



(高雄醫學大學提供)

學生學習成效為核心之品質保證 ——高雄醫學大學經驗分享

■ 文／鍾飲文
高雄醫學大學教務長

目前臺灣的人口結構與社會型態出現了巨大變動，隨著知識經濟及全球化時代的來臨，從菁英教育走向普及教育的轉型過程中，如何持續確保與提升高等教育的品質及人力素質，是各大學面臨的重大課題與挑戰。近年來，世界各國紛紛建立學習成效檢核機制，以進行教學品質的管控，臺灣的高等教育評鑑中心也以學習成效為導向，推動校務評鑑與第二週期系所評鑑。簡言之，第二週期系所評鑑之核心要旨，在於將傳統的教師本位轉為學生本位績效責任，強調學生「學什麼」、「如何學」、「學會沒」，以確保教與學的品質。

近年來，高雄醫學大學秉持著以高醫學子為最大受益者之信念，從核心能力確立、課程發展，至教學方法與評量設計的多元化，進而到學習成效的檢核與反證，全面展現致力於「成效為本的教與學，確保學生學習成效」之決心，迄今已達多項成果，茲將經驗

分享如下：

教育目標明確化 核心能力具體化

教育目標與核心能力是推動學生學習成效品質保證首要之務。「教育目標」係指學生畢業後三至五年應達成之職涯與專業成就，「核心能力」為學生畢業時所能具備之專業知識、技能與態度，因此，核心能力乃衍生自教育目標，其推動重點在於各系所必須訂定內部審議程序，依所屬教育目標與發展特色，建立可評量之基本素養與核心能力，以呼應系（所）務發展願景，作為系（所）務治理與經營之依據。高醫執行經驗如下：

1. 首創「學能提升組」，全面落實學生學習品質與成效管控

高醫教務處已於99學年度增設學能提升組，負責推動學生學習成效為本的課程規劃與評量設計、學習成效檢核與追蹤、跨領域

學習與學生學習輔導，藉以掌握學生學習歷程、建構學生學習成效長期追蹤與分析，確保學習品質。

2.明確訂定審議機制，完備學生基本素養與核心能力整體架構

高醫於96學年度即訂定校級基本能力與系所專業核心能力，並分別於97、98學年度完成全校各學系學生核心能力雷達分析圖。有鑑於核心能力係屬概念性指標，須轉換為具體化的能力指標，才得以有效落實成效為本的課程規劃與評量設計，高醫透過共識營與工作坊等活動，並依循「基本素養與核心能力審議程序」，重新確立學生基本素養與核心能力整體架構：

（1）校級基本素養：以通識教育中心教師為主體，並召集各學院教學組組長為代表，共組「校級基本素養研議小組」，透過共識營與工作坊凝聚共識，進而將研議方案提中心會議及教務會議審議與核備後實施。

（2）院、系所核心能力：分別以學院、系所教師為主體，納入學生代表，並輔以學能提升組的說明會，重新檢視並確立所屬核心能力，進而將研議方案提系所務、院務會議審議，並至教務會議核備後實施。

3.增訂素養／能力指標與層次，精實基本素養與核心能力內涵

高醫除了建置完備的基本素養與核心能力架構外，校、院、系所基本素養與核心能力均訂定明確的素養／能力指標及能力層次（表一），透過正式課程進行涵融，學生於選課前即可透過標準化課程大綱，了解各課程目標、核心能力與能力指標。

4.校、院、系所三層級教育目標與核心能力相互呼應

高醫的發展定位為「維護及促進人類健康福祉之醫學大學」，樹立「專業素養」、「人文關懷」、「創新思辨」、「自主學習」、「宏觀視野」五大教育目標，型塑高醫人兼具專業知能、人文素養與倫理實踐、思考批判與創新、終身學習及全球視野等五大校級基本素養；各學院、系所則依所屬發展願景與教育目標，訂定深化核心能力與專業核心能力。校、院、系所三層級教育目標與核心能力須相互呼應。

課程發展系統化 教學方法多元化

課程發展與教師教學是落實學生學習成效品質保證之主體策略。課程發展的推動重點包含課程規劃的機制與運作、課程規劃與核心能力的呼應關係及課程地圖建置；教師教學則包含多元教學的應用、學習評量的設計與教學大綱的提供。高醫執行經驗如下：

