

阅读心语
撰写自评报告

哈尔滨医科大学

赵士斌
2013年6月

接受认证的准备

Michael Field, Theanne Walters, Laurie Geffen

Australian Medical Council

1. 充足的准备 - 提前一年
2. 成立专项小组：
 - 收集问卷反馈的信息
 - 核对整理支撑材料
 - 编辑制作文本、表格、图解等

3. 全校参与：
 - 院长亲自负责
 - 分工写作任务
4. 依据认证标准组织材料：
 - 评价的基础数据
 - 优势与不足
 - 改进的计划

自评报告的撰写
一般原则

总论

清醒所为

1. 报告是写给专家和相关人员看的
2. 是专家评价和学校改进的依据
3. 撰写自评报告要以**标准**为基准
4. 自评报告涉及四个**主要领域**:
 - ★ 确定承担任务和教育目标
 - ★ 制定实现目标的教育计划
 - ★ 判断目标实现的教育评价
 - ★ 保证目标实现的管理措施

循证有据

1. 依据标准，逐项撰写
2. 用事实和证据回答标准所涉及的问题：
 - ★ 该项下，做了什么，怎么做的，结果如何
 - ★ 该项达标程度，影响因素是什么
 - ★ 如果可能，提出长处、不足和努力方向
3. 表述客观、准确和专业，避免主观、含混和八股
4. 树立时间线概念，过去、现在和将来不可混淆

把握要点

1. 报告相关性：针对认证标准
2. 情况现实性：五年内最近情况
3. 表述逻辑性：有条理、有联系
4. 结论客观性：非主观判断、间接推论
5. 证据可靠性：经过核对，有据可查
6. 事例典型性：有代表性、有说服力
7. 数据可靠性：样本有代表性/数据有统计学意义

广泛参与

自评过程要有共同利益方的广泛参与：
包括校内的学生、教师、管理者，校外的社区人士、医院和卫生部门的代表等。

1. 共同利益方需参与自评的全过程
2. 共同利益方应提前得知自评过程
3. 从“外部”看学校是他们的优势

自评报告的撰写 具体解读

各论

1. 宗旨及目标

- 1.1 宗旨及目标
- 1.2 宗旨及目标的确定
- 1.3 学术自治
- 1.4 教育结果

关注要点

- § 区域卫生服务需要
- 国家专业认证标准
- 医学教育发展趋势
- 学校办学实际能力：设定宗旨和目标的根据
- § 预期的教育结果：医学教育的出发点和归宿
- § 共同利益方的参与：教育受益者的权力
- § 教学民主管理机制：现代管理的核心要素

提示-1

- ★ 地方卫生服务需要和特点
- ★ 人口与疾病构成和发病状况
- ★ 学校现有的教育资源和规模
- ★ 民主决策与管理体制
- ★ 管理系统各部分之间的关系

提示-2

- ★ 学校定位的内涵
- ★ 指导学校办学的基本理念
- ★ 制定发展规划的依据
- ★ 教育目标的确定过程和实现情况
- ★ 毕业生质量调查和结果……等

教育目标

1988 WFME发表《**爱丁堡宣言**》：
全球公认需要继续改进各类卫生技术人才的培养质量，要重新定向医学教育计划，使之与本国的国情相一致，符合“人人享有卫生保健”的战略要求。

二个符合：符合中国国情；符合全球战略

William Henry Welch (1850—1934)



One of the "Big Four" founding professors at [Johns Hopkins Hospital](#)
The first dean of the [Johns Hopkins University School of Medicine](#)
The founder of the [Johns Hopkins School of Hygiene and Public Health](#)
The first school of [public health](#) in the country
The medical school [library](#) is named after Welch
He was referred to as "the Dean of American Medicine".

