

長庚大學學生 105 學年度第二學期公共衛生學(預防醫學)修課意見  
調查表彙總與回應

黃均田  
2017.6.26

1 您覺得下列主題的課程安排時數是否恰當？

- 全球衛生：時數適當 90.7% (136/150)；時數宜刪減 8.0% (12/150)；時數宜增加 1.3% (2/150)
- 婦幼衛生：時數適當 93.4% (141/151)；時數宜刪減 4.0% (6/151)；時數宜增加 2.6% (4/151)
- 疫苗與傳染性疾病：時數適當 82.8% (125/151)；時數宜刪減 15.2% (23/151)；時數宜增加 2.0% (3/151)
- 健保支付制度：時數適當 80.7% (121/150)；時數宜刪減 12.0% (18/150)；時數宜增加 7.3% (11/150)
- 傳染病防治：時數適當 75.3% (113/150)；時數宜刪減 22.7% (34/150)；時數宜增加 2.0% (3/150)
- 公共心理衛生：時數適當 84.8% (128/151)；時數宜刪減 7.9% (12/151)；時數宜增加 7.3% (11/151)
- 醫療經濟學與衛生政策：時數適當 82.9% (126/152)；時數宜刪減 7.9% (12/152)；時數宜增加 9.2% (14/152)
- 醫療財務籌集：時數適當 83.3% (125/150)；時數宜刪減 11.3% (17/150)；時數宜增加 5.3% (8/150)
- 藥的管理：時數適當 73.7% (112/152)；時數宜刪減 21.1% (32/152)；時數宜增加 5.3% (8/152)
- 全民健保與醫療體系改革時數適當 82.1% (124/151)；時數宜刪減 10.6% (16/151)；時數宜增加 7.3% (11/151)
- 老年衛生：時數適當 87.4% (132/151)；時數宜刪減 7.9% (12/151)；時數宜增加 4.6% (7/151)
- 無效醫療：時數適當 81.3% (122/150)；時數宜刪減 12.7% (19/150)；時數宜增加 6.0% (9/150)

您認為還有哪些公衛議題宜納入未來授課主題？

已很完善 (4)；醫療人員體制與架構(1)；健保支付制度、財務籌集以及健保體系改革內容部分重複(1)；醫療糾紛與訴訟(1)；病人自主權利專題(1)；海洋垃圾與食物鏈及環境的議題(1)；藥品利潤(1)；無效醫療 slide 太多(1)；藥物濫用(1)；健康食品(1)；器官捐贈(1)；防衛醫療 核刪健保(1)；性病預防(1)；中醫療效的批判與肯定(1)；一般診所的生態(1)；HIV(1)。

回應：大部分同學認為課程安排時數適當，同學感興趣的內容，有部分於上課提及，但未深入講解；有些議題(如食安等)於上學期公衛課已上過，並非預防醫學範疇；另有同學的建議相當具建設性；未來仍將參考同學之建議微調課程內容。

2.

本學期公共衛生學對醫學生而言，與臨床課程的銜接以及日後行醫執業有密切相關，本學期新增一個主題，你的意見為何？

疫苗與傳染性疾病：太深 8.6% (13/151)；適中 88.7% (134/151)；太淺 2.6% (4/151)

另，對於健保給付實務面及日後臨床所可能面臨問題，今年的主題，你的意見如何？

全民健保與醫療體系改革：太深 19.6% (30/153)；適中 75.8% (116/153)；太淺 4.6% (7/153)

您認為還有哪些健保相關的議題可增加於學弟妹日後課程？

已很完善 (2)；醫師對於健保的困境(2)；醫療體系改革與文老師(2)及盧老師有點重複；公共衛生行政 (楊銘欽老師)(1)；傳染病防治多著墨 epidemics；適當申報健保(1)；病人自主權(1)；安寧緩和(1)；老年照護(1)；健保部分很重要，此學期上完課獲得解答(1)；考簡單一點(1)；健保如何審查處置與藥品是否適當(1)；健保相關議題還蠻完整的(1)；全民健保與醫療體系改革太深(1)；政策介紹不錯，讓同學對未來有一些想法(1)。

回應：大部分的同学對健保制度、健保困境及對醫師的影響表達相當的興趣，另外對於其他新增的議題，也將研擬是否於日後課程增加。

3. 您對本課程上課方式及評量的意見？

我認為這門課程有豐富的教學內容：同意 82.7% (105/127)；沒意見 15.7% (20/127)；不同意 1.6% (2/127)

