

## 专家解读

## 今后,继续医学教育学分如何拿

□本报记者 吴倩

近日,国家卫生健康委印发《继续医学教育学分管理办法(试行)》。《办法》出台,将会对卫生专业技术人员、项目申报者等相关群体带来哪些影响?记者为此采访了3位参与制定《办法》的专家。

## 所学即所用

《办法》列出的可授予学分的继续医学教育活动共七类,包括继续医学教育项目、进修学习、在职学历(学位)教育、有组织的继续医学教育实践项目、政府指令性医疗卫生任务、有计划的自学以及符合规定的其他形式。在四川省卫生健康委科教中心主任毕明帅看来,《办法》的一大改变就是对继续医学教育活动的“蓄水池”进行扩容,极大地丰富了供给内容,兼顾了不同层次、不同类型卫生专业技术人员的学习需求。

“就拿继续医学教育项目来说,该项目包括推荐项目和推广项目两类。推荐项目是自下而上,由医疗机构、一线专家进行申报,再通过省级遴选以及国家评审最终选定的项目;推广项目则是自上而下,立足于整个卫生健康行业,着眼于卫生健康政策、健康中国战略,围绕新技术、新业务、新业态、新范式所设立的项目。”毕明帅表示,这样布局既可以使有能力的卫生专业技术人员追求“顶天立地”的先进医疗技术,也能将一些基础医疗知识和技能“铺天盖地”地传递给基层的卫生专业技术人员,最后惠及每一个老百姓。

在继续医学教育活动扩容的基础上,《办法》将促使继续医学教育要求与卫生专业技术人员职业发展、自我成长更加统一。广东省深圳市卫生健康委建设和继续教育中心副主任孙文民介绍,为了使卫生专业技术人员能真正实现所学即所用,《办法》充分考虑了卫生专业技术人员个人学习需求、个人的岗位胜任力目标、科室及医院对卫生专业技术人员的要求等方面因素,在政策层面给予了很多支持。其中,《办法》在可授予学分的继续医学教育活动中单独列出了“有计划的自学”一项,包括但不限于参加授课或带教、开展健康宣教、发表论文等形式,并将原来每年可获得5学分调整为可获得10学分,权重大幅增加。如此一来,卫生专业技术人员有充分自由选择适合自己职业成长需求的学习项目,而不是盲目地学习。

这个调整经过了深思熟虑。孙文民介绍,自学项目权重增加是综合国际成熟经验和我国国情,以及国家卫生健康委2021年在7个省市开展的“可验证自学模式”的研究结果等多方面因素所作出的决定。

专家们指出,《办法》明确的“参加进修学习、在职学历(学位)教育、政府指令性医疗卫生任务,当年累计时间满3个月,考核合格后可视为完成25学分”,都意在培养卫生专业技术人员自主学习的意识和能力,鼓励卫生专业技术人员从“要我学”向“我要学”转变,实现学以致用,提高学习的获得感。

## 减负不减质量

专家们指出,《办法》以“放管服”

为重要原则,针对近年来医务界反映集中的痛点、堵点,逐条分析研究,提出改革措施。其中,最主要的一层考虑就是为卫生专业技术人员减负。

“重要的是明确减什么负,要把握好减负与学习效果的平衡。”中国医院协会原副秘书长宋益平解释,“要减的是流程管理和形式带来的负担,而不是减少学习内容和降低质量。比如,《办法》针对反映比较集中的学分计算复杂、卫生专业技术人员学习负担重的问题进行了相应调整。”

《办法》明确,国家和省级卫生健康委公布的继续医学教育项目,参加者经考核合格,每3小时授予1学分。孙文民认为,这项重要调整要求,对国家和省级卫生健康委公布的继续医学教育项目按统一标准授予学分,简化了学分计算方式,倡导各级各类卫生专业技术人员按需参加培训学习,使其不再盲目追求高级别的会议或培训班,不再依赖频繁参加各类学术会议取得学分,可大幅节约时间和金钱成本。

