

臺灣醫學院評鑑委員會

醫學教育品質認證實施計畫

113 年度

財團法人高等教育評鑑中心基金會

臺灣醫學院評鑑委員會(TMAC)

中華民國 113 年 1 月

目 錄

壹、 前言.....	1
一、緣起.....	1
二、認證目的.....	2
貳、 認證作業.....	3
一、認證對象及認證方式.....	3
二、認證作業時程.....	4
三、申請單位自我評鑑資料準備.....	5
四、認證準則與項目.....	7
五、實地訪視小組.....	8
六、訪視行程.....	9
七、認證結果.....	157
八、認證費用項目.....	188
附錄 A 臺灣醫學院評鑑委員會實地訪視小組正副召集人及訪視委員聘任 要點	
附錄 B 臺灣醫學院評鑑委員會委員及審查委員倫理準則	
附錄 C 臺灣醫學院評鑑委員會醫學教育品質認證申復辦法	
附錄 D 財團法人高等教育評鑑中心基金會臺灣醫學院評鑑委員會申訴評 議委員會組織及評議規則	
附錄 E 臺灣醫學院評鑑委員會醫學教育品質認證收費細則	

113 年度醫學教育品質認證實施計畫

壹、前言

一、緣起

醫學教育是極為特殊與專業的學門，其最終目的在於培育能確保病人安全、合格並符合社會需求期待的醫師。

隨著醫療全球化，以及國外醫學院如雨後春筍地快速增加，維持全球醫學教育的品質是「世界醫學教育聯合會」(World Federation for Medical Education, 簡稱 WFME) 最核心的關注議題。WFME 是世界衛生組織 (World Health Organization, 簡稱 WHO) 週邊專責醫學教育的非營利組織，其宗旨在確保各國醫學院培育出來的醫師以及所授予的醫學士學位有齊一水平。而透過「全球一致標準的認證」是醫學教育品質保證的最佳途徑。

依據 WFME 對醫學教育認證 (accreditation of medical education) 的定義，通過醫學教育認證是授予醫學士學位 (M.D.) 的醫學教育學程 (medical education program) 具適當性的最佳證明；而「醫學教育認證單位的認可」(recognition of accrediting agencies) 則是 WFME 檢證認證單位，努力實現全球公認標準和程序的過程。根據 WFME 認可標準 (WFME Recognition Criteria) 的規範，醫學教育的認證機制必須由政府授權的認證機構，以一套涵蓋醫學專業特性的認證標準，藉由醫學或醫學教育專業人士，實地訪視醫學系辦學、教學品質和臨床實習成效，並作成認證結果的過程。醫學教育認證規範的內涵包括：醫學院的任務目標、社會責任、醫學系教育成果等，並確保課程內容涵蓋專業素養、醫學倫理、病人安全，以及生物醫學與社會行為科學和臨床醫學等；同時，醫學教育的認證準則及認證程序必須評估醫學系主要教學醫院的臨床教學和實習訓練品質。

全球各國的醫學教育認證單位獲得 WFME 認可，意味著該國的醫學教育認證制度在程序及標準皆符合全球公認的要求，該國的大學醫學教育學程如果通過 WFME 認可之專業機構的認證，代表其能提供全球期待的醫學教育品質，也代表該校醫學畢業生符合美國的外國醫學系畢業生教育委員會 (Educational Commission for Foreign Medical Graduates, ECFMG) 訂定的

外國醫學院畢業生申請住院醫師訓練及美國醫師執照考試之資格。(World Federation for Medical Education [WFME], 2012)。

臺灣醫學院評鑑委員會(以下簡稱 TMAC)自民國 90 年開始實施醫學院醫學系實地訪評，並三度經美國教育部「國外醫學教育暨評鑑認可審議委員會」(National Committee on Foreign Medical Education and Accreditation, NCFMEA)評議，獲得與美國醫學教育認證制度可相比擬(comparable)的認可結果。107 年 1 月 TMAC 申請 WFME 認可，於 107 年 12 月接受 WFME 為期一週之實地認可訪視，並於 108 年 4 月獲得 WFME 無條件通過認可，效期 10 年。至 109 年起，TMAC 依 WFME 政策每年繳交年度近況報告，審查結果皆為「通過審查」(Entirely Satisfactory)，持續維持認可資格。

