中國醫藥大學

109 學年度教學單位評鑑

醫務管理學系自我評鑑報告

聯 絡 人：鄧喬文、張祐瑄

聯絡電話：04-22053366#6301、6320

電子郵件：aca64@mail.cmu.edu.tw

系所主任：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿（簽章）

目　錄

壹、摘要 1
貳、導論 2
一、醫務管理學系之歷史沿革 2
二、前一週期評鑑結果 3
三、自我評鑑過程 4
參、自我評鑑之結果 5
項目一、系所發展、經營及改善 5
一、現況描述 5
二、特色 6
三、參考效標之說明 7
1-1 系所目標、特色及發展規劃 7
1-2 系所課程規劃與開設 17
1-3 學系經營與行政支援 24
1-4 學系自我分析與持續精進 29
四、問題與困難 33
五、改善策略 34
六、項目一之總結 34
項目二、教師與教學 36
一、現況描述 36
二、特色 36
三、參考效標之說明 37
2-1 教師遴聘、組成及其與教育目標、課程與學生學習需求之關係 37
2-2 教師教學專業發展及其支持系統 41
2-3 教師學術生涯發展及其支持系統 45
2-4 教師教學、學術與專業表現之成效 48
四、問題與困難 52
五、改善策略 52

六、項目二之總結 53
項目三、學生與學習 54
一、現況描述 54
二、特色 55
三、參考效標之說明 56
3-1 學生入學與就學管理 56
3-2 學生課業學習及其支持系統 58
3-3 學生其他學習及其支持系統 61
3-4 學生（含畢業生）學習成效與回饋 66
四、問題與困難 75
五、改善策略 76
六、項目三之總結 77
肆、總結 79

表目錄

表 1-3-2-1　106 至 109 學年度本學系經費 27
表 1-4-2-1　本學系之 SWOT 分析 30
表 2-1-2-1　本學系專任教師結構與變化 38
表 2-3-2-1　106 至 108 學年度本學系專、兼任教師期刊發表數 46
表 2-3-2-2　106 至 108 學年度本學系每位教師授課與減授時數 47
表 2-3-2-3　106 至 108 學年度本學系每位教師指導二年級研究生情形 47
表 2-4-1-1　本學系專任教師研究發表期刊數 49
表 2-4-2-1　本學系專任教師及學生參與國內外學術研討會情形 49
表 2-4-3-1　本學系教師至產、官、學界提供諮詢、輔導或擔任相關職務情形 51
表 2-4-3-2　本學系教師擔任專業審查之職務情形 51
表 2-4-3-3　本學系教師擔任全國學術會議/發表演講/短期訓練課程之職務情形 51
表 3-2-3-1　106 至 108 學年度本學系學生課業預警改善統計 60
表 3-3-1-1　本學系學生前往國外進行短期學術交流之日期及名單 62
表 3-4-2-1　106 至 109 年度本學系大專生研究計畫學術補助獎勵獲獎情形 69

圖目錄

圖 1-1-1-1　本學系自我定位與教育目標之關聯性 8
圖 1-2-1-1　本學系核心能力之發展 18
圖 1-3-1-1　本學系行政組織架構 25
圖 1-4-3-1　本學系自我分析與改善機制 32
圖 1-4-4-1　本學系課程自我改善機制 33
圖 2-1-3-1　本學系學生對教師之教學評價呈現增加趨勢 40
圖 3-4-1-1　106 至 108 學年度本學系大學部學生學業成績比較 68
圖 3-4-2-1　本學系 105 學年度入學之大學部學生大一至大四學業成績的成長 69
圖 3-4-3-1　本學系 106 學年度入學之大學部學生不同入學管道學業成績比較 70
圖 3-4-3-2　108 學年度第 1 學期本學系大學部學生認為教師提供之學習教材很有幫助 71
圖 3-4-4-1　105 學年度畢業生畢業滿一年之調查-具備的專業能力與工作所要求的專業相符程度 74
圖 3-4-4-2　105 學年度畢業生畢業滿一年之調查-目前工作所需專業證照 74
圖 3-4-4-3　105 學年度畢業生畢業滿一年之調查-學校那些學習經驗對工作有幫助 74
圖 3-4-4-4　105 學年度畢業生畢業滿一年之調查-學校除教授專業知識外，應加強學生哪些能力 74
圖 3-4-4-5　101 學年度畢業生畢業滿五年之調查-平均每月收入 75

壹、摘要

本校醫務管理學研究所自首任所長張錦文教授於 1984 年擘劃創立後，本學系賡續配合學校之仁、慎、勤、廉的治學理念及追求卓越的辦學精神，於「領導」及「優秀」之自我定位下，設立本學系宗旨，大學部為「培育優秀的醫務管理行政人才」；碩士班為「培育優秀的醫務管理專業人才」；碩士在職專班為「培育傑出的醫務管理中高階專業人才」。配合校院發展目標及學系自我定位，進而設立本學系教育目標：大學部為培養理論與實務並重之醫務行政管理能力、培養醫管研究與分析之基礎能力及培養生命關懷之基本素養；碩士班為培養理論與實務並重之醫務管理專業能力、培養醫管研究與分析之進階能力及培養醫管專業與生命關懷兼備之素養；碩士在職專班為培養理論與實務並重之醫務管理專業能力、培養優秀的領導能力與技巧、培育醫管研究與分析之進階能力及培養醫管專業與生命關懷兼備之素養。

確立宗旨及教學目標後，本學系採前瞻、務實、多元之系統思維規劃課程架構，以培養學生具核心能力。大學部核心能力為生命關懷及協調溝通能力、自我學習的能力、醫務管理之相關知識與實務、衛生政策之相關知識、資料收集與分析之能力；碩士班核心能力為協調溝通及外文能力、進階醫務管理相關知識與實務、衛生政策分析能力、健康資訊管理與分析能力、獨立研究與分析能力；碩士在職專班核心能力為協調溝通及外文能力、進階醫務管理相關知識、衛生政策分析能力、領導與決策能力、獨立研究與分析能力。

經由特有之「共識營」品保機制，本學系採納在校生、畢業生及實務界多方意見，提升辦學特色及成效。本學系辦學特色包括設立「學生卓越培育基金」獎勵學生優秀表現、大學部及碩士班須實習兩次及一次、大學部每屆約 8 至 11 位大四生錄取為「預修生」、暑期與國外多所學校師生交流機會等。經過前一週期評鑑後，本學系持續經由 SWOT 及 PDCA 等自我改善方法，以「智慧化」、「實作化」、「多元化」、「證照化」、「統整化」、「國際化」之策略進行改進。自我改善之品保具體措施如開設「智慧醫療創新學分學程」、以 UCAN 指標落實個別學生課程輔導、公衛學院大一不分系以提高興趣符合及跨領域學習機會、強化國外雙聯學位申請、搬遷至水湳新校區以改進空間等。

本學系教師學術研究表現傑出，且多元教學表現亦良好。本學系教師均依據自己的學術專長及領域，積極爭取校外研究計畫，每年獲得諸多研究計畫，

研究主題含括與醫務管理、健康保險及衛生政策等領域，研究成果兼具學術參考及實務應用之貢獻。此外，本學系教師與產官學界保持密切合作關係，可提供本學系學生多元學習機會與研究資源。

在學生學習與事務方面，系上擬定具體之措施，包括完善之課程規劃及檢討機制、定期實施教師教學課程滿意度調查及學生學習成效評估、實施每班二至三位導師之多導師制、採用多元教學評量與多元學習成效評估、保留充分之師生互動時間進行學生學習輔導與諮詢、大學部實施學士論文、積極辦理學生於本校或至國外之國際化交流等。自 106 學年度大一不分系開辦以來，全學院輔系或雙主修學生已超過 50 位，培育多領域專長畢業生。

本學系教學特色乃在培養理論與實務並重、專業與生命關懷兼具，以及具備研究與分析能力之醫管行政與專業人才。課程內容兼顧理論與實務，豐富又多元，再輔以醫學中心之附設醫院完整醫療體系與優質醫務管理制度之運作，提供學生豐富完善實習資源及實作經驗，發揮最大學習效能，進入職場後即能與職場工作需求接軌。因此，本學系培育之歷屆畢業校友，在各層級及不同權屬之醫療或衛生機構皆有優異表現，且許多位居要職，對於醫療機構經營發展，都有舉足輕重之影響力，深獲業界讚許。本學系將持續以包含共識營等之各項自我改善機制，培養領導及優秀之醫務管理人才，貢獻臺灣醫務管理界。

貳、導論

一、醫務管理學系之歷史沿革

中國醫藥大學（以下簡稱本校）原名為「中國醫藥學院」，創辦於 1958 年，以發揚中國傳統醫學、促進中西醫學一元化為宗旨，自早期即致力於中醫藥現代化，並於 2003 年 8 月改制為中國醫藥大學。目前已擴展包括醫學院、牙醫學院、藥學院、中醫學院、公共衛生學院、健康照護學院、生命科學院、人文與科技學院及醫學工程學院等九大學院，包含 23 個學士班、34 個碩士班、20 個博士班教學研究單位，以及臺中附設醫院、北港附設醫院、臺北附設醫院、安南附設醫院、新竹附設醫院等醫療單位。歷經一甲子的深耕，本校已發展成為全國甚至全世界最具中西醫藥學整合特色之優秀高等教育學府，並逐漸落實中醫藥科學化、現代化和國際化，以及開創中、西醫結合之新興醫學。

本校醫務管理學研究所創立於 1984 年，由本校前董事長陳立夫先生、前衛

生署署長王金茂先生及首任所長張錦文教授共同擘劃創立，為全國第一個「醫務管理學研究所」，首開臺灣醫務管理教育之先河。本學系旨在培育理論與實務並重、專業與人文兼備之醫務管理人才，以及具備問題解決與研究潛能之醫務管理人才，並積極參與醫療產業服務與政策制定。

為使醫管教學體系更臻完善，並培育優秀的中階及基層醫管人才，本所於1996 年成立大學部「醫務管理學系」，並於 2005 年將「醫務管理學研究所」與「醫務管理學系」整合為「醫務管理學系暨碩士班」。此外，為提供資深與高階醫療工作人士優質的在職教育環境，本學系於 2006 年成立「醫務管理學系碩士在職專班」。至此，本學系已建構成一系二所之教學研究組織。而在教育部之相關規定下，要求系所擁有相同名稱者需合併為學系名稱，因此本學系、所正式名稱為「醫務管理學系」。另外，本校因組織發展需要，曾於 2012 年 8 月將本學系納為管理學院之編制，2015 年 2 月再度回歸公衛學院。2020 年 12 月底本學系大學部有 155 位、碩士班有 30 位、在職碩士班有 54 位，共 239 位在學學生。本學系畢業系友包含大學部有 798 位、碩士班有 640 位、在職碩士班有 276 位畢業生，共 1,714 位畢業校友。本學系成立之歷史與沿革如【附件 A】。

二、前一週期評鑑結果

本學系於 98 學年度獲得教育部系所評鑑 5 年認可之通過資格。平時均依教學評鑑五大項目進行教學與系務運作，已完成自我評鑑相關業務及資料整理。

經過 103 學年度中國醫藥大學院、系、所及學位學程暨通識教育外部評鑑，本學系獲得所有評鑑委員一致通過之結果。之後，本學系針對前一週期評鑑結果，進行具體改善規劃。經過多次系務會議及共識營討論，於 104 年 10 月，本學系繳交醫務管理學系評鑑結果改善計畫書；亦於 107 學年度辦理自我評鑑，以及再次繳交醫務管理學系評鑑結果改善計畫書【附件 B】。本學系審慎針對評鑑委員於五大項目所提出共 22 項的改善建議，以開會集體共商方式，討論具體可行之改善措施。這些改善措施均以合適之執行期程及 PDCA 自我追蹤考核機制進行，多項建議已獲得具體改善措施及成效，舉其犖犖大者如下：

- 提高學生資訊能力及創新能力之新開設「智慧醫療創新學分學程」。
- 重新審慎檢討核心能力，並強化核心能力與課程之對應。
- 於學生學習護照內印上本學系教育目標及核心能力。

- 與職場主管合作辦理就業徵才說明會，經由多元管道瞭解雇主之人才需求。
- 設立中國醫藥大學醫管系友 Line 社群網絡群組（目前近 500 位系友加入）。
- 導師分析個別導生之 UCAN 指標數值，以落實課程輔導。
- 持續積極透過各方管道徵聘新進醫管專任教師。
- 陸續改善各類工作坊課程舉辦之時間點及內容。
- 積極參與推動醫務管理師立法，以提高醫管學生就業保障。

三、自我評鑑過程

本學系依據「中國醫藥大學自我評鑑實施辦法」，進行自我評鑑。本學系有專任教師均為「系所評鑑工作小組」成員，參照高等教育評鑑中心所訂大學系所評鑑計畫指標，定期開會並積極準備評鑑工作，並由系主任擔任總召集人，評鑑項目由全體教師分工合作，共同參與，各評鑑項目由一位教師擔任召集人，負責各項評鑑工作之準備與整合。

面對此次評鑑，本學系召開多次評鑑籌備會議。考量系務管理及評鑑內容，多次評鑑會議併入例行性之系務會議討論。考量教師學術及個人特性，經過評鑑籌備會議及系務會議討論，分配每位專任教師負責若干評鑑三大項目及其下效標，進行該項目之資料蒐集、構思及撰寫。雖有分工，各自負責所屬項目，亦有合作，除提供個別資料外，透過定期及不定期會議集思廣益，檢討相關工作缺失及可改進之處，以落實自我改善品保機制，共同參與努力完成評鑑事務之準備。

參、自我評鑑之結果

項目一、系所發展、經營及改善

一、現況描述

【共同部分】

本學系為臺灣最早設立之醫務管理研究所，教育目標明確，擁有多項特色，且賡續維持本學系自我定位及規劃未來發展。本學系培育國內優秀中高階醫務管理專業人才，提升醫務管理實務品質，並整合醫療與管理相關學科，應用醫務管理理論，提升醫療品質，訓練學生靈活思考及解決問題的能力。此外，本學系亦針對具有數年工作經驗及高階醫療專業人士，提供優質之在職學習環境。

本學系具有大學部、碩士班及碩士在職專班三種學制。於 108 學年度第 2 學期專任教師共有 11 位，其中教授 5 名、副教授 5 名及助理教授 1 名，而大學部、碩士班及碩士在職專班之總學生數 239 名。本學系運用自我改善機制，以及配合國家社會產業需求發展、學校特色及定位、家長及校友期望、學生個人發展及人文素養等面向，訂定現階段教育目標及未來發展方向。再者，依據教育目標與結合大學人才培育功能與國家產業人才需求，本學系訂定學生之核心能力；相關課程規劃與設計，亦皆以達成此核心能力為目的。此外，本學系設計並檢討課程地圖，提供學生學習生涯之修課學習路徑，輔助學生能依據自己的興趣，達到自己未來發展的目標。

【學士班部分】

本學系大學部設立宗旨為培育優秀的醫務管理行政人才。依此設立宗旨，訂定學士班三項教育目標：培養理論與實務並重之醫務行政管理能力、培養醫管研究與分析之基礎能力及培養生命關懷之基本素養。本學系學士班於 108 學年度第 2 學期學生數共 155 名。

【碩士班部分】

本學系碩士班設立宗旨為培育傑出的醫務管理中高階專業人才。依此設立宗旨，訂定三項教育目標：培養理論與實務並重之醫務管理專業能力、培養醫管研究與分析之進階能力及培養醫管專業與生命關懷兼備之素養。本學系碩士班於 108 學年度第 2 學期學生數共 30 名。

【碩士在職專班部分】

本學系碩士在職專班設立宗旨為培育傑出的醫務管理中高階專業人才。依此宗旨，訂定四項教育目標：培育理論與實務並重之醫務管理專業能力、培養優秀的領導能力與技巧、培養醫管研究與分析之進階能力及培養醫管專業與生命關懷兼備之素養。本學系碩士在職專班 108 學年度第 2 學期學生數共 54 名。

二、特色

本學系採前瞻、務實、多元之系統思維，以展現教育目標、核心能力與課程設計之諸多特色，具體而言，包括理論與實務並重、結合醫學中心及校友資源、規劃多條學生就業路徑、落實總整課程、具體實施自我改善機制等。整體來說，本學系之歷史沿革及其特色，可使用以下三項「第一」說明：

第一早：本學系為臺灣第一家醫務管理研究所教育機構，歷史最悠久，影響臺灣醫療界，至深且遠。本學系張錦文創所所長曾主導規劃臺北及林口長庚醫院、成大附設醫院、新光醫院、義大醫院等醫院；並創設臺灣第一個加護病房（「加護病房」為張所長翻譯“ICU”而來，並為臺灣所有醫院沿用迄今）、第一間燒燙傷病房、第一家使用電話預約看診、創立「生命線-張老師專線」等創舉，更首創本學系為臺灣第一所醫管所，可見本學系在臺灣的知名度及執牛耳地位。

第一多：本學系大學部即將邁入第25屆，碩士班及在碩士在職專班分別已邁入第37屆及15屆。本學系碩士畢業校友全國最多，已近千位，身居要職，其中半數以上擔任醫療機構之中高階主管，包括數十位醫院院長或副院長、超過百位醫院行政或醫療部門一級主管、多位擔任衛福部或健保署高階主管等重要職務，且表現傑出。

第一合：為提高學生修習醫管課程為其興趣及確保科系選擇之合適性，本學系自105學年度開始配合學校前瞻規劃，歷經系院校三層級多次縝密討論，於106學年度正式開辦整合之「公共衛生學院大一不分系」。不分系學生必須共同修習兩學期「公共衛生生涯規劃」課程，以及本學系、公衛系及職安系各兩門必修課後，於大一下學期完成依其個人志願分流至主修學系。此「公衛學院大一不分系」之設計，為臺灣醫務管理教育界首見，本學系為臺灣第一個採用大一不分系之醫務管理學系。

三、參考效標之說明

1-1 系所目標、特色及發展規劃

1-1-1 系所有明確的自我定位、教育目標，並說明其關聯性

本學系之醫務管理學研究所創立於 1984 年，由本校前董事長陳立夫先生、前衛生署署長王金茂先生及首任所長張錦文教授共同擘劃創立，為全國第一個「醫務管理學研究所」，首開臺灣醫務管理教育之先河。因此，本學系在臺灣醫管學術界具有高度影響力，可外部自我定位為「具有前瞻性之醫務管理教育領導者」，持續強調醫務管理理論及實務教育之重要性及證照化。此定位之實證表現可見於率先舉辦數次之「醫務管理實習教育經驗分享論壇系列」，以及積極參與臺灣醫務管理學會之「醫務管理師立法先驅研究計畫」，可見一斑。本學系由碩士班開始發展，分別延伸至大學部及在職碩士班，涵蓋相當完整之醫務管理教育之學制，分別內部自我定位出大學部、碩士班及碩士在職專班之教育宗旨：培育優秀的醫務管理行政人才、培育優秀的醫務管理專業人才及培育傑出的醫務管理中高階專業人才。易言之，本學系內部自我定位為培育三階層優秀人才（Three-leveled EEs）：優秀基礎人才（Excellent Essential）、優秀專業人才（Excellent Expert）及優秀高階人才（Excellent Executive）。

本學系旨在培育理論與實務並重、專業與人文兼備之醫務管理人才，以及具備問題解決與研究潛能之醫務管理人才，並積極參與醫療產業服務與政策制定。醫務管理學系發展教育目標與核心能力，均是由下而上逐步形成，所有老師與學生代表及業界代表參與討論，並提供各種多元意見，歷經多次系上各種會議（包括系務會議、評鑑會議、課程委員會議及課程共識營等）反覆討論後，再進行全體師生雙向溝通，最後呈現全學系師生對教育理念之共識，共識結果再經系務會議通過確認。

而面對教育必須國際化與本土化之雙重要求，本學系體認到大學教育必須持續反省改革，以學生為教育中心，才能培育出具備競爭力與前瞻性的學生。再配合學校整體發展及追求卓越之理念，秉持本學系的辦學理念，依據學校校務發展計畫，歷經多次系務會議討論，進行師生雙向溝通，以及為了能與社會緊密的聯繫，利用課程共識營邀請業界代表參與討論，並透過網路調查醫管人力職缺需求，彙集各方意見形成本學系教育目標，並經系務會議通過。

本學系自我定位與教育目標具有密不可分之關聯性，如【圖 1-1-1-1】所示。

以外部自我定位「具有前瞻性之醫管醫務管理教育領導者」而言，本學系自創始臺灣第一家醫務管理研究所以來，持續努力培育醫療機構優秀醫管人才，而此優秀醫管人才需落實於三階層人才。學士班著重基礎能力培養，碩士班看重醫管專業進階能力，而針對具有數年工作經驗之碩士在職專班，則注重培養醫管高階專業領導人才。因此，本學系自我定位與教育目標不僅關聯性密切，且具層級結構性（Hierarchical structure）。

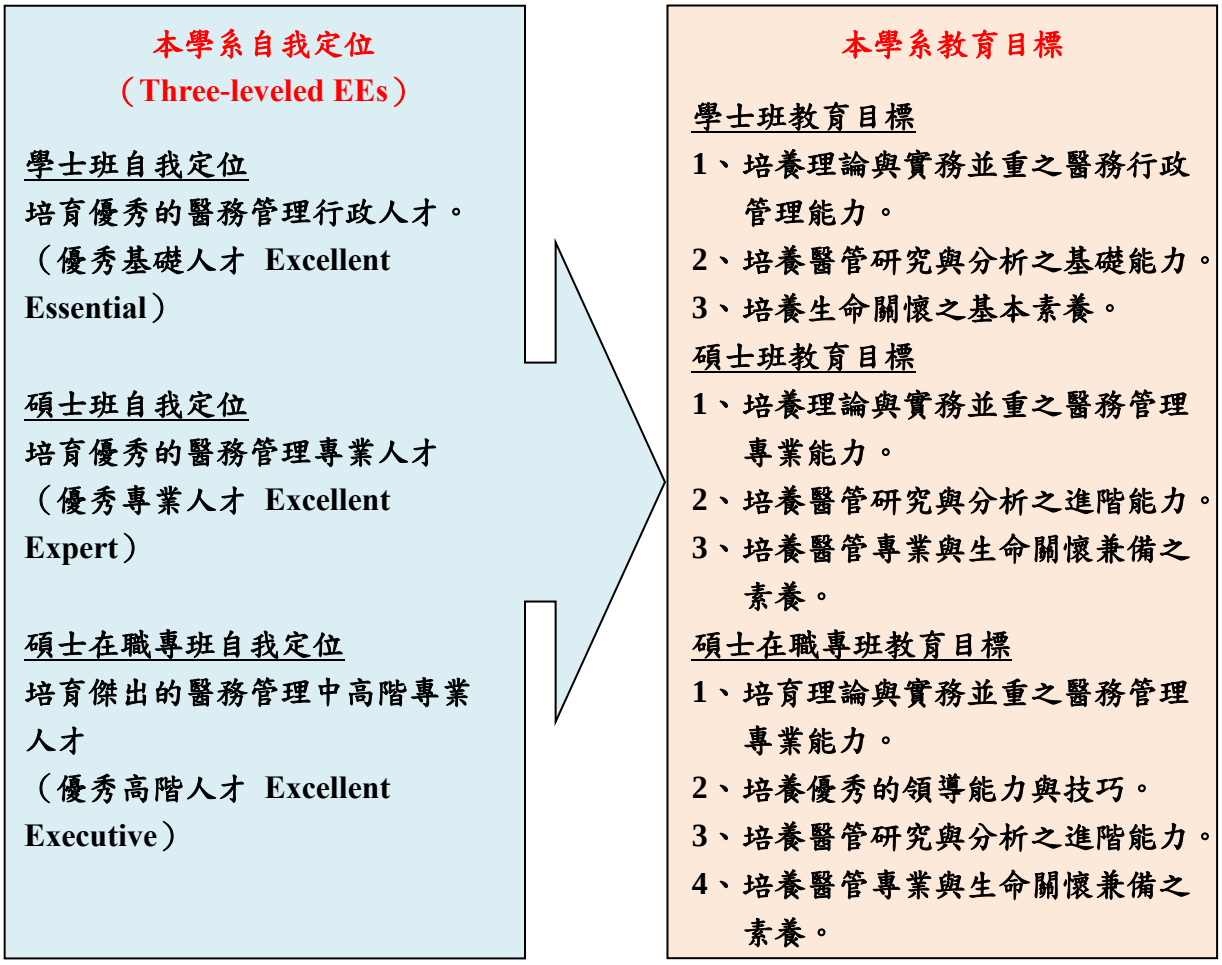


圖 1-1-1-1 本學系自我定位與教育目標之關聯性

1-1-2 系所能依自我定位、教育目標，發展辦學特色，並擬定具體實施策略

本學系為拓展學生未來出路，在既有醫管系的基礎下建立本學系特色，並且配合師資結構及課程設計的改變，強調學生醫院實務之實習課程，使學生畢業之後，能夠直接至醫院工作，或是往相關醫療產業發展，不再侷限於醫院的工作。因此，本學系持續增加師資之多元性與豐富性，課程之規劃與設計注重符合社會及業界所需，積極建立卓越的辦學特色與口碑，以提升學生未來之就業與出路。茲先用以下三點表達本學系之辦學特色：

1、卓越培育多：本學系訂定「醫務管理學系學生卓越培育基金獎助辦法」，並設立「卓越培育基金」。「卓越培育基金」是醫管系校友及老師捐款設置而成，歷年來維持基金額度約 60 至 80 萬元。本學系學生若參與競賽活動、證照考試、英文認證有所表現，即可申請，以獎勵學生之優秀表現。截至 109 學年第 1 學期為止，本學系卓越培育基金補助同學總金額已達 100 萬餘元，獎勵多過 850 人次。此為本學系獨特之學生培育及獎勵措施。