“此前,国家、省级、市级的继续医学教育项目对于获得每个学分所需的学时都有各自规定。比如,国家级项目规定3小时为1学分,广东省的省级项目获取1学分需要6小时,深圳市规定市级项目5学时为1学分。”孙文民解释,《办法》为后续的全国各地项目学分互认奠定了基础。

我国基层卫生专业技术人员工作任务重,学习机会较少,学分获取压力大。“国家关于继续医学教育管理的新规定,为基层人员减负释放出了利好信号。”毕明帅表示,该规定明确,不再设置I类、II类学分分类,不再对远程、面授学分构成比例做限制

性要求。

“此前规定,I类学分须达到5~10学分,II类学分达到15~20学分。但学员获取I类学分的继续医学教育项目大多集中在市级及以上城市,并且往往以面授方式举办,会给基层卫生专业技术人员带来时间、金钱上的负担。”毕明帅解释,新规定将减少基层卫生专业技术人员年底“凑学分”的烦恼,也便于学分统计和管理。

## 管理“严”字当头

今后,卫生专业技术人员获取学分的形式、流程变得更简单了,但这并不意味着学习质量打折扣,《办法》从项目申报、流程监管到事后惩罚,都作出了进一步规定,体现了“严”字当头的管理理念。

宋益平表示,《办法》构建了从国家到个人的涉及继续医学教育全链条的管理体系,压实了国家、省级、用人单位、卫生专业技术人员等各方参与者的主体责任。

国家继续医学教育项目的申报有了更严格的要求,将从“审批制”转向“评估制”。例如,针对继续医学教育推荐项目的申报,《办法》指出,国家卫生健康委定期发布项目申报要求,广泛征集各地优质资源,各省级卫生健康委按要求推荐,国家卫生健康委组织专家遴选后,将培训效果好、评价反馈佳的继续医学教育项目适时向社会公布,供各地医疗卫生机构和卫生专业技术人员选择参加。

“原来一个项目可以同时申报国家级项目和省级项目。现在,《办法》规定,国家级项目必须从省级项目中

优中选优,这对学习项目的质量提出了更高要求。如此也能从国家层面对不同卫生专业技术人员应学的学习项目进行统筹管理。”孙文民解释。

对于可能存在管理模糊地带的远程继续医学教育项目,《办法》也作了更为清晰的要求。《办法》明确,国家卫生健康委将提供继续医学教育远程项目集中展示平台,供卫生专业技术人员选择学习,对合格者发放相应的学分证书。

“待国家建立统一平台后,卫生专业技术人员学习完毕便能由平台直接记录学分,实现了国家到学员的点对点管理。”孙文民解释,此前,继续医学教育远程项目由远程教育机构直接提供和管理,学员学习课程后,由机构将学分情况反馈到省级管理单位,其中就容易滋生利益空间,建立统一平台就切断了中间的利益链条。

此外,《办法》也对异地举办继续医学教育项目的管理流程进行了重塑。《办法》要求,跨省(区、市)举办的继续医学教育面授项目,项目主办单位应当在举办2周前在国家继续医学教育管理系统做好信息登记,接受举办地省级卫生健康委的监督检查。

孙文民介绍,《办法》能够避免之前依靠电话沟通、材料邮寄的较为烦琐的备案流程,不仅降低了协调成本,也能通过信息化管理加强对异地项目的监管。

“严管不是把卫生专业技术人员管‘死’,而是为其扫清学习上的障碍。”宋益平强调,出台《办法》意在为卫生专业技术人员提供丰富多元的学习平台、学习条件、学习内容,希望大家能根据自己的需求和短板,充实自己,获得提升。

