·教育研究·

医教协同背景下临床教学改革中教师团队激励发展的探索与实践

钮晓音[1]　蒋益[1]　徐袁瑾[2]　邵莉[1]

[1]上海交通大学医学院教务处　200025;[2]上海交通大学医学院人事处　200025

通信作者:邵莉,Email:drshaoli@shsmu.edu.cn

【摘要】 在医教协同背景下统筹推进医学教育改革,教师队伍的可持续发展是关键。上海交通大学医学院在上海市骨干教师教学激励计划支持下,建立与医学整合课程相对应的跨学科、跨院系的本科教学团队,在全国率先打通器官系统整合式教学改革成果全面落实的“最后一公里”。同时,改革按学时计酬的绩效制度,出台与各环节相对应的规章制度,健全督导机制,夯实医教协同机制,促进了教师共同体发展,全面提升了医学教育质量。

【关键词】 医教协同;　整合医学;　教师团队发展;　骨干教师教学激励计划

【中图分类号】 R-05

基金项目:上海高校课程思政教育教学改革试点项目(2019 德育 03-129);2018 年度上海交通大学医学院本科教学改革项目;2018—2019 年度上海交通大学医学院教师培训发展项目(JFXM201901)

DOI: 10.3760/cma.j.cn116021-20200810-00598

Exploration and practice of teaching staff incentive development in the clinical teaching reform under the background of medical and educational collaboration

Niu Xiaoyin[1], Jiang Yi[1], Xu Yuanjin[2], Shao Li[1]

[1]Academic Affairs Office, Shanghai Jiao Tong University School of Medicine, Shanghai 200025, China; [2]Human Resources Department, Shanghai Jiao Tong University School of Medicine, Shanghai 200025, China

Corresponding author: Shao Li, Email: drshaoli@shsmu.edu.cn

【**Abstract**】 The sustainable development of the teaching staff is crucial to the overall advancement of medical education reform under the background of medical and educational collaboration. With the support of the Shanghai Key Teachers' Teaching Incentive Program, Shanghai Jiao Tong University School of Medicine has established the interdisciplinary and inter-school teaching teams for undergraduate students and broken though the "last mile" of fully implementing the medical teaching reform of organ-system integrated curriculum in the country. Meanwhile, we also has reformed hourly remuneration system, formulated rules and regulations corresponding to each link, and improved the supervision mechanism, which has consolidated the mechanism of medical and educational collaboration, promoted the development of community for teachers and comprehensively improved the quality of medical education.

【**Key words**】 Medical and educational collaboration; Integrated medicine; Teaching team development; Key Teachers' Teaching Incentive Program

Fund program: Pilot Project of Ideological and Political Education Teaching Reform in Shanghai Colleges and Universities (2019 Moral Education 03-129); Undergraduate Teaching Reform Project of Shanghai Jiao Tong University School of Medicine in 2018; Teacher Training and Development Project of Shanghai Jiao Tong University School of Medicine in 2018-2019 (JFXM201901)

DOI: 10.3760/cma.j.cn116021-20200810-00598

1　政策背景与问题提出

回顾现代医学教育的发展历程，经历了以学科为基础、以问题为基础以及以系统为基础的三次改革。1910 年的弗莱克斯纳报告促进了以学科为基础的科学化医学教育体系的形成[1]，成为第一代医学教育改革的标志。1952 年，美国凯斯西储大学率先在医学教育领域开展“以器官系统为基础”的课程改革，加强了学科间的综合，开启了第二次医学教育改革；1969 年，加拿大麦克玛斯特大学、澳大利亚纽卡斯尔大学等 40 余所院校陆续采用以问题为基础的课程模式，进行课程优化整合对世界医学教育产生了深远的影响[2-3]。20 世纪末，《新世纪医学卫生人才培养：在相互依存的世界为加强卫生系统而改革的医学教育》的发表成为第三代医学教育改革的标志，特别提出胜任力为导向的医学教育改革需要卫生和教育系统的协同发展[4]。医学教育涉及教育、医疗两个最为关键的民生问题。医教协同推进医学教育改革发展是全面建成小康社会、建设健康中国的必然要求，是深化医改、提高医疗服务水平的治本之策[5]。

