

DOI:10.12138/j.issn.1671-9638.20252681

· 论 著 ·

# 安徽省医院感染管理专职人员职称晋升状况调查分析

王 平,殷 俊,魏媛媛,徐思璞

(安徽医科大学第一附属医院感染管理科,安徽 合肥 230022)

**[摘 要]** **目的** 分析安徽省医疗机构医院感染管理专职人员(简称院感专职人员)的职称晋升现状。**方法** 采用横断面调查设计,依托安徽省医院感染管理质量控制中心,于 2023 年 11 月对全省 16 个地市各级各类医疗机构的院感专职人员进行电子问卷调查,并对数据进行分析。**结果** 共 815 名院感专职人员参与此次调查。护理学专业背景占 78.16%,硕士及以上学历占 25.89%,中级职称占 55.95%,49.45% 的人员从事医院感染管理工作年限 $\leq 5$  年,高级职称者多来自三级医疗机构。不同专业背景院感专职人员选择职称晋升的路径存在较大差异,91.94% 的临床医学专业人员选择医疗晋升路径,96.55% 的护理专业人员选择护理晋升路径,75.41% 的公共卫生专业人员选择医疗晋升路径,84.61% 的检验专业和 50.00% 的药学专业人员选择医技晋升路径。43.31% 的院感专职人员对职称晋升现状的满意度为一般,非常满意的仅 5.65%。院感专职人员对职称晋升不满意的原因主要为“现行职称晋升评定标准”,占 45.60%。不同职称院感专职人员对下一级职称晋升的难度评价比较,差异有统计学意义( $P<0.001$ ),职称越高的人员认为晋升下一级职称的难度越高。48.22% 的院感专职人员认为职称晋升的困难在于“无医院感染管理专业技术职称”,其次为“晋升比例低”(10.43%)和“按原岗位晋升竞争力不强”(9.69%)。**结论** 安徽省院感专职人员的职称晋升路径依赖于原专业序列,但普遍面临困境,尤其是高级职称晋升难度大,亟需设立独立的医院感染管理专业技术职称序列及与之匹配的评聘机制,以稳定人才队伍。

**[关 键 词]** 医院感染管理; 医院感染管理专职人员; 职称晋升; 高级职称

**[中图分类号]** R197.323.4

## Promotion status of professional titles of healthcare-associated infection management full-time professionals in Anhui Province

WANG Ping, YIN Jun, WEI Yuanyuan, XU Sipu (*Department of Infection Management, The First Affiliated Hospital of Anhui Medical University, Hefei 230022, China*)

**[Abstract]** **Objective** To analyze the current promotion status of professional titles of healthcare-associated infection (HAI) management full-time professionals in medical institutions in Anhui Province. **Methods** A cross-sectional survey was designed. An electronic questionnaire survey was conducted among HAI management full-time professionals from all levels of medical institutions in 16 cities in Anhui Province by Anhui Province HAI Management Quality Control Center, and the data were analyzed. **Results** A total of 815 HAI management full-time professionals participated in the survey. 78.16% of the professionals were with nursing background; 25.89% had master's degree and higher; 55.95% held an intermediate-level professional titles; 49.45% engaged in HAI management for less than 5 years; most professionals with advanced title were from tertiary medical institutions. There were significant differences in the pursuing route of professional title promotion among HAI management full-time professionals with different professional backgrounds; 91.94% of clinical medical professionals chose the medical promotion route; 96.55% of nursing professionals chose the nursing promotion route; 75.41% of public health professionals chose the medical promotion route; 84.61% of laboratory professionals and 50.00% of pharmacy profe-