“Medical education is not completed
at medical school: **it is only begun.**”

Abraham Flexner (1866—1959)



*A medical school cannot expect
to produce fully trained doctors.
It can, at most, hope equip students with
a limited amount of knowledge
to train them in the methods and spirit of
scientific medicine...* **1925**

本科医学教育是

打基础的教育
通用为本，够用为度

2. 教育计划

- 2.1 课程计划
- 2.2 教学方法
- 2.3 科学方法教育
- 2.4 思想道德修养课程
- 2.5 自然科学课程
- 2.6 生物医学课程
- 2.7 行为科学、人文社会科学以及医学伦理学课程
- 2.8 公共卫生课程
- 2.9 临床医学课程
- 2.10 课程计划管理
- 2.11 与毕业后和继续医学教育的联系

关注要点-1

- ★ 希望从学科课程转向整合课程（横向与纵向）
- ★ 明确核心课程（CC）和自选课程(SSCs)
- ★ 主张采用自主学习（SDL）的教学方法
- ★ 关注批判性思维和科学方法的培养
- ★ 高度重视职业态度和行为（Professionalism）

关注要点-2

- ★ 强调社会、行为与伦理学科的教育
- ★ 重视预防医学、社区医学、初级卫生保健
- ★ 要求临床基本能力，提倡早期接触临床、全科医学、循证医学（EBM）
- ★ 为毕业后教育奠定基础并有机衔接
- ★ 共同利益者参与课程计划制定和评价

提示-1

- ★ 提供现行的完整的教育计划
- ★ 制定教育计划的教育理念
- ★ 教育计划与专业教育目标的关系
- ★ 教育计划与认证标准之间的关系
- ★ 教育计划制定过程

提示-2

- ★ 现行的课程计划及改革重点
- ★ 实现教育计划的教学方法
- ★ 实施教育计划的进展情况和改进之处
- ★ 现行教育计划与毕业后教育的关系
- ★ 教育计划的评价和改进意见……等

3. 学生成绩评定

- 3.1 学业成绩评定体系
- 3.2 考试和学习之间的关系
- 3.3 考试结果分析与反馈
- 3.4 考试管理

关注要点

- ★ 学业成绩评定要针对教育目标
- ★ 平时尽量采用形成性评价方法
- ★ 提倡多使用跨学科整合试题
- ★ 强调采用先进、客观的方法—OSCE
- ★ 考试要为改进教学提供有效信息
- ★ 基于教育测量学的考试命题与分析

提示

- ★ 提供现行成绩评定体系
- ★ 考试方法的改进—OSCE的开展
- ★ 形成性评价、整合试题所占比重
- ★ 考试结果的分析与反馈
- ★ 以数据和事例证明考试促进主动学习

4. 学生

- 4.1 招生政策
- 4.2 新生录取
- 4.3 学生支持与咨询
- 4.4 学生代表

关注要点

- ★ 提供基本的学习环境和条件
- ★ 对学生无偏见和歧视，政策透明
- ★ 向学生提供学习、就业和心理咨询
- ★ 实施助学制度，提供经济帮助
- ★ 支持学生社团及活动
- ★ 保护学生的申诉权
- ★ 学生是学校的共同利益者

提示

- ★ 提供学校现行的招生政策
- ★ 确定招生规模的依据
- ★ 近年来新生录取状况
- ★ 学生支持和咨询体系及运行情况
- ★ 学生社团、兴趣群体的活动及维权情况
- ★ 学生作为共同利益方参与教学管理的情况

5. 教师

- 5.1 聘任政策
- 5.2 师资政策及师资培养

关注要点

- ★ 保证教师在教学、科研、医疗服务方面的平衡；任用、晋升、职业发展方面的平衡
- ★ 保障教师的合法权利和义务
- ★ 教师应该参与教学管理与决策
- ★ 建立教师业绩考核评价体系，有激励机制
- ★ 建立教师成长中心，培训教育理论和技能

提示

- ★ 目前的教师队伍结构
现行教师聘任和资格认定制度
基础教师编制和招聘条件
- ★ 已实施的教师激励政策和有待改进之处
- ★ 对教学研究与论文、SCI的态度和政策
- ★ 教师成长中心的建立和运行情况
- ★ 教师出国学习和国际交流情况
- ★ 教师参与教学管理和决策的情况