教育部自民國 106 年 3 月宣布回歸學校專業發展，系所教育品質的確保改為自願型評鑑，由各校自行決定各系所教育品質保證之辦理方式。然而不能忽視的是國際間對專業教育學程(如工程、醫學等)畢業生未來執業和考照資歷之高度要求，專業教育學程之「認證」(accreditation)必須經由第三方專業機構的實地訪視審查，以確保符合專業標準，並頒予合格證書。因此，為符應全球對醫療專業水平的高度重視，以及 WFME 全球醫學教育認可政策，TMAC 將維持實地訪視審查機制，作為醫學教育品質保證之依據，自 105 年起頒授認證證書予通過認證之醫學教育學程。未來 TMAC 將持續維持 WFME 每十年一次之認可，以維護臺灣醫學教育之國際定位。

二、認證目的

醫學教育品質認證之目的包括：

- 1.協助各醫學校院提升醫學教育學程之辦學品質，發展特色。
- 2.促進各醫學校院建立醫學教育學程自我品質保證與改善機制。
- 3.協助各醫學校院之辦學成果符合世界醫學教育趨勢。
- 4.提升國內醫學教育之國際能見度。

貳、認證作業

一、認證對象及認證方式

TMAC 認證對象為各大學校院提供授予醫學士 (M.D.) 學位之醫學系與學士後醫學系。認證審查性質分為「實地全面訪視」、「書面追蹤」、以及「實地追蹤訪視」三種。「全面訪視」為依據認證準則實施週期性的整體檢視；「書面追蹤」係依前次認證結果之建議改進事項，於通過效期內對申請單位進行重點檢視；而「實地追蹤訪視」係對前次認證未通過之申請單位實施後續重點檢視。

此外，新設立之醫學系自開始招生後逐年訪視，至第一屆學生畢業前始實施正式全面訪視，授予認證結果。

醫學教育品質認證作業之啟動，係由 TMAC 於訪視前一年度 12 月至訪視當年度 1 月函知效期即將屆滿、或預定將接受追蹤訪視以及新設立醫學系之學校，並於訪視前一年度 12 月至訪視當年度 1 月公告本實施計畫。申請單位於接獲 TMAC 通知後向 TMAC 提出認證申請，TMAC 將函復認證受理，說明付款事宜及簽訂委辦契約(或招標事宜)。113 年度效期即將屆滿或預定實施實地訪視之學校如下：

- (一) 中國醫藥大學醫學院醫學系：通過效期將於 114 年 7 月 31 日屆滿，預定 113 年下半年實施全面訪視。
- (二) 義守大學醫學院醫學系：依〈臺灣醫學院評鑑委員會醫學教育品質認證作業辦法〉，新設立醫學系自開始招生後逐年訪視，至第一屆學生畢業前始實施正式全面訪視，授予認證結果。醫學系第一屆醫學生將於 114 年度 7 月畢業，故預定 113 年下半年實施全面訪視。
- (三) 國立中山大學醫學院學士後醫學系：依〈臺灣醫學院評鑑委員會醫學教育品質認證作業辦法〉，新設立醫學系自開始招生後逐年訪視。預定 113 年下半年實施新設立醫學系實地訪視(三天)。
- (四) 國立中興大學醫學院學士後醫學系：依〈臺灣醫學院評鑑委員會醫學教育品質認證作業辦法〉，新設立醫學系自開始招生後逐年訪視。預定 113 年下半年實施新設立醫學系實地訪視(三天)。

- (五) 國立清華大學生命科學院學士後醫學系：依〈臺灣醫學院評鑑委員會醫學教育品質認證作業辦法〉，新設立醫學系自開始招生後逐年訪視。預定 113 年下半年實施新設立醫學系實地訪視(三天)。
- (六) 義守大學醫學院學士後醫學系外國學生專班：依〈臺灣醫學院評鑑委員會醫學教育品質認證作業細則〉，認證結果為「待觀察」之醫學系，須於二年內實施實地追蹤訪視。預定 113 年下半年實施實地追蹤訪視(三天)。

