



## ■学术任职

### ■从事临床和医学教育管理

- 参与政策、标准、指标、方案制定
- 参与基地评估与指导并任组长
- 承担评估专家与教学骨干的培训

- 中国医师协会毕教委执委会管理咨询工作委员会主任委员
- 中国医师协会毕业后医学教育专家委员会委员
- 《中国毕业后医学教育》第一届编辑委员会常务编委
- 发表学术论文30余篇，参编专著6部，主编《住院医师规范化培训师资体系建设实践与案例》





方才妹

# 从评估谈师资管理要求与改进

方才妹

浙江省医学科技教育发展中心

15968138010

# 师资要求与问题

## 实践案例谈改进

# 2019培训（专业）基地评估指标——总框架

基地

基本  
条件

培训  
管理

师资  
管理

培训  
质量

保障  
措施

专业

基本  
条件

过程  
管理

师资  
管理

质量  
控制

# 培训基地 —— 师资指标

3.1.1 师资制度	管理机制运行情况	1. 科学制定本基地住培师资管理规定，有遴选、培训、聘任、考核、激励和退出机制，轮转科室按规定为每位住院医师配置 1 名指导医师，并严格落实，得 2 分。
		2. 有管理规定，部分落实，得 1 分。
		3. 无，或未落实，不得分。
3.2.2 省级及以上培训	省级及以上师资培训情况	1. 近 3 年内，每个专业基地负责人、教学主任、教学秘书和每个轮转科室至少 1 名以上骨干指导医师经过省级及以上的师资培训，得 2 分。
		2. 有 1 个轮转科室少于 1 名，得 1 分。
		3. 有 2 个及以上科室少于 1 名，不得分。

# 培训基地——师资指标

3.3.1 带 教 评 价 ★	住院医 师对指 导医师 的评价 机制。	1.建立住院医师对指导医师评价机制，指标设置客观、科学，能反映指 导医师的带教意识、能力、作风和效果，评价结果真实客观，有整改反 馈措施，并将测评结果纳入指导医师总体评价，得 3 分↓
		2.有评价，有整改，但未将测评结果纳入指导医师总体评价，得 2 分↓
		3.仅有评价或未落实，不得分
		1.建立带教活动绩效管理制度，将专业基地负责人、教学主任、教学秘 书的教学管理活动和指导医师的带教活动，纳入个人绩效考核的重要指 标，且纳入绩效考核不低于考核总分的 8%，考核结果与技术职务晋升 挂钩，得 4 分↓
3.4.1 带 教 活 动 核 查 ★	带教活 动占绩 效考核 情况。	2.绩效考核占考核总分 5%~8%之间，且考核结果与技术职务晋升挂钩，得 2 分↓
		3.低于 5%或不纳入或不挂钩，此项不得分↓
		4.未建立带教活动绩效管理制度，不得分↓
		5.未将专业基地负责人、教学主任、教学秘书的教学管理活动和指导医 师的带教活动，纳入个人绩效考核的重要指标，不得分↓

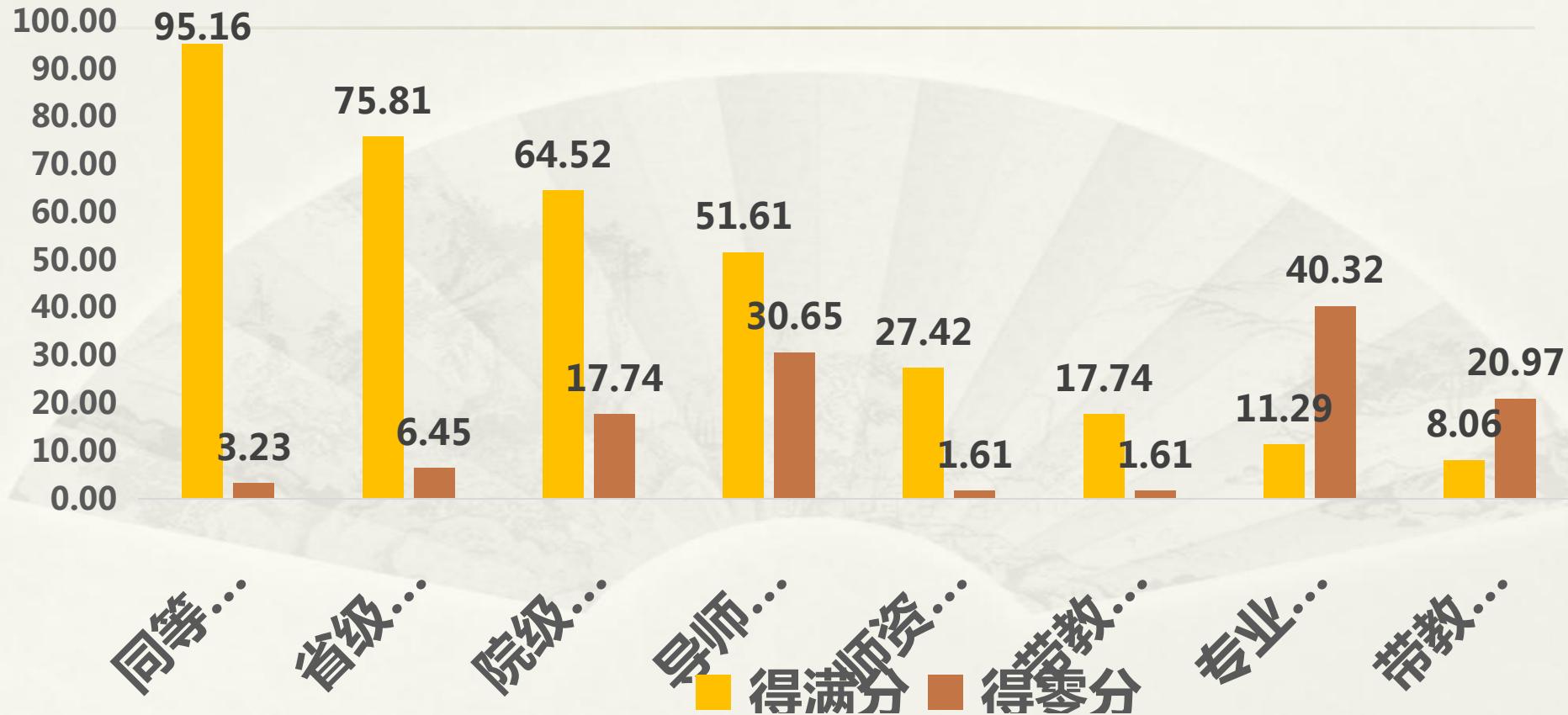
<p style="color: red; font-size: 1.5em; font-weight: bold;">专业基地</p> <p style="color: red; font-size: 1.2em; font-weight: bold;">2.师资管理 (17分)</p>	<p style="color: blue; font-size: 1.2em; font-weight: bold;">2.1 师资情况</p>	2.1.1带教医师与培训对象	每名带教医师同时带教本专业培训对象不超过3名
		2.1.2带教医师条件	医学本科及以上学历,主治医师专业技术职务3年以上
		2.1.3带教医师组成	各亚专业(专科)应有主任医师≥1人,副主任医师≥1人,主治医师≥2人
		2.1.4导师制度	轮转科室按规定为每位住院医师配置1名指导医师,并严格落实。为每位住院医师配置1名相对固定的指导医师作为导师,负责培训期间的全程指导,并联系紧密
		2.1.5专业基地负责人条件	医学本科及以上学历,主任医师专业技术职务,从事内科专业的医疗、科研和教学工作超过15年
	<p style="color: blue; font-size: 1.2em; font-weight: bold;">2.2 师资建设</p>	2.2.1 师资培训★	带教医师均参加过院级师资培训; 各亚专业(专科)至少1名带教医师参加过省级及以上师资培训;培训证书3年有效
		2.2.2 师资评价★	每年至少组织1次对带教医师教学工作进行评价
		2.2.3 激励制度★	建立带教活动绩效管理制度,将带教活动与专业基地绩效考核挂钩,并在科室二次分配中将专业基地负责人、教学主任、教学秘书的教学管理活动和指导医师的带教活动,纳入个人绩效考核的重要指标范围

