17-1

中華民國 115 年度



衛生福利部單位預算

衛生福利部　編

衛 生 福 利 部

目　次

中華民國 115 年度

壹、預算總說明…… 1－57

貳、主要表

一、歲入來源別預算表…… 59－60

二、歲出機關別預算表…… 61－76

參、附屬表

一、歲入項目說明提要表…… 77－91

二、歲出計畫提要及分支計畫概況表

1. 公費生培育…… 92

2. 科技業務

（1）科技發展工作…… 93－100

（2）財團法人國家衛生研究院發展計畫…… 101－104

3. 社會保險業務

（1）社會保險行政工作…… 105－107

（2）社會保險補助…… 108－109

4. 社會救助業務…… 110－111

5. 社工及社區發展業務…… 112－114

6. 保護服務業務…… 115－116

7. 一般行政…… 117－118

8. 醫政業務…… 119－130

9. 心理及口腔健康業務…… 131－139

10. 護理及健康照護業務…… 140－144

11. 中醫藥業務…… 145－150

12. 綜合規劃業務…… 151－155

13. 國際衛生業務…… 156－159

14. 衛生福利資訊業務…… 160－163

15. 醫院營運業務…… 164 – 165
16. 非營業特種基金
（1）醫療藥品基金…… 166
17. 第一預備金…… 167
三、各項費用彙計表…… 168 – 175
四、歲出一級用途別科目分析表…… 176 – 177
五、資本支出分析表…… 178 – 181
六、人事費彙計表…… 183
七、預算員額明細表…… 184 – 185
八、公務車輛明細表…… 187
九、現有辦公房舍明細表…… 188 – 189
十、收支併列案款對照表…… 191
十一、補助經費分析表…… 192 – 213
十二、捐助經費分析表…… 214 – 239
十三、派員出國計畫預算總表…… 241
十四、派員出國計畫預算類別表－考察、視察、訪問…… 242 – 247
十五、派員出國計畫預算類別表－開會、談判…… 248 – 261
十六、派員出國計畫預算類別表－進修、研究、實習…… 262 – 263
十七、派員赴大陸計畫預算類別表…… 264 – 265
十八、歲出按職能及經濟性綜合分類表…… 266 – 271
十九、跨年期計畫概況表…… 272 – 277
二十、委辦經費分析表…… 278 – 313
二一、媒體政策及業務宣導費彙計表…… 314 – 315
二二、立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表…… 316 – 476
二三、立法院審議中央政府總預算追加預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表…… 477 – 479
※直轄市及縣市政府一般性補助款－衛生福利部…… 481 – 496

預 算 總 說 明

衛生福利部
預 算 總 說 明
中華民國 115 年度

一、 現行法定職掌

（一）機關主要職掌

掌理全國衛生及福利業務，主管衛生福利、全民健康保險、國民年金、長期照顧（護）政策、社會救助、社會工作、家庭暴力、性侵害、性騷擾防治與其他保護服務業務、醫事相關業務、護理及健康照護、心理健康、口腔健康、中醫藥等其他有關衛生福利事項。

（二）內部分層業務

1.本部置部長 1 人，特任，綜理部務，並指揮、監督所屬機關（構）及人員；政務次長 2 人、常務次長 1 人，襄助部長處理部務。

2.本部設內部各司、處及其職掌如下：

(1) 綜合規劃司：

A. 衛生福利政策與施政計畫之研擬、規劃、管制、考核及評估。

B. 行政效能提升與便民服務業務之規劃、推動、督導及考核。

C. 本部與所屬機關、地方衛生機關績效之評估及考核。

D. 本部與所屬機關衛生福利科技發展之策略規劃及計畫審議。

E. 衛生福利科技研發成果衍生智慧財產權之管理及技術移轉之推動。

F. 衛生教育規劃、宣導、評估及醫療保健知能傳播。

G. 大陸地區衛生專業人士來臺審查作業。

H. 本部衛生福利、醫療保健出版刊物之編輯及管理。

I. 其他有關綜合規劃事項。

(2) 社會保險司：

A. 國民年金政策之規劃、推動、業務督導及相關法規之研擬。

B. 全民健康保險政策之規劃、推動、業務督導及相關法規之研擬。

C. 全民健康保險年度醫療給付費用總額範圍及政策目標之擬訂。

D. 長期照護保險制度之規劃及相關法規之研擬。

E. 其他有關社會保險事項。

(3) 社會救助及社工司：

A. 低收入戶與中低收入戶救助政策之規劃、推動及相關法規之研擬。

B. 遊民服務政策之規劃、推動及相關法規之研擬。

C. 災民收容體系與慰助之規劃及督導。

D. 急難救助與公益勸募政策之規劃、推動及相關法規之研擬。

E. 社會工作專業、人力資源、社區發展與志願服務政策之規劃、推動及相關法規之研擬。

F. 社政業務系統與社會福利諮詢專線之規劃、管理及推動。

G. 其他有關社會救助及社會工作事項。

(4) 護理及健康照護司：

A. 護理、助產人力發展與政策之規劃、推動及相關法規之研擬。

B. 護理、助產人員執業環境、制度與品質促進之規劃及推動。

C. 護理機構管理政策之規劃、推動及相關法規之研擬。

D. 原住民族地區醫事人力與服務體系之發展及推動。

E. 離島地區醫事人力與服務體系之發展及推動。

F. 身心障礙鑑定與醫療輔具服務之發展、推動及相關法規之研擬。

G. 其他有關護理及健康照護事項。

(5) 保護服務司：

A. 家庭暴力、性侵害、性騷擾防治與老人、身心障礙者、兒童、少年保護政策之規劃、推動及相關法規之研擬。

B. 家庭暴力、性侵害、性騷擾防治與老人、身心障礙者、兒童、少年保護事件之被害人保護服務方案之規劃、推動及督導。

C. 家庭暴力、性侵害、性騷擾防治與老人、身心障礙者、兒童、少年被害人保護之教育宣導及研究發展事項。

D. 家庭暴力、性侵害、性騷擾防治與老人、身心障礙者、兒童、少年保護網絡合作、協調之規劃、推動及督導。

E. 性騷擾事件申訴、調查、調解制度與調查、調解人才資源庫之規劃、推動及督導。

F. 兒童及少年性交易防制、高關懷少年處遇輔導政策之規劃、推動及相關法規之研擬。

G. 其他有關保護服務事項。

(6) 醫事司：

A. 醫事人員管理與醫事人力發展政策之規劃、推動及相關法規之研擬。

B. 醫事機構管理政策之規劃、推動及相關法規之研擬。

C. 醫事品質、醫事倫理與醫事技術之促進、管制及輔導。

D. 緊急醫療救護服務體系之規劃及推動。

E. 醫療服務產業之輔導及獎勵。

F. 醫事服務體系之規劃及推動。

G. 醫事人員懲戒及醫事爭議處理。

H. 其他有關醫事服務管理事項。

(7) 心理健康司：

A. 心理健康促進與自殺防治政策之規劃、推動及相關法規之研擬。

B. 精神疾病防治與病人權益保障政策之規劃、推動及相關法規之研擬。

C. 精神醫療、精神復健機構及其業務之管理。

D. 毒品及其他物質成癮防治政策之規劃、推動及相關法規之研擬。

E. 家庭暴力、性侵害、性騷擾與老人、身心障礙者、兒童、少年保護事件之加害人處遇及預防服務方案之規劃、推動及督導。

F. 司法精神醫療政策之規劃、推動及機構醫療業務之管理。

G. 其他有關心理健康及精神醫療事項。

(8) 中醫藥司：

A. 中醫藥管理政策之規劃、推動及相關法規之研擬。

B. 中醫醫事人員管理與醫事人力發展政策之規劃、推動及相關法規之研擬。

C. 中醫醫事機構管理政策之規劃、推動及相關法規之研擬。

D. 中藥（材）、植物性藥材之管理與品質促進政策之規劃、推動及相關法規之研擬。

E. 其他有關中醫藥管理事項。

(9) 長期照顧司：

A. 長期照顧政策、制度發展之規劃、推動及相關法規之研擬。

B. 長期照顧人力培訓、發展之規劃、推動及執行。

C. 長期照顧服務網絡與偏遠地區長期照顧資源之規劃及推動。

D. 居家、社區與機構長期照顧體系之規劃、推動及執行。

E. 其他有關長期照顧事項。

(10) 口腔健康司：

A. 口腔健康政策之規劃、推動及相關法規之研擬。

B. 口腔衛生教育及預防保健之規劃及推動。

C. 口腔醫療服務體系之規劃、發展及管理。

D. 口腔衛生醫事人員管理與人力發展政策之規劃、推動及相關法規之研擬。

E. 口腔醫事機構管理政策之規劃、推動及相關法規之研擬。

F. 口腔醫療品質與病人安全之管理及醫療爭議之處理。

G. 口腔醫療科技與國際發展之規劃及推動。

H. 其他有關口腔健康事項。

(11) 秘書處：

A. 印信典守、文書、檔案及庶務之管理。

B. 出納、財務、營繕、採購、財產及辦公廳舍之管理。

C. 國會、地方聯絡及媒體公關業務。

D. 不屬其他司、處事項。

(12) 人事處：本部人事事項。

(13) 政風處：本部政風事項。

(14) 會計處：本部歲計及會計事項。

(15) 統計處：本部統計事項。

(16) 資訊處：

A. 本部資訊應用服務策略規劃及協調推動。

B. 本部資訊應用環境規劃及管理。

C. 本部與所屬機關資通安全規劃及推動。

D. 本部資訊使用者技術支援及教育訓練服務。

E. 本部與其他機關資訊移轉與交換之規劃、推動及協調。

F. 其他有關資訊事項。

3.本部常設性任務編組及其職掌如下：

(1) 法規會：辦理相關法制、訴願及國家賠償事項。

(2) 附屬醫療及社會福利機構管理會：辦理本部附屬醫療與社會福利機構之管理及監督事項。

(3) 衛生福利人員訓練中心：辦理衛生及福利人員訓練事項。

(4) 國民年金監理會：辦理國民年金保險業務之監督及保險爭議事項之審議。

(5) 全民健康保險會：辦理全民健康保險費率、給付範圍之審議及醫療給付費用總額之協定分配事項。

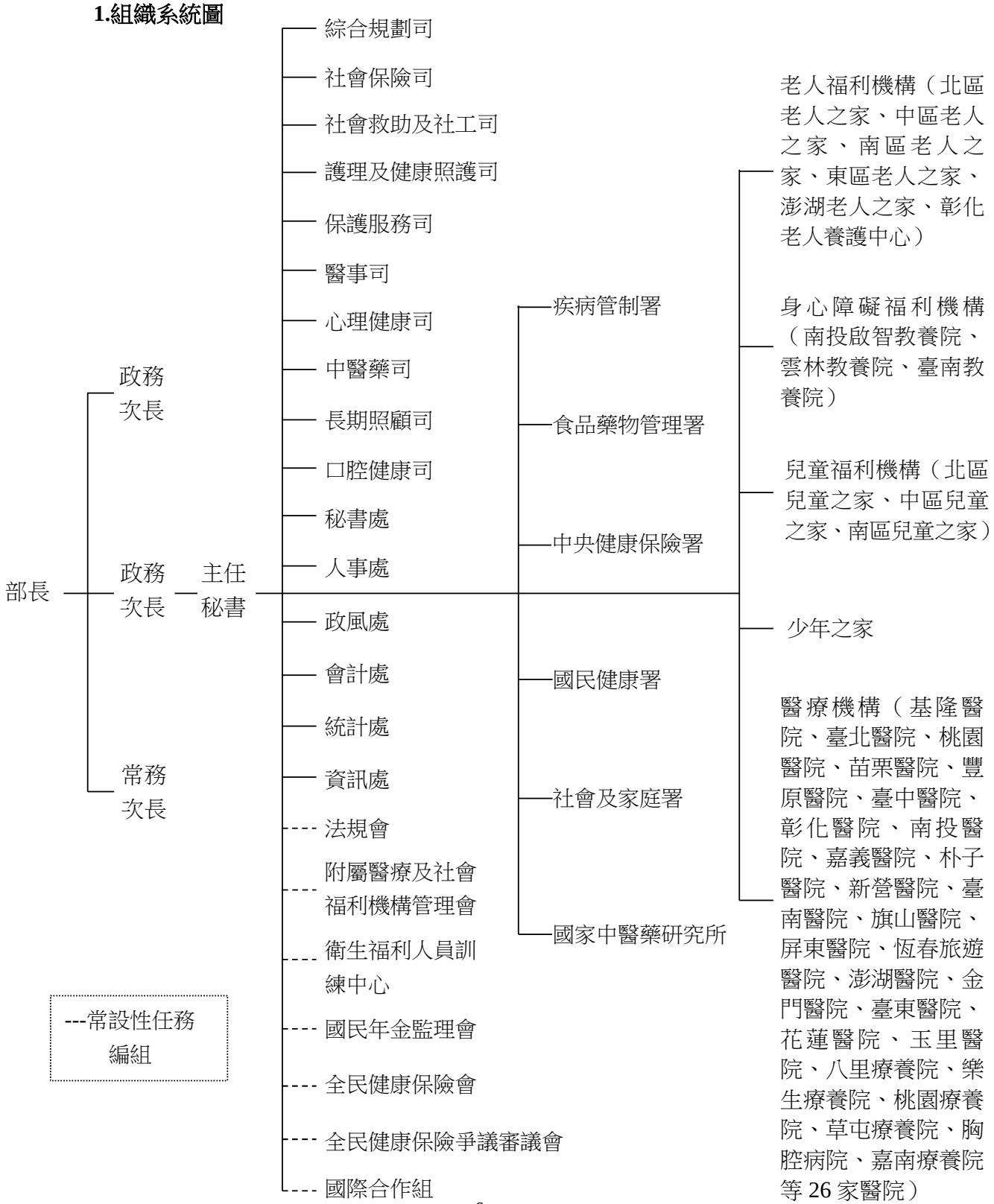
(6) 全民健康保險爭議審議會：辦理保險人核定之全民健康保險爭議事項之審議。

(7) 國際合作組：辦理衛生福利國際、兩岸合作與相關國際組織參與之規劃及推動事項。

衛生福利部
預 算 總 說 明
中華民國 115 年度

（三）組織系統圖及預算員額說明表

1.組織系統圖



衛生福利部
預 算 總 說 明
中華民國 115 年度

2.預算員額說明表

科目	員額（單位：人）																說明
	職員		駐警		工友		技工		駕駛		聘用		約僱		合計		
名稱	本年度	上年度	本年度	上年度	本年度	上年度	本年度	上年度	本年度	上年度	本年度	上年度	本年度	上年度	本年度	上年度	
0057000000 衛生福利部主管	623	609	1	1	5	7	8	8	3	3	93	94	14	16	747	738	本年度預算員額747人，包括職員623人、駐警1人、工友5人、技工8人、駕駛3人、聘用93人及約僱14人。
0057010000 衛生福利部	623	609	1	1	5	7	8	8	3	3	93	94	14	16	747	738	
7157010100 一般行政	623	609	1	1	5	7	8	8	3	3	93	94	14	16	747	738	

二、 115 年度施政目標與重點

本部為維護全民健康與福祉，秉持全球化、在地化及創新化思維，整合社會福利及衛生醫療資源，戮力規劃施政藍圖。從福利服務、長期照顧、社會安全、醫療照護、疫病防治、食品藥物管理到健康促進等攸關全民福祉之議題，擬定具整合性、連續性之公共政策，期能提供完善且一體之服務，以達成「促進全民健康與福祉」之使命。

本部依據行政院 115 年度施政方針，配合中程施政計畫及核定預算額度，並針對當前社經情勢變化及未來發展需要，編定 115 年度施政計畫，其目標與重點如下：

（一）年度施政目標

本年度施政目標分由本部及所屬執行，包括：

1.健全福利服務體系，優先照顧弱勢族群：

(1)推動落實兒童權利公約，保障兒少權利，促進多元且健全的發展。

(2)持續推動公共化及準公共托育服務，健全托育管理與輔導法制，發放育兒津貼，減輕家庭經濟負擔，全面落實 0－6 歲國家一起養。

(3)推動落實身心障礙者權利公約，持續布建多元化身心障礙照顧服務資源，減輕家庭照顧負擔。

(4)推廣消除對婦女一切形式歧視公約，培力地方政府推動婦女福利服務，鼓勵婦女社會參與，提升婦女權益。

(5)強化社會安全網，持續整合、發展與深化各項服務模式；加強兒少保護，精進風險預警機制；精進社會工作專業及薪資制度；強化心理健康資源布建、司法心理衛生服務，提升藥癮處遇、自殺與精神疾病個案服務效能。

(6)增進老人健康與自主，推動獨居老人關懷服務，促進世代和諧共融，建構友善與安全環境，以及強化社會永續發展。

2.建置優質長照體系，完備長照服務資源：

(1)提高長照服務涵蓋率，加強照顧服務功能。

(2)強化重度失能者照護，優化住宅式服務機構。

(3)照顧不離職，照顧有喘息。

(4)打造居家、社區、機構、醫療、社福連續性的醫照整合服務。

(5)結合智慧科技運用，提升服務品質，並減輕照顧人力負荷。

3.營造互助祥和社會，優化保護服務輸送體系：

(1)強化普及預防、及早介入、密集個別服務之三級預防工作，提供連續性且深化個案服務。

(2)結合人工智慧精進性別暴力防治工作，建構數位性別暴力防治安全網。

(3)充實強化保護性社工人力，運用人工智慧精進風險預警評估機制，優化通報案件評估調查及派案量能，建立有效之風險評估工具，提升社工人員即時判斷案件風險之精準度。

(4)建置社會工作專業及薪資制度與勞動權益保障，並強化社會工作專業訓練，提升服務品質及量能，維護服務對象權益。

(5)保障不利處境族群經濟生活，推動兒童及少年未來教育與發展帳戶等方案，協助其自立脫貧。

(6)培力社區組織營造社區互助關懷網絡，發展多元志工，鼓勵長者、企業參與志願服務，擴大志願服務社區量能，落實社會福利服務於基層。

4.拓展全方位醫療照護體系，保障民眾就醫權益：

(1)加強醫療法規及資訊治理併重，提升醫政管理效能。

(2)精進兒童醫療照護網絡，強化自周產期開始之兒童醫療與健康照護，並提升兒童醫療照護人力之量能與品質。

(3)強化急重症醫療網絡，提升在地緊急應變與維穩急重症醫療，增強醫療韌性及持續運作能力。

(4)強化醫療爭議的非訴訟解決機制，確保醫病雙方權益，促進彼此關係的良性互動與和諧發展。

(5)強化偏鄉在地醫療照護量能，充實遠距醫療照護資源，運用數位科技輔助跨領域合作之核心能力導向醫事人員培訓模式，提升醫療可近性，保障民眾就醫權益及醫療品質。

(6)完善新興醫療管理制度，促進新興醫療發展。

(7)持續推動護理人力政策整備，優化護理職場環境及改善薪資，提升護理人員留任及回流，以因應未來照護需求，並強化護理人才培育、法令規章及機構管理，精進照護品質。

(8)精進中醫師臨床訓練制度，推展中醫實證特色醫療照護，提供優質中醫醫療服務；提升民俗調理人員服務及訓練課程品質。

(9)建置次世代數位醫療平臺，推動全國醫療資訊標準化以提升電子病歷可及性與應用效益，打造完善的醫療資料生態系。

(10) 持續推動國際交流合作，積極參與衛生福利之相關國際組織，強化雙邊及多邊國際醫衛合作。

5.建構優質防疫應變體系，鞏固國家防疫安全：

(1)賡續檢討 COVID－19 疫後傳染病防治法規，精進檢疫體系及區域聯防，控制新興傳染病發生風險。持續推動防疫數位治理，確保傳染病偵檢網絡高敏度，落實生物安全與保全。

(2)永續防疫物資儲備調度，推行國家防疫一體，強化醫療及長照機構感染管制，提升醫療機構抗生素抗藥性管理，確保防疫韌性。

(3)充實疫苗基金財源，建立多元疫苗採購供應及緊急調撥機制；維繫各族群高疫苗接種率，確保國人群體免疫力。

(4)管控登革熱、腸病毒、流感及 COVID－19 流行疫情；加強發掘結核感染及潛伏感染者，精進個案管理品質及完治率；提供多元篩檢、諮詢及暴露前預防性投藥，減少愛滋病毒傳播；推動高風險族群接種疫苗，抑制 M 痘疫情。

6.優化食安管理及生技醫藥政策環境，保障民眾健康：

(1)精進食品產製銷網絡安全管理，運用人工智慧與大數據分析，優化食品風險智慧監控模型，提升邊境及後市場查驗效能，推動公私協力與產業自主規制機制，構築安心食品消費環境。

(2)優化藥品、醫療器材及化粧品全生命週期管理，強化藥物供應韌性及調度應變能力，鼓勵智慧醫療器材創新發展，精進產品評估機制及諮詢輔導制度，保障民眾用藥權益。

(3)接軌國際法規標準，強化食藥智慧檢驗科技能力，推動跨域專業人才培育，創新多元化溝通策略，提升民眾對食藥安全之認知與信賴。

(4)優化中藥品質管理，強化中藥材邊境查驗及上市中藥監測機制，滾動編修臺灣中藥典，促進中藥產業升級。

(5)推動中醫藥臨床及基礎整合研究平臺，落實中醫實證轉譯；開發中藥品質分析方法及持續進行中藥複方成分分析資料庫建構，整合中醫藥真實世界與基礎醫學研究平臺，投入代謝、神經退化及慢性肺病、老年症候群等疾病之機理及實證研究，開創中藥新價值，促進產業發展；推廣中醫藥知識與訊息服務，並建立臺灣與新南向國家之傳統醫藥產官學研夥伴關係。

(6)強化衛生福利科技人才培育，厚實衛生福利研究基盤環境；提升研發量能，促進生醫產業發展與加值應用。

7.營造身心健康支持環境，增進全人全程健康促進：

(1)培養健康生活型態，營造健康場域，推動營養及健康飲食與身體活動；推動菸害防制工作，提供多元戒菸服務，營造無菸支持環境。

(2)健全婦幼及生育保健服務環境，提供人工生殖補助，增進孕婦及兒童之健康照護。

(3)強化長者身體活動，持續輔導地方銀髮健身據點永續營運與辦理健康促進課程，營造高齡友善及失智友善之社區及城市；強化三高疾病之預防，提供成人預防保健服務，針對異常個案提供衛教指導，並連結「代謝症候群防治計畫」，延緩三高慢性疾病的發生，另為提升長者健康，預防及延緩失能發生，建立長者功能評估服務模式，衛教民眾早期發現功能衰退問題並及早介入。

(4)配合國家消除病毒性肝炎目標，擴大成人預防保健 B、C 型肝炎篩檢年齡。補助地方政府推動及宣導 B、C 肝篩檢，增加服務可近性。

(5)強化癌症預防及早期發現，擴大癌症篩檢服務，提升主要癌症篩檢率、陽性追蹤率及品質；推動整合性癌症資源網絡，降低癌症病人標準化死亡率。

(6)增進民眾預防環境危害之健康識能；強化全人健康促進與非傳染性疾病防治監測，增進健康促進與疾病防治創新模式研發，以及提升健康傳播成效。

(7)持續推動心理健康支持方案，建構完善精神疾病照護體系，強化成癮醫療量能及拓展服務資源，推動司法精神醫療及特殊族群處遇，落實心理健康基礎建設及資料整合。

(8)推動國民口腔健康，增加口腔預防保健資源，推展口腔危害因子防制，提升特殊族群口腔醫療照護量能，強化國人口腔健康照護體系與品質，促進口腔國際醫療照護產業發展。

8.確保健保永續經營，強化健保資料管理，落實國民年金老年經濟安全保障：

(1)健全多元健保財務方案，提升量能負擔，增加健康投資，精進健保制度，穩定健保財務保障偏鄉照護量能，確保資源合理配置，運用創新智慧科技，提升健保服務品質。

(2)賡續健保收支雙向改革，提升給付效益；維持健保總額適當成長，因應民眾醫療需求。

(3)落實分級醫療，深化各層級院所垂直及水平轉銜與合作，建構全人全程整合照護。

(4)導入數位及遠距醫療照護模式，精進資料治理，公私合作驅動醫療服務數位升級。

(5)健全健保資料管理相關法規，完備對人民資訊隱私權及自主權之保障。

(6)持續推動健保藥品政策改革，提升藥品供應韌性；優化健保癌症治療用藥給付接軌國際指引，穩健癌症藥品暫時性支付專款，強化癌症照護品質。

(7)完善國民年金法制基礎，健全國保基金財務，增進國保民眾之老年經濟安全；積極宣導國保五大給付保障，關懷並輔導民眾欠費補繳，保障民眾給付權益。

（二）年度重要施政計畫

工作計畫名稱	重要計畫項目		實 施 內 容
壹、健全福利服務體系，優先照顧弱勢族群，及營造互助祥和社會，優化保護服務輸送體系			
一、社會救助業務	強化社會安全網 2.0－急難紓困及脫貧自立方案		1.以教育投資、就業自立、資產累積、社區產業、社會參與等多元模式，結合村（里）、社區志工強化救助通報機制，發掘經濟弱勢家庭，提供救助與關懷，以協助低收入戶及中低收入戶脫貧自立。 2.鼓勵地方政府得自行或結合民間資源對於經濟弱勢家庭個人或家庭，以實物倉儲、食物券、資源媒合或物資輸送平臺等不同方式，提供日常生活物資援助，推動實物給付服務。 3.建立在地化互助之急難救助機制，提供即時經濟支持及完整福利服務。
二、社工及社區發展業務	一	規劃建立社會工作專業	1.建構社工薪資制度，依年資、學歷、執照、偏鄉離島加給補助階梯式之專業服務費，提供風險加給與勞動權益保障；補助民間單位雇主負擔之勞健保費及提撥勞退準備金費用；建立制度化調薪機制，依照軍公教待遇調整幅度調薪。 2.建置全國性社會工作人力資料庫，完善社工人力資源管理，促進專業化發展、繼續教育積分管理系統，以利統合管理。
	二	推展社區發展工作	1.辦理績優社區選拔，督導地方政府推展社區組織輔導與培力，促進社區整體建設及福祉。 2.補助社區辦理社區發展研習與訓練、

工作計畫名稱	重要計畫項目	實 施 內 容
		社區防災備災宣導、福利社區化旗艦型計畫等，提升社區意識及永續發展。 3.辦理全國社區業務聯繫會報暨福利社區化觀摩會、全國社區培力育成中心聯繫會報等活動，鼓勵全國社區互相觀摩學習，促進公私部門交流。
三、保護服務業務	強化社會安全網 2.0－強化保護服務及推展兒保醫療中心	1.完善保護服務及脆弱家庭集中受理通報與調查派案中心，以整合式評估指標判斷個案、家庭需求及風險，並派案由家防中心、社福中心等進行服務。 2.整合資訊系統，即時跨域串接家庭風險資訊，進行周延評估及擬定適當介入之服務計畫。 3.持續推動兒少保護區域醫療整合中心，以整合醫療團隊，俾兒少受虐個案驗傷診療及後續追蹤更為完善。 4.精進性影像防治與案件處理，規劃辦理性影像處理中心及網路主動巡查機制，加強違法性影像防治情事，並辦理兒少保護家庭處遇服務創新方案、兒少家庭關懷服務方案、性創傷復原中心，同時結合民間資源強化相關保護及支持服務。 5.強化保護服務公私協力，結合民間團體發展各式服務方案，以有效回應個案多樣性及多元需求。 6.精進與擴大「家庭暴力安全防護網」功能，除親密關係暴力事件外，並將涉及精神照護等多重問題、嚴重兒少虐待或其他成人保護個案納入，發揮跨單位協力合作之綜效。

衛生福利部
預 算 總 說 明
中華民國 115 年度

工作計畫名稱	重要計畫項目		實 施 內 容
貳、 拓展全方位醫療照護體系，保障民眾就醫權益			
一、公費生培育	原住民族及離島地區醫事人員養成計畫第五期		1.賡續培育原住民族及離島地區醫事公費生，依在地醫療照護人力需求，持續充實原住民族及離島地區醫事人力，落實在地化醫療政策。 2.監測醫事公費生動向與在地醫療人力供需狀況。 3.滾動檢討與修正公費生分發服務管理規定，提升養成計畫效益。
二、醫政業務	一	優化偏鄉醫療精進計畫第二期	1.提升基層醫療服務量能：充實在地牙醫醫療量能。 2.強化在地緊急醫療處理能力：偏遠及緊急醫療不足地區到院前救護醫療指導模式計畫。 3.充實在地醫療人力：偏鄉醫師留任獎勵計畫。
	二	第2期優化兒童醫療照護計畫	1.完備從周產期到新生兒、兒童之連續性醫療照護。 2.以兒童為中心，強化初級照護與健康管理，並強化與社政體系合作。 3.強化兒童重難症醫療照護資源整合與協調。 4.精進資訊整合，維穩兒童醫療照護網絡運作。
	三	建構國家安全化學與韌性永續計畫	1.健全化災防護，精進急救責任醫院收治化災事件傷患所需基本防護裝備，完善資材調度。 2.精進訓練量能，擴展毒化災緊急醫療應變急救責任醫院，充實化學物質災害醫療應變初級與進階教育訓練。 3.定期辦理毒化災急救責任醫院評核與

工作計畫名稱	重要計畫項目		實 施 內 容
			演訓，熟悉緊急醫療應變機制。 4.精進與維運臨床毒藥物諮詢中心，提升中毒緊急醫療服務。 5.精進與維運中毒診斷人工智慧補助查詢平臺，導入 AI 提供第一線醫護人員即時中毒臨床診斷資源。
	四	韌性國家醫療整備計畫	1.成立及運作韌性國家醫療整備計畫管理中心，訂定相關指引與政策法規面向的配套，提升計畫效益。 2.辦理急救責任醫院設備韌性之維護與訓練，提升災難時之應變機制與處置效率。 3.督導縣市政府辦理急救站之人員訓練及設備整備，充實災時社區醫療之能力。 4.辦理人員賦能精進訓練（含民眾急救訓練及醫療團隊傷照護訓練），深化救護量能。 5.參加或辦理國際交流相關活動，透過國際交流合作，精進我國災時之整備。
三、護理及健康照護業務	一	建置優質照護服務體系	1.發展臺灣護理人力教考用監測資料庫、研析我國護產人力制度發展模式及護理人力自動監測系統，作為未來護理人力政策推動重要參考。 2.推動以病人安全為導向之我國照護分級分工人力模式及護理進階發展，改善護理職場環境。 3.擴大原住民參與、培育健康照護人才，及建構具文化安全之智慧照護模式。
	二	護理人力政策整備中長程	透過護理人才培育、正向職場及薪資改

工作計畫名稱	重要計畫項目		實 施 內 容
		計畫	善3大方向12項策略，改善護理人力短缺及因應未來護理人力需求，建立醫院護理留任正循環的機制，促進領照護理師執業的最大化。包含教育部護理人才增額培育、考試院護理國考增次題務精進、教考用協力整合平臺。本部護理人力留任策略如下： 1.三班護病比達標醫院獎勵。 2.護理友善職場典範認證。 3.護理新手臨床導師制度。 4.用智慧科技減輕護理負荷。 5.擴大住院整合照護計畫。 6.三班輪值夜班護理人員直接獎勵。 7.多元彈性護理自主執業。 8.公職護理師比例調升。 9.護理薪資結構合理透明。
	三	離島地區急重症轉診後送精進	1.賡續推動金門、連江、澎湖三離島地區辦理航空器專機駐地備勤計畫，提供緊急醫療空中轉診後送等服務。 2.強化屏東緊急醫療救護船船舶管理，確保民眾即時就醫權益。 3.充實臺東緊急醫療空中轉診後送救護人員，提升後送照護品質。 4.精進離島緊急救護轉診後送訓練品質，促進知能與實務運作之整合，提升後送任務整體安全。 5.賡續辦理空中救護審核機制，強化空中轉診後送之專業性。 6.精進急重症轉診後送平臺效能，運用資通訊科技共享資訊，促進緊急醫療轉診後送時效性與減輕第一線醫護人

工作計畫名稱	重要計畫項目		實 施 內 容
			員壓力。
四、中醫藥業務	一	中醫藥規劃及管理	1.研（修）訂中醫藥管理政策與法規及輔導推動相關業務。 2.持續推動及輔導中藥廠實施確效作業。 3.精進中藥製劑品質規範與安全。 4.辦理中醫師繼續教育及中醫護理訓練。 5.落實中藥材邊境查驗及品質管理。 6.提升民俗調理人員服務及訓練課程品質。
	二	中醫藥振興計畫	1.健全中醫醫療照護體系。 2.精進中藥（材）源頭品質控管。 3.促進中藥產業創新加值。 4.強化上市中藥監測。 5.提升藥事服務及衛生教育。 6.建構與鏈結國際夥伴關係。
五、國際衛生業務	一	推動國際衛生福利交流與合作	1.參與各國、國際衛生及社福組織辦理之會議、活動與各項機制。 2.辦理參與各國、國際衛生及社福組織相關工作計畫。 3.辦理國際衛生援外計畫。 4.辦理國際衛生福利合作計畫。 5.辦理衛生福利官員雙邊、多邊會談。 6.辦理國際衛生人員訓練。
	二	新南向醫衛合作與產業鏈發展	1.深化新南向國家醫衛人才培訓、能量建構與雙向合作機制。 2.推動醫衛產業供應鏈與新南向市場之連結。 3.強化與新南向市場之法規、制度及互信夥伴連結。

衛生福利部
預 算 總 說 明
中華民國 115 年度

工作計畫名稱	重要計畫項目		實 施 內 容
			4.優化醫衛領域資源整合與協調平臺。
六、衛生福利資訊業務	智能醫療及資訊整合應用計畫		運用生醫資訊科技強化醫療照護效能，加速智能科技於醫療照護應用。
七、醫院營運業務	一	衛生福利部朴子醫院東石院區興建計畫	為解決東石鄉、布袋鎮及義竹鄉無醫院之現況，完善在地醫療資源並解決老人就醫障礙問題，朴子醫院東石院區設立係以病患安全為中心，兼顧弱勢照護與服務之角色，整合當地基層診所與長照機構，提供社區民眾從健康促進、疾病照護及慢性病治療復健到長期照護之完整健康照護網絡。
	二	衛生福利部屏東醫院新醫療大樓興建計畫	因應建物老舊、空間不足，致使醫療受限，且因早年興建時未具長遠發展規劃，經常造成民眾就醫時的不便，以致影響醫療服務品質與競爭力。為長期肩負照顧屏東地區民眾健康及支援屏東偏鄉醫療的重任，執行各項醫療政策之推動，急需新建醫療大樓1幢，落成後平時將可提供急重症醫療使用，並適時引進高精密之重大醫療儀器，地下三樓層可滿足就醫民眾之停車需求。若疫情爆發時，可提供防疫所需之醫療空間及設備，或區域內發生重大災難事件所造成大量傷病患，地下三樓層規劃有急性醫療所需之預留空間及設施，可作為臨時醫療場所，以完備高屏區急重症及傳染病醫療量能。
	三	衛生福利部桃園醫院第二醫療大樓新建工程計畫	為強化醫療照護體系對於未來全球環境趨勢及國內社會結構變遷等挑戰之應變能力，持續以保障民眾均能享有周全性、持續性及協調性的健康照護服務之

工作計畫名稱	重要計畫項目		實 施 內 容
			願景邁進。同時建構北區發生重大災害時，能及時處理大量傷患之緊急醫療應變系統，平時可強化急重症醫療服務量能，解決桃園市自升格以來人口激增所帶來的醫療需求；若區域內發生重大災難事件所造成大量傷病患時，可啟動分艙分流機制，成為專責病房，建構更具敏捷、韌性的醫療照護體系。
參、營造身心健康支持環境，增進全人全程健康促進			
心理及口腔健康業務	一	全民心理健康韌性計畫	1.推動心理健康支持方案。 2.建構完善精神疾病照護體系。 3.強化成癮醫療量能及拓展服務資源。 4.推動司法精神醫療及特殊族群處遇。 5.落實心理健康基礎建設及資料整合。
	二	國民口腔健康促進計畫第二期	1.推動各生命週期口腔健康： (1)規劃及推動口腔健康認知。 (2)推廣預防保健及氟化物使用。 (3)提升高齡者口腔機能促進。 2.提升口腔照護服務輸送及資源布建： (1)提升特殊需求者口腔醫療品質及服務量能。 (2)規劃長照口腔多元照顧服務網絡計畫。 (3)推動整合型口腔健康促進計畫。 (4)布建區域牙醫及口腔衛生人力資源。 3.強化口腔醫療照護分級與品質： (1)提升口腔醫事機構品質評鑑及輔導。 (2)牙醫醫療事故預防及爭議處理。 (3)布建牙醫急診及社區醫療群健康服務方案。

工作計畫名稱	重要計畫項目		實 施 內 容
			(4)發展牙醫專科醫師及照護人力培育計畫。 4.精準監測及研究發展： (1)建立國人口腔監測指標。 (2)規劃口腔醫衛調查研究。 (3)產業及新興科技研發。 (4)規劃及推動口腔醫衛國際交流。
肆、確保社會保險財務健全			
社會保險業務	健全國保財務提升保險費收繳率		本部與勞動部勞工保險局將持續傳達國保重要權益事項、寄發催欠繳款單，俾利國保被保險人透過多元管道瞭解國民年金，進而提高繳納保費意願。
伍、其他			
科技業務	一	衛生福利科技管理計畫	1.精進科技計畫管理。 2.厚實衛生福利研究基盤環境。
	二	新常態創新臨床試驗環境提升計畫	1.推動新型態臨床試驗環境。 2.提升新興生醫檢測技術與實驗室品質監測。 3.精進法規人才與國際鏈結行銷。
	三	健康大數據治理應用計畫	1.完善健康大數據治理與基盤建置。 2.推動臺灣生醫健康資料整合應用。 3.促進真實世界數據合規應用。 4.推動全齡精準健康照護與產業鏈結。
	四	推動中醫藥科技發展計畫	1.建立中西醫整合醫療照護。 2.發展中醫醫療資訊分析及應用模式，提升醫療精準度。 3.推動人工智慧應用於中醫藥臨床實務，及培育跨領域人才。 4.發展中西醫整合戒癮模式，強化成癮防治服務。 5.強化中藥材農藥殘留標準及精進檢驗

工作計畫名稱	重要計畫項目		實 施 內 容
			方法。 6.推動臺灣中藥典編修，開發高品質且多元之中藥製劑管制方法。
	五	次世代數位醫療平臺	1.推動次世代電子病歷系統的三大核心基礎。 2.建構次世代數位醫療平臺。 3.實現次世代電子病歷五大願景。

三、 以前年度計畫實施成果概述

（一）前（113）年度計畫實施成果概述

工作計畫	實施概況	實 施 成 果
壹、健全福利服務體系，優先照顧弱勢族群，及營造互助祥和社會，優化保護服務輸送體系		
一、社會救助業務	強化社會安全網第二期計畫－急難紓困及脫貧自立方案： 一、以教育投資、就業自立、資產累積、社區產業、社會參與等多元模式，結合村（里）、社區志工強化救助通報機制，發掘經濟弱勢家庭，提供救助與關懷，以協助低收入戶及中低收入戶脫貧自立。 二、鼓勵地方政府得自行或結合民間資源對於經濟弱勢家庭個人或家庭，以實物倉儲、食物券、資源媒合或物資輸送平臺等不同方式，提供日常生活物資援助，推動實物給付服務。 三、建立在地化互助之急難救助機制，提供即時經濟支持及完整福利服務。	1.各地方政府結合當地民間資源，提供經濟弱勢個人或家庭日常生活物資援助，113 年度計服務 313 萬餘人次。 2.補助地方政府辦理「自立脫貧及促進就業計畫」38 案。 3.辦理「強化社會安全網計畫－急難紓困實施方案」，113 年度獲得救助紓困之家庭，計 6,570 個。
二、社工及社區發展業務	一、規劃建立社會工作專業： （一）完善社工薪資制度，依年資、學歷、執照、偏鄉離島加給補助階梯式之專業服務費；增加風險工作補助；增加補助民間單位雇主負擔之勞健保費及提撥勞退準備	1.本部依行政院 108 年 9 月 2 日核復事項，函頒補助民間單位社會工作人員薪資制度計畫，並自 109 年 1 月 1 日起實施，建構依年資、學歷、執照、執行風險業務等級之階梯式專業服務費補助機制，續依行政院 112 年 7 月 5 日核復修正，113 年起再調整補助民間單位社工起薪 8.16%，並建立制度化調薪機制，依照軍公教員工待

工作計畫	實施概況	實 施 成 果
	金費用。 （二）建置全國性社會工作人力資料庫，完善社工人力資源管理，促進專業化發展、繼續教育積分管理系統，以利統合管理。	遇調整幅度調薪；另，本部帶動司法院少年及家事廳、內政部移民署及原住民族委員會等相關部會，修正其所主管補助計畫之專業服務費等相關規定，總受益社工人數逾 1 萬人。 2.增修本部社工人力資源管理系統，並透過系統辦理「社會工作師及專科社會工作師繼續教育課程認定、積分採認」，113 年度審核開課單位積分申請 4,095 筆。
	二、推展社區發展工作： （一）辦理績優社區選拔，督導地方政府推展社區組織輔導與培力，促進社區整體建設及福祉。 （二）補助社區辦理社區發展研習與訓練、社區防災備災宣導、福利社區化旗艦型計畫等，提升社區意識及永續發展。 （三）辦理全國社區業務聯繫會報暨福利社區化觀摩會、全國社區培力育成中心聯繫會報等活動，鼓勵全國社區互相觀摩學習，促進公私部門交流。	1.辦理社區發展工作金卓越社區選拔，鼓勵社區發展協會健全組織，強化社區福利服務功能。 2.補助社區辦理福利化社區旗艦型計畫等 16 案，深化福利服務於社區。 3.於桃園市辦理「全國社區業務聯繫會報暨福利社區化觀摩會」及新北市辦理「全國社區培力育成中心聯繫會報」，建立經驗分享與對話交流平臺，激發社區培力與創新服務思維。
三、保護服務業務	強化社會安全網第二期計畫－強化保護服務及推展兒保醫療中心： 一、完善保護服務及兒少高風險家庭集中受理通報與派案中心，以整合式篩案評	1.113 年度各地方政府受理保護性及脆弱家庭通報案件計 31 萬 9,082 件，其中依限完成派案評估之案件比率達 99.99%。 2.完成強化社會安全網計畫個案管理資訊系統與跨機關資訊系統介接工作，標註通報個案風險因子，提高社工人員危機敏感

