

• 医院管理 •

创新教育管理模式 提升军队医院继续医学教育内涵

王玲玲¹, 顾怀敏¹, 吴星颐¹, 刘玉秀¹, 茅建华²

〔摘要〕 继续医学教育是医务人员扩宽视野,拓展技能的重要途径,是医院培养人才,持续发展的重要手段。我院针对以往继续医学教育工作中人文类课程偏少、课程体系单一、人员交流不畅等方面的不足,通过打造学习型组织、设置人文类课程、建立多层次课程体系、完善用人机制,较好地解决了继续医学教育发展的困境,为未来继续医学教育规划的提供了参考。

〔关键词〕 军队医院 继续医学教育

〔中图分类号〕 R197.323.6 〔文献标志码〕 A doi:10.3969/j.issn.1672-271X.2015.05.036

继续医学教育的概念有广义和狭义之分。广义的继续医学教育是指大学毕业后的教育,涵盖了住院医师培训、研究生教育等。狭义的继续医学教育是指医学生完成医学院教育之后,为了掌握本专业相关的新知识、新理论、新技术、新方法而进行的教育^[1]。我军开展继续医学教育的历史可以追溯到 20 世纪 70 年代,经过多年的探索和实践取得了一定的成果,同时也存在一定程度的矛盾和问题。

1 继续医学教育面临的困境

1.1 终身性学习理念尚未确立 医疗行业是知识密集型的行业,当今科学技术高速发展,新技术、新理念不断涌现,终身学习成为医疗从业人员整个职业生涯紧跟时代步伐的必然选择,单靠十几年的学校教育远远是不够的^[2]。然而,新技术从发明到应用需要经历较长的研发过程,这就使得医务工作者当前掌握的技术能够暂时满足医疗工作的需求。因此,医务工作者往往在处理完繁重的工作后,缺乏知识更新、终身学习的热情。

1.2 人文类系统课程尚未铺开 由于临床医务人员对技术的需求较大,继续医学教育开展的项目大多与技术相关。但随着医学科学的发展和医务人员技术水平的提高,患者治愈疾病的可能性大大提高,而医患之间的矛盾却越来越突显。其中很大一部分原因在于医患之间的沟通出现了障碍。医务工作者依赖于器械诊疗疾病,对患者的痛苦和困惑缺乏体察,这是医学教育过程中,人文精神灌输缺失造成的后果^[3]。当前,继续医学教育项目的设立仍注重临床技能的提高,人文类课程较少,不符合时代发展的

要求。

1.3 多层次课程体系尚未形成 继续医学教育项目主要以培训专科内医学研究前沿、高精尖技术为主,对于拓展临床医务工作者,特别是三级医院的医务人员的视野和科研思路有重大意义^[4]。但对于团以下医院的医务工作者来说,实用性较差。尤其是军队医院作为相对独立的医疗卫生系统,就军队内部而言,分级诊疗制度落实比较到位^[5]。二级医院、卫生队中的卫生力量对全科医学、常见疾病等各类实用医学知识的需求较大,却难以得到满足,影响了分级诊疗的效果。此外,医疗卫生专业技术人员的分为临床医师、医技技师和护理人员三大类,不同的人员对继续医学教育内容的需求不同。

1.4 流动式培养机制尚未确立 卫生干部的管理使用和业务指导分别归口于干部部门和卫生部门。因此,军队的继续医学教育计划,需要干部部门的全力支持、配合,否则很难落实到位。由于培训、管理、使用脱节,造成人员流动机制不顺畅,影响卫生干部长期、系统、有计划的继续教育和培养^[6]。

1.5 多样化教育方式尚未开展 进入 21 世纪以来,网络技术飞速发展,给人们的工作、学习带来了诸多方便。各个阶段的教育顺应时代发展的趋势,将先进的技术引入教育工作,使得教学的形式丰富多彩^[7]。尽管医院采用了远程授课等方式,相比于其他教育,继续医学教育的开展形式仍旧较为单一。

2 开展继续医学教育的新举措

2.1 打造学习型组织,形成终身学习的组织文化 学习型组织是美国学者彼得·圣吉在其专著《第五项修炼》提出的管理理念,其涵义为面临变化剧烈的外在环境,组织应力求精简、扁平化、终身学习、不断自我组织再造,以维持竞争力^[8]。我院以研究型

作者单位: 210002 江苏南京,南京军区南京总医院,1. 医务部,2. 院部

通讯作者: 茅建华, E-mail: wllnjzyy@163.com

医院建设为契机,开展全员职业素养提升计划,倡导医务人员主动学习、终身学习,以组织学习推动个人成长,不断提高团队的学习能力。针对不同类型人员开展三基训练、疑难病例讨论、文献报告会、技能比武等活动,通过组织各类学习推动个人成长,大大提升医院的学习氛围和医务工作者的终身学习的意识,从而使个人与组织获得持续发展的能力。