# 师资建设要求？

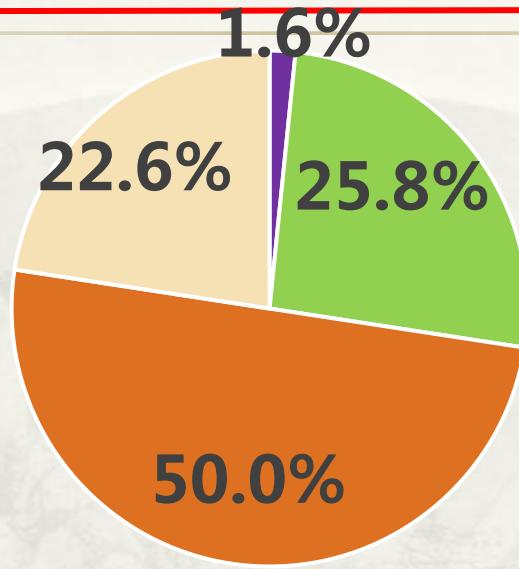
# 体系建设



# 2018年全国62家基地评估情况（师资管理）



## 2018年全国62家基地评估情况（师资管理）——总得分



■ 6分以下 ■ 6-9分 ■ 9-12分 ■ 12-15分

## 评估发现的问题

(三) 师资能力有待加强。近年来随着住培工作的推进，师资的能力和意识有所改观，但专业基地专家普遍反映，师资的带教意识、带教方式、带教规范离住培带教要求尚有距离。**师资培训**内容也过简单，缺乏系统化。**师资遴选、聘任**及考核有制度，但具体实施不够规范。**师资评价**实施比较浮于应付，达不到实际效果。**师资激励**有带教补贴，主要是对教学主任和教学秘书有补助，但师资带教没有与奖励绩效挂钩。

# 师资短板

- 带教意识不强
- 培训标准不熟悉
- 带教行为不规范
- 带教技巧缺乏
- 考核设计缺乏
- 管理能力缺乏

# 培训问题

-  培训设计缺乏体系化
-  培训内容缺乏系统化
-  培训模式单一灌输化
-  培训组织零散化
-  培训政策缺乏制度化

## 师资评价问题

- 评价流于形式
- 评价内容不科学
- 评价方式不现代
- 评价结果不分析
- 评价结果不运用

## 师资激励问题



师资激励机制不健全



师资激励较为虚化



师资激励没真正体现



- 扭现象——  
“教与不教”  
“教多教少”  
“教好教坏”
- 带教上——“要我教”向“我要教”
- 方式上——“带我看”向“让我干”

## ■ 以全面提升临床带教能力为重点，建立一支乐教会教的带教队伍

- 激发热情——建立遴选、培训、评价、激励和退出制度，
- 增强能力——组织管理能力、临床教学能力、教学考评能力、教学研究能力“四大能力”
- 发挥好——“种子班”“示范班”“精品班”的作用

# 师资要求与问题

## 实践案例谈改进

解决会不会  
(师资聘任与培训)

准入

培训

——师资准入聘任

——师资培训实践

# 师资准入聘任——英国师资（全科师资为例）

## 师资准入：从申请——准入需1年时间

### 条件

- ◆ 经认证的全科医师满2年
- ◆ 部分地区要求

**Clinical supervisor**

### 申请后需完成

- ◆ 5天培训
- ◆ 3篇教学论文
- ◆ 1个教学项目
- ◆ 最后考核

# 准入培训——5天

## 培训内容——教学理论和教学实践

**教学理论**：一般前2天以为主，包括常见的教学理论的特点、不同的学习模式以及师资与学员之间的关系等

**教学实践**：主要包括如何做反馈 (how to do feedback)、如何做评价 (how to do assessment)、如何帮助学员 (how to help trainee) 等，是教学过程中最主要的环节

## 3篇教学论文

每篇要求3000-5000单词，主题由考核专家指定，常见：

“适用于医学教育的学习理论、怎么对问题学员进行反馈”

“组织开展小组学习最有效的方式”等。

广泛查阅相关文献、与同行师资探讨，撰写针对性的教学论文，主要考核教学理论水平。

## 1项教学项目

项目内容由考核专家指定，比如“提升诊所的学习和培训文化”，申请者需切实完成教学项目定期召开师资会议、开展形式多样的教学活动、创新教学方式等，并将具体实施方法和效果评估撰写报告，主要考核教学管理能力。

- 申请者还需多次观摩师资带教情况，撰写心得
- 录制个人带教视频，请师资观看带教视频并给与评价、撰写评语
- 制定成为师资后的带教计划表、教学能力持续改进计划等

## 培训考核

**提出考核申请**：当申请者完成培训和所有的申请材料时，  
可以向当地的医学院校申请考核

**组合考核**：医学院校将组织专家到申请者的诊所进行考核

**考核内容**：包括诊所教学设施设备等硬件情况，申请者  
的教学水平，需要通过现场查看教学场所、访谈申请者、诊  
所管理者、同事及全科学员，全面评估申请者的教学能力  
和综合水平

**给予通过与不通过的评价以及改进建议。**

# 师资分层分类遴选聘任

根据教学工作需求和专业特点

结合住培师资的特长规律

合理配比与组队

实施建立助教制度

实施住培师资破格聘任

# 师资准入聘任——基地实践（浙大一院为例）

## 分层分类聘——按教学职能

培训导师

**要求：**承担院级及以上师资培训，主力承担师资培训，负责教学质量控制及教学改进

**目的：**凝聚核心力量，提升教学质量

骨干师资

**要求：**担任带教1年以上，主力承担临床教学活动

**目的：**激励中坚力量，稳定师资队伍

带教师资

**要求：**符合条件，岗前培训合格，带教一线任务

**目的：**引导新生力量，培养教学习惯

# 师资准入聘任——基地实践（浙大一院为例）

## 分类聘——按教学特长

**理论授课** —— 要求应侧重教学能力和方法

**临床带教** —— 要求则注重临床思维能力和临床实践能力

**技能培训** —— 要求应注重临床技能和模拟教学的方式

**医学人文** —— 较好表达能力，将抽象人文理论以实际事例展示

**命题考核** —— 能完成命题、组卷、考核、成绩分析、总结等能力

**英语师资** ——

**外科专业基地** —— 基础师资、高级师资和项目主管

# 师资能力提升途径

## 四途径

途径一：基于医疗实践的自身反思与分析

途径二：构建志向相投的核心教学团队

途径三：发挥师资导师的指导作用

途径四：参与结构化师资课程培训

# 师资培训实践 —— 浙江省

## 第一阶段 2011—2016年 全科骨干师资培训 ——全科切入

目的：推动全科规范化  
时间：培训10月  
内容：全科理论  
全科实践

**第二阶段**  
2012—2017年  
住培师资培训（初级）  
——“洗脑”政策宣贯

目的：提升意识  
时间：集中培训一周  
类别：  
专科方向师资  
全科方向师资  
社区实践师资  
公共科目  
内容：政策、人文、  
教学理念与方法  
培训标准

**第三阶段**  
2017年起——  
高级师资培训  
——提能提质

目的：加快推进同质化  
时间：每模块一周  
类别：各专科  
内容：分层递进

# 浙江省卫生和计划生育委员会办公室

浙卫办科教函 (2017) 4号

## 浙江省卫生计生委办公室关于开展 浙江省住院医师规范化培训高级师资 第一模块培训工作的通知

附件 2

### 浙江省住院医师高级师资培训课程（模块一）

能力要求	模块内容	课程名称	课程题目	课程内容	考核形式
管理能力提升	组织管理	住培的形势与政策	住培组织管理中的难点与对策	1. 住培过程管理的要素：组织管理、培训管理、师资管理、考核管理的主要内容 2. 住培组织管理的重点：三级住培管理构架的职能，重点是专业基地的作用。 3. 住培制度实施中的难点与对策	
	质量控制	住培基地建设	住院医师规范化培训体系建设	1. 住培基地经验分享 2. 质量控制体系的建设与实施。重点： (1) 院级岗前培训的开展； (2) 分层次进住培体系的设计与实施 (3) 形成性评价在住培质量控制中的运用。	
	考核管理(出科考核)	专业基地建设	基于循序渐进要求的住培教学与考核	1. 专业基地经验分享，重点：轮转科室住培管理 2. 依据专业细则，基于循序渐进要求的日常住培质量控制（轮转、病种、操作） 3. 入科教育、出科考核的管理	作业+见习考核