2、實習機會大：臺灣醫管教育界少有系所大學部及碩士班皆須實習。本學系大學部提供兩次實習機會，而碩士班至少須一次；若碩士生非醫管本科畢業，則須於碩一上學期結束後之寒假，要求至醫療相關機構實習一個月，以補強其對於醫務管理實務之瞭解，此類碩士生則為兩次實習。此外，本學系亦提供臺灣以外之境外實習機會，以滿足學生實習之需求。以實習次數、施行學制及實習地點，本學系提供學生實習之機會及範圍，可謂相當完整廣大。

3、內外連結高：不論從事何種行業，懂得管理將成為職位向上晉升之基石，修習管理將成為提升個人競爭力之智慧選擇。以學制而言，本學系提供一連貫的大學部、碩士班、在職碩士班，以及美國南卡大學、喬治亞州立大學等多所國外大學雙聯學位機會，此乃與國外連結之明證。如本學系碩士班兩位學生於 108 學年度第 2 學期，申請美國南卡大學雙聯學位，榮獲學校審查通過，將補助兩位學生每位學費 30 萬元。另外，本學系大四生可申請為「預修生」，提早一年進入醫管所，又學校提供高額獎學金、學雜費減半及提早一年畢業工作，相較一般碩士生，畢業即可多獲取約 70 萬元以上之收益。過去多年來，每屆約 8 至 11 位大四生錄取為「預修生」，為全校最多，足證本學系大學生對於本學系辦學之高度認同，實為本學系師生高度連結之表現。

以上述特色為基礎，為進一步擬定發展策略，本學系運用以下機制：

一、 運用適合的分析策略以擬訂發展計畫

本學系運用 SWOT 及 PDCA 等多元策略分析，以擬定本學系之發展計畫，並符合本校及學院之發展方向，包括定期收集醫藥業界、畢業學生對本學系教學內容與市場需求相關之意見，意見來源主要以定期系務會議、教評會議、評鑑會議、委員會會議，以及不定期之共識會議、班會、院系師生座談會議等機制，對教師教學、課程內容設計、學生反應提出討論，以及解決方案執行與結果評估追踪之討論並達成共識。

本學系有明確之教育目標，並據此訂定學生之核心能力，相關課程規劃與設計，皆以達成此核心能力為目的。另配合學校整體發展及追求卓越之理念，凝聚全系教師共識，訂定本學系之宗旨與目標、辦學理念及教學特色，並佐以完善之教學師資、課程規劃及本學系空間設備，俾利建立本學系之發展計畫。本學系發展計畫之具體策略及方式，主要為以下兩大類：

1、 完善之自我改善及檢視機制與委員會組織運作

本學系之決策機制為系務會議，其下設有教師評審、課程、資源管理、校友及學生事務、學生見實習等五個委員會，其組織章程詳如【附件 1-1-2-1】至【附件 1-1-2-5】所示。而本學系自我改善之機制，亦依循此一機制建置完成，係先收集包括定期導師班級會議意見、每學期師生座談及評鑑委員意見之外部意見，以及包括本學系五個委員會委員意見及學生代表意見之內部意見，透過五委員會各自發展以 PDCA 循環（Plan-Do-Check-Act Cycle）為基礎之自我改善機制，將相關意見依據所需處理層級，反映至系務會議、院務會議及校務會議，並將處理情形意見回饋至意見反映之來源。本學系自我改善之成效，由各委員會執行之任務可略窺一二，各委員會之會議紀錄【佐證資料 1-1-2-A】，可為自我改善成效之證據。由此可見，經由本學系系務會議及其下設委員會之組織運作，完成系所評鑑及自我改善機制與成效。

2、 利用 SWOT（優勢、劣勢、機會、威脅）分析如【表 1-4-2-1】，評估本學系之優劣勢及未來發展的能力及願景。

本學系依照 SWOT 分析結果，維持既有優勢、改善本學系劣勢、掌握外在機會、體察環境威脅，依據本學系之教育目標，未來將持續發展醫務管理的學術與實務專長。本學系教師多年來以生涯規劃角度，為醫管系學生擬定多條「就業路徑」【附件 1-1-2-6】，包括醫院行政管理職、政府衛生機關行政職、學術發展、健康產業、企業管理等，並有各自對應之必選修課程，以利學生職涯發展。

經過蒐集內外部多元資料後，基於擬定之「優秀」及「領導」自我定位，以及上述兩項機制運作所獲得之結果，針對教育目標及辦學特色，本學系賡續進行前瞻之具體策略規劃。茲以下列「六化」呈現所規劃之實施策略，持續進行本學系之發展：

3、 **智慧化：**近來由於人工智慧帶動智慧醫療之發展，基於此嶄新且重要趨勢，及本學系既有資訊專長教師，本學系開始朝向管理智慧化之發展，強化課程

之智慧化內容，期待提高學生策略管理、創新及資訊科技素養，以面對職場智慧化之趨勢及人才需求。

4、 **實作化**：基於內外在環境變化及因應學生對於純理論課程之反應較為不佳，本學系除積極傳授理論基礎外，亦強調課程授課中合適地規劃課堂上個人或分組實作練習及實務參訪，以提升課程興趣及學習成效。

5、 **多元化**：跨領域學習為一重要趨勢，加上面臨大一不分系之設計，本學系鼓勵多項學分學程之修習，以及跨系所多元學習，以提升學生就業競爭力。

6、 **證照化**：擁有證照可提升畢業生就業機會，本學系強調及獎勵學生獲取多張全國性學會及社團組織之證照。近年來，考量原有領導優勢及外在機會暨威脅，本學系相當積極參與推動甚至領導醫務管理師國家考試之發展規劃，包括參與衛生福利部醫務管理師立法先驅研究計畫，嘗試規劃全臺灣醫管系所之共同核心課程，協助未來可能之醫務管理師國考及課程推動及規劃。

7、 **統整化**：本學系大學部之總整課程包括實習及學士論文，且本學系為本校唯一科系將學士論文列為大學部畢業門檻。雖然教師指導學士論文之負擔相當辛勞，經過本學系教師多次討論，仍決定繼續將學士論文列為必修科目，持續培養學生於統整醫管專業、發現問題、資料分析及解決問題上之各項能力。

8、 **國際化**：考量外在環境需求及本學系師資國外學歷者多，本學系國際化發展規劃包括強化臺灣暑期國際交流計畫、短期國外暑期修課及雙聯學位。強化之規劃乃指透過向外接觸及向內宣導，以增加與本學系合作之國外學校數量，以及修讀雙聯學位學生人數。

1-1-3 系所具檢視自我定位、教育目標、辦學特色及實施策略之機制及辦法

為落實自我定位、教育目標、辦學特色及實施策略，需要相對應之機制及辦法。本學系之檢視機制及辦法敘述如下。

本學系之教育目標，為配合學校辦學理念及中長程校務發展計畫，於多次的系務會議中討論，並取得共識而形成。在明確教育目標下，本學系據此逐步發展運作，規劃出「大學部學生五大核心能力」、「碩士班學生五大核心能力」及「碩士在職專班學生五大核心能力」，用以評值畢業生在校所學之成果；而課程規劃與設計之內涵，則可歸納「以學生為中心，以成效為依據，以就業為導向」為準則。此過程強調檢視及改善之機制及辦法。

經上一週期評鑑委員意見修正後，調整之核心能力呈現如下。

一、本校

（一）學生基本素養：仁、慎、勤、廉

（二）校學生基本能力指標

1、主動學習與自我改進之能力

2、人際關係與溝通技巧之能力

3、人文關懷與社會服務之能力

4、專業知能與倫理素養之能力

5、健康促進與前瞻未來之能力

二、公共衛生學院

（一）學生的基本素養：仁、慎、勤、廉

（二）院學生核心能力指標

1、具有公共衛生專業能力

2、具有主動學習與研究的能力

3、具有人文關懷與社區服務的能力

4、具有尊重專業依循倫理的能力

5、具有協同、溝通及外文能力

三、醫務管理學系

（一）學生基本素養：專業知能、終生學習、溝通合作、生命關懷、倫理素養

（二）本學系學生核心能力指標

1、大學部：

（1）具備生命關懷及協調溝通能力

（2）自我學習的能力

（3）醫務管理之相關知識與實務

（4）衛生政策之相關知識

（5）資料收集與分析之能力

2、碩士班：

（1）具有協調溝通及外文能力

（2）進階醫務管理之相關知識與實務

（3）衛生政策分析之能力（非資訊組）

（4）健康資訊管理與分析之能力（資訊組）

（5）獨立研究與分析之能力

3、碩士在職專班：

（1）具有協調溝通及外文能力

（2）進階醫務管理之相關知識

（3）衛生政策分析之能力

（4）領導與決策之能力

（5）獨立研究與分析之能力。

與前一週期評鑑時相比，本學系核心能力修改部分為原大學部七項核心能力，調整為五項核心能力。原有之兩項核心能力：英文的基礎能力及健康資訊管理之能力，因考量學校大學部英文畢業門檻之調整及降低原七項之複雜性，故以較能聚焦醫管專業之五項核心能力代表，如健康資訊管理併入醫務管理之相關知識與實務，此一調整將較適合大學部專業課程基礎教育之落實。

一、本學系課程規劃與設計

為落實達成本校中長程發展計畫與本學系教育目標，醫務管理學系全體教師以前瞻、務實、多元之系統思維，以培養學生核心能力之理念規劃課程架構，期盼培育理論與實務並重、專業與人文兼備之醫務管理人才；依照醫務管理之專業範疇課程設計，均以學生畢業時能具備核心能力為方向。

（一） 大學部之核心課程規劃與設計

大學部課程規劃根據五大核心能力指標，各年級依課程之漸進性擬定出大學部之核心課程，以培育畢業生具備醫務管理、衛生政策、健康資訊管理之相關知識，以及具資料蒐集與分析能力和醫務管理之實務經驗。

為凸顯本學系理論與實務並重、學做合一之教學特色，本學系大學部學生於二年級升三年級暑假、三年級升四年級暑假至衛生或醫療機關見習及實習，期望學生實習能瞭解醫療產業界運作情形，醫務管理見實習辦法詳見【附件 1-1-3-1】；並且於大四必修「學士論文」之課程（全校唯一），學生分組選定指導教授，從大四上至大四下共一年之時間完成一份醫管論文，畢業前必須通過全體教師為口試委員之公開口頭報告，並積極輔導協助學生將論文成果公開發表，於畢業前參加相關學術研討會或投稿期刊。中國醫藥大學醫務管理學系學士論文課程實施辦法如【附件 1-1-3-2】所示。

本學系最低畢業學分為 128 學分，含必修 93 學分，選修 35 學分（需有三分之二以上之學分—24 學分為本學系開之學分）。而學生亦應於二升三暑假、三升四暑假至衛生醫療機關實習。此外，本學系另設計「醫管系學生學習護照」【佐證資料 1-1-3-A】至【佐證資料 1-1-3-C】，要求學生畢業前需完成本學系額外規範之課程或活動，以補充及落實本學系教育目標與核心能力。

（二） 碩士班之核心課程規劃與設計

碩士班學生入學背景有三大類，即大學主修醫管、管理或資訊類。碩士班課程的規劃，以培育碩士畢業學生具備五大核心能力為方向。

本學系碩士班修業 1~4 年，最低畢業學分為 45 學分，含必修 11 學分，論文 6 學分，選修 28 學分。須於碩二下學期到衛生或醫療機關實習，期望學生實習期間表現良好，可於畢業後直接留在實習單位任職，迅速融入醫療產業界就業；另為提升學生外語能力，碩士班更將英文檢定列為畢業門檻之一，「中國醫藥大學學生英文能力鑑定實施辦法」如【附件 1-1-3-3】所示；再者，為提高碩士班學生之研究水準及素質，本學系要求碩士生畢業前須參加四場非指導教授主持之碩士生論文口試，並且須將論文以期刊投稿或參加學術研討會發表，列為畢業門檻之一。

（三） 碩士在職專班之核心課程規劃與設計

本碩士在職專班修業 1~4 年，最低畢業學分為 36 學分，含必修 8 學分，論文 6 學分，選修 22 學分。在職專班生選課上限，上學期為 11 學分，下學期為 12 學分為原則。畢業前必須通過英文鑑定，方能畢業。相關規定依本校「中國醫藥大學學生英文能力鑑定實施辦法」【附件 1-1-3-3】辦理。

上述檢視及改善機制於本學系經歷多回合具體落實。本學系之教育目標，經過多次系務會議及課程共識營討論，因其適合性高，仍繼續沿用前一週期評鑑時規劃之教育目標。而核心能力部分經過自我改善機制之檢討，已將大學部七項核心能力，調整為更具有專業特色之五項核心能力。

1-1-4 系所協助師生及互動關係人瞭解教育目標及發展方向之作法

本學系在張錦文教授創立帶領下，強調以實務為教學導向，每年培養許多優秀醫務管理人才，分佈於全國各大小醫院或政府機構，對於臺灣醫院管理風潮之引領，有非常重大之貢獻。同時，本學系歷屆許多校友於各產官學研機構膺任要職，在醫管相關領域形成一個互動綿密的校友網絡，提供本學系學生非

常優異的就業優勢及傳遞資訊管道。然而，持續進行自我改善品保機制實為關鍵。本學系利用 SWOT 分析結果【表 1-4-2-1】，維持既有優勢、改善本學系劣勢、掌握外在機會、體察環境威脅。依據本學系之教育目標，未來將持續發展醫務管理的學術與實務專長，並優先積極發展以下重點項目：

1、設立智慧醫療管理課程

2、成立醫務管理博士班

3、強化長期照護管理課程

4、推展醫療機構管理及諮詢

5、進行醫務管理教育國際輸出

醫務管理學系發展教育目標與發展方向，均是由下而上逐步形成，所有老師與學生代表及業界代表參與討論，並提供各種多元意見，歷經多次系上各種會議（包括系務會議、評鑑會議、課程委員會議及課程共識營等）反覆討論後，再進行全體師生雙向溝通，最後的結果是全學系師生對教育理念之共識，共識結果再經系務會議通過。而教育目標與核心能力之宣導機制多元，詳見如下說明，以確保本學系師生及互動關係人瞭解教育目標及發展方向。

（一）教職員部分

本學系的組織文化是學術自主與團體共治，非常強調團體合作，系務會議為行政最高決策單位，系務會議下設五個委員會，包括教師評審委員會、課程委員會、資源管理委員會、校友及學生事務委員會、見實習委員會，分別由不同老師擔任召集人，所有老師依其專長與興趣，加入各委員會協助會務之推動與執行，另有獨立的系教評委員會，所有委員會均訂有組織辦法【附件 1-1-2-1】至【附件 1-1-2-5】，明訂工作內容與職掌，各委員會定期在系務會議中，提出工作報告與委員會決議，經系務會議討論後之決議，成為本學系業務推動之依據，系務會議上任何討論，皆以本學系設立宗旨、教育目標與核心能力為共識基礎。本學系透過下列方式，增進教職員對本學系教育目標與核心能力的瞭解與認同程度：

1、定期系務會議，所有教職員與學生代表一同參與討論，參考校務發展計畫與內外環境，取得共識後訂出本學系之教育目標。系務會議紀錄詳見【佐證資料 1-1-4-A】所示。

2、課程委員會依據本學系教育目標及學生核心能力，研擬出課程架構及課程地

圖，並規劃完整的課程內容。課程委員會會議紀錄詳見【佐證資料 1-1-2-A】。

3、每學期利用寒暑假舉辦「課程共識營」，針對所有課程進行總檢討，檢視授課狀況是否達到本學系訂定之教育目標與核心能力，並進行下學年度之課程調整。課程共識營會議紀錄詳見【佐證資料 1-1-4-B】所示。

4、利用暢通的行政管道充分表達意見。本學系行政辦公室充分利用電子郵件傳送、會議紀錄閱讀後簽名方式，建立資訊傳送管道，以最快速度將系上的重要事項與政策傳遞給教師及職員，並確保老師知悉相關內容。

5、利用本學系網頁【附件 1-1-4-1】公佈或傳遞相關訊息。本學系網頁及社群網絡由本學系專責老師、行政同仁及學生負責規劃，並且定期更新，提供完整的本學系訊息，使老師或同學掌握系務進展狀況。本學系網址 http://hsa.cmu.edu.tw。

（二）學生部分

本學系教育目標與核心能力的發展過程中，即不斷參考學生代表之意見，並藉由各種管道，讓全系學生瞭解及認同。本學系除上述方式外，更透過下列方式，增進學生對本學系教育目標與發展方向之瞭解與認同程度：

1、系務會議、課程委員會及學生事務委員會增列學生代表，充分瞭解學生意見。

2、本學系系網頁及社群網絡定期更新提供相關訊息，並在本學系網頁中規劃留言板，提供學生表達意見之空間。

3、導師宣導：依據「中國醫藥大學導師制度實施辦法」辦理【附件 1-1-4-2】，本學系每班設有二至三名導師，負責學生學習與生活輔導，在定期的導師班會或聚會中，導師會充分說明本學系教育目標與發展狀況，而學生也可以透過導師反映其對教育目標的意見。

4、課堂上宣導：授課老師會在課堂中，適時適度說明本學系之教育目標及智慧化、證照化、國際化等之發展方向。

5、提供碩士班新生「新生手冊」【佐證資料 1-1-4-C】，利用新生說明會時機向新生說明本學系的設立宗旨、教育目標與核心能力等，並將重要規定與相關畢業要求納入其中。

6、本學系另設計「醫管系學生學習護照」【佐證資料 1-1-3-A】至【佐證資料 1-1-3-C】，要求學生畢業除需達到學校要求之規範外，另需完成護照規範之

課程或活動，以補充及落實本學系教育目標與發展方向，鼓勵及要求學生畢業前考取兩張以上之證照，以利就業。

7、於學生學習護照內印上本學系教育目標及核心能力【附件 1-1-4-3】，方便學生隨身攜帶，時時惕勵自省。

8、本學系強調與學生、畢業系友及業界代表的雙向溝通，經常舉辦如「系友回娘家」等活動，讓學生有參與感，確保落實執行的成效。「系友回娘家」活動紀錄詳見【佐證資料 1-1-4-D】。

（三）互動關係人

1、本學系每學年皆以紙本信件，向每一位大一不分系學生家長傳遞本學系教育目標、固有特色及發展方向，包括「第一早」、「第一多」、「就業廣」、「晉升高」、「醫療穩」以及與美國多所大學雙聯學位暨學生卓越培育基金獎助辦法。此提供資訊作法，除輔助學生選系分流之參考外，亦是對社會各界表達本學系優勢及發展現況。

2、透過社群網絡如 FB 及 Line（目前近 500 位系友加入），經常傳遞本學系各學制活動及發展現況，乃維繫與系友良好關係之作法，亦為提供互動機會，以取得就業機會資訊並媒合應屆畢業生或畢業系友，為一良好互動管道。

3、每年定期舉辦系友回娘家，使在校生瞭解職場所需，以降低學用落差，並強化與畢業系友之連結。

4、不定期舉辦大型系友聚會活動，穩固本學系與各屆畢業系友之連結，亦可獲得醫管實務界現況資訊，回饋至系上，作為未來醫管教育發展目標之參考。

5、與本校附設醫院各管理部門合作，舉辦面對面「醫管人才需求說明會」，邀請附醫主任級部門主管來本學系，親自向碩二應屆畢業生說明所需人才之工作說明書及工作規範書，使學生做好就業準備，提高「畢業即就業」之機會。

6、本學系鼓勵教師參與醫管社團活動，例如玉山醫管學會及臺灣醫管學會等。透過相同專業社團之集體力量，如舉辦研習交流活動或是共同推動醫管師國考，以提升醫管實習品質及醫管系畢業生就業保障，此可具體落實本學系「實作化」及「證照化」策略規劃及發展方向。

1-2 系所課程規劃與開設

近年來，少子化造成學生來源減少，以及外在因素影響學生學習動力等問題，使得本學系課程面臨內在及外在之挑戰，本學系需要積極進行調整與改善

加以因應。此過程宜先從教育目標開始，訂定學生核心能力。茲說明如下。

1-2-1 系所能依教育目標訂定學生核心能力，並說明其關聯性。

本學系依據上述自我定位及教育目標，訂定學生核心能力，如【圖 1-2-1-1】。首先由本學系教師依個人專長領域，分別就本學系優勢、劣勢、機會與威脅提出意見，彙整後經系務會議充分討論，提出因應之道。又依據國家社會產業需求發展、學校特色及定位、家長及校友期望、學生個人發展及人文素養等四個面向，訂定現階段教育目標及未來發展方向，並對教育目標達成情形進行瞭解，收集業界、畢業生、家長相關回饋建議，持續修正教育目標。俟確定教育目標後，再據此訂定達成教育目標之核心能力（學生畢業時應具備之能力，含專業知識與技能等），依據核心能力進行課程規劃與建置核心能力之達成指標，進而定期檢討評估，並依據評估結果，修正達成教育目標的核心能力及課程規劃。

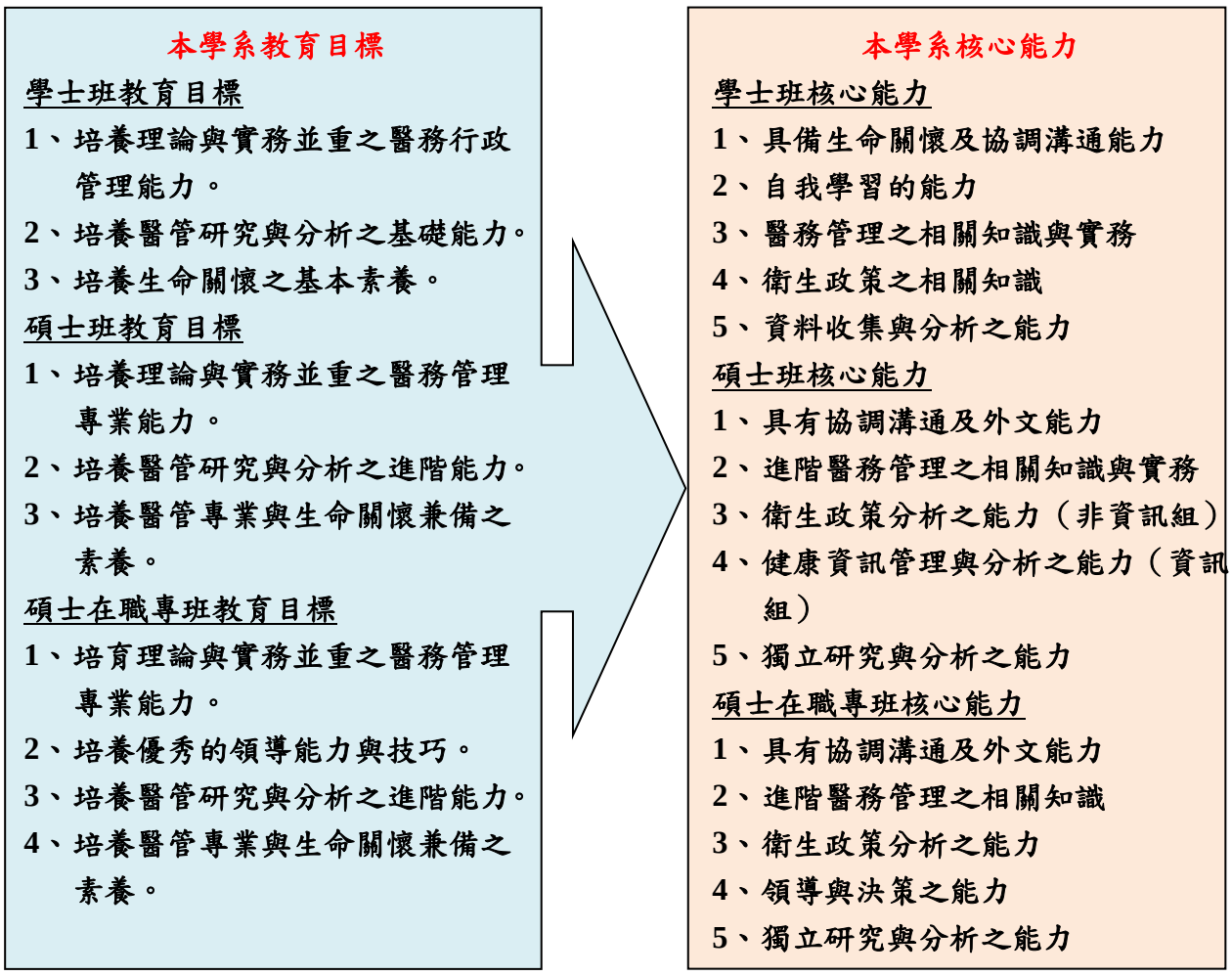


圖 1-2-1-1 本學系核心能力之發展

另參照本校學生基本素養、校學生基本能力指標、公衛學院學生基本素養、管理學院學生基本能力指標，修訂本學系學生之核心能力。系務會議、課程委

員會及課程共識營為主要確定教育目標、核心能力之凝聚本學系師生共識之機制，會議紀錄詳見【佐證資料 1-1-2-A】、【佐證資料 1-1-4-A】及【佐證資料 1-1-4-B】所示。

本學系大學部著重醫務行政基礎能力之培養，以及能分組完成醫管學士論文，故對應到所需之醫務管理、衛生政策之基礎知識及實務、資料收集與分析等核心能力。碩士班看重進階專業之教育目標，因而規劃出進階醫務管理及獨立研究與分析等核心能力。由於碩士班於招生時即區分為醫管組及資訊組，故醫管組需培養衛生政策分析之核心能力，而資訊組著重健康資訊管理與分析之能力培養。而針對具有數年工作經驗者之碩士在職專班，教育目標注重培養醫管高階專業領導人才，因此，除與碩士班相同之核心能力外，則需多加培養領導與決策之核心能力，以達成造就高階醫管主管之教育目標。本學系教育目標與核心能力不僅有極高關聯性，且區分層級，結構性良好。

