

## 議題研析

### 一、題目：基層衛生所護理人員勞動現況問題之研析

### 二、所涉法律：

地方行政機關組織準則、「(縣市衛生局所屬)衛生所組織規程參考基準」及「(縣市衛生所屬)衛生所員額設置參考基準」

### 三、探討研析：

(一) 我國早期公衛政策以「基層公共衛生建設優於醫療建設」為指導方針，政府賦予衛生所大量資源及人力。各類傳染病防治均透過衛生所之公衛護士、公衛醫師及保健員，展開衛生教育、預防、監測、通報、調查等公衛工作，使得多數傳染病在 60 到 70 年代即消聲匿跡。惟 72 年開始推動衛生所建立群醫中心，衛生所從預防之功能，轉化為以醫療為服務導向，進入與醫療市場的競爭行列。80 年代，政府逐漸縮減衛生所經費及人力支持，全民健保實施以後，衛生所更集中於提供有給付的醫療或保健服務。(陳美霞觀點：重振衛生所「小兵立大功」榮景，風傳媒，107/8/16)。

(二) 近年來，衛生所之功能隨著衛福部服務範圍擴增，尚需執行各類行政法規中明定之業務，例如：醫療法、食品安全衛生法、藥事法、傳染病防治法、精神衛生法、長期照顧服務法、身心障礙者權益保障法、老人福利法、兒童及少年福利與權益保障法等法律中所明定之個案管理、追蹤、防災宣導、急救技能教育、對

於精神疾患傾向的民眾提供心理諮商及定期個案訪視、配合衛福部推動失智照護服務計畫，衛生所亦成立社區服務據點，還含括醫療預防保健（包括 4 大癌篩）、預防接種（諸如流感疫苗、小兒疫苗接種），部分區域尚包含門診服務，工作面向擴增且業務日趨繁重，人力卻未配合實際需求進行檢討並調整，使得工作人員負荷過大，人員流動率過高。

- (三) 現行各縣市衛生所員額配置基準，係由地方政府衛生局依「地方制度法」第 18 條、第 19 條及「地方行政機關組織準則」第 3 條規定，並參考衛生署（已改制為衛生福利部）89 年 5 月 6 日衛署保字第 89023912 號函公布施行之「(縣市衛生局所屬)衛生所組織規程參考基準」（以下簡稱「參考基準」）及「衛生所員額設置參考基準」訂定。
- (四) 有關衛生所之業務，依參考基準第 3 條規定：「衛生所掌理下列事項：一、婦幼衛生、社區護理、疾病防治、預防接種、國民營養、精神衛生、衛生教育、衛生統計、食品衛生、營養衛生、家戶衛生及醫藥管理等事項。二、門診醫療、巡迴醫療、緊急救護及實驗診斷等事項。三、其他有關衛生保健事項。」
- (五) 有關衛生所之員額編制，依參考基準第 9 條第 1 項規定：「本規程所列各職稱之官等、級別及員額，另以編制表訂之。」有關護士之員額部分，依「衛生所員額設置參考基準」之「一般鄉鎮」部分，「轄區人口數三萬人以下置基本員額五人；超過三至十萬人部分，每增加一萬人增置一人；超過十萬至二十萬人部分，每增加二萬人增置一人；超過二十萬人部分，每增加三

萬人增置一人。」；都市地區之員額同一般鄉鎮。

- (六) 地方機關基層消防機關長期以來均有人力不足之問題，如消防機關，經多次檢討業務範疇，研修配置，為解決人力問題，依「直轄市縣市消防機關救護車輛裝備人力配置標準」第4條規定：「直轄市、縣（市）消防機關應以轄內之消防分隊或鄉（鎮、市、區）為單位，劃分救護區，由消防機關或消防分隊設置救護隊，辦理緊急救護業務。未設置救護隊者，由消防分隊辦理之。每一救護隊至少應設置救護車一輛及救護人員七名。救護區人口在七萬人以上，每滿一萬五千人，救護隊得增加一名救護人力；救護人力每增加七人，得增加一輛救護車。山地、離島、人口密集、工廠密集或醫療資源缺乏區，得視實際需要增設救護隊。」其中對於山地、離島、人口密集、工廠密集或醫療資源缺乏區，定有得視實際需要增設救護隊之特殊考量。

#### 四、建議事項：

- (一) 衛福部宜儘速檢討衛生所之業務功能與定位，以發揮其專業職能

前揭衛生署(已改制為衛生福利部)89年制頒之「參考基準」，其中針對第3條明定衛生所掌理之事項，已逾十多年未曾修正。政策上，衛福部宜檢討現階段衛生所之業務功能與定位，據以配合修訂其職掌，以發揮其專業職能。

- (二) 參考消防機關人力配置標準之模式建立合理調整機制

查「各直轄市縣市消防機關人力之配置標準」定有視人口分布逐步調整人力，另有對於山地、離島、人口密集或醫療資源缺乏區視實際需要增設救護人力之特

殊考量，均可作為修正衛生所設置標準之參酌依據，適度調整衛生所護理人力配置不足之問題。

**(三) 衛福部應定期檢討修正上揭參考基準及「衛生所員額設置參考基準」，必要時給予經費補助**

上揭參考基準及「衛生所員額設置參考基準」，衛福部應定期檢討修正，以與時俱進。配合業務重點調整人力配置，屬於中央委辦地方辦理事項者，應給予經費補助，以充實護理人員之人力，並提高醫療及衛生保健服務品質。

撰稿人：楊芳苓