1.設立專責機制，落實課程規劃與核心能力定期性檢核

高醫各系所均設置有系所務會議與課程委員會，並於會議中融入校外專家學者與學生代表，共同針對課程規劃與核心能力進行審議。就課程規劃而言，每學期定期依據多元回饋（如課程內、外部審查及利害關係人意見等），進行課程調整；就核心能力而言，則每四年依據學生學習成效與社會發展趨勢進行基本素養與核心能力增修。

2.貫徹雙迴圈課程規劃與管理機制，確保課程規劃呼應核心能力需求

全校課程規劃與設計以「學生學習成效」為軸心，透過課程規劃外部審查與教材內容內部審查機制，確保整體課程規劃符合核心

表一 護理學系教育目標、專業核心能力與能力指標一覽表

宗旨	教育目標	專業核心能力	內涵描述	能力指標	能力層次
培育具護理知能、人文素養及自我成長能力之健康照護專業人才。	1. 運用護理專業知識及熟練技能，處理個案的健康問題。	A. 基礎生物醫學科學	從事護理專業所應具備之基本的生理、心理、社會及醫學的知識。	A1. 闡述人類生長與發展歷程之健康與疾病相關知識	I-b 認知-了解
				A2. 組織基礎生物醫學科學知識	I-d 認知-分析
				A3. 統整所習得之學理及方法於個案照護	II-f 技能-適應
				A4. 展現嚴謹、實事求是的學習態度	III-e 情意-型塑品格
		B. 一般臨床技能	在個案照護的專業護理範圍內所需的技能。	B1. 分析各項技能的學理知識	I-d 認知-分析
				B2. 評價技能操作之成效	I-e 認知-評鑑
				B3. 準確地操作各項技能於個案的健康照護	II-d 技能-機械化
				B4. 欣賞各項技能於個案照護的價值	III-c 情意-評價
	2. 運用批判性思考及邏輯性推理於個案照護。	C. 批判性思考	以目標為導向的思考活動，經由內省的過程，理性地去檢視個人的想法、結論、假設、爭議、信念及行動等，能對複雜的情境及問題，作出適切的回應。	C1. 闡述問題解決所需之基本知識	I-b 認知-了解
				C2. 應用系統性思考於複雜的情境及現存或潛在問題的分析	I-c 認知-應用
				C3. 感知個人的想法、信念、行動及他人不同的意見	II-b 技能-準備狀態
				C4. 具備開放的心胸接受他人批判性意見	III-e 情意-型塑品格
	3. 能與健康照護成員溝通、協調、合作。	D. 溝通與合作	能適當表達想法並有效回應，且能與他人或團隊經由互動，朝所定之目標一起努力。	D1. 應用溝通的技巧於團隊合作	I-c 認知-應用
				D2. 評價溝通與合作之成效	I-e 認知-評鑑
				D3. 純熟地傳達溝通內容	II-e 技能-複雜的外在反應
				D4. 主動參與團隊完成共同之目標	III-b 情意-反應
	4. 尊重生命，關懷社會。	E. 關愛	是一種態度，透過人際互動，表達尊重與接納，提供個別性的照護。	E1. 釐清每個人對事物情境感受的差異	I-b 認知-了解
				E2. 協調團隊提供個別性照護	I-e 認知-評鑑
				E3. 熟練傾聽、分享和同理心等技巧	II-e 技能-複雜的外在反應
				E4. 展現尊重與接納的態度	III-e 情意-型塑品格
	5. 運用倫理思辨於健康照護決策。	F. 倫理	是一種人際互動的規範，尊重生命及他人的價值觀，提供訊息與思辨，保護隱私，以達個案最大利益的照護。	F1. 闡述倫理原則的應用	I-b 認知-了解
				F2. 思辨倫理困境	I-d 認知-分析
				F3. 善盡提供個案最大利益的照護	II-e 技能-複雜的外在反應
				F4. 展現尊重生命觀、他人價值觀及保護隱私	III-e 情意-型塑品格
	6. 能克盡護理專業行為的職責。	G. 克盡職責性	能夠忠於職守，並符合護理專業準則，有效率且主動地扮演好職務角色與責任。	G1. 釐清個人在專業工作之職責與角色	I-b 認知-了解
				G2. 評價專業工作之成效	I-e 認知-評鑑
				G3. 有效率地完成份內工作	II-e 技能-複雜的外在反應
				G4. 展現自我管理能力的	III-e 情意-型塑品格
	7. 熱愛及欣賞護理工作，並持續自我成長。	H. 終身學習	主動持續不斷地透過多元管道激發自我潛能，促進個人及專業成長。	H1. 善用資源於個人成長	I-c 認知-應用
				H2. 檢視個人成長歷程	I-e 認知-評鑑
				H3. 嘗試多元學習	II-c 技能-引導反應
				H4. 建構個人的職涯目標	III-e 情意-型塑品格

