

發許多爭議，家長、考生無所適從不說，還造成高分落榜、低分上了高排名學校的亂象，引起社會一片撻伐。經過將近一年時間，又傳出十二年國教升學制度將再度變革的消息，日前曝光的教育部「十二年國教五年精進計畫」草案中，規劃免試入學採計會考成績比例將大幅減低，一〇八學年起，高中職免試入學擬完全改成申請分發入學，升學比序甚至將完全不採計會考成績，改為採計在校學習領域成績及其他志工服務等超額比序項目，且可加權比重，實際操作模式將由各就學區自行訂定，大方向是使會考和升學脫鉤，回歸學力檢測。新作法的第一批適用對象將是目前就讀小五的學生。

三、教育政策一改再改已經改了許多年，未來若將會考成績與升學脫鉤，完全改採在校成績，家長團體對此表示更大的疑慮，認為會讓原本只要在三年級時作一次競爭，變成三年期間每次考試都要競爭，這些國中生將從一入學便感受到升學壓力，非但沒有達到降低升學壓力的效果，反而更沉重；而會考若與升學脫鉤，將變成徒具形式的考試，學生應考意願與心態將備受考驗。此外，若將升學的決定權掌握在國中三年的老師手中，那麼老師給分的公平性便成為不可避免的問題；臺灣原本就存在城鄉差距，學生素質不一，若要公平，除非每次段考都採用同一套試題，否則就難以公平公正地評量出所有學生的程度，但是統一試題又會衍生出適性發展的問題，如何取得平衡也是一大考驗。當初推行十二年國教，便因為對老師給分的不信任而完全排除在校成績，如今則朝完全採計在校成績發展，讓人感覺教育部是不是在走回頭路？

四、臺灣多年來的教育改革，目的都希望減少學生的升學壓力，但以結果來看，每一次都適得其反。學生的考試科目、次數不減反增，原本不再升學評比範圍的扶助弱勢、適性輔導、生活、服務、幹部、社團、競賽、證照等，全成了比序評比的項目，這麼多的項目，學生、家長、老師的壓力如何減少得了？教育部雖然標榜要依照「聯合國教育科學文化組織」二〇〇〇年四月「達喀爾行動綱領，全民教育：實現我們集體的承諾」所說的「教育的發展應由菁英教育轉向全民教育，且應從基礎教育全民化邁向中等教育全民化」。我們也希望下一代都能享有充分的受教權，但是出爾反爾、缺乏完整配套的教育政策，非但無補於教育品質的提升，且是毀壞基礎、動搖國本的行為。

五、至今沒有實現的，必然有現實因素窒礙難行，那也就不必急於一時，好好從長計議，規劃完整的配套措施，讓我們的教育朝正確的方向發展，才是國家之福。一次式的考試雖然不是最好的升學方式，但卻是最公平的方式之一，捨此不由，不僅動輒得咎，學生、家長、老師更將無所適從；希望慎思。

（三十四）本院許委員淑華，鑒於台灣鐵路管理局危機多次發生事故，其處理應變，考驗台鐵的經營能力，建請台鐵能檢討整個處理過程，提出改善方案與對策，形成廣納諫言，傾聽員工意見的組織文化，以乘客為主體來思考各項政策與做法，才能

期待台鐵會有滿意服務，甚至轉虧為盈之日。爰此，特向行政院提出質詢。

說明：

- 一、火車在固定的路線上行駛，本來最是安全，但因鐵路電氣化之後，速度加快，線路維護困難度增加，時有民眾甚至牛隻誤闖，事故發生，影響交通運輸，造成旅客不便，也增加台鐵經營上的困難。此雖歸屬不可抗力，但危機處理是否妥適，仍考驗台鐵的經營能力。
- 二、凸顯出台鐵的管理應變能力不足，營運觀念仍然是站在「服務提供者」(service provider)的觀點，而不是以「服務接受者」(service receiver)，即「顧客導向」(customer-oriented)或「市場導向」(market-oriented)的角度在思考，若不積極改善，翻轉作法，永無轉虧為盈的一天，影響台鐵與國內交通的長期發展。
- 三、台鐵沒有「分享資訊，充分告知」的觀念。沒有「處理重大災變」的標準作業程序(SOP)，沒有「顧客至上，以客為尊」的觀念，沒有「累積經驗，不斷改善」的能力缺少「溝通協調，精益求精」的決心。
- 四、臺鐵的創建迄今，已有一二五年的歷史，但因一九七〇年代之後鐵路電氣化自負成本與人事退撫制度等累積的龐大債務，加上臺灣交通運輸方式多元化的影響，臺鐵從一九七八年中山高速公路全線通車以後，帳面上就未再有盈餘，二〇〇七年高鐵通車開始，年年虧損超過新臺幣百億元。面對如此嚴峻挑戰，我們希望台鐵能檢討整個處理過程，提出改善方案與對策，形成廣納諫言，傾聽員工意見的組織文化，以乘客為主體來思考各項政策與做法，才能期待台鐵會有滿意服務，甚至轉虧為盈之日。

(三十五) 本院許委員淑華，針對美容醫學品質認證制度已積極推廣，惟尚乏民眾較常接觸之宣傳管道，建請行政院責成所屬加強宣導以強化民眾認知。爰此，特向行政院提出質詢。

說明：

- 一、美容醫學品質認證制度已積極推廣，惟尚乏民眾較常接觸之宣傳管道，仍待加強宣導以強化民眾認知。
- 二、為維護美容醫學品質及確保民眾就醫安全，前衛生署於 102 年初委託「財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會」(以下簡稱醫策會)辦理「美容醫學品質認證」，該認證採醫療院所自費自願參與，所聘任之醫師需具有部定專科醫師資格，且過去 2 年未發生：(1)因聘僱或容留未具醫事人員資格者執行醫療業務；(2)執行中央主管機關規定不得執行之醫療行為及禁止使用之藥物；(3)醫療廣告內容虛偽、誇張、歪曲事實或有傷風化等情事被衛生主管機關裁罰之紀錄等違法情事。經認證通過者，申請低侵入性光電治療或針劑注射治療者，授與綠色標章，申請侵入性美容手術者，授與粉紅色標章，以利民眾辨認及選擇就醫之參考。