

某省临床技能训练中心模拟医学教育师资队伍建设现状调查

邢桂枚 严汪龙 李 敏 阮三平 储新生 朱传波

[摘要] **目的** 了解某省住院医师规范化培训基地及助理全科医师规范化培训基地临床技能训练中心模拟医学教育师资队伍的建设现状。**方法** 对某省2020年共计37家住院医师规范化培训基地及助理全科医师规范化培训基地临床技能训练中心进行网上电子问卷调查。**结果** 各住院医师规范化培训基地及助理全科医师规范化培训基地对模拟医学教育的态度不同,非常重视(13.51%)、重视(27.03%)、一般态度(59.46%);各临床技能训练中心模拟师资数量存在差异,专职师资<2名(81.08%)、2~3名(16.22%)、>3名(2.70%),兼职师资<40名(78.38%)、40~80名(18.92%)、>80名(2.70%);各临床技能训练中心专职师资晋升难度不同,容易(8.11%)、一般(13.51%)、困难(78.38%);各住院医师规范化培训基地及助理全科医师规范化培训基地对模拟医学教育的重视程度与专职师资人数呈正相关($r_s = 0.713, P = 0.005$),与师资晋升难度呈负相关($r_s = -0.668, P = 0.002$) **结论**

某省各住院医师规范化培训基地及助理全科医师规范化培训基地需要加强对模拟医学教育的重视,强化师资队伍建设,着力解决师资晋升困难及专职师资匮乏等问题,不断壮大师资队伍,以进一步提高模拟医学教育师资队伍的水平。

[关键词] 临床技能训练中心;模拟医学教育;师资队伍

doi:10.3969/j.issn.1000-0399.2022.02.022

Investigation on construction of simulated medical education teacher training in clinical skills center of one province

XING Guimei¹, YAN Wanglong¹, LI Min¹, RUAN Sanping¹, CHU Xinsheng², ZHU Chuanbo³

1. Department of Education, Anhui No. 2 Provincial People's Hospital, Hefei 230041, China

2. Department of Science and Education, Health Commission of Anhui Province, Hefei 230022, China

3. Office of Management Center of Anhui Residency Program, Hefei 230036, China

[Abstract] **Objective** To know the current situation of simulated medical education for the teaching staff in clinical skills training center of the standardized training base for residents and the standardized training base for assistant general practitioners in one province. **Methods** A total of 37 clinical skills training centers of the standardized training base for residents and the standardized training base for assistant general practitioners in one province were selected to carry out online electronic questionnaire survey in 2020. **Results** Different training bases for residents and training bases for assistant general practitioners had different attitudes towards simulated medical education, with great attention (13.51%), attention (27.03%) and less attention (59.46%). The number of simulated teachers was also different in each clinical skills training center: full-time teachers <2 (81.08%), 2~3 (16.22%), >3 (2.70%), part-time teachers <40 (78.38%), 40~80 (18.92%), >80 (2.70%). The promotion difficulty of full-time teachers in each clinical skills training center was also different, such as easy (8.11%), general (13.51%) and difficult (78.38%). The degree of attention to simulated medical education by each training base for residents and training base for assistant general practitioners was positively correlated to the number of the full-time teachers ($r_s = 0.713, P = 0.005$), and negatively correlated with the difficulty of teacher promotion ($r_s = -0.668, P = 0.002$). **Conclusions** All training bases for residents and training bases for assistant general practitioners need to pay more attention to simulated medical education, strengthen the construction of teaching staff, strive to solve the problems of difficult promotion of teachers and lack of full-time teachers, and constantly expand the teaching staff, so as to further improve the level of simulated medicine education for teachers.

