

高等教育（本科）国家级教学成果奖
申报书附件 2

教学成果应用及效果证明材料

成果名称：基于数据视角的北大医学本科教
育教学质量评价体系建设

成果完成人：王维民，谢阿娜，李曼，王媛媛

蔡景一，马莉萍，周舒艾君，贾娜丽

刘玉峰，高波，王景超，李峰

成果完成单位：北京大學

推荐单位：北京市教育委员会

推荐时间：2022 年 10 月 25 日

应用及效果其他支撑材料

目 录

（一）北大医学本科教育教学质量评价相关制度举例	1
1.北京大学医学部本科教学评价委员会章程（试行）	1
2.北京大学医学部本科教育教学督导工作管理办法	3
3.北京大学医学部学生评教问卷	5
4.北京大学医学部本科教学绩效评估指标方案	8
5.北京大学临床教学基地本科教学质量评价管理办法	12
（二）北大医学本科教育教学质量评价信息化系统平台	17
1.学生评教系统及手机端	17
2.教学调查、领导评教、专家评教	18
3.教学奖励评审系统	19
4.教学研究项目管理系统	19
5.本科教学质量状态数据库及可视化报告	19
（三）北大医学本科教育教学质量评价相关报告举例	21
1.学生评教分析报告	21
2.督导工作总结汇编	24

3.临床教学基地本科教学评估报告	28
4.校内学院本科教学调研报告	30
5.本科生在线教学调查报告	34
6.新时代教改调查报告	37
7.医学生新生基线调查报告	40
8.医学生培养与发展调查报告	43
（四）教育教学评价信息反馈展示举例	44
（五）北大医学本科教育教学质量评价示范效果	47
1.开展课题研究	47
2.学术会议交流	47
3.医学生培养调查	48
4.医学教育机构调查	49

（一）北大医学本科教育教学质量评价相关制度举例

1.北京大学医学部本科教学评价委员会章程（试行）

北京大学医学部本科教学评价委员会章程（试行）

第一章 总 则

第一条 为适应医学教育改革和发展的需要，充分发挥医学教育专家、教师、学生及相关利益方对教育教学工作的评价和监督作用，进一步完善医学部内部质量保障体系，提高人才培养质量，特制定本章程。

第二条 北京大学医学部本科教学评价委员会（以下简称“评价委员会”）是对本科医学教育教学工作进行监督、评价、调研、指导和咨询的专门机构，对学校本科教育教学状态进行常态化监控，对医学部主任和部务会负责。

第三条 评价委员会旨在确保本科教育教学质量，发现本科教学中存在的主要问题，提出教育教学改进的意见和建议，致力于促进教师教学发展、学生自主学习，全面提升人才培养质量。

第二章 组织机构

第四条 评价委员会由医学部教学主任提名，部务会审议通过后，由医学部主任聘任。

第五条 评价委员会设主任委员1名，副主任委员若干。委员总数一般不超过30人。

第六条 评价委员会委员由资深医学教育专家、教师和学生代表、行政管理人员代表、社会公众代表等组成。委员应身体健康、责任心强、熟悉教育教学规律，热心学校教育事业，能积极参加评价委员会的工作。

第七条 医学部本科教学督导组挂靠于评价委员会，督导组负责教育教学全过程的监督和指导，一般由资深医学教育专家、管理专家等组成。

第八条 评价委员会实行任期制，每届任期一般为五年，连续任职一般不超过两届。遇委员因身体或工作调动等原因，不能参与评价委员会日常工作的情况，应及时调整委员会名单，报部务会批准。

第九条 评价委员会下设秘书处，秘书处设在教育处，负责处理评价委员会日常事务。

第三章 主要职责

第十条 评价委员会的职能包括以下几个方面：

- （一）审议医学部本科教学相关质量标准和评价指标体系；
- （二）指导开展医学部本科教学质量评价工作；
- （三）审议年度本科医学教育质量报告；
- （四）审议年度督导总结报告；
- （五）为医学教育办学定位、培养方案、重大教育教学改革与规划提供咨询；
- （六）关注医学部教育教学相关制度的制定和落实情况；
- （七）完成医学部主管领导交付的其他教学评价相关任务。

第四章 议事规则

第十一条 评价委员会根据学校教学工作的需要，在委员会主任的主持下开展工作。

第十二条 评价委员会每学期至少召开 1 次全体委员工作会议，讨论决定教学评价工作中的重要事项。遇特殊情况，经主任委员或 1/3 以上委员提议，可临时召开主任会议或全体会议。所有会议决议应形成纪要。

第五章 附 则

第十三条 评价委员会的工作经费纳入医学部的年度教学经费预算。

第十四条 本章程由评价委员会秘书处负责解释。

第十五条 本章程经医学部部务会批准，自公布之日起实施。

2.北京大学医学部本科教育教学督导工作管理办法

北京大学医学部本科教育教学督导工作管理办法

为了进一步完善北京大学医学部本科内部教育质量保障体系,推进本科教育教学管理工作的科学化、规范化、民主化,充分发挥资深教师的指导作用,保证本科教育教学督导工作的正常开展,特制定本管理办法。

一、目标与原则

北京大学医学部本科教育教学督导以国家教育方针和医学部全人教育思想为原则,旨在指导促进教师教育教学新理念、新方法的实施与推广;促进学生创新性思维、批判性思维和健全人格的发展;推进医学教育质量的提升。

二、组织机构

(一)北京大学医学部本科教育教学督导机构分为医学部和学院两级。医学部督导组挂靠医学部本科教学评价委员会,医学教育研究所负责相关组织协调工作;各学院督导组由各学院负责组织协调。医学部督导组和学院督导组互动连通。

(二)医学部督导专家的选聘由学院推荐,本科教学评价委员会审核确定,并颁发聘书;学院督导专家由各学院确定。

(三)督导专家任期三年,可连任。

三、聘任条件

(一)资深教师及管理专家,热心医学教育事业,具有丰富的教育教学工作经验和先进的教育理念。

(二)身体健康,责任心强,并有时间和精力投入本科教育教学督导工作。

(三)具有良好的组织协调、交流沟通、分析调研和表达能力。

四、主要职责

督导组负责本科教育教学全过程的监督与指导,为北京大学医学部本科教育教学决策部门提供建设性意见和建议。主要包括以下几个方面:

(一)关注学校教育思想、办学定位和专业培养方案等的设计与实施,并提出意见和建议。

(二)关注北京大学医学部本科教育教学相关制度的制定与落实。

（三）深入教学一线，了解本科教育教学的全过程，收集教师和学生反馈的相关信息，发现北京大学医学部在办学过程中的优势和存在的不足，并及时反馈给相关部门。

（四）积极参加医学部组织的教学调研以及各类教育教学会议和交流活动，完成督导总结或调研报告。

（五）参与指导相关的医学教育研究。

五、工作内容

（一）听课与督考：深入课堂、实验室抽查听课，直接了解教学第一线情况，参与学期末督考，每学期听课不少于 32 学时。

（二）教学检查：参与各类教学检查，发现教学过程中出现的教育教学质量问题，督促教学和管理水平提高。

（三）师生访谈：开展师生访谈或座谈会，了解一线教学相关信息并及时反馈。

（四）课题调研：受医学教育研究所委托对当前学校教育教学工作中存在的问题进行调查研究，并提出建议和决策参考。

（五）学院督导组工作由各学院自行安排。

六、督导管理

（一）医学部督导专家因故 1 个月以上不能履职者，应及时告知医学教育研究所；3 个月以上不能履职而未提前告知者，将视为自动放弃督导专家资格。

（二）医学部督导组每学期召开工作例会，提交听课记录、督导总结等，并反馈信息、交流心得。

七、附则

（一）为保证医学部督导组工作的顺利进行，医学部给予一定的经费支持。

（二）学院督导工作管理办法由各学院自行制定。

（三）本办法经 2020 年 3 月 9 日医学部第 2 次部务办公会讨论通过，自发文之日起正式实施。2013 年印发的《北京大学医学部本专科教育教学督导工作管理办法》同时废止。

（四）本管理办法由北京大学医学教育研究所负责解释。

3.北京大学医学部学生评教问卷

北京大学医学部学生评教问卷

理论课学生评教问卷（课程）

你对这门课程的整体印象分为：_____分（满分 100 分）

一、请根据你对本门课程的感受及状况，选择以下条目的符合程度（在数字上划“√”）：

在这门课程的学习过程中：	分值	很不符合……………很符合				
1. 我很清楚该课程学习目标	15	1	2	3	4	5
2. 课程有很清晰的内容框架，有助于我学习	15	1	2	3	4	5
3. 课程内容激发我平时开展主动学习与探索	15	1	2	3	4	5
4. 我在课程学习中被鼓励提出自己的问题	15	1	2	3	4	5
5. 课程的考核能恰当地反映我的学习水平	15	1	2	3	4	5
6. 课程教学完善了我的知识结构	15	1	2	3	4	5
7. 我会推荐该课程给其他同学 （如果该课程为必修课，请假设为选修课）	10	1	2	3	4	5

二、附加题（必答，不算权重，不计分）：

1. 课程有增加我的职业认同感和道德感
a. 很符合 b. 符合 c. 一般 d. 不符合 e. 很不符合

理论课学生评教问卷（教师）

你对该教师的印象分为：_____分（满分 100 分）

一、请根据你对课堂的感受及状况，选择以下条目的符合程度（在数字上划“√”）：

在这门课程的学习过程中：	分值	很不符合……………很符合				
1. 教师清晰地向我们展现了授课内容，使我能够理解（听懂）并接受	15	1	2	3	4	5
2. 我能感受到教师对教学的热情	15	1	2	3	4	5
3. 教师教学激发我的学习热情和深度学习的兴趣	15	1	2	3	4	5

4. 教师鼓励我积极参与课堂讨论	15	1	2	3	4	5
5. 教师能根据我们的掌握情况合理安排教学进度/内容	10	1	2	3	4	5
6. 教师为我提供了除教材以外充足的学习资源（如大纲、讲义、延伸阅读资源等）	10	1	2	3	4	5
7. 教师对我的问题（包括课业询问）给予及时、有帮助的反馈	10	1	2	3	4	5
8. 我会推荐该老师的课程给其他同学 （如果该课程为必修课，请假设为选修课）	10	1	2	3	4	5

