

江苏省医学会十余年来 学术会议发展现状的调查与分析

杨光^{1,2}, 鲁翔¹

(1.南京医科大学公共卫生学院,江苏 南京 210029;2.江苏省医学会,江苏 南京 210008)

摘要:文章对1999~2013年江苏省医学会学术会议的相关资料进行查阅并对开展情况进行数据分析。结果显示,无论从数量还是质量上学术会议活动都有了长足的发展,但不足之处也明显制约了学术活动的发展和普及。江苏省医学会应充分发挥自身优势,大力开展各种级别的学术活动,扩大基层医务工作者的受益面,促进医疗卫生事业发展。

关键词:学术会议;满意度;医学会

中图分类号:G322.25

文献标志码:A

文章编号:1671-0479(2015)02-104-005

doi:10.7655/NYDXBSS20150205

学会是群众性的学术团体。作为省级医学专业学会中最大的组织——江苏省医学会,是全省广大医学科技工作者自发组成的科技共同体,是党和政府联系医学科学技术工作者的桥梁和纽带,负有应用创新思想,激发创造活力的重要功能,承担着促进学科发展,推进自主创新,传播科学知识的重要职能,是卫生系统不可或缺的重要组成部分。其前身是中华医学会江苏分会,于1960年3月成立。现有会员7万多名,下设68个专科分会,100多个专业学组。开展学术会议是江苏省医学会工作的主旋律,学会充分发挥学术交流主渠道作用,帮助江苏省医学科技工作者及时掌握国内外最新的医学信息,推广最新医学科研成果,交流临床实践的经验,促进江苏省医疗水平的提高。改革开放以来,特别是近几年,学术交流的规模、质量不断扩大和提高,呈现前所未有的发展和繁荣,本文通过现况调查1999~2013年江苏省医学会的学术会议相关开展情况,了解学术会议本身的相关社会影响和广大会员的满意度,并提出改进学术会议发展的建议,结果报告如下。

一、资料和方法

采用现况调查的方法,结合查阅江苏省卫生年鉴和江苏省医学会内部相关资料,对1999~2013年

江苏省医学会参加学术会议的相关情况进行调查,分析学术会议数量、参会人员人数、地域分布、平均年龄、学历分布、技术职称分布、论文收录数量、会议召开形式、卫星会数量、会员满意度等方面变化情况,将原始数据收集整理后,进行描述性统计分析。

二、结果与分析

(一)会议总体举办情况

学术会议是科学和技术发展到一定阶段的产物,与科技工作的职业化分工和科学活动的组织化发展密切相关,是科技共同体形成和发展的组织基础。学术会议伴随着经济社会的发展和科学技术的进步,以及科学技术工作的职业化、科技社团的规范化而逐步形成、发展、完善起来。从古希腊科学的起源到欧洲近代科学的诞生,从古典科学的巅峰到现代科学的突破,科学技术的传播与创新、科学中心的形成与发展,科学社团的诞生与成熟,都与科技工作者之间具有特殊意义的“聚会”息息相关^[1]。随着国家经济的稳步增长,社会的进步,科学技术的日新月异,学术会议的开展也蓬勃发展,特别是区域性、全国性的学术交流也呈现越来越活跃的趋势。从1999年至2013年这15年期间,学术会议的数量总体呈现逐年增多的趋势(图1),省级、华东片区、全国性的学术会议总体也逐年增多,但国际性学术会议直