在上述背景下，如何整合学校、医院优质资源，优化教学组织和师资队伍，完善教师教学能力培养和教学团队培养方案，提升教师教学水平，着力打造卓越医学人才培养的教师队伍；同时充分调动校、院教师的教学积极性，特别是激发临床医师参与医学本科教学的活力，全面落实国家医教协同推进医学教育改革与发展，对医学教育的改革和发展尤为关键。

2012 年，为全面贯彻落实《上海教育人才“十二五”发展规划纲要》，根据“高等教育教师质量提升工程”实施方案精神，建设一支高素质、专业化、具有国际水平的高校师资队伍，不断提高教师的社会地位，切实保障教师的待遇，吸引高素质人才加入到教育教学队伍中来，全面提高高校教学和人才培养质量，上海市教育委员会制定“骨干教师教学激励计划”实施意见，并下发《上海市教育委员会关于开展市属本科高校骨干教师教学激励计划试点工作的通知》，目前已覆盖全部市属公办本科高校。

2014 年，上海交通大学医学院经过集思广益、反复讨论和上海市教育委员会组织的多次论证，结合上海交通大学医学院教学改革的实际，构建了“团队牵引、首席负责、全程激励、制度保障”的本科教学激励计划核心体系，制订了《上海交通大学医学院骨干教师教学激励计划实施方案》。方案以本科教学团队建设为主体，提高学生专业教学质量和创新能力；辅以思政育人队伍建设，以完善学生人格养成。

2　医教协同背景下教师激励的原则

上海交通大学医学院通过顶层设计，夯实医教协同，统筹学校、医学院和 13 家附属医院一体化资源，实施校院联动育人。通过“三整合”，即基础与临床知识体系整合，全面实施整合课程体系；专职教师、研究员、临床医生师资队伍整合，共同携手育人；院校教学资源整合，提供支撑平台，构建了有灵魂的卓越医学创新人才培养体系[6]。与此同时，有效实施教师教学激励计划，建立可持续的体制机制，全面支撑教学改革的实施。上海交通大学医学院骨干教师激励计划实施方案遵循如下原则。

2.1　坚持“立德树人”

全面贯彻党的教育方针，始终坚持社会主义办学方向，结合新时代的新要求将“立德树人”这一根本任务全面落到实处。以理想信念教育为核心，把思想价值引领贯穿教育教学全过程和各环节。引导学生将个人发展与国家“健康中国”战略相结合，激发学生投身医药卫生事业的使命感和荣誉感；着力培养学生“珍爱生命、大医精诚”的救死扶伤精神，引导学生将预防疾病、解除病痛和维护群众健康权益作为从医的神圣职责；把职业理想、职业道德教育和医学人文教育引进面对临床的实践教学中；深入挖掘在疫情防控中涌现出的典型事例，将爱国主义与医学人文精神相结合，厚植医学生的家国情怀。同时通过课堂主渠道、第二课堂、第三课堂做到全员、全过程、全方位育人，推动学生全面发展；同步强化思政育人队伍建设，进一步加强和改进大学生思想政治教育工作，提高思政工作实效，深化思政教师、班导师双师联动的育人模式，提升学生的综合素养。

2.2　坚持“以本为本”

本科教育是大学的根和本，是培养一流人才的基础。本科教育在高等教育中是具有战略地位的教育，是纲举目张的教育。坚持“以本为本”，推进“四个

回归”,加快建设高水平本科教育,全面提高人才培养能力,造就担当民族复兴大任的时代新人[7]。通过教师激励计划,激励专任教师,特别是教学名师、学科领军人才、高层次人才及骨干教师更积极地投入本科教育教学及教书育人。通过对教师的多层次培养,激发全体教师的教学热情和教学积极性;通过首席教师、教学名师引领和带动教学团队建设,切实提升教学能力和师资水平。让有创新能力的教师与有创新精神的学生密切互动、教学相长,促进教学改革,全面提高教学质量。

2.3 坚持“师生共赢”

