

# 新医科背景下以岗位胜任力为驱动的教学评价体系 体系的构建

高 杰, 袁娴雅, 郭桂月, 宋 艳, 孙嘉宝, 范振巍\*

北华大学护理学院, 吉林 吉林

收稿日期: 2026年5月16日; 录用日期: 2026年6月20日; 发布日期: 2026年6月26日

## 摘 要

新医科建设对医学人才培养提出了跨界融合、岗位适应、创新引领的新要求, 传统教学评价体系难以有效支撑以岗位胜任力为核心的医学教育改革。本文在分析新医科背景下岗位胜任力内涵与教学评价现实困境的基础上, 借鉴国际CBME与程序性评估理论、成果导向教育理念与多元化评价方法, 构建了由评价目标、评价内容、评价主体、评价方式、评价反馈五个维度组成的岗位胜任力驱动型教学评价体系。区别于传统评价体系, 本体系创新性地构建了“六维能力指标 - 多元主体协同 - 过程终结融合”的三层实施框架, 同时, 选取《康复护理学》为试点课程, 设计准实验研究方案以验证体系效果, 并详细绘制了从多源数据采集到能力雷达图反馈的技术流程, 探索了基于区块链的评价数据存证场景, 旨在实现从“知识考核”向“能力认证”的转变, 为医学教育质量提升提供理论参考与实践路径。

## 关键词

新医科, 岗位胜任力, 教学评价, CBME, 程序性评估

# Construction of a Teaching Evaluation System Driven by Job Competency in the Context of New Medicine

Jie Gao, Xianya Yuan, Guiyue Guo, Yan Song, Jiabao Sun, Zhenwei Fan\*

School of Nursing, Beihua University, Jilin Jilin

Received: May 16, 2026; accepted: June 20, 2026; published: June 26, 2026

\*通讯作者。

文章引用: 高杰, 袁娴雅, 郭桂月, 宋艳, 孙嘉宝, 范振巍. 新医科背景下以岗位胜任力为驱动的教学评价体系的构建[J]. 教育进展, 2026, 16(6): 1254-1259. DOI: 10.12677/ae.2026.1661253

## Abstract

The construction of new medicine has put forward new requirements for medical talent cultivation, including cross-border integration, job adaptability, and innovation leadership. The traditional teaching evaluation system is difficult to effectively support the medical education reform centered on job competency. Based on the analysis of the connotation of job competency and the current predicament of teaching evaluation in the context of new medicine, this paper draws on the international CBME and procedural assessment theories, outcome-based education concepts, and diversified evaluation methods to construct a teaching evaluation system driven by job competency, which consists of five dimensions: evaluation objectives, evaluation content, evaluation subjects, evaluation methods, and evaluation feedback. Different from the traditional evaluation system, this system innovatively builds a three-layer implementation framework of “six-dimensional competency indicators—multi-subject collaboration—process and terminal integration”. Meanwhile, the course of “Rehabilitation Nursing” is selected as a pilot course, and a quasi-experimental research plan is designed to verify the effectiveness of the system. The technical process from multi-source data collection to competency radar chart feedback is described in detail, and the scenario of evaluation data storage based on blockchain is explored, aiming to achieve the transformation from “knowledge assessment” to “competency certification” and provide theoretical references and practical paths for the improvement of medical education quality.

## Keywords

New Medicine, Job Competency, Teaching Evaluation, CBME, Procedural Assessment

Copyright © 2026 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

## 1. 前言

2018年,教育部提出实施“六卓越一拔尖”计划2.0,新医科建设成为医学教育改革的核心方向。新医科强调打破学科壁垒,推进医文、医工、医理交叉融合,培养能够运用多学科知识解决复杂医学问题的高素质人才[1]。与此同时,“健康中国”战略对医学人才的综合素质提出了更高要求,不仅需要扎实的专业知识,更需要临床思维、沟通协作、批判性创新、终身学习等多维岗位胜任力。

然而,当前医学教育的教学评价体系尚未完全适应新医科建设的需求。传统评价以终结性考试为主,侧重于知识记忆与再现,对学生实践能力、人文素养、创新意识的评价不足,难以真实反映学生的岗位胜任力水平。因此,构建以岗位胜任力为驱动的教学评价体系,成为深化医学教育改革、提升人才培养质量的关键课题。