二、認證作業時程

113 年度認證作業時程如下表：

階段	時程	工作項目
前置準備作業 (112.12~113.9)	112 年 12 月~113 年 1 月	1.TMAC 公布 113 年度認證實施計畫、113 年度自我評鑑報告格式。 2.函知通過效期將屆滿，或預定接受追蹤訪視、全面訪視之學校，及申請認證方式。
	113 年 1~113 年 2 月	1.學校提認證申請。 2.TMAC 函復認證受理，說明付款、簽約（或招標）事宜。
	113 年 2~4 月	1.進行簽約或招標，以及付款程序。 2.通知學校繳交自我評鑑資料。
	4~6 月	1.申請單位依據 TMAC 訪視人才庫，提出迴避訪視委員名單。 2.舉辦醫學教育品質認證說明會
	7~9 月	1.與申請單位聯繫實地訪視行程。 2.舉辦訪視委員共識營。 3.全面訪視與實地追蹤訪視之申請單位繳交自我評鑑資料。(9月初)
實地訪視作業	10~12 月	執行實地訪視：全面訪視 4 天、實地追蹤訪視 2-3 天，新設立醫學系實地

		訪視 3 天。
書審/訪視報告及結果審議作業 (113.12~114.7)	113 年 12 月~114 年 4 月	訪視小組完成實地訪視(包括全面訪視、追蹤訪視與新設立醫學系訪視)報告初稿。
	4~5 月	1.TMAC 委員會議審議實地訪視(包括全面訪視、追蹤訪視與新設立醫學系訪視)報告初稿。 2.報告初稿函送申請單位辦理申復事宜，於二週內提申復意見書
	5~6 月	1.訪視小組針對申復內容加以說明。 2.TMAC 召開委員會議審議申復內容，並決議認證結果。
	6~7 月	函送申請單位申復結果、訪視報告及認證結果。
	7 月	1.公布訪視報告、認證結果、申復意見、TMAC 申復回應等於 TMAC 網站。 2.函授中、英文認證通過證書各乙份。

註：作業時程依當年度實際執行情形，以正式公文通知為準。

三、申請單位自我評鑑資料準備

申請單位應提交自我評鑑報告，以做為實地訪視或書面審查之主要依據。自我評鑑表依照新制準則的架構分為機構、課程與學生評量、醫學生、教師及教育資源等五大章以及附錄的課程與臨床實習資料表，每一條文下列有「註釋」（為條文的詮釋及延伸）、「說明」（準則內特殊名詞之定義、訂定背景或緣由說明）、「認證要點」（解構條文內涵與精神，同時為訪視委員查核依據）、及「建議佐證資料」（呼應認證要點，建議申請單位應備之相關佐證文件）。

申請單位準備自我評鑑報告須注意以下原則：

1.格式：中文請用標楷體，英文用 Times New Roman，標題外之內文用 14

級字，固定行距 20。

2.所有文本(含佐證資料)請編目次，標示章節標題及頁碼；圖表請編圖次、表次，標示圖表名稱及頁碼。

3.學校繳交之自評資料必須包括以下內容及編排：

(1)自評報告主文：

a.第一部分：學校、醫學院及醫學系簡史，最多 2 頁為限。

b.第二部分：基本資料與圖表，請依照圖表編號編列圖次、表次及頁碼。

c.第三部分：自我陳述，須依據各條文「認證要點」**逐項以文字陳述**。

(2) 附表—課程與臨床實習資料

(3) 各條文下之「建議佐證資料」:目的為呼應認證要點之佐證資料，例如：會議紀錄、法規規章、文件等；申請單位可視需要額外提供附件與補充資料，不侷限於「建議佐證資料」所列。每項佐證資料文件，須編號並加註所對應之認證準則與認證要點、及自評報告中文字敘述之對應頁碼。

