·教育研究·

临床教学管理人员胜任力评价的国际经验及启示

陈开颜[1]　贾雪妍[1]　阮戈冲[2]　李航[1]　黄鹂[1]　魏怡真[1]　斯少婷[3]　罗林枝[3]
[1]中国医学科学院北京协和医学院北京协和医院教育处，北京 100730；[2]中国医学科学院北京协和医学院北京协和医院消化内科，北京 100730；[3]中国医学科学院北京协和医学院北京协和医院医学工程处，北京 100730
通信作者：罗林枝，Email：pumchluo@aliyun.com

【摘要】 临床教学管理人员是临床医学教育的设计者、实施者、监管者，其胜任力水平直接影响着临床医学教育和医院教学管理的质量。美国、英国等国的医学教育管理者胜任力评价体系较为完善，对我国开展临床教学管理人员的胜任力评价具有借鉴意义。本文通过对国际上的医学教育管理者胜任力评价体系构建历程和现状进行系统梳理，总结出胜任力评价的依据、方法和维度；并结合临床教学管理工作实际提出建议，包括研制体系化的科学评价工具，开展胜任力导向的培训与考核，回归以学生为中心的教育导向，以及打造可持续发展的职业路径。

【关键词】 临床教学；　教学管理；　教学秘书；　胜任力；　比较研究
【中图分类号】 R-05
基金项目：北京协和医学院2023年教学改革项目（2023zlgl042）
DOI: 10.3760/cma.j.cn116021-20240523-01999

International experience and implications of competence evaluation for clinical teaching managers

Chen Kaiyan[1], Jia Xueyan[1], Ruan Gechong[2], Li Hang[1], Huang Li[1], Wei Yizhen[1], Si Shaoting[3], Luo Linzhi[3]
[1]Department of Education, Peking Union Medical College Hospital, Chinese Academy of Medical Sciences & Peking Union Medical College, Beijing 100730, China; [2]Department of Gastroenterology, Peking Union Medical College Hospital, Chinese Academy of Medical Sciences & Peking Union Medical College, Beijing 100730, China; [3]Department of Medical Engineering, Peking Union Medical College Hospital, Chinese Academy of Medical Sciences & Peking Union Medical College, Beijing 100730, China
Corresponding author: Luo Linzhi, Email: pumchluo@aliyun.com

【**Abstract**】 Clinical teaching managers are the designers, implementers, and supervisors of clinical medical education. Their competence level directly affects the quality of hospital teaching management and clinical medical education. The competence evaluation systems for medical education managers in countries such as the United States and the United Kingdom are well-established, which provides a reference for the competence evaluation of clinical teaching managers in China. This research systematically reviews the construction process and current situation of the competence evaluation systems for medical education managers in the world, and summarizes the basis, methods, and dimensions of competence evaluation. According to the actual situation of clinical teaching management, suggestions were put forward, including developing systematic scientific evaluation tools, carrying out competence-oriented training and assessment, focusing on student-centered education, and creating a career path of sustainable development.

【**Key words**】 Clinical teaching; Teaching management; Teaching secretary; Competence; Comparative study
Fund program: 2023 Teaching Reform Project of Peking Union Medical College (2023zlgl042)
DOI: 10.3760/cma.j.cn116021-20240523-01999

《公立医院高质量发展促进行动（2021—2025年）》[1]提出深化医教协同，提升医院教学与人才培养效能。公立医院是临床医学教育的主阵地。在国内，医院教学主任、教学秘书、教学行政管理人

员等统称为“临床教学管理人员”，在临床教学工作中扮演设计、安排、协调、实施、监管等角色，是保证临床教学工作科学有序开展的重要主体[2]。胜任力是指能够区分卓越绩效和一般绩效，并用以预测未来工作绩效的个体潜在深层次特征，包括知识、技能、动机、自我认知、态度和价值观等[3]。第三代医学教育改革中，基于结果的胜任力导向医学教育（competency-based medical education training，CBME）在全球范围内引起广泛关注[4]，国内也将胜任力评价应用于临床医师[5]、临床教师[6]、医学生[7]等群体，但目前研究和实践仍较少关注临床教学管理人员的胜任力。近年来，国际上已将针对临床医师及医学教师的胜任力评价工具拓展至医学教育管理者这一群体，胜任力模型和评价方法较为成熟。总结临床教学管理人员胜任力评价体系构建的国际经验，挖掘不同胜任力维度的内涵特点，可以为加强我国医院教学管理队伍建设、构建本土化的临床教学管理人员胜任力评价体系提供参考。

