

◁ 教学与科研管理 ▷

综合性三甲医院住培师资教学质量评价及影响因素研究*

张燕萍^{1,2}, 管晓曼², 丁雯欣^{1,2}, 李林怡¹, 罗顺祥¹

(1. 福建医科大学附属南平第一医院, 福建省南平市 353000; 2. 福建医科大学卫生管理学院, 福州市 350122)

【摘要】 目的 探讨综合性三甲医院住培师资教学质量评价情况及相关影响因素。方法 通过现场调查了解南平市第一医院住培师资教学质量评价现状, 采用 SPSS 27.0 对数据进行统计描述与分析, 运用 Logistics 回归分析对数据资料差异性进行检验。结果 师资教学质量评价结果均大于 70 分, 无不合格人员; 无教学职务的师资评分等级较低 ($OR=5.243, 95\%CI: 2.477 \sim 11.098, P<0.05$); 带教基地更少的师资评分等级较低 ($OR=2.267, 95\%CI: 1.285 \sim 3.999, P<0.05$); 职称是评级等级高的保护因素, 相对于主治医师, 高级职称师资评分等级相对较高 ($OR=0.483, 95\%CI: 0.257 \sim 0.908, P<0.05$; $OR=0.530, 95\%CI: 0.300 \sim 0.938, P<0.05$)。结论 住培师资教学质量评价整体情况良好, 但应关注不同职务和职称师资的教学工作质量, 进一步完善师资教学质量评价及激励机制。

【关键词】 住院医师规范化培训; 综合医院; 教学质量评价; 师资管理

【中图分类号】 R197 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1672-4232(2025)01-0071-04

【DOI 编码】 10.3969/j.issn.1672-4232.2025.01.019

Research on Teaching Quality Evaluation and Influencing Factors of Residential Training Teachers in 3A Comprehensive Hospitals/ZHANG Yan-ping^{1,2}, GUAN Xiao-man², DING Wen-xin^{1,2}, LI Lin-yi¹, LUO Shun-xiang¹(1. Research Department of Nanping First Hospital Affiliated to Fujian Medical University, Nanping, Fujian 353000, China; 2. School of Health Management, Fujian Medical University, Fuzhou 350122, China)

【Abstract】 Objective: To explore the evaluation of teaching quality of resident training teachers in 3a comprehensive hospitals and the related influencing factors. **Method:** An on-site investigation was conducted to learn the current situation of teaching quality evaluation of resident training teachers in the First Hospital of Nanping City. SPSS 27.0 was used to statistically describe and analyze the data, and Logistics regression analysis was used to test the differences in the data. **Result:** The evaluation results of teacher's teaching quality are all above 70 points, and there are no unqualified personnel; Teachers without teaching positions have lower rating levels ($OR=5.243, 95\% CI: 2.477 \sim 11.098, P<0.05$); Teachers with fewer teaching bases have lower ratings ($OR=2.267, 95\% CI: 1.285 \sim 3.999, P<0.05$); Professional title is a protective factor for high rating levels. Compared to attending physicians, teachers with senior professional titles have relatively higher rating levels ($OR=0.483, 95\% CI: 0.257 \sim 0.908, P<0.05$; $OR=0.530, 95\% CI: 0.300 \sim 0.938, P<0.05$). **Conclusion:** The overall evaluation of the teaching quality of the resident training teachers is good, but attention should be paid to the teaching work quality of teachers with different positions and titles, so as to further improve the evaluation and incentive mechanism for teacher's teaching quality.

【Key words】 standardized training for resident physician; comprehensive hospital; teaching quality evaluation; teacher management

住院医师规范化培训(以下简称“住培”)是医学生毕业后医学教育的必经阶段,是国内外医学领域公认培养合格临床医师的必经之路,是提高一个国家和地区医疗水平的关键举措^[1]。目前,有研究表明,住培师资存在带教能力参差不齐,教学评价流于形式,带教意识及积极性有待提高等问题^[2],师资能力评估在落实过程缺少细节,管理过程困难、不规范、不完善。如何在住培过程中摸索出规范化、普适性的师资考核体系是亟待解决的问题^[3]。因此,完善住培师资管理与教学质量评价的建设有重要性作用。本研究通过分析福建省南平市第一医院年度住培师资教学质量评价的情况分析及其影响因素,以进一步发现师资管理评价存在的问题,为加强师资队伍建设,提高教学质量提供依据。