[收稿日期] 2025-06-24

[基金项目] 安徽省教育厅安徽医科大学国家一流本科专业建设项目(临床医学)子项目

[作者简介] 王平(1992-),女(汉族),安徽省合肥市人,主管护师,主要从事医院感染管理研究。

[通信作者] 殷俊 E-mail: dongdanfu@163.com

ssionals chose the medical technician promotion route. 43.31% of HAI management full-time professionals were generally satisfied with the current status of professional title promotion, only 5.65% being very satisfied. The main cause why HAI management full-time professionals were dissatisfied with professional title promotion was “current professional title promotion evaluation standards”, accounting for 45.60%. There was a statistically significant difference in the evaluation on the difficulty in promoting to the next level of professional title among full-time professionals with different professional titles ( $P<0.001$ ). The higher the professional title, the more difficult it was to be promoted to the next level. 48.22% of HAI management full-time professionals thought the difficulties in promoting their professional titles was due to “the lack of professional and technical titles in HAI management”, followed by “low promotion rates” (10.43%) and “weak competitiveness in promotion based on their original positions” (9.69%). **Conclusion** Professional title promotion route for HAI management full-time professionals in Anhui Province depends on their original professional fields, and promotion is generally difficult, especially to senior professional titles. It is urgent to establish an independent technical professional title series for HAI management as well as a matched evaluation and appointment mechanism to stabilize the talent team.

[Key words] healthcare-associated infection management; healthcare-associated infection management full-time professionals; professional title promotion; senior-level professional title

医院感染管理是医疗质量的关键衡量指标<sup>[1]</sup>。建立专业稳定的医院感染管理专职人员(简称院感专职人员)队伍对充分发挥医院感染管理至关重要<sup>[2]</sup>。随着医院感染管理专业内涵的不断扩展<sup>[3]</sup>和队伍的壮大,虽然人才不断涌入,但因缺乏独立的职称晋升序列,专职人员面临“晋升无门”或“所晋非所干”的困境<sup>[4]</sup>,严重影响其积极性,阻碍队伍建设。国外(如美国)通过认证考试(certification in infection control, CIC)建立相对完善的职称晋升路径<sup>[5]</sup>。我国国家层面正在探索解决方案,江苏省已率先为院感专职人员开辟独立的高级职称晋升渠道,并在卫生高级专业技术资格申报专业中新增“医院感染”专业<sup>[6]</sup>。然而,各地标准不一,医院人员结构各异,院感专职人员的晋升仍然面临很多不确定性。安徽省医疗机构众多,目前尚缺乏对该类人群的职称晋升现状的系统调研。本研究依托安徽省医院感染管理质量控制中心(简称院感质控中心),对全省各级医疗机构院感专职人员的职称晋升现状进行调查分析,以期为安徽省院感专职人员队伍建设及职称晋升政策的制定提供科学依据。

1 对象与方法

1.1 调查对象 安徽省 16 个地级市各级各类医疗机构院感专职人员。

1.2 方法

1.2.1 调查问卷 查阅文献后自行设计调查问卷,并经安徽省院感质控中心专家委员会反复修改、确认通过后使用。调查问卷内容包括 4 个部分:①医

疗机构基本情况(所在城市、医疗机构类型、医疗机构级别);②调查对象基本信息(性别、年龄、专业背景、最高学历、从事医院感染管理工作年限);③当前职称概况(职称、职称获取方式、职称晋升路线);④调查对象对当前职称晋升现状的认知情况(满意度认知、晋升难度认知)。

1.2.2 调查方法 采用电子问卷调查方法,调查时间为 2023 年 11 月。采用横断面研究设计,以  $\alpha = 0.05$ 、预期效应值 0.5、容许误差 5%、设计效应值(de)为 2.0,计算样本量为 770 人,考虑 15% 的无效问答,最终计算样本量为 906 人。由安徽省院感质控中心向各地市级院感质控中心负责人统一发送电子问卷二维码,并解释调查目的及填写方法,各地市级院感质控中心组织下级医疗机构院感专职人员在调查时限内自愿扫码填写。

