

构建以胜任力为导向的临床师资培养体系

吴江* 孙悦 韩冰 王鹏鹏

(哈尔滨医科大学附属第二医院 黑龙江哈尔滨 150086)

摘要: 临床带教教师具有医生和教师双重职业身份, 临床带教教师的教育教学能力是影响医学教育人才培养质量的关键因素。构建以胜任力为导向临床师资培养体系是保证教学工作顺利开展和确保教学效果的前提条件, 只有不断加强师资队伍的培养与建设, 才能确保临床教学质量的稳步提高。哈尔滨医科大学附属第二医院从教学管理工作需求出发, 寻找师资队伍建设中存在的问题及改进措施, 结合以往教学管理工作的实践经验, 完善临床师资培养架构, 构建适合我院现状的以胜任力为导向的临床师资培养体系。

关键词: 胜任力; 临床师资; 培养体系

1. 背景

2017年7月10日全国医学教育改革发展工作会议在京召开。中共中央政治局常委、国务院总理李克强作出重要批示。批示指出: 人才是卫生与健康事业的第一资源, 医教协同推进医学教育改革发展, 对于加强医学人才队伍建设、更好保障人民群众健康具有重要意义。希望教育部、卫生计生委、中医药局会同相关方面, 按照党中央、国务院部署, 围绕办好人民满意的医学教育和发展卫生健康事业, 加大改革创新力度, 进一步健全医教协同机制, 立足我国国情, 借鉴国际经验, 坚持中西医并重, 以需求为导向, 以基层为重点, 以质量为核心, 完善医学人才培养体系和人才使用激励机制, 加快培养大批合格的医学人才特别是紧缺人才, 为人民群众提供更优质的医疗服务, 奋力推动建设健康中国。7月11日, 国务院办公厅印发《关于深化医教协同进一步推进医学教育改革与发展的意见》, 就推动医学教育改革发展作出部署。《意见》指出, 医教协同推进医学教育改革发展, 加强医学人才培养, 是提高医疗卫生服务水平的基础工程, 是深化医药卫生体制改革的重要任务, 是推进健康中国建设的重要保障, 要始终坚持把医学教育和人才培养摆在卫生与健康事业优先发展的战略地位。

医学院校的教育教学质量决定医学人才的培养质量, 临床带教教师具有医生和教师双重职业身份, 是医学院校师资队伍的核心人力资源, 是促进医学发展的主战力, 临床带教教师的教育教学能力是影响医学教育人才培养质量的关键因素。因此在医教协同的大背景下, 构建以胜任力为导向临床师资培养体系有着至关重要的作用。

制定一套完善的培训体系是保证培训效果的第一要务, 围绕教师职业精神、临床实践能力、临床科研能力、临床教学能力、团队合作与交流能力、基于实践的学习和提高六大核心胜任力, 构建有利于教师职业能力提升、服务教师职业生涯的师资培养体系, 使临床教师的培养由“阶段制”逐步走向“终身制”, 保证教学质量持续提高。构建以胜任力为导向临床师资培养体系是保证教学工作顺利开展和确保教学效果的前提条件, 只有不断加强师资队伍的培养与建设, 才能确保临床教学质量的提高。哈尔滨医科大学附属第二医院自2014年以来, 从我院教学工作需求出发, 寻找师资队伍建设中存在的问题及改进措施, 结合以往教学管理工作的实践经验, 有目标、有计划、有措施地完善临床师资培养体系, 构建适合我院现状的以胜任力为导向的临床师资培养体系。

2. 对国内师资培养的调查研究

我国在改革开放后开始关注教师教学发展, 教育部相继颁布了一系列政策和文件促进教师教学能力提升。20世纪末, 建立国家教育发展研究中心并逐步探索多层次多种类的培训形式和内容。如新教师岗前心理学、高教法及道德规范的培训; 助教、讲师培训班; 出国访学、专项提升。目前, 国内的教师教学发展以举办各种教师教学培养计划、研讨班、研习班等为主。

进入21世纪, 面对知识经济时代的到来和高等学校对国家贡献的日益提升, 我国对人才, 大学对教师资源的重视和需求达到了前所未有的程度。从2002年起, 中共中央公布《2002-2005年全国人才队伍建设规划纲要》, 成为我国建国以来第一个综合性的人才资源建设规划。

国家对建立高素质教师队伍的重视与日俱增。随着高等教育改

革的不断深入, 建立一支适应当前高等教育现状的高水平高素质教师队伍已成为当前我国高等教育的共识, 国内对此研究也是相当的重视和广泛。通过查阅近5年有关师资培养体系的文献研究、论文报告, 发现当前对高等学校师资培养体系方面的研究主要多集中在重点教学、科研型大学, 对医学院校的关注较少; 同时缺少可供医学院校师资培养体系进行指导的理论研究。

3. 存在的问题

区别于其他院校的专职教学工作, 临床带教教师身份具有“双重性”, 既是承担临床工作的医者, 又是培养医学人才的教师。在医教研三位一体的工作环境中, 临床带教教师要投入比专职教学人员更多的精力和时间。在肩负繁重的医疗工作同时还需要承担教学工作, 在医学院校逐年扩招的情况下, 更加难以保证教学工作的需求。

