

中山學大學醫學系評鑑申復意見表

壹、不符合基準部分

項目	編號	申復理由	評鑑報告原文與學校申復內容	TMAC 對申復內容之回應						
機構 1.3.0 1.4.0 4.2.0 5.0	1	<input type="checkbox"/> 違反程序 <input checked="" type="checkbox"/> 不符事實	<p>報告原文與頁碼：委員意見於報告書中頁碼第 13 頁第 4~7 行、頁碼第 14 頁第 8~14 行、頁碼第 63 頁第 4~6 行。「系主任應通過公平、公開的遴選或遴聘過程，中山醫大系主任由院長推薦，校長圈選聘兼。此外，主任更替過於頻繁，恐影響行政和教學的規劃及成果。」</p> <p>申復內容： 系主任產生方式乃依據教育部核定之【中山醫學大學組織章程】執行；歷屆系主任皆持續致力於深耕醫學教育，本系於行政和教學的規劃理念均能維持其一貫性，建請修正準則判定結果。</p> <p>說明： 1.本校醫學系主任與中國醫藥大學、臺北醫學大學及慈濟大學等校之醫學系系主任產生方式相同，「本校各系置主任一人，綜理業務。由院長推薦副教授以上之教師二至三人，送請校長圈選後聘兼之。」，本校之辦法係經呈報教育部核定通過之組織章程執行。 2.歷屆系主任任期如下表列：雖然任期不一但多歸因於接任校、院更高層級職務(如：醫學院院長)異動，惟仍持續參與醫學教育相關行政和教學規劃督導工作，更能確保教育理念之貫徹。</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 25%;">曹昌堯教授</td> <td style="width: 45%;">醫學系系主任</td> <td style="width: 30%;">2006/09/19-2009/07/31</td> </tr> <tr> <td></td> <td>醫學院院長</td> <td>2008/08/01-2010/07/01</td> </tr> </table>	曹昌堯教授	醫學系系主任	2006/09/19-2009/07/31		醫學院院長	2008/08/01-2010/07/01	<p><input checked="" type="checkbox"/>維持原議</p> <p><input type="checkbox"/>接受申復，修改報告文字</p> <p><input type="checkbox"/>接受申復，修改準則判定</p> <p>說明：自 2006 至 2014 年，8 年換了 6 位系主任，更替過於頻繁是事實。系主任接任校、院更高層級職務，對醫學系行政和教學的規劃增加變數。</p>
曹昌堯教授	醫學系系主任	2006/09/19-2009/07/31								
	醫學院院長	2008/08/01-2010/07/01								

			副校長	2010/08/01~迄今
		楊仁宏教授	醫學系--副系主任	2006/08/01-2008/08/31
			醫學系--系主任	2009/08/01-2010/07/31
			醫學院院長	2010/08/01-2011/07/31
			現為 TMAC 第六屆委員會委員	
		翁國昌教授	醫學系--副系主任	2008/09/01-2010/07/31
			醫學系--系主任	2010/08/01-2012/07/31
			醫學院院長	2011/08/01-2014/07/31
			本校附醫醫學研究部副總院長	2014/08/01~迄今
		林俊哲教授	醫學系--副系主任	2011/08/01-2012/07/31
			醫學系--系主任	2012/08/01-2013/07/31
			醫學院院長 本校附醫醫學教育部副總院長	2014/08/01~迄今
		高潘福教授	醫學系--副系主任	2010/08/01-2013/07/31
			醫學系--系主任(代理)	2013/08/01-2014/07/31
			醫學系--副系主任	2014/08/01-2016/07/31
		蔡明哲教授	醫學系--副系主任(臨床科)	2012/08/01-2014/07/31
			醫學系--系主任 本校附醫醫學教育部主任	2014/08/01~迄今
		現任醫學系蔡明哲主任同時身兼附醫醫學教育部主任一職，更能完整連貫 UGY 到 PGY 教育的實施，行政與教學的結合執行更加相輔相成。		

<p>機構 1.4.4 1.4.4.2</p>	<p>2</p>	<p><input type="checkbox"/>違反程序 <input checked="" type="checkbox"/>不符事實</p>	<p>報告原文與頁碼：委員意見於報告書中頁碼第 15 頁第 20~25 行、「中山醫大於 2014 年 7 月 29 日，曾將醫學系重要課程修正計畫內容通知醫學院評鑑委員會。但是，增加高雄長庚實習合作教學醫院卻未通知醫學院評鑑委員會。」、頁碼第 16 頁第 6~12 行「教育部禁止中山醫大醫學系招收轉系生之政策，醫學系並未將此重大變化主動通知醫學院評鑑委員會。增加高雄長庚實習合作教學醫院亦未通知本委員會。」</p> <p>申復內容： 關於轉系生招收政策及新增實習合作醫院，本校認為已善盡通知義務，建請修正準則判定。</p> <p>說明：</p> <p>1.關於招收轉系生政策：教育部 103 年 02 月 19 日臺教高(二)1030004527 號公文內容指示為「暫停招收轉系學生」並非「禁止」，副本收件單位亦包括有「醫學院評鑑委員會」，又此等情事於 102 年追蹤訪視時就已經查核。醫學院評鑑委員會早有本校及教育部所提供之完整資料，且均條列於該次追蹤評鑑報告書內，本校遂認為醫學院評鑑委員會應已完全知曉，本系自當無需重複通知。</p> <p>2.關於 103 學年度起課程變更，除了已兩次電子郵件通知【附件 1:致 TMAC-中山臨床學習課程改革報告 1030728 版本第二頁第六行-1030729 版本第二頁第十行】與電話確認外，自評報告書第 1-78-82 頁亦有清楚說明三大變更：(1)自 103 學年度起，五年級上學期全部學生留在本校附醫學習、(2)增加高雄長庚醫院成為第三所教學合作醫院、(3)婦產科及兒科臨床學習，變更為每次訓練一個月。</p> <p>建請調閱前述通知內文，並向相關承辦人員查證本系確已善盡通知義務。</p>	<p><input type="checkbox"/>維持原議 <input type="checkbox"/>接受申復，修改報告文字 <input checked="" type="checkbox"/>接受申復，修改準則判定</p> <p>說明：經查證 TMAC 秘書處確實有收到教育部相關來文。準則判定改為「符合」。第 16 頁第 6~12 行改為「教育部暫停中山醫大醫學系招收轉系生」</p>
---------------------------------	----------	---	--	--

