

全球高等医学教育的认证特点及启示

袁好莹

(内江师范学院政治与公共管理学院,四川内江 641199)

摘要: 制定医学教育标准是保证医学教育质量的前提。自世界医学教育联合会颁发《医学教育全球标准》以来,各国均在此基础上修改和完善本国的认证体系。通过梳理和总结全球高等医学教育认证概况,发现美国、加拿大、澳大利亚、韩国等国的认证实施机制为多主体参与的市场导向型,其认证机构多为自发性、非营利性的民间组织,认证标准严格、多元,认证程序可操作性强。据此,我国应当加强对高校医学教育的评估,既要注重认证主体多元化与国际化,还要加强认证目标的本质化与脉络化,完善更为层级化和科学化的认证标准,在推进高等医学教育发展的同时,增强相关院校的社会责任意识,确保我国高等医学教育的基本质量水平。

关键词: 医学教育;高校;认证

中图分类号:G649 文献标识码:A 文章编号:2095-3380(2023)06-0047-06

Accreditation Characteristics and Enlightenment of Global Higher Medical Education

YUAN Yuxuan

(School of Political Science and Public Administration, Neijiang Normal University, Neijiang,
Sichuan 641199)

Abstract: Establishing medical education standards is a prerequisite for ensuring the quality of medical education. Since the issuance of *the Global Standards for Medical Education* by World Federation of Medical Education (WFME), countries have been modifying and improving their own accreditation systems on this basis. By reviewing and summarizing the global overview of accreditation in medical education, it is found that countries such as the United States, Canada, Australia, and South Korea have implemented market-oriented mechanisms with multiple participating entities. Their accreditation bodies are predominantly voluntary and non-profit civil organizations with strict and diversified accreditation standards and highly operational accreditation procedures. Based on this, it is suggested that China should strengthen the evaluation of medical education in universities, including emphasizing the diversification and internationalization of accreditation bodies, strengthening the essence and context of accreditation goals, as well as improving the hierarchization and scientificity of accreditation standards. It is important to enhance the awareness of social responsibility among relevant institutions while promoting the development of higher medical education, so as to ensure the basic level of medical education in China.

Keywords: Medical education; Universities; Accreditation

在经济全球化形势下,医学教育得益于相关人员快速增长的国际流动频率,然而医学教育领域的卫生专业人员却从发展中国家向发达国家逆向流动,这个过程加剧了这种国际的优劣势差异。在这一形势下,医学教育已然在跨国界的合作交流中成为一种市场导向型产业,高校组建医学院亦成为各院校加强学科合作交流的途径之一。综合性大学也成为培养医学人才的重要场所,其与医学院校合并办学成为医学教育的趋势,且医学教育所带来的有形资源会增加高校的竞争优势。^[1]

通过对数据统计发现,在2011年,我国有204所与医学相关的院校,其中129所医学高校,包含80所医学本科高校、49所医学专科高校,此外综合性大学下设医学院(部)的有75所。而在2021年,我国有275所与医学相关的院校,其中191所医学高校,包含医学本科高校102所(民办25所、公办77所)、专科高校89所(民办14所、公办75所),此外综合性大学举办医学院系的有84所(教育部直属高校23所、其他部委高校3所、省属高校58所)。我国新建医学院数在十年间增加了71所,增长率近35%。

高校筹建医学院且开设临床医学专业是一项重大的事件,没有事前进行适当和详细规划的高校可能难以制定成功的医学发展方案。然而无论是发达国家还是发展中国家,新筹建的医学院大多按西方国家的模式建立,特别是发展中国家,许多高校医学院是在不具备基本办学条件的环境下建立的。^[2]高等教育普及化的大力推进使得医学教育“质”与“量”的矛盾日益凸显。医学教育本质上是“精英教育”,其严苛性远远高于其他领域的高等教育。在高等教育向大众化、普及化推进的浪潮中,医学教育毫无疑问也加入了战队。于是不得不思考下列问题,在高等教育进程中越来越多的医学院筹建所带来的医学教育发展是否会走向异化?是否会损害其精英化的本质属性?在日益重视全球医疗卫生且疾病类型未知性增加的状况下又该如何保证甚至是提升医学教育质量?我国作为发展中国家中较发达的国家,该如何在这一领域做好发展规划,进一步改进我国医学教育体系、完善我国医学教育保障机制、提升我国医学教育质量?

