

及。爰此，在醫師尚未納入勞基法之前，本署優先考量將工時之限制、職業災害之賠償、保險條件、休息/休假規定等，以定型化契約方式進行規範，並衡酌納入醫院及教學醫院評鑑，預定 102 年 1 月底前再邀相關機關、醫療機構及民間相關團體等會商確認。

三、另，本署為促進醫病關係和諧，改善高風險醫療科別執業環境，並提升醫療服務品質及病人安全，研擬「醫療糾紛處理及醫療事故補償法」草案，為分擔醫療事故風險結果，促進病人權益保護，草案規範之醫療補償基金設置暨財源籌措來源規劃多元機制，包括醫療（事）機構繳付之費用、政府預算撥充、捐贈收入、基金孳息收入、其他收入等，以確保補償基金充裕與永續。另為合理規範醫事人員因醫療糾紛所應擔負的刑事責任，避免高風險之科別醫療人力流失問題，已研擬增訂醫療法第 82 條之 1 條文，修法方向朝向「明定醫事人員執行醫療業務應負刑事責任之情形及明定認定違反注意義務之判斷標準。」前開二草案分別於 10 月 9 日及 10 月 16 日函送行政院審查，行政院並於 12 月 18 日函將前開二草案送立法院審議。經查，上開草案於 102 年 1 月 3 日起業於 大院進行條文審議程序，本署尊重 大院審議結果，並盼 貴委員支持與協助，完成本法律案之立法，以利相關業務推動，共創醫病雙贏新局。

（七十五）行政院函送吳委員育昇就民眾不清楚藥品回收機制及重要性，任意丟棄可能造成環境污染，政府有責任加強宣導問題所提質詢之書面答復，請查照案。

（行政院函 中華民國 102 年 1 月 14 日院臺專字第 1020002394 號）

（立法院函 編號：8-2-15-1024）

吳委員就民眾對於藥物浪費係用藥知識缺乏，且丟棄可能造成環境污染，因此政府有責任加強宣導問題所提質詢，經交據衛生署查復如下：

一、對於藥物浪費需有效從源頭端減少不必要之藥物開立，爰此，本署中央健康保險局現階段做法：

- （一）為使藥品使用符合醫療合理性，對於醫療院所之申報費用，會由醫療專科領域的專家進行專業審查，並對於浮濫開立處方箋者，予以核刪，避免不當用藥型態，以確保醫療品質。
- （二）為增進民眾用藥安全，健保局已於 98 年 12 月開始推動各醫院針對就醫集中且門診就醫次數頻繁之多重疾病患者，提供整合性門診照護，以減輕病人往返醫院奔波勞頓之苦，並減少重複用藥情形。

二、鑒於本署食品藥物管理局 95-96 年「家庭用藥總檢查計畫」中，發現民眾對於藥品存放及管理觀念不足，故 99 年至 100 年委由全國藥師公會全聯會辦理「家庭用藥總檢查暨家庭廢舊藥品環境毒性評估計畫」，參照世界衛生組織建議，大多數的藥品可棄置掩埋場、採取固化或中高溫焚化處理。目前台灣地區共計有 21 座公有之焚化爐，燃燒溫度都可達到 850°C 以上，可以處理含鹵化元素之有機物及抗腫瘤藥物以外之過期藥品。現階段仍建議一般藥品可以與家庭垃圾共同包裝密封後，再隨一般垃圾清除方式處理。有關推行與宣導狀況如下：

(一)執行該計畫時，透過全台 24 縣市藥師公會配合推薦「家庭用藥檢查站」，於全台建立 115 家「家庭用藥檢查站」，並設計「家庭用藥檢查站」專屬市招標幟壓克力吊牌提供藥局懸掛，另製作廢棄藥品清除步驟單張放置藥局給民眾索取。

(二)有關正確處理廢棄藥品之資訊，已建置於本署食品藥物管理局消費者之知識服務網 (<http://consumer.fda.gov.tw>) 以及藥師公會全聯會之相關網站，網址：[\(<http://www.52014.org.tw/index.php/news/view/id/26>\)](http://www.52014.org.tw/index.php/news/view/id/26)。

(三)為鼓勵藥局配合執行藥物清除部分，於 101 年「社區藥局評估考核試辦計畫」中，將藥局配合執行藥物回收之事納入評估考核指標項目，並於 102 年繼續辦理，讓社區藥局配合協助民眾處理廢舊藥品。

三、為提升民眾正確用藥觀念，本署食品藥物管理局結合醫療院所、社區與校園及其他相關醫療及民間團體資源，藉在地化資源之合作與連結建立網絡平台，共同推動擴散正確用藥安全觀念，期藉由提升民眾正確用藥的認知和行為，減少不正確買藥或吃藥行為，以保障民眾用藥安全。相關之策略與計畫如下：

(一)以校園、社區與醫院為宣導正確用藥平台，該局藉由「校園正確用藥教育議題結合教育政策之研究」計畫，建立 106 所正確用藥中心學校。且於「社區民眾用藥安全教育模式擴展」計畫中，成立 25 家資源中心及 453 家社區藥局用藥諮詢站，整合利用「正確用藥網路宣導與數位教育議題推廣及維運之研究」計畫，設置用藥安全互動教學網站，並於 102 年度持續辦理。

(二)透過藥事照護輔導正確用藥，隨著人口老化、慢性病與用藥逐漸增加，存在著多重及重複用藥問題，社區藥事照護服務及宣導改善民眾用藥行為愈趨重要。目前，本署進行的計畫中，健保局針對高診次民眾辦理「全民健保藥事居家照護試辦計畫」，食品藥物管理局亦辦理「建立用藥高危險族群藥事照護模式與服務計畫」，於六縣市（台北市、新北市、桃園縣、嘉義市、彰化縣與台南市）衛生局提供在地化的藥事服務，本署照護處針對中低收入戶及獨居老人為對象辦理「發展弱勢族群居家藥事照護服務方案計畫」，上述計畫預期達到包含藥品品項數與藥品費用皆有降低，不僅減少民眾不必要的用藥，亦避免健保資源的浪費。

(七十六) 行政院函送許委員忠信就遊覽車之安全性能關乎人民生命身體安全至鉅，以及我國觀光產業發展和形象推廣，應盡速採取相應措施，加強遊覽車安全性管控案所提質詢之書面答復，請查照案。

(行政院函 中華民國 102 年 1 月 14 日院臺專字第 1020002418 號)

(立法院函 編號：8-2-15-1048)

許委員就遊覽車之安全性能關乎人民生命身體安全至鉅，以及我國觀光產業發展和形象推廣，應盡速採取相應措施，加強遊覽車安全性管控案所提質詢，經交據交通部查復如下：