[Key words] Clinical skills center; Simulated medical education; Teaching staff

模拟医学教育是近年来传统医学教育模式的转变 和发展,其凭借现代计算机技术和虚拟仿真技术等手

基金项目:安徽省卫生计生委科研项目(项目编号:2018SEYG002)

作者单位:230041 安徽合肥 安徽省第二人民医院教育处(邢桂枚,严汪龙,李敏,阮三平)

230022 安徽合肥 安徽省卫生健康委员会(储新生)

230036 安徽合肥 安徽省住院医师规范化培训事务管理中心(朱传波)

段,创设出临床场景和标准化病人,通过训练能够全面提高学员的临床思维和诊疗能力,最大程度地保障患者的诊治安全,逐渐成为医学人才培养发展的主要模式^[1]。模拟医学教育的建设涉及教材编写、课程开发和师资队伍建设等,其中师资队伍建设是建立医学模拟教育体系的关键一环,是保证和促进医学模拟教育全面、科学发展的关键所在,师资的综合素质和教学水平直接影响医学人才的培养质量^[2]。因此,加强师资队伍建设和保证教学质量、培养高素质医学人才的基础。本研究旨在对2020年某省37家住院医师规范化培训基地及助理全科医师规范化培训基地(以下简称“培训基地”)临床技能训练中心(以下简称“技能中心”)模拟师资队伍的建设情况进行调查研究,为其未来发展提供参考依据。

1 对象与方法

1.1 研究对象 将2020年某省全部37家培训基地作为研究对象,对其技能中心发放问卷进行师资队伍建设情况调查。研究对象均符合国家认定标准^[3-4],包括31家住院医师规范化培训基地和6家助理全科医生规范化培训基地。

1.2 调查方法 采用自行设计的网络问卷对各技能中心的管理人员进行在线问卷调查,所有调查结果由中心负责人整理并汇总,调查内容包括师资队伍建设规模、现行机制,薪资待遇等。总共发放问卷37份,回收有效问卷37份,回收率100.00%。

1.3 质量控制 被调查者需按要求认真填写姓名、科室、联系电话等信息,问卷答题严格设置答题时间。对错填、漏填、完成时间过短者进行电话回访,以修正、完善网络问卷资料,对问卷质量符合要求者给予一定奖励,以提高问卷调查质量。

1.4 信效度检验 采用KMO检验方法对问卷进行结构效度检验,KMO值为0.802,效度良好;采用Cronbach α系数进行信度评价,α系数值为0.811,信度较高。

1.5 统计学方法 采用Excel软件进行数据录入,应用SPSS 24.0软件对数据进行统计分析,计数资料用频数或率表示,运用Spearman等级相关进行相关性分析。以 $P<0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 37家培训基地技能中心模拟师资队伍建设情况 37家培训基地对模拟医学教育的重视程度总体不

高,其中持一般态度的为22家(59.46%),重视态度的为10家(27.03%),非常重视的为5家(13.51%)。37家培训基地技能中心模拟专职师资严重匮乏,其中30家专职师资<2名(81.08%),6家专职师资2~3名(16.22%),仅有1家专职师资人数>3名(2.7%);此外,兼职师资人数<40名的有29家(78.38%),40~80名的有7家(18.92%),>80名的有1家(2.7%)。见表1。

表1 37家培训基地技能中心模拟师资队伍建设情况			
指标	类别	数量	百分比(%)
所在基地重视程度	一般	22	59.46
	重视	10	27.03
	非常重视	5	13.51
专职师资人数	<2名	30	81.08
	2~3名	6	16.22
	>3名	1	2.70
兼职师资人数	<40名	29	78.38
	40~80名	7	18.92
	>80名	1	2.70

2.2 37家培训基地技能中心模拟师资机制建立情况 37家培训基地技能中心模拟师资遴选机制尚未充分建立,已建立模拟师资遴选机制的有28家(75.68%),未建立的有9家(24.32%)。37家培训基地技能中心模拟师资考核机制尚不完善,已建立师资考核机制的仅有15家(40.54%),尚未建立的有22家(59.46%);已将模拟师资纳入绩效考核的有13家(35.14%),尚未纳入的有24家(64.86%)。37家培训基地技能中心将模拟师资教学纳入职称晋升考核的有14家(37.84%),尚未纳入的有23家(62.16%);专职师资晋升难度大、晋升机制不完善,其中仅有3家对专职师资晋升持容易态度(8.11%),5家持一般态度(13.51%),而认为专职师资晋升困难的有29家(78.38%)。见表2。