<p>醫學系 2.1.3.1 4.1.0 5.3.2</p>	<p>1</p>	<p><input type="checkbox"/>違反程序 <input checked="" type="checkbox"/>不符事實</p>	<p>報告原文與頁碼：委員意見於報告書中 27~28 頁。「(略)教學團隊之完整性，亟待改善(略)」、「(略)若干科部未獲住院醫師訓練審核委員會(RRC)核定訓練容額(如骨科、眼科...等)是重大警訊，亟待充實教學師資及設備(略)」、「(略)七年級實習醫學生值班負荷(略)檢討臨床訓練問題反應機制(略)」</p> <p>申復內容： 醫學系為強化臨床教學師資陣容與教學品質因而規劃與彰化基督教醫院、奇美醫院、高雄長庚醫院等醫學中心建教合作冀能擴展醫學生臨床醫療視野且提供一校多院學習環境。本校附醫外科系師資經 102 年追蹤訪視後積極持續強化中，自 104 年 01 月的 37 位主治醫師預計到今年 8 月 54 位已見預期成效。七年級實習醫學生平均值班負荷適當。建議修正準則判定。</p> <p>說明： 1.本系現有臨床教學師資：附醫 298 位、彰化基教醫院 136 位、奇美醫院 281 位、高雄長庚醫院 116 位，總計 831 位（其中教授 52 位、副教授 77 位、助理教授 119 位、講師 122 位）。102 年底追蹤訪視後，校方積極網羅資深優秀外科師資，例如 103 年 8 月起，陳志毅副校長到職至今，大力改善本校附醫外科醫師人才招募已見成效，現階段外科系主治醫師人數由 104 年 1 月 37 位預計今年 8 月增加為 54 位，上述問題已獲解決。按今年外科部已招募到 4 位住院醫師與本院簽約將於 8 月到職【附件 2:簽約書】。 2.本校附醫若干科部未獲住院醫師訓練審核委員會(RRC)核定訓練容額，雖因衛福部就整體醫療環境因應現今五大科人力規畫與未來人口老化需求而限縮眼科等訓練容額，但本校附醫眼科及骨科仍為認定合格之專科醫師訓練醫院，本校持續加強師資陣容，然而未臻完善之前，為保障本系實習醫學生受教權，密切與三所教學優良之醫學中心建教合作，以維持臨床優質教學質量。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>維持原議 <input type="checkbox"/>接受申復，修改報告文字 <input type="checkbox"/>接受申復，修改準則判定</p> <p>說明：訪評委員實地訪查，發現臨床師資，尤其是外科體系師資不足的問題。此外，住院醫師是教學團隊一員，也是學生學習的主要對象，若干科部未獲住院醫師訓練審核委員會(RRC)核定訓練容額(如骨科、眼科...等)是重大警訊。教學團隊之完整性亟待改善是事實。第 28 頁提及「臨床實習時夜間值班在部分科別」，貴校說明「本校附醫實習醫</p>
--	----------	---	--	--

		<p>3.委員於報告書第 28 頁提及「臨床實習時夜間值班在部分科別」未明確告知是何科別？本校附醫實習醫學生每人每日白天照顧床數皆未超過 10 床，符合【教學醫院評鑑條文 5.1.3】，以負荷較重的婦產科為例：平均每月值 6-7 班，每班平均接 3-5 位新病人，值班負荷應屬適當。</p> <p>本條文係要求師資，本校臨床師資充足，部分科別也達補強成效，本項目不宜判斷為不符合。</p>	<p>學生每人每日白天照顧床數皆未超過 10 床」，並未對問題有所回應。</p>
--	--	--	--

貳、符合但須追蹤部分

項目	編號	申復理由	評鑑報告原文與學校申復內容	TMAC 對申復內容之回應
機構 1.3.3	1	<input type="checkbox"/> 違反程序 <input checked="" type="checkbox"/> 不符事實	<p>報告原文與頁碼：委員意見於報告書中頁碼第 14 頁第 1~5 行。「一些基礎學科如藥理學科，師資有減少的現象，醫學系主任對於專任教師的聘任不能如其所願的順利聘任，恐影響教學和研究的品質。」。</p> <p>申復內容： 1.因應藥理學科 103 學年度專任教師屆齡退休而產生師資減少之現象，已於 104 學年度新聘專任助理教授一名。 2.為維護醫學系各學科教師之權益及公正性，醫學系教師評審委員會委員組成方式如下： 系主任擔任醫學系教評會當然召集人，其他普選委員則由醫學系專任教授中普選且各學科系評委員名額不得超過一人。然教師聘任係依校方規定辦理，需經三級三審始得聘任。</p>	<input checked="" type="checkbox"/> 維持原議 <input type="checkbox"/> 接受申復，修改報告文字 <input type="checkbox"/> 接受申復，修改準則判定 說明：基礎學科師資有減少的現象，醫學系主任對於專任教師的聘任不能如其所願的順利聘任是事實。
機構 1.4.3	2	<input type="checkbox"/> 違反程序 <input checked="" type="checkbox"/> 不符事實	<p>報告原文與頁碼：委員意見於報告書中頁碼第 15 頁第 9 行、第 27 頁第 15 行、第 29 頁第 24 行、第 35 頁第 18 行。「有關實習合約書及臨床實習評量標準」。</p>	<input type="checkbox"/> 維持原議 <input checked="" type="checkbox"/> 接受申復，修改報告

