

都有採行教師評鑑為由，認為我國中小學教師當然也要進行評鑑。然而，教師評鑑真的有助於教育品質的提升嗎？此外，教育部在大學教師評鑑被扭曲成「集點、假產學、造論文」運動尚未完全檢討之際，又再推動中小學教師評鑑，是否適當？再就國外經驗來看，教師不應只是被評鑑者，而是具有一定的專業參與空間，而不是取決於家長團體的消費心態。爰此，為真正能夠落實教師評鑑制度，實應先檢討現行制度的專業參與程度，而非只是急著將大學經驗複製到中小學，特向行政院提出質詢。

說明：

- 一、就現行中小學校務評鑑與試辦教師專業發展評鑑來看，專業參與漸漸淡出，取而代之的是形式主義且流於官樣文章，進而對正常教學產生影響甚至一場教育災難。
- 二、雖然教育以全球各國都有教師評鑑為由，企圖全力推動台灣的中小學教師評鑑，然而各國國情不盡相同，此理由實在不夠具有說服力。

（二十六）本院羅委員淑蕾，鑑於近日央行總裁表示指出，在 2010 年國內景氣曾呈現「V」型復甦，此次雖然沒有 10% 以上這麼強勁，但根據國內外機構預測，2013 年經濟成長率幾乎都有 3% 以上，還是會呈現「U」型復甦。雖然如此，就台灣過去的經驗，GDP 成長不必然為民眾帶來實際的有感，民眾關心的是：實質薪資會不會成長？油電等基礎民生價格會不會再度調漲？此外，爰此，漂亮的冰冷數字始終比不上讓台灣民眾實際有感來得真切，特向行政院提出質詢。

說明：

- 一、「U」型復甦是多久才會達到復甦的效果？在歐債危機、美國財政懸崖，以及中國經濟成長策略改變等三大影響因素充滿高度不確定性，台灣經濟實在沒有完全樂觀的理由。
- 二、加上要出現「U」型復甦還必須關注未來三大不確定性：國際間無法短時間內解決歐債危機、美國的財政懸崖，以及中國經濟成長策略的改變。其中，中國經濟成長策略的改變，尤其會對台灣及中國間產業鏈的連結關係造成影響。

（二十七）本院吳委員育昇，鑒於國人就醫、用藥習慣頻繁，其中藥品

丟棄的數量更為數可觀，許多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，以及醫療資源的浪費。台灣就醫環境方便，健保制度亦為世界取經的對象，間接使得民眾過度依賴、浪費醫療資源，導致健保的負擔愈來愈大。雖然藥品回收的觀念推行已久，但每年依然造成浪費的現象，顯示民眾對於用藥知識的缺乏，政府有責任加強宣導，對此，特向行政院提出質詢。

說明：

- 一、根據台北市衛生局統計，前年四月至去年十二月為止，廿個月以來被丟棄的藥物逾 26 噸，以台北市人口回推全國廢棄藥物，保守估計至少有 136 噸的藥物被丟棄。其中以感冒藥為最多，約占了 18 噸，其次是中藥粉約 15 噸，腸胃藥約 10 噸，保健食品及慢性病藥物等也是常見的廢棄藥品，數量之多，令人咋舌。
- 二、台北市衛生局於 2012 年 4 月起，陸續於 219 間社區與醫院藥局設置「居家廢棄藥物檢收站」，各區域醫院或大型醫院也設有藥物回收的窗口，供民眾回收過期或閒置不用的藥品。根據藥師公會全國聯合會調查，只有 16.2% 的民眾會拿去藥局、診所或醫院回收。又有學者調查發現，民眾將藥品沖入馬桶，導致大漢溪、新店溪水測出超過歐盟標準的 7,500 倍的抗生素最高濃度，形成另一種河川污染源。長期下來，河川中的魚類也會被污染，甚至產生抗藥性，人類若長期食用恐影響健康。
- 三、台灣健保制度，立義在於保障關懷全民健康，卻因為就醫方便，造成民眾濫用藥品，攝取過多藥物不僅傷害民眾健康，不當丟棄藥物還會造成醫療資源浪費、增加健保制度負擔，還可能會污染環境；台北市衛生局雖廣泛設置「居家廢棄藥物檢收站」，可惜效果不彰，枉費一番美意。二代健保即將上路之際，民眾在意自己的荷包，卻忽略了小小的用藥習慣，可能為社會帶來巨大的成本。本席建議，用藥觀念的建置，應擴大結合至各地衛生所、區域醫院、診所、鄉鄰里……等網絡，由上而下進行有系統的宣導，醫師、藥師在開立處方籤時應提醒民眾勿擅自停藥，以及勿開立過多份數的藥物，避免浪費；或可在藥袋上面加註標語，提醒民眾注意藥品的期限，若有過期或閒置的藥品，可送至回收站回收，切勿將藥品沖入馬桶或下水道，以免污染河川造成連鎖污染，增加環境成本，傷害全民健康。

（二十八）本院紀委員國棟，針對「台中市中科承諾補助裝設自來水管爭議」一事，台中市中科汙水流管工程行經大肚區，影響原本使用地下水之民眾，中科補助申請設置自來水，但有居民因為無接水證明導致無法申裝水表，特向行政院提出質詢。