

· 论 著 ·

# 高等医学院校临床师资培训体系的研究

王亚军\*, 贾建国, 朱庆双, 赵妍, 王娜, 陈丽芬, 李越, 樊洁

(首都医科大学宣武医院教育处, 北京 100053)

**摘要:** 临床教师具有医师和教师的双重身份, 担负着临床和教学双重责任, 是医学院校临床教学的核心力量, 也是影响医学人才培养质量的关键因素。建设高质量的临床师资队伍, 需要建立一定的培训体系。首先, 需要建立临床师资培训组织机构, 在大学或医院设立专门组织, 即教师发展中心, 开展教学技巧、研究技巧、循证医学、团队领导、医学伦理法律等方面的师资培训; 其次, 建设临床师资培训管理机制, 遴选合格的临床师资, 明确临床师资的职责, 系统的临床师资培训, 有效的临床师资管理和完善的临床师资奖惩措施; 最后, 开展临床师资能力培训, 对于新入型、发展型、资深型的不同层次师资, 开展有针对性的培训内容和方式。

**关键词:** 临床教师; 师资培训与发展中心; 临床实践教学

**中图分类号:** G647; R-4      **文献标识码:** A      **文章编号:** 2096-4293(2017)01-010-03

## The establishment of faculty development system in medical colleges and universities

WANG Yajun\*, JIA Jianguo, ZHU Qingshuang, ZHAO Yan, WANG Na, CHEN Lifan, LI Yue, FAN Jie

(Xuanwu Hospital, Capital Medical University, Beijing 100053, China)

**Abstract:** Clinical educators have dual identities as doctors and teachers undertaking both clinical and teaching responsibilities. They are the core strength of clinical teaching in medical colleges and universities and the key factors affecting the quality of medical education. It is necessary to establish a training system for the high-quality clinical educators. Firstly, it is essential to establish a teacher training organization namely the faculty development center for the training of teaching skills, research skills, evidence-based medicine, team leadership, law in medicine and medical ethics; Secondly, it is necessary to establish the management mechanism, including the selection of qualified teachers, the duties of clinical teachers, comprehensive training content, effective teaching management and motivation measurement; Finally, the clinical educators receive different clinical competence training according to the different levels of experiences, such as new, developing and experienced teachers.

**Key Words:** Clinical educator; Faculty development center; Clinical practice teaching

临床教师具有医师和教师的双重身份, 是影响医学人才培养质量的关键因素。近年来由于医疗工作环境紧张, 任务重, 医疗、教学、科研的重心偏移, 部分领导、教师重视程度不足, 教学激励机制不健全, 医学生、研究生、住院医师人数的持续增加, 导致临床师资队伍建设面临诸多问题。如何打造一支师德高尚、医术精湛、教书育人的高素质的临床师资队伍, 如何健全临床师资的培训体系成为又一核心问题。首都医科大学第一临床医学院, 规范开展临床师资培训 20 多年, 积累了大量的经验, 现报道如下。

### 1 建立临床师资培训组织机构

临床师资作为医师, 受过专业培训, 日常工作使他们的专业能力不断提高; 作为教师, 缺乏系统教学法的专门培训, 教学经验的积累和对教学法的感悟仍需要较长的时间, 而且临床教学有其特殊性。医师的 6 大核心能力 (职业素养、医学知识、沟通、患者照顾、实践中的提高、制度下的工作), 如何掌握这些能力、如何教授, 临床能力考核多样复杂, 如: OSCE (客观结构化临床考试, Objective Structured Clinical Examination)、Min-CEX (迷你临床演练评估, Mini-Clinical Evaluation Exercise)、DOPS (操作技能直接观察评量, Direct Observation of Procedural Skills) 等等。纵观世界知名医学院校均设有临床师资培训中心, 如: Johns Hopkins Hospital、Stanford University、Harvard

**收稿日期:** 2017-06-29; **修回日期:** 2017-07-07

**基金项目:** 中华医学会医学教育分会和中国高等教育学会医学教育专业委员会医学教育研究基金资助项目 (2016B-JS004)

**通信作者:** 王亚军, E-mail: wangyajun@xwhosp.org

University、Massachusetts General Hospital 等大学、临床学院都有师资培训/发展中心 (Center For Faculty Development)，台湾所有承担教学的医院都设有教师培育中心或者教师培育科。医师培养过程中需运用师徒制的训练模式，教师所扮演的典范角色，对受训人员的观念与行为有深刻影响，故教师需具备良好的专业素养。另外，教师还需掌握课程安排、教学技巧、学习成果的评估方法等技能，这需要通过学习与训练来获得。因此，师资培训中心的目的是协助医院临床教师在专业领域、教学技巧、研究方法等方面能获得及维持所需的能力，并且建立良好的师资培训制度，并配合奖励措施、薪资结构、晋升等办法，让教学工作得以持续发展<sup>[1]</sup>。