工作計畫	實施概況	實 施 成 果
	估指標判斷個案、家庭需求及風險，將案件指派由家防中心、社福中心進行服務。 二、整合資訊系統，即時跨域串接家庭風險資訊，以周延評估，及擬定適當之介入服務計畫。 三、持續推動兒少保護區域醫療整合中心，俾兒虐個案驗傷診療及後續追蹤更為完善。 四、結合民間資源強化兒少保護及家庭支持服務。 五、保護服務公私協力再建構，除需要高度公權力緊急或危機介入之案件由公部門處理外，其他則由民間團體發展各式服務方案以回應個案多樣性及多元需求。 六、擴大「家庭暴力安全防護網」功能，除親密關係暴力事件外，並將涉及精神照護等多重問題、嚴重兒虐或其他成人保護個案納入，以發揮跨單位協力合作之綜效。	度，並賡續滾動修正相關工作表單，以提供有效之被害人服務。 3.為擴大保護兒少與支持家庭，補助地方政府辦理「兒少家庭關懷服務方案」，針對低風險案件提供關懷訪視服務，截至 113 年底培力家庭關訪員 464 人，提供兒少及家庭服務 2,586 件。 4.為積極結合多元資源提供案家服務，改善兒少保護個案家庭功能，補助地方政府辦理家庭處遇服務創新方案，113 年度計服務「兒少保護家庭處遇增能與充權計畫」2,492 個家庭、「6 歲以下兒少保護個案親職賦能計畫」990 個家庭、「兒少保護親屬家庭媒合與支持計畫」媒合親屬安置件數 182 件、服務家戶數 284 戶，服務個案人數達 1,832 人次（包含多元化服務），及補助「兒少保護親屬安置費用補助計畫」親屬安置費用 264 案，以充分挹注案家資源，提升家長親職知能，維護兒少安全、權益與福祉。 5.賡續辦理兒少保護區域醫療整合中心 12 家，113 年度協助嚴重兒少虐待個案驗傷評估 806 件，身心治療 3,656 件，並辦理個別及團體親職衛教服務 2,882 次。 6.透過公私協力及資源挹注機制，整體保護服務量能提升，113 年度成人保護服務率達 92.13%、兒少保護服務率達 95.61%。 7.依家庭暴力安全防護網計畫，113 年度各地方政府召開高危機個案跨網絡會議計 591 場，討論高危機個案計 1 萬 2,578 件；依強化兒少保護跨網絡合作實施計畫，各地方政府針對高受虐風險及多重需求召

工作計畫	實施概況	實 施 成 果
		開定期網絡會議計 192 場，討論案計 946 件。 8.推動「性創傷復原中心建置計畫」，113 年度補助辦理性創傷復原中心 8 家。
貳、拓展全方位醫療照護體系，保障民眾就醫權益		
一、公費生培育	一、辦理重點科別培育公費醫師制度計畫第二期： （一）針對重點科別醫師人力進行培育，補助公私立醫學院醫學系公費生 6 年費用、後醫學系公費生 4 年費用。 （二）公費生於畢業並完成專科訓練後，透過公費醫師分發服務作業，挹注偏鄉提供 10 年服務(後醫學系服務 8 年)。	教育部於 111 年度核定國立清華大學、國立中山大學及國立中興大學申設學士後醫學系，並加入公費生招生，111 學年度起參與重點科別培育公費醫師制度計畫學校計 13 所，截至 113 年底培育公費生計 1,073 名。
	二、原住民族及離島地區醫事人員養成計畫第五期： （一）賡續培育原住民族及離島地區醫事公費生，依在地醫療照護人力需求，持續充實原住民族及離島地區醫事人力，落實在地化醫療政策。 （二）監測醫事公費生動向與在地醫療人力供需狀況。 （三）滾動檢討與修正公費生分發服務管理規定，提升養成計畫效益。	1.113 學年度養成計畫錄取並實際就讀公費生計 90 名，包括醫學系 27 名、牙醫系 3 名、護理系 11 名、其他醫事科系 16 名及專科護理師碩士公費生 33 名。 2.截至 113 年底養成計畫已培育醫事公費生 1,564 名，其中在學修業 413 名、臨床訓練 184 名、分發服務 189 名；另公費醫師服務期滿留任達 7 成。

衛生福利部
預 算 總 說 明
中華民國 115 年度

工作計畫	實施概況	實 施 成 果
二、醫政業務	一、健全醫療政策網絡： （一）重塑以價值為基礎之醫療服務體系。 （二）完善全人全社區醫療照護網絡。 （三）建構更具韌性之急重難症照護體系。 （四）充實醫事人員量能改善執業環境。 （五）運用生物醫學科技強化醫療照護效能。 （六）加速法規調適與國際合作。	1.113 年度辦理醫院評鑑及教學醫院評鑑說明會 7 場，評鑑委員分領域及跨領域共識會 10 場，申請醫院評鑑及教學醫院評鑑計 143 家醫院。 2.辦理「醫療區域輔導與醫療資源整合計畫」，持續推動醫療區域內急性後期醫療照護及建構整合性社區健康照護網絡。 3.推動安寧緩和療護、病人自主權利及器官捐贈移植推廣及整合業務，累計完成預立醫療決定註記 9 萬 3,981 件、預立安寧緩和意願註記 103 萬 1,724 件及預立器官捐贈意願註記 64 萬 3,952 件。 4.6 區區域緊急醫療應變中心，辦理維持 24 小時區域監控，113 年度通報及應變件數計 171 件；掌握區域內緊急醫療資源，辦理災害應變教育訓練 85 場、演習 56 場、研討會及協調會 30 場。 5.持續推動場所設置自動體外心臟電擊去顫器（AED），截至 113 年底全臺設置 AED 計 1 萬 4,669 臺、輔導設置場所申請為安心場所計 4,283 個；另辦理緊急醫療急救訓練課程 2,313 場次，參與人數 9 萬 3,564 人次。 6.建立醫療暴力案件聯繫窗口，截至 113 年底已建置 472 家，達 100%，發揮統合應變能力及快速合作機制。 7.委託政府捐助設立之財團法人辦理「醫事專業諮詢及醫療爭議評析計畫」及「病人安全及醫療事故通報計畫」，強化醫療爭議調解及提升醫療品質。 8.辦理「住院整合暨醫療銜接照護推廣計畫」，113 年度核定補助醫院 13 家。

工作計畫	實施概況	實 施 成 果
		9.辦理人體試驗委員會及人體生物資料庫查核，完成人體生物資料庫申請設立審查作業，核准設立人體生物資料庫 1 家，同意變更申請案件 85 件，展延申請案件 6 件。 10.委託專業機構執行細胞治療案件審查，113 年度累計受理申請案 79 件；委託專責機構執行實驗室開發檢測（LDTs）審查，受理申請案 2 萬 8,623 件，計結案 1 萬 9,925 件。 11.113 年 1 月 22 日發布修正通訊診察治療辦法，並於同年 7 月 1 日施行。 12.113 年 4 月 17 日發布訂定「全國性衛生財團法人及醫療財團法人誠信經營規範指導原則」。 13.113 年 11 月 18 日發布修正「全國性衛生財團法人會計處理及財務報告編製準則」。 14.113 年 12 月 20 日發布修正「醫療法人財務報告編製準則」。
	二、優化偏鄉醫療精進計畫第二期： （一）強化在地緊急醫療處理能力。 （二）提升基層醫療服務量能。 （三）充實在地醫療人力。	1.截至 113 年底，由 28 家重度級醫院支援 29 家緊急醫療資源不足地區醫院，並挹注專科醫師人力 137 名，提升偏鄉醫療服務量能。 2.強化緊急醫療資源不足地區夜間與假日、觀光旅遊旺季之緊急醫療服務，每月約提供 724 診次及服務 5,637 人次，提供 24 小時照護服務不中斷。 3.到院前救護醫療指導模式計畫，成立遠距諮詢團隊，截至 113 年底招募醫護計 55 位，並與計畫試辦之 3 縣市衛生局及消防署（局）召開合作會議計 4 場。

工作計畫	實施概況	實 施 成 果
		4.辦理偏鄉醫師留任獎勵計畫，鼓勵醫師留任或申請至偏遠或離島地區醫療機構。 5.試辦家醫科至偏鄉衛生所輪訓計畫，以強化住院醫師對基層醫療相關疾病之診療能力，同時挹注偏鄉醫師人力。
	三、優化兒童醫療照護計畫： （一）完備周產期醫療照護系統。 （二）建立分級分區兒童緊急醫療照護網絡。 （三）跨院際整合資源，強化重難罕症之照護能力與品質。 （四）發展兒童重症運送專業團隊及網絡。 （五）規劃國家級兒童困難診斷疾病平臺。 （六）培訓兒童醫療專業照護人力，推動創新研發與轉譯應用。 （七）發展家庭為中心之幼兒專責醫師制度。 （八）推展育兒指導服務方案。 （九）建置計畫協調管理中心。	1.補助 9 家醫院辦理「周產期照護網絡計畫」，並於其中 3 家同時辦理開放醫院模式。 2.辦理「周產期高風險孕產婦（兒）追蹤關懷計畫」計地方政府 22 個參與，截至 113 年底收案 1 萬 95 人。 3.與 81 家院所合作「低（含極低）出生體重兒居家照護計畫」，截至 113 年底極低出生體重兒收案 3,292 人。 4.補助 16 家醫院辦理「提升兒科急診醫療品質及資源整合計畫」，提供兒科 24 小時緊急醫療及重症加護照護。 5.補助 8 家醫院辦理「核心醫院計畫」，包含「兒童重症轉運專業團隊」3 個、「兒童困難診斷平臺」1 個，該平臺截至 113 年底累計收案困難診斷疾病兒童 58 人，其中 20 人獲得明確診斷。 6.截至 113 年底，「兒科住院醫師留任獎勵計畫」獎勵兒科住院醫師計 216 位，及「兒科及小兒外科研修醫師留任獎勵計畫」獎勵兒科研修醫師計 148 位，有效培育與留任兒科人才。 7.辦理「幼兒專責醫師制度計畫」，截至 113 年底參與醫療院所 1,153 家、醫師 2,454 人，3 歲以下幼兒收案人數計 25 萬 7,424 人。 8.於 22 個縣市辦理「育兒指導服務方案」。

工作計畫	實施概況	實 施 成 果
		9.持續辦理「優化兒童醫療照護計畫協調管理中心」，完成 113 年度周產期照護、兒童醫療相關計畫規劃推動、建置優化兒童相關資訊系統，研擬第二期優化兒童醫療照護計畫。
三、護理及健康照護業務	一、強化護理及健康照護量能： （一）提升原住民族及離島地區健康照護服務品質與效率。 （二）改善專科護理師及護產人員職場環境。	1.補助地方政府於原住民族及離島地區設置部落社區健康營造中心計 73 處、衛生所更新購置醫療相關設施設備計 86 項。 2.辦理原住民族及離島地區衛生所醫療資訊系統與影像傳輸系統之維護及增修，113 年度提供門診服務約 123 萬人次。 3.獎勵醫事人員於原住民族及離島地區開業之醫事機構計 4 家。 4.辦理空中轉診審核中心提供 24 小時緊急醫療諮詢、空中轉診必要性評估及協助航空器調度，113 年度核准 362 案。 5.完成強化專科護理師預立醫療流程標準建立作業成果分享會 3 場次，納入本土化預立醫療流程教材計 34 案。 6.辦理國際研討會，邀請美國匹茲堡大學護理學院教授暨國際護理麻醉師聯合會（IFNA）實務委員會主席 Richard Henker 博士分享實證應用科學與品質改善的關鍵應用。
	二、建置優質照護服務體系：盤點及自動化監測我國護產人力服務品質及量能，發展我國護產人力制度模式。	完成 112 年度醫院護產服務量及分析護產人員問卷調查。
	三、提升護理人力資源： （一）持續推動醫院護理執業環境改善。 （二）持續推動護理相關政策	1.持續推動護理人力政策整備 12 項策略計畫： (1) 113 年 1 月 26 日公告各層級醫院急性一般病床三班護病比標準，並自 3 月 1 日

工作計畫	實施概況	實 施 成 果
	及法規修訂。 （三）持續推動護理三大投資，投資居家護理、投資有效護理及投資智慧護理。	起實施，以「獎勵先行」、「逐步推動」及「引領標竿」三原則推動，並同步規劃三班護病比達標醫院獎勵。 (2) 113 年 1 月 26 日本部中央健康保險署公告實施三班輪值夜班護理人員直接獎勵，113 年度核付獎勵金計 38.89 億元。 2.113 年 3 月 12 日修正發布「專科護理師於醫師監督下執行醫療業務辦法」，增列侵入性醫療處置類型與項目，強化預立醫療流程之規範及專科護理師於醫院以外執行於醫師監督下醫療業務之機制。 3.「護助 e 起來」網站「友善護理職場專區」同步公開醫院薪資福利、勞動條件等資訊，供護理人員就業查詢與選擇參考，同時「護理人力」專區持續監測與定期公告護理人力現況。 4.截至 113 年 12 月底止辦理「護理職場爭議通報平臺」案件計 3,588 件、裁罰率 17％，並公開辦理結果，提升護理正向職場環境。
	四、強化護理法規與護理人員及機構管理： （一）辦理護理機構評鑑及輔導。 （二）持續補助護理之家機構公共安全設施設備。	1.113 年度辦理護理機構評鑑，一般護理之家評鑑計 109 家，合格家數計 89 家；產後護理之家評鑑計 46 家，合格家數計 37 家；居家護理所評鑑計 418 家，合格家數計 388 家。 2.113 年度核定 5 個地方政府辦理「護理之家機構改善公共安全設施設備補助計畫」，補助 25 家次，完成 17 家次。
	五、金門、連江、澎湖三離島地區航空器駐地備勤計畫： （一）補助金門、連江、澎湖三離島地區各 1 架救護	113 年度補助金門、連江、澎湖三離島地區各 1 架航空器專機駐地，提供空中轉診後送計 289 件，並賡續維護空轉後送遠距會診平臺。

工作計畫	實施概況	實 施 成 果
	航空器駐地備勤及緊急醫療運送服務，由民間駐地廠商提供航空器全日駐地備勤。 （二）賡續運用「空轉後送遠距會診平臺」,以達空中轉診後送及時性與減輕第一線醫護人員執行空中轉診後送任務之壓力。	
四、中醫藥業務	一、中醫藥規劃及管理： （一）研（修）訂中醫藥管理政策與法規及輔導推動相關業務。 （二）推動中藥廠實施確效作業及產業輔導。 （三）精進中藥製劑品質規範與安全。 （四）辦理中醫師繼續教育及中醫護理訓練。 （五）強化中藥執（從）業人員專業知能訓練。	1.訂定「中藥材農藥殘留限量基準」。 2.推動及輔導中藥濃縮製劑廠分階段實施確效作業，截至 113 年底通過確效作業查核計 10 家。 3.辦理中藥廠品管人員教育訓練 3 場，強化中藥檢驗能力，以提升中藥品質。 4.辦理「中醫實證護理臨床運用暨癌症病人化療常見副作用之中西醫結合護理研習會」4 場，護理人員參與人數 89 人。 5.擴充藥學生中藥實習場所及師資培訓認證，遴選場所 81 家，辦理藥師中藥專業訓練 3 場，參與人數 493 人。另強化中藥從業人員專業知能，舉辦訓練課程 3 場，計培訓 756 人。
	二、中醫優質發展計畫： （一）培育優質中醫團隊與人才： 1.辦理中醫負責醫師訓練。 2.建立中醫專科醫師制度。 3.優化中醫臨床技能測驗	1.辦理中醫負責醫師訓練，輔導訓練機構 130 家，受訓人數計 842 人。 2.輔導試辦專科醫師訓練機構 20 家、受訓醫師計 71 位，並由各專科醫學會辦理教學輔導會議；113 年度完成訓練且通過考核學員計 126 位。 3.按健保 6 區成立中醫臨床教學示範中心，累計培訓 OSCE 考官 327 位及臨床指

衛生福利部
預 算 總 說 明
中華民國 115 年度

工作計畫	實施概況	實 施 成 果
	及培育臨床師資。 （二）促進科技創新與預防醫學： 1.推動中醫精準醫學發展。 2.建立中醫居家醫療照護模式。 3.建立中醫社區及照顧服務模式。	導教師 2,548 位。 1.跨領域團隊，收治新診斷乳癌及大腸癌病人，擴充中西醫結合精準醫療大數據資料庫，並彙整投稿學術期刊論文計 1 篇；辦理教育訓練及實務工作坊，計完訓 32 人。 2.辦理中醫社區預防醫學講座活動 383 場，參與人次計 1 萬 8,543 人；提供社區醫療照護計 2 萬 2,392 人次；參與長照機構服務 38 家，計 1,795 人次。
	三、健全民俗調理業務管理： （一）研訂（修）民俗調理業管理規範與廣告應行注意事項等草案。 （二）提升民俗調理人員訓練課程品質。	1.製作民俗調理業管理規範及廣告應行注意事項等教育影音檔案，並上架至本部官網，供從業人員學習及應用。 2.依本部函頒「申辦民俗調理人員專業訓練課程應注意事項」，職訓機構及團體申請符合辦訓資格計 9 家，申辦課程 17 門。
	四、中醫藥振興計畫： （一）精進中藥（材）源頭品質控管。 （二）促進中藥產業創新加值。	 1.輔導本土中藥藥用植物種植，補助 4 件，種植桑、荊芥、薑黃、莪朮及臺灣白及。 2.滾動編修臺灣中藥典，召開會議 9 場，討論第五版新增收載內容。 1.輔導 2 家醫學中心，選定「呼吸照護中心」及「外科加護病房」中西醫整合照護模式，並於基地醫院進行推廣，參與醫院計 12 家。 2.促進中藥商產業輔導及技藝傳承，辦理中藥炮製教育訓練 6 場，計培訓 653 人次；遴選示範店家 8 家及中藥炮製耆老 5 位，並辦理公開表揚。 3.補助辦理中藥廠執行確效作業、品質提升及推動中藥創新研發計畫計 9 件。 4.分析我國中藥產業現況，並探討具傳統醫

工作計畫	實施概況	實 施 成 果
		藥使用經驗之先進國家發展策略。
	（三）強化上市中藥監測機制。	執行市售中藥材及中藥製劑異常物質監測，抽驗中藥材 500 件，不合格件數計 30 件，合格率 94.0%；抽驗中藥製劑 160 件，不合格件數計 2 件，合格率 98.8%；不合格者均依法處辦。
	（四）提升藥事服務及衛生教育。	1. 為提升藥事服務品質，辦理教育訓練 3 場，計培訓 756 人次。 2. 結合 8 家衛生教育資源中心辦理相關推廣活動，提升民眾中醫藥正確認知。
	（五）建構與鏈結國際夥伴關係。	1. 推薦 2 名專家學者參與歐洲藥典分組會議 4 場，瞭解歐洲藥典傳統醫藥編修管理與趨勢。 2.提供我國中藥業者法規諮詢服務，輔導中藥產業拓銷國際市場。
五、國際衛生業務	一、推動國際衛生福利交流與合作： （一）參與各國、國際衛生及社福組織辦理之會議、活動與各項機制。	1. 於「第 77 屆世界衛生大會（WHA）」期間赴瑞士日內瓦，透過與各國家及國際醫衛組織進行雙邊會談、舉辦專業論壇以及參與周邊會議與活動，積極爭取參與世界衛生組織（WHO）。 2. 本部專文「因應下一波大流行，臺灣不能缺席」，廣獲全球 49 國重要國際媒體刊登報導計 138 篇。 3. 113 年 8 月林政務次長靜儀率團赴秘魯利馬參與 113 年度 APEC 衛生工作小組第 2 次會議與第 14 屆衛生與經濟高階會議，就亞太區域內之衛生議題進行討論及交流。
	（二）辦理參與各國、國際衛生及社福組織相關工作	辦理「強化我國參與國際組織（WHO、APEC）計畫」，強化我國參與 WHO 相關

工作計畫	實施概況	實 施 成 果
	計畫。	會議、機制及活動，並與相關醫衛青年團體、國際非政府組織等交流互動，建立實質夥伴關係，拓展國際人脈，並研析 APEC 亞太區域優先衛生議題。
	（三）辦理國際衛生援外計畫。	受外交部所請，代為委託國內醫療院所於馬紹爾群島、帛琉、吐瓦魯、斐濟、巴布亞紐幾內亞等國家辦理醫療衛生合作計畫。
	（四）辦理國際衛生福利合作計畫。	辦理「醫療器材援助平臺計畫」，募集全國醫療院所堪用之醫療儀器，配合外交政策，辦理捐贈案 6 案。
	（五）辦理衛生福利官員雙邊會談。	於第 77 屆 WHA 期間，與美國、立陶宛及吐瓦魯等國家及國際醫衛專業組織進行雙邊會談，就雙方重要醫衛議題進行深度交流，討論未來合作方向。
	（六）辦理國際衛生人員訓練。	辦理「臺灣國際醫療衛生人員訓練中心計畫」，113 年度培訓國家 20 個，計國外醫療衛生人員 94 名。
	二、新南向醫衛合作與產業鏈發展中長程計畫第二期： （一）深化新南向國家醫衛人才培訓、能量建構與雙向合作機制。 （二）推動醫衛產業供應鏈與新南向市場之連結。 （三）強化與新南向市場之法規、制度及互信夥伴連結。 （四）建構疫情區域聯合防制網絡。 （五）優化醫衛領域資源整合與協調平臺。	1. 本部進一步選擇以泰國（兼轄寮國）及菲律賓擴大為「一國雙中心」並增加柬埔寨計畫，由原來「七國十中心」擴大至「十國十三中心」，113 年度計培訓新南向國家醫事人員 407 名，辦理國內外實體研討會 58 場，並介接廠商達 342 家次。 2. 113 年度我國中藥廠及生技廠於新南向國家獲得傳統中藥產品註冊許可證 4,822 張。 3. 113 年度計取得新南向國家牙材許可證 5 張，輔導國內醫材業者拓展新南向市場。
六、衛生福利資訊業務	智能醫療及資訊整合應用計畫：	持續推動醫院申辦運用醫事人員行動憑

衛生福利部
預 算 總 說 明
中華民國 115 年度

工作計畫	實施概況	實 施 成 果
	運用生醫資訊科技強化醫療照護效能，加速智能科技於醫療照護應用。	證，截至 113 年底申請使用行動憑證醫院計 65 家，透過即時進行電子病歷簽核，大幅縮短簽核時間。
七、醫院營運業務	一、樂生園區整體發展計畫： 辦理 62 棟歷史建築修繕，以院民安居為主要目標，內容包含樂生廣場、樂生活聚落、漢生病醫療史料館等，呈現醫療、歷史、人權、生態等四大多面向價值。	113 年度已完成建物修復工程 39 棟，另修復中建物 23 棟，並刻正辦理變更設計及提報修正計畫： 1. 七星舍、平安舍等 20 棟工程案已完工，新北市文化局 113 年 4 月核發使用許可。桃園市政府文化局 113 年 9 月核發使用許可。 2. 福壽舍、漁翁舍等 14 棟工程案，以及愛樂園、中山堂等 9 棟工程案，現執行假設、樓板、牆體及屋架工程。 3. 園區基礎設施工程案 113 年 5 月開工，現執行管線埋設、明暗溝排設、消防管線架設、擋土牆修復新作等工項。
	二、衛生福利部屏東醫院新醫療大樓興建計畫： 辦理所屬屏東醫院興建新醫療大樓，規劃興建地下 3 樓、地上 13 樓（含屋凸層）之新醫療大樓，新增設置負壓之內外加護病室、開刀房及恢復室等特殊病室，供急重症醫療及特殊醫療使用，以完備高屏區急重症及傳染病醫療量能。	統包工程於 113 年 7 月 4 日決標；基本設計於 113 年 12 月 20 日屏醫總字第 1130800399 號函同意審定；統包工程於 113 年 12 月 16 日申報開工，並進行既有建築拆除工程；污水改善一期工程於 113 年 10 月 26 日提報竣工，並於同年 12 月 9 日驗收完成；現執行連續壁工程施作。
參、營造身心健康支持環境，增進全人全程健康促進		
心理及口腔健康業務	一、整合及提升心理健康服務： （一）推展多元化心理健康促進方案。	1.轄區半數以上行政區域可提供免費（或優惠）心理健康諮商服務之地方政府計 22 個，全國已建置服務據點 388 處，並持續拓展具可近性之服務方式。

工作計畫	實施概況	實 施 成 果
	（二）建構持續性精神疾病照護體系。 （三）擴大成癮醫療量能及拓展服務資源。 （四）推動司法精神醫療及特殊族群處遇。 （五）加強心理健康基礎建設及資料整合。	2.提供社區精神病人關懷訪視服務，113 年度訪視次數計 79 萬 2,050 人次。 3.持續補助 6 家醫療機構辦理整合性藥癮醫療示範中心第二期計畫，結合心理衛生專業機構，提供整合性照護服務；另補助 6 家機構發展藥癮治療性社區服務，113 年度提供收治處所 19 處，計 355 床。 4.持續培植司法精神鑑定專業人力，113 年度通過司法精神醫學次專科醫師甄審，並具意願公告名單醫師計 91 名。 5.113 年度服刑期滿中高以上再犯危險個案計 95 人，性侵害加害人出監後 2 週內執行社區處遇比率達 97.9%。 6.113 年度計 22 個地方政府已布建社區心理衛生中心 55 處。
	二、國民口腔健康促進計畫第二期： （一）推動各生命週期口腔健康。 （二）提升口腔照護服務輸送及資源布建。 （三）強化口腔醫療照護分級與品質。 （四）精準監測及研究發展。	1.辦理兒童牙齒塗氟、窩溝封填、含氟漱口水等相關口腔保健計畫，並推動口腔衛生教育宣導，113 年度兒童牙齒塗氟服務約 119 萬人次。辦理住宿式機構口腔照護教育訓練課程 10 場，計培訓 466 人次。 2.113 年度 22 個地方政府衛生局指定設立身心障礙者特別門診醫院計 100 家。針對不同族群辦理口腔衛教宣導計 252 場次，參與人數 2 萬 8,980 人次。 3.113 年度核發牙醫專科醫師證書計 179 張。 4.113 年度辦理口腔醫療合作國際研討會 5 場，參與人數 3,958 人次；全民口腔健康整合行銷記者會 1 場、發布網路廣告 5 式、公車廣告 1 式及電視廣告 1 式。
肆、確保社會保險財務健全		

衛生福利部
預 算 總 說 明
中華民國 115 年度

工作計畫	實施概況	實 施 成 果
社會保險業務	健全國保財務提升保險費收繳率。	1.113 年度國保欠費催收作業，勞動部勞工保險局於 113 年 5、7、10 月分 3 批次寄發欠費繳款單:針對 112 年 4 至 12 月(疫後補助）之欠費者催繳；5 及 7 月針對加保中被保險人，於寄發期開繳款單時併寄未逾 10 年之全額欠費繳款單；10 月則針對 113 年度尚未催繳且電子帳單生效中及將屆 10 年補繳期限者全額催繳。 2.113 年度國保欠費催收成效，截至 113 年底，勞保局已催繳人數計 343 萬 2,230 人，催欠金額計 1,791 億 8,427 萬 888 元，已繳金額 51 億 6,310 萬 5,052 元(占催欠金額 2.88%）。
伍、其他		
科技業務	一、衛生福利科技管理計畫： （一）精進科技計畫管理。	1.參與行政院生技產業策略諮議委員會議並協助推動及參與「六大核心戰略產業」、「行政院第十二次全國科學技術會議」，完成本部科技計畫先期規劃。 2.完成 112 年度部會管制個案計畫評核結果，部會管制科技發展類個案計畫計 31 件，評核結果優等計 22 件，占 71%，甲等 8 件，占 26%，乙等 1 件，占 3%。 3.「科技成果實際應用率」實際值達 75.9%。
	（二）厚實衛生福利研究之基盤環境。	1.補助衛生福利科技發展與管理人才培育計畫，培育臺灣生技醫藥跨領域創新人才達 6,560 人次，推動實證知識轉譯達 1 萬 2,989 人次。 2.參與國內展覽 3 場，補助臺灣醫學會雜誌刊載衛生政策相關文章計 8 篇。
	二、新常態創新臨床試驗環境	

工作計畫	實施概況	實 施 成 果
	提升計畫： （一）推動新型態臨床試驗環境。	1.持續推動創新醫材、藥物、疫苗及細胞治療臨床試驗 56 件；提供早期臨床試驗諮詢輔導與規劃服務 32 件；執行產學合作案 10 件。 2.持續推動分散式臨床試驗（DCT）新型態臨床試驗模式；新增藥品國際臨床試驗案達 219 件。
	（二）提升新興生醫檢測技術與實驗室品質監測。	1.研擬適合我國新興生醫與分子檢測相關產業實驗室品質管理相關文件草案 1 份。 2.完成分子檢測相關產業實驗室認證 17 家次，提升檢測品質及安全。
	（三）法規人才與國際鏈結行銷。	1.透過補助合作醫學中心選派具潛力新生代臨床醫師、藥師及研究護理師計 12 位，至標竿國家進行海外研習或訓練。 2.完成辦理醫療器材臨床試驗教育訓練課程及種子人員培訓課程 4 場、醫療器材法規諮詢種子人員培訓課程 2 場。 3.臺灣智慧醫療創新整合平臺（HST），113 年度新增媒合需求 37 件，並媒合成立 52 件。 4.113 年度臺灣醫療科技展，實體展位達 2,500 個、線上達 650 家，觀展人數計 21 萬 5,121 人次。
	三、推動中醫藥科技發展計畫： （一）建立中西醫整合醫療照護及中醫參與長期照護模式。 （二）發展中醫醫療資訊分析及應用模式，提升醫療精準度。 （三）推動人工智慧應用於中	1.輔導 3 家醫院建立「突發性耳聾中西醫共同照護」、「代謝症候群中醫日間照護」及「中醫菸癮治療」模式草案，進行收案治療並評估成效。 2.輔導 2 家醫院建立「燒燙傷」及「脆弱性骨折中西醫整合急性後期照護」模式，相關研究成果並投稿至論文期刊。 3.輔導醫療團隊分析中藥複方與單方對癌

工作計畫	實施概況	實 施 成 果
	醫藥臨床實務，及培育跨領域人才。 （四）發展中西醫整合戒癮模式，強化藥癮防治服務。 （五）強化中藥材異常物質安全標準及精進檢驗方法。 （六）推動臺灣中藥典編修，開發高品質且多元之中藥製劑管制方法。	症病人治療成效，並舉辦教育訓練課程，培育中醫大數據領域人才；相關研究成果投稿至論文期刊。 4. 輔導醫療團隊辦理完善針灸虛擬實境模型，並改良教學課程及臨床技能測驗；相關研究成果投稿至論文期刊。 5. 完成 22 項中藥材之異常物質背景值調查檢驗作業計 440 件。 6. 研議「中藥濃縮製劑檢驗規格制定工作技術指南」，並滾動研析濃縮製劑計 10 品項。

衛生福利部
預 算 總 說 明
中華民國 115 年度

（二）上年度已過期間（114 年 1 月 1 日至 6 月 30 日止）計畫實施成果概述

工作計畫	實施概況	實 施 成 果
壹、健全福利服務體系，優先照顧弱勢族群，及營造互助祥和社會，優化保護服務輸送體系		
一、社會救助業務	強化社會安全網第二期計畫－急難紓困及脫貧自立方案： 一、以教育投資、就業自立、資產累積、社區產業、社會參與等多元模式，結合村（里）、社區志工強化救助通報機制，發掘經濟弱勢家庭，提供救助與關懷，以協助低收入戶及中低收入戶脫貧自立。 二、鼓勵地方政府得自行或結合民間資源對於經濟弱勢家庭個人或家庭，以實物倉儲、食物券、資源媒合或物資輸送平臺等不同方式，提供日常生活物資援助，推動實物給付服務。 三、建立在地化互助之急難救助機制，提供即時經濟支持及完整福利服務。	1.各地方政府結合當地民間資源，提供經濟弱勢個人或家庭日常生活物資援助，截至 114 年 6 月底止計服務 150 萬餘人次。 2.補助地方政府辦理「自立脫貧及促進就業計畫」35 案。 3.辦理「強化社會安全網計畫－急難紓困實施方案」，截至 114 年 6 月底止獲得救助紓困之家庭，計 2,804 個。
二、社工及社區發展業務	一、規劃建立社會工作專業： （一）建構社工薪資制度，依年資、學歷、執照、偏鄉離島加給補助階梯式之專業服務費；增加風險工作補助；增加補助民間單位雇主負擔之勞健保費及提撥勞退準備金費用；建立制度化調	1.本部依行政院 108 年 9 月 2 日核復事項，函頒補助民間單位社會工作人員薪資制度計畫，並自 109 年 1 月 1 日起實施，建構依年資、學歷、執照、執行風險業務等級之階梯式專業服務費補助機制，續依行政院 112 年 7 月 5 日核復修正，113 年起再調整補助民間單位社工起薪 8.16%，並建立制度化調薪機制，依照軍公教員工待遇調整幅度調薪。因應 114 年軍公教員工

工作計畫	實施概況	實 施 成 果
	薪機制，依照軍公教待遇調整幅度調薪。 （二）建置全國性社會工作人力資料庫，完善社工人力資源管理，促進專業化發展、繼續教育積分管理系統，以利統合管理。	待遇調整 3%，配合調升社工人員起薪。另，本部帶動司法院少年及家事廳、內政部移民署及原住民族委員會等相關部會，修正其所主管補助計畫之專業服務費等相關規定，總受益社工人數逾 1 萬人。 2.增修本部社工人力資源管理系統，並透過系統辦理「社會工作師及專科社會工作師繼續教育課程認定、積分採認」，截至 114 年 6 月底止審核開課單位積分申請 1,933 筆。
	二、推展社區發展工作： （一）辦理績優社區選拔，督導地方政府推展社區組織輔導與培力，促進社區整體建設及福祉。 （二）補助社區辦理社區發展研習與訓練、社區防災備災宣導、福利社區化旗艦型計畫等，提升社區意識及永續發展。 （三）辦理全國社區業務聯繫會報暨福利社區化觀摩會、全國社區培力育成中心聯繫會報等活動，鼓勵全國社區互相觀摩學習，促進公私部門交流。	1.辦理社區發展工作金卓越社區選拔，鼓勵社區發展協會健全組織，強化社區福利服務功能。 2.截至 114 年 6 月底止補助社區辦理福利化社區旗艦型計畫等 21 案，深化福利服務於社區。 3.規劃於嘉義縣辦理「全國社區業務聯繫會報暨福利社區化觀摩會」及臺北市辦理「全國社區培力育成中心聯繫會報」，建立經驗分享與對話交流平臺，激發社區培力與創新服務思維。
三、保護服務業務	強化社會安全網第二期計畫－強化保護服務及推展兒保醫療中心： 一、完善保護服務及兒少高風險家庭集中受理通報與派	1.截至 114 年 6 月底止，各地方政府受理保護性及脆弱家庭通報案件計 13 萬 7,376 件，其中依限完成派案評估之案件比率達 99.99％。 2.完成強化社會安全網計畫個案管理資訊

工作計畫	實施概況	實 施 成 果
	案中心，以整合式篩案評估指標判斷個案、家庭需求及風險，將案件指派由家防中心、社福中心進行服務。 二、整合資訊系統，即時跨域串接家庭風險資訊，以周延評估，及擬定適當之介入服務計畫。 三、持續推動兒少保護區域醫療整合中心，俾兒虐個案驗傷診療及後續追蹤更為完善。 四、結合民間資源強化兒少保護及家庭支持服務。 五、保護服務公私協力再建構，除需要高度公權力緊急或危機介入之案件由公部門處理外，其他則由民間團體發展各式服務方案以回應個案多樣性及多元需求。 六、擴大「家庭暴力安全防護網」功能，除親密關係暴力事件外，並將涉及精神照護等多重問題、嚴重兒虐或其他成人保護個案納入，以發揮跨單位協力合作之綜效。	系統與跨機關資訊系統介接工作，標註通報個案風險因子，提高社工人員危機敏感度，並賡續滾動修正相關工作表單，以提供有效且完整之被害人服務。 3.為擴大保護兒少與支持家庭，補助地方政府辦理「兒少家庭關懷服務方案」，針對低風險案件提供關懷訪視服務，截至 114 年 6 月底止培力家庭關訪員 441 人，提供兒少及家庭服務 1,292 件。 4.為積極結合多元資源提供案家服務，改善兒少保護個案家庭功能，補助地方政府辦理家庭處遇服務創新方案，截至 114 年 6 月底止計服務「兒少保護家庭處遇增能與充權計畫」1,034 個家庭、「6 歲以下兒少保護個案親職賦能計畫」644 個家庭、「兒少保護親屬家庭媒合與支持計畫」媒合親屬安置件數計 86 件、服務家戶數為 155 戶，服務個案人數達 544 人次（包含多元化服務），及補助「兒少保護親屬安置費用補助計畫」親屬安置費用 160 案，以充分挹注案家資源，提升家長親職知能，維護兒少安全、權益與福祉。 5.賡續辦理兒少保護區域醫療整合中心 12 家，截至 114 年 6 月底止協助嚴重兒少虐待個案驗傷評估 591 件，身心治療 2,013 件，並辦理個別及團體親職衛教服務 1,574 次。 6.透過公私協力及資源挹注機制，整體保護服務量能提升，截至 114 年 6 月底止成人保護服務率達 97.87%、兒少保護服務率達 97.23%。 7.依家庭暴力安全防護網計畫，截至 114 年

工作計畫	實施概況	實 施 成 果
		6月底止各地方政府召開高危機個案跨網絡會議計322場，討論高危機個案計5,601件；依強化兒少保護跨網絡合作實施計畫，各地方政府針對高受虐風險及多重需求召開定期網絡會議計 81 場，討論案計 360 件。 8.推動「性創傷復原中心建置推動計畫」，114 年度補助辦理性創傷復原中心計 14 家。
貳、拓展全方位醫療照護體系，保障民眾就醫權益		
一、公費生培育	一、辦理重點科別培育公費醫師制度計畫第二期： （一）針對重點科別醫師人力進行培育，補助公私立醫學院醫學系公費生 6 年及後醫學系 4 年費用。 （二）公費生於畢業並完成專科訓練後，透過公費醫師分發服務作業，挹注偏鄉醫療機構提供 10 年服務。	教育部於 111 年度核定國立清華大學、國立中山大學及國立中興大學申設學士後醫學系，並加入公費生招生，111 學年度起參與重點科別培育公費醫師制度計畫學校計 13 所，截至114年6月底止培育公費生計1,073名。
	二、原住民族及離島地區醫事人員養成計畫第五期： （一）賡續培育原住民族及離島地區醫事公費生，依在地醫療照護人力需求，持續充實原住民族及離島地區醫事人力，落實在地化醫療政策。 （二）監測醫事公費生動向與在地醫療人力供需狀	1.114 學年度養成計畫錄取公費生計 92 名，包括醫學系 27 名、牙醫系 3 名、護理系 8 名、其他醫事科系 19 名及專科護理師碩士公費生 35 名。 2.截至 114 年 6 月底止養成計畫已培育醫事公費生 1,564 名，在學修業 410 名、臨床訓練 180 名、分發服務 192 名；另公費醫師服務期滿留任達 7 成。

工作計畫	實施概況	實 施 成 果
	況。 （三）滾動檢討與修正公費生分發服務管理規定，提升養成計畫效益。	
二、醫政業務	一、優化偏鄉醫療精進計畫第二期： （一）強化在地緊急醫療處理能力。 （二）提升基層醫療服務量能。 （三）充實在地醫療人力。	1.截至 114 年 6 月底止，由 28 家重度級醫院支援 29 家緊急醫療資源不足地區醫院，並挹注專科醫師人力 137 名，提升偏鄉醫療服務量能。 2.強化緊急醫療資源不足地區夜間與假日、觀光旅遊旺季之緊急醫療服務，每月約提供 715 診次及服務 6,448 人次，提供 24 小時照護服務不中斷。 3.辦理偏鄉醫師留任獎勵計畫，鼓勵醫師留任或申請至偏遠或離島地區醫療機構，114 年度本部核定補助 49 人。
	二、建構國家安全化學與韌性永續計畫： （一）健全化災防護，精進急救責任醫院收治化災事件傷患所需基本防護裝備，完善資材調度。 （二）精進訓練量能，擴展毒化災緊急醫療應變急救責任醫院，充實化學物質災害醫療應變初級與進階教育訓練。 （三）定期辦理毒化災急救責任醫院評核與演訓，熟悉緊急醫療應變機制。 （四）精進與維運臨床毒藥物諮詢中心，提升中毒緊急醫療服務。	1.本部委託臺北榮民總醫院設置衛生福利部臨床毒藥物諮詢中心，並著手規劃召開化生放核（CBRN）醫療應變專家諮詢會議、賡續提供中毒諮詢與醫護人員教育訓練、整合解毒劑儲備與調度供應機制、提供中毒診斷人工智慧輔助查詢服務供民眾及醫護人員使用等事宜，截至 114 年 6 月底止電話諮詢計 1,717 人次。 2.盤點本部委託設置區域緊急醫療應變中心輔導 95 家化災應變醫院個人防護裝備與醫療除污配置情形，規劃補充現有化災應變醫院適量裝備及逐步輔導重度級急救責任醫院等醫院配置個人防護裝備與醫療除污設備，並推動相關教育訓練與專家評核，提升化災應變能量。

工作計畫	實施概況	實 施 成 果
	（五）精進與維運中毒診斷人工智慧補助查詢平臺，導入 AI 提供第一線醫護人員即時中毒臨床診斷資源。	
	三、韌性國家醫療整備計畫： （一）成立及運作韌性國家醫療整備計畫管理中心，訂定相關指引與政策法規面向的配套，提升計畫效益。 （二）辦理急救責任醫院設備韌性之維護與訓練，提升災難時之應變機制與處置效率。 （三）督導縣市政府辦理急救站之人員訓練及設備整備，充實災時社區醫療之能力。 （四）辦理人員賦能精進訓練（含民眾急救訓練及醫療團隊傷照護訓練），深化救護量能。 （五）參加或辦理國際交流相關活動，透過國際交流合作，精進我國災時之整備。	1.成立並持續運作韌性國家醫療整備計畫管理中心，提升計畫效益。 2.6 區區域緊急醫療應變中心，辦理維持 24 小時區域監控，截至 114 年 6 月底止通報及應變件數計 52 件；掌握區域內緊急醫療資源，辦理災害應變教育訓練 26 場、演習 2 場、研討會及協調會 5 場。 3.完成 56 家重要急救責任醫院維生設備及能源盤點，並規劃設備韌性之維護與輔導，提升災難時之應變機制與處置效率。 4.為提升重大災難情境下急救責任醫院量能與延續能力，完成急救責任醫院地下空間盤點表及替代醫療場所指引作業等一式，提供全國急救責任醫院參考應用。 5.協助 22 縣市政府衛生局規劃急救站 500 餘家，並完成各急救站人員訓練及設備整備。 6.辦理全民急救訓練推廣計畫，於 22 縣市辦理民眾急救訓練活動計 315 場次，完訓 1 萬 1,263 人次，訓練種子教師 196 名，另完成急救教學影片 51 支、民眾急救自救與互救手冊一式。 7.辦理精進外科系醫師醫療韌性訓練計畫，舉辦前進外科小組外傷論壇 4 場及精進外傷醫療訓練課程 3 場，累計參與 128 人次；另完成外傷手術教材教學影片 21 支與 VR 模組影片 3 組，並編纂成「精進