當年度自評報告格式可至 TMAC 網頁之「醫學教育品質認證」專區下載，並得視需要自行調整表格內容欄位，若有需要可另行加附相關補充資料，依 TMAC 通知繳交期限前函送 10 份紙本自評報告主文、1 份紙本建議佐證資料與 1 份紙本課程附表，以及 10 份電子檔隨身碟(含上述所有資料)。申請單位應力求自我評鑑報告數據、資料正確詳實，函送 TMAC 後不宜再大幅修改，以免影響訪視委員資料判讀，必要之修正請提供修正勘誤表。

自我評鑑報告資料之擷取區段以學年制（如：8/1 至隔年的 7/31）為原則，若大學或教學醫院之會計制度為年曆制，財務資料則以會計年度（1 至 12 月）之資料填入，並加註資料區間於表格下。若 112 學年度下學期之資料與數據尚未完備，請於實地訪視前一個月補充裝訂成冊連同電子檔寄達 TMAC。申請單位請依下列原則填寫自評報告：

（一）全面訪視之申請單位：需填寫整份自評報告，並視需要提供佐證資料。

(二) 追蹤訪視之申請單位：自評報告內容包括以下：

1. 填寫前次訪視，準則判定為「部分符合」、或「不符合」之自評表格內容。前次準則判定為「符合」之自評表格內容毋須填寫。
2. 針對前次訪視，準則判定為「部分符合」及「不符合」之發現，陳述改進計劃、改進情形、執行成果、成效評估及所遇困難。並視需要提供自評報告以外之佐證資料。自評報告格式不足以完整說明改進情形者，請另陳述相關資訊。

申請單位藉由自我評鑑的過程可檢視課程及辦學成效，同時能察覺全球醫學教育之趨勢（例如：畢業生問卷調查），作為學校未來努力目標。

四、認證準則與項目

為因應世界醫學教育聯合會（WFME）和美國的外國醫學系畢業生教育委員會（ECFMG）於 2024 年之全球醫學教育認證計畫，TMAC 參考了美國醫學教育評鑑委員會（LEME）的評鑑準則，以及 WFME 訂定之「全球基本醫學教育品質改善標準」（Global Standards for Quality Improvement in Basic Medical Education）精神，制定了醫學教育品質認證準則。

TMAC 醫學教育品質認證準則係以條列方式撰述，分為機構、課程與學生評量、醫學生、教師、教育資源等五大領域（areas）。條文以數字依序編列，並加上詳細的註釋（Annotation）。

TMAC 於 103 年所公布實施之醫學教育品質認證準則，依據〈醫學院評鑑委員會醫學教育品質認證作業辦法〉，認證準則每六年定期進行整體評估與修訂，爰於 108 年組成修訂小組，同步修訂相應之自我評鑑報告格式。歷經 10 次會議討論修訂、2 間學校(包括醫學系與學士後醫學系)之實地試評，以及蒐集訪視委員及受評學校相關人員之意見，修訂完成新版醫學教育品質認證準則 2020 版。

2020 版醫學教育品質認證準則將原相關之條文加以整併，條文數從 135 降至 93 條，並修訂準則、認證要點與建議佐證資料之文字，使題旨更加清楚。學校填寫自評報告係針對「認證要點」以文字逐項陳述，回應在自評報告主文；而「建議佐證資料」的目的為呼應認證要點，請學校另冊呈現(例如：會議紀錄、法規規章、文件……等)，學校可視需要額外提供

附件，不侷限於「建議佐證資料」所列。此外，自評報告格式中原本各章的 Part A 表格及準則條文下的表格皆集中呈現為「第一部份基本資料及圖表」，並註明對應之條文，亦將原準則 1.0 佐證資料請學校提供簡史的部分，改置於自評報告主文之前，單獨呈現，以減少學校陳述所占篇幅，有助於受評學校準備相關資料。

113 年版醫學教育品質認證準則於 113 年 1 月公布。TMAC 委員會決議認證結果時，係以學校整體品質進行共識討論，非以判定「符合」之條文數為唯一判斷依據。詳細準則條文詳見 TMAC 網頁「醫學教育品質認證」欄位中之「自評表」項目。

五、實地訪視小組

依據「臺灣醫學院評鑑委員會實地訪視小組正副召集人及訪視委員聘任要點」（附錄 A）作業，小組正、副召集人必須具備以下資格，並需參加訪評委員共識營，方得執行實地訪視工作：