根据国内大部分临床学院或教学医院的情况，教师培训中心可以隶属于医院科教处或教育处，下设学科小组。按师资的种类分为临床医疗师资组、临床护理师资组、医技师资组和临床教学管理师资组；按培训内容或核心课程小组分为教学技巧组、研究技巧组、循证医学组、团队领导技巧组、医学伦理法律组、导师辅导技巧组等等<sup>[2]</sup>。中心一般设有主任1名，副主任1~2名，秘书1名，各个学科小组由临床骨干教师兼职组成。培训中心举办全院性教师培训活动、协助各部处科室举办教师培训活动、办理教师培训认证及教师资料库、评价教师教学效果、评选优秀教师及奖励、评估教师培训活动成效、辅导不适任教师改善教学能力等。

## 2 建设临床师资培训管理机制

建设高素质的师资队伍是一项长期的、系统性战略工程，必须以科学发展观为指导，采取制度创新和政策完善等一系列行之有效的措施，以优化资源配置为核心不断推进师资队伍建设。

**2.1 遴选合格的临床师资** 临床师资基本素养，包括良好的职业道德、严谨的治学态度、以身作则、为人师表，并且热衷于医学人才的培养，熟悉医学人才培养的相关政策制度和培训标准，能依据培训要求进行临床带教，有深厚系统的专业理论知识，具有丰富的临床工作经验、规范、熟练的专业操作技能，具有较强的教学意识和带教能力。当然，学历和职称也要有一定的要求，如一般本科、主治医师以上。

**2.2 明确临床师资的职责** 临床师资必须督促年轻医师遵守医疗法律法规，严格执行医疗机构的各项规章制度。对年轻医师的临床实践和品德修养进行全面指导，培养年轻医师的责任意识、质量意识和服务意识，将医德医风和人文素质的培养贯穿于培养

过程的始终。按照国家、学校、医院和科室的要求和计划开展临床带教工作，督促年轻医师参加相关培训活动。日常工作中依据诊疗常规的规定，指导年轻医师开展诊疗活动，注重临床技能的培训，定期审核相关记录和完成情况。客观地对年轻医师进行评价，按要求完成相关考核，及时向培训医师和主管部门反馈，以便进一步的改善。根据临床师资管理要求，积极参加师资教学能力培训，不断提高人文素养和临床、教学、研究能力。

**2.3 系统的临床师资培训** 政府、学校、医院等各级机构要根据师资成长规律，制定相应的师资培训体系。例如：首都医科大学教师发展中心制定相应的师资培训管理制度、年轻教师的岗前培训计划、临床教师的定期培训考核计划以及资深教师的高级研修等<sup>[3]</sup>。一般采取医院自主培训和上级主管部门统一培训相结合的方式，上级部门可以联合医学高等院校、社会组织和培训机构的优质资源，分期分批、分层分类有序开展高质量的培训，并且对临床师资参加的频率、学时作出相应的要求。培训合格证书是作为临床师资带教或各类考官的必备条件之一，医院对本院临床师资开展日常培训、管理和考评，包括带教能力、工作业绩和学生评教情况等，并作为临床师资动态评估和再认定依据。

**2.4 有效的临床师资管理** 学校、政府或医院制定临床师资的聘任标准和培训内容，并负责聘任、培训和管理的工作。临床师资首先向单位主管部门提出个人申请，主管部门对申请人的基本条件进行审核，并进行岗前培训和考评，结果上报上级主管部门进行备案，或者由上级管理部门直接进行培训和考核。培训和考核合格后颁发临床师资聘书，并设置一定的年限有效期。

**2.5 完善的临床师资奖惩措施** 为了保持临床师资教学的积极性和规范性，医院应将教学工作列入绩效考核的重要指标。将教学工作时间视同医疗工作时间，对临床师资的教学工作给予带教补贴，并在评优、评奖和职称晋升等方面予以优先考虑，对未完成教学任务、教学能力培训不达标、考评不合格、发生有违师德行为或违反相关规定者，予以批评教育，情节严重者取消临床师资资格。对于工作变动不再从事相应专科工作、被追究刑事责任、工作中弄虚作假、徇私舞弊被予以处罚的等等情况，取消临床师资资格。

