

關研究報告，並訂定標準，加強市售產品抽檢及商品輸入檢驗，並加強民眾及廠商宣導。

(十九) 本院吳委員秉叡，針對二代健保將於明年一月一日開始實施，對醫療服務提供者及人民而言，都是一個使醫療服務品質提升的里程碑。唯台灣健保在「用藥安全」的機制上，長期忽略民眾用藥所造成的副作用，藉由二代健保實施的契機，應提升藥事服務費，特向行政院提出質詢。

說明：

- 一、中華民國藥事品質改革協會於 98 年 1 月針對國內 20 家醫學中心所做調查，顯示一位藥師最高一天服務 450 位病患，則以藥師一天做足八小時，中間不吃、不喝、不休息，其對每位病患所能提供之服務時間也僅約一分鐘。如果不增加藥事服務費給付，醫院根本毫無能力增聘藥事人員來改善藥事服務品質。
- 二、台灣洗腎發生率與盛行率全球第四，國人不當用藥習慣，對洗腎之影響，一是有些藥物本身具有腎毒性，直接造成腎臟傷害；二是慢性病人可能因服用了宣稱可治療其疾病之藥品、藥草或製劑，而未依正規管道妥善醫治，導致病情控制不佳，加速了糖尿病、高血壓所引發之腎病變。故需正視不當用藥問題、落實用藥安全。
- 三、美國在 1994 年門診醫師處方藥物總花費約 730 億美元，但因處方藥物治療問題所導致的傷害或死亡所需投入的醫療處理費用需花 766 億美元，反觀我國人民用藥為美國的 7 倍以上，2011 年的藥費高達 1,421 億元。相較於美國的機制，台灣恐怕損耗更大，顯然，用藥安全及品質的把關益加重要。
- 四、另「全民健康保險藥事居家照護試辦計畫」執行已將近 3 年，成效顯見藥事照護的介入對於民眾整體照護有其必要性。99 年花費 385 萬，替健保節省 1,266 萬元；100 年花費 2,422 萬元，替健保節省 2,444 萬元。未花費到健保經費，又可提升民眾用藥安全、避免重複用藥，利益良多。
- 五、綜上所述，藉由二代健保實施的契機，應提升藥事服務費，和「全民健康保險藥事居家照護試辦計畫」計畫經費，讓醫療院所所有足夠的費用聘請充足的藥師人力，執行藥品優良調劑作業準則，落實用藥安全機制。改善因藥物使用不當，所造成的民眾傷害及醫療費用增加。

(二十) 本院黃委員昭順，鑑於近年國際油價持續走揚，加上台灣電力公司於 101 年 6 月大幅調漲電價後，已經造成國內物價波動、民怨四起，依台電公司原規劃，第二階段電價調漲將於十二月十日實施。然而，近來我國經濟發展遲緩、景氣低迷，國內勞