

## ◁ 教学与科研管理 ▷

## 地市级三甲医院卫生技术人员继续医学教育现状调查分析\*

丁雯欣, 邱源, 陈平, 张燕萍

(福建医科大学附属南平第一医院, 福建省南平市 353000)

**【摘要】** 目的 了解地市级三甲医院继续医学教育现状及存在问题, 为提高地市级医院继续医学教育的管理水平和成效提出建议。方法 收集某地市级三甲医院2020—2022年继续医学教育的基本情况, 对其现状进行总结及分析。结果 2022年较2020年接受继续医学教育人数增长14.16%, 达标率分别为90.83%、84.78%、85.98%; 院内学习是该院卫生技术人员主要学习形式; 中级职称人员达标率为96.10%, 高于其他职称人员; 其他卫生技术人员达标率为97.00%, 高于其他类型人员, 不同职称、人员类型参与继续医学教育的达标率差异具有统计学意义( $P < 0.05$ )。结论 应进一步丰富继续医学教育形式、完善管理制度和体系、优化管理系统以促进医院继续医学教育管理成效。

**【关键词】** 继续医学教育; 卫生技术人员; 地市级医院; 管理系统

**【中图分类号】** R197 **【文献标识码】** B **【文章编号】** 1672-4232(2024)03-0099-04

**【DOI编码】** 10.3969/j.issn.1672-4232.2024.03.028

医学教育是卫生健康事业发展的重要基石, 高素质医学人才是建设实现“健康中国”的主力军, 也是保障人民健康最强有力的人才保障<sup>[1]</sup>。继续医学教育是完成基础医学教育和毕业后医学教育之后进行的在职进修教育<sup>[2]</sup>, 旨在督促卫生技术人员持续参与医学教育, 不断更新专业知识, 提高诊疗水平等, 同时也是卫生技术人员职称晋升的必要条件。国家卫生健康委员会在“十三五”期间发布的《关于加强医学教育工作的指导意见》中提出了建设继续医学教育的信息化平台、实现信息化管理的具体要求。福建省于2020年全面启用“继续医学教育管理系统”, 实现全省继续医学教育项目申报、信息反馈、学分授予、年度学分验证、继续教育人员电子学档档案建立等全过程信息化管理。基

于继续医学教育管理系统, 如何提高卫生技术人员参与继续医学教育的学习成效, 加大卫生人才培养力度值得探讨。本研究以福建省某地市级综合性三甲医院为例, 分析2020—2022年期间卫生技术人员参与继续医学教育现状, 探讨继续医学教育管理平台使用过程中存在的问题, 为促进医院学科建设、提高卫生技术人员诊疗水平、提升地市级医院医疗服务质量提出对策建议。

## 1 对象与方法

### 1.1 研究对象

本研究以某地市级综合性三甲医院2020年1月至2022年12月全体在职卫生技术人员为研究对象进行调查, 同时对该院继续医学教育管理部门负责人及有

\*基金项目: 福建医科大学启航基金项目(2018QH1179)

- [2] 严汪龙, 赵兴海, 汤敏. 我国综合性医院科技创新研究现状[J]. 医学与社会, 2016, 29(3): 54-56, 73.
- [3] 胥美美, 宫小翠, 李宜霏, 等. 基于科技量值的三甲医院内部科研绩效评价研究[J]. 中国医院管理, 2022, 42(06): 67-71.
- [4] 王长通, 李慧, 王卓非, 等. 构建现代医院科研管理信息系统[J]. 现代医院管理, 2017, 15(4): 80-83.
- [5] 闫华, 郝梅, 武亚琴, 等. 医院科研管理信息化建设研究与实践[J]. 中国医院管理, 2016, 36(10): 42-44.
- [6] 杨涛莲, 白慧君. 医学科研管理队伍能力建设在项目精细化管理中的作用探究[J]. 中国临床医生杂志, 2023, 51(3): 376-378.
- [7] 吴东, 肖枫, 袁敏, 等. 2011~2020年我国生物医学领域科技成果转化分析[J]. 中国生物工程杂志, 2022, 42(Z1): 191-201.
- [8] 许锋, 廖义, 舒之群, 等. 结合医院实例分析公立医疗机构科技成果转化现状与对策[J]. 中国研究型医院, 2022, 9(2): 43-48.
- [9] 康峻鸣, 肖菲喆, 周润明, 等. 医院科研管理信息系统建设实