## 2. 新医科背景下岗位胜任力的内涵特征

### (一) 岗位胜任力的概念演进

岗位胜任力(Competency)最早由哈佛大学教授McClelland于1973年提出,指能够区分卓越绩效与一般绩效的个人特征,包括知识、技能、态度、价值观等多个层面。在医学教育领域,国际医学教育专门委员会(IIME)界定了全球医学教育最小基本要求,涵盖临床技能、科学基础、批判性思维、沟通能力、职业价值观等七个维度。

## (二) 新医科对岗位胜任力的新要求

新医科建设赋予了岗位胜任力新的内涵,分为六维能力:知识整合、临床推理、操作技能、沟通协作、职业素养、创新实践。要求人才具备跨界融合、创新驱动及全周期健康服务能力[2]。然而,上述多维胜任力要求并未有效传导至当前教学评价体系,导致培养目标与评价方式之间出现断裂,具体表现为以下困境。

### 3. 当前医学教学评价体系的现实困境

#### (一) 评价理念滞后,与岗位需求脱节

当前医学教育评价仍以知识本位为主导,考核内容聚焦于教材知识点,对学生解决临床实际问题的能力关注不足。许多课程的评价标准与临床岗位要求存在较大差距,导致学生“高分低能”现象时有发生。研究表明,学生对PBL课程在“知识运用能力”“批判性思维”提升方面的认可度不高,反映出评价机制未能有效激励能力发展。

#### (二) 评价主体单一,多元参与不足

现有教学评价主要由教师单方面实施,学生自评、同伴互评、实习单位评价、第三方机构评价等多元主体参与不足。特别是在临床实践教学环节,带教教师的评价往往缺乏系统规范,难以全面反映学生的综合表现。此外,用人单位对学生毕业后岗位适应情况的反馈机制尚未建立,评价闭环断裂。

#### (三) 评价方式固化,过程性评价薄弱

现行评价体系以期末考试、理论笔试为主要形式,对学生在学习过程中的表现(如课堂讨论参与度、病例分析质量、团队协作贡献等)记录与评估不足。形成性评价未能发挥应有的诊断与改进功能,学生往往在考试前突击复习,难以实现深度学习与能力内化。

#### (四) 评价反馈不畅,持续改进机制缺失

许多课程的评价结果仅以分数形式呈现,缺乏针对性的反馈建议。学生知道“得了多少分”,却不清楚“哪些能力不足、如何改进”。教师也难以及时根据评价结果调整教学策略,评价的改进功能未得到有效发挥。

### 4. 以岗位胜任力为驱动的教学评价体系构建

针对上述问题,本文以成果导向教育(OBE)理念为指导,借鉴国际胜任力本位医学教育(CBME)与程序性评估理论、区块链技术去中心化评价、多元智能理论、结构方程模型等研究成果,构建五维一体的岗位胜任力驱动型教学评价体系。

#### (一) 评价目标:从“知识记忆”向“能力认证”转变

评价目标应紧密对接行业标准与新医科人才培养要求[3]。以执业医师资格考试大纲、住院医师规范化培训标准、护理学类专业教学质量国家标准等为依据,明确各课程、各环节需达成的岗位胜任力指标。具体而言,可将岗位胜任力分解为知识整合、临床推理、操作技能、沟通协作、职业素养、创新实践等六大核心维度,形成可观测、可测量的评价目标体系[4]。

#### (二) 评价内容:涵盖知识、能力、素质三个层面

评价内容应突破传统的知识考核局限,全面覆盖岗位胜任力的多元构成。在知识层面,不仅考核基础理论和专业知识,还应考察学科前沿、交叉知识、循证医学等内容,增加人工智能医学应用、可穿戴设备数据分析等交叉内容考核;在能力层面,突出临床决策能力、问题解决能力、信息管理能力、团队协作能力、跨文化沟通能力等。如要求学生撰写基于AI辅助诊断的病例分析报告。在素质层面,注重职业精神、伦理意识、人文关怀、法治观念、终身学习意识等。例如,在护理学课程中,可设置“半坐卧

