

◁ 教学与科研管理 ▷

医学院校附属医院教学质量保障体系建设效果初探

陈燕华, 蔡韶芳, 饶线明

(厦门医学院附属第二医院, 福建省厦门市 361021)

【摘要】 目的 了解医学院校附属医院教学质量保障体系建设成效, 发挥医院教学主体作用, 保证医学人才培养质量。方法 围绕人才培养方案与教学计划、教学运行、教学质量保障体系等影响因素展开问卷调查, 采用卡方检验和方差分析分别对计数和计量资料进行分析。**结果** 受教育程度不同的教师, 对人才培养方案了解情况及教学大纲制定参与度有统计学差异($P=0.014$; $P=0.025$), 对教师准入制度、教学资源支持程度、师资质量满意度有统计学差异性($P=0.019$; $P=0.033$; $P=0.027$); 职称不同的教师, 对教学大纲了解程度存在统计学差异($P=0.039$); 工作年限不同的教师, 对个人所承担的教学工作量态度有统计学差异($P=0.047$)。**结论** 教学质量保障体系待进一步完善, 建议保障教学经费投入和分配, 提高教师教学工作参与度, 加强师资队伍建设和优化教学资源整合, 完善教学管理制度。

【关键词】 医学院校附属医院; 教学质量; 保障体系; 建设效果

【中图分类号】 R197 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1672-4232(2024)05-0087-03

【DOI编码】 10.3969/j.issn.1672-4232.2024.05.025

Preliminary Exploration on the Construction Effect of Teaching Quality Assurance System in the Affiliated Hospitals of Medical Colleges and Universities/CHEN Yan-hua, CAI Shao-fang, RAO Xian-ming(The Second Affiliated Hospital of Xiamen Medical College, Xiamen, Fujian 361021, China)

【Abstract】 Objective: To understand the effectiveness of the construction of the teaching quality assurance system in affiliated hospitals of medical colleges and universities, give full play to the main role of hospital teaching, and ensure the quality of medical talent training. **Method:** A questionnaire survey was conducted, and chi square test and analysis of variance were used to analyze the count and measurement data respectively. **Result:** Teachers with different education levels had statistically significant differences in their understanding of talent training programs and participation in syllabus formulation($P=0.014$; $P=0.025$). There were statistical differences in teacher access system, teaching resource support degree and teacher quality satisfaction($P=0.019$; $P=0.033$; $P=0.027$); Teachers with different professional titles had a statistical difference in their understanding of the syllabus($P=0.039$). And those with different working years had a statistically significant difference in their attitudes towards the teaching workload($P=0.047$). **Conclusion:** Since the teaching quality assurance system needs further improvement, it is recommended to ensure the investment and allocation of teaching funds, strengthen the team construction of the teaching staff, optimize the integration of teaching resources, and improve the teaching management system.

【Key words】 affiliated hospital of medical college and university; teaching quality; security system; construction effect

完善的教学质量保障体系是衡量教学水平的重要标尺, 是教学可持续发展的重要生命线, 同时也是走以质量提升为核心内涵式发展道路的重要保证^[1]。医学院校附属医院作为医学院校的重要教学阵地, 其教学质量保障体系建设直接影响“医学教育的水平和高质量的医学人才的培养”^[2]。厦门某三甲医院于2018年成为某医学院附属医院, 通过多年探索和实践, 制定了一系列教学质量保障措施。近年来, 医学生人数及教学任务不断增加, 对教学质量保障体系提出了更高要求。本文拟通过问卷形式, 了解附属医院教学质量保障体系建设成效并为建设高质量的教学质量保障体系提供依据。

1 对象和方法

1.1 研究对象

厦门市某三甲医院2018年以来承担某医学院理论授课任务的教师。

1.2 研究方法

制作调查问卷, 收集授课教师对人才培养方案与教学计划管理、教学运行管理、教学基本建设管理、全面教学质量管理体系影响因素等方面看法的数据。运用SPSSAU对基本数据进行描述, 对计数资料进行卡方检验, 对计量资料进行赋分后展开方差分析; 使用克隆巴赫系数(Cronbach α 系数)进行问卷信度分析。

本次共发放问卷111份, 有效问卷111份, 问卷有效率100%, Cronbach α 系数0.891, 问卷信度良好。

2 结果分析

2.1 调查基本情况

如表1所示, 被调查教师共111人, 对被调查教师的性别、科室类别、受教育程度、职称(卫生专业技术)、工作年限情况进行分析发现, 性别构成上, 女性教师最

多(71人),占63.96%;科室类别中,临床科室教师最多(84人),占75.68%;受教育程度上,硕士研究生学历教师最多(59人),占53.15%;职称方面,副高级职称教师最多(59人),占53.15%;从工作年限上看,15年以上教师人数最多(58人),占52.25%。

表1 被调查教师的基本信息(n=111)