二、附加题（必答，不算权重，不计分）：

1. 课程有增加我的职业认同感和道德感
 - a. 很符合 b. 符合 c. 一般 d. 不符合 e. 很不符合

实验课学生评教问卷（课程）

你对这门课程的印象分为：_____分（满分 100 分）

一、请根据你对本门课程的感受及状况，选择以下条目的符合程度（在数字上划“√”）：

在这门课程的学习过程中：	分值	很不符合……………很符合				
1. 我很清楚该课程学习目标	10	1	2	3	4	5
2. 实验过程组织有序，提升了我的学习体验	10	1	2	3	4	5
3. 实验步骤及技术要领清晰	5	1	2	3	4	5
4. 实验室的设备器材及场地资源等能够满足我顺利完成实验	10	1	2	3	4	5
5. 在课程学习中我有充足的动手操作机会	10	1	2	3	4	5
6. 实验课程的考核能恰当地反映我的学习水平	10	1	2	3	4	5
7. 实验课程使我的实验技能得到了严格、规范和比较全面的训练	10	1	2	3	4	5
8. 实验课程使我更好的理解实验原理	5	1	2	3	4	5
9. 实验课程培养了我综合运用知识、分析和研究问题的能力	5	1	2	3	4	5
10. 实验课程强化了我的安全意识	5	1	2	3	4	5
11. 实验课程进一步激发了我对科研创新的兴趣	10	1	2	3	4	5
12. 实验课程使我体会到了严谨求真的科学精神和实事求是的学术态度	5	1	2	3	4	5
13. 我会推荐该课程给其他同学 （如果该课程为必修课，请假设为选修课）	5	1	2	3	4	5

二、附加题（必答，不算权重，不计分）：

1. 课程有增加我的职业认同感和道德感

b. 很符合 b. 符合 c. 一般 d. 不符合 e. 很不符合

实验课学生评教问卷（教师）

你对该教师的印象分为：_____分（满分 100 分）

一、请根据你对课堂的感受及状况，选择以下条目的符合程度（在数字上划“√”）：

在这门课程的学习过程中：	分值	很不符合……………很符合				
1. 老师清晰地向我们展现了授课内容，使我能够理解（听懂）并接受	20	1	2	3	4	5
2. 我能感受到老师的认真负责、敬业投入	20	1	2	3	4	5
3. 老师启发我独立思考，鼓励我探索、质疑	20	1	2	3	4	5
4. 老师能对我的学习进展及实验报告给予及时指导和反馈	20	1	2	3	4	5
5. 我会推荐该老师的课程给其他同学 (如果该课程为必修课，请假设为选修课)	20	1	2	3	4	5

二、附加题（必答，不算权重，不计分）：

1. 课程有增加我的职业认同感和道德感。 【单选题】 【0%】 [评价类型: 课程评教]

c. 很符合 b. 符合 c. 一般 d. 不符合 e. 很不符合

4.北京大学医学部本科教学绩效评估指标方案

北京大学医学部本科教学绩效评估指标方案

为了更好的了解医学部各教学科研单位教学状况和发展,加强教学管理,引导各单位重视教学,提高教学工作效果,特制订如下本科教学绩效评价方案。

一、适用范围

本体系适用于医学部教学科研单位年终教学绩效总结工作,是对一年总体教学工作的评价,而非对具体某项教学活动的评价。

二、考核方式

考核分为教学工作量、教学状况与发展、学生发展状况、教学管理工作等方面进行考察。

教学工作量考察主要是对各单位教师承担的教学工作、受益学生、指导学生、教授上课比例等方面的衡量,占总分的30%。

教学状况与发展考察包括教学评价、教师发展、教学奖励、教学项目,是对各单位教学质量、教学改革和建设的综合考量,占总分的42%。

学生发展状况考察包括学生国际交流、学生科研项目参与情况、学生评价,占总分的12%。

教学管理状况考察各单位教学管理状况,包括重点教学任务、教学管理、招生投入情况,占总分的16%。

三、计分方式

第一、条件赋值。满足一定要求赋予满分,不满足根据情况酌情赋值。

第二、排序赋值。针对具有可比性的数值指标,如课程评估等。

第二、积分赋值。针对具有展示性和开拓性的教学成果,如教学奖励等。

第四、问卷评分方式。针对教学管理及教学工作完成情况发放问卷评分。

四、北京大学医学部本科教学绩效评价方案由医学部教育处、北京大学医学教育研究所设置并最终解释。

附件 医学部学院教学绩效评价计算方式及说明

医学部学院教学绩效评价计算方式及说明

统计时间范围：如无特殊说明，以学年为单位统计

一级指标	二级指标	分值	计算方式	说明
一 教学 基本 工作 量 30	1.1 平均学时数	15	学时指数=单位总学时数/教师数	- 校内单位按每个教师每学年基本教学工作量108学时，本科占一半为54学时为标准。临床学院按临床全程教学覆盖学时计。 - 校内单位教师数以全单位教学科研岗位教师总数计，教辅不计。临床学院教师数理论课按实际人数计；见实习按在编主治医师及以上医师系列人数*15%计。（教学科研岗位包括教学系列及新体制的教研系列） - 临床医院的统计时间可以不按学年，而以学生进院至一年后为单位计。 - 学时指数高于54记15分，36-54（含54）记13分，18-36（含36）记11分，0-18（含18）暂不记分，后期酌情赋值。
	1.2 课程受益面	5	校内单位：受益指标=课程入学分数/教师数 临床学院：累计得分。	- 校内单位受益指标高于200记5分，100-200记4分，100以下记3分。 - 临床学院承接本科临床教学任务，承担全程教学加1分/轨道（按本年度新入院学生累计计算），承担部分课程或开设跨院选修课加0.5分/教学班。
	1.3 指导学生数	5	校内单位：指导学生指数=本科生总数/教师数 临床学院：全部计5分。	- 本条目统计本单位教师指导学生科研、论文有关数据，体现对学生的学术指导。综合指导数高于5记5分，3-5记4分，3以下记3分。 - 本科生总数为本单位所属专业在校生总数（无论教学阶段归属）。如有专门开设的科研训练课程，外单位的学生数也可重复计算在内。 - 教师数统计同“1.1 平均学时数”中的教师数数据。 - 医学人文学院可以平均分计。
	1.4 教授上课	5	教授上课指数=单位本科教学教授数/教授总数	- 教授开课比例高于90%记5分，80-90%记4分，70-80%记3分，50-70%记2分，低于50%记0分。 - 仅统计正教授和新体制长聘副教授。研究员和主任医师等不计。 - 只要有一次或以上本科课程授课即可计入。
二 教学 状况	2.1 评价优异指数	15	评价优异指数=（单位在全校前10%课程数量-单位在全校后10%课程数量）/	- 优异指数指标排序，前20%记15分，20-40%记13.5分，40-60%记12分，60-80%记10.5分，80%以后记9分。 - 按学生参评率大于等于50%的课程计。 - 临床学院均12分计；直属单位均暂不记分，后

一级指标	二级指标	分值	计算方式	说明
与发展 42			单位参评总课程数	期酌情赋值。
	2.2 教师发展	5		1. 学院教师教学发展计划及执行情况。 2. 教师积极参加各级各类教师教学发展活动情况。 1. 承担学校教师教学发展任务，开放各类教学活动的示范观摩，分享教学经验。
	2.3 教学奖励	10	单位教学奖励累计得分。	1. 教学成果奖国一记 5 分，国二 4 分，市一 3 分，市二 2 分，第二完成单位按 0.5 计算；校级成果特等奖记 1.5 分，校一 1 分，校二 0.5 分。 2. 教学名师奖、青年教学名师奖、教学基本功大赛（总分不超过 8 分）、北京高校优秀本科育人团队、课程思政教学名师和团队、国家级优秀教材、北京高校本科优质课程和优质教材、校级优秀教材（总分不超过 3 分）、多媒体课件大赛（总分不超过 2 分）等奖项，各奖项按国家级 2 分、北京市级 1 分、校级 0.5 分累计得分。（对有等级区分的奖项，国一 2 分，国二 1.5 分，国三及其他 1 分；市一 1 分，市二 0.8 分、市三及其他 0.5 分；校一 0.5 分、校二 0.3 分、校三 0.2 分） 3. 同一奖项的不同级别按最高级别记分。
	2.4 教学项目	12	本学年度本科教学项目累计得分，各项相加不超过 12 分。	1. 以当年获得数据为准，当前仅申报不计分。 2. 校外实践基地国家级记 4 分，北京市级 3 分。 3. 教改项目国家级记 4 分，北京市级 3 分，最高不超过 4 分；中华医学会教改项目或医学部教育教学研究项目结题数量：专项课题和重点课题每个课题记 1 分，其他课题记 0.5 分，累计不超过 4 分；教学新思路项目和“北大研究”每个课题记 0.5 分，累计不超过 2 分。 4. 教材立项国家级教材主编 2 分，副主编 1 分，其他教材主编 1 分。 5. 一流课程国家级 2 分。
三 学 生 发 展 状 况 12	3.1 境外交流情况	2	境外交流指数=（综合境外交流人数/学院本科生数）*阶段年限	1. 综合国际交流指标大于 1 记 2 分，0.5-1 记 1.5 分，0.5 以下记 1 分，国际交流分为短期（1-14 天）权重 1、中短期（15-30 天）权重 1.2、中期（30-60 天）权重 1.5，长期（60 天以上）权重 2，学院自有项目派出学生另单独增加权重 1。 2. 按学籍所在单位统计。 3. “阶段年限”为学生学籍在本院的年限。临床专业在基础阶段以 2 计，在临床阶段以 2 计。口腔专业在基础阶段以 1.5 计，在口腔医院以 2 计。其他跨阶段的专业同理。

一级指标	二级指标	分值	计算方式	说明
	3.2 学生科研项目参与	5	本科生科研大创项目参与情况得分=学生综合参与率得分+教师参与率综合得分	1. 学生综合参与率，按照本年度本科参加“大创”项目的学生人数与学生总数比值。学生项目负责人权重 2，组员权重 1。综合参与率大于等于 20%计 3 分，10%（含）-20%计 2 分，小于 10%计 1 分。按学籍所在为统计维度。 2. 教师参与率，按照参与大创指导教师数和教师总数比值，参与率大于等于 10%计 2 分，小于 10%计 1 分。 3. 科研项目包含“大创”项目、临床专业暑期科研项目等未纳入培养方案必修的安排，不包含毕业设计。各单位层面科研项目需要提交相关管理文档（如立项依据）。
	3.3 学生评价	5	毕业生调查评价=评价得分赋值	从年度毕业生调查数据中抽取学生对单位教学工作的评价，通过对不同评价赋值综合得分。
四 教 学 管 理 情 况 16	4.1 教学管理任务完成情况	5	各项重点任务的积极性和完成率。	1. 课程教学大纲、教学计划、考试成绩、疫情期间线上教学、课程思政等逐项按照完成情况进行统计计分，根据各项工作完成情况计分。 2. 评分表见附件 1。
	4.2 管理评价	6	处长评价+各办公室评价	1. 教育处处长、副处长及各办公室根据主管工作对学院本科教学管理情况进行评分，综合评分结果给出最终得分。 2. 评分表见附件 2。
	4.3 招生投入	5		1. 积极更新、修订招生简章按时提供内容 1 分。 2. 积极更新专业介绍推送按时提供内容 1 分。 3. 参与、支持医学体验营等活动（人员、场地、设备、资源等支持）1 分。 4. 积极参加校园开放日（今年为线上）、迎新等活动 1 分。 5. 积极开展招生宣传视频（录制视频、宣传手册、招生宣讲）1 分。
扣分项	本年度发生教学事故在学院总分基础，每次减 2 分。			
加分项	临床教学效果评价（仅临床专业，涉及第一、二、三临床学院）：依据临床学院本年度临床分阶段考试理论和技能、本科毕业/二级学科资格考试理论和技能四门考试学院平均成绩进行排名赋值，每门成绩排名第一者得 1 分，其余学院得 0.5 分，四个考试得分相加即为学院获得的附加分（最低 2 分，最高 4 分）。			

