

美國新籌設醫學院自評報告的評鑑重點

■ 文／劉克明·高雄醫學大學名譽教授

醫學期刊Academic Medicine於2020年3月刊刊登美國醫學院學會（Association of American Medical Colleges，簡稱AAMC）前醫學教育資深副主席Dr. M.C. Whitcomb一篇有關21世紀美國新成立醫學院的文章「The development of new MD-granting medical schools in the United States in the 21st Century」。文章中提及為了因應21世紀美國醫師之不足，美國自2001年至2019年，共有29所新醫學院通過「醫學教育評鑑委員會（Liaison Committee on Medical Education，簡稱LCME）」的評鑑而成立。其中公立19所，私立10所。從2001年開始，每年美國醫學生入學人數增加約5,000位，幾乎三分之一是進入這些新的醫學院。

在美國，任何一所新醫學院之籌設過程需經過幾個階段，每一個階段皆需通過LCME非常嚴謹的評鑑過程，藉以認可一所新醫學院的成立與決定是否准許其開始招收醫學生，其作法值得我們借鏡（劉克明，2020）。有意願申請籌設新醫學院之學校，需預先指定一位兼任行政主管的資深教師擔任「教師認證主管（Faculty Accreditation Lead，簡稱FAL）」，負責準備「計畫的自評」，以及完成「初步認可調查的數據收集工具（DCI）」，並寄到LCME。



「計畫的自評」準備過程

「計畫的自評」的內容，應依據「初步認可機構的自評指南（Guide to the Institutional Self-study for Preliminary Accreditation）」撰寫。其重點在招生入學的準備、預備實習前課程的準備狀況、實習課程的規劃、一般教育課程的規劃和資源的開發。而初步認可調查的數據收集工具（DCI）則包括有關申請學校當前狀態與其針對每個認證準則細項（Accreditation Standards Element）之持續規劃的資訊。

完成「初步認可調查的數據收集工具」

新籌設醫學院之「初步認可調查的數據收集工具」是依據LCME的12項評鑑準則，但刪除七條

細項5.6、5.10、5.12、10.7、10.8、11.3及11.4構成的。LCME的12項對新籌設醫學院「計畫的自評」之評鑑準則及其評鑑重點分述於下。

• **準則1 任務、計畫、組織和廉正 (Mission, Planning, Organization, and Integrity)**

1. 評估迄今為止該醫學院進行「計畫」努力的成果，以及學校是否有規劃監督其準則細項表現的適當性與可行性？ (1.1)

2. 是否已建立適當的機制，以防止董事會、醫學院管理人員和醫學院教職員工之間的利益衝突？ (1.2)

3. 評估教師直接參與醫學教育計畫相關決策的機制之有效性，其包括教師參與相關委員會的甄選方法。 (1.3)

4. 醫學院是否已經適當地與臨床合作夥伴發展隸屬關係協議 (Affiliation agreement)？ (1.4)

• **準則2 領導和行政管理 (Leadership and Administration)**

1. 董事會如何行使任命醫學院主管的權力？董事會是否已將任命權下放給大學領導者和醫學院管理部門？ (2.1)

2. 評論院長在其所負責的醫學院任務中，發揮領導作用的資格。 (2.2、2.3)

3. 評論醫學院中央行政部門的人員配置是否適當，並足以進行規劃和發展計畫。 (2.4)

4. 對於擁有一個或多個區域性校園的學校，評估支持各學科教師以及整個醫學院教師的功能整合之計畫。 (2.6)

• **準則3 學術和學習環境 (Academic and Learning Environments)**

1. 評估是否有發展計畫，以確保醫學院提供教師們和學生們學術環境。而學校是否有開發適當的資源，以支持和鼓勵醫學院的學生參加研究，並確保有足夠的導師指導醫學生的研究？ (3.1、3.2)

2. 評估醫學院促進多樣性的計畫，包括創建清晰的多樣性定義和政策、招生的計劃和保留醫學生多樣性的努力，與擁有充分的資源以支持多樣性的努力。 (3.3、3.4)

