**教学质量要“医院体检”，更要“自我保健”**

杨应崧（作者系全国职业院校教学工作诊断与改进专家委员会主任委员）

我国的教育教学评估在保证办学方向、规范院校管理、促进加大投入等方面发挥了重要作用，取得了显著成效，但管办评不分影响信度、主体单一影响效度、过滥过密干扰正常教学、责任错位侵犯办学自主权等批评声也不绝于耳。有专家研究指出，我国教育教学评估存在三个主要问题：主体不规范，连续性缺乏，数据欠准确。

为尽可能减少评估的负面效应，近年来，教育部组织专家进行了大量而持续的研究，取得了不少成果。其中就包括第二轮高等职业院校人才培养工作评估从理念到方案、从指标到流程、从考察方法到数据采集的全面提升。

教育行政部门不再组织评估但质量保证责任不能变

2012年，国务院教育督导委员会办公室成立，标志着我国教育质量保障体系的顶层设计做出重大调整，教育教学评估进入一个以“管办评分离”为主要特征的新的发展阶段。

尽管各方对“管办评分离”的实质内涵和实施途径等尚有不同认识，但是，实施“管办评分离”是为了完善教育质量保障体系、促进政府职能转变、加快依法治校步伐、促进人才培养质量提高，办出真正让人民放心满意教育的目标毋庸置疑。“管办评分离”的直接目标是在实现评估主体的多元化、规范化的同时，提高评估结论的公正性和科学性，而不是要从此免除教育行政部门对院校进行日常规范管理与监督指导的责任，不是要从此取消弱化举办方和院校质量保证第一人的地位和作用，更不是要搞什么“权利再分配”，这同样是毋庸置疑的。

在新的教育质量保障体系下，教育部明确要求职业院校的管理方、办学方（院校及其举办方）不再组织教育教学评估。这一方面意味着对教育教学评估的重新界定，即今后专指不包括管理方和办学方的其他利益相关方或第三方所组织的、来自于院校外部的评估，另一方面意味着管理方和办学方要对传统的院校质量管理模式进行改革。

建立职业院校教学工作“诊改”制度的初衷正是为了让职业院校能够在不依靠外部评估的情况下，把教学质量管理得更加规范、精细、到位，将社会赋予院校的质量保证责任落到实处，也是为了使教育行政部门进一步加强对职业院校教学质量的事中事后监管，更好地履行质量管理的职责。

“诊改”并非“管办评分离”中的“评”

建立“诊改”制度是一项事关职业院校内部管理体制改革的大胆探索，而不是“管办评分离”之下的评估。

当前，我国正处于经济转型的关键阶段，经济发展呈现从“新”到“常”的嬗变。毫无疑问，以“两个服务”为宗旨的职业教育理应率先主动适应经济发展新常态的人才需求，以创新质量保证体系为抓手，扎实提高人才培养质量。

高职教育十余年的评估实践，以及质量管理的发展历程和经验告诉我们，保证质量离不开外部定期或不定期的检查、检验、评估，但归根到底要依靠内外结合、以内为主，分工合作、协调平衡，既相互印证又相互制约的质量保障体系。因为评估带来的一些副作用而要求取消评估的主张，以及把质量保证的“宝”全部押到评估身上，把评估视为质量管理“不二法门”的想法都是片面的，落后于时代的，甚至是有害的。

建立职业院校教学工作“诊改”制度的根本出发点是为了探索建立适应经济发展新常态需要的职业院校内部教育质量保证体系，营造中国特色、职业教育特点的现代质量文化。《通知》中明确，“诊改”工作的内涵是“学校根据自身办学理念、办学定位、人才培养目标，聚焦专业设置与条件、教师队伍与建设、课程体系与改革、课堂教学与实践、学校管理与制度、校企合作与创新、质量监控与成效等人才培养工作要素，查找不足与完善提高的工作过程”。由此，不难理解“诊改”工作的主要任务，一是理顺工作机制，二是落实主体责任，三是分类指导推进，四是建立数据管理系统，五是试行专业“诊改”。

评估与“诊改”并非相互排斥而是互为补充

在有关“诊改”的议论中，比较集中的话题之一是，“诊改”和评估有什么不同？它们之间是怎样的关系？笔者认为，主要有八个方面的不同。

一是愿景目标不同。评估是为了督促院校按照既定目标、标准的要求，增强质量意识、端正办学方向、改善办学条件、规范教学管理，建立起自上而下、周期性、层级式管理为基本架构的人才培养质量管理系统。而“诊改”是为了引导和帮助职业院校发挥教育质量保证主体作用，自主开展多层面、多维度的诊断与改进工作，逐步建成覆盖全员、贯穿全程、纵横衔接、网络互动的常态化教学工作诊断与改进制度体系，形成富有内生活力和创新激情的良性机制。

