

老师或实验室管理人员的培训后方能独立操作。二是软件技术支持,主要是在创新实验室配置了基本试剂配制方法、基本实验方法介绍等方面的技术资料,提供给参加综合创新实验的学生查阅使用。

## 6 建立创新实验室监控制度

实验室安全是高校实验教学的重点内容,创新实验室由于人员流动较大,开放时间不固定等特定因素较多,因此创新实验室的安全尤为重要<sup>[9-10]</sup>。为了保证实验室设备、实验材料安全,保证学生在创新实验室顺利完成创新实验研究,需与学校保卫处紧密联合,在创新实验室及其周边走廊安装监控摄像头,进行 24 h 无死角监控,较大地加强了实验室的安全管理力度<sup>[7]</sup>。实时监控系统也能减少实验室管理人员常规管理工作的工作量。

## 7 配备创新实验室管理人员

创新实验是大学生对未知事物的一种尝试,在实验过程中,突发事件较多,配备专门的实验室管理人员,可以有效的解决实验室突发事件,另外专职人员也可以对创新实验室进行有效的日常管理、仪器设备的维护保养。维护保养是对实验室科学管理的重要环节和手段,保证学生进行正常的科学实验。

随着改革开放和高等教育的发展,实验室如何保障人才培养的问题日益突出,并成为实验室建设的重要课题<sup>[11]</sup>。创新能力在人才培养中的比重也越来越大,创新实验室能给大学生提供一个实践创新平台,能够充分发挥大学生的创新能力<sup>[12]</sup>。创新实验室的管理是一种多层次、多方位、多面向的服务,能否科学、合理、有效地促进实验室持续健康发展,还需要对创新实验室管理模式作进一步的探索和研究。

## 参考文献

[1] 谢安建,王礼贵. 高校实验室管理工作的创新性探索[J].

实验室研究与探索,2012,31(4):271-273.

- [2] 田裕康,罗维平. 创新实验室自主管理和自主学习模式探析[J]. 实验技术与管理,2012,29(2):30-32.
- [3] 龚兴壮,张洁,王小莉,等. 大学生创新实验室开放管理体系的研究[J]. 现代医药卫生,2012,28(19):3005-3006.
- [4] 王爱民,高霞莉,张田军. 创新实验室在大学生实践创新训练计划中的管理模式探讨[J]. 生命科学仪器,2012,10(2):13-15.
- [5] 刘利兵,张学策,陈健康. 本科生专用创新实验室的建设和管理[J]. 山西医科大学学报,2007,9(4):442-444.
- [6] 冯英忠,卢泽楷,李志光. 地方高校实验室建设与创新人才培养的研究和实践——以广州大学为例[J]. 实验技术与管理,2012,29(11):26-28.
- [7] 王良成,王喜鸿,王连胜. 创新实验室开放式管理的探讨与研究[J]. 实验科学与技术,2011,9(6):170-172.
- [8] 陈容容,石雪芹,赵玉红,等. 科技创新实验室开放管理的探索[J]. 实验室研究与探索,2011,30(3):323-325.
- [9] 刘林涛,田慧珍. 高校实验室安全体系改革研究[J]. 实验技术与管理,2013,30(1):212-214.
- [10] 李秀珍,李勤,王征,等. 落实实验室安全准入制度保障实验室安全[J]. 实验技术与管理,2013,30(3):201-203.
- [11] 陈宪明. 论高校实验室管理的观念创新[J]. 实验技术与管理,2011,28(2):21-23.
- [12] 侯燕芝,文朝阳,马惠苹. 医科大学开放性学生创新实验室建设[J]. 中国医学装备,2013,10(8):82-84.

