

市级综合医院教学管理中构建师资队伍考核评价体系的实践

罗林翼 曾晖 王肖志 陈雪筠 杨李晨 叶锦荷 阮雪玲

南方医科大学附属东莞人民医院科教科 523059

通信作者:阮雪玲, Email: dg2276@163.com

【摘要】 师资队伍建设是市级综合医院实施医学教育的核心要素,也是薄弱环节。在市级综合医院构建师资队伍考核评价体系,对促进教学改革与创新,提升教师的教学积极性与教学质量有重要意义。本文以南方医科大学附属东莞人民医院师资管理为例,通过推行教学能力考核、教学工作量化考核、教学质量评价、教学贡献评估等一系列措施,重点抓师资队伍建设,旨在为市级综合医院构建师资队伍考核评价体系提供参考思路和借鉴。

【关键词】 市级综合医院; 师资队伍; 考核评价; 教学改革

【中图分类号】 R-05

基金项目: 广东省临床教学基地教学改革研究项目(2017JD043)

DOI: 10.3760/cma.j.issn.2095-1485.2019.12.018

Practice of constructing a performance evaluation system of teaching faculty in teaching management of municipal general hospitals

Luo Linyi, Zeng Hui, Wang Xiaozhi, Chen Xuejun, Yang Lichen, Ye Jinhe, Ruan Xueling

Science and Education Division, the Affiliated Dongguan People's Hospital of Southern Medical University, Dongguan 523059, China

Corresponding author: Ruan Xueling, Email: dg2276@163.com

【Abstract】 The construction of teaching faculty is not only a core element to carry out medical education in municipal general hospitals, but also a weak link. Constructing a performance evaluation system of teaching faculty has important significance in promoting teaching reform and innovation, and improving teachers' enthusiasm for teaching as well as their teaching quality in municipal general hospitals. Taking the Affiliated Dongguan People's Hospital of Southern Medical University as an example, this paper focused on the construction of teaching faculty and aimed to provide references for municipal general hospitals to build a performance evaluation system through the promotion of a series of measures such as teaching ability assessment, quantitative assessment of teaching work, teaching quality evaluation, and teaching contribution assessment.

【Key words】 Municipal general hospitals; Teaching faculty; Performance Evaluation; Teaching reform

Fund program: Teaching Reform Research Project for Clinical Teaching Bases of Guangdong Province (2017JD043)

DOI: 10.3760/cma.j.issn.2095-1485.2019.12.018

我国住院医师规范化培训(住培)制度自 2014 年实施至今,现已认定两批共 600 余家国家级住培基地,其中市级综合医院近 300 家。此类住培基地大多集三甲医院、高等医学院校非直属附属医院、临

床教学基地多重身份于一身。虽然近年来,此类住培基地的教学能力与质量有不同程度提高,但与直属附属医院相比,仍存在不少差距^[1]。随着国家对医教协同的进一步深化,以及对住培基地从“立柱架

梁”制度机制建设向“提质增效”质量内涵建设的引导转变,市级综合医院作为实施住院医师规范化培训、临床医学人才培养的重要场所,教学工作的重要性日益突显,任务也将更加艰巨。

师资队伍建设和实施医学教育的核心要素,也是市级综合医院教学管理中的薄弱环节。当前对师资队伍建设的讨论焦点多在师资培训方面,对师资考核的探讨较少,而师资考核又多以定性评价为主,缺乏量化考核与监控^[2-3]。南方医科大学附属东莞人民医院近年以推进非直属附属医院建设和住院医师规范化培训为契机,重点抓师资队伍建设,尤其在师资队伍考核评价方面,取得一定的成效和经验。

1 构建师资队伍考核评价体系的原则

1.1 “量”与“质”并重原则

突出教学能力评价,强化教学工作量化考核,根据不同工作岗位特点设定量化目标,兼顾教学贡献和教学质量评价。

1.2 结果导向原则

以考核结果为基础,根据国家对住院医师规范化培训、高等医学院校临床教学基地的师资要求,建立师资遴选、培训、考核、聘任、激励、退出机制。同时,考核结果与专业技术人员职称评聘、岗位晋升等挂钩。