工作計畫	實施概況	實 施 成 果
		外科系醫師醫療韌性訓練手冊」。另訂定醫學中心備援手術室團隊及設備指引。 8.辦理醫療團隊重大災難照護訓練計畫，強化非外科系醫事人員面對大量傷患緊急醫療之能力及增強應變韌性，辦理種子教師訓練課程 4 場，培訓種子教師 275 名。 9.114 年度籌備辦理國際研討會 2 場，並積極參與國際交流相關活動。
三、護理及健康照護業務	一、建置優質照護服務體系： （一）發展臺灣護理人力教考用監測資料庫、研析我國護產人力制度發展模式及護理人力自動監測系統，作為未來護理人力政策推動重要參考。 （二）推動以病人安全為導向之我國照護分級分工人力模式及護理進階發展，改善護理職場環境。 （三）辦理原住民族健康資料盤點、研析及監測原住民族健康指標，以發展符合其需求之健康照護政策。	1.已完成 113 年度醫院護理服務量調查及初步分析報告。 2.刻正盤點原住民族歷年人口基本資料、死因及癌症篩檢檔等健康資料，收集原住民族專家學者、第一線醫療工作者著重之健康議題，以發展符合其需求之健康照護政策。
	二、護理人力政策整備中長程計畫：透過護理人力培育、薪資改善及職場改善 3 大面向 12 項策略，改善護理人力短缺及因應未來護理人力需求，包含教育部護理人力培育、考試院護理國考增次、	1.持續推動行政院核定之護理人力政策整備 12 項策略計畫，投資護理人力。 2.本部 114 年度推動 4 項重點計畫，包含夜班護理人員直接獎勵、三班護病比達標醫院獎勵、護理新手臨床導師及友善職場典範認證，辦理情形如下： (1) 持續推動夜班護理人員直接獎勵：114

工作計畫	實施概況	實 施 成 果
	題數減少、教考用之協力整合。	年度擴大獎勵，不分醫院層級、不分病床類別獎勵標準一致，截至 114 年 6 月底止核付 13.9 億元；截至 114 年 6 月底止三班護病比達標率已提升至醫學中心 54%、區域醫院 36%、地區醫院 84%。 (2) 啟動三班護病比達標醫院獎勵：於 114 年 5 月 6 日公告計畫，獎勵追溯至 113 年 3 月，鼓勵醫院增聘護理人力，提供因院制宜留任措施，建立合理工作負荷，截至 114 年 6 月底止核付 5.5 億元。 (3) 推動護理新手臨床導師制度：於 114 年 6 月 3 日公告計畫，並於同年 6 月底前受理醫院申請，補助醫院建立護理新手臨床導師制度。 (4) 推動住院整合照護服務：補助醫院辦理住院整合照護服務計 110 家，提升住院照護品質及醫院感控與安全管理，截至 114 年 5 月底止受惠人數計 14 萬 6,814 人次，民眾每日經濟負擔至少降低六成。 (5) 截至 114 年 6 月底止全國護理總執業人數 19 萬 3,362 人，較上年度同期增加 3,676 人；醫院護理人數 12 萬 1,333 人，較上年度同期增加 1,798 人。
	三、強化護理法規與護理人員及機構管理： （一）辦理護理機構評鑑及輔導。 （二）辦理護理機構公共安全輔導及實地訪視。	1.辦理護理機構評鑑，評鑑結果提供民眾選擇護理機構之參據，以提升機構照護品質及管理，並保障民眾權益。 2.108 至 113 年度「護理之家機構改善公共安全設施設備補助計畫」之硬體設備補助已結束，為加強各機構熟悉且正確使用設備能力之情況及提升機構公安知能，辦理隨機訪視輔導，已召開實地觀摩規劃及委

工作計畫	實施概況	實 施 成 果
		員共識會議。
	四、金門、連江、澎湖三離島地區航空器駐地備勤計畫： （一）補助金門、連江、澎湖三離島地區辦理航空器專機駐地備勤計畫，提供緊急醫療空中轉診後送等服務。 （二）賡續運用「空轉後送遠距會診平臺」，促進緊急醫療空中轉診後送時效性與減輕第一線醫護人員壓力。	截至 114 年 6 月底止，補助金門、連江、澎湖三離島地區各 1 架航空器專機駐地，提供空中轉診後送計 167 件，並賡續維護空轉後送遠距會診平臺。
四、中醫藥業務	一、中醫藥規劃及管理： （一）研（修）訂中醫藥管理政策與法規及輔導推動相關業務。 （二）推動及輔導中藥廠實施確效作業。 （三）精進中藥製劑品質規範與安全。 （四）辦理中醫師繼續教育及中醫護理訓練。 （五）強化中藥執（從）業人員專業知能訓練。	1.訂定「中藥材農藥殘留檢驗方法」。 2.推動及輔導中藥濃縮製劑廠分階段實施確效作業，截至 114 年 6 月底止通過確效作業查核廠商計 12 家；辦理中藥廠及稽查人員確效作業教育訓練 15 場，以提升專業知能。 3.辦理中藥廠品管人員教育訓練 4 場，強化中藥檢驗能力，以提升中藥品質。 4.擴充藥學生中藥實習場所及師資培訓認證，遴選場所 17 家，培訓認證師資 151 名，辦理藥師中藥專業訓練 1 場，參與人數計 159 人。
	二、健全民俗調理業管理： （一）檢討研修民俗調理業相關管理規範。 （二）提升民俗調理人員訓練課程品質。	1.研修「民俗調理業管理規範」、「申辦民俗調理人員專業訓練課程應注意事項」及「經絡調理職能基準」等相關規範。 2.依本部「申辦民俗調理人員專業訓練課程應注意事項」，辦理辦訓單位訪視作業，

工作計畫	實施概況	實 施 成 果
		以維持訓練課程品質。
	三、中醫藥振興計畫： （一）健全中醫醫療照護體系。	 1.舉辦中醫醫院評鑑基準共識會議 1 場。 2.截至 114 年 6 月底止，輔導辦理中醫負責醫師訓練，計輔導機構 146 家、受訓醫師 612 位；輔導試辦中醫專科醫師訓練，計輔導機構 23 家，受訓醫師 78 位。 3.輔導 6 家教學醫院及臨床技能學會，辦理中醫臨床技能考官培訓及教案研修與撰寫。 4.成立健保 6 區中醫社區健康照護團隊，辦理中醫社區預防醫學講座活動 77 場。 5.輔導 4 家醫學中心，選定「乳癌」、「血液透析併發症」、「不孕症」及「心衰竭」等中西醫整合照護模式，並進行基地醫院推廣及教學。
	（二）精進中藥（材）源頭品質控管。	1.輔導本土中藥藥用植物種植，補助計 7 件，種植天麻、茵陳蒿、黃耆、何首烏、天門冬、益母草、栝樓及丹參。 2.滾動編修臺灣中藥典，召開會議 9 場，討論第五版新增收載內容。
	（三）促進中藥產業創新加值。	1.促進中藥商產業輔導及技藝傳承，訂定中藥販賣業店家輔導作業要點及示範店家遴選作業要點，並完成中藥販賣業者實地訪視及輔導作業計 12 家。 2.補助辦理中藥廠執行確效作業及推動中藥創新研發計畫 3 件。
	（四）強化上市中藥監測。	執行市售中藥材及中藥製劑品質監測抽驗，截至 114 年 6 月底止抽驗中藥材 218 件；抽驗中藥製劑 72 件。
	（五）提升藥事服務及衛生教	1.為提升藥事服務品質，召開工作小組會議

工作計畫	實施概況	實 施 成 果
	育。	1 場，訂定本年度中藥從業人員教育訓練公版教材。
		2. 結合 8 家衛生教育資源中心辦理中醫藥衛教活動，提升正確用藥認知。
	（六）建構與鏈結國際夥伴關係。	舉辦中藥法規及產業座談會及國際佈局資訊交流會，輔導中藥產業拓銷國際市場。
五、國際衛生業務	一、推動國際衛生福利交流與合作：	1. 於「第 78 屆世界衛生大會（WHA）」期間赴瑞士日內瓦，透過與各國家及國際醫衛組織進行雙邊會談、舉辦專業論壇以及參與周邊會議與活動，積極爭取參與世界衛生組織（WHO）。
	（一）參與各國、國際衛生及社福組織辦理之會議、活動與各項機制。	2. 本部專文「臺灣健保 30 週年：創造全民均健，追求更健康臺灣」，廣獲全球 46 國重要國際媒體刊登報導計 249 篇。
		3. 赴韓國參與 APEC 第 1 次衛生工作小組會議。
	（二）辦理參與各國、國際衛生及社福組織相關工作計畫。	辦理「強化我國參與國際組織（WHO、APEC）計畫」，強化我國參與 WHO 相關會議、機制及活動，並與相關醫衛青年團體、國際非政府組織等交流互動，建立實質夥伴關係，拓展國際人脈，並研析 APEC 亞太區域優先衛生議題。
	（三）辦理國際衛生援外計畫。	受外交部所請，代為委託國內醫療院所於馬紹爾群島、帛琉、吐瓦魯、斐濟、巴布亞紐幾內亞等國家辦理醫療衛生合作計畫。
	（四）辦理國際衛生福利合作計畫。	辦理「醫療器材援助平臺計畫」，募集全國醫療院所堪用之醫療儀器，配合外交政策，辦理捐贈案 3 案。
	（五）辦理衛生福利官員雙邊、多邊會談。	於第 78 屆 WHA 期間，與友邦及捷克、立陶宛等國家及國際醫衛專業組織進行雙邊會談，就雙方重要醫衛議題進行深度交流，討論未來合作方向。

工作計畫	實施概況	實 施 成 果
	（六）辦理國際衛生人員訓練。	辦理「臺灣國際醫療衛生人員訓練中心計畫」，截至 114 年 6 月底止培訓國家 7 個，培訓國外醫師臨床專科計 16 名。
	二、新南向醫衛合作與產業鏈發展中長程計畫第二期： （一）深化新南向國家醫衛人才培訓、能量建構與雙向合作機制。 （二）推動醫衛產業供應鏈與新南向市場之連結。 （三）強化與新南向市場之法規、制度及互信夥伴連結。 （四）建構疫情區域聯合防制網絡。 （五）優化醫衛領域資源整合與協調平臺。	1. 為持續擴大醫衛新南向之成效，「十國十三中心」團隊透過「以醫帶產」模式，藉由我國在醫療服務、公衛、醫材藥品等軟實力優勢及經驗，推動與新南向國家之能量建構，同時促成我國醫衛相關產品之出口商機，展現臺灣醫衛實力及經驗，推動臺灣醫衛產業國際化，建立國際上臺灣的醫衛品牌。 2. 截至 114 年 6 月底止計培訓新南向國家醫事人員 91 位，辦理國內外實體研討會 21 場，介接廠商達 45 家次。
六、衛生福利資訊業務	智能醫療及資訊整合應用計畫：運用生醫資訊科技強化醫療照護效能，加速智能科技於醫療照護應用。	持續推動醫院申辦運用醫事人員行動憑證，截至 114 年 6 月底止申請使用行動憑證醫院計 71 家，透過即時進行電子病歷簽核，大幅縮短簽核時間。
七、醫院營運業務	衛生福利部朴子醫院東石院區興建計畫：為解決東石鄉、布袋鎮及義竹鄉無醫院之現況，完善在地醫療資源並解決老人就醫障礙問題，朴子醫院東石院區設立係以病患安全為中心，兼顧弱勢照護與服務之角色，整合當地基層診所與長照機構，提供社區民眾從健康促進、疾病照護及慢性病治療復健到長期照護之完整健康照護網絡。	1. 土地於 113 年 12 月 3 日完成有償撥用。 2. 委託規劃設計及監造技術服務採購案於 113 年 12 月 4 日決標。 3. 基本設計於 114 年 6 月 25 日核定。 4. 基本設計圖說刻正送嘉義縣政府景觀諮詢會議審查中。

衛生福利部
預 算 總 說 明
中華民國 115 年度

工作計畫	實施概況	實 施 成 果
參、營造身心健康支持環境，增進全人全程健康促進		
心理及口腔健康業務	一、整合及提升心理健康服務： （一）擴大推動心理健康支持方案。 （二）建構完善精神疾病照護體系。 （三）強化成癮醫療量能及拓展服務資源。 （四）推動司法精神醫療及特殊族群處遇。 （五）落實心理健康基礎建設及資料整合。	1. 截至 114 年 6 月底止，於全國 22 縣市布建心理諮商服務據點計 388 處，提供優惠或免費之心理諮商服務，提高服務可近性。 2. 提供社區精神病人關懷訪視服務，截至 114 年 6 月底止訪視次數計 39 萬 370 人次。 3. 持續補助醫療機構發展整合性藥癮醫療示範模式計畫，針對不同需求藥癮者發展、深化及推廣多元治療模式；另補助 6 家機構發展藥癮治療性社區服務，截至 114 年 6 月底止提供收治處所 21 處，計 348 床。 4. 持續培植司法精神鑑定專業人力，截至 114 年 6 月底止，通過司法精神醫學次專科醫師甄審，並具意願公告名單之醫師計 91 名。 5. 截至 114 年 6 月底止服刑期滿中高以上再犯危險個案計 42 人，性侵害加害人出監後 2 週內執行社區處遇比率達 97.6%。 6. 截至 114 年 6 月底止計 22 個地方政府已布建社區心理衛生中心 57 處。
	二、國民口腔健康促進計畫第二期： （一）推動各生命週期口腔健康。 （二）提升口腔照護服務輸送及資源布建。 （三）強化口腔醫療照護分級與品質。 （四）精準監測及研究發展。	1. 辦理兒童牙齒塗氟、窩溝封填、含氟漱口水等相關口腔保健計畫，並推動口腔衛生教育宣導，辦理住宿式機構口腔照護教育訓練課程 9 場，參訓人數 313 人次。 2. 截至 114 年 6 月底止，22 個地方政府衛生局指定設立身心障礙者特別門診醫院計 116 家，辦理衛教宣導計 794 場次，參與人數 4 萬 3,000 人次。 3. 截至 114 年 6 月底止核發牙醫專科醫師證

工作計畫	實施概況	實 施 成 果
		書計 157 張。 4. 截至 114 年 6 月底止，辦理口腔醫療合作國際研討會 1 場，進行檳榔防制暨口腔癌防治廣播宣導 439 檔次。
肆、確保社會保險財務健全		
社會保險業務	健全國保財務提升保險費收繳率	1. 114 年度國保欠費催收作業，勞動部勞工保險局規劃於 114 年 3、5、7、8 月寄發欠費繳款單：3、8 月針對疫後保費補助欠費被保險人；5、7 月針對尚有欠費被保險人；8 月針對將屆 10 年補繳期限者全額催繳，預估催繳人數總計約 332 萬人。 2. 114 年度國保欠費催收成效，截至 114 年 6 月底止，勞保局已催繳人數計 96 萬 4,077 人，催欠金額計 526 億 8,522 萬 4,341 元，已繳金額 24 億 6,800 萬 6,479 元（占催欠金額 4.68％）。
伍、其他		
科技業務	一、衛生福利科技管理計畫： （一）精進科技計畫管理。 （二）厚實衛生福利研究之基	 1. 精進本部科研政策規劃，進行科技發展綱要計畫先期規劃及資源分配。 2. 完成 113 年度部會管制個案計畫評核結果，部會管制科技發展類個案計畫計 36 件，評核結果優等計 21 件，占 58.3％，甲等 13 件，占 36.1％，乙等 2 件，占 5.6％。 3. 本部及所屬機關委託或補（捐）助之研究計畫陸續完成技術轉移或專利授權，並上繳研發成果收入，截至 114 年 6 月底止實收金額為 1,371 萬 174 元。 1. 補助衛生福利科技發展與管理人才培育

工作計畫	實施概況	實 施 成 果
	盤環境。	計畫，截至 114 年 6 月底止培育臺灣生技醫藥跨領域創新人才達 6,398 人次，推動實證知識轉譯達 2,545 人次。 2.參與國內生技及醫療相關展覽 4 場，補助臺灣醫學會雜誌刊載衛生政策相關文章計 10 篇。
	二、新常態創新臨床試驗環境提升計畫： （一）推動新型態臨床試驗環境。	1.持續推動創新醫材、藥物、疫苗及細胞治療臨床試驗 38 件；提供早期臨床試驗諮詢輔導與規劃服務 35 件；執行產學合作案 8 件。 2.持續推動分散式臨床試驗（DCT）新型態臨床試驗模式；新增藥品國際臨床試驗案達 58 件。
	（二）提升新興生醫檢測技術與實驗室品質監測。	公告修正精準醫療分子檢測實驗室檢測與服務指引，並完成精準醫療分子檢測實驗室認證 6 家次，提升檢測品質。
	（三）精進法規人才與國際鏈結行銷。	1.辦理醫療器材臨床試驗教育訓練課程 1 場、醫療器材臨床試驗 IRB 交流共識會 1 場。 2.參與美國 DIA Annual Meeting 國際臨床試驗推廣活動 1 場，行銷臺灣臨床試驗的形象，提升國際能見度。 3.臺灣智慧醫療創新整合平臺（HST）新增媒合需求 29 件，成功對接 13 件。
	三、推動中醫藥科技發展計畫： （一）建立中西醫整合醫療照護及中醫參與長期照護模式。 （二）發展中醫醫療資訊分析	1.輔導 2 家醫院，建立「衰弱高齡急性後期照護」模式草案，並進行成效評估。 2.持續輔導 3 家醫院，精進「突發性耳聾中西醫共同照護」、「代謝症候群中醫日間照護」及「中醫菸癮治療」模式草案，進

工作計畫	實施概況	實 施 成 果
	及應用模式，提升醫療精準度。 （三）推動人工智慧應用於中醫藥臨床實務，及培育跨領域人才。 （四）發展中西醫整合戒癮模式，強化藥癮防治服務。 （五）強化中藥材異常物質安全標準及精進檢驗方法。 （六）推動臺灣中藥典編修，開發高品質且多元之中藥製劑管制方法。	行收案治療並評估成效。 3.輔導醫療團隊分析中藥複方與單方對乳癌及肺癌病人治療成效，並培育中醫大數據領域人才。 4.完成 10 項中藥材之異常物質背景值調查檢驗作業計 200 件。 5.審議「中藥濃縮製劑檢驗規格制定工作技術指南」，完成 2 項複方濃縮製劑薄層層析方法開發，提供臺灣中藥典第五版編修之參據。

四、 本部所管特種基金未來或有給付責任之說明

國民年金保險未來淨保險給付精算現值：

（一）法令依據：國民年金法第 12 條及第 45 條 。

（二）依據勞動部勞工保險局以 113 年 12 月 31 日為基準日，參加人數 918 萬人，月投保金額 1 萬 9,761 元，折現率 4%，消費者物價指數年增率 1.5%等假設條件，精算 113 年 12 月 31 日之未來淨保險給付現值約 1 兆 3,905 億元，扣除截至 114 年 6 月底止已提存安全準備 7,710 億元，未提存金額為 6,195 億元。

本 頁 空 白

主　要　表

衛生福利部
歲入來源別預算表

經資門併計　　中華民國115年度　　單位：新臺幣千元

科目					本年度預算數	上年度預算數	前年度決算數	本年度與上年度比較	說明
款	項	目	節	名稱及編號					
				合計	288,772	285,375	374,660	3,397	
				0400000000					
2				罰款及賠償收入	4,650	4,650	7,092	-	
				0457010000					
	182			衛生福利部	4,650	4,650	7,092	-	
				0457010100					
		1		罰金罰鍰及怠金	-	-	826	-	
				0457010101					
			1	罰金罰鍰	-	-	826	-	前年度決算數係機構違反公益勸募條例等罰鍰收入。
				0457010300					
		2		賠償收入	4,650	4,650	6,266	-	
				0457010301					
			1	一般賠償收入	4,650	4,650	6,266	-	本年度預算數係廠商違約逾期交貨之賠償收入。
				0500000000					
3				規費收入	214,057	210,665	269,178	3,392	
				0557010000					
	151			衛生福利部	214,057	210,665	269,178	3,392	
				0557010100					
		1		行政規費收入	108,977	110,665	165,275	-1,688	
				0557010101					
			1	審查費	49,210	49,660	95,925	-450	本年度預算數之內容與上年度之比較如下： 1.中藥查驗登記、變更及許可證展延等審查費收入16,500千元，較上年度減列2,935千元，其中10,402千元撥充作為中藥查驗登記及查廠業務之用。 2.醫院實地評鑑、人體生物資料庫許可及展延、再生醫療技術及廣告案件等審查費收入32,710千元，較上年度增列2,485千元。
				0557010102					
			2	證照費	55,247	55,705	65,407	-458	本年度預算數之內容與上年度之比較如下： 1.核發中藥藥品許可證等證照費收入1,500千元，較上年度減列120千元，其中940千元撥充作為中藥查驗登記及查廠業務之用。 2.核發與換（補）發醫事人員、專科醫師、專科護理師、（專科）社會工作師證書等證照費收入53,747千元，較上年度減列338千元。

衛生福利部
歲入來源別預算表

經資門併計　　中華民國115年度　　單位：新臺幣千元

科目					本年度預算數	上年度預算數	前年度決算數	本年度與上年度比較	說明
款	項	目	節	名稱及編號					
				0557010104					
			3	考試報名費	4,520	5,300	3,944	-780	本年度預算數係辦理專科護理師及專科社會工作師甄審報名費收入。
				0557010300					
		2		使用規費收入	105,080	100,000	103,903	5,080	
				0557010303					
			1	資料使用費	68,080	58,700	67,327	9,380	本年度預算數係衛生福利資料統計應用使用費收入，其中40,683千元撥充作為衛生福利資料統計應用業務之用。
				0557010306					
			2	場地設施使用費	37,000	41,300	36,576	-4,300	本年度預算數係衛生福利資料統計應用場地設施使用費收入，其中22,111千元撥充作為衛生福利資料統計應用業務之用。
				0700000000					
4				財產收入	7,088	7,083	14,880	5	
				0757010000					
	195			衛生福利部	7,088	7,083	14,880	5	
				0757010100					
		1		財產孳息	6,978	6,973	14,301	5	
				0757010101					
			1	利息收入	10	10	6,617	-	本年度預算數係推展兒童及少年保護業務等補助計畫專戶利息收入。
				0757010103					
			2	租金收入	6,968	6,963	7,683	5	本年度預算數係員工停車位及所屬醫院場地等租金收入。
				0757010500					
		2		廢舊物資售價	110	110	579	-	本年度預算數係出售廢舊財物及資源回收等收入。
				1200000000					
7				其他收入	62,977	62,977	83,511	-	
				1257010000					
	192			衛生福利部	62,977	62,977	83,511	-	
				1257010200					
		1		雜項收入	62,977	62,977	83,511	-	
				1257010201					
			1	收回以前年度歲出	62,870	62,870	79,517	-	本年度預算數係收回以前年度補助及委辦計畫賸餘款繳庫數。
				1257010210					
			2	其他雜項收入	107	107	3,993	-	本年度預算數係出售政府出版品等收入。

衛生福利部
歲出機關別預算表

經資門併計　　中華民國 115 年度　　單位：新臺幣千元

科目					本年度預算數	上年度預算數	前年度決算數	本年度與上年度比較	說明
款	項	目	節	名稱及編號					
17				0057000000 衛生福利部主管					
	1			0057010000 衛生福利部	290,845,358	278,207,843	226,357,100	12,637,515	
				5157010000 教育支出	320,986	288,250	267,246	32,736	
		1		5157011100 公費生培育	320,986	288,250	267,246	32,736	1.本年度預算數320,986千元，包括業務費9,986千元，設備及投資3,000千元，獎補助費308,000千元。 2.本年度預算數之內容與上年度之比較如下： (1)原住民族及離島地區醫事人員養成計畫第五期總經費728,097千元，分5年辦理，111至114年度已編列586,233千元，本年度續編最後1年經費141,864千元，較上年度增列1,554千元。 (2)新增辦理重點科別培育公費醫師制度經費179,122千元。 (3)上年度辦理重點科別培育公費醫師制度計畫第二期預算業已編竣，所列147,940千元如數減列。
				5257010000 科學支出	5,415,497	5,475,559	5,382,798	-60,062	
		2		5257011700 科技業務	5,415,497	5,475,559	5,382,798	-60,062	
			1	5257011710 科技發展工作	1,060,102	1,433,394	1,436,775	-373,292	1.本年度預算數1,060,102千元，包括業務費563,810千元，設備及投資190,319千元，獎補助費305,973千元。 2.本年度預算數之內容與上年度之比較如下： (1)推動衛生福利科技發展與管理經費69,615千元，較上年度減列衛生福利科技發展與管理業務及相關會議等經費78千元。 (2)健康醫藥生技轉譯臨床推動計畫經費110,562千元，較上年度減列辦理臨床試驗新型態卓越計畫等經費415,267千元。 (3)社會福利及統計應用計畫經費5

衛生福利部
歲出機關別預算表

經資門併計　　中華民國 115 年度　　單位：新臺幣千元

科		目			本年度預算數	上年度預算數	前年度決算數	本年度與上年度比較	說明
款	項	目	節	名稱及編號					
									5,568千元，較上年度減列辦理健康大數據專區服務管理專案計畫等經費1,621千元。 (4)永續提供高品質健康醫療服務經費252,870千元，較上年度減列辦理醫療廢棄物循環再利用等經費43,790千元。 (5)數位資訊醫療之推動與整合經費432,265千元，較上年度增列辦理在宅醫療科技推動計畫等經費24,201千元。 (6)推動中醫藥科技發展計畫經費29,250千元，較上年度減列辦理精進中藥品質安全與建立管理規範研究計畫等經費5,048千元。 (7)新增智慧政府數位化精進發展計畫經費109,972千元。 (8)上年度衛福業務數位轉型服務躍升計畫預算業已編竣，所列41,661千元如數減列。
			2	5257011720 財團法人國家衛生研究院發展計畫	4,355,395	4,042,165	3,946,023	313,230	1.本年度預算數4,355,395千元，均為獎補助費。 2.本年度預算數之內容與上年度之比較如下： (1)國家衛生研究院基本運作計畫經費2,098,772千元，較上年度增列研究業務及院區維護等經費60,212千元。 (2)國家健康政策智庫與研究經費70,689千元，較上年度增列辦理原住民健康研究中心計畫等經費23,078千元。 (3)健康福祉研究經費597,371千元，較上年度增列辦理在宅醫療科技推動計畫等經費67,730千元。 (4)生技醫藥產品與技術研發經費434,113千元，較上年度增列辦理全方位新藥研發加速器計畫等經費103,378千元。 (5)財團法人國家衛生研究院新建

衛生福利部
歲出機關別預算表

經資門併計　　中華民國 115 年度　　單位：新臺幣千元

科		目		名稱及編號	本年度預算數	上年度預算數	前年度決算數	本年度與上年度比較	說明
款	項	目	節						
									生物製劑廠及戰略平臺資源庫計畫總經費3,982,095千元，公務預算負擔1,982,095千元，分6年辦理，110至114年度已編列1,382,095千元，本年度續編最後1年經費600,000千元，較上年度增列320,000千元。 (6)新增國家防疫一體聯合行動方案經費359,450千元。 (7)新增國家藥物韌性整備經費195,000千元。 (8)上年度高齡醫學暨健康福祉研究中心興建工程計畫預算業已編竣，所列815,618千元如數減列。
				6157010000 社會保險支出	250,330,605	238,023,576	205,009,302	12,307,029	
		3		6157012000 社會保險業務	250,330,605	238,023,576	205,009,302	12,307,029	
			1	6157012010 社會保險行政工作	34,883	33,685	28,565	1,198	1.本年度預算數34,883千元，包括業務費30,633千元，設備及投資4,250千元。 2.本年度預算數之內容與上年度之比較如下： (1)全民健康保險管理經費4,074千元，較上年度減列辦理全民健康保險醫療服務成本指數編製精進作業研究等經費2,470千元。 (2)全民健康保險醫療費用協定及監理經費5,330千元，較上年度增列辦理健保總額協定分配及給付範圍審議等經費83千元。 (3)全民健康保險爭議審議作業經費13,956千元，較上年度增列辦理全民健康保險爭議審議業務等經費29千元。 (4)國民年金保險管理經費3,349千元，較上年度增列國民年金所得未達一定標準比對及審核管理資訊系統維護與增修等經費602千元。

衛生福利部
歲出機關別預算表

經資門併計　　中華民國 115 年度　　單位：新臺幣千元

科目					本年度預算數	上年度預算數	前年度決算數	本年度與上年度比較	說明
款	項	目	節	名稱及編號					
									(5)國民年金監理及審議經費5,294千元，較上年度增列國民年金爭議審議案件管理資訊系統維護及增修等經費74千元。 (6)新增衛福數位基礎建設經費2,880千元。
			2	6157012020 社會保險補助	250,295,722	237,989,891	204,980,737	12,305,831	1.本年度預算數250,295,722千元，均為獎補助費。 2.本年度預算數之內容與上年度之比較如下： (1)漁民及其他團體健保費補助經費31,155,316千元，較上年度增列3,084,958千元。 (2)政府應負擔健保費法定下限經費129,800,000千元，較上年度增列8,500,000千元。 (3)公益彩券回饋金協助弱勢族群排除就醫障礙經費292,272千元，較上年度減列25,624千元。 (4)低收入戶健保費及醫療補助經費8,244,743千元，較上年度減列429,665千元。 (5)中低收入戶健保費補助經費662,000千元，較上年度減列298,000千元。 (6)國民年金保險補助經費80,141,391千元，較上年度增列1,474,162千元。
				6257010000 社會救助支出	291,787	1,223,937	1,051,227	-932,150	
		4		6257011000 社會救助業務	291,787	1,223,937	1,051,227	-932,150	1.本年度預算數291,787千元，包括業務費42,412千元，設備及投資7,078千元，獎補助費242,297千元。 2.本年度預算數之內容與上年度之比較如下： (1)督導辦理各項救助經費18,020千元，較上年度減列補助低收入戶家庭生活等經費600,982千元。 (2)低收入戶健保病患住院膳食費濟助經費93,601千元，較上年

衛生福利部
歲出機關別預算表

經資門併計　　中華民國 115 年度　　單位：新臺幣千元

科目					本年度預算數	上年度預算數	前年度決算數	本年度與上年度比較	說明
款	項	目	節	名稱及編號					
									度減列辦理低收入戶住院病患膳食費給付業務等經費60千元。 (3)小康計畫精神病患收治經費130,567千元，較上年度減列辦理精神病患公費就養及醫療補助等經費9,975千元。 (4)紓困及強化社會安全網2.0經費41,218千元，較上年度減列329,514千元，包括： <1>辦理急難救助經費2,029千元，較上年度減列辦理急難救助金核定發給業務等經費46千元。 <2>新增強化社會安全網2.0經費39,189千元。 <3>上年度強化社會安全網第二期計畫預算業已編竣，所列368,657千元如數減列。 (5)新增衛福數位基礎建設經費8,381千元。
				6357010000 福利服務支出	2,111,592	1,958,761	1,504,211	152,831	
		5		6357011000 社工及社區發展業務	41,732	42,813	36,957	-1,081	1.本年度預算數41,732千元，包括業務費27,316千元，獎補助費14,416千元。 2.本年度預算數之內容與上年度之比較如下： (1)規劃建立社會工作專業經費4,868千元，較上年度減列辦理社工師繼續教育課程積分之審查認定作業等經費243千元。 (2)建立社會福利志願服務制度經費9,180千元，較上年度減列辦理志願服務業務等經費425千元。 (3)推展社區發展經費12,490千元，較上年度減列辦理績優社區表揚活動等經費131千元。 (4)公益勸募管理經費1,528千元，較上年度減列辦理稽查勸募團體收支情形報告等經費60千元

衛生福利部
歲出機關別預算表

經資門併計　　中華民國 115 年度　　單位：新臺幣千元

科目					本年度預算數	上年度預算數	前年度決算數	本年度與上年度比較	說明
款	項	目	節	名稱及編號					
									。 (5)新增強化社會安全網2.0經費13,666千元。 (6)上年度強化社會安全網第二期計畫預算業已編竣，所列13,888千元如數減列。
		6		6357012000 保護服務業務	2,069,860	1,915,948	1,467,255	153,912	1.本年度預算數2,069,860千元，包括業務費15,175千元，設備及投資2,000千元，獎補助費2,052,685千元。 2.本年度預算數之內容與上年度之比較如下： (1)推展性別暴力防治經費137,337千元，較上年度減列辦理性別暴力防治處理業務等經費300千元。 (2)推展兒少保護及處遇輔導經費5,853千元，較上年度增列進用約用人員等經費300千元。 (3)衛生福利部推動性騷擾防治法中長程個案計畫總經費165,598千元，中央公務預算負擔85,925千元，分4年辦理，112至114年度已編列78,723千元，本年度續編最後1年經費7,202千元，較上年度減列71,521千元。 (4)新增強化社會安全網2.0經費1,916,468千元。 (5)新增衛福數位基礎建設經費3,000千元。 (6)上年度強化社會安全網第二期計畫預算業已編竣，所列1,694,035千元如數減列。
				6557010000 醫療保健支出	32,374,891	31,237,760	13,142,316	1,137,131	
		7		6557010100 一般行政	1,115,286	1,084,039	978,637	31,247	1.本年度預算數1,115,286千元，包括人事費963,203千元，業務費138,422千元，設備及投資12,953千元，獎補助費708千元。 2.本年度預算數之內容與上年度之比較如下：

衛生福利部
歲出機關別預算表

經資門併計　　中華民國 115 年度　　單位：新臺幣千元

科目					本年度預算數	上年度預算數	前年度決算數	本年度與上年度比較	說明
款	項	目	節	名稱及編號					
									(1)人員維持費951,102千元，較上年度伸算增列調整待遇等經費20,092千元。 (2)基本行政工作維持費152,083千元，較上年度增列預算控制系統維護及增修等經費12,349千元。 (3)研發替代役經費12,101千元，較上年度減列替代役人事費1,194千元，其中上年度新南向醫衛合作與產業鏈發展中長程計畫第二期預算業已編竣，所列2,200千元如數減列。
		8		6557011000 醫政業務	10,664,161	9,413,610	1,768,228	1,250,551	1.本年度預算數10,664,161千元，包括業務費1,229,575千元，設備及投資296,965千元，獎補助費9,137,621千元。 2.本年度預算數之內容與上年度之比較如下： (1)醫政法規與醫事人員及機構管理經費25,897千元，較上年度減列辦理醫療爭議調解會運作等經費5,981千元。 (2)醫療業務督導管理經費33,518千元，較上年度增列辦理提供國際化服務之醫事機構管理等經費26,337千元。 (3)替代役經費851千元，較上年度減列宿舍修繕等經費18千元。 (4)健全醫療政策網絡經費341,495千元，較上年度減列辦理保障醫師勞動權益相關計畫等經費3,356千元。 (5)辦理生產事故救濟經費43,200千元，與上年度同。 (6)優化偏鄉醫療精進計畫第二期總經費6,128,566千元，公務預算負擔5,788,266千元，分4年辦理，113至114年度已編列1,237,150千元，本年度續編第3年經費719,430千元，本科目編列98,130千元，較上年度減列4,8

衛生福利部
歲出機關別預算表

經資門併計　　中華民國 115 年度　　單位：新臺幣千元

科目					本年度預算數	上年度預算數	前年度決算數	本年度與上年度比較	說明
款	項	目	節	名稱及編號					
									24千元。 (7)第2期優化兒童醫療照護計畫總經費13,556,971千元，公務預算負擔9,072,256千元，分4年辦理，114年度已編列1,758,721千元，本年度續編第2年經費2,125,443千元，本科目編列1,883,207千元，較上年度增列309,319千元。 (8)建構國家安全化學與韌性永續計畫總經費369,250千元，分5年辦理，114年度已編列76,479千元，本年度續編第2年經費62,402千元，較上年度減列14,077千元。 (9)韌性國家醫療整備計畫總經費7,663,000千元，分4年辦理，113至114年度已編列1,751,524千元，本年度續編第3年經費2,293,209千元，本科目編列2,113,209千元，較上年度增列361,685千元。 (10)健康台灣深耕計畫總經費48,934,819千元，分5年辦理，114年度已編列5,893,009千元，本年度續編第2年經費5,987,722千元，本科目編列5,931,963千元，較上年度增列479,182千元。 (11)新增醫療衛生行政數位基礎建設經費130,289千元。 (12)上年度新南向醫衛合作與產業鏈發展中長程計畫第二期預算業已編竣，所列28,005千元如數減列。
		9		6557011100 心理及口腔健康業務	4,589,662	7,523,597	5,052,939	-2,933,935	1.本年度預算數4,589,662千元，包括業務費499,759千元，設備及投資35,323千元，獎補助費4,054,580千元。 2.本年度預算數之內容與上年度之比較如下： (1)心理健康行政管理經費16,035

衛生福利部
歲出機關別預算表

經資門併計　　中華民國 115 年度　　單位：新臺幣千元

科目					本年度預算數	上年度預算數	前年度決算數	本年度與上年度比較	說明
款	項	目	節	名稱及編號					
									千元，較上年度增列辦理政治暴力創傷療癒及知情推廣等經費7,057千元。 (2)口腔健康行政管理經費824千元，與上年度同。 (3)全民心理健康韌性計畫總經費5,631,000千元，分6年辦理，114年度已編列871,583千元，本年度續編第2年經費892,851千元，本科目編列874,851千元，較上年度增列3,268千元。 (4)強化藥癮治療服務經費350,803千元，較上年度增列辦理成癮醫療政策轉譯中心及成癮醫療調查等經費39,222千元。 (5)強化社會安全網經費981,434千元，較上年度減列3,391,403千元，包括： <1>司法精神醫療保安處分處所籌備中心經費122,661千元，較上年度減列辦理司法精神醫療保安處分處所籌備工作等經費63千元。 <2>新增強化社會安全網2.0經費858,773千元。 <3>上年度強化社會安全網第二期計畫預算業已編竣，所列2,277,154千元如數減列。 <4>上年度司法精神醫療保安處分處所興建計畫預算業已編竣，所列1,972,959千元如數減列。 (6)國民口腔健康促進計畫第二期總經費5,312,097千元，公務預算負擔2,849,195千元，分5年辦理，111至114年度已編列2,246,323千元，本年度續編最後1年經費602,872千元，本科目編列590,072千元，較上年度減列37,370千元。 (7)身心障礙照顧服務資源布建計畫總經費47,986,495千元，中央公務預算負擔19,443,707千

衛生福利部
歲出機關別預算表

經資門併計　　中華民國 115 年度　　單位：新臺幣千元

科目					本年度預算數	上年度預算數	前年度決算數	本年度與上年度比較	說明
款	項	目	節	名稱及編號					
									元，分5年辦理，113至114年度已編列4,114,232千元，本年度續編第3年經費3,357,529千元，本科目編列182,261千元，較上年度減列178,799千元。 (8)優化偏鄉醫療精進計畫第二期總經費6,128,566千元，公務預算負擔5,788,266千元，分4年辦理，113至114年度已編列1,237,150千元，本年度續編第3年經費719,430千元，本科目編列621,300千元，較上年度增列287,920千元。 (9)第2期優化兒童醫療照護計畫總經費13,556,971千元，公務預算負擔9,072,256千元，分4年辦理，114年度已編列1,758,721千元，本年度續編第2年經費2,125,443千元，本科目編列230,986千元，較上年度增列57,403千元。 (10)國家癌症防治及品質改善計畫經費273,677千元，較上年度減列83,433千元，包括： <1>第五期國家癌症防治計畫總經費55,924,920千元，公務預算負擔21,565,116千元，分7年辦理，113至114年度已編列3,985,295千元，本年度續編第3年經費4,166,324千元，本科目編列185,273千元，較上年度減列57,747千元。 <2>癌症治療品質改善服務經費88,404千元，較上年度減列個案追蹤及診斷品質管理等經費25,686千元。 (11)新增新南向醫衛合作與產業鏈發展經費10,057千元。 (12)新增衛福數位基礎建設經費27,386千元。 (13)新增口腔智慧醫療與產業永續發展經費429,976千元。

衛生福利部
歲出機關別預算表

經資門併計　　中華民國 115 年度　　單位：新臺幣千元

科目					本年度預算數	上年度預算數	前年度決算數	本年度與上年度比較	說明
款	項	目	節	名稱及編號					
									(14)上年度新南向醫衛合作與產業鏈發展中長程計畫第二期預算業已編竣，所列17,984千元如數減列。 (15)上年度補助公立精神護理之家用電優惠預算業已編竣，所列27,260千元如數減列。 (16)上年度健康台灣深耕計畫預算業已編竣，所列59,975千元如數減列。
		10		6557011200 護理及健康照護業務	9,846,800	7,980,684	464,464	1,866,116	1.本年度預算數9,846,800千元，包括業務費223,377千元，設備及投資28,201千元，獎補助費9,595,222千元。 2.本年度預算數之內容與上年度之比較如下： (1)護理行政經費716千元，與上年度同。 (2)強化護理及健康照護量能經費105,460千元，較上年度減列辦理原住民族及離島地區部落社區健康營造計畫等經費108,939千元。 (3)加強原住民族及離島地區醫療保健服務經費43,879千元，較上年度減列辦理離島地區嚴重或緊急傷病患就醫交通費等41,540千元。 (4)護理法規與護理人員及機構管理經費8,144千元，較上年度增列補助公立一般護理之家用電優惠及電價凍漲差額等經費2,529千元。 (5)護理人力政策整備中長程計畫總經費27,540,000千元，分4年辦理，114年度已編列6,878,734千元，本年度續編第2年經費6,883,458千元，較上年度增列4,724千元。 (6)建構完善住院整合照護服務及輔佐人力制度經費2,535,117千元，較上年度增列辦理住院整