能力與教育目標：

(1) 外部迴圈－課程大綱、進度表外部

審查：截至99學年度，全校必修課程之外審比率已達100%，各系所均將外審委員意見回饋至課程改善，並提供教師調整教學內容參酌。

(2) 內部迴圈－教材內容內部審查：高醫自97學年度起推動教材內容內部審查，明確規範教材內容製作注意事項與檢核表，透過同儕審查，提升教材內容的完整性，促使學生系統性學習。

3.輔以E化教學與創新教材，導入多元教學，厚植學生核心能力

為活絡課堂師生互動，高醫自98學年度起已於一般教室全面建置數位講桌、IRS (Interactive Response System) 即時反饋系統、互動電子白板，100學年度也將完成IRS即時反饋系統網路版擴建，集中管控班級成員資料及學習歷程紀錄。再者，高醫已開發有173件PBL (Problem-based Learning) 問題導向學習教案 (含跨領域醫護倫理教案

1件)、111件OSCE (Objective Structured Clinical Examination) 客觀結構式臨床技能檢核教案、17門課程數位教材、5門開放式課程，並與Imperial College London合作開發全球化線上教學病歷13例。前述創新教材的開發已分別導入課堂教學與臨床技能檢核，拓展學生的自學管道，並厚植專業核心能力。

4.建置「標準化課程大綱」，明確闡述核心能力、成效標準與評量方式

為確保教師教學與評量設計及核心能力的養成接軌，高醫建置以學習成效為核心之「標準化課程大綱」，提供學生於選課前即掌握各課程的學習目標與即將培植的核心能力及相對應的學習成效標準與評量方式 (表二)。再者，高醫學能提升組於通識教育中心及各學院、系所完成當學期課程規劃與開課作業後，回饋各教學單位「課程學習成效標準與核心能力／能力指標對應表」，各單位可參酌報表分析進行未來課程的調整。

5.客製學習導航－「課程地圖」，發

表二 標準化課程大綱：以護理學系「海外護理研習」課程為例 (a)

學年／期	100-1	開課序號	0044013	課程代碼	MOVE	學分數	3	選必修	2 選修
課程名稱	海外護理研習					上課方式	Y	冊數	1
開課系級	護理學系 4年級				教師			選課人數	9
開課系級	10010044013							校外選課	
學年／期	100-1	開課序號	0044013		參考網址				
Office Hour 時間與地點	N328 Monday 5-6pm								
課程大綱	學生能發展出以英文做問題解決的能力，以及了解美國的團隊合作和文化的差異性								
課程目的	1. 藉由臨床的實習，除了解美國臨床照護的現狀，並針對美國醫療團隊的溝通及團隊的合作，找出其優缺點，並能以文化及經濟的觀點，比較臺灣與美國在此方面的差異，並給予建議。 2. 藉由實地參與課室及臨床教學，了解美國與臺灣護理教育的差異。 3. 藉由在醫療機構與長期照護機構的實習，了解美國疾病趨勢、醫療品質，及護理照護現況。 4. 經由實地練習，增強醫學術語及日常基本生活英文對話能力。 5. 經由在美國的社交生活，體會不同國家的生活型態、文化與價值觀。 6. 擴展學生國際觀，以增進未來出國進修的意願。								
教學方法	出國一個月								
課程要求	1. 了解臺美護理教育和臨床的不同。 2. 了解臺美臨床專業人員的團隊合作的不同處。 3. 增進英文能力。 4. 了解臺美文化的差異。								
成績評定	1. 行前的課程表現（25%）。 2. 在美國課堂表現和臨床表現（15%）。 3. 臺美的團隊合作分析的報告（35%）。 4. 臺美差異的口頭報告（15%）。 5. 周記（5%）。 6. 心得（5%）。								