收稿日期:2014-12-01

作者简介:杨光(1978-),男,江苏盐城人,助理研究员,南京医科大学公共卫生学院 MPH 学员,研究方向为卫生事业管理。

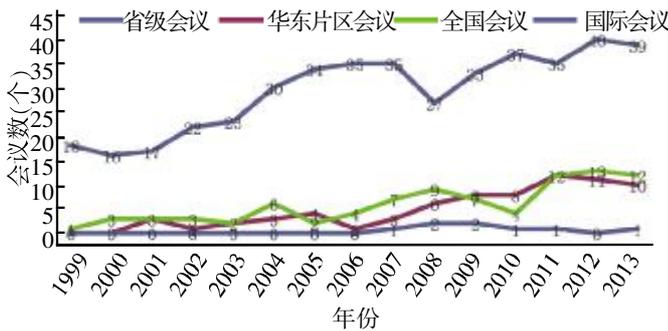


图1 1999~2013年学术会议举办情况

到2007年才开始,到2013年每年的国际性学术会议也仅1~2个,基本没有较大发展。

每年参会人员的人数必然也呈现出逐年增加的趋势,从1999年的2 619人至2013年的23 426人,在15年间增加接近10倍,但是同江苏省现有从业人员18万多人相比还是有不小的差距,平均每年参加学术会议培训的人员不到15%,特别是基层医务人员参加的人数更少。其中三级医院参会人员数从1999年的1 047人增至2013年的9 170人,二级医院参会人员数从1999年的1 309人增至2013年的9 560人,一级医院参会人员数从1999年的263人增至2013年的4 696人。可以看出至2013年参加学术会议的一级医院基层医务人员比例大概在20%左右,在总的参会人数中的比例不高,而基层医务人员恰恰是最需要参加学术会议培训的,因为参加学术会议不仅可以增加医学知识而且可以提高临床诊治水平。

(二) 参会人员特征

基本公共卫生服务是根据我国所处的发展阶段,政府利用可支配公共资源,满足全体公民最集中、最迫切及最低水平的公共需求^[2]。进一步实现基本公共卫生服务均等化是深化医药卫生体制改革的关键问题,也是逐步实现人人享有基本医疗卫生服务目标的重大举措^[3]。因此,培训基层医务人员是实现上述目标的关键。从地域分布来看,从1999年苏北地区参会代表不到10%,至2013年苏北地区参会代表接近30%,苏北地区基层医务工作者接受会议培训的人员在逐年增加,这是一个小的进步。但是也应该看到苏北地区基层医务人员参加培训的比例仍有待进一步加强。促进广大基层医务工作者临床医疗水平的提高,是摆在学会面前的首要任务。目前,看病难的一个重要体现是看小病也难,这主要是基层的医疗体系不健全造成的。特别是苏北地区经济条件不发达,政府又缺少必要的投入和干预,造成有限的卫生资源使用效率低下,基层医务工作者的临床医疗水平低下造成老百姓的不信任,即使一

些能够在苏北地区开展的手术也不得到南京及苏南等大医院救治,造成苏北地区基层医院病员相对不足,而大医院病员面临饱和。这不仅给老百姓带来不便,也加大了大医院的负担,让大医院不得不分出精力来处理一些非常简单的疾病。现在很多基层医院之所以发展不好,原因在于特色不明显,盲目追求大而全的发展^[4],因此,鼓励更多的资金和医疗资源进入基层,促进广大基层医务工作者临床医疗水平的提高,特别是一些乡镇特色优势科室的继续教育培训的提升至关重要,是缓解老百姓看病难的有效途径。

1999~2013年参会人员的平均年龄在逐年下降,由1999年的52.6岁降至2013年的32.8岁,降幅达20岁,说明随着每年学校毕业的年轻医生进入各级医院工作,江苏省医疗卫生人才队伍年轻化建设还是卓有成效的,新老医生的接替也快速发展。应加强卫生人才队伍建设的政策和措施,建设一支适应社会主义市场经济要求和江苏省卫生发展需要、结构合理、分布均衡、素质较高的、年轻化的卫生技术和卫生管理人才队伍。