衛生福利部
歲出機關別預算表

經資門併計　　中華民國 115 年度　　單位：新臺幣千元

科目					本年度預算數	上年度預算數	前年度決算數	本年度與上年度比較	說明
款	項	目	節	名稱及編號					
									合照護服務、品質管理及服務精進等經費1,969,117千元。 (7)新增離島地區急重症轉診後送精進經費254,265千元。 (8)新增衛福數位基礎建設經費15,761千元。 (9)上年度金門、連江、澎湖三離島地區航空器駐地備勤計畫預算業已編竣，所列229,801千元如數減列。
		11		6557011500 中醫藥業務	233,502	379,312	179,058	-145,810	1.本年度預算數233,502千元，包括業務費162,510千元，設備及投資6,187千元，獎補助費64,805千元。 2.本年度預算數之內容與上年度之比較如下： (1)中醫規劃及管理經費16,069千元，較上年度增列辦理中醫負責醫師主訓診所遴選暨選配及訓練品質確保計畫等經費1,524千元。 (2)中藥規劃及管理經費19,740千元，較上年度增列辦理中藥供應監控管理相關計畫等經費397千元。 (3)中藥查驗登記及查廠經費11,342千元，較上年度減列辦理強化中藥製造業品質相關計畫等經費1,628千元。 (4)中醫藥振興計畫總經費740,221千元，分5年辦理，111至114年度已編列491,538千元，本年度續編最後1年經費248,683千元，本科目編列170,968千元，較上年度減列13,474千元。 (5)健康台灣深耕計畫總經費48,934,819千元，分5年辦理，114年度已編列5,893,009千元，本年度續編第2年經費5,987,722千元，本科目編列10,280千元，較上年度減列132,596千元。 (6)新增新南向醫衛合作與產業鏈發展經費5,103千元。

衛生福利部
歲出機關別預算表

經資門併計　　中華民國 115 年度　　單位：新臺幣千元

科目					本年度預算數	上年度預算數	前年度決算數	本年度與上年度比較	說明
款	項	目	節	名稱及編號					
									(7)上年度新南向醫衛合作與產業鏈發展中長程計畫第二期預算業已編竣，所列5,136千元如數減列。
		12		6557011600 綜合規劃業務	156,737	159,242	130,637	-2,505	1.本年度預算數156,737千元，包括業務費145,631千元，設備及投資11,106千元。 2.本年度預算數之內容與上年度之比較如下： (1)企劃重要政策經費8,385千元，較上年度減列參加臺美衛生福利交流會議等經費235千元。 (2)管制考核經費4,134千元，較上年度增列辦理計畫管制評核等經費121千元。 (3)政策推展經費12,795千元，較上年度減列出版衛生福利季刊等經費798千元。 (4)衛生福利業務協調與推展經費6,324千元，較上年度減列辦理與地方政府衛生及社政相關單位聯繫網絡工作會議等經費1,511千元。 (5)衛生與社會福利統計及調查分析經費90,887千元，較上年度增列辦理衛生福利資料科學中心維運及申請案件審查等經費23,808千元。 (6)衛生福利人員訓練經費30,488千元，較上年度增列辦理學員訓練等經費1,616千元。 (7)促進國際衛生福利政策交流經費3,724千元，較上年度減列辦理衛生福利政策交流會議業務等經費506千元。 (8)上年度打造永續共好地方創生計畫預算業已編竣，所列25,000千元如數減列。
		13		6557011700 國際衛生業務	141,102	151,957	132,094	-10,855	1.本年度預算數141,102千元，包括業務費127,361千元，設備及投資159千元，獎補助費13,582千元。

衛生福利部
歲出機關別預算表

經資門併計　　中華民國 115 年度　　單位：新臺幣千元

科目					本年度預算數	上年度預算數	前年度決算數	本年度與上年度比較	說明
款	項	目	節	名稱及編號					
									2.本年度預算數之內容與上年度之比較如下： (1)參與多邊國際性組織活動經費11,275千元，較上年度減列辦理推動參與世界衛生組織計畫等經費1,658千元。 (2)雙邊國際衛生合作與交流經費8,350千元，較上年度減列辦理推動雙邊交流合作計畫等經費565千元。 (3)區域性國際衛生合作交流經費6,268千元，較上年度減列辦理亞太經濟合作衛生相關工作等經費742千元。 (4)國際醫療人才培育及醫衛援助合作經費22,786千元，較上年度減列辦理臺灣全球健康論壇計畫等經費2,088千元。 (5)新增新南向醫衛合作與產業鏈發展經費92,423千元。 (6)上年度新南向醫衛合作與產業鏈發展中長程計畫第二期預算業已編竣，所列98,225千元如數減列。
		14		6557011800 衛生福利資訊業務	925,212	162,027	85,167	763,185	1.本年度預算數925,212千元，包括業務費368,172千元，設備及投資557,040千元。 2.本年度預算數之內容與上年度之比較如下： (1)衛福行政資訊服務經費15,634千元，較上年度增列衛福行政資訊系統維護等經費619千元。 (2)基礎建設及網路服務經費50,019千元，較上年度增列辦理資訊技術支援服務等經費767千元。 (3)公衛、醫療及社政資訊服務經費8,300千元，較上年度減列辦理醫事憑證管理中心憑證IC空白卡採購等經費733千元。 (4)智能醫療及資訊整合應用計畫經費9,533千元，較上年度減列辦理建立醫療機構內資訊整合

衛生福利部
歲出機關別預算表

經資門併計　　中華民國 115 年度　　單位：新臺幣千元

科		目			本年度預算數	上年度預算數	前年度決算數	本年度與上年度比較	說明
款	項	目	節	名稱及編號					
									機制及擴展醫療智能服務產業應用等經費594千元。 (5)機關資料傳輸韌性強化暨發放共用基礎平臺建置計畫－衛生福利部總經費20,000千元，分4年辦理，113至114年度已編列5,807千元，本年度續編第3年經費960千元，較上年度增列20千元。 (6)健康台灣深耕計畫總經費48,934,819千元，分5年辦理，114年度已編列5,893,009千元，本年度續編第2年經費5,987,722千元，本科目編列44,629千元，較上年度減列33,031千元。 (7)新增衛福數位基礎建設經費721,252千元。 (8)新增無人機載具產業發展統籌經費74,885千元。
		15		6557011900 醫院營運業務	4,131,736	4,256,103	4,034,951	-124,367	1.本年度預算數4,131,736千元，包括業務費20,844千元，設備及投資38,103千元，獎補助費4,072,789千元。 2.本年度預算數之內容與上年度之比較如下： (1)醫院營運輔導經費4,079,587千元，較上年度減列公費床病患養護等經費16,255千元。 (2)精進所屬醫院醫療照護體系經費18,071千元，較上年度減列發展智能醫院照護模式相關計畫等經費2,026千元。 (3)健康台灣深耕計畫總經費48,934,819千元，分5年辦理，114年度已編列5,893,009千元，本年度續編第2年經費5,987,722千元，本科目編列850千元，較上年度減列139,314千元。 (4)新增衛福數位基礎建設經費33,228千元。
		16		6557018100 非營業特種基金	556,693	113,189	316,141	443,504	

衛生福利部
歲出機關別預算表

經資門併計　　中華民國 115 年度　　單位：新臺幣千元

科目					本年度預算數	上年度預算數	前年度決算數	本年度與上年度比較	說明
款	項	目	節	名稱及編號					
			1	6557018130 醫療藥品基金	556,693	113,189	316,141	443,504	1.本年度預算數556,693千元，均為設備及投資。 2.本年度預算數之內容與上年度之比較如下： (1)衛生福利部朴子醫院東石院區興建計畫總經費99,920千元，公務預算負擔50,000千元，分4年辦理，112至114年度已編列36,189千元，本年度續編最後1年經費13,811千元，較上年度減列22,378千元。 (2)衛生福利部花蓮醫院0403災後修復及結構補強工程經費39,000千元，較上年度減列辦理花蓮醫院慈愛大樓及宿舍美人館工程修繕等經費38,000千元。 (3)衛生福利部屏東醫院新醫療大樓興建計畫總經費3,560,000千元，公務預算負擔2,860,000千元，分7年辦理，111至114年度已編列13,850千元，本年度續編第5年經費469,861千元，較上年度增列469,861千元。 (4)新增衛生福利部桃園醫院第二醫療大樓新建工程計畫總經費8,596,720千元，公務預算負擔3,200,710千元，分8年辦理，本年度編列34,021千元。
		17		6557019800 第一預備金	14,000	14,000	-	-	仍照上年度預算數編列。

附　屬　表

衛生福利部
歲入項目說明提要表

中華民國115年度　　單位：新臺幣千元

來源子目及細目與編號	0457010300 賠償收入	-0457010301 -一般賠償收入	預算金額	4,650	承辦單位	秘書處

歲　入　項　目　說　明

一、項目內容

廠商逾期違約賠償收入。

二、法令依據

依照政府採購法及契約所定之賠償辦理。

金　額　及　說　明

款	項	目	節	名　稱	金　額	說　明
				0400000000		
2				罰款及賠償收入	4,650	
				0457010000		
	182			衛生福利部	4,650	
				0457010300		
		2		賠償收入	4,650	
				0457010301		
			1	一般賠償收入	4,650	廠商違約逾期交貨之賠償收入等。

衛生福利部
歲入項目說明提要表

中華民國115年度　　單位：新臺幣千元

來源子目及細目與編號	0557010100 行政規費收入　-0557010101 -審查費	預算金額	49,210	承辦單位	社會救助及社工司、護理及健康照護司、醫事司、心理健康司、中醫藥司

歲　入　項　目　說　明

一、項目內容

1.受理醫院申請醫院評鑑及教學醫院評鑑，經依法辦理實地評鑑之審核、發給證明，並收取審查費。
2.受理機構申請人體生物資料庫設置許可及其效期展延，記載事項變更及資料庫移轉審查，並收取審查費。
3.辦理再生醫療技術審查核准、展延及變更，並收取審查費。
4.辦理專科護理師證書更新查核，並收取查核費。
5.受理國外輸入及國內製造之中藥藥品查驗登記，經依法審查發給證明，並收取審查費。
6.辦理社會工作師繼續教育課程積分審查認定、課程及積分採認作業審查費。

二、法令依據

1.規費法第10條。
2.醫療法第121條。
3.衛生福利部102年8月2日衛部醫字第1021621153號令修正「醫院評鑑及教學醫院評鑑收費標準」。
4.行政院衛生署100年2月15日衛署醫字第1000260532號令發布「人體生物資料庫審查費收費標準」。
5.衛生福利部107年10月16日衛部醫字第1071666475號令發布「細胞治療技術審查費收費標準」。
6.衛生福利部110年5月12日衛部照字第1101560212號令修正「專科護理師申請甄審收費標準」。
7.衛生福利部113年5月17日衛授食字第1131404615號令修正「藥品廣告審查費收費標準」及衛生福利部112年11月20日衛部中字第1121861901號令修正「中藥查驗登記審查費收費標準」。
8.衛生福利部114年1月8日衛部救字第1131364692號令修正「社會工作師與專科社會工作師證照及甄審審查收費標準」。
9.依行政院102年7月19日院臺規字第1020141353A號函示，變更相關涉組改機關之法律、法規命令及職權命令管轄權為衛生福利部。

金　額　及　說　明

款	項	目	節	名　稱	金　額	說　明
				0500000000		
3				規費收入	49,210	
				0557010000		
	151			衛生福利部	49,210	
				0557010100		
		1		行政規費收入	49,210	
				0557010101		
			1	審查費	49,210	1.辦理醫院評鑑及教學醫院評鑑之實地評鑑審查費收入，約113家次19,790千元，其內容如下： (1)醫院評鑑之實地評鑑審查費收入15,265千元： <1>49床以下3,920千元（80千元x49家次）。 <2>50－99床840千元（140千元x6家次）。 <3>100－249床3,250千元（250千元x13家次）。 <4>250－499床4,650千元（310千元x15家次）。 <5>500床以上1,350千元（450千元x3家次）。

衛生福利部
歲入項目說明提要表

中華民國115年度　　單位：新臺幣千元

來源子目及細目與編號	0557010100 行政規費收入　-0557010101 -審查費	預算金額	49,210	承辦單位	社會救助及社工司、護理及健康照護司、醫事司、心理健康司、中醫藥司

歲　入　項　目　說　明

金　額　及　說　明

款	項	目	節	名　稱	金　額	說　明
						<6>50－99床精神科醫院280千元（140千元x2家次）。 <7>100－249床精神科醫院275千元（275千元x1家次）。 <8>250－499床精神科醫院700千元（350千元x2家次）。 (2)教學醫院評鑑之實地評鑑審查費收入4,005千元： <1>249床以下醫院（醫事人員類＜非醫師＞教學醫院評鑑）480千元（160千元x3家次）。 <2>249床以下醫院（醫師及醫事人員類教學醫院評鑑）380千元（190千元x2家次）。 <3>250－499床醫院（醫事人員類＜非醫師＞教學醫院評鑑）400千元（200千元x2家次）。 <4>250－499床醫院（醫師及醫事人員類教學醫院評鑑）2,300千元（230千元x10家次）。 <5>250－499床精神科醫院（醫師及醫事人員類教學醫院評鑑）200千元（200千元x1家次）。 <6>500床以上精神科醫院（醫師及醫事人員類教學醫院評鑑）245千元（245千元x1家次）。 (3)本院與分院（或不相毗鄰院區）合併評鑑審查費收入520千元： <1>100－249床（本院與分院醫院評鑑合併）140千元（140千元x1家次）。 <2>250-499床（本院與分院醫院評鑑及教學醫院評鑑合併）380千元（190千元x2家次）。 2.辦理人體生物資料庫設置許可、展延及變更案件審查費收入1,290千元： (1)人體生物資料庫許可150千元（150千元x1家次）。 (2)人體生物資料庫展延990千元（90千元x11家次）。 (3)人體生物資料庫變更150千元（5千元x30家次）。 3.辦理再生醫療技術及廣告案件審查費收入9,600千元

衛生福利部
歲入項目說明提要表

中華民國115年度　　單位：新臺幣千元

來源子目及細目與編號	0557010100 行政規費收入 -0557010101 -審查費	預算金額	49,210	承辦單位	社會救助及社工司、護理及健康照護司、醫事司、心理健康司、中醫藥司

歲　入　項　目　說　明

金　額　及　說　明

款	項	目	節	名　稱	金　額	說　明
						（80千元x120家次）。 4.辦理專科護理師證書更新審查費收入1,000千元（0.5千元x2,000人次）。 5.辦理國內製造、國外輸入之中藥查驗登記、變更及中藥許可證展延等審查費收入16,500千元，其中10,402千元撥充作為中藥查驗登記及查廠業務之用（收支併列）： (1)中藥查驗登記1,220千元： <1>一般製劑查驗登記1,200千元（8千元x150件）。 <2>新藥查驗登記20千元（20千元x1件）。 (2)中藥藥品許可證展延案件7,986千元（3千元x2,662件）。 (3)中藥登記事項變更3,850千元（5千元x770件）。 (4)產品屬性判定等函詢事項500千元（5千元x100件）。 (5)中藥廠兼製案件125千元（5千元x25件）。 (6)中藥委託檢驗案件104千元（4千元x26件）。 (7)國內中藥製造工廠檢查1,023千元： <1>新設、遷移、擴建、復業148千元（37千元x4件）。 <2>後續追蹤管理檢查875千元（25千元x35家）。 (8)國外中藥製造工廠檢查680千元： <1>後續追蹤管理檢查80千元（40千元x2家）。 <2>實地檢查及其後續追蹤管理之實地檢查600千元（600千元x1家）。 (9)中藥新藥臨床試驗190千元： <1>藥品臨床試驗計畫書審查90千元（30千元x3家）。 <2>藥品臨床試驗報告書審查40千元（20千元x2家）。 <3>藥物優良臨床試驗準則之實地查核60千元（15千元x4家）。 (10)中藥藥品廣告核發210千元（6千元x35件）。

衛生福利部
歲入項目說明提要表

中華民國115年度　　單位：新臺幣千元

來源子目及細目與編號	0557010100 行政規費收入　-0557010101 -審查費	預算金額	49,210	承辦單位	社會救助及社工司、護理及健康照護司、醫事司、心理健康司、中醫藥司

歲　入　項　目　說　明

金　額　及　說　明

款	項	目	節	名　稱	金　額	說　明
						(11)中藥藥品廣告展延案件612千元（2.2千元x278件）。 6.辦理社會工作師申請繼續教育課程認定、積分採認作業等審查費收入1,030千元。

衛生福利部
歲入項目說明提要表

中華民國115年度　　單位：新臺幣千元

來源子目及細目與編號	0557010100 行政規費收入　-0557010102 -證照費	預算金額	55,247	承辦單位	社會救助及社工司、護理及健康照護司、醫事司、口腔健康司、中醫藥司、資訊處

歲　入　項　目　說　明

一、項目內容

1.核發各類醫事人員、專科醫師及護理師證書之規費收入。
2.醫事機構、醫事人員等醫事憑證IC卡及發給時戳服務所收之規費收入。
3.核發中藥藥品許可證等規費收入。
4.核發（專科）社會工作師證書之規費收入。

二、法令依據

1.規費法第10條。
2.行政院衛生署93年7月29日衛署醫字第0930215782號令發布「醫事人員申請證明書收費標準」及衛生福利部111年2月15日衛部醫字第1111660911號令發布「公共衛生師申請證書及證明書收費標準」。
3.衛生福利部111年1月12日衛部資字第1102660515號令修正「醫事憑證收費標準」。
4.衛生福利部112年11月20日衛部中字第1121861901號令修正「中藥查驗登記審查費收費標準」。
5.衛生福利部114年1月8日衛部救字第1131364692號令修正「社會工作師與專科社會工作師證照及甄審審查收費標準」。
6.依行政院102年7月19日院臺規字第1020141353A號函示，變更相關涉組改機關之法律、法規命令及職權命令管轄權為衛生福利部。

金　額　及　說　明

款	項	目	節	名　稱	金　額	說　明
				0500000000		
3				規費收入	55,247	
				0557010000		
	151			衛生福利部	55,247	
				0557010100		
		1		行政規費收入	55,247	
				0557010102		
			2	證照費	55,247	1.醫事人員及公共衛生師證書費收入22,500千元（1.5千元x15,000人）。 2.專科醫師證書費收入15,000千元（1.5千元x10,000人）。 3.牙科專科醫師證書費收入675千元（1.5千元x450人）。 4.醫事人員英文證書及良醫證明費收入660千元（0.5千元x1,200人＋0.2千元x300人）。 5.專科護理師證書費收入4,200千元（1.5千元x2,800人）。 6.醫事憑證（含正卡、附卡、備用卡）核發、換發及補發之證照費收入5,500千元（0.275千元x20,000件）。

衛生福利部
歲入項目說明提要表

中華民國115年度　　單位：新臺幣千元

來源子目及細目與編號	0557010100 行政規費收入 -0557010102 -證照費	預算金額	55,247	承辦單位	社會救助及社工司、護理及健康照護司、醫事司、口腔健康司、中醫藥司、資訊處

歲　入　項　目　說　明

金　額　及　說　明

款	項	目	節	名　稱	金　額	說　明
						7.發給時戳服務之年費收入4,500千元（醫學中心100千元x5件＋區域醫院50千元x30件＋地區醫院20千元x100件＋診所1千元x500件）。 8.核發中藥藥品許可證及中藥產銷證明書等證照費收入1,500千元，其中940千元撥充作為中藥查驗登記及查廠業務之用（收支併列）： (1)中藥藥品許可證1,050千元（1.5千元x700件）。 (2)中藥產銷證明書450千元（1.5千元x300件）。 9.核發、補發或換發（專科）社會工作師證書費收入712千元（0.5千元x1,424件）。

衛生福利部
歲入項目說明提要表

中華民國115年度　　單位：新臺幣千元

來源子目及細目與編號	0557010100 行政規費收入　-0557010104 -考試報名費	預算金額	4,520	承辦單位	社會救助及社工司、護理及健康照護司

歲　入　項　目　說　明

一、項目內容

1.受理申請專科護理師甄審，並收取甄審報名費（包括筆、口試費用）。
2.受理申請專科社會工作師甄審，並收取甄審報名費（筆試費用）。

二、法令依據

1.規費法第10條。
2.衛生福利部110年5月12日衛部照字第1101560212號令修正「專科護理師申請甄審收費標準」。
3.衛生福利部114年1月8日衛部救字第1131364692號令修正「社會工作師與專科社會工作師證照及甄審審查收費標準」。

金　額　及　說　明

款	項	目	節	名稱	金額	說明
				0500000000		
3				規費收入	4,520	
				0557010000		
	151			衛生福利部	4,520	
				0557010100		
		1		行政規費收入	4,520	
				0557010104		
			3	考試報名費	4,520	1.專科護理師甄審報名費收入4,320千元： (1)專科護理師甄審筆試2,400千元（1.5千元×1,600人）。 (2)專科護理師甄審口試1,920千元（2千元×960人）。 2.專科社會工作師甄審筆試200千元（1千元×200人）。

衛生福利部
歲入項目說明提要表

中華民國115年度　　單位：新臺幣千元

來源子目及細目與編號	0557010300 使用規費收入 -0557010303 -資料使用費	預算金額	68,080	承辦單位	統計處

歲　入　項　目　說　明

一、項目內容

衛生福利資料統計應用使用費收入。

二、法令依據

1.規費法第10條。
2.衛生福利部114年7月3日衛部統字第1142560404號令修正「衛生福利統計資料整合應用服務收費標準」。

金　額　及　說　明

款	項	目	節	名稱	金額	說明
				0500000000		
3				規費收入	68,080	
				0557010000		
	151			衛生福利部	68,080	
				0557010300		
		2		使用規費收入	68,080	
				0557010303		
			1	資料使用費	68,080	衛生福利資料統計應用使用費收入68,080千元＜0.21千元x800個x270案＋0.24千元x1,200個x70案＋9千元（4人時／次）x30次＋22千元x30案＋12千元x130案＋4千元x10次＋1.5千元x20案＞，其中40,683千元撥充作為衛生福利資料統計應用業務之用（收支併列）。

衛生福利部
歲入項目說明提要表

中華民國115年度　　單位：新臺幣千元

來源子目及細目與編號	0557010300 使用規費收入 -0557010306 -場地設施使用費	預算金額	37,000	承辦單位	統計處

歲　入　項　目　說　明

一、項目內容

衛生福利資料統計應用場地設施使用費收入。

二、法令依據

1.規費法第10條。
2.衛生福利部114年7月3日衛部統字第1142560404號令修正「衛生福利統計資料整合應用服務收費標準」。

金　額　及　說　明

款	項	目	節	名稱	金額	說明
				0500000000		
3				規費收入	37,000	
				0557010000		
	151			衛生福利部	37,000	
				0557010300		
		2		使用規費收入	37,000	
				0557010306		
			2	場地設施使用費	37,000	衛生福利資料統計應用場地設施使用費收入37,000千元<0.8千元（4人時／次）x46,250次>，其中22,111千元撥充作為衛生福利資料統計應用業務之用（收支併列）。

衛生福利部
歲入項目說明提要表

中華民國115年度　　單位：新臺幣千元

來源子目及細目與編號	0757010100 財產孳息　-0757010101 -利息收入	預算金額	10	承辦單位	保護服務司

歲　入　項　目　說　明

一、項目內容

推展兒童及少年保護業務等補助計畫專戶利息收入。

二、法令依據

依據預算法及有關規定辦理。

金　額　及　說　明

款	項	目	節	名稱	金額	說明
				0700000000		
4				財產收入	10	
				0757010000		
	195			衛生福利部	10	
				0757010100		
		1		財產孳息	10	
				0757010101		
			1	利息收入	10	推展兒童及少年保護業務等補助計畫專戶利息收入。

衛生福利部
歲入項目說明提要表

中華民國115年度　　單位：新臺幣千元

來源子目及細目與編號	0757010100 財產孳息 -0757010103 -租金收入	預算金額	6,968	承辦單位	秘書處、附屬醫療及社會福利機構管理會、衛生福利人員訓練中心

歲　入　項　目　說　明

一、項目內容

1.本部員工使用停車位收入及場地使用等租金收入。
2.本部所屬各醫院及衛生福利人員訓練中心使用公務財產所衍生之收入繳庫數。

二、法令依據

1.財政部97年1月2日臺財庫字第09603518320號函。
2.財政部國有出租基地租金率調整方案。
3.國有公用不動產收益原則。

金　額　及　說　明

款	項	目	節	名稱	金額	說明
				0700000000		
4				財產收入	6,968	
				0757010000		
	195			衛生福利部	6,968	
				0757010100		
		1		財產孳息	6,968	
				0757010103		
			2	租金收入	6,968	1.本部員工使用停車位租金收入649千元（0.615千元x88人x12月）。 2.一樓裝設自動櫃員機（ATM）、飲食販賣機及部分空間出租收入25千元（2.08千元x12月）。 3.本部所屬各醫院場地（公務財產部分）出租收入繳庫數6,060千元（505千元x12月）。 4.本部衛生福利人員訓練中心屋頂太陽能光電設備租賃回饋金收入234千元（117千元x2次）。

衛生福利部
歲入項目說明提要表

中華民國115年度　　單位：新臺幣千元

來源子目及細目與編號	0757010500 廢舊物資售價	預算金額	110	承辦單位	秘書處

歲　入　項　目　說　明

一、項目內容

變賣廢舊物品等收入。

二、法令依據

1.國有財產法第55條及財政收支劃分法第27、28條。

2.國有公用財產管理手冊第66點。

金　額　及　說　明

款	項	目	節	名　稱	金　額	說　明
				0700000000		
4				財產收入	110	
				0757010000		
	195			衛生福利部	110	
				0757010500		
		2		廢舊物資售價	110	出售廢舊財物及中興新村辦公室資源回收等收入。

衛生福利部
歲入項目說明提要表

中華民國115年度　　單位：新臺幣千元

來源子目及細目與編號	1257010200 雜項收入	-1257010201 -收回以前年度歲出	預算金額	62,870	承辦單位	各單位

歲　入　項　目　說　明

一、項目內容

收回以前各年度補（捐）助及委託經費賸餘款。

二、法令依據

1.預算法第75條。
2.中央對直轄市及縣（市）政府補助辦法第19條。

金　額　及　說　明

款	項	目	節	名稱	金額	說明
				1200000000		
7				其他收入	62,870	
				1257010000		
	192			衛生福利部	62,870	
				1257010200		
		1		雜項收入	62,870	
				1257010201		
			1	收回以前年度歲出	62,870	收回以前年度各補（捐）助計畫之經費及委託民間機構辦理研究計畫之委辦費賸餘款。

衛生福利部
歲入項目說明提要表

中華民國115年度　　單位：新臺幣千元

來源子目及細目與編號	1257010200 雜項收入　-1257010210 -其他雜項收入	預算金額	107	承辦單位	綜合規劃司、中醫藥司、秘書處、衛生福利人員訓練中心

歲　入　項　目　說　明

一、項目內容

1.出版品出售收入。
2.借用宿舍員工自薪資扣回繳庫數。
3.本部衛生福利人員訓練中心場地出借等收入。

二、法令依據

1.政府出版品管理要點等相關規定。
2.全國軍公教員工待遇支給要點第4點生活津貼部分。
3.本部衛生福利人員訓練中心訂定之「場地提供使用管理要點」。

金　額　及　說　明

款	項	目	節	名稱	金額	說明
				1200000000		
7				其他收入	107	
				1257010000		
	192			衛生福利部	107	
				1257010200		
		1		雜項收入	107	
				1257010210		
			2	其他雜項收入	107	1.出售政府出版品收入23千元： (1)出售衛生福利相關連續出版品50本，每本售價約100元，依據「政府出版品管理要點」規定，以定價60%結付帳款，約3千元（0.1千元x50本x60%）。 (2)出售中醫藥相關出版品100本，每本售價約333元，依據「政府出版品管理要點」規定，以定價60%結付帳款，約20千元（0.333千元x100本x60%）。 2.借用宿舍員工自薪資扣回繳庫數34千元（0.7千元x12月x4人）。 3.本部衛生福利人員訓練中心場地出借等收入50千元： (1)場地出借收入20千元（2千元x1場x10次）。 (2)提供住宿收入30千元（2.8千元x1間x10次＋2千元x1間x1次）。

衛生福利部
歲出計畫提要及分支計畫概況表

經資門併計　　中華民國115年度　　單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號	5157011100 公費生培育	預算金額	320,986

計畫內容：
1.辦理重點科別培育公費醫師制度。
2.原住民族及離島地區醫事人員養成計畫第五期。

預期成果：
1.培育公費醫師，以充實基層及偏遠地區醫師人力，115年預計培育醫學系公費生573名。
2.培育及充實原住民族及離島地區醫事人力，協助解決偏遠地區人力不足問題，以縮短城鄉差距。

分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明
01 辦理重點科別培育公費醫師制度	179,122	醫事司	辦理補（捐）助公私立醫學院管理費、教學用設備與醫學系公費生114學年度下學期581名及115學年度上學期573名公費生待遇、辦理公費生招募、分發管理及輔導相關計畫等，計列179,122千元（含資本門17,952千元）（委辦費3,600千元、對特種基金之補助15,932千元、對私校之獎助10,020千元、對學生之獎助149,570千元）。
2000 業務費	3,600		
2039 委辦費	3,600		
4000 獎補助費	175,522		
4030 對特種基金之補助	15,932		
4045 對私校之獎助	10,020		
4050 對學生之獎助	149,570		
02 原住民族及離島地區醫事人員養成計畫第五期	141,864	護理及健康照護司	「原住民族及離島地區醫事人員養成計畫第五期」奉行政院110年9月29日院臺衛字第1100029706號函核定，總經費728,097千元，招生期間為111至115年，111至114年度已編列586,233千元，本年度續編最後1年經費141,864千元，係補（捐）助公私立醫學院培育原住民族及離島地區114學年度下學期535名及115學年度上學期519名公費生待遇、教學用設備、辦理甄試事務、輔導訓練與追蹤管理、系統開發費等，計列141,864千元（含資本門12,031千元）（按日按件計資酬金30千元、委辦費5,640千元、一般事務費646千元、國內旅費70千元、資訊軟硬體設備費3,000千元、對特種基金之補助4,975千元、對私校之獎助4,056千元、對學生之獎助123,447千元）（預計投注於原住民族地區50,685千元）。
2000 業務費	6,386		
2036 按日按件計資酬金	30		
2039 委辦費	5,640		
2054 一般事務費	646		
2072 國內旅費	70		
3000 設備及投資	3,000		
3030 資訊軟硬體設備費	3,000		
4000 獎補助費	132,478		
4030 對特種基金之補助	4,975		
4045 對私校之獎助	4,056		
4050 對學生之獎助	123,447		

衛生福利部
歲出計畫提要及分支計畫概況表

經資門併計　　中華民國115年度　　單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號	5257011710 科技發展工作	預算金額	1,060,102

計畫內容：
1.推動衛生福利科技發展與管理。
2.健康醫藥生技轉譯臨床推動計畫。
3.社會福利及統計應用計畫。
4.永續提供高品質健康醫療服務。
5.數位資訊醫療之推動與整合。
6.推動中醫藥科技發展計畫。
7.智慧政府數位化精進發展計畫。

預期成果：
1.精進科技計畫管理，強化生醫領域運用發展，厚實衛生福利研究基盤環境。
2.辦理優化保護資訊系統規劃設計研究。
3.優化社會工作智慧決策系統，強化社工人員人身安全及處遇決策能力。
4.擴充健康大數據專區雲端服務運算資源及硬體，配合法規調整個人資料退出作業流程。
5.監測專科護理師執業現況、建置醫院護理人力資料庫，有效提供護理政策評估。
6.因應醫療服務環境變遷，評估政策發展方向，以持續精進我國醫療相關法規與醫療服務品質；建置互動式心理諮詢平臺方案、6至18歲兒童及青少年口腔健康調查計畫；完成民眾參與全民健保財務收支連動機制之模式及操作手冊。
7.補助所屬醫院發展數位化全責式日照中心世代資料庫，健全長者全人整合照護；智能檢驗管理與環保永續發展；手術排程智能配置及自動通知系統；透過數位化與智能管理，提升人力運用效率；運用高端科技，使醫院節能永續發展；整合科技智慧醫療技術，提供全人醫療服務；建立社區精神醫療創新整合，擴展社區照護模式。
8.提升醫療品質，減輕醫護負擔，提升照護完整性。結合大數據及AI人工智慧，建立AI演算法及個人化照護模式及提供臨床照護人員，據此給病人最佳的個人化照護，並且優化就診體驗的價值。
9.提供民眾整合性、連續性之醫療照護與健康促進服務；整合福利服務資訊，提升主動便民服務效能。
10.辦理關鍵基礎設施領域資安推動工作計畫：建立跨部會資安資訊分享機制，與國家資安資訊分享與分析中心或其他領域進行交流，建立領域電腦緊急處理機制，強化情資分享與協調聯防，透過分享資安相關情資與分析報告，預防資安事件擴大及加強防護意識。
11.建置接軌國際標準之次世代醫療資訊系統平臺。
12.辦理中醫藥政策規劃、促進中醫多元發展、精進中藥品質安全與建立管理規範，提升民眾中醫就醫及中藥用藥安全。
13.辦理健康福利智慧轉型服務計畫，透過人工智慧（AI）技術應用，推動衛社政服務智慧化轉型。

分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明
01 推動衛生福利科技發展與管理	69,615	綜合規劃司	推動衛生福利科技發展與管理編列69,615千元，係辦理「衛生福利科技管理計畫」，其內容如下：
2000 業務費	18,475		
2003 教育訓練費	730		
2009 通訊費	320		1.辦理衛生福利科技發展與管理業務及相關會議等所需行政費用，計列12,215千元（含資本門140千元）（教育訓練費100千元、通訊費320千元、資訊服務費40千元、保險費400千元、按日按件計資酬金3,000千元、委辦費6,400千元、物品240千元、一般事務費985千元、車輛及辦公器具養護費95千元、國內旅費345千元、運費50千元、短程車資100千元、資訊軟硬體設備費90千元、雜項設備費50千元）。
2018 資訊服務費	40		
2021 其他業務租金	2,000		
2027 保險費	400		
2036 按日按件計資酬金	3,000		
2039 委辦費	9,400		
2051 物品	240		
2054 一般事務費	985		
2066 車輛及辦公器具養護費	95		
2072 國內旅費	345		2.參與籌辦國內外學術、生技醫藥科技展覽，推

衛生福利部
歲出計畫提要及分支計畫概況表

經資門併計　　中華民國115年度　　單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號	5257011710 科技發展工作	預算金額	1,060,102

分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明
2078 國外旅費	770		廣生醫相關法規或環境建置成果等業務及相關會議，計列5,000千元（其他業務租金2,000千元、委辦費3,000千元）。
2081 運費	50		
2084 短程車資	100		
3000 設備及投資	140		3.參加BIO 2026北美生技展及2026年行政院生技產業策略諮議委員會海外場預備會議（pre－BTC），計列339千元；2026 歐洲、北美、紐澳及亞太地區數位健康及精準醫療展會，計列431千元，合共770千元（國外旅費）。
3030 資訊軟硬體設備費	90		
3035 雜項設備費	50		
4000 獎補助費	51,000		
4030 對特種基金之補助	3,000		
4040 對國內團體之捐助	44,000		4.赴歐洲、北美、紐澳、亞太地區先進國家辦理之國際數位健康及精準醫療人才研習或訓練，計列630千元（教育訓練費）。
4045 對私校之獎助	4,000		5.補（捐）助學術研究機構、醫療機構、公協學會等辦理科技研究先驅規劃暨實證創新研究，計列35,000千元（對特種基金之補助3,000千元、對國內團體之捐助32,000千元）。
			6.捐助學術研究機構、醫療機構、公協學會等辦理國際或區域性科技研討會、科技計畫相關成果之論文發表、科技交流及科技環境建置計畫（含醫藥衛生相關之國際科技合作、人才培訓、科技展覽及建置科技期刊資源提升科技知識普及等），計列16,000千元（對國內團體之捐助12,000千元、對私校之獎助4,000千元）。
02 健康醫藥生技轉譯臨床推動計畫	110,562	綜合規劃司	健康醫藥生技轉譯臨床推動計畫編列110,562千元，包括「新常態創新臨床試驗環境提升計畫」27,962千元、「健康大數據治理應用計畫」21,000千元、「衛生福利科技管理計畫」36,600千元及「在宅醫療科技推動計畫」25,000千元，其內容如下：
4000 獎補助費	110,562		
4040 對國內團體之捐助	110,562		
			1.辦理穩健醫療及產業整合推進醫療健康產業創新與鏈結國際計畫，計列27,962千元（含資本門500千元）（對國內團體之捐助）。
			2.捐助財團法人醫藥品查驗中心，執行「健康大數據之真實世界數據加值應用計畫」，計列11,000千元；辦理健康大數據治理應用協調規劃，計列34,000千元，合共45,000千元（對國內團體之捐助）。
			3.捐助財團法人醫藥品查驗中心，執行「衛生福利科技政策醫療科技評估計畫」，計列12,600千元；執行「在宅醫療科技推動計畫－建構智慧化在宅醫療生態系」，計列25,000千元，合共37,600千元（對國內團體之捐助）。
03 社會福利及統計應用計畫	55,568	社會救助及社工司	社會福利及統計應用計畫編列55,568千元，包括

衛生福利部
歲出計畫提要及分支計畫概況表

經資門併計　　中華民國115年度　　單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號	5257011710 科技發展工作	預算金額	1,060,102

分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明
2000 業務費	24,252	、保護服務司、統	「推升社會包容與福利數位轉型整合計畫」35,5
2009 通訊費	18	計處	68千元及「健康大數據治理應用計畫」20,000千
2018 資訊服務費	6,361		元，其內容如下：
2036 按日按件計資酬金	89		1.辦理社會福利線上申請與實證決策模式計畫之
2039 委辦費	17,771		性別暴力防治子計畫等，計列7,871千元（含
2072 國內旅費	13		資本門1,023千元）（通訊費18千元、按日按
3000 設備及投資	31,316		件計資酬金59千元、委辦費6,771千元、資訊
3030 資訊軟硬體設備費	31,316		軟硬體設備費1,023千元）。
			2.辦理社會工作人員智慧決策行動平臺計畫及社
			會福利資源整合系統智慧轉型計畫相關工作，
			計列27,697千元（含資本門21,293千元）（資
			訊服務費6,361千元、按日按件計資酬金30千
			元、國內旅費13千元、資訊軟硬體設備費21,2
			93千元）。
			3.辦理健康大數據專區服務管理專案計畫，購置
			精準醫療工作站等相關設備，計列20,000千元
			（含資本門9,000千元）（委辦費11,000千元
			、資訊軟硬體設備費9,000千元）。
04 永續提供高品質健康醫療服務	252,870	社會保險司、護理	永續提供高品質健康醫療服務編列252,870千元
2000 業務費	157,999	及健康照護司、醫	，包括「全人健康促進與成癮防治研究」20,958
2009 通訊費	500	事司、心理健康司	千元、「後疫時代醫療照護數位領航再造計畫」
2018 資訊服務費	6,500	、長期照顧司、口	96,023千元、「健康大數據治理應用計畫」31,4
2027 保險費	15	腔健康司、全民健	98千元、「救急救難一站通－緊急醫療救護開展
2033 約用人員酬金	800	康保險會、附屬醫	計畫」18,247千元、「高齡科技產業－運用智慧
2036 按日按件計資酬金	365	療及社會福利機構	科技構築優質高齡社區生活」5,755千元、「高
2039 委辦費	146,995	管理會	齡科技產業－科技導入提升照護品質計畫」12,9
2054 一般事務費	1,724		56千元、「晶片驅動產業創新再升級－前瞻晶片
2072 國內旅費	743		與系統加速生醫新農產業創新計畫」2,413千元
2078 國外旅費	347		、「推動國家級人體生物資料庫整合平臺檢體數
2084 短程車資	10		據加值與運用及雲端服務」3,100千元及「淨零
3000 設備及投資	30,460		排放－推廣醫療機構淨零轉型永續發展計畫」61
3030 資訊軟硬體設備費	30,460		,920千元，其內容如下：
4000 獎補助費	64,411		1.辦理健康照護發展及數位健康照護管理暨強化
4030 對特種基金之補助	38,911		原鄉醫療照護服務韌性等相關計畫，計列36,8
4040 對國內團體之捐助	25,500		72千元（含資本門15,000千元）（資訊服務費
			2,000千元、委辦費19,872千元、資訊軟硬體
			設備費15,000千元）。
			2.辦理研發資訊科技運用於優化互動式心理支持
			服務平臺方案、酒癮共病治療模式發展研究、
			特定人口群心理健康介入方案成效評估研究及
			精神障礙者司法處遇制度成效分析等，計列12
			,866千元（含資本門2,500千元）（按日按件

衛生福利部
歲出計畫提要及分支計畫概況表

經資門併計　　中華民國115年度　　單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號	5257011710 科技發展工作	預算金額	1,060,102

分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明
			計資酬金117千元、委辦費12,173千元、國內旅費576千元）。 3.辦理6至18歲兒童及青少年口腔健康調查計畫及特殊需求者口腔健康調查等，計列8,092千元（按日按件計資酬金40千元、委辦費8,044千元、國內旅費8千元）。 4.辦理推動全民健康保險資料特定目的外利用相關法令實施等，計列1,808千元（按日按件計資酬金100千元、一般事務費1,674千元、國內旅費34千元）。 5.運用公民參與模式及大數據資料庫分析，檢視及評估健保資源投入效益之研究，計列3,050千元（委辦費）。 6.補助所屬醫院辦理疫後社區精神醫療之創新整合與再生韌性、數位化全責式日照中心世代資料庫之建構與應用、智能檢驗管理與環保永續發展、手術排程相關資源智能配置及自動通知系統、人力資源E指通、推動綠色醫療邁向永續發展、全人醫療與綠能友善醫院之建構計畫－提升慢性病管理效率與高齡友善環境計畫，計列28,911千元（含資本門6,987千元）（對特種基金之補助）。 7.辦理後疫時代醫療照護計畫、建置國家級生物資料庫整合平臺等所需行政費用，計列95千元（保險費15千元、按日按件計資酬金50千元、國內旅費20千元、短程車資10千元）。 8.維護及增修急重症資料交換平臺、戰情中心資訊系統（含緊急醫療管理系統）、AED急救資訊網系統與醫療申辦相關資訊系統等，計列20,460千元（含資本門15,460千元）（通訊費500千元、資訊服務費4,500千元、資訊軟硬體設備費15,460千元）。 9.約用人員1名，計列800千元（約用人員酬金）。 10.辦理我國醫事管理及醫療服務模式因應環境變遷之對策分析、人體生物資料庫之資料治理相關法規研析、推動再生醫療發展、數位醫政管理及新興醫療技術應用優化、緊急醫療智能救護平臺、高齡科技產業－運用智慧科技構築優質高齡社區生活及晶片驅動產業創新對策分析等，計列60,993千元（含資本門2,254千元）（委辦費）。