临床带教教师的现代教育教学理念有待更新, 教学能力有待提升。临床带教教师往往不能将理论教学与医学行业发展联系起来, 缺乏学习教育理论和教育学相关知识的自主动力。临床带教教师在从事教学工作时, 往往缺乏教育理论的指导, 大多数临床带教教师的教育教学成长过程是断点式的, 针对中高年资临床带教教师的指导更是缺乏, 因此需要完整系统的教育理论和教学技能的训练。

临床带教教师教学能力的提高, 是要经过长期不断的培养和实践才能完成的。目前我院临床带教教师的培养主要以短期集中培训、外出学习、督导听课为主。实际操作较少, 使临床带教教师个性化发展相对受到一定限制, 无法发挥个人潜力, 导致培养效果不理想, 部分教师教学能力提升不足。

4. 构建以胜任力为导向的临床师资培养体系

我院围绕临床教师教育教学能力提升进行一系列的探索与实践, 构建了由组织保障体系、师资建设体系、运行管理体系、培训考核体系、培训激励体系、成效评价体系组成的以胜任力为导向的临床师资培养体系, 达到培养体系覆盖临床带教教师教育教学培养的全过程。有效保障、提高临床教师的教育教学能力与综合素质, 使哈尔滨医科大学各附属医院间的教学同质化, 培养出结构合理、能力强、素质高、爱岗敬业的临床师资队伍。

4.1 组织保障体系: 作为哈尔滨医科大学的附属教学医院, 有着优秀的教学传统, 哈尔滨医科大学实施校院二级管理, 强调和加强二级学院的管理, 实行院院合一和科室合一, 附属医院则实行院级领导小组、教学管理部门、临床教研室、科室、病房组成的五级教师教学发展组织体系的协调及管理, 由学院教师发展中心提出教师培养目标及方向, 制定适合本院情况、具有本院特色的培养计划及管理制度, 临床教研室具体实施, 学校教师发展中心对培养方案进行审查与监督。

4.2 师资建设体系: 依据毕业后临床带教教师培养的四个阶段: 住院医师(助理讲师); 主治医师(讲师); 副主任医师(副教授); 主任医师(教授)。确立培养体系的四个一级培养维度: 临床实践能力; 教学能力; 科研能力; 人文素养。四个一级培养维度对应不同阶段, 建立二级培养维度。临床实践能力细分为四个二级维度: 住院医师规范化培训; 专科医师规范化培训; 专长化培训; 专长化培训, 教学能力细分为四个二级维度: 教学基本能力培训; 教学实践培训; 理论授课, 专题讲座, 临床带教; 学科规划课程制定, 理论授课、教学示范, 导师负责制, 科研能力细分为四个二级维度:

学历提升, 发表论文、综述; 在核心期刊发表文章, 申报青年类课题; 科研课题, 申报省级、国青课题, 发表 SCI; 学科、课题、项目组负责, 发表高质量 SCI, 申报国自然等高级别课题, 发展本学科、专科, 人文素养细分四个二级维度: 师德师风培训, 人文技能培训; 强化人文培养, 鼓励进修人文学科, 在教学实践中逐渐树立人文教育理念; 在授课中熟练融入人文教育理念, 在教学研究中融入人文教育思想; 培养新教师人文教育理念, 定期从本学科角度出发开展人文类讲座。通过划分四个阶段, 建立四个一级维度, 十六个二级维度来构建完善的、具有长效机制的以胜任力为导向的临床师资培养体系

4.3 运行管理体系: 我院初步建立了较为完善的运行管理体系, 成立学院教师发展中心, 从新教师进入岗位的第一堂课到教授新学期第一堂课, 均有管理人员监督, 督导进行教学评价, 管理过程中联合人事、科研培养体系的评价相关部门对临床带教教师的职称、科研定期评价, 聘请人文专家进行人文培训及评价, 培养全过程做到管理上无缝式衔接。我院先后出台了《哈尔滨医科大学附属第二医院青年教师岗前培训制度》《哈尔滨医科大学附属第二医院青年教师岗位培训制度》《哈尔滨医科大学附属第二医院支持教师教学能力发展工作方案》等多个文件, 建立了比较完善的管理制度, 规