从1999~2013年江苏代表学历分布情况来看,博士、硕士所占比例在逐年提高(图2),而大专、中专及以下的比例在逐年减少,至2008年已没有中专及以下的参会代表,但是博士、硕士等高学历人员参会的比例同上海、广东省等沿海发达的省市、发达国家相比仍然是偏低的,医生学历层次是医生受教育程度的重要标志,也在一定程度上反映了医生医学理论基础的深度和专业水平。由于多种因素的影响,如福利待遇、社会地位、职称晋升等原因,使得社区卫生机构吸引力不足,高等医科院校毕业的优秀人才不愿意到社区工作^[5]。特别是苏北地区及许多中小基层社区医院如何吸收高学历的人员充实医院队伍是一个值得深思的问题。学术会议对学校高学历人才的培养具有重要的意义,特别是对在职硕士生、在职博士生的学术产出具有极大的推动作用。博士生具有双重身份,不仅是知识的接受者,还同时进行着知识生产和创新^[6]。国外关于学者学术生产力研究的文献多次验证了博士期间的学术表现与学者学术产出有着密切的联系。Clemente^[7]研究发现早期学术生产力表现,即发表第一篇论文的年龄、博士学位获得前的学术发表量,是影响学者学术生产力最重要的因素。1999年Buchmueller等^[8]的研究再一次证实了在早期博士教育期间就有学术论文发表对毕业后获得研究型大学的学术职位和后来更高的学术产出都很有利。因此提高硕士生、博士生参加学术会议的活跃

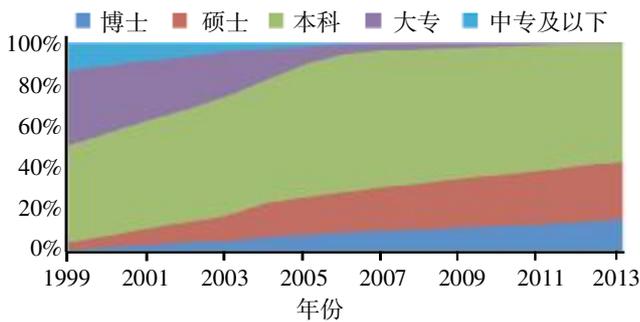


图2 1999~2013年江苏省参加学术会议代表学历分布情况,对提高硕士生、博士生培养质量有重要意义。

从1999~2013年江苏省参会代表技术职称分布情况来看,主任医师、副主任医师等高级职称医务人员参会所占比例在逐年增加,主治医师职称人员的人数在逐年减少,住院医师职称人员在逐年增加,无职称人员至2009年已降为零(图3)。至2013年,主任医师22.6%、副主任医师39.0%、主治医师25.6%、住院医师12.8%,这个比例对于我国内陆地区的医院是较为适中的,但江苏省作为经济较发达的地区,这个比例仍然偏低,虽然主任医师、副主任医师职称所占比例为61.6%,同上海、广东省等沿海省市、发达国家相比仍有较大的差距。高级职称的医生多集中在省会及苏南等大城市,而江苏省苏北地区经济发展相对滞后,医院发展规模较小是制约其医院学科发展的一个瓶颈,因此苏北及中小基层医院如何吸引高职称人才是一个值得关注的问题。

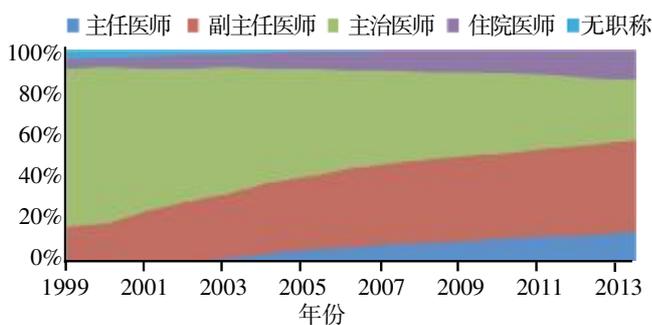


图3 1999~2013年江苏省参加学术会议代表职称分布情况

(三) 学术会议类型

作为医学学科发展和科技进步的产出标志之一——学术会议论文的数量,这15年来总体呈上升的趋势(2003年度由于“非典”原因许多会议临时改期,导致论文数量有所下降)。据统计从1999年度的2500多篇,2013年度上升到近25000篇,增加了10倍多。这说明我国改革开放后十几年在社会经济增长较快的同时,江苏省对卫生事业的投入也在逐年加大,卫生科研基础设施建设和科研经费的投入也在逐年增加,这些都是促进学术论文产出