1. 為依據「財團法人高等教育評鑑中心基金會臺灣醫學院評鑑委員會委員遴選辦法」遴聘之本委員會委員。
2. 曾擔任本委員會實地訪視委員三次以上。

訪視委員須為基礎醫學、臨床醫學、或通識（醫學人文）領域之熱心醫學教育者，並具備下列資格之一：

1. 具有大學副教授以上資格。
2. 具有豐富相關實務經驗，並曾擔任行政主管。

訪視小組成員須考慮涵蓋基礎醫學、臨床、與通識及醫學人文背景的專家學者，同時兼顧公私立學校代表及區域分布之平衡。訪視小組委員之組成程序依上述聘任要點（附錄 A）作業，名單經 TMAC 委員會議通過後聘任之。

訪視委員必須遵守「臺灣醫學院評鑑委員會委員及審查委員倫理準則」（附錄 B），並簽署「利益迴避與保密同意書」，以確保整個實地訪視過程之客觀與公平。同時為維護訪視品質與專業，每位訪視委員必須參加 TMAC 辦理之「訪視委員共識營」，並於訪視前一晚參加訪視小組行前會，針對訪視行程、查核重點等進行討論。

召集人需負責統籌訪視工作順利進行，同時調度臨床教學醫院及醫學院機構行政（行政架構、行政資源、財務）、課程（臨床與基礎醫學課程整合、通識與醫學人文教育縱貫）、教師（升等分流、師資培育）、醫學生（招生、學務及輔導）等項目之任務分配。每位訪視委員於訪視前皆會收到 TMAC 訪視委員手冊及查核表，輔助訪視委員實地查核並判定準則條文符合程度，準則判定結果分為：「符合」、「部分符合」、或「不符合」三種情形。每日實地訪視結束前的下午與晚間，訪視小組皆將召開「共識會議」，針對認證準則逐項加以討論、共識。

六、訪視行程

醫學教育的良莠關鍵在於臨床教育的課程設計、執行、評估與各單位的行政協調，故 TMAC 相當重視臨床教育品質以及醫學院（系）與各主要教學醫院溝通管道與行政協調，訪視委員之任務分配除了課程（基礎醫學、臨床醫學、通識及醫學人文）為主查核項目以外，另須接受機構行政、財務設施資源、醫學生學務及輔導、教師及師資培育等副查核項目。

申請單位應指定聯絡人，與 TMAC 接洽訪視相關事宜，並協助安排學校、及主要合作教學醫院之行程。為安排訪視委員實地訪查及人員晤談，申請單位需至遲於實地訪視前三~四週提供以下資料：

1. 實地訪視當週校內醫學系基礎醫學、醫學人文，以及通識課程(有醫學生選修)等教學活動時間表：列出上課學生年級、類別、必/選修、課程名稱、課程內容、時間、上課地點、授課教師。
2. 實地訪視當週校內、主要合作教學醫院或其他教學相關設施之所有臨床教學活動時間表：列出科別、時段、教學活動類別（活動類別包含課程、討論會、住診與迴診教學、教學門診或門診教學、晨會等）、活動名稱或教學大綱、上課學生年級、地點、指導教師。
3. 醫學系通識及醫學人文、基礎學科和臨床學科之專、兼任教師名單：列出編序號、學科別（部門）、姓名、職務（級）、聘任校院區（如果有分校院區）等資訊，課程負責人另作標記。
4. 主治醫師名單，列出編序號、科別、姓名、職稱、職級（年資）、所屬分院區（如有 2 個以上分院）、畢業學校、訪視當週（日）在院情形。學科負責人或教學型主治醫師需另做標記。

5. 住院醫師（含PGY）名單，列出編序號、科別、姓名、職級（年資）、畢業學校、訪視當週（日）在院情形。
6. 醫學系各年級學生名單，列出編序號、年級、學號、姓名、性別、入學管道與身分（例如：僑生、繁星、申請、指考、推甄、公費生、原住民）等資訊，成績前十名與後十名之學生另做標記。五至六年級學生名單請加上訪視當週（日）學生實習醫院（院區）、及實習科部。
7. TMAC 訪視日程表之各節活動安排地點之位置及名稱，例如：第一日上午簡報，安排於教學大樓第一會議室。