## “组团式”医疗帮扶

稻城县人民医院

## “家门口”的透析惠及患者

本报讯 近日,四川省甘孜藏族自治州稻城县人民医院在泸州市人民医院的“组团式”帮扶下,新开展血液透析治疗项目,让当地尿毒症患者在“家门口”便捷且经济地接受血液透析治疗。

以往,稻城县的尿毒症患者需远赴康定、雅安、成都等地接受血液透析治疗,经济负担重且身心压力大。为改善这一状况,稻城县人民医院与泸州市人民医院合作建设血液透析中心。2022年底,在泸州市人民医院的全力帮扶下,稻城县人民医院血液透析中心开工建设。泸州市人民医院不仅在选址、设计、施工等方面提供专业指导,还引入先进的医疗理念和管理经验,通过技术传帮带和人员培训,提升稻城县人民医院医护人员的专业技能和服务水平。

据悉,稻城县人民医院血液透析中心可提供血液透析滤过、血液灌流等治疗,并具备处理相关并发症的能力。截至目前,该中心的服务范围已扩展至周边多个县,累计治疗患者720人次,填补了稻城县在血液净化治疗方面的空白,为当地及周边地区患者带来福音。

(梁莹)

盐源县人民医院

## VTE防治能力迈上新台阶

本报讯 在近日举行的2024年中国VTE(静脉血栓栓塞症)防治大会上,四川省凉山彝族自治州盐源县人民医院被评为“全国VTE防治能力建设优秀单位”。这一成绩的取得,离不开浙江省宁波市“组团式”医疗帮扶团队的支持。

VTE是一种致死率、致残率均较高的疾病,积极预防和规范治疗至关重要。自2021年起,宁波市鄞州第二医院、宁波市第六医院和宁波市眼科医院派出医疗专家,“组团式”帮扶盐源县人民医院提升诊疗能力。帮扶团队还帮助盐源县人民医院健全血栓防治三级管理网络,完善相关制度,并引进先进的VTE防治管理系统,明显提升了盐源县人民医院针对住院患者的VTE风险评估率、规范化预防措施落实率,使院内VTE发生率显著降低。

2021年至今,宁波市已累计派驻70余名业务骨干来到盐源县人民医院开展帮扶工作,推动该院综合实力得到提升。2024年2月,盐源县人民医院成功获评三级乙等综合医院,成为四川省乡村振兴帮扶县(市)中唯一的此级别的医院。此外,在帮扶团队的推动下,盐源县人民医院还成立3个“宁波市名医工作室”,并实施多个免费筛查惠民项目及公益慈善项目,直接惠及群众5000余人。

(罗林法)

德格县人民医院

## 建成5G远程重症加强护理病房

本报讯 近日,四川省甘孜藏族自治州德格县人民医院在成都市第一人民医院“组团式”帮扶下,成功建成甘孜州首个5G远程重症加强护理病房(ICU),搭建起与四川大学华西医院、成都中医药大学附属医院、成都军区总医院互联互通平台。这标志着德格县在急危重症救治领域进入了新阶段。

在ICU开科仪式上,华西医院重症医学科副主任王波教授等专家与德格县相关领导及医院领导共同见证这一时刻。王波高度评价德格县人民医院在“组团式”帮扶下取得的显著成绩,强调了5G远程ICU项目对提升德格县及周边地区急危重症救治能力的重要意义。

德格县人民医院副院长龙尔表示,在帮扶团队的支持下,该院成为川藏接合部重症医学高地,希望未来继续得到各方支持,实现高质量发展。成都市第一人民医院帮扶院长周超表示,该院将继续汇聚帮扶力量,为县域群众提供更加优质的医疗服务。

(蔡兴伟)

## 甘肃庆阳推动人工智能和中医药产业融合

本报讯 (特约记者王耀 马骞)近日,甘肃省庆阳市委、市政府、市政协举行“人工智能+中医药”产业生态大会暨岐黄大讲堂。会上,庆阳“人工智能+中医药”产业联盟正式成立。

