

临床医学专业学位研究生考核指标体系研究*

罗强¹,王玥²,杜之渝¹,邓忠良^{3△}

(1. 重庆医科大学附属第二医院研究生处,400010;

2. 重庆医科大学公共卫生学院;3. 重庆医科大学附属第二医院 400010)

[中图分类号] G643

[文献标识码] B

[文章编号] 1671-8348(2016)01-0135-03

随着我国教育制度和医学卫生事业的不断进步,临床医学研究生的培养模式也在不断细化和完善。根据《教育部、卫生部关于实施卓越医生教育培养计划的意见》(教高(2012)7号),教育部、国家卫生和计划生育委员会决定共同组织实施临床医学硕士专业学位研究生培养模式改革试点^[1]。试点实施方案指出,应明确落实地方卫生行政部门在临床医学硕士专业学位研究生参加住院医师规范化培训等方面的支持政策和具体措施^[2]。重庆医科大学作为第一批改革试点单位之一,提出了将临床医学专业学位研究生教育与住院医师规范化培训“双轨合一”的制度创新,探索了专业学位研究生教育与行业资格认证相衔接的新形式^[3]。重庆医科大学附属第二医院自2012年起实行“双轨合一”培养制度,为适应改革后的培养方案下的临床专业硕士教育,本文进行了临床医学专业硕士的考核指标体系研究,切实保障培养质量^[4]。

1 资料与方法

1.1 一般资料 本文采用问卷调查方式进行,分为管理专家组(专家组)和专业学位研究生组(学生组)。专家组共27名专家积极参与了咨询,并填写了调查问卷。其中,院内专家10人,来自于重庆医科大学附属第二医院临床医学专业硕士研究生导师和研究生管理人员。院外专家共17人,分别来自于上海交通大学医学院附属仁济医院、厦门大学附属第一医院、解放军总医院第一附属医院、武警后勤学院附属医院、第四军医大学西京医院、四川大学华西医院、山东省滨州医学院附属医院、上海市第十人民医院、昆明医科大学附属二院、扬州苏北人民医院、江苏省无锡市第二人民医院、上海市长海医院等各个与临床医学硕士研究生管理与培养相关的专家人员。专家中职称为正高的有19人,副高8人;教授17人,副教授10人;担任职务中,参与研究生管理工作专家3人且参加咨询的27人均为临床专业型硕士研究生导师。工作年限在10年以下1人,10~20年7人,20年以上19人。在本文中纳入了学生的意见作为指标设定的依据,共30名在读的临床专业硕士研究生参与了问卷调查即学生组。

1.2 方法 根据重庆医科大学《“双轨合一”临床专业硕士培养方案》,新版住院医师规范化培训制度,通过前期大量的文献调研和专家访谈,并结合重庆医科大学附属第二医院现有的临床专业硕士研究生考核项目与内容制订了3个一级指标,15个二级指标及43个三级指标,形成了初步的临床专业硕士研究生的考核指标体系^[5-6]。根据所形成的初步体系设计调查问卷,并结合李克特(Likert)五分度量表法在问卷中设置1~5的重要性打分(越重要,分值越高);设置熟悉程度1~5打分(越

熟悉,分值越高);同时设有“是否纳入该体系”及“是否可实施”等选项对指标进行评价与筛选。用德尔菲法及学生问卷调查法对指标进行筛选及评价。

1.3 统计学处理 采用SPSS21.0统计学软件对得到的问卷数据进行了分析。计量资料用 $\bar{x} \pm s$ 表示,比较采用 t 检验;计数资料采用率表示,比较采用 χ^2 检验,检验水准 $\alpha=0.05$,以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 问卷回收情况分析 本研究共发放学生问卷30份,专家30份,学生问卷回收率为100%,专家问卷回收27份,回收率为90%,每一项条目的回答率均为100%,问卷完成情况良好。两组部分专家与学生对于问卷中一些条目提出了自己的思考,如学生问卷中提到了对于科研能力这一项指标的考虑,认为科研能力对于学生未来的发展比较重要;专家问卷中也提到了在二级指标中建议增加临床一线工作时间,认为目前临床医学专业硕士有重科研,轻临床的现象。