衛生福利部
歲出計畫提要及分支計畫概況表

經資門併計　　中華民國115年度　　單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號	5257011710 科技發展工作	預算金額	1,060,102

分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明
			11.辦理輔導醫療機構淨零碳排及資訊整合平臺所需行政費用，計列40,120千元（含資本門4,070千元）（按日按件計資酬金50千元、委辦費39,920千元、一般事務費50千元、國內旅費100千元）。 12.赴歐美國家參加新興生醫科技相關會議與考察，計列347千元（國外旅費）。 13.補（捐）助醫療機構辦理淨零碳排及醫療廢棄物循環再利用等，計列21,000千元（對特種基金之補助10,000千元、對國內團體之捐助11,000千元）。 14.捐助國內團體及財團法人辦理推動創新醫療技術及促進醫療科技發展相關研討會等，計列4,500千元（對國內團體之捐助）。 15.辦理日照中心導入科技輔具推動計畫，計列12,956千元（按日按件計資酬金8千元、委辦費2,943千元、國內旅費5千元、對國內團體之捐助10,000千元）。
05 數位資訊醫療之推動與整合	432,265	資訊處	數位資訊醫療之推動與整合編列432,265千元，包括「健康大數據治理應用計畫」8,908千元、「深化資安跨域整合聯防計畫」16,340千元、「次世代數位醫療平臺」343,575千元、「推動智慧醫材全方位輔導培育暨產業鏈結加值計畫」3,442千元及「在宅醫療科技推動計畫」60,000千元，其內容如下： 1.辦理關鍵基礎設施領域資安推動工作計畫等所需行政費用，計列1,687千元（教育訓練費100千元、通訊費1,000千元、按日按件計資酬金350千元、物品200千元、一般事務費12千元、國內旅費20千元、短程車資5千元）。 2.辦理次世代數位醫療平臺計畫所需行政費用，計列4,915千元（教育訓練費1,900千元、通訊費720千元、按日按件計資酬金780千元、物品900千元、一般事務費360千元、國內旅費255千元）。 3.辦理數位資訊醫療之推動與整合等所需行政費用，計列98千元（保險費10千元、按日按件計資酬金70千元、一般事務費9千元、國內旅費9千元）。 4.辦理在宅醫療科技推動計畫所需行政費用，計列5,720千元（通訊費4,010千元、按日按件計資酬金680千元、物品330千元、一般事務費30
2000 業務費	273,645		
2003 教育訓練費	2,000		
2009 通訊費	5,730		
2018 資訊服務費	125,483		
2027 保險費	10		
2036 按日按件計資酬金	1,880		
2039 委辦費	135,742		
2051 物品	1,430		
2054 一般事務費	681		
2072 國內旅費	684		
2084 短程車資	5		
3000 設備及投資	78,620		
3030 資訊軟硬體設備費	78,620		
4000 獎補助費	80,000		
4030 對特種基金之補助	40,000		
4040 對國內團體之捐助	40,000		

衛生福利部
歲出計畫提要及分支計畫概況表

經資門併計　　中華民國115年度　　單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號	5257011710 科技發展工作	預算金額	1,060,102

分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明
			0千元、國內旅費400千元）。 5.辦理電子病歷、數位同意書雲端化整合應用計畫之基礎設備與資安強化（含醫事憑證管理中心）、公務機關蒐集資料運用查詢、技術支援服務等，計列8,810千元（含資本門1,410千元）（資訊服務費7,400千元、資訊軟硬體設備費1,410千元）。 6.辦理關鍵基礎設施資安防護、進行醫療資安人才認證機制之研究、資訊分享與分析中心、購置電腦緊急應變處理機制設備及系統增修等，計列14,653千元（含資本門2,350千元）（資訊服務費7,803千元、委辦費4,500千元、資訊軟硬體設備費2,350千元）。 7.建立及維運次世代數位醫療平臺互通標準；平臺架構及開發策略擬定執行與導入次世代數位醫療平臺，計列255,840千元（含資本門62,024千元）（資訊服務費66,000千元、委辦費127,800千元、資訊軟硬體設備費62,040千元）。 8.維護及增修在宅醫療資訊系統模組及軟體管理系統，計列54,280千元（含資本門10,000千元）（資訊服務費44,280千元、資訊軟硬體設備費10,000千元）。 9.辦理智慧醫材輔導培育，計列3,442千元（委辦費）。 10.研發次世代數位醫療模組，建立特色醫療資訊系統，計列2,820千元（資本門）（資訊軟硬體設備費）。 11.補（捐）助醫療機構及國內團體辦理醫院次世代數位醫療資訊平臺等，計列80,000千元（對特種基金之補助40,000千元、對國內團體之捐助40,000千元）。
06 推動中醫藥科技發展計畫	29,250	中醫藥司	推動中醫藥科技發展計畫編列29,250千元，包括「全人健康促進與成癮防治研究」1,132千元、「藥物化粧品安全品質科技躍升計畫」18,930千元及「後疫時代醫療照護數位領航再造計畫」9,188千元，其內容如下： 1.辦理政策研究重點規劃、管理及中醫藥交流等，共需經費2,656千元，其內容如下： (1)辦理中醫藥科技發展研究、政策規劃與管理、研究計畫資料建檔與處理及成果報告等所需行政費用，計列2,586千元（含資本門500千元）（教育訓練費40千元、通訊費
2000 業務費	28,750		
2003 教育訓練費	40		
2009 通訊費	83		
2018 資訊服務費	100		
2027 保險費	20		
2036 按日按件計資酬金	1,400		
2039 委辦費	26,594		
2051 物品	120		
2054 一般事務費	45		
2072 國內旅費	228		

衛生福利部
歲出計畫提要及分支計畫概況表

經資門併計　　中華民國115年度　　單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號	5257011710 科技發展工作	預算金額	1,060,102

分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明
2078 國外旅費	70		83千元、資訊服務費100千元、保險費20千元、按日按件計資酬金1,400千元、物品120千元、一般事務費45千元、國內旅費228千元、運費10千元、短程車資40千元、資訊軟硬體設備費500千元）。
2081 運費	10		(2)參加歐亞地區傳統醫藥國際會議，計列70千元（國外旅費）。
2084 短程車資	40		2.辦理建構中醫特色與智慧醫療模式、促進中醫多元發展及精進中藥品質安全與建立管理規範研究計畫等，計列26,594千元（委辦費）。
3000 設備及投資	500		
3030 資訊軟硬體設備費	500		
07 智慧政府數位化精進發展計畫	109,972	社會救助及社工司、口腔健康司、資訊處	1.辦理建構臺灣國家級醫學影像與醫學文字資料庫之AI應用平臺所需行政費用，計列3,985千元（通訊費2,840千元、按日按件計資酬金470千元、物品240千元、一般事務費189千元、國內旅費246千元）。
2000 業務費	60,689		2.建構衛福大數據AI平臺環境開發及運算資源應用、隱私強化及資料經緯、AI模型開發及研究等相關工作，計列30,200千元（含資本門16,768千元）（資訊服務費13,432千元、資訊軟硬體設備費16,768千元）。
2009 通訊費	2,883		3.辦理智慧社會安全網建置與相關應用工作，計列7,210千元（含資本門4,185千元）（資訊服務費3,025千元、資訊軟硬體設備費4,185千元）。
2018 資訊服務費	49,875		4.維護及增修資訊系統模組及軟體管理系統，計列39,914千元（含資本門8,650千元）（資訊服務費31,264千元、資訊軟硬體設備費8,650千元）。
2033 約用人員酬金	750		5.辦理智慧轉型衛社政資料治理精進作業與人民線上申辦智能客服及擴充，計列4,735千元（含資本門4,108千元）（資訊服務費530千元、按日按件計資酬金80千元、國內旅費17千元、資訊軟硬體設備費4,108千元）。
2036 按日按件計資酬金	648		6.約用人員1名，計列750千元（約用人員酬金）。
2039 委辦費	5,805		7.辦理社會救助及社工之社福資訊整合應用計畫及全程行動數位化線上申辦服務相關工作，計列8,004千元（含資本門6,275千元）（通訊費43千元、資訊服務費1,624千元、按日按件計資酬金48千元、國內旅費14千元、資訊軟硬體設備費6,275千元）。
2051 物品	240		8.辦理口腔健康防癌智能工具計畫等，計列15,1
2054 一般事務費	189		
2072 國內旅費	299		
3000 設備及投資	49,283		
3030 資訊軟硬體設備費	49,283		

衛生福利部
歲出計畫提要及分支計畫概況表

經資門併計　　中華民國115年度　　單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號	5257011710 科技發展工作	預算金額	1,060,102

分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明
			74千元（含資本門9,297千元）（按日按件計資酬金50千元、委辦費5,805千元、國內旅費22千元、資訊軟硬體設備費9,297千元）。

衛生福利部
歲出計畫提要及分支計畫概況表

經資門併計　　中華民國115年度　　單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號	5257011720 財團法人國家衛生研究院發展計畫	預算金額	4,355,395

計畫內容：

1.國家衛生研究院基本運作計畫。
2.國家健康政策智庫與研究：
(1)全人健康促進與成癮防治研究－成癮防治的深耕與推廣。
(2)健康星球永續發展前瞻策略規劃－以曝險科學技術建構精準環境與健康。
(3)打造食品安全智慧預警體系計畫。
(4)原住民族健康研究中心計畫。
(5)應用衛星及次世代空品觀測技術，建構國人精準暴露與健康影響評估。
3.健康福祉研究：
(1)國家高齡醫學暨健康福祉研究中心發展及維運計畫。
(2)守護兒童健康成長－少子化下兒少醫療與衛福創新策略。
(3)高齡科技產業－運用智慧科技構築優質高齡社區生活。
(4)高齡科技產業－科技導入提升照護品質計畫。
(5)高齡科技產業－數位賦能推動銀髮世代社會連結計畫。
(6)在宅醫療科技推動計畫。
4.生技醫藥產品與技術研發：
(1)全方位新藥研發加速器計畫。
(2)新常態創新臨床試驗環境提升計畫－建立創新醫療早期臨床試驗智慧合作網絡。
(3)代謝等相關慢性疾病精準防治策略研發：「智慧預測系統」預測與導入。
(4)推動國家級人體生物資料庫整合平臺檢體數據加值與運用及雲端服務。
(5)健康大數據治理應用計畫。
(6)以智慧防疫基盤建構韌性健康台灣。
(7)晶片驅動產業創新再升級－前瞻晶片與系統加速生醫新農產業創新計畫。
5.財團法人國家衛生研究院新建生物製劑廠及戰略平臺資源庫計畫。
6.國家防疫一體聯合行動方案。
7.國家藥物韌性整備。

預期成果：

1.建立國內衛生政策轉譯之架構模式及評估方式，將研究結果轉化為政府、民眾易理解或運用資訊，運用於相關單位之業務推動及政策規劃，以落實推行實證衛生政策，提升衛生政策之品質，促進全國人民之健康福祉，預計提出促進特殊族群健康、提升慢性病照護品質之政策建議報告及指引18項。
2.針對國人重大疾病議題，進行基礎、臨床及流行病學研究、整合不同治療策略及方案，釐清與疾病發生相關因子，發展早期預防、診斷與治療之策略及藥物，提升預防與治療品質，減少非必要醫療負擔及藥物濫用，預計發表Top 15%國際期刊論文150篇第一或通訊作者論文，發展新診療技術或篩選出具疾病預測或治療潛力之生物指標15件。
3.藉由技術移轉、產業合作方式，促進國內生技產業研發上中下游運作體系完整，提供國內外生技廠商新穎研發技術並進行技術轉移，降低研發成本，加速產品商業化時程，強化國內生醫產業創新，協助政府特色產業推動，提升生技產業之競爭力與帶動產業之蓬勃發展，預計執行產學合作（含服務）30件；進行技術移轉6件。
4.建置優質研究環境，厚植研究人員學術潛能，支援國內研究人員卓越醫藥衛生研究，強化醫藥生技產業發展之基礎建設，預計提供技術服務27件。
5.配合政府國家防疫一體聯合行動方案，共同推動整合性策略以有效因應跨領域之防疫挑戰，保障國人健康安全。預計建構抗病毒化合物資料庫1式，支援結構優化；開發全臺飛行性吸血病媒調查與數據系統，以AI學習推估飛行性病媒分布情形；建構跨物種抗藥性資料庫，蒐集1,000筆抗生素抗藥資料；推進跨部會資料整合，完成2項資料庫串接與1項氣候健康風險分析模型建置，提升防疫與醫療應變力。
6.進行10劑型卡介苗、膀胱灌注高劑量卡介苗、小兒季節性流感疫苗之產程開發，確立關鍵製程參數及檢驗方法，提升國產疫苗之臨床應用廣度、產業競爭力與公共衛生價值。

分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明
01 國家衛生研究院基本運作計畫	2,098,772	綜合規劃司	1.「國家衛生研究院發展及維運計畫」編列1,928,772千元，係支持國家衛生研究院運作，包含基本營運及重大設施維運費、人事費、基本及重要研究任務，配合本部之科技發展策略目標，積極規劃執行各項任務導向型研究計畫，包含醫藥衛生政策建言、國內重大疾病防治研究、推動醫藥生技產業、整合及提升國內醫藥衛生研究、建立國內外學術合作等，整併生物製劑廠營運、新穎分子標靶藥物開發、蚊媒傳染病防治等研究計畫，以加強支援國家緊急防疫及健康事件需求之整體佈局，有效整合集中資源，透過醫藥衛生基礎與臨床研究，積極解決國人重大疾病問題，發展國內生物科技技術
4000 獎補助費	2,098,772		
4040 對國內團體之捐助	2,098,772		

衛生福利部
歲出計畫提要及分支計畫概況表

經資門併計　　中華民國115年度　　單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號	5257011720 財團法人國家衛生研究院發展計畫	預算金額	4,355,395

分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明
			研究，協助本部達成促進全民健康與福祉之使命，計列1,928,772千元（含資本門65,605千元）（對國內團體之捐助）。 2.協助本部因應急迫醫藥衛生議題、維持基本運作、維護及汰換院區老舊設施等，計列170,000千元（對國內團體之捐助）。
02 國家健康政策智庫與研究	70,689	綜合規劃司	國家健康政策智庫與研究編列70,689千元，包括「全人健康促進與成癮防治研究」11,420千元、「健康星球永續發展前瞻策略規劃－以曝險科學技術建構精準環境與健康」25,883千元、「打造食品安全智慧預警體系計畫」4,386千元、「原住民健康研究中心計畫」25,000千元及「因應氣候變遷淨零碳排－整合衛星與次世代環境大氣及溫室氣體監測評估計畫」4,000千元，係辦理醫藥衛生研究，藉研究之實證成果，形成與國人健康相關之政策建言，協助政府規劃制訂更為精確與有效率之政策；維持「原住民族健康資料庫」運作，及針對臺灣原住民族健康相關議題進行研究並提出政策建言；積極配合政府政策，推動各項任務導向型計畫，協助政府釐清當前國人最為關注之醫藥衛生、環境健康、食品安全及藥物濫用成癮防治等議題，計列70,689千元（含資本門520千元）（對國內團體之捐助）。
4000 獎補助費	70,689		
4040 對國內團體之捐助	70,689		
03 健康福祉研究	597,371	綜合規劃司	健康福祉研究編列597,371千元，包括「國家高齡醫學暨健康福祉研究中心發展及維運計畫」239,000千元、「守護兒童健康成長－少子化下兒少醫療與衛福創新策略」76,000千元、「高齡科技產業－運用智慧科技構築優質高齡社區生活」92,080千元、「高齡科技產業－科技導入提升照護品質計畫」50,176千元、「高齡科技產業－數位賦能推動銀髮世代社會連結計畫」10,115千元及「在宅醫療科技推動計畫」130,000千元，係運用科技整合醫療健康照護及社區生活資源，聚焦創新照護科技技術，應用於長期照護機構與家庭，建立全方位高齡健康及亞健康者之社區整體照顧服務體系，同時發展照護相關產業，以智慧化科技串連銀髮健康照護各環節之總目標並永續經營，落實照護政策及地方發展特色，建構完善的高齡社會福利體系，以及建構智慧化在宅醫療生態系，推動社區資源落地應用，計列597,371千元（含資本門10,580千元）（對國內團體之捐助）。
4000 獎補助費	597,371		
4040 對國內團體之捐助	597,371		

衛生福利部
歲出計畫提要及分支計畫概況表

經資門併計　　中華民國115年度　　單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號	5257011720 財團法人國家衛生研究院發展計畫	預算金額	4,355,395

分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明
04 生技醫藥產品與技術研發	434,113	綜合規劃司	生技醫藥產品與技術研發編列434,113千元，包括「全方位新藥研發加速器計畫」68,000千元、「新常態創新臨床試驗環境提升計畫」84,038千元、「代謝等相關慢性疾病精準防治策略研發：『智慧預測系統』預測與導入」22,000千元、「推動國家級人體生物資料庫整合平臺檢體數據加值與運用及雲端服務」53,887千元、「健康大數據治理應用計畫」110,188千元、「以智慧防疫基盤建構韌性健康台灣」81,000千元及「晶片驅動產業創新再升級－前瞻晶片與系統加速生醫新農產業創新計畫」15,000千元，係配合政府政策，建立癌症醫療次世代基因定序資料、主題式資料庫及公私合作聯盟，加速新藥新科技轉移。整合多項技術服務平臺，提供一條龍式的新藥研發服務，以滿足產學研醫界對新藥研發的技術需求。維持國家感染性疾病資源庫與國家標準品服務推動及品質提升，與建構新興傳染病監測系統及動態傳播模式提升防疫韌性，迎接新興傳染病的常態化發生，並透過技術移轉或產學合作方式，協助國內廠商加速醫藥生技開發，計列434,113千元（含資本門19,623千元）（對國內團體之捐助）。
4000 獎補助費	434,113		
4040 對國內團體之捐助	434,113		
05 財團法人國家衛生研究院新建生物製劑廠及戰略平臺資源庫計畫	600,000	綜合規劃司	「財團法人國家衛生研究院新建生物製劑廠及戰略平臺資源庫計畫」奉行政院111年12月8日院臺衛字第1110097581號函核定，總經費3,982,095千元，公務預算負擔1,982,095千元，執行期間為110至115年，110至114年度已編列1,382,095千元，本年度續編最後1年經費600,000千元，係與本部疾病管制署組成完整疫苗開發網絡，降低疫苗供應中斷風險，並健全國內疫苗產業發展基礎架構，興建全功能國家級疫苗廠工程先期規劃（資本門）（對國內團體之捐助）。
4000 獎補助費	600,000		
4040 對國內團體之捐助	600,000		
06 國家防疫一體聯合行動方案	359,450	綜合規劃司	國家防疫一體聯合行動方案編列359,450千元，係配合政府政策，響應聯合國One Health聯合行動計畫，推動整合性策略以有效因應跨領域之防疫挑戰，保障國人健康安全，計列359,450千元（含資本門60,000千元）（對國內團體之捐助）。
4000 獎補助費	359,450		
4040 對國內團體之捐助	359,450		
07 國家藥物韌性整備	195,000	綜合規劃司	國家藥物韌性整備編列195,000千元，係配合政府政策，協助政府全面強化我國藥品供應鏈的韌性與應變能力，將利用生物製劑廠能量以及已建置之疫苗技術平臺，全面提升國產疫苗之臨床應
4000 獎補助費	195,000		
4040 對國內團體之捐助	195,000		

衛生福利部
歲出計畫提要及分支計畫概況表

經資門併計　　中華民國115年度　　單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號	5257011720 財團法人國家衛生研究院發展計畫	預算金額	4,355,395

分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明
			用廣度、產業競爭力與公共衛生價值，計列195,000千元（含資本門45,000千元）（對國內團體之捐助）。

衛生福利部
歲出計畫提要及分支計畫概況表

經資門併計　　中華民國115年度　　單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號	6157012010 社會保險行政工作	預算金額	34,883

計畫內容：

1.全民健康保險管理：
(1)完備全民健保法制規章，並適時研修。
(2)推動健保各項制度改革，並持續檢討。
2.全民健康保險醫療費用協定及監理：
(1)在行政院核定醫療給付範圍，協定全民健康保險醫療給付費用總額及分配事宜。
(2)保險法規及業務興革之研究建議事項及相關健保監理事宜。
(3)保險費率、保險給付範圍、資源配置及財務平衡方案之審議。
(4)擴大社會多元化參與，審議或協議全民健保重要事項前蒐集民意。
(5)加強資訊透明及公開，討論保險人所送自付差額特材品項、抑制資源不當耗用方案、保險醫事服務機構財務公開辦法，以及醫療品質資訊公開辦法。
3.全民健康保險爭議審議作業。
4.辦理國民年金保險一般行政、研究及規劃業務。
5.辦理國民年金監理及審議。

預期成果：

1.持續推動健保制度改革，加強弱勢權益保障，維護全體國民健康。
2.全民健康保險醫療費用協定及監理：
(1)建立財務收支連動機制，在期限內辦理完成年度總額之協定分配與保險費率、保險給付範圍、資源配置及財務平衡方案之審議。
(2)審議或協議全民健保重要事項前蒐集民意，使健保業務更符合社會期待。
(3)配合健保法規定，討論保險人所送自付差額特材品項、抑制資源不當耗用方案、保險醫事服務機構財務公開辦法，及醫療品質資訊公開辦法等，提供業務興革建議。
(4)提供健保政策、法規之研究諮詢建議及監理健保相關事項。
3.持續推動線上申請、線上審查資訊化作業、申請作業簡化等，提升爭議審議品質，維護行政救濟權益。
4.持續推動並督導勞動部勞工保險局辦理國民年金保險業務，以增進國人老年基本經濟安全，促進社會安定。
5.監理國民年金保險業務，保障國民基本經濟安全。

分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明
01 全民健康保險管理	4,074	社會保險司	1.辦理全民健保相關業務，計列2,505千元（通訊費65千元、資訊服務費359千元、保險費5千元、按日按件計資酬金1,123千元、物品262千元、一般事務費656千元、國內旅費25千元、短程車資10千元）。 2.約用人員2名，計列1,421千元（約用人員酬金）。 3.參加2026年歐洲健康經濟學會（EuHEA）年會，計列103千元（國外旅費）。 4.購置業務所需設備，計列45千元（資本門）（雜項設備費）。
2000 業務費	4,029		
2009 通訊費	65		
2018 資訊服務費	359		
2027 保險費	5		
2033 約用人員酬金	1,421		
2036 按日按件計資酬金	1,123		
2051 物品	262		
2054 一般事務費	656		
2072 國內旅費	25		
2078 國外旅費	103		
2084 短程車資	10		
3000 設備及投資	45		
3035 雜項設備費	45		
02 全民健康保險醫療費用協定及監理	5,330	全民健康保險會	1.辦理健保總額協定分配、給付範圍審議及費率審議，計列4,483千元（教育訓練費52千元、通訊費66千元、保險費220千元、兼職費1,794千元、按日按件計資酬金560千元、物品355千元、一般事務費983千元、車輛及辦公器具養護費4千元、國內旅費419千元、運費10千元、短程車資20千元）。 2.約用人員1名，計列677千元（約用人員酬金）。 3.參加2026年全球健康體系研討會（The 9th Global Symposium on HSR），計列122千元（國外旅費）。
2000 業務費	5,282		
2003 教育訓練費	52		
2009 通訊費	66		
2027 保險費	220		
2030 兼職費	1,794		
2033 約用人員酬金	677		
2036 按日按件計資酬金	560		
2051 物品	355		
2054 一般事務費	983		
2066 車輛及辦公器具養護費	4		

衛生福利部
歲出計畫提要及分支計畫概況表

經資門併計　　中華民國115年度　　單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號	6157012010 社會保險行政工作	預算金額	34,883

分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明
2072 國內旅費	419		4.購置業務所需設備，計列48千元（資本門）（
2078 國外旅費	122		雜項設備費）。
2081 運費	10		
2084 短程車資	20		
3000 設備及投資	48		
3035 雜項設備費	48		
03 全民健康保險爭議審議作業	13,956	全民健康保險爭議	1.辦理全民健康保險爭議審議相關業務，計列12
2000 業務費	12,903	審議會	,204千元（教育訓練費3千元、通訊費1,050千
2003 教育訓練費	3		元、資訊服務費2,511千元、其他業務租金69
2009 通訊費	1,050		千元、保險費120千元、兼職費747千元、按日
2018 資訊服務費	2,511		按件計資酬金7,416千元、物品112千元、一般
2021 其他業務租金	69		事務費2千元、車輛及辦公器具養護費19千元
2027 保險費	120		、國內旅費153千元、短程車資2千元）。
2030 兼職費	747		2.約用人員1名，計列699千元（約用人員酬金）
2033 約用人員酬金	699		。
2036 按日按件計資酬金	7,416		3.增修全民健康保險爭議審議會資訊整合系統等
2051 物品	112		，計列1,053千元（資本門）（資訊軟硬體設
2054 一般事務費	2		備費）。
2066 車輛及辦公器具養護費	19		
2072 國內旅費	153		
2084 短程車資	2		
3000 設備及投資	1,053		
3030 資訊軟硬體設備費	1,053		
04 國民年金保險管理	3,349	社會保險司	1.辦理國民年金保險相關業務，計列604千元（
2000 業務費	2,422		通訊費210千元、保險費2千元、按日按件計資
2009 通訊費	210		酬金181千元、物品140千元、一般事務費13千
2018 資訊服務費	1,755		元、國內旅費58千元）。
2027 保險費	2		2.維護及增修國民年金所得未達一定標準比對及
2036 按日按件計資酬金	181		審核管理資訊系統，計列2,682千元（含資本
2051 物品	140		門927千元）（資訊服務費1,755千元、資訊軟
2054 一般事務費	13		硬體設備費927千元）。
2072 國內旅費	58		3.參加2026年東亞社會政策網絡（EASP），計列
2078 國外旅費	63		63千元（國外旅費）。
3000 設備及投資	927		
3030 資訊軟硬體設備費	927		
05 國民年金監理及審議	5,294	國民年金監理會	1.辦理國民年金保險監理業務及審議保險爭議事
2000 業務費	4,997		項，計列4,445千元（水電費92千元、通訊費5
2006 水電費	92		09千元、權利使用費56千元、資訊服務費147
2009 通訊費	509		千元、其他業務租金125千元、保險費27千元
2015 權利使用費	56		、兼職費1,260千元、按日按件計資酬金295千
2018 資訊服務費	397		元、國內組織會費30千元、物品109千元、一
2021 其他業務租金	125		般事務費1,632千元、國內旅費155千元、短程

衛生福利部
歲出計畫提要及分支計畫概況表

經資門併計　　中華民國115年度　　單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號	6157012010 社會保險行政工作	預算金額	34,883

分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明
2027 保險費	27		車資8千元）。
2030 兼職費	1,260		2.維護及增修國民年金爭議審議案件管理資訊系統，計列547千元（含資本門297千元）（資訊服務費250千元、資訊軟硬體設備費297千元）。
2036 按日按件計資酬金	295		
2045 國內組織會費	30		
2051 物品	109		
2054 一般事務費	1,632		3.與勞動部勞動基金運用局共同訪察115年國民年金保險基金國外投資委託經營受託機構，計列302千元（國外旅費）。
2072 國內旅費	155		
2078 國外旅費	302		
2084 短程車資	8		
3000 設備及投資	297		
3030 資訊軟硬體設備費	297		
06 衛福數位基礎建設	2,880	社會保險司	辦理資料標準化訂定與導入、相關資料庫建置整合及發展大型語言模型與加值應用等，計列2,880千元（含資本門1,880千元）（資訊服務費1,000千元、資訊軟硬體設備費1,880千元）。
2000 業務費	1,000		
2018 資訊服務費	1,000		
3000 設備及投資	1,880		
3030 資訊軟硬體設備費	1,880		

衛生福利部
歲出計畫提要及分支計畫概況表

經資門併計　　中華民國115年度　　單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號	6157012020 社會保險補助	預算金額	250,295,722

計畫內容：
1.漁民與其眷屬及其他地區團體保險對象參加全民健康保險中央應負擔之保險費。
2.政府應負擔健保費法定下限。
3.公益彩券回饋金「協助弱勢族群排除就醫障礙計畫」。
4.補助低收入戶健保保費、門診及住院部分負擔。
5.中低收入戶健保費補助。
6.辦理國民年金老年及身心障礙基本保證年金相關業務，並籌措中央應負擔國民年金款項經費。
7.國民年金保險生育給付加給補助。

預期成果：
1.使漁民與其眷屬及其他地區團體保險對象獲得全民健康保險之保障，預計將補助漁民及其眷屬478,525人、地區團體保險對象3,250,934人。
2.提升政府對全民健保之財務責任。
3.協助弱勢民眾繳納就醫相關費用及健保相關欠費等，以排除就醫障礙，預計受益63,000人次。
4.補助低收入戶健保費及門診28萬餘人、住院部分負擔，以保障低收入戶就醫權益。
5.補助中低收入戶自付健保1/2，預計25萬人受益。
6.給付國民年金開辦前年滿65歲老人、重度身心障礙且無工作能力者之老年及身心障礙基本保證年金；籌措中央應負擔國民年金款項之經費，持續推動國民年金制度，以增進國人福利及經濟安全，促進社會安定。
7.提升國民年金保險被保險人生育率。

分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明
01 漁民及其他團體健保費補助	31,155,316	社會保險司	1.依據全民健康保險法第27條第1項第3款：「第3類被保險人及其眷屬自付30%，其餘70%，由中央政府補助」及第7款：「第10條第1項第6款第2目之被保險人及其眷屬自付60%，中央政府補助40%」。 2.本計畫所需保險費補助，共需經費31,155,316千元（社會保險負擔），其內容如下： (1)預計補助漁民及其眷屬（第3類第2目）478,525人，計列5,941,398千元。 (2)預計補助地區團體保險對象（第6類第2目）3,250,934人，計列21,487,373千元。 (3)預計追溯更正調整、中斷保險費開單，計列2,400,000千元。 (4)預計編列以前年度撥付不足款，計列1,326,545千元。
4000 獎補助費	31,155,316		
4055 社會保險負擔	31,155,316		
02 政府應負擔健保費法定下限	129,800,000	社會保險司	依據全民健康保險法第3條：「政府每年度負擔本保險之總經費，不得少於每年度保險經費扣除法定收入後金額之36%」，編列本年度及以前年度撥付不足款，計列129,800,000千元（社會保險負擔）。
4000 獎補助費	129,800,000		
4055 社會保險負擔	129,800,000		
03 公益彩券回饋金協助弱勢族群排除就醫障礙	292,272	社會保險司	1.依據公益彩券回饋金運用及管理作業要點第4點第1項第2款第6目規定，協助弱勢族群排除就醫障礙，以維護弱勢族群健康。 2.協助弱勢民眾繳納就醫相關費用及健保相關欠費，計列292,272千元（收支併列）（對特種基金之補助）。
4000 獎補助費	292,272		
4030 對特種基金之補助	292,272		
04 低收入戶健保費及醫療補助	8,244,743	社會救助及社工司	1.依據全民健康保險法第27條及社會救助法第19條規定，低收入戶健保費由中央社政主管機關全額補助，係按低收入戶每人每月健保費，及低收入戶人數推估，計列7,227,277千元（其
4000 獎補助費	8,244,743		
4055 社會保險負擔	7,227,277		
4065 社會福利津貼及濟助	1,017,466		

衛生福利部
歲出計畫提要及分支計畫概況表

經資門併計　　中華民國115年度　　單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號	6157012020 社會保險補助	預算金額	250,295,722

分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明
			中6,902,000千元，以特種貨物及勞務稅收入為財源，採收支併列方式）（社會保險負擔）。 2.依據全民健康保險法第49條規定，低收入戶門診及住院部分負擔由中央社政主管機關編列預算補助，分別按門診、住院平均成長率推估，計列1,017,466千元（社會福利津貼及濟助）。
05 中低收入戶健保費補助	662,000	社會救助及社工司	依據社會救助法第19條規定，中低收入戶參加全民健康保險應自付之保險費，由中央主管機關補助二分之一，按中低收入戶自付健保二分之一每人每年3,840元，及中低收入戶18歲以上、70歲以下人數推估，計列662,000千元（對特種基金之補助）。
4000 獎補助費	662,000		
4030 對特種基金之補助	662,000		
06 國民年金保險補助	80,141,391	社會保險司	1.依據國民年金法第31條及第35條規定，對符合要件之年滿65歲，在國內設有戶籍，且於最近3年內每年居住超過183日之國民，與符合要件之身心障礙國民，分別每月發給老年基本保證年金及身心障礙基本保證年金，共需經費15,482,372千元（社會保險負擔），其內容如下： (1)老年基本保證年金係按每人每月4,049元及年金給付請領人數推估，計列14,274,669千元。 (2)身心障礙基本保證年金係按每人每月5,437元及年金給付請領人數推估，計列1,207,703千元。 2.依據國民年金法第47條規定，編列中央應負擔國民年金款項不足數，計列63,859,863千元（社會保險負擔）。 3.我國少子女化對策計畫2.0－提高國民年金保險生育給付，編列加給補助國民年金保險生育給付每胎（雙生以上，比例增給）至10萬元等相關費用，計列799,156千元（社會保險負擔）。
4000 獎補助費	80,141,391		
4055 社會保險負擔	80,141,391		

衛生福利部
歲出計畫提要及分支計畫概況表

經資門併計　　中華民國115年度　　單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號	6257011000 社會救助業務	預算金額	291,787

計畫內容：
1.社會救助業務宣導。
2.照顧生活困難之低收入戶與中低收入戶，並維護其就醫權益，救助遭受急難或災害者之生活，協助自立。
3.脫貧自立方案。
4.衛福數位基礎建設社會救助及社工服務等相關系統資料整合。

預期成果：
1.照顧全國低收入戶28萬餘人及中低收入戶30萬餘人，維護其家庭成員就醫權益、協助其家庭自立脫貧，另協助遭遇緊急危難之家庭度過困境，並提升地方政府與民間團體面對天然災害因應及參與救災能力。
2.辦理急難救助紓困專案，紓解急困及時救助。
3.辦理兒童及少年未來教育與發展帳戶，提升弱勢兒童與少年未來接受高等教育及人力資本之投資。
4.拓展在地社區實物服務，提供未符合低收與中低收入戶資格，但經濟陷困之家庭飲食及日常用品等扶助。
5.推動社政資通系統資料標準化作業，強化各系統資料交換之互通性，以提升社政服務之資料串接及系統數位轉型。

分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明
01 督導辦理各項救助	18,020	社會救助及社工司	1.舉辦社會救助業務人員研習、座談、訓練，製作教材等，輔導民間投資興辦救助事業，督導救助業務及替代役管理等所需行政費用，計列536千元（資訊服務費235千元、其他業務租金59千元、保險費2千元、按日按件計資酬金17千元、物品31千元、一般事務費130千元、國內旅費58千元、短程車資4千元）。 2.辦理1957福利諮詢專線，計列12,529千元（含資本門9千元）（水電費450千元、通訊費1,700千元、資訊服務費1,600千元、委辦費8,186千元、一般事務費584千元、資訊軟硬體設備費9千元）（媒體政策及業務宣導61千元）。 3.約用人員2名，計列1,500千元（約用人員酬金）。 4.捐助國內團體辦理遊民收容輔導、社會救助及自立脫貧方案、低收及中低收入戶資訊教育訓練、社會救助及災民收容救濟研習、實物給付服務方案等，計列2,978千元（對國內團體之捐助）。 5.辦理災害救助及慰問等，計列477千元（社會福利津貼及濟助）。
2000 業務費	14,556		
2006 水電費	450		
2009 通訊費	1,700		
2018 資訊服務費	1,835		
2021 其他業務租金	59		
2027 保險費	2		
2033 約用人員酬金	1,500		
2036 按日按件計資酬金	17		
2039 委辦費	8,186		
2051 物品	31		
2054 一般事務費	714		
2072 國內旅費	58		
2084 短程車資	4		
3000 設備及投資	9		
3030 資訊軟硬體設備費	9		
4000 獎補助費	3,455		
4040 對國內團體之捐助	2,978		
4065 社會福利津貼及濟助	477		
02 低收入戶健保病患住院膳食費濟助	93,601	社會救助及社工司	1.辦理全民健康保險低收入戶（第5類）住院病患膳食費（健保不給付範圍）給付業務之行政事務費，計列540千元（委辦費）。 2.辦理全民健康保險低收入戶（第5類）住院病患膳食費（健保不給付範圍）給付業務，依本部中央健康保險署統計住院人次及所訂分擔比例撥付相關膳食費，計列93,061千元（社會福利津貼及濟助）。
2000 業務費	540		
2039 委辦費	540		
4000 獎補助費	93,061		
4065 社會福利津貼及濟助	93,061		
03 小康計畫精神病患收治	130,567	社會救助及社工司	1.本部草屯療養院、玉里醫院，及委託私立臺中仁愛之家、臺南仁愛之家、高雄仁愛之家等5
2000 業務費	35		

衛生福利部
歲出計畫提要及分支計畫概況表

經資門併計　　中華民國115年度　　單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號	6257011000 社會救助業務	預算金額	291,787

分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明
2009 通訊費	9		個機構賡續收治小康計畫精神病患，計列35千元（通訊費9千元、物品1千元、一般事務費7千元、國內旅費17千元、短程車資1千元）。 2.補助小康計畫精神病患托育養護費、精神病健保不給付之醫療費用及住院看護費，計列130,532千元（公費就養及醫療補助）。
2051 物品	1		
2054 一般事務費	7		
2072 國內旅費	17		
2084 短程車資	1		
4000 獎補助費	130,532		
4070 公費就養及醫療補助	130,532		
04 紓困及強化社會安全網2.0	41,218	社會救助及社工司	1.依據社會救助法第21條規定，辦理急難救助金之核定發給、業務研習等，計列2,029千元（通訊費5千元、資訊服務費35千元、保險費2千元、按日按件計資酬金5千元、物品2千元、一般事務費94千元、國內旅費203千元、短程車資2千元、社會福利津貼及濟助1,681千元）。 2.辦理強化社會安全網2.0，共需經費39,189千元，其內容如下： (1)辦理脫貧自立、在地社區實物服務拓展、兒少教育發展帳戶等所需行政費用，計列23,273千元（通訊費6,740千元、資訊服務費1,500千元、按日按件計資酬金300千元、一般事務費14,733千元）。 (2)約用人員1名，計列750千元（約用人員酬金）。 (3)增修急難紓困專案系統，計列1,598千元（資本門）（資訊軟硬體設備費）。 (4)獎勵兒少教育發展帳戶持續存款開戶者，依據兒童及少年未來教育與發展帳戶條例第13條、獎勵兒童及少年未來教育與發展帳戶開戶人存款辦法第2條規定辦理，計列13,568千元（獎勵金）。
2000 業務費	24,371		
2009 通訊費	6,745		
2018 資訊服務費	1,535		
2027 保險費	2		
2033 約用人員酬金	750		
2036 按日按件計資酬金	305		
2051 物品	2		
2054 一般事務費	14,827		
2072 國內旅費	203		
2084 短程車資	2		
3000 設備及投資	1,598		
3030 資訊軟硬體設備費	1,598		
4000 獎補助費	15,249		
4065 社會福利津貼及濟助	1,681		
4085 獎勵及慰問	13,568		
05 衛福數位基礎建設	8,381	社會救助及社工司	辦理衛福數位基礎建設社會救助、社工服務等相關系統資料整合，計列8,381千元（含資本門5,471千元）（資訊服務費2,910千元、資訊軟硬體設備費5,471千元）。
2000 業務費	2,910		
2018 資訊服務費	2,910		
3000 設備及投資	5,471		
3030 資訊軟硬體設備費	5,471		

衛生福利部
歲出計畫提要及分支計畫概況表

經資門併計　　中華民國115年度　　單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號	6357011000 社工及社區發展業務	預算金額	41,732

計畫內容：

1.社工及社區發展業務宣導。
2.依據社會工作師法暨社會工作師接受繼續教育及執業執照更新辦法等相關子法規定，辦理相關制度規劃、繼續教育課程認定、積分採認、教育訓練、獎勵與專門職業及技術人員社會工作師考試類科，社會工作實務經驗及業務年資審查工作。
3.依據志願服務法辦理志願服務聯繫會報、國際志工日活動、志願服務教育訓練、宣導、獎勵表揚等工作，及捐助民間團體辦理志願服務人員研習訓練、獎勵表揚、服務觀摩活動及研討會等。
4.全國志願服務資訊整合系統、社政防救災整合系統網站維護管理。
5.依據社區發展工作綱要規定，推動各項社區建設工作，建構社會福利社區化基礎，辦理相關研討會、座談會及觀摩會等。
6.依據公益勸募條例及相關子法規定，辦理勸募團體公益勸募申請案件審查、許可、財務查核等，並補助民間團體辦理公益勸募法令研討會、座談會，加強民眾正確捐款理念及強化團體責信。

預期成果：

1.落實並提升社會工作師專業證照、繼續教育制度，預計核發（專科）社會工作師證書1,310張，審認開課單位及個人繼續教育積分3,700件。
2.加強社會工作專業訓練，提升社會福利服務品質，維護服務對象權益，預計捐助民間團體辦理社工研習訓練及推廣活動40件。
3.加強推展社會福利志願服務制度，捐助民間團體辦理志願服務教育訓練、獎勵表揚、專題研討會及宣傳推廣等，以激勵社會大眾發揮「助人最樂，服務最榮」之精神，共同投入志願服務工作行列。
4.督導地方政府輔導社區發展協會，培訓社區專業人力，以強化其組織功能，運用社會資源，培養社區意識，促進社區整體建設及福祉，並推動社會福利社區化，建立社區福利服務網絡。
5.推動社會福利社區化，鼓勵關懷及照顧社區中之老人、兒童、青少年、婦女及身心障礙者等弱勢族群，建立社區福利服務網絡，改善社區居民經濟生活，提升社區居民生活品質。
6.有效管理勸募行為，監督勸募團體捐款專案運用情形，加強捐款運用透明度及團體責信，以妥善運用社會資源，保障捐款者權益。