庆阳是《黄帝内经》的诞生地,岐黄文化源远流长;是全国八大算力枢纽节点之一和十大国家数据中心集群之一。此次大会以“中国算力+岐黄故里人工智能赋能中医药产业新未来”为主题,旨在借力数字经济和岐黄文化双重优势,引领中医药产业数字化、智能化、高端化、融合化和绿色化发展,推动人工智能和中医药产业融合发展。

会上,庆阳市与10家企业签订合作协议,合作内容涉及智慧中医药产业、中医AI大模型等领域,签约金额超20亿元。据介绍,目前该市种植中药材约53万亩,形成中草药优势品种527种,培育的补肺丸等4个陇药大品种年销售额超6亿元。

(上接第1版)

湖北省卫生健康委党组成员、省疾控局党组书记彭俊介绍,湖北省将进一步聚焦发力效能提升,加快形成高水平医疗资源梯次布局的态势,夯实基层基础,促进服务连续性,提升服务便捷性。聚焦发力能力提升,抓存量提质,进一步改善医疗质量和医疗安全;抓增量扩容,以更加优惠的政策集聚人才,以更大力度培育重点专科、特色学科,发展新技术、新业务,满足人民群众更高层次的医疗服务需求。聚焦发力要素提升,着力打造有特色、有大师、有文化、有温度的“四有”公立医院,为人民群众提供更加安全、适宜、优质、高效的医疗服务。聚焦发力治理提升,坚持“三医”协同发展和治理,深化编制动态优化调整,稳定发展医务人员队伍;健全医疗服务价格动态调整机制,提高医疗服务收入占比;推动薪酬分配制度改革,调动医务人员积极性、增强医院发展内生动力,提升医疗卫生事业发展含金量。

近日,习近平总书记在湖北武汉考察时强调,广大科技工作者和企业家要增强自信、志存高远、协同发力,在提升创新体系整体效能、建设现代化产业体系中不断建功立业。

华中科技大学同济医学院附属同济医院党委书记唐洲平表示,近年来,该院通过各类平台建设壮大科研实力,通过科研创新勇攀医学高峰,通过管理创新打造质量医院,通过多院区创新基地建设均衡优质医疗资源布局,在综合实力全面提升的同时,系统实施医疗服务与医院运行、人才引进



## 空中救援演练

近日,江苏省南通大学附属医院开展空中救援演练。演练模拟长江某轮船上一名工作人员因伤导致左上肢前臂肢体离断,由于轮船一时无法靠岸,因此通过直升机紧急运送伤者至医院进行救治。图为演练现场。

通讯员邵勇林  
特约记者程守勤  
摄影报道

## 坚守公益性,奏响“三化”之歌

与学科建设、科技创新与成果转化、薪酬分配与绩效管理、行风建设与医联体建设五大体制机制改革。改革催生强大动力,医院高质量发展不断迈上新台阶,产生了大批具有世界影响力的医疗技术和创新成果。“总书记的鼓励让我们倍感振奋,我们将牢记总书记的殷殷嘱托,奋发进取、久久为功、善作善成,为夯实中国式现代化健康之基贡献自己的力量。”唐洲平说。

华中科技大学同济医学院附属同济医院院长胡俊波介绍,该院坚持以公益性为导向,推进医院高质量发展。一是系统整合“质量、安全与效益”,推进医疗运行体制机制改革。以专项行动为抓手,结合多个指标体系,该院成立专项工作组整体推进医疗服务提质增效。二是系统整合“人才、学科与科技”,推进学科建设改革。该院出台《关于全面加强科技和人才工作的二十条激励措施》,加大投入、激励、强化学科群和创新群建设,加大各类人才科研项目支持力度,构建分类、分层的人才评价体系。三是坚持“优劳优酬、兼顾公平”,深化薪酬制度改革。该院实行一系列的绩效考核改革,构建岗位绩效体系,包括医护技药管等不同岗位的绩效考核分配体系,充分体现不同岗位的薪酬差异。四是