随着教学改革的不断深入,发挥教学的“双主体”,即教师和学生的主体作用和共生共赢效应。教师作为“教”的主体,要有的放矢地对学生进行引导、指导及导向;学生作为“学”的主体,只有积极、自主、能动地学习,才能实现对学习活动的自我支配、自我调节和自我控制[8]。培养卓越医学创新人才,促进学科、人才队伍建设可持续发展,需要建设一支“有理想信念,有道德情操,有扎实知识,有仁爱之心”的高素质、专业化、具有国际视野和创新能力的卓越师资队伍;需要发挥教师和学生的主体作用,实现“使一批今天优秀、极具创新潜质的学生能够和不断超越自己、极具创新思维的优秀教师在一起相互激励、共同超越,使我们的学生更加优秀,使我们的教师更加卓越,产生使学生和教师都终身受益的创新能力和智慧”的教育理念。

3　教师激励计划的实施

3.1 建立跨学科、跨院系的本科教学团队

根据医学院教学发展规划和教学管理改革的实际情况,本着优先整合课程体系建设兼顾稳定教学秩序的原则,建立院校一体化的教学管理机制。以“团队牵引,首席负责,全程激励,制度保障”为机制,明确教学团队由首席教师负责,建立跨学科、跨校院的教学团队(包括 25 支理论教学团队、8 支实践教学队伍、10 支临床教学团队、1 支思政育人队伍以及 4 支教学督导团队),彻底打破原来以强化学科教育为主的学科教研室教学体系,以此有力支撑器官系统整合教学改革的实施。

在师资队伍结构方面,教学团队需具有合理的梯队结构,激励高级职称教师投入本科教学,强化对青年教师的培养;在团队人员组成方面,既有院校专任教师,又引导临床教师和科研人员更多地参与本科教学。鼓励以疾病为主线的多学科协作团队建设模式,以及充分吸纳和整合各附属医院的优势师资资源,保证授课数量、质量上符合卓越医学创新人才的培养要求。

3.2 改革按学时计酬的绩效制度

以“按劳分配、多劳多得、优绩优酬、绩效优先”为原则,针对理论和实践教学团队、思政工作教师(班导师)分别研究、制定并出台了相关规定;以加强教师教学绩效考核和规范教师行为为重点,进一步激发教师教书育人的动力和能力,形成有利于教师队伍可持续发展的制度环境和教书育人的文化氛围,使教师的工作条件得到明显改善,教学质量明显提升。

强化全过程激励,包括课前准备,如教学内容确定,教学文件制定,教学任务分配,定期集体备课,新教师预、试讲等;建立教学值班制度,配备应急后备教师,保证教学安全;教学实施环节,如课堂教学授课,各种教学方法和教学技术的灵活应用,教学过程的形成性评价等;课后与学生建立紧密的联系,如建立首席教师接待日、教学团队骨干教师答疑辅导值班日制度,以网络答疑平台、面授、电话、电子邮件等方式为学生辅导、答疑等。同时,必须建设与课程相对应的教学资源,包括基本资源和拓展资源。

3.3 出台与各环节相对应的规章制度

医学院在执行学校基本规章制度的前提下,根据教学改革需求和学科特点,修订本科教学各环节标准,完善教师教学工作规范。从教师备课、课堂教学、课后作业、期中和期末考试、学业成绩评定、实验、临床技能训练、见实习以及毕业考核等教学环节制定了系列文件,提出明确要求,修订各专业人才培养方案,以及与之配套的本科课程教学大纲,涵盖医学院本科教学管理的全过程。医学院系列文件包括《上海交通大学医学院关于临床教学工作的若干规定》《上海交通大学医学院器官系统整合式课程管理规定》《上海交通大学医学院本部临床课程管理规定》《上海交通大学医学院综合考试规定》《上海交通大学医学院关于考试管理有关规定》《上海交通大学医学院实习医生职责规定》《上海交通大学医学院师德考核负面清单制度实施办法》《上海交通大学医学

院教师系列专业技术职务聘任实施办法》《上海交通大学医学院思政教师专业技术职务聘任实施办法》《上海交通大学医学院〈骨干教师教学激励计划〉教学督导方案》《本科教学事故、差错认定与处置规定》等。这些规章制度的实施，保障了改革的持续性和稳定性。