5.北京大学临床教学基地本科教学质量评价管理办法

北京大学临床教学基地本科教学质量评价管理办法

第一章 总则

第一条 为进一步完善北京大学医学部本科教学质量保障体系，加强北京大学临床教学基地建设，规范临床教学基地教学管理，提升医学人才培养质量，根据国家教育评价相关文件精神，结合北大医学本科教学具体情况，特制定本办法。

第二章 组织机构

第二条 北京大学医学部本科教学评价委员会（含本科教学督导组）负责临床教学基地本科教学评价的宏观指导、咨询和监督。

第三条 医学教育研究所协同教育处负责组织实施对临床教学基地本科教学质量的评价，具体包括管理办法的制定、评价指标研究及修订、准入评价、本科教学质量常态评价、本科教学质量专项评价等。

第三章 评价内容

第四条 依据《北京大学临床教学基地准入评价指标》和《北京大学临床教学基地评价指标》，开展临床教学基地的准入评价、本科教学质量常态评价和本科教学质量专项评价。多措并举，长期、动态监测临床教学基地本科教学工作情况，促进临床教学质量提升，支撑医学部本科教学相关决策。

第五条 临床教学基地准入评价。拟申报临床教学基地所在医院向医学部提交书面申请和相关材料，医学部组建评估专家组开展评估，相关评估结果报医学部党政联席会审议决策。

第六条 临床教学基地本科教学质量常态评价。临床教学基地常规每年填报临床教学质量状态数据及年度教学质量总结报告。通过了解临床教学基地在教育资源、教学管理、师资队伍、教学运行、教学改革与研究、教学质量保障、教学效果等方面的情况，及时发现临床教学基地本科教学质量方面存在的问题并督促持续改进，同时，为教学绩效、医学部教学改革及决策等提供参考。

第七条 临床教学基地本科教学质量专项教学评价。每年抽查 3-4 家临床教学基地，通过基地自评、专家组考察等措施，全面诊断教学情况并持续监督改进。

第四章 附则

第八条 本办法中临床教学基地适用于承担医学部全程本科临床教学任务的医院，不包含专科医院和社区卫生服务中心（相关教学评估管理办法另行制定）。

第九条 本办法由医学教育研究所负责解释，自发布之日起实施。

附件1 北京大学临床教学基地准入评价指标

一级指标	二级指标	三级指标
1. 医院资质 (10分)	1.1 医院规模 (6分)	1.1.1 医院等级
	1.2 基地资质 (4分)	1.2.1 住院医师规范化培训基地 1.2.2 专科医师规范化培训基地
2. 教育资源 (30分)	2.1 教学经费 (7分)	2.1.1 本科教学经费额度 2.1.2 本科教学经费占医院总经费比例
	2.2 医疗服务能力 (10分)	2.2.1 床位数、年门急诊量、出院病人人数 2.2.2 学科设置，病种覆盖范围及数量，手术及操作类别及数量
	2.3 硬件设施 (10分)	2.3.1 教学用房：教室、示教室等 2.3.2 教学信息化平台及资源 2.3.3 宿舍、食堂、文体设施 2.3.4 图书馆 2.3.5 临床技能训练中心
	2.4 科研支撑 (3分)	2.4.1 省部级重点学科或重点实验室 2.4.2 相关科研平台或课题对学生开放情况
3. 教学管理 (20分)	3.1 教学地位 (4分)	3.1.1 教学发展规划 3.1.2 领导重视程度
	3.2 教学组织架构 (6分)	3.2.1 教学组织架构 3.2.2 二级学科教研室设置
	3.3 教学管理 (6分)	3.3.1 教学管理队伍 3.3.2 教学管理制度
	3.4 学生支持 (4分)	3.4.1 学生管理部门 3.4.2 学生支持服务 3.4.3 心理咨询体系
4. 师资队伍 (25分)	4.1 师资准入与结构 (10分)	4.1.1 师资规模与结构 4.1.3 教师资格准入与评价标准

	4.2 教师教学水平及发展(10分)	4.2.1 教师教学理念及授课水平 4.2.1 教师教学发展重视程度及项目
	4.3 教学考核与激励（5分）	4.3.1 教师教学考核制度 4.3.2 教师教学激励政策
5. 教学运行及 质量保障建设 （15分）	5.1 教学任务执行能力及计划 （10分）	5.1.1 当前临床教学任务运行水平 5.1.2 教学准备的建设性举措和力度
	5.2 教学质量保障体系（5分）	5.2.1 组织架构 5.2.2 相关制度

指标说明

1. 本指标体系为北京大学临床教学基地准入评价的基本依据。其中，“三级综合及以上等级”为医院参加北京大学临床教学基地准入评价的必要条件。
2. 本指标体系总分 100 分，分为医院资质、教育资源、教学管理、师资队伍、教学运行及质量保障建设 5 个维度，并对应二级、三级指标。
3. 专家组结合医院自评材料和现场考察情况，对 5 个一级指标分别进行评价打分，加和形成评价总分。专家组的评价情况将作为基地准入的重要参考。

附件 2 北京大学医学部临床基地评价指标

一级指标	二级指标	三级指标
1. 医院资质 （5分）	1.1 医院规模（3分）	1.1.1 医院等级
	1.2 基地资质（2分）	1.2.1 住院医师规范化培训基地 1.2.2 专科医师规范化培训基地
2. 教育资源 （15分）	2.1 教学经费（4分）	2.1.1 本科教学经费额度 2.1.2 本科教学经费占医院总经费比例
	2.2 医疗服务能力（5分）	2.2.1 床位数、年门急诊量、出院病人人数 2.2.2 学科设置，病种覆盖范围及数量，手术及操作类别及数量
	2.3 硬件设施（5分）	2.3.1 教学用房：教室、示教室等 2.3.2 教学信息化平台及资源 2.3.3 宿舍、食堂、文体设施 2.3.4 图书馆 2.3.5 临床技能训练中心
	2.4 科研支撑（1分）	2.4.1 省部级重点学科或重点实验室 2.4.2 相关科研平台或课题对学生开放情况
3. 教学管理 （20分）	3.1 教学地位（3分）	3.1.1 教学规划 3.1.2 领导投入程度
	3.2 教学组织架构（7分）	3.2.1 教学组织架构 3.2.2 二级学科教研室设置
	3.3 教学管理（7分）	3.3.1 教学管理队伍 3.3.2 教学管理制度 3.3.3 学院与医学部对接情况

	3.4 学生支持（3分）	3.4.1 学生管理部门 3.4.2 学生支持服务 3.4.3 心理咨询体系
4. 师资队伍（15分）	4.1 师资准入与结构（5分）	4.1.1 师资结构及稳定性 4.1.2 师生比：重点关注见习实习带教师生比 4.1.3 教师资格准入标准
	4.2 教师教学发展（5分）	4.2.1 教师教学理念及授课水平 4.2.2 教师教学发展重视程度及项目 4.2.2 教师教学提升情况
	4.3 教学考核与激励（5分）	4.3.1 教师教学考核制度 4.3.2 教师教学激励政策 4.3.3 教师教学效果
5. 教学运行（20分）	5.1 教学任务（2分）	5.1.1 教学任务落实情况
	5.2 课程建设（8分）	5.2.1 课程建设及相关文件 5.2.2 教学团队建设 5.2.3 教材建设 5.2.4 集体备课 5.2.5 教学内容
	5.3 临床教学实施（8分）	5.3.1 医德医风教育 5.3.2 课堂教学情况 5.3.3 医疗文书撰写指导 5.3.4 临床见习及生产实习 5.3.5 全科医学教育 5.3.6 科研思维训练或科研指导
	5.4 学生成绩评定（2分）	5.4.1 成绩评定 5.4.2 考试分析及反馈
6. 教学改革与研究（5分）	6.1 教学改革（3分）	6.1.1 教学改革力度 6.1.2 教学改革内容
	6.2 教学研究（2分）	6.2.1 教学研究力度 6.2.2 教学研究成果
7. 教学质量保障（12分）	7.1 教学质量保障体系（4分）	7.1.1 组织架构及运行 7.1.2 相关制度及实施
	7.2 质量监测运行（4分）	7.2.1 听课与评教 7.2.2 教学检查 7.2.3 学生培养调查
	7.3 反馈与改进（4分）	7.3.1 评价反馈 7.3.2 评价整改
8. 教学效果（8分）	8.1 学生评教（2分）	8.1.1 学生评教得分
	8.2 学生培养结果（4分）	8.2.1 出科考试通过率 8.2.2 临床医学专业（本科）水平测试通过率 8.2.3 毕业技能考试通过率 8.2.4 执业医师考试通过率
	8.3 学生满意度（2分）	

