

成效指標及評估機制

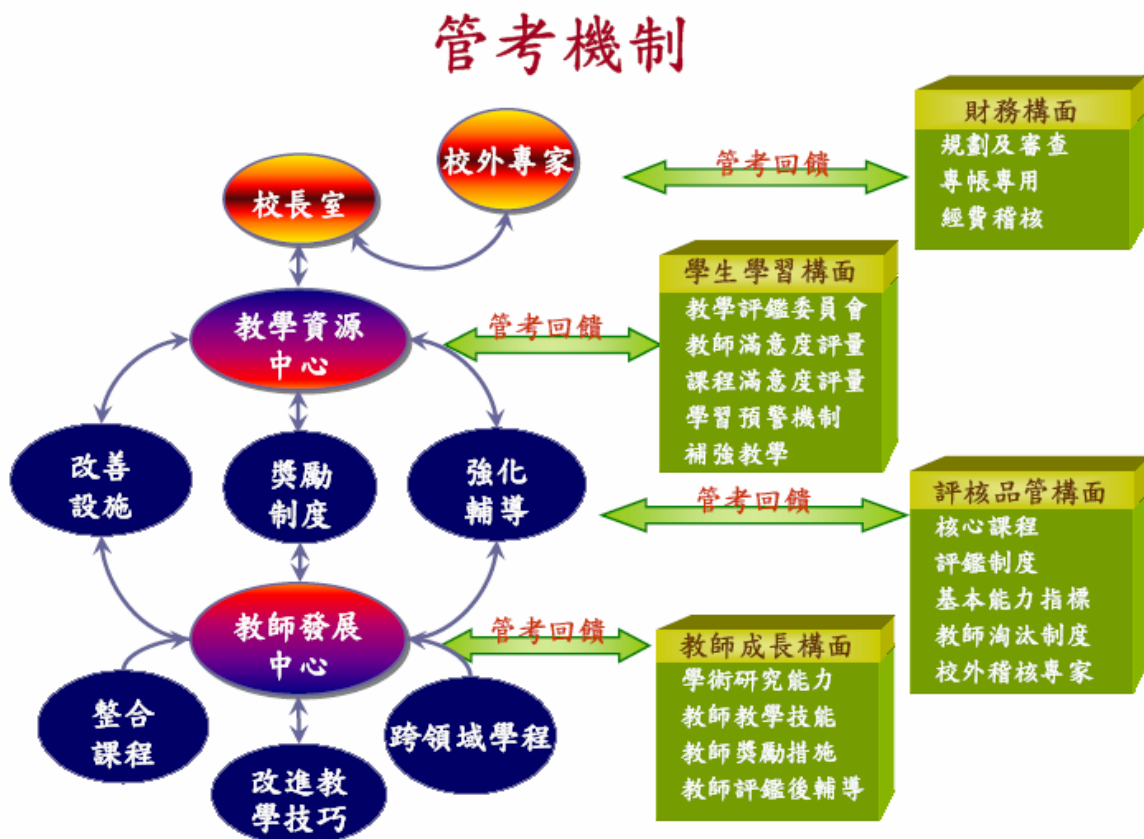
本校基於「人文修養、社會關懷」的教育理念推動卓越教學，可由畢業校友於初期進入職場的表現，或是長期在專業領域、實踐社會關懷及參與，以及在人文、社會、政治各領域的活躍傑出表現，獲得明證。學校將秉持過去良好基礎，在高效率的校務行政運作下，將基礎與臨床專業教育課程整合，培養學生的主動學習動機，並透過完善的管考機制，強化教師之教學品質，更藉由國際學術交流，在提昇國際競爭力的目標下，推動教學卓越之醫學教育深耕計畫。

一、預期成效指標

綜而觀之，本計畫內涵貫徹學校辦學目標，並架構於優質校務運作之上。如能榮獲教學卓越之獎勵補助，必能持續延伸本校卓越教學之核心目標，預期達成質化指標包括：

- (1) 五大學院建構多面向人文關懷之跨領域整合課程，提供學生多元學習領域。
- (2) 建構整合型教學設施，得以使學生於專業空間內，獲致完善之教學支援。
- (3) 紮實基礎課程與專業課程之整合，培育臨床專業技能。
- (4) 建構終身學習之圖書資源服務網，提供全校師生之教學研究及社會資訊需求。
- (5) 設立教學資源中心以提昇教師整合性教學能力，培養醫學專業教學師資。
- (6) 活化英語學習環境與課程，提昇全體師生英語能力，以培養國際競爭力。
- (7) 建置國際化之硬體學習設施，培育具國際觀與多元文化人才。
- (8) 建構數位多元學習環境，提昇全校師生數位運用與終身學習能力。
- (9) 強化自我紀律與身心輔導，結合社團服務活動範疇，培養身心均衡發展。
- (10) 強化社區營造與落實服務理念，培育具關懷及尊重他人之品格素養。