的有利条件。

好的内容必须通过好的形式才能让更多的会员接受,为此,我们在组织学术会议时,要注重会议交流形式的多样化,要形象生动、简明扼要,并注意关注每年公共卫生热点与难点。例如针对禽流感的流行,我会传染病分会围绕人兽共患传染病安排了10多个“新、精、实”的专题讲座,学员受益匪浅。为了应对和防范婴幼儿手足口病,组织召开了2008年苏皖新生儿医学学术会议,使临床一线工作者及时了解相关治疗措施。从1999~2013年,学术会议的形式由传统的专题讲座、大会交流、分会交流、书面交流、壁报交流、卫星会等形式发展至专题讲座、大会交流、分会交流、书面交流、壁报交流、手术演示、病例讨论、卫星会等多种形式,数量不断增加,类型不断丰富,达到了提高会议质量的效果,提高了广大会员的满意度,让他们真正能学到东西。其中专题讲座数量从1999年度156场次至2013年度上升到1411场次,15年时间增加近10倍(图4),这是一个可喜的进步,但是也要认识到邀请院士、长江学者等级别的专家所做的讲座则少之又少。给中青年医生展示学术水平的平台——大会交流、分会交流论文的数量从1999年度1263篇至2013年度上升到2174篇,提升比例不大,在以后的会议中应注意提高大会交流、分会交流论文的数量,多给中青年医生创造一个展示自己学术水平的舞台。书面交流数量从1999年度1133篇至2013年度上升到20685篇,壁报交流数量从1999年度20篇至2013年度上升到560篇。广大医务工作者最喜欢、也是参与性最高的形式为病例讨论,数量从2004年度8例至2013年度上升到76例,手术演示数量从2005年度6个至2013年度上升到73个,在以后的会议中可进一步提高,有利于丰富学术会议的形式,调动参会人员的学习热情,便于外科医生更直观的学习。

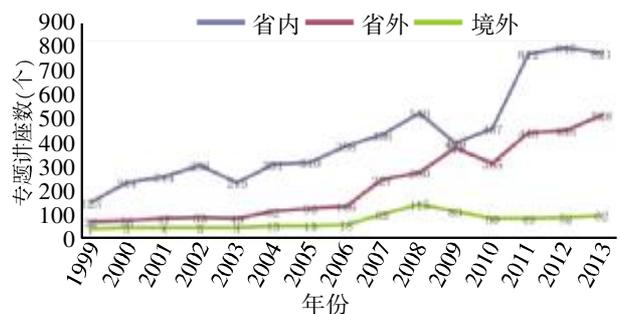


图4 1999~2013年江苏省学术会议专题讲座开展情况

在开展学术会议的同时还举办丰富多彩的前沿卫星会议,卫星会议数量从1999年度14个至

2013年度上升到290个,15年时间增加20倍,表明了医学科技的进步正日新月异。卫星会可以为广大的会员提供更多的国际国内最新的学术成果,并且结合学术会议进行最新技术、最新产品的介绍。同时正确处理好学术会议与卫星会议产品展示的关系,始终以学术会议的社会效益为“最高准则”,确保学术会议的绝大部分时间用于与会议主题有关的专题报告和代表发言、讨论,淡化学术会议的商业气氛,严格控制到会公司、厂商的介绍时间及介绍内容。