1　临床教学管理人员的定义与概念辨析

从实践出发，国际上临床教学管理人员相关角色包括教学助理（teaching assistant）、教育协调员（education coordinator）、总住院医师（chief resident）、医学教育主管（director of medical education）等。教学助理是指辅助医学教师进行教学和管理事项执行的助教，在各国的医学教育体系中均有所体现。教育协调员是一类专门聘用的教务管理人员，主要负责教学计划制定、课程安排、项目协调、学生辅导等教学管理工作，一般不由医生或教师兼任，不承担临床教学任务[8]。总住院医师的概念起源于美国，后被引入英国的医学教育体系。该角色通常由住院医师提名担任，负责安排轮班和教学轮次、制定教学计划、组织住院医师会议、向上联络、指导新住院医师等工作[9]，还需要以助教的身份对初级住院医师进行技术支援和教学[10]，工作内容类似国内住院医师规范化培训基地的学员管理和临床带教。此外，英国的研究生医学教育体系中还设有医学教育主管，为临床导师、教学副主任等职务的统称，每次任期通常为3年，职责是作为领导者负责研究生及部分本科生临床教育的管理、实施和保障，明确战略方向和目标，维持和发展高质量的医学教育和培训[11]。

根据职能范畴，国内医院的临床教学管理人员可以分为“教学管理者”和“行政管理者”两类。前者包括医院教学主任、教学秘书等兼具临床医疗、科研、教学、管理等职能的角色，这类角色直接承担临床带教、授课等教学任务。其中教学秘书是指医院各学系或科室内专职或兼职从事一线教学管理工作的临床医生[12]。后者主要指教育处（或教务处、科教处）行政管理人员等不承担教学任务、只负责行政事务的专职教学管理人员。二者的胜任力评价维度和权重不完全相同，应予以区分。

2　资料与方法

本研究使用文献资料法，以 medical education、clinical education、medical teacher 与 competence、competency 等词组合，作为关键词检索 PubMed 数据库，并收集各国医院、医学院、医学教育组织官网资料，对涉及临床教学管理人员的胜任力研究或要求进行整理与分析。纳入标准为针对医学教育管理者相关角色开展的胜任力研究或评价，排除关于医学生、住院医师、医学及护理教育师资等其他角色和医学课程设计、临床技能评估等其他方面的胜任力研究。文献主题涵盖医院临床、护理及医学院教学管理人员的胜任力评价维度、工具及效果评估，地区集中分布在北美和欧洲。

3　临床教学管理人员胜任力评价的国际经验

1996 年，加拿大皇家医师与外科医师学会基于 CanMEDS（Canadian medical Education Directions for Specialists）胜任力框架，提出了医师的“七重角色”，即医学专家/临床决策者、交流者、合作者、管理者、健康倡导者、学者和专业人士[13]。1999 年，美国毕业后医学教育认证委员会（Accreditation Council for Graduate Medical Education，ACGME）与美国医学专业委员会（American Board of Medical Specialties，ABMS）共同制定了涵盖 6 个维度的临床医师胜任力框架，包括病人照护、医学知识、基于实践的学习和提高、人际和沟通技能、职业精神和基于体系的工作能力[14]。以这些胜任力框架为基础，多国学者和团队开展了医学教育者和教育管理者相关角色的胜任力评价（表 1）。

3.1　胜任力评价依据

胜任力评价的经典理论基础为冰山模型和洋葱模型，基本思路均是将胜任力区分为易于发现、测量和培养的显性特质和难以察觉与评价、不易改变的隐性特质[3,20]。具体而言，国际上临床教学管理人员的胜任力评价依据可以分为以下类别：①CanMEDS 中的教育者角色和 ACGME 的 6 维度胜任力框架。美国学者 Srinivasan 等[16]以此为基础，结合临床教学管理的具体情境，对医学教育者的胜任力进行了系统研究，首次设计出包含 6 大核心教学能力和 4 项专业教学能力的胜任力模型。美国医师