能力要求	模块内容	课程名称	讲课题目	课程内容	教学形式	考核形式
技能带教	临床实践技能带教与考核技巧	通过评估看临床实践技能带教与考核	1. 临床实践技能带教与考核的规范与技巧 2. 评估工作中发现的主要问题及注意要点 3. 运用评估工作相关评分表进行临床实操：评分与反馈、指导与反思		工作坊+临床实践	作业+实战考核
考核命题	医学考试命题技巧	住培考核与命题	1. 住培考核规范 2. 以临床案例为引导的题型介绍 3. 命题分析与命题技术 4. 命题实践，点评指导与修改		工作坊+临床实践	作业+实战考核
二阶段考核	阶段考核		1. 培训总结 2. 模块二 4 门课程考核成绩 3. 评选优秀导师、学员			
总课时数			共 48 学时，讲授 12 学时+实践 36 学时			

# 浙江省卫生和计划生育委员会办公室

浙卫办科教函〔2018〕5号

## 浙江省卫生计生委办公室关于开展 浙江省住院医师规范化培训高级师资 第二模块培训工作的通知

附件1

### 浙江省住院医师高级师资培训课程（第二模块）

能力要求	模块内容	课程名称	讲课题目	课程内容	教学形式	考核形式
教学 提升	质量控制	住培质量控制与实施	培训计划与评价体系的设计,实施与质量控制	1. 培训计划分层递进的设计与实施先进案例分享 2. 住培360度评价体系建设,各考核设计与管理 3. 教学督导在师资管理中的应用 4. 全科等专业基地的先进经验（现场学习及相关资料展示） 5. 学员作业交流、点评及反思	讲授+见习+实践	作业+见习考核
	职业素养	团队协作技巧	如何建立和互信的临床团队	1. 团队协作的重要性 2. 团队协作的案例分享与启示	工作坊	
	病例教学	教学病例的设计与展示技巧	如何做好临床病例报告	1. 临床病例报告的选题、设计 2. 临床病例报告活动的开展要点（演讲、工作坊、讲坐）	强调培训结束后回单位积极实践	
	门诊教学	门诊教学与评估技巧	以医患沟通技巧为重点的门诊教学	1. 门诊教学的管理 2. 门诊教学的方法和反馈技巧 3. Mini-CEX在门诊教学的运用	工作坊	强调培训结束后回单位积极实践
	床旁带教	临床教学的评价与反馈技巧	基于床旁带教指导的临床教学评价与反馈	1. 床旁带教的实践视频播放及实践经验共享 2. 对床旁带教实践（视频）的评价与反馈、指导与反思	临床实践	作业+实践考核

教学 能力 提升	带教技巧	床边带教	床边带教实践课	1. 介绍几种常用的床边带教方法 2. 床边带教的规范、重点介绍“1分钟教学法” 3. 带教中注重医患沟通	强调培训结束后回单位积极实践
	各类规范查房/教学谈片	教学查房	教学查房实践课	1. 教学查房与各类医疗查房的区别,计划的设计 2. 教学查房的规范化要求与实施、实战+分析点评 3. 教学查房中关注:辅助检查判读、人文关怀、循证医学之科学证据强度	作业+实践考核
	演讲技巧	临床小讲课	临床小讲课实践课	1. 临床小讲课规范要求 2. 临床小讲课的技巧、案例分享+点评 3. PPT等授课软件的运用	强调培训结束后回单位积极实践
	人文素养 教学	现代医学教育理念	现代医学教育发展与人文精神传承	1. 现代医学教育的发展 2. 医学教育与人文精神 3. 住培实施中的人文教育	
	病历书写 带教	病历书写 指导	病历书写指导实践课	1. 掌握病历书写指导要点 2. 发现并纠正正式、内容的易错点、案例分析、实践+点评 3. 关注临床思维缜密、书面表达准确	作业+实践考核
	一阶段考核			1. 产生各门考核课程成绩,培训学分积分排名; 2. 产生优秀学员,表彰优秀学员,第一模块培训结业证; 3. 培训成果展示: (1) 汇编:专业基地/轮转科室住培管理经验分享或成功案例; (2) 汇编:教学查房、病历书写指导等优秀培训作业; (3) 对培训学员参加各级教学技能竞赛进行推荐	

# 模块化、系统化、递进化



- 以创新先进教学设计为主线
  - 以教学研究为主线
- 
- 以教学活动技巧为主线
  - 以师资高标准高要求为主线
- 
- 以学员入科到出科教学管理为主线
  - 以急需掌握的基础教学活动为主线

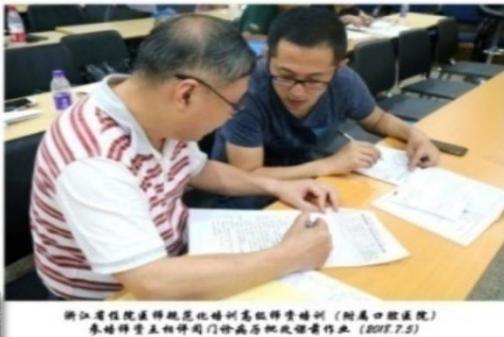
# “样板房” —— 实践教学

## 第一模块实践教学

- ◆ 轮转科室住培管理  
(入科教育、住培细则施教、出科考核)
- ◆ 教学查房
- ◆ 临床小讲课
- ◆ 病历书写指导

## 第二模块实践教学

- ◆ 住培管理实践  
(考核、评价、评估管理)
- ◆ 床旁带教
- ◆ 临床实践技能带教
- ◆ 医学考核命题



# 培训提能（基地、专业基地、科室层面实施）

系统化培训计划理念 —— 按需设计，急缓分类

递进化培训设计理念 —— 从易到难，从低到高

培训形式多样化 —— 讨论、交流、实践、比赛

分段实施 —— 零碎时间利用，形成习惯和制度

专业基地提需求，基地层面帮助解决

共性统一、个性分散

解决您不惑

(师资评价与激励)

## ■ 扭现象

“教与不教” “教多教少” “教好教坏”

评价 激励

有评价才能实施激励

有激励必须开展评价

# 住院医师规范化培训指导老师月考核评分表

(被考核人:  
带教老师姓名:

考核人: 教学主任 教学主任:  
科室:

考核项目	序号	考核内容	分值
教学查房	1	准备工作充分, 认真组织, 病例选取适合	5
	2	有教书育人意识, 尊重和关心患者, 注意医德医风教育, 体现严肃、严谨、严格的医疗作风	5
	3	指导培训对象正确判读心电图、影像学资料等, 分析各种辅助检查报告单, 并提出个人见解	5
	4	结合病例, 联系理论基础, 讲解疑难问题和介绍医学新发展, 并指导培训对象阅读有关书籍、文献、参考资料等	5
	5	结合病例有层次地设疑提问, 启发培训对象独立思考问题、训练独立诊疗疾病的思维能力	5
	6	鼓励培训对象主动提问, 并耐心解答各种问题	5
	7	查房内容及形式充实, 重点突出, 时间安排合理, 培训对象能掌握或理解大部分查房内容	5
	8	通过查房训练培训对象医患沟通、采集病史技巧, 体格检查手法、临床思维	5
	9	查房基本模式、过程、效果达到预期目的	5
	10	及时归纳查房内容, 指导培训对象小结学习内容	5
临床小讲课	11	授课富有吸引力, 板书工整、规范, 多媒体课件设计合理	5
	12	教学目的明确, 逻辑性强, 层次分明, 重点突出	5
	13	引入临床病例, 注重学生诊疗思维培养	5
	14	注重传授性知识、新技术在临床中应用	5
	15	采用启发式教学, 引导学生积极思考, 主动探究, 培养学生解决问题的能力、沟通、思维创新能力	5
	16	课堂气氛好, 师生互动性强	5
带教过程	17	临床带教积极性高	5
	18	按照培训计划, 按时完成带教任务	5
	19	对学员日常考核、出科考核及时, 考核形式多样	5

