

是，該學會依據醫策會的要求提出建議，並沒有提及該學會的建議版本是依據哪些專家的建議，還是只是少數人的閉門造車，這份「家牙學會」提出的版本內容，如果沒有經各專家學者討論、修正，連「家牙學會」自己的訓練機構、專科醫師訓練要求都沒這麼嚴苛，貿然去做，沒有幾家醫院能達成，沒有幾家聯合診所能達成，最後可能PGY訓練，淪為紙上作業、偽造文書、應付了事。「兒牙學會」曾就這份計畫綱要，經專審會討論後，將最終意見去函建議醫策會，醫策會也依兒牙學會的意見加以修正，所以，各專科學會需要給醫策會屬與自己的專業意見，全聯會也應以整體開業醫的角度，整合出屬於自己的版本，給醫策會參考。筆者覺得「家牙學會」提出的版本，不適合做為PGY訓練的最大因素，是沒有整體治療的規劃，像似拼湊各專科訓練的內容，不適合一般GP的訓練。PGY牙科訓練應為GP全人牙科，可獨立作業，開業能力，提升醫療品質訓練計劃。牙科核心能力對於牙科來說，是以病人為中心的一個牙科治療，讓受訓的人員，對一般牙科疾病的診斷及治療處理作業的能力，可以清楚的判斷是可以處理或者需要轉介到其他牙醫專科去處理的。牙科PGY計畫要提昇牙醫醫療品質，應該有兩年全人牙科、整體治療訓練。筆者建議兩年的PGY訓練應該18個月是整體治療，以病例討論會來呈現，剩下6個月，其中2至3個月是口外及急診訓練，剩下的3至4個月，可以選擇有興趣的1至2個專科來加以訓練，這部份的訓練內容就可以依目前醫策會版本的內容實施。

牙醫界特別是全聯會，應該主動就牙科PGY訓練中，教學醫院牙科和教學診所的認證分級、師資認定、「二年期牙醫師訓練計畫」訓練課程綱要、訓練後評核，與醫策會、中華牙醫學會、醫院牙科協會等組成政策訂定、執行審核監督平台共同負責。

筆者曾以書面，透過電子郵件，誠摯的給全聯會建議，在我給全聯會的建議中，希望有全聯會版的「二年期牙醫師訓練計畫」訓練課程綱要草案，對象能以眾多開業醫為考量。內容不要與醫策會版有太多歧異，以免協調不易，達不成共同版本，而且主要在課程安排上更符合GP訓練的精神與效果。

建議中全聯會版草案在「訓練目的」是相同的，皆為提供「以病人為中心」(patient-centered)及「整體牙科治療」(comprehensive dental treatment)觀念為基礎的醫療模式之臨床牙醫師養成教育，使其熟悉一般牙科疾病之診斷及治療、培養具有獨立作業能力、能

清楚判斷自行負責治療、會診或轉診之全科牙醫師。「訓練課程」也相同，分二大部分：第一部分：「一般基礎醫學訓練課程」及第二部份：「主要牙醫醫療訓練課程」。

第一部分：「一般基礎醫學訓練課程」，有醫學倫理與法律、實證醫學、感染控制、急救訓練(ACLS)、醫療品質及病人安全、病歷寫作、衛生政策及健康保險、口腔醫務管理，合計56至78小時。建議全聯會版要求備註增加：受訓學員可參加全聯會或牙醫師公會舉辦之合乎上述課程內容的課程。讓全聯會或牙醫師公會也能舉辦這56至78小時「一般基礎醫學訓練課程」。