- 践与优化路径分析[J]. 现代医院, 2023, 23(6): 946-948, 952.
- [10] 张雨晴, 王慧琳, 李军. 公立医院多院区办院的态势分析: 基于北京市地域特点[J]. 中国卫生事业管理, 2022, 39(10): 742-746.
- [11] 李丹, 李小萌, 白松涛, 等. 科研业务审批流程设计与实践[J]. 中国医院, 2021, 25(8): 92-94.
- [12] 曹洁. 科研机构的科研项目精细化管理机制创新研究[J]. 中国管理信息化, 2019, 22(16): 92-93.
- [13] 耿铖, 王丹. 公立医院高质量发展背景下医院全过程科研管理实践分析[J]. 中国卫生标准管理, 2023, 14(5): 49-53.
- [14] 朱培嘉, 曹玥, 赵洪玥, 等. 国内医院科研管理研究的可视化分析[J]. 中国循证医学杂志, 2023, 23(7): 820-825.

通信作者: 祁健伟(1985-), 女, 博士, 副研究员; 研究方向: 科研管理。

收稿日期: 2023-09-01

修回日期: 2023-10-19

(编辑 张瀚予)

关工作人员进行访谈。

## 1.2 研究方法

采用现场查看、人员访谈调查该院的继续教育基本管理模式(包括运行机制、管理制度、管理系统等)。通过查阅资料收集该院2020年1月至2022年12月卫生技术人员继续教育的学习情况,包括人员岗位类型、职称、继续教育形式、人次数、达标情况等。所有数据来源于该院继续医学教育管理部门及管理系统,继续医学教育达标要求以福建省卫生健康委员会、福建省人力资源和社会保障厅下发的《关于加强卫生专业技术人员继续医学教育工作有关事项的通知》<sup>[3]</sup>为标准。对参加继续医学教育的人次数、达标情况、参与形式以及不同年份、职称、岗位类型人员参与继续医学教育的差异进行分析。

## 1.3 统计学方法

本研究使用Excel整理数据,SPSS 20.0进行统计分析,不同年份、职称和岗位类型经卡方检验分析,以 $P<0.05$ 为差异具有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 地市级三甲医院继续医学教育管理现状

2.1.1 规范继续医学教育管理组织体系。在管理组织机构上,该院建立了院科两级管理架构,由科教部门作为全院职工的继续医学教育管理责任部门,设置继续医学教育专职管理人员1名,负责全院继续医学教育审核及有关申报工作;以科室为单位设置继续医学教育管理员,负责传达继续医学教育政策和文件精神、落实继续医学教育活动管理及科室人员学分审核和登记等工作。在制度上,根据国家及省市有关文件精神,医院先后出台《调整继续医学教育管理小组的通知》《关于进一步规范继续医学教育项目管理与学分登记工作的通知》以及《关于规范医务人员继续医学教育及学分授予管理的通知》等有关制度,明确卫生技术人员获得继续医学教育的途径和方法。在培训体系上,该院定期组织继续医学教育管理员进行政策学习和培训,管理员将政策内容进一步传达至科室的卫生技术人员,通过同质化的学习和培训实现卫生技术人员对继续医学教育政策的熟悉和掌握。在激励机制上,为提升加强继续教育积极性,建立不同职称人员外出学习管理、定期邀请专家至该院授课、加强学术活动审签等。