内容与分值

教学查房50

小讲课30

带教过程20

# 关键问题

# — 改进

评价最大的难点是什么？

为啥评？ ——达到什么目的、解决什么问题

评什么？ ——评价内容、指标

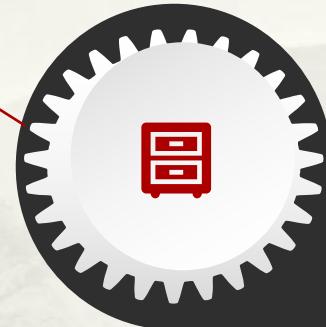
怎么评？ ——谁评、何时评、何形式、怎么分析

怎么用？ ——用于奖惩、用于改进（回归目的）

评价怎么做？

# 360度师资评价（过程评价）

科主任与秘书  
每半年对老师  
进行评价



护士长  
每半年对老师  
进行评价



学员  
每次出科对老师  
进行评价



同行  
每半年对老师  
进行评价



## 师资 360 度评价 (职能部门)

## 师资 360 度评价 (上级)

序号	问题	序号	问题
1	您认为该带教老师在医德医风、师德方面的表现？	1	您认为该带教老师在医德医风、师德方面的表现？
2	您觉得该带教老师的事业心与责任感如何？	2	您觉得该带教老师的事业心与责任感如何？
3	您觉得该带教老师工作主动性、积极性如何？	3	您觉得该带教老师教学工作主动性、积极性如何？
4	您认为该带教老师督学员培训任务完成情况做得如何	4	您认为该带教老师督学员培训任务完成情况做得如何？
5	您觉得该带教老师参加院部教学活动做得如何？	5	您觉得该带教老师参加专业基地或科室教学活动做得如何？
6	您认为该带教老师带教能力如何？	6	您认为该带教老师带教能力如何？
7	您觉得该带教老师带教效果如何？	7	您认为该带教老师团队合作精神如何？
8	您觉得该带教老师教学组织管理能力如何？	8	您觉得该带教老师带教效果如何？
9	您觉得该带教老师人际关系方面做得如何？	9	您觉得该带教老师人际关系方面做得如何？
10	您对该带教老师的总体评价为：	10	您对该带教老师的总体评价为：

## 师资 360 度评价 ( 同行 )

## 师资 360 度评价 ( 学员 )

序号	问题	问题
1	您认为该带教老师在医德医风、师德方面的表现？	您对该带教老师的业务水平能力评价如何？
2	您觉得该带教老师的事业心与责任感如何？	您认为该带教老师带教水平如何？
3	您对该带教老师的业务水平能力评价如何？	您觉得该带教老师带教效果如何？
4	您认为该带教老师带教水平如何？	您觉得该带教老师对你生活与工作关心如何？
5	您认为该带教老师团队合作精神如何？	您对该带教老师对督导你完成培训标准情况如何？
6	您觉得该带教老师带教效果如何？	您认为该带教老师在医德医风、师德等方面的表现？
7	您觉得该带教老师在医疗质量方面做得如何？	您觉得该带教老师的事业心与责任感如何？
8	您觉得该带教老师在医患沟通方面做得如何？	您觉得该带教老师在医患沟通方面做得如何？
9	您觉得该带教老师在同事沟通方面做得如何？	您觉得该带教老师在同事沟通方面做得如何？
10	您对该带教老师的总体评价为：	您对该带教老师的总体评价为：

# 丽水市人民医院住培师资年度岗位胜任力评价指标 (初级师资)

一级指标	二级指标	三级指标
职业精神 (10分)	医德医风与 师德情况	违反法律法规、收授红胞 360 度评价
专业能力 (25分)	临床工作胜任力	专业理论知识 专业技能或手术 临床决策思维能力
教学能力 (65分)	教学背景	主治 3 年以上, 实习生带教经历 3 年以上
	师资资格	具备院级住培师资资格
	临床带教能力	理论授课能力 教学查房能力 病例讨论能力 临床实践技能带教能力 临床实践技能执考能力
	能力	教学学分完成情况

# 丽水市人民医院住培高级师资年度岗位胜任力评价指标 (高级师资)

一级指标	二级指标	三级指标
职业精神 (10分)	医德医风与 师德情况	违反法律法规、收授红胞 360 度评价
专业能力 (60分)	临床工作 胜任力	专业理论知识 专业技能或手术 临床决策思维能力
	教学背景	具备住培普通师资 5 年及以上
	师资资格级别	具备省级师资资格证书
	课程设计与建设	课程目标/课程计划 制作教学视频、编写教案或教材
	教学能力 (60 分)	主持师资培训项目 示范性教学 OSCE 或出科考核实施 教学学分 教学督导
	培训师资与 教学实施	临床病例分析试题 临床技能模拟考核试题
	编写试题	临床病例分析试题 临床技能模拟考核试题
教学研究 与创新 (20 分)	课题与论文	教学课题与论文
	教学创新	教学方法