(收稿日期:2014-12-18 修回日期:2015-02-16)

# 附属医院临床教研室主任职能发挥的影响因素及其对策研究

毕小燕,王振维<sup>△</sup>(第三军医大学药学院,重庆 400038)

**【摘要】** 附属医院临床教研室主任是教研室各项工作的领导者、组织者和管理者,是保证临床教学质量的关键因素。该文结合实际着重分析影响临床教研室主任职能发挥的若干因素,提出了最大限度发挥教研室主任职能的若干对策与措施。

**【关键词】** 临床教研室; 教研室主任; 职能

DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2015.11.071 文献标志码:C 文章编号:1672-9455(2015)11-1655-03

高等医学院校的办学宗旨是保证和提高教育教学质量,为社会输送合格的医学人才。近年来很多医学院校逐年扩招,但受师资、设施等教学资源的严重不足等因素的影响,导致教学质量难以得到保证。医学作为一门实践性较强的学科,临床教学是医学生培养过程中十分重要的阶段。从大三开始,所有临床专业学生的理论教学、实验教学、临床见习和大部分实习均在医学院校的附属医院进行,而临床教学工作的具体承担者是附属医院各临床教研室。因此,临床教研室教学工作的好坏,在很大程度上决定医学生培养质量的高低,决定毕业生的优劣。而临床教研室主任作为教研室的一把手,是保证临床教学质量的第一责任人。因此,如何最大限度地发挥临床教研室主

任的职能和作用,是提高临床教学质量的关键所在。现拟对影响临床教研室主任职能发挥的相关因素及其对策进行探讨。

## 1 附属医院临床教研室和教研室主任的定位

教研室又称教学研究室,是 20 世纪 50 年代受前苏联高等学校办学模式的影响而建立<sup>[1]</sup>。目前普遍存在我国高等学校中,是高校教学管理机构中最基层的组织。按专业或课程进行设置,通常以 2 级学科为单位进行设置,其主要职责是直接组织教师开展教学工作、教学研究、科学研究、实施教学改革和进行师资培养。学校的教学任务、教学理念、教学目标、教学研究以及科研、甚至社会服务,都需要通过教研室来组织完成。医学院校附属医院的临床教研室与基础医学教研室、普通高校教

<sup>△</sup> 通讯作者, E-mail: zhenwei2168@163.com。

研究室相比,具有其特殊性。经查阅相关文献及走访医学院校研究表明,临床教研室均隶属于附属医院,其所辖教师九成以上是卫生编制而不是教师编制。附属医院相对于学校而言,在行政管理上基本平行,经济管理上完全独立,教师队伍都是集医教研于一体的兼职教师。

教研室主任,主要指高等学校按专业或课程设置的基层教学组织即教学研究室的负责人员<sup>[2]</sup>。其对课程建设负有组织、指挥、协调、控制的职能,是该教学团队的组织者、指挥者、实施者,对全室人员的教学、教研等负有管理、指导、培训和促进的责任,是保证课程教学质量的第一责任人。临床教研室主任均为某一专科主任或3级学科学术带头人兼职,通常为正科级。他对各3级专科和所属教师没有行政权、经济权和人事权,教学任务的分派需要与各专科主任协调,临床教学工作难以有效开展<sup>[3]</sup>。所以,临床教研室主任的工作重心通常不在教学研究和教学管理上,不出差错地完成上级安排的教学任务是其目前的普遍心态。

## 2 影响临床教研室主任职能发挥的主要因素

**2.1 附属医院临床教研室建制的特殊性** 高等医学院校对附属医院的的教学管理模式和流程依次是:主管教学副校长,教务处,2级临床学院主管教学管理部门,教研室<sup>[4]</sup>。所谓2级临床学院主管教学管理部门通常设置在附属医院内部,其主要职责是统辖附属医院内部众多的临床教研室。其既要接受学校的领导和承受学校扩招所带来的教学压力,又要接受附院的领导和承受医疗规模不断发展扩大而导致的医疗压力。其对临床教师没有人事权,但又必须接受学校下达的各种各样的教学任务,要保质保量完成任务需使出浑身解数,其处境非常尴尬。临床教研室作为管理流程的最后一环,其处境更是堪忧。小规模教研室,下辖教师一般不多,教研室主任通常就是科主任,是该教学团队的组织者和最高管理者,管理职权最集中。此类教研室主任指挥和调动教师比较容易,教学工作也比较容易开展。但作为内、外、妇、儿这类有较多3级专科的临床教研室,3级专科的临床主任才是每个专科教师团队的最高职权负责人,教研室的组织结构比较松散,教研室主任的管理职权相比专科主任相对薄弱<sup>[5]</sup>。教研室主任对临床主任没有实际管理权,教研室的管理权力不能落实到位<sup>[6]</sup>。教研室主任对教师的管理也没有实权,教师年终考核、资金分配、评优晋级、外出进修、继续教育等工作均由科主任签署意见而进行。