二、計畫管理與評估機制



為使計畫成效發揮極致，本校已建立完善管理評估機制，有效追蹤計畫各階段進

度，諸如計畫諮詢與審議、規劃與執行、經費流程管制與運用、核銷及績效評估等機制，並以責任編組具體掌握確實成效。計畫管理及評估機制除沿用本校原有之 ISO 9002 作業流程標準化及品質管理 PDCA(Plan 計畫、Do 執行、Check 查核及 Action 行動)外，更全面將平衡記分卡(BSC, Balanced Score Card)的動態管理觀念，導入本卓越計畫的執行管考持續改善行動面中，其中分別涵蓋：

◆學習成效構面

◆教師成長構面

◆過程改善構面

◆內控稽核構面

藉由校方決策單位及教學資源中心，常態性配合校外專家委員評核會議的定期評估檢討，透過學院系所學術單位及教務、學務、總務及研發四處，協同圖書館、學生輔導及資訊服務中心等行政單位，形成雙軸線的執行網，分別就四大構面形成執行動態與改善的行動組織，以確保卓越教學展望工程的品質。

三、量化項目指標及達成率

項 目	95 年	96 年	97 年
A、學生學習成效評估			
1.課程學習滿意度(%)	70%	75%	80%
2.學生接受教學輔導次數(次/學期)	1 次	1.5 次	2 次
3.學門標準化成就評量工具(新增 X 門)	10 門	20 門	30 門
4.修習跨領域學程總人數(人次)	200 人次	300 人次	400 人次
5.網路線上學習使用率(%)	60%	65%	70%
6.證照國考錄取率(每年增加%)	2%	2%	2%
7.學生見實習交換人數(人次)	100 人次	150 人次	200 人次
8.同儕參與補強教學案例數(人次)	200 人次	300 人次	400 人次
B、課程及數位教學工具建置成效評估			
1.授課大綱登錄率(%)	90%	95%	100%
2.教師授課教材上網率(%)	60%	70%	80%
3.發展新教材(門/年)	20 門	25 門	30 門
4.學生對數位視聽教學之滿意度(%)	60%	65%	70%
5.教師數位教學工具錄製設備使用率(%)	80%	85%	90%
C、教師教學質量評鑑制度			
1.教學評鑑後 10%教師接受教學輔導比例(%)	80%	90%	95%
2.授課時數下降(小時/週)	0.5 小時	0.8 小時	1 小時
3.教師參與教學研習(次/年)	2 次	2.5 次	3 次
4.學生對於教學創新之接受度(%)	60%	65%	70%
5.學生對教師教學滿意度(%)	70%	75%	80%
D、學校行政配套制度			
1.教學優良教師獎勵措施	※	※	※
2.教學資源中心成立	※	※	※
3.教師終身學習機制	※	※	※

(※表示完成建置工作)

三年補助期滿後維持運作機制

一、維持運作機制(制度面)