1.3 质量控制 本次调查问卷为无记名填写,调查结束后,由省院感质控中心 2 名工作人员对填写数据进行审核,剔除前后矛盾或明显错误的问卷。

1.4 统计学方法 应用 SPSS 20.0 软件录入调查数据,并进行统计分析。计量资料以均数  $\pm$  标准差表示;计数资料以例数或构成比表示,采用  $\chi^2$  检验或 Fisher 确切概率检验;以  $P\leq 0.05$  为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 基本情况 共 815 名院感专职人员参与此次调查,年龄为 21~65 岁,平均年龄( $39.67 \pm 8.53$ )岁;性别以女性为主,占 91.17%;专业背景以护理学

为主,占 78.16%;最高学历以本科为主,占 68.71%;职称以中级最多,占 55.95%;从事医院感染管理工作年限以<5 年最多,占 49.45%;所在医疗机构类型以综合医院为主,占 83.19%;医疗机构级别以三级医疗机构最多,占 41.47%。见表 1。

2.2 职称分布 不同医疗机构级别、性别、专业背景、最高学历、从事院感工作年限及院感专职人员的职称分布情况比较,差异均有统计学意义(均  $P<0.05$ )。见表 2。不同级别医疗机构的院感专职人员均以中级职称为主,所占比率为 52.37%~61.02%。

2.3 不同专业背景院感专职人员晋升路径情况 不同专业背景院感专职人员选择职称晋升的路径存在较大差异,91.94% 的临床医学专业人员选择医疗晋升路径,96.55% 的护理专业人员选择护理晋升路径,75.41% 的公共卫生专业人员选择医疗晋升路径,84.61% 的检验专业和 50.00% 的药学专业人员选择医技晋升路线。见表 3。

2.4 职称晋升满意度认知

2.4.1 职称晋升满意度评价 43.31% 的院感专职人员对职称晋升现状的满意度为一般,非常满意的仅 5.65%。医疗、护理、医技及其他晋升路径人员对职称晋升现状的满意度均以一般为主,而以研究或管理路径晋升人员的满意度以比较满意为主,占 39.13%。不同晋升路径院感专职人员对职称晋升现状的满意度比较,差异无统计学意义( $P=0.290$ )。见表 4。

2.4.2 对职称晋升不满意的原因分析 院感专职人员对职称晋升不满意的原因主要为“现行职称晋升评定标准”,占 45.60%,且各晋升路径人员均以该原因为主。见表 5。

2.5 晋升难度认知

2.5.1 晋升难度评价 43.81% 的院感专职人员认为晋升下一级职称的难度“比较难”,其中中级、副高及以上人员均以该项为主,但初级或未定级人员中 45.68% 认为职称晋升难度为一般。不同职称院感专职人员对下一级职称晋升的难度评价比较,差异有统计学意义( $\chi^2=69.42, P<0.001$ ),职称越高的人员认为晋升下一级职称的难度越高。见表 6。

2.5.2 晋升困难认知 48.22% 的院感专职人员职

表 1 安徽省院感专职人员基本情况

Table 1 Basic information of HAI management full-time professionals in Anhui Province

项目	人数( $n=815$ ,名)	构成比(%)
所在医疗机构类型		
综合医院	678	83.19
专科医院	137	16.81
所在医疗机构级别		
三级医疗机构	338	41.47
二级医疗机构	236	28.96
一级医疗机构	185	22.70
民营医疗机构	56	6.87
性别		
男	72	8.83
女	743	91.17
专业背景		
临床	62	7.61
护理	637	78.16
公卫	61	7.48
检验	26	3.19
药学	8	0.98
其他	21	2.58
最高学历		
硕士及以上	211	25.89
本科	560	68.71
大专及以下	44	5.40
当前职称		
正高	14	1.72
副高	148	18.16
中级	456	55.95
初级或未定级	197	24.17
从事医院感染管理工作年限(年)		
<5	403	49.45
5~	239	29.33
11~	120	14.72
≥16	53	6.50

称晋升的困难在于“无医院感染管理专业技术职称”,其次为“晋升比例低”(10.43%)和“按原岗位晋升竞争力不强”(9.69%)。见表 7。

表 2 安徽省院感专职人员职称分布情况[名(％)]