<p>醫學系 2.1.2.8 2.1.3.5</p>		<p>申復內容:</p> <p>1.第 29 頁第 24 行委員提及「三家教學醫院實習學生訓練考核表中，行為與態度評核(10%)；學業成績(10%)」，報告書誤植為 10% 正確應為 100%，請修正。</p> <p>2.關於評量標準本校附醫與彰基、奇美、高長使用共同版本評分表，請見自評報告書第</p> <p>1-72 頁訂定有評量標準機制。報告書中委員之發現於各條文提及臨床實習評量的部分，有【沒有評量機制】、【考核評分參酌需再說明調整】、【並無一致的教學及評量標準】，不同說法，本系所屬之建教合作醫院皆通過衛福部教學醫院評鑑優良醫院，師資應已具一定水準就教師評量方式如 CbD、Mini-CEX 等使用目的將透過師資培育中心加強宣導。</p>	<p>文字</p> <p><input type="checkbox"/>接受申復，修改準則判定</p> <p>說明：2.1.3.5 以「中山醫學大學醫學系實習醫學生訓練考核表」，在各教學醫院就知識、技能、行為和態度訂定共同標準，進行考核。三家教學醫院實習學生訓練考核表中，基本分數修正為：行為與態度評核基本分數(85 分)；學業成績基本分數(85 分)。</p> <p>雖然自評報告書第 1-72 頁已訂定有評量標準機制。但委員發現在各單位臨床實習評量有的【沒有評量機制】、【考核評分參酌需再說明調整的需要】、【並無一致的教學及</p>
------------------------------------	--	--	---

				評量標準】，顯示實際上並無一致的教學及評量標準。
項目	編號	申復理由	評鑑報告原文與學校申復內容	TMAC 對申復內容之回應
醫學系 2.0.1	1	<input type="checkbox"/> 違反程序 <input checked="" type="checkbox"/> 不符事實	<p>報告原文與頁碼：委員意見於報告書中頁碼第 17 頁第 9~10 行「系課委會會議記錄須經院課委會和校務會議核准，但也有記錄只經院課委會通過，顯示課程的審核並不一致。」</p> <p>申復內容： 本系教學暨課程委員會審查辦法明訂「課程增設或變更時，應提送各級教學暨課程委員會審查」，故系課委會會議記錄無須經校務會議核准，建請修正準則判定結果。</p> <p>說明： 本系課程委員會議提案內容乃為「課程增設或變更(含名稱變更、學分數異動)、課程認列等事宜」，皆須經由醫學院教學暨課程委員會議、校級教學暨課程委員會議審議通過。故報告原文之發現，乃與本系教學暨課程委員會議紀錄既有之呈送層級有所誤認，建請修正準則判定。</p>	<input type="checkbox"/> 維持原議 <input checked="" type="checkbox"/> 接受申復，修改報告文字 <input type="checkbox"/> 接受申復，修改準則判定 說明：修改為：系教學暨課程委員會審查辦法明訂「課程增設或變更時，應提送各級教學暨課程委員會審查」，照字意會經校級。報告書提及貴系課程由醫學系教學暨課程委員會(簡稱課委會)和醫

				學系學生臨床實習委員會設計、執行和檢核。系方與建教合作醫院的臨床核心課程規劃除了課委會的審核外，尚經過每季的共識會議制定。系課委會會議記錄須經院及校課委會核准，但也有系委員會記錄只經院課委會通過，顯示課程的審核並不一致。
醫學系 2.1.1.0	2	<input type="checkbox"/> 違反程序 <input checked="" type="checkbox"/> 不符事實	<p>報告原文與頁碼：委員意見於報告書中頁碼第 19 頁第 26~27 行「醫學系訂有整體課程目的及成果評量方式，但對於評量及問卷的分析並無深入探討改善措施及策略」。</p> <p>申復內容： 基礎學科部份：學生問卷匯整分析完成後提供各學科參考，並於期中、期末邀請授課老師與學生代表共同檢討課程以改善並列案追蹤有會議記錄備查。 臨床實習：進行臨床滿意度調查，依據學生建議於每季舉辦的建教合作醫院臨床教學會議討論並列案追蹤。</p>	<input checked="" type="checkbox"/> 維持原議 <input type="checkbox"/> 接受申復，修改報告文字 <input type="checkbox"/> 接受申復，修改準則判定 說明：貴校蒐集學生意見以進行調整課程，然而學生對於課程之意見及滿意度調查並非「學習成效評估」，評鑑報告指出未見貴系針對學生的學習成效

