

北京市属医院住院医嘱点评审核工作现状调查与分析[△]

所伟^{1,2*},王悦²,陈亮²,张兆琦³,古浩聰²,罗小军²,王文凤^{2#}(1.首都医科大学附属北京安贞医院药事部,北京 100029;2.北京市医院管理中心药事处,北京 100053;3.首都医科大学附属北京朝阳医院物资器械中心,北京 100043)

中图分类号 R952 文献标志码 A 文章编号 1001-0408(2024)10-1266-05

DOI 10.6039/j.issn.1001-0408.2024.10.20



摘要 **目的** 调研北京市属医院住院医嘱点评审核工作现状,为进一步完善相关工作提出对策建议。**方法** 通过问卷调查法调查北京22家市属医院的住院医嘱点评审核工作现状,对调查结果进行统计分析。**结果** 共发放问卷22份,问卷回收率和有效率均为100%。22家医院均开展了住院医嘱点评工作,但各医院住院医嘱点评比例不尽相同(0.88%~98.54%);点评药品主要集中在抗菌药物、质子泵抑制剂、麻醉药品/第一类精神药品、辅助用药等品类;205名药师参加了住院医嘱点评工作,大部分具有中级及以上职称(89.27%);21家医院将住院医嘱点评结果向相关科室或责任人进行了反馈,但干预情况不尽相同。18家医院开展了住院医嘱审核工作,审核的药品品类与医嘱点评药品品类大致相同,审核内容包括给药途径、给药剂量等的适宜性,主要采取审核软件和药师人工配合的审核方式。**结论** 北京市属医院住院医嘱点评和审核工作有序开展,取得了初步成效;但也需要进一步提升医嘱点评审核药师的工作能力、完善点评审核规范、优化审核软件,通过医药协同促进住院患者合理用药。

关键词 医嘱审核;医嘱点评;药师;合理用药

Investigation and analysis of the review and comment on inpatient medical orders in Beijing municipal hospitals

SUO Wei^{1,2}, WANG Yue², CHEN Liang², ZHANG Zhaoqi³, GU Haocong², LUO Xiaojun², WANG Wenfeng²
(1. Dept. of Pharmaceutical Affair, Beijing Anzhen Hospital, Capital Medical University, Beijing 100029, China; 2. Pharmacy Office of Beijing Hospitals Authority, Beijing 100053, China; 3. Material and Equipment Center, Beijing Chaoyang Hospital, Capital Medical University, Beijing 100043, China)

ABSTRACT **OBJECTIVE** To investigate the current situation of the review and comment on inpatient medical orders in Beijing municipal hospitals, and to put forward countermeasures and suggestions for further improving related work. **METHODS** A questionnaire survey was conducted to investigate the current situation of the review and comment on inpatient medical orders in 22 Beijing municipal hospitals. The statistical analysis was conducted for the survey results. **RESULTS** A total of 22 questionnaires were distributed, with recovery effective rate of 100%. The 22 hospitals carried out inpatient medical order comment, but their proportion varied among hospitals (0.88%-98.54%); medical order comment mainly focused on antibiotics, proton pump inhibitors, anesthetic drugs/class I psychotropic drugs, auxiliary drugs and other categories; 205 pharmacists participated in the comment of inpatient medical orders, most of whom hold intermediate or higher professional titles (89.27%); 21 hospitals conducted inpatient medical order comment and feedback the results to relevant departments/responsible persons, but the intervention situation was not the same. Eighteen hospitals had carried out the review of inpatient medical orders; reviewed drug category was roughly the same as the category involved in the medical order comment; review content involved the suitability of administration routes, dosage, etc. The review was conducted mainly through the cooperation of audit software and pharmacists. **CONCLUSIONS** The comment and review of inpatient medical orders in Beijing municipal hospitals carried out in an orderly manner, and preliminary results have been achieved; at the same time, it is necessary to further increase the ability of participating

[△] 基金项目 北京市医院管理局临床医学发展专项“扬帆”计划(No.ZYLX201805)

* 第一作者 副主任药师,硕士。研究方向:临床药理、药事管理。电话:010-64456505。E-mail:suowei_az@126.com

通信作者 硕士。研究方向:药事管理、医政管理。电话:010-55532431。E-mail:wangwenfeng@wjw.bj.gov.cn

pharmacists, improve audit standards, optimize pre-audit software, and promote rational drug use among hospitalized patients through doctor-pharmacist collaboration.