2.2 学生意见与专家意见比较分析 本文采用德尔菲专家咨询法,学生问卷调查法来征求研究生指导教师、研究生管理专家和在读的临床专业硕士研究生对于考评体系的意见。

2.2.1 通过 t 检验对专家组和学生组分别对指标体系的重要性打分和熟悉程度作出分析 在一、二、三级指标中多数意见差异有统计学意义($P<0.05$)。专家组对于指标重要性评价的均数和熟悉程度评价均数普遍大于学生组数据的相应值。由此可以看出,学生在考核评价体系中处于被动,对关于切身利益的考核评价过程了解程度较低。

2.2.2 问卷中针对每一个指标提出了“是否可实施”和“是否纳入体系”两项问题,两组对象对于一级指标和三级指标的意见一致性较高,在二级指标中,学生组与专家组针对轮转出勤、业务学习能力、医德医风等几个指标“是否纳入体系”的意见差异有统计学意义($P<0.05$)。专家对于以上几个指标纳入体系均无异议,而有部分学生不建议将以上几个指标纳入考核指标体系。

2.2.3 通过Spearman相关系数分析得出的研究结果表明,专家与学生对于考评体系的一、二级指标意见协调性较高,而三级指标中存在较多 $P>0.05$,Spearman相关系数 r 值较低,存在两者意见不相关的情况。如在三级指标中,“是否按轮转顺序进行”这一指标所得 $r=0.22215$, $P=0.0967$,专家与学生意见存在差异,专家对于这项指标的重要性评价远高于学生,说明学生对于轮转的顺序没有足够重视。

2.3 指标体系权重结果分析 本文采用Spearman相关系数

* 基金项目:重庆市教委研究生教学改革项目(yjg122004)。 作者简介:罗强(1985-),助理研究员,博士,主要从事分子生物学和研究生教育研究。 △ 通讯作者,E-mail:zhongliang.deng@qq.com。

分析法对学生与专家对于指标打分相关性的计算,用因子分析法对指标权重计算。最终得到以下指标体系,并对各项指标赋予了权重。出科考核、年度考核、结业考核为 3 个一级指标;