2.1.2 转变继续医学教育学分审核及管理模式。根据《福建省卫生健康委员会办公室关于启用福建省继续医学教育管理系统子模块的通知》文件<sup>[4]</sup>,福建省自2020年使用继续医学教育管理平台。该院转变原有纸质学分证书及纸质档案管理模式为电子学分证书及

电子化管理。自引进以来,该院先后开展继续教育专职管理人员培训、科室继续医学教育管理员培训以及卫生技术人员培训,明确继续医学教育管理平台的使用流程、使用权限及使用范围等,确保继续医学教育管理平台的运行和使用。管理平台分为学员端、科室端、管理端,不同的端口授予的权限不同,学员端可实现扫码、上传学分、查看学分等功能;科室端可实现举办活动、授分、上传学分等功能;管理端可实现举办活动、审核学分、申报项目、项目反馈、查询等功能。

### 2.2 2020—2022年该院继续医学教育基本情况

2.2.1 接受继续教育人数。数据显示,2020—2022年该院接受继续医学教育人数分别为1 582人、1 741人、1 819人,人数逐年增加与2020年相比,2022年接受继续医学教育人数同比增长14.16%。各类人员在2020—2022年参加继续医学教育的人数及占比情况见表1。

表1 2020—2022年全院接受继续教育人数[人(%)]

岗位	2020年	2021年	2022年
医疗	554(35.02)	579(33.26)	621(34.14)
护理	786(49.68)	892(51.23)	918(50.47)
医技	102(6.45)	121(6.95)	124(6.82)
药学	66(4.17)	70(4.02)	74(4.07)
其他	74(4.68)	79(4.54)	82(4.51)
合计	1 582(100.00)	1 741(100.00)	1 819(100.00)

2.2.2 接受继续医学教育的达标情况。2020—2022年该院卫生技术人员接受继续医学教育达标率分别为90.83%、84.78%、85.98%,达标率稍有下降(见图1)。

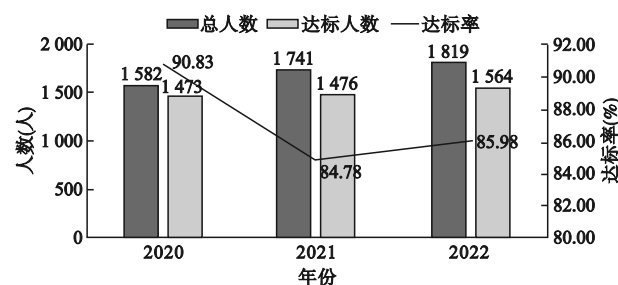


图1 2020—2022年全院继续医学教育达标情况

2.2.3 参加继续医学教育的形式。目前卫生技术人员参加继续医学教育的形式主要包括:院内学习、外出参加学术会议或学习班、学历提升、培训及进修学习、学术论文及科研立项及远程继续教育等。不同的继续医学教育形式参与的人次数相差较大,见表2。

### 2.3 继续医学教育达标情况差异分析

数据显示,不同年份、不同职称和不同岗位人员参加继续医学教育的达标情况差异具有统计学意义, $P<0.05$ ,见表3。

表2 2020—2022年全院继续医学教育的形式[人次(%)]

教育形式	2020年	2021年	2022年
院内学习	22 370(65.51)	21 316(63.63)	24 844(70.46)
外出参会学习	4 424(12.95)	4 537(13.54)	2 909(8.25)
学历提升、培训及进修	208(0.61)	215(0.64)	130(0.37)
学术论文及科研立项	85(0.25)	98(0.29)	85(0.24)
远程继续教育	5 194(15.21)	5 335(15.93)	5 490(15.57)
其他	1 869(5.74)	1 999(5.97)	1 803(5.11)
合计	34 150	33 500	35 261

表3 全院继续医学教育达标情况差异分析[人(%)]