项目	人数(人)	百分比(%)
性别		
男	40	36.04
女	71	63.96
科室类别		
临床科室	84	75.68
医技医辅科室	24	21.62
行政后勤	3	2.70
受教育程度		
博士研究生	9	8.11
硕士研究生	59	53.15
本科	43	38.74
职称(卫生专业技术)		
正高	24	21.62
副高	59	53.15
中级及以下	28	25.23
工作年限		
15年以上	58	52.25
5~15年(含)	47	42.34
5年(含)以下	6	5.41

2.2 人才培养方案与教学计划管理

通过分析不同受教育程度、职称和工作年限的教师对人才培养方案和教学计划管理的了解或参与程度。结果提示,不同受教育程度教师,对人才培养方案了解情况及教学大纲制定参与度有统计学差异, P 值分别为0.014、0.025,其中硕士研究生学历教师教学大纲制定参与度最高,占57.63%。不同职称教师,对教学大纲了解程度存在统计学差异($P=0.039$),其中,中级及以下教师对教学大纲最为了解。不同工作年限教师,在人才培养方案和教学计划管理方面的了解或参与程度无统计学差异(见表2)。

2.3 教学运行管理

在对不同受教育程度、职称和工作年限教师关于教学运行管理情况的调查发现,不同受教育程度和职

表2 人才培养方案和教学计划管理调查情况分析

项目	受教育程度		职称		工作年限	
	χ^2/F 值	P 值	χ^2/F 值	P 值	χ^2/F 值	P 值
参与制定人才培养方案	5.461	0.707	9.351	0.314	9.498	0.302
参与制定教学大纲	7.400	0.025	1.154	0.562	4.470	0.107
对教学大纲的了解	0.894	0.412	3.338	0.039	0.119	0.888
对人才培养方案的了解	4.451	0.014	0.115	0.892	1.002	0.370

称的教师,在教学运行管理方面无统计学差异。不同工作年限教师,在对待个人所承担的教学工作量态度上具有统计学差异($P=0.047$),81.08%教师认为教学工作量适中(见表3)。

表3 教学运行管理调查情况分析

项目	受教育程度		职称		工作年限	
	χ^2 值	P 值	χ^2 值	P 值	χ^2 值	P 值
按照教学大纲要求授课	4.521	0.340	2.172	0.704	0.363	0.985
授课前参加集体备课	14.326	0.074	4.591	0.800	7.787	0.455
承担教学工作量	5.603	0.692	7.340	0.500	15.662	0.047
教学方面精力投入	5.529	0.478	2.436	0.876	11.814	0.066

2.4 教学基本建设管理

分析不同受教育程度、职称和工作年限教师在教学基本建设管理方面的情况,如表4所示,不同受教育程度教师,对理论教师准入制度满意度、教学资源对教学需求支持程度满意度、师资队伍整体质量满意度方面均有统计学差异性, P 值分别为0.019、0.033、0.027。不同职称和工作年限教师,对教学基本建设管理方面无统计学差异。

2.5 全面教学质量管理与评价

总体上,不同受教育程度、职称和工作年限教师,在全面教学质量管理与评价方面无统计学差异。进一步研究制约医院教学质量提升的影响因素,对管理体系、师资队伍、经费保障、硬件设施、教学意识、时间成本、学校支持等方面按照综合评分进行排序,排名前三位的分别为经费保障(4.77分)、师资队伍(4.46分)、时间成本(4.17分)。

表4 教学基本建设管理调查情况分析

项目	受教育程度		职称		工作年限	
	F 值	P 值	F 值	P 值	F 值	P 值
对理论教师准入制度满意度	4.087	0.019	0.505	0.605	0.227	0.797
课程结构体系对学生发展需求符合度	0.461	0.632	0.112	0.894	0.236	0.790
教学质量管理制度完善程度	2.038	0.135	1.727	0.183	0.575	0.564
医院教学管理制度落实情况	0.955	0.388	0.485	0.617	0.034	0.967
医疗资源对教学工作的支持	2.584	0.080	1.030	0.360	2.475	0.089
教学资源对教学工作的支持	3.519	0.033	0.774	0.464	2.417	0.094
教学经费投入教学工作的支持	1.270	0.285	0.463	0.631	0.675	0.511
师资队伍整体质量	3.750	0.027	2.172	0.119	2.300	0.105
参加教师师资培训意愿	2.446	0.091	2.752	0.068	1.752	0.178
对课程档案管理规范的了解	2.775	0.067	1.978	0.143	0.034	0.967

3 讨论与建议

本次调查结果说明,经费为制约教学质量提升的最重要影响因素,教学经费支出结构不够合理,教师教学积极性和教学价值认同感不高。高级职称教师对教学大纲的了解程度低,博士研究生学历教师教学大纲制定参与度低,且对人才培养方案的了解程度最低,这可能与博士研究生学历教师样本量少有关。教师临床工作繁忙,除了完成授课任务外,对其他教学活动参与度低。师资队伍建设和教学点沟通交流少,难以满足教学同质化要求。教研室功能性建设不足,教学设备欠缺。医学院校与附属医院在教学资源使用上信息不对称、使用效率不高、教具更迭慢,说明当前医学院校附属医院的教学质量保障体系还不够健全。为进一步完善教学质量保障体系,具体对策可从以下几个方面展开。