一、全球高等医学教育认证的概况

世界卫生组织(WHO)在1953年首次制作WHO医学院目录。根据该目录,1955年全世界医学院院校有646所。在2006年4月,国际医学教育和研究促进基金会主编的《国际医学教育名录》(IMED)显示有1935所医学院在运作。目前,IMED显示已有超过3700所医学院正在运行,可以发现近十五年来,全球医学院校的数量呈现成倍增长的趋势。医学教育关系生命健康,其固有的教育规律和特点要求更强的实践性,对设备数量、质量不存在替代或缩减的可能,对资源的依赖亦远远超过普通高等教育,比如其依赖更为优秀的师资资源、更为充足的教学基地资源、更为漫长的教育周期。其评估认证具有特殊性,如若没有科学的、合理的认证体系,那么医学教育质量很难衡量。^[3]

1. 全球高等医学教育认证机构

认证机构可在由国际医学教育与研究进展基金会(FAIMER)所建立的“医学院校认证机构名录(DORA)”网站中查询,该网站囊括了全球所有医学教育认证机构以及机构相关信息。^[4]截至2023年3月,全球共有185个认证机构,126个国家拥有认证机构。

2. 全球高等医学教育认证标准

(1) 全球认证标准

医学教育的全球标准主要有两个,一是世界医学教育联合会(WFME)制定的《医学教育全球标准》,包括基础医学教育标准、毕业后医学教育标准以及继续职业发展标准;另一个是国际医学教育组织(ITME)在美国中华医学会(CMB)支持下制定的《全球医学教育最基本要求》(GMER)。在《医学教育全球标准》中将认证标准分为“基本标准”和“达优标准”,基本标准表示在新建一所医学院校时必须达到的要求,达优标准则表示被评估院校的某一水平。标准随各医学院校情况而有所不同,并不唯一。

(2) 美国LCME认证标准

美国的医学教育联络委员会(LCME)借鉴了WFME和GMER全球标准,并考虑到美国独特的文化传统以及美国公众对医学教育的诉求,制定了更

加详细、更高要求的认证标准,主要包含学校环境、教育规划、医学生、教师队伍、教育资源等内容。

(3)其他认证标准

澳大利亚的认证标准由澳大利亚医学理事会(AMC)制定。AMC使用认证标准来评估医学教育计划,并用其监督认证程序;AMC为医学教育的所有阶段制定标准,这些标准遵循相似的模式,但根据各阶段的要求进行了定制;AMC会定期审查标准,并充分考虑澳大利亚卫生从业人员管理机构的认证标准、其他相关的澳大利亚标准以及医学教育国际标准。

加拿大和美国的认证标准极为相似,加拿大医学院认证委员会(CACMS)于1979年成立,并获得了医学教育联络委员会(LCME)的认可,从1979年至今,加拿大的学校可通过CACMS和LCME的联合认证。2013年,CACMS和LCME签署了协议,以帮助调整加拿大的教育计划以响应其社会责任。

1997年11月27日,韩国医科大学校长理事会和韩国医学会联合举办的第五届联合医学教育会议上决定引进韩国医学院校认证制度;1998年7月2日,韩国医科大学认证与评估委员会(KIMEE)成立。KIMEE的认证标准主要分为六个方面:学校的行政制度、教育目标和课程、学生支持、学院、教育设施、研究生教育。

3.全球高等医学教育认证程序

(1)美国

自《弗莱克斯纳报告》指出要建立各州医学考试委员会和举行医学认证开始,^[5]美国医学教育认证制度拨云见日,迅速得以发展。目前,美国医学教育认证已经形成了本科医学教育、毕业后医学教育以及继续医学教育的认证制度。医学教育联络委员会(LCME)、毕业后医学教育认证委员会(ACGME)以及继续医学教育认证委员会(ACCME)分别负责各阶段的认证工作。其中LCME的认证程序如下。