展「核心能力雷達圖」、開立「學習處方箋」

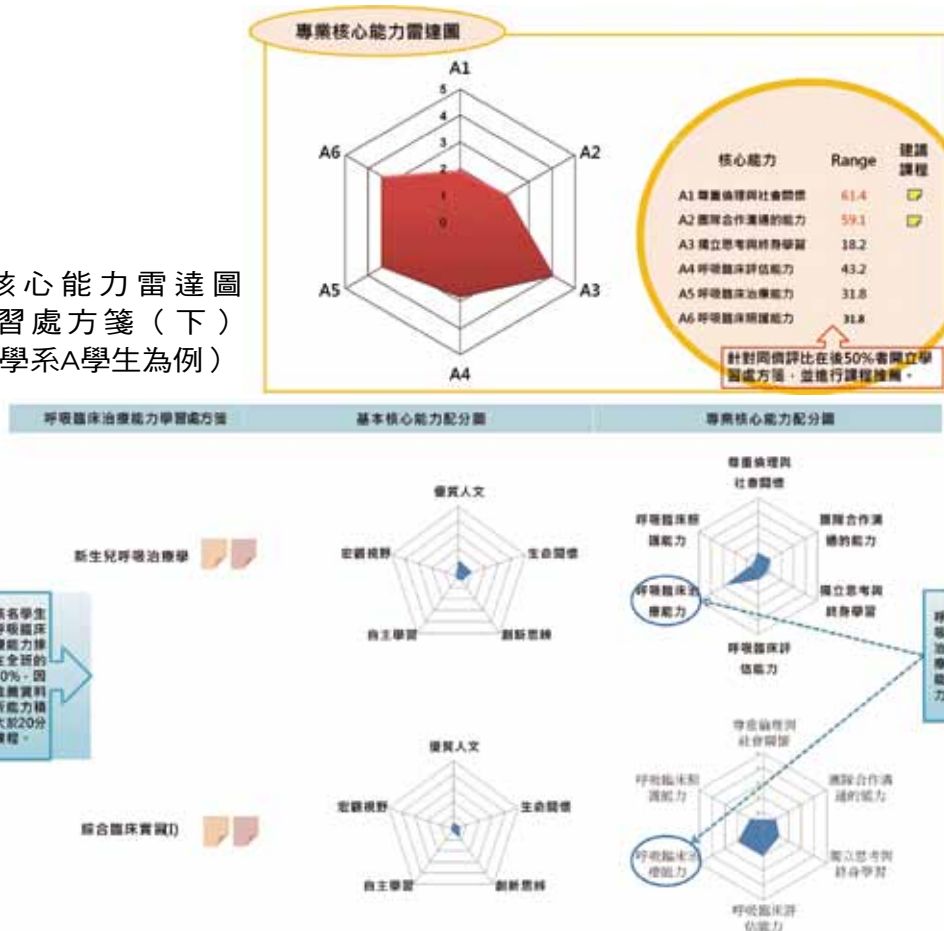
高醫於96學年度即建構職涯引導為核心

之學生學習導航－「課程地圖」，並分別於97、98學年度透過課程積分百分比的訂定與各項能力實得積分的換算，進一步完成全

表二 標準化課程大綱：以護理學系「海外護理研習」課程為例（b）

開課序號	100-1-0044013	課程代碼	MOVE	選必修	2 選修	學分數	3	開課系級	護理學系4	校院系別	D系
課程名稱	海外護理研習										
課程目標	1. 藉由臨床的實習，除了解美國臨床照護的現狀，並針對美國醫療團隊的溝通及團隊的合作，找出其優缺點，並能以文化及經濟的觀點，比較臺灣與美國在此方面的差異，並給予建議。 2. 藉由實地參與課室及臨床教學，了解美國與臺灣護理教育的差異。 3. 藉由在醫療機構與長期照護機構的實習，了解美國疾病趨勢、醫療品質，及護理照護現況。 4. 經由實地練習，增強醫學術語及日常基本生活英文對話能力。 5. 經由在美國的社交生活，體會不同國家的生活型態、文化與價值觀。 6. 擴展學生國際觀，以增進未來出國進修的意願。										
核心能力序號：核心能力		能力指標	學習成效標準			學習成效 權重	能力 層次	評量 方式			
D-004-A.基礎生物醫學科學：從事護理專業所應具備之基本的生理、心理、社會及醫學的知識。		A3. 統整所習得之學理及方法於個案照護	1. 統整臺灣所習得之學理及方法於美國個案照護			5	c 應用	C 專業（臨床） 技能實作			
			2. 分析臨床所習得之學理及方法於比較臺灣和美國的個案照護			5	d 分析	7 書面報告			
D-004-B.一般臨床技能：在個案照護的專業護理範圍內所需的技能。		B4. 欣賞各項技能於個案照護的價值	1. 欣賞美國的各项技能於個案的健康照護			5	p 評價	C 專業（臨床） 技能實作			
			2. 欣賞美國和臺灣的各项技能於個案的健康照護的優缺點			5	p 評價	8 口頭報告			