*基金项目:福建省卫生健康科技计划项目软科学研究课题(2023RKB009)

1 对象与方法

1.1 调查对象

本文以南平市第一医院国家级住培基地的全体在岗带教老师作为调查对象,包括外科、内科、全科、儿科、妇产科、放射科、超声科、麻醉科、急诊科、神经内科共 10 个基地的 292 名带教老师。于 2024 年 2—3 月由该院住培管理部门协助收集 2023 年度师资教学质量评价资料。

1.2 调查内容

采用现场查看调查收集该院 2023 年 1—12 月全体带教老师教学质量评价情况:包括职称、学历、性别、年龄、教学质量评价表内容及得分等。所有数据来源于该院住培管理部门,对该院住培师资教学质量评价的整体情况及不同专业基地、不同职称、带教资历等教学质量评价评分的变异数据进行整理和分析。

1.3 教学质量评价流程及指标

1.3.1 评价流程。2023年医院研究修订《住院医师规范化培训师资管理办法及评价制度》，明确带教师资的遴选标准、工作职责和考核机制，并为师资提供相应的激励和保障措施。由毕业后医学教育工作领导小组牵头，负责审核认定，科研科作为主要住培管理部门全面负责住培师资管理工作，并于年终组织各专业基地开展师资教学质量评价。各专业基地组成由专业基地主任、教学主任、教学秘书及教学师资骨干为代表的专业基地教学评价组，确定评价组成员名单，依据教学质量评价表对各专业基地所有带教老师开展年度评价。

1.3.2 评价指标。本研究采用的师资教学质量评价表参考国家住培基地师资管理要求及国内综合性三甲医院管理实际，由该院住培专家委员会自制表^[4]，贴合培训基地应用意义。教学质量评价主要考核住培师资在承担住培带教工作中的带教态度、师德师风、敬业精神、岗位胜任、教学任务完成情况、竞赛获奖等方面的工作质量。量表主要评价模块包括7个部分，合计100分：教学态度15分、教学内容与教学方法35分、教学工作量15分、教学质量15分、学员评价(360°评估)15分、综合印象5分。为调动教学积极性，另设教学业绩加分项20分。评价标准：≥90分视为优秀，80~89分视为良好，70~79分视为合格，<70分视为不合格。考核结果为优秀的师资优先参评优秀指导老师，合格以上予以续聘，不合格的师资予以暂停带教资格1年。

1.4 统计学方法

采用Excel表格整理评价资料，将全院师资基本情况和教学质量评价得分录入SPSS 27.0软件对数据进行统计描述分析，采用共线相关性检验先了解不同因素与评分的关系，应用Logistics回归分析多个相关因素对评分的影响，以 $P<0.05$ 表示差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 住培师资基本情况

共调查收集教学质量评价表341份(以专业基地为单位，其中49人为双基地师资)。其中男性188人(占64.3%)，女性104人(占35.7%)；学历集中在本科及以下233人(占79.8%)，研究生59人(占20.2%)；主治医师75人(占25.7%)，副主任医师128人(占43.8%)，主任医师89人(占30.5%)；年龄<40岁98人(占33.5%)，40~50岁112人(占38.4%)，>50岁82人(占28.1%)；有教学职务61人(占20.8%)，无教学职务231人(占79.2%)，平均年龄为(44.4±7.64)岁；执业年限主要分布在10年以上，平均执业年限为(16.49±

6.48)年。

2.2 住培师资教学质量评价影响因素分析

2.2.1 师资教学质量评价基本情况。师资评价评分≥90分的有73人(占21.3%)，80~89分的有134人(占39.2%)，与评分70~79分的人数占比相同，无不合格人员。

2.2.2 影响师资教学质量评价等级的单因素Logistics回归分析。将各变量纳入共线性诊断，结果显示 $VIF<5$ ，即各自变量间无共线性(见表1)。将各项指标纳入软件分析，单因素Logistics回归分析结果见表2，模型的职称、带教数量、教学职务对师资教学质量评价等级水平有显著影响($P<0.05$)，师资职称为主任医师是主治医师师资教学质量评价为良好以下的0.316倍(95%CI:0.107~0.927)；性别、年龄等基本特征对师资教学质量评价等级差异无统计学意义($P>0.05$)。