分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明
01 規劃建立社會工作專業	4,868	社會救助及社工司	1.依據社會工作師法暨社會工作師接受繼續教育及執業執照更新辦法等相關子法規定，辦理相關制度規劃等所需行政費用，計列903千元（通訊費58千元、資訊服務費500千元、保險費4千元、按日按件計資酬金100千元、物品20千元、一般事務費90千元、國內旅費128千元、短程車資3千元）。 2.辦理社工師繼續教育課程積分之審查認定作業、專科社工師分科甄審及合格訓練組織認定作業、社會工作實務經驗及業務年資審查工作、社會工作日全國社會工作專業人員表揚活動等，計列3,437千元（委辦費）（媒體政策及業務宣導71千元）。 3.參加2026年社會工作、教育與社會發展全球國際會議，計列95千元（國外旅費）。 4.捐助國內團體辦理社會工作員相關研習訓練；捐助偏遠地區民間機構、團體社會工作員服務費與專業進修；配合社會工作日辦理專業人員表揚；社會工作推廣及研討會等，計列433千元（對國內團體之捐助）。
2000 業務費	4,435		
2009 通訊費	58		
2018 資訊服務費	500		
2027 保險費	4		
2036 按日按件計資酬金	100		
2039 委辦費	3,437		
2051 物品	20		
2054 一般事務費	90		
2072 國內旅費	128		
2078 國外旅費	95		
2084 短程車資	3		
4000 獎補助費	433		
4040 對國內團體之捐助	433		
02 建立社會福利志願服務制度	9,180	社會救助及社工司	1.辦理志願服務業務等所需行政費用，計列2,443千元（通訊費100千元、其他業務租金110千元、保險費10千元、按日按件計資酬金326千元、物品90千元、一般事務費1,492千元、國內旅費290千元、運費20千元、短程車資5千元
2000 業務費	6,309		
2009 通訊費	100		
2018 資訊服務費	2,000		
2021 其他業務租金	110		

衛生福利部
歲出計畫提要及分支計畫概況表

經資門併計　　中華民國115年度　　單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號	6357011000 社工及社區發展業務	預算金額	41,732

分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明
2027 保險費	10		）。
2036 按日按件計資酬金	326		2.維護全國志願服務資訊整合系統、社政防救災整合系統，計列2,000千元（資訊服務費）。
2039 委辦費	1,866		3.辦理志願服務聯繫會報、國際志工日表揚活動，計列1,866千元（委辦費）。
2051 物品	90		
2054 一般事務費	1,492		
2072 國內旅費	290		4.捐助國內團體辦理社會福利志願服務之研習訓練、獎勵表揚、觀摩及研討會，計列2,171千元（對國內團體之捐助）。
2081 運費	20		
2084 短程車資	5		
4000 獎補助費	2,871		5.選拔、獎勵志願服務績優團隊，依據志願服務法第19條規定辦理，計列700千元（獎勵金）。
4040 對國內團體之捐助	2,171		
4085 獎勵及慰問	700		
03 推展社區發展	12,490	社會救助及社工司	1.辦理社區發展工作等所需行政費用，計列744千元（通訊費110千元、其他業務租金3千元、保險費7千元、按日按件計資酬金162千元、物品57千元、一般事務費76千元、國內旅費288千元、運費21千元、短程車資20千元）。
2000 業務費	1,378		
2009 通訊費	110		
2021 其他業務租金	3		
2027 保險費	7		
2036 按日按件計資酬金	162		2.辦理績優社區表揚活動等，計列634千元（委辦費）。
2039 委辦費	634		
2051 物品	57		3.捐助國內團體辦理社區發展研習與訓練、關懷互助活動、福利社區化服務旗艦型計畫等，計列7,312千元（對國內團體之捐助）。
2054 一般事務費	76		
2072 國內旅費	288		
2081 運費	21		4.選拔、獎勵績優社區發展協會，依據社區發展工作綱要第22條規定辦理，計列3,800千元（獎勵金）。
2084 短程車資	20		
4000 獎補助費	11,112		
4040 對國內團體之捐助	7,312		
4085 獎勵及慰問	3,800		
04 公益勸募管理	1,528	社會救助及社工司	1.辦理公益勸募管理等所需行政費用，計列21千元（通訊費8千元、保險費1千元、按日按件計資酬金3千元、物品2千元、一般事務費2千元、國內旅費5千元）。
2000 業務費	1,528		
2009 通訊費	8		
2018 資訊服務費	480		
2027 保險費	1		2.維護公益勸募管理系統，計列480千元（資訊服務費）。
2033 約用人員酬金	502		
2036 按日按件計資酬金	3		3.約用人員1名，計列502千元（約用人員酬金）。
2039 委辦費	525		
2051 物品	2		4.稽查本部許可辦理勸募團體收支情形報告，計列525千元（委辦費）。
2054 一般事務費	2		
2072 國內旅費	5		
05 強化社會安全網2.0	13,666	社會救助及社工司	1.辦理社工教育訓練等，計列12,846千元（通訊費410千元、按日按件計資酬金440千元、委辦費11,454千元、一般事務費120千元、國內旅費272千元、短程車資150千元）。
2000 業務費	13,666		
2009 通訊費	410		
2033 約用人員酬金	820		
2036 按日按件計資酬金	440		2.約用人員1名，計列820千元（約用人員酬金）

衛生福利部
歲出計畫提要及分支計畫概況表

經資門併計　　中華民國115年度　　單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號	6357011000 社工及社區發展業務	預算金額	41,732

分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明
2039 委辦費	11,454		。
2054 一般事務費	120		
2072 國內旅費	272		
2084 短程車資	150		

衛生福利部
歲出計畫提要及分支計畫概況表

經資門併計　　中華民國115年度　　單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號	6357012000 保護服務業務	預算金額	2,069,860

計畫內容：
1.保護服務業務宣導。
2.撥充家庭暴力及性侵害防治基金，辦理家庭暴力、性侵害、性騷擾防治、老人與身心障礙者被害人保護服務方案；網絡合作與協調、教育宣導，研究發展事項之規劃、推動、督導及相關法規之研訂。
3.兒童與少年之保護及性剝削防制、推動及相關法規研訂。
4.其他有關保護服務事項。

預期成果：
1.有效督導及推動性騷擾、家庭暴力、性侵害防治、兒童與少年保護及性剝削防制工作，提高相關行政效率及精進服務品質。
2.落實性騷擾、家庭暴力、性侵害、兒童及少年、老人與身心障礙被害者之保護。
3.強化社會大眾性騷擾、家庭暴力、性侵害防治、老人與身心障礙者、兒童與少年之保護及性剝削防制觀念。
4.暢通113保護專線之通報及諮詢窗口。
5.提升各級政府處理保護案件之效能。
6.加強防治網絡專業人員訓練，以保障被害人權益。
7.捐助民間團體辦理被害人保護、推廣教育及培育民間資源計畫，深植在地資源，整合相關服務，以符人民需求。
8.推動兒少保護區域醫療整合中心。

分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明
01 推展性別暴力防治	137,337	保護服務司	撥充家庭暴力及性侵害防治基金辦理被害人保護扶助、性別暴力防治及教育推廣等，計列137,337千元（對特種基金之補助）。
4000 獎補助費	137,337		
4030 對特種基金之補助	137,337		
02 推展兒少保護及處遇輔導	5,853	保護服務司	1.辦理兒童與少年保護之法制研修、評估、處遇、訓練及推廣等，計列1,400千元（按日按件計資酬金100千元、一般事務費1,200千元、國內旅費100千元）。
2000 業務費	5,653		
2033 約用人員酬金	2,300		
2036 按日按件計資酬金	162		
2054 一般事務費	3,061		2.辦理兒童與少年性剝削防制之法制研修、評估、訓練、推廣、配合辦理iWIN網路內容防護機構、網路與媒體安全推廣教育及服務等，計列1,953千元（按日按件計資酬金62千元、一般事務費1,861千元、國內旅費30千元）。
2072 國內旅費	130		
4000 獎補助費	200		
4040 對國內團體之捐助	200		3.約用人員3名，計列2,300千元（約用人員酬金）。
			4.捐助國內團體辦理兒童及少年性剝削防制、兒童及少年保護人身與網路安全推動等相關業務及推廣服務或活動，計列200千元（對國內團體之捐助）。
03 強化社會安全網2.0	1,916,468	保護服務司	1.辦理重大政策宣導及強化保護服務相關訓練與推廣等，計列1,320千元（按日按件計資酬金50千元、一般事務費1,250千元、國內旅費20千元）（媒體政策及業務宣導1,250千元）。
2000 業務費	1,320		
2036 按日按件計資酬金	50		
2054 一般事務費	1,250		
2072 國內旅費	20		2.撥充家庭暴力及性侵害防治基金，計列1,915,148千元。
4000 獎補助費	1,915,148		
4030 對特種基金之補助	1,915,148		(1)充實地方政府社工人力配置及進用，增聘保護性社工人力與優化保護服務提升風險控管，計列1,241,641千元（對特種基金之補助）。
			(2)辦理保護性工作協助人力、以家庭為中心之整合性服務方案、性侵害創傷復原方案

衛生福利部
歲出計畫提要及分支計畫概況表

經資門併計　　中華民國115年度　　單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號	6357012000 保護服務業務	預算金額	2,069,860

分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明
			、兒少家庭關懷服務及家庭處遇服務、兒少保護區域醫療整合中心計畫等，計列596,007千元（對特種基金之補助）。 (3)精進性影像防治與案件處理、普及性別暴力防治發展及教育等，計列77,500千元（對特種基金之補助）。
04 衛生福利部推動性騷擾防治法中長程個案計畫	7,202	保護服務司	「衛生福利部推動性騷擾防治法中長程個案計畫」奉行政院112年11月2日院臺性平字第1121037888號函核定，總經費165,598千元，中央公務預算負擔85,925千元，執行期間為112至115年，112至114年度已編列78,723千元，本年度續編最後1年經費7,202千元，係辦理訴願審議、業務推動相關會議、場所主人教育訓練或業務講習與研討，推廣素材及辦理績優縣市與場所主人表揚等，計列7,202千元（按日按件計資酬金500千元、一般事務費6,615千元、國內旅費87千元）。
2000 業務費	7,202		
2036 按日按件計資酬金	500		
2054 一般事務費	6,615		
2072 國內旅費	87		
05 衛福數位基礎建設	3,000	保護服務司	辦理衛福數位基礎建設，配合推動社政體系資料治理與智慧應用，執行保護服務相關資料標準化，以強化社政單位資料治理能力等，計列3,000千元（含資本門2,000千元）（通訊費20千元、按日按件計資酬金150千元、一般事務費800千元、國內旅費30千元、資訊軟硬體設備費2,000千元）。
2000 業務費	1,000		
2009 通訊費	20		
2036 按日按件計資酬金	150		
2054 一般事務費	800		
2072 國內旅費	30		
3000 設備及投資	2,000		
3030 資訊軟硬體設備費	2,000		

衛生福利部
歲出計畫提要及分支計畫概況表

經資門併計　　中華民國115年度　　單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號	6557010100 一般行政	預算金額	1,115,286

計畫內容：
配合業務辦理一般行政事務工作。

預期成果：
配合業務辦理一般行政業務，以確保各相關業務正常運作。

分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明
01 人員維持	951,102	人事處	本部預算員額747人，包括職員623人、駐警1人、工友5人、技工8人、駕駛3人、聘用93人及約僱14人，依規定編列人事費951,102千元。
1000 人事費	951,102		
1010 政務人員待遇	7,437		
1015 法定編制人員待遇	528,812		
1020 約聘僱人員待遇	76,477		
1025 技工及工友待遇	7,430		
1030 獎金	148,306		
1035 其他給與	10,967		
1040 加班費	39,491		
1050 退休離職儲金	66,549		
1055 保險	65,633		
02 基本行政工作維持	152,083	輔助單位	辦理各項行政工作推展，共需經費152,083千元，其內容如下： 1.辦理員工教育訓練，計列719千元。 2.辦公大樓及檔案室水電費，計列27,473千元。 3.郵資、電話及傳真等通訊費，計列7,318千元。 4.薪資出納、採購資訊、國有公用財產及預算控制等管理系統之資訊服務費，計列2,717千元。 5.影印機等事務機器租金，計列1,452千元。 6.公務用車輛使用牌照稅及燃料使用費等規費，計列349千元。 7.保險費，計列290千元。 8.顧問、委員之兼職費，計列1,546千元。 9.約用人員23名，計列15,404千元。 10.辦理檔案管理業務實地考評、採購稽核及工程施工查核；財產及出納管理等實地查核；召開訴願、法規等專家學者會議與舉辦各類活動所需出席費、講座鐘點費及審查費等，計列3,139千元。 11.油料（汽油、液化石油氣、發電機油費）、辦公用品、文具紙張及報章雜誌等物品，計列7,427千元。 12.辦理文康活動、員工健康檢查及檔案清查作業；進用保全、清潔、總機、文書及檔案等委外人力；舉辦各類活動、會議之各項雜支、各類文件印製；辦公及公共區域維護管理等各項行政業務所需一般事務費，計列55,08
2000 業務費	138,422		
2003 教育訓練費	719		
2006 水電費	27,473		
2009 通訊費	7,318		
2018 資訊服務費	2,717		
2021 其他業務租金	1,452		
2024 稅捐及規費	349		
2027 保險費	290		
2030 兼職費	1,546		
2033 約用人員酬金	15,404		
2036 按日按件計資酬金	3,139		
2051 物品	7,427		
2054 一般事務費	55,606		
2063 房屋建築養護費	1,278		
2066 車輛及辦公器具養護費	740		
2069 設施及機械設備養護費	10,940		
2072 國內旅費	1,828		
2081 運費	92		
2084 短程車資	104		
3000 設備及投資	12,953		
3020 機械設備費	318		
3030 資訊軟硬體設備費	11,507		
3035 雜項設備費	1,128		
4000 獎補助費	708		
4085 獎勵及慰問	708		

衛生福利部
歲出計畫提要及分支計畫概況表

經資門併計　　中華民國115年度　　單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號	6557010100 一般行政	預算金額	1,115,286

分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明
			2千元。 13.辦理員工協助方案，計列524千元。 14.辦公房舍養護費，計列1,278千元。 15.車輛及辦公器具養護費，計列740千元。 16.機電、消防、空調設備、電梯、門禁及中央監控系統等設備維修及保養，計列10,940千元。 17.國內旅費，計列1,828千元。 18.物品運費，計列92千元。 19.短程車資，計列104千元。 20.汰換大禮堂及會議室視聽音響設備等機械設備費，計列318千元（資本門）。 21.增修薪資出納、採購資訊與國有公用財產管理系統、經費結報系統及訴願審議管理系統等，計列11,507千元（資本門）。 22.汰換及購置辦公設備、事務性之雜項設備，計列1,128千元（資本門）。 23.退休退職人員三節慰問金，依據行政院105年9月8日院授人給揆字第1050053161號函及行政院人事行政總處105年9月13日總處綜字第1050053769號函規定辦理，計列708千元。
03 研發替代役	12,101	各單位	研發替代役28人，計列12,101千元。
1000 人事費	12,101		
1015 法定編制人員待遇	12,101		

衛生福利部
歲出計畫提要及分支計畫概況表

經資門併計　　中華民國115年度　　單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號	6557011000 醫政業務	預算金額	10,664,161

計畫內容：
1.醫政業務宣導。
2.醫政法規與醫事人員及機構管理。
3.醫療業務督導管理。
4.國際化服務醫事機構管理。
5.替代役管理。
6.健全醫療衛生體系。
7.提升醫事機構服務品質。
8.醫事人力培育與訓練。
9.健全緊急醫療照護網絡。
10.醫療衛生行政數位基礎建設。
11.辦理生產事故救濟。
12.偏鄉醫師留任獎勵業務。
13.優化兒童醫療照護體系。
14.建構國家安全化學與韌性永續業務。
15.辦理韌性國家醫療整備相關計畫。
16.健康台灣深耕計畫。

預期成果：
1.提供具體之法令依據，擴充及維護資訊管理系統，以利管制與執行，加強醫事人員與醫療機構之管理，以維護國民健康，提升醫療服務品質。
2.落實衛生財團法人基金會之監督管理177家，促進其公益績效；完成醫療財團法人及醫療社團法人財務報告審查110家，以落實各法人之監督管理。
3.預計辦理替代役專業訓練3場，以提升役男專業知識；另配合內政部替代役政策，協辦替代役備役役男訓練，強化替代役備役役男之於緊急情況下受召集之專業應變能力。
4.辦理醫院及教學醫院評鑑工作，以提升醫療服務品質；完成醫院及教學醫院評鑑基準研修作業，訂定合理人力配置標準；推動病人安全工作目標，預計參與醫院家數400家。
5.健保卡加註器官捐贈意願預計30,000人；推動醫療機構廢棄物減量與資源回收工作，輔導醫療機構進行廢棄物及廢水自主管理。
6.建立以實證為基礎之醫事人力規劃，並建立定期醫事人力評估機制。
7.推廣自動體外心臟電擊去顫器（AED）設置與應用，預計認證安心場所3,500個；75%縣市至少有急救責任醫院提供24小時兒科專科醫師急診醫療服務1家。
8.撥充生產事故救濟基金，確保產婦、胎兒及新生兒於生產過程中發生事故能獲得及時救濟。
9.捐助醫師留任，挹注偏遠地區醫師人力，115年預計捐助醫師50名。
10.完備周產期醫療照護系統，建立分級分區之兒童緊急醫療照護網絡，強化重難罕症之照護能力與品質，發展兒童重症運送專業團隊及網絡，規劃國家級兒童困難診斷平臺，培訓兒童醫療專業照護人力，並發展家庭為中心幼兒專責醫師制度。
11.完備化學災害應變體系、健全化學災害醫療應變防護量能與中毒緊急醫療服務。
12.精進設備韌性維護、醫療量能整備、人員賦能三面向，提升醫療體系面對大型災難或特殊事件發生時之應變與整備，全方位落實韌性國家之醫療量能並達成國際交流與合作。
13.以優化工作條件、人才培育、智慧化醫療、社會責任四大主軸投資醫療機構發展永續維運模式。
14.優化資訊系統資料品質、提升資訊系統間互操作性及資料共享。

分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明
01 醫政法規與醫事人員及機構管理	25,897	醫事司	1.辦理醫政管理業務及醫政管理法規等所需行政費用，計列185千元（通訊費23千元、按日按件計資酬金130千元、物品20千元、一般事務費12千元）。
2000 業務費	23,791		
2003 教育訓練費	185		
2009 通訊費	188		2.辦理醫療事故預防及爭議處理法法規所需行政費用，計列1,000千元（通訊費80千元、按日按件計資酬金920千元）。
2018 資訊服務費	1,699		
2027 保險費	87		
2030 兼職費	293		3.辦理醫療法人管理監督等，計列1,111千元（保險費49千元、按日按件計資酬金1,052千元、國內旅費10千元）。
2033 約用人員酬金	700		
2036 按日按件計資酬金	5,292		

衛生福利部
歲出計畫提要及分支計畫概況表

經資門併計　　中華民國115年度　　單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號	6557011000 醫政業務	預算金額	10,664,161

分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明
2039 委辦費	14,479		4.辦理醫師、藥師懲戒、醫事人員及公共衛生師考試資格審查，計列740千元（教育訓練費161千元、通訊費50千元、保險費32千元、兼職費43千元、按日按件計資酬金200千元、物品40千元、一般事務費89千元、國內旅費69千元、短程車資56千元）。
2051 物品	79		
2054 一般事務費	527		
2072 國內旅費	203		
2084 短程車資	59		
3000 設備及投資	1,106		
3030 資訊軟硬體設備費	1,106		5.辦理醫療糾紛鑑定事務等，計列3,099千元（教育訓練費24千元、通訊費33千元、保險費2千元、按日按件計資酬金2,940千元、物品19千元、一般事務費4千元、國內旅費74千元、短程車資3千元）。
4000 獎補助費	1,000		
4040 對國內團體之捐助	1,000		
			6.召開人體試驗案件審查會議，計列354千元（保險費4千元、兼職費250千元、按日按件計資酬金50千元、國內旅費50千元）。
			7.辦理核發各類醫事人員及專科醫師證書作業，計列424千元（通訊費2千元、一般事務費422千元）。
			8.約用人員1名，計列700千元（約用人員酬金）。
			9.辦理全國醫療管理事務政策推展與應用、醫療糾紛案件處理及相關法規推廣訓練、再生醫療案件審查計畫、醫療事故預防及爭議處理法相關業務等，計列14,479千元（委辦費）。
			10.維護及增修醫療爭議處理資訊管理系統，計列2,805千元（含資本門1,106千元）（資訊服務費1,699千元、資訊軟硬體設備費1,106千元）。
			11.捐助醫療衛生團體辦理醫療奉獻獎選拔、績優醫事人員表揚及醫學教育推廣等，計列1,000千元（對國內團體之捐助）。
02 醫療業務督導管理	33,518	醫事司	1.辦理醫療業務督導、訪評及品質管理，共需經費7,135千元，其內容如下：
2000 業務費	33,386		
2009 通訊費	20		(1)辦理衛生財團法人業務督導管理等所需行政費用，計列1,109千元（其他業務租金900千元、按日按件計資酬金5千元、物品2千元、一般事務費199千元、短程車資3千元）。
2021 其他業務租金	900		
2027 保險費	10		
2030 兼職費	55		
2033 約用人員酬金	950		
2036 按日按件計資酬金	105		(2)召開緊急醫療救護諮議小組委員相關會議，計列387千元（兼職費55千元、一般事務費296千元、國內旅費36千元）。
2039 委辦費	30,318		
2051 物品	52		
2054 一般事務費	568		(3)辦理緊急醫療救護通訊測試業務，計列70千元（通訊費10千元、一般事務費60千元
2072 國內旅費	46		

衛生福利部
歲出計畫提要及分支計畫概況表

經資門併計　　中華民國115年度　　單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號	6557011000 醫政業務	預算金額	10,664,161

分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明
2078 國外旅費	349		）。
2084 短程車資	13		(4)辦理醫療法人財務報告審查作業、衛生財團法人事務輔導等相關業務、醫院及教學醫院評鑑實地審查作業，計列5,308千元（委辦費）。
3000 設備及投資	132		(5)參加2026年國際健康照護品質協會年會（ISQua），計列129千元（國外旅費）。
3030 資訊軟硬體設備費	132		(6)增修及擴充衛生財團法人資訊管理系統，計列132千元（資本門）（資訊軟硬體設備費）。
			2.辦理提供國際化服務之醫事機構管理，共需經費26,383千元，其內容如下：
			(1)辦理國際健康產業政策等所需行政費用，計列203千元（通訊費10千元、保險費10千元、按日按件計資酬金100千元、物品50千元、一般事務費13千元、國內旅費10千元、短程車資10千元）。
			(2)約用人員1名，計列950千元（約用人員酬金）。
			(3)辦理國際健康產業新南向佈局、維運國際醫療資訊網及海外醫事人員培訓平臺、國際化服務醫事機構管理及友善醫療服務整合等，計列25,010千元（含資本門882千元）（委辦費）。
			(4)辦理國際健康產業新南向佈局及媒合健康產業考察與會議，計列220千元（國外旅費）。
03 替代役	851	醫事司	1.辦理替代役之各項活動、訪查工作與本島及離外島地區役男所需交通費等，計列400千元（其他業務租金34千元、物品23千元、一般事務費215千元、國內旅費128千元）。
2000 業務費	840		
2003 教育訓練費	270		
2006 水電費	100		
2021 其他業務租金	34		2.辦理替代役役男、管理幹部專業訓練，計列323千元（教育訓練費270千元、保險費5千元、按日按件計資酬金48千元）。
2027 保險費	5		
2036 按日按件計資酬金	48		
2051 物品	23		3.替代役役男宿舍修繕，計列128千元（含資本門11千元）（水電費100千元、房屋建築養護費17千元、雜項設備費11千元）。
2054 一般事務費	215		
2063 房屋建築養護費	17		
2072 國內旅費	128		
3000 設備及投資	11		
3035 雜項設備費	11		
04 健全醫療政策網絡	341,495	醫事司	1.辦理強化醫療照護體系，共需經費42,741千元，其內容如下：
2000 業務費	220,152		

衛生福利部
歲出計畫提要及分支計畫概況表

經資門併計　　中華民國115年度　　單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號	6557011000 醫政業務	預算金額	10,664,161

分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明
2009 通訊費	68		(1)聘請相關專家學者辦理醫療網執行評估等所需行政費用，計列346千元（通訊費47千元、按日按件計資酬金239千元、物品10千元、國內旅費50千元）。
2018 資訊服務費	27,759		(2)召開醫療品質及病人安全相關會議、醫事審議委員會（醫療資源小組），計列184千元（通訊費1千元、按日按件計資酬金150千元、國內旅費30千元、短程車資3千元）。
2030 兼職費	900		
2033 約用人員酬金	6,360		
2036 按日按件計資酬金	1,044		
2039 委辦費	181,993		
2051 物品	60		
2054 一般事務費	153		
2072 國內旅費	507		
2078 國外旅費	1,292		(3)約用人員4名，計列2,900千元（約用人員酬金）。
2084 短程車資	16		
3000 設備及投資	32,241		(4)召開醫院評鑑諮詢或審查小組會議及推展醫院評鑑改革業務，計列183千元（按日按件計資酬金150千元、國內旅費30千元、短程車資3千元）。
3030 資訊軟硬體設備費	32,241		
4000 獎補助費	89,102		(5)辦理維護病人安全及醫療品質、醫院評鑑作業與合格醫院追蹤輔導訪查相關計畫等，計列20,677千元（委辦費）。
4030 對特種基金之補助	31,800		
4040 對國內團體之捐助	33,102		(6)辦理救護技術員訓練審查與訓練品質提升之相關業務工作，計列2,660千元（委辦費）。
4090 其他補助及捐助	24,200		(7)維護及增修評鑑相關系統，計列2,160千元（含資本門931千元）（資訊服務費1,229千元、資訊軟硬體設備費931千元）。
			(8)維護及增修緊急醫療暨急救資訊管理系統及公共場所AED急救資訊網等，計列13,631千元（含資本門8,500千元）（資訊服務費5,131千元、資訊軟硬體設備費8,500千元）。
			2.辦理加值人力資源管理機制，共需經費21,654千元，其內容如下：
			(1)召開醫師人力諮議及專科醫師訓練諮議委員相關會議，計列794千元（兼職費500千元、按日按件計資酬金155千元、一般事務費19千元、國內旅費120千元）。
			(2)約用人員1名，計列780千元（約用人員酬金）。
			(3)維護及建置醫事相關資訊整合管理系統等，計列12,726千元（含資本門4,993千元）（資訊服務費7,733千元、資訊軟硬體設備費4,993千元）。
			(4)維護及增修境外醫事人員來臺申辦系統及

衛生福利部
歲出計畫提要及分支計畫概況表

經資門併計　　中華民國115年度　　單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號	6557011000 醫政業務	預算金額	10,664,161

分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明
			醫事人員培育與管理平臺等，計列3,354千元（含資本門1,854千元）（資訊服務費1,500千元、資訊軟硬體設備費1,854千元）。 (5)補（捐）助醫療機構及國內團體辦理臨床技能評估計畫等，計列2,000千元（對特種基金之補助1,800千元、對國內團體之捐助200千元）。 (6)捐助醫療機構辦理醫事人員培育訓練相關計畫等，計列2,000千元（對國內團體之捐助1,800千元、其他補助及捐助200千元）。 3.辦理優化社區共融照護量能，共需經費149,609千元，其內容如下： (1)建立生醫科技管理機制、召開生醫諮詢會議及人體生物資料庫審查等，計列1,191千元（通訊費20千元、兼職費400千元、按日按件計資酬金300千元、物品50千元、一般事務費134千元、國內旅費277千元、短程車資10千元）。 (2)約用人員2名，計列1,900千元（約用人員酬金）。 (3)辦理醫療廢棄物相關會議、計畫案審查，計列50千元（按日按件計資酬金）。 (4)辦理醫療區域輔導與醫療資源整合、安寧緩和醫療觀念推廣、推廣病人自主權利、人體研究倫理審查委員會查核、特定醫療技術管理、器官捐贈移植醫院及人員審查與配對管理、醫療事業廢棄物再利用及環境污染防治輔導計畫等，計列90,799千元（委辦費）（媒體政策及業務宣導1,400千元）。 (5)參與美國或美日合作辦理之緊急醫療應變相關會議或演習活動，計列502千元；115年度「中高階衛生福利行政人員工作坊暨臺美衛生福利圓桌會議計畫」，計列226千元；赴亞洲參加醫療相關會議與考察，計列78千元；世界衛生大會及赴歐洲參加醫療相關會議與考察，計列486千元，合共1,292千元（國外旅費）。 (6)維護及增修安寧緩和、病人自主及器官捐贈意願資訊系統與器官捐贈移植整合系統

衛生福利部
歲出計畫提要及分支計畫概況表

經資門併計　　中華民國115年度　　單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號	6557011000 醫政業務	預算金額	10,664,161

分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明
			及新醫療技術管理等相關系統，計列21,875千元（含資本門13,542千元）（資訊服務費8,333千元、資訊軟硬體設備費13,542千元）。 (7)捐助財團法人器官捐贈移植登錄及病人自主推廣中心辦理器官捐贈推廣、人員訓練、保存庫管理等，計列8,502千元（對國內團體之捐助）。 (8)捐助器官捐贈者家屬喪葬補助費，計列24,000千元（其他補助及捐助）。 4.辦理因應社會變遷調適政策，共需經費127,491千元，其內容如下： (1)約用人員1名，計列780千元（約用人員酬金）。 (2)辦理衛生醫療法人監督管理、醫事爭議處理、病人安全及醫療事故通報作業、專科醫師訓練醫院認定、住院醫師統一招募、醫事人員訓練精進、境外醫事人員來臺申辦相關業務、臨床技能評估相關業務、醫事證書製發相關業務及醫師勞動權益推動計畫等，計列67,857千元（含資本門3,317千元）（委辦費）。 (3)維護及增修醫事爭議處理相關資訊系統等，計列2,620千元（含資本門1,619千元）（資訊服務費1,001千元、資訊軟硬體設備費1,619千元）。 (4)維護及增修衛生醫療法人相關資訊系統等，計列3,634千元（含資本門802千元）（資訊服務費2,832千元、資訊軟硬體設備費802千元）。 (5)補（捐）助醫療機構及相關團體辦理醫療整合銜接及保障醫師勞動權益相關計畫等，計列52,600千元（對特種基金之補助30,000千元、對國內團體之捐助22,600千元）。
05 醫療衛生行政數位基礎建設	130,289	醫事司	1.辦理衛福數位基礎建設，共需經費33,890千元，其內容如下： (1)辦理增修及維護資訊系統及電子病歷應用等所需行政費用，計列68千元（通訊費4千元、按日按件計資酬金19千元、物品8千元、一般事務費15千元、國內旅費19千元、短程車資3千元）。
2000 業務費	19,782		
2009 通訊費	3,604		
2018 資訊服務費	14,264		
2027 保險費	10		
2033 約用人員酬金	1,750		
2036 按日按件計資酬金	104		

衛生福利部
歲出計畫提要及分支計畫概況表

經資門併計　　中華民國115年度　　單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號	6557011000 醫政業務	預算金額	10,664,161

分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明
2051 物品	8		(2)維護及建置評鑑相關系統自動化品質指標收集機制等工作之資訊管理系統等，計列2,677千元（含資本門638千元）（資訊服務費2,039千元、資訊軟硬體設備費638千元）。
2054 一般事務費	15		
2072 國內旅費	19		
2084 短程車資	8		
3000 設備及投資	62,657		(3)維護及增修醫療爭議處理資訊管理系統與台灣病人安全通報系統相關電子病歷調閱及應用，計列4,276千元（含資本門1,218千元）（資訊服務費3,058千元、資訊軟硬體設備費1,218千元）。
3030 資訊軟硬體設備費	62,657		
4000 獎補助費	47,850		(4)維護及增修醫療不良事件通報資訊串聯平臺，計列2,389千元（含資本門1,782千元）（資訊服務費607千元、資訊軟硬體設備費1,782千元）。
4040 對國內團體之捐助	47,850		
			(5)維護及建置資料欄位整理與標準化及優化升級醫事相關系統，計列23,680千元（含資本門21,080千元）（資訊服務費2,600千元、資訊軟硬體設備費21,080千元）。
			(6)約用人員1名，計列800千元（約用人員酬金）。
			2.辦理人體生物資料庫應用效能優化，共需經費46,429千元，其內容如下：
			(1)辦理人體生物資料庫數位管理所需行政費用，計列30千元（保險費5千元、按日按件計資酬金25千元）。
			(2)維護及建置人體生物資料庫數位管理相關系統，計列6,399千元（含資本門4,439千元）（資訊服務費1,960千元、資訊軟硬體設備費4,439千元）。
			(3)捐助國內團體及學術團體辦理人體生物資料庫之資料標準及優化資料品質管理作業，計列40,000千元（含資本門25,500千元）（對國內團體之捐助）。
			3.辦理醫政業務效率與輔佐決策精進，共需經費49,970千元，其內容如下：
			(1)維護及建置新興生醫科技發展與管理、提升醫政業務效率與輔佐決策等相關系統，計列41,100千元（含資本門33,500千元）（通訊費3,600千元、資訊服務費4,000千元、資訊軟硬體設備費33,500千元）。
			(2)辦理提升醫政業務效率與輔佐決策所需行政費用，計列70千元（保險費5千元、按日

衛生福利部
歲出計畫提要及分支計畫概況表

經資門併計　　中華民國115年度　　單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號	6557011000 醫政業務	預算金額	10,664,161

分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明
			按件計資酬金60千元、短程車資5千元）。 (3)約用人員1名，計列950千元（約用人員酬金）。 (4)捐助國內團體及學術團體辦理發展輔助醫政管理決策資料庫之資料標準及調研國內外醫政資料法規及管理等資料治理模式，計列7,850千元（對國內團體之捐助）。
06 辦理生產事故救濟	43,200	醫事司	撥充生產事故救濟基金辦理生產事故救濟業務等，計列43,200千元（對特種基金之補助）。
4000 獎補助費	43,200		
4030 對特種基金之補助	43,200		
07 優化偏鄉醫療精進計畫第二期	98,130	醫事司	「優化偏鄉醫療精進計畫第二期」奉行政院113年4月9日院臺衛字第1131007025號函核定，總經費6,128,566千元，公務預算負擔5,788,266千元，執行期間為113至116年，113至114年度已編列1,237,150千元，本年度續編第3年經費719,430千元，本科目編列98,130千元，其內容如下： 1.辦理偏鄉醫師留任獎勵計畫所需行政費用，計列177千元（按日按件計資酬金100千元、一般事務費1千元、國內旅費76千元）。 2.捐助國內團體辦理偏遠及緊急醫療不足地區到院前救護醫療指導模式計畫所需行政費用，計列8,600千元（按日按件計資酬金100千元、對國內團體之捐助8,500千元）。 3.約用人員1名，計列760千元（約用人員酬金）。 4.辦理偏鄉醫療照護推動及管理相關業務等，計列3千元（委辦費）。 5.捐助偏鄉醫師留任獎勵計畫暨醫療機構及相關團體辦理偏鄉在地醫療照護網絡相關計畫等，計列88,590千元（對國內團體之捐助5,770千元、其他補助及捐助82,820千元）。
2000 業務費	1,040		
2033 約用人員酬金	760		
2036 按日按件計資酬金	200		
2039 委辦費	3		
2054 一般事務費	1		
2072 國內旅費	76		
4000 獎補助費	97,090		
4040 對國內團體之捐助	14,270		
4090 其他補助及捐助	82,820		
08 第2期優化兒童醫療照護計畫	1,883,207	醫事司	「第2期優化兒童醫療照護計畫」奉行政院113年9月10日院臺衛字第1131022477號函核定，總經費13,556,971千元，公務預算負擔9,072,256千元，執行期間為114至117年，114年度已編列1,758,721千元，本年度續編第2年經費2,125,443千元，本科目編列1,883,207千元，其內容如下： 1.辦理優化兒童醫療照護等所需行政費用，計列252千元（按日按件計資酬金100千元、國內旅費152千元）。 2.辦理幼兒專責醫師制度計畫、優化兒童醫療照護協調管理中心、藥品及醫材調度中心等，計
2000 業務費	220,287		
2018 資訊服務費	9,466		
2036 按日按件計資酬金	100		
2039 委辦費	210,569		
2072 國內旅費	152		
3000 設備及投資	50,996		
3030 資訊軟硬體設備費	50,996		
4000 獎補助費	1,611,924		
4040 對國內團體之捐助	1,611,924		

衛生福利部
歲出計畫提要及分支計畫概況表

經資門併計　　中華民國115年度　　單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號	6557011000 醫政業務	預算金額	10,664,161

分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明
			列210,569千元（委辦費）（媒體政策及業務宣導600千元）。 3.維護及建置兒科緊急醫療資訊系統及兒童醫療健康資訊系統（含困難取得醫材藥品調度平臺、幼兒專責醫師個案管理系統及兒童醫療健康資訊整合平臺等），計列60,462千元（含資本門50,996千元）（資訊服務費9,466千元、資訊軟硬體設備費50,996千元）。 4.捐助醫療機構辦理幼兒專責醫師個案服務品質獎勵、周產期及兒童緊急醫療重點醫院、兒童重難症核心醫院、兒童重症運送團隊、國家級兒童困難診斷平臺、培訓兒童醫療專業照護人力、特殊需求兒童及青少年視覺復能等，計列1,611,924千元（含資本門67,300千元）（對國內團體之捐助）。
09 建構國家安全化學與韌性永續計畫	62,402	醫事司	「建構國家安全化學與韌性永續計畫」奉行政院113年1月10日院臺環字第1121047045號函核定，總經費369,250千元，執行期間為114至118年，114年度已編列76,479千元，本年度續編第2年經費62,402千元，其內容如下： 1.辦理建構國家安全化學與韌性業務、相關會議及演習等所需行政費用，計列392千元（按日按件計資酬金200千元、物品30千元、一般事務費30千元、國內旅費132千元）。 2.辦理維運與精進臨床毒藥物諮詢中心、儲備解毒劑暨強化毒藥物分析檢驗技術及檢驗設備等相關費用，計列35,800千元（含資本門5,000千元）（委辦費）。 3.補（捐）助醫療機構辦理精進與維運化災急救責任醫院（含防護裝備）、化學物質災害醫療應變初級與進階及相關緊急醫療教育訓練、化學災害醫療應變演習與區域協調會、定期評核等相關費用，計列26,210千元（含資本門13,200千元）（對特種基金之補助13,105千元、對國內團體之捐助13,105千元）。
2000 業務費	36,192		
2036 按日按件計資酬金	200		
2039 委辦費	35,800		
2051 物品	30		
2054 一般事務費	30		
2072 國內旅費	132		
4000 獎補助費	26,210		
4030 對特種基金之補助	13,105		
4040 對國內團體之捐助	13,105		
10 韌性國家醫療整備計畫	2,113,209	醫事司	「韌性國家醫療整備計畫」奉行政院113年3月29日院臺衛字第1131007042號函核定，總經費7,663,000千元，執行期間為113至116年，113至114年度已編列1,751,524千元，本年度續編第3年經費2,293,209千元，本科目編列2,113,209千元，其內容如下： 1.辦理韌性國家醫療整備業務、相關會議及演習
2000 業務費	592,164		
2009 通訊費	50		
2018 資訊服務費	6,300		
2036 按日按件計資酬金	528		
2039 委辦費	584,226		
2051 物品	10		

衛生福利部
歲出計畫提要及分支計畫概況表

經資門併計　　中華民國115年度　　單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號	6557011000 醫政業務	預算金額	10,664,161

分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明
2054 一般事務費	50		等所需行政費用，計列1,078千元（含資本門300千元）（通訊費50千元、按日按件計資酬金528千元、物品10千元、一般事務費50千元、國內旅費130千元、短程車資10千元、雜項設備費300千元）。
2072 國內旅費	130		
2078 國外旅費	860		
2084 短程車資	10		
3000 設備及投資	142,019		2.維護及建置韌性國家醫療整備計畫相關系統，計列62,040千元（含資本門55,740千元）（資訊服務費6,300千元、資訊軟硬體設備費55,740千元）。
3010 房屋建築及設備費	85,979		
3030 資訊軟硬體設備費	55,740		
3035 雜項設備費	300		
4000 獎補助費	1,379,026		3.辦理韌性國家醫療整備管理中心等，計列218,492千元（含資本門34,792千元）（委辦費）。
4030 對特種基金之補助	915,888		
4040 對國內團體之捐助	463,138		4.辦理強化急救責任醫院緊急應變及管理機制暨提升醫事人員與民眾之大型災難或特殊事件醫療及照護韌性訓練等，計列297,334千元（委辦費）。
			5.辦理醫療機構維生系統韌性盤點與精進計畫，計列68,400千元（委辦費）。
			6.考察戰時醫療體系運作與韌性，計列538千元；考察民防及全民防衛系統中醫療整備，計列47千元；考察美國災難醫療訓練，計列48千元；參加醫療資源之資訊調度系統及演練，計列227千元，合共860千元（國外旅費）。
			7.建置韌性國家醫療整備計畫訓練教室，計列85,979千元（資本門）（房屋建築及設備費）（含工程管理費600千元，依中央政府各機關工程管理費支用要點估算，按工程結算總價提列0.5%～1%，並配合工程結算總價覈實於得提列數額內執行）。
			8.補（捐）助醫療機構辦理急救責任醫院、急救站之設備韌性維護、維生設備備援及穩定能源系統等，計列926,276千元（含資本門689,910千元）（對特種基金之補助463,138千元、對國內團體之捐助463,138千元）。
			9.補助醫療機構精進災難醫療執行經驗，參與整備替代醫療時收治場所等，計列428,750千元（含資本門347,000千元）（對特種基金之補助）。
			10.補助醫療機構精進災難醫療執行經驗，參與國際會議研習交流或實地訓練等，計列24,000千元（對特種基金之補助）。
11 健康台灣深耕計畫	5,931,963	綜合規劃司	「健康台灣深耕計畫」奉行政院114年2月27日院

衛生福利部
歲出計畫提要及分支計畫概況表

經資門併計　　中華民國115年度　　單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號	6557011000 醫政業務	預算金額	10,664,161