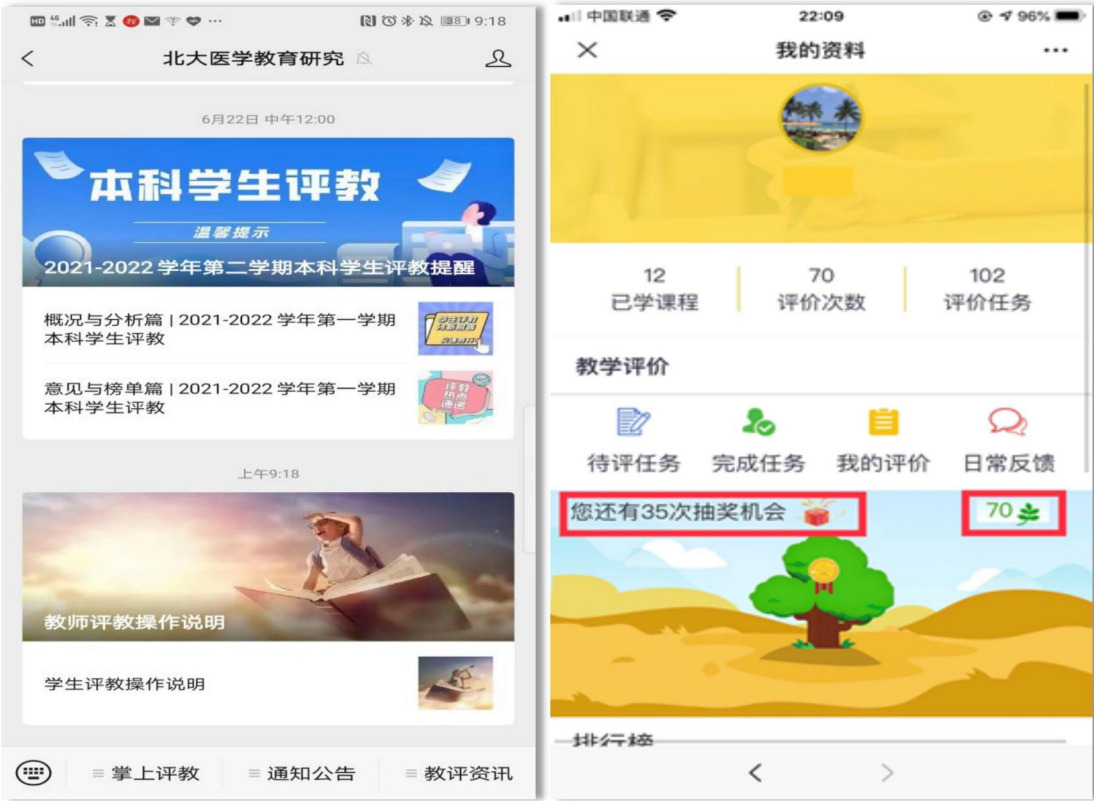
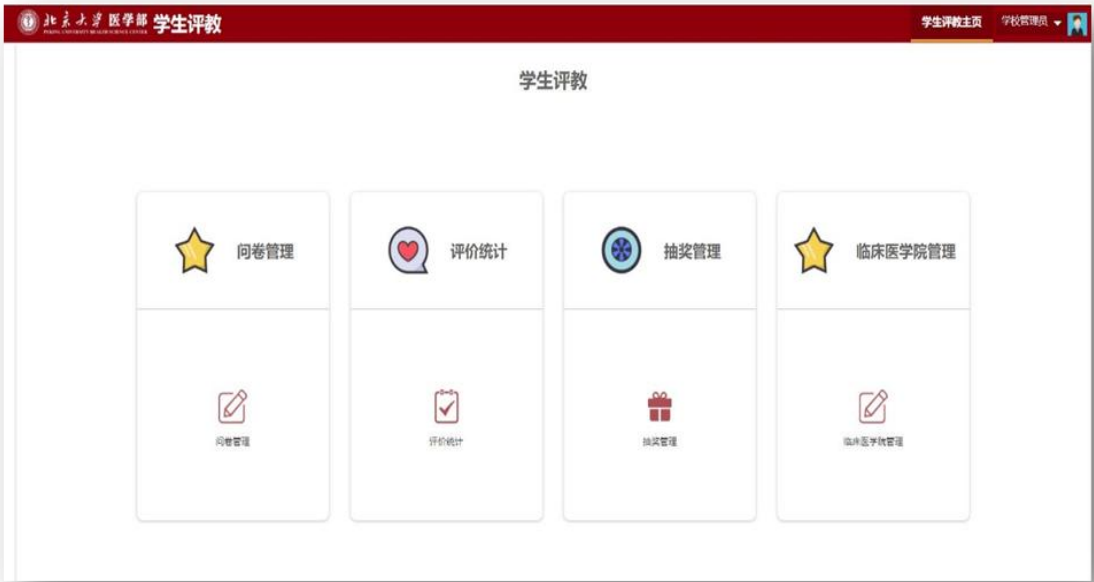
9. 附加	9.1 加分项（5 分）	9.1.1 选修课开设情况 9.1.2 学生评教率 9.1.3 本科教学工程项目 9.1.4 北京大学及以上级别教学奖励 9.1.5 北京大学及以上级别教学成果奖
	9.2 减分项	9.2.1 教学事故 2 分/次 9.2.2 教学投诉 2 分/次

说明

1. 本指标体系为北京大学临床教学基地本科教学质量常态评价和专项评价的基本依据。
2. 本指标体系总分 100 分，分为医院资质、教育资源、教学管理、师资队伍、教学运行、教学改革与研究、教学质量保障、教学效果、附加选项 9 个维度，并对应二级、三级指标。
3. 在对临床教学基地展开专项评价时，专家组结合医院自评材料和现场考察情况，对 9 个一级指标分别进行评价打分，加和形成评价总分。医学部根据专家组评分及考察意见提出整改要求，医院应及时根据整改要求进行整改。

（二）北大医学本科教育教学质量评价信息化系统平台

1. 学生评教系统及手机端



2.教学调查、领导评教、专家评教



3.教学奖励评审系统

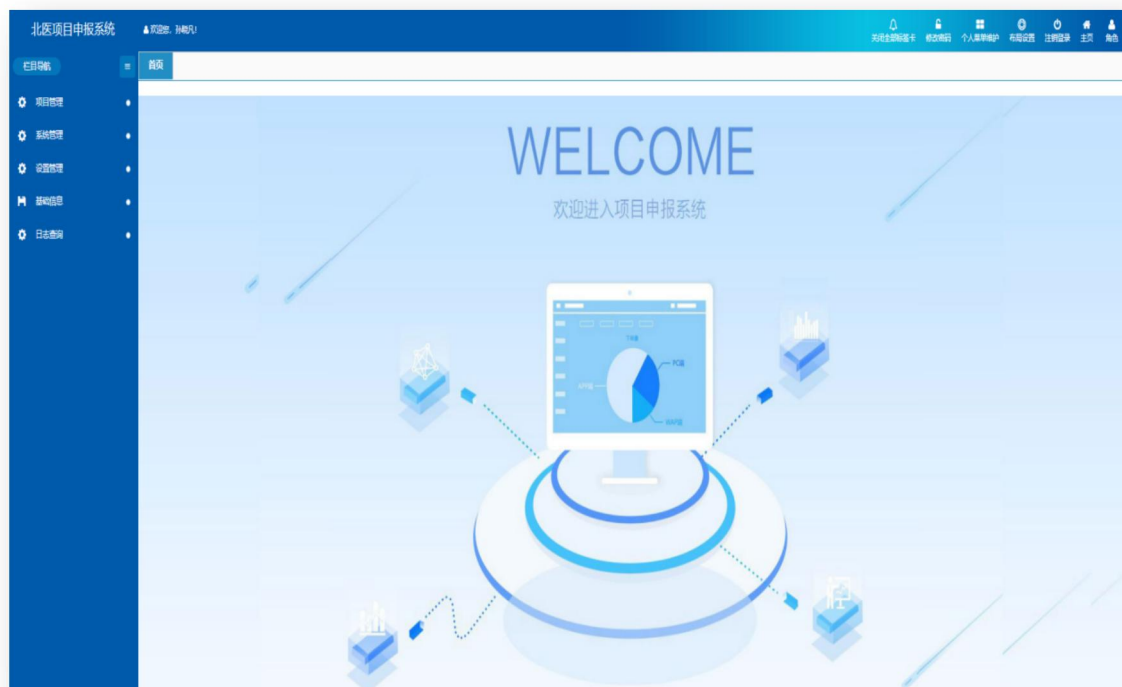
北医教学奖励评审系统

当前位置: 奖励管理 >> 项目统计

年度: 全部年度 项目名称: 搜索

序号	年度	奖励名称	奖励编号	奖励类型	奖励范围	操作
1	2021	2021年北京大学医学部教学成果奖	2021cgj	教育教学	校级	导出 详情
2	2021	北京大学医学部教学名师奖推荐表 (2021)	BYXMSJ2021	教育教学	校级	导出 详情
3	2021	北京大学医学部优秀教学团队奖推荐表 (2021) -本科	BYXKXTJ2021	教育教学	校级	导出 详情
4	2021	北京大学医学部优秀教学团队奖推荐表 (2021) -研究生	BYXKXTJYJS2021	教育教学	校级	导出 详情
5	2021	北京大学医学部教学优秀奖推荐表 (2021) -本科	BYXKXJ2021	教育教学	校级	导出 详情
6	2021	北京大学医学部教学优秀奖推荐表 (2021) -研究生	BYXKXJYJS2021	教育教学	校级	导出 详情
7	2021	北京大学教学优秀奖推荐表 (2021) -本科	JXKXK2021	教育教学	校级	导出 详情
8	2021	北京大学教学优秀奖推荐表 (2021) -研究生	JXKXJYJS2021	教育教学	校级	导出 详情
9	2021	北京大学教学卓越奖推荐表 (2021)	JXZY2021	教育教学	校级	导出 详情
10	2021	北京大学教学成果奖推荐表 (2021)	JXCJ2021	教育教学	校级	导出 详情
11	2021	北京大学教学管理奖推荐表 (2021) -本科	JXGJBK2021	教育教学	校级	导出 详情

4.教学研究项目管理系统



教学状态数据库

欢迎您, 超级管理员!

主页

修改密码

角色

关闭全部标签卡

注销登录

刷新当前页面

栏目导航

系统管理

基础信息

任务管理

任务管理

任务菜单管理

任务采集

岗位设置

人员岗位设置

导入

导出

系统常量

首页

任务采集

当前位置: 任务管理 >> 任务采集

任务状态: 全部 填报年度: 全部 搜索

任务名称	任务状态	任务进度	采集年度	填报时间	统计截止时间	审核时间	操作
2022年北京大学医学部质量监测数据填报	未完成	0.00%	2022	2022-09-15至2022-11-10	2022-11-11	2022-11-11	任务详情 统计报告 分配任务
		100.00%	2022	2022-06-01至2022-10-14	2022-10-21	2022-10-21	任务详情 统计报告 分配任务
		95.56%	2021	2021-10-20至2022-12-31	2022-12-31	2022-12-31	任务详情 统计报告 分配任务
		100.00%	2020	2020-12-09至2020-12-31	2021-01-11	2021-01-08	任务详情 统计报告
		100.00%	2020	2020-12-02至2020-12-30	2021-01-10	2020-12-31	任务详情 统计报告
		100.00%	2020	2020-11-15至2021-11-10	2021-12-01	2022-11-30	任务详情 统计报告
		100.00%	2020	2020-11-08至2020-11-09	2020-11-10	2020-11-10	任务详情 统计报告
		100.00%	2020	2021-10-25至2021-10-30	2021-10-30	2021-11-30	任务详情 统计报告

 **北京大学 医学部**
PEKING UNIVERSITY HEALTH SCIENCE CENTER

本科教学质量报告
(2020—2021 学年)

2021 年 11 月





医学部本部专任教师中,具有高级职称的专任教师 486 人,占专任教师的比例为 73.41%;具有研究生学位(硕士和博士)的专任教师 638 人,占专任教师的比例为 96.37%。

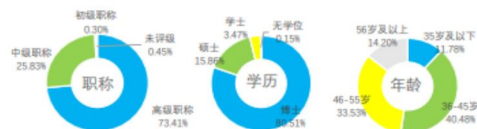


图2 医学部本部专任教师情况

附属医院教师中,具有高级职称的教师 4297 人,占附属医院教师的比例 40.75%;具有研究生学位(硕士和博士)的专任教师 7726 人,占附属医院教师的比例为 73.27%。

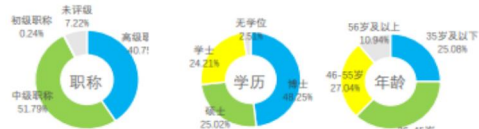


图3 医学部附属医院教师情况

2. 高层次人才

截至2020年9月30日,医学部共有中国科学院院士7人,中国工程院院士9人,发展中国家科学院院士1人;千人计划长期项目入选教授3人、短期项目1人、青年千人19人,万人计划领军人才13人、青年拔尖人才13人,新世纪