# 问题：两评价特点？

## 360度评价特点

过程性评价

指标简单直观

内容大同小异

定性为主

为年度评价的内容

## 年度评价特点

综合性评价

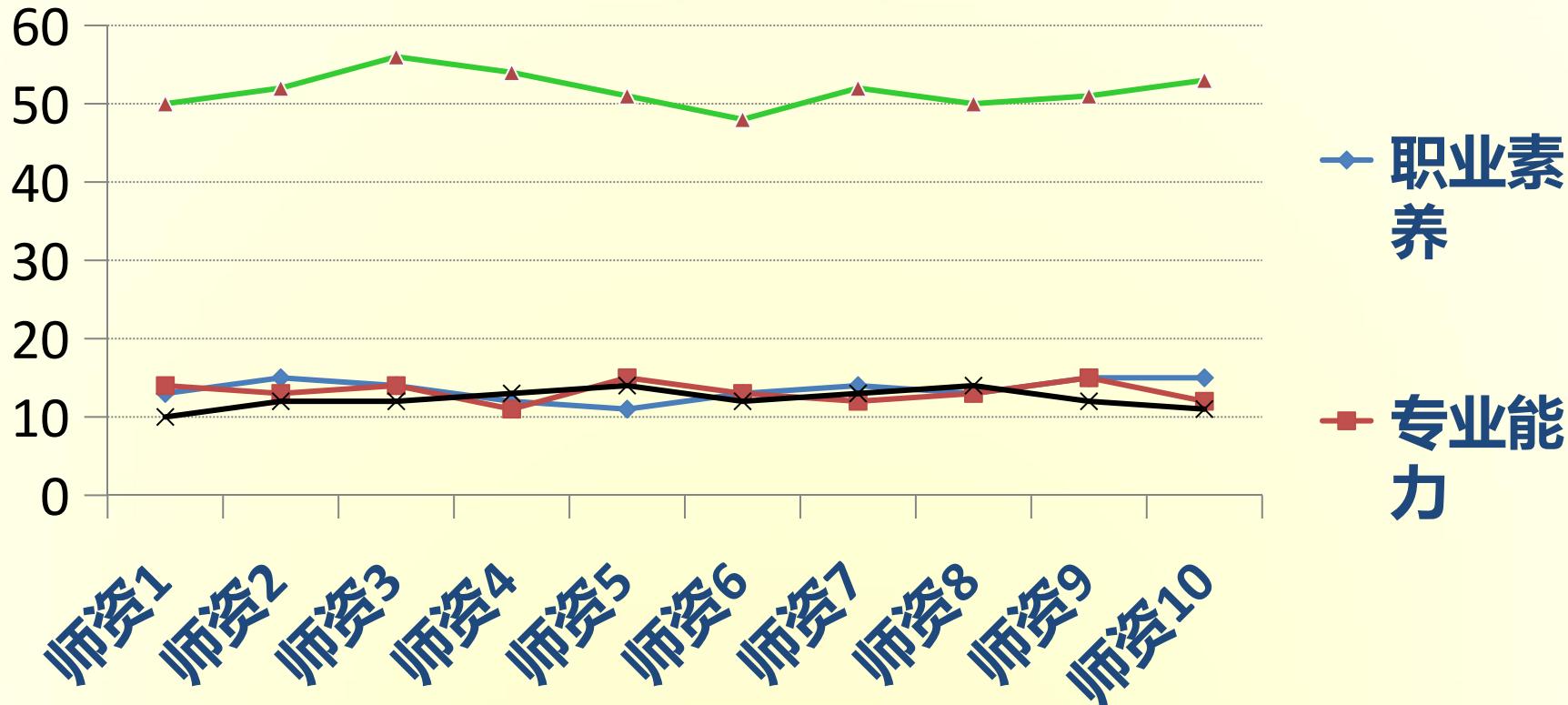
指标综合全面

分值各有权重

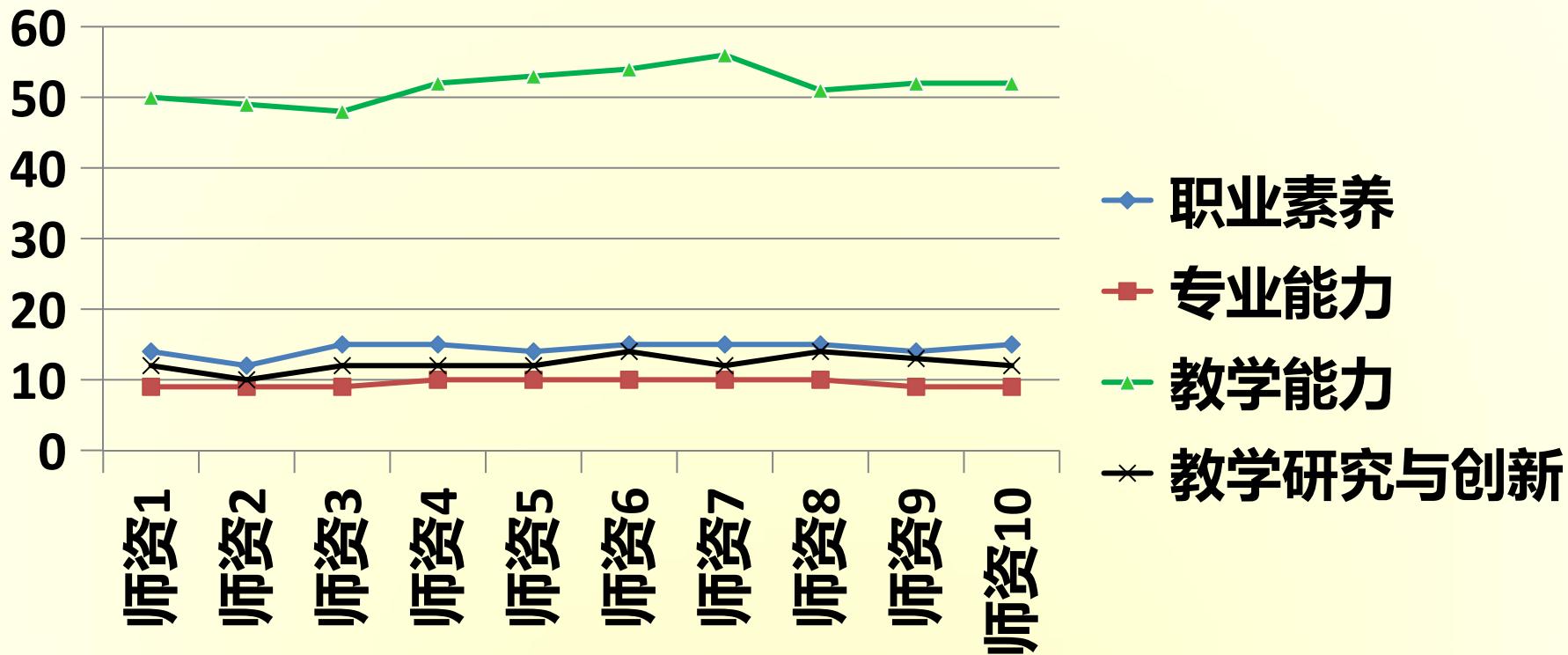
定性与定量结合

评价有分析与应用

# 初级师资评价结果分析



# 高级师资评价评价结果分析



# 手机APP师资评价

学员、科主任、教学秘书、同行

及护理人员等对师资的评价

王东(住院医师)对叶淑芳的评价表详情(总得分:98)

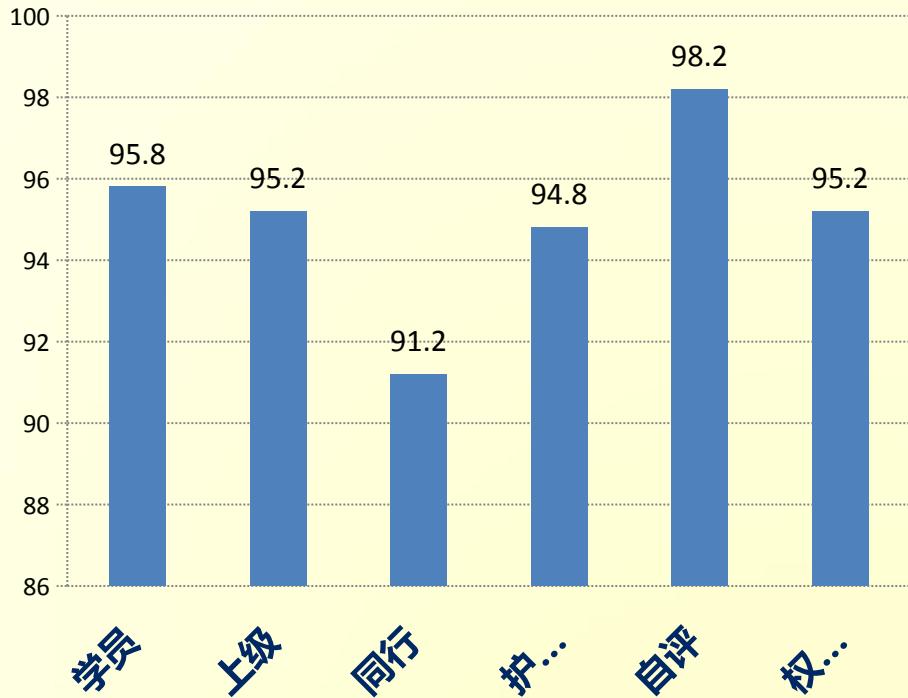
×

评价项	标准分	得分
您认为该指导老师在为人师表、工作努力方面如何?	10分	10分
您认为指导老师的教学热情、投入时间如何?	10分	10分
您认为该指导老师教学能力如何?	10分	10分
您觉得该指导老师临床工作能力如何?	10分	10分
您觉得该指导老师教学查房等活动准备如何?	10分	8分
您觉得该指导老师沟通能力水平如何?	10分	10分
您觉得该指导老师与学员关系如何?	10分	10分
您觉得该指导老师对学员培训情况反馈如何?	10分	10分
您觉得该指导老师督导学员培训任务完成情况如何?	10分	10分
您对该指导老师的总体评价为:	10分	10分