表 1　国际上医学教育管理者胜任力评价研究与实践进展

时间	国家	研究者	评价对象	胜任力要素
2005 年	爱尔兰	Veronica Lambert 等[15]	护理临床教育促进者，包括临床协调员、临床教育辅导员等	教学能力、临床护理能力、人际关系处理能力、提供资源的能力、榜样效应、批判性反思能力、沟通谈判能力、以学生为中心的教育方法、同理心、尊重与信任等
2011 年	美国	Malathi Srinivasan 等[16]	医学教育者，包括大课、小组课教师等核心教师角色和行政人员、研究员、政策制定者、教育开发者等专业教师角色	六大核心教学能力：掌握医学知识；以学习者为中心的导向；人际交流与沟通技巧；专业精神和榜样作用；基于实践的反思和改进能力；基于系统的学习能力 四项专业教学能力：教学方案的设计与实施能力；评估与学术研究能力；领导力；指导他人的能力
2019 年	美国	医师助理教育协会 Joseph Zaweski 等[17]	针对“医师助理”角色的教育工作者，如项目管理人员、医学教师等	基础能力：教学能力；以学习者为中心的导向；人际交往和沟通技巧；专业精神和榜样作用 职能能力：项目和课程的设计与实施能力；项目评估能力；学术发展能力；领导力；指导能力
2020 年	英国	全国临床导师协会-英国医学教育领导者联盟[11]	医学教育主管，包括临床导师、教学副主任等	医学教育、管理和临床经验；团队合作能力；沟通能力；教育和医疗管理能力；教学能力；持续学习和个人发展能力（包括信息技术的运用）
2022 年	美国	临床医学教育者“里程碑”项目工作组[18]	临床教育工作者、教育学者和教育领导者（包括行政人员和项目主管）	通用素质，包括反思性的实践和对个人成长的承诺、追求个人和职业健康、认识和减少偏见、对专业责任的承诺；教育理论与实践；关注幸福感；维护公平的能力；行政管理能力
2023 年	加拿大	Yusuf Yilmaz 等[19]	医学教育中的行政人员和教职人员，包括领导者、教师、行政助理等	结果导向的教育能力；渐进式评估学员的胜任力；量身定制学习计划；以胜任力为中心的教学和指导能力；程序化评估能力

助理教育协会在此基础上进行了更新与拓展[17]，针对医师助理教育工作者提出了包含 4 项基础能力和 5 项职能能力的新模型，重新区分了教学能力与行政能力，并且关注医学教育者自身的学术发展。②ACGME 和美国全科医学委员会（The American Board of Family Medicine，ABFM）联合提出的“里程碑”评价系统。该系统最初被用于评估经 ACGME 认证的住院医师培训项目，根据不同专科设置了不同的评估框架[21]，而后类似的阶梯式评价思路被美国临床医学教育者“里程碑”项目工作组应用到对临床教育工作者（包含管理者）的胜任力评价之中。③Van Melle 等[22]提出的评价 CBME 实施情况的核心组件框架。该框架涵盖 5 类教育教学能力，成为加拿大学者 Yilmaz 等[19]定义胜任力导向的医学教育时代中行政人员和教职人员新能力的理论依据。

3.2　胜任力评价体系构建方法

国际上关于临床教学管理人员的胜任力评价研究主要包括理论研究和实证研究。早期以爱尔兰、英国为代表的研究聚焦于护理领域的临床教育工作者，采用文献综述、经验总结等方法，分析总结出临床协调员、短期临床教育工作者等相关角色的胜任力要素，其中英国学者 Robinson[23] 运用归纳法初步提出了 5 个维度的胜任力模型，包括教学和临床工作能力、人际沟通与职业交往能力、评估与评价能力、领导与管理能力以及职业发展与学术研究能力，成为后续胜任力模型构建的雏形。而后，美国、加拿大等北美地区的学者开始将胜任力评价体系构建中常用的实证工具运用到医学教育工作者相关角色中。2011 年，Srinivasan 等[16]首先通过文献研究法获得初步的医学教育者胜任力条目集合，再结合专家会议法、访谈法和改良德尔菲法，经过多轮迭代，筛选出最终的胜任力指标，并对其内涵进行阐释。之后，改良德尔菲法、专家会议法和问卷调查法也被多次运用到不同国家、针对不同具体角色的研究之中。这些实证研究方法为临床教学管理人员胜任力评价工具的开发提供了较为可信的科学证据，避免了研究者主观因素的过度介入。