**2.2 教师卫生编制多,教学编制少** (1)临床教师绝大部分属卫生编制,这让很多临床教师在身份上首先将其定位医师而不是教师,在潜意识中重临床轻教学。(2)临床教师既是治病救人的医师,又是教书育人的教师,但教学编制的欠缺,导致临床第一线教师承担满负荷临床工作任务的同时,又承担着因扩招而带来的繁重的教学任务。医疗工作压力大,医疗纠纷多,教师往往因不堪重负而对教学任务产生抵触情绪。(3)教研室主任同为临床工作者,能感同身受的体会临床教师的工作压力,常常出于减轻临床工作一线教师的负担而将很多教学环节减少,如集体备课、试讲等不是流于形式就是不开展。而长期不进行集体教学活动,教研室主任的号召力与威信就会逐步降低。

**2.3 活动经费投入不够,运行机制不畅** 学校与附属医院的关系尚停留在计划经济时代,学校和附属医院对临床教研室建设经费的投入不够,这是造成目前临床教研室规范化建设不能

得以实施的重要原因<sup>[7]</sup>。作者所在教研室2007年本科教学评估时,全校全院上下都把注意力集中在教研室教学上才开始拨1000~2000元给教研室作为教学活动经费,在此之前教研室无任何经费用来开展教学活动。多数临床教研室除了教师、教科书外,基本无任何设备,有的甚至只是在某个办公室挂个牌子。教研室主任无经费支持,难以调动教师的积极性和热情,解决实际问题往往也力有不逮,并且对教研室经费无审计,经费不能有效地用在教学研究活动上,并且缺乏学校、学院与教研室的直接对话机制,没有形成以教研室为引领的科研、教研活动制度,缺乏学科建设、师资队伍建设和整体长远发展规划,教研室只是被动的接受任务<sup>[8]</sup>。由此可见,教研室主任的工作积极性不能得到充分的调动。

**2.4 激励机制缺失,难以使其职能发挥最大化** 激励是指管理者在管理过程中将有意识的外部刺激,转化为被管理者的自觉行动,从而最大限度调动被管理者的主观能动性。美国哈佛大学的威廉·詹姆斯(W·James)教授在对员工激励的研究中发现恰当的激励有助于员工充分发挥其才能和智慧。对教研室主任缺乏应有的激励机制,失去了积极性、主动性和号召力,使教研室活动成为上级要求进行而非教研室需要的活动<sup>[9]</sup>。为鼓励教师的积极性,常常设有优秀教师、优秀查房教师、优秀带教教师等奖项,也设有优秀教研室等奖项,却无优秀教研室主任这一奖项,且无考核教研室主任的量化指标,干好干坏一个样。教研室主任是责任大权益少,所以附属医院临床教研室往往还存在无人愿意竞聘教研室主任这一职务的现象,很多时候都由上级领导提名,与有比较完善激励机制的科研和临床相比,其不愿花更多的精力在教学研究和教学管理上。