1-2-2 系所能依核心能力規劃整體課程架構，並開設相關課程及辦理教學活動。

本學系以前瞻、務實、多元之系統思維，以培養學生具核心能力而規劃課程架構。大學部課程架構涵蓋培養五大核心能力之課程：具備生命關懷及協調溝通能力、自我學習的能力、醫務管理之相關知識與實務、衛生政策之相關知識及資料收集與分析之能力。碩士班課程架構對應五大核心能力之培養：具有協調溝通及外文能力、進階醫務管理之相關知識與實務、衛生政策分析之能力（非資訊組）、健康資訊管理與分析之能力（資訊組）及獨立研究與分析之能力。碩士在職專班之課程架構亦涵蓋培養五大核心能力之課程：具有協調溝通及外文能力、進階醫務管理之相關知識、衛生政策分析之能力、領導與決策之能力及獨立研究與分析之能力。除此之外，本學系亦以層級方式規劃三學制之課程架構，包括基礎課程、專業課程及總整課程，此乃課程地圖之規劃實施。

課程地圖主要在於提供學生學習生涯之修課學習路徑，學生能依據其未來的興趣與目標，從學校開設的通識及本學系的專業課程中，依年級循序漸進按地圖規劃出每位學生最佳的修課學習路徑，藉以協助學生選課前後規劃、整合所修科目之工具，進而使學生的學習更具方向及目標，增進學生的學習動機，以輔助學生達到自己未來發展的目標。

一、大學部之課程地圖

本學系定期召開課程委員會，檢討與修訂開課內容與方向，以滿足學生需

求，依據國內外醫管趨勢訂定五大核心能力，並據以規劃對應之核心課程。另一方面，本學系將核心課程，分為專業型課程及實務型課程，再依據修業年級，製作為課程地圖（Road Map），修訂版詳如【附件 1-2-2-1】所示，供學生修課參考，學生依照地圖方向修課，即可具備各自選擇領域專業發展之核心能力。

另外，課程地圖係以「基礎課程」及「核心課程」為基石，規劃包括學位論文、醫管實習及策略管理等三類相關課程為「總整課程」；而碩士班及碩士在職專班亦復如是之規劃程序，以符合學生修課之需求。

二、碩士班之課程地圖

碩士班必修課程除論文與實習共 9 學分外，都是醫務管理研究人才所需的必備知識，計有健康照護服務綜論、健康照護研究、生物統計 II 等 3 門課程，以及自碩士班一年級至二年級每學期均實施的醫管論壇。另為達醫務管理之研究與應用之成效，除課堂講授之外，碩士班學生必須在二年級下學期赴醫療院所實習，以瞭解專業領域研究發展之需求，學生實習相關辦法詳如【附件 1-1-3-2】所示。因此，必修課程給予研究生充分的基礎訓練、研究方法及實務應用，滿足其學習需求。

在選修課程方面，學生在老師的指導下，依據自身研究方向的需要，選擇修習。本學系開設選修課程多元，提供學生充分的選擇，培養其研究知識與方法的深度。另外，碩士班學生因為大學所學差異甚大，依其學業背景可分為「醫務管理組」、「非醫務管理相關科系畢業及非資訊組」及「資訊組」等 3 大類組。為使得不同類組學生具備彼此的基礎知識，提供跨類別合縱連橫的研究能力，本學系碩士班特訂定不同類組學生選課規定，如【附件 1-2-2-2】所示。

同大學部之課程規劃機制，本學系定期召開課程委員會，檢討與修訂開課內容與方向，以滿足學生需求。依據碩士班五大核心能力，據以規劃對應之核心課程，再將課程分為專業型課程及實務型課程，依據修業年級，製作為課程地圖詳如【附件 1-2-2-3】所示，供學生修課參考。

三、碩士在職專班之課程地圖

本學系碩士在職專班之課程地圖建置，同大學部及碩士班之機制，詳如【附件 1-2-2-4】所示，期盼學生按圖索驥，即可具備各自選擇領域專業發展之核心能力。

依上述課程架構，本學系每學期開設相關課程。除例行性課堂課程外，本

學系以多元化教學方式辦理教學活動，包括演講、校內外暨國內外實務參訪學習、實務工作坊等形式進行。本學系之醫務管理實務工作坊課程邀請受過專業訓練，且對醫管領域有資深背景及專業技巧的優秀人才帶領，以國內、外醫療機構在管理、營運、提升品質之有效策略或執行模式為主題的工作坊形式授課，透過演講、訓練、教育、互動、討論、演練等方式進行，增進本學系學生在職場上及生活中，對醫務管理專業領域知識、工具應用及處理能力等有更多的成長與收穫。另外，參訪活動分為一般參訪與標竿學習，一般參訪為教師在教學需要中所安排之相關活動，而標竿學習參訪則為本學系特別安排之校外（國內或國外）教學活動，每學年一次，可有經費補助，提供學生至各種優質管理的醫療機構或相關產業進行觀摩學習，將其最好的實務應用於自己的組織與工作環境上，以強化組織的業務，磨合學生在知識面與實務面上的認知差異，提升學生在醫院工作之實戰經驗。本學系標竿學習的對象，並不侷限於國內醫院，更將視野拓展到產業外及國外相關醫療機構，藉由跨機構或國內、外相關機構之參訪，可激盪學生思考所學之運用，以及瞭解不同醫療產業之現況與未來發展。

1-2-3 系所具明確合理的課程修訂與檢討改善機制

系務會議為本學系行政最高決策單位，下設五個委員會（包括課程、資源管理、校友及學生事務、學生見實習），平常各自運作，發揮其任務功能，且均設置自我改善機制。課程修訂與檢討改善機制主要透過議包括課程委員會議、系務會議、評鑑會議及課程共識營進行，經由蒐集不同來源資料，包括導師班級會議意見、每學期師生座談及學生代表意見之內部意見，加上及評鑑委員暨校友之外部意見，使用以 PDCA 為基礎之課程修訂與檢討改善機制，反映至系務會議、院務會議及校務會議，並將改善回饋至意見反映之來源。

以下針對較為重大之課程改善，舉兩例說明。因外在因素影響學生學習動力，為確保學生就讀本學系為其自身之高意願選擇，且能發展跨系所多元專業，本學系自 105 學年度開始檢討本學系課程，並配合校院共同規劃公衛學院大一不分系學生之醫管領域必修課程。先進國家如美國常以學院招生，因此有大一新生不分系之趨勢。學生於入學後先充分接觸瞭解各領域之性質及發展後，再進行分流。如此機制使大一學生可於考量自身興趣後，做出較適當科系之選擇。目前全國有 12 個學院以大一不分系制度進行課程規劃。

本院「公共衛生學院大一不分系」自 106 學年度起正式招生，改變以往以

「系」為單位之招生方式，較符合以學生性向為依歸的前瞻教育。由於新生進入本院後採取「大一不分系、大二分流」方式，大一學生均需先修習相同之院必修課程，因此需要進行跨系或跨領域課程整合之規劃。本學系為符合公共衛生教育五大領域之院核心課程-流行病學、生物統計、環境衛生科學、衛生服務行政/管理及社會與健康行為，於 105 學年度開始規劃大一不分系學生之醫管領域必修課程，包括大一不分系上學期之「健康照護管理導論」及下學期之「醫療機構組織與功能導論」。「健康照護管理導論」以各種類管理學之基礎原理進行，而「醫療機構組織與功能導論」則以醫療機構各部門實務運作進行初步講解，二課程皆能使大一不分系學生逐漸瞭解醫務管理之學理及實務。本學系負責及參與之大一不分系課程規劃與開設如【附件 1-2-3-1】。

此公衛學院大一不分系之設計，帶動本學系對應課程之規劃及開設。面對甫通過公共衛生師立法，與即將開辦之公共衛生師國家考試，本學系正傳達醫務管理學系學生修習公衛五大核心領域課程,可額外具備應考公共衛生師資格，當然亦可繼續進入醫務管理職場。

大一不分系學生除經過一年課程接觸後選系，較符合個人志趣外，另一特色是大一不分系已修習三系共同必修課程，較容易進行雙主修。本學院學生於大二依個人志願選擇系別之後，鼓勵雙主修，因具備 2 個領域專長之畢業生，市場就業競爭力將提高。因應公衛學院大一不分系之設計，本學系課程除大一不分系共同必修課規劃外，尚包括實習課程之調整。自 106 學年度開始，本學系將實習課程進行如【附件 1-2-3-2】。

醫務管理實習（二）維持不變，但二年級升三年級之實習由四學分必修改為兩學分選修，且課程名稱更動為「醫務管理見習」。因公衛系及職安系必修實習課程於二年級升三年級暑假兩個月，故本學系縮短二年級升三年級暑假實習時間長度，以便雙主修學生可於暑假修習兩個科系之實習課程，此乃鼓勵學生雙主修之調整措施。此大一不分系之變革，將持續檢討改善。根據學院統計，106 至 108 學年度全學院入學生申請輔系者 23 位、雙主修 31 位、學分學程 49 位。本學系將賡續推動跨領域多元學習，以發揮不分系之優勢。本學系預計於 109 學年度第一屆不分系學生自本學系畢業後，進行總整課程專業能力表現檢討及畢業生就業情況之調查，以落實課程修訂後之檢討改善機制。

另外，由於近來人工智慧之發展成為新一波趨勢，其運用於醫療產業即為

智慧醫療。有鑑於智慧醫療乃為未來勢不可擋之重要發展，於醫務管理之運用實為新興健康管理議題。為因應此趨勢，本學系超前部署前瞻之「智慧醫療創新學分學程」，以培養實務界及學術界所需之智慧醫療人才。「智慧醫療創新學分學程」之規劃包含三主要元素：策略管理、創新管理及人工智慧。此為本學系努力規劃未來教育發展之明證。

「智慧醫療創新學分學程」陸續經 108 學年度第 1 學期第 2 次醫務管理學系課程會議、108 學年度第 1 學期第 1 次公共衛生學院課程委員會議、108 學年度第 2 學期第 1 次校課程委員會會議審議通過，並於該學期之教務會議修正通過【附件 1-2-3-3】。學校已於中華民國 109 年 4 月公布此重要的學分學程，將於 109 學年度第 1 學期開始開設。「智慧醫療創新學分學程」之必修課程包括醫療策略管理、人工智慧類課程、領導與新創、資料處理與分析及創意理論工作坊，共計十學分，需修滿課程十八學分（含）以上，方能獲得此學分學程證書。

此「智慧醫療創新學分學程」之規劃與開設為本學系重要里程碑，可培育學生智慧化醫療及創新管理之素養，整合策略管理、人工智慧、創新管理及資訊科學等領域之專業課程，不僅嶄新教學內容可提升學生學習興趣，並將增加學生未來就業競爭力。此學程之開設，乃本學系針對上述「智慧化」辦學特色，進行前瞻之課程修訂與檢討改善機制之體現。

1-2-4 系所能與產官學界建立合作關係，並規劃相關教學活動。

本學系自於 1984 年創辦醫務管理研究所以來，即持續保持與產官學界長久且良好之合作關係，亦具有臺灣「第一多」之醫管校友。本學系歷屆許多校友於各產官學研機構膺任要職，因此，在醫管相關領域形成一個互動綿密的校友網絡，額外地提供本學系與產官學界保持良好合作關係之優異平台。本學系於課堂上及課堂外，皆能運用與產官學界之合作關係，規劃相關教學活動。如本學系與臺中市衛生局、臺灣醫務管理學會、玉山醫務暨健康管理學會、數十家已與本學系簽訂實習合約之教學醫院、數家民間關懷或健康組織、多家機構式長照機構等，建立穩定且良好之合作關係，共同規劃多元教學活動包括社區健康營造、醫管教育暨醫管師證照推廣、醫管學術研討會舉辦、醫管實習教育分享論壇、醫院實習暨檢討改善、服務學習課程、機構參訪及實習教育等。整體而言，本學系與產官學界合作關係良好，並實際運用於規劃教學活動之豐富化，包括課堂授課及演講、校內外參訪活動、實習地點選擇、職場接軌等。

此外，本學系教師充分發揮自己之專長與熱誠，能在產官學進行社會服務方面，不僅擔任多種學術期刊編審、審稿委員、醫院評鑑委員、口試委員、升等審查委員，以及擔任相關學會、協會、公會之理事長、會長、理監事、委員與顧問等重要職務。因此，本學系教師邀請產官學界蒞校演講或授課之情形相當普遍。近三年本學系與產官學界共同規劃進行之教學活動如【附件 1-2-4-1】。

1-3 學系經營與行政支援

1-3-1 系所具備合宜之行政管理機制與辦法

基於優良傳統，本學系行政運作以服務本學系師生、支援及協助本學系教學與研究為目標，以完善之行政系統作為橋樑，有效傳達校內、外各種資訊，即時反應師生意見，整合各項教學與研究資源，俾利本學系教學與研究目標之順利完成。

本學系依據「中國醫藥大學組織規程」制定「中國醫藥大學醫務管理學系組織章程」【附件 1-3-1-1】；本學系的行政管理組織文化是學術自主與老師、職員、學生共同參與，強調團隊合作；本學系行政組織架構【圖 1-3-1-1】以系務會議為行政最高決策中心，系務會議統整教學、研究、輔導、服務等各項事務之決策，也同時為檢討並調整系務運作與學系發展之機制。本學系於系務會議中定期檢視及修正本學系定位、教育目標及課程規劃，並據以修正本學系發展計畫。同時，本學系有關系務之相關辦法，也都定期於系務會議中檢視及修正，甚至辦完活動後，進行檢討及修正相關辦法，以優化行政管理運作。

系務會議下除教師評審委員會外，另設四個委員會，包括課程委員會、資源管理委員會、校友及學生事務委員會、學生見實習委員會，各委員會均訂有組織辦法，明訂工作內容與職掌【附件 1-1-2-1】至【附件 1-1-2-5】；各委員會定期召開會議討論會務相關事宜，並定期在系務會議中，提出工作報告與委員會決議，經系務會議討論後之決議，成為本學系業務推動之依據，各組織委員會開會次數統計如【附件 1-1-2-6】；各委員會分別由不同老師擔任召集人，所有老師均依其專長與興趣加入委員會，以協助系務之推動與執行，如 106 至 108 學年度各委員會委員名單如【附件 1-3-1-2】所示。系務會議上任何討論，皆以本學系宗旨、教育目標及提升學生學習效果與品質為努力方向。再者，依據本學系自我評鑑實施辦法【附件 1-3-1-3】，成立自我評鑑指導委員會，下設評鑑工作小組，由系主任擔任召集人，負責教學及各類別的評鑑分組、督導與執行。

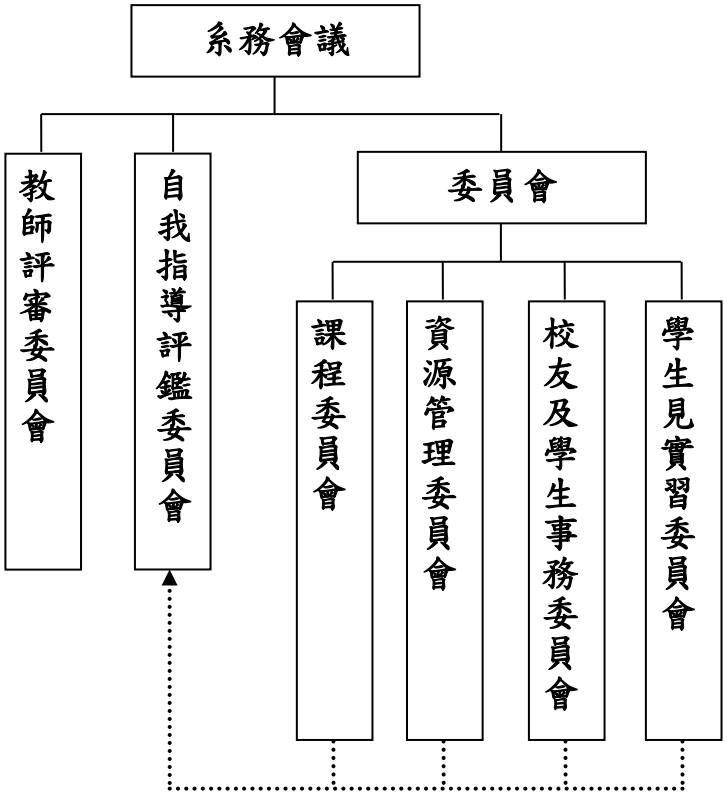


圖 1-3-1-1 本學系行政組織架構

1-3-2 系所具備合宜之行政支援（含行政資源、人員、空間、設施/備、經費等）

於服務內部之理念下，為確保本學系定位之達成，以及協助學生學習，以具備本學系核心能力，並達成教育目標，本學系積極整合本校/院/系資源、產官學合作、計畫爭取等方式，規劃及提供本學系賡續發展的行政資源、人員、空間、設施/備、經費等，茲分述如下：

1、 行政人力資源

本學系行政組織架構依據「中國醫藥大學學術單位主管遴選辦法」【附件 1-3-2-1】，置主任一名，統籌系本學系行政事宜；本校行政人員分為職員及約聘（僱）人員約聘人員，需遵守中國醫藥大學職員服務聘約【附件 1-3-2-2】及中國醫藥大學約聘（僱）人員管理規則【附件 1-3-2-3】，本學系行政人員（專員）有二名，統籌承辦本學系庶務及主管交辦事項。以上行政人員提供系統性、機動性及即時性之行政服務。另有依據「中國醫藥大學學生校內服務助學金核發實施細則」【附件 1-3-2-4】，領有獎助學金之工讀生數名，包括高教深耕計畫工讀生、碩士生的服務學習，以及科技部、教育部、推廣教育中心開課所分配到之行政管理費，其中研究生可提供大學部學生有關學習規劃及學習資源諮詢，並協助系辦部分事務；而大學部同學則可藉由到系辦工讀機會，學習熟稔文書

處理作業，並協助系辦簡易事務。此外，本學系各班導師、系家族，以及各任課教師提供之晤談時間等，亦發揮直接及間接聯繫與行政支援之協助。

另外，依據中國醫藥大學組織規程【附件 1-3-2-5】第九條規定，本校設有包括教務處（下設教學組、招生組及註冊課務組）、學生事務處（下設服務學習中心、健康中心、軍訓暨生活輔導組、課外活動組、職涯發展暨校友連絡組）、總務處（下設文書、事務、保管三組）、研究發展處（下設行政組及實驗動物中心）、產學合作處（下設行政組及生物科技發展育成中心）、國際事務處（下設國際合作中心、國際學生中心及國際教育中心）、研究生事務處、校長室（下設公共關係中心）、人力資源室、財務室、體育室、環安室（下設環境安全衛生組、輻射防護管理組及生物安全組）等行政單位；再者，本校另有重要的行政支援系統，如校務及財務公開專區、學雜費專區、法規資料庫、水電資料、採購資訊、校務研究資料庫等公開資訊。充分提供本校教師、職員及學生相關之行政支援及資訊。

2、 空間與設施/備

在空間方面，本校 109 學年度自英才校區搬遷至水湳校區，本學系 109 學年度前之空間（英才校區）【附件 1-3-2-6】，分布三個樓層，包括教師研究室、會議室、討論室、專業教室、階梯教室、研究生研究室、系學會、行政人員辦公室等；本學系 109 學年度之空間【附件 1-3-2-7】，位於水湳校區創研大樓 5 樓，甫搬遷完成，空間規劃持續進行中，以持續合宜之行政支援。

在設施/備方面，本學系有財物包括儀器設備，均編列財產清冊【佐證資料 1-3-2-A】，均依據「中國醫藥大學財物管理辦法」【附件 1-3-2-8】管理之；而本學系相關教室、場地設備，亦均有訂定借用管理辦法及申請表單【附件 1-3-2-9】、【附件 1-3-2-10】管理。然搬遷水湳校區後，因空間及設備之異動，相關財產清冊、借用管理辦法自當重新制訂，維持品保機制。

3、 經費

在經費部分，本學系每年可使用經費包括系經費（經常門）（分配以全校年度預算總額度為主，分攤以本學系經費填列依實際支出之業務費及設備費填列外，另加上共同分攤費用，分攤基礎依本學系學生數，佔全校學生總計比例計算）、在職專班經費、高教深耕計畫、教補款（資本門）等四大類。106 至 109 學年度醫務管理學系經費，如【表 1-3-2-1】所示，各年經費之分配使用，尚稱

合宜，合乎本學系之發展所需。

表 1-3-2-1　106 至 109 學年度本學系經費

經費項目	106 學年度	107 學年度	108 學年度	109 學年度
系經費（經常門）	961,785	875,616	840,911	884,460
在職專班經費	4,275,928	4,000,000	3,395,000	3,395,000
高等教育深耕經費	233,000	233,000	333,000	333,000
教育部校務發展獎勵補助經費（資本門）	490,400	682,800	716,000	730,500
合計	**5,961,113**	**5,791,416**	**5,284,911**	**5,342,960**
備註：（1）單位：元（新台幣） （2）高教深耕經費以「年度」計算				

其中，在職專班經費所佔比例最高，而且包括鐘點費、論文指導費、論文審查費、教材製作及耗材費、教學活動費等與教學相關之項目費用，每年均逾三分之二，本學系相當重視教學發展，由此經費之分配比例，可見一斑；再者，教育部校務發展獎勵補助經費（資本門）更有執行成效之稽核，以 106 年度公衛學院私校獎補助經費之執行成效為例，如【附件 1-3-2-11】所示。另外，本學系依據「醫務管理學系暨碩士班獎勵金使用及分配細則」【附件 1-3-2-12】，制訂個人分配及全體使用之指標與原則，務必使本學系獎勵金經費分配公平、公正及公開，並充分發揮其效用。

1-3-3 系所落實各項行政管理及支援機制之作法

如前所述，本學系設置有系務會議、教師評審委員會及相關委員會，以及完備的委員會設置要點，歷年來運作順利，因此能夠有效落實行政措施與支援機制，進而持續推動系務的發展。

如本學系每兩週召開系務會議，經由系務會議進行自我檢討管理及未來改善方法，上級督導管理，配合校內內部控制管理機制，共同協調出有效的改善方針，使得系務行政可明確進行並有效率。另如為因應教育部對於校外實習教育的重視，本學系特於 105 年 1 月 25 日之課程共識營會議中，重新檢視校外實習辦法，特別強化學生實習之安全性及勞動合理性，且為因應「校外實習」課程的開設，新設「學生見實習委員會」，設置辦法如【附件 1-1-2-5】所示，以落實辦法的運作及管理措施，確保實習教育之完備性。

以上行政事務，均透過系務會議討論，由各委員會召集人及專業教師之支援

而推動，對於因應外部環境的變化，以及系務的開展與落實，相關作法均顯示相當良好的行政成效。

1-3-4 系所透過各種管道向互動關係人公布辦學相關資訊之作法

本學系透過多元管道向師生、互動關係人提供辦學相關資訊，協助其瞭解本學系之定位、教育目標、核心能力、課程架構、課程地圖，以及畢業未來的出路、發展方向等，相關作法於本項目【1-1-4 系所協助師生及互動關係人瞭解教育目標及發展方向之作法】已有部分說明，本效標略加重整說明如下：

一、教師方面：

1、 招聘教師前公開招聘需求，新進教師由系主任或資深教師輔導，使能熟悉本學系辦學方向及教學資源，學校更針對新進教師提供教學、研究之優惠待遇。

2、 透過課程委員會、系務會議、系教師評審委員會等會議，及時宣達本學系辦學相關資訊。

3、 教師可由校、院、系網頁、校務研究資料庫及學系文宣品等，瞭解本學系之辦學相關資訊。

4、 利用系官方網站、email、多元社群媒體平臺（如 Line、Facebook）、行事曆、系務相關會議紀錄等各種管道，公布本學系辦學目標、成果及相關最新資訊，與互動關係人具有良好的互動與溝通。

二、學生方面：

1、 每學年舉辦新生說明會、新生訓練、迎新等活動，均系由主任親自跟大學部、研究所新生及家長說明本學系之定位、教育目標、核心能力、課程架構、課程地圖，以及本學系畢業未來的出路等，解答新生及家長們的疑惑，使其瞭解本學系辦學的相關資訊與成效。

2、 系主任及導師利用班會、系學會活動等管道，持續宣導及輔導，以融入學生學習及活動中。

3、 教師透過課程教學傳達本學系辦學相關資訊。

4、 學生可由校、院、系網頁、校務研究資料庫及學系文宣品等，瞭解本學系之辦學相關資訊。

5、 學系可透過系官方網站、email、多元社群媒體平臺（如 Line、Facebook），及時傳達相關資訊。

三、其他互動關係人（包括校友、未來學生及家長、社會大眾等）：

1、 透過參與研討會、招生宣導、成果發表競賽等活動，提供本學系辦學成果等資訊。
2、 透過大考中心大學選才與高中育才輔助系統系統，提供高中學生及家長本學系相關辦學資訊。
3、 透過本學系建置之網頁（https://hsa.cmu.edu.tw/）作為資訊互動平台，提供辦學目標及成效等相關資訊。
4、 另有本學系介紹紙本文宣品，內容包括設立宗旨、本學系沿革、核心能力、中程發展方向、教學資源及師資等資訊，提供其他互動關係人參考。
5、 透過系友回娘家、Line 群組、Facebook 之聯繫，向校友本學系相關訊息，並聯絡交流。

1-4 學系自我分析與持續精進

1-4-1 對前次系所評鑑結果之檢討及相關作法

本學系通過「103 學年度中國醫藥大學院、系、所及學位學程暨通識教育外部評鑑」後，針對前一週期評鑑結果之檢討及相關作法，系上依照評鑑委員的建議改善項目一、目標特色與自我改善；二、課程設計與教師教學；三、學生學習與學生事務；四、研究與專業表現；五、畢業生表現，經過多次系務會議、課程共識營及相關委員會之討論，於 104 年 10 月繳交醫務管理學系評鑑結果改善計畫書；再於 107 年進行再追蹤，以及再次繳交醫務管理學系評鑑結果改善計畫書【附件 B】。本學系審慎針對評鑑委員於五大項目所提出 22 項改善建議，以開會集體共商方式，討論具體可行之改善措施。這些改善措施均以合適之執行期程及追蹤考核機制進行，多項建議已獲得具體改善措施（已於「導論二、前一週期評鑑結果」說明，於此不再贅述）。本學系持續進行自我品質改善。