（三）北大医学本科教育教学质量评价相关报告举例

1.学生评教分析报告

2020-2021 学年度第一学期学生评教分析报告

摘要

2020-2021 学年第一学期对医学部基础医学院、药学院、公共卫生学院、护理学院、医学人文学院五家学院开设的本科生课程及授课教师（包括理论课和实验课）以及临床医学院的教改整合课程及授课教师进行了评教，参评的理论课共有 206 门（114 门必修课，92 门选修课），参评教师共计 541 名；参评的实验课共有 20 门（18 门必修课，2 门选修课），参评教师共计 85 名。理论课的课程评价的平均参评率 35.13%，平均得分为 88.69；教师评价的平均参评率为 22.32%，平均得分为 93.45。实验课的课程评价的平均参评率为 37.83%，平均得分为 91.63；教师评价的平均参评率为 31.50%，平均得分为 92.58。

1.课程评价

（1）评价基本情况

学生对理论课课程相对满意，46.60%的课程评分达到了 90 分以上。学生对实验课课程总体满意度较高，70%的课程评分达到了 90 分以上。

对于理论课，必修课平均参评率为 34.48%，平均分为 87.43；选修课平均参评率为 35.95%，平均分为 90.26。

对于实验课，必修课平均参评率为 39.80%，平均分为 91.01；选修课平均参评率为 22.13%，平均分为 94.57。

（2）评价指标得分情况

对于理论课，课程指标得分最高的是“我很清楚该课程学习目标”，得分最低的是“我在课程学习中被鼓励提出自己的问题”，建议教师们在课堂中鼓励学生提出自己的问题，提升学生自主学习的信心和能力。

对于实验课，课程指标得分最高的是“在课程学习中我有充足的动手操作机会”，得分最低的是“实验课程使我的实验技能得到了严格、规范和比较全面的

训练”，建议教师在课程设计和教学过程中应注重训练学生的实验技能。

（3）相关与回归分析

对指标进行相关和回归分析发现，“课程的考核能恰当地反映我的学习水平”对学生推荐理论课的影响较大，学生期望有合理的考核体系反映其真实的学习效果。“实验课程使我体会到了严谨求真的科学精神和实事求是的学术态度”对学生推荐实验课的影响较大。由此可见，学生更希望实验课程要有严谨的科学性、学术性和真实性。

2. 教师评价

（1）评价基本情况

学生对理论课教师总体满意度高，85.59%的教师评分达到了90分以上。。学生对实验课教师满意度也较高，87.06%的教师评分达到了90分以上。

（2）评价指标得分情况

对于理论课教师，评价指标得分最高的是“教师清晰地向我们展现了授课内容，使我能够理解（听懂）并接受”和“我能感受到教师对教学的热情”，得分最低的是“我会推荐该老师的课程给其他同学”。由此可见，教师的授课内容和教学态度与积极性在教学过程中也起着重要的作用。

对于实验课教师，评价指标得分最高的是“我能感受到老师的认真负责、敬业投入”，得分最低的是“老师清晰地向我们展现了授课内容，使我能够理解（听懂）并接受”。由此可见，实验课教师们在今后的教学工作中加强展现授课内容，更好地让学生理解实验教学内容。

（3）相关与回归分析

对指标进行相关和回归分析发现，“教师对我的问题（包括课业询问）给予及时、有帮助的反馈”对学生推荐理论课教师的影响较大。“实验课程使我体会到了严谨求真的科学精神和实事求是的学术态度”对学生推荐实验课教师的影响较大。由此可知，学生更期望教师在教学过程中能给予及时、有帮助的反馈。

3. 学生个人特征对评教结果的影响

性别方面，不同性别对理论课课程评价及教师评价、实验课课程评价的结果差异没有统计学意义（ $P > 0.05$ ），但对实验课教师评价的结果差异具有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。从得分均值来看，理论课课程评价、理论课教师评价和实验课

教师评价均为女同学高于男同学，而实验课课程评价为男同学高于女同学。

不同年级对实验课课程评价的结果差异没有统计学意义 ($P > 0.05$)，但对理论课课程评价及教师评价、实验课教师评价的结果差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。从评分均值来看，理论课课程评价情况为 2016 级 > 2020 级 > 2019 级 > 2018 级 > 2017 级，理论课教师评价情况为 2016 级 > 2020 级 > 2019 级 > 2018 级 > 2017 级，实验课课程评价情况为 2018 级 > 2019 级 > 2020 级 > 2017 级，实验课教师评价情况均为 2018 级 > 2017 级 > 2020 级 > 2019 级。

不同专业间，实验课课程评价的结果差异没有统计学意义 ($P > 0.05$)，但理论课课程评价及教师评价、实验课教师评价结果差异均具有统计学意义 ($P < 0.05$)。护理专业的学生在理论课课程及教师评分均为最高，口腔医学专业的学生在实验课课程及教师评分均为最高。

4. 在线教学评价

本学期采用了线下教学和线上教学的混合模式进行授课。9.26%的学生们对于理论课课程的线上教学部分表示很满意；32.12%的学生们对于理论课教师的线上教学部分表示很满意；65.01%的学生们对于实验课课程的线上教学部分表示很满意；66.72%的学生们对于实验课教师的线上教学部分表示很满意。

5. 开放性问题分析

同时，学生还针对部分课程内容、教学进度、考核方式等提出了一些意见和建议。如，课程内容框架不够清晰、CBL 和 PBL 课的学习避开考试周、实验课贴合实际运用等。

2. 督导工作总结汇编

2020-2021 学年第一学期督导工作总结报告

2020-2021 学年第一学期，由 10 名资深专家组建的医学部本科教育教学督导组，通过随堂听课、在线听课、督考、定期座谈等方式，对医学部本科教学质量、教师的教学水平、学生学习情况、教学改革等多方面进行了指导与督查。

督导专家对医学部校内五家学院以及部分教学医院课程进行听课，共计约 200 余次，500 多学时。此外，督导专家还参与了在线考试督考、本科教学工作研讨会、教发中心系列培训、教学奖项评审等北医本科教学工作，对提高医学部本科教学质量发挥了积极作用。根据督导专家工作记录和反馈，整理形成以下总结与建议（具体意见详见专家工作总结）。

一、医学部本科教学工作亮点

（一）积极推进“新时代”教育教学改革，教学成果初现

根据医学部“新时代”教育教学改革的目标与规划，基础医学专业（八年制）和临床医学专业（八年制）“新时代”教改课程，开启了医学部教学改革的又一个里程碑。围绕教改课程，基础医学院和三家临床医学院派出精英团队参与教学工作，打破传统模式，探索崭新的教学思路，将基础和临床知识结合，取得可喜效果。

在“新文科”、“新医科”建设的背景下，面临新冠疫情带来的新的国际国内形势，医学人文学院启动对医学英语专业人才培养方案的修订工作，不仅为国家和社会急需的高质量复合型“医学英语+”人才培养体系打下了坚实的基础，还为北大医学“新时代”医学教育改革注入新元素。护理学院开展综合性课程改革的建设和研究，确定三门课程作为试点课程进行教学改革，体现了护理学专业课程和临床实践的深度融合理念；8 门课程先后在中国大学 MOOC 上线。公共卫生学院、药学院教改工作稳步推进中。

（二）教师全身心投入教学，教学效果好

授课教师精心准备教学内容，提供形式多样的教学资源，通过线下和线上相结合的授课方式，顺利完成了本学期的教学任务。在教学过程中，授课教师爱岗敬业，仪表得当，同时注重科学思维能力、临床思维能力、课程思政、医学人文等相关内容，教学目标明确，教学内容充实。整合课程将基础与临床知识进行了有机结合，多学科间融会贯通，并通过案例演示和临床实例讲授，更好地培养了学生的临床思维能力，教学效果良好。在所督导课程中教学突出的老师如下：

基础医学院：王宪、毛泽斌、杨华、张卫光、吴俊、倪菊华、潘燕、方璇、杨邵敏、徐健、魏潇凡、孔炜、田新霞、贾竹青、罗建沅、黄昱、刘翠苓、吴聪颖、王月丹

护理学院：李湘萍、江华

医学人文学院：安金兵

北大医院：孟志超、屈晨雪、邱建星、王荣福、陈路增、马利伟

人民医院：祝学光、党育、付中国、隋准、林剑浩、王辉

北医三院：刘忠军、李杨、周非非、王行雁、郭琰、赵峰、伍蕊、崔丽艳、杨钟玮

二、医学部本科教学不足及建议改进之处

（一）教师的教学能力待进一步提升

与北京大学的发展定位和引领地位相比，医学部教学水平仍有很多需要改进的方面。教师教学水平方面，教学医院教师授课水平与附属医院教师有一定差别；部分课程教师集体备课和课前沟通不足，内容衔接不紧密；部分老师到课堂时间较晚，难以有充足的准备时间；部分教师PPT字体较小，颜色过多；部分教师没有在课件中标明署名和联系方式，不利于学生课后交流联系；有些课堂缺乏与学生的互动和交流，不能及时了解学生的知识掌握情况等等。

建议通过重点帮扶和培训，进一步提升部分教师的在线教学技术和教学水平。建议各学院严格执行集体备课制度，尤其基础和临床的授课老师，特别是一个模块的不同学科授课教师，能够集体备课、互相听课，提高自己的教学能力和水平，以及融会贯通的能力，并提升教师教学水平的同质性。

（二）整合课程的设计和安排有待优化，后备师资队伍建设需持续关注

第一学期的整合课程安排前松后紧，学期末学生既要考试又要上课，压力很大；部分内容讲授有重复，基础和临床内容衔接不够紧密，对于课程安排、整合模块选择以及基础和临床具体的授课内容还需要进一步梳理和调整。

目前整合系统课程派出了最强的阵营来承担课程讲授任务，所有的老师讲课能力都很强，但需尽早培养后备师资，注重教师梯队建设。整合课程教材的编写尚需抓紧，要学习和借鉴国内外现有的课程融合经验、教材编写经验。整合课程的考核内容以及方式还需进一步加强研究和优化。

北大医学从“新途径”走向“新时代”核心是理念转变，顶层设计是关键。建议对已开课的整合课程进行详细梳理和总结，申报北京大学精品课程等教学项目，并适时将整合课程做法和经验推广至全国，引领全国医学教育改革和发展。

（三）信息化教学和线上课程建设待加强支持

线上教学、线上线下混合式教学是未来教学发展的重要途径，建议进一步开展信息技术革新与课堂教学相结合的培训，积极建设更多的在线课程，开展以学生自主学习为中心的教学活动，扩展教学方式的多样化。

目前医学部发展过程中各专业的国家级一流课程较少，国家级一流线上课程、线下课程、混合式课程、虚拟仿真课程和社会实践课程总体获批较少。建议对标国家一流课程的建设标准，广泛、全程进行培训和指导，加大资金和政策支持，鼓励老师投入热情，争取获批更多国家级一流课程。

