

重大者，應廢止其許可；其屬法人者，得予解散。

4. 針對評鑑丙等或丁等機構，本部均確實掌握各縣（市）主管機關是否依規定辦理限期改善及複評作業。

三、另為加強機構工作人員服務知能，保障接受照顧服務之身心障礙者權益，本部於身心障礙者服務人員資格訓練及管理辦法及身心障礙福利機構設施及人員配置標準，規範工作人員資格條件及人力比，並明定機構各類專業人員，每年應接受至少 20 小時在職訓練。

本部亦將縣市主管機關督導機構專業人員培訓及在職訓練情形，列入社福績效考核指標內。

- 四、機構服務對象如有嚴重情緒行為問題之身心障礙者，本部另提供機構每服務 1 位個案每月增加補助 1,800 元或 3,000 元之加強照顧服務費，另補助財團法人第一社會福利基金會辦理機構心智功能障礙者嚴重行為問題巡迴輔導與專業支援。另 103 年 6 月修訂本法，課予主管機關針對機構工作人員（含業務負責人）任用前資格之查核責任，及任用後之退場機制，以保障機構住民權益。

（十）行政院函送許委員淑華就「雲端藥歷系統及重複用藥核扣方案」問題所提質詢之書面答復，請查照案。

（行政院函 中華民國 105 年 6 月 3 日院臺專字第 1050084210 號）

（立法院函 編號：9-1-15-362）

許委員就「雲端藥歷系統及重複用藥核扣方案」問題所提質詢，經交據衛生福利部查復如下：

- 一、本部中央健康保險署（下稱健保署）自 102 年 7 月運用雲端科技，建置以病人為中心之健保雲端藥歷系統，透過健保署專屬 VPN 系統平台，提供特約醫事服務機構查詢病患過去 3 個月的用藥紀錄，推展使用後有效降低重複用藥，截至 105 年 4 月已有 1.9 萬家醫事服務機構約 5 萬多位醫事人員查詢使用，經使用者回饋發現，有利改善以往醫師在醫療過程中，因跨院資訊不流通所造的潛在不適當用藥問題。從外部反應發現，多數醫療院所及醫事人員對於健保雲端藥歷系統所帶來看診處方的方便性予以肯定；財團法人台灣醫療改革基金會問卷調查顯示 92% 高齡病家支持健保雲端藥歷，可有效避免病人藥物不良反應及重複用藥。健保署將持續依臨床實務所需及使用者回饋意見，精進系統功能及排除系統異常，並持續推動特約醫事服務機構查詢使用及加強宣導與溝通，以提升民眾就醫安全及品質。
- 二、有關委員關切重複用藥核刪執行方式一節，經了解部分醫事機構拒絕開立處方或提供調劑服務，影響民眾用藥權益，可能原因為「醫事機構因誤解本方案而拒絕民眾」、「醫事機構經查詢民眾剩餘藥量高於 10 天」、「藥局對於有疑義之處方箋，請民眾洽詢原處方醫師確認慢性病連續處方箋之必要性，而病人無法接受」等三類，健保署除進一步評估方案實施及推行策略外，將持續與醫藥界溝通及對醫事機構進行輔導，並加強民眾正確用藥宣導，期透過醫師及藥師的共同把關，除保障病人安全外，並提升醫師及藥師的專業地位，創造雙贏的局面。