1. 「教師發展中心」(Center for faculty development, CFD)：專責辦理教師養成及教育訓練課程之研討會、專題演講及研習營，協助教師提昇教學品質、人文素養與行政管理能力。本校於 92 學年度成立迄今，已舉辦 27 場研討會，22 場外賓演講，讀書會 21 次。(詳見 <http://cfd.tmu.edu.tw/>)(組織章程詳附錄一)
2. 健全之教師評鑑機制：本校自 85 學年度開始，即由「教學評鑑委員會」，負責執行教學評鑑，針對教師及教學科目，於每學期末對學生進行問卷調查。93 學年度起，增加學生會及各系學會參與評鑑工作，對教師及學門科目進行雙軸線的評鑑。(詳見 <http://evaluation.tmu.edu.tw/>)
3. 教師獎勵與淘汰機制：本校歷年來對於教學、研究或行政服務表現優良之教師均設有獎勵機制(辦法詳見附錄二)，總獎額每年以八百萬元為原則，並由校方公開表揚；獎勵項目分別包括教學獎(優良教師獎及教學創新獎)、師鐸獎、學術研究獎與行政服務獎等。(詳見 <http://cfd.tmu.edu.tw/pageH91.htm>)教學評鑑結果不理想之教師，須依照『教師繼續教育施行細則』，參與繼續教育研討會，改善其教學能力。若參與未達標準，且連續三年評鑑皆為後百分之十者，則交由二級(院、校)教評會審理，做為續聘之參考。(詳見 <http://cfd.tmu.edu.tw/pageA04.htm>)
4. 教學助理制度(TA System)：93 學年度全校共有 24 個學術單位計 157 位 TA，於 59 個科目學門，協助各相關基礎及專業實驗課程之學生個別輔導；而 94 學年度則有 26 個單位約 200 位 TA，於 70 個科目協助同學補強教學。除常態性之輔助教學外，亦針對各學系核心科目，進行學生學習落差之補助教學。同時已設立專責之教學資源中心，進一步培育 TA 及監督考核本制度之成效。
5. 教學資源中心(Center of Teaching Resource, CTR)：專責辦理課程設計規劃與改進，發展跨領域整合性課程，教學活動設計與規劃、協助多媒體教學之運用，教學評鑑與學習輔導之考核，以及 TA 輔助教學之實施，期使提昇師生之競爭力，並持續執行教學卓越計畫。(組織章程詳附錄三)

二、教師教學面：

1. 教師遴聘基本要件：本校遴聘之專任教師，皆依個人學經歷及相關醫護專業證照，安排教授課程，而聘任之兼任教師亦依其專業教學內容，或學生實習所需而聘用，教師專長與教學科目性質 100% 相符。(詳見 <https://rdsys.tmu.edu.tw/goodat/login.asp>)
1. 教師輔導機制(office hour)：為提供完整之課後輔導與課業諮詢管道，本校每位專任教師，均需於週間提供輔導諮商時段(office hour)，以利學生擁有課後輔導。(詳見 <https://acadsys.tmu.edu.tw/class/officehour/query.htm>)
2. 師生互動機制：架設討論區以供師生溝通對話；針對學生反應之意見，在學校網頁設置公佈欄及討論區(包括北醫人意見箱、討論區、心情留言、建議與回應、食衣住行、學輔中心及通識教育中心意見箱)，由校方於 24-48 小時內具體回覆，以利改進教學。(詳見 <https://forum.tmu.edu.tw/mainmenu.asp>)

	公佈欄公告數	公佈欄點閱人次	討論區發問數	討論區點閱人次
93 年度	14,199	870,377	21,828	4,239,005
94 年度	18,979	1,175,300	24,261	4,726,262

三、學習輔導面：

1. 學生基本能力指標：內容分為基本素養及專業能力兩大類，且與各系必修與核心課程相連，其評核方式是臨床實務應用與國考標準結合。

(以護理系為例詳見 <http://nursing.tmu.edu.tw/study/list.asp?id=202>)

2. 學生學習成效考核：本校各系學生分別安排至附屬醫院(附設醫院及萬芳醫學中心)、建教合作醫院(如馬偕、國泰、新光及奇美醫院)或其它教學醫院(如台大、長庚、彰基、三總及榮總等醫院)實習。實習教學是由本校教師直接指導，或由合聘教師臨床指導。學生之學習能力、知識、態度及責任等狀況，經各實習單位及負責教師予以評定。(詳見 <http://web2.tmu.edu.tw/studaffairs/handbook/1-14.htm>)

本校各學系畢業生專業技能國考及格率，因教學品質逐年改善而提高：

學年度	國 考 及 格 率 (%)					
	醫師	牙醫師	藥師	醫事檢驗師	護理師	護士
92	81.33	86.57	71.13	36.21	86.96	92.41
93	91.28	95.71	81.46	65.38	94.74	95.71

3. 預警制度與輔導措施：

(1)學習成效預警機制及輔導措施：

A.成績查詢服務系統：同學與行政教師可透過網路查詢期中考成績，作為期末考預警及輔導資料來源。(詳見

<https://hanta.tmu.edu.tw/acad/student/signform.asp>)

B.各系所課程委員會，針對與學生基本能力指標相關之核心課程科目，由各系所主授教師及研究生，針對期中與期末考成績表現落後之學生，進行課後輔導教學。

(2)學生輔導及相關配套措施：

A.教學輔助：各系研究生 TA 協助教學內容，包括課堂旁聽分析、實驗講解及課後解讀。同時規劃「同儕輔助教學」計畫，藉由同班或學長姐協助教學，鼓勵同學之間進行標竿及輔導學習。