				本身進行分析探討，並提出因應的課程改善措施。
--	--	--	--	------------------------

醫學系 2.1.1.2	3	<input type="checkbox"/> 違反程序 <input checked="" type="checkbox"/> 不符事實	<p>報告原文與頁碼：委員意見於報告書中頁碼第 21 頁第 5~6 行「學生學習 PBL，但不瞭解整個安排的意義，到了五年級與六年級時仍記得 PBL 的討論」。</p> <p>申復內容： 醫學系課程規劃：基礎與臨床整合模組之第一個模組「骨骼關節與肌肉學模組」於 PBL 上課前第一週安排「PBL 介紹」由蔡明哲主任親自授課，教授內容包含 PBL 的定義、精神及實施方式，學生與 tutor 的角色；「PBL 資料搜尋」的課程由圖書室張慧瑾主任授課，教導學生：1.各科各種參考書籍的介紹。2.不同的書籍有什麼使用上的特點。3.圖書館電子資源介紹。(附圖 104 學年第二學期之骨骼關節與肌肉學模組第一週課表)</p>	<input type="checkbox"/> 維持原議 <input checked="" type="checkbox"/> 接受申復，修改報告文字 <input type="checkbox"/> 接受申復，修改準則判定 說明：修改為「學生學習 PBL，雖然到了五年級與六年級時仍記得 PBL 的討論，但不瞭解整個安排的意義」。
----------------	---	---	---	---

		骨骼關節與肌肉學模組課程表第一週				
		週一(105/04/11)	週二(04/12)	週三(04/13)	週四(04/14)	週五(04/15)
				Metabolism, Remodeling and Neural Control of Skeletal Muscle 生理學 授課老師:廖煥鈞	Diseases of Bone and Joint 病理學 授課老師:許煥泉	Nonsteroidal Anti-Inflammatory Drugs 藥理學 授課老師:黃相碩
			Introduction of the Musculoskeletal Module 骨科 授課老師:林聖傑			
			Development of Skeletal Muscle, Limb, Bone 胚胎學 授課老師:林培正	Nutrition and Frailty 營養系 授課老師:林以勤	Fracture and Normal Bone Healing 骨科 授課老師:蔣宏達	Review: Musculoskeletal system imaging 影像學 授課老師:蔡煥鴻
				Physiological Changes and Nutrition Issues in the Elderly 營養系 授課老師:林以勤		
			Characteristics and Physiology of Skeletal Muscle 生理學 授課老師:廖煥鈞	肌溶解症 Rhabdomyolysis 腎臟內科 授課老師:洪泉銜	急得辨識之探討-以玻璃娃娃為例 醫社系 授課老師:陳心怡	Histopathology of Bone and Joint 病理學實驗(甲班) 授課老師:許煥泉
					PBL 資料搜尋 圖書館 授課老師:張慧瑾	
				PBL 介紹 急診科 授課老師:蔡明哲	Autoimmune Diseases of Muscle 微生物 授課老師:王梅林	Histopathology of Bone and Joint 病理學實驗(乙班) 授課老師:許煥泉

醫學系
2.1.2.3

4

- 違反程序
不符事實

報告原文與頁碼：委員意見於報告書中頁碼：一、第 24 頁第 21~25 行「醫學系設有四位行政教師，檢視教學 PPT 及在每一模組課程之中選擇 5 次旁聽。行政教師是否能完全檢視 PPT 內容正確性，或是前後各講次之授課內容是否銜接妥當以及重覆，須持續追蹤其成效。據稱此乃模組的正、副負責教師之任務。但是，該校課程進度表上並未詳列每一堂課之課程大綱，行政教師如何有效檢視則是一大挑戰」。二、第 24 頁第 28 行「基礎醫學科學課程之人類遺傳學與其他基礎課程比較，學生的評估相對低。此課程六年制學

- 維持原議
接受申復，修改報告文字
接受申復，修改準則判定
說明：評鑑報告內容

		<p>程從三上改在二下授課，同學的評估可能更差，系教學暨課程委員會應謀求改進的方案」</p> <p>申復內容： 說明一： 自 103 學年第二學期起，於學期末由系主任勾選兩門模組課程請行政教師進行課後教材複審，其審查內容如下圖，行政教師僅針對授課教材內容是否與審查表相符，系辦匯整後會將審查結果交由授課老師參考調整之，模組課程內容之相互銜接主要由各模組負責人負責。行政教師僅就教材內容和實際課堂上課方式實質審查，而模組正、副負責人每年針對教材授課內容執行再檢視，此乃完成系上所交付行政教師任務分工並輔助模組正、副負責人之任務指派。</p>	<p>為委員觀察之事實。</p>
--	--	--	------------------

中山醫學大學醫學系授課教材-行政教師審查表

受評科目：				
受評教師：				
簡報項目	注意事項	複審		備註
		(請勾選)		
		是	否	
一、首頁	1.授課主題名稱	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	2.授課老師中文姓名	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	3.授課老師服務單位	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	4.授課老師聯絡方式(分機及 E-mail)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
二、學習目標頁	1.明確學習目標 (outline/learning issue)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
三、課程內容	1.Power point 頁數每一小時不超過 50 張為原則	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	2.字行(列)勿太多，以不超過十列為原則	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	3.文字顏色對比明顯	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	4.影像及圖表儘可能清晰，顏色對比適當	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	5.引用文字或圖片註明出處(教科書及期刊論文內容應標明章節)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
四、總結	1.Take home message(summary 或是 conclusion)：字行(列)勿太多，以不超過十列為原則	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	2.授課資料來源或參考網址	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	3.註明筆試除講義、共筆之外，應含教科書及期刊論文內容。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
行政教師簽名：		複審日期：		
複審結果： <input type="checkbox"/> 通過 <input type="checkbox"/> 未通過				
建議：				