KEYWORDS medical order review; medical order comment; pharmacists; rational drug use

随着国家“健康中国”战略的实施和医药卫生体制改革的不断推进,医疗机构对于合理用药的重视程度不断增强。2017年,原国家卫生计生委在《关于加强药事管理转变药学服务模式的通知》中指出,处方(医嘱)点评是实现合理用药的重要手段,要求医疗机构要加强处方(医嘱)点评力度、保障临床合理用药。2018年,国家卫生健康委和国家中医药管理局发布的《关于加快药学服务高质量发展的意见》为医疗机构加快药学服务转型、提供高质量药学服务给出了指导性意见,并提出要加强处方审核和处方点评。

处方点评审核包括门急诊处方点评审核和住院医嘱点评审核两个部分。处方点评审核可有效降低药害事件的发生率,提升医疗质量,为医院高质量发展提供重要支撑。近年来,北京市医院管理中心(以下简称“本中心”)充分发挥集团优势,并通过多种管理措施^[1-2],在北京市属22家医院(以下简称“市属医院”)实现了门急诊处方点评审核全覆盖,大幅提高了医院药事管理和合理用药水平^[3-4]。与门诊处方点评审核相比,住院医嘱点评审核难度更高,影响因素更多,对药师综合能力的要求也更高。但实际工作中发现,市属医院开展住院医嘱点评审核的形式、内容和程度不尽相同。为此,本研究通过对市属医院住院医嘱点评审核的开展现状进行调研分析,旨在了解当前医嘱点评审核工作情况和面临的主要问题,通过分析影响点评审核开展和业务质量的主要因素,以期为本中心及市属医院后续相关工作的开展及卫生行政部门制定相关政策提供参考。

1 资料与方法

1.1 调查方法

本次调查对象为北京市属22家医院。调查问卷由本中心药事处根据国家卫生健康委相关政策,并结合市属医院住院医嘱点评和医嘱审核工作的实际情况进行初步设计,再由11名市属医院药学部主任组成的中心总药师委员会专家通过德尔菲法,对问卷内容进行3轮审核修订,最终确定而成。问卷共包含26个题项,涉及住院医嘱点评审核的药品品种、参与人员、反馈干预、取得成效等方面。其中,医师满意度条目由各市属医院自行抽查10位医生进行满意度调查,并将调查结果汇总在问卷中提交。问卷通过“问卷星”发放至各市属医院,由药学部主任或其指定人员负责填写。

1.2 数据收集和分析

由本中心药事处负责回收问卷,并对问卷的完整性和逻辑性进行检查,对存在数据质量问题(如数据填报有遗漏、数据前后逻辑性存在问题)的问卷,本中心药事处通过联系市属医院药学部主任或其指定的联系人进

行核实,确保数据的真实性。使用Excel软件对问卷回收结果进行统计分析。为了避免不同医院数据极端值的影响,本研究采用中位数体现调研结果。

2 结果

22家市属医院均如期返回调查结果,问卷回收率为100%,问卷有效率为100%。详细结果如下。

2.1 住院医嘱点评

2.1.1 基本情况

市属医院全部开展了住院医嘱点评,但住院医嘱点评比例不尽相同,点评比例最低为0.88%,最高为98.54%,中位数为18.21%,其中综合医院点评比例中位数为23.33%,专科医院点评比例中位数为17.09%。

2.1.2 点评药品品类

22家市属医院中,有7家医院开展了全品类药品抽查点评,15家医院针对部分药品品类开展了专项点评。其中,22家医院均针对抗菌药物开展了住院医嘱点评,针对质子泵抑制剂开展点评的有18家,针对麻醉药品/第一类精神药品开展点评的有16家,针对辅助用药开展点评的有15家;此外,各有3家分别针对自费药物和国家重点监控与动态监测药物开展了住院医嘱点评。

2.1.3 点评药师情况

22家市属医院中,共有205名药师参加了住院医嘱点评工作,其中副高级及以上职称药师36人(占17.56%),中级职称药师147人(占71.71%),初级职称药师22人(占10.73%)。从参与点评药师的工作岗位来看,临床药学班组参与住院医嘱点评工作的医院有21家,调剂班组(住院药房)参与的有10家,静脉用药调配中心班组参与的有6家。

