

**國立臺北教育大學校務基金**  
 立法院審議中央政府總預算案附屬單位預算所提決議及附帶決議辦理情形報告表  
 中華民國 113 年度

決議及附帶決議		辦理情形
項次	內容	
<b>壹、通案：</b>		
1.	中華民國 113 年度中央政府總預算案附屬單位預算營業及非營業部分審查總報告所列未送院會處理項目，除確有空礙難行者再協商，依協商結論通過外，其餘均照各委員會審查會議決議通過。至送院會處理項目，協商有結論者，依協商結論通過；協商未獲結論者，交付表決，並依表決結果通過。	配合決議事項辦理。
2.	各委員會審查結果協商結論，均應依通案決議辦理，不再逐一於各單位協商結果敘明。	配合決議事項辦理。
3.	有鑑於部分作業基金收支失衡，常年短絀，迄 113 年度預算案累積 1,476 億元短絀待填補，亟待提升營運效能。爰要求行政院主計總處查核基金短絀（不含校務基金）連續達 2 年以上者，檢討是否依設立目的，自給自足，力求賸餘，並提出改善策略，及為避免造成政府財政隱憂，以健全基金財務，於 3 個月內向立法院財政委員會提出書面報告（包括倘國庫終止撥補之影響評估）。	本項無本校應辦理事項。
4.	有鑑於我國自 86 年起推動醫藥分業政策，並隨後於 99 年推動慢性病連續處方箋釋出政策，有助於提升患者用藥便利性與安全性。根據統計，我國 6 家公立醫學中心（台大、成大、三總、北榮、中榮及高榮），於 110 年申報慢性處方箋費用總共 195 億元，惟處方箋釋出率僅約五成，尚有提升空間。處方釋出除可減少病患往返醫院的交通成本及掛號費，亦可透過社區藥局藥師提供的用藥指導，進一步保障患者用藥安全與衛教需求。 處方釋出能讓病患在住家附近的健保藥局領藥，減少醫院等待時間，並利於建立藥歷檔案，使藥師得以更周全地提供用藥諮詢，強化慢性病患者的健康管理與醫療支持。職是之故，爰建請衛生福利部於 1 個月內邀集全國 6 家公立醫學中心、相關主管機關及團體研議全面慢性處方箋釋出，以期帶動全國醫療體系推動醫藥分業，確保民眾就近取得高品質的用藥服務，落實保障民眾的	本項無本校應辦理事項。

決議及附帶決議		辦理情形
項次	內容	
	用藥權益，並進一步優化健保資源運用，促進全民健康福祉。	
<b>貳、委員會審查決議部分：</b>		
一、各國立大學校院校務基金：本項無本校應辦理事項。		