2.2 开设人文类课程,完善医务人员的知识结构

人文类课程涵盖了伦理、法律等,尽管和临床工作者的实际工作不直接相关,却深刻影响着医务工作。我院为完善员工的知识结构,提升他们的人文素养,不定期邀请知名高校教授、院士到我院讲授课程,包括医患沟通、医学伦理等等。通过课程的讲授,医务人员增进了对我国医学人文精神的了解,能够更好的处理医患关系。

2.3 完善多层次教学,满足各级人员的学习需求

为了满足不同职称、不同岗位医务人员继续医学教育的需求,需要做好以下几个方面:一是在院内,根据不同的培训对象,制定不同的培训办法,尤其强调做好初级人员规范化培训,中高级人员任职考核,高层次人才培养这三项工作;二是不同等级医院之间,将适合基层医院的继续教育课程通过技术帮带带到基层单位,提高基层医疗机构诊疗疾病的能力;三是提供不同岗位继续教育课程,以满足各个岗位对知识的不同需求。

2.4 建立双向交流机制,解决基层卫生干部继续教育难题 针对基层部队卫生干部,作为军区总医院一级单位,一方面要积极进行指导,给予更多的来院进修指标,打破基层部队卫生干部治疗病种单一的现状;另一方面要积极选派优秀的临床医生深入基层部队给予技术帮带,提升医疗水平。在举办各类继续医学教育活动时,创造条件吸引更多的基层卫生技术干部参与进来,以点带面,全面提升帮带指导效果。

2.5 创新教育形式,拓展继续医学教育渠道 网络已经成为继续医学教育开展的又一渠道。我院创新医学教育形式,将继续医学教育拓展到课堂之外。针对初级、中级职称医务人员,尤其是刚走出学校的医学工作者,我院定期举办疑难病例多学科讨论,从临床表现、病理诊断、影像学诊断、内科治疗意见、外科治疗意见等角度,引导全院医务人员共同探讨,全面展现临床诊断的思辨过程,帮助年轻医师树立临床诊断思维。同时,通过医院微信平台,及时推送医疗前沿动态,拓展医务人员的知识面。

3 继续医学教育的展望

3.1 完善的保障制度 继续医学教育管理工作是一项操作难度大、执行困难的长期性的系统工程,完善的法律法规是开展好继续医学教育工作的前提。军队医院要充分认识到,广大医护人员、各医疗卫生机构、总部对继续医学教育的要求会越来越高,需要不断提高服务能力和管理水平^[9]。因此,加强激励政策的研究,依法开展继续医学教育工作,把继续医学教育学分,作为任期考评和晋升技术职务的必要条件,使继续医学教育工作法制化,卫生技术人员不参加继续医学教育就不能够继续执业,达不到继续教育的要求就得不到晋升。转变教育由政府包揽的观念,建立有效的运行机制,保证继续医学教育深入持久地发展。

3.2 全面的课程设置 随着继续医学教育活动项目的严格审批,考试考核、证书发放的规范化,军队医院在举办继续医学教育活动时将更加注重社会与军事效益,积极探索继续医学教育管理模式。一方面应扩大课程门类,实行小而精的小班化授课;另一方面要针对军队的特殊性,开设特殊武器伤救治、海水浸泡环境下创伤救治等具有军队特色的继续医学教育项目,不断提升卫勤保障能力。

3.3 多样的教育形式 信息化将带动继续医学教育快速发展,要积极利用科技手段,为继续医学教育提供发展平台,更好地推动继续医学教育的发展。充分利用军网平台的全面覆盖性,打破时间和地域的限制,通过远程教学网络,使专家、教授能够把最新知识传授给分布在各地的基层卫生技术干部。引入最新的 MOOCs(慕课)学习,通过在线观看视频、答题,随时随地学习自己感兴趣的课程,增强教育效果和教育质量,提高学习效率。

3.4 多元的学习需求 一方面,医学将进入另一个飞速发展的阶段,医学知识更新的周期越来越短,迫使医务人员要通过多种手段及时掌握相关技术;另一方面,激励机制的引入是继续医学教育的又一趋势。通过优先评聘高一级卫生专业技术职务和安排外出学习等成熟完善的激励机制,卫生技术人员更愿意参加继续医学教育,并按要求完成规定学分。最后,学习型组织建设发展愈发成熟,在全员积极学习的组织文化的熏陶下,各岗位工作人员将主动学习,对继续医学教育需求呈现多元化。

科教兴国战略和可持续发展战略是党中央国务院提出的重要决策,作为教育组成部分的继续教育,

(下转第 557 页)

在慢性疾病的康复方面,创出自己的特色,形成自己的优势。大力发展特色科室,如心理科,康复科等,打造自身品牌,提升业务水平,满足干部疗养日益增加的保健需求,缩小医疗保障技术与疗养需求之间的差距。三是拓宽疗养创收渠道。借助医保平台,深入开挖干部保健的附加值,提高干部保健的技术含量,提高疗养效果和质量,拓宽疗养创收渠道,也为医护人员提供技术成长的空间。例如建议每年的干部体检与疗养结合,既减轻治疗医院的压力,也为疗养院的业务发展提供平台,增强疗养院自身的“造血”功能。