D-004-C.批判性思考：以目標為導向的思考活動，經由內省的過程，理性地去檢視個人的想法、結論、假設、爭議、信念及行動等，能對複雜的情境及問題，做出適切的回應。		C3. 熟練以目標為導向的決策過程	1. 感知不同文化的想法、信念、行動及他人不同的意見			5	g 感知	8 口頭報告			
			2. 探索不同文化的想法、信念、行動及他人不同的意見			5	h 準備狀態	C 專業（臨床） 技能實作			
D-004-D.溝通與合作：能適當表達想法並有效回應，且能與他人或團隊經由互動，朝所定之目標一起努力。		D1. 應用有效溝通與合作的要素	1. 應用溝通技巧於生活團隊			5	c 應用	5 課堂互動表現			
		D2. 評價溝通與合作的成效	1. 評價自己的團隊及臺灣和美國的溝通與合作的成效			25	e 評鑑	7 書面報告			
		D3. 熟練有效溝通與合作的技巧於個案照護及團隊合作	1. 熟練地傳達溝通內容			5	j 機械化	5 課堂互動表現			
		D4. 欣賞團隊達成共同目標之價值	1. 主動參與團隊合作完成共同目標			5	o 反應	5 課堂互動表現			
D-004-E.關愛：是一種態度，透過人際互動，表達尊重與接納，提供個別性的照護。		E1. 釐清每個人對事物情境感受的差異	1. 釐清不同文化對於事物情境感受的差異			5	b 了解	C 專業（臨床） 技能實作			
		E2. 檢視個別性照護的需求	1. 了解不同文化對於事物情境感受的差異			5	b 了解	8 口頭報告			
D-004-H.終身學習：主動持續不斷地透過多元管道激發自我潛能，促進個人及專業成長。		H1. 善用資源於個人成長	1. 協調團隊提供個別性的照護			5	e 評鑑	5 課堂互動表現			
		H2. 檢視個人未來的職涯規劃	1. 善用美國的資源於個別成長			5	c 應用	7 書面報告			
			1. 檢視個人在這旅途及未來的成長			10	e 評鑑	7 書面報告			