1-4-2 系所具備合宜自我分析與檢討機制

本學系奠基於校、院務之發展目標，並參考政府醫療暨健康產業發展方向，依據內外環境分析方法，將本學系特色與發展規劃進一步做 SWOT 分析如【表 1-4-2-1】，以維持既有優勢、改善本學系劣勢、掌握外在機會、體察環境威脅，再擬訂發展方向，並整合本學系之發展目標與健康產業發展趨勢，俾利有效之運用。發展目標以運用本學系之優勢，加強教師產學合作與業界輔導服務，輔導學生考照，提升就業及國際移動能力；而本學系面臨的劣勢與威脅，期盼能於教學上凸顯本學系培育學生具備醫務管理專業能力的特色，強化師生實作能力與產業界貼近之特點，課程融入更多業界實務，學生業界參訪、見習與實習

的增加，教師實務能力強化，獎勵學生考取專業證照，確保課程教學品質持續檢討課程安排，協助學生能於相關職場就業發揮所長，為本學系發展之計畫。據此 SWOT 分析，可做為教育目標、辦學策略、課程規劃與開設、學生招生、教師聘用等之參據。上述為本學系具備合宜品保機制之顯現。

表 1-4-2-1 本學系之 SWOT 分析

	Strengths（優勢）	**Weaknesses（劣勢）**
內部組織	1. 本校國際大學排名名列前茅之卓越聲譽，有利招生。 2. 自 106 學年度起「公衛學院大一不分系」招生，以學院為核心教學單位，統整師資及課程，並以學生性向發展為依歸，鼓勵跨領域多元學習。 3. 課程豐富多元，涵蓋所有醫管及相關領域。 4. 課程具良好的調整機制，反映職場及學生所需。 5. 教師實務經驗與學術研究專長兼備。與校友及醫療相關機構互動良好，可提供學生實習、畢業生就業協助。 6. 109 學年度搬遷水湳校區，未來本學系空間設備將更臻嶄新，且功能完整。 7. 附設醫院醫療體系之完整整合與醫務管理制度之優質運作，提供豐富完善的實習資源。 8. 除醫務管理領域外，更加強兼顧長照及資訊管理之課程。 9. 畢業生於各產官學研機構膺任要職，形成互動綿密的校友網絡。 10. 大學部、全國首創之醫管所與在職專班，整合為完整之學術組織。 11. 提供學生多元及跨領域的學習機會。 12. 連續多年獲得教育部教學卓越計畫補助，改善及提升教學資源及品質。 13. 在職專班設置緊急醫療組，掌握市場需求。 14. 本校與亞洲大學策略聯盟成立中亞聯大，學生可同時使用兩校資源。	1.「公衛學院大一不分系」所在的北港校區，地理位置較偏遠，公共交通較不便利，影響學生選讀意願。 2. 新冠肺炎疫情及公衛師立法之衝擊，影響學生大二分流醫管系之意願。 3. 研究所競爭者眾，學生偏愛國立大學研究所。 4. 本校搬遷水湳校區，初期空間尚未完全建置完整，無法提供學生較為充裕之活動空間。 5. 尚無醫管博士班，無法提供連續性、整合性之學術教育。 6. 適才適任專長符合需求之專任教師聘任不易。
	Opportunities（機會）	**Threats（威脅）**
外部環境	1. 人口老化及科技化趨勢，重視長照及資管等課程發展，以增加學生就業機會。 2. 大陸醫管教育嚴重落後臺灣，人才需求殷切。 3. 全民健保制度使得醫療機構必需更具系統性之因應能力，對醫務管理需求更多，而未來長期	1. 少子化使得大學部及研究所學生來源逐年減少，新生來源堪慮。 2. 老人服務相關科系、長期照護碩士學位學程相繼成立，威脅本學系生源。

	照顧制度之衝擊及因應，亦復如是。 4. 大數據與人工智慧之科技發展，提供更多改善醫療與醫管流程之機會。 5. 利用高教深耕計畫補助，改善教材製作，建構學習歷程平台，提升教學品質。	3. 醫療科技發展日新月異，教學因應速度必須迎頭趕上，否則將影響學生與就業市場之銜接。 4. 國內健康產業管理相關科系數量很多，畢業學生的就業機會競爭。 5. 學生學習動機及素質有逐年降低之趨勢，教師教學需付出更多耐心與著重教學技巧。 6. 目前醫管尚缺由國家主辦之專業證照考試。

1-4-3 系所能依據自我分析與檢討結果，擬定具體之改善作法與配套措施

本學系依據如 SWOT 自我分析與前一週期評鑑結果等，檢討擬訂具體改善作法與配套措施，改善意見來源為先收集包括每學期師生座談會、各委員會委員意見、教師意見、班會之學生意見等內部意見，以及包括實習單位意見、雇主意見調查、畢業校友意見調查及評鑑委員意見等外部意見；再透過如每兩週固定召開系務會議，每學期/學年固定召開各委員會，每學期期末寒暑假召開全天之課程共識營，發展以 PDCA 循環（Plan-Do-Check-Act Cycle）為基礎之具體自我改善機制與作法，將相關意見依據所需處理層級，反映至系務會議、院務會議及校務會議討論決議，並將處理情形意見回饋至如師生座談會、班會、系務會議及各委員會等意見反映之來源。本學系自我分析與改善機制，如【圖 1-4-3-1】所示，本學系自我改善作法及其配套措施可謂多元而具體。

1-4-4 系所能有效落實所擬定之自我改善作法與措施，持續進行回饋與改進

本學系有效落實所擬定之自我改善作法與措施，持續進行回饋與改進。主要作法為連動本學系之目標、核心能力與課程規劃，培育兼具理論與實務經驗之醫務管理及健康產業管理人才，以符合產業界對醫務管理及健康產業管理人才之需求。故本學系透過每兩週之系務會議，以及定期或不定期之系教師評審委員會、課程委員會、學生見實習委員、資源管理委員會、校友及學生事務委員會等內部會議，以落實自我改善機制之運作，並透過 PDCA 追蹤及回饋機制之品質管理循環，進行自我改善之檢核，評估所訂定之指標是否符合目標，透過不斷循環進行策略方案之調整、修正及執行，持續進行回饋與改進，以確保本學系教育目標之達成。此品保過程具備持續、回饋、循環及具體等特性。

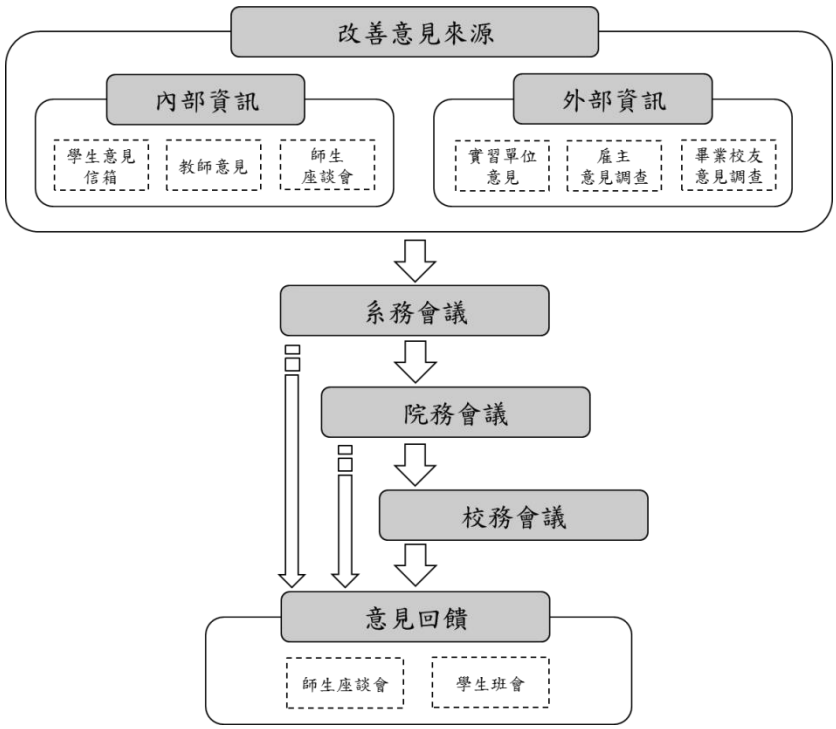


圖 1-4-3-1 本學系自我分析與改善機制

其中，PDCA 循環的品質管理策略之四個層次，在規劃（P）層次，研訂教學目標、學生核心能力及發展方向，每年提至系務會議檢討改進；推動（D）層次則建置課程設計、學生輔導、課程地圖及多元化教學等項，每年由各相關任務之委員會提出修改方案，並提報系務會議討論及決議；檢核（C）則檢視教學評量、學習評量、專業表現評估、核心能力及學習資源評估等項，每年提出修改方案，並提報系務會議討論及改善；在執行（A）的層次，本學系針對需改善之項目，由各委員會提出具體改善之評值結果。

以課程自我改善機制為例，如【圖 1-4-4-1】所示。本學系先收集包括每學期師生座談會、學生教學評鑑、Moodle 數位學習系統等內部意見，以及包括實習單位意見、雇主意見調查、畢業校友意見調查、評鑑委員意見等外部意見；再將相關改善意見，透過系、院、校課程委員會討論決議，並將處理情形意見回饋至如師生座談會、班會、系務會議及各相關委員會等意見反映之來源，以收資訊完整而透明之效。

本學系自我改善之成效，由各委員會執行之任務可略窺一二，各委員會之會議紀錄【佐證資料 1-1-2-A】，可為本學系自我改善成效之證據。由此可見，經由本學系系務會議及下設五大委員會之組織運作，完成系所評鑑及自我改善機制與成效，並持續進行回饋與改進。

本學系將持續善用檢討及回饋機制，進行教學、輔導、研究及服務之提升，

提供良好的學生學習與教師教學環境，藉以達成本學系自我定位及教育目標，並發展本學系之特色。

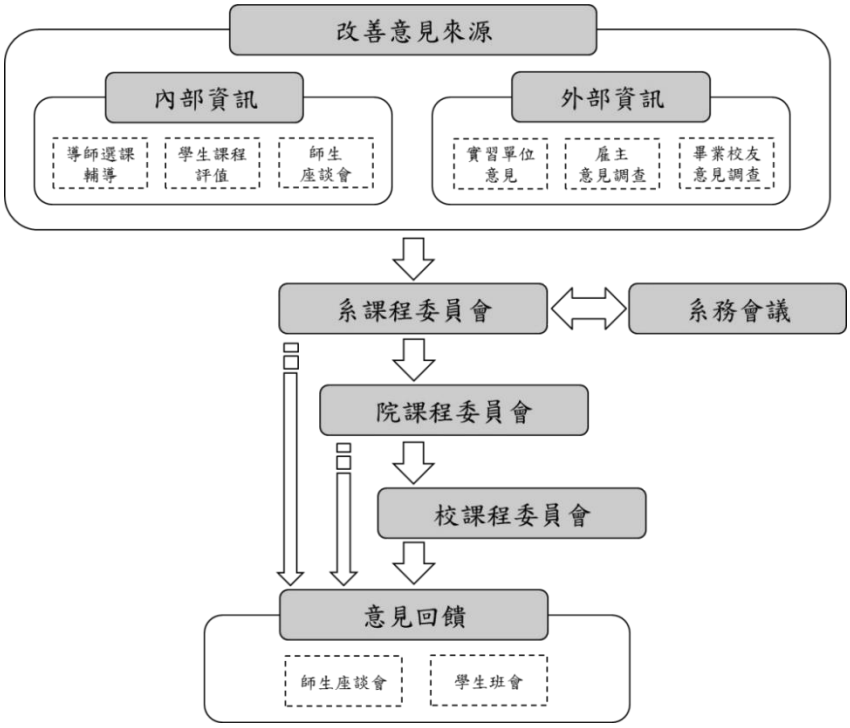


圖 1-4-4-1 本學系課程自我改善機制

四、問題與困難

根據「自我改善機制與委員會組織運作」及「SWOT 分析」結果，本學系面臨之問題與困難包括外部原因與內部原因。外部原因方面，醫務管理學研究所自 1984 年於本校首先創立後,迄今全臺灣已有 23 家大學設有醫管相關系所，其中大學部 19 家及研究所 18 家，此現象造成醫管教育領域於招生及就業之強烈競爭。加上今年甫通過公共衛生師立法，雖醫務管理學生具有應考公共衛生師之資格，但對於醫管系招生及就業可能造成之影響，仍有待觀察。此外，目前國家經濟狀況及社會風氣，對於進修研究所可能產生較以往略高之疑慮。

而內部原因部分，由於本校數十年來面臨校地狹小，導致有無法提供學生充裕活動空間之問題。此外，本校公共衛生學系設有丙組（醫務管理與衛生政策）之博士班，使得本學系每年可有約 3 到 5 位醫管組博士生進修。然而，本學系尚無獨立之醫管系博士班，無法提供連續性及整合性之高階學術教育。但臺灣博士級人才需求已漸趨飽和，將影響本學系博士班之成立。

五、改善策略

針對上述內外部原因導致之問題與困難，本學系以「六化」策略因應之。雖臺灣醫管相關科系畢業生眾多，競爭激烈，但本學系以「領導」及「三階層優秀人才」自我定位，提前部屬並表現特色。以「智慧化」、「實作化」、「多元化」、「統整化」、「國際化」課程，培養本學系學生之傑出表現。「證照化」可面對就業職場對於證照，尤其國家考試之證照要求，提升醫管系畢業生就業保障。再者，本學系正努力積極參與臺灣醫務管理學會領軍推動之醫務管理師立法；其中，本學系扮演醫管教育界於醫務管理師立法之領導角色，期待能縮短無醫務管理師國家考試之空窗時間，並降低公共衛生師立法造成可能之衝擊。而針對學生學習興趣問題，本學系已率先採納大一不分系策略，使學生在自己所選擇科系課程中學習，並有較高機會跨科系學習，以多專長面對競爭職場，提升就業競爭力。本學系賡續開設之多項學分學程，亦是針對跨領域專業之培養。此外，本學系幾位教師更嘗試推展混成式學習，以翻轉課堂配合其他教學方式，提升學生學習興趣。

有關校園空間問題方面，自本學系 109 學年度搬遷水湳新校區後，將會獲得大幅改善，學生未來的校園活動空間將更為充裕，此為本校及本學系之一大突破。本學系於 108 學年度第 2 學期共有專任教師 11 位，若要提高本學系下設立醫管博士班，需再提升專任師資之量與質。因此，本學系將持續以新聘國內外一流大學醫務管理相關領域之師資為策略，另外本學系專任教師都以中英文公告於個人網絡，嘗試配合進行延攬，以擴大招募優秀新進教師之機會。

本學系將於各種會議持續檢討上述及其他未來可能採用之改善策略及其產生效果，以 PDCA 循環之品質管理策略，針對教學內容及方法、就業接軌及競爭力、空間使用效益、專任師資量與質等，持續進行自我改善，以達整體自我改善之目標。

六、項目一之總結

本學系自我定位為培育三階層優秀人才（Three-leveled EEs）：優秀基礎人才（Excellent Essential）、優秀專業人才（Excellent Expert）及優秀高階人才（Excellent Executive），於此優秀及領導的自我定位之下，發展本學系設立宗旨，大學部為「培育優秀的醫務管理行政人才」；碩士班為「培育優秀的醫務管理專

業人才」；碩士在職專班為「培育傑出的醫務管理中高階專業人才」，再進而依據宗旨發展本學系之教育目標。故本學系自我定位與教育目標之關聯性密切，且具層級結構性。再者，明確之教育目標及自我定位，佐以完善之教學師資、課程規劃、本學系空間設備及自我改善機制，俾利建立本學系之發展計畫。

本學系具有包括就業出路廣、卓越培育多、實習機會大、內外連結高等辦學特色，並以各委員會組織運作、SWOT 分析、 PDCA 循環等方法為基礎之自我改善及檢視機制，持續以「智慧化」、「實作化」、「多元化」、「證照化」、「統整化」、「國際化」等「六化」為實施策略，適時檢討回饋調整，並據此擬訂本學系未來發展計畫，賡續維持本學系競爭力及特色。

本學系通過「103 學年度中國醫藥大學院、系、所及學位學程暨通識教育外部評鑑」後，針對前一週期評鑑結果之檢討及相關作法，即據上述機制完成，審慎針對評鑑委員於五大項目所提出 22 項改善建議，以開會集體共商方式，討論具體可行之改善措施。這些改善措施均以合適之執行期程及追蹤考核機制進行，多項建議已獲得具體改善措施。

課程開設與規劃方面，本學系依據教育目標，結合大學人才培育功能及國家產業人才需求，訂定本學系學生之核心能力，而其相關課程規劃與設計，皆以培育核心能力為目的。另外，本學系有課程地圖之設計，可提供學生學習生涯之修課學習路徑，輔助學生能依據自己的興趣，達到自己未來發展的目標。

本學系具備合宜完善之行政管理機制與辦法、行政支援（含行政資源、人員、空間、設施/備、經費等），並透過各種管道向互動關係人公布辦學相關資訊之作法。本學系依據 SWOT 及 PDCA 等自我分析方法，與前一週期評鑑結果之檢討結果，擬定具體之改善作法與配套措施，做為教育目標、辦學策略、課程規劃與開設、招生、教師聘用等之參據。

本學系雖面臨諸多外部及內部原因之問題與困難，但可透過自我改善機制、六化、推動醫管師立法、搬遷水湳新校區、增聘專任師資等改善策略，確保及持續維持本學系優質之辦學教育品質。

項目二、教師與教學

一、現況描述

本學系專任教師十一位，兼任教師二十一位，在各項系級與校級教學專業與學術生涯發展的支持之下，積極投入教學、研究、與服務。本學系專兼任教師專業涵蓋醫管各領域之專業理論及實務背景，滿足本學系教育目標及學生學習需求。教師運用合宜之教學設計達成教學目標及提升教學品質的作法及成效。108 學年度之後更強化既有的 Moodle 數位學習系統、翻轉教學與 MOOCs 線上學習教材的設計，90%的課程均可課後上網自修或討論，邁向「智慧化」、「實作化」、「多元化」等發展策略，並提供自主學習的機制，以達成教學目標及提升教學品質。本於「以學生為中心」之學習需求理念，本學系非常重視學生對於教學之意見反應，依據學生教學意見反應以促進教師教學專業的成長與提升教學品質。學生對教師之教學評價、學術研討會發表獲獎及科技部獎助大專生專題計畫之成果，皆可印證教師之教學成效。

此外，本學系教師依據本身的學術專長及領域，積極爭取各方面之研究計畫，每年本學系獲得眾多校內與校外的研究計畫之補助。研究計畫之執行成果相當豐碩，許多研究成果不僅發表於具審查機制之研討會，更刊登於國內外相關期刊。另外，在產官學研與社會服務方面，本學系教師充分發揮本身之專長與熱誠，不僅擔任多種學術期刊編審、審稿委員、醫院評鑑委員、口試委員、升等審查委員，以及相關學會、協會、公會之理事長、會長、理監事、委員與顧問等重要職務，同時，受各界邀請演講、授課之情形亦為數不少，為本學系優良師資之體現。

二、特色

醫務管理學系整體課程結構採理論與實務並重，課程設計反映出完整、務實與多元之特質，期能培育具社會關懷素養之優秀醫務管理專業人才。除了培養學生具備一般與專業技能外，更兼具仁、慎、勤、廉及良好之品格教養。有關本學系教師教學與學習評量之特色，依結構、機制及成效，條列如下：

一、結構

1、課程設計

（1） 本學系課程設計具有完整、務實、多元與前瞻之特質。

（2） 大學部設置病歷資訊管理、長期照護管理、健康產業管理、健康產業與休閒管理、醫療雲學分學程、智慧醫療創新管理六項學分學程。

（3） 碩士班及碩士在職專班分別涵蓋醫療資訊管理組及緊急救護管理組，滿足不同領域學習需求，朝向「多元化」發展。

2、教師教學

（1） 理論及實務齊備之完整暨優良師資。

（2） 教育目標及專兼任教師專長暨課程緊密結合。

二、機制

1、建立完善之教學品質評價機制。

2、落實教師教學自我改善制度。

3、均為自編講義、數位媒體教材及多元學習評量。

4、碩士在職專班著重實務領域教學方法。

三、成效

1、學生對教師之教學評價分數佳。

2、學生學術研討會發表獲獎數優異。

3、科技部獎助大專生專題計畫數亦上升。

4、學生畢業論文考核嚴謹且論文品質佳。

5、教師論文發表與研究計畫豐富。

三、參考效標之說明

2-1 教師遴聘、組成及其與教育目標、課程與學生學習需求之關係

2-1-1 系所能訂定合宜之專、兼任教師遴選與聘用辦法與程序

本學系依據「教育人員任用條例」暨其施行細則、「教師法」、「專科以上學校教師資格審定辦法」及「中國醫藥大學教師聘任及升等評審辦法」(如【附件2-1-1-1】) 等法規辦理專、兼教師聘任程序遴選專業教師，聘任方式經人資室公開徵才，由院遴選符合本校「教師聘任及升等研究部分最低標準」(如【附件2-1-1-3】) 之人選，經試教或面談後送教師延攬小組審查（教師延攬小組之設置辦法如【附件 2-1-1-2】),再由院教師評審委員會及校教師評審委員會辦理初審、決審。為促進學校卓越發展，教師延攬小組可主動延攬符合校務發展需要、表現優異且具發展潛力之各領域人才。

2-1-2 系所具合理之專、兼任師資結構與質量

教師群之專業理論及實務背景齊備，學有專精，涵蓋醫務管理各領域。以108學年度而言，專任教師十一名，包含教授五名、副教授四名、助理教授二名【表2-1-2-1】。兼任教師二十一名，包含教授七名、副教授六名、助理教授四名、講師四名。專任教師及兼任教師人力變化較明顯處為教授數及產業界兼任教師總數皆增加，教師人數之增加乃為強化專業理論及實務背景齊備之教師陣容，以滿足教育目標及滿足學生學習需求。

表 2-1-2-1 本學系專任教師結構與變化

學年度	人數	教授	副教授	助理教授
106	10	3	5	2
107	11	3	6	2
108	11	5	4	2
【備註】1名副教授於109年2月1日退休，並增聘1名助理教授				

本學系專、兼任教師學術專長領域符合本學系學生之教育目標，教授科目與學生核心能力間緊密對應，能滿足學生學習需求，詳見【附件2-1-2-1】。專任教師專長涵蓋醫務管理各領域，如醫務管理、企業管理、醫療衛生政策、醫療品質、護理管理、長期照護管理、醫療資訊管理、緊急救護管理等；兼任教師之聘任著重實務專長，如醫院經營管理、長期機構管理、國際醫療策略實務、醫療品質管理、醫院功能設計、疾病分類等，專、兼任教師之專長及其授課科目如【附件2-1-2-2】。本學系師資結構與質量皆良好，教師醫務管理多元性專長領域可滿足大學部、碩士班及碩士在職專班學生學習需求，碩班並在每學期設計產業管理論壇課程，讓學生們透過研讀學術文獻進行報告與討論，強化核心能力與跨領域知識。

從教師獲獎、參與教學研討會、研究計畫、期刊發表及教學評價等方面，可瞭解教師在學術與專業能展現符應本學系教學之成效。如106至108學年度本學系專任教師表現優良，榮獲校內優異教學、研究及績優導師如【附件2-1-2-3】。

本學系教師努力提升自己在學術、專業與研究能力，以扣合教學及學生研究指導。故教師積極參與其專長領域之研討會、學術期刊發表、研究計畫及擔任學會業務推展之重要職務；除持續增長自己與時俱進的專長外，亦能服務、

貢獻社會，落實產官學之連結，以學界攜手產官業，幫助學生畢業後能無縫銜接職務。本學系持續鼓勵教師參加校內外所舉辦之教學研討會，並與其他老師經驗分享，以滿足學生學習需求。以 106 至 108 學年度為例，教師參加校內外教學相關研討會總計 116 次（含教師發展中心研習資料），平均每位教師每年參加約 39 次【附件 2-1-2-4】；此良多之次數足證本學系教師維持自我成長之高動力。

2-1-3 師資專長、自我定位、教育目標及辦學特色

於「領導」及培育「三階層優秀人才」自我定位下，本學系師資專長與教育目標暨課程架構緊密結合，且與課程地圖所安排之教授科目相互對應，進而反映理論與實務之辦學特色。

本學系辦學，在兼顧學術領域的實證專業、實務領域的經驗管理、以及國家衛生體系的政策發展等教學目標，課程規劃特色重點包括：（1）醫務管理理論與實務相關領域、（2）醫療衛生、健保政策及健康照護評估領域、（3）醫療資訊管理領域、（4）長期照護管理領域、（5）醫管倫理與生命關懷領域、（6）資料分析與實證研究領域。

為滿足大學部學生跨領域之學習需求，本學系依據師資之專長設置六個學分學程，包括：病歷資訊管理學分學程、長期照護管理學分學程、健康產業管理學分學程、醫療雲學分學程（與亞洲大學合開）、健康產業與休閒管理學分學程（與亞洲大學合開）、智慧醫療創新管理學分學程（109 學年度新創課程）。

每學期皆有多位學生申請修習各學分學程，滿足大學部學生追求多項專長之學習需求，以培育具多元專長之斜槓青年。各學年本學系學生完成學分學程之人數如【附件 2-1-3-1】。

專、兼任教師理論與實務專長領域符合本學系學生之教育目標，能滿足學生學習需求。專任教師專長涵蓋醫務管理各領域，如醫務管理、企業管理、醫療衛生政策、醫療品質、護理管理、長期照護管理、醫療資訊管理、緊急救護管理、醫療資料分析與實證研究等，此外亦涵蓋實務應用醫療資訊管理及緊急救護管理。兼任教師之聘任著重實務專長，如醫院經營管理、長期機構管理、國際醫療策略實務、醫療品質管理、醫院功能設計、疾病分類、大數據智慧運算等。此完整教師醫務管理專長領域可滿足大學部、碩士班及碩士在職專班學生學習需求，本學系教師專長、教授科目與核心能力間之關聯性如【附件