特征	达标人数	不达标人数	$\chi^2$ 值	P值
年份			29.94	<0.001
2020	1 437(90.83)	145(9.17)		
2021	1 476(84.80)	265(15.20)		
2022	1 564(85.98)	255(14.02)		
职称			341.43	<0.001
正高级	184(78.97)	49(21.03)		
副高级	603(95.56)	28(4.44)		
中级	1 788(96.00)	72(4.00)		
初级	1 902(78.70)	516(21.30)		
岗位			32.34	<0.001
医疗	1 512(86.20)	242(13.80)		
护理	2 238(86.20)	358(13.80)		
医技	320(92.20)	27(7.80)		
药学	179(85.20)	31(14.80)		
其他	228(97.00)	7(3.00)		

### 3 讨论与建议

#### 3.1 继续医学教育管理较完善,但达标率有待提升

该院为提升卫生技术人员参与继续医学教育的成效,在研究期间通过建立管理架构、出台管理制度、培训管理人员以及继续医学教育管理平台投入使用等措施,建立了较完善的管理模式。2020—2022年接受继续医学教育的卫生技术人员由1 582人增长至1 819人,继续医学教育达标率均在80%以上,其中2020年达到90.8%,达标率与张晓玲等<sup>[5]</sup>研究结果相对一致,但不同级别、规模医疗机构继续医学教育达标率存在一定差异<sup>[6-7]</sup>。此外,本研究发现卫生技术人员参与继续医学教育的形式主要以院内学习为主,其余形式的继续医学教育占比较低,与林莹等<sup>[8]</sup>研究结果一致。本研究结果显示,与高级职称人员相比,中级职称卫生技术人员继续医学教育达标率更高,与吴婉玲等<sup>[9]</sup>研究结果一致,医技人员和其他卫生技术人员继续医学教育达标率高于医疗、护理医技药学人员。

#### 3.2 继续医学教育学习形式及渠道相对缺乏

随着医院人才队伍的建设与学科持续发展,2020

—2022年该院卫生技术人员规模不断扩大,继续医学教育学习人数呈明显增长,继续教育管理的难度增加。从继续医学教育形式上看,参与院内学习的人次数占比为66.59%,其次是远程继续教育,可以看出该院对院内继续医学教育宣传度高,院内学术活动组织情况良好,较多卫生技术人员可以通过院内学习或远程继续医学教育满足一部分的学习需求。但因继续教育具有时间和空间的限制,工作与学习的冲突及新冠肺炎疫情影响使得2020—2022年期间外出参加学习班受到影响<sup>[9]</sup>。此外,由于该院所在地区近年来举办省级、国家级继续教育项目相对较少,明显低于俞洁等<sup>[10]</sup>研究中医院继续医学教育项目数量,高水平的继续医学教育资源难以获得,一定程度影响卫生技术人员参与继续医学教育的完成率。此外受科研发展水平等影响,卫生技术人员通过其他渠道获取学分相对不足,由于继续医学教育学习形式不够丰富、多样,卫生技术人员参与继续医学教育的途径和方式较少,导致卫生技术人员继续医学教育达标率仍有一定提升空间<sup>[11-12]</sup>。

#### 3.3 继续医学教育考评考核制度不够完善

该院虽已经建立较完善的继续医学教育管理组织架构及出台相应的管理制度,但针对不同类别卫生技术人员的个性化管理及考评考核制度还不够完善。研究显示,该院正高级职称人员与初级职称人员在继续医学教育完成率上低于其他职称人员,主要原因在于继续医学教育的行政主管部门在该类人员的职称晋升、续聘上对继续医学教育学分未有严格的送审要求,医院未对该类人员在继续医学教育上做相关的要求和规定,导致该部分卫生技术人员对继续医学教育的重视度不高,继续医学教育管理制度需完善。不同职称人员对继续医学教育的重视度不同,当继续医学教育受到晋升限制时,往往重视度会提高,达标率较高,反之,重视度下降,达标率较低。此外,在继续医学教育未达标人员中,部分正高级职称人员存在有参加继续医学教育,但由于不能很好地使用管理系统,导致其放弃扫码获得学分。而初级卫生技术人员渴望得到继续医学教育,但由于多在临床一线工作,工作较繁忙,又因年资低、资历浅等原因,外出参加学术会议的机会少,导致参与继续医学教育达标率低。