表1 师资教学质量评价等级影响因素共线性判断

项目	t值	P值	共线性统计量	
			容差	VIF
(常量)	5.059	<0.001		
职称	2.309	0.022	0.363	2.752
年龄	0.447	0.655	0.370	2.701
性别	0.506	0.613	0.930	1.075
学历	1.162	0.246	0.875	1.142
带教基地数量	-2.580	0.010	0.828	1.208
执业年限	0.849	0.396	0.313	3.196
教学职务	-4.638	<0.001	0.909	1.100

表2 影响师资教学质量评价等级的单因素Logistics回归分析[人(%)]

相关变量	良好以上	合格	P值	OR	95% CI
职称			0.109		
主任医师	63(30.4)	34(25.3)	0.036**	0.316	(0.107, 0.927)
副主任医师	97(46.8)	52(38.8)	0.082	0.462	(0.194, 1.104)
主治医师*	47(22.7)	48(35.8)			
年龄			0.610		
<40岁	71(34.2)	54(40.2)	0.849	0.905	(0.325, 2.518)
40~50岁	86(41.5)	43(32.0)	0.358	0.718	(0.354, 1.455)
>50岁*	50(24.1)	37(27.6)			
性别					
男	134(64.7)	85(63.4)	0.810	0.939	(0.564, 1.565)
女*	73(35.2)	49(36.5)			
学历					
本科及以下	162(78.2)	105(78.3)	0.221	0.685	(0.374, 1.256)
研究生*	45(21.7)	29(21.6)			
教学职务					
无	142(68.5)	125(93.2)	0.000**	5.126	(2.396, 10.966)
有*	65(31.4)	9(6.7)			
执业年限			0.268		
<10年	36(17.3)	26(19.4)	0.172	0.516	(0.200, 1.333)
10~20年	110(53.1)	62(46.2)	0.119	0.502	(0.318, 1.139)
>20年*	61(29.4)	46(34.3)			
带教基地数量					
单基地	135(65.2)	108(80.6)	0.009**	2.191	(1.218, 3.943)
双基地*	72(34.7)	26(19.4)			
常量			0.267	0.403	

注：*对照组；** $P<0.05$

2.2.3 影响师资教学质量评价等级的多因素Logistics回归分析。表3中的多因素分析结果显示,教学职务和带教基地数量是评价等级低的危险因素,无教学职务的师资评分等级更低,具有统计学意义($OR=5.243, 95\%CI: 2.477\sim 11.098, P<0.05$);相较于带教双基地的师资,带教基地更少的师资评分等级更低,差异具有统计学意义($OR=2.267, 95\%CI: 1.285\sim 3.999, P<0.05$),职称是评级等级高的保护因素,相对于主治医师,主任医师及副主任医师即职称更高的师资评级等级更高,具有统计学意义($OR=0.483, 95\%CI: 0.257\sim 0.908, P<0.05$; $OR=0.530, 95\%CI: 0.300\sim 0.938, P<0.05$)。

表3 影响师资教学质量评价的多因素Logistics回归

相关变量	B	SE	Wald	P值	OR	95% CI
职称						
主任医师	-0.727	0.322	5.100	0.024	0.483	(0.257, 0.908)
副主任医师	-0.634	0.291	4.748	0.029	0.530	(0.300, 0.938)
主治医师			6.316	0.043		
教学职务	1.657	0.383	18.750	0.000	5.243	(2.477, 11.098)
带教基地数量	0.818	0.290	7.978	0.005	2.267	(1.285, 3.999)
常量	-1.946	0.438	19.734	0.000	0.143	

3 讨论

3.1 教学质量考核应健全多维度综合评价

该院师资在性别比例、学历、职称、执业年限等方面较为合理,总体师资人员构成满足培训基地的住培工作开展的需求。教学质量评价指标具有引导性作用,是促进医院教学工作改革、教学发展方向的“助推器”。相较于国内部分医院对师资评价主要考察师资360°评价、关爱学员、团队协作等方面内容^[5],该院对住培师资的教学质量评价不仅考察了师生互评情况、师资职业道德与敬业精神、教学成效等方面,在评价指标设置上更为注重教学内容与方式,更直观地考核了师资在创新教学方式、同等施教、临床实践指导等方面的带教情况,这也进一步贴合住培培养要更加注重师资在住院医师临床思维及临床实践能力方面的培养要求^[6]。从结果来看,该院师资教学质量评价整体情况较为理想,全院教师评价均达合格,无不合格人员,这主要与该院将年度师资教学质量评价结果与教师聘任建立挂钩机制有关,教学任务已成为临床带教老师的重要工作之一,国内大多数医院也均已建立起了师资的晋升机制。同时,在年度评价中,优秀师资占比不超过30%,呈现出较为理想的评价现状,避免了教学管理人员敷衍了事,进而带教老师有“躺平”心理,更能够为医院筛选出一批优秀的住培带教老师。