2-1-2-1】。

本學系持續鼓勵教師參加校內外所舉辦之教學研討會，並與其他老師經驗分享，以滿足學生學習需求。以 106 至 108 學年度為例，教師參加校內外教學相關研討會總計 203 次（含教師發展中心研習資料），平均每位教師每年參加約 19 次【附件 2-1-2-5】。具體而言，以學生對教師教學評價為例【圖 2-1-3-1】，學生在 103 學年度教學評價之平均為 3.98 分，而 108 學年度則明顯增加至 4.24 分。顯示專、兼任教師之教學專長與定位上，均可滿足學生學習需求，並於「六化」發展策略下促進學習成效。

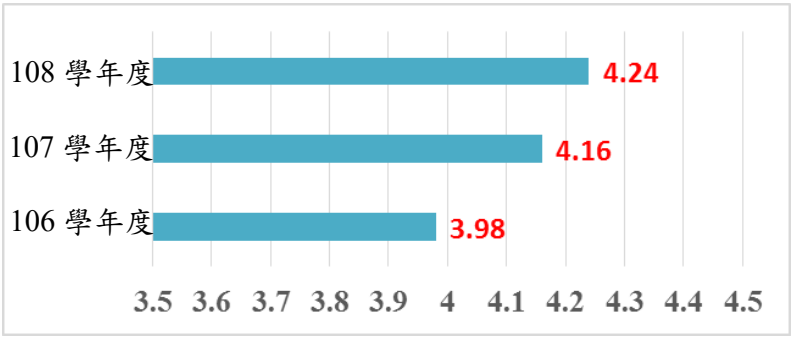


圖 2-1-3-1 本學系學生對教師之教學評價呈現增加趨勢

本校定位為教學研究並重的研究型大學，針對教師專業能力的要求非常嚴謹，針對各級教師在教學、服務及研究的表現設定，相較其他校系有更高標準之升等機制，以期能將專業與教學相互結合。本學系參與前次 103 學年度評鑑時的副教授及助理教師，在 106 至 108 學年度均陸續升等為教授及副教授，足見教師們的專業表現與自我定位，已臻同級校系的標準之上，並能反映教學特色，符合本學系之教育目標，本學系優良師資持續努力培育優良醫管人才。

2-1-4 專、兼任教師教學負擔與授課時數合理

108 學年度，專任教師十一名，包含教授五名、副教授四名、助理教授二名【表 2-1-2-1】，師資結構為專業理論及實務經驗齊備，且完整涵蓋醫務管理各相關領域。專任教師之學術與實務專長與本學系教育宗旨目標相符，教師專長亦涵蓋醫務管理各領域，如醫務管理、企業管理、醫療衛生政策、醫療品質、護理管理、長期照護管理、醫療資訊管理等。部分專任教師具醫務管理實務經驗，能與臨床醫療實務工作緊密合作。

過去三年內有三位專任教師因個人生涯規劃因素離職。近年已補專任教師兩位，日後亦將延聘三名學術兼備之優良教師，以維持合宜教學負擔。

整體而言，本學系教師之教學工作負擔在合理範圍內。106 學年度至 108 學

年度，每學期教授實際授課學分數平均 8.97 學分、副教授及助理教授教學實際授課學分數平均 7.99 學分，如【附件 2-1-4-1】所示，教學負擔合適。

2-2 教師教學專業發展及其支持系統

校級單位「教師發展中心」為一重要教師支持系統，而本學系教師每學期均能參與各校級單位舉辦之研習活動，持續發展專業。為因應不斷變遷的環境，鼓勵老師開設新課程，讓學生能學習新技能，符合未來就業市場之需求，本學系課程設計具體反映出前瞻、務實與多元的特色。本學系之一貫教育目標在培養理論與實務並重之醫務管理專業能力，並重視實做能力，從做中學之理念，故教師們均以此目標發展教學專業，而本學系也據此提供學生完整之實習課程，以及輔助教學專業訓練的支持系統。

2-2-1 教師運用合宜之教學設計，達成教學目標及提升教學品質的作法及成效。

本學系在課程設計，除以培育學生具備理論與實務並重之醫務管理專業能力、專業與生命關懷之基本要素、研究與分析之能力為教育目標，更依課程之需求（如醫務管理、企業管理、醫療衛生政策、醫療品質、護理管理、長期照護管理、醫療資訊管理、醫管倫理與生命關懷、資料分析與實證研究等領域），開設多元性選修課程，詳見【附件 2-2-1-1】至【附件 2-2-1-4】，使學生掌握醫務管理發展的趨勢，具實務能力。各課程內容及教學目標，均以培育醫務管理學系學生能具備核心能力指標，教師能依據教務處相關規定提出課程教學大綱及教學進度，公開於教學輔助系統，學生可藉由教學評量回饋學習成效，以供教師進行教學教法的改善。同時各課程之目標設定，應具完整性及可行性，並顧及學生之學習效能。在實務面上，則安排大二升大三及大三升大四的暑假分別在本校附設醫院及全臺各合作醫療機構實習，近三年來提供實習的機構如【附件 2-2-1-5】。本學系重視實習，此乃理論與實務並重之合宜課程設計表現。

為了解本學系大學部學生、碩士班及碩士在職專班的五大核心能力的培育成效，教師課程均設計多方面評量方式【附件 2-2-1-6】至【附件 2-2-1-9】，以檢視學生是否在核心能力的培育上，具有良好的學習成效，此乃達成教學目標及提升教學品質之品保機制。因此在課程的規劃上，因應醫療產業環境與市場趨勢，並充分配合醫療管理體系及專業發展，與學校辦學理念及中長途校務發展計畫來規畫課程，期盼培育理論與實務並重、專業與人文兼備之醫務管理人才，為評量醫務管理、衛生政策之相關知識，課程大多會以筆試、家庭作業等，

瞭解學生知識面的理解程度，並以書面報告、專題研究、個案研究等，查看學生在閱讀英文文獻、資料收集與分析及整合資訊的能力，課程中亦會用口頭報告及課堂互動等，觀察學生協調溝通的能力，以及配合實機操作以瞭解其自我學習和獨立研究與分析之能力；另外，108 學年度更強化既有的 Moodle 數位學習系統與 MOOCs 線上學習教材的設計，提供自主學習的機制。

在「智慧化」、「實作化」、「多元化」、「證照化」、「統整化」、「國際化」策略下，上述各作法皆透過包括共識營等各項會議討論及 PDCA 品保機制，以達成本學系教學目標及提升教學品質，成效良好。

2-2-2 教師教學能獲得所需之空間、設備、人力等支持。

本學系教師能充分獲得教學所需之支持。本學系每學年度都投入相當的經費於教學資源的建置上，以支援學生學習與教師教學的需求。為加強本學系資訊科技與網際網路應用教學，除圖書資訊中心設置電腦教室供學生使用之外，本學系亦設置專屬電腦教室讓學生自由上機演練,其中設備包含高速區域網路、廣播教學系統 1 套、個人電腦 51 台、雷射印表機 2 部，以及相關應用軟體，如【附件 2-2-2-1】所示。

為配合教師在教學上所需之空間與設備，本學系設置階梯研討教室、醫管專業教室、小組討論室，提供多樣化與精緻化的不同空間，作為師生討論、口頭報告、專題演講與健康產業管理論壇之用。這些空間均設置單槍投影機與電腦，而階梯研討教室與醫管專業教室更設有音響設備，適合大型研討會議之用。本學系設置的這些研究室與專業教室，以及所購置的軟硬體設備，足以滿足教師教學的需求。這些空間與設備，均有教師負責管理，並訂有管理及使用辦法，且校方圖書資訊中心亦與資訊廠商簽約派駐工程師提供人力支援，協助維護設備之性能與提高使用率。上述教學空間的借用管理辦法如【附件 1-3-2-10】所示。

本學系為培養醫療資訊進階能力，設置醫療資訊軟體與設備，提供關於醫療資料探勘、醫療影像處理、醫學數位學習等教學實務應用的學習，其中設備包含伺服器 4 台、個人電腦 6 台、智慧型手機 2 台、平板電腦 1 台、交換式集線器機櫃 1 台、雷射印表機 1 台、掃描器 1 台、不斷電系統 4 台，以及相關應用軟體。此外，本學系更建置雲端運算服務，在互動教學時，讓師生可以在任何時間、任何地點連接雲端，使用行動設備，獲得需要的運算服務，如【附件 2-2-2-2】所示。

本學系設置電腦教室提供論壇及需要電腦輔助教學之課程教學及實習使用，由學系辦公室負責管理與維護。除授課時段外，皆有指定研究生協助進行上課軟體需求統計與安裝、各項設備維護、第一線故障排除等工作。若是軟硬體或系統問題需要進一步處理，則隨時向圖書資訊中心報修，及時解決問題。

在教學人力的支援方面，本學系教師使用多元教學方法、多媒體學習系統（如 Moodle 數位學習系統與 MOOCS 線上教學平台）等軟硬體資源，補足所需的人力。有關 108 學年度本學系各學制之多元教學方法，以及多元學習評量之項目內容與課程教學方式，其多元學習評量之比例逐年呈現穩定趨勢，反映在教學能獲得所需之空間、設備、人力等的支持，如【附件 2-2-2-3】所示。

（1）本學系每位教師配合學校之選課資訊系統，每門課均有專屬教材網頁，同學可隨時透過該網頁瞭解授課狀況、下載課程講義及上課內容，並提供師生雙向的溝通管道。

（2）配合本校高教深耕計畫所提出之方針調整教學方式及內容，如教學情境化、翻轉教學、PBL（Problem Based Learning）、磨課師（MOOCs）系統等，讓學生從實務問題切入學習議題，使原本空泛的單方面講解，成為具象的多角度互動，以及無所不在的線上自主學習，加深學生學習印象，並擴大學習廣度。

（3）本學系網站設有可供學生提供教學意見反應之留言版，加上學校設置之 Moodle 數位學習系統，可提供即時師生雙向互動；而上機實作課程透過同步教室功能，亦可線上互動，並全程側錄電腦操作過程。

2-2-3 系所鼓勵或協助教師教學專業成長之機制與相關具體措施。

本學系具有學校及自行制定鼓勵教師教學專業成長之機制及具體措施，尤其是本學系之獎勵金制度。醫務管理學系課程設計適於多元教學模式，所有的教材均在開學前上傳至 Moodle 數位學習平台；透過互動學習教學相長，協助教師教學專業的成長，並提升教學品質之程度。本學系每學期寒暑假舉辦課程共識營，評估學生教學意見之反應，以改進教學品質情況，如畢業學分數、實習次數、授課方式、授課內容之調整。近三年來，本學系教師依據學生教學意見反應，進行教學專業成長之機制如下：

（1）調整大學部畢業學分為 128 學分，並精簡大學部專業必修學分至 55 學分，以增加選修課程的廣度及專題論文的深度，兼顧教學學分數量及教學專業。

106 至 108 學年度畢業學分認定表如【佐證資料 2-2-3-A】所示。以此鼓勵教師在選修課程中，結合同學們的專題實務設計，多元學習教案，使專業知識技能與業界實務都能兼顧。

（2）本學系設有獎勵金制度，依據教師在學術教學及服務的績效考核點數分配資源，從現有獎補助款提供適當的經費給教師運用，如聘請教學助理、購買教學專業軟硬體、補助師生互動討論及專家演講費用等，作為搭配多元授課方式如小組討論、影片觀賞、專家演講、戶外教學、實務模擬等所需，以結合實務應用之趨勢，增進教學專業之成長。

（3）本學系教師參與每年度本校教師發展中心及高教深耕計畫各項成果發表會，以求教學專業之自我成長，本學系教師參與校內外教學研討會統計表如【附件 2-1-2-4】所示。

2-2-4 系所能運用教學評量或相關評鑑結果，以提升教師教學專業成長

本學系非常重視學生對於教學之意見反應，依據學生教學意見反應，以促進教師教學專業的成長，目前具有以下多元之機制，以提升教學專業成長：

（1）本學系根據學生教學意見反應（包括量性及質性）著手進行教學改善，此外，亦配合現有之導生時間，增加學生反應教學意見之管道，從頻繁的師生互動機會，瞭解學生在學習上的困難，進而提升教學品質。另外，教師精進講義內容及教學方法，可提升學生學習成效，而學生學習成效，則可由學生對教師之量化與質性的教學評價獲得印證。

（2）系務會議及課程委員會議要求教師依照學生教學意見反應所顯示之合理且可改善之處進行改善，考慮學生教學意見反應進而調整、刪除或增加課程，並且於每學期持續檢視改善情形。

（3）除學校實施學生教學評鑑外，本學系自行編製教學滿意度自評問卷-醫管系課程評價表，使每位老師瞭解所授課程之優缺點【佐證資料 2-2-4-A】。

（4）108 學年度第 2 學期起配合學生自主健康管理需求，每項課程均設計線上學習及同步教室功能，使學生可透過互動式遠距教學吸收課堂知識，並可複習課堂沒有跟上的進度。

（5）本學系大三與碩二同學分別在暑假與下學期初至醫療院所實習（如非本科系畢業的碩班同學，則在碩一寒假另有醫療見習補足實務經驗），實習期間指導老師會安排訪視，瞭解學生實習狀況；並設計實習評量問卷，除由

院方指導老師給予同學實習過程的評價，學生也提出對院方安排實習內容的評值，透過教師、學生與實習單位彼此的量化與質性評價，瞭解實習實務之需求，以促進實習教學專業的成長【佐證資料 2-2-4-B】。此為類似「360 度評估」之合宜運用。

2-3 教師學術生涯發展及其支持系統

2-3-1 系所具鼓勵與協助教師個人/合作研究之相關辦法與措施。

本學系從在職專班獎勵金制度、學校與附醫研究補助、學術論文暨學術專書發表獎勵辦法、授課時數減免與指導教授指導研究生限制等五個方向，來鼓勵與協助教師個人/合作研究。本學系設有「醫務管理學系暨碩士班獎勵金使用及分配細則」如【附件 1-3-2-12】，個人分配細則項目包括論文發表篇數、研究計畫經費及指導大學生論文數等指標。教師可使用此獎勵金來聘任工讀生/兼任助理、支付研究專家諮詢/審查費、研討會報名費、英文發表潤稿費等研究相關項目，以提升教師研究能量。目前本措施實施成效良好。

再者，本校提供各種研究計畫經費補助與發表獎勵辦法，以協助與鼓勵教師從事個人或合作研究，臚列如下：

1、中國醫藥大學暨附設醫院專題研究計畫經費補助辦法，如【附件 2-3-1-1】

2、中國醫藥大學新進教師及研究人員學術研究經費補助辦法，如【附件 2-3-1-2】

3、中國醫藥大學與亞洲大學合作之研究平台，如【附件 2-3-1-3】

4、中國醫藥大學暨附設醫院提昇教師研究補助辦法，如【附件 2-3-1-4】

5、中國醫藥大學暨附設醫院研究經費補助辦法，如【附件 2-3-1-5】

6、中國醫藥大學暨附設醫院跨校合作學術論文發表獎勵辦法，如【附件 2-3-1-6】

7、中國醫藥大學暨附設醫院學術論文暨學術專書發表獎勵辦法，如【附件 2-3-1-7】

此外，教師也可依據中國醫藥大學教師授課時數計算辦法，如【附件 2-3-1-8】，減免授課時數，以利從事個人或合作研究。據此辦法規定，專任教師之基本授課時數以教授每週授課八小時、副教授每週授課九小時、助理教授每週授課九小時、講師每週授課十小時為基準，時數計算認列教師指導或共同指導學生研究、專任教師主持研究計畫及產學合作計畫、專任教師兼任行政職務、專任教師參與行政服務、到任二年內之初任專任助理教授每週可採計授課時數二小時等。另外，本校頒定中國醫藥大學指導教授指導研究生實施要點，如【附件

2-3-1-9】,規定每位主指導教授不得指導超過十二名,副教授不得指導超過十名，助理教授不得指導超過六名研究生，以增進本校研究生學術研究品質，並提升研發能量，而曾獲國家傑出學術研究獎或主持國家型計畫者，則不在此限。上述辦法與措施之實施，具有維持教師研究能量之良好效果。

2-3-2 系所能落實鼓勵與協助教師個人/合作研究之相關辦法與措施。

本學系以自行設計之實質獎勵金進行論文發表激勵，加上學校之辦法與措施，本學系能落實鼓勵與協助教師進行個人或合作研究，成效良好。本學系教師學術研究之質與量皆表現亮眼，展現本學系與本校能落實鼓勵與協助教師個人/合作研究發展。106 至 108 學年度本學系專兼任教師期刊發表數介於 47 至 54 篇，如【表 2-3-2-1】【附件 2-3-2-1】；另外，本學系專任教師發表從 106 學年度 32 篇，提升至 108 學年度 40 篇，如【表 2-4-1-1】【附件 2-3-2-1】；再者，本學系專任教師獲研究計畫補助費用於 106 學年度共計 10,197,918 元，107 學年度共計 12,439,094 元，以及 108 學年度共計 10,008,162 元，近三年共計 32,645,174 元，如【附件 2-4-3-2】；本學系教師獲得本校與附醫院內計畫於 106 學年度共計 1,728,918 元，107 學年度共計 3,327,732 元，108 學年度 2,740,000 元。

表 2-3-2-1 106 至 108 學年度本學系專、兼任教師期刊發表數

	106 學年度	**107 學年度**	**108 學年度**
SCI	46	39	42
SSCI	3	7	4
TSSCI	2	1	0
其它	3	0	1
總數	**54**	**47**	**47**

本學系 106 至 108 學年度每位教師授課平均總時數介於 10.2 與 13.8 小時之間,其中每週平均授課時數介於 5.7 與 8.7 小時,每週主管時數、新進教師時數、行政服務時數、指導學生研究合計授課時數、研究計畫、與導師時數之平均加總時數介於 4.2 與 5.5 小時之間，如【表 2-3-2-2】及【附件 2-3-2-2】。108 學年度，每週授課總時數平均與每週授課時數平均均有遞減，使得教師能有充足從事研究的時間，此乃授課時數合宜措施之表現。

表 2-3-2-2　106 至 108 學年度本學系每位教師授課與減授時數

學年度	每週總授課時數平均	每週純授課時數平均	其他時數平均
106-1	12.2	8.0	4.2
106-2	12.4	7.7	4.7
107-1	13.8	8.7	5.1
107-2	12.4	6.9	5.5
108-1	13.4	8.2	5.2
108-2	10.2	5.7	4.5
【備註】其他時數包含主管時數、新進教師時數、行政服務時數、指導學生研究合計授課時數、研究計畫、導師			

本學系 106 至 108 學年度每位教師指導一般/在職/國際研究生平均人數介於 7.3 與 8.1 名之間，最少為 1 名，最多為 18.5 名，如【表 2-3-2-3】及【附件 2-3-2-3】。本學系每屆招收一般碩士班 20 名與碩士在職班 25 名學生，加上系教師配合學校政策支援國際公共衛生學程，每屆碩士生合計約 45 名，同一學年度兩屆加總至少有 90 名碩士生論文需要指導老師。為了不犧牲學生受教權，本學系專任教師均勇於承擔研究生論文指導工作，教學相長之下，提升學術能量，展現於期刊論文發表篇數之提升，如【表 2-4-1-1】所示。

表 2-3-2-3　106 至 108 學年度本學系每位教師指導二年級研究生情形

學年度	一般與在職研究生		
	平均數	最大數	最小數
106	8.1	18.5	2.5
107	7.4	15.0	1
108	7.3	13.5	1

關於106至108學年度醫管系專任教師授課平均學生數與與教學助理人數，大學部授課平均學生數介於 32 與 43.6 人之間；研究所授課平均學生數介於 12.7 與 15.4 之間；碩士在職專班授課平均學生數介於 17.8 與 21.0 之間；教學助理人數介於 2 與 7 名之間，如【附件 2-3-2-4】。由此可知，大學部授課學生數有遞減趨勢，使教師每一堂授課的負擔更合理。108 學年度教學助理人數增加，可降低教師授課班級管理的負擔，進而能有充足從事研究的時間。

2-3-3 系所具合宜之機制或辦法以支持教師校內、外服務。

本學系教師校內外服務表現良好，除了自身服務熱枕及公民責任外，與合

宜機制與辦法密切相關。本學系碩士在職專班獎勵金使用及分配細則（如【附件 1-3-2-12】）、校級教師評估辦法（如【附件 2-3-3-1】）、教師升等服務成績考核評分表（如【附件 2-3-3-2】）及中國醫藥大學教師授課時數計算辦法（如【附件 2-3-1-8】）等，均設有支持教師校內、外服務機制，且成效良好。

本學系碩士在職專班獎勵金制度認列教師參與系上活動輪值積分表、本學系教師募款量、推廣教育參與授課情形、輔導本學系學生證照考試等項目。再者，本校教師評估與教師升等考核內容涵蓋各種各種校內（如行政主管、校/院/系級委員會相關職務、招生業務、導師）與校外服務項目（如學會/協會職務、擔任政府審查（評審）/諮詢/評鑑委員、學術刊物審查人）。

此外，本校教師授課時數計算可認列專任教師兼任行政職務及專任教師參與行政服務（如輔導學生出國、交流或實習、協助行政工作、國外文書處理、協助專案教育計畫、參與政府機構事務等），期以降低教師授課時數後，能有更多合理時間從事研究發展，維持教學、研究及服務之平衡發展。

2-4 教師教學、學術與專業表現之成效

「領導」及「優秀」為本學系自我定位。進一步而言，根據本學系設立宗旨與教育目標，教師們皆努力表現專業，獲得各種獎項之肯定。本學系多位教師教學榮獲校內外獎項肯定,兩位教師正積極參與全國性推動醫務管理師立法，且全系教師 106 至 108 學年度共獲得 97,036,174 元研究計畫補助，且三年共發表期刊論文共 103 篇。本學系教師致力於發展教學、學術研究及其他專業表現，於產、官、學界提供諮詢、輔導或擔任要職，包括理事長、總幹事、理監事、科技部學門召集人及期刊主（副主）編等，均有良好之表現。

2-4-1 教師學術與專業能展現符應系所教育目標或辦學特色之成效

本學系專任教師除每年學術論文發表品質與數量兼具外，專長涵蓋醫務管理多元且完整領域，如醫務管理、企業管理、醫療衛生政策、醫療品質、護理管理、長期照護管理、醫療資訊管理、緊急救護管理等如【附件 2-1-2-1】，以滿足大學生多元學習目標，以及不同領域碩士生及碩士在職生之個別學習需求。本學系教師依教育目標，進行設計課程及多元教學；教師在教學、教材研發及學生輔導之成果豐碩。於 106 至 108 學年度總計發表 103 篇期刊論文，如【表 2-4-1-1】所示,其中 SCI 期刊 86 篇、SSCI 期刊 11 篇,二者佔總論文篇數約 94%，且 SCI 期刊篇數逐年成長，顯示本學系專任教師之學術期刊論文發表在一般水

準之上，教師研究成果詳見【附件 2-4-1-1】。

表 2-4-1-1　本學系專任教師研究發表期刊數

學年度	SCI	SSCI	TSSCI	Others	總計
106	27	1	2	2	**32**
107	24	6	1	0	**31**
108	35	4	0	1	**40**
總計	**86**	**11**	**3**	**3**	**103**

2-4-2 教師學術與專業能展現符合專業領域/跨領域之表現

本學系專任教師多為醫管領域博士或具醫管實務之專業人員，故能展現專業於醫管本科領域。本學系教師在學術專長及研究方向，除醫務與管理相關教學研究領域外，亦積極投入政府健康資料庫的大數據分析，能依學生需求及能力給予合宜指導，培養學生專業知識與技能，並藉此提供學士班學生及碩士班學生碩士論文之指導，充分瞭解學生學習模式。本學系教師在學術與專業表現，能與本學系教育目標及學生核心能力符應扣合【附件 2-1-2-1】。本學系每年均有多位教師參與國內、國際學術研討會及發表相關研究論文，研討會的議題包含醫療政策、醫務管理、品質管理、公共衛生議題、醫療資訊管理等，研究領域廣泛。依統計資料顯示，本學系師生參與國內學術研討會之口頭報告及海報發表，於 106 學年度共計 34 件、107 學年度為 23 件、108 學年度為 1 件；師生參與國際學術研討會方面，106 學年度 7 件、107 學年度 7 件，108 學年度則增加為 10 件，如【表 2-4-2-1】所示。本學系師生參與國內外學術研討會口頭發表、海報發表次數詳見【附件 2-4-2-1】及【附件 2-4-2-2】，為品質與數量兼具之醫管專業表現。

表 2-4-2-1　本學系專任教師及學生參與國內外學術研討會情形

類別 / 學年度	國內		國際		總計
	口頭報告	海報發表	口頭報告	海報發表	
106	29	5	5	2	**41**
107	22	1	5	2	**30**
108	1	0	4	6	**11**
小計	**52**	**6**	**14**	**10**	**82**

2-4-3 教師參與和系所發展目標相關服務之表現

基於服務熱枕及合宜機制，本學系教師積極參與校內、外之系務發展相關活動外，另致力於課程規劃、學生輔導及學習成效等，並配合醫務管理之研究領域，努力申請各類計畫，包括科技部之專題計畫、衛生福利部、國民健康署、疾病管制署、中央健康保險署等相關單位委託計畫。在本學系教師努力協助及培育下，醫管系學士班同學每年獲得科技部大專生研究計畫均有豐碩的成果，106 年有 9 篇，107 年有 7 篇，108 年有 9 篇，如【附件 2-4-3-1】。近三年本學系教師獲得之研究計畫獎補助，成績斐然，詳述如下：