（四）创新人才培养课程体系和教学改革有待深化

目前基础学院从科研角度开设创新人才培养课程，是培养创新人才的重要部分之一。除科研外之外，临床思辨能力等其他方面也是创新人才的要素。为实现北大医学培养未来领军医学人才的目标，如何给学生灌输创新人才的概念与理念，让学生明确在大学怎样培养自己的创新能力，是新时代教改应加以考虑的问题。

建议由教育处牵头，开展调研和设计，完善创新人才培养的课程体系，多角度、全过程激发学生创新能力的自我培养意识。建议学校进一步推进和落实新时代本科教育新理念，特别是在各学院进行的教学改革的推进过程中，及时发现需要改进的内容和问题，进行全面的质量追踪和督促持续改进。

三、对本科教学督导工作的建议

1. 建议除了关注医学部本部的教学、教改外，亦应加强对附属医院，特别是几所教学医院的教学、教改情况，以保证教学的同质性，并促进医学部学生培养水平的整体提升。

2. 建议继续针对整合课程进行专项督导，加强教改效果调研。建议北大医院、人民医院和北医三院组织本院督导组成员对临床专业整合课程进行专项听课，从而更好地对课程改进起到良好的作用。

附件 督导专家个人工作总结汇编

3.临床教学基地本科教学评估报告

北京市海淀区医院（北京大学第三医院海淀院区）本科教学评估报告

为进一步考察北京市海淀区医院（北京大学第三医院海淀院区）（以下简称“医院”）的教学基本情况，医学部组织教学专家评估小组于2018年8月29日对医院进行了教学评估。评估小组通过现场走访、座谈、观摩教学活动、查阅资料和内部讨论，形成了本考察报告。本考察报告重点关注教学的不足之处，对长处仅作简单列举。

一、医院概况

北京市海淀区医院创建于1948年，为三级综合性医院。2013年底，医院成为“北京大学第三医院海淀院区”，与北京大学第三医院深度合作、融合发展。在教学方面，医院现为南昌大学教学医院、北京市全科医学住院医师规范化培训基地、北京市神经内科住院医师规范化培训基地、国家基层医生培训中心、国家医师资格考试实践技能考试基地。

二、现有教学基础

医院定位为“海淀区区域医疗中心”，以常见病、多发病为主。医院设有40个临床医技科室，编制床位900张，开放床位779张，2017年年门诊量105万人次，学科设置、床位、病种基本能够满足本科临床医学教学需要。

医院地理位置优越，具有一定的教学积淀，承担过院校教育、毕业后教育、继续医学教育、国家医师资格考试、海淀区属卫生系统人员培训基地等教学任务，教学规模较小。医院成立了相应教学管理机构，教学管理规章制度基本完善，有一定教学设施和经费的投入，教学运行基本规范。医院领导重视教学工作，临床一线教师教学热情较高。自北京大学第三医院海淀院区挂牌以来，医院与北京大学第三医院建立了紧密的合作关系，在教学方面取得了较快提升。

三、意见和建议

院校教育是培养医学人才的第一步，是毕业后教育和继续教育的基础。建立本科医学教学体系和塑造教学氛围是一个累积的过程。建议医院在前期院校教育

的基础上进一步发挥优势，在以下方面予以关注并持续改进：

1. 医院目前主体教学任务是毕业后教育，建议在深刻理解现代医学教育内涵的基础上，关注本科医学教学的顶层设计，建立本科医学教育的中、长期规划。在明确海淀区政府对医院定位的基础上，建议医院积极争取海淀区政府的大力支持，进一步深化与北京大学第三医院的合作，加强本科临床教学的资源和人才储备。

2. 医院现有的教学场地较为分散，教学设备/实验模具等离本科医学教育还有一定差距，学生住宿等生活问题还有待进一步解决。建议医院在新教学场地建设过程中，充分考虑本科医学教育的需求，统筹优化本科教学条件。在病源病种方面，妇、儿等科室的病种及数量偏少，建议考虑与其他医院建立长效的联合教学机制。

3. 医院现有师资队伍中高学历教师比例偏低，建议医院进一步提高教师学历水平，优化师资队伍结构。医院目前本专科教学任务以实习带教为主，教师理论授课和见习带教经验不足，建议医院加强与北京大学第三医院的合作，建立教师核心教学团队，以点带面，逐步充实和提升教师队伍；建议与医学部教师教学发展中心的联合和合作，设计系统的师资培训方案，更新教育教学理念，提升师资整体教学能力。

4. 医院建立了相关教学管理制度，各级人员的岗位职责明确，教学质量监控体系初步建立。在此基础上，建议医院进一步切实发挥医学教育委员会的作用，加强在发展规划、师资培养、教学运行、教学管理等各方面的宏观指导与统筹；加强教学管理人员教学理念的培训，关注本科教学内涵建设，更新医学教育理念，完善工作机制及措施，保障制度落实。

总体看来，医院地理位置优越，各级领导重视教学工作，教学条件基本满足教学需求，教学管理制度基本建立、教学运行基本规范，临床教师精神风貌良好。但医院缺乏对本科教学的顶层设计和实践经验，教学环境、教学管理及师资队伍水平距离承接北京大学医学部本科全程临床教学任务还有一定差距。

4.校内学院本科教学调研报告

2019-2020 学年北大医学本科教学校内学院调研报告

为了解北大医学新一轮本科教育教学改革进展以及疫情下医学部校内学院本科教学情况，搭建本科教学交流平台，进一步提升教学质量，医学教育研究所和教育处于 2020 年 4 月 9 日-21 日联合组织了 2019-2020 学年北大医学本科教学调研工作。

在新冠疫情下，本次调研采用了线上会议开展。基础医学院、药学院、公共卫生学院、护理学院和医学人文学院 5 家学院高度重视本次线上调研工作并进行了充足的准备。各学院领导班子、学院督导专家和骨干教师代表踊跃参加，医学部本科教学主管领导、本科教学督导专家，教育处、医学教育研究所和教师教学发展中心的相关负责人和教学管理人员受邀参会，不仅实现了双向的信息交流与反馈，还加强了各学院之间的互动和经验借鉴。

调研会议由教育处副处长谢阿娜老师主持，会议围绕学院本科线上教学工作、本科教学评价反馈、本科教学座谈与交流 3 个环节进行。

一、线上教学稳步推进，教学改革亮点突出

(一)线上本科教学运行情况

五家学院教学院长分别对学院的线上教学和教学改革进展进行了充分详实的汇报，并提出了下一步工作重点及学院所需支持。各学院积极应对疫情考验，及时确定线上教学工作安排，针对困难制定预案和补救措施；教师们全身心投入线上教学并针对学生反馈进行改进，有效保障了医学部本科教学运行，线上教学效果良好。

药学院制定线上教学方案后，通过授课教师、联合督教督学、线上学生交流会方面进行质量调研，及时将收集的问题反馈至教学组，并开展线上教学专栏研讨。基础医学院统一领导、加强培训、师生联动，确定线上教学试试方案，搭建了理论课程的空中翻转课堂，充分利用虚拟仿真技术开展实验课程，探索多样化的线上教学考核模式，注重质量监控和优秀案例示范作用。护理学院迅速启动“一级响应”，积极部署，提供在线教学技术支持和教学人员保障，各教研室因

势利导保障线上教学质量，注重在线案例推广，结合疫情及时调整毕业班教学安排。医学人文学院本科生教学课程多、学科多、人数多、差异大等特点，思想政治理论课、体育课、医学人文、理学、艺术等各教研室结合学科特色开展线上教学，通过多种平台和资源保障教学质量。公共卫生学院迅速动员并制定线上教学方案，加强教师培训和技术支持，通过领导听课、学生问卷调查等多种方式监控线上教学质量，并通过在线会议组织本科生开题。

（二）教学改革进展

自北大医学综合改革推行以来，医学部教育处组织多轮研讨和专家咨询，为5家学院指定专门联系人，随时沟通教改进展和相关问题。2019-2020学年，5家学院教学改革工作稳步推进，各具特色，彰显出北大医学的引领作用。

药学院教学改革稳步落实并初见成效，学生教改积极性高并自发形成教改调研报告。基础医学院重建基础医学课程体系，打造全方位基础医学融合课程群，探索基础医学+X模块，培养拔尖人才。护理学院围绕“一个中心、两个突破、三个手段、四个关键点”教改核心要素，突出护理人才培养特色。医学人文学院紧跟新时代“新文科”计划，扩展专业的“医学+英语+人文”的定位，积极探讨课程建设。公共卫生学院结合疫情对公卫人才的要求，进一步优化以目标为导向的公共卫生教育改革，推进课程融合和实验教学整合，并逐步规范临床教学。

各学院会在教学运行过程中逐步完善教改方案，提报教育处进行研讨，为后续实施做好基础工作。

二、教学评价多维度结合，闭环反馈促教学提升

学院汇报结束后，医学教育研究所教育评价与认证办公室就各学院本科教学进行了评价数据反馈，从学生和督导专家两个视角综合展示了学院本科教学工作的“画像”。

教育评价与认证办公室不断优化本科教学评价调研系统，针对不同课程性质、课程类型的课程和老师设计评价指标，收集学生对课程和老师的评价意见，并及时发布和反馈评教结果，为学院和督导专家开展工作提供基础依据。医学部本科教学督导专家通过课堂和线上听课、青年教师培训、学生座谈和教师课后交流等，对医学部本科教学进行了质量督导并提出了宝贵意见。学生评教数据和督导专家建议的反馈，为学院教学改进提供了重要参考，是本科教学评价的有效途径。

医学部本科教学工作亮点：医学部教师整体教学水平高，教学效果好；各学院积极探索教学改革，亮点突出；学生精神面貌整体好。

医学部本科教学工作不足：部分教师教学能力待进一步提升，集体备课制度需严格落实，教师学院之间的交流互动不足；课程设计和教学中培养目标对学生阐述不足；PBL 等教室资源支持待优化；学院教学管理和教师教学纪律要求待加强；部分学生学习积极性待引导，留学生问题较为突出。

各学院在本科教学上存在共性问题，也存在与专业特性相关的优势与不足。学院领导均高度重视学生评教数据和督导专家意见，将进一步分析和调研后进行相应的改进。

三、教学提升在路上，机制先行保发展

与会人员围绕线上教学的不足和困难、教学改革所需的支持、本科教学存在的壁垒和不足、教师教学激励机制、跨学院之间的合作、教学经费和教学条件改善等展开了充分的讨论，为北大医学本科教育教学的发展积极献言献策。

（一）本科教学线上不足及建议

目前，医学部本科线上教学运行良好，但仍存在不足，总结并建议如下：

1. 学生层面：部分学生受到学习设备、网络稳定性等原因，学习效果受到影响，留学生问题较为突出。少数学生的学习积极性有待提升。建议学院持续监控学生学习效果，对困难学生给予追踪和定向支持，保障顺利完成学业学习。