3.4　健全督导机制

在督导建设方面，医学院进一步通过“扩大化、全员化、多样化”的激励计划督导方案来保障激励计划顺利实施，提高教学质量。教学督导、评教的架构主要包括四个方面：第一，以既有的专家督导组为核心，扩大成为专家督导团队；第二，教学管理人员的督导，由教务处及二级学院相关教学管理人员组成，督查教学方法、教学效果等；第三，由职能部门人员组成督导团队，重点督查教学纪律、规章制度的执行情况；第四，基于以学生为中心的理念，学生评教是教学质量中形成性评价的一个重要举措。以骨干学生为主，根据不同时间节点，布置不同的督查任务，通过学生了解教学质量；同时每学期将随机抽取50%的学生参与学生评教。这些督导的构成，补充了基础医学院教学管理部门原有的专家督导的队伍。师、生督导队伍每月形成的督导小结和督导意见，教学办都整理反馈给每个团队首席教师和教学课程组长手中，让他们根据督导的意见有则改之、无则加勉，切实推进了课堂教学质量和日常教学管理。值得一提的是，学院党政领导深入课堂教学第一线进行推门听课，加强本科教学运行管理和保障，提高了教师课堂教学质量，取得了良好的效果。此外，由主管教学副院长牵头，教务处、教学相关职能部门和专家不定期进行教学专项督导与检查，包括科研训练专项督导、临床教学基地检查、实习教学检查、毕业设计与论文专项督导、考试等。教务处收集各类督导、评教情况及时反馈给相关部门，并持续关注改进情况，力争做好反馈的闭环工作。

4　教师激励计划的成效

4.1　推进教学改革进程

上海市骨干教师激励计划的实施，推进了医学院教育教学改革的进程，建立了适应我国招生制度的临床医学教育全新整合课程体系，打破传统的医前教育、基础医学和临床医学“三段式”分割的教学局面，使基础临床教学交错融合。将健康与疾病导论、以器官系统为基础的整合课程、临床医学整合课程三者进行有机整合，形成“以器官系统为主线，淡化学科，融形态与功能、基础与临床、医学与人文为一体”的基于器官系统的整合式课程体系；落实了接触临床前移、医学问题前移、科研训练前移的“三前移”措施，以及人文通识教育与医学教育结合、临床与基础医学教育结合、科研训练与医学实践结合的“三结合”原则；保持基础医学教育不断线，临床医学教育不断线，职业态度与人文教育不断线，科研训练与创新能力培养不断线，在全国率先打通器官系统整合式教学改革成果全面落实的“最后一公里”。

4.2　夯实医教协同机制

整合课程教学改革，大力推动基础医学与临床医学知识体系整合。在骨干教师激励计划支持下，针对整合课程所建立的教学团队，大力推动了院、校师资队伍整合。所有课程均强化院、校专职教师和临床教师合作教学和全过程参与。如以问题为基础课程、以案例为基础课程由基础教师和临床教师同堂授课；以探究为基础课程或大学生创新训练计划的导师库由学校、医院教师共同组成。同时，将院校第一和第二课堂教学资源整合，以此构建覆盖学校与医院、学生与教师、技能与科研全维度的整合医学教育体系，全面提升医学生临床综合能力。基础和临床教师合作编写出版了我国首套整合课程系列教材，以及相配套的系列教材讲义及数字化辅助教学平台，体现了国际先进医学教育理念与中国特色、本院教学实际相结合的特点，在国内也属首创。

4.3　促进教师共同体发展

激励计划的开展，进一步完善了师资队伍培养和培训制度。医学院结合首席教师负责制，配备后备首席，通过首席教师牵头，带动整个教学团队建设，有效指导中青年教师、新引进教师，形成“以老带新、以强带弱”的师资队伍培养机制，确保团队师资队伍的稳定性。通过组织开展不同层面的教师发展活动，如举办“21 教育讲坛”，邀请国内、外著名大学教授交流国际医学教育理念、医学教育变革等，对教风、学风建设和教师在教育教学改革中的作用起到了积极的推动作用；同时组织选派优秀教师前往海内外知名院校进行短期/长期培训和交流，了解医学教育动态，激发教学热情，不断提升教师教学水平。

实施方案不仅明确了首席教师和教学团队的遴选和管理办法、基本任务和要求，更是从年度考核指标、聘期考核指标两个方面针对教学团队建设、师资水平、师资结构、教学创新、教学网络建设、教学学术与研究、教学评价等方面提出了具体的目标，为教师的教学创新和教学学术发展打下坚实基础。在教学团队的牵引下，教师之间彼此相互作用、优势互补、相互融合，形成合力，形成了可持续的教师共同体，充分发挥教师自身的教育潜能，共同促进教学质量的提升。