2 实施师资考核评价的措施

2.1 教学能力考核

主要考查临床教师开展教学查房、教学病例讨论、技能操作指导、理论授课等四项教学活动的的能力。考核对象为已取得初级及以上职称的专业技术人员,初级职称的教学对象为医学实习生,中级以上职称的教学对象为住培医师,在拟聘任高一级技术职称前考核。随机抽取四项教学活动的其中一项进

行现场考核,每项考核总分 100,晋升中级职称合格分数为 85,高级职称为 90,给予一次补考资格。如不合格,职称聘任则一票否决,需待下一年度再次考核。

2.2 教学工作量化考核

制定《专业技术人员科数量化考核方案(试行)》,对拟聘任中级、高级技术职称的医师进行晋升周期内教学工作量化考核,内容涵括教学任职、教学任务与能力、教学奖励及扣分项(表 1),取年度平均值。晋升中级、副高级、正高级的合格分数分别为 10、20、25。

2.3 教学质量评价

针对聘任的临床教师进行教学质量评价,主要包括院内督导专家评价、师资年度评价两方面。两方面各有侧重,如院内督导专家评价主要针对临床教师教学查房、技能操作指导及病历书写指导的教学质量评价;年度评价则结合教学任职、参加师资培训考核情况、带教人数、承担教学活动次数、开展教学研究、发表教学论文、学员考核成绩、学员评价等方面进行综合考评。

2.4 教学贡献评估

鼓励专业技术人员根据专长和兴趣进行职业规划,对于教学工作表现突出的个人,在职称聘任时免除对科研、论文的考核,内容包括:①担任高等医学教材编委、受聘高校研究生导师;②获中国医师协会授予“住院医师心中好老师”称号;③在各级教学比赛、督导评估中获优异成绩;④积极承担教学管理工作,高质量完成教学任务;⑤积极开展教学研究探索,创新教学课程、发表教学论文等。

2.5 构建师资考核评价信息系统

将上述建立的师资教学能力、教学工作量、教学质量、教学贡献 4 个方面内容嵌入教学管理信息平台,形成师资考核评价信息系统(图 1)。

表 1 教学工作量化指标

一级指标	二级指标	三级指标	分值
教学工作量	教学任职	担任教学管理人员(教学主任、教学秘书)	15
		担任住培医师指导老师、院级技能培训教官	10
	教学任务与能力	取得师资证书(国家级、省级、院级)	15、10、5
		带教住培医师、实习生人数	2
		承担科内教学活动(教学查房、教学病例讨论、技能操作指导、小讲课)或考官次数	1
		承担院级教学活动、培训、督导检查、教学比赛、评委、考官等次数	3
		主持教学改革研究项目	30
		发表教学论文	10
	教学奖励	获教学奖励或荣誉(国家级至院级、不同等次)	5~50

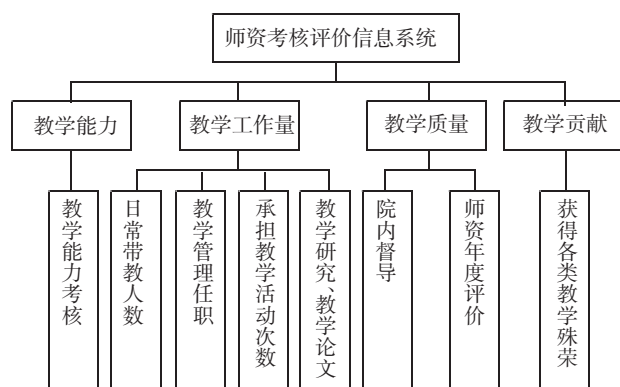


图 1 师资考核评价信息系统

3 师资考核评价实施情况

3.1 教学能力考核

该项考核 2014 年开始实施至今,共考核 654 人次,一次性通过率为 82.4%,补考比例为 17.6%,补考后仍不能通过为 2%。具体考核通过率及影响补考的多因素分析见表 2、表 3。

以上结果说明,教学能力考核中教学查房考核的通过率最低,差异有统计学意义。影响补考的多因素分析显示,教学查房仍有影响通过率趋势,通过率最低,难度最大。因此,近年本院在师资培训考核、住培专业基地督导等工作中,临床教师教学查房能力的培训和考核均是重点内容。