2.1.4 点评效果

在住院医嘱点评结果的反馈工作方面,有21家医院将点评结果向相关科室或责任人进行了反馈,其中19家医院向点评结果有问题的科室进行反馈,16家医院向其他行政管理部门(如药事管理与治疗学委员会、医务部门等)进行反馈,15家医院向开具问题医嘱的医师进行反馈,2家医院通过公开报告形式进行院内反馈,1家医院在科主任例会中进行反馈;16家医院表示通过向相关科室或责任人反馈医嘱点评结果,医嘱的合理性有明显改观,5家医院表示改观不明显。

22家市属医院中,12家医院依据住院医嘱点评结果进行绩效奖惩,10家未将点评结果与绩效奖惩挂钩。

2.2 住院医嘱审核

2.2.1 基本情况

22家市属医院中,有18家医院开展了住院医嘱审核工作,有9家医院审核的医嘱覆盖了全部住院病房/病

区,9家医院审核的医嘱仅覆盖部分住院病房/病区。在尚未开展医嘱审核的4家医院中,有2家已经基本完成准备工作,将于近期启动住院医嘱审核工作。

2.2.2 审核药品品类

18家开展了住院医嘱审核的医院中,14家开展了全品类药品审核工作,4家开展了针对部分药品品类的专项审核。18家医院均开展了抗菌药物住院医嘱审核工作,各有15家医院开展了质子泵抑制剂和麻醉药品/第一类精神药品的审核工作,14家医院开展了辅助用药的审核工作,各有13家医院开展了自费药物和静脉用药调配中心调配药物的审核工作,3家医院开展了国家重点监控与动态监测药物的审核工作。

2.2.3 审核药师情况

从参与审核工作的药师岗位来看,18家开展了住院医嘱审核的医院中,临床药学班组参与的有12家,调剂班组(住院药房)参与的有8家,静脉用药调配中心班组参与的有6家,药库药师和合理用药质控组参与的各1家。另外,有1家医院设有专人负责住院医嘱审核,13家医院为药师兼职负责医嘱审核,4家医院采取排班制由药师轮流开展医嘱审核工作。

2.2.4 审核内容

开展住院医嘱审核的医院主要从给药途径(18家,占100%)、给药剂量(17家,占94.44%)、溶媒选用(16家,占88.89%)、重复用药(16家,占88.89%)、药品剂型(12家,66.67%)、联合用药(12家,占66.67%)、给药间隔(11家,61.11%)等方面的适宜性进行审核;各有10家医院(占55.56%)还对用药指征和药物选择的适宜性进行审核;而在药品更换(3家,占16.67%)、用药疗程(3家,占16.67%)、给药时机(4家,占22.22%)和给药速度(4家,占22.22%)的适宜性方面开展住院医嘱审核的医院相对较少,这也与上述问题的复杂性相对较高有关。

2.2.5 审核方式

18家开展了住院医嘱审核的医院中,有5家医院采用专业软件进行审核,2家医院采用人工进行审核,11家医院采用专业软件结合人工的形式进行审核。16家采用专业软件审核的医院认为,处方审核软件的主要优点包括“软件自带规则库可覆盖全部药品,无需花大力气维护审核规则”“软件操作简单、界面简洁,便于理解和操作”等;主要缺点为“审核规则库内容不完善,仅按照药品说明书设定”“假阳性或假阴性审核结果较多”“疾病诊断进展与用药不适宜性不易审核”“软件公司后期运维不到位,处理软件问题响应较慢或不能彻底解决软件程序错误”等。处方审核软件的优缺点分布见表1。

表1 处方审核软件的优缺点分布(n=16)

优点	医院/家	占比/%	缺点	医院/家	占比/%
软件自带规则库可覆盖全部药品,无需花大力气维护审核规则	10	62.50	审核规则库内容不完善,仅按照药品说明书设定	13	81.25
软件操作简单、界面简洁,便于理解和操作	8	50.00	假阳性或假阴性审核结果较多	13	81.25
可以灵活设定个性化审核规则	4	25.00	疾病诊断进展与用药不适宜性不易审核	11	68.75
系统自带规则库内容完善,涵盖了药品说明书、临床指南、专家共识、循证医学依据	3	18.75	软件公司后期运维不到位,处理软件问题响应较慢或不能彻底解决软件程序错误	11	68.75
审核系统与医院信息系统(hospital information system, HIS)、实验室信息系统(laboratory information system, LIS)等系统对接顺畅,兼容性优	2	12.50	设置流程复杂,很难设定个性化审核规则	8	50.00
疾病诊断进展与用药不适宜性审核顺利	1	6.25	软件自带规则库没有或有少量规则,需要药师花费大量时间建立规则库	6	37.50
审核用法用量、相互作用比较便捷	1	6.25	审核系统与医院HIS、LIS等系统对接困难,兼容性差,运行缓慢	6	37.50
			软件操作繁琐,影响日常使用	5	31.25