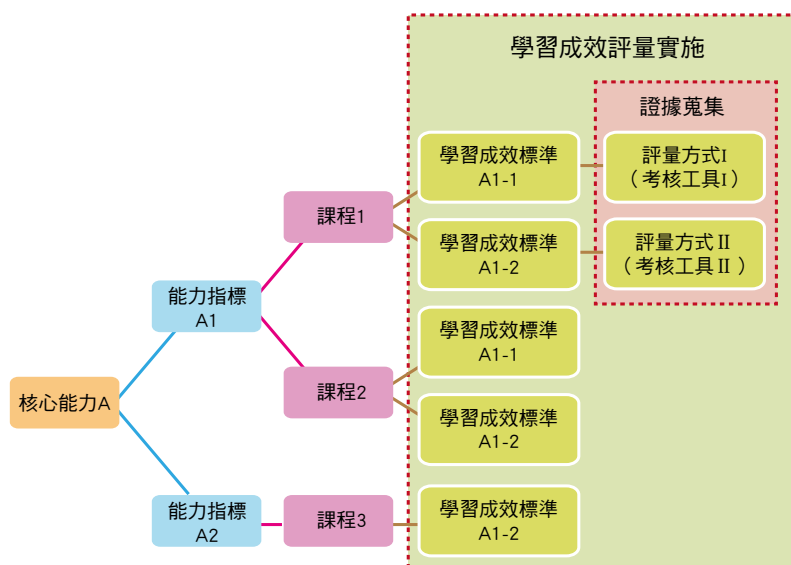
圖一 專業核心能力雷達圖
(右) 與學習處方箋 (下)
(以呼吸治療學系A學生為例)



校各學系「核心能力雷達圖」(圖一)，另藉由同儕評比，針對各項能力表現排名在全班後50%之學生，開立「學習處方箋」(圖一)，提供課程修讀推薦，以協助學生持續精實自我核心能力。

學習評量多元化 證據蒐集完整化

學習評量是監測學生學習成效品質保證之檢核工具。就高醫作法而言，學生學習評量主要採用「直接評量」與「間接評量」，執



圖二 核心能力為核心之課程規劃與評量設計示意圖

行經驗如下：

1.依據課程培養之核心能力設計學習評量，評估學生學習進展

為確實評量學生核心能力達成情況，全校課程均訂有學習成效標準與認知（能力）層次，並結合多元的評量方式，檢核學生能力表現（圖二）。

2.確立畢業門檻檢核機制，確保學生具備既定之基本素養與核心能力

高醫學生畢業時除應具備校級基本素養外，亦須達成各系（所）訂定之專業核心能力。各系所亦依其核心能力訂定校級與系（所）級畢業門檻與檢核機制（表三）。

3.檢討課程單一評量方式，強化醫學專業之多元化評量

高醫各系所均依所屬學習目標的不同，納入多元評量方式，包含學科測驗、課堂互動、線上施測、口頭或書面報告、課堂實作及結合標準化病人進行OSCE客觀結構式臨床技能檢核等，就98學年度而言，設計2種以上學生學習評量方式的專業必修課程比例已自52%增加至75%。再者，高醫另開發87件評量尺規（Rubric）（表四），含書面報告43件、口頭報告39件、PBL2件、課堂實作3件，並導入口試、面試與專題報告等，以客觀反映學生學習的進展與成果。

4.推動直接評量與間接評量，落實基本素養與核心能力的達成

高醫透過直接評量直接檢核學生學習成效，其評量方式包含會考、口試、面試、專題報告、

專業技能實作、臨床技能檢核與專業證照考試等，另透過間接評量，間接推估學生學習成效，其評量方式包含畢業校友追蹤調查、雇主滿意度調查等，透過上述評量方式，進行評量證據的蒐集，近年來執行成果如下：

（1）直接評量（證據）：高醫採用能力會考、專業技能實作及OSCE臨床技能檢核等評量方式，確保學生基本素養與核心能力的達成。

①校級基本能力：透過「中文能力診斷測驗」、「英文能力檢測」及「資訊能力會考」進行學生基本能力檢核：

a.中文能力讀寫診斷測驗：高醫以強化學生讀寫能力為養成重點，因此自99學年度起，針對大一新生試行「中文讀寫診斷測驗」，監測學生文意表達、個人聯想、語意通順等能力指標。閱卷規準採A（精進）、B（一般）、C（不通過）三等，前、後測結果顯示，學生在完成大一必修國文課程後，不通過學生數已自16.9%調降為9.7%，未通過者則另安排課輔助理加強輔導。

b.英文能力檢定測驗：結合英文畢業門

表三 校級基本素養與系（所）級核心能力畢業門檻檢核機制

門檻類別	門檻內容	檢核機制
校級	1. 基本素養 2. 英文能力	1. 學科測驗 2. 課堂互動 3. 口頭或書面報告 4. 課堂實作等 5. 英文畢業門檻：各系、所經系（所）務會議審議後，訂定適合標準
系（所）級	1. 專業核心能力	1. 學科能力測驗 2. 實習檢核 3. 臨床技能OSCE測驗 4. 國內外口頭或壁報論文發表 5. 博士班統一設置「博士班研究生申請學位論文考試準則」