分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明
2000 業務費	81,941		臺衛字第1141002810號函核定，總經費48,934,819千元，執行期間為114至118年，114年度已編列5,893,009千元，本年度續編第2年經費5,987,722千元，本科目編列5,931,963千元，其內容如下： 1.辦理健康台灣深耕計畫相關會議、案件審查、執行評估及成效管理等所需行政費用，計列19,293千元（含資本門202千元）（通訊費850千元、按日按件計資酬金3,271千元、委辦費10,860千元、物品85千元、一般事務費950千元、國內旅費2,800千元、短程車資275千元、資訊軟硬體設備費12千元、雜項設備費190千元）。 2.約用人員1名，計列850千元（約用人員酬金）。 3.辦理健康台灣深耕計畫相關專案管理費用，計列69,601千元（含資本門7,601千元）（委辦費62,000千元、資訊軟硬體設備費7,301千元、雜項設備費300千元）。 4.補（捐）助醫療機構、醫學會及醫事公會等辦理優化醫療工作條件，提升醫事人員核心價值與工作環境、優化醫院內資源配置、擴大科技投資以降低工作負荷及制定醫事人力留任策略等，計列1,728,364千元（含資本門12,000千元）（對特種基金之補助533,741千元、對國內團體之捐助1,194,623千元）。 5.補（捐）助醫療機構、醫學會及醫事公會等辦理規劃多元人才培訓，提供持續教育與專業發展機會、促進醫事人員跨領域合作與學習、提高急重難科醫師回流醫院誘因及建立明確職涯發展路徑等，計列1,164,614千元（含資本門4,722千元）（對特種基金之補助352,494千元、對國內團體之捐助812,120千元）。 6.補（捐）助醫療機構、醫學會及醫事公會等辦理導入智慧醫療科技，以AI科技協助臨床醫療、引進國際接軌醫療科技及技術、優化醫療照護流程與效率、醫療數據共享與安全及朝智慧醫院發展等，計列1,210,874千元（含資本門204,184千元）（對特種基金之補助372,494千元、對國內團體之捐助838,380千元）。 7.補（捐）助醫療機構、醫學會及醫事公會等辦理社會責任醫療永續，落實分級醫療、整合照
2009 通訊費	850		
2033 約用人員酬金	850		
2036 按日按件計資酬金	3,271		
2039 委辦費	72,860		
2051 物品	85		
2054 一般事務費	950		
2072 國內旅費	2,800		
2084 短程車資	275		
3000 設備及投資	7,803		
3030 資訊軟硬體設備費	7,313		
3035 雜項設備費	490		
4000 獎補助費	5,842,219		
4030 對特種基金之補助	1,792,470		
4040 對國內團體之捐助	4,049,749		

衛生福利部
歲出計畫提要及分支計畫概況表

經資門併計　　中華民國115年度　　單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號	6557011000 醫政業務	預算金額	10,664,161

分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明
			護體系、營造健康生活型態、減少碳足跡及建立ESG管理模式等，計列1,738,367千元（含資本門70,794千元）（對特種基金之補助533,741千元、對國內團體之捐助1,204,626千元）。

衛生福利部
歲出計畫提要及分支計畫概況表

經資門併計　　中華民國115年度　　單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號	6557011100 心理及口腔健康業務	預算金額	4,589,662

計畫內容：
1.心理健康行政管理及業務宣導。
2.口腔健康行政管理及業務宣導。
3.全民心理健康韌性計畫。
4.新世代反毒策略行動綱領－強化藥癮治療服務。
5.強化社會安全網。
6.國民口腔健康促進計畫第二期。
7.新南向醫衛合作與產業鏈發展。
8.身心障礙照顧服務資源布建計畫。
9.優化偏鄉醫療精進計畫第二期。
10.第2期優化兒童醫療照護計畫。
11.國家癌症防治及品質改善計畫。
12.衛福數位基礎建設。
13.口腔智慧醫療與產業永續發展。

預期成果：
1.推展多元心理健康促進服務，結合政府及民間團體，擴展心理健康服務資源，提升心理健康服務之涵蓋率，深化及優化心理健康服務方案。
2.培訓優質之心理健康相關人力，精進在職繼續教育，提高專業知能及服務水準，厚植心理健康人力量能，滿足民眾服務需求。
3.建構持續性精神疾病照護服務體系，並強化精神照護機構之品質監測機制及評鑑制度，提升服務品質及效能。
4.建立成癮治療及處遇人員培訓制度，強化處遇服務量能，並發展多元成癮防治服務方案及建立合作網絡，提升成癮個案治療及處遇涵蓋率，減少對個人身心之危害。
5.增補社區心衛中心人力及各類個案管理人力，強化精神疾病、自殺防治及藥癮個案管理服務，並提升司法精神醫療處遇品質。
6.推動國民口腔健康，辦理口腔預防保健，建置特殊族群口腔醫療照護量能，促進口腔醫療產業國際交流。
7.建立新南向精神醫療、心理衛生與口腔醫事人員人才培訓，並行銷高級牙材，提升國際交流。
8.完善兒童精神醫療照護，培植跨專業精神醫療團隊，發展兒童精神醫療服務模式。
9.強化精神病人復歸社區，建立社區支持網絡，協助自立生活，融入社區平等生活。
10.充實偏鄉牙醫醫療量能，挹注偏遠地區牙醫專業人力，建置在地醫療網絡，強化牙科支援轉診體系。
11.優化嬰幼兒口腔照護，培訓跨專業團隊，提供個案管理，發展連續性照護網絡。
12.推動口腔癌防治工作，辦理口腔黏膜篩檢，戒檳服務指導，檳榔健康危害防制，推動無檳榔環境；提升癌症醫療品質，建立主動追陽管理模式，強化癌症診斷品質成效。
13.建構口腔照護與管理資訊系統資料收錄之標準化格式，強化資料收錄的一致性，以進行後續追蹤管理。
14.佈建牙醫示範醫院，優化牙醫領域之研究人才培育，發展以病人為中心之跨專科整合照護，完善口腔健康照護體系。

分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明
01 心理健康行政管理	16,035	心理健康司	1.辦理心理健康促進、精神疾病防治、成癮防治、區域性國際衛生會議、活動及友好國家衛生人員來臺訪問等所需行政費用，計列1,152千元（教育訓練費30千元、通訊費400千元、其他業務租金50千元、保險費50千元、兼職費25千元、按日按件計資酬金90千元、物品9千元、一般事務費180千元、國內旅費308千元、短程車資10千元）。 2.辦理政治暴力創傷療癒及知情推廣等，計列4,526千元（通訊費200千元、按日按件計資酬金20千元、委辦費2,853千元、一般事務費773千元、國內旅費170千元、短程車資10千元、對特種基金之補助250千元、對私校之獎助250千元）（媒體政策及業務宣導84千元）。
2000 業務費	15,535		
2003 教育訓練費	30		
2009 通訊費	5,450		
2021 其他業務租金	50		
2027 保險費	50		
2030 兼職費	25		
2036 按日按件計資酬金	5,010		
2039 委辦費	2,853		
2051 物品	9		
2054 一般事務費	953		
2072 國內旅費	1,085		
2084 短程車資	20		
4000 獎補助費	500		

衛生福利部
歲出計畫提要及分支計畫概況表

經資門併計　　中華民國115年度　　單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號	6557011100 心理及口腔健康業務	預算金額	4,589,662

分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明
4030 對特種基金之補助	250		3.辦理安心專線所需通訊費，計列4,850千元（通訊費）。
4045 對私校之獎助	250		4.辦理精神衛生法所定精神疾病嚴重病人強制鑑定強制社區治療審查會等，計列5,507千元（按日按件計資酬金4,900千元、國內旅費607千元）。
02 口腔健康行政管理	824	口腔健康司	1.辦理口腔健康行政管理工作等所需費用，計列623千元（通訊費200千元、其他業務租金270千元、按日按件計資酬金50千元、物品14千元、一般事務費89千元）。
2000 業務費	824		
2009 通訊費	220		
2021 其他業務租金	270		
2036 按日按件計資酬金	115		2.辦理核發牙醫專科醫師證書作業等費用，計列110千元（通訊費20千元、一般事務費90千元）。
2051 物品	14		
2054 一般事務費	179		
2072 國內旅費	18		3.辦理口腔管理法規及召開相關會議、活動及訪查等所需行政費用，計列91千元（按日按件計資酬金65千元、國內旅費18千元、短程車資8千元）。
2084 短程車資	8		
03 全民心理健康韌性計畫	874,851	心理健康司	「全民心理健康韌性計畫」奉行政院113年8月23日院臺衛字第1131019800號函核定，總經費5,631,000千元，執行期間為114至119年，114年度已編列871,583千元，本年度續編第2年經費892,851千元，本科目編列874,851千元，其內容如下：
2000 業務費	177,342		
2018 資訊服務費	12,852		
2021 其他業務租金	750		
2033 約用人員酬金	1,400		
2036 按日按件計資酬金	1,509		1.維護及增修精神照護資訊管理及自殺防治通報資訊系統等，計列23,002千元（含資本門10,150千元）（資訊服務費12,852千元、資訊軟硬體設備費10,150千元）。
2039 委辦費	144,248		
2051 物品	13,042		
2054 一般事務費	879		
2072 國內旅費	369		2.辦理鴉片類藥癮病人美沙冬治療藥品、倉儲、配送等，計列15,000千元（其他業務租金750千元、物品13,000千元、運費1,250千元）。
2078 國外旅費	1,043		
2081 運費	1,250		
3000 設備及投資	10,150		3.約用人員2名，計列1,400千元（約用人員酬金）。
3030 資訊軟硬體設備費	10,150		
4000 獎補助費	687,359		4.辦理強化風險個案早期介入及追蹤管理等，計列8,598千元（按日按件計資酬金1,509千元、委辦費6,300千元、物品42千元、一般事務費378千元、國內旅費369千元）。
4030 對特種基金之補助	58,800		
4040 對國內團體之捐助	43,862		
4065 社會福利津貼及濟助	107,746		
4090 其他補助及捐助	476,951		5.辦理全國自殺防治中心、酒癮防治中心、安心專線服務、心理健康學習平臺維運、網路成癮介入發展計畫、心理健康、自殺防治衛教資源發展與人員培訓、心理健康及精神疾病調查、精神醫療網、精神照護機構評鑑、精神疾病嚴重病人強制鑑定及強制社區治療審查會、龍發堂家屬培力、精神衛生法法令政策研究、心理

衛生福利部
歲出計畫提要及分支計畫概況表

經資門併計　　中華民國115年度　　單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號	6557011100 心理及口腔健康業務	預算金額	4,589,662

分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明
			健康與精神疾病防治等相關業務及衛生行政人員研討會等，計列138,449千元（含資本門2,694千元）（委辦費137,948千元、一般事務費501千元）（媒體政策及業務宣導501千元）。 6.參加第79屆世界衛生大會及赴歐洲參加心理健康相關會議，計列190千元；舉辦雙邊或多邊會議及活動，計列365千元；赴歐洲交流與考察精神衛生法強制住院專家參審制國際經驗，計列341千元；參與2026年藥物依賴問題學院年會，計列147千元，合共1,043千元（國外旅費）。 7.補（捐）助醫療機構、民間機構及國內團體辦理酒癮戒治服務及防治模式發展等，計列33,842千元（含資本門50千元）（對特種基金之補助18,000千元、對國內團體之捐助15,842千元）。 8.補（捐）助精神衛生相關機構及國內團體辦理指定醫療機構視訊設備購置、病人社區照顧、支持及復健等，計列2,000千元（含資本門500千元）（對特種基金之補助800千元、對國內團體之捐助1,200千元）。 9.撥充家庭暴力及性侵害防治基金辦理暴力防治處遇計畫，計列40,000千元（對特種基金之補助）。 10.捐助民間機構及國內團體辦理心理健康促進與支持服務、相關人員訓練、個案追蹤輔導、心理衛生教育、心理重建及精神病人權益保障等，計列26,820千元（對國內團體之捐助）（預計投注於原住民族7,000千元）。 11.濟助精神疾病嚴重病人強制處置醫療費用、弱勢精神病人伙食及醫療等，計列107,746千元（社會福利津貼及濟助）。 12.捐助特定人口群心理支持服務，計列349,951千元（其他補助及捐助）。 13.捐助社區酒癮個案治療處遇及鴉片類藥癮病人美沙冬治療醫療等，計列127,000千元（其他補助及捐助）。
04 強化藥癮治療服務	350,803	心理健康司	1.辦理毒品危害防制中心諮詢專線所需通訊費、毒品危害防制中心相關資訊系統對外傳輸頻寬費用，計列1,500千元（通訊費）。 2.維護及增修成癮醫療個案管理及毒品危害防制中心資訊系統等，計列14,267千元（含資本門
2000 業務費	101,583		
2009 通訊費	1,500		
2018 資訊服務費	10,009		
2039 委辦費	89,051		

衛生福利部
歲出計畫提要及分支計畫概況表

經資門併計　　中華民國115年度　　單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號	6557011100 心理及口腔健康業務	預算金額	4,589,662

分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明
2054 一般事務費	1,023		4,258千元）（資訊服務費10,009千元、資訊軟硬體設備費4,258千元）。
3000 設備及投資	4,258		3.辦理成癮防治人才培訓、成癮醫療政策轉譯中心與成癮醫療調查、毒品危害防制諮詢專線話務中心等業務，計列76,995千元（含資本門50千元）（委辦費）。
3030 資訊軟硬體設備費	4,258		
4000 獎補助費	244,962		
4030 對特種基金之補助	129,500		
4040 對國內團體之捐助	115,462		4.辦理成癮防治國內及國際性研討會、會議、活動及國外專家來臺訪問等，計列1,023千元（一般事務費）（媒體政策及業務宣導559千元）。
			5.建置整合性藥癮醫療示範中心，計列111,987千元（含資本門560千元）（對特種基金之補助60,000千元、對國內團體之捐助51,987千元）。
			6.辦理治療性社區，計列87,975千元（含資本門60千元）（對特種基金之補助49,500千元、對國內團體之捐助38,475千元）。
			7.辦理成癮治療模式（含緩起訴戒癮治療）開發及試辦推廣，計列22,056千元（委辦費12,056千元、對特種基金之補助5,000千元、對國內團體之捐助5,000千元）。
			8.辦理維持治療品質提升，計列35,000千元（含資本門300千元）（對特種基金之補助15,000千元、對國內團體之捐助20,000千元）。
05 強化社會安全網	981,434	心理健康司	1.辦理強化社會安全網2.0，共需經費858,773千元，其內容如下：
2000 業務費	46,472		
2033 約用人員酬金	11,410		(1)辦理多重議題個案服務人才培訓、處遇社工教育訓練、社區心理衛生中心輔導訪查及共識營等，計列17,550千元（委辦費）。
2036 按日按件計資酬金	270		
2039 委辦費	32,085		
2054 一般事務費	2,043		
2072 國內旅費	356		(2)約用人員6名，計列4,860千元（約用人員酬金）。
2078 國外旅費	308		
4000 獎補助費	934,962		(3)辦理疑似或社區精神病人照護優化等服務及成立緊急精神醫療處置管理協調中心，計列355,674千元（委辦費2,700千元、對國內團體之捐助352,974千元）。
4030 對特種基金之補助	581,988		
4040 對國內團體之捐助	352,974		
			(4)辦理深化司法精神醫療及處遇服務，計列229,378千元（委辦費11,835千元、一般事務費2,043千元、對特種基金之補助215,500千元）。
			(5)赴芬蘭考察與交流精神障礙觸法者醫療處遇政策，計列308千元（國外旅費）。

衛生福利部
歲出計畫提要及分支計畫概況表

經資門併計　　中華民國115年度　　單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號	6557011100 心理及口腔健康業務	預算金額	4,589,662

分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明
			(6)辦理司法精神病房照護系統及治療模式發展，計列251,003千元（對特種基金之補助）。 2.辦理司法精神醫療保安處分處所籌備中心，共需經費122,661千元，其內容如下： (1)辦理籌備工作所需行政費用，計列626千元（按日按件計資酬金270千元、國內旅費356千元）。 (2)約用人員8名，計列6,550千元（約用人員酬金）。 (3)辦理司法精神醫療保安處分處所人才培訓計畫，計列115,485千元（含資本門12,272千元）（對特種基金之補助）。
06 國民口腔健康促進計畫第二期	590,072	口腔健康司	「國民口腔健康促進計畫第二期」奉行政院111年6月15日院臺衛字第1110013980號函核定，總經費5,312,097千元，公務預算負擔2,849,195千元，執行期間為111至115年，111至114年度已編列2,246,323千元，本年度續編最後1年經費602,872千元，本科目編列590,072千元，其內容如下：
2000 業務費	44,125		
2009 通訊費	250		
2027 保險費	50		
2030 兼職費	2,120		
2036 按日按件計資酬金	350		
2039 委辦費	40,266		
2054 一般事務費	1,014		
2072 國內旅費	75		
3000 設備及投資	960		
3030 資訊軟硬體設備費	910		
3035 雜項設備費	50		
4000 獎補助費	544,987		
4030 對特種基金之補助	16,293		
4040 對國內團體之捐助	16,294		
4090 其他補助及捐助	512,400		
			1.辦理國民口腔健康促進計畫等所需行政費用，計列1,654千元（通訊費250千元、保險費20千元、按日按件計資酬金350千元、一般事務費1,014千元、國內旅費20千元）（媒體政策及業務宣導675千元）。 2.召開口腔醫學委員會、牙醫專科醫師訓練計畫認定會、特殊需求者口腔醫學科及植牙專科醫師聯合甄審委員會、口腔醫療品質諮詢會等相關會議，計列2,205千元（保險費30千元、兼職費2,120千元、國內旅費55千元）。 3.辦理兒童牙齒塗氟保健服務之審查核付、口腔醫事機構品質提升、推動口腔健康及醫療新興服務及科技研發計畫、輔導醫療機構及牙材業者產業發展及國際交流、成人口腔保健暨機構口腔照護輔導計畫、牙醫專科認定及專業人力管理計畫及口腔健康適能促進等，計列40,266千元（委辦費）。 4.辦理網絡協調平臺功能增修費用等，計列960千元（資本門）（資訊軟硬體設備費910千元、雜項設備費50千元）。 5.補（捐）助醫療機構、國內團體及學術團體辦理促進口腔健康、身障牙科繼續教育及專業訓

衛生福利部
歲出計畫提要及分支計畫概況表

經資門併計　　中華民國115年度　　單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號	6557011100 心理及口腔健康業務	預算金額	4,589,662

分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明
			練、牙醫專科醫師稀有人力羅致計畫、口腔健康數位推廣與國際合作及口腔全人照護模式發展及研究等，計列32,587千元（對特種基金之補助16,293千元、對國內團體之捐助16,294千元）。 6.捐助未滿6歲兒童及未滿12歲之低收入戶、身心障礙、原住民族與偏遠及離島地區兒童之牙醫師專業牙齒塗氟服務、口腔健康檢查及口腔衛生教育等，計列512,400千元（其他補助及捐助）（預計投注於原住民族地區50,000千元）。
07 新南向醫衛合作與產業鏈發展	10,057	口腔健康司	1.辦理優化新南向口腔醫衛產學合作與整合行銷計畫等所需行政費用，計列66千元（按日按件計資酬金40千元、一般事務費18千元、國內旅費8千元）。 2.辦理優化新南向口腔醫衛產學合作與整合行銷計畫等，計列9,570千元（委辦費）。 3.參加2026世界牙醫聯盟（FDI）大會，計列312千元；參加亞太牙醫聯盟年會暨牙材展（APDC 2026），計列1千元；考察日本口腔健康政策、醫學訓練制度及牙材產業發展，計列108千元，合共421千元（國外旅費）。
2000 業務費	10,057		
2036 按日按件計資酬金	40		
2039 委辦費	9,570		
2054 一般事務費	18		
2072 國內旅費	8		
2078 國外旅費	421		
08 身心障礙照顧服務資源布建計畫	182,261	心理健康司	「身心障礙照顧服務資源布建計畫」奉行政院113年4月15日院臺衛字第1131007587號函核定，總經費47,986,495千元，中央公務預算負擔19,443,707千元，執行期間為113至117年，113至114年度已編列4,114,232千元，本年度續編第3年經費3,357,529千元，本科目編列182,261千元，其內容如下： 1.布建精神病人社區資源等所需行政費用，計列2,682千元（按日按件計資酬金1,000千元、物品50千元、一般事務費1,080千元、國內旅費552千元）。 2.辦理精神復健機構改善公共安全推動管理計畫，計列1,449千元（委辦費）。 3.補（捐）助醫療機構建立嚴重情緒行為身心障礙者精神醫療轉介機制與外展醫療服務模式等，計列178,130千元（對特種基金之補助121,130千元、對國內團體之捐助57,000千元）。
2000 業務費	4,131		
2036 按日按件計資酬金	1,000		
2039 委辦費	1,449		
2051 物品	50		
2054 一般事務費	1,080		
2072 國內旅費	552		
4000 獎補助費	178,130		
4030 對特種基金之補助	121,130		
4040 對國內團體之捐助	57,000		
09 優化偏鄉醫療精進計畫第二期	621,300	口腔健康司	「優化偏鄉醫療精進計畫第二期」奉行政院113年4月9日院臺衛字第1131007025號函核定，總經費6,128,566千元，公務預算負擔5,788,266千元
2000 業務費	4,000		
2039 委辦費	4,000		

衛生福利部
歲出計畫提要及分支計畫概況表

經資門併計　　中華民國115年度　　單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號	6557011100 心理及口腔健康業務	預算金額	4,589,662

分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明
4000 獎補助費	617,300		，執行期間為113至116年，113至114年度已編列1,237,150千元，本年度續編第3年經費719,430千元，本科目編列621,300千元，其內容如下： 1.辦理偏鄉醫療導入牙醫人力遴選及訓練履約管理，計列4,000千元（委辦費）。 2.補（捐）助醫療機構及國內團體充實偏鄉牙醫量能，辦理偏鄉牙醫臨床訓練等，計列617,300千元（含資本門73,028千元）（對特種基金之補助130,870千元、對國內團體之捐助130,870千元、其他補助及捐助355,560千元）。
4030 對特種基金之補助	130,870		
4040 對國內團體之捐助	130,870		
4090 其他補助及捐助	355,560		
10 第2期優化兒童醫療照護計畫	230,986	心理健康司、口腔健康司	「第2期優化兒童醫療照護計畫」奉行政院113年9月10日院臺衛字第1131022477號函核定，總經費13,556,971千元，公務預算負擔9,072,256千元，執行期間為114至117年，114年度已編列1,758,721千元，本年度續編第2年經費2,125,443千元，本科目編列230,986千元，其內容如下： 1.辦理優化精神醫療照護資源，共需經費125,998千元，其內容如下： (1)辦理精神醫療照護資源所需行政費用，計列48千元（按日按件計資酬金40千元、國內旅費8千元）。 (2)補（捐）助醫療機構辦理兒童（青少年）心智病房試辦計畫，計列125,950千元（含資本門40,000千元）（對特種基金之補助72,000千元、對國內團體之捐助53,950千元）。 2.辦理優化嬰幼兒口腔照護服務，共需經費104,988千元，其內容如下： (1)辦理建立嬰幼兒口腔親善之家照護服務等所需行政費用，計列171千元（按日按件計資酬金85千元、一般事務費49千元、國內旅費37千元）。 (2)辦理專業人員教育訓練及嬰幼兒口腔健康研究評估等，計列7,400千元（委辦費）。 (3)補（捐）助醫療機構及國內團體辦理口腔親善院所中心、提供個案管理、衛教居訪、追蹤關懷及發展連續性照護網絡等，計列97,417千元（對特種基金之補助48,708千元、對國內團體之捐助48,709千元）。
2000 業務費	7,619		
2036 按日按件計資酬金	125		
2039 委辦費	7,400		
2054 一般事務費	49		
2072 國內旅費	45		
4000 獎補助費	223,367		
4030 對特種基金之補助	120,708		
4040 對國內團體之捐助	102,659		
11 國家癌症防治及品質改善計畫	273,677	口腔健康司	1.「第五期國家癌症防治計畫」奉行政院112年11月15日院臺衛字第1121039424號函核定，總經費55,924,920千元，公務預算負擔21,565,1
2000 業務費	79,944		
2009 通訊費	150		

衛生福利部
歲出計畫提要及分支計畫概況表

經資門併計　　中華民國115年度　　單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號	6557011100 心理及口腔健康業務	預算金額	4,589,662

分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明
2018 資訊服務費	2,000		16千元，執行期間為113至119年，113至114年度已編列3,985,295千元，本年度續編第3年經費4,166,324千元，本科目編列185,273千元，其內容如下：
2027 保險費	50		(1)辦理第五期國家癌症防治計畫、檳榔健康危害防制工作、召開檳榔危害管理會議及維護調整癌症篩檢與資訊管理整合系統等所需行政費用，計列2,540千元（通訊費150千元、保險費50千元、按日按件計資酬金800千元、一般事務費1,430千元、國內旅費110千元）（媒體政策及業務宣導1,000千元）。
2036 按日按件計資酬金	1,300		
2039 委辦費	74,764		
2054 一般事務費	1,510		
2072 國內旅費	170		
3000 設備及投資	500		
3030 資訊軟硬體設備費	450		
3035 雜項設備費	50		
4000 獎補助費	193,233		
4030 對特種基金之補助	6,927		
4040 對國內團體之捐助	6,926		
4090 其他補助及捐助	179,380		(2)辦理全民健保代謝症候群防治計畫之戒檳服務指導及口腔黏膜篩檢審查核付、推動無檳榔支持環境計畫、口腔癌防治行政事務管理計畫、口腔癌防治及檳榔危害防制政策發展與研究等，計列32,000千元（委辦費）。
			(3)維護及增修癌症篩檢與資訊管理整合系統等，計列2,500千元（含資本門500千元）（資訊服務費2,000千元、資訊軟硬體設備費450千元、雜項設備費50千元）。
			(4)補（捐）助醫療機構、國內團體及學術團體辦理口腔癌篩檢及檳榔健康危害防制計畫等，計列13,853千元（對特種基金之補助6,927千元、對國內團體之捐助6,926千元）。
			(5)捐助有嚼檳榔（含已戒）或吸菸習慣者口腔黏膜篩檢服務，及全民健保代謝症候群之戒檳指導獎勵，計列134,380千元（其他補助及捐助）。
			2.辦理癌症治療品質改善服務，共需經費88,404千元，其內容如下：
			(1)辦理癌症治療品質改善服務等所需行政費用，計列640千元（按日按件計資酬金500千元、一般事務費80千元、國內旅費60千元）。
			(2)辦理全民健保癌症治療品質改善審查核付計畫及癌症精準醫療品質提升計畫等，計列42,764千元（委辦費）。
			(3)捐助口腔黏膜篩檢有高癌化異常或其他經評估需作切片者之追蹤管理費及診斷品質

衛生福利部
歲出計畫提要及分支計畫概況表

經資門併計　　中華民國115年度　　單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號	6557011100 心理及口腔健康業務	預算金額	4,589,662

分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明
			管理費，計列45,000千元（其他補助及捐助）。
12 衛福數位基礎建設	27,386	心理健康司、口腔健康司	1.強化自殺防治通報資訊系統、精神照護資訊管理系統、藥酒癮醫療個案管理系統及毒品危害防制中心服務系統基礎建設及資料整合，計列11,974千元（含資本門7,817千元）（資訊服務費4,157千元、資訊軟硬體設備費7,817千元）。
2000 業務費	7,931		
2018 資訊服務費	7,183		
2036 按日按件計資酬金	110		
2039 委辦費	500		
2051 物品	50		
2054 一般事務費	50		2.辦理整合口腔照護與管理相關系統計畫，共需經費15,412千元，其內容如下：
2072 國內旅費	38		
3000 設備及投資	19,455		(1)整合口腔照護與管理相關系統及輔導醫療院所完成導入標準化格式等，計列15,164千元（含資本門11,638千元）（資訊服務費3,026千元、委辦費500千元、資訊軟硬體設備費11,338千元、雜項設備費300千元）。
3030 資訊軟硬體設備費	19,155		
3035 雜項設備費	300		
			(2)辦理優化口腔健康照護服務及提升管理效能與醫療品質所需行政費用，計列248千元（按日按件計資酬金110千元、物品50千元、一般事務費50千元、國內旅費38千元）。
13 口腔智慧醫療與產業永續發展	429,976	口腔健康司	1.辦理口腔智慧醫療與產業永續發展所需行政費用，計列196千元（按日按件計資酬金130千元、一般事務費15千元、國內旅費51千元）。
2000 業務費	196		
2036 按日按件計資酬金	130		
2054 一般事務費	15		2.補（捐）助醫療機構及國內團體辦理口腔臨床醫學研究及實證中心，輔導牙醫醫院推動基礎研究、人才培育及產業合作，設立示範牙醫醫院等，計列429,780千元（對特種基金之補助214,890千元、對國內團體之捐助214,890千元）。
2072 國內旅費	51		
4000 獎補助費	429,780		
4030 對特種基金之補助	214,890		
4040 對國內團體之捐助	214,890		

衛生福利部
歲出計畫提要及分支計畫概況表

經資門併計　　中華民國115年度　　單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號	6557011200 護理及健康照護業務	預算金額	9,846,800

計畫內容：
1.護理及健康照護業務宣導。
2.推動護理行政工作。
3.強化護理人力培育及提升專業知能。
4.加強及提升原住民族及離島地區醫療保健服務。
5.護理法規與護理人員及機構管理。
6.強化離島地區緊急醫療照護。
7.護理人力政策整備中長程計畫。
8.建構完善住院整合照護服務及輔佐人力制度。
9.衛福數位基礎建設。

預期成果：
1.強化護理人力資源發展及護理人員專業知能，辦理專科護理師培育及甄審工作，進而提升照護品質。
2.加強原住民族及離島地區醫療保健服務，充實原住民族及離島地區醫療照護品質，縮短城鄉差距，以達醫療資源均衡發展。
3.提供護理具體之法令依據，以利管理與執行，加強護理人員與機構之管理，以提升護理及健康照護服務品質。
4.提供離島地區急重症傷病患及時轉送就醫，減少死亡傷殘等機率，保障離島地區民眾健康權益。
5.建立醫院護理正向循環機制，吸引護理人員留任及回流，促進領照護理師執業最大化，以因應疫情後及未來人口老化護理照護需求。
6.建構我國新住院照護服務制度，提升住院照護品質及醫院感控與安全管理，永續醫療體系照護人力。

分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明
01 護理行政	716	護理及健康照護司	辦理護理行政工作等所需費用，計列716千元（通訊費30千元、保險費7千元、按日按件計資酬金277千元、一般事務費302千元、國內旅費100千元）。
2000 業務費	716		
2009 通訊費	30		
2027 保險費	7		
2036 按日按件計資酬金	277		
2054 一般事務費	302		
2072 國內旅費	100		
02 強化護理及健康照護量能	105,460	護理及健康照護司	1.辦理強化護理人力培育及提升專業知能，共需經費32,250千元，其內容如下： (1)辦理強化護理人力培育及提升專業知能計畫等所需行政費用，計列2,392千元（保險費53千元、按日按件計資酬金1,916千元、物品148千元、一般事務費143千元、國內旅費132千元）（媒體政策及業務宣導15千元）。 (2)約用人員3名，計列2,400千元（約用人員酬金）。 (3)辦理護理、助產業務政策規劃及護理品質提升、推動專科護理師之培育、制度規範及專業服務、產後護理之家輔導及評鑑計畫等，計列14,875千元（委辦費）（媒體政策及業務宣導195千元）。 (4)辦理產後護理之家與助產機構管理及法規解釋等，計列500千元（一般事務費370千元、國內旅費130千元）。 (5)參加國際護理會議，計列169千元；參加國際組織辦理護理專業進階與執業環境改善等相關會議，計列247千元，合共416千元（國外旅費）。 (6)維護及增修護理人員暨機構管理系統，計
2000 業務費	46,294		
2009 通訊費	84		
2018 資訊服務費	15,440		
2027 保險費	68		
2030 兼職費	120		
2033 約用人員酬金	5,600		
2036 按日按件計資酬金	2,236		
2039 委辦費	20,075		
2051 物品	148		
2054 一般事務費	1,205		
2066 車輛及辦公器具養護費	15		
2072 國內旅費	612		
2078 國外旅費	689		
2084 短程車資	2		
3000 設備及投資	7,068		
3030 資訊軟硬體設備費	7,068		
4000 獎補助費	52,098		
4030 對特種基金之補助	44,097		
4040 對國內團體之捐助	8,001		

工作計畫名稱及編號	6557011200 護理及健康照護業務	預算金額	9,846,800

分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明
			列7,067千元（含資本門5,067千元）（資訊服務費2,000千元、資訊軟硬體設備費5,067千元）。 (7)捐助護理助產相關團體及機構辦理護產領域執業範圍、繼續教育、留任措施，推動專科護理師制度之相關研習及活動等，計列4,600千元（對國內團體之捐助）。 2.辦理原住民族及離島地區醫療照護服務與緊急救護空轉後送等業務，共需經費73,210千元，其內容如下： (1)辦理原住民族及離島地區醫療保健與照護等所需行政費用，計列1,428千元（通訊費84千元、保險費15千元、按日按件計資酬金320千元、一般事務費692千元、車輛及辦公器具養護費15千元、國內旅費300千元、短程車資2千元）。 (2)召開原住民族健康政策會等相關會議，計列170千元（兼職費120千元、國內旅費50千元）（預計投注於原住民族）。 (3)約用人員4名，計列3,200千元（約用人員酬金）。 (4)維護及增修原住民族及離島地區衛生所醫療資訊相關系統等，計列15,441千元（含資本門2,001千元）（資訊服務費13,440千元、資訊軟硬體設備費2,001千元）（預計投注於原住民族地區10,866千元）。 (5)辦理提升原住民族及離島地區健康照護品質相關計畫等，計列5,200千元（委辦費）（預計投注於原住民族地區160千元）。 (6)參與原住民健康照護相關國際會議及考察，計列273千元（國外旅費）（預計投注於原住民族）。 (7)補助本部所屬醫療機構辦理偏鄉醫療影像判讀（IRC）整合計畫，計列1,800千元（含資本門100千元）（對特種基金之補助）。 (8)補助離島地區醫院提升優質照護服務計畫等，計列26,554千元（對特種基金之補助）。 (9)補助原住民族及離島地區健康與遠距醫療照護之服務品質提升相關計畫等，計列15,743千元（對特種基金之補助）。

衛生福利部
歲出計畫提要及分支計畫概況表

經資門併計　　中華民國115年度　　單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號	6557011200 護理及健康照護業務	預算金額	9,846,800

分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明
			(10)捐助國內團體辦理原住民族及離島地區健康照護相關服務、教育、國際事務與兩岸少數民族交流及健康照護活動、研討會等，計列1,000千元；醫事人員至原住民族及離島地區開業醫療機構獎勵及輔導計畫，計列2,401千元，合共3,401千元（含資本門1,600千元）（對國內團體之捐助）（預計投注於原住民族地區1,700千元）。
03 加強原住民族及離島地區醫療保健服務	43,879	護理及健康照護司	1.辦理原住民族及離島地區醫療保健與照護等所需行政費用，計列199千元（保險費2千元、按日按件計資酬金88千元、一般事務費109千元）。
2000 業務費	43,779		
2018 資訊服務費	37,100		
2027 保險費	2		2.辦理原住民族及離島地區社區健康照護相關議題及輔導計畫等，計列6,479千元（委辦費）。
2036 按日按件計資酬金	88		
2039 委辦費	6,479		
2054 一般事務費	109		3.考察離島特殊醫療照護服務體系，計列1千元（國外旅費）。
2078 國外旅費	1		
3000 設備及投資	100		4.維護原住民族及離島地區衛生所遠距醫療專科門診及巡迴醫療固線網路服務，計列37,200千元（含資本門100千元）（資訊服務費37,100千元、資訊軟硬體設備費100千元）。
3030 資訊軟硬體設備費	100		
04 護理法規與護理人員及機構管理	8,144	護理及健康照護司	1.辦理護理機構及人員管理法規等所需行政費用，計列345千元（保險費10千元、按日按件計資酬金120千元、一般事務費165千元、國內旅費50千元）。
2000 業務費	3,005		
2018 資訊服務費	160		
2027 保險費	10		2.維護及增修護理機構照護管理資訊系統等，計列500千元（含資本門340千元）（資訊服務費160千元、資訊軟硬體設備費340千元）。
2033 約用人員酬金	850		
2036 按日按件計資酬金	120		
2039 委辦費	1,650		3.約用人員1名，計列850千元（約用人員酬金）。
2054 一般事務費	165		
2072 國內旅費	50		4.辦理全國護政會議及機構管理計畫，計列1,650千元（委辦費）。
3000 設備及投資	340		
3030 資訊軟硬體設備費	340		5.補助公立一般護理之家用電優惠及電價凍漲差額，計列4,799千元（其他補助及捐助）。
4000 獎補助費	4,799		
4090 其他補助及捐助	4,799		
05 離島地區急重症轉診後送精進	254,265	護理及健康照護司	1.維護及增修空中轉診遠距會診平臺，計列7,701千元（含資本門2,700千元）（資訊服務費5,001千元、資訊軟硬體設備費2,700千元）。
2000 業務費	16,201		
2018 資訊服務費	5,001		
2039 委辦費	11,200		2.辦理空中救護審核機制計畫，計列11,200千元（委辦費）。
3000 設備及投資	2,700		
3030 資訊軟硬體設備費	2,700		3.補助地方政府辦理離島地區急重症空中轉診後

衛生福利部
歲出計畫提要及分支計畫概況表

經資門併計　　中華民國115年度　　單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號	6557011200 護理及健康照護業務	預算金額	9,846,800

分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明
4000 獎補助費	235,364		送等相關工作，計列226,510千元（對各縣市
4010 對各縣市政府之補助	235,364		政府之補助）。
			4.補助地方政府辦理離島地區緊急醫療救護船船舶管理等相關工作，計列8,854千元（對各縣市政府之補助）。
06 護理人力政策整備中長程計畫	6,883,458	護理及健康照護司	「護理人力政策整備中長程計畫」奉行政院113年7月30日院臺衛字第1131017112號函核定，總經費27,540,000千元，執行期間為114至117年，114年度已編列6,878,734千元，本年度續編第2年經費6,883,458千元，其內容如下：
2000 業務費	101,829		
2009 通訊費	270		
2033 約用人員酬金	4,000		
2036 按日按件計資酬金	2,376		
2039 委辦費	91,548		1.辦理護理人力政策整備計畫所需行政費用，計列6,281千元（通訊費270千元、按日按件計資酬金2,376千元、一般事務費2,543千元、國內旅費1,077千元、短程車資15千元）。
2054 一般事務費	2,543		
2072 國內旅費	1,077		
2084 短程車資	15		
3000 設備及投資	8,468		2.約用人員5名，計列4,000千元（約用人員酬金）。
3030 資訊軟硬體設備費	8,468		
4000 獎補助費	6,773,161		3.推動護理人員留任及促進護理領證執業最大化等相關計畫，計列91,548千元（委辦費）（媒體政策及業務宣導444千元）。
4030 對特種基金之補助	600,000		
4040 對國內團體之捐助	1,460,000		
4090 其他補助及捐助	4,713,161		4.建置資訊管理整合平臺，辦理護理人力政策整備計畫之執行、管理與成效監測，計列8,468千元（資本門）（資訊軟硬體設備費）。
			5.補（捐）助醫院辦理護理新手臨床教師制度、三班輪值夜班護理人員直接獎勵、三班護病比達標醫院獎勵及護理友善職場典範等相關工作，計列6,773,161千元（對特種基金之補助600,000千元、對國內團體之捐助1,460,000千元、其他補助及捐助4,713,161千元）。
07 建構完善住院整合照護服務及輔佐人力制度	2,535,117	護理及健康照護司	1.辦理建構完善住院整合照護服務及輔佐人力制度所需行政費用，計列200千元（按日按件計資酬金95千元、一般事務費50千元、國內旅費50千元、短程車資5千元）。
2000 業務費	5,317		
2036 按日按件計資酬金	95		
2039 委辦費	5,117		2.推動住院整合照護服務及輔佐人力制度發展、輔導及審查等相關計畫，計列5,117千元（委辦費）。
2054 一般事務費	50		
2072 國內旅費	50		
2084 短程車資	5		3.補（捐）助醫院辦理住院整合照護服務、品質管理及服務精進等，計列2,529,800千元（對特種基金之補助758,940千元、對國內團體之捐助1,770,860千元）。
4000 獎補助費	2,529,800		
4030 對特種基金之補助	758,940		
4040 對國內團體之捐助	1,770,860		
08 衛福數位基礎建設	15,761	護理及健康照護司	辦理強化護理政策業務管理系統建置及改版，計列15,761千元（含資本門9,525千元）（資訊服務費6,236千元、資訊軟硬體設備費9,525千元）
2000 業務費	6,236		
2018 資訊服務費	6,236		

衛生福利部
歲出計畫提要及分支計畫概況表

經資門併計　　中華民國115年度　　單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號	6557011200 護理及健康照護業務	預算金額	9,846,800

分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明
3000 設備及投資	9,525		。
3030 資訊軟硬體設備費	9,525		

衛生福利部
歲出計畫提要及分支計畫概況表

經資門併計　　中華民國115年度　　單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號	6557011500 中醫藥業務	預算金額	233,502

計畫內容：
1.中醫藥業務宣導。
2.中醫規劃及管理。
3.中藥規劃及管理。
4.中藥查驗登記及查廠。
5.新南向醫衛合作與產業鏈發展。
6.中醫藥振興計畫。
7.健康台灣深耕計畫。

預期成果：
1.精進中醫藥管理法規制度，提升中醫醫事人員執業素質，提供優質中醫醫療服務。
2.健全民俗調理業管理，提升訓練課程品質，完備技能規範及訓檢用制度。
3.健全中藥藥政管理，確保中藥用藥安全。
4.辦理GMP中藥廠後續查廠，健全中藥藥品優良製造規範制度。
5.推動中藥廠管理與產業提升，精進中藥製劑品質。
6.進行國際與新南向中醫藥交流，促進中醫藥品質提升及雙邊實質交流。
7.健全中醫醫療照護體系、精進中藥材源頭品質控管、促進中藥產業創新加值、強化上市中藥（材）安全監測機制、提升藥事服務及衛生教育，推動中藥品質國際化及產業鏈結國際，以落實中醫藥發展法。
8.推動中醫醫療機構跨層級聯合照護，及建立照護品質監測機制。

分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明
01 中醫規劃及管理	16,069	中醫藥司	1.研（修）訂中醫醫療管理政策、法規、督導中醫醫事及相關團體目的事業等，計列67千元（通訊費12千元、按日按件計資酬金25千元、物品10千元、國內旅費20千元）。 2.辦理中醫醫政法令解釋、違法中醫醫療廣告、行為查處及密醫取締工作等，計列210千元（通訊費10千元、一般事務費200千元）。 3.捐助學校與國內團體辦理中醫師繼續教育及中醫護理訓練相關活動，計列900千元（一般事務費700千元、對國內團體之捐助100千元、對私校之獎助100千元）。 4.辦理改善中醫臨床訓練環境，逐步健全中醫師臨床訓練制度等，共需經費11,618千元，其內容如下： (1)召開中醫臨床訓練相關會議、資料彙整及業務聯繫等，計列818千元（通訊費10千元、按日按件計資酬金25千元、物品10千元、一般事務費750千元、國內旅費20千元、短程車資3千元）。 (2)辦理中醫負責醫師主訓診所遴選暨選配及訓練品質確保、中醫臨床師資培訓暨認證計畫等，計列10,800千元（委辦費）。 5.推動民俗調理人員多元證照制度，提升服務品質，落實訓、檢、用產業人才培育制度，共需經費3,274千元，其內容如下： (1)辦理技能規範與職能發展及產業管理等會議，計列724千元（通訊費10千元、保險費4千元、按日按件計資酬金20千元、物品10
2000 業務費	15,819		
2009 通訊費	42		
2027 保險費	4		
2036 按日按件計資酬金	70		
2039 委辦費	13,300		
2051 物品	30		
2054 一般事務費	2,310		
2072 國內旅費	60		
2084 短程車資	3		
4000 獎補助費	250		
4040 對國內團體之捐助	150		
4045 對私校之獎助	100		