2.2.6 审核效果

对于审核结果的处理,18家开展了住院医嘱审核的医院中,有9家医院对不合理医嘱予以拦截,4家医院只提醒、不拦截,3家医院只监控但不进行提醒和拦截;各有1家医院仅针对用药禁忌/超剂量医嘱和试点科室的医嘱予以拦截,对其余不合理医嘱仅予以提醒。

在医生满意度方面,本研究共收集到180名医生的满意度调研结果,医生对住院医嘱审核总体较为满意,不满意之处主要集中在“审核规则不完善,不能满足临床诊疗需要”“说明书用药落后于医学进展,束缚医生手脚”等方面(表2)。归纳可知,药师医嘱审核过程中主要面临的问题:一是医生对药师的认可度不高,即使药师有不合理用药依据,也难以说服医生;二是药师的专业能力稍显不足,与医生相比,药师缺乏查找证据的能力;三是医嘱审核的效率需提高;四是审核软件的服务能力有待进一步提升。

表2 医生对住院医嘱审核的主要意见(n=18)

意见内容	医院/家	占比/%
审核规则不完善,不能满足临床诊疗需要	14	77.78
说明书用药落后于医学进展,束缚医生手脚	12	66.67
系统操作复杂,影响工作效率	4	22.22
药师审核水平有限,掌握的临床用药知识不够	2	11.11
与临床之间沟通不畅,沟通效果不好	2	11.11
审核软件功能不完善,仅靠软件无法实现审核	1	5.56
假阳性结果过多,影响医生工作	1	5.56

3 讨论

3.1 市属医院医嘱点评工作平稳有序

北京市属22家医院均开展了住院医嘱点评工作,共配备了205名药师承担医嘱点评工作,其中近90%药师具有中高级职称,大量临床药师也参与到其中;大部分医院将点评结果向相关科室或责任人进行了反馈,设立

了相关绩效奖惩制度,形成了管理闭环,符合国家卫生健康委《关于加快药学服务高质量发展的意见》中的要求。

各市属医院住院医嘱点评主要集中在抗菌药物、质子泵抑制剂、麻醉药品/第一类精神药品、辅助用药等具有明确的不合理用药风险^[5-8]、有明确的合理使用指导原则(如《抗菌药物临床应用指导原则(2015年版)》《质子泵抑制剂临床应用指导原则(2020年版)》《精神药品临床应用指导原则》等)的药品品类,且与国家卫生健康委、北京市卫生健康委、本中心等部门对医院药品合理使用的要求及专项整治活动和重点考核的品种相似,提示政策与考核方向对医院的合理用药监管行为有较大影响。

3.2 市属医院住院医嘱审核工作初具成效

绝大部分市属医院开展了住院医嘱审核工作,少部分医院正在根据实际情况进行筹备。审核药品的品种主要集中于抗菌药物、质子泵抑制剂、麻醉药品/第一类精神药品等,与医嘱点评药品品类一致。与合理用药管理和住院药品调剂配置相关的临床药学、药品调剂、静脉用药调配中心3个班组,是参与住院医嘱审核的主要力量。大部分医院安装了医嘱前置审核软件,能够从给药途径、给药剂量、溶媒选用、重复用药等方面进行审核,并将审核结果及时向相关责任人进行反馈。