3.3　胜任力评价维度与内涵

结合各国经验，可以将目前临床教学管理人员的胜任力评价指标分为 5 个维度，不同模型的胜任力维度与内涵存在着一定的演变关系（表 2）。每个维度可以拆分成不同的条目和要求：①临床知识、经验与技能。医学教育者需要具备丰富的医学知识和临床经验，维持一定水平的临床、实践和决策能力，胜任多样化的临床环境，以便教授医学知识并评估学习者在专业领域内的能力。②临床教学能力，包括以学生为中心的导向、教学目标规划能力、教学设计能力、教学技巧与方法、教学评估与反馈能力、教学资源利用能力以及体系相关的教与学。③临床教学相关的科研能力，要求从教学现象中发现科学问题，并选择合适的方法进行研究，包

括创造出关于项目领域的新知识，参与各种学术活动，为晋升和终身教职积累学术资本等。④行政管理能力，包括通用的行政工作能力、领导力与领导技巧、项目管理能力、团队合作能力、人际交往与沟通技巧等。⑤个人素质与综合能力，如批判性的自我反思能力、终身学习能力、可持续的职业发展能力、专业主义精神与榜样作用、关心并指导他人、维护教育公平、对专业责任的承诺、对信息技术的运用、同理心、追求个人和职业健康等综合能力。其中，个人素质与综合能力是基础性架构，行政管理能力是核心，教学相关的科研能力是更高层次的要求。而针对教学管理者和行政管理者两类不同的职业角色而言，其他的胜任力维度权重不尽相同，教学管理岗位需要以临床和教学技能为背景，行政管理岗位则更侧重管理能力本身。不同胜任力维度之间相互作用、相互影响，共同决定着临床教学管理人员的整体能力素质和工作绩效（图1）。

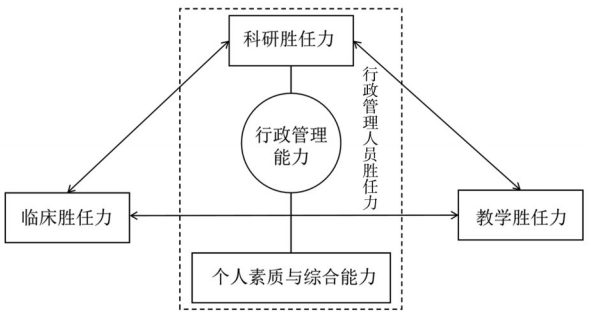


图1　国际上临床教学管理人员胜任力评价的5维度模型

4　启示

国务院办公厅发布的《关于推动公立医院高质量发展的意见》提出把医院资源配置的重点从硬件建设转向人力资源发展[24]，充分调动医务人员工作积极性、主动性、创造性。这就要求对医院教学管理人员的选拔、培训、岗位安排、考核与绩效评价等管理工作有章可循、有据可依。对此，国际上的相关经验为我国临床教学管理人员评价提供了借鉴与启示。

4.1　研制体系化的科学评价工具

目前，我国医院的临床教学管理人员评价多基于经验主义的主观范式，如上级主管评分、工作总结汇报等。已有部分医院和研究者关注到医院教学管理人员的胜任力评价[25-26]，其中付淼等[25]运用行为事件访谈法，构建了住院医师规范化培训基地教学管理人员胜任力“冰山”模型，涵盖管理特征、专业技能、职业道德、个性特征等4项一级指标，并将胜任力要素细化到了38项二级指标，但未对具体指标权重进行量化赋值。当下的研究和实践中，仍未出现由实证方法产生、可量化并细化到具体评价指标、经过信效度检验的临床教学管理人员胜任力评价指标体系。建议借鉴国际上的指标体系构建经验，以我国现有的临床医师、医学教育师资、医院教学秘书等角色的胜任力评价模型，及中国精英教学医院联盟住院医师核心胜任力里程碑评价体系