4.4 提升教育教学质量

医学院按照激励计划配套的教学督导方案要求，对教学工作运行进行有效监控，形成以常规质量巡查和评估为基础，专项调研为支撑，质量监督与评价有效衔接，结果反馈、整改提高连续贯通的教学质量监控运行机制，使教学质量稳步提升。教学督导从教学任务、教学准备、教学管理、教学质量、课外教学、学生考核、创新培养、教学研究、教师培训等方面，采用全程和抽查相结合的督导方式，对教学团队和首席教师开展督导评价。教学督导反馈教师在教学上投入了更多的时间；高层次人才、学科领军人才回归本科教学；课堂教学方法多样化、教学评价方式多元化，教学全过程受重视，教师教学技能提升；也涌现出一批优秀的全国、市级青年教师教学比赛获奖者，为更多的“青椒”树立了榜样；学生的学习主动性被激发，在教师课内、外的指导下，学生积极地投入专业学习与创新实践，不断地提升自己的整体实力和岗位胜任力，同时在各级各类竞赛中脱颖而出。

建设健康中国，基础在教育，关键在人才[9]。在医教协同背景下统筹推进医学教育改革，提高医学教育质量，教师队伍的可持续发展是关键。针对存在临床教师由于业务工作繁忙，对本科教学工作时间投入和参与教学改革的热情相对不足，临床教学业绩在绩效分配、职称晋升体系中的权重不足等问题，制订了骨干教师教学激励计划。此计划以加强教师教学激效考核和规范教师行为为重点，进一步激发了教师教书育人的动力和能力，形成有利于教师队伍可持续发展的制度环境；在改善教师待遇和优化教师队伍结构的同时，夯实了医教协同，提高了教师整体素质，推动了教学改革进程，达到了提升教学质量的目标；是教师激励和发展的创新举措，值得借鉴和推广。

利益冲突　所有作者均声明不存在利益冲突

作者贡献声明　钮晓音：提出论文构思、撰写论文；蒋益：督导管理实施；徐袁瑾：人事管理实施；邵莉：总体把关、审订论文

参考文献

[1] Flexner A. Medical education in the United States and Canada: a report to the carnegie foundation for the advancement of teaching [M]. New York: Carnegie Foundation for the Advancement of Teaching, 1910.

[2] 孙鹏, 黄继东, 柏杨, 等. 整合课程教学在医学教育中的历程与展望[J]. 中国高等医学教育, 2012(5): 62-63. DOI: 10.3969/j.issn.1002-1701.2012.05.031.

[3] 易露茜, 陶立坚, 陈启元. 高等医学教育计划改革浅析[J]. 中国高等医学教育, 2005(3): 27-28. DOI: 10.3969/j.issn.1002-1701.2005.03.015.

[4] 吴红斌, 王维民. 世界医学教育改革与发展回顾及我国八年制医学教育的思考[J]. 中华医学教育杂志, 2018, 38(5): 641-645. DOI: 10.3760/cma.j.issn.1673-677X.2018.05.001.

[5] 国家中医药管理局. 教育部、卫计委、中医药局负责人介绍医教协同，提出完善中医药师承教育制度[EB/OL]. (2017-07-12)[2020-04-18]. http://www.satcm.gov.cn/hudongjiaoliu/guanfangweixin/2018-03-24/4634.html.

[6] 钮晓音, 苏懿, 郁松, 等. 上海交通大学医学整合课程的实践[J]. 中国高等医学教育, 2018(4): 1-3. DOI: 10.3969/j.issn.1002-1701.2018.04.001.

[7] 教育部网站. 新时代全国高等学校本科教育工作会议召开[EB/OL]. (2018-06-22)[2020-04-18]. http://www.gov.cn/xinwen/2018-06/22/content_5300334.htm.

[8] 史加辉. 论教学过程中“双主体”意识[J]. 教育与职业, 2008(5): 73-74. DOI: 10.3969/j.issn.1004-3985.2008.05.031.

[9] 中国教育报. 医教协同推动医学教育更好更快发展[EB/OL]. (2017-07-13)[2020-04-18]. http://edu.people.com.cn/n1/2017/0713/c1053-29402541.html.

（收稿日期：2020-08-10）

（本文编辑：张学颖）