表2 37家培训基地技能中心模拟师资机制建设情况			
指标	类别	数量	百分比(%)
建立师资遴选机制	是	28	75.67
	否	9	24.32
建立师资考核机制	是	15	40.54
	否	22	59.46
师资纳入绩效考核	是	13	35.14
	否	24	64.86
师资纳入职称晋升考核	是	14	37.84
	否	23	62.16
专职师资晋升难度	容易	3	8.11
	一般	5	13.51
	困难	29	78.38

2.3 37家培训基地技能中心模拟薪资待遇情况 37

家培训基地技能中心模拟薪资待遇总体不高,不同职称的薪资待遇区分不明显。正高级职称师资带教费每学时<100元的有24家(64.86%),100~200元的有8家(21.62%),>200元的有5家(13.52%);副高级职称师资带教费每学时<100元的有26家(70.27%),100~200元的有6家(16.22%),>200元的有5家(13.51%);中级及以下职称带教费每学时<100元的有26家(70.27%),100~200元的有7家(18.92%),>200元的有4家(10.81%)。见表3。

表3 37家培训基地技能中心模拟薪资待遇情况

项目	金额(每学时)	数量	百分比(%)
高级职称师资带教费	<100元	24	64.86
	100~200元	8	21.62
	>200元	5	13.52
副高级职称师资带教费	<100元	26	70.27
	100~200元	6	16.22
	>200元	5	13.51
中级及以下职称师资带教费	<100元	26	70.27
	100~200元	7	18.92
	>200元	4	10.81

2.4 37家培训基地对模拟医学教育的重视程度与专职师资人数、专职师资晋升难度的相关性分析 Spearman相关性分析结果显示,37家培训基地对模拟医学教育的重视程度与专职师资人数呈正相关($r_s = 0.713, P = 0.005$);与专职师资晋升难度呈负相关($r_s = -0.668, P = 0.002$)。

3 讨论

3.1 重视模拟医学教育的发展 近年来,虽然我国模拟医学教育在国家卫生及教育管理部门的支持下取得初步建设成效^[5-6],但多数医疗单位仍然对模拟医学教育不够重视。究其原因,医疗服务作为医院长效发展的基石,科研实力作为提升医院多项排名的利器,往往受到医院管理层的普遍重视^[7],而医学教育受限于投入周期长、见效缓慢等问题,往往在政策倾斜、资源分配上得不到相应的支持,无法充分发展^[8]。本次调查结果显示,37家培训基地对模拟医学教育的重视程度普遍不高,专职及兼职模拟师资配备数量总体不足,师资晋升难度较大。Spearman相关性分析结果进一步表明37家培训基地对模拟医学教育的重视程度与专职师资人数呈正相关性,与师资晋升难度呈负相关性。可见,模拟医学教育的发展、师资队伍建设水平的高低与单位管理层的重视程度密切相关。单位管理者应积极转变观念,将教学与临床、科研摆在同等重要的

位置^[9],要充分认识到模拟医学教育不是简单的医学教育,而是通过模拟的手段高效、高质量地为社会培养合格的临床医师,保障患者安全。

3.2 加大专职模拟师资的培养 在医患矛盾依旧激烈,医学生在患者身上实践机会不断减少的情况下,模拟医学教育的需求正在不断增加^[10],技能中心需要配备更多的专职师资来完成模拟教学任务,但实际情况是,专职师资在教学配比中严重不足^[11]。罗文浩等^[12]在专职教师培养的论述中指出,专职教师在职业收入、职业晋升难度、社会认可度以及自我成就感等方面逊色于非专职师资,可能是造成专职教师匮乏的原因。本研究结果较前一致,37家参与调研的培训基地专职师资配备严重缺乏,仅有1家单位专职师资配备人数超过3人。因此,为吸引广大优秀的临床教学师资专职从事模拟医学教育事业,需要建立专属的职业发展通道,如将专职教师优先纳入单位编制,职称晋升时以“累计授课学时”作为考核指标^[13],在教学职称晋升时优先等。

3.3 优化模拟师资队伍的建设机制 现阶段各培训基地均按国家要求承担一定的教学任务,但多数培训基地仍然存在“重医疗、重科研,轻教学”等思想^[14],在对临床师资进行遴选、考核、聘任时,仍然将医疗和科研作为主要参考指标。师资在教学工作中虽然投入大量的时间和精力,但教学待遇并不高。本研究结果显示,各级职称医师的教学待遇普遍偏低、区分度小,这也在一定程度上削减了师资的积极性。因此,各培训基地应强化管理,加大激励力度,制定科学的模拟师资遴选、考核、聘任和激励机制;采用不同的评价体系,在课题申报、职称晋升等方面对模拟师资予以倾斜,充分调动其积极性。