說明二：

人類遺傳學必修課程新增始於 102 學年，102 學年期中考後同學對課程學習有困惑，經同學反應後系主任即與授課老師進行檢討並調整授課內容取得共識後，旋即與學生代表進行會談並建議學生組成讀書會提高學習效率，此舉經學生必修課程問卷後於 103 學年與 104 學年學生滿意度已見明顯提昇，系上將持續追蹤。



醫學系 2.1.2.8	5	<input type="checkbox"/> 違反程序 <input checked="" type="checkbox"/> 不符事實	<p>報告原文與頁碼：委員意見於報告書中頁碼第 27 頁第 14~15 行。「臨床學習成效之評量機制、導師追蹤輔導機制。</p> <p>申復內容：臨床實習皆安排有臨床導師，除有導師追蹤並有各院醫教部與學校系辦保持聯繫，各院醫教部與系主任直接溝通，隨時掌握學生學習狀況。 請見自評報告書第 3-18 頁「二、實習醫學生輔導」</p> <p>本系與實習醫院醫教部除了協商實習課程安排之外，對於學生在實習醫院實習情況都會隨時保持聯繫及通報，尤其須特別關懷的學生，會請實習醫院醫教部及該院臨床導師隨時注意學生之情緒與學習之情形。若有學生學習狀況不佳時，實習醫院臨床導師立即通知該院醫教部及本校醫學系辦公室，加以關懷。</p> <p>原則上，實習醫學生的臨床導師採取每個月一次的固定導師生綜合會談，於學期結束後，實習醫院將「實習醫院臨床導師與導生之臨床生活會談記錄表」寄回本校醫學系辦公室，以利系上同步了解學生生活狀況。上述回報與輔導機制內容皆有紀錄足供查證，建請參酌修正。</p>	<input checked="" type="checkbox"/> 維持原議 <input type="checkbox"/> 接受申復，修改報告文字 <input type="checkbox"/> 接受申復，修改準則判定 說明：訪評發現部分合作醫院並無完善回報、輔導機制。
醫學系 2.1.3.6	6	<input type="checkbox"/> 違反程序 <input checked="" type="checkbox"/> 不符事實	<p>報告原文與頁碼：委員意見於報告書中 30 頁。「(略)三家教學醫院預與校方的合約內容有差異(略)、(略)本校附醫契約內未附職業傷害保險(略)」</p> <p>申復內容：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.合約書依據教育部建議範本、醫院評鑑條文所必備內容簽署，大綱相同只有少數條文因院而異，並不影響學生權益。 2.醫學系五至六年級學生統一由學校向教育部共同供應契約得標廠商辦理投保，實習保險皆符合教育部【臺教技(三)字第 1050038315 號】大專校院校外實習學生團體保險內容。七年級則由實習醫院投保，本校附醫投保內容包含職業傷害保險【附件 3】，建請參酌修正。 	<input type="checkbox"/> 維持原議 <input checked="" type="checkbox"/> 接受申復，修改報告文字 <input type="checkbox"/> 接受申復，修改準則判定 說明：報告書中 2.1.3.6 刪除「在彰基和奇美醫院的實習醫學生享有職業傷

醫學系 2.3.0	7	<input type="checkbox"/> 違反程序 <input checked="" type="checkbox"/> 不符事實	<p>報告原文與頁碼：委員意見於報告書中頁碼第 36 頁第 24~25 行「(略)例如：模組之間的關聯性，重複或遺漏，寄生蟲和微生物課似乎未能整合入感染模組(略)等」</p> <p>申復內容： 寄生蟲學與微生物學課程規劃於二年級正課二學分，實驗課一學分，課程內容為基礎醫學導論。與模組課程相關的主題會融入各模組課程中。如寄生蟲學，四上「免疫、防禦與感染學」有「Parasite Infection and Immunity」課程，四下「消化模組」有「消化系統之寄生蟲感染」課程。微生物學有「Gram's Stain & Acid-Fast Stain」「Clinical Microbiology & Gram-Positive Infection」「Gram-negative Infection」課程導入於「免疫、防禦與感染學」，「腸胃道之正常菌叢」課程於「消化模組」導入，建請修正準則判定。</p>	<input type="checkbox"/> 維持原議 <input checked="" type="checkbox"/> 接受申復，修改報告文字 <input type="checkbox"/> 接受申復，修改準則判定 說明：2.3.0 刪除「，寄生蟲和微生物課似乎未能整合入感染模組…等」。
醫學生 3.1.2 3.2.0	1	<input type="checkbox"/> 違反程序 <input checked="" type="checkbox"/> 不符事實	<p>報告原文與頁碼：委員意見於報告書中頁碼第 50 頁第 11~12 行「(略) 但因為有超收轉系生的事實，被教育部勒令停止轉系招生，目前沒有轉系作業。」、頁碼第 51 頁第 20~21 行「(略) 醫學系之前有超收學生之紀錄，目前受限教育部禁令，不得收轉系生。」</p> <p>申復內容：本系學生數符合教育部核定名額，並無超收學生之事實，且轉系招生為暫停並非勒令停止，建請修改。</p> <p>說明：本系每年經教育部核定名額為 135 位，一至七年級總核定名額為 945 位，目前實際學生總數：核定名額內 891 人(含轉系生) 並未有超收學生情事，又僑生等外加名額總數為 93 位也符合教育部外加名額 10% 上限規定。</p>	<input type="checkbox"/> 維持原議 <input checked="" type="checkbox"/> 接受申復，修改報告文字 <input type="checkbox"/> 接受申復，修改準則判定 說明： 將報告原文修改如下。3.1.2 「因為有超收轉系生的事實，被教育部勒令暫停轉系招生，目前沒有轉系作業。」及 3.2.0 「曾因超收轉系生，