本學系 106 至 108 學年度專任教師獲得研究計畫補助件數分別為 35 件、30 件、32 件。其中科技部計畫部分 106 學年度總計 14 件，107 學年度總計 9 件，108 學年度總計 11 件；而其他公務部門之計畫，106 學年度總計 18 件，107 學年度總計 20 件，108 學年度總計 21 件；另外，產學合作計畫 106 學年度總計 3 件，107 學年度總計 1 件。本學系專任教師獲得研究計畫補助費用於 106 學年度有 65,165,918 元，107 學年度計有 17,779,094 元及 108 學年度有 14,091,162 元，近三年共計 97,036,174 元。若排除擔任協同主持人或共同主持人之研究經費，本學系專任教師獲研究計畫補助費用於 106 學年度共計 10,197,918 元，107 學年度共計 12,439,094 元及 108 學年度共計 10,008,162 元，近三年共計 32,645,174 元，資料如【附件 2-4-3-2】所示。本學系專任教師獲得研究計畫補助件數之資料詳見【附件 2-4-3-3】至【附件 2-4-3-5】。

本學系教師本於自己專業領域外，更積極提供社會專業的服務，以貢獻所長，並獲得很好的成效。除提供醫療機構、產業界諮詢或輔導、至產、官、學界提供諮詢外，亦擔任財團法人或公益團體等公、民營機關團體之委員會委員、理監事、顧問等重要職位，擔任專業審查工作，包括國內外重要學術期刊、學報、會議之專業審查重要職務，或擔任各類計畫審查委員、升等審查等，以及對外應邀發表的演講或短期訓練課程，以及擔任競賽活動評審。

本學系教師於 106 至 108 學年度期間，曾擔任產、官、學界各公民營機關團體之重要職務，並提供諮詢或輔導，總計之項次統計如【表 2-4-3-1】所示，期間共擔任 175 項次，平均每年約 58 項次，其中擔任理事長、執行長等共 8 項次，總幹事、董、理、監事共 8 項次，各類委員 141 項次、各類顧問、代表 11 項次，資料內容如【附件 2-4-3-6】所示。

表 2-4-3-1　本學系教師至產、官、學界提供諮詢、輔導或擔任相關職務情形

學年度 擔任職務（人次）	106	107	108	合計
理事長、（副）執行長、執行秘書	3	2	3	**8**
總幹事、董、理、監事	4	4	0	**8**
各類委員	38	50	53	**141**
各類代表、顧問	4	4	3	**11**
其他（主席、召集人、講師、輔導、指導）	4	2	1	**7**
總計	**53**	**62**	**60**	**175**

本學系教師於 106 至 108 學年度期間，曾擔任各項審查委員工作之重要職務，總計項次統計如【表 2-4-3-2】所示，於期間內共擔任 200 項次，平均每年約 66 項次，其中擔任審查相關職務的審查與審議委員佔大多數，共 93 項次，詳細內容如【附件 2-4-3-7】與【附件 2-4-3-8】所示。

表 2-4-3-2　本學系教師擔任專業審查之職務情形

學年度 擔任職務（人次）	106	107	108	合計
主（副）主編、主（副）召集人	1	2	2	**5**
（複）審查、審議、申覆委員	27	30	36	**93**
考試（核）、閱卷、審稿、命題委員	4	4	3	**11**
升等審查	10	13	11	**34**
編審審查、編輯/客座編輯	10	9	13	**32**
口試、面談委員	8	7	0	**15**
競賽活動評審委員	5	4	4	**13**
總計	**65**	**69**	**69**	**203**

本學系教師參與國內、外重要學術會議，並擔任之重要職務，如主持人或講評人等，如【表 2-4-3-3】所示，106 至 108 學年度期間共擔任 21 項次，詳細內容如【附件 2-4-3-9】所示。本學系優良師資共同投入與社會緊密連結之服務，戮力展現本學系之領導力及社會影響力。

表 2-4-3-3　本學系教師擔任全國學術會議/發表演講/短期訓練課程之職務情形

學年度 擔任職務（人次）	106	107	108	合計
主持人、主席	4	5	4	**13**

學年度 擔任職務（人次）	106	107	108	合計
引言人、座長、議程委員	2	3	0	**5**
演講人、講師	0	1	2	**3**
總計	**6**	**9**	**6**	**21**

2-4-4 教師整體表現與系所發展、學生學習之連結

師資為帶動發展與學習之關鍵：以身示範。本學系專、兼任教師學術專長領域符合學生之教育目標，能滿足學生學習需求。專任教師專長涵蓋醫務管理各領域，如醫務管理、企業管理、醫療衛生政策、醫療品質、護理管理、長期照護管理、醫療資訊管理、緊急救護管理等。兼任教師之聘任著重實務專長，如醫院經營管理、長期機構管理、國際醫療策略實務、醫療品質管理、醫院功能設計、疾病分類等。此完整教師醫務管理專長領域可滿足大學部、碩士班及碩士在職專班學生學習需求，本學系教師之專長與教授課目及學生核心能力緊密對應如【附件 2-1-2-1】，教師積極參與其專長領域之研討會【附件 2-4-2-1】、【附件 2-4-2-2】、學術期刊發表【附件 2-4-1-1】、研究計畫、國際研究期刊的發表及擔任學會業務推展之重要職務【附件 2-4-3-7】，以提升自己在學術、專業及研究能力，扣合及連結本學系發展與學生之學習。本學系師資多數具有國外博士學歷及醫療實務工作經歷，其醫管專業表現，緊密連結至本學系「六化」發展方向，以及貢獻於培育學生於醫管各專業領域之學習。

四、問題與困難

本學系在教師與教學方面面臨到三大困難。第一，過去三年內有三位專任教師因個人生涯規劃因素離職，但不易及時延聘學術兼備之優良教師。醫療機構管理方面之教師在產業界服務，較難聘用為專任教師，為全國醫管教育之共同問題；第二，本校「中國醫藥大學教師授課時數計算辦法」規定大學部課程最低開班人數為十五人，容易造成教師無法成功開班，影響學生多元學習的機會，或是造成教師開班，但授課時數遭扣減之問題；第三，學生學習動機及素質有降低之趨勢，教師教學需付出更多耐心與著重教學技巧。

五、改善策略

回應上述三大問題與困難，本學系提出三大改善策略。第一，多元管道聘

請優秀醫管教師。本學系教師聘任方式包括校方主動延攬邀聘學界巨擘、發佈職缺訊息由符合規定者自行申請、發布英文職缺訊息以鼓勵國際教師申請、以及國內外醫管相關系所教師推薦合適人選；第二，為滿足學生多元學習的需求，以及避免教師開班但授課時數扣減之問題，建議學校降低開課學生人數門檻；第三，為提高學生學習動機，鼓勵教師參與學校創新教學研習課程，使得課程活潑化與實用化。將困難視為轉機，且本學系將賡續改善。

六、項目二之總結

為達到本學系教育目標及滿足學生學習需求，本學系專、兼任教師學術與實務專長領域符合學生之教育目標，滿足學生學習需求，並依據現有師資設置六項學分學程，為本學系學生提供多元之專業學習機會。

本學系師資陣容兼備、多元，專任教師十一名，兼任教師二十一名，目前持續增聘優秀教師。為落實達成本校中長程發展計畫與本學系教育目標，醫務管理學系全體教師採前瞻、務實、多元之系統思維，以培育學生核心能力之理念規劃教學設計，教學內容皆為自編講義，並編製數位媒材做為教學輔助，以提升學生學習成效。本學系將持續於教學內容及方法進行檢討及改進。

為因應不斷變遷的環境，鼓勵老師開設新課程，讓學生能學習新技能，符合未來就業市場之需求，而培養理論與實務並重之醫務管理專業能力為本學系之一貫教育目標，各課程內容及教學目標，均以培育醫務管理學系學生能具備核心能力指標，同時各課程之目標設定應具完整性及可行性，以顧及學生之學習效能，提升就業競爭力。

本學系有 14 種多元教學方法，6 種媒材的使用及 7 種多元學習評量，並依據學生對於教學之意見反應與教學評鑑,進行教學改進之機制與提升教學品質，本學系整體課程結構採專業與實務並重，期盼培育理論與實務並重、專業與人文兼備之醫務管理人才。

近年來，本學系教師在學校各方面之支持及鼓勵下，在學術表現上持續進步中；而在專業服務方面，也充分發揮所長，服務與貢獻於社會；本學系學生，在所有教師之指導下，也努力伸展學術能力與專業表現。未來將在學校持續的支持下，繼續鼓勵師生提高學術能量表現，積極服務社會、參與學術活動，並定期檢討與改善，持續加強本學系師生學術與專業及服務之表現及能見度。

項目三、學生與學習

一、現況描述

「以學生為中心」之需求瞭解，實為關鍵。學習輔導的落實與學習資源的配置攸關學生學習成效與生涯發展，本學系對此極為重視。本學系之學習輔導與學習資源，始於學生入學開始，以新生座談會的方式，增進本學系新生及家長瞭解本校與本學系之特色，並強化學生對其生涯規劃之願景建立。在學生學校生活中，本學系視每一位學生為待培養之未來優良醫管人才，在學習輔導、學習資源配置與管理、課外學習實施、生涯輔導、生活輔導、建置智慧學習環境等方面，均建立優良之機制與做法。

在學習輔導方面，本學系建立多元的機制，包含導師制度、師生晤談時間（office hours）、學生事務委員會、教學助理（TA）及輔導小老師等做法，讓學生可以由多方面管道獲得需要的輔導，並能透過多項品質管理機制評估其學習成效。在學習資源配置與管理方面，本學系每學年度均依照學生學習與教師教學的需求，投入相當的經費，建置軟硬體設備及專業教室，並建立使用與管理維護機制。

在課外學習實施方面,本學系鼓勵學生積極參與校內外及國際的競賽活動，以增進同學們自身的相關能力與團隊默契，如此不但能將課堂理論化為實務操作，並且可以培養學生對高度競爭社會型態的競爭力，同時也得以拓展專業視野，培養人際溝通的能力。如此相關措施使得本學系同學在學術與非學術的課外活動，得以榮獲許多獎項。另外，本學系針對學生的生涯輔導做法，包括未來職場生態的認識、專業能力與工作態度的輔導、相關醫療院所的推薦等三部份。指導教授除指導學生論文研究外，亦會進行生涯輔導，帶領學生藉著醫院實習、機構參訪等活動，認識未來職場生態。因「內外連結高」為固有辦學特色之一，本學系也積極邀請傑出畢業校友回來演講、座談、帶領實務工作坊(「實作化」策略)，培養職場所需的專業能力與工作態度。而本學系教師也與業界保持緊密的關係，協助學生找到適合的職場，並以導師制度來強化學生生活輔導，以提高學生學習成效與生涯發展。

「國際化」為本學系策略規劃之一，為增加學生國際化學習，本學系以設置獎學金、開設全英文課程、課程原文教科書使用、邀請國際知名學者蒞臨本學系進行專題演講或短期訪問、邀請國外學生至本學系進行短期學術研究交流、

鼓勵優秀學生前往國外攻讀雙聯學位及國外知名大學進行長期或短期研習，以及鼓勵學生參加國際學術研討會，增進與國外學生及學者進行學術交流及學習之機會，擴展國際視野及增進國際觀等方法進行。

二、特色

本學系在學生學習輔導及學習資源方面的特色有多元且落實的做法。

（一） 學習輔導方面，做法包括：

1、新生座談會：使本學系新生及家長瞭解本校與本學系的特色、發展願景及未來的目標；

2、導師制度：強調規模小、輔導深的小班制，以強化學生在生活及生涯之輔導機制；

3、遴選優秀課堂輔導小老師：依個別同學的課業需求，安排時間協助做課業諮詢，進一步提升學習成效；

4、鼓勵學生以英文進行研究報告，提升學生英語溝通能力；

5、特定學生生活協助：包括弱勢學生助學金、曙光愛心助學金、校內與校外各項獎助學金，來協助學生於求學生涯在生活上的需要；

6、完善學習品質管理機制：如本學系課程滿意度調查、學習護照、畢業校友調查與回饋機制等，以供學生學習成效評估；

7、透過實證數據快速剖析學生各項學習表現，並適切提供相關輔導。

（二） 在學習資源方面，做法包括：

1、以多元課程強化學生對職業生涯的概念與構築，並以校外觀摩與機構參訪等方式，增加學生對職業生涯的具體印象；

2、建置電腦教室，提供學生資料分析與網際網路應用能力，並讓學生可在任何時間、任何地點使用行動設備的運算服務；

3、設置醫務管理學系學生卓越培育基金，鼓勵學生自發性的參與課外學習活動，補助及獎勵所需費用；

4、邀請傑出畢業校友演講與專家座談，讓學生瞭解醫務管理專業在實務上的應用，以及職場上的需求；

5、開設醫務管理實務工作坊，透過業師帶領，落實學中做、做中學的機制，將課堂知識與職場實務連結；

6、專業機構實習安排協助學生早一步與職場接軌；

7、設有學習護照確實記錄學生生涯點點滴滴；

8、建立智慧學習環境，包含視訊教學、Line 群組及臉書專頁，打破傳統教室之空間限制，及時提供零距離的師生互動。

三、參考效標之說明

3-1 學生入學與就學管理

3-1-1 系所能制定合理之招生規劃與方式

本學系屬於公共衛生學院，與學院中其他系所的專業領域有所差異，亦有部份連結，對於招生來源之高中生而言，可能無法明確地瞭解。同時，先進國家如美國都以學院，而非以個別學系來招生，學生入學後，大一先瞭解各領域的性質及發展，再依據自己的興趣選擇學系。因此，本學系與公衛學院其他學系在學院的整合下，共同招生。自 106 學年度起以「公共衛生學院大一不分系」方式正式招生，以「學院」來招生，符合以學生性向為依歸之前瞻教育。

新生進入本學院後，採取「大一不分系、大二分流」的方式。大一同學均修習共同的院必修課程，再依個人之興趣、專長，選填志願分流進入公衛學院所屬之公共衛生學系、醫務管理學系或職業安全與衛生學系就讀，畢業時取得該學系之學士學位。本學院辦公室於分發前辦理分發說明，並於學生大一下學期公告申請、分發時程，以及選填志願程序等。延後分流的設計，可以讓大一學生對各學系有更深層的認識，以及瞭解自我的興趣方向，大二分流選擇學系時，可以有更適合的選擇。於此合宜之招生規劃與方式下，本學系目前招生情況皆良好。

3-1-2 系所能制定合理之入學支持與輔導機制

本學系看重每一位待培養之未來優良醫管人才，實施多項入學支持與輔導機制。學生入學後，於大一時先修習公共衛生五大領域的核心概論課程，以認識及尋找符合自己興趣的領域。在大二進行學系分流時，同學可明確選擇學系，對學生的未來的生涯規劃助益甚大。公共衛生教育的五大領域包括流行病學（含預防醫學）、生物統計、環境衛生科學（含職業安全與衛生）、衛生服務行政與管理、社會與健康行為，透過以學院為統整核心的課程設計，使得學生能有最全面的學習、避免學習的窄化、且能使學生具有國際公共衛生教育組織認證所

需的能力，增加學生參與全球衛生之工作及就業。

在大一入學前的暑期，本學系配合公共衛生學院的課程整合，而開設了暑期先修線上課程—「公共衛生專題導向研究」，提供新生選修，讓他們在入學前即開始進行自己對公衛相關領域興趣的探索。入學後，大一的「公共衛生生涯規劃」課程是由各系教師共同授課，在領域的認識方面，觸及各學系的的專業學習與生涯規劃的介紹與認識；在持續的探索方面，貫穿整個大一學年度。這樣的設計是讓學生在一年級時，可以充分地瞭解各學系的異同，對於大二分流選擇上，對學生產生輔導與支持的效果。而學生於大二選定自己的學系之後，仍可藉著雙主修與輔系的機制，來進行多元化的學習，修習本院其他學系的課程，讓學生可以具備 2 個領域的專長，更加具備市場競爭力。

除此之外，本學系在網際網路上成立臉書（Facebook）與 Line 群組，充分運用社群網路功能，來對同學進行課業與生活上的輔導。在大一不分系同學入學前，本學系結合公衛學院其他二學系師生，建立 Line 群組，與新生及家長進行互動，讓同學可以預先明白各項學習與輔導機制。同時並建立直屬學長姊制度，讓每位新生均有直屬學長姊，藉由面對面接觸或網路連結，來進行分享與討論活動，達到同儕關懷之功能。大一下學期分流完成後，本學系導師即開始與學生進行互動、輔導與座談，讓學生能夠順利地接軌醫管系二年級的學習。

3-1-3 系所運用學生就學與學習歷程管理之情形與成效

渴望實現更多「畢業即就業」，本學系使用教育部開發的大專校院就業職能平台-UCAN 來進行型學生學習歷程的成效分析與管理，導師依每位同學 UCAN 施測的結果，來進行學習輔導。在 UCAN 的功能中，職能診斷提供「職場共通職能」與「專業職能」診斷測驗，透過自我職能評估，協助瞭解個人能力強弱。共通職能包括溝通表達、持續學習、人際互動、團隊合作、問題解決、創新、工作責任及紀律、資訊科技應用等八個面向。本學系 106 至 109 入學年的學生自覺共通職能與課程充足度之診斷結果如【附件 3-1-3-1】，期能更加掌握學生學習歷程。

診斷結果顯示學生從大一（藍色曲線）至大四（綠色曲線）的各項共通職能都有進步，而個別面向的課程充足度分數，均較自覺職能為低。本學系據此在每學期末的課程共識營中進行討論，同時瞭解學生學習的狀況與困難，以調整與規畫課程。此為本學系運用學生學習歷程管理之具體表現。

在專業職能面向方面，醫療保健方面的自覺能力包含（1）依據資料分析結果執行醫療相關專案；(2）參與政府健康照護政策擬定與修訂；(3）執行品質管理，以照顧病人及家屬的就醫感受；(4）執行教學與研究管理；(5）執行病歷管理；(6）執行醫療機構行政庶務管理等 6 大項目。依據【附件 3-1-3-2】診斷結果，本學系亦在課程相關會議進行檢討與修正，以加強能力較弱之處。

3-2 學生課業學習及其支持系統

3-2-1 系所具分析與掌握學生課業學習情形之作法

本學系配合學校所制定之導師制度、師生晤談時間、學生事務委員會及學生學習成績不佳預警制度等多項措施，以掌握學生課業學習情形。在落實導師制度方面，本學系配合學校措施，實施多項可掌握學生課業學習情形之作法，並朝向以實證資料進行分析及預測。對於學生學習情形的掌握與分析，包括落實導師制度、師生晤談時間、醫管系學生事務委員會等作法。在落實導師制度方面，本校所推行之導師制度相當完整，而本學系大學部更是安排每班級導師 2 至 3 位，每位老師僅輔導 13 至 15 位學生，可以充分地與學生互動，適時對學生進行各方面的輔導，提供學生學習輔導、生活輔導與生涯輔導的管道。本學系有專任教師均擔任班級導師，不僅深入瞭解學生的近況，課堂內與學校外均有良好之互動。每位導師可依據個別學生狀況，進行選課輔導，幫助學生瞭解不同課程差異即需求，以選擇自己最適合的相關選修課程，並避免學生因某些課程不及格，或不了解學校相關課程規定，而延誤畢業時程。

除此以外，導師還針對學習狀況不佳的學生進行預警輔導，教師資訊系統每學期初與期中均會提供學習狀況不佳的學生，讓導師進行輔導以獲得及時補救之效。在師生晤談方面，本學系教師均需訂定與學生特定晤談時間，每位老師每學期均需在資訊系統填寫申請在校時間安排表（如【佐證資料 3-2-1-A】），核可後，列印並公告在研究室門口及網路。每位老師每週在校時間至少四天，而本學系老師不但將師生晤談時間留給學生，只要是空堂時間，每位老師都非常樂於與學生見面、互動，包含使用社群網路或電子郵件等工具，以深入瞭解學生主要的問題或需求。除大學部外，本學系碩士班亦設置有導師制度與師生晤談時間，每個班級設置導師一名，在生活、學習方面協助與輔導同學，而研究生的指導教授亦可配合導師，協同對學生進行生活及課業的輔導。

本學系亦針對所有學生事務意見，成立校友及學生事務委員會（【附件

1-1-2-4】)，並針對學生事務意見，建立反映回饋機制。校友及學生事務委員會先匯集系上學生的需求、導師與班級幹部之反映意見等多元資訊，再進行討論，並主動與學校相關單位進行溝通，尋求解決方案後，將決議提至系務會議確認後，再回覆原意見來源，讓本學系對學生事務的溝通管道更為暢通完整。另外，每學年至少一次的院系師生座談會【附件 3-2-1-1】，也提供了管道讓全系師生面對面溝通，反映、討論各類問題與需求，達到師生良好的互動與輔導。

3-2-2 系所能提供學生課業學習之支持性作法

本學系配合學校多項措施，實施課業學習之支持性作法，以將學生導向良好之學習成效。本校研究生事務處與教務處，針對學習輔導分別培育訓練研究生教學助理與大學部教學助理，於各學期初，受理各學系對教學助理（TA）之申請，以協助教師於課堂上的小組討論、實驗操作協助及課後輔導等，提升教學的成效與品質。TA 的人選可由需求教師自行尋找合適的學生，或自學校建置之 TA 人才庫中選取。學校每學期均針對 TA 的表現進行輔導與評量，以確保輔助教學的品質。而針對個別學生的輔導方面，各學系依據學生需求，提出輔導課程開課申請，執行並追蹤預警學生課業輔導相關事宜，再透過各學院指導及審查院內各學系課業輔導開課課程，定期追蹤課業輔導之執行成效。除此以外，教務處課務註冊組亦推出課輔小老師制度，招募前一學業平均成績等第績分平均 3.38（含）以上，或課輔科目的學期成績等第績分 3.7（含）以上之同學擔任，讓課輔小老師發揮同儕輔導之功效，幫助同學或學弟妹克服學習困難。有關本校預警輔導作業請參閱【附件 3-2-2-1】「中國醫藥大學弱勢學生及課業預警學生輔導實施辦法」。本學系教師或導師皆參與上述學生課業學習之支持性作法。

3-2-3 系所各項課業學習支持性作法之成效

本學系教師及導師全力施行學生課業學習支持性作法，成效明顯。醫務管理學系 106 至 108 學年度學生課業預警改善統計如【表 3-2-3-1】，從改善率可看出，經由導師輔導後，各個學期期中被預警的同學在期末均已改善，沒有再被預警，改善率達到 100%，顯示預警制度的實施，確實能夠提升學生學習的成效。另外，對於學生面臨退學的情形，本學系導師與系主任，均會深入瞭解狀況，並進行輔導，本學系行政人員亦盡力協助學生免於退學。

表 3-2-3-1　106 至 108 學年度本學系學生課業預警改善統計

學期	期中預警人數	期末仍被預警人數	改善率
106-1	1	0	100%
106-2	4	0	100%
107-1	5	0	100%
107-2	3	0	100%
108-1	2	0	100%
108-2	0	0	-

3-2-4 系所整合及管理校內、外課業學習資源之作法

由於學習資源乃學習成效之關鍵，本學系每學年度都投入相當的經費於學生學習資源之建置、統籌及管理，以支援學生學習與教師教學的需求。本學系 106 至 109 學年度的相關經費如【表 1-3-2-1】。為加強本學系學生資訊科技與網際網路應用能力，除圖書資訊中心設置電腦教室供學生使用之外，本學系亦特設置專屬資訊教室，讓學生自由上機演練，其中設備包含個人電腦 51 台、多媒體電腦教學廣播系統 1 套、高速區域網路，以及相關應用軟體，如【附件 2-2-2-1】。

為配合醫務管理各領域教學與研究之發展，本學系另設置階梯研討教室、醫管專業教室、小組討論室，提供多樣化與精緻化的不同空間，作為學生討論、口頭報告、專題演講與健康產業管理論壇之用。這些空間均設置單槍投影機及電腦，而階梯研討教室及醫管專業教室，更設置 e 化講桌及音響設備，具備研討會或專題演講所需之功能。本學系設置的這些研究室與專業教室，以及所購置的軟硬體設備，足以滿足學生學習的需求。而本學系為培養醫療資訊進階能力，設置醫療資訊研究室，提供學生於醫療資料探勘、醫療影像處理、醫學數位學習等方面之實務與應用的學習，其中設備包含伺服器 4 台、個人電腦 6 台、智慧型手機 2 台、平板電腦 2 台、交換式集線器機櫃 1 台、雷射印表機 1 台、掃描器 1 台、不斷電系統 4 台，以及相關應用軟體。

本學系至 108 學年度止，共設置有 12 間教師研究室、4 間共同研究室、2 間研究助理辦公室、1 間資訊研究室、1 間階梯教室、1 間專業教室、1 間電腦教室、2 間討論室及 1 間會議室。每間研究室均有教師負責管理與維護，並訂有管理及使用辦法，以維護設備之性能與提高設備之使用率。上述教室的借用管理辦法請參閱【附件 1-3-2-9】及【附件 1-3-2-10】。109 年 8 月本學系甫搬遷至

水滴新校區創研大樓 5 樓【附件 1-3-2-7】，空間規劃持續規劃進行中。

本學系設置的電腦教室提供論壇、需要電腦輔助教學之課程教學及實習使用，由學系辦公室負責管理與維護。除授課時段外，皆有指定研究生協助進行上課軟體需求統計與安裝、各項設備維護、第一線故障排除等工作。若是軟硬體或系統問題需要進一步處理，則可隨時向圖書資訊中心報修，及時解決問題。

除此以外，學校總圖書館的醫務管理相關專業之館藏豐富，採購經費亦編列充分；在品質上，每年度藉著檢討適用度作為決定期刊的續新訂標準，同時總圖書館並調查與接受師生建議所需閱讀的圖書。學校總圖書館購置醫管相關之圖書及期刊經費如【附件 3-2-4-1】，分別為 106 學年度 1,045,673 元，107 學年度 1,256,308 元，108 學年度 1,436,239 元。除學校所提供充足的藏書及電子期刊之外，本學系亦收藏了西文醫管相關圖書、醫院醫管叢書、全民健保研究、研究報告、電腦叢書等，提供師生借閱。