## 3 开展临床师资能力培训

每个教学单位要根据自身教学需求，建立良好的教学梯队<sup>[4]</sup>。根据临床师资职业发展阶段和年龄

阶段的特点,将临床师资分为新入型(教学经历3年以下)、发展型(教学经历3~10年)和资深型(教学经历10年以上),建立符合临床师资发展的培训内容和方式。

**3.1 新入型临床师资** 新入型临床师资处于“被动教学”到“主动教学”的转变时期,对教学还有很多担忧,同时又迫切需要熟悉临床教学任务和教学环境,渴望提高教学能力,以尽快适应教学的要求。这一阶段的临床师资,主要发展基本的教学教育技能和技巧,进行教学基本功的培训,完成助教到讲师的转变。以首都医科大学为例,对新入型临床师资,首先,要参加北京市高等学校师资培训中心相关课程的学习。如高等学校教师职业道德修养、高等教育学、高等教育心理、高等教育法规概论等。通过面试和网络在线、平时考核和结业考核相结合的方式,完成现代教育理论和技能的学习,获得培训合格证书。其次,参加校级统一的临床师资岗前培训,如内科检体诊断学师资班、外科学总论带教师资班、教学基本功培训班,考核合格后获得上岗培训证书。教育学培训合格证和专业带教合格证齐全后,认定为临床合格师资,逐步承担临床见习、实习的带教工作,走上讲台授课之前,还需要通过教研室和院内的试讲<sup>[5]</sup>。

**3.2 发展型临床师资** 80%临床教师属于发展型临床师资。发展型师资已经掌握了临床教学的基本方法和基本规范,有了一定的教学经验,大部分已经基本胜任教学工作。但是距离高质量尚有距离,自身有进一步发展的需求和提升的较大空间,特别是教学新方法的跟进和教学行为的改进,发展成为教学骨干和核心力量。首先,开展系列的教学理论和方法培训,包括:医学教育发展趋势、启发式教学、学生为中心的教学、以案例为基础的教学(Case Based Learning, CBL)、以问题为基础的教学(Problem Based Learning, PBL)、以团队为基础的教学(Team Based Learning, TBL)、以岗位胜任力为导向(Competence Base Teaching)/结果为导向(Outcome Based Teaching)的临床教学、迷你临床演练评估(Mini-clinical Evaluation Exercise, Mini-CEX)、操作技能直接观察评估(Directly Observed Procedural Skills, DOPS)等,将这些教学法融入临床实践教学之中,提高临床带教、小讲座、教学查房、病例讨论等教学活动的质量和内涵。另外,教师需要适应现代教育技术的迅猛发展,不断优化教学资源和学生学习资源,掌握相应的新技术。其次,创造学习机会,拓宽临床教学视野,加大教师

“走出去”培训的经费,创建国内外著名医学院校教师交流的平台,做好总结和其他老师一起分享。本院每年派出30余名骨干教师外出教学培训,教学能力得到持续提升。再次,在教学能力培训基础上,开展临床实践教学比赛,全面展示教学能力和教学水平,搭建教师与专家、教师与教师之间研讨、学习和交流的桥梁,以赛促教,既强化了教学基本功,又提高了教学内涵和水平,营造了教学氛围。最后,学校、临床学院层面设置教学研究与改革的专项经费(例如本校校长基金、学生科研创新项目),引导发展型青年骨干教师进行教学方面的改革与创新,促进教学经验的总结与反思、传承优秀教学传统、形成优秀教学成果。

**3.3 资深型临床师资** 资深型临床师资是教学基本功扎实娴熟、本学科有较深的造诣、教学经验丰富、教学效果明显的临床教师,这些教师已经完全适应了临床教学工作,融入了医院教学组织,也有良好的人际关系,熟练掌握了教育教学技术,在学生、年轻教师中形成了一定的威信,可以指导年轻教师的成长,是临床教学发展的中坚力量。资深型临床师资也需要不断适应新的技术发展、适应教育教学改革、更新知识结构、掌握新的教学和管理方法等。资深型临床教师教学能力发展,可以打造医院、学校教学名师,制定名师标准,进行选拔和培养,成为教学的标杆和榜样。资深型临床师资定期到国内外参加教学专题培训或教学研究会议,掌握教学改革趋势及动态,同时在院内、校内培训年轻师资,促进教学质量的整体提高;定期举办名师工作坊、访谈、教师发展沙龙,搭建教学交流的平台、分享经验,形成“传、帮、带”的良性教学氛围。

#### 参考文献

- [1] Scarbecz MI, Russell CK, Shreve RG, et al. Faculty development to improve teaching at a health sciences center: a needs assessment [J]. J Dent Educ, 2011, 75(2):145-159.
- [2] 王亚军,贾建国,樊洁,等.台湾医学院校临床师资培育的方法及启示[J].医学与社会,2015,28(4):99-102.
- [3] 王亚军,康骅,牛佳玲.浅谈外科专科医师师资培训[J].医学与社会,2009,22(11):72-73.
- [4] 张建,贾建国,李大蓉,等.临床师资队伍建设问题的研究[J].医学教育,2003,1(1):49-51.
- [5] 胡怀建,姜文华,刘宝东,等.外科临床教学师资梯队的建设[J].中华医院管理杂志,2005,21(10):678-680.