表2　不同临床教学管理人员评价模型的胜任力维度与内涵

胜任力维度	胜任力内涵	爱尔兰 Veronica Lambert模型	美国Malathi Srinivasan模型	美国医师助理教育协会模型	英国医学教育领导者联盟模型	美国临床医学教育者“里程碑”项目工作组模型	加拿大 Yusuf Yilmaz模型
临床知识、经验与技能	掌握医学知识	○	√	○	√	○	○
	临床技能	√	○	○	√	○	○
	评估学习者的临床能力	○	√	√	○	○	√
临床教学能力	教学技能	√	√	√	√	√	√
	教学方案和课程设计能力	○	√	√	○	√	√
	以学生为中心的教学理念与方法	√	√	√	○	√	√
临床教学相关的科研能力	学术研究能力	√	√	○	○	○	○
	学术发展能力	○	○	√	√	○	○
行政管理能力	管理能力	○	○	○	√	√	○
	领导力	○	√	√	○	√	○
	团队合作能力	○	○	○	√	○	○
	沟通与人际交往能力	√	√	√	√	○	○
个人素质与综合能力	指导他人的能力	√	√	√	○	√	√
	专业精神和榜样作用	√	√	√	○	○	○
	反思与持续成长	√	√	○	√	√	○

注：√表示模型中出现或包含相关胜任力内涵，○表示未提及或未包含。

为依据[27]，通过实证研究对模型进行补充、删改等调整，构建适用于临床教学管理者角色的胜任力评价指标体系。该体系应经过文献研究法、访谈法、专家会议法、德尔菲法、问卷调查法等科学论证方法生成，将指标细化到二级及以上，并联系实际充分阐释每个指标的内涵，运用层次分析法等研究方法确定指标间的权重，形成可测量的胜任力评价工具。此外，还可以参考国际思路，设计中国本土化的医学教育管理者“里程碑”评价制度，使一线临床教学管理人员明确改进的目标与方向。

4.2　开展胜任力导向的培训与考核

现阶段国内医院开展的教学管理人员培训，大多只关注与完成岗位工作直接相关的应用技能，如课程与考试设计、信息系统操作等；绩效考核与评价也主要关注具体的项目执行和任务完成情况。这样导致临床教学管理工作的反馈与改进停留于技术层面，而不能从根源上提升相关人员自身的胜任力水平。已经有医院尝试开发与运用科学评价工具进行管理。温静等[28]构建了附属医院教学秘书执行力模型，该模型将医院教学秘书的执行力分为3个层次、7项要素并赋分，用于上海市某三甲教学医院教学秘书的公开选拔、分类培训、客观考核等环节。经过1年的实践，发现教学秘书团队的知识、技能和职业成熟度均有所提升。未来可以借鉴国际上的模式，从胜任力要求出发设计临床教学管理人员的规范化培养、考核与评价体系，将研制出的胜任力模型用以指导管理实践的各个环节，如培训方案制定、培训效果检验、360°评价等。除了岗位相关的能力素质，如临床知识储备和技能水平、教学能力、行政管理能力等，还应重点关注个人特质的影响。这是由于医院教学秘书等角色多由临床医师兼任，日常需要处理大量繁琐的教学和行政事务，协调不同角色之间的关系，需要较强的沟通能力、责任心、抗压能力、冲突解决能力、时间管理能力等。建议定期测量这些因素在教学管理人员中的分布和水平，并以此为依据设计培训课程、模拟教学比赛、胜任力自评问卷等，帮助医院教学管理人员实现能力的全面发展与提升。

4.3　回归以学生为中心的教育导向

立德树人是教育的根本任务，也是医学教育开展的初心。在美国、英国等不同国家的临床教学管理人员评价实践中，都体现了“以学生为中心的教育导向”这一观点。然而，随着临床医学教育的大范围普及，越来越多的医院开始承担临床教学任务，也有越来越多非专职人员加入临床教学管理队伍。与体量上的迅速扩张对应的是临床教学管理水平同质化程度的差异。国内部分医院已经能够开展规范化的临床课程和实践教学，但仍较少关注到学生个性化层面的需求和条件，如职业发展规划、先验知识储备、学习潜力等，导致临床教学设计模式化、管理“一刀切”现象。在对医院教学管理人员进行评价时，需要关注其教育理念认知情况，以及追踪其在教学实践中对学生的个性化指导能力，以此促进临床教学模式改革与创新。北京协和医院长期基于小班制、小组带教、巡诊课等方式，要求临床教学管理者关注每一名学生的学习与发展需求，已产生初步的成效，未来仍需结合胜任力评价进行更加完整的制度设计。