3. 評估醫學教育計畫，是否充分地包括醫學生們期望獲得的專業行為相關的教育和評量。 (3.5)

4. 評估政策的制定以及規劃教育活動的狀況，以預防醫學生遭受虐待的事件。 (3.6)

• **準則4 教師準備、生產力、參與和政策 (Faculty Preparation, Productivity, Participation, and Policies)**

1. 評論目前和預期的教師人數、資格認證和可聘任性，是否足夠支持醫學教育計畫和醫學院的其他任務的發展和實施。是否已制定教師招聘時間表？ (4.1)

2. 是否根據醫學院的研究任務和目標，確定對教師學術活動和生產力的期望？ (4.2)

3. 是否制定了有關教師任命、晉升、終身職授予和解聘的明確政策和程序？ (4.3)

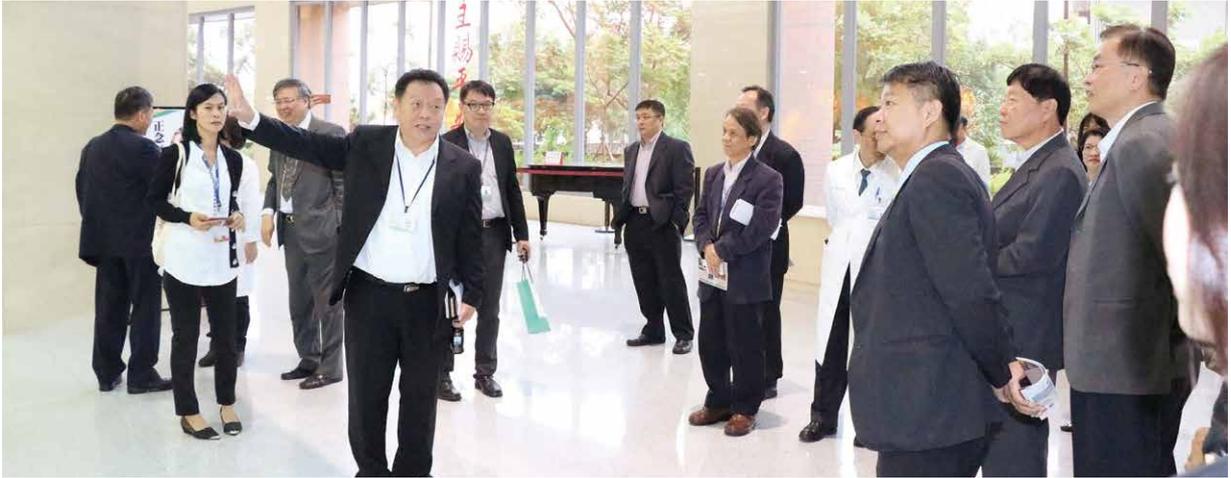
4. 評論對教師提供有關他們的學術表現，以及升等過程和終身職授予的回饋之政策和程序的發展現狀與充足性。 (4.4)

5. 評估該機構是否支持教師參與教師發展活動？ (4.5)

• **準則5 教育資源和基礎架構 (Educational Resources and Infrastructure)**

1. 評估醫學院目前財務支持的足夠性和持續的可支持性，是否有證據表明資金已經、並將持續足夠的應用於醫學院發展高品質醫學教育計畫的任務？ (5.1)

2. 評估院長是否具有並將繼續擁有足夠的財務和人事資源，以及適當的預算和其他的權力，以規劃、實施和評估醫學教育計畫的發展。 (5.2)



3. 評論是否從學費、患者照護和 / 或研究中獲得收入的壓力，可能對教師有效地開展醫學教育計畫的能力產生負面的影響。請注意在關於增加班級人數的決定時，是否會考慮全部教師的職責。(5.3)

4. 增加班級人數的規劃，是否有包括考慮擴大教育計畫和其他設施的需要？(5.4)

5. 評估迄今為止，是否有足夠的規劃，以確保有足夠的資源可用於醫學生的臨床教學，包括患者人數、病例的組合、以及住院和急診的教學地點。(5.5)

6. 評論要充分確保校園和任何區域性校園安全系統的規劃狀況。(5.7)