上課使用的簡報數量與內容適中，能夠充份使用在課程講解上：同意 55.1% (70/127)；沒意見 25.2% (32/127)；不同意 19.7% (25/127)

這門課程的上課速度適當，能夠充份運用課堂時間：同意 71.7% (91/127)；沒意見 17.3% (22/127)；不同意 11.0% (14/127)

我認為我能吸收這門課程的上課內容：同意 64.6% (82/127)；沒意見 30.7% (39/127)；不同意 4.7% (6/127)

我認為這門課程有適當的評分機制：同意 74.8% (95/127)；沒意見 20.5% (26/127)；不同意 4.7% (6/127)

我認為這門課程能需合學習需求：同意 79.5% (101/127)；沒意見 16.5% (21/127)；不同意 3.9% (5/127)

我明白這門課程的核心能力項目：同意 80.3% (102/127)；沒意見 16.5% (21/127)；不同意 3.1% (4/127)

我認為這門課程教學內容能充份展現本課程的核心能力：同意 74.0%

(94/127)；沒意見 22.8% (29/127)；不同意 3.1% (4/127)

我認為這門課程具啟發性能引導自主學習：同意 53.3% (68/127)；沒意見 38.6% (49/127)；不同意 7.9% (10/127)

整體而言，這門課程有良好的教學品質：同意 74.0% (94/127)；沒意見 20.5% (26/127)；不同意 5.5% (7/127)

我認為上完這門課程對於未來生涯有幫助：同意 78.7% (100/127)；沒意見 18.9% (24/127)；不同意 2.4% (3/127)

回應：多數同學對於課程教學內容以及對未來的幫助有正面的肯定，然上課講義的部分，將請老師於日後稍作調整。

4. 『預防醫學』的課程中，有一半的課程讓醫學生認識醫療保險與給付制度，您覺得如何調整會增加您的興趣與學習效果？請提供可以提升您對此相關議題學習興趣、增加思考之建設性建議

意見：目前都很好 (7)；健保制度、醫療經濟學與健保改革有重複 (5)；健保與經濟的內容太經濟學了 (5)；多一些例子，在健保點數計算上 (5)；可以多一些例子(5)；多一些例子(如醫師的困境) (3)；文老師與盧老師的部分可以有一些整合 (2)；藥的管理太複雜(2)；舉現實的例子解釋理論 (2)；老年醫學可多增加 (2)；希望盧老師能於課前給講義 (2)；無效醫療可以多著重法律面與執行面的說明、多一點專業知識內容(1)；不要考太難 (2)；下半學期盧老師與黃醫師的內容很有趣(1)；設計一個健保的競賽，讓同學比賽 (1)；經濟可以多一點、可以對未來的了解多一點(1)；可以再簡化一些，內容有些太難 (1)；原本就想多學一些健保的知識(1)；著重對醫師的影響(1)；PPT 可以更好一點 (1)；醫藥的爭議(1)；藥的管理可以縮減(1)；貼近生活而不是考法條(1)；健保的課程可以集中一些，不然會忘記(1)；為何 DRG 引起重症醫師的反彈，DRG 與論病例計酬的差異，健保申覆制度的流程與利弊(1)；內容太多(1)；多影片與心得(1)；內容有的太難(1)；給付制度有點難 希望增加時數(1)；健保經濟學上課，舉例子避免歧視其他國家 (1)；希望知道不同的支付制度下醫師的薪水如何(1)；文老師的 slide 可以多一點圖 (1)；台灣如何參與國際公共衛生、無國際醫療(1)；健保與未來無太大關聯 (1)；同學的 background knowledge 不夠，老師的講解有時候聽不太懂，希望多一點例子(1)；盧老師上得很棒，收穫很多(1)；從經濟學切入，接觸不同範疇的知識，很不錯(1)；引導同學思考健保制度的問題(1)

回應：從同學熱烈的回應，大多數同學同意本學期預防醫學中健保制度與同學未來生涯的密切相關與重要性。因應上學年度同學反應，上課中健保僅止於理論，缺乏實際例子，希望有臨床醫師說明自身申報健保與核刪的經驗，故本學期改由臨床的老師來上課，同學多數都可接受，然內容上可能仍需微調減少重複。另因學生三年級，公衛課的相關知識背景確實較為薄弱，日後也將提醒老師於上課時多補充背景知識，以利同學吸收。另有同學的建議相當具建設性；未來亦將參考同學建議調整課程內容。