			<p>依大學法第28條規定，轉系係屬大學自主權責，如符合學則或轉系辦法所定相關規範，本部原則尊重；惟醫學系每年有總量名額管制，且休學學生仍留有學籍，如另於校內辦理轉系招生，該等學生如申請復學，將逾原核定招生名額，爰本案醫學系校內轉系案，仍請於原核定醫學系招生名額內，依 貴校校內申請轉系辦法第5條「學生轉系，轉入人數以不超過教育部原核定招生新生名額為限」之規定，秉權責卓處。</p> <p>教育部 102 年 8 月 16 日回函中山醫學大學</p>	<p>目前被教育部暫停轉系招生。」</p>
<p>教師 4.0</p>	<p>1</p>	<p><input type="checkbox"/>違反程序 <input checked="" type="checkbox"/>不符事實</p>	<p>報告原文與頁碼：委員意見於報告書中頁碼第 60 頁第 9~12 行。雖然基礎醫學學科的教師在教學鐘點核算數目上，並未特別高出教育部的標準，但是核算實驗課程鐘點數的方式，對於實際在場指導實驗的教師並未反映貢獻在場教學時數。有些教師學期每週平均教學鐘點超出教育部核定時數，並無超鐘點費用加給。</p> <p>申復內容： 1.為提升實驗課之教學品質及學習成效，本校實驗課進行實驗分組教學以 18 人為一分組，一分組安排一位教師，每位教師均可獲得以該科目之學分數計算之鐘點時數，依【中山醫學大學教師授課鐘點計算辦法】【附件 4】第六條第五款（一）實驗課：分班教學基準人數為 35 人(含)，分組教學基準人數為 18 人(含)及第七條第二款實驗課程：基礎課程實驗課：採分組教學之主授課教師鐘點時數 1 學分以 2 鐘點計，協同教師 1 學分以 1 鐘點計。各系專業實驗課：採分組教學之主授課教師鐘點時數 1 學分以 2.5 鐘點計，協同教師 1 學分以 1.5 鐘點計。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>維持原議 <input type="checkbox"/>接受申復，修改報告文字 <input type="checkbox"/>接受申復，修改準則判定接受申復</p> <p>說明：核計鐘點時數的方式，正如申復內容所述，基礎課程 1 學分以 2 鐘點計(主授課教師)，及 1 學分以 1 鐘點計(協同教師)，並非依照實際在實驗室內教學的實際</p>

			<p>2.本校授課鐘點採日間、進修學制合併計算，以不核發超鐘點費為原則。若超過基本授課時數者，進修學制授課時數可領超鐘點費，以每週四小時為上限。依【中山醫學大學教師授課鐘點計算辦法】第五條：授課鐘點採日間、進修學制合併計算，以不核發超鐘點費為原則。超過基本授課時數者，進修學制授課時數可領超鐘點費，以每週四小時為上限。</p>	<p>小時數。(按:1學分的實驗課，通常為每週2至3小時。)此外，在非進修學制的醫學系，並未核發超鐘點費也是事實。因此，報告原文所述皆為事實。</p>
<p>教師 4.1.0</p>	<p>2</p>	<p><input type="checkbox"/>違反程序 <input checked="" type="checkbox"/>不符事實</p>	<p>報告原文與頁碼：委員意見於報告書中 60 頁第 26 行~61 頁第 7 行。基礎醫學學科並未包含公共衛生學科。在考選部公布之「應試專業科目命題大綱暨參考用書」條列內容有生物統計、流行病學、公共衛生導論、衛生行政、衛生政策、衛生教育、職業醫學、環境衛生、公共衛生實務、醫療法規、醫院管理、醫學倫理、國際衛生、預防醫學等項。參加第一階段國考之前學生必繳「修畢醫學系基礎學科成績及格證明書」中，亦包括公共衛生學。「醫學(一)」試題中亦包括 15 分左右之公共衛生學考題。雖然該系模組課程「家庭與社區醫學模組」具有公共衛生學相關課程，但是其內容僅有「流行病學方法」2 小時、「生物統計與臨床運用」2 小時、「衛生教育」1 小時、「環境污染防治」1 小時、「環境毒物學」1 小時、「全民健保」2 小時，共計 9 小時，並未呈現相對應有的學分量。</p> <p>申復內容： 基礎與臨床整合模組課程於規劃課程時，已將相關議題融入於各模組課程中並非僅只委員所提出之 9 小時課程。且實地訪評前已提供 11 模組課程表、授課時數供委員參考。相關議題於模組課程中授課清單請詳閱【附件 5】。</p>	<p><input type="checkbox"/>維持原議 <input checked="" type="checkbox"/>接受申復，修改報告文字 <input type="checkbox"/>接受申復，修改準則判定</p> <p>說明：將報告內容改為「基礎醫學學科並未包含公共衛生學科。但由公衛學院教師提供醫學系課程，融入各模組，惟相關於公衛領域之課程總時數為 38 小時。這些時數是否足以呼應第一階段醫師國考之公</p>