7. 評估圖書館、資訊技術資源以及工作人員支持的規劃之現狀和充分性。這些部門以何種方式支持醫學教育計畫的發展？(5.8、5.9)

8. 評估醫學生在所有校區的學習空間、休息區和休閒區、與安全的儲藏空間，當前之充分性、品質及規劃。(5.11)

• **準則6 能力、課程目標和課程設計 (Competencies, Curricular Objectives, and Curricular Design)**

1. 是否已經發展以成果為基礎的教育計畫目

標？評估將這些目標與期望的醫師能力結合的情況，及是否被運用於創建醫學生的評量系統。

(6.1)

2. 評估定義所有醫學生被預期會遇到的患者類型 / 臨床狀況、會執行的程序 / 臨床技能的範疇，是否被指定於相關的臨床實習訓練課程？是否有足夠的住院和門診病人經驗，容許醫學生能夠滿足必須的臨床經驗？(6.2、6.4)

3. 評估選修課是否有足夠的選擇性和機會，以補充必須的學習經驗。(6.5)

4. 醫學教育課程是否包括至少130個上課週數？(6.8)

• **準則7 課程內容 (Curricular Content)**

1. 評估在課程中，是否有足夠的生物醫學、行為和社會科學領域的代表性主題。(7.1)

2. 評論課程是否已被規劃充分地涵蓋每個層級的醫療照護。(7.2)

3. 評估對醫學生們介紹科學方法，並確保他們成為熟悉臨床和轉譯醫學研究的基本原理和倫理規範的經驗之充分性。(7.3)

4. 評估課程是否將包括足夠的經驗，以確保醫學生發展解決醫療問題和實證為基礎的臨床判斷之技能。(7.4)



5. 評估課程是否將充分地預備醫學生去認識，並適當地解決常見社會問題之醫療後果。(7.5)

6. 評估醫學生將要被如何完善的準備與各種背景患者和他人，進行適當地溝通的能力。(7.6、7.8)

7. 評估將醫學倫理納入課程的規劃是否足夠，並評估醫學生的倫理行為與違規行為。(7.7)

8. 評估課程是否足以使醫學生做好在醫療團隊中協同工作的準備。(7.9)

• 準則8 課程管理、評估和加強 (Curricular Management, Evaluation, and Enhancement)

1. 負責課程的中央委員會，是否有適當的責任和權力來監督和批准課程的設計、管理和評估與教育計畫目標相關聯？(8.1)

2. 是否有適當的教師被指定於負責課程設計、實施和評估？是否會按照預定的時間表，對課程的各個部分（即學年度或階段）和整個課程進行審核？(8.3)

3. 評估已規劃的計畫評估系統，是否足夠以判斷是否達到教育計畫目標、以及實現了預期的計畫成果。是否將會從醫學生和畢業生收集適當的數據，以做出這樣的判斷？(8.4)

4. 醫學院是否有規定醫學生工作時間政策？

(8.8)

• 準則9 教學、監督、評量、以及醫學生和病人的安全 (Teaching, Supervision, Assessment, and Student and Patient Safety)

1. 評估是否有規劃為住院醫師和其他非教師講師，提供他們將參與的課程目標，並為他們特定的教學和評量之角色做準備。(9.1)

2. 是否已設計有效的系統，以確保教師將提供醫學生在臨床學習中的學習經驗，並確保在醫學生參與患者照護活動時，會被適當的監督和職責的下放？(9.2、9.3)

3. 評估將被應用於評量醫學生在教育計畫目標中指定的知識、認知和臨床技能、態度和行為的獲得程度的方法之適當性。(9.4)

4. 評估迄今為止，規劃確保醫學生在課程的臨床學習前和臨床學習階段得到及時的形成性和總結性評量的過程和系統。(9.5)

5. 是否由具有適當知識和專長的教師，制定課程、臨床學習、以及整個課程的成績標準？(9.6)

6. 評述為確保在所有教學地點，都應用一套統一的晉升、升級和畢業核心標準的政策和過程之適當性。(9.9)

• 準則10 醫學生的挑選、任務和進步 (Medical Student Selection, Assignment, and Progress)