4.4　打造可持续发展的职业路径

在实践中发现，国内医院教学秘书等教学管理岗位的人员多为临时配置，任期为半年至数年不等。由于缺乏长期可持续的职业上升路径，在考核评价体系中也未融入职业发展相关的要素，部分兼任教学管理工作的临床医生将教学秘书岗位视为过渡性质，难以对教学管理投入与临床同等的重视程度和工作热情，也对教学科研兴趣较低。这样既不利于临床教学管理工作的深入开展与改革创新，也不利于个人职业生涯发展。多国学者通过打造包含持续性职业发展维度的胜任力评价模型，从而促进医学教育工作者在工作中的反思与自我提升。例如，美国临床医学教育者里程碑项目将“反思性实践和对个人成长的承诺”纳入通用维度的指标，并诠释5个等级梯度的内涵，为教育管理者在内的医学教育者提供能力评估的具体依据，助力其实现终身成长和职业发展。参照国际经验，可以在我国现有的医院教学管理人员评价与考核体系中加入更多与职业能力提升和自我迭代相关的能力要素，如反思与改进能力、学术发展能力、信息化手段的运用能力等，将胜任力评价工具作为测量的标尺，利用评价结果设计公平合理的临床教学管理岗位晋升路径与激励机制。同时充分关注临床教学管理人员自身的身心健康和职业追求，从而调动该群体的工作积极性，提升其参与教学科研的主动性和创造性，形成科研与实践相互促进的良性机制。

5　结语

教学管理队伍是医院重要的人力资源，其工作绩效直接影响着医学教育的质量，决定着未来临床医学人才水平和学科发展。当前，国内大部分医院在临床教学管理人员的选拔、培训、考核、评价中仍采用经验主义的管理思路，现有的胜任力模型也存在评价维度较为单一、指标内涵欠清、权重不明等

问题。未来，可以借鉴国际上在临床教学管理人员胜任力评价中的实际经验，运用实证研究方法研制出中国本土化的科学管理工具，并应用在各类临床教学管理人员的日常管理之中，通过问卷调查等方法收集实施效果数据和反馈意见，持续优化调整，真正实现制度驱动下临床教学管理队伍建设的高质量发展。

利益冲突　所有作者声明不存在利益冲突

作者贡献声明　陈开颜：研究设计、数据收集、论文撰写；贾雪妍、阮戈冲、李航：提供研究素材、指导论文修改；黄鹂、魏怡真、斯少婷：协助研究项目开展；罗林枝：总体指导、把关与审定论文

参考文献

[1] 国家卫生健康委、国家中医药管理局. 关于印发公立医院高质量发展促进行动（2021—2025年）的通知. 国卫医发〔2021〕27号[EB/OL]. (2021-09-14)[2024-05-23]. https://www.gov.cn/zhengce/zhengceku/2021-10/14/content_5642620.htm.

[2] 魏怡真，张多多，王强，等. 基于名义群体法的临床教学管理岗位胜任力框架构建及初步应用[J]. 协和医学杂志，2024，15(3)：718-723. DOI: 10.12290/xhyxzz.2023-0443.

[3] McClelland DC. Testing for competence rather than for "intelligence." [J]. Am Psychol, 1973, 28(1): 1-14. DOI: 10.1037/h0034092.

[4] 范佩贞，徐宇侬，李文凯，等. 胜任力导向医学教育简介[J]. 中国毕业后医学教育，2018，2(4)：264-269.

[5] 秦安琪. 住院医师规范化培训的医师岗位胜任力评价指标体系构建研究[D]. 唐山：华北理工大学，2021.

[6] 陈会新. 住院医师规范化培训师资岗位胜任力评价指标体系的构建[D]. 青岛：青岛大学，2021.

[7] 洪晓梅，张锦雀. 口腔医学生岗位胜任力指标体系研究[J]. 卫生职业教育，2024，42(8)：1-6. DOI: 10.20037/j.issn.1671-1246.2024.08.01.

[8] Society for Hospital Medicine. Education coordinator [EB/OL]. (2019-05-03)[2024-05-23]. https://www.hospitalmedicine.org/globalassets/about-shm/about-shm-pdf/education-coordinator_5.3.19.pdf.

[9] Williams C, Menon DK, Matta BF, et al. The chief resident role[J]. BMJ Clinical Research, 2009(338): b2365. DOI: 10.1136/bmj.b2365.

[10] Caldwell KE, Hess A, Kramer J, et al. Evaluating chief resident readiness for the teaching assistant role: The Teaching Evaluation assessment of the chief resident (TEACh-R) instrument [J]. Am J Surg, 2021, 222(6): 1112-1119. DOI: 10.1016/j.amjsurg.2021.09.026.