打印

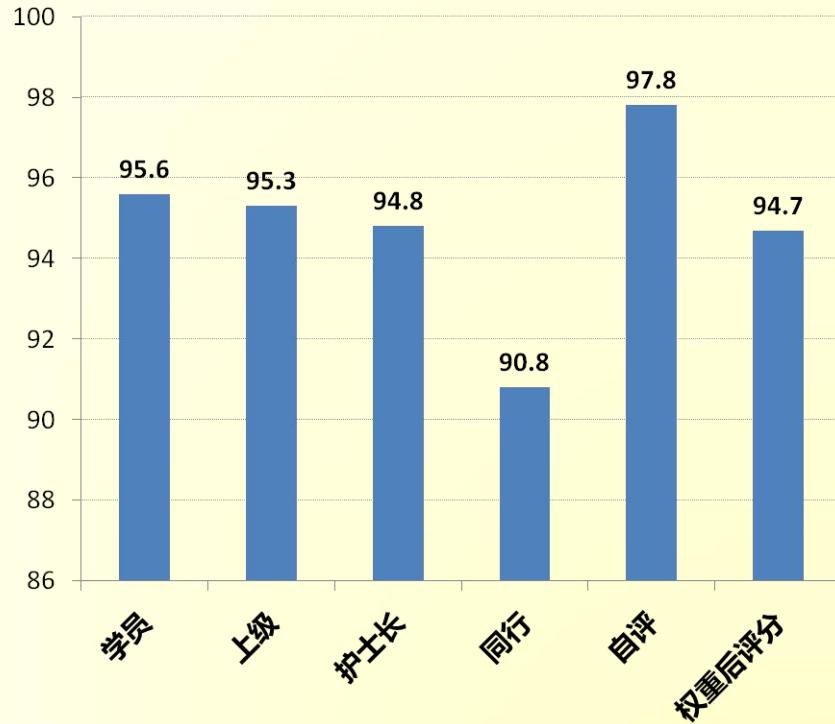
取消

# 师资360度评价结果



序号	被评价人	工号	评价人姓名	评价人工号	科室	评价时间	得分	操作
1	朱雅碧	1193	田伟珍	2361	消化内科	2018-01-12 10:43:46	100.0	<a href="#">详细</a> <a href="#">下载</a>
2	徐桂菊	1073	沈荷娟	2367	肝胆外科	2017-12-19 19:16:58	100.0	<a href="#">详细</a> <a href="#">下载</a>
3	吴成军	1246	沈荷娟	2367	肝胆外科	2017-12-19 19:16:46	100.0	<a href="#">详细</a> <a href="#">下载</a>
4	林黎明	3134	沈荷娟	2367	肝胆外科	2017-12-19 19:16:31	98.0	<a href="#">详细</a> <a href="#">下载</a>
5	章乐峰	1466	吴月琪	2368	急诊医学科(内科)	2017-12-15 09:55:00	100.0	<a href="#">详细</a> <a href="#">下载</a>
6	刘宏	1239	吴月琪	2368	急诊医学科(内科)	2017-12-15 09:54:47	100.0	<a href="#">详细</a> <a href="#">下载</a>
7	陈义鹏	1409	吴月琪	2368	急诊医学科(内科)	2017-12-15 09:54:28	100.0	<a href="#">详细</a> <a href="#">下载</a>
8	徐巧敏	1461	胡丽珏	2374	小儿外科	2017-12-15 09:53:36	82.0	<a href="#">详细</a> <a href="#">下载</a>
9	李中华	1268	胡丽珏	2374	小儿外科	2017-12-15 09:53:19	84.0	<a href="#">详细</a> <a href="#">下载</a>
10	汪笑秋	1460	徐叶惠	2376	血液科	2017-12-15 09:47:13	94.0	<a href="#">详细</a> <a href="#">下载</a>
11	马光丽	1308	徐叶惠	2376	血液科	2017-12-15 09:46:50	94.0	<a href="#">详细</a> <a href="#">下载</a>
12	江锦红	1069	徐叶惠	2376	血液科	2017-12-15 09:46:26	92.0	<a href="#">详细</a> <a href="#">下载</a>
13	丁莉	1395	郑晓佳	2318	内分泌科	2017-12-15 09:45:06	100.0	<a href="#">详细</a> <a href="#">下载</a>
14	曾志夏	1251	郑晓佳	2318	内分泌科	2017-12-15 09:44:56	100.0	<a href="#">详细</a> <a href="#">下载</a>

# 师资360度评价结果



该截图展示了平台上的360度评价结果，显示了38条评价记录。评价维度包括学生姓名过滤、科室过滤、被评类型、评价筛选、已完成、出科时间、评价人员、评价角色、评价分数、总分和病人。评价人员包括黄飞、周震宇、朱诗诗、张真真、彭扬真、赵圆、张曼玲、张剑锋、周媛媛、朱豪等。

评价列表	所属科室	评价日期	评价人员	已评人员			总分	病人
				评价人员	评价角色	评价分数		
李廷	心血管内科	2018-12月	黄飞	住院医师	100		录入病人评分	
俞培	心血管内科	2018-12月	周震宇	住院医师	100		录入病人评分	
刘五离	呼吸内科	2018-12月	朱诗诗	住院医师	100		录入病人评分	
			张真真	住院医师	100		录入病人评分	
王立明	感染科	2018-12月	彭扬真	住院医师	100		录入病人评分	
汤亚男	神经内科	2018-12月	赵圆	住院医师	100		录入病人评分	
张桂芸	神经内科	2018-12月	张曼玲	住院医师	100		录入病人评分	
徐胜蔚	肝胆外科	2018-12月	张剑锋	住院医师	100		录入病人评分	
徐冬峰	超声科	2018-12月	周媛媛	住院医师	100		录入病人评分	
田洪军	麻醉科	2018-12月	朱豪	住院医师	100		录入病人评分	

哪些  
激励  
措施  
？

## 师资激励

物质经济激励	教学绩效
	带教补贴
	其他
荣誉精神激励	评先评优
职业发展	职称晋升
	岗位聘用
	行政任职
	人才培养
其他方式	

# 丽水市人民医院师资激励方案

物 质 经 济 激 励	<b>科室教学月度绩效</b> 医院按 8% 提取各科室奖金为教学绩效，实行二次分配。
	<b>科室季度综合目标绩效考核</b> 考核分数 100 分，培训占一定比例，培训质量与科室奖金直接挂钩。
	<b>科主任年度综合目标绩效考核</b> 考核分数为 100 分，住培占一定比例，其考核成绩与年度奖励性绩效、次年季度教学绩效挂钩，并与科室学科建设挂钩。
	<b>院长与分管院长综合目标绩效</b> 培训占综合目标绩效考核一定比例，其考核成绩与年度、季度绩效挂钩。
带 教 补 贴	<b>不纳入个人绩效总额</b>
	<b>科室教学活动补贴</b> 按成绩和职能部门督导考核发放，科室按师资完成量与质实行二次分配。
	<b>住培师资的学员带教补贴</b> 按学员出科理论考、技能考核、学员对师资评价的不同权重系数发放。
	<b>教学主任与副主任教学管理补贴</b>

荣誉精神激励

评先评优

评优评先

每年进行示范学科基地、优秀带教老师评选，表彰并物质奖励。

医院设有专项奖励

每年举办师资理论授课、英语授课、PPT、教学视频大赛，给予奖励。

职称晋升	<p><b>1. 职称晋升分类</b>：临床型、教学型、科研型。</p> <p><b>2. 教学任职加分</b>，教学主任与副主任、教学秘书给予一定的加分。</p> <p><b>3. 晋升前教学任职要求</b>：晋升前必须经过教学秘书任职。</p> <p><b>4. 具体分值、占总分的比例</b></p> <p>临床型/科研型：总分 200 分，教学与科研各 30 分，教学占总分 15%。</p> <p>教学型：总分 200 分，教学 100 分，教学占总分 50%。</p>
职业发展	<p><b>岗位聘用</b>：每年按不同类别职称晋升要求，必须完成相关教学学分数量，否则不得聘任。</p>
行政任职	<p>担任住培师资 3 年以上，方可担任教学秘书。</p> <p>担任教学秘书 3 年以上，方可担任教学主任。</p> <p>担任教学秘书、教学主任为后备干部、支部书记、中层、科主任优先。</p>
人才培养	<p>住培教学相关进修：同进修学习待遇。</p> <p>短期培训与师资培训，工资、奖金不变，住宿、交通报销，出差补助。</p> <p>年青住培师资培养计划。</p>

# 专业基地主任、教学主任绩效考核

教学主任工作量化绩效考核表 (100 分)