				衛相關配分 15 分，宜審慎評估。」
教師 4.1.0	3	<input type="checkbox"/> 違反程序 <input checked="" type="checkbox"/> 不符事實	<p>報告原文與頁碼：委員意見於報告書中 61 頁第 9~12 行。參與 On Doctoring 臨床典範教師的數目有限，當被問及為何這些年這課程仍然維持是選修而不是必修？系方回應：該校臨床導師師資不足。醫學人文以及臨床典範教師數目不夠，校方當予以重視。</p> <p>申復內容： On Doctoring 係由熱心教學之臨床專案或臨床專任教師自願擔任負責教師，且該制度為導師生制非屬學分認列課程，並無選修/必修的問題。系方回應所謂本校臨床導師師資是指參與 On Doctoring 之教師人數不夠多，並非指本校臨床導師師資不足。</p>	<input type="checkbox"/> 維持原議 <input checked="" type="checkbox"/> 接受申復，修改報告文字 <input type="checkbox"/> 接受申復，修改準則判定 說明：將報告原文修改為「當被問及為何這些年 on Doctoring 仍然是維持試辦？系方回應：參與 On Doctoring 之教師人數不夠多之故。醫學人文以及臨床典範教師數目不夠，校方應予以重視」。
教師 4.1.3	4	<input type="checkbox"/> 違反程序 <input checked="" type="checkbox"/> 不符事實	<p>報告原文與頁碼：委員意見於報告書中 65 頁第 7~9 行。顯示教學資源暨教師成長中心和附醫 CFD 必須檢討教師培育計畫，釐清現狀臨床教學之弱點，加強臨床教師之教學能力並落實成效評估，使達成醫學教育目標。</p> <p>申復內容： 1.CFD 每學年不定期與附設醫院醫教部開會討論兩單位共辦活動與相互認列之</p>	<input checked="" type="checkbox"/> 維持原議 <input type="checkbox"/> 接受申復，修改報告文字 <input type="checkbox"/> 接受申復，修改準則判定

			<p>活動清單，目的在於創造更多元豐富的課程供教師選擇，同時降低具教職之醫護人員再教育負擔。</p> <p>2.為協助新進教師及早融入本教學環境，得以專心投入研究、教學與服務之職責，已於 105 年 1 月 12 日新訂定通過「新進教師輔導辦法」，明訂新進教師之必須參與課程項目以及未達標準之輔導機制。</p> <p>3.每學期均開放單位主管進行檢視單位教師之教師教學評量其學生意見。並於 105 年 3 月修改教學評量系統，增加單位主管可檢視支援授課之外系教師教學評量成績及質性評語功能。教學評量題目面向包含：</p> <p>(1). 教學計劃與準備完備程度(含教學計畫、大綱、講義、教具或媒體等)</p> <p>(2). 教學方法之妥適性、生動程度等</p> <p>(3). 教學內容之充實性、價值性</p> <p>(4). 對學生課外輔導之情形(含對學生課外輔導、疑難解答、論文或實物專題之指導等)</p> <p>(5). 對學生作業要求與評量之情形(含對學生作業之指定、指導、學習評量等)</p> <p>(6). 授課出勤、缺課補課之情形(含課程之缺課、調課、補課之情形及相關之行政作業程序等)</p> <p>(7). 教師行為之洽當性(含教學、與學生相處時等行為之恰當性)</p> <p>4.於教學評量系統執行課程評量，其資料匯入至課程地圖核心能力指標，供教師本人、系所檢討課程時可檢視教師對課程的期望值與學生課後認知上的差異。</p>	<p>說明：由委員實地訪查所收集的資訊，應加強臨床教師之教學能力並落實成效評估，使達成醫學教育目標。</p>
<p>教師 4.2.4</p>	<p>5</p>	<p><input type="checkbox"/>違反程序 <input checked="" type="checkbox"/>不符事實</p>	<p>報告原文與頁碼：委員意見於報告書中 62 頁第 13~15 行。對於教學不良的教師需要即時採取行動，以目前的條例，對於沒改進的教師需要 2~3 年後才能真正改善。</p> <p>申復內容： 1.本校「教師教學評量實施辦法」已於 103 年 6 月修正，將輔導機制三階段輔</p>	<p><input type="checkbox"/>維持原議 <input checked="" type="checkbox"/>接受申復，修改報告文字 <input type="checkbox"/>接受申復，修改準則判定</p>

			<p>導時程縮短為每一階段為期一個學期。各階段措施如下：</p> <p>(1). 階段一：本中心以電子郵件通知評量分數未達 80 分且居各學院末 5%之教師所屬學院主管[系(所、中心、室)、院長]，由直屬主管主動瞭解該教師教學問題，提供適時之教學輔導，並填具輔導紀錄（含參與提升教師教學研究能力研習活動記錄）與改善報告，正本繳回本中心，各學院影本存查。</p> <p>(2). 階段二：經階段一輔導後次學期，教學評量分數未達 80 分且居各學院末 5%之教師，由本中心依據「中山醫學大學教師教學輔導委員會設置及運作要點」召開教師教學輔導委員會會議，於一個學期內制定改進教學方案，再安排專人輔導一學期。</p> <p>(3). 階段三：經階段一及階段二輔導後，次一學期教學評量分數未達 80 分且居各學院末 5%之教師，由教師教學輔導委員會決議後呈報校教評會，列入教師續聘之參考。</p> <p>2.依前述三階段輔導時程，教師自第一次成績未達標準開始接受輔導至第三次評量仍未達標準期間為兩個學期，並且於 105 年 3 月修改教學評量系統，增加教師本人及單位主管可於評量施測期間可隨時檢視質性評語內容，以利教師可依學生建議適時調整授課的方式與進度。當學期之量化成績，仍維持依教務處規定期末成績繳交日期之後始進行教學評量成績結算。</p>	<p>說明：62 頁第 13~15 行改為「對於教學不良的教師需要即時採取行動，以目前的條例，對於沒改進的教師需要 1~2 年後才能真正改善。」</p>
<p>教育資源 5.0</p>	<p>1</p>	<p><input type="checkbox"/>違反程序 <input checked="" type="checkbox"/>不符事實</p>	<p>報告原文與頁碼：委員意見於報告書中頁碼第 67 頁第 21~22 行、第 68 頁第 2~5 行。「有關財務資源」的部分。</p> <p>申復內容： 1.感謝委員指導，本校預算編審與執行辦法第 12 條所定之校務發展準備基金，係指學年度準備金預算，非屬校務基金，本校每年均編列準備金預算支應校務發展事項。另，本校為私立大學並不適用校務基金規範。 2.附醫 102~103 學年度資本門投資總額(依現金概況表數據)約 2.4~2.5 億，依附醫 104 學</p>	<p><input type="checkbox"/>維持原議 <input checked="" type="checkbox"/>接受申復，修改報告文字 <input type="checkbox"/>接受申復，修改準則判定 說明：5.1.0 改為「該校是私立學校並不適用校務基金規範。」</p>