3.2 教学工作量化考核

该方案 2017 年底制定,2019 年开始执行。2019 年 1 月及 7 月相继对 147 名拟聘任中级和高级技术职称的人员进行工作量化考核评分,通过率 100%。

3.3 教学质量评价

3.3.1 院内督导

2018 年初成立住培专业基地督导专家小组,对全院 23 个专业基地通过听取报告、查阅资料、现场考核和访谈等方式进行督导评估共 26 次,重点现场随机抽查临床教师进行教学查房、技能操作指导及病历书写指导的教学质量评价。最终评分 ≥ 80 , 10 次 (35.7%)、 ≥ 70 , 9 次 (32.1%)、 ≥ 60 , 5 次 (17.9%)、 < 60 , 4 次 (14.3%), < 60 分需整改后进行二次督导。

3.3.2 师资年度评价

2017 年开始,对全院聘任的 500 名临床教师进行上一年度教学质量评价。该项工作初期评价指标相对较少,到 2019 年开展评价时已有较大改善,内容涵括教学任职、参加师资培训考核情况、带教人数、承担教学活动次数、开展教学研究、发表教学论文、学员考核成绩、学员评价等“量”与“质”相结合的评价指标。评价结果分为 ≥ 80 分 (优秀) 89 人 (占 17.8%)、 ≥ 60 分 (合格) 382 人 (占 76.4%)、 < 60 分 (不合格) 29 人 (占 5.8%)。对于不合格者,给予暂停其教学任务一年处理。

3.3.3 有效反馈

完成督导与考核评价后,科教科及时通过发布公告、座谈会、经验交流会、工作会议等形式进行通报与反馈,推广先进,指明不足,不断改进教学工作。

3.4 教学贡献与成效

医院推行师资队伍考核评价措施以来,教学氛围得到改善,临床教师带教积极性明显提高,并取

表 2 教学能力考核通过率[n(%)]

考核项目	一次通过	补考	χ^2 值	P 值
教学病例讨论	82 (78.8)	22 (21.2)	18.304	< 0.01
教学查房	79 (69.9)	34 (30.1)		
理论授课	286 (86.9)	43 (13.1)		
技能操作指导	92 (85.2)	16 (14.8)		
合计	539 (82.4)	115 (17.6)		

表 3 影响补考的多因素分析

考试科目	单因素 Logistic 回归			多因素 Logistic 回归		
	OR 值	95%CI	P 值	OR 值	95%CI	P 值
教学病例讨论	Ref			Ref		
教学查房	1.60	0.86~2.98	0.135	1.64	0.87~3.06	0.123
理论授课	0.56	0.32~0.99	0.046	0.56	0.30~1.03	0.060
技能操作指导	0.65	0.32~1.32	0.231	0.66	0.32~1.35	0.250

得一定成绩。如:①9 个住培专业基地参加 2018 年度国家业务水平测试,成绩在进入全国前 100 名的 26 家地市级医院中排名第 5。5 个专业基地成绩进入全国前 30 名,麻醉科专业基地在全国排名第 4;②获中国医师协会授予“住院医师心中好老师”称号 1 人。③参加高校临床能力竞赛,2017 年获二等奖,2018 年获一等奖。④累计获省教育厅教学科研立项 10 项。⑤国家住培医师结业考核中,2018 年度通过率为 100%,2019 年理论考核通过率 100%。⑥参加 2019 年省住培医师临床技能竞赛,获团体二等奖及个人三等奖两项。

4 思考

国家住院医师规范化培训制度及医教协同政策的全面推行,对身兼多种职能的市级综合医院教学工作提出了更高要求^[4]。医院教学质量的核心在于临床教师,教师是教学工作的主体,同时他们又是医疗、科研工作的中坚力量,普遍存在教学精力投入不足的现象。如何管理好临床教师,规范师资队伍,发挥他们的积极性,是医院当前教学管理中需重点解决的问题^[5]。