Table 2 Distribution of professional titles of HAI management full-time professionals in Anhui Province (No. of professionals [%])

项目	副高及以上( <i>n</i> = 162)	中级( <i>n</i> = 456)	初级或未定级( <i>n</i> = 197)	$\chi^2$	<i>P</i>
所在医疗机构类型				0.803	0.699
综合医院	138(85.19)	375(82.24)	165(83.76)		
专科医院	24(14.81)	81(17.76)	32(16.24)		
所在医疗机构级别				—	<0.001
三级医疗机构	102(62.96)	177(38.81)	59(29.95)		
二级医疗机构	46(28.40)	144(31.58)	46(23.35)		
一级医疗机构	14(8.64)	103(22.59)	68(34.52)		
民营医疗机构	0(0)	32(7.02)	24(12.18)		
性别				14.858	0.001
男	7(4.32)	35(7.68)	30(15.23)		
女	155(95.68)	421(92.32)	167(84.77)		
专业背景				—	<0.001
临床	12(7.41)	29(6.36)	21(10.66)		
护理	141(87.04)	373(81.10)	123(62.44)		
公卫	4(2.47)	29(6.36)	28(14.21)		
检验	4(2.47)	11(2.41)	11(5.58)		
药学	0(0)	3(0.66)	5(2.54)		
其他	1(0.61)	11(2.41)	9(4.57)		
最高学历				16.585	0.002
硕士及以上	33(20.37)	113(24.78)	65(32.99)		
本科	118(72.84)	327(71.71)	115(58.38)		
大专及以下	11(6.79)	16(3.51)	17(8.63)		
从事医院感染管理工作年限(年)				60.710	<0.001
<5	51(31.48)	221(48.47)	131(66.50)		
5~	51(31.48)	137(30.04)	51(25.89)		
11~	44(27.16)	67(14.69)	9(4.57)		
≥16	16(9.88)	31(6.80)	6(3.04)		

注：—表示采用 Fisher 确切概率法。

表 3 安徽省不同专业背景院感专职人员职称晋升路径情况[名(％)]

Table 3 Promotion routes of professional titles of HAI management full-time professionals with different professional backgrounds in Anhui Province (No. of professionals [%])

专业背景	医疗	护理	医技	研究或管理	其他	合计
临床医学	57(91.94)	0(0)	1(1.61)	1(1.61)	3(4.84)	62(100)
护理	0(0)	615(96.55)	1(0.16)	5(0.78)	16(2.51)	637(100)
公卫	46(75.41)	2(3.28)	1(1.64)	7(11.47)	5(8.20)	61(100)
检验	0(0)	1(3.85)	22(84.61)	0(0)	3(11.54)	26(100)
药学	0(0)	0(0)	4(50.00)	0(0)	4(50.00)	8(100)
其他	1(4.76)	3(14.29)	4(19.04)	10(47.62)	3(14.29)	21(100)
合计	104(12.76)	621(76.20)	33(4.05)	23(2.82)	34(4.17)	815(100)

表 4 安徽省不同晋升路径院感专职人员对职称晋升现状的满意度评价[名(%)]

Table 4 Satisfaction of HAI management full-time professionals with different promotion routes towards professional title promotion in Anhui Province (No. of professionals [%])

晋升路径	非常满意	比较满意	一般	不满意	非常不满意	合计
医疗	3(2.88)	33(31.73)	43(41.35)	13(12.50)	12(11.54)	104(100)
护理	40(6.44)	177(28.50)	276(44.45)	80(12.88)	48(7.73)	621(100)
医技	2(6.06)	10(30.30)	11(33.34)	5(15.15)	5(15.15)	33(100)
研究或管理	0(0)	9(39.13)	6(26.09)	5(21.74)	3(13.04)	23(100)
其他	1(2.94)	5(14.71)	17(50.00)	6(17.64)	5(14.71)	34(100)
合计	46(5.65)	234(28.71)	353(43.31)	109(13.37)	73(8.96)	815(100)

