

- 三、尤有甚者，教育部突然宣布明年十二年國教全面免試將在花東及離島地區試辦，但事前地方教育局處卻毫無所悉，因此沒有跟地方家長舉辦座談溝通說明，甚至連事後詢問教育部，居然連具體的計畫、時程、實施方式及未來地方的溝通規劃都一問三不知，這種急就章式的政策怎能不引起民怨？
- 四、針對這些驟然宣布的重大民生決策，或許是為了要建立新政府勇於改革的形象，但卻在未先與地方溝通而且也無提出相關配套措施的狀況下，已經讓國人未蒙其利反受其害，因此請相關部會應就政策先充分溝通思考後再行宣布為當。

(三) 本院張廖委員萬堅，鑒於基於建立完整中醫師臨床訓練制度，衛生福利部設有「中醫醫療機構負責醫師訓練計畫」，惟該計畫不夠周延，自民國一百零三年實施迄今，新進中醫師受訓率不到七成、二百四十六位中醫師無法獲得受訓，反而造成中醫師薪資與人力條件下降，爰此，要求主管機關應立即檢討「中醫醫療機構負責醫師訓練計畫」之獨佔認定資格，參照牙醫之一般醫學訓練 (PGY) 制度認定訓練機構，特向行政院提出質詢。

說明：

- 一、基於建立完整中醫師臨床訓練制度，衛生福利部設有「中醫醫療機構負責醫師訓練計畫」，並自民國 103 年開始實施。惟根據衛福部關於民國 103、104 年統計資料顯示：民國 103 年新進中醫師 288 人、受訓 136 人，受訓率 47%；民國 104 年新進中醫師 282 人、受訓 188 人，受訓率 67%。由此可知，未能受訓中醫師兩年已累計 246 人。每位新進中醫師養成需投注大量時間與龐大經費，卻因衛生福利部之「中醫醫療機構負責醫師訓練計畫」不夠周延，造成無法獲得受訓新進中醫師可能需要流浪至各醫療機構、甚至遭受剝削，傷害中醫養成制度，也絕非全民之福。
- 二、前述之「中醫醫療機構負責醫師訓練計畫」，其規畫 154 位合格訓練指導醫師，每位可訓練 4 名，總共訓練名額 616 名，但 100 年實際招收住院醫師僅 90 名，103 年多數新進醫師根本無法進入醫院接受訓練。相較於西醫訓練通常為 4 名專科醫師，每年招訓 1 名住院醫師，訓練四年，平均 1 專科醫師帶 1 名住院醫師才能達到訓練效果，但中醫卻規劃 1 人帶 4 名，如此規劃顯然無法提升中醫專業水準。
- 三、綜上，要求主管機關應立即檢討「中醫醫療機構負責醫師訓練計畫」之獨佔認定資格，參照牙醫之一般醫學訓練 (PGY) 制度認定訓練機構，在中醫 PGY 制度實施前，負責醫師資格取得回歸 103 年前之規定。

(四) 本院許委員淑華，鑑於有關大學退場機制，新教長提出兩項措施