1. 嚴格審查醫學院的入學標準、招募和篩選申請人、以及挑選學生的預定過程。准許入學的標準，是否可供申請人及其指導者方便周知？(10.1、10.3、10.5)

2. 評估入學政策和做法，是否確保入學是由一個正式組成的教務委員會負責的，並且在錄取過程中，不會有利益衝突。(10.2)

3. 評論學校是否已經確認錄取過程中，將考慮

的申請人之個人特質。是否已規劃活動，藉以培訓審查委員去評量這些特質？（10.4）

4. 評估招生廣告，所包含的有關醫學院和教育計畫的資訊是否準確和最新的。要如何將這些可方便採用之資訊，提供給申請人及其指導者？（10.6）

• **準則11 醫學生的學術支持、生涯建議和教育紀錄 (Medical Student Academic Support, Career advising, and Educational Records)**

1. 是否制定所有醫學生無障礙學習的諮詢和輔導計畫，並已確定適當的資源？（11.1）

2. 評論已建立有效的職涯諮商、住院醫師訓練準備、和選修諮詢之系統的規劃。（11.2）

3. 評論保護醫學生記錄的秘密性，和為醫學生們提供及時接觸他們記錄的政策和過程之適當性。（11.5、11.6）

• **準則12 醫學生的醫療服務、個人諮詢和財務援助服務 (Medical Student Health Services, Personal Counseling, and Financial Aide Services)**

1. 評論迄今為止，最大程度地減少醫學生的債務之規劃和活動，包括為獎學金籌集資金，並提供容易獲得的經濟援助和債務管理諮詢。須注意是否有明確的政策來退還學費和容許的款項。

（12.1、12.2）

2. 評論支持醫學生的個人的輔導和規劃、預防性和治療性的健康照護服務、醫療和傷殘保險、免疫接種之適當性，及相關的保密性和資源。（12.3、12.4、12.6、12.7）

3. 評估是否制定了政策和策略，以確保對醫學生提供健康服務或心理 / 精神諮詢的專業人員，將不會參與該生的評量或升級，並確保醫學生健康記錄的秘密性。（12.5）

4. 評估教育計量中，為解決醫學生接觸傳染病和環境危害的政策和規劃。（12.8）

結論

LCME評鑑新的和籌設中的醫學教育計畫的重點如上，並明確規定在獲得初步認可之前，皆不得：a. 招募學生或做廣告；b. 徵集或收取申請費或申請人訊息；c. 啟動審查招生申請的流程；d. 安排面試潛在的申請人；e. 發出錄取入學通知書。

根據Dr.Hay等人的經驗，要成功地建立一所新醫學院，需要明確的願景、許多利益相關團體的全力支持、充足的財務和人力資源、教育專家、信心、耐心和毅力。希望本文可供擬提出籌設 / 增設新的醫學系 / 學士後醫學系之大學參考。✿

◎誌謝

筆者非常感謝LCME秘書長Dr. Barbara Barzansky，並同意翻譯，謹此致謝。並特別感謝TMAC前主委林其和教授與TMAC執行長楊仁宏教授的熱心指正。

◎參考文獻

劉克明（2020）。美國新醫學院籌設的認證過程。《評鑑雙月刊》，84，42-46。

Hays, R. B., Strasser, R. P., Sen Gupta, T. K. (2019). *Twelve tips for establishing a new medical school*. Medical Teacher. Retrieved from <https://doi.org/10.1080/0142159X.2019.1571570>

LCME. (May, 2019). *Guide to the Planning Self-study for Preliminary Accreditation*. Retrieved from https://lcme.org/wpcontent/uploads/filebase/self-study_guide/2020-21_Self-Study-Guide_Preliminary_2019-05-01.docx

Whitcomb, M. E. (2020). The development of new MD-granting medical schools in the United States in the 21st Century. *Academic Medicine*, 95(3), 340-343. doi: 10.1097/ACM.0000000000003048. Retrieved from https://journals.lww.com/academicmedicine/Fulltext/2020/03000/The_Development_of_New_MD_Granting_Medical_Schools.16.aspx