

素造成之電力設備意外事件，應儘速研擬賠償補助辦法，不僅彈性調整電費，針對民眾商家收損害情況更應視實際情況酌予補助，公平合理地維護民眾權益。

提案人：蔣乃辛

連署人：郭素春 鄭汝芬 吳清池 林滄敏 黃昭順

羅明才 徐少萍 邱毅 趙麗雲 劉盛良

主席：本案作如下決定：「函請行政院研處。」請問院會，有無異議？（無）無異議，通過。

進行第十案，請提案人黃委員志雄說明提案旨趣。（不在場）黃委員不在場。本案暫不予處理。

進行第十一案，請提案人賴委員士葆說明提案旨趣。

賴委員士葆：（13 時 57 分）主席、各位同仁。本院委員賴士葆等 18 人，查近來媒體報導民眾上醫院看診進行一些檢驗（如：驗血）後，往往得被安排下一次掛號回診。許多民眾反映為什麼同樣的療程，卻得收兩次的掛號費。此外，有時民眾掛號回診看報告時，卻只得到一句「沒問題」而已。據瞭解，在 e 化的時代下，衛生署自民國 91 年起便開始推動國內醫療體系病歷電子化的政策，據悉成效頗佳。然而，病歷電子化所帶來最大的效益應是提高醫療服務效率與效能，但從醫療檢驗服務而言，卻未有效發揮 e 化的功能。其實，對於病人簡單的醫療檢驗結果可善用 e 化的工具，透過網路或其它電信管道通知相關訊息，以節省民眾的時間與金錢成本。因此，為提供民眾便捷與低成本的醫療檢驗服務，爰提案要求行政院衛生署限期檢討國內醫療院所針對民眾回診看報告，卻被收 2 次掛號費之問題及 e 化配合的問題提出具體改善辦法。是否有當，敬請公決。

第十一案：

本院委員賴士葆等 18 人，查近來媒體報導民眾上醫院看診進行一些檢驗（如：驗血）後，往往得被安排下一次掛號回診。許多民眾反映為什麼同樣的療程，卻得收兩次的掛號費。此外，有時民眾掛號回診看報告時，卻只得到一句「沒問題」而已。據瞭解，在 e 化的時代下，衛生署自民國 91 年起便開始推動國內醫療體系病歷電子化的政策，據悉成效頗佳。然而，病歷電子化所帶來最大的效益應是提高醫療服務效率與效能，但從醫療檢驗服務而言，卻未有效發揮 e 化的功能。其實，對於病人簡單的醫療檢驗結果可善用 e 化的工具，透過網路或其它電信管道通知相關訊息，以節省民眾的時間與金錢成本。因此，為提供民眾便捷與低成本的醫療檢驗服務，爰提案要求行政院衛生署限期檢討國內醫療院所針對民眾回診看報告，卻被收 2 次掛號費之問題提出具體改善辦法。是否有當，請公決案。

說明：據衛生署民國 94 年底所做的「醫療院所病歷電子化現況調查」，結果顯示國內醫院病歷電子化發展已相當普及，共計約有 5 成醫院病歷資料已進行電腦化，約 3 成醫院病歷電子化已進展至院內整合階段並逐漸邁向院際之分享與交換應用，顯示過去幾年推動病歷電子化之發展已具初步成效。

提案人：賴士葆