

社論

淺談專技醫護人員考試及格沿革

蘇秋遠

醫護人員執業涉及病患個人的權益，更影響國民健康的公共利益，自 39 年起，該等人員即歸為專技人員的一環，依據憲法第 86 條第 2 款規範，其執業資格由考試院加以考選銓定，且隨著專業分工與社會及教育發展，其種類陸續增加，現行考試計設 19 類科（如附表），以 100 年為例，全部報考 68,703 人，到考 61,103 人，及格 19,214 人，及格率為 31.45%。專技人員考試應考資格、考試方式、應試科目與及格方式的決定，均關乎專技人力素質與應考人取得執業資格門檻，考選部近來針對專技人員考試及格方式提出分數轉換、併採及格方式等法制改革措施，爰特別針對近期社會關注的專技醫護人員考試，淺談其及格發展軌跡。早期專技醫護人員考試以應檢覈為主，及格方式雖亦採總成績滿 60 分及格，但測驗題科目成績，非採原始分數，考試院於 45 年訂定發布「學科測驗成績計算辦法」，該辦法第一點說明「考選部為校正試題難度不等所發生之偏差，並使各科分數可以互相比較起見，各種學科測驗之原始分數，依本辦法之規定，化為標準分數。」並採 T 標準分數，測驗題各科目成績經轉換後，達 60 分以上人數約為 16%；其後因及格人數偏低，於 62 年改採 H 標準分數，測驗題各科目成績經轉換後，達 60 分以上人數約為 24%。

72 年起，以專技人員檢覈應考人已受畢正規專業教育者，其及格率宜適度提高為由，增加 ME 標準分數一種，測驗題各科目成績經轉換後，達 60 分以上人數約為 31%，且原始成績已超過 31% 時，得直接採用原始分數不予換算，及格率相對寬鬆。78 年廢止「學科測驗成績計算辦法」，考試院另依典試法授權訂定發布「測驗式試題計分辦法」，併列以往三種標準分數供考試彈性使用，惟醫事人員檢覈仍以 ME 標準分數公式換算成績。

至 82 年，為使醫事人員檢覈計分方式更加單純易懂，避免換算係採常態原則，換算後部分應考人成績反低於其原始分數，以致應考人難以接受，形成執行上的困擾，「測驗式試題計分辦法」增訂專技人員檢覈筆試科目全部採用測驗式試題時，各類科原始分數總平均成績，達 60 分以上之人數未超過 31% 時，得降低其及格標準，錄取至該類科全程到考人數 31%，但總平均成績低於 50 分者，或有一科目成績低於 25 分者，仍不予錄取。

另 72 年起，專技人員高普考試單獨舉辦，不再與公務人員高普考試合併辦理，各類科及格標準（含醫事人員類科），採高考與普考各訂統一的及格分數（如 76 年高考為 59 分，普考為 60 分），惟實施結果，各類科因試題與評分結果，彼此間及格率常有差異較大情形，因此，自 79 年起至 89 年間，改以總成績滿 60 分及格，惟達 60 分以上的人數未超過 16% 時，得降低其及格標準，錄取至該類科全程到考人數 16%，但總平均成績低於 50 分者，仍不予錄取。

自 90 年起，專技人員考試實施新制，停止辦理檢覈，醫護人員考試以高普考試為主，特種考試為輔，均採考試總成績滿 60 分及格，惟應試科目有一科成績為零分或特定科目未達規定最低分數者，仍不及格。及格方式基本上屬於標準參照測驗的資格考性質，應考人只要達到及格門檻即予錄取，並無及格人數或及格率的限制。近來醫護人員執業環境迭為社會關注，相關媒體亦大幅報導，各界關心醫師五大皆空以及護理職場的工作困境導致執業率偏低等問題，亦關切醫護人員考試及格率是否足敷市場需求等，對此，考選部相當重視，業積極與產官學各界密切合作，謀求改進，甄拔符合社會需求的醫護專業人才。

（本文作者現任考選部專技考試司司長）



附表 專技醫護人員考試類科

序號	類別 (首次辦理年度)	序號	類別 (首次辦理年度)	序號	類別 (首次辦理年度)
1	醫師 (39)	8	醫事放射師 (66)	15	助產師 (93)
2	牙醫師 (39)	9	營養師 (77)	16	語言治療師 (99)
3	藥師 (39)	10	物理治療師 (84)	17	聽力師 (99)
4	中醫師 (39)	11	職能治療師 (86)	18	牙體技術師 (99)
5	護士 (39-101)	12	臨床心理師 (91)	19	牙體技術生 (99)
6	護理師 (51)	13	諮商心理師 (91)		
7	醫事檢驗師 (57)	14	呼吸治療師 (91)		