轮转出勤、临床实践等为 15 个二级指标;是否按轮转顺序进行、是否按规培内容轮转等为 43 个三级指标。各项指标权重赋值见表 1。

表 1 临床医学专业学位研究生考核指标体系权重表

| 一级指标 | 权重 | 二级指标 | 权重 | 三级指标 | 权重 | | |
|-------------|---------|----------|---------|-------------|--------------|--------------------|---------|
| 出科考核 | 0.119 2 | 轮转出勤 | 0.032 4 | 是否按轮转顺序进行 | 0.030 7 | | |
| | | | | 是否按规培内容轮转 | 0.037 0 | | |
| | | 临床实践 | 0.034 5 | 病历质量 | 诊断情况 | 0.032 8 | |
| | | | | | 病史采集 | 0.023 7 | |
| | | | | | 体格检查 | 0.031 9 | |
| | | | | | 临床工作量与收治病种统计 | 0.026 5 | |
| | | | | | 出科考试 | 0.032 0 | |
| | | | | | 出科考试笔试成绩 | 0.033 3 | |
| | | | | | 科室组织临床技能考试成绩 | 0.023 5 | |
| | | 参加业务学习能力 | 0.033 3 | 轮转读书报告,出科综述 | 轮转读书报告,出科综述 | 0.019 3 | |
| | | | | | 案例学习 | 0.024 3 | |
| | | | | | 专业理论学习 | 0.025 4 | |
| | | | | | 现场学习 | 0.026 6 | |
| | | 医德医风 | 0.033 8 | 专家讲座学习 | 专家讲座学习 | 0.031 2 | |
| | | | | | 尊重患者,保护患者隐私 | 0.030 4 | |
| 服务对象评价 | 0.026 6 | | | | | | |
| 规范服务行为 | 0.025 6 | | | | | | |
| 科室行风管理 | 0.026 7 | | | | | | |
| 年度考核 | 0.166 2 | 技能操作考试 | 0.030 2 | OSCE 考试成绩 | 0.020 4 | | |
| | | | | 专业理论知识 | 0.028 2 | | |
| | | | | 临床综合能力 | 0.027 6 | | |
| | | 临床综合能力 | 0.027 6 | 临床思维能力 | 0.027 6 | 病史采集与病例分析 | 0.019 5 |
| | | | | | | 体格检查与基本操作 | 0.015 9 |
| | | | | | | 辅助检查与结果判读 | 0.017 6 |
| | | | | | | 疾病的诊断和治疗能力 | 0.018 2 |
| | | | | | | 无菌操作 | 0.019 2 |
| | | | | | | 完成规培内容的时间和数量 | 0.019 3 |
| | | | | | | 卫生法律法规知识运用能力 | 0.020 9 |
| | | | | | | 人际关系与沟通能力 | 0.020 5 |
| | | | | | | 科室团结协作能力 | 0.014 8 |
| | | | | | | 对患者的人文关怀 | 0.016 4 |
| | | | | | | 参加规培的同学由市卫计委组织统一考试 | 0.016 6 |
| | | | | | | 答辩手册中思想品德素质评价指标 | 0.015 0 |
| 专业外语考试成绩 | 0.017 1 | | | | | | |
| 专业理论课毕业考试成绩 | 0.027 7 | | | | | | |
| 毕业考核 | 0.164 9 | 规培结业考核 | 0.037 7 | OSCE 考试成绩 | 0.025 1 | | |
| | | | | OSCE 考试成绩 | 0.035 1 | | |
| | | 思想品德素质考核 | 0.035 1 | 病历质量 | 0.032 3 | OSCE 考试成绩 | 0.022 4 |
| | | | | | | 病历质量 | 0.022 8 |
| | | 毕业操作考试 | 0.022 8 | 病历评估 | 0.036 4 | OSCE 考试成绩 | 0.023 8 |
| OSCE 考试成绩 | 0.018 5 | | | | | | |
| OSCE 考试成绩 | 0.017 2 | | | | | | |
| 毕业论文答辩 | 0.048 1 | 毕业论文答辩 | 0.048 1 | 礼仪举止 | 0.021 1 | | |
| | | | | 语言表达 | 0.021 1 | | |
| | | | | 专业知识掌握能力 | 0.016 2 | | |
| | | | | 临床思维能力 | 0.022 1 | | |
| | | | | 临床应用 | 0.022 6 | | |
| | | | | 0.023 3 | | | |

2.4 指标体系的适用性与可靠性分析 研究表明专家版问卷的克隆巴哈(Chronbach α)系数为 0.92, 学生版问卷的克隆巴哈系数为 0.90, 专家组问卷与学生组问卷的信度均大于 0.9, 具有较高的信度, 结果表明本次研究所制订的考核指标体系适用于临床专业学位硕士研究生的考核评价。

3 讨 论

本文研究的临床医学专业学位研究生考核指标设定时参考了大量相关文献^[7-11], 同时也参考了重庆医科大学临床专业学位硕士研究生培养方案。指标采用了因子分析法对专家意见中指标重要性打分进行数据分析得出了表 1 中的指标权重。一级指标中, 年度考核所占权重最高, 其次为毕业考核、出科考核, 专家对于年度考核的重视程度较高。二级指标中, 毕业操作考试、医德医风等指标权重较低。本研究中的专家遍及全国多个临床医学专业学位硕士研究生培养单位, 均为研究生导师, 对于研究生培养工作经验丰富, 对本研究的问题较为熟悉。多位专家的参与也保证了本次研究的可靠性。

目前国内对于临床专业学位硕士研究生考核指标体系的研究方法多采用 Delphi 专家法, 本研究将临床专业学位在读研究生的意见也纳入指标的设定当中, 考虑到考核指标体系直接作用对象的感受, 更有利于临床专业硕士研究生管理者对于考核指标体系具体工作的开展。在临床医学专业学位硕士培养改革至今, 我国已有许多高校开展了针对其考核指标体系的研究, 大致分为, 按考核内容划分^[12]、按考核方式性质划分、按考核阶段划分等^[13], 本研究将考核体系按照考核阶段设定的基础上增加了年度考核作为阶段性考核的一部分, 更有利于评价临床医学专业学位研究生在每一年的学习情况与工作能力, 为保障临床医学专业学位研究生培养质量提供参考。

参考文献

- [1] 教育部, 卫生部. 教育部卫生部关于批准第一批卓越医生教育培养计划项目试点高校的通知[EB/OL]. (2012-11-09)[2015-10-07]. http://www.moe.gov.cn/publicfiles/business/htmlfiles/moe/s7163/201404/xxgk_166952.html.
- [2] 教育部, 卫生部. 教育部国家卫生和计划生育委员会关于批准第一批临床医学硕士专业学位研究生培养模式改革试点高校的通知[EB/OL]. (2013-05-06)[2015-10-07].