教师角色转变

**From Teacher to
Facilitator or
Resource Person**

6. 教育资源

- 6.1 教育预算与资源配置
- 6.2 基础设施
- 6.3 临床教学基地
- 6.4 图书及信息服务
- 6.5 教育专家
- 6.6 教育交流

关注要点

- ★ 教学经费和基础设施足以完成教育计划
- ★ 临床教学基地，社区及农村基地现状与建设
- ★ 图书与信息资源，看重的是e-Learning资源
- ★ 有教育专家参与教育决策，提供咨询
- ★ 为师生提供国内外交流、开阔视野的机会

提示-1

- ★ 近年来教育拨款、学费收入和教学经费投入
- ★ 用于教学和学生的基础设施的状况，如临床模拟教学中心的状况
- ★ 附属医院和/或教学医院床位数；医学类专业学生均床位数
- ★ 附属医院和/或教学医院基础设施建设和教学管理制度建设情况
- ★ 教学医院教师培训及教师资格认定情况

提示-2

- ★ 图书及网络教学资源
- ★ 网络信息接入便利性
- ★ 医学教育研究系统及成果
- ★ 教育专家的任用
- ★ 医学教育的国内外交流与合作

7. 教育评价

PROGRAMME EVALUATION

- 7.1 教育评价机制
- 7.2 教师和学生的反馈
- 7.3 利益方的参与
- 7.4 毕业生质量

关注要点

- ★ 评价是内部质量保证体系的重要组成部分
- ★ 认证强调的是教育评价运行机制的有效性
- ★ 用于评价的数据收集与分析方法有效、可靠
- ★ 教育评价包括教育目标、过程与结果
- ★ 从教师、学生和毕业生质量追踪调查获得的反馈信息是改进教育教学的重要依据
- ★ 教育评价要有共同利益方的参与

提示

- ★ 该项是教育（计划）评价，不是教学评价
可参照2011年新修订的全球标准（7）
- ★ 提供教育评价体系和运行机制
- ★ 教师和学生的反馈意见的分析与处理
- ★ 利用教育评价信息改进教育教学的事例
- ★ 毕业生质量调查设计、结果和分析可靠

8. 科学研究

- 8.1 教学与科研的关系
- 8.2 教师科研
- 8.3 学生科研

关注要点

- ★ 研究活动及成果引入教学：
 - 将学生和课程引领到科学前沿
 - 培养学生的批判思维与科学方法
- ★ 医学教育和管理的研究队伍与成果

提示

- ★ 激励教师参加科研的政策
- ★ 保证教师参加科研的制度与措施
- ★ 科研、医疗与教学矛盾的平衡
- ★ 学生能够参加科研的机会
- ★ 教师指导学生科研活动的项目和统计

9. 管理和行政

- 9.1 管理
- 9.2 医学院校领导
- 9.3 行政管理人员
- 9.4 与卫生部门的相互关系

关注要点

- ★ 民主管理机制的建立和执行—教学委员会
- ★ 赋予负责教学的领导以足够的管理权限
- ★ 管理人员职责明确并得到必要的教育培训
- ★ 要与相关卫生部门和机构建立建设性的关系

提示

- ★ 要有教育管理机构、制度和审议组织
- ★ 任命有职有权的主管教育的领导
- ★ 建立一支优质的教育管理队伍
- ★ 与上级部门和同行业的机构保持建设性的良好关系

10. 改革与发展

- 10.1 发展规划
- 10.2 持续改革

关注要点

- 课程与时俱进，适应卫生服务需要
- ◆ 以资源定规模，实现可持续发展
- ▲ 完善制度，规范管理，保证质量
- ▶ 顺应医学教育趋势，建立现代医学教育体系

提示

- ★ 学校发展规划与卫生服务需要和学校实际的符合度
- ★ 学校在发展过程中如何保证教育质量的
- ★ 学校发展目标和教育规模是如何确定的
- ★ 学校的教育经费、人力、物资投入是否与规模增长同步
- ★ 教育目标与计划能否依据反馈信息及时调整