**2.5 教研室主任的个人素质是影响其职能发挥的重要因素** 教研室主任学术成就与教学水平的高低,决定其在整个教研室的号召力与影响力。通常学术成就和教学水平高者,能以个人魅力来影响他人,使其他教师更容易按照要求去做。同时,其管理水平的高低也限制了其职能的发挥。教研室主任属基层干部且多是临床一线工作人员,管理理论和实践经验并不丰富,缺乏或者不善于运用行政管理权,不能有效地履行计划、组织、指挥、协调和控制这5项基本的管理职能<sup>[10]</sup>。尤其是有了教学秘书的协助后,教研室主任在很多时候当了甩手掌柜,上传下达、安排教学全由教学秘书完成。但教学秘书往往年轻经验不足,在管理上存在很大局限性,所以教研室主任的责任心和对教学工作的重视程度也是影响其职能发挥的因素之一。

## 3 策略与措施

**3.1 理顺体制,明确管理地位** 随着医学事业的发展和学科建设的发展,医院专科越分越细,如内、外、妇、儿教研室均已由很多2级专科组成,不再只是原来单纯的2级学科。并且医院更加重视3级专科的发展,各专科主任对科室成员的影响力远远大于教研室主任的影响力。但发展到今天,学校还是沿用以前科室就是教研室、教研室即是科室的传统管理模式在运作,却不知现在教研室对科室的管理能力已大大减弱。因此,必须理顺体制,用公文的形式来明确教研室处在3级临床专科的管理之上,具有一定的人事权、行政权和经费分配或使用权。

**3.2 改革选拔方式,适当提高津贴** 竞聘教研室主任者,必须在本学科有一定的影响力和号召力,并且热心教育事业,有一定的表达能力、管理能力。必须通过公开竞聘的方式来选拔,并且提高教研室主任的岗位津贴,而不是让人觉得“白干”。因

学校与附院的特殊关系,很多临床教研室主任为兼职,并无享受相应的岗位津贴,或者津贴较少,对人员构成不了吸引力。

**3.3 提高管理水平及执行能力** 培养出 30 多位诺贝尔奖获得者和 6 位美国总统的哈佛大学对高素质领导有一个界定:即必须是一个好的策划者,一个组织能手,一个会管理的人,一个推动者,一个能沟通的人,一个老师,一个善于决策的人<sup>[11]</sup>。教研室主任上岗前,要派出去学习专业管理知识,主要学习计划、组织、指挥协调和控制等内容。提高谋事能力、共事能力和抓重点工作的能力,彻底改变当前很多室主任为完成任务埋头苦干而不顾团队建设的现状,使其不但是该学科领域的领头羊,更是一个建室治教的行家里手。

**3.4 建立激励机制,调动其主观能动性** 人有物质和物质的双重需求,学校或附院可以划拨一定的专项经费,在精神和物质上对领导、组织出色的教研室主任给予双重肯定,使其不再是一个责任大而权益少的职位。如获得优秀教研室者,除奖励教研室的奖金外,还额外给教研室主任一定的奖励,更要在大小会议和网络大肆宣传以达到正强化效果,并且可在年终奖金分配上对教研室主任有所倾斜。将激励机制透明化,让大家想来当教研室主任,并且有当好的决心。

**3.5 完善考核指标,强化责任意识** 因临床教研室属最基层教学组织,并且处在学校和医院的夹缝中。医院不愿意花更多的精力在教学管理上,学校又觉得临床教研室主任和教师的人事绝大部分在附属医院,不便于过多干涉,所以对教研室主任几乎没有考核,不会因为出现教学事故而下岗,也不会因为教师教学水平不高而待岗。只有不想干的教研室主任,而无被动下岗的教研室主任。健全制度、量化考核指标势在必行,如出现教学事故 1 次,或教研室教师因教学水平被学生投诉者,教研室主任负有连带职任等;年终考核不合格的教研室主任,学校和医院要组织该教研室主任的重新竞选等,以此强化教研室