3.1 保障教学经费投入和分配

临床教学过程的特殊性决定了经费支出的广泛性和多样性。因此,除了保证教学经费投入外,还需建立合理的经费分配制度,适当提高临床教师教学待遇,加速教学设备更替,发挥教学经费的实质性作用。另一方面,根据不同要求和条件配置更为先进、适用的模拟教学器材,积极建立模拟教学中心等机构,形成开放性的医学模拟教学体系,为提高临床教学质量提供充分的软、硬件保障^[3]。

3.2 提高教师教学工作参与度

人才培养方案是贯穿于教学管理工作的整体设计,教学大纲是开展具体授课内容的指导性材料。要加大教师教学工作参与度,首先应提高教师对人才培养方案和教学大纲重要性的认识,积极参加教学大纲编写和修订,将人才培养方案和教学大纲贯穿于集体备课、试讲、磨课等教研活动中,引导教师对教学有整体感知和重点把握,开展针对性教学,避免教学盲目性和随意性。

3.3 加强师资队伍建设和

教师队伍建设是医院教学工作的核心,建立素质过硬的教师队伍是提高教学质量的先决条件^[4]。一是严格教师准入门槛,遴选医德医风良好、临床经验丰富、主体责任意识较强的教师;探索阶段性脱产教学,减少医师和教师的角色冲突。二是提高教师自我学习、获取信息的能力,提高学历水平,提升教师内生动力,优化师资学历结构。实施“请进来、走出去”相结合的方式,为教师搭建高水平平台^[5]。邀请院内外专家对临床教师进行教学能力与教学研究能力的专题培训,鼓励临床教师外出专项教学研修^[6]。提升教师临床教学胜任力,实现教学、临床两条腿走路。三是充分发挥附属医院教学主阵地作用,在开展一系列基础性教学培训的前提下,进一步开展联合教研室、教师工作

坊、教学示范课、教学技能竞赛等提升型工作,从临床挖掘和培养有潜力的教师苗子,以点带面,促进临床师资队伍的培养。

3.4 优化教学资源整合

教学资源是开展教学活动必不可少的条件。要处理好教学资源“无限存在”和“有限利用”之间的矛盾,充分挖掘和开发更加丰富的教学资源,实现现有资源的优质管理和高效利用^[7]。要充分发挥高校的引领作用、附属医院的龙头作用^[8],不断打破院校壁垒,加强院校互联互通,共建共享,实现院系深度融合;开发院际师资交流平台,提高教学同质化程度。

3.5 完善教学管理制度

教学管理制度是夯实教学质量保障工程的基石。首先,医院在发展医疗卫生事业的同时,要把医学人才培养作为重要使命,坚持问题导向,能够回答并解决教学中发现的问题,知短而后进。其次,根据医学院校教育定位及医教协同发展要求,不断完善教学规章制度,通过制度赋能给教学工作做加法,提高教师教育参与感,提升附属医院教学治理能力。最后,设置教学监督管理机构,根据制度进行日常检查与专项督导相结合,实时监督制度的执行情况,确保管理制度持续有效地落实^[9-10]。

参 考 文 献

- [1] 佚名. 教育部关于全面提高高等教育质量的若干意见[J]. 中国高等教育, 2012(11): 20-24.
- [2] 卢海涛, 康与维, 张文川. 对非直属附属医院教学质量影响因素的调查研究[J]. 基础医学教育, 2015, 17(2): 178-180.
- [3] 赵阳, 杨泽礼. 重视发展医学模拟教学 提高临床教学质量[J]. 现代医院管理, 2006(2): 28-30.
- [4] 马福军, 陈健, 唐茜, 等. 非直属附属医院教学体系建设研究与实践[J]. 中国卫生产业, 2018, 15(33): 141-143.
- [5] 武艳梅, 张丽丽, 孟君. 以岗位胜任力为导向的非直属附属医院教学管理模式创新研究与实践[J]. 中国继续医学教育, 2023, 15(2): 5-9.
- [6] 周庆, 唐东, 袁芳, 等. 某高校附属医院临床教学研究管理实践和思考[J]. 现代医院管理, 2022, 20(6): 59-61.
- [7] 曾玉真. 高校思想政治理论课实践教学资源优化整合路径探析[J]. 湖北经济学院学报(人文社会科学版), 2022, 19(1): 143-145.
- [8] 刘亮, 李凤珠, 葛明, 等. 临床医学专业认证背景下校外教学质量保障体系的调查分析[J]. 中国高等医学教育, 2018(2): 56-58.
- [9] 赵翠荣. 高校教学质量保障体系构建的举措[J]. 普洱学院学报, 2022, 38(5): 117-119.
- [10] 韩冰. 地方应用型本科高校内部教学质量保障体系研究[D]. 石家庄: 河北科技大学, 2022.

通信作者: 饶线明(1971-), 男, 本科, 主任医师; 研究方向: 医院管理。

收稿日期: 2023 - 12 - 29

修回日期: 2024 - 02 - 26

(编辑 张瀚予)