• 医学教育 • doi:10.3969/j.issn.1671-8348.2016.01.049

http://www.moe.edu.cn/publicfiles/business/htmlfiles/moe/moe_836/201305/152422.html.

- [3] 胡伟力, 陈地龙, 陈怡婷, 等. 临床医学专业学位研究生教育与住院医师规范化培训“双轨合一”的难点及对策研究[J]. 学位与研究生教育, 2013, 30(2): 41-45.
- [4] 袁羽西, 冯跃林, 陈地龙, 等. 临床医学专业硕士研究生医德现状调查分析[J]. 重庆医学, 2014, 43(12): 1524-1525.
- [5] 黄春基, 高加蓉, 任家顺. 临床医学专业学位研究生培养中的问题及对策[J]. 中国高等医学教育, 2014, 28(7): 115-116.
- [6] 王洪恩, 高立, 潘兴丽, 等. 临床医学专业学位硕士研究生培养模式的构建研究[J]. 西北医学教育, 2013, 32(5): 910-911.
- [7] 时文馨. 临床医学专业学位硕士研究生临床实际能力考核指标体系的研究[D]. 青岛: 青岛大学, 2013.
- [8] 雷笑瑜, 张勇, 黄卓, 等. 临床医学专业学位研究生教育与住院医师规范化培训“双轨合一”培养模式分析[J]. 现代医院管理, 2015, 13(2): 65-67.
- [9] 蔡秀英, 倪健强, 段晓宇, 等. 临床医学专业学位研究生实践能力的培养[J]. 南京医科大学学报(社会科学版), 2013, 14(8): 367-369.
- [10] 刘艳阳, 赵栓枝, 孟晶莹, 等. 临床医学专业学位研究生与住院医师培训相结合培养模式的探讨[J]. 中国高等医学教育, 2013, 27(10): 9-10.
- [11] 肖松舒, 蒋建发, 薛敏, 等. 浅谈临床医学专业学位研究生培养中的问题及建议[J]. 中国高等医学教育, 2013, 27(11): 129-130.
- [12] 鞠学红, 王滨, 管英俊, 等. 临床医学专业学位研究生临床能力培养与考核[J]. 中国高等医学教育, 2007, 21(6): 16-17, 23.
- [13] 连铸涛, 徐永刚, 陈新超. 临床医学专业学位研究生培养模式的构建与实践[J]. 中国高等医学教育, 2011, 25(2): 109, 147.

(收稿日期: 2015-07-25 修回日期: 2015-09-20)

器官系统课程在三年制临床医学专业教学中的效果评价*

凌 斌, 何 坪[△], 唐 全, 谭 丽, 邓 宇, 邓世文

(重庆医药高等专科学校 401331)

[中图分类号] G424.1

[文献标识码] B

[文章编号] 1671-8348(2016)01-0137-02

三年制临床医学专业学生毕业工作一年后参加国家临床执业医师资格考试, 考核通过后具有执业资格。医师资格考试标志着医师资格的“准入”制度, 其通过率将是检验和衡量各医学院校教学质量的重要标准^[1]。这就决定了专科层次临床医

专业的教学改革必然是以执业医师资格考试为导向^[2]。因此本校从 2012 年围绕医师资格考试大纲, 开始在临床医学专业实施以器官系统为中心的课程体系, 通过对 2012 级临床医学专业教改班与平行班模拟执业医师考试成绩比较, 器官

* 基金项目: 重庆市教委教改重点项目(132096)。 作者简介: 凌斌(1967—), 副教授, 主要从事外科、医学教育方面的研究。 [△] 通讯作者, E-mail: heping1229@163.com。