提出申请。首先由申请院校向LCME联合秘书提出正式公函,并缴纳适当的申请费,满足申请资格的学校将在LCME官网上被列为“申请学校”。

准备材料。申请学校在获得相应的申请资格后,需准备《新医学教育计划》,主要包括规划自评

和数据收集工具,如若未能在18个月内提交完整的文件材料,则申请资格失效,不但需要重新申请,还需重新支付申请费。对按时提交材料的申请学校是否可以获得“候选学校资格”,共有三次审查机会,但是两次审查机会间隔时间不得少于12个月,也不得超过18个月,如若第三次审查还未通过,申请者需重新申请并缴纳相应费用。

初步认证。一旦申请学校被授予“候选学校资格”,LCME将会进行“初步认证的现场访视”,如若通过实地访视将会被授予初步认证,该学校即可接受学生的入学申请;如若被拒绝授予初步认证,则在一年内该学校都不得重新提出申请。

暂时认证。实施该步骤的目的是评估该医学院医学教育计划实施的最新进展以及该计划后期阶段的规划状况。该过程需要对数据收集工具(DCI)和独立的学生分析(ISA)进行审查之后再进行现场实地考察,如若存在可解决的问题,该学校可继续获得初步认证但不授予暂时认证,并在两年之后再次进行实地考察,如若此次未通过暂时认证,则会撤销其初步认证,且一年内不得重新申请认证。

全面认证。对于已被授予暂时认证的学校,LCME会进行一次全面的认证访视,该校需准备DCI、ISA以及机构自评。在访视之后,LCME将根据表现决定是否授予其五年全面认证或撤销其暂时认证。

(2)澳大利亚

院校需至少提前24个月向AMC申请,并提供相应材料,概述课程和资源,包括提供该课程的临床教学资源,还必须提供有关国家和国家当局对该教育计划的支持证明。AMC完成第一阶段评估之后,将在4个月内对该院校第一阶段的进展进行评估,即第二阶段评估。如果拒绝了第一阶段的申请,AMC可以指定一段时间后,让其重新提交一份以认证标准为主的教育计划,并提供至少前两年的完整学习计划大纲、详细的资源、实施计划及制度评估。之后AMC会提前24个月与院校联系,说明评估的时间、过程和所需的文件。评估在教学学期进行,该院校应当在现场评估前6个月提供自评文件,院校可以指定特定领域进行审查。如若需要后

续评估,AMC会要求该院校提交一份认证报告,并针对认证报告中指出的建议和问题作出具体回应。认证程序如图1所示。

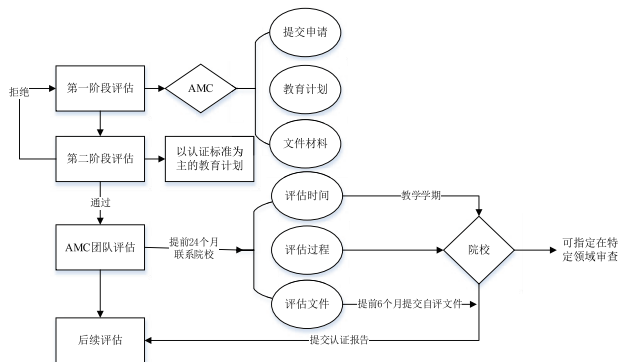


图1 AMC认证程序

(3)加拿大

在CACMS的认证程序中,CACMS秘书处将提前18-24个月联系被评估医学院校,以确定实地考察日期。访问通常安排在9月下旬至次年5月中旬。全面访问通常从周日下午到下一个周三下午进行。在访问前大约18个月,CACMS向学校发送材料和说明,以便他们可以编辑数据收集工具(DCI)并进行自评。学校在收到材料后完成DCI和自评报告,并在实地考察前3个月邮寄给CACMS秘书处和实地考察团队成员。在实地考察前3个月,团队和学校会收到有关团队组成的信息,以及有关制定访问计划、进行访问和编制访问报告的说明。CACMS的认证结论基于访问报告,并在必要时以DCI和自评报告中包含的信息为补充。全面认证的期限通常为八年。CACMS仅向公众披露学校认证状态,对访问报告和发送认可决定的信件予以保密,医学院校可酌情披露最终报告,由CACMS秘书向学校发送认证决定的认证函和访问报告,认证程序如图2所示。