本院近年以推进非直属附属医院建设和住院医师规范化培训为契机,着力抓师资队伍建设,以职称聘任为抓手,分步推行对临床教师的教学能力评估、工作量化考核及质量评价,逐步构建师资队伍考核评价体系,使之成为医院临床教师教学工作的“指挥棒”。但在实施过程中,仍然存在一些问题:①在执行教学能力考核过程中,存在评分标准不够细化,以及考官水平参差不齐、培训不足、碍于情面等因素,导致评价标准执行不统一,最终影响考核结果的公平与公正;②在执行教学工作量化考核时,因部分学科对带教数据把关不严,影响数据的真实性,加之执行时间尚短,制定一套适合市级综合医院的教学工作量化指标,仍需进一步探索。鉴于上述情况,推行了一些改进措施:①成立院级教官和考官团队,加强教官和考官团队的培训,制定更加规范的教学活动、技能操作流程,统一评分标准和要求,保证师资考核评价的同质化;②升级完善教学管理信息平台,使教学督导、师资年度评价等工作在信息平台实时同步,保证数据真实性,促进教学管理及师资考核评价工作更加系统化和公平、公开化。

师资队伍考核评价,职称聘任不是目的,最终还需通过加强教学管理体系建设,保障师资利益,结

合教学绩效、激励措施等,建立长效机制,提高师资带教积极性。同时,通过再培训机制不断提高师资的带教水平,吸引更多高水平临床医师加入到师资队伍中,推动市级综合医院医学教育不断发展。

利益冲突 所有作者均声明不存在利益冲突

作者贡献声明 罗林翼、曾晖、王肖志、陈雪筠、杨李晨、叶锦荷:提出方案构思及撰写论文;阮雪玲:总体把关、审订论文

参考文献

- [1] 王淑珍,郑龙飞,吴映莉,等.以赛促教,着力提升非直属附属医院教师教学能力——基于中山大学第 11 届临床教师教学查房比赛的分析、评价与思考[J].医学教育管理,2017,3(6):431-434. DOI: 10.3969/j.issn.2096-045X.2017.06.007.
Wang SZ, Zheng LF, Wu YL, et al. To promote the teaching abilities of clinical teachers in indirectly affiliated hospitals by participation in competitions--analysis of the 11th teaching round competitions of clinical teachers in Sun Yat-sen University [J]. Medical Education Management, 2017, 3 (6): 431-434. DOI: 10.3969/j.issn.2096-045X.2017.06.007.
- [2] 向秋菊,刘杰,金玥,等.大学附属医院临床教师教学绩效评价体系构建研究[J].中华医学教育探索杂志,2016,15(6):547-552. DOI: 10.3760/cma.j.issn.2095-1485.2016.06.002.
Xiang QJ, Liu J, Jin Y, et al. Research on teaching performance evaluation system of clinical teachers in affiliated hospitals of universities [J]. Chin J Med Edu Res, 2016, 15(6): 547-552. DOI: 10.3760/cma.j.issn.2095-1485.2016.06.002.
- [3] 张黎,杨光耀,季湘年.综合医院临床教师教学绩效考核模式研究[J].西北医学教育,2015,23(1):145-147. DOI: 10.13555/j.cnki.c.m.e.2015.01.053.
Zhang L, Yang GY, Ji XN. Research on clinical teachers' teaching performance assessment pattern in general hospitals [J]. Northwest Medical Education, 2015, 23 (1): 145-147. DOI: 10.13555/j.cnki.c.m.e.2015.01.053.
- [4] 金玥,向秋菊,刘杰,等.公立医院绩效改革视野下附属医院临床教师教学绩效考核改革探讨[J].中国高等医学教育,2018(6):47-48. DOI: 10.3969/j.issn.1002-1701.2018.06.024.
Jin Y, Xiang QJ, Liu J, et al. Discussion on teaching performance reform of clinical teachers in affiliated hospitals from the perspective of performance reform of public hospitals [J]. China Higher Medical Education, 2018(6): 47-48. DOI: 10.3969/j.issn.1002-1701.2018.06.024.
- [5] 郑雅,朱杨威,徐天士,等.浙江省住院医师规范化培训师资队伍管理体系建设的思考[J].中国高等医学教育,2015(6):17-18. DOI: 10.3969/j.issn.1002-1701.2015.06.009.
Zheng Y, Zhu YW, Xu TS, et al. Reflections on Construction of a Management System for a Standard Team of Teaching Staff for Training of Hospitalization Doctors in Zhejiang Province [J]. China Higher Medical Education, 2015(6): 17-18. DOI: 10.3969/j.issn.1002-1701.2015.06.009.

(收稿日期:2019-04-17)

(本文编辑:唐宗顺)