学会宗旨以团结组织广大医学科学技术工作者,遵守国家宪法、法律和法规,执行国家发展医学科技事业的方针。崇尚医学道德,弘扬社会正气,坚持民主办会原则,充分发扬学术民主,提高医学科技工作者的业务水平,促进医学科学技术的繁荣和发展,促进医学科学技术的普及和推广,促进医学科学技术队伍的成长,促进医学科技与经济建设相结合,为会员和医学科技工作者服务,为人民健康服务,为社会主义现代化建设服务。从1999~2013年度,这15年中作为反映学术会议举办成功与否的标志——学术活动综合质量评价会员满意度总体上逐年提高。从1999年度针对参会人员发放“江苏省医学会学术活动评估意见反馈表”21个学术会议共计2619份,回收反馈表2436份,回收率93%;其中有效反馈表2315份,有效率95%。至2013年度针对参会人员发放“江苏省医学会学术活动评估意见反馈表”62个学术会议共计23426份,回收反馈表22737份,回收率97%;其中有效反馈表22315份,有效率98%。这15年中参会人员总体满意度从1999年51分升至2013年89分,表明15年来参会人员对我江苏省医学会举办的学术会议的质量有充分的肯定,但是我们也应该看到离满分100分仍有差距,其中参会人员对我会议学术讲座安排满意度从1999年57分升至2013年94分,参会人员对我会议学术交流形式满意度从1999年54分升至2013年91分,参会人员对我会议会务服务质量满意度从1999年42分升至2013年82分,可见参会人员对我学术讲座安排、学术交流形式的满意度均较高,但我对会议会务服务质量满意度较低,所以学会在举办学术会议的同时如何进一步提高会务服务质量至关重要的。

三、对策与建议

针对上述1999~2013年度江苏省医学会学术会议数量、参会人员的人数、分布地域、平均年龄、学历分布、技术职称分布、征集论文数量、会议开展形

式、卫星会次数、会员满意度等方面存在的各种不足之处,应加强以下几个方面工作。

(一)精心准备办好年会传统交流平台,积极探索打造江苏省医学会自主品牌交流平台

学术年会是江苏省医学会多年来开展的传统业务,也是各专科分会传播医学知识、培养医学人才重要的经典交流平台;江苏是经济文化发展大省,卫生事业在全国有着举足轻重的作用。如何寻找与之相匹配的学术交流平台,打造江苏省学术交流的自主品牌,是江苏省医学会孜孜不倦地追求。通过上述调查可知,目前参会人员同江苏省现有从业人员18万多人相比有不小的差距,平均每年参加学术会议培训的人员不到15%,特别是苏北地区基层医务人员参加培训的比例仍不高,在院工作的年轻化高素质卫生人才队伍缺乏。针对这些不足之处,一方面扩大学会学术影响,提升学会品牌形象,吸引年轻医生参会,提升参会人员比例。为此,医学会提出了具体要求:一是要基础和临床相结合、普及与提高并举;二是要抓住本学科的热点和难点,精选学术交流的论文,加强交流内容与汇编论文的质量把关;三是会议进行预先审批制,适当控制数量,确保活动质量;四是要进行事后评估,发现差距,研究改进,促进提高;五是要总结和提炼会议的亮点,凝练会议成果,及时把先进的、适用的学术成果在全省加以推广和应用;六是规范办事机构的服务流程,提高服务质量。另一方面加强继续医学教育学分管理,扩大基层医务人员培训覆盖面,促进基层医务人员知识更新。基层医务人员对学术会议培训的重视程度不够,参加学习的动力也不足,会议培训的费用也制约着参会意向。因此江苏省医学会要以全省卫生工作为中心,培训全省基层医务人员为目标,提高全民素质为己任,充分发挥学会的人才资源和组织优势,转变工作方式,做好学术会议培训工作。针对基层培训对象,有针对性地指导,并采取多种风格的培训模式,增强学员的自觉参与度,形成以需求为导向,计划调训、自主选择、竞争参训相结合的培训机制。尽可能满足基层专业技术人员的合理学习要求,使培训符合基层专业技术人员本人及其单位的实际需求。同时对参加学术会议的基层医务人员实行一定的培训费用减免机制,有条件的专科分会可适当每年提供一些针对基层医务人员免费学习的名额。