表 5 安徽省不同晋升路径院感专职人员对职称晋升不满意的原因分析[名(%)]

Table 5 Causes for dissatisfaction of HAI management full-time professionals with different promotion routes towards professional title promotion in Anhui Province (No. of professionals [%])

晋升路径	个人基本条件	晋升序列划分	现行职称晋升评定标准	评审程序或方法	晋升比例	合计
医疗	0(0)	6(24.00)	15(60.00)	4(16.00)	0(0)	25(100)
护理	9(7.03)	11(8.59)	52(40.63)	30(23.44)	26(20.31)	128(100)
医技	0(0)	3(30.00)	6(60.00)	0(0)	1(10.00)	10(100)
研究或管理	1(12.50)	1(12.50)	4(50.00)	1(12.50)	1(12.50)	8(100)
其他	0(0)	2(18.18)	6(54.55)	2(18.18)	1(9.09)	11(100)
合计	10(5.50)	23(12.64)	83(45.60)	37(20.33)	29(15.93)	182(100)

表 6 安徽省不同技术职称院感专职人员对下一级职称晋升难度的评价[名(%)]

Table 6 Evaluation on the difficulty in the next-level professional title promotion by full-time HAI management professionals with different technical titles in Anhui Province (No. of professionals [%])

职称	非常容易	比较容易	一般	比较难	非常难	合计
副高及以上	1(0.62)	2(1.23)	26(16.05)	94(58.03)	39(24.07)	162(100)
中级	2(0.44)	7(1.54)	122(26.75)	182(39.91)	143(31.36)	456(100)
初级或未定级	1(0.51)	7(3.55)	90(45.68)	81(41.12)	18(9.14)	197(100)
合计	4(0.49)	16(1.96)	238(29.20)	357(43.81)	200(24.54)	815(100)

表 7 安徽省不同技术职称院感专职人员对职称晋升困难的认知情况[名(%)]

Table 7 Recognition on difficulty in professional title promotion by HAI management full-time professionals with different technical titles in Anhui Province (No. of professionals [%])

职称	无医院感染管理专业技术职称	按原岗位晋升竞争力不强	医院感染管理工作业绩不突出	晋升比例低	科研资源或科研能力差	考试难度大	自身原因	无困难	其他	合计
副高及以上	86(53.09)	21(12.96)	12(7.41)	12(7.41)	17(10.49)	2(1.23)	1(0.62)	4(2.47)	7(4.32)	162(100)
中级	227(49.78)	46(10.09)	34(7.46)	56(12.28)	31(6.80)	9(1.97)	8(1.75)	1(0.22)	44(9.65)	456(100)
初级或未定级	80(40.61)	12(6.09)	16(8.12)	17(8.63)	14(7.11)	12(6.09)	12(6.09)	7(3.55)	27(13.71)	197(100)
合计	393(48.22)	79(9.69)	62(7.61)	85(10.43)	62(7.61)	23(2.82)	21(2.58)	12(1.47)	78(9.57)	815(100)

注：自身原因包括缺乏进取心、工作能力差等。

3 讨论

职称晋升关乎医疗卫生专业技术人员的职业发

展及队伍稳定<sup>[7]</sup>。然而,由于现行医务人员职称评定体系中未设立医院感染专业职称序列,导致院感专职人员缺乏相应的晋升路径<sup>[8]</sup>。他们在晋升过程中面临评审标准不匹配、晋升材料难以体现专业价