B.僑生課業輔導：91 學年度輔導 21 人，92 學年度增至 32 人，93 學年度則有 33 人(約總數之 10%)接受僑生基本學科課業輔導，其他尚有對外國學生與僑生進行中文輔導課程等。

(3)本校於教學評核嚴謹度與教學輔導之成效顯著，大學部學生退學率已逐年下降至平均 2.8%。

3. 導師與導生制：93 學年度全校導師生班級共有 278 個班組，導師生輔導比例約在 1：20；92 學年度輔導 805 人次、諮商 955 小時；93 學年度輔導則增為 1,110 人次、諮商 1,360 小時；並已建立導師輔導資料庫維護系統，以增加輔導學生之功能。

(詳見 <https://hanta.tmu.edu.tw/acad/virtue/logtable/login.asp>)

4. 追蹤機制：由專責單位學務處「生涯發展與就業服務組」，負責規劃各學系畢業生就業狀況調查及追蹤；同時建立校友產業合作實習網絡，以利應屆畢業生了解就業市場。另有「校友服務辦公室」，設立專屬網站提供諮詢服務(詳見

<http://alumni.tmu.edu.tw/>)、校友通訊資料之整理等；並寄送「今日北醫」電子報、電子年節及生日賀卡與「北醫即時訊」，提供校友最新動態。每年舉辦傑出校友選拔，並辦理校友群英會，以凝聚彼此情感，93學年度已舉辦活動共計23場。於94年度「回饋母校、邁向頂尖」捐款計畫中，在兩萬三千名校友中，有18,212位校友響應認捐行動，具體說明校方與校友們之聯繫與密切互動。本校學生於畢業前可由學校網路及各導師處取得就業或升學資訊，依興趣及專長選擇繼續升學或就業。

- (1)就業：學生取得相關證照後，至醫療院所、研究單位、教育服務或其他公私立機構任職。
- (2)升學：國內各相關碩、博士班課程，如醫學、藥學、護理、公共衛生學、衛生教育、食品營養及醫務管理等可供深造，或申請至國外學校就讀。
- (3)專門職業及技術人員考試及格率：本校國考及格率逐年上升(請詳前一頁列表)，充分顯示教學與實習的成效提昇。

本校各系畢業生在事業與職業上皆有極高的成就，雇主對本校之畢業生之專業能力亦至為肯定。校友廣佈各大公私立醫療機構、藥廠、生化產業、研究機構等，同時更有多位卓越校友擔任要職，如台北榮總院長、林口長庚醫院院長、副院長、門諾醫院院長及數十家中小型醫院院長等。

四、課程面：

1. 健全之課程委員會之組成與運作：

(1)課程設計開發規劃作業流程：本校設三級課程委員會制度(並訂定課程委員會組織章程)，經系(所)、院級課程委員會及系(所)院務會議通過後，送交校級課程委員會審議，最後由教務會議核定後實施。

(詳見 <http://web2.tmu.edu.tw/academic/class/record.htm>)

(2)課程委員會功能運作：各級課程委員會的成員，除包含系所主管及教師外，均徵求學生及校友提供教學評鑑之意見。在審議新開或停開課程時，亦邀請學生代表參與充份溝通意見。

2. 課程檢討評估機制：

(1)課程評估機制：由課程委員會審議所欲開設之課程，凡有新開或停開，皆須依規定提出後審議。

(2)課程規劃機制：除配合教學目標與畢業後之就業需求外，更廣納校內外專家委員意見。

(3)課程評鑑：每學期由學生會主導，定期進行課程評鑑，以提供授課教師及系所主管參考。

3. 完善之選課機制：

(1)本校選課流程如下：課程預選、選課抽籤、加退選、選課確認、選課更正及停修申請。開學前可透過網頁預覽授課大綱及內容，開學後可旁聽六週，而後選擇是否選修；亦可依學生需求，容許更正或停修，賦予足夠之選修彈性。

(詳見 <https://entero3.tmu.edu.tw/stdsel/>)

(2)選課輔導機制如下：新生及轉學生於入學前皆寄發選課手冊，由系所行政教師負責開學時輔導學生選課；學校亦提供無處不在的電腦補給站，以協助學生選課。選課人數過多時，將由開課單位協調增班；學習困難者於期末考前，仍可申請停修退選。(詳見 http://academic.tmu.edu.tw/index_n.htm)