(二)加强联合,建立学术高层交流平台;开放合作,建构国际学术交流平台

通过上述调查可知,学术会议论文的数量,在15年来总体呈上升的趋势,但质量普遍不高,同时

举办会议的形式还有待进一步提高。针对这些不足之处,一方面加强联合办会丰富会议形式,拓宽医务人员协作途径:一是加强与中华医学会联合,召开大型高水平的学术会议;二是加强区域性联合,发挥区域学术资源的优势;三是加强与大医院、市医学会联合,扩大全省学术繁荣的空间;四是加强分会之间联合,促进分会平衡快速发展。通过这些联合不仅可进一步丰富会议举办的形式,繁荣全省医学学术事业,而且拓宽了医务人员同全国、华东地区著名的专家、各大医院、重点实验室联合协作途径,及时获得有较大突破、代表国内一流水平、体现特色优势的科研成果信息。另一方面追踪国际医学前沿,拓宽医务人员信息渠道。国际学术交往是当代学术的一个重要内容,没有这种交往就没有学术的与时俱进。一是策化和主办国际学术会议;二是在承办大型国内学术会议时,邀请外国专家来江苏省进行学术交流,并组织专家到相关医疗单位进行实地指导;三是选派学术骨干去国外及港澳台地区进行学术交流、进修。与国际医学院所建立合作关系,不仅可以培养江苏省国际化的医学人才,而且提升了全省医学科研水平及临床诊治水平,促进了科技论文的产出,提高了学术论文的质量。

(三)改革学会行政职能,“以人为本”,做好会务接待工作,提高会员服务满意度

公众满意度测评是目前检验公共服务绩效的最有效手段^[9],公众满意度的高低除了与感知质量有关,也与公众期望、感知评价有着密切联系^[10]。因此,学会要树立作为群众性团体的服务意识,把会务服务质量管理作为一种科学管理方法深入探讨和研究,对于贯彻以人为本的理念,转变服务思想,打造优秀的学会品牌,夯实学会可持续发展的基础是具有重要意义的。“以人为本”也就是以会员为中心,是“以人为本”思想的体现。摆正服务与被服务的关系,牢固树立服务意识,尤其是会议项目负责人必须高度重视会务服务质量。只有重视服务质量,才会根据会员的需要和期望,确定服务质量标准和服务

质量管理措施,从整体上提高参会人员对于学会会务服务的满意度。具体到在会议实施的过程中还要细化和落实好与会者的食、住、行等,确保与会者能安心进行学习交流。

参考文献

- [1] 刘兴平. 学术会议的兴起与发展[J]. 科技导报, 2010(6): 19-24
- [2] 吴三通. 基本公共卫生服务均等化: 简要评估及制度建议——基于财政支出的视角[J]. 湖南省社会主义学院学报, 2009(2): 78-81
- [3] 吉科一, 吴华余, 黄晓光. 常州市基本公共卫生服务均等化实施现状分析[J]. 南京医科大学学报: 社会科学版, 2014, 10(5): 350-353
- [4] 顾璟, 汤先忻. 关于江苏盛泽医院发展现状的问卷调查结果与分析[J]. 南京医科大学学报: 社会科学版, 2013, 13(2): 119-123
- [5] 邵海亚, 戴小婷, 程向前. 南京市社区卫生人力资源配置分析[J]. 南京医科大学学报: 社会科学版, 2014, 14(6): 431-434
- [6] 张存群, 马莉萍. 学术活跃度与博士生学术产出的实证分析——以中国某研究型大学为案例[J]. 研究生教育研究, 2013(6): 1-7
- [7] Clemente F. Early career determinants of research productivity [J]. American Journal of Sociology, 1973(83): 75-79
- [8] Buchmueller T, Dominitz JW, Lee H. Graduate training and the early career productivity of PhD economists[J]. Economics of Education Review, 1999(14): 65-77
- [9] 许小芬, 张碧芬, 胡正路. 荔湾区中医药社区卫生服务患者满意度的影响因素研究[J]. 中国全科医学, 2011, 14(13): 1507-1508
- [10] 李亮, 孙晓生. 基于PLS的广东社区中医药服务公众满意度研究[J]. 南京医科大学学报: 社会科学版, 2012, 12(4): 246-250