#### 3.4 对策建议

3.4.1 丰富继续医学教育学习形式及内容。远程继续医学教育具有不受时间、空间限制的特点,知识更新速度快,需求人群较大,是继续医学教育的重要组成部分,能够通过信息化手段整合各类资源,为卫生技术人员提供更加丰富、多元的继续医学教育精品课程的选择<sup>[13-15]</sup>。此外,还需要丰富继续医学教育的学习内容,目前继续医学教育学习主要以讲座的形式讲授不

同专科的专业知识。面对卫生技术人员层次的多样性,应当充分考虑不同层次医务人员的学习需求,以提供种类丰富、形式多样的教学内容<sup>[2]</sup>,例如:增加临床三基、临床技能操作、手术操作、医学人文、医德医风等学习内容,满足不同职称人员的学习需求和兴趣。同时加大激励政策,鼓励卫生技术人员通过学历提升、科研、进修等途径满足继续医学教育要求。积极申报省级、国家级继续医学教育项目,邀请省内外专家前来授课,进行高水平的对外交流,使卫生技术人员可以获得高质量继续医学教育,从而提升医疗能力<sup>[16-17]</sup>。

3.4.2 加强继续医学教育管理制度和体系建设。制定合理的管理制度,提高卫生技术人员的积极性,强化“科教兴医,科教兴院”的重要措施<sup>[18]</sup>。建立继续医学教育监督和考核机制,一是对课程质量进行把关和监督,杜绝参与低质量商业学习;二是对卫生技术人员参与继续教育活动情况进行监督,督促其完成继续医学教育任务;三是考核不同职称人员继续医学教育是否达标,达标情况与职称聘任、晋升、评优、奖金等相挂钩<sup>[19-21]</sup>,把被动参与学习转化为积极主动参与,从而提高卫生技术人员对继续医学教育的重视程度。制定继续医学教育激励机制,支持和鼓励初级卫生技术人员外出学习先进技术和新进展,不断提升诊疗水平。还需要加强继续医学教育的宣传,及时将继续医学教育的相关政策传达至卫生技术人员,提高重视程度,提升继续医学教育的学习质量。通过设立和完善监督机制努力做到管理规范化、制度化,建立有效的继续医学教育运行机制。

3.4.3 优化继续医学教育管理系统功能。信息化建设有利于继续医学教育的管理工作,省去了琐碎的纸质档案的整理和汇总。目前该院使用的继续医学教育管理平台主要包含卫生技术人员端、科室管理端、医院管理端,已经可以实现通过扫码进行签到和签退、授予学分、上传学分等功能。但是目前管理平台存在服务器不稳定、部分学分上传步骤多、审核流程久等问题,导致卫生技术人员使用过程中存在困难等问题。管理平台需要进一步明确不同端口及学员端口权限;优化手机端使用功能,增加上传学分及佐证材料和查询学分授予范围等功能。继续医学教育的创新和发展离不开管理系统的使用,完善继续医学教育管理系统,探索信息化管理方式成为重要任务。

## 参 考 文 献

- [1] 黄佳,何佩佩,程曦.继续医学教育中的SPOC模式设计[J].中国继续医学教育,2022,14(5):173-176.
- [2] 丁鸿,王超群,陈晰辉,等.新形势下医院继续医学教育的现状与对策[J].中国继续医学教育,2022,14(19):5-9.