2. 教师层面：教师工作量大、压力大，电脑等硬件设备影响条件教学效果，需要给予奖励和支持。建议教育处等部门将尽量提供设备等资源支持，与人事处联合探讨线上教学教师教学工作核算等问题。

3. 课程层面：部分实验课、临床实习计划难以在线完成；部分课程电子教材和考察资源不充足；在线课程考核有待设计和优化。建议学院需做好长期疫情期间线上教学预案，结合专业特点，制定相应措施和弥补方案。

4. 管理层面：在线教学成本高，学院需要更多管理人员和经费支持。建议学部层面统筹考虑教学管理人员队伍建设和在线教学资金投入，为后期教学改革提供基础支持。

（二）教学改革所需支持及建议

校内 5 家学院目前在推进教学改革工作中存在以下几个方面的困难：

1. 教学管理层面：学院教务管理人员不足，需加强教务队伍建设，推动机制改革，提高教学管理人员积极性。建议教育处、人事处进一步研讨教务人员队伍建设机制。

2. 课程建设层面：大学本部、学院之间的课程衔接需要进一步整合和研讨；学院的教学内涵和教学方式等需要提升；线上线下教学常态化需要顶层设计和推动。建议教育处和医学部教师教学发展中心进一步整合各学院优化，加强学院之间的互动联通和支持，提升教学内涵。

3. 教学激励层面：推进教学激励机制改革，鼓励教师投入教学，加强精神和物质双方面奖励；人事制度给予“双聘”提供支持和保障；探索人事制度改革中对新体制教师的教学评估方案，加强青年教师教学培训。建议教育处和人事部门进一步探索教学相关激励机制。

4. 教育资源层面：PBL 教室、虚拟仿真平台建设、教务系统维护、国际合作经费支持等需要更多支持。建议医学部加强对基础条件建设和国际教学合作经费支持。

附件 药学院等 5 家学院调研会议纪要

5.本科生在线教学调查报告

2019-2020 学年第二学期在线教学调查分析报告（学生问卷）

摘要

由于这次新冠肺炎疫情的发生，学生们也迎来了不一样的新学期。为落实新冠肺炎疫情防控期间“停课不停教、停课不停学”、“保证在线学习与线下课堂教学质量实质等效”的要求，各学院积极组织开展了线上授课和线上学习等在线教学活动，有力确保了学校本科教学工作的安全平稳有序进行。为深入了解医学部本学期线上教学实施基本情况，分析学生对线上教学的适应度和满意度，为今后的教学工作和改革提供更多的参考。北京大学医学教育研究所联合北京大学医学部教育处，展开医学部本科生在线学习情况调查。

一、基本情况

本次调查共回收有效学生问卷为 921 份。参与调查的学生中，男性学生为 447 人，占总样本的 48.21%；女性学生为 477 人，占总样本的 51.79%。在参与调查的医学部本科生，临床医学专业的学生参与比例最高，占总样本的 51.14%；口腔医学专业次之，为 17.81%；药学专业第三，为 8.14%。这些学生目前分布在校内 5 家学院和 10 家附属医院/教学医院。

参与调查的临床医学专业学生中，有 55.41%处于临床课程及见习阶段，21.23%处于临床实习阶段，20.38%处于基础医学课程阶段，2.97%处于通识教育阶段。

二、在线学习资源

在疫情发生前，学生从未参加过在线学习仅有 15.53%，45.39%的学生偶尔参加在线学习情况占比最高，大部分学生对线上学习有一定了解。对于学生的硬件条件和网络条件，53.75%的学生反映他们的硬件条件和网络条件基本满足在线学习的需要，37.57%的学生反映完全满足在线学习的需要。对于在线教学平台的现有功能，80.87%的学生反映基本可以满足学习需求。

三、在线学习情况

50.82%的学生能提前获取在线教学资料，且可以满足学习需求；而 35.04%的学生虽能提前获取在线教学资料，但不能满足学习需求。这与教师问卷中的“对于教师们提供的学习资源，79.24%的教师了解到，所提供的资源基本满足学生的学习需求；仅 0.58%的教师表示不太能满足学生的需求”的结果有所差别。建议教师可以多咨询学生意见，多渠道地给学生提供更全面的资料来满足学生的学习需求。

55.50%的学生反映课堂对话是有效的在线互动方式，占比最高。每个线上学时对应的线下自主学习时间，50.71%的学生花费在 2~4 小时（含 2 小时）占比最高。对于已结课的课程采用的考核方式，84.64%的学生通过学习平台在线测评进行考核，占比最高。

在进行在线学习时，51.04%的学生表示老师对课程内容进行了比较充分的指导和交流。84.93%老师对提出的疑问及时地进行了解答；14.19%的学生表示老师对提出的疑问的解答虽不及时，但最终给予解答。教师们仍需加强与学生的互动、交流和反馈。

四、在线学习总体评价

参与调查的学生中，有 17.38%的学生反映疫情对本学期学习无影响；其余的学生反映本次疫情会在不同方面影响本学期的学习。“有课程或学习内容调整时间等返校后进行”这方面的调整影响的学生占比最高为 46.12%。对于在线学习时遇到的问题，学生遇到的最大问题是网络、硬件条件不足，占比为 55.78%。67.84%的学生反映大部分所学课程在线教学效果很好。在临床操作技能方面，认为在线教学可满足的学生比例相对最低，只有 10.66%；课前预习、课前测试、CBL 和 PBL 均有超过 50%的学生认为在线教学可以满足。67.14%的学生反映教师工作热情高，教学态度端正，关心学生。

与线下教学相比，27.24%的学生反映在线学习中参与互动的积极性高于线下或超出很多；18.38%的学生反映在线学习的效果高于线下或超出很多。均有超过半数的学生认为在线学习的互动及效果不差于线下教学。

对学校的在线教学整体满意度非常满意和满意的学生比例为 78.6%；与开学前 2 周相比，学校的在线教学情况有进步的非常满意的的比例最高为 51.89%，满意的的比例为 33.68%，表明学校在线教学质量稳步提升；学校的在线教学组织工

作准备充分的满意度次之，非常满意的比例为 50.94%，满意的比例为 34.55%；在线教学的学习效果整体较好的满意度相对较低，非常满意的比例为 34.55%，满意的比例为 37.59%。以 5 分制来计算分析，与开学前 2 周相比，学校的在线教学情况有进步得分最高，为 4.34 分；学校的在线教学组织工作准备充分的得分次之，为 4.32 分；在线教学的学习效果整体较好的得分相对最低，为 3.96 分。表明虽然绝大数学生认可学校的在线教学，但在学习效果上有待进一步改进。总体来说，学生对本学期学校开展的在线教学表示认可和满意。

54.09%参与调查的学生表示，疫情结束后，更愿意参线下教学主导+线上教学辅助的混合式教学方式的教学。在未来一定时间内，线上教学不能完全取代课堂教学。

6.新时代教改调查报告

2019 级“新时代”教改教师调查报告（2020-2021 学年第一学期）

摘要

教育是民族振兴、社会进步的重要基石，是功在当代、利在千秋的德政工程。在中国特色社会主义进入新时代的时期，教育也应做出相应的改革以适应新时代对人才培养的要求。北京大学医学部也大力推进“新时代”教育教学改革方案制定与落实，自 2020 年秋季开始实施基础医学专业和临床医学专业“新时代”器官系统课程方案并实施，旨在对以往的教育理念和教学方法进行改进，打破学科的界线，使学生更系统地学习知识，培养学生自主学习的能力。为了更好地了解教改课程的实施情况，为完善教学改革和今后的教学工作提供更多的参考，北京大学医学教育研究所对 2020-2021 学年第一学期参与教改的学生及授课教师进行调查。调查分为学生问卷和教师问卷，主要关注学生与教师对于课程、学习及教学行为的评价。

“北京大学医学部 2019 级“新时代”教师调查项目”共计回收有效样本 127 份，占 2019 级教改授课教师总数的 60.48%，样本代表性较好。以下数据均为调查样本数据。

男性教师为 84 人，占总样本的 66.10%；女性教师为 43 人，占总样本的 33.90%。正高级职称的教师，占比为 29.37%，副高级职称的占比为 38.10%，中级职称的占比为 32.54%。

关于“新时代”教改的核心特点，83.46%参与调查的教师认为是“基础与临床整合”，占比最高；其次是“多学科融合”，占比为 78.74%；但仍有相当比例教师认为 PBL、CBL、科研能力培养是教改的核心，占比依次为 44.09%、40.16%、32.28%。

33.07%的教师认为教改非常必要；51.97%的教师认为比较必要；14.96%的教师认为教改不是很必要或者完全没必要。

在参与调查的教师中，66.93%的教师有进行课程群内的备课；2.36%的教师有进行课程群之间的备课；仍有 6.30%的教师未参与集体备课。

67.72%参与调查的教师表示其实际课堂授课内容与教学大纲完全一致；92.13%的教师认为目前的教学大纲能有效指导进行授课准备；88.98%的教师有根据授课实际情况对授课内容进行了调整；72.44%参与调查的教师有根据相关内容对教学方法进行了部分调整。

教师对 PBL/CBL 的课堂规模适合教学非常同意的比例最高为 42.55%；对理论课的课堂规模适合教学非常同意的比例最低为 35.05%；授课与定义一致性的比例均高于学生调查问卷的对应结果（PBL：69.81%，CBL 70.88%）。因此，教师们在今后的教学中仍需加强对 PBL 和 CBL 教学理念和方法的理解，给学生带来更多学习的经验，提高学生自主学习的能力。

80%参与调查的教师表示随时通过微信联系，对所教授课程的相关教师定期一起对课程的教学内容、形式、教授情况等进行研讨和互相反馈。56.69%参与调查的教师表示所在课程团队或学院有通过同行听课的方式对课程进行督查和信息反馈。

对于教改教师的教学行为五个维度中，在医学人文教育维度自评得分最高（4.41 分），在规则型教学和自主学习培养纬度上得分次之（均为 4.39 分），在反馈型教学纬度上得分相对较低（4.17 分）。

在学生日常课程学习行为的三个维度中，规则型参与的得分最高，为 4.24 分；主动型参与次之，为 3.85 分；过程型参与的得分相对最低，仅 3.61 分。

规则型参与的得分最高，为 4.22 分；主动型参与次之，为 3.64 分；过程型参与的得分相对最低，仅 2.49 分。由此可知，参与调查学生的课程学习行为以规则型参与为主，这与学生问卷调查结果一致。从不同单位进一步分析，在规则型参与方面，参与调查的北大三院教师认为学生此方面参与的频次最高；在过程型参与方面，北大二院教师认为学生此方面参与的频次最高；在主动型参与方面，校内学院教师认为学生此方面参与的频次最高。

对于教师的教学时间安排，调查结果显示教师对教改教学的整体投入时间平均每周为 8.42 小时。

从教师对课程评价指标详情和指标得分分布中可以看出，校内学院在“我所授课部分的学时数可以满足我的教学需求”和“我所使用的教材可以适用于目前的教学模式”指标上得分偏低；北大一院和北大二院在“各章节内容之间相互衔