以“合法合规”为目标,深化行风建设改革。该院建立加强行风建设宣传教育机制,重点关注过度医疗、违规收费、院外购药等违规行为,加强医务人员的宣教和管理。五是围绕优质医疗资源下沉,深化医联体建设改革。该院制定医联体建设管理办法,提升医联体建设制度化水平,进一步完善医联体分类管理,确保工作成效。

## 与时代共舞,唱响时代新歌

全程管理的医疗服务理念得到了学界认可,多学科一站式连续性全程管理服务应运而生。在国家政策支持下,全程管理新模式正逐步落地,四川大学华西医院开展了深入实践。

四川大学华西医院院长罗凤鸣介绍,该院今年打造了“华西黄医”大模型+“云上华西”互联网医院医通App,实现患者“院前一院中一院后”全程管理医疗服务新模式。在院前阶段,探索建立华西专业科普知识库,建立华西西医生疾病标签库,依据华医通App预约问诊体系形成患者画像,通过人工智能精准形成“医患匹配”。在院中阶段,利用“华西黄医”大

模型+知识图谱对病历进行质控,提高病历质量,降低病历不合格率,助力智慧化医院建设;基于专病知识库形成门诊规范化检查检验临床路径,自动生成门诊检查检验项目,实现专病同质化诊疗;利用“华西黄医”人工智能精准识别病灶位置并标记,缩短医生看诊病灶搜索时间,提升医生服务效率。在院后阶段,逐步探索应用语音人工智能,形成个性化“主管医生”超拟人语音随访平台,提高出院患者随访成功率;利用“华西黄医”自动识别并自动结构化医嘱,实现患者“离院不离医”院外诊疗管理,方便患者复诊就医。

“医院文化是指医院在长期发展过程中逐步形成的,并为全体员工遵守和奉行的价值观念、行为准则和环境氛围的综合反映。医疗工作有其独特的自主性、复杂性,很难仅凭规范和制度管理到位,因此,医院文化建设至关重要。”北京协和医院党委书记、院长张抒扬说,该院与党同龄、与国共运、与时俱进、与民常在,提高国人的健康水平是协和人的初心和使命。在新时代,协和医院着力诠释学术协和、品质协和、人文协和的医院文化建设内涵。在协和医院发展历史中,涌现出张孝骞、林巧稚、曾宪九等一批

德高医粹的医学大家,他们的精神与医院文化融为一体,形成了忠于科学、忠于人民、奉献精神的,该院将通过多种形式将协和文化继承和发扬下去。

健康报社党委委员、总经理闫丽新介绍,党的二十届三中全会通过的《中共中央关于进一步全面深化改革、推进中国式现代化的决定》为公立医院高质量发展指明了方向。为了贯彻好党的二十届三中全会的改革精神,报道好公立医院综合改革的最新动态,解读好公立医院高质量发展的政策措施,宣传好公立医院探索路上的典型经验,此次会议致力于搭建好推动公立医院交流沟通的平台,聚集业界精英,共同探讨机遇和挑战,分享实践经验的心得体会,携手为推动公立医院迈入高质量发展轨道贡献力量。

会议开幕式和主题报告环节分别由健康报社党委委员、总编辑孙伟,华中科技大学同济医学院附属同济医院党委书记杨敦宇主持,在中国医科大学附属医院院长吴安华主持的圆桌对话环节,吉林大学白求恩第二医院党委书记廖家智、兰州大学党委书记王定峰、武汉大学中南医院党委书记刘争、北京协和医院党委书记王彤、香港大学深圳医院党委书记徐小平等嘉宾围绕“人性化”“智能化”“智慧化”这3个关键词,结合自身实际展开讨论。在会议现场,还举行了“2025年大型公立医院发展会议”旗帜交接仪式,北京大学第一医院成为明年会议的联合主办医院。