實地訪視過程包括：聽取相關單位簡報、與醫學系主任、院長、校長或其代表人等主管晤談，私立學校另邀請與董事長或其代表人晤談。訪視小組再依其查核項目，分為學校（基礎臨床整合、通識及醫學人文）組與臨床教學醫院組。臨床教學醫院組訪視學生實習情形，再分組至主要建教合作醫院，參訪活動包括：

1. 參加主要教學醫院的晨會（一般多為 7：30 至 8：00 開始），訪視委員須 7：00 至 7：30 集合出發；
2. 參加臨床教學的活動：例如教學討論會、門診教學、病房迴診、臨床學習、教學住診等，同時透過觀察教學門診及教學住診，了解是否有鼓勵學生主動思考，以及落實床邊教學；
3. 與主治醫師、住院醫師及實習醫學生等進行晤談。

學校組訪視委員會參訪教學活動、任何型態之研討會議、或課堂的旁聽，以及查閱校方現場準備之佐證書面資料，並與基礎醫學、通識人文的教師、課程整合的負責教師、一至六年級學生等進行晤談。若需特別檢視申請單位之財務狀況或學生輔導情形，訪視委員另與相關業務負責主管晤談。

醫學教育為需要校方最多資源之學門，故認證審查須查核臨床實習場域的教學和行政體系、校方財務資源及行政支持系統運作等全面性的查訪。囿於各醫學校院配合之教學醫院數量及距離不一，因此各訪視小組所需之人數需視各校情形彈性調整。

訪視小組委員至少於訪視前一個月收到申請單位的自我評鑑報告資料，並於訪視前針對負責查核項目提出待釐清問題，TMAC 彙整後於訪視前一週請申請單位提供補充資料或說明於訪視現場。訪視小組於訪視前一晚召

開行前會議，每日訪視結束前之下午與晚間召開共識會議，針對準則逐條討論查核發現，並達成準則判定共識。訪視期間之交通、住宿、餐飲，以及有關活動概由 TMAC 支付，不接收受訪學校之招待，徹底杜絕利益衝突。實地參訪與資料查證時段，訪視委員可依查核需要自行安排，除參加課堂上課、參與討論會、調閱佐證資料外，亦可主動邀請包括授課教師、行政主管、學生或行政職員等與查證事項直接相關之對象，經得其同意後，進行個別晤談。

實地訪視之行程請參考下表：

表 1 全面訪視的行程表範例（以私立學校、1 間教學合作醫院為例）

表 2 三天實地訪視行程表範例（以私立學校、1 間教學合作醫院為例）

*（實際行程視與各校聯絡情形、學校教學活動時段、主要教學醫院間數、教學醫院距離等考量後調整之。學校若有 2 間以上之主要合作教學醫院，臨床教學醫院組委員再行分組參訪。）

表 1 全面訪視的行程表範例

日期	時間	參訪活動
第 一 天	09：00~09：10	訪視小組到校、人員介紹
	09：10~10：50	學校簡報：行政（含機構、及教育資源）與課程管理及前次訪視改進情況（30分鐘）、意見交換與討論
	10：50~11：00	休息
	11：00~12：00	實地參訪（校園導覽）
	12：00~13：00	午餐（訪視委員討論）
	13：00~14：00	座談：行政主管（醫學系主任）
	14：00~14：40	學校簡報：教學及研究（一）-通識與醫學人文（15分鐘為限）、意見交換與討論
	14：40~15：20	學校簡報：教學及研究（二）-基礎與臨床整合（15分鐘為限）、意見交換與討論
	15：20~16：00	學校簡報：教學及研究（三）-臨床實習（15分鐘為限）、意見交換與討論
	16：00~17：30	訪視委員共識討論
	17：30	賦歸