考核项目	分值	评分标准	得分
年度培训考核计划、年度总结	6	缺一项扣 3 分；书写不规范扣 1~2 分。	0
组织专业基地(科室)师资培训交流	4	每季度至少组织 1 次，少 1 次扣 1 分。	0
组织专业基地(科室)学员座谈会	4	每季度至少组织 1 次，少 1 次扣 1 分。	0
组织开展示范性教学	5	院部 1 次得 2 分，专业基地 1 次得 1 分。 每年对每位带教老师进行教学查房考核和专科技能考核，少一位考核扣 1 分；院部抽查 1 位不合格扣 5 分。	0
师资教学能力考核	15	每月组织专业基地督导各专业基地(科室)教学任务完成情况至少 1 次，少 1 次扣 1 分；每年至少参加院级督导 10 次，少 1 次扣 0.5 分。	0
教学督导	15	每月抽查学员病历书写情况，少 1 次扣 1 分；学员出现一份乙级病历扣 1 分，出现 2 份及以上不得分。	0
学员病历书写	5	组织学员对师资进行评价少 1 次扣 1 分，评价成绩平均分小于 90 分不得分。	0
师资评价	5	组织学员对学科(科室)基地进行评价，少 1 次扣 1 分，评价成绩平均分小于 90 分不得分。	0
学科(科室)基地测评	5	组织学员对学科(科室)基地进行评价，少 1 次扣 1 分，评价成绩平均分小于 90 分不得分。	0
出科考核	10	未按时完成 1 次扣 5 分，年度出科考核平均合格率小于 98% 不得分。	0
年度考核	10	学员年度考核率小于全市平均线不得分。	0
结业考核	10	学员结业考核率小于全省平均线不得分。	0
指令任务完成情况	6	1 次未完成扣 1 分。	0
总分	0		

专业基地主任工作量化绩效考核表 (100 分)

考核项目	分值	评分标准	得分
年度培训考核计划、年度总结	6	缺一项扣 3 分；书写不规范扣 1~2 分。	0
组织专业基地(科室)师资培训交流	4	每季度至少参加 1 次，少 1 次扣 1 分。	0
组织专业基地(科室)学员座谈会	4	每季度至少参加 1 次，少 1 次扣 1 分。	0
师资教学能力考核	15	院部抽查 1 位不合格扣 3 分。	0
教学督导	12	每季度参加专业基地(科室)督导 1 次，少 1 次扣 2 分；每年至少参加院级督导 4 次，少 1 次扣 1 分。	0
学员病历书写	5	学员出现一份乙级病历扣 2 分，出现 2 份及以上不得分。	0
师资评价	5	评价成绩平均分小于 90 分不得分。	0
学科(科室)基地测评	6	评价成绩平均分小于 90 分不得分。	0
出科考核	12	未按时完成 1 次扣 5 分，年度出科考核平均合格率小于 98% 不得分。	0
年度考核	10	学员年度考核率小于全市平均线不得分。	0
结业考核	15	学员结业考核率小于全省平均线不得分。	0
指令任务完成情况	6	1 次未完成扣 1 分。	0
总分	0		

临床科主任综合目标责任制考核细则

项目	考核内容	分值	目标要求及考核方法	考核部门	得分
学科建设	学术任职	2	省部级委员、省管主任委员以上职称得 1 分，国家级、省级责任主任得 1 分。	医务处	0
	科研立项	4	全科室带教科项目、省部级带教项目、厅局级带教项目、无级别及未设置带教项目或厅局级带教项目(含带教考核项目)立项 2 项(本科室人员是第一负责人，计划完成得 5 分，计划一项目要求得 2.5 分，均未达到得 0 分，科内带教带教项目、临床项目 1 项扣 1 分)。	科教处	0
	论文	3	全科室要求近 3 年发表 SCI 论文 1 篇、年内发表一般论文(3 篇可以代替 1 篇)、二类论文 3 篇、达标要求得 1 分、SCI 论文每篇 1 分、一般论文每篇 0.5 分、二类论文每篇 0.2 分。	科教处	0
	成果奖励	3	本科室人员是第一负责人、厅市一等奖及以上奖励，每项 3 分，厅市级二等奖、二等成果奖励得 2 分、1 分，发表专利和专著每项 0.5 分。	科教处	0
住院医师规范化培训	科按按要求完成带教任务，未完成 1 次扣 0.25 分，扣完为止。	2			0
	带培经验	2	带培经验指带教操作教学经验及授课经验 1 个各加 1 分和 0.5 分，完成带教分带培经验加 0.5 分。	教育训练处	0
	综合	4	综合目前年度平均成绩，≥ 90 分得 1 分，85~90 分得 2 分，80~85 分得 1 分，小于 80 分不得分。	教育训练处	0
教学工作	0.6	有带生带教得 0.1 分，带教经验得 0.1 分。	教育训练处	0	

90分及以上全额发放；

80-90分半额发放；小于80分不发放

科主任年度绩效8%

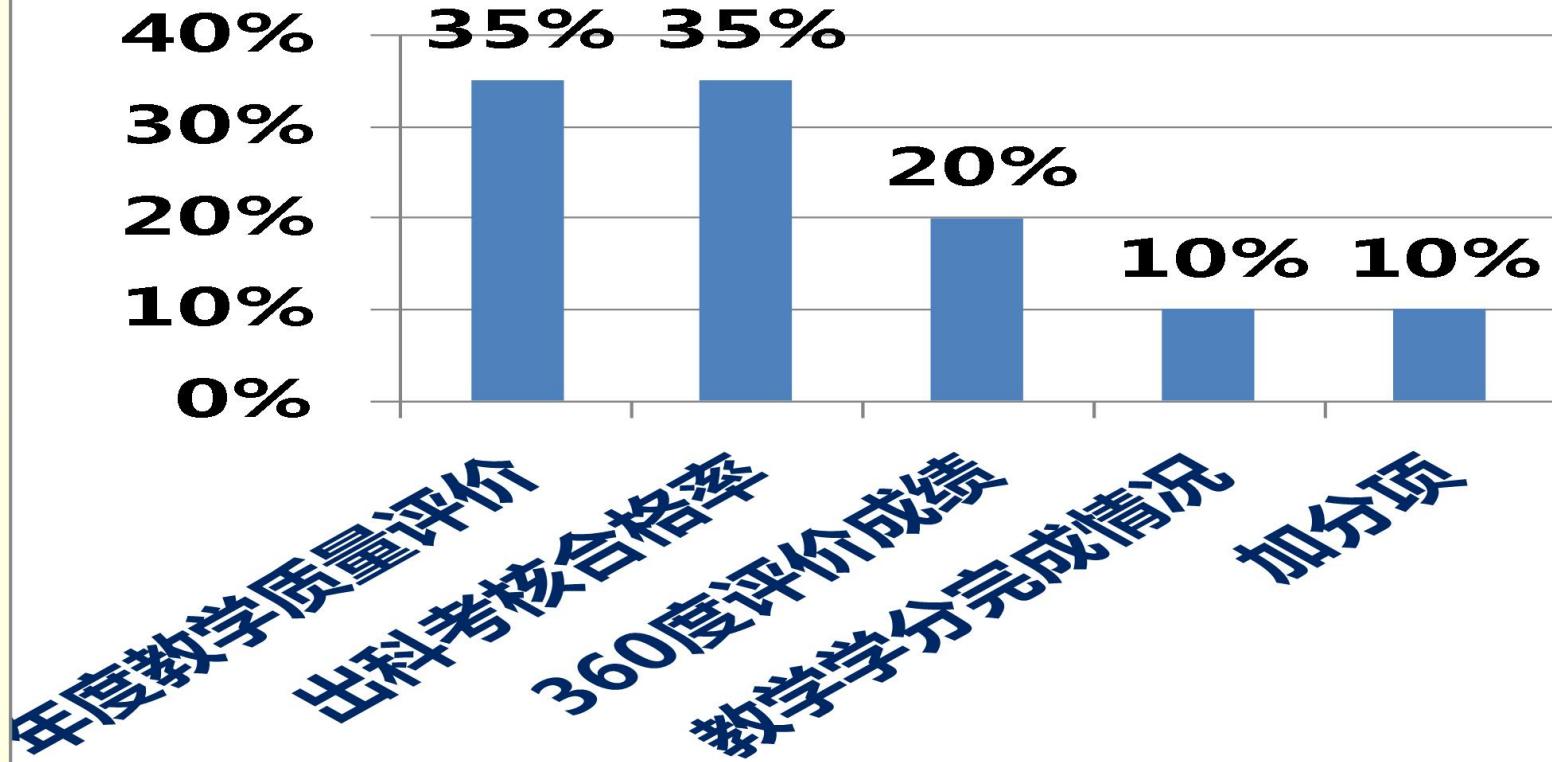
序号	考核项目	分值	负责部门
1	医德医风/行风建设	4	党办
2	礼仪/劳动纪律等	4	院办
3	医疗制度与安全目标	15	医务与质控处
4	医疗质量管理	15	质控处
5	护理质量管理	12	护理部
6	院内感染质量管理	10	院感科
7	临床用血质量管理	6	输血科
8	临床合理用药质量管理	10	药学部
9	住培质量管理	10	教育培训处
10	临床教学/继续教育管理	5	教育培训处
11	财经纪律/医保管理	5	价格管理科、医保科
12	爱国卫生	4	总务处、健康教育科
13	合计	100	