3.3 存在的问题及应对措施建议

3.3.1 住院医嘱点评审核药师的工作能力有待提升

当前各医疗机构门急诊建立了相对成熟的处方点评审核标准和规范,并探索开展了处方审核工作。与门急诊相比,住院医嘱点评审核涉及住院患者的疾病诊疗、检查检验等内容,复杂程度更高、点评比例相对较低,在点评药品种类和数量等方面仍有提升空间。本课题组调研发现,北京各市属医院医嘱点评审核工作情况不尽相同,部分医院参与工作的药师数量相对较少,导致点评审核的作用没有充分发挥;医嘱点评审核的数量、结果反馈与干预等方面仍需进一步完善;部分医院反馈,药师即便有较充分的证据,仍然较难说服医生,提示医生对药师的认可度不足。为此,笔者建议医疗机构可考虑在医院药学人才引进、药学人才培养、药师绩效待遇等方面予以倾斜,探索建立临床药师工作站,形成高水平的医嘱点评审核团队,提升药师的点评审核与沟通能力;扩展药品点评审核的维度,增加点评审核的药品品种,全方位保障住院患者临床用药的安全性、有效性和经济性。

3.3.2 住院医嘱点评审核标准有待完善

本次调研中,有部分药师反馈,在住院医嘱点评审核过程中存在部分药品的点评审核标准不清晰,药品说明书与临床用药规范、路径、指南及最新的临床研究证据不一致,药品说明书更新速度较慢等情况。为此,笔者建议药品监管部门可以持续提升药品说明书更新速度,引入最新的临床研究证据,更好地指导临床用药;各类药学学术团体可以发挥专业作用,组织相关专家针对特定品类药品开展审核点评规则的研究,如四川省医学科学院等单位根据《第二批国家重点监控合理用药药品目录》制定了《国家重点监控药品处方(医嘱)审核点评规则》^[9],为各级医院开展医嘱审核点评工作提供了参考标准;此外,各级医院可根据最新指南、循证证据和本院疾病谱,制定和完善本院住院医嘱审核标准,完善点评审核路径,使医嘱点评审核工作更加规范。

3.3.3 住院医嘱审核软件有待优化

《关于印发公立医院高质量发展促进行动(2021—2025年)的通知》提出,鼓励医院利用信息化技术扩大处方审核和点评的范围,不断改善合理诊疗和合理用药指标。审核软件是住院医嘱审核过程中的重要工具,但在调研中发现,各市属医院对住院医嘱审核软件的规则库、准确性、适应性、后期运维等方面均表达了一些看法,其根源在于审核软件功能存在审核信息库陈旧、接口数据传输维度较少、软件智慧化水平不高等问题,需要不断优化。为此,笔者建议医院药学部门可与软件研发企业相互协作,及时更新医嘱审核信息数据库,将最新的治疗指南、药品信息纳入审核规则库中,以降低假阳性和假阴性率;丰富点评软件接口设置,在确保数据安全性的前提下,收集更多的患者信息,以便从更广泛的维度进行医嘱审核;此外,还可优化医嘱审核软件算法,进一步提升审核效率,降低软件运维成本。

3.3.4 医药协同促进住院患者合理用药

医生具有疾病诊疗的专业优势,而药师对于药品的理化性质和合理使用知识更为了解。患者用药安全需要医生和药师的协同合作,如广东省药学会针对外科医生药物治疗专业不足的问题,提出了“外科药学”的概念,通过药师的协助,有效提升了外科患者的用药合理性^[10]。为此,笔者建议:一是针对住院医嘱点评审核结果,药师要与医生及时沟通、反馈,更正不合理医嘱,形成合理用药管理闭环;二是医生、药师应发挥各自专业特长,共同制定药物治疗路径和点评审核标准,推进医院合理用药;三是医生、药师相互学习,更好地了解疾病诊疗和药物使用相关知识,提升业务水平,更好地为患者服务。

4 结语

医嘱点评审核在保障医院医疗安全中发挥着不可或缺的作用。本次调研发现,在北京市属医院中,住院医嘱点评审核工作取得了较好的实际效果,但仍需不断拓展医嘱点评审核的药品品类和维度、持续完善医嘱点评审核的标准、开发完善医嘱审核信息化软件、加强药学人员投入和医药人员协作,通过多方努力,不断提升住院患者的用药安全性、有效性和经济性,提高医疗机构的医疗服务质量。