在校外學習資源方面，本學系與本校附設醫院均有緊密的聯繫與合作，如大學一年級暑期實習，即固定於本校臺中附設醫院進行，以醫學中心完整整合與醫務管理制度之優質運作，提供本學系學生豐富完善的實習資源。而本學系畢業生於各產官學研機構膺任要職（如【附件 3-2-4-2】），形成互動綿密的校友及就業網絡，並與本學系緊密的連結，經常回校進行專題演講、醫管工作坊、醫管生涯規劃分享，充分支援在校學生的學習（如【附件 3-2-4-3】）。

3-3 學生其他學習及其支持系統

3-3-1 系所提供學生課外活動學習之支持性作法及成效

一、學生積極參與校內外活動及競賽擴展多面向視野

除課業專業學習之外，本學系為培養學生參與課外活動的興趣，亦透過本學系學生卓越培育基金獎勵（如【附件 3-3-1-1】）及課堂輔導等作法，鼓勵學生積極參與校內外及國際的競賽活動，期望於參與競賽活動的過程中，提升多元化的知識與能力，學習團隊合作，以適應高度競爭的社會型態，擴展多面向視野，具備良好的人際溝通能力。同時，學生在活動過程中，可以結交不同系所與學校、甚至國際學生，實現「國際化」學習，豐富大學及研究所生活。

本學系大學部與碩士班學生參與校內、校外各項競賽的類型多元，除學術性活動外，亦包括運動、音樂、與舞蹈類競賽，106 至 108 學年度大學部共 58 人與碩士班共 55 人獲獎，且獲獎學生皆可申請本學系學生卓越培育基金之獎勵。

惟 108 學年度第 2 學期因為新型冠狀病毒疫情嚴峻，許多課外活動與競賽停止辦理，導致該年所獲獎項與以往相較為少，詳細情形如【附件 3-3-1-2】至【附件 3-3-1-4】。

另外，本學系透過課程積極輔導大學部學生參與服務學習活動，包括協助社區老人照護、輔導弱勢兒童課業、探問癌症病患與家屬、關懷偏鄉社區老人及學童等，以培養學生的生命關懷與服務熱忱，成果優良，獲學校頒贈許多獎項肯定（如【佐證資料 3-3-1-A】）。

二、出國研習及出席國際會議增進學生國際觀

學校為鼓勵優秀學生前往國外姐妹校及國外知名大學進行長期或短期研習，特別設置交換學生獎助學金，積極鼓勵本校優秀學生提出申請，期望能夠拓展學生之國際視野及國際觀。本學系亦積極配合學校政策，藉著各樣方式宣導鼓勵學生暑期申請海外研習，108 學年度更遴選出兩位研究生前往美國南卡羅萊納大學進行雙聯學位進修。如【表 3-3-1-1】顯示 106 學年度本學系學生前往國外進行短期學術交流名單，此乃「國際化」策略發展方向之具體表現。

本學系也積極要求學生將大學與碩士論文投稿至國際會議，鼓勵學生參加國際學術研討會以增進與國外學生及學者進行學術交流及學習之機會，擴展國際視野及增進國際觀。學校亦每年皆提撥經費，補助學生出席國際會議所需的費用。本學系大學部學士論文與碩士班論文在畢業之前均需公開發表，目前參與國內研討會的成效良好，惟 108 學年度下學期因為新型冠狀病毒疫情嚴峻，國內外大型研討會停止辦理，導致該年學生無法公開發表論文。

表 3-3-1-1　本學系學生前往國外進行短期學術交流之日期及名單

學年度	學生姓名	前往學校	訪問期間
106	侯○辰	美國南卡羅萊納大學	107.7.8-7.30
	余○恩	美國南卡羅萊納大學	107.7.8-7.30
	李○萱	美國喬治亞州立大學	107.7.8-7.30

三、邀請國內外專家學者及校外參訪

本校實施高等教育深耕計畫，成效良好，積極邀請國外學者專家來臺進行演講及學術講座，本學系除極力鼓勵學生參與學校所舉辦之國際研習活動外，亦定期邀請國外學者蒞臨訪問，進行演講、教學及研究等相關活動，本學系於 106 至 108 學年度邀請國外學者共 7 人次（請參閱【附件 3-3-1-5】），進行演

講及學術交流。如同上述，108 學年度因新型冠狀病毒疫情影響，導致所有國外講者訪臺及暑期交流計畫取消，整體交流次數因此降低。此外，106 至 108 學年度，本學系亦邀請多位傑出校友蒞臨，進行演講或實務工作坊活動，並與師生互動，詳細資料如【附件 3-2-4-3】所示。而為讓學生瞭解業界的實務，本學系特別為碩士在職專班與碩士班學生安排標竿學習的課外參訪活動，每年安排不同的業界標竿機構，帶領學生進行參訪，使其見識到多項活動的實務操作及工作場所概況，獲得學生非常大的迴響（請參閱【佐證資料 3-3-1-B】）。此乃「實作化」教學發展策略之具體實現。

3-3-2 系所提供學生生活學習之支持性作法及成效

一、以新生座談建立學生對未來學涯生活第一印象

為使新生及家長瞭解本校與本學系的特色、發展願景及未來的目標，本學系於每年開學前均會辦理「大學部新生暨家長座談會」及「碩士班新生座談會暨餐會」。由系主任領軍，系上專任老師、在學學長姐共同參加，以近距離面對面方式舉辦。會中先說明本學系概況、課程設計、學習資源、各種設備與未來願景，再安排新生及家長與系上老師、系上學長姐進行面對面的雙向溝通及意見交流，碩士班更透過座談會後餐會促進更深入互動，以期同學能夠在往後求學生涯可以滿載而歸。同時，本學系建置臉書專頁及 Line 群組，建立互動管道，新生可以利用通訊管道，隨時與系上連絡，本學系有人員均熱誠解答所有問題。再者，每一學年新生入學後，大學部與碩士班同學均會辦理迎新活動，使新生能更快認識彼此，以及及早融入學校生活。

二、建立導師制度以強化學生在學生活之輔導機制

106 學年起，本學系與公共衛生學系及職業安全學系大一生融合為公共衛生學院大一不分系。大一不分系一年級、本學系大學部二至四年級每班分別設置兩名班級導師、碩士班每班均設置乙名班級導師。除利用課餘或用餐時間，集合各該班學生舉行個別談話、座談及討論會，班級導師並定期列席班會，提供學生學習及選課輔導、生活輔導與生涯輔導等資訊。此外，本校學務處也會不定期舉辦輔導相關之研習講座，藉以提升導師之輔導知能。

為增加與公衛大一不分系學生之互動機會，本學系 106 學年度由兩位教師擔任北港分部一年級學生的導師，定期與學生開班會、聚餐與進行生活及生涯輔導。另外，本學系亦將部分專業必修及選修課程，提前至北港分部一年級授

課，由本學系特定教師授課或所有教師共同授課，增加北港學生與本學系教師認識與互動的機會。本學系更提撥額外經費資源，以提供師生每學期多次的班會聚餐，鼓勵教師能加強與大一至大四學生之交流。

本學系碩士班導師則會利用餐聚或班會時間，更深入瞭解研究生的狀況、需求及問題，研究生亦比較容易找到導師約定輔導時間。本學系導師均依據「中國醫藥大學導師制度實施辦法」來執行導師任務【附件 1-1-4-2】及【附件 3-3-2-1】。

三、導師及本學系教師提供學生特定晤談時間

本校推行之導師制度相當合宜完善，本學系大學部更安排每班級兩名導師，提供學生學習輔導、生活輔導及生涯輔導的完整管道。本學系有專任教師均擔任班級導師，不僅深入瞭解學生的近況，課堂內與學校外均有良好之互動。為進一步落實師生互動機制，系上教師需具體明列每學期的在校時間安排表，經過核可後，張貼在研究室門口及公告於網路，以利同學查詢教師輔導時間，如學生有疑問需向老師請教，亦可依照該位教師的在校時間安排表進行晤談。

四、本學系對系學會之支持作法

本學系教師於課外時間會盡量親自參與系學會幹部會議以及其他多類活動，如大迎新、小迎新、球類比賽、送舊晚會、畢業典禮暨餐會，以及聖誕晚會等，以多瞭解學生活動需求，更貼近學生之課外生活學習，並表示支持與鼓勵。且系學會辦理活動如有經費需求，該企劃案亦可經系務會議討論後，由本學系提供適當之補助。

五、學校對特定學生之生活協助

本校提供特定學生在生活上的協助，包括弱勢學生助學金、曙光愛心助學金及多項助學金等，並在學校相關網頁與電子郵件公告校內與校外各項獎助學金，協助學生於求學生涯在生活上的需要【佐證資料 3-3-2-A】、【佐證資料 3-3-2-B】。

3-3-3 系所提供學生生涯學習、職涯學習之支持性作法及成效

一、建立班級導師制度以強化學生在求學生涯的輔導機制

106 學年起，公共衛生學院大一不分系、本學系大學部二至四年級每班設置兩名班級導師、碩士班每班均設置乙名班級導師，提供學生學習（選課與預警）輔導、生活輔導與職涯輔導的管道。每位老師每週至少安排師生晤談時間四小

時，開放學生與老師會談交流。

此外，為增加與北港分部一年級學生之互動機會，除由在北港授課之老師擔任班級導師之外，並由本學系專任老師每週提供師生互動時間，讓一年級學生入學後，即有與系上專任老師密切接觸的機會。另安排本學系專任老師至北港分部授課，開授「健康照護管理導論」、「公共衛生生涯規劃」、「醫療機構組織與功能導論」及「管理學」等四門課程，共計 8 學分，師生可於課堂教學相長，除使學生對醫務管理相關基礎課程逐漸認識外，課後更有諸多互動的機會。此乃以課程地圖之架構具體進行支持性輔導。

二、規劃多元課程強化學生對職業生涯的概念與構築

本學系在公衛大一不分系上學期開設「健康照護管理導論」、「公共衛生生涯規劃（一）」課程，下學期開設「醫療機構組織與功能導論」、「公共衛生生涯規劃（二）」課程，讓學生對健康照護範疇具備完整的認識、瞭解醫務管理人員在常見健康產業領域（醫療產業、長期照護及健康研究）之角色與功能，以及瞭解醫療照護體系及其組織，並熟悉組織之運作及其功能，使學生學習後能清楚定位本身角色、建立學生對醫療照護機構整合與管理之能力，確定未來學習目標，並促進學生「個人反思」，開始規劃醫管生涯。課程亦經常邀請實務領域經驗豐富教師及系友分享生涯規劃及就業經驗，以利學生未來職涯發展。

除此之外，本學系課程涵蓋廣泛，專業必修課程著重在培育專業醫務管理師必備的基本知識，以奠定未來深造或就業的基礎。本學系新開設的「智慧醫療創新管理學分學程」，就是基於因應就業市場的需求與重要趨勢，欲培育學生資訊科技、創新設計與管理能力，以符合瞬息萬變的醫務管理產業需求，以「智慧化」教學設計，提供強化未來智慧醫療服務之素養。

三、透過校外觀摩增加學生對職業生涯的具體印象

本學系老師定期帶領同學至校外標竿學習或機構參訪，來進行觀摩學習【佐證資料 3-3-1-B】，期待同學藉著課堂學習之專業知識與實務工作做進一步印證，親身體驗真實工作場域（「實作化」策略）。同時期待與實務界有長期與密集的接觸，讓同學儘早與職場接軌，擁有更加豐富與廣泛的經驗。

四、機構實習幫助學生與職場接軌

持續「實習機會大」之固有辦學特色，本學系大學部及碩士班為使學生能熟悉醫院實際工作環境，特安排醫院實習課程。課程內容安排學生至本校附設

醫院及各大醫療機構之行政相關部門進行實務研習，實習學生皆有指定負責老師，於實習期間與醫院實習部門負責人進行訪視及溝通，隨時瞭解學生之實習狀況，有問題時，隨時進行必要之調整及輔導。為使學生快速適應實習環境，實習前由本學系舉辦「實習行前說明會」，講述醫院實習之注意事項、上學年度所遭遇之問題檢討、建立與本學系間之連絡及溝通管道。實習期間遭遇問題將由負責指導之老師負責溝通協調，必要時建議實習單位隨時進行改善。實習結束之後再由系主任召開檢討會，進一步檢討同學實習期間所遭遇之問題，提出改善方案以利下一學年度實習之改善參考。此乃本學系看重學生實習之品保機制。

五、定期專題演講及邀請傑出校友回校演講

定期邀請傑出校友回校演講，分享各校友在醫務管理執業生涯的經歷與甘苦，並鼓勵學弟妹如何在求學階段及早準備及規劃【佐證資料 1-1-4-D】。

六、透過 UCAN 大專院校就業職平台使學生進行職能自我評估與職業興趣探索

本學系配合教育部政策推動，針對大學生一至四年級生全面進行職能診斷，利用「大專校院就業職能平台」（University Career and Competency Assessment Network, 簡稱 UCAN），由每班導師帶領學生進行測驗，測驗後學生可評估他們對不同職業類型的興趣，並檢視自己所具備的職場共通職能（溝通表達、持續學習、人際互動、團隊合作、問題解決、創新、工作責任及紀律、資訊科技應用）及專業職能（如健康產業及醫務管理、長期照護服務、醫療服務等就業途徑所需之專業能力）強弱。UCAN 提供學生在校期間之職能檢測完整紀錄，以利於班級導師掌控及瞭解學生之職能診斷結果變化，以作為導師輔導學生選修課程或相關學習活動調整之參考，以期學生能夠適性發展。

3-4 學生（含畢業生）學習成效與回饋

回饋乃品保關鍵之一。本學系為建立學生學習品質管理機制及落實情形，訂定多元的「學生學習表現與成果之檢討與回饋機制」，對於學生之學習表現，建立品質管控與評估機制，檢討學生課業及其他學習表現是否能符合本學系教育目標，同時將結果回饋於課程教師，讓教師們修正課程設計、教學方法及評量方式。對於畢業生，本學系除建立多種聯繫交流管道外，校方亦將教育部所推動的畢業滿一年、三年及五年的問卷資料建置雲端查詢平台調查，利用視覺化介面提供系所查詢相關資訊，此外，本學系也自行設計畢業生追蹤調查題目，

調查畢業生流向及雇主滿意度等，並加以分析，回饋給系上及教師參考，藉以調整本學系定位、教育目標、核心能力及課程架構等，並作為本學系人才培育、課程改進及其他教學相關建議之參考，進行持續且回饋的學習成效改善。

3-4-1 系所建立學生學習品質管理機制及落實情形

本學系對於學生之學習表現，建立多管道之品質管控與評估機制。如透過學分、修課、測驗評分、畢業論文製作、實習、成績門檻、證照或其他畢業門檻規定等要求，來確保學生具備本學系訂定之核心能力，進而達成本學系之教育目標。本學系建立學生學習品質管理機制及落實情形如下：

1、每學期利用系課程會議、系務會議及共識營，檢視所開課程中，內容的適當性、學生期中課程調查的反應、期末課程滿意度的量性及質性意見，亦檢討評分分佈，或學生相關作業及考試方式是否合宜等。

2、大學部學生畢業檢核機制除修畢至少 128 學分課程並及格外，為落實本學系核心能力，更透過本學系畢業門檻，來檢視學士班學生是否達到畢業門檻：（1）學分數的規定如【附件 3-4-1-1】;（2）英文門檻規定如【附件 1-1-3-3】;（3）畢業論文規定如【附件 1-1-3-2】;（4）學習護照上額外規範之證照、課程或活動等如【佐證資料 1-1-3-A】。

3、碩士班學生畢業檢核機制除修畢至少 45 學分課程並及格外，為落實本學系核心能力，更透過本學系畢業門檻，來檢視碩士班學生是否達到畢業門檻：（1）學分數的規定如【附件 1-2-2-2】;（2）英文門檻規定如【附件 1-1-3-3】;（3）畢業論文規定如【附件 3-4-1-2】;（4）學習護照上額外規範之證照、課程或活動等如【佐證資料 1-1-3-B】，同時為加強碩士班學生與國際接軌的研究能力，本學系並鼓勵碩士班學生在碩一及碩二上學期的論壇報告時，使用英文報告。

4、在職專班學生畢業檢核機制除了修畢至少 36 學分課程並及格外，為落實本學系核心能力，更透過本學系畢業門檻，來檢視在職專班學生是否達到畢業門檻:(1)學分數的規定如【附件 3-4-1-3】;(2)英文門檻規定如【附件 1-1-3-3】;（3）畢業論文規定如【附件 3-4-1-2】;（4）學習護照上額外規範之證照、課程或活動等如【佐證資料 1-1-3-C】。

5、本學系是公衛學院唯一要求大學部學生需要畢業論文的科系，不論針對大學部、碩士班及在職專班，在完成畢業論文之前，分別在各階段均設有相當嚴

謹的要求，如文獻的研讀、公開的論文計畫提案報告、參加觀摩的場次要求、研討會公開發表要求等。

6、在選擇學生實習單位時，原先係以經認證的醫療院所為主，透過學生的反映意見及本學系教師的相關會議討論，本學系持續滾動修正認列的實習單位，如目前已納入衛生局為學生可選擇的實習單位。

7、有關畢業門檻的實踐，本學系每位學生有專有的學習護照，作為完成本學系對於學生自我學習要求的紀錄本，時時提醒學生須達成的畢業門檻，確保學生的學習品質，請詳見【佐證資料 1-1-3-A】至【佐證資料 1-1-3-C】。

在嚴謹的學生學習管理下，本學系學生的學業成績逐年進步。根據 IR 資料顯示，大學部學生學業成績自 106 年到 108 年逐年進步（106 學年：3.52 分、107 學年：3.54 分、108 學年：3.62 分），如【圖 3-4-1-1】所示。

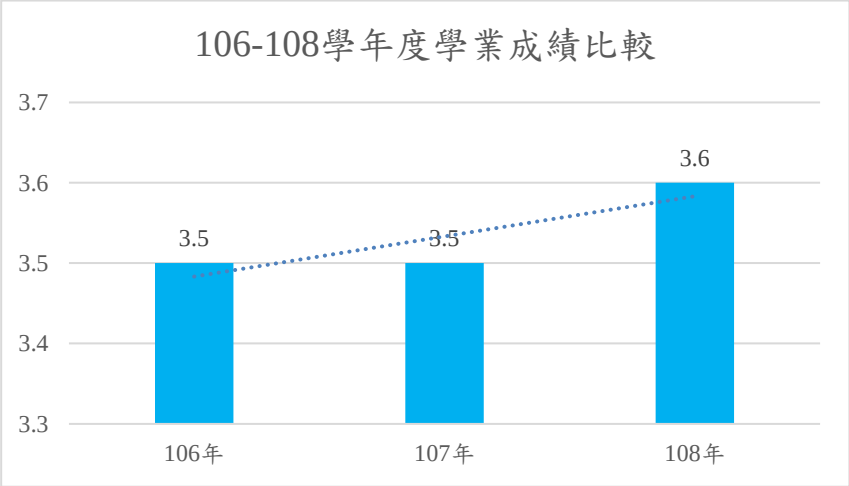


圖 3-4-1-1　106 至 108 學年度本學系大學部學生學業成績比較

3-4-2 學生課業及其他學習表現能符合系所教育目標

本學系相當看重學生學習表現及與教育目標之符合。學生根據本學系之教育目標與本身學習與發展，透過本學系的學生學習管理機制，漸進式地培養其具有符合本學系教育目標的能力，並可期待學生在課業及其他學習成效表現。如課業成績表現、畢業論文的寫作、研討會論文公開發表及獲獎、期刊論文公開發表及獲獎、科技部大專生專題獎助申請及獲獎、證照的取得、服務學習的實踐等。以上相關表現彙整如下：

1、 課業成績逐年進步，本學系課程設計循序漸進，搭配業界實習及參訪等配套機制，學生在課業上持續維持連貫及有系統的學習，從學生學業成績的縱貫成長，可檢視學生學習的強度及表現。根據 IR 資料顯示，本學系 105 學年度

入學之大學部學生的學業成績從大一至大四有明顯的成長趨勢，如【圖 3-4-2-1】所示。

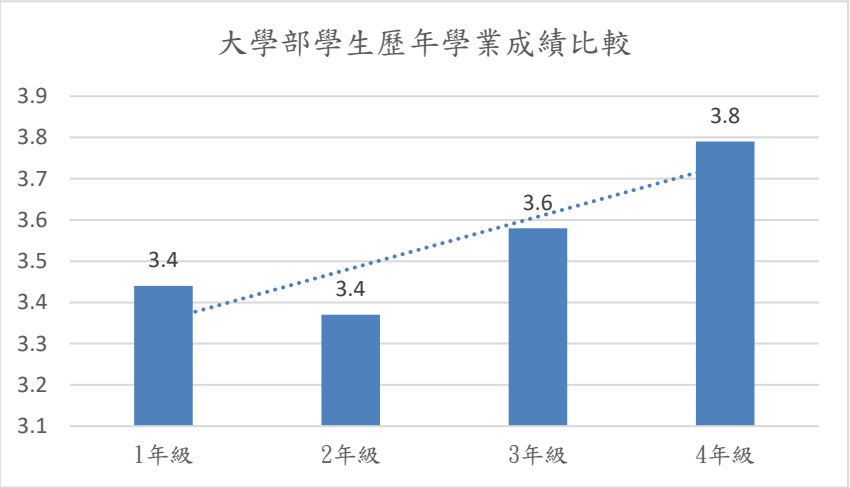


圖 3-4-2-1　本學系 105 學年度入學之大學部學生大一至大四學業成績的成長

2、透過嚴謹的畢業論文寫作之訓練程序，不論大學部、碩士班及在職專班的學生，經過嚴格要求，畢業前均完成與本學系教育目標相符合的論文，請詳見【附件 3-4-2-1】至【附件 3-4-2-3】。

3、透過鼓勵及要求學生參加研討會公開論文發表，不論大學部、碩士班及在職專班的學生，大多於畢業前參加研討會，以口報或海報的方式，公開發表論文，亦有諸多獲獎的優異表現，請詳見【附件 3-4-2-4】至【附件 3-4-2-6】。

4、本學系積極鼓勵學生將論文寫成期刊格式，在老師指導下，亦有學生期刊論文公開發表及獲獎，請詳見【附件 3-4-2-7】至【附件 3-4-2-9】。

5、本學系要求大學部學生每一論文小組，均需申請科技部大專生研究計畫學術補助獎勵，以訓練學生計畫書的寫作及思考能力，歷年成果輝煌，獲獎數量一直以來居全校表現前茅，且逐年增加如【表 3-4-2-1】所示，詳細獲獎之專題名稱及學生名單，如【附件 3-4-2-10】所示。

表 3-4-2-1　106 至 109 學年度本學系大專生研究計畫學術補助獎勵獲獎情形

	106 學年度	107 學年度	108 學年度	109 學年度
獲獎件數	3 件	6 件	9 件	10 件

6、學生依本學系教育目標與學習階段，參加證照考試、英語能力檢定、公開發表論文獲獎、參加觀摩學習活動、參加專業演講活動及在服務上之表現，均列於學生之學習護照上，針對一些證照取得或通過英語能力的優良表現，根

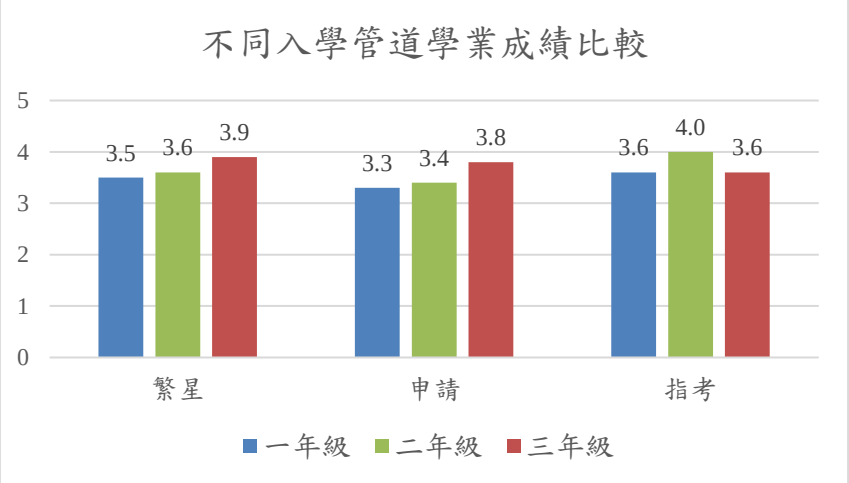
據本學系卓越培育基金獎勵辦法（如【附件 3-3-1-1】），頒予獲獎或考照通過學生獎金，以茲獎勵，請詳見【附件 3-4-2-11】至【附件 3-4-2-12】。

3-4-3 系所具備學生學習表現之檢討與回饋機制

本學系對於學生之學習表現非常重視，除建立品質管控與評估機制外，並對學生之優良表現給予獎勵，同時對於學生學習上的各項表現，每學期利用系課程、系務會議及共識營，參照各類書面意見、訪談、學生表現或 IR 數據分析等多元管道，進行學生學習表現的檢討並研擬改善方案，透過 PDCA（Plan-Do-Check-Action）的策略，滾動精進改善，以提升學生學習成效為目標，確保學生的學習品質。本學系針對學生學習表現之檢討與回饋機制如下：

（一） 學生課業、共通職能及專業職能的檢討與回饋機制

1、 利用 IR 分析檢討學生課業表現：如透過不同管道的課業成績表現可以發現，經由繁星管道入學的學生成績表現最穩健，而指考入學的學生的成績表現最不穩定，如【圖 3-4-3-1】所示。透過長期資料的追蹤及每學期共識營的討論，可作為招生或導師輔導之參考。



A+：4.3
A ：4.0
A–：4.0
B+：3.3
B ：3.0

圖 3-4-3-1 本學系 106 學年度入學之大學部學生不同入學管道學業成績比較

2、 利用 IR 分析檢討學生自評共通職能及專業職能及對應的課程充足度：如透過二維分析圖來瞭解自覺能力與課程充足度的關係，用以作為課程規劃的重點，請詳見【附件 3-4-3-1】。