(4)韩国

截至2023年3月1日,韩国已有40所高校进行了该认证。KIMEE的认证程序主要分为申请、自我评估、进行评估、判决四个步骤。一般情况下在每年1-2月由相关院校提出申请;3-7月开展医学教育评估认证说明会与自我评估研究报告撰写研讨会,并提交研究报告;8-10月任命评估成员,及时召开评估小组研讨会并进行书面材料评审与现场评

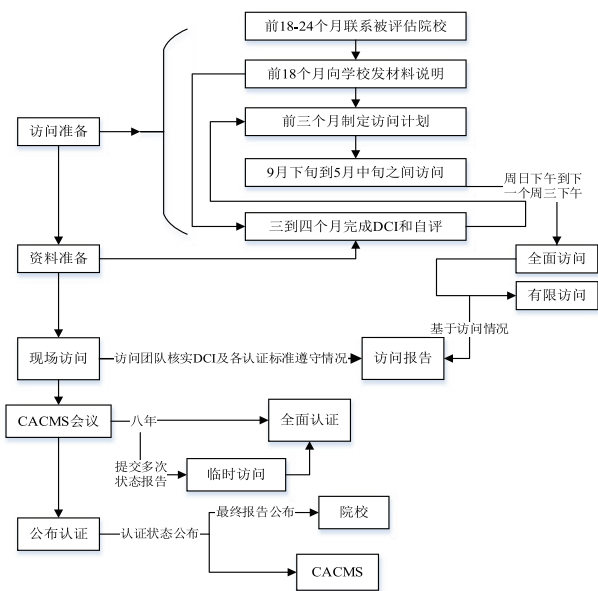


图2 CACMS认证程序

估;在11-12月准备最终评估结果报告。申请院校可在判决后15天内申请复议,收到复议后45天内认证机构会进行复检,之后根据复检报告进行判决,在判决后15天向外部公布认证结果。

二、全球高等医学教育认证特点

在《医学教育全球标准》的基础上,许多国家已逐渐规范其医学教育认证机制,可以看出在认证机构、认证标准、认证程序、实施机制等方面,与美国、澳大利亚、加拿大、韩国等国的高等医学教育具有相似的认证特点。

1. 认证机构:自发性、非营利性的民间组织

从上述所提到国家的认证概况来看,高等医学教育的认证机构均是由相关群体自发组建的非营利性民间组织,其在高校与政府之间充当着“中介员”的第三方角色。例如美国的认证由LCME开展,不受政府调控,其资金来源为申请院校的认证费用和成员学校的会员费。在澳大利亚的AMC认证机构中,其经费来源中政府拨款只占到10%;此外,加拿大和韩国的医学教育认证机构均是民间机构,政府参与度较低。可以看出,在澳大利亚、加拿大、韩国等国的高等医学教育认证中,社会力量的作用较为明显,它们具有很强的独立性,不依附于高校,不受限于政府,在认证的操作上具备更充足的权力,进一步保证了认证过程与认证结果的公平

性和有效性。

2. 认证标准:严格的多元化准入标准

在文化、经济等多方面存在差异的状况下,各国基于《医学教育全球标准》所制定的本国认证标准必有所差异,且各国的认证标准具体实施中也存在差异。这些差异是在达到《医学教育全球标准》的基本要求之后,由各国各高校额外的特殊要求所形成的。但是,它们却体现了认证标准的严格性、多元化与个性化。例如美国的认证机构在制定认证标准时,会充分考量院校的差异性和独特性;在韩国的认证标准中,充分借鉴《医学教育全球标准》中的“基本标准”与“达优标准”体系并结合其自身发展情况,将认证标准分成“必备标准”和“建议标准”,相关指标共包含了5个领域50个指标,其中60%以上属于建议标准,^[6]而对于新建医学院来说,达到必备标准是必要条件。严格的多元化的认证标准使得认证更具有灵活性,也间接增强了院校进行认证的自愿性。