医学模拟教学师资队伍建设是一项长期而系统的工程,目前某省模拟医学教育的发展尚处于起步阶段,师资队伍建设仍然有许多问题亟待解决,各培训基地需要加强对模拟医学教育的重视,强化师资队伍建设,着力解决师资晋升困难及专职师资匮乏等问题,不断壮大师资队伍,以进一步提高模拟医学教育师资队伍的水平。

参考文献

- [1] 韩霏,郭凤林,尹悦.中国模拟医学教学[M].北京:清华大学出版社,2014:7-10.
- [2] 李晶玮,梁丕霞,俞巍,等.模拟医学教学的认识与思考[J].中华医学教育探索杂志,2019,18(8):775-778.

- [3] 邹朝春,洪云霞,赵正言,等.《住院医师规范化培训基地认定标准》和《住院医师规范化培训内容与标准》修订的解读[J].中国实用儿科杂志,2019,34(7):611-613.
- [4] 周蔓仪.6部门联合推动助理全科医生培训[J].中医药管理杂志,2016,24(12):168-168.
- [5] 姜冠潮.中国医学模拟教学现状与未来发展思考[J].高校医学教学研究(电子版),2017,7(1):18-22.
- [6] 汪梅朵,杨静,左改珍,等.临床医学实习生模拟培训课程设置与应用研究[J].安徽医学,2018,39(10):1280-1282.
- [7] 李崎,方利群,左云霞,等.模拟医学教育师资存在的问题与应对策略[J].中华医学教育杂志,2020,40(5):354-357.
- [8] 商卫红,王锦帆.附属医院临床教师医教研工作关系的现状研究[J].中华医学教育杂志,2014,34(6):841-843.
- [9] 王桂云,祁艳霞,高强.基于医教研融合培养人才的探索与实践[J].中国高校科技,2019(11):66-68.
- [10] 蒋军,夏欧东,姚新颖.我国模拟医学教育现状研究及思考[J].中华医学教育探索杂志,2021,20(4):402-405.
- [11] 曾永,童斌,朱滨海,等.浅谈临床技能培训中心师资队伍建设现状及对策[J].中国高等医学教育,2017,249(9):32-33.
- [12] 罗文浩,吴小冉,韩忠宇,等.浅谈临床技能中心专职教师培养[J].医学教育研究与实践,2017,25(5):789-791,798.
- [13] 盖金荣.公立医院教学管理的现状和对策[J].中国继续医学教育,2019,11(3):24-26.
- [14] 黄丽,潘敏,石淑霞.基于“卓越医生教育培养计划”的高职高专院校临床教师教育教学能力发展的研究[J].齐齐哈尔医学院学报,2018,39(11):1319-1321.
- (2021-07-02 收稿)
(本文编校:彭松,周雪春)

读者·作者·编者

《安徽医学》关于论文著作权转让的声明

为简化作者和《安徽医学》之间的论文著作权转让手续,特声明如下:

凡向《安徽医学》所投的稿件,均视为论文所有作者自愿将该文著作权及相关财产权转让给《安徽医学》,即《安徽医学》对该文的部分或全文具有但不限于以下的使用权:汇编权、发行权、复制权、翻译权、网络出版及信息传播权;许可国内外文献检索系统和网络、数据库系统检索;允许通过各种介质、媒体以及其他语言文字出版和使用本文的权利;以不违反中华人民共和国现行或以后出台的法律规定的方式使用该文。

未经《安徽医学》书面许可,该文作者承诺不再以任何方式允许第三方使用本文,并承担相应违约责任。该文作者承诺该文为原创和第一次发表,无知识产权纠纷,无一稿多投,不涉及任何形式保密义务。该文作者承诺承担一切违反义务和侵权责任。

该文作者的上述授权于《安徽医学》接受该作者论文之日起生效。有效期同该文著作权的保护期。

《安徽医学》编辑部