日期	分組參訪		
第 二 天	通識與醫學人文組 (學校)	基礎醫學組 (學校)	臨床醫學組 (*視學校合作之教學醫院，再行分組至不同醫院)
	07:30~11:00 實地參訪與資料查證	08:00~11:00 實地參訪與資料查證	07:30~10:00 實地參訪與資料查證
			10:00~11:00 座談：教學醫院主管 (院長或副院長)、教學部負責人
	11:00~12:00	學校簡報：教師(含CFD、教師服務)(15分鐘為限)、意見交換與討論	
	12:00~13:00 午餐		
	13:00~14:00 晤談：通識教育與醫學人文教師	13:00~14:00 晤談：基礎學科教師	13:00~14:00 晤談：臨床學科教師
	14:00~15:30 實地參訪與資料查證	14:00~15:30 實地參訪與資料查證	14:00~15:00 晤談：主治醫師及住院醫師
			15:00~15:30 實地參訪與資料查證
	共同行程(學校)		
	15:30~17:00	訪視委員共識討論	
	17:00	賦歸	

日期	分組參訪		
第 三 天	通識與醫學人文組 (學校)	基礎醫學組 (學校)	臨床醫學組 (*視學校合作之教學醫院，再行分組至不同醫院)
	07：30~11：00 實地參訪與資料查證	07：30~11：00 實地參訪與資料查證	07：30~11：00 實地參訪與資料查證
	11：00~12：00	學校簡報：醫學生（學務及輔導）（15分鐘為限）、意見交換與討論	
	12：00~13：00 午餐		
	13：00~15：00 晤談：1~4年級學生	13：00~15：00 晤談：1~4年級學生	13：00~15：00 晤談：5~6年級學生
	15：00~15：30 實地參訪與資料查證	15：00~15：30 實地參訪與資料查證	15：00~15：30 實地參訪與資料查證
	共同行程（學校）		
	15：30~17：00	訪視委員共識討論	
	17：00	賦歸	

日期	時間	參訪活動
第 四 天	09：00~10：00	實地參訪與資料查證
	10：00~11：00	座談：醫學院院長
	11：00~12：00	座談：校長或其代表人
	12：00~13：00	午餐
	13：00~14：00	座談：董事長或董事會代表
	14：00~16：00	訪視委員共識討論
	16：00~17：00	綜合座談
	17：00	賦歸

表 2 三天實地訪視行程表範例

日期	時間	參訪活動		
第一天	09:00~09:10	訪視小組到校、人員介紹		
	09:10~10:00	學校簡報：行政（含機構、課程管理及教育資源）、教學及研究（含通識人文與基礎與臨床整合）、教師（含 CFD、教師服務）及醫學生（學務與輔導）		
	10:00~11:00	意見交換與討論		
	11:00~12:00	座談：行政主管（醫學系主任）		
	12:00~13:00	午餐（訪視委員討論）		
	分組參訪	通識與醫學人文組 （學校）	基礎醫學組 （學校）	臨床醫學組 （*視主要教學醫院數，再行分組至不同醫院）
	13:00~14:00	實地參訪與資料查證	實地參訪與資料查證	座談：教學醫院主管（院長或副院長）、教學部負責人
	14:00~15:30			實地參訪與資料查證
	15:30~17:00	訪視委員共識討論		
	17:00	賦歸		

日期	分組參訪		
第 二 天	通識與醫學人文組 (學校)	基礎醫學組 (學校)	臨床醫學組 (*視主要教學醫院數， 再行分組至不同醫院)
	08：30~11：00 實地參訪與資料查證	08：00~11：00 實地參訪與資料查證	07：30~10：00 實地參訪與資料查證
			10：00~11：00 晤談：臨床學科教師
	11：00~12：00 晤談：通識教育與醫學人文教師	11：00~12：00 晤談：基礎學科教師	11：00~12：00 晤談：主治醫師及住院醫師
	12：00~13：00 午餐		
	13：00~15：30 晤談：醫學生	13：00~14：30 晤談：醫學生	13：00~14：30 晤談：醫學生
	14：30~16：00 實地參訪與資料查證	14：30~16：00 實地參訪與資料查證	14：30~16：00 實地參訪與資料查證
	共同行程(學校)		
	16：00~17：00	訪視委員共識討論	
	17：00	賦歸	