3. 认证程序:逻辑化的可操作程序

认证机构的民间性与非营利性、认证标准的严厉性与多元性促成了认证程序逻辑化的可操作性。在整个高等医学教育的认证过程中,书面评估与实地考察、自我评估与同行评估相结合,院校的实际情况得以充分显现。例如在石鹏建的研究中提到,其在考察澳大利亚医学教育认证制度时着重了解了西悉尼大学医学教育的认证过程,发现其在准备认证时所提交的自评报告以及认证监控是最为关键的一部分,且在各时间节点会确定好认证院校的关注重点。^[7]在美国的认证程序中,实地考察比重较大,以防止出现弄虚作假现象,其透明的认证结果进一步使得认证公正化。总而言之,高等医学教育的认证过程并不是短暂的考核,而是持久性的、周期性的评估。

4. 实施机制:多主体参与的市场导向型

纵观各国认证发展历程,发现由于市场经济的发展,美国、加拿大、澳大利亚、韩国等国的认证制度纷纷出现,而一所医学院的筹建大多是在市场推动下得以开展的,并在认证过程中逐渐形成以社会为主导、高校为基础、政府为保障的市场导向型的实施机制。例如在美国学费昂贵的医学体系中,学

生、高校均借助社会力量来追求自我利益,因为在这个市场中,新建一所医学院且开设临床医学专业只要满足相应的法定标准即可,社会是主导力量,而高校与政府只在其中提供基本的保障作用。

三、全球高等医学教育认证对我国的启示

在WFME颁发了《医学教育全球标准》之后,我国也紧追其后于2002年组建课题组,目标是通过国际医学教育标准的分析,研究在我国是否可实施本土化操作。在保持同等教育质量要求下,力求与我国的文化传统、教育制度、教育资源相适应,《中国本科医学教育标准——临床医学专业(试行)》于2005年提交。2006年,依据此标准和按照AMC认证程序对哈尔滨医科大学进行了试点认证。^[8]之后,2008年该标准正式颁布,同时我国教育部临床医学教育认证工作委员会(WCAME)成立,对中国的基础医学教育进行认证。2020年,该工作委员会已正式通过世界医学教育联合会(WFME)医学教育认证机构认定。2014年,教育部医学教育研究基地成立了研究小组全面修订《基本医学教育标准与准则》(2012年),并参照AMC、LCME、GMC(英国医学总会)等认证标准,形成了《中国基础医学教育认证标准——临床医学专业》,截至2022年7月29日,中国已有136所高校进行了该认证。我国高校医学教育经过多年的努力,在临床医学专业认证上不断完善和提高。

但是我国高校不断筹建医学院且开设临床医学专业的现状仍然给我国的高等医学教育评估认证体系带来了极大挑战,我国高等医学教育所面临的问题既有我国自身发展所带来的问题,也有全球医学教育所拥有的共性问题。在医学国际合作性日益增强的今天,医学教育毋庸置疑会走向全球一体化道路,我国应借鉴全球高校医学教育认证经验,并结合我国特有的国情完善本国的认证体系,进而为我国医学教育高质量发展助力。

1. 认证主体的多元化和国际化

在世界范围内,医学教育认证主体的多元化已成为一种趋势。我国在适当宏观调控、淡化政府主导作用的同时,还应加强对民间中介组织的培育,让它们从独立于政府与学校的角度来做出更为客

观的评价。另外,要提高我国的医学教育质量,还必须加快国际化的步伐,一方面要强化自身的质量保证体系,持续健全评估认证组织,保证其有效开展工作;另一方面,要以国际化的眼光参加国际医学教育相关工作,并在此基础上,通过对其评估认证的学习使我国的医学教育得到进一步的提高。