- [3] 福建省卫生健康委员会、福建省人力资源和社会保障厅关于加强卫生专业技术人员继续医学教育工作有关事项的通知[EB/OL].(2023-07-23)[2023-12-22].[https://wjw.fujian.gov.cn/xxgk/zfxxgkzl/zfxxgkml/wszh/kjyy/202307/t20230727\\_6215211.htm](https://wjw.fujian.gov.cn/xxgk/zfxxgkzl/zfxxgkml/wszh/kjyy/202307/t20230727_6215211.htm).
- [4] 福建省卫生健康委员会.福建省卫生健康委员会办公室关于启用福建省继续医学教育管理系统子模块的通知[EB/OL].(2019-12-11)[2023-12-22].[http://wjw.fujian.gov.cn/xxgk/fgwj/zxwj/201912/t20191218\\_5159237.htm](http://wjw.fujian.gov.cn/xxgk/fgwj/zxwj/201912/t20191218_5159237.htm).
- [5] 张晓玲,高灵俊,陈坚翱.某市近三年继续医学教育学分达标情况分析[J].现代医院,2022,22(1):155-157,164.
- [6] 邵娟娟,金真,钱卫国,等.近5年河北省乡(镇)卫生技术人员继续医学教育学分达标影响因素分析[J].中国继续医学教育,2023,15(17):126-130.
- [7] 白琳茹,叶梅,何欢,等.医院继续医学教育管理现状与对策[J].中国继续医学教育,2023,15(19):147-152.
- [8] 林莹,连颖菁,张伯秋,等.某三甲专科医院继续医学教育现状与需求分析[J].现代医院管理,2021,19(2):78-81.
- [9] 吴婉玲,王丽霞,付宁娜,等.北京地区继续医学教育学分达标情况的分析[J].中华医学教育杂志,2019,39(5):382-386.
- [10] 俞洁,陈敏亚,陈佳钢.医院继续医学教育管理的实践与对策[J].管理观察,2019(30):129-130,133.
- [11] 苑天红,袁芳,代欢,等.西部高校继续医学教育教学质量建设面临的问题与对策[J].浙江医学教育,2023,22(2):102-105.
- [12] 郭燕飞,刘蔚,戴小婷,等.浅析南京某三甲医院继续医学教育的培训体系[J].中国继续医学教育,2022,14(8):117-121.
- [13] 热衣拉·买买提,郭健.新疆三级甲等医院内科护理管理人员继续教育培训需求的调查分析[J].当代护士(上旬刊),2021,28(11):63-65.
- [14] 何志辉,刘莉华,刘涛,等.远程继续医学教育的现状、问题与对策[J].华南预防医学,2016,42(1):79-82.
- [15] 阳康丽.地市级医院医学人文继续教育现状分析:以湖南省6所医院为例[J].医学与哲学,2020,41(4):64-67.
- [16] 李可涵,陶珺,陈卫星.基层医务人员远程继续医学教育发展对策与思考[J].教育现代化,2018,5(45):113-115.
- [17] 赵丹.综合医院继续医学教育项目管理实践与探索[J].临床医药文献电子杂志,2019,6(72):177.
- [18] 王谊雯,季学磊,朱峰岭,等.继续医学教育项目开展情况及新模式的探讨[J].现代医药卫生,2018,34(22):3571-3572,3584.
- [19] 温添林,顾晓军,王斌.基层医生继续医学教育的思考[J].光明中医,2022,37(21):3999-4001.
- [20] 杨丽丽.加强服务与制度建设提高继续医学教育管理成效[J].浙江医学教育,2006,5(4):9-11.
- [21] 王维东,陈琦,李艳君,等.成人继续医学教育考试制度的改革分析[J].现代医院管理,2017,15(5):10-12.

通信作者:张燕萍(1991-),女,硕士,助理研究员;研究方向:卫生管理与医学教育。

收稿日期:2023-09-26

修回日期:2024-01-25

(编辑 张瀚予)