3.2 注重师资培训与教学经验积累

培训基地师资为主治医师、副主任医师和主任医师三个职称水平,担任不同专业基地的住培教学任务,同时也有承担双基地住培教学任务的带教老师。通过相关项分析可知,职称等级更高、带教双基地的师资,教学质量评价等级更高,说明职称越高的带教老师具有更强的临床工作能力,教学精力也相对充沛。其次,高级职称师资和双基地师资对住培政策更了解,住培带教经验丰富,落实带教任务水平高,更容易拿到高分。而低职称师资,其自身基础医学知识和临床操作技能相对欠缺,可能是疲于提升自身临床技能,因而对教学的兴趣与热情较低^[7-9]。针对职称较低的师资评价等级偏低的情况,培训基地应有计划地加强其对住培指导及考核的认知,贴合实际,在师资培训课程设置上,加强对理论教学、教学查房、教学案例讨论、小讲座、技能操作、形成性评价等日常教学活动的指导,使带教老师基本掌握日常临床教学工作的原则和方法,也包括如何在临床教学工作中挖掘深层教学主题、宣示教学主题,为其开展教学研究奠定基础。

3.3 促进住培工作交流与完善奖惩机制

研究发现,担任基地主任、基地教学主任等教学职务师资的水平高于整体师资教学质量评价水平,原因可能是作为基地教学管理人员,能够长期接触住培工作,对评价指标考察内容更为熟悉,意味着教学管理人员更能根据学习目标使用适当的教学方法,引导学生思考和讨论,根据学生的特点安排适当的教学内容^[10]。其次,教学管理人员的职能体现在教学意见收集、教学评价反馈、教学信息传递等方面,因此在构建专业基地教学构架与督导安排上,切实推进基地规范化教学工作的实施,充当指挥家,发挥统筹管理的关键作用^[11]。此外,医院可以开展住培教学工作交流会,组织各专业基地师资进行教学经验分享,担任教学管理职务的师资要承担起基地师资的带头作用。密切关注并结合新形势下国内外医学教育发展规律和趋势,以线上、线下培训的方式灵活组织高质量并有针对性的专题培训。在构建激励制度时,医院应秉持物质与精神双重激励的理念,采取多元化的激励方式。对于杰出的师资,可以在个人成长、职称评定、绩效考核以及表彰奖励等多个层面给予充分认可与倾斜,以鼓励更多的教育者奉献智慧与热情,不断精进自身的带教能力^[12-13]。

3.4 建立规范的教学质量评价流程

目前,培训基地已建立起了基本的师资管理制度,而在发展的过程中规范管理规章,需要不断细化与完善住培师资遴选、培训、评价考核、激励等管理机制,激发师资带教热情,提高其对住培政策的理解,推动住培

制度化 and 规范化^[14]。相较于各专业基地秘书组成的单一自评小组,虽然在专业认识上对本基地师资教学情况更了解,但也容易受人情观念影响,评价得分的公平性难免失之偏颇。培训基地应成立由基地住培管理部门成员与各专业基地的教学管理人员组成的统一教学质量评价小组。其中管理部门人员起到统筹监督的作用,开展教学质量评价工作即由该统一评价小组对全院师资进行评价打分。避免出现过于主观的得分结果,对于监督过程中发现的人情关系,应当二次重审,予以警告,以此促使评价小组严格公正。在年度评价工作开展前,有针对性地开展评价工作执行标准的工作会,总结以往评价工作的不足,把控评价指标的合理性,落实公正、公平、公开原则,以保证正式开展教学质量评价体系时能够客观应用。