范临床教学管理。通过制定个性化、螺旋式上升的教师职业能力培训计划及校级、院级教学检查监督培训运行, 保证培训质量。

4.4 培训考核体系: 根据我国现有的医师职称考核标准与教师考核标准将培训考核体系划分为四个阶段: 住院医师(助理讲师); 主治医师(讲师); 副主任医师(副教授); 主任医师(教授), 在四个阶段基础上建立三个一级考核维度: 教学能力考核; 科研能力考核; 人文考核。三个一级考核维度对应不同阶段建立二级维度, 教学能力考核细分为四个二级考核维度: 岗前培训, 教师资格证; 中级考核, 教师上岗考核; 教学能力测试, 副教授考核, 校级、院级督导听课、评课; 校级、院级督导听课, 制定课程、规划学科, 教学示范, 导师能力考核, 科研能力考核细分为四个二级考核维度: 发表论文、综述 1-2 篇、核心期刊 1 篇; 在核心期刊发表文章 2 篇以上, 申报青年类课题; 申报科研课题, 申报省级、国青课题, 发表 SCI 1-2 篇; 学科、课题、项目组负责, 发表高质量 SCI, 申报国自然等高级别课题, 一流学科、专科建设, 人文考核细分为一个二级考核维度: 聘请人文专家在每个考核阶段对教师的人文素养进行评测, 360 度评价。通过建立三个一级维度, 九个二级维度的考核体系, 结合我院实际情况, 制定贯穿临床教师执业全过程的考核体系。(表 2)

临床诊疗能力考核	教学能力考核	科研能力考核	人文考核
住院医师(助理讲师)	岗前培训 教师资格证	发表论文、综述 1-2 篇、核心期刊 1 篇	聘请人文专家在每个考核阶段对教师的人文素养进行评测 360 度评价
主治医师(讲师)	中级考核 教师上岗考核	在核心期刊发表文章 2 篇以上 申报青年类课题	
副主任医师(副教授)	教学能力测试 副教授考核 校级、院级督导听课、评课	申报科研课题 申报省级、国青课题 发表 SCI 1-2 篇	
主任医师(教授)	校级、院级督导听课 制定课程、规划学科 教学示范 导师能力考核	学科、课题、项目组负责 发表高质量 SCI 申报国自然等高级别课题 一流学科、专科建设	

表 2. 贯穿临床教师执业全过程的考核体系

4.5 培训激励体系: 单独设立教学经费, 教学岗位津贴, 提高教学课时费、带教费的发放标准, 提高教学待遇。把临床带教教师教学工作纳入到绩效考评中, 在教学工作中表现优秀, 做突出贡献者, 在职称、职务晋升时优先考虑。实施杰出青年、优秀青年培养工程, 培养优秀学科带头人、后备带头人促进一流学科、专科建设。定期组织教学竞赛, 每年对教学工作优秀者进行奖励表彰, 不断完善激励体系, 促使教师队伍更好更快的发展。

4.6 成效评价制度: 注重教学评价的作用, 将教学评价作为保证教学质量的一项重要工作, 实施教学一票否决制和晋级专项通道。对理论授课、技能授课等主要授课任务进行定期和不定期的检查。对授课计划、授课过程和授课结果进行全过程的监督。评价包括督导评价、领导评价、学生评价、教师自评、同行评价, 对教学全过程的质量标准进行综合评价。评学包括学生学习效果考核和教师评学, 学习效果考核侧重学生临床胜任力的考核, 教师评学重在评价学生学习的过程、表现和综合成绩。以评促建、以评促改, 全面提高教学质量。

5. 总结

经过 5 年来, 我院对以胜任力为导向的临床师资培养体系的初步探索与实践, 临床教研室、科室、病房较以往对教学明显更加重视, 教学的连贯性及有序性都取得了很大的进步。通过改进师资建设体系, 规范师资队伍的培训机制, 我院的教学水平及教学质量有了显著提高。学院连续出台相关教学政策文件, 使得运行管理体系更加完备。完善的培训考核体系和培训激励体系, 将以前的被动教学转化为现在的主动教学, 教学的主观能动性普遍得到了提高, 临床教师开始自主学习, 授课技能提高。最后通过成效评价对教学质

量进行全方位、多角度的评价。通过以上体系的建设, 现我院拥有一支较为高水平的师资队伍, 使得本院师资力量整体素质大幅提升。

在实践培养体系的过程中, 虽然取得了较好的预想成果, 但与最终形成的培养体系还有一定的差距。构建以胜任力为导向的临床师资培养体系是一个长期、艰巨的系统工程, 临床师资队伍优化、教学质量的提高, 需要学校、医院、临床教研室、科室、病房、教师个人长期共同的努力。只有从全局考虑和切实解决各个方面的难点, 才能构建合理、完善的临床师资培养体系, 从而达到“双一流大学”的师资培养标准。

参考文献:

- [1] 黄斐, 周红, 沈志华, 沈宁, 吴佳晴, 张学会. 教学医院师资队伍建设研究[J]. 中国卫生产业, 2018, 15(23): 13-15.
- [2] 何艺娟, 季秀海, 陆兵. 构建合理的临床师资队伍[J]. 江苏卫生事业管理, 2018, 29(02): 243-244.
- [3] 张付芝, 潘晨, 刘莹. 临床教师教育教学能力培养体系的构建与探索[J]. 浙江医学教育, 2017, 16(05): 1-3+24.

作者简介:

孙悦(1988—), 女, 硕士, 黑龙江省哈尔滨市, 哈尔滨医科大学附属第二医院继续教育部科员, 主要从事住院医师规范化培训相关工作。

项目基金:

2019 年度黑龙江省教育厅规划课题《以胜任力为导向—临床师资培养体系构建的研究》(NO.GJC1319144)。