

公共衛生師證照能否解決問題？

李玉春

YUE-CHUNE LEE

國立陽明大學衛生福利研究所，台北市112北投區立農街二段155號

Institute of Health and Welfare Policy, National Yang-Ming University, No. 155, Sec. 2 Li-Long St., Taipei, Taiwan 112, R.O.C.

E-mail: ycllee@ym.edu.tw

公共衛生界近年可謂處於多事之秋，先是登革熱肆虐南台灣，接著是打錯針(護士誤將肌肉鬆弛劑當B肝疫苗)吃錯藥(降血糖劑當作抗過敏藥)之事件，甚至SARS之流行，在在突顯基層醫政、藥政、及防疫管理之問題。深究其因除醫療院所難辭其咎外，基層公共衛生人力不足，且過去因以醫療為主要業務，故除都會區外普遍缺乏公共衛生專業訓練人員也是重要原因之一，以致在面對疫情爆發或處理公共衛生專業問題時，常捉襟見肘，力不從心。「用人單位無人可用」，對照公共衛生畢業生，因近年高普考之衛生環保職系鮮有名額，「有心服務者很難進入」衛生體系，突顯當前公共衛生人力教、考、用之嚴重失衡問題。

教考用之失衡與考試與任用制度有關，衛生機關出缺時若循正常管道報缺，等高普考常需一年半載才能晉用新人，因此傾向自己找人；而過去因護士荒大量錄取的專技高考人員，因服務滿兩年即可轉任衛生行政機關，遂成為最方便之來源，造成公衛畢業生無法人盡其用之問題。解決之道除廢除專技人員轉任之管道外，爭取將高普考改為資格考或爭取公共衛生師法(簡稱公衛師法)為討論重點。前者若廢除，則未來具公共衛生師資格者亦無法比照轉任，尚需仔細斟酌。爭取高普考改採資格考可不受名額限制，取得高普考及格證明者遇缺即可立即任用，可謂上上策；但因涉及高普考基本政策之改變，新任考試委員雖亦有此建議，最後能否通過仍有變數；因此仍應積極爭取公衛師法之立法。本文將對公共衛生師法的推動過程、推

動策略以及相關議題加以研析。而為避免「徒法不足以自行」，立了法仍未解決問題，故亦將對公衛師法相關配套提出建議。

公衛師法草案在台灣公共衛生學會宋前理事長鴻樟任內，由黃文鴻理事等起草，在會員代表大會通過後，送交衛生署但一度石沉大海。李理事長蘭上任後與宋前理事長鴻樟率各公衛系所老師極力爭取，獲涂代署長醒哲之鼎力支持，2002年公衛學會由陳美霞常務理事規劃的研討會造成前所未有的熱烈迴響，堅定學會推動的目標；目前在陳建仁署長的支持下由王榮德理事長繼續積極推動中。依個人的觀察，若欲爭取快速立法，應捨行政體系，尋求由立法委員支持主動在立法院提案立法，避免循衛生署、行政院需經過冗長之行政程序，將曠日費時，且層層關卡意見分歧，易節外生枝。目前學會已朝此方向推動，且進度驚人。幸運的話，2004年有望可通過公共衛生師法。

公衛師法之構想原在比照其他醫事人員立法立法。醫事專業人員法之立法謚旨通常在確立專業角色定位與服務範圍，確保受服務對象權益(品質保證)，規範專業人員行為(義務)，保障專業人員工作權(權利)。若公衛師法得以立法，除可建立公衛專業角色與定位，保障公衛專業人員工作權，追求公衛專業之自我實現外，取得資格者可比照其他專技人員，在公立醫院或機構服務，服務滿兩年得轉任衛生行政機構。其缺點在仍須與其他專技人員競爭。公衛師法條文在過去草擬過程，曾有如下之爭議：

1. 專業名稱及專業特質：稱為公共衛生師或

健康管理師或其他？其專業服務範圍(採廣義定義(包括衛政、醫管、流病、環衛、職醫)？或分科考試？)為何。前者以公共衛生師較具共識，後者考試委員劉武哲教授建議採廣義之定義，再仿照專科醫師制由主管機關授權學會認證其他分科較為可行。

2. 專業資格：專業是否具排他性？是否會造成其他專業人員反彈？目前草案規定除公共衛生相關系所畢業者外，完成公共衛生學程及通過檢覈考試者亦可參加，已放寬資格。未來為減少阻力，可比照社工師法以非排他方式規定：公私立衛生機構得視工作需要聘任相關專業人員(含，但不限於公共衛生師)，非領有公共衛生師執照者不得使用公共衛生師名稱。
3. 是否只有從事個人服務者才能稱師？參考社工師法其服務範圍亦未限於個人服務：社工師指依社會工作專業知識與技術，協助個人家庭團體社區促進發展或恢復社會功能，謀求其福利的專業工作者(社工師法)。公衛師可依照規定避免爭議：公共衛生師指依公共衛生專業知識與技術，藉由有組織的社會力量，以協助個人或群體(含家庭、團體、機構或國家)提昇、促進或恢復國民健康功能，並謀求其福祉的專業工作者。

上述說明可知公衛師法立法技術層面之問題應可克服，但公衛師法是解決問題的萬靈丹嗎？由藥師法執行結果租牌盛行可知，專業形象的建立無法單獨仰賴立法，唯有加強專業的自律、發展專業核心能力才能爭取社會的認同。而為確保教有所用，下列配套措施有待落實：

1. 公衛教育體系之改革：公衛人核心能力為何？公共衛生系之教育訓練內容能否滿足

快速變遷社會之需要？應維持公共衛生學系？或仿照陽明大學模式，逐漸改為只設相關研究所，以廣招具各類專業背景訓練之人才(Multi-discipline)從事公共衛生專業服務？這些皆有待釐清與改革，才能建立真正之專業形象。

2. 公衛師人力之規劃與管理：一旦公衛師立法，衛生署應會同教育部，比照其他專業人員，對公衛師之供需加以規劃與管制，而非任由學校過度招生，以確保公衛人才適才、適所、適用。
3. 考試制度與任用制度問題：為確保衛政機關妥善任用公共衛生師，應修改考試辦法並規範公衛機關任用一定百分比以上之公共衛生師(或高普考衛生職系人員)，避免在專技人員轉任辦法仍存在下，選舉產生的地方首長，無法抵擋關說。
4. 設計適當考試科目：避免因考試科目不合時宜造成考非所用。

綜上可知公共衛生師之立法僅能解決公衛人員任用之部分問題，尚須相關配套措施包括：公衛教育改革，人力供需控管、公衛專業人員一定任用比例之規範、及考試科目之檢討配合，才能確保公衛人才被適當任用。「高普考改資格考」亦應同時爭取，但須配合檢討轉任條例及修改考試辦法及科目。然而徒法不足以自行，解決公衛人才任用問題治本之道，仍首重公共衛生專業核心能力之培養與專業形象之建立，爭取社會真正之尊重與認同，才能避免公共衛生師浪得虛名，甚至淪為另一租用之牌照。此外公衛畢業生應放寬視野、拓展公共衛生服務之範圍、爭取更多私部門或非營利組織(NGO)服務機會，才能拓展公共衛生專業之範圍與機會，實現公共衛生專業之理想。