主任的责任意识,使其在其位谋其责。

**参考文献**

[1] 李玉平,李琰.高校教研室建设与发展思考[J].高等农业教育,2012,6(3):56-59.  
 [2] 李春霞.高等学校教研室主任队伍建设的思考[J].产业与科技论坛,2011,10(24):136-137.  
 [3] 杨金福,廖达光,蒋先镇,等.医学临床学院教学管理面临的问题与对策探讨[J].中外医疗,2010,9(21):140-141.  
 [4] 叶子冠,徐米清,陶怡.临床教研室管理模式现状和改革探讨[J].医学教育探索,2009,8(2):206-208.  
 [5] 李林,李涵英.临床教研室如何开展集体备课[J].西部中医药,2013,26(8):45-46.  
 [6] 杨金福,廖达光.医学临床学院教学管理面临的问题与对策探讨[J].中外医疗,2010,12(21):140-141.  
 [7] 邹伟.临床教研室应加强规范化建设[J].现代远程教育,2003,12(8):41-42.  
 [8] 李玉平.高校教研室建设与发展思考[J].高等农业教育,2012,3(5):56-59.  
 [9] 高航,关郁.充分发挥附院教研室在临床教学科研管理中的作用[J].齐齐哈尔医学院学报,2008,29(15):1879-1880.  
 [10] 司丽萍,周蔚宇.浅析加强教研室主任队伍建设以夯实教育教学质量基础[J].企业导报,2012,7(5):223-224.  
 [11] 冯建安.适应人才培养和院校发展需要建设高素质教研室主任队伍[J].高等教育研究学报,2007,30(4):48-49.

(收稿日期:2014-12-25 修回日期:2015-02-15)

(上接第 1653 页)

科室有很大的区别,护理人员所面临的患者是一个固定的群体,与患者相处是一个长期的过程,要像朋友一样对待患者,使最好的技术去赢得患者的信任和尊重;同时具有宽容心,大部分患者经长期透析后面临较大的经济压力致使内心脆弱。要开展丰富多彩的健康教育,鼓励病友相互交流<sup>[8]</sup>。在“以患者为中心”的服务理念的影响下,患者的护理需求日益增多,护士的工作量和工作范围都有所增加。因此,合理配备护理人力资源,采取有效的护理管理策略就显得尤为重要。创建“优质护理服务示范工程”活动,回归护理本质,体现了护理专业价值<sup>[9]</sup>。

综上所述,优质护理可全面了解、评估患者,给患者更多的关爱,使治疗和护理能达到更好的效果,有利于身心康复,拉近护患关系,提高患者满意度,减少医疗差错、纠纷的发生,提高护理服务质量,丰富医院服务内涵<sup>[10]</sup>。

**参考文献**

[1] 张敏.流程再造对优质护理质量持续改进的影响[J].全科护理,2011,5(10):1189-1190.  
 [2] 郭燕红,焦静,郑旭媚,等.全国 24 个省市住院患者对护理工作满意度的调查分析[J].中华护理杂志,2008,12

(3):293-295.

[3] 李春艳.老年肾内科患者护理的安全隐患及护理对策分析[J].中国保健营养,2013,23(3):123-124.  
 [4] 朱金霞,温晓斐,杨坡,等.规范化护理在急性肾出血介入微创栓塞治疗中的价值探讨[J].现代生物医学进展,2012,12(8):136-159.  
 [5] 张中南.唤醒医疗[M].吉林:吉林科学技术出版社,2011:11-51.  
 [6] 何俊芹.护理干预在老年肾内科患者安全护理中的应用探究[J].按摩与康复医学:下旬刊,2012,3(12):387-389.  
 [7] 杜雪飞.老年肾内科患者护理的安全隐患分析及护理对策[J].国际护理学杂志,2012,31(7):125-128.  
 [8] 周隆肖,李兰富.维持性血液透析患者血压控制不良影响因素分析[J].中国医药导报,2012,9(18):77-78.  
 [9] 陈晓红.转变观念勇于探索公立医院护理工作改革探讨[J].中国护理管理,2010,10(4):19-21.  
 [10] 刘洁.优质护理服务在儿科中的应用[J].护理研究,2011,25(9):2529-2530.

(收稿日期:2014-12-25 修回日期:2015-02-18)