日期	時間	參訪活動
第 三 天	08：00~09：00	實地參訪與資料查證
	09：00~10：00	座談：醫學院院長
	10：00~11：00	座談：校長或其代表人
	11：00~12：00	座談：董事長或董事會代表
	12：00~13：00	午餐
	13：00~15：00	訪視委員共識討論
	15：00~16：00	綜合座談
	16：00	賦歸

七、認證結果

(一) 認證評定程序

訪視委員依據各校自我評鑑報告之內容以及實地參訪結果，針對負責查核之準則條文，作出「符合、部分符合、或不符合」之判定，並撰寫具體之「發現」，連同訪視過程，作成訪視報告交由召集人彙整。召集人最後撰寫之訪視報告初稿須包含四部分：

- 學校/系概況及該次訪視重點
- 訪視執行過程（含訪視行程）：包括研讀學校提供之資料、現場聆聽學校的簡報、參訪各種設施/教學課程/會議、查閱佐證資料、晤談教師（含主治醫師）/住院醫師/學生/行政人員/醫學教育有關的主管（學校董事長或董事會代表、校長、院長、醫學系主任、教學醫院教學部主任、教學副院長和院長、主要課程負責人）等
- 訪視發現（準則查核情形）
- 總結及認證結果建議

每一準則條文基本上由兩位以上訪視委員進行查核，並討論準則判定之共識；召集人彙整之訪視報告初稿亦須由訪視小組委員進行確認與共識後，提出建議之認證結果。訪視報告初稿最終交由 TMAC 委員召開會議進行審議，並決議認證結果後，函送訪視報告予申請單位。

(二) 認證結果

認證結果分為以下四種：

1. 通過，有效期限六年：申請單位於效期內第三年提交自我改善計畫及執行情形，由 TMAC 進行書面追蹤審查，追蹤結果維持通過者，效期延續至六年期滿；效期屆滿前再次進行全面訪視。但追蹤審查發現有重大影響醫學教育品質之虞者，TMAC 得廢止該校認證資格。廢止認證資格者，原認證通過效期自書審結果公布之次年 8 月 1 日起向後失效，並收回原認證通過證書。學校得於追蹤審查之次年 2 月前重新申請認證，並於當年度下半年接受 TMAC 全面訪視。效期廢止後至重新認證結果作成前，學校暫列為「待觀察」。

2. 通過，有效期限三年：效期屆滿前實施全面訪視。
3. 待觀察：須於二年內進行實地追蹤訪視，視學校是否達到持續改善之成效。如該次追蹤訪視結果仍為待觀察，須於二年內進行全面訪視。
4. 不通過：須於指定期限內由學校重新提認證申請。若再次裁定為不通過，得由本會建請教育部依照「專科以上學校維護教學品質應行注意事項」對該單位進行學生受教權益之檢核及輔導。

新設立之醫學系自開始招生後逐年訪視，至第一屆學生畢業前始實施正式全面訪視，屆時才授予認證結果。

申請單位得於收到訪視報告之次日起二週內依據「臺灣醫學院評鑑委員會醫學教育品質認證申復辦法」(見附錄 C) 向 TMAC 提出申復。申復申請書及相關資料轉由訪視小組審理回應後，由 TMAC 召開委員會議進行審議，申復程序完成後始確立認證結果，TMAC 函送申請單位申復處理結果及正式訪視報告。認證通過之申請單位，TMAC 另函送認證通過中、英文證書。TMAC 將訪視報告、申復申請書、申復意見回覆等一併公布於 TMAC 網站。

對認證結果不服之受評學校，另得依據「財團法人高等教育評鑑中心基金會臺灣醫學院評鑑委員會申訴評議委員會組織及評議規則」(見附錄 D) 提起申訴。

八、認證費用項目

認證費用分為：(1)實地全面訪視、實地追蹤訪視及書面追蹤等審查費；(2)國際認證品質維護費、證書補發費等證書費；(3)實地訪視證明書費；和(4)申訴作業費，以提供醫學教育學程之「醫學系」(含學士後醫學系)為單位。收費金額及收費方式依照「臺灣醫學院評鑑委員會醫學教育品質認證收費細則」(附錄 E) 辦理。