檻，97學年度起入學新生必須於畢業前通過英文能力檢定。截至99學年度，大學部英檢通過率（不含通過補救教學，如修讀進修英文者）達29.25%、研究所達23.63%，全校通過率達28.38%，已有顯著進步。針對未能通過者則另安排進修英文課程，為英文能力把關。

c.資訊能力會考：自98學年度第2學期起，針對大一新生進行「電腦軟體應用乙級學科」線上施測，題庫內容包含電腦概論、應用軟體、系統軟體、資訊安全等，以了解學生在修讀「電腦與資訊應用（必修）」課程前後之學習成果；99學年度第1、2學期前、後測分析結果顯示，後測平均分數分別增加10.78分及2.95分。另考量前後測並未納入學期成績列計，學生在施測過程中態度恐較不積極，未來將評估納入學期平時成績

中列計。

②校級專業核心技能：高醫訂定校級專業核心技能－「基本救命術」（Basic Life Support, BLS），並自97學年度起納入全校大一新生必修技能；97、98、99學年度BLS（Basic Life Support）基本救命術證照通過率均達100%。

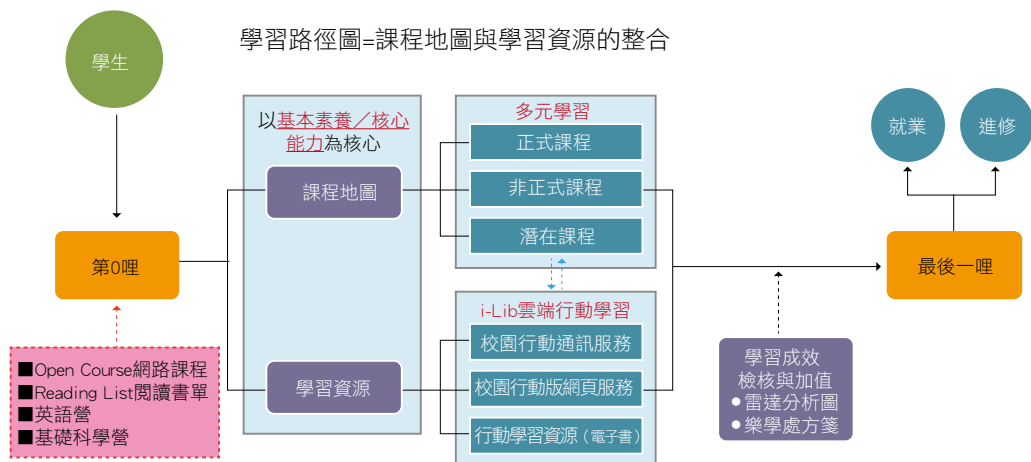
③系所專業核心能力：各系所採用臨床技能檢核與專業證照考試等評量與反證方式，確保學生專業能力的達成：