参 考 文 献

- [1] 李靖. 基于PDCA循环的山西省住院医师规范化培训师资管理模式及效果评价[D]. 太原:山西医科大学, 2023.
- [2] 齐学进. 全面实施毕业后医学教育质量提升工程 将住培制度建设推向新阶段[J]. 中国毕业后医学教育, 2020, 4(6): 481-484.
- [3] 张玉珍, 李士建, 崔雪娥, 等. 放射科住院医师规范化培训师资队伍现状及360度评估应用的探索[J]. 中国毕业后医学教育, 2024, 8(2): 89-91, 96.
- [4] 翁玲. 福建省住院医师规范化培训基地带教师资管理现状及对策研究[D]. 福州:福建医科大学, 2022.
- [5] 刘蓉蓉, 张珍珍, 刘怡宁, 等. 住院医师规范化培训师资评价结果的分析应用[J]. 中国继续医学教育, 2023, 15(11): 110-

- 114.
- [6] 唐晴, 孙晓楠, 张静, 等. 以培养临床思维能力为导向的临床医学实践教学探究[J]. 医学教育管理, 2019, 5(3): 214-217.
- [7] 王一杰. 综合医院全科医学师资胜任力评价指标体系构建研究[D]. 烟台:滨州医学院, 2021.
- [8] 李荣, 陈慧, 彭杰, 等. 住院医师规范化培训师资工作量化评估在临床医师职称晋升中的应用探析[J]. 中国毕业后医学教育, 2019, 3(6): 497-501.
- [9] 邢桂枚, 严汪龙, 阮三平, 等. 安徽省全科医学师资培训的效果评价[J]. 安徽医学, 2023, 22(1): 5-7.
- [10] 胡素佩, 方才妹, 郑建军, 等. 浙江省住院医师规范化培训带教师资岗位胜任力指标的探索[J]. 中华医学教育杂志, 2018, 38(6): 930-934.
- [11] 温丽虹, 童杰峰, 雷红梅, 等. 从教学主任角度浅谈住院医师规范化培训专业基地管理[J]. 中国毕业后医学教育, 2021, 5(5): 422-425.
- [12] 齐建光, 闫辉, 张欣, 等. 探讨住院医师规范化培训带教能力的提高与评价[J]. 中国毕业后医学教育, 2018, 2(3): 176-179.
- [13] Arah OA, Heineman MJ, Lombarts KM. Factors influencing residents' evaluations of clinical faculty member teaching qualities and role model status[J]. Med Educ, 2012, 46(4): 381-389.
- [14] 翁玲, 林莹, 颜建英, 等. 住院医师规范化培训师资管理在我院的实践运用[J]. 福建医药杂志, 2023, 45(3): 137-139.

通信作者: 罗顺祥(1978-), 男, 研究生, 主任医师; 研究方向: 临床医学、医院管理。

收稿日期: 2024 - 09 - 02

修回日期: 2024 - 10 - 10 (编辑 张瀚予)

(上接第70页)

参 考 文 献

- [1] 徐鹏, 雷娟, 陈俊国. 基于学生角度构建医学院校教师胜任力模型研究[J]. 中国社会医学杂志, 2018, 35(2): 122-125.
- [2] 周庆, 丁锦宏. 医学教育家培养工程: 一种让良医成为良师的有效探索[J]. 大学, 2021(6): 125-126.
- [3] 洪玮歆, 沈思思, 罗建红, 等. 约翰斯·霍普金斯大学医学教育硕士研究生培养特点及启示[J]. 中国高等医学教育, 2022(7): 142-143.
- [4] 张利宁, 唐爱民. 医学伦理教育中隐性课程的负面影响及其消解对策[J]. 医学与哲学, 2022, 43(20): 56-59.
- [5] 赵海鹏, 仇妙芹. 高校混合式教学教师胜任力现状、影响因素与提升策略[J]. 黑龙江教育(理论与实践), 2022(9): 40-42.

- [6] 秦国民, 蔡虹, 孙亚楠, 等. 地方医学院校教师教学胜任力的系统化分析与培养[J]. 中华医学教育探索杂志, 2016, 15(4): 342-346.
- [7] 何紫棠, 李玥, 胡耀达, 等. 不同收入水平地区三级公立医院医生的核心胜任力现状: 横断面调查研究[J]. 中华医院管理杂志, 2023, 39(6): 442-448.
- [8] 田蕾, 孙宝志. 新时代医科教师教学岗位胜任力框架的探讨[J]. 浙江医学教育, 2023, 22(3): 129-135.

通信作者: 王兴红(1971-), 女, 本科, 中级; 研究方向: 医院管理。

收稿日期: 2024 - 07 - 25

修回日期: 2024 - 10 - 08 (编辑 张瀚予)