# 科室住培 综合目标考核

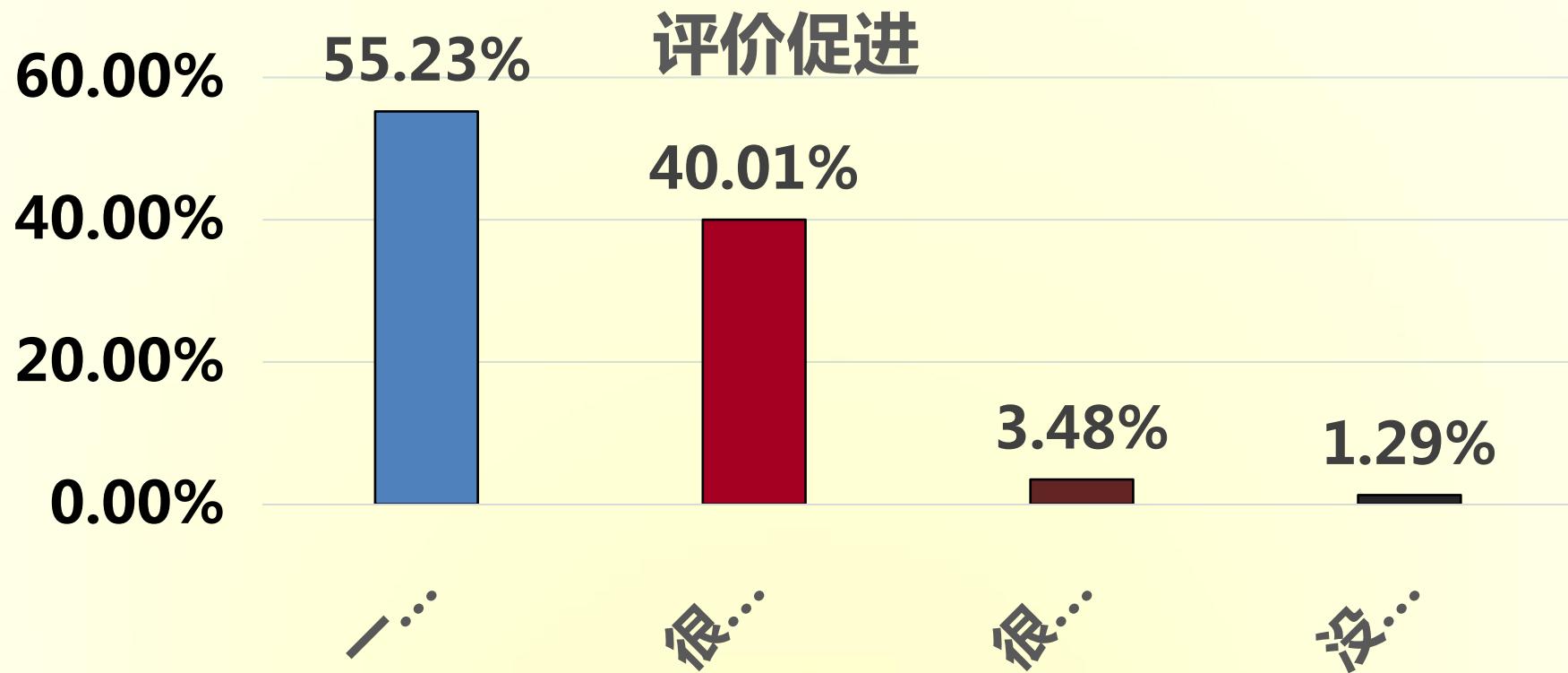
任培质量考核评分标准 (100 分)

科室:	检查人:	检查日期: 年 月 日		
检查项目:	检查内容:	分值:	评分细则:	得分:
1. 劳动纪律管理:	严格执行轮转计划实施轮转。 执行 12 小时留宿制、24 小时负责制。 执行请假制度, 遵守迟到和早退。 资料齐全, 内容记录完整。	50	一名学员违反扣 5 分。 一名学员违反扣 0.5 分。 一名学员违反扣 0.5 分。 一处不符扣 0.5 分。	50
2. 住院医师出科考核:	出科前一周内完成各科考核项目。 出科考核前 3 天完成考核小结及评价。 出科后 3 天内完成信息填报工作。 由科主任或带教秘书组或考核小组完成。 资料齐全, 内容记录完整。	30	1 名学员未完成扣 2.5 分。 1 名学员未完成扣 1 分。 1 名学员未完成扣 1 分。 由带教老师考核扣 2 分。 一处不符扣 0.5 分。	30
3. 住院医师教学活动:	科室有住院医师规范化培训教学分层活动计划。 小讲课每周 1 次, 教学查房、病例讨论每月 2 次, 病史讲评每月 1 次, 临床技能培训与考核每月 1 次, 师资培训交流及学员座谈会至少每季度 1 次, 合理安排门诊急诊及手术教学。	20	无计划扣 2 分, 未分层扣 1 分。 每少一次扣 0.5 分。	20
4. 住院医师入科教育:	入科时进行入科教育。 入科教育资料齐全, 记录及时完整。	10	首次扣 1 分。 每少扣 1 分。	10
5. 病历书写:	保证每位住院学员每完成病历数≥5 份。 带教老师对每位新学员书写的首份病历及时修改并保存。 科室每月检查每位住院医师至少二份病历。 院级抽查每位学员病历成绩≥90 分。 带教老师及培训学员比例≤1:2。	10	每名学员不达标扣 0.5 分。 每名学员未检查扣 0.5 分。 每名学员小于 90 分不得分。 2 名老师大于 1:2 扣 2 分。 3-5 张得 3 分; 3-5 张得 2 分, 小于 2 张不得分。	10
6. 教学质量:	学员管理病床数符合要求。 学员对学科基地评分达 90 分及以上 (平均成绩)。 学员对带教老师评价达 90 分及以上 (平均成绩)。 学员出科理论考试成绩合格率达 98%。 学员出科操作考核成绩合格率达 100%。 学员病种与操作技能完成率 90% 及以上。 学员信息审核及时 (一周内)。 上一年度质量考核合格率达全市平均线。 上一年度业务考核合格率达全省平均线。	40	90 分及以上得 3 分, 85-90 分得 2 分。 80-85 分得 1 分, 小于 80 分不得分。 100% 得 4 分, 80% 得 2 分, 小于 80% 不得分。 100% 得 4 分, 80% 得 2 分, 小于 80% 不得分。 低于 90% 扣 4 分。 未及时审核扣 2 分。 低于全市平均线不得分。 低于全省平均线不得分。	40
			100% 得 3 分, 80% 得 2 分, 小于 80% 不得分。	

# 优秀师资评选细则



# 住培基地师资评价作用



# 总结——师资队伍建设

**师资遴选聘任**：严格师资标准，确保师资基本能力  
——要有用，遴选能教、会教、愿教

**师资培训**：创造机会提升师资能力，确保师资职业能力  
——要效果，需求导向、循序渐进

**师资评价**：责权利对等，优胜劣汰，确保师资外生压力  
——要常态，目标内容科学、合理、实用

**师资激励**：物质、精神、职业发展，确保师资的内生动力  
——要实在，看得见、摸得着、用得上

# 住院医师规范化培训 师资体系建设实践与案例

Practice and Case Study of Faculty Development  
in Residency Training

- 名誉主编 | 齐学进
- 主 编 | 方才妹

领导专家厚爱  
团队集体智慧  
基地无私奉献

查阅近200篇文献，调查近6000人年

## 四章十九节

遴选聘任

师资培训

师资评价

师资激励

22个案例

和人师有当地印  
和人师有先生于印

377

2018.12.18.

# 做个教学有心人

教教贵

学无在  
有定得  
法法法

谢谢！



才妹  
浙江



2020/06/04