二是运作动力不同。评估作用下形成的质量管理系统，其运作动力主要来自于外部，来自于行政指令。虽然建成难度较小、效果易见，但院校容易产生被动应付心理，质量管理容易出现时紧时松、上紧下松现象，持续改进动力不足。而“诊改”的运作动力主要来自于社会需求，来自于提升核心竞争力的内在需要，来自于学校内部大大小小“质量改进螺旋”相互激励、牵制的潜在机制，虽然建设难度较大、过程较长，但能够形成常态，持续改进。

三是标准设置不同。评估的标准由评估的组织者设定，因此，不同组织主体的同类评估会有不同的标准，而同一主体组织的同类评估的标准则基本统一，称之为“既定标准”。而“诊改”的标准由质量生成主体，也就是学校制定，因此，在不突破教育部设定底线的前提下，各院校都可以补充设定适合自身实际的标准，并可以随需求的变化和达成的状态不断修正，甚至提出“跳一跳够得着”的新标准，始终保持改进提升的激情与张力，故称其为“需求标准”。

四是组织主体不同。评估的组织主体可以是利益相关方，也可以是没有直接利害关系的第三方机构，在实施“管办评分离”之后，则不包括职业教育的管理方和办学方。“诊改”的组织主体是质量的直接生成者——院校及其举办者，是质量保证的第一责任人。

五是教育行政部门的角色不同。在评估中，教育行政部门是组织主体，扮演的是指挥员、裁判员的角色。在“诊改”制度中，则起着规划、设计、引导、支持的作用，扮演指导员和教练员的角色。他们在质量保证中的作用主要通过引导、帮助院校建立教学工作“诊改”制度体系、复核院校“诊改”工作实际效果、督促院校有效改进来体现，而不是越俎代庖代替院校的第一责任人地位，直接组织“诊改”。

六是指标体系不同。评估的指标体系为的是对评估对象做出价值判断，依据的标准是既定的、静态的，一般是按照“逐层分解”的模式设计。“诊改”的指标体系是质量生成主体用于诊断、定位、导航的，依据的标准是开放的、动态的，所以必定按“态（现实状态）-里（影响因素）-表（表现指标）”的逻辑展开，更像罗盘和坐标。

七是运行形态不同。评估是为了对教育机构的办学方向、办学条件和办学水平等做出评议和估价，需要事先选定评估节点，并在规定的时间内完成规定工作，给出评判结论，因此具有项目的性质，类似于到医院体检，注重的是结论。“诊改”是质量生成主体为了找准定位、调整纠偏、持续改进而设计的运行模式，所以是融入工作全程的，没有起讫时间的限制，类似于日常的自我保健，注重的是过程。

八是操作方法不同。虽然高职院校第二轮评估试图突破“管理主义”桎梏，在操作方法上有许多创新，比如“深度访谈”“专业剖析”“数据说话”等，收到很好的效果，但由于缺少法规、体系、制度、机制等的支持，并没有完全达成预期。而“诊改”的操作方法体现以下特点：重视质量计划和质量标准的制定及其诊断与改进；广泛采用“深度汇谈”方法，即重视体会、经验、创意等的共同化、组合化、显性化；强调从源头（尽量不从管理部门）采集数据；强调“过程性”数据的开发、采集、利用；强调数据的实时采集、分析、展现。“诊改”为“共同建构”创造了良好的制度环境，效果会更加理想。

至于评估与“诊改”的关系，在实施“管办评分离”之后，由政府组织的，以督导和第三方评估为主要形式的外部质量保障体系和在教育行政部门指导下建立的，以诊断与改进为主要特征的职业院校内部质量保证体系，共同组成中国特色、职教特点，完整现代的职业教育质量保障体系。外部的第三方评估，院校的自我诊改，以及教育行政部门的诊改复核，形成的“图像”不仅各有特定聚焦，也都会出现盲点，叠合三方图像才能获得最接近于真实的形象。因此，评估与“诊改”不是相互对立、相互排斥、有我无你的关系，而是相辅相成、互为补充、相互制约的关系。

近年来，许多国家的教育教学质量管理明显地反映出一些共性走向：注重现代质量文化建设，强调质量保障体系的构建，重过程重微观，致力于每个参与者责任的落实，构筑多元主体组织多维评价格局，重视学生学习产出评价的研究和探索，及时引入最新信息技术，这些应当成为我们构建职业教育现代质量保障体系、打造人才培养质量共治机制的重要参照和直接借鉴。建立职业院校“诊改”工作制度是朝“零失败教育”走出的具有决定性意义的一步，是职业院校质量保证体系的完善和创新，是一件新事物，也是一块“硬骨头”。它涉及各个系统、各个层面，每位师生理念意识、形态模式、行为习惯等的改变,是一场所有人都必须直接参与、做出承诺，牵一发而动全身性质的深刻变革。这也是教育部要求针对不同发展阶段的院校推进分类指导的原因。