（二） 學生實習單位、內容及成效的檢討與回饋機制

學生實習的安排從實習單位評估、實習單位訪視、學生的學習週報及實習專題寫作等資訊，每學期透過共識營及系務會議討論，若成效或反應不彰的單位，則來年不再安排，以確保學生實習之學習品質。

（三） 校方及系上對於每門課程的期中學習評量問卷結果的檢討與回饋機制

校方及系上對於每堂課均有期中學習的評量之設計，每位授課老師可在期中填答短短幾日後，看到目前學生對課業學習的反應，可立即改善。同時本學系亦會每學期彙整課程相關問題及提案，提到每學期末的課程共識營討論，以具體尋求改善策略。期中課程評量問卷內容，如【附件 3-4-3-2】所示。

（四） 校方對於每門課程的期末教師教學意見調查評估及學生參與問卷的檢討與回饋機制：

1、 校方對於每門課程均在學期結束後，進行期末教師評估及學生參與的評量，提供授課老師瞭解學生反應及學習狀況，以作為改進課程教學之參考。期末教師評估及學生參與問卷內容，如【附件 3-4-3-3】所示。

2、 校方亦會每學期彙整，將教學意見調查結果建置在 IR 查詢平台，提供系所查詢，做為課程評量、改善及瞭解學生出席率及學生課程負擔之參考，並據以擬定課程改善策略，形成自我改善的循環，如以下範例所示：

（1）根據 IR 資料，檢討教師所提供的學習教材是否對學生有幫助，並據以修改教材。整體而言，108 學年度第 1 學期 81.8%的大學部學生認為教師提供之學習教材很有幫助，如【圖 3-4-3-2】所示。

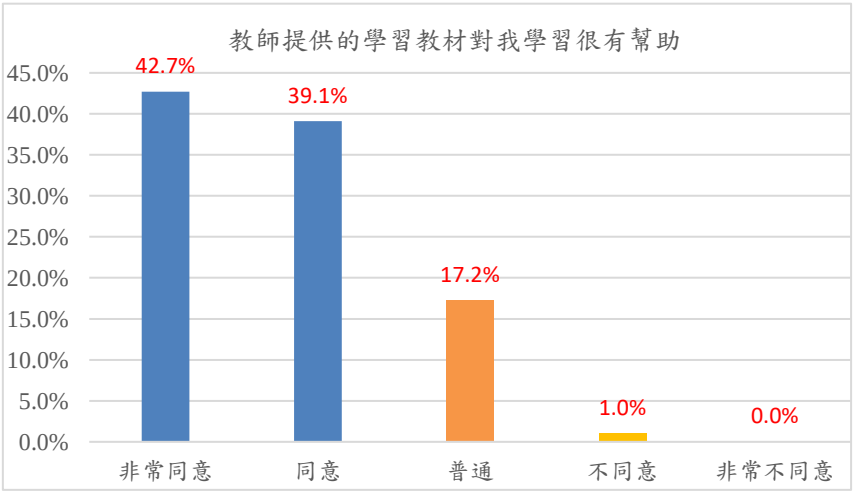


圖 3-4-3-2　108 學年度第 1 學期本學系大學部學生認為教師提供之學習教材很有幫助

（2）根據 IR 資料，檢討學生課後會複習上課內容的情形，並據以瞭解學生的學習情形。整體而言，108 學年度第 1 學期有 27.3%的大學部學生會在一週內複習，將近 6 成的同學會在兩週內複習，如【附件 3-4-3-4】所示。系上鼓勵老師可利用小考方式，加強學生課後複習的學習行

為。

（3）根據 IR 資料，檢討課程對學生的負擔程度，並據以調整課程的內容，讓學生能充分吸收。整體而言，108 學年度第 1 學期有 84.0%的大學部學生認為課程的負擔剛好，各約 8%的學生認為負擔很沉重或很輕鬆，如【附件 3-4-3-5】所示。此訊息可用以瞭解學生的學習負擔，調配各學期的課程內容安排，以利學生做最佳的學習規劃。

（五） 針對畢業生調查問卷的結果及建議進行檢討與回饋機制：

畢業校友提供許多良好的回饋意見，本學系每學期於系課程會議、系務會議及共識營不定期檢討各課程相關議題，據以擬定提升教學品質及學生學習成效之策略。

3-4-4 系所具備畢業生追蹤機制及落實情形

畢業生職場表現為本學系看重之教學成果。本學系與畢業生保持良好之互動，落實畢業生表現追蹤機制，定期或不定期與畢業生聯絡或互動交流，透過定期及不定期的問卷調查，瞭解畢業生的發展動向及對母校辦學的意見，做為評估畢業生表現及精進辦學之參考。本學系有關畢業生追蹤機制及落實的做法如下：

（一）建置「校友與學生事務委員會」

為建立學系與畢業生間密切聯繫的管道與交流，本學系在 2007 年 5 月 10 日依據本學系系組織章程規定授權，設置校友委員會，並於 2014 年 2 月與學生事務委員會整併為「校友與學生事務委員會」，透過校友委員會統籌規劃，建置校友相關的制度、建立校友通訊資料庫，並主導執行相關機制運作，且與研究所校友會、學系系友會密切互動，以確實掌握畢業生動向，持續追蹤畢業生生涯發展之情形。

（二）協助建立「中國醫務管理學系系友會」

為加強校友間之合作連繫，促進彼此之互助與對母系之向心力，回饋貢獻母校及母系之發展，本學系協助畢業校友於 2006 年 12 月 17 日成立學系的系友會組織，並推選出系友會會長及每屆家族的負責人，以與本學系密切配合互動，積極推動校友聯繫網絡的各項任務機制，為校友聯繫網絡提供良好基礎。

（三）透過「校友與學生事務委員會」與「中國醫務管理學系系友會」的合作，執行以下任務：

1、建置與維護校友通訊資料庫。

2、不定期更新校友職稱，本學系校友人才濟濟，多位擔任產官學界要職，傑出校友請詳見【附件 3-2-4-2】。

3、建立校友資訊回饋機制，透過郵寄或電訪「校友調查問卷」、寄發電子郵件或系網站「畢業校友管理系統」等各項管道，讓校友的意見及資訊能充分反映。

4、建立 Line 群組，即時互動並發布本學系最新訊息，目前有 419 位成員。

5、不定期執行校友發展現況問卷及雇主意見調查，最近一次調查於 106 學年度完成。請詳見【附件 3-4-4-1】及【附件 3-4-4-2】。

6、辦理校友回娘家活動，除系友會每年固定辦理至少一次系友活動外，106 至 109 年較大型的活動為慶祝本校 60 週年慶，於 107 年 5 月 27 日在臺中長榮桂冠酒店舉辦本學系校友聯誼餐會，除為母校慶生外，亦藉以連繫師長與校友之情誼，請見【附件 3-4-4-3】至【附件 3-4-4-4】。

（四）透過檢視畢業生流向問卷調查資料，擬定人才培育方案

本校於每學年結束後，透過教育部推動的畢業滿一年、三年及五年的問卷調查，請畢業系友提供自身學習及工作經驗，並將所收集的資料，以視覺化分析技術建置於本校校務研究雲端查詢平台上，提供給相關系所主管、職員及教師，做為系所提升整體教學品質之參考。

1、依本學系畢業滿一年之 105 學年度畢業生的資料顯示，本學系畢業生工作在非政府部門的企業佔 50%、政府部門佔 25%，如【附件 3-4-4-5】；就職機構性質，以醫療保健業為最多佔 75%，如【附件 3-4-4-6】；未就業的主要原因為繼續進修的佔 75%、因服役或待役的佔 21% ，如【附件 3-4-4-7】；就業學生中約 7 成在畢業後 3 個月內找到工作，如【附件 3-4-4-8】。

2、依本學系畢業滿一年之 105 學年度畢業生的資料顯示，畢業生具備的專業能力與工作所要求的專業相符的比例約佔 58%，如【圖 3-4-4-1】；目前工作不需要證照的比例約佔 67% ，如【圖 3-4-4-2】；約有 75%的人認為專業知識及知能傳授是最有幫助的學習經驗，如【圖 3-4-4-3】；而針對學校除教授專業知識外最應加強哪些學習能力，約各有 58%的畢業生選擇要加強溝通表達能力及問題解決能力，如【圖 3-4-4-4】。

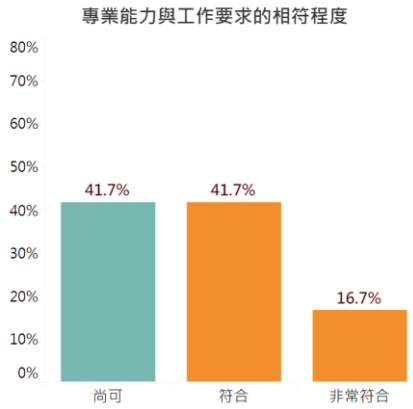


圖 3-4-4-1　105 學年度畢業生畢業滿一年之調查-具備的專業能力與工作所要求的專業相符程度

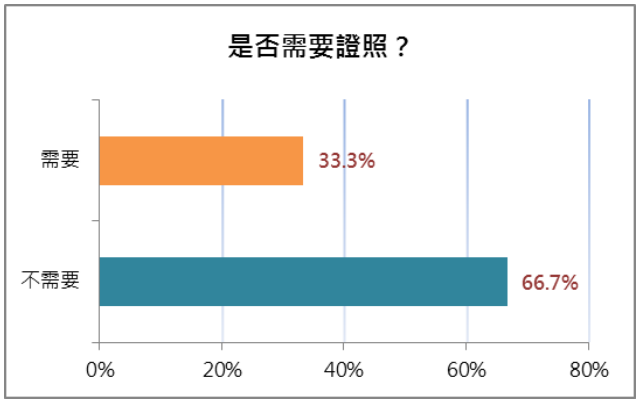


圖 3-4-4-2　105 學年度畢業生畢業滿一年之調查-目前工作所需專業證照

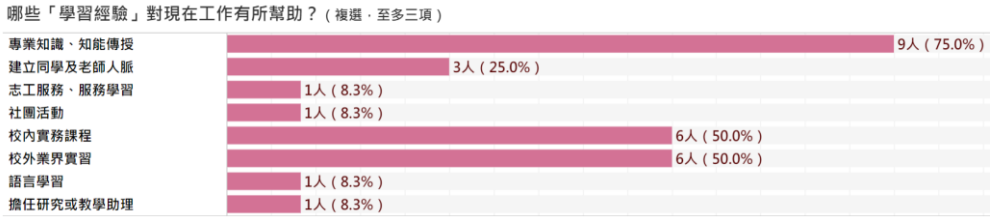


圖 3-4-4-3　105 學年度畢業生畢業滿一年之調查-哪些學習經驗對工作有幫助

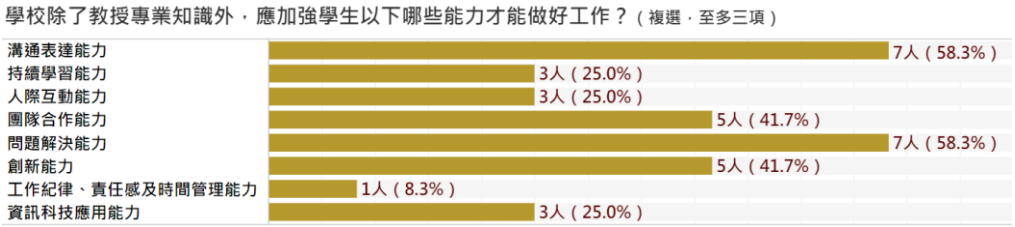


圖 3-4-4-4　105 學年度畢業生畢業滿一年之調查-學校除教授專業知識外，應加強學生哪些能力

3、依本學系畢業滿三年之 99 至 103 學年度畢業學生的資料顯示，在畢業滿三年的學生中，約 7 成的學生未曾轉換過工作，如【附件 3-4-4-9】；而曾轉換工作的畢業生中的轉換原因，又以因為薪資及福利較高為主要原因，約佔三成，如【附件 3-4-4-10】。

4、依本學系畢業滿五年之 101 學年度畢業生的資料顯示，在畢業滿五年的學生中，平均月收入有 43.2%超過 NT$37,000 元，反映出薪資不高是本學系學生目前所面臨的的困境，如【圖 3-4-4-5】，如何強化本學系學生的專業技能，並得以提升就業的待遇，將是本學系未來要努力的重點工作。

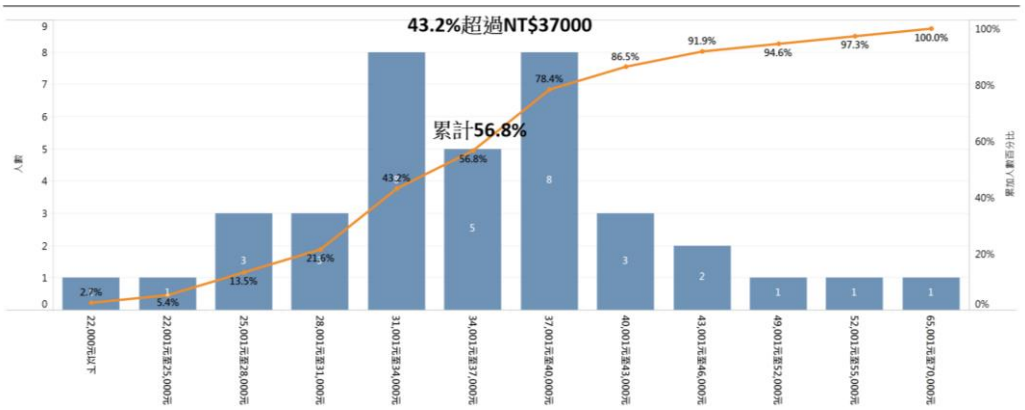


圖 3-4-4-5　101 學年度畢業生畢業滿五年之調查-平均每月收入

四、問題與困難

本學系在學生與學習方面已建立良好的支持與管理機制，惟在學生實習方面，自歷年的實習檢討與訪視中，仍發現主要的問題與困難如下。

由於醫院的人力與業務都處於忙碌緊湊狀態，各單位要有適當、有條理的安排學生實習，在人力調度上將非常吃緊，以致可能產生實習安排紊亂，或是實習內容專業性不足的情況，使得學生感受到學習成效有限。另外，由於本學系大學部學生的實習計有二個階段，第一階段於二年級暑假，所有學生至本校臺中附設醫院實習，分組輪流至各單位實習，讓學生在升三年級前就能對醫院各單位的作業有所瞭解，具備醫院整體作業的概念。但全國絕大部分學校的醫管系所僅實施一次實習（大三或大四期間），因此醫院大都以一次性的實習為帶領基礎，如此對於本學系第二階段的實習規劃，就會有深度不足的情況產生。

再者，各醫院帶領醫管學生實習並無一致的標準內容及作法，且差異甚大。以致在專業上的深度或廣度上，均無法有一定的品質，即使經過實習檢討、與

醫院溝通、滿意度調查等各項機制，仍無法保證下一屆的學生實習會有期望的品質。此一問題存在已久，可能是因為過去的醫管科系的學制有極大差異，有五專醫管科、二專醫管科、二技醫管系、四技醫管系、大學醫管系所等學生專業知識及程度差異極大，在沒有國家政策或學校訂定醫務管理實習指導方針之情況下，各醫院沒有一致的標準可以遵行，導致作法南轅北轍。有些實習單位安排極有條理與深度，有些則是讓學生大部分時間都待在圖書室或是執行低階的事務性工作，學生因此無法學習獲致一定的實務與專業技能。實在是一項嚴重的全國性問題，值得政府相關單位關心與介入解決。

五、改善策略

針對上述的問題與困難，共分為學生、實習機構、實習訪視三個部分。針對這些問題，本學系訂定多元的改善策略，在時程上分為三部分，即實習前、實習中及實習後的相關會議與做法。

1、**實習前**：請學生攜帶成績單或相關文件至實習醫院報到，讓醫院明白本學系學生在第二階段實習前所具備的專業知識，以及在第一階段實習已具備的醫院作業概念，以避免醫院安排重複或專業深度不足的業務為實習內容。

2、**實習中**：在學生實習期間，系上對每位學生都安排有實習指導與訪視老師，學生每週必須撰寫實習週報，並將電子檔傳給指導老師，老師可以藉著實習週報的閱讀、電話或網路聯繫、實習訪視與座談，來瞭解學生的實習狀況。若學生對於醫院的實習安排有疑慮，老師可以即時或在訪視座談時與醫院溝通，避免學習不足或是實習態度不佳的情況發生過久。指導老師同時也記錄實習訪視的情形，包括學生意見、醫院意見與老師建議等事項。

3、實習後：本學系在學生實習後，都會進行學生對實習機構的意見調查，也會收集老師訪視的建議，在實習檢討會議時提出討論，瞭解每一個實習醫院對於本學系學生實習的安排與帶領情形，討論實習內容適當性，評量每所醫院是否適合作為下一學年度的實習機構。同時，本學系亦對醫院進行問卷調查，瞭解本學系學生在該機構實習的情況，以及對本學系學生的專業知識上的建議，作為本學系在課程規劃及教授之建議與調整方向。

另外，本學系期望結合有醫管學系的大專院校，與相關醫管專業學會（目前已有玉山醫務暨健康管理學會）合作，定期邀請全國各醫院提供其醫管實習

實施的作法及相關資料，以評選出優良的醫管實習機構公告並頒發獎狀，推薦給各大學醫管學系，以鼓勵各醫療機構提升醫管實習之品質，建立優良的醫管實習內容與規劃。目前已每年舉辦此一活動，企盼可收拋磚引玉之效。

六、項目三之總結

在學生學習與學生事務方面，本學系擬定具體之措施與具體作為，其中包括（1）維持各項委員會之正常運作、(2）完善之課程規劃及檢討機制、(3）著重圖書及儀器設備之購置、使用及維護措施、(4）良好之行政作業效率與獎學金申請名額與工讀機會之提供、(5）導師制之具體實施、(6）提供教師教學之多元教學評量與多元學習成效評估、(7）落實教師辦公室時間之運用與專題及論文指導、(8）提升學生之英文能力之積極作為、(9）積極進行國際化等，皆有良好之成效與積極措施。

本學系為拓展學生未來出路，在既有醫管系的「內外連結高」基礎下，建立本學系之特色，並且配合師資結構及課程設計的改變，加強學生醫院實務之實習課程，使學生畢業之後，能夠直接至醫院工作，或是往相關醫療產業發展，不再侷限於醫院的工作。因此，本學系持續增加師資之多元性與豐富性，課程之規劃與設計注重符合社會及業界所需，積極建立卓越的辦學特色與口碑，以提升學生未來之就業與出路。

本學系對於學生之學習表現，有完整的品質管控與評估機制，如透過學分、修課、測驗評分、畢業論文製作、實習、成績門檻、證照或其他畢業門檻規定等要求，確保學生具備本學系訂定之核心能力，進而達成本學系之教育目標。此外，本學系訂有各種的學生回饋機制，如課程滿意度調查、業界實習的分享與回饋、畢業校友調查與回饋機制，並加以分析，回饋給系上及教師參考，藉以調整本學系定位、教育目標、核心能力及課程架構等，並作為本學系人才培育、課程改進及其他教學相關建議之參考，藉由各項品管機制，持續確保學生的學習品質。

本學系在現有的良好基礎上，在畢業生連絡網絡上投注更多的努力，建立更完整多重的管道及方法，讓畢業校友能藉此與母系保持密切的互動。具體措施如下：(1）定期邀請畢業生回母系分享升學及就業的心得與經驗，並藉此開拓畢業生的就業管道及面向；(2）利用電話問卷調查方式，即時掌握畢業生的動向，並蒐集其寶貴建言；(3）透過系上教師主動與熟識的畢業校友連繫互動，

藉此連絡感情，並瞭解畢業校友的動態與意見。由以上多重的管道，加強本學系每位畢業校友都具有優異的醫管專業能力，輔導學生順利進入職場或升學領域，並在不論升學或就業方面，都能有傑出的表現，在課程與教學方面。亦能更確切地符合學生與社會的期待，持續維持本學系優良之辦學特色。

整體而言，在公共衛生學院多元專業的架構下，本校所推動的大一不分系及大二分流的招生方式，使得學生更能適性選擇未來的專業，因而選擇本學系學生之志趣與本學系之辦學目標更加符合，也提升了他們學習的效能及朝向「多元化」發展。此外，不論大學部及碩士班學生皆實施校外實習，學生在畢業前即能與未來可能的職場接軌，此機制更能幫助學生落實「做中學」的總整學習與確定未來進入職場的方向，這兩項均是本學系在規劃學生學習及其未來就業上，很值得肯定的重要特色。

經由本學系特有之「共識營」等品保機制，採納在校生、畢業生及實務界多方意見，加上本學系自行實施之「醫管系課程評價表」，以確保本學系學生學習成效。此外，本學系設立「學生卓越培育基金」已實質激勵 850 人次，提升學生優秀表現，加上實習之多角度品保機制，多年來本學系大學部皆已每屆約有 8 至 11 位大四生錄取為「預修生」，足證學生對本學系之認同及學習成效。有關學生與學習，本學系將立基於三項「第一」特色上，繼續朝「智慧化」、「實作化」、「多元化」、「證照化」、「統整化」、「國際化」方向邁進。

肆、總結

中國醫藥大學醫務管理學研究所於 1984 年全國首創，再於 1996 年成立大學部「醫務管理學系」，又於 2006 年成立「醫務管理學系碩士在職專班」。

在「項目一：系所發展、經營及改善」方面，本學系於「領導」及「優秀」之自我定位下，設立本學系宗旨，大學部為「培育優秀的醫務管理行政人才」；碩士班為「培育優秀的醫務管理專業人才」；碩士在職專班為「培育傑出的醫務管理中高階專業人才」，再進而依據宗旨發展本學系教育目標。

課程開設與規劃部分，本學系依據教育目標，結合大學人才培育功能及國家產業人才需求，訂定本學系學生之核心能力，而其相關課程規劃與設計，皆以培育核心能力為目的。另外，本學系有課程地圖之設計，可提供學生學習生涯之修課學習路徑，輔助學生能依據自己的興趣，達到自己未來發展的目標。

本學系具備合宜完善之行政管理機制與辦法、行政支援，並透過各種管道向互動關係人公布辦學相關資訊之作法。而本學系依據 SWOT 及 PDCA 等自我分析管理方法，與前一週期評鑑結果之檢討結果，擬定具體之改善作法與配套措施，做為教育目標、辦學策略、課程規劃與開設、招生、教師聘用等之參據。

在「項目二：教師與教學」方面，本學系教師之遴聘、組成，符合學生學習與本學系發展需求，教師教學專業發展、學術與專業表現及其支持系統，均有妥適的規劃與實施，並具良好成效。

本學系師資包括專任教師十一名，兼任教師二十一名，並持續增聘優秀教師。專、兼任教師學術與實務專長領域，符合學生之教育目標，設置六項學分學程，滿足學生學習需求。

本學系有 14 種多元教學方法、6 種媒材使用，以及 7 種多元學習評量，依據學生對於教學意見反應及教學評鑑結果，進行教學改進及提升教學品質。教師以前瞻、務實、多元之系統思維，培育學生核心能力之教學設計，以提升學生學習成效。

而本學系教師學術研究及專業表現優異，依據自己的學術專長及領域，積極爭取校外研究計畫。研究主題包括醫院管理、健康保險及公共衛生政策等，研究成果兼具學術及實務應用之價值。此外，亦與產官學界保持密切合作關係，並可提供本學系學生多元學習機會及研究資源。未來將在學校持續的支持下，繼續鼓勵師生提高學術能量表現，積極服務社會、參與學術活動，並定期檢討

與改善，持續加強本學系師生學術與專業及服務之表現與能見度。

在「項目三：學生與學習」方面，本學系擬定諸多具體措施及作為，包括（1）維持各項委員會之正常運作；（2）完善之課程規劃及檢討機制；（3）著重圖書及儀器設備之購置、使用及維護措施；（4）良好之行政作業效率與獎學金申請名額與工讀機會之提供；（5）導師制之具體實施；（6）提供教師教學之多元教學評量與多元學習成效評估；（7）落實教師辦公室時間之運用與專題及論文指導；（8）提升學生之英文能力之積極作為；（9）積極進行國際化等，且均有良好之成效。

而本學系為拓展學生未來出路，加強學生醫院實務之實習課程，使學生畢業之後，能夠直接至醫院工作，或亦可至相關醫療產業發展，不再侷限於醫院的工作；另外，持續增加師資及課程之多元性與豐富性，課程內容符合社會及業界所需，積極建立卓越的辦學特色與口碑，以提升學生未來之就業與出路。

本學系投注許多心力於畢業生連絡網絡，建立完整多重的管道及方法，使得畢業同學能與母系保持密切的互動。具體措施包括（1）定期邀請畢業生回母系分享升學及就業的心得與經驗，藉此開拓畢業生的就業管道及面向；（2）利用電話問卷訪談方式，即時掌握畢業生動向及蒐集建言；（3）透過系上教師主動與熟識的畢業校友連繫互動，藉此連絡感情，並瞭解畢業校友的動態與意見。

本學系有醫管教育光榮的歷史，未來將持續連結本學系自我定位、教育目標及發展計畫或策略，且據以規劃及開設學生所需課程。而本學系具有完整的行政管理機制並能有效運作，且能落實自我分析及持續改善機制，以確保辦學品質與成效；另外，本學系教師之遴聘、組成，符合學生學習及本學系發展需求，教師教學專業發展、學術與專業表現及其支持系統，亦有妥適的規劃與實施，並具良好成效；再者，本學系具備運作良好之學生入學與就學管理機制，以掌握並分析學生的組成與特徵，故學生課業學習、其他學習及其支持系統，具有妥適的規劃及實施，並具良好之成效。本學系將堅持教育理念，培養學生核心能力為標的，藉由學系自我評鑑及持續自我改善之機制，積極辦學，培育卓越傑出之醫務管理人才，為臺灣醫管界貢獻一己之力，以達本學系永續發展之願景，是所至盼。