

# 長庚大學學生 106 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

107.7.16

## 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 94.6% (139/147)；時數宜刪減 4.8% (7/147)；時數宜增加 0.7% (1/147)
- 婦幼衛生：時數適當 95.9% (141/147)；時數宜刪減 3.4% (5/147)；時數宜增加 0.7% (1/147)
- 健保支付制度：時數適當 81.0% (119/147)；時數宜刪減 12.2% (18/147)；時數宜增加 6.8% (10/147)
- 傳染病防治：時數適當 81.6% (120/147)；時數宜刪減 17.0% (25/147)；時數宜增加 1.4% (2/147)
- 公共心理衛生：時數適當 93.9% (138/147)；時數宜刪減 2.0% (3/147)；時數宜增加 4.1% (6/147)
- 醫療經濟學與衛生政策：時數適當 85.7% (126/147)；時數宜刪減 8.8% (13/147)；時數宜增加 5.4% (8/147)
- 醫療財務籌集：時數適當 85.0% (125/147)；時數宜刪減 8.8% (13/147)；時數宜增加 6.1% (9/147)
- 藥的管理：時數適當 80.3% (118/147)；時數宜刪減 12.9% (19/147)；時數宜增加 6.8% (10/147)
- 全民健保與醫療體系改革時數適當 84.4% (124/147)；時數宜刪減 8.8% (13/147)；時數宜增加 6.8% (10/147)
- 老年衛生：時數適當 92.5% (136/147)；時數宜刪減 4.8% (7/147)；時數宜增加 2.7% (4/147)
- 無效醫療：時數適當 91.8% (135/147)；時數宜刪減 4.1% (6/147)；時數宜增加 4.1% (6/147)

您認為還有哪些公衛議題宜納入未來授課主題？  
很豐富或者已足夠了(7)、

建議增加的議題：AI 人工智慧與公共衛生議題 (3)、醫療訴訟(3)、性別多元者的疾病議題 (包括愛滋病 2)、長照發展與未來趨勢(2)、醫師勞動環境(2)、長期照護(1)、藥物濫用(1)、SARS 經驗(1)、無效醫療與生死學做統合(1)、安樂死(1)、PGY 與醫師養成(1)、台灣盛行之疾病與應對(1)、開業醫師的轉診制度(1)、社區服務經驗(1)、疫苗(1)

回應：大部分的同學認為課程安排時數適當，同學感興趣的內容，有部分於上課已有提及；另有些議題，同學的建議相當具建設性如：醫療訴訟、人工智慧與公共衛生議題，是未來相當重要的趨勢，目前限於上課時數的考量，未來將參考同學之建議微調課程內容。

其他如：癌症相關議題、不良生活習慣對成長、生理的影響，則於上學期環境醫學中已上過，避免重複。另，公衛護士執掌、旅遊醫療、跨國合作醫療、醫學研究環境，因內容較為零散，暫不考慮納入。

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，本學期新增一部份關於健保審查的內容，你的意見？

(1)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？

健保審查制度：太深 21.4% (31/145)；適中 76.6% (111/145)；太淺 2.1% (3/145)

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？

目前就很夠了 (4)、教授上課都很清楚(尤其盧瑞芬老師)(2)、審查制度與臨床相關,很不錯!

健保核刪部分可加強(2)、如何審查倒是蠻重要的!

各國醫療制度可獨立一堂課、健保新改革部分可多著墨、由醫師分享醫院健保相關注意事項、談談健保對醫護人員的影響、多些影片、健保困境與醫師處境、罕見疾病於健保上的困境、各科健保給付、點值計算、健保政策制定、醫師與健保的互動、現今醫療研究的環境、各科醫師平均薪資、實例介紹、健保改革、健保制度對醫師待遇的影響、如何省保費、健保制度對醫師的不合理性、醫師如何面對核刪、理論不容易懂 希望有臨床實例、未來健保可能的方向、醫師如何得到更多點數??

健保支付制度很難懂(3)、有點深奧。

回應：從同學的回應可看出大部分同學對健保制度、健保困境及對醫師的影響表達相當的興趣。此部分為因應先前同學的意見增加之內容，大部分同學認為蠻適合的，日後亦將針對相關的議題，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 80.8% (118/146)；沒意見 17.8% (26/146)；不同意 1.4% (2/146)

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 52.1% (76/146)；沒意見 32.2% (47/146)；不同意 15.8% (23/146)

這門課程的上課速度適當，能夠充份運用課堂時間：同意 62.3% (91/146)；沒意見 30.1% (44/146)；不同意 7.5% (11/146)

我認為我能吸收這門課程的上課內容：同意 52.1% (76/146)；沒意見 39.7% (58/146)；不同意 8.2% (12/146)

我認為這門課程有適當的評分機制：同意 76.0% (111/146)；沒意見 23.3% (34/146)；不同意 0.7% (1/146)

我認為這門課程能需合學習需求：同意 70.5% (103/146)；沒意見 25.3% (37/146)；不同意 4.1% (6/146)

我明白這門課程的核心能力項目：同意 76.0% (111/146)；沒意見 19.2% (2821/127)；不同意 4.8% (7/146)

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 67.1% (98/146)；沒意見 27.4% (40/146)；不同意 5.5% (8/146)

我認為這門課程具啟發性能引導自主學習：同意 48.6% (71/146)；沒意見 39.0% (57/146)；不同意 12.3% (18/146)

整體而言，這門課程有良好的教學品質：同意 63.7% (93/146)；沒意見 28.1% (41/146)；不同意 8.2% (12/146)

我認為上完這門課程對於未來生涯有幫助：同意 80.1% (117/146)；沒意見 17.1% (25/146)；不同意 2.7% (4/146)

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：目前的很棒(4)、不用特別調整(2)、醫管系老師很認真(4)、支付制度時數與內容皆適中、課程不錯! 很實用、這是公衛最棒的一堂,很高興可以有機會了解健保、老師都上得很棒、講師也都很具水準!很實用的設計、盧老師講得非常吸引人!。

多一點例子 (8)、健保的三個老師,內容有時候會有重複(7)、內容太多了 (3)、希望有醫師方的看法,而非僅設立方的看法!(2)健保制度太雜、建議只針對台灣的制度分析、了解不同國家與台灣現行制度的差異、留保險與給付制度、上課有大綱會比較好、簡報更清晰簡潔會更好、讓同學扮演角色來討論健保支付制度、增加實務說明,減少理論、可以增加時事議題討論來做切入、醫療經濟學可以早一點上、公共衛生與社會福利的歷史、“看病遊戲”、醫療籌集大家比較感興趣、PPT 宜更清楚、醫療機構的經營與管理、健保的錢怎麼算的、管理層面的宜刪減、臨床醫師在健保遇到的困難、了解目前醫療體系被健保制度扭曲的原因、希望可以更貼近我們未來的職場、建議想個懶人包,讓同學知道一下給付制度!新創產業與健保之相關性!資訊產品生態系納入健保!播影片、

PPT 少一點! 有老師上課沒有講義(2)、回答問題拿 PPT 方式很好! 先給同學 PPT。

課堂上小考、將考試改為報告。

醫療經濟學較難進入狀況或者是不易吸收(5)

以及投影機與麥克風常常故障!

回應：從同學熱烈的回應，大多數同學認同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。

工六會議室的投影機常於期中或期末就開始故障，此點將反映予相關單位是否能改善。