2. 认证目标的本质化与脉络化

世界卫生组织的文件将认证定义为“一种自愿的同行评审过程,旨在测试新的和已建立的医学项目的教育质量”。认证是一个过程,通过该过程,新建院校及其教育会自愿接受同行评估,审核其是否符合公认的教育质量标准。自愿或强制性认证的目的是要求新建医学院校遵守预先制定的标准,以确保其高水平运作,并培养有能力的毕业生,提高公众认可度。但是必须清楚认识到,现状是新建医学院校的数量迅速增长,过度看重认证的利益驱动所带来的仅仅是与“大学排名”类似的结果。医学教育特殊性和同质性对立统一的关键点在于对认证目标的本质进行清晰的解读,只有在这样的认证体系下医学教育才更有可持续发展的可能。

3. 认证标准的层次化与科学化

各国各类医学教育认证标准体系的具体要求虽各有不同,侧重点也各异,但出发点和指导思想均是质量保证和质量改进。认证标准不仅是一个过程性认证,也是一个结果性认证。它是认证环节最重要的一栏,其包含的内容决定了筹建该医学院是否具有健康发展的可能性,这不仅是对医学领域未来发展的准确预测,更是对整个体系的教育目标进行整体把握。虽然目前我国有相应的医学教育标准,但是我们也要考虑因教学环境、地域文化等差异而形成的医学教育的多样性。我国医学教育类型多、层次丰富,现有的统一化认证标准并不完全与我国医学教育相适切,因而应当依据我国各地区发展现状来制定具有层次化的认证标准,形成既有中国特色又有国际水平的医学教育认证体系。

参考文献

[1] 倪志宇,丛峰,王红杰,等.综合性大学医学人才培养改革的探索与思考[J].中国高教研究,2020(7):87-92.

- NI Zhiyu, CONG Feng, WANG Hongjie, et al. Exploration and Reflection of Medical Talent Cultivation Reform in the Comprehensive University[J]. Chinese Higher Education Research, 2020(7):87-92.
- [2] 世界医学联合会.医学教育全球标准[M].梅人朗,陈刚,杨益,等,译.上海:上海科学技术出版社,2003.
- WFME. Global Standards in Medical Education [M]. MEI Renlang, CHEN Gang, YANG Yi, et al. Shanghai: Shanghai Scientific and Technical Publishers, 2003.
- [3] 杨宇海,邱伟华.世界医学教育联合会和全球医学教育认证[J].上海教育评估研究,2013,2(3):29-32.
- YANG Yuhai, QIU Weihua. WFME and Global Medical Education Accreditation [J]. Shanghai Journal of Educational Evaluation, 2013, 2(3):29-32.
- [4] 汪青.国际医学教育认证的发展与现状[J].复旦教育论坛,2011,9(5):86-91.
- WANG Qing. Development and Current Status of Medical Education Accreditation in the World [J]. Fudan Education Forum, 2011, 9(5):86-91.
- [5] FLEXNER A. Medical Education in the United States and Canada: A Report to the Carnegie Foundation for the Advancement of Teaching [J]. Academic Medicine, 2010(85):193-196.
- [6] 李秀珍,孙钰.韩国临床医学专业认证的特征与启示[J].中国高等医学教育,2017(7):14-15.
- LI Xiuzhen, SUN Yu. Characteristics and Lessons of Accreditation in South Korean Clinical Medicine [J]. China Higher Medical Education, 2017(7):14-15.
- [7] 石鹏建,于晓松,辛兵,等.澳大利亚医学教育的认证与启示[J].中华医学教育杂志,2006,26(2):90-93.
- SHI Pengjian, YU Xiaosong, XIN Bing, et al. Accreditation of Medical Schools in Australia and Its Enlightenment [J]. Chinese Journal of Medical Education, 2006, 26(2):90-93.
- [8] 汪青.中国临床医学专业认证体系的构建与未来发展[J].复旦教育论坛,2012,10(5):92-96.
- WANG Qing. Establishment and Future Development of the Chinese National Accreditation System for Clinical Medicine Program [J]. Fudan Education Forum, 2012, 10(5):92-96.