a.OSCE臨床技能檢核：高醫具備國考證照之學系共計有10系，已全部導入OSCE臨床技能檢核，並有3系將其列為畢業門檻，全面落實臨床專業學系之臨床技能評估。

b.專業證照考試（國考證照）：高醫針對具國考證照學系進行國考成績分析，其各項成績表現均優於全國及格率，展現學生優質

表四 口頭報告評量尺規（Rubric）實例

護理學院 護理學系 口頭報告評估單		日期	報告者：	評估者：	
評估等級		低於預期	發展中	熟練	典範
評估等級分數（分）		4	6	8	10
核心能力	學習成效標準				
B	B4-2	☐ 資料內容極度匱乏	☐ 內容平實，但資料大多量不足	☐ 內容平實，資料少量不足	☐ 資料內容豐富、適當、有價值
		☐ 說理不清晰且缺乏證據	☐ 說理清晰但缺乏證據	☐ 說理清晰有證據，但不足令人信服其觀點	☐ 說理清晰，且證據令人信服其觀點
C	C3-1	☐ 沒註明資料來源或錯誤資料來源	☐ 大部分引用資料未註明來源或缺乏適當性	☐ 引用資料來源與適當性尚可，但須再充實	☐ 資料來源充足並提供實證證據
		☐ 沒有邏輯、相互矛盾	☐ 邏輯欠佳、論辯層次不清	☐ 有邏輯、有論辯層次	☐ 邏輯強、論辯層次條理分明
		☐ 組織架構鬆散、段落間無相關、不連結	☐ 組織架構需要加強，段落缺乏層次	☐ 有組織架構、段落有層次，但可再緊湊	☐ 組織架構完整明確、段落環環相扣
E	E1-2	☐ 抓不到問題重點或無法回答問題	☐ 只能回答初步的問題	☐ 可回答所有問題，但不夠詳細	☐ 詳盡回答所有問題，顯示充分知識
		☐ 討論錯誤議題／無法發現爭議事項	☐ 提出少數議題／議題不聚焦	☐ 聚焦討論許多議題	☐ 邏輯徹底討論並批判爭議
		☐ 缺乏結論／不合理的結論	☐ 提出一些結論或自己的見解	☐ 條列陳述結論	☐ 檢視並批判結論
H	H2-2	☐ 不知所云，無法表達意思	☐ 少部分表達不清楚	☐ 能表達意思，但部分贅述	☐ 流暢明確簡要地表達意思
		☐ 時間掌控很差，超過或不足>5分鐘	☐ 時間掌控不佳，超過或不足3~5分鐘	☐ 時間掌控尚佳，超過或不足1~3分鐘	☐ 時間掌控佳，超過或不足<1分鐘
教師評論（每一條列加減2分；最多4分）		總分			



圖三 學習路徑 (Road Map) 示意圖

的學習成果。

(2) 間接評量 (證據)：藉由「畢業生就業滿意度」、「雇主滿意度」等問卷調查，間接推估學生學習成效。「95學年度大專學生畢業後一年問卷」調查結果得知，高醫畢業生目前工作與大學就讀科系相關程度高達87%，對目前工作滿意者更達88%。雇主對畢業生表現具有高度之滿意度，尤其是在專業能力及溝通能力方面均表示很滿意，僅在「具備多元的知能」、「具有領導能力」及「具有積極主動的精神」方面表現為「尚可」至「表現佳」之間，此已納入高醫未來在課程規劃及核心能力評估之檢討改善。

建立學生本位績效責任 持續精進教學品保機制

綜上所述，學生學習成效的品質保證旨在建立「學生本位」之績效責任觀，確保學生歷經學習過程後，具備應有之專業知識、技能與態度，以確保人才培育之素質。高醫奠基於此一基礎上，持續擘劃未來發展如下：

1. 結合直接與間接評量分析結果，提升核心能力檢核的信效度。

2. 整合課程地圖與學習資源，建置「學習路徑圖」(Road Map) (圖三)，持續強化第0哩 (銜接課程) 與最後一哩 (職涯導航) 之核心能力的養成。

3. 開發學習策略問卷，掌握學生學習態度、學習意願、學習問題與表現，進而轉介輔導，提升學習成效。

4. 建構學生學習成效長期追蹤資料庫，藉由長期追蹤分析結果，回饋至學習輔導及學習成果檢討。

以學生學習成效為主體的大學教育已逐漸成為世界趨勢，然學習成效機制的建立只是第一步，唯有一步一腳印、用心扎根、紮實推進，才得以促使教與學整體品質永續提升。近幾年來，在全校師生的努力下，高醫已建立完備的教學品保機制，並累積豐碩的教學成果，惟追求卓越是永不休止的，未來高醫也將在既有的穩固基石上不斷精進，於「固本」與「創新」兼容並蓄的經營策略中永續發展，希冀在全體師生齊心努力下，全面展現高醫重視教學品質的態度與決心，持續優化教學品質，迎向卓越教學！