值、考试内容针对性不强等多重障碍,使得职称晋升问题尤为突出,成为制约院感专职人员队伍稳定与学科发展的关键因素。

本次调查显示,安徽省院感专职人员中 40 岁及以下者占 57.91%,表明队伍整体偏年轻化;从事医院感染管理工作年限<5 年者占 49.45%,而工作年限≥16 年者仅占 6.50%,侧面反映了医院感染管理专职队伍人员流动性较大。专业背景以护理学专业为主,占 78.16%,而硕士及以上学历仅占 25.89%,此结果与国内其他省份研究<sup>[9-10]</sup>基本一致。医院作为公共卫生事件救治的主体,当前院感专职人员队伍大多以护理学专业背景为主,已难以满足医院感染病例诊断、抗菌药物管理、多重耐药菌微生物鉴定分析、医院感染监测等多元化的工作需求<sup>[11]</sup>。因此,亟需吸引高学历、多学科背景的人才,以驱动学科纵深发展<sup>[5]</sup>。新型冠状病毒感染疫情期间,多学科年轻力量的注入虽推动了专业发展<sup>[12]</sup>,但现存的职称晋升困境导致职业发展受阻,增加了人才流失的风险。研究<sup>[13-14]</sup>指出,即使医院管理者重视医院感染管理岗位,但该领域存在的职称晋升困难、职业发展路径不清晰等问题,导致付出与回报失衡,使其依然难以吸引和稳定人才。

本研究显示,各级医疗机构院感专职人员的职称构成均以中级为主,其中高级职称人员主要集中于三级医疗机构,与张玉鹏等<sup>[9]</sup>研究结果一致。进一步分析发现,副高及以上、中级、初级或未定级职称人员中,认为晋升下一级职称“非常难”和“比较难”的比率分别为 82.09%、71.27%、50.26%。职称晋升的压力主要集中于中级与副高级职称人员。在现行职称晋升体系中,初级与中级职称主要通过国家统一资格考试获得,后续聘任难度相对较小。而高级职称的聘任,除需通过资格考试外,还需依据各专业职称序列的考评标准进行统一考评;同时,各级医疗机构的晋升政策与名额分配也存在差异。相较于三级医疗机构,二级及以下医疗机构的院感专职人员在学历和专业能力方面普遍存在短板<sup>[15]</sup>。高级职称评定需额外考核科研能力,使部分基层人员处于竞争劣势;此外,基层岗位的薪资待遇较低、职称评审标准合理性不足、培训与继续教育资源匮乏等问题<sup>[16]</sup>,共同导致人才流失与专业能力提升受阻,进一步加剧了晋升困境。因此,需进一步加大对基层职称晋升政策的支持力度。一是优化基层评审标准,如适当放宽对学历和论文的硬性要求,使其更客观、精准地反映基层岗位的工作特点和技术水平;

二是提高基层岗位待遇保障,加大培训与继续教育投入,以有效吸引并稳定专业人才。

本次调查结果显示,91.94%的临床医学专业和 75.41%的公共卫生专业院感专职人员选择医疗序列晋升,96.55%的护理专业人员选择护理序列,84.61%的检验专业和 50.00%的药学专业人员选择医技序列。说明安徽省院感专职人员职称晋升高度依赖于其原专业序列,与石磊等<sup>[4]</sup>的研究结果相似。在晋升满意度方面,仅 34.61%的医疗序列、34.94%的护理序列、36.36%的医技序列及 39.13%的研究或管理序列人员对当前职称晋升现状表示“比较满意”或“非常满意”。调查结果显示,其不满意的主要原因为“晋升标准”不合理。目前,安徽省院感专职人员的职称晋升评审尚未设立独立标准,而是与临床医务人员共同依照其原专业的考评标准。近年来,医护类职称晋升将临床工作量作为必备条件,这给院感专职人员在准备材料和参加评审时带来极大困扰。他们面临晋升指标(如论文、临床工作量)与医院感染管理实际技能要求脱节,以及按原专业参评缺乏竞争力等问题,导致 71.27%的中级和 82.09%的高级职称院感专职人员认为晋升困难,其根源归结为“无医院感染管理专业技术职称”。因此,亟需设立独立的医院感染管理专业技术职称序列,构建与岗位特性相匹配的评聘机制。作为医院管理者和政策制定者,不仅应关注医院感染管理的工作成效,还需关注医院感染管理从业者的职业发展规划,通过制度设计帮助其切断对原专业序列的依附,包括优化考评标准(淡化不相关指标,强化医院感染实践能力考核),并通过制度保障提升其职业认同感,从而稳定人才队伍。