		年度預算書，預計購置資本門為 4.52 億。在校院財務情形趨於穩定前提下，學校及附醫仍將持續投入教學研究設備、圖書經費，維持並提升教學品質。	
--	--	--	--

跨準則 或無法 對應之 發現	1	<input type="checkbox"/> 違反程序 <input checked="" type="checkbox"/> 不符事實	<p>報告原文與頁碼：委員意見於報告書中 7 頁第 15~17 行。「導師的絕大部份工作似乎僅侷限於對於高關懷學生及學業成績落後學生的輔導，對於其餘一般學生的輔導似乎因為其急迫性較低，而受到忽略。若是以人數而言，後者遠高於前者。」</p>	<input type="checkbox"/> 維持原議 <input checked="" type="checkbox"/> 接受申復，修改報告文字 <input type="checkbox"/> 接受申復，修改準則判定 說明： 將報告原文修改為「導師的工作除對於高關懷學生及學業成績落後學生的輔導，對於其餘一般學生的輔導宜依其制定工作項目確實執行並留存活動紀錄。如心理衛生教育推廣、學生適應團體心理測驗、性別平等教育推廣活動、輔導股長培訓班級輔導、諮輔志工與關懷天使培訓、學生申訴評議委員會、實習諮商心理師督導等。」
			<p>申復內容： 關於報告原文提及導師工作僅侷限於高關懷學生，此項內文陳述乃與事實不符。導師對於每位導生有許多關懷途徑：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 期中期末導生至少舉行一次導生座談，並繳交導生會談紀錄表至系上與學務處留存，以備學生輔導參考。評鑑報告書內容已有說明，3-25 頁。 2. 參與班會宣導。 3. 每學年至少須進行一次賃居訪視，以有效維護學生校外賃居安全，以降低並減少學生賃居意外事件發生，達成家長放心、學生安心之目標。 4. 設有學輔單位：身心健康中心。為強化學生輔導工作與心理衛生三級預防之推廣，進行下列諮商輔導：評鑑報告書內容已有說明3-25頁。 <ol style="list-style-type: none"> (1). 心理衛生教育推廣 (2). 學生適應團體心理測驗 (3). 性別平等教育推廣活動 (4). 輔導股長培訓班級輔導 (5). 諮輔志工與關懷天使培訓 (6). 學生申訴評議委員會 (7). 實習諮商心理師督導 5. 導生之間互留聯繫方式，學生有任何問題皆能尋求導師的協助。 <p>導師關懷學生不分高、中、低關懷名單以致忽略，報告原文之陳述過於主觀且無依據即判定導師忽視其他學生。</p>	

<p>跨準則 或無法 對應之 發現</p>	<p>2</p>	<p><input type="checkbox"/>違反程序 <input checked="" type="checkbox"/>不符事實</p>	<p>報告原文與頁碼： 委員意見於報告書中頁碼：一、第 6 頁第 6~7 行「在教材方面，較多現象為 ppt 的張數太多；面談時學生指出有些教師甚至二小時要放 200 張 ppt」。二、第 6 頁第 7~8 行「此外，學生希望考試後能有機會跟教師檢討考題內容」。</p> <p>申復內容： 說明一、 1.依「中山醫學大學醫學系授課教材自我檢核暨審查表」：Power point 頁數每一小時不超過 50 張為原則。然教師為吸引、提高學生上課注意力，於授課教材中加入許多圖片、動畫甚至影片，實為用心良苦，非為授課教材。 2.於三年級下學期基礎與臨床整合模組第一個模組：骨骼關節與肌肉學模組負責人呂克修主任上課時會跟同學解釋老師講義有時會超過自審表規範一小時 50 張 PPT 之用意，如學生問卷內文：「有些老師會給同學很多講義內容，但飛速跳過，老師是教我們方法，其他要課後自己努力，不過仍有些同學不了解這點，會覺得醫師這樣是教得不好，我覺得這樣就有點可惜了，另外有些醫師上課時就會解釋那些是我們現在要會的，那些是進醫院再學就可以，我覺得這樣很好」。</p> <p>說明二、 1.模組課程平均每兩週考試，考試後邀請同學與授課教師一同開會討論課程與考題等問題。於會議前發送開會通知予授課教師及學生，以傾聽學生意見、反應並持續修正課程。且備有模組教學課程進行中會議記錄、模組教學課程結束後會議記錄可查詢。 2.同學亦會進行考題疑義的匯整，交由系辦轉知該出題教師，匯整老師解答後再回覆學生、公告週知。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>維持原議 <input type="checkbox"/>接受申復，修改報告文字 <input type="checkbox"/>接受申復，修改準則判定 說明：此為由委員實地訪查所收集的資訊。</p>
-----------------------------------	----------	---	---	--