位”操作的综合性评价指标,既考核技术规范性,也评估患者沟通、体位舒适度判断等人文关怀能力;增设医学伦理两难案例的论证写作等。

### (三) 评价主体:构建多元协同评价机制

打破教师单一评价的局限,建立“教师评价+学生自评+同伴互评+实习单位评价+第三方评价”的多元主体协同机制。

1. 强化学生自评与反思。引导学生对照岗位胜任力标准,定期进行自我诊断,撰写学习反思日志,培养元认知能力和自主学习意识。研究表明,PBL课程中学生自评与教师评价结果虽有一定差异,但自评在激发学习主动性方面具有独特价值。

2. 规范同伴互评。在小组讨论、病例分析、技能训练等环节引入同伴互评,通过明确的评分量规(rubric)保证评价的公正性和一致性。研究显示,在反复进行多次互评后,学生互评得分与教师评价得分会逐渐趋于一致。

3. 引入实习单位与行业评价。建立实习基地对学生的实践表现评价制度,将临床带教教师、护理长、用人单位等纳入评价主体,形成校内外联动的评价网络。可借鉴区块链技术,实现评价数据在高校、实习单位之间的安全共享与可信追溯。

4. 探索第三方专业评价。委托行业学会、专业认证机构等开展毕业生岗位胜任力跟踪调查,为教学改进提供外部参照。

### (四) 评价方式:过程性与终结性评价有机融合

“过程性评价建议逐步调整至50%~60%、终结性评价40%~50%”的结构化评价方案,克服“一考定终身”的弊端。

过程性评价的要点包括:(1)课堂参与度,记录学生在讨论、提问、回应等环节的表现;(2)课前准备情况,通过在线平台监测学生预习任务完成质量;(3)小组合作表现,评估学生在团队中的贡献、沟通与协调能力;(4)阶段性测试与作业,包括案例报告、文献综述、思维导图、实验报告等;(5)临床技能考核,采用标准化病人(SP)、客观结构化临床考试(OSCE)等方式[5]。

终结性评价则侧重综合能力,减少单纯记忆性试题比例,增加案例分析题、临床情境题、综合论述题等,考查学生整合知识解决复杂问题的能力[6]。

在教学实践中可引入BOPPPS模型,将评价嵌入“导言-目标-前测-参与式学习-后测-总结”各环节,实现评价与教学的深度融合。

### (五) 评价反馈:建立闭环改进机制

评价的根本目的是促进学习与改进教学。构建“评价-分析-反馈-改进”闭环机制:教师在评价后应及时向学生提供个性化反馈,明确优势与不足,提出具体改进建议;院系定期汇总分析课程目标达成度数据,识别共性问题,调整教学策略;学校建立教学质量报告制度,将评价结果与教师发展、课程改革、资源配置挂钩,形成持续改进的文化。借鉴结构方程模型等统计方法,可深入分析影响教学效果各因素(如师资配备、学习过程、课程类型等)及其相互关系,为精准改进提供实证依据。如教师可借助学习分析仪表盘,向学生推送个人能力雷达图,并标注与同年级常模的对比及三条提升建议。

## 5. 小范围实证研究方案设计

为验证体系有效性,拟选取我院《康复护理学》课程开展准实验研究。将两个自然班分为实验组(应用本评价体系)与对照组(传统评价)。研究周期为16周,采用前后测设计:前测包括理论知识及操作技能基线测试;后测包含OSCE考核、岗位胜任力量表及半结构化访谈。通过独立样本t检验分析两组OSCE成绩差异,采用内容分析法归纳师生对新体系的接受度与改进建议,为后续优化提供实证支撑。

## 6. 技术应用深化：数据流程与区块链存证

### (一) 评价数据流程设计

体系运行的核心是数据驱动。具体流程为：① 数据采集层：多元主体通过智慧平台(超星/雨课堂)打分，记录课堂参与、小组互评、SP考核等过程性数据；② 数据处理层：系统按六维能力标签对数据进行清洗与归类；③ 分析建模层：采用描述统计与雷达图算法，生成个人与班级能力图谱；④ 反馈应用层：教师端获得班级能力短板预警，学生端收到个性化雷达图及三条提升建议(如“临床推理能力低于常模，建议完成2个虚拟仿真病例训练”)。

### (二) 区块链存证场景

为解决实习单位与学校评价互信难题，设计如下场景：学生在临床实习中的OSCE考核结果及带教评价数据，经哈希加密后上传至联盟链(高校、实习医院、认证机构为节点)。用人单位招聘时，经学生授权，可验证数据真实性与完整性，防止篡改。此机制为“评价-改进-认证”闭环提供可信底座。