2.4 丰富文娱活动,提升疗养质量 一是充分利用人文环境。鼓浪屿有着得天独厚的人文环境,文化疗养因子有音乐文化、建筑文化、名人文化、海洋文化、景观文化、民俗文化等。文化疗养因子对健康和亚健康的保健、心理障碍的调疏、慢性疾病的康复有着独特的作用^[7]。在疗养生活中,可安排听音乐会、游老别墅、品“功夫茶”、海水浴、文化知识讲座等活动,充分利用多种文化疗养因子,提升疗养质量,促进机体康复。二是加强互动形式多样。地方干部疗养与部队疗养不同,疗养员可每年都选择同一家疗养院,因此为保持新鲜感,疗养院应加强与疗养员的互动,如开展座谈会,安排才艺表演,组织书画沙龙、趣味竞赛等,每年在文化活动中要作适当调整,景观疗养景点的选择也可多样化,在便捷、安全的前提下,可安排参观茶文化园、农家乐、民俗文化村、海上金门游等。疗养院应积极与上级机关沟通,争取在接收地方疗养员的疗养房安装互联网线路,给疗养员提供方便。还可开通具有疗养院特色的视频点播系统,丰富疗养生活的同时,让疗养员更加全面的了解疗养院。三是突出部队文化特色。地方疗

养员中不少是部队转业、离退休后移交的干部,他们都有着深厚的军旅情节,作为军队疗养院可强调部队特色,如可以开展党味兵味浓厚的红色文化和军旅文化疗养项目,让疗养员感受到深厚的部队氛围,放松心情,陶冶情操,促进身心健康。

做好地方干部疗养保健工作,是贯彻党的预防为主的工作方针的具体体现,是卫生事业的重要组成部分。作为军队疗养院,做到积极与地方协作,适度对地方开放,是新时期军队疗养保健工作的一种改革和探索,也是利用军队卫生事业开放型战略和国家医疗保障制度改革拓宽收容的一个新的切入点。我院通过保障地方干部疗养,主动与国家医疗保障制度接轨,最大限度利用军队疗养院卫生资源,提升技术水平,拓宽创收渠道,促进了疗养院自身建设与发展。

【参考文献】

[1] 李 丽,王 俊,李秀增. 承办地方干部疗养保障模式探索[J]. 中国疗养医学,2010,19(10):870-871.
[2] 王 影. 康复疗养员疗养期间存在安全隐患的原因分析及干预对策[J]. 中国疗养医学,2012,21(10):946-947.
[3] 李建华. 在全军保健医学专业委员会会议暨保健管理骨干培训班上的讲话(摘要)[J]. 解放军医院管理杂志,2007,14(10):1-4.
[4] 陈德仁. 新形势下干部疗养管理模式初探[J]. 中国疗养医学,2012,21(12):1095-1098.
[5] 汪亚东,王庚林. 军队疗养院医疗保障现状及对策[J]. 中华保健医学杂志,2009,11(1):58-59.
[6] 陈景藻. 疗养学[M]. 西安:第四军医大学出版社,2004:28-35.
[7] 王 俊,冯瑞华,李 丽. 鼓浪屿疗养区文化疗养因子的探索[J]. 中华保健医学杂志,2011,13(3):266-267.

(收稿日期:2015-06-19;修回日期:2015-07-21)

(本文编辑:徐燕茹)



(上接第 554 页)

也承担着重要的任务,并越来越显示出其重要地位与作用,做好继续医学教育工作,对提高我军医疗卫生水平和卫勤保障能力将具有重要意义。

【参考文献】

[1] 龚楚楚,徐 茂,刘宏鸣,等. 军队医院开展继续医学教育的实践与体会[J]. 解放军医院管理杂志,2012,19(11):1077-1078.
[2] 杨 艳,于 军,陈 亚,章 健,梁菁菁,等. 军队医院继续医学教育学分制管理的问题及对策[J]. 解放军医院管理杂志,2014,21(8):783-784.
[3] 熊美凤,林新宏,谭 剑,等. 加强继续医学教育实现专科医师医学人文素质的优化[J]. 中国医学伦理学,2011,24(1):76-77.

[4] 赵长鹰,叶净春. 继续医学教育项目实施的途径与方法[J]. 继续医学教育,2012,26(4):6-9.
[5] 贺 祥. 公立医院改革对军队医院的机遇与挑战[J]. 解放军医院管理杂志,2013,20(7):647-648.
[6] 周 斌. 对军队医院如何开展继续医学教育的几点思考[J]. 东南国防医药,2003,5(3):215-216.
[7] 于 涛,吴茸茸. 网络环境下基于问题的学习教学模式引入继续医学教育的可行性:系统综述与 Meta 分析[J]. 中国继续医学教育,2015,7(5):1-3.
[8] 荣晓琦. 浅谈学习型医院的创建与评价[J]. 中国医院管理,2006,26(7):24-25.
[9] 张 茵. 军队继续医学教育的几点思考[J]. 解放军医院管理杂志,2008,15(7):670,692.

(收稿日期:2015-06-19;修回日期:2015-07-21)

(本文编辑:徐燕茹)