院感专职人员是保障医院感染管理质量的核心力量。医疗机构及卫生管理部门应高度重视其职称晋升困境,通过优化晋升机制稳定人才队伍,推动医院感染管理学科的持续发展。本研究仍存在一定的局限性:调查为横断面研究,难以追踪职称晋升的未来动态变化;因条件及资源限制,本研究采用便利抽样法,可能导致样本代表性不足;调查范围仅限安徽省,具有一定的地域局限性;未纳入调查对象的技术水平、继续教育情况及医院的职称评聘政策等分析。未来研究应扩大抽样范围,采用更严谨的设计,并完善变量评估体系。

利益冲突:所有作者均声明不存在利益冲突。

# [参 考 文 献]

- [1] Taffurelli C, Sollami A, Camera C, et al. Healthcare associated infection: good practices, knowledge and the locus of control in healthcare professionals[J]. *Acta Biomed*, 2017, 88 (3S): 31–36.
- [2] 李六亿, 徐丹慧. 队伍建设是提升感控水平的关键[J]. *中国卫生*, 2021(10): 40–41.  
Li LY, Xu DH. Team building: key to improving infection control standards[J]. *China Health*, 2021(10): 40–41.
- [3] Garcia R, Barnes S, Boukidjian R, et al. Recommendations for change in infection prevention programs and practice[J]. *Am J Infect Control*, 2022, 50(12): 1281–1295.
- [4] 石磊, 高晓东, 胡必杰, 等. 上海市医院感染专职人员职称晋升现状调查[J]. *中华医院感染学杂志*, 2022, 32(8): 1253–1256.  
Shi L, Gao XD, Hu BJ, et al. Survey on status of professional title promotion of hospital infection professionals in Shanghai[J]. *Chinese Journal of Nosocomiology*, 2022, 32(8): 1253–1256.
- [5] Billings C, Bernard H, Caffery L, et al. Advancing the profession: an updated future-oriented competency model for professional development in infection prevention and control[J]. *Am J Infect Control*, 2019, 47(6): 602–614.
- [6] 刘波, 张永祥, 陈文森, 等. 江苏医院感染领域医师职称晋升的探索与尝试[J]. *中华医院感染学杂志*, 2017, 27(14): 3143–3146.  
Liu B, Zhang YX, Chen WS, et al. Exploration of promotion of professional title on infection control clinician in Jiangsu province[J]. *Chinese Journal of Nosocomiology*, 2017, 27 (14): 3143–3146.
- [7] 吴靖. 岗位设置背景下公立医院职称评聘现状分析[J]. *人力资源开发*, 2022(6): 26–28.  
Wu J. Analysis of current status of professional title appointment and promotion in public hospitals under post-setting reform[J]. *Human Resources Development*, 2022(6): 26–28.
- [8] 韩玲样, 王广芬, 黄小强, 等. 320 家医院医院感染管理组织架构分析[J]. *中华医院感染学杂志*, 2020, 30(11): 1749–1752.  
Han LY, Wang GF, Huang XQ, et al. Analysis on the organization structure of hospital infection management in 320 medical institutions[J]. *Chinese Journal of Nosocomiology*, 2020, 30(11): 1749–1752.
- [9] 张玉鹏, 王旭艳, 石雨鑫, 等. 湖北省 476 所医疗机构医院感染管理专职人员及医院感染信息化监测现状调查[J]. *中国感染控制杂志*, 2024, 23(9): 1150–1156.  
Zhang YP, Wang XY, Shi YX, et al. Status of full-time staff and information surveillance of healthcare-associated infection in 476 medical institutions in Hubei Province [J]. *Chinese Journal of Infection Control*, 2024, 23(9): 1150–1156.
- [10] 石秀凤, 黄永珍, 刘世建, 等. 海南省医院感染管理专职人员岗位胜任力现状及影响因素[J]. *中华医院感染学杂志*, 2024, 34(18): 2791–2795.  