[11] Medical Education Leaders UK. JOB DESCRIPTION-Director of Medical Education [EB/OL]. (2020-06-22)[2024-05-23]. https://kss.hee.nhs.uk/wp-content/uploads/sites/15/2023/02/DME-role-description.pdf.

[12] 王映月，杨闻文. 提升附属医院教学秘书执行力的思考[J]. 教育教学论坛，2019(32)：203-204.

[13] Frank JR, Langer B. Collaboration, communication, management, and advocacy: teaching surgeons new skills through the CanMEDS project [J]. World J Surg, 2003, 27(8): 972-978; discussion978. DOI: 10.1007/s00268-003-7102-9.

[14] Swing SR. The ACGME outcome project: retrospective and prospective [J]. Med Teach, 2007, 29(7): 648-654. DOI: 10.1080/01421590701392903.

[15] Lambert V, Glacken M. Clinical education facilitators: a literature review [J]. J Clin Nurs, 2005, 14(6): 664-673. DOI: 10.1111/j.1365-2702.2005.01136.x.

[16] Srinivasan M, Li ST, Meyers FJ, et al. "Teaching as a competency": competencies for medical educators [J]. Acad Med, 2011, 86(10): 1211-1220. DOI: 10.1097/acm.0b013e31822c5b9a.

[17] Zaweski J, Melcher BQ, Sedrak M, et al. Physician assistant educator competencies [J]. J Physician Assist Educ, 2019, 30(1): 47-53. DOI: 10.1097/JPA.0000000000000240.

[18] The Accreditation Council for Graduate Medical Education. The clinician educator milestone project [EB/OL]. (2022-08-11) [2024-05-23]. https://www.acgme.org/globalassets/pdfs/milestones/standalone/2022/clinicianeducatormilestones.pdf.

[19] Yilmaz Y, Chan MK, Richardson D, et al. Defining new roles and competencies for administrative staff and faculty in the age of competency-based medical education [J]. Med Teach, 2023, 45(4): 395-403. DOI: 10.1080/0142159X.2022.2136517.

[20] 任黎，赵秀芳. 基于洋葱模型的妇幼专科医院新护士岗位胜任力模型及指标体系构建[J]. 护理学报，2021，28(7)：21-25. DOI: 10.16460/j.issn1008-9969.2021.07.021.

[21] 陈韶华，王筝扬. 基于岗位胜任力的美国全科医学住院医师milestones评价系统解读与思考[J]. 全科医学临床与教育，2018，16(2)：121-126. DOI: 10.13558/j.cnki.issn1672-3686.2018.02.001.

[22] Van Melle E, Frank JR, Holmboe ES, et al. A core components framework for evaluating implementation of competency-based medical education programs [J]. Acad Med, 2019, 94(7): 1002-1009. DOI: 10.1097/ACM.0000000000002743.

[23] Robinson CP. Teaching and clinical educator competency: bringing two worlds together [J]. Int J Nurs Educ Scholarsh, 2009, 6: Article20. DOI: 10.2202/1548-923X.1793.

[24] 国务院办公厅. 国务院办公厅关于推动公立医院高质量发展的意见[EB/OL]. (2021-06-04)[2024-05-23]. https://www.gov.cn/zhengce/content/2021-06/04/content_5615473.htm.

[25] 付淼，戴付敏，王雪梅，等. 探索住院医师规范化培训基地教学管理人员胜任力模型构建[J]. 中国毕业后医学教育，2018，2(3)：212-216.

[26] 张吉敏，刘刚，吴敏，等. 住培专业基地教学秘书核心胜任力的考量与探索[J]. 中国继续医学教育，2023，15(8)：190-194. DOI: 10.3969/j.issn.1674-9308.2023.08.043.

[27] 中国精英教学医院联盟. 中国精英教学医院联盟住院医师核心胜任力里程碑评价体系[J]. 协和医学杂志，2023，14(5)：978-982. DOI: 10.12290/xhyxzz.2022-0543.

[28] 温静，叶红梅，李小艳，等. 附属医院教学秘书规范化培养体系[J]. 解放军医院管理杂志，2017，24(10)：916-918. DOI: 10.16770/j.cnki.1008-9985.2017.10.006.

（收稿日期：2024-05-23）
（本文编辑：唐宗顺）