## 7. 与国际前沿文献的对话及贡献

本体系与两大国际前沿理论形成对话：一是胜任力本位医学教育(CBME)，强调以可信赖专业活动(EPAs)为评价载体。本文的“六维指标”与CBME一脉相承，但进一步设计了针对中国课堂的BOPPPS嵌入路径，解决了CBME在单次课程中难以落地的痛点。二是程序性评估，主张低stakes测试连续累计。本文提出“过程性评价占50%~60%”，符合其理念，并创新引入了学习分析仪表盘，使累计数据可视化，而国际上多数程序性评估仍停留在分数汇总层面[7]。综上，本文贡献在于：①提出了一个可操作的三层实施框架；②设计了针对本科教学的技术实现路径(数据流+区块链)；③为准实验验证提供了完整方案，弥补了国内同类研究多理论少实证的不足。

## 8. 体系实施的保障机制

### (一) 制度保障

学校应制定教学评价改革实施方案，明确各环节质量标准与责任主体。将岗位胜任力评价结果纳入课程考核、学位授予、评奖评优等环节，发挥评价的导向功能。

### (二) 技术保障

依托智慧教学平台(如超星、雨课堂等)，实现评价数据的自动化采集、分析与可视化呈现。探索区块链技术在评价数据存证、跨机构共享、防篡改等方面的应用，增强评价的公信力。

### (三) 师资保障

开展教师评价素养专题培训，帮助教师掌握多元评价方法、量规设计技巧、反馈沟通策略。建立教学评价研究团队，定期开展评价效果评估与工具优化。

### (四) 文化保障

营造“以评促学、以评促教”的育人文化，淡化评价的甄别功能，强化其诊断与发展功能。引导学生正确认识评价的价值，变被动接受为主动参与，形成师生共建评价体系的良性互动。

## 9. 结语

新医科建设对医学人才培养提出了更高标准，构建以岗位胜任力为驱动的教学评价体系是回应时代需求的必然选择。本文从评价目标、内容、主体、方式、反馈五个维度构建了系统的改革框架，强调多元主体参与、过程与结果并重、反馈闭环改进，旨在推动医学教育评价从“知识本位”向“能力本位”转型。未来研究可进一步探索岗位胜任力评价指标的量化方法、评价数据的智能化处理技术，以及在临床

医学、护理学、康复治疗学等不同专业中的差异化实施方案，特别是在临床医学与护理学专业中，开发基于 OSCE 与 EPAs(可信赖专业活动)整合的评价工具，并开展准实验研究验证其效果，为深化医学教育改革、培养卓越医学人才提供更加坚实的评价支撑。

## 基金项目

- 1) 2023 年省级教改课题(2023ZCY305)。
- 2) 2024 年校级重点教改课题(JG【2024】004)。
- 3) 2024 年校级重点教改课题(JG【2024】009)。
- 4) 2025 年校级一般教改课题(JG【2025】039)。

## 参考文献

- [1] 张丽娟, 孙迪, 孙茜, 等. 新医科“融合人才”理念下护理学课程体系构建与教学改革探索[J]. 卫生职业教育, 2024, 42(10): 46-49.
- [2] 李恺兰, 吴俊端. 医学教育创新发展背景下新医科人才培养探索——以广西医科大学为例[J]. 教育教学论坛, 2024(8): 43-46.
- [3] 祖雅琼. 医学硕士研究生 PBL 评价体系优化及教学效果影响因素研究[D]: [博士学位论文]. 天津: 天津医科大学, 2016.
- [4] 马悦. 浙江省高等院校研究生人才培养质量评价研究——以杭州电子科技大学为例[D]: [硕士学位论文]. 杭州: 杭州电子科技大学, 2021.
- [5] 王永泉. 工程教育专业认证“底线”问题的解析与释疑——从课程目标达成评价谈起[J]. 高等工程教育研究, 2022(5): 50-56.
- [6] 祝智庭, 戴岭. 融合创新: 数智技术赋能高等教育的新质发展[J]. 开放教育研究, 2024, 30(3): 4-14.
- [7] 张恩, 杨翠, 王春丽, 等. 融入区块链的课程目标达成评价系统建构与应用研究[J]. 现代教育技术, 2024, 34(2): 72-80.