Shi XF, Huang YZ, Liu SJ, et al. Current status and influencing factors for post competency of nosocomial infection management professionals in Hainan Province[J]. *Chinese Journal of Nosocomiology*, 2024, 34(18): 2791–2795.
- [11] 刘欣, 谢梦耐, 孙吉花, 等. 全国 31 省医院感染管理专职人员岗位胜任力现状调查[J]. *中国感染控制杂志*, 2025, 24(3): 354–360.  
Liu X, Xie MN, Sun JH, et al. Current status of job competency of full-time healthcare-associated infection management professionals in 31 provinces across China[J]. *Chinese Journal of Infection Control*, 2025, 24(3): 354–360.
- [12] 马文晖, 王力红, 赵会杰, 等. 北京市 27 所三级综合医院医院感染管理现况调查[J]. *中华医院感染学杂志*, 2022, 32(16): 2533–2536.  
Ma WH, Wang LH, Zhao HJ, et al. Investigation on infection management in 27 tertiary general hospitals in Beijing[J]. *Chinese Journal of Nosocomiology*, 2022, 32(16): 2533–2536.
- [13] 李莹莹, 丁萍, 王平, 等. 安徽省 42 所医院感控专职人员工作绩效现状及影响因素分析[J]. *中国医院*, 2022, 26(11): 45–48.  
Li YY, Ding P, Wang P, et al. Analysis of the status quo and influencing factors of full-time infection prevention and control practitioners’[J]. *Chinese Hospitals*, 2022, 26(11): 45–48.
- [14] 张培金, 唐丽玲, 钱丽华, 等. 芜湖市医院感染管理专职人员职业倦怠及付出一回报失衡情况分析[J]. *中国感染控制杂志*, 2019, 18(12): 1159–1164.  
Zhang PJ, Tang LL, Qian LH, et al. Current status of job burnout and effort-reward imbalance among full-time healthcare-associated infection management staff in Wuhu City[J]. *Chinese Journal of Infection Control*, 2019, 18(12): 1159–1164.
- [15] 徐思璞, 丁萍, 李蕊, 等. 安徽省新冠肺炎定点医院医疗机构医院感染管理部门人力资源现状调查[J]. *中国感染控制杂志*, 2020, 19(12): 1076–1081.  
Xu SP, Ding P, Li R, et al. Current situation of human resource of healthcare-associated infection management departments in designated medical institutions for COVID-19 in Anhui Province[J]. *Chinese Journal of Infection Control*, 2020, 19(12): 1076–1081.
- [16] 李凌竹, 王颜颜, 姚尧, 等. 贵州省 611 所基层医疗机构医院感染管理现况研究[J]. *现代预防医学*, 2024, 51(9): 1620–1624.  
Li LZ, Wang YY, Yao Y, et al. Study on the management of nosocomial infection in 611 primary medical institutions in Guizhou Province[J]. *Modern Preventive Medicine*, 2024, 51 (9): 1620–1624.

(本文编辑:陈玉华)

**本文引用格式:**王平,殷俊,魏媛媛,等. 安徽省医院感染管理专职人员职称晋升状况调查分析[J]. *中国感染控制杂志*, 2025, 24 (10):1487–1493. DOI:10.12138/j.issn.1671-9638.20252681.

**Cite this article as:** WANG Ping, YIN Jun, WEI Yuanyuan, et al. Promotion status of professional titles of healthcare-associated infection management full-time professionals in Anhui Province [J]. *Chin J Infect Control*, 2025, 24(10): 1487–1493. DOI: 10.12138/j.issn.1671-9638.20252681.