参考文献

- [1] 颜冰,李新辰,孔繁翠,等.绩效考核对北京市属医院药事管理改进的成效分析[J].临床药物治疗杂志,2018,16(11):6-9.
YAN B, LI X C, KONG F C, et al. Effect of performance appraisal on the improvement of pharmaceutical management of Beijing municipal hospitals[J]. Clin Med J, 2018, 16(11):6-9.
- [2] 边宝生,颜冰,马小磊,等.绩效考核促进医院药学管理的探索与实践[J].中华医院管理杂志,2015(7):524-527.
BIAN B S, YAN B, MA X L, et al. Study of hospital pharmacy management using performance evaluation[J]. Chin J Hosp Adm, 2015(7):524-527.
- [3] 甄健存,边宝生,孔繁翠,等.区域性处方点评对临床合理用药的效果评估[J].中华医院管理杂志,2015(7):531-533.
ZHEN J C, BIAN B S, KONG F C, et al. Effect evaluation of regional prescription review on rational clinical drug use[J]. Chin J Hosp Adm, 2015(7):531-533.
- [4] 姜德春,崔晓辉,闫素英,等.基于信息化辅助的药师实时处方审核的模式建立与实施效果评价[J].临床药物治疗杂志,2018,16(11):15-19.
JIANG D C, CUI X H, YAN S Y, et al. Model establishment and implementation effect evaluation of real-time prescription review model based on informatization[J]. Clin Med J, 2018, 16(11):15-19.
- [5] 何卡乐,王航,崔满仓,等.住院医嘱抗菌药物点评结果分析[J].解放军药学报,2016,32(1):82-84.
HE K L, WANG H, CUI M C, et al. Analysis of evaluations of antibiotics prescriptions in a hospital[J]. Pharm J Chin PLA, 2016, 32(1):82-84.
- [6] MCDONALD E G, JONES J, GREEN L, et al. Reduction

of inappropriate exit prescriptions for proton pump inhibitors: a before-after study using education paired with a web-based quality-improvement tool[J]. J Hosp Med, 2015, 10(5):281-286.

- [7] 蒋雷.医疗机构麻醉和精神药品管理中存在的问题及对策[J/OL].临床医药文献电子杂志,2019,6(94):2(2019-11-22)[2024-03-02].https://kns.cnki.net/kcms2/article/abstract?v=MukJicOJLT2ypP8j2NFxv-VdEY_ZRYxIEkoPF0mO41oGv8xBV4iOSyIUOE4EANnG5GP0Gs4YjtKO-8leF0FWg1jXRp5O03KGpNeqmbLgPleiKpXqc0Lh5UWakky2RyVz3fCicf9ndkqVTWkVBCpGfQ==&uniplatform=NZKPT&language=CHS. DOI: 10.16281/j.cnki.jocml.2019.94.002.
JIANG L. Problems and countermeasures in the management of narcotic drugs and psychotropic drugs in medical institutions[J/OL]. Electron J Clin Med Lit, 2019, 6(94):2(2019-11-22)[2024-03-02].https://kns.cnki.net/kcms2/article/abstract?v=MukJicOJLT2ypP8j2NFxv-VdEY_ZRYxIEkoPF0mO41oGv8xBV4iOSyIUOE4EANnG5GP0Gs4YjtKO-8leF0FWg1jXRp5O03KGpNeqmbLgPleiKpXqc0Lh5U-Wakky2RyVz3fCicf9ndkqVTWkVBCpGfQ==&uniplatform=NZKPT&language=CHS. DOI: 10.16281/j.cnki.jocml.2019.94.002.
- [8] 缪旭,乔晨,徐遥.肿瘤治疗药物及其辅助用药不合理医嘱原因的点评分析[J].抗感染药学,2019,16(4):600-602.
MIAO X, QIAO C, XU Y. Comment analysis on reasons for unreasonable doctor's advice of anti-tumor drugs and their adjuvant drugs[J]. Anti Infect Pharm, 2019, 16(4):600-602.
- [9] 阳柳,韩勇,申青,等.国家重点监控药品处方(医嘱)审核点评规则[J].中国药房,2023,34(21):2561-2577.
YANG L, HAN Y, SHEN Q, et al. Review and comment rules of national key monitoring drug prescriptions (medical orders)[J]. China Pharm, 2023, 34(21):2561-2577.
- [10] 刘文生.广东探路“外科药学”[J].中国医院院长,2022,18(2):22-23.
LIU W S. Exploring “surgical pharmacy” in Guangdong [J]. China Hosp CEO, 2022, 18(2):22-23.

(收稿日期:2023-10-19 修回日期:2024-03-19)

(编辑:孙冰)