接贯通（无知识点的缺失或断层）”指标上得分偏低；北大三院在“跟传统课程相比，学生课堂学习的积极性更好”指标上得分偏低。因此，在进行整合课程的设计时，应根据知识和内容合理安排课时，需注重学科间和学科内知识的融合与整合，调动学生的学习积极性。

各单位教师对教改教学比较满意和非常满意的比例均超过了 85%。参与调查的教师在“课程促进了我的教学能力的提升”方面收获最大（4.27 分），“课程促进了我教学理念的改变”次之（4.24 分），在“课程促进了我的专业发展”方面收获相对较低（4.14 分）。

7.医学生新生基线调查报告

北京大学医学部 2020 级新生基线调查报告

摘 要

“北京大学医学部 2020 级本科新生基线调查项目”共计回收有效样本 544 份，占新生实际录取规模的 59.65%，样本代表性较好。以下数据均为调查样本数据。

女性学生占总样本的 50.74%；少数民族学生占比为 15.99%；有宗教信仰的学生占比为 2.57%；中国党员（含预备党员）占比为 0.37%；农村学生占比为 27.21%；非独生子女学生占比为 45.77%；单亲家庭学生占比为 6.25%；父/母亲常年离家外出打工的学生占比 11.58%。

超过 50%的学生父母拥有本科及以上学历；30-40%的学生父母职业为优势阶层。14.71%学生的父母一方或双方学医或在医疗卫生单位工作。32.54%的学生 2019 年家庭全年总收入在 5-10 万元之间；26.29%的学生 2019 年家庭全年总收入在 11-20 万元之间。75.74%的学生家庭经济状况为平均水平。

在高中阶段与父母的交流，学生符合度最高的是“我和父母之间有亲密、温暖、信任的关系”，得分为 4.41 分；“父母经常辅导我的学习（功课）”得分最低为 1.77 分。

在高中阶段，学生以“寄宿”就读类型为主；教师授课以“讲解课本/讲义”的教学方式为主；70.04%的学生希望能够博士毕业，51.47%的父母希望孩子能够博士毕业。

73.53%的学生毕业于重点或示范高中；76.10%的学生在高中担任过“班干部”；65.27%的学生在高中有参加“学科竞赛”；66.36%的学生在高中之前没有出国的经历但有国内外省（含直辖市、自治区）的经历；60.29%的学生在高中阶段曾参加过职业生涯教育的活动或课程；21.88%学生高中的职业理想为“医生”。

78.68%的学生参加非新高考省份和地区的高考，20.59%的学生参加了新高考；82.72%的学生来自普通招生；73.71%的学生来自第一批次录取；60.66%的学生通过第一志愿录取；24.26%的学生表示录取结果好于预期。

学生在选择专业时受外在动机的影响程度(3.71分)高于受内在动机的影响程度(3.56分);在所有影响因素中,“医学是一项救死扶伤神圣而崇高的事业”是学生最主要的考虑因素(4.44分);26.10%的学生表示对医学专业“比较”了解;31.40%的学生认为我国医疗卫生行业的从业环境“比较”好。

“去本部修读(含辅修、双学位等)非医学专业”是大部分学生的大学学业规划内容之一。在医学部各专业中,预防医学专业学生“修读(含辅修、双学位等)医学其他专业”规划意愿最强,医学英语专业学生“修读(含辅修、双学位等)医学其他专业”规划意愿最低;医学英语专业学生“去本部修读(含辅修、双学位等)非医学专业”的意愿最强,口腔医学(本博)专业8年制学生“去本部修读(含辅修、双学位等)非医学专业”意愿最低。

基础医学(本博)专业8年制学生对自己专业非常感兴趣的比例最高;医学检验技术专业学生对所学专业的了解程度最高;大部分学生都认为上大学后,成绩非常重要,其中医学英语专业学生认为成绩非常重要的比例最大;护理学专业学生对未来大学规划的有非常清晰目标的程度最高。

20.40%的学生有转专业的想法。其中,医学检验技术专业(40.63%)和护理专业(27.66%)的学生转专业的意愿较强;口腔医学专业(1.18%)学生转专业的意愿较低。新生最想转入的专业是临床医学专业(34.23%),;口腔医学专业(15.32%)次之。

46.32%的学生非常关注疫情;在疫情发生前,62.50%的学生准备读医;29.60%的学生表示疫情对其高考专业的选择影响非常大。

学生选择职业发展的考量因素为:对个人兴趣类(如自我发展、做自己感兴趣的事情、发挥我的天赋和能力)重视程度最高,社会责任类(如做对社会发展有意义的事情、有助于社会的可持续发展、帮助他人)次之,经济诉求类(如获得一份有保障的工作、获得高薪的机会)排最后;70.59%的学生可能选择医疗卫生单位就业。

在批判性思维维度,医学部平均值为4.17分,优于量表均值3.00分;临床医学(本博)8年制、基础医学(本博)8年制、药学和医学英语专业学生批判性思维优于医学部平均水平。在自我效能感维度,医学部平均值为3.43分,基础医学(本博)8年制、药学、护理学、医学英语、医学检验技术专业学生自我

效能感优于医学部平均水平。

在学习动机方面，“我希望别人发现我在学业上很出色”（3.57分）为主要的动机；其次是“我很在乎别人对我的观点怎么反应”（3.49分）。

在综合素养自评方面，学生“清晰的写作能力”（2.64分）、“对所学专业的理解”（2.63分）得分较低；此外，学生的计算机能力（2.21分）、网络技能（2.40分）、外语水平（2.46分）、领导能力（2.54）和对国际理解能力（政治、经济、社会、文化）（2.57分）自评得分也相对较低。

8. 医学生培养与发展调查报告

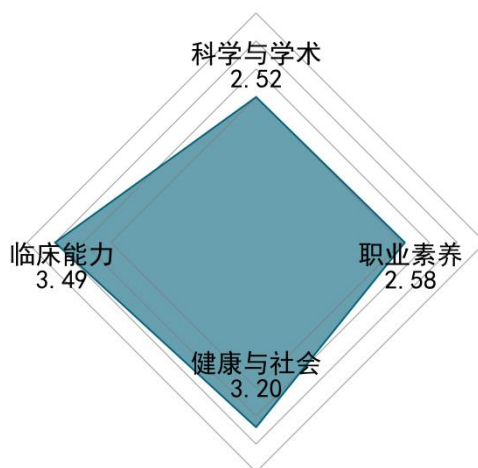
北京大学 2020 年中国医学生培养与发展调查报告

摘要

2020 CMSS 调查中，北京大学共回收样本 895 份，其中有效样本 796 份，有效样本率为 88.94%。本报告中，北京大学共有 796 名医学生纳入分析样本，其中毕业生数据 128 名，占比 16.08%，非毕业生数据 668 名，占 83.92%。分年级看，大一 236 名（29.65%），大二 60 名（7.54%），大三 167 名（20.98%），大四 171 名（21.48%），大五 141 名（17.71%），大六及以上 21 名（2.64%）。

以学生能力增值情况分析为例：

中国临床医学专业本科毕业生应达到的基本要求分为四个领域：科学与学术、临床能力、健康与社会、职业素养。本次调查中受访学生对入学前水平和现在实际水平分别进行自我评价（评分为 0-10 中的整数，0 表示无，10 表示最高）。根据调查结果，受访学生能力增值依次为临床能力（3.49）、健康与社会（3.20）、职业素养（2.58）、科学与学术（2.52）。

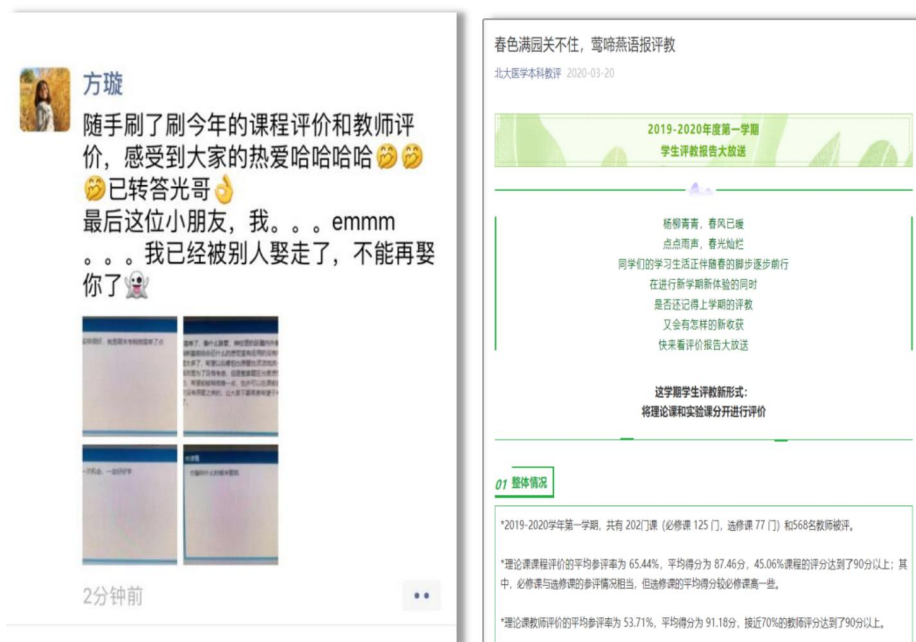


在科学与学术方面，了解生命各阶段疾病的病因、表现、诊断治疗和预防（4.02）、医学学科的基础知识与方法（3.94）方面增值较多，而在数理化等自然科学的基础知识与方法方面比较薄弱。

（四）教育教学评价信息反馈展示举例



基于数据库的各类报告反馈



学生评教系统及公众号反馈



督导专家听课、教师指导及工作会议交流反馈



专项听课调研反馈



教学检查交流反馈



微信群教学评价交流与反馈

（五）北大医学本科教育教学质量评价示范效果

1.开展课题研究

北京大学医学部 2017 年重点招标课题《医学教育质量保障体系研究——基于数据视角的学院教学质量评价研究》于 2021 年 1 月获得优秀结题。



2.学术会议交流

成果完成人多次在学术会议分享医学教育评价最新理念，交流北大医学本科教育教学质量评价实践经验，对医学院校内部质量保障体系建设起到重要引导作用。如，中华医学会医学教育分会学术年会、全国高等院校医学教育研究联盟会议、江浙沪医学教育论坛、北大医学·教育论坛等。



3.医学生培养调查

中国医学生培养调查（CMSS）以成果的学生发展调查经验为蓝本，发挥辐射作用，带动全国医学院校开展学生发展调查，推进新时代教育评价理念落实。以成果经验为蓝本，设计“中国医学生培养与发展调查（CMSS）”，已在全国医学院校范围内连续实施，四年累计 442 校次参与，回收问卷 94.5 万份。



4.医学教育机构调查

“中国高等医学教育机构调查（CMECS）”以成果经验为借鉴，构建中国临床医学教育教学质量数据库，2022 年已被教育部临床医学专业认证工作委员会采用，开展认证基线和状态数据调查。

