

中国职业教育委员会教学改革研究中心

关于举办“职业院校教学工作常态化诊断与改进高级研修班”的通知

各职业院校：

为贯彻《教育部办公厅关于建立职业院校教学工作诊断与改进制度的通知》精神，逐步在全国职业院校推进建立教学工作诊断与改进制度，引导和支持学校全面开展教学诊断与改进工作，切实发挥学校的教育质量保证主体作用。中国职业教育委员会教学改革研究中心决定举办《职业院校教学工作常态化诊断与改进高级研修班》，会后颁发培训证书。请各单位积极组织相关人员参加，具体事宜通知如下：

一、主要内容

（一）职业院校教学工作常态化诊断与改进理念

1. 质量理念：(1) 结构质量(2) 发展质量(3) 管理质量(4) 培养质量(5) 服务质量(6) 内适质量(7) 外适质量(8) 个适质量(9) 优质资源(10) 优质专业
2. 零缺陷理念：(1) 零缺陷内涵(2) 零缺陷理念与质量管理
3. 大数据理念：(1) 大数据特点(2) 大数据理念与质量管理
4. 工作流理念：(1) 工作流内涵(2) 工作流理念与质量管理
5. 螺旋上升理念：(1) 螺旋上升理念示意图(2) 螺旋上升理念与质量管理
6. SMART 目标管理理念：(1) SMART 目标管理(2) 目标制定依据(3) 类型及要素

（二）职业院校教学工作诊改标准体系及内涵

1. 教学诊改标准体系：(1) 标准体系系统架构(2) 标准体质量管理要素
2. 教学诊改项目、要素、目标及主要诊断点：(1) 《高等职业院校内部质量保证体系诊断项目参考表》重点解读(2) 《中等职业学校内部质量保证体系诊断项目参考表》重点解读
3. 教学诊改现场复核流程：(1) 自主诊改—抽样复核—落实改进；(2) 复核专家预审意见(表)—专家个人工作计划(表)—专家走访交流记录(表)—专家复核意见(表)—专家个人表决(表)—专家表决结果汇总(表)
4. 诊改现场复核结论及诊改状态：(1) 区分度内涵(2) 复核结论(3) 诊改状态
5. 教学诊改提交要件库：(1) 学校的《内部质量保证体系自我诊改报告》(2) 近2年学校的《人才培养质量年度报告》(3) 近2年学校的《人才培养工作状态数据分析报告》(4) 近2年学校、校内职能部门、院（系）的年度自我诊改报告(5) 学校事业发展规划、内部质量保证体系建设规划及其他子规划(6) 学校所在地区的区域经济社会事业发展规划。

（三）职业院校教学工作常态化诊断与改进“四大”主要建设任务

1. 建立实效的教学工作常态化诊断与改进管理体制
(1) ”双线”模式内涵(2) 质量保证与质量管理监控体系架构图(3) 质量保

证线组织管理体系(4)质量管理与质量监控组织管理体控

2. 建立可行的教学工作常态化诊断与改进工作制度

(1)教学诊改综合管理制度(2)教学诊改专项管理制度(3)教学诊改配套管理制度(校院二级管理运行机制案例、绩效考核管理案例)

3. 建立完备的内部质量保证制度(制度、规范、标准、流程)体系

(1)质量计划制定(2)目标链与标准链体系(3)制度内涵及典型案例(4)规范内涵及典型案例(5)标准内涵及典型案例(6)流程内涵及典型案例

4. 建立共享的人才培养工作状态数据管理系统

(1)数据管理”三对接”(2)人才培养数据平台深度挖掘及诊改应用(3)校本数据中心建设及诊改应用

二、参加对象

全国职业院校(高、中职)领导、教务处、督导处、职教研究所、教学质量管理中心、质管办、科研处、系部、教研室、专业带头人、实训处、骨干教师等相关人员。

三、主办单位:

中国职业教育委员会教学改革研究中心

请登陆官方网站:<http://www.chinavec.com>

四、时间地点

2016年11月11-14日(11日报到) 福建·厦门

2016年11月18-21日(18日报到) 浙江·杭州

五、报名事项

会务费用(1380)元/人(含会务费、场地费、证书费、资料费、餐费等),住宿统一安排(提前与会务组确认),住宿费及其他费用自理,如需转账(请提前通知会务组)。培训结束,统一颁发在职师资人员继续教育学时证书;为方便参会交流,会务组QQ号:1478402955 培训结束之后,颁发培训证书,课件。转账号:中国工商银行北京玉东支行企业名称:北京育成中培教育科技有限公司。账号:0200207809200162474

六、联系方式

会务组负责人:杨主任 手机:13311144865 15117998953

会务组联系人:杨颖老师 手机:13311144865 15117998953

报名邮箱:jiaoxueedu@vip.163.com

中国职业教育委员会教学改革研究中心

北京育成中培教育科技有限公司

二〇一六年十月九日

关于举办“职业院校教学工作常态化诊断与改进高级研修班”的
通知

单位						参会共()人
带队人员	姓 名	科 室	职 务	电 话	手 机	E-mail
参 会 人 员						
是否住宿 √	是□ 否□	房间总数: ____ 间		住宿时 间	2016 年__月__日至__月__日	
付款方式 √	转账□ 现金□		备 注			
会议其他 服务事项	1、本次会议由当地会务公司协办，会务正式发票由当地会务公司单位统一开具。 2、会议课件会务组将在会议结束后发送至参会代表邮箱, 无需自带拷贝工具。 3、凡有意承办全国职教会议（内训等）和加入专家库安排讲学的单位个人请来电 咨询会务组。					