衛生福利部
歲出計畫提要及分支計畫概況表

經資門併計　　中華民國115年度　　單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號	6557011500 中醫藥業務	預算金額	233,502

分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明
			千元、一般事務費660千元、國內旅費20千元）。 (2)辦理民俗調理業服務品質躍升計畫等，計列2,500千元（委辦費）。 (3)捐助公協會及國內團體辦理民俗調理專業訓練課程活動，計列50千元（對國內團體之捐助）。
02 中藥規劃及管理	19,740	中醫藥司	1.辦理中藥藥事規劃與管理工作，共需經費11,283千元，其內容如下： (1)辦理中藥藥政管理及中藥公務聯繫與資料彙整等所需行政費用，計列4,172千元（通訊費145千元、按日按件計資酬金300千元、物品120千元、一般事務費3,420千元、國內旅費170千元、運費9千元、短程車資8千元）。 (2)維護及增修輸入中藥材通關系統，計列993千元（含資本門493千元）（資訊服務費500千元、資訊軟硬體設備費493千元）。 (3)辦理中藥藥政相關會議、進口中藥（材）抽查檢驗作業等，計列5,944千元（委辦費）。 (4)辦理日本藥材品質管理機制及藥用植物種植推廣考察，計列94千元（國外旅費）。 (5)捐助國內團體、公協會、財團法人、中醫藥學術團體及醫療機構辦理中醫藥相關活動或研討會80千元（對國內團體之捐助）。 2.辦理中藥廠輔導等業務，共需經費7,674千元，其內容如下： (1)辦理中藥廠管理與產業提升相關作業等所需行政費用，計列2,509千元（通訊費5千元、保險費4千元、按日按件計資酬金50千元、物品5千元、一般事務費2,427千元、國內旅費15千元、短程車資3千元）。 (2)辦理中藥用藥安全、中藥供應監控管理及精進中藥廠檢驗知能教育訓練等相關計畫，計列5,165千元（委辦費）。 3.辦理中醫藥政策發展規劃與推展、召開相關諮詢會議與研究成果審查、編印相關出版品及參加研習訓練等所需行政費用，計列783千元（通訊費10千元、按日按件計資酬金30千元、物品10千元、一般事務費720千元、國內旅費13
2000 業務費	19,167		
2009 通訊費	160		
2018 資訊服務費	500		
2027 保險費	4		
2036 按日按件計資酬金	380		
2039 委辦費	11,109		
2051 物品	135		
2054 一般事務費	6,567		
2072 國內旅費	198		
2078 國外旅費	94		
2081 運費	9		
2084 短程車資	11		
3000 設備及投資	493		
3030 資訊軟硬體設備費	493		
4000 獎補助費	80		
4040 對國內團體之捐助	80		

衛生福利部
歲出計畫提要及分支計畫概況表

經資門併計　　中華民國115年度　　單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號	6557011500 中醫藥業務	預算金額	233,502

分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明
			千元）。
03 中藥查驗登記及查廠	11,342	中醫藥司	辦理中藥查驗登記及查廠等業務，共需經費11,342千元（收支併列），其內容如下：
2000 業務費	10,280		
2009 通訊費	82		1.辦理中藥查驗登記、展延、變更案件及中藥廠改善報告審查，計列520千元（通訊費82千元、保險費5千元、按日按件計資酬金246千元、一般事務費187千元）。
2018 資訊服務費	1,255		
2027 保險費	10		
2033 約用人員酬金	5,776		
2036 按日按件計資酬金	474		2.維護及增修中藥查驗登記、中藥廣告及用藥安全相關系統，計列2,317千元（含資本門1,062千元）（資訊服務費1,255千元、資訊軟硬體設備費1,062千元）。
2039 委辦費	2,000		
2054 一般事務費	225		
2072 國內旅費	458		
3000 設備及投資	1,062		3.藥品優良製造規範（GMP）查廠所需行政費用，計列149千元（保險費5千元、按日按件計資酬金115千元、一般事務費29千元）。
3030 資訊軟硬體設備費	1,062		
			4.約用人員7名，計列5,776千元（約用人員酬金）。
			5.召開中藥藥物相關諮詢會議，計列166千元（按日按件計資酬金113千元、一般事務費9千元、國內旅費44千元）。
			6.辦理優化中藥查驗登記管理規範相關計畫，計列2,000千元（委辦費）。
			7.執行國內藥廠GMP相關實地查核作業，計列414千元（國內旅費）。
04 新南向醫衛合作與產業鏈發展	5,103	中醫藥司	1.辦理中藥產業國際法規研析相關作業等所需行政費用，計列973千元（通訊費3千元、按日按件計資酬金120千元、物品90千元、一般事務費720千元、國內旅費20千元、運費20千元）。
2000 業務費	5,103		
2009 通訊費	3		
2036 按日按件計資酬金	120		
2039 委辦費	3,973		
2051 物品	90		2.辦理新南向國家傳統醫藥法規制度探討、強化雙向合作交流及藥用植物種植實地考察相關計畫等，計列3,973千元（委辦費）。
2054 一般事務費	720		
2072 國內旅費	20		
2078 國外旅費	157		3.辦理新南向國家傳統醫藥事務及藥用植物種植實地考察，計列157千元（國外旅費）。
2081 運費	20		
05 中醫藥振興計畫	170,968	中醫藥司	「中醫藥振興計畫」奉行政院113年7月4日院臺衛字第1131014889號函核定，總經費740,221千元，執行期間為111至115年，111至114年度已編列491,538千元，本年度續編最後1年經費248,683千元，本科目編列170,968千元，其內容如下：
2000 業務費	101,861		
2009 通訊費	500		
2018 資訊服務費	1,220		
2033 約用人員酬金	3,321		
2036 按日按件計資酬金	1,790		1.健全中醫醫療照護體系，建構臨床醫學教育及訓練體制，計列44,314千元。
2039 委辦費	89,850		
2051 物品	341		(1)辦理精進中醫人才培育計畫等，計列22,129千元（通訊費300千元、按日按件計資酬
2054 一般事務費	4,096		

衛生福利部
歲出計畫提要及分支計畫概況表

經資門併計　　中華民國115年度　　單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號	6557011500 中醫藥業務	預算金額	233,502

分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明
2072 國內旅費	523		金300千元、物品141千元、一般事務費670千元、國內旅費118千元、對特種基金之補助19,600千元、對國內團體之捐助1,000千元）。
2081 運費	120		(2)維護及增修中醫師臨床訓練管理系統，計列1,810千元（含資本門1,600千元）（資訊服務費210千元、資訊軟硬體設備費1,600千元）。
2084 短程車資	100		(3)優化管理法規及制度，計列7,375千元（委辦費）。
3000 設備及投資	4,632		(4)補（捐）助醫療機構及國內團體辦理中醫社區健康照護網絡計畫等，計列13,000千元（對特種基金之補助12,800千元、對國內團體之捐助200千元）。
3030 資訊軟硬體設備費	4,632		2.辦理中藥源頭品質控管精進，計列41,189千元。
4000 獎補助費	64,475		(1)辦理臺灣中藥典相關計畫等，計列10,807千元（通訊費200千元、按日按件計資酬金100千元、委辦費10,000千元、物品200千元、國內旅費87千元、運費120千元、短程車資100千元）。
4030 對特種基金之補助	40,900		(2)維護及增修臺灣中藥典及查詢系統等，計列1,912千元（含資本門1,152千元）（資訊服務費760千元、資訊軟硬體設備費1,152千元）。
4040 對國內團體之捐助	19,375		(3)維護及增修中藥（材）抽驗管理系統等，計列2,130千元（含資本門1,880千元）（資訊服務費250千元、資訊軟硬體設備費1,880千元）。
4045 對私校之獎助	4,200		(4)落實中藥材品質管理及國產中藥材產銷媒合等相關計畫，捐助國內團體、公協會、財團法人、中醫藥學術團體、醫療機構及國內商業組織辦理種植中藥藥用植物等，計列26,340千元（按日按件計資酬金600千元、委辦費12,000千元、一般事務費1,485千元、國內旅費255千元、對國內團體之捐助8,000千元、對私校之獎助4,000千元）。
			3.辦理中醫藥產業創新加值，計列46,593千元。
			(1)辦理中藥新藥開發環境優化、推動品質管理系統國際化及推動創新中藥品質多元發展等，計列29,143千元（按日按件計資酬

衛生福利部
歲出計畫提要及分支計畫概況表

經資門併計　　中華民國115年度　　單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號	6557011500 中醫藥業務	預算金額	233,502

分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明
			金200千元、委辦費16,214千元、一般事務費1,741千元、國內旅費63千元、對特種基金之補助2,000千元、對國內團體之捐助8,925千元）。 (2)辦理中藥用藥知識及文化推廣，促進中藥商產業輔導及技藝傳承等，計列8,000千元（委辦費）。 (3)補（捐）助醫療機構、學術團體及公協會等辦理推展中醫實證研究特色醫療照護計畫，計列6,800千元（含資本門150千元）（對特種基金之補助6,000千元、對國內團體之捐助800千元）。 (4)推動中醫藥發展獎勵及計畫管理等相關行政事務，計列2,650千元（按日按件計資酬金200千元、委辦費2,250千元、一般事務費200千元）。 4.約用人員4名，計列3,321千元（約用人員酬金）。 5.辦理上市中藥（材）監測計畫，計列9,936千元（委辦費）。 6.辦理中藥藥事服務及衛生教育提升計畫，計列19,450千元。 (1)推廣中醫藥衛生教育等，計列5,450千元（按日按件計資酬金150千元、委辦費5,300千元）（媒體政策及業務宣導800千元）。 (2)強化中藥執（從）業人員相關管理法規及專業知能教育等，計列14,000千元（委辦費）。 7.建構與鏈結中醫藥國際夥伴關係，辦理參與中醫藥相關國際研討會及交流等，計列6,165千元（按日按件計資酬金240千元、委辦費4,775千元、對特種基金之補助500千元、對國內團體之捐助450千元、對私校之獎助200千元）。
06 健康台灣深耕計畫	10,280	中醫藥司	「健康台灣深耕計畫」奉行政院114年2月27日院臺衛字第1141002810號函核定，總經費48,934,819千元，執行期間為114至118年，114年度已編列5,893,009千元，本年度續編第2年經費5,987,722千元，本科目編列10,280千元，其內容如下： 1.召開培育中醫多元人才相關會議、資料彙整及業務聯繫等，計列80千元（按日按件計資酬金）。
2000 業務費	10,280		
2036 按日按件計資酬金	80		
2039 委辦費	10,200		

衛生福利部
歲出計畫提要及分支計畫概況表

經資門併計　　中華民國115年度　　單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號	6557011500 中醫藥業務	預算金額	233,502

分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明
			2.辦理中西醫療整合暨品質監測計畫，計列10,200千元（含資本門5,600千元）（委辦費）。

衛生福利部
歲出計畫提要及分支計畫概況表

經資門併計　　中華民國115年度　　單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號	6557011600 綜合規劃業務	預算金額	156,737

計畫內容：

1.綜合規劃業務宣導。
2.企劃重要政策：
(1)辦理本部政策溝通協商等共識會議。
(2)進行施政方針及衛生福利政策之規劃、評估及研究。
(3)辦理衛生福利企劃人員訓練。
(4)辦理衛生福利政策交流會議。
3.管制考核：
(1)辦理重要計畫、會議及指示追蹤管理。
(2)加強公文時效管理相關作業。
(3)辦理地方衛生機關綜合考評。
(4)辦理年度列管計畫及施政績效評估。
4.政策推展：
(1)本部主管由政府捐助之財團法人監督管理及查核業務。
(2)辦理衛生福利季刊，衛生福利年報等。
(3)辦理性別平等業務。
(4)辦理行政院國家永續發展委員會相關業務。
(5)新聞輿情蒐報及發布；媒體政策溝通與聯繫座談。
5.衛生福利業務協調與推展：
(1)辦理中央與地方衛生福利協調事項。
(2)衛教宣導之效益監測與評估。
(3)營造與各地方政府聯繫網絡。
(4)本部各業務單位之突發、緊急政策或重要措施宣導規劃與文宣廣告；辦理本部年度媒體通路集中採購；辦理本部首長媒體專訪事宜。
6.衛生與社會福利統計及調查分析：
(1)執行衛生及社會福利公務統計方案。
(2)辦理死因等生命統計。
(3)辦理國民醫療保健支出統計。
(4)辦理全民健保醫療統計及病因統計。
(5)辦理社會福利調查統計。
(6)執行衛生福利資料統計應用業務。
7.衛生福利人員訓練：
(1)辦理本部公務人員核心能力及其他政策性訓練。
(2)辦理衛生福利專業人員在職訓練。
(3)辦理本部社會役役男專業訓練。
(4)辦理教育訓練場所設施及設備改善。

預期成果：

1.透過政策溝通協調等會議，凝聚共識，提升施政效能。
2.促進政策創新與決策支援，突破現制進行創新規劃及研究，順利推動年度施政方針，以達施政願景。
3.充實人員相關政策與計畫之專案執行管理能力。
4.藉由國內外衛生福利政策經驗交流，協助各級衛生及社福人員因應各項衛生福利業務發展需要，從而提升醫療衛生及社會福利水準與服務品質，以促進民眾健康。
5.透過衛生福利計畫之管制考核，提高施政品質與績效。
6.出版衛生福利季刊、編製衛生福利年報，增進民眾健康知能，推展本部衛生醫療、社會福利措施及施政成果。
7.配合行政院性別平等政策，推動性別平等觀念融入衛生福利政策。
8.依財團法人法相關規定，落實本部主管由政府捐助財團法人監督管理業務。
9.強化中央與地方聯繫網絡，提升政策執行之成效。
10.提升衛教方法與技能：整合衛教通路，並進行評估與檢測，提升宣導效益，擴大宣導層面，於衛教主軸納入性別平等理念宣導。
11.透過新聞輿情蒐報、研判，提升本部各單位之輿情回應及新聞作業時效；強化媒體對本部政策及相關業務內容認知，減少錯誤報導；廣搜各界不同意見，提供本部相關單位執行新聞資料撰寫及文宣參考；提升政策宣導傳播效果、簡化媒體採購作業流程並有效因應本部整體政策及緊急文宣作業；透過媒體專訪，深化國人對於本部施政規劃及業務認知。
12.提供各項衛生與社會福利統計資訊，以供施政決策參考及彰顯施政之成果與政績。
13.健全疾病、社會福利及國民醫療保健支出統計，以供醫療保健、全民健保及社會福利政策之參據，並作為衛生及社會福利教育宣導參考。
14.提升本部及所屬機關（構）公務人員、衛生福利專業人員及社會役役男專業知能，以提升工作效率，並改善教學及學員宿舍設施與設備，以提升教學及住宿品質。

分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明
01 企劃重要政策	8,385	綜合規劃司	1.辦理培育本部公共事務人才及衛生社福人員訓練等，計列1,885千元（教育訓練費120千元、通訊費85千元、保險費10千元、按日按件計資酬金150千元、一般事務費1,485千元、運費10千元、短程車資25千元）。 2.辦理本部政策溝通協商共識會議，計列3,243千元（通訊費85千元、保險費5千元、按日按件計資酬金225千元、物品15千元、一般事務費2,813千元、國內旅費100千元）。 3.辦理施政計畫、施政方針、政府重大社會發展類及公共建設類計畫、行政及政策類研究計畫、政策方案規劃等先期審查作業及衛生福利政
2000 業務費	8,385		
2003 教育訓練費	120		
2009 通訊費	250		
2027 保險費	17		
2036 按日按件計資酬金	600		
2051 物品	15		
2054 一般事務費	6,415		
2072 國內旅費	170		
2078 國外旅費	763		
2081 運費	10		
2084 短程車資	25		

衛生福利部
歲出計畫提要及分支計畫概況表

經資門併計　　中華民國115年度　　單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號	6557011600 綜合規劃業務	預算金額	156,737

分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明
			策國際會議或研討會等，計列2,494千元（通訊費80千元、保險費2千元、按日按件計資酬金225千元、一般事務費2,117千元、國內旅費70千元）。 4.參加臺美衛生福利交流會議，計列687千元；參加2026年歐洲公共衛生協會年會（EUPHA），計列76千元，合共763千元（國外旅費）。
02 管制考核	4,134	綜合規劃司	1.辦理本部個案計畫管制評核，計列430千元（通訊費10千元、保險費5千元、按日按件計資酬金170千元、物品8千元、一般事務費215千元、國內旅費9千元、短程車資15千元）。 2.維護及增修追蹤管制與部長電子信箱系統等，計列2,984千元（含資本門407千元）（資訊服務費2,577千元、資訊軟硬體設備費407千元）。 3.辦理公報講座、公文管理講習及公文檢核相關業務等，計列200千元（按日按件計資酬金22千元、一般事務費178千元）。 4.辦理地方衛生機關綜合考評相關業務，計列520千元（一般事務費）。
2000 業務費	3,727		
2009 通訊費	10		
2018 資訊服務費	2,577		
2027 保險費	5		
2036 按日按件計資酬金	192		
2051 物品	8		
2054 一般事務費	911		
2072 國內旅費	9		
2084 短程車資	15		
3000 設備及投資	407		
3030 資訊軟硬體設備費	407		
03 政策推展	12,795	綜合規劃司	1.出版衛生福利季刊，計列3,775千元（通訊費20千元、按日按件計資酬金200千元、物品20千元、一般事務費3,167千元、國內旅費8千元、運費360千元）。 2.編製衛生福利年報，計列3,274千元（按日按件計資酬金40千元、一般事務費3,142千元、國內旅費12千元、運費80千元）。 3.辦理行政院性別平等會衛生福利家庭組、本部性別平等專案小組及行政院國家永續發展委員會相關業務，計列182千元（按日按件計資酬金135千元、一般事務費22千元、國內旅費25千元）。 4.辦理本部主管由政府捐助之財團法人監督管理及查核業務，計列29千元（按日按件計資酬金25千元、國內旅費4千元）。 5.強化施政說明、新聞輿情蒐報及回應處理等，計列4,253千元（含資本門47千元）（物品50千元、一般事務費4,121千元、國內旅費15千元、短程車資20千元、雜項設備費47千元）。 6.辦理本部衛生福利工作推展，計列1,282千元（物品220千元、一般事務費937千元、國內旅費75千元、短程車資50千元）。
2000 業務費	12,748		
2009 通訊費	20		
2036 按日按件計資酬金	400		
2051 物品	290		
2054 一般事務費	11,389		
2072 國內旅費	139		
2081 運費	440		
2084 短程車資	70		
3000 設備及投資	47		
3035 雜項設備費	47		

衛生福利部
歲出計畫提要及分支計畫概況表

經資門併計　　中華民國115年度　　單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號	6557011600 綜合規劃業務	預算金額	156,737

分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明
04 衛生福利業務協調與推展	6,324	綜合規劃司	1.辦理本部與各地方政府衛生及社政夥伴聯繫網絡相關工作會議，計列1,383千元（通訊費40千元、物品15千元、一般事務費1,256千元、國內旅費52千元、運費20千元）。 2.辦理中央與地方衛生福利協調事項、衛生教育及消費者保護業務實地考核相關活動、國家雙語政策及出版品等，計列814千元（保險費1千元、按日按件計資酬金40千元、物品22千元、一般事務費661千元、國內旅費70千元、短程車資20千元）。 3.辦理本部推動風險管理（含內部控制）相關業務，計列2,066千元（委辦費）。 4.辦理整體性之施政滿意度及特定議題民意調查，計列1,103千元（一般事務費）。 5.強化衛生福利政策及重要措施宣導，計列958千元（保險費5千元、按日按件計資酬金60千元、物品20千元、一般事務費863千元、國內旅費5千元、短程車資5千元）（媒體政策及業務宣導803千元）。
2000 業務費	6,324		
2009 通訊費	40		
2027 保險費	6		
2036 按日按件計資酬金	100		
2039 委辦費	2,066		
2051 物品	57		
2054 一般事務費	3,883		
2072 國內旅費	127		
2081 運費	20		
2084 短程車資	25		
05 衛生與社會福利統計及調查分析	90,887	統計處	1.參加歐洲原死因自動選碼系統IRIS訓練會議，計列154千元（教育訓練費）。 2.辦理衛生及社會福利公務統計方案等所需行政費用，計列2,092千元（通訊費70千元、資訊服務費1,850千元、按日按件計資酬金50千元、一般事務費54千元、國內旅費68千元）。 3.辦理國人醫療、病因及社會福利統計業務，計列2,443千元（通訊費20千元、資訊服務費1,761千元、保險費10千元、按日按件計資酬金86千元、物品540千元、一般事務費18千元、國內旅費8千元）。 4.維護及增修生命統計業務所需死亡通報系統、死因統計作業系統功能；辦理死因統計相關工作，計列6,424千元（含資本門1,666千元）（資訊服務費2,239千元、保險費2千元、委辦費2,500千元、國內旅費17千元、資訊軟硬體設備費1,666千元）。 5.約用人員5名，計列2,528千元（約用人員酬金）。 6.辦理國民醫療保健支出、社會福利調查統計，計列11,392千元（含資本門800千元）（委辦費9,700千元、一般事務費892千元、資訊軟硬體設備費800千元）。
2000 業務費	82,529		
2003 教育訓練費	154		
2006 水電費	1,000		
2009 通訊費	1,140		
2018 資訊服務費	39,870		
2027 保險費	12		
2033 約用人員酬金	2,528		
2036 按日按件計資酬金	686		
2039 委辦費	34,117		
2051 物品	1,790		
2054 一般事務費	1,054		
2072 國內旅費	178		
3000 設備及投資	8,358		
3030 資訊軟硬體設備費	8,358		

衛生福利部
歲出計畫提要及分支計畫概況表

經資門併計　　中華民國115年度　　單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號	6557011600 綜合規劃業務	預算金額	156,737

分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明
			7.辦理衛生與社會福利經費之專案查核及補（捐）助核銷諮詢平臺，計列3,060千元（委辦費）。 8.辦理衛生福利資料統計應用業務及相關行政費用，共需經費62,794千元（收支併列），其內容如下： (1)辦理衛生福利資料科學中心維運及申請案件審查等，計列38,045千元（水電費1,000千元、通訊費1,050千元、資訊服務費34,020千元、按日按件計資酬金550千元、物品1,250千元、一般事務費90千元、國內旅費85千元）。 (2)辦理衛生福利資料科學中心及研究分中心服務管理專案計畫，計列18,857千元（委辦費）。 (3)增修衛生福利資料科學中心服務所需系統功能及購置相關設備，計列5,892千元（資本門）（資訊軟硬體設備費）。
06 衛生福利人員訓練	30,488	衛生福利人員訓練中心	1.衛生福利人員訓練中心管理維持及辦理訓練相關業務等所需行政費用，計列28,125千元（教育訓練費5,222千元、水電費2,225千元、通訊費517千元、權利使用費20千元、資訊服務費318千元、其他業務租金130千元、稅捐及規費30千元、保險費85千元、按日按件計資酬金3,120千元、國內組織會費20千元、物品1,482千元、一般事務費13,524千元、房屋建築養護費519千元、車輛及辦公器具養護費83千元、設施及機械設備養護費205千元、國內旅費595千元、運費20千元、短程車資10千元）。 2.參加國際培訓總會所辦理人力培訓與人力資源發展相關年會，計列69千元（國外旅費）。 3.購置育英樓電梯及防火牆，計列2,294千元（資本門）（機械設備費2,124千元、資訊軟硬體設備費170千元）。
2000 業務費	28,194		
2003 教育訓練費	5,222		
2006 水電費	2,225		
2009 通訊費	517		
2015 權利使用費	20		
2018 資訊服務費	318		
2021 其他業務租金	130		
2024 稅捐及規費	30		
2027 保險費	85		
2036 按日按件計資酬金	3,120		
2045 國內組織會費	20		
2051 物品	1,482		
2054 一般事務費	13,524		
2063 房屋建築養護費	519		
2066 車輛及辦公器具養護費	83		
2069 設施及機械設備養護費	205		
2072 國內旅費	595		
2078 國外旅費	69		
2081 運費	20		
2084 短程車資	10		
3000 設備及投資	2,294		
3020 機械設備費	2,124		
3030 資訊軟硬體設備費	170		

衛生福利部
歲出計畫提要及分支計畫概況表

經資門併計　　中華民國115年度　　單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號	6557011600 綜合規劃業務	預算金額	156,737

分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明
07 促進國際衛生福利政策交流	3,724	綜合規劃司	辦理衛生福利政策交流會議業務等，計列3,724千元（通訊費50千元、委辦費3,654千元、運費20千元）。
2000 業務費	3,724		
2009 通訊費	50		
2039 委辦費	3,654		
2081 運費	20		

衛生福利部
歲出計畫提要及分支計畫概況表

經資門併計　　中華民國115年度　　單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號	6557011700 國際衛生業務	預算金額	141,102

計畫內容：
1.國際衛生業務宣導。
2.積極爭取參與世界衛生組織及周邊組織、重要國際組織所召開之醫藥衛生會議及計畫。
3.推動及協助民間團體參與及辦理國際衛生會議及活動。
4.利用國際衛生平臺，推動國際衛生交流，召開或參與國際衛生平臺相關會議，推動雙邊會談及衛生交流。
5.爭取成為國際組織之行政幕僚或鼓勵民間團體參與國際組織之運作。
6.推動辦理國際衛生合作及國際醫療援助計畫。
7.鼓勵國內醫療團隊及產業參與國際醫衛合作，建立雙邊及多邊之合作計畫。
8.以臺灣國際醫衛行動團隊拓展緊急及平時之國際衛生夥伴計畫。
9.辦理國際緊急醫療、醫衛援助、中長期公共衛生合作計畫及國際醫療專業人員訓練。
10.辦理國際醫衛合作與產業鏈發展計畫。

預期成果：
1.增進對友好國家之協助，推動參與世界衛生組織。
2.協助國內民間團體積極參與及辦理國際衛生會議或活動，並參與國際組織之行政工作。
3.辦理國際衛生平臺之會議與活動3場，經由國際衛生平臺，建立我國國際衛生人脈，並進行衛生官員之接觸及會談，爭取國際社會支持。
4.建立我國與友我國家之國際衛生實質合作關係並鞏固邦誼，辦理友邦及友好國家衛生高層官員訪臺9位，進行雙邊會談及交流事宜。
5.推動醫療援外計畫4項、協助辦理醫療衛生人員培訓課程至少4次，藉由國際衛生合作及援外計畫，建立實質衛生合作關係及達成鞏固邦誼之目的。
6.派遣醫事人員5梯次，對友邦醫院提供專業技術支援，以促進國內外醫療機構之學術交流，建立合作平臺，實質參與國際衛生合作事宜。
7.藉由建立國際醫療人道救援模式、派遣國際緊急醫療隊、辦理中長期衛生醫療援助計畫，及提供國際醫療專業人員訓練等活動，將臺灣專業經驗與國際分享。
8.藉由辦理新南向衛生醫療合作與產業鏈發展中長程計畫，深化雙邊醫衛交流與實質合作，結合並帶動醫衛相關產業鏈發展。

分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明
01 參與多邊國際性組織活動	11,275	國際合作組	1.辦理參與多邊國際性組織活動等所需行政費用，計列687千元（通訊費65千元、其他業務租金69千元、保險費4千元、按日按件計資酬金200千元、物品40千元、一般事務費130千元、車輛及辦公器具養護費4千元、國內旅費43千元、運費100千元、短程車資32千元）。 2.辦理推動參與世界衛生組織、全球衛生趨勢分析計畫，計列7,774千元（委辦費）。 3.參加世界衛生大會（WHA）期間醫衛合作及交流，計列1,566千元；世界衛生組織（WHO）專家及技術性會議，計列402千元，合共1,968千元（國外旅費）。 4.購置電腦相關軟體及辦公設備等，計列289千元（含資本門159千元）（資訊服務費130千元、資訊軟硬體設備費103千元、雜項設備費56千元）。 5.捐助國內團體辦理參與、出席世界衛生組織（WHO）、世界貿易組織（WTO）與經濟合作暨發展組織（OECD）等國際性組織之相關活動及會議，計列557千元（對國內團體之捐助）。
2000 業務費	10,559		
2009 通訊費	65		
2018 資訊服務費	130		
2021 其他業務租金	69		
2027 保險費	4		
2036 按日按件計資酬金	200		
2039 委辦費	7,774		
2051 物品	40		
2054 一般事務費	130		
2066 車輛及辦公器具養護費	4		
2072 國內旅費	43		
2078 國外旅費	1,968		
2081 運費	100		
2084 短程車資	32		
3000 設備及投資	159		
3030 資訊軟硬體設備費	103		
3035 雜項設備費	56		
4000 獎補助費	557		
4040 對國內團體之捐助	557		
02 雙邊國際衛生合作與交流	8,350	國際合作組	1.推動雙邊國際衛生合作及交流等所需行政費用，計列571千元（通訊費65千元、保險費16千元、按日按件計資酬金161千元、物品35千元、一般事務費142千元、車輛及辦公器具養護費1千元、國內旅費42千元、運費77千元、短
2000 業務費	3,395		
2009 通訊費	65		
2027 保險費	16		
2036 按日按件計資酬金	161		

衛生福利部
歲出計畫提要及分支計畫概況表

經資門併計　　中華民國115年度　　單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號	6557011700 國際衛生業務	預算金額	141,102

分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明
2039 委辦費	1,757		程車資32千元）（媒體政策及業務宣導25千元）。
2051 物品	35		
2054 一般事務費	142		2.辦理推動雙邊交流合作計畫等，計列1,757千元（委辦費）。
2066 車輛及辦公器具養護費	1		
2072 國內旅費	42		3.參加亞太經濟合作（APEC）相關會議，計列226千元；海峽兩岸醫藥衛生合作協議相關會議，計列16千元；兩岸及港澳衛生交流及合作會議，計列15千元，合共257千元（大陸地區旅費）。
2075 大陸地區旅費	257		
2078 國外旅費	810		
2081 運費	77		
2084 短程車資	32		
4000 獎補助費	4,955		4.參加亞太地區計畫評估及雙邊合作會議，計列166千元；美洲雙邊衛生交流與合作活動，計列644千元，合共810千元（國外旅費）。
4030 對特種基金之補助	900		
4035 對外之捐助	3,200		
4040 對國內團體之捐助	855		5.補助公立醫院辦理雙邊國際衛生合作交流計畫等，計列900千元（對特種基金之補助）。
			6.捐助國外團體辦理雙邊國際衛生交流宣達活動、國際人道援助及國內外醫療衛生人員培訓計畫；國內團體辦理雙邊國際衛生合作交流計畫等，計列4,055千元（對外之捐助3,200千元、對國內團體之捐助855千元）。
03 區域性國際衛生合作交流	6,268	國際合作組	1.加強辦理區域性國際衛生合作交流等所需行政費用，計列590千元（通訊費65千元、保險費5千元、按日按件計資酬金200千元、物品35千元、一般事務費130千元、車輛及辦公器具養護費3千元、國內旅費42千元、運費77千元、短程車資33千元）。
2000 業務費	5,776		
2009 通訊費	65		
2027 保險費	5		
2036 按日按件計資酬金	200		
2039 委辦費	4,736		
2051 物品	35		2.辦理亞太經濟合作（APEC）衛生相關工作，計列4,736千元（委辦費）。
2054 一般事務費	130		
2066 車輛及辦公器具養護費	3		3.參加歐洲雙邊衛生交流與合作活動，計列267千元；非洲雙邊合作相關會議，計列183千元，合共450千元（國外旅費）。
2072 國內旅費	42		
2078 國外旅費	450		
2081 運費	77		4.開發友我國家之區域性國際衛生交流合作，辦理友我國家之醫療物資援助；捐助國外團體辦理區域性國際衛生交流宣達活動及國際人道援助等，計列167千元（對外之捐助）。
2084 短程車資	33		
4000 獎補助費	492		
4035 對外之捐助	167		
4040 對國內團體之捐助	158		5.捐助國內團體及私校辦理區域性國際衛生交流計畫及會議等，計列325千元（對國內團體之捐助158千元、對私校之獎助167千元）。
4045 對私校之獎助	167		
04 國際醫療人才培育及醫衛援助合作	22,786	國際合作組	1.辦理國際緊急醫療援助相關課程；加強人員語文能力訓練；參加美、日、歐盟等先進國家辦理之國際醫療衛生人才研習或訓練，計列213千元（教育訓練費）。
2000 業務費	22,292		
2003 教育訓練費	213		
2009 通訊費	65		2.辦理國際緊急醫療援助及合作等所需行政費用

衛生福利部
歲出計畫提要及分支計畫概況表

經資門併計　　中華民國115年度　　單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號	6557011700 國際衛生業務	預算金額	141,102

分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明
2027 保險費	15		，計列565千元（通訊費65千元、保險費15千
2033 約用人員酬金	3,333		元、按日按件計資酬金200千元、物品35千元
2036 按日按件計資酬金	200		、一般事務費72千元、車輛及辦公器具養護費
2039 委辦費	18,181		2千元、國內旅費43千元、運費100千元、短程
2051 物品	35		車資33千元）。
2054 一般事務費	72		3.臺灣國際醫衛行動團隊約用人員3名，計列3,3
2066 車輛及辦公器具養護費	2		33千元（約用人員酬金）。
2072 國內旅費	43		4.辦理臺灣國際醫療衛生人員訓練中心、臺灣全
2081 運費	100		球健康論壇、醫療器材援助平臺計畫（臺灣國
2084 短程車資	33		際醫衛行動團隊），計列18,181千元（委辦費
4000 獎補助費	494		）。
4030 對特種基金之補助	125		5.補助公立醫院辦理國際醫療援助、人員培訓及
4035 對外之捐助	125		公共衛生計畫等，計列125千元（對特種基金
4040 對國內團體之捐助	119		之補助）。
4045 對私校之獎助	125		6.援助友好國家醫療器材、醫藥物資、捐助國外
			團體辦理國際急難救助、人員培訓與醫療援助
			及公共衛生計畫等，計列125千元（對外之捐
			助）。
			7.捐助國內團體及私校辦理國際急難援助、人員
			培訓、參與國際人道援助、醫療援助相關會議
			及公共衛生計畫等，計列244千元（對國內團
			體之捐助119千元、對私校之獎助125千元）。
05 新南向醫衛合作與產業鏈發展	92,423	國際合作組	1.配合新南向政策辦理各項業務規劃與推展，邀
2000 業務費	85,339		請新南向國家重要官員、專家學者來臺等所需
2003 教育訓練費	50		行政費用，計列2,306千元（教育訓練費50千
2009 通訊費	150		元、通訊費150千元、其他業務租金165千元、
2021 其他業務租金	165		保險費50千元、按日按件計資酬金350千元、
2027 保險費	50		物品200千元、一般事務費1,234千元、車輛及
2033 約用人員酬金	2,000		辦公器具養護費3千元、國內旅費42千元、運
2036 按日按件計資酬金	350		費30千元、短程車資32千元）。
2039 委辦費	80,260		2.約用人員2名，計列2,000千元（約用人員酬金
2051 物品	200		）。
2054 一般事務費	1,234		3.辦理新南向醫衛資源整合平臺、新南向醫衛合
2066 車輛及辦公器具養護費	3		作與產業發展計畫等，計列80,260千元（委辦
2072 國內旅費	42		費）。
2078 國外旅費	773		4.參加臺灣醫衛產業形象相關展覽會或說明會等
2081 運費	30		，計列298千元；新南向雙邊衛生交流與合作
2084 短程車資	32		會議，計列224千元；新南向國家醫衛國際會
4000 獎補助費	7,084		議，計列251千元，合共773千元（國外旅費）
4030 對特種基金之補助	1,084		。
4035 對外之捐助	2,000		5.補助公立醫院辦理計畫相關之醫衛產官學研合
4040 對國內團體之捐助	2,000		作論壇、研討會、講座課程、人員培訓及其他

衛生福利部
歲出計畫提要及分支計畫概況表

經資門併計　　中華民國115年度　　單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號	6557011700 國際衛生業務	預算金額	141,102

分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明
4045 對私校之獎助	2,000		相關交流會議或活動等，計列1,084千元（對特種基金之補助）。 6.捐助國外團體於新南向國家辦理計畫相關之宣達活動、人員培訓等，計列2,000千元（對外之捐助）。 7.捐助國內團體辦理產官學研合作計畫、國際會展、課程或研討會、醫衛經貿外交跨領域人才培訓、參與新南向醫衛相關會議、研討會或活動等，計列2,000千元（對國內團體之捐助）。 8.捐助私校辦理計畫相關之研討會、學程或活動、培訓我國醫衛經貿外交跨領域人才及新南向國家醫衛人員等，計列2,000千元（對私校之獎助）。

衛生福利部
歲出計畫提要及分支計畫概況表

經資門併計　　中華民國115年度　　單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號	6557011800 衛生福利資訊業務	預算金額	925,212

計畫內容：
1.衛福行政資訊服務：辦公室自動化相關服務（包括公文、電子表單、人事差勤、法規等系統）。
2.基礎建設及網路服務：資訊機房網路基礎建設、基礎服務（包括電腦管理維修、電子郵件、資料庫管理及資訊安全等）、全國醫療資訊網之維運管理及電腦機房虛擬化主機更新。
3.公衛、醫療及社政資訊服務：營運醫事憑證管理中心，提供簽發醫事憑證IC卡服務。
4.推動智能醫療：推動智能醫療計畫，健康醫療機內資訊整合機制及擴展醫療智能服務產業之應用與研究。
5.機關資料傳輸韌性強化暨發放共用基礎平臺建置計畫－衛生福利部。
6.健康台灣深耕計畫。
7.衛福數位基礎建設。
8.無人機載具產業發展統籌。

預期成果：
1.持續維護各項衛福行政資訊系統及功能新增，俾能迅速正確提供資料，提升行政效率。
2.維持醫療資訊網及其服務中心運作管理，統籌維護各項公用類資訊系統，落實各項衛生醫療資訊業務工作，並進行地方衛生局（所）資訊及網路環境輔導。維持ISO27001：2022資訊安全管理制度認證，透過資安服務及個資保護程序之建立，提升機關資訊安全。配合行政院及所屬機關機房整併作業，逐步完成本部電腦機房主機虛擬化作業，節省機房空間及電力。
3.整合既有公共衛生及社政資訊系統之相關服務，協助衛生基層單位之資訊業務發展。提供醫事電子文件認證服務及電子簽章功能，確保醫事電子資料機密性、完整性、身分鑑別及不可否認性。
4.藉由醫療機構內資訊整合，提升醫療服務流程效率，建立智慧化醫療照護場域示範，以有效節省醫護或行政人力，提高服務品質。
5.辦理政府資料傳輸平臺（T－Road）系統維護，提升本部與政府機關間跨機關資料傳輸安全與隱私。
6.辦理健康台灣深耕計畫，以提升醫療品質，減少醫護血汗。
7.辦理衛福數位基礎建設，強化資訊系統雲端化與資安建設，升級共用資源管理與規則平臺，提升醫療資訊互通性。
8.辦理無人機醫療運補應用場域實作，災難時緊急救險，平時AI智能執行山區慢箋送藥及減省交通人力。

分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明
01 衛福行政資訊服務	15,634	資訊處	1.辦理衛福行政資訊等所需行政費用，計列710千元（教育訓練費6千元、通訊費300千元、保險費9千元、按日按件計資酬金357千元、一般事務費9千元、國內旅費24千元、短程車資5千元）。 2.維護及增修中英文網站、公文、人民申請案線上申辦、衛生機關公文電子交換、員工入口網及電子表單、衛生福利法規檢索、人事差勤、會議資料管理等行政資訊系統，計列14,924千元（含資本門2,408千元）（資訊服務費12,516千元、資訊軟硬體設備費2,408千元）。
2000 業務費	13,226		
2003 教育訓練費	6		
2009 通訊費	300		
2018 資訊服務費	12,516		
2027 保險費	9		
2036 按日按件計資酬金	357		
2054 一般事務費	9		
2072 國內旅費	24		
2084 短程車資	5		
3000 設備及投資	2,408		
3030 資訊軟硬體設備費	2,408		
02 基礎建設及網路服務	50,019	資訊處	1.辦理資訊服務業務、醫療資訊網數據專線通訊、電腦機房操作業務、虛擬化主機更新及軟體購置、醫療資訊網服務中心維運管理、防毒作業、醫療資訊網資訊技術輔導與諮詢、伺服器、網路設備、工作站、個人電腦、印表機維護及各項周邊零件汰換等；個人用套裝軟體採購及資訊技術支援服務等，計列39,948千元（含資本門3,105千元）（教育訓練費3千元、通訊費15,935千元、資訊服務費19,918千元、按日按件計資酬金110千元、物品860千元、一般事
2000 業務費	45,425		
2003 教育訓練費	3		
2009 通訊費	15,935		
2018 資訊服務費	28,197		
2021 其他業務租金	3		
2036 按日按件計資酬金	110		
2051 物品	860		
2054 一般事務費	201		
2066 車輛及辦公器具養護費	26		

衛生福利部
歲出計畫提要及分支計畫概況表

經資門併計　　中華民國115年度　　單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號	6557011800 衛生福利資訊業務	預算金額	925,212

分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明
2069 設施及機械設備養護費	79		務費6千元、國內旅費11千元、資訊軟硬體設備費3,105千元）。
2072 國內旅費	11		
3000 設備及投資	4,594		2.辦理資通安全系統服務、ISO 27001資訊安全管理制度認證輔導服務、個資法相關措施推行及租用異地備援保管箱等，計列7,852千元（資訊服務費7,654千元、其他業務租金3千元、一般事務費195千元）（資通安全經費）。
3020 機械設備費	326		
3030 資訊軟硬體設備費	3,650		
3035 雜項設備費	618		
			3.維護及增修資訊系統報修網站、軟體管理系統及戶役政資料介接系統，計列978千元（含資本門353千元）（資訊服務費625千元、資訊軟硬體設備費353千元）。
			4.維護影印機、傳真機等辦公器具，計列26千元（車輛及辦公器具養護費）。
			5.維護及購置衛福大樓電腦機房機電設備（含機櫃設施、消防、高壓、低壓電力、不斷電系統＜UPS＞及空調等），計列405千元（含資本門326千元）（設施及機械設備養護費79千元、機械設備費326千元）。
			6.購置網際網路通訊協定升級相關設備，計列810千元（資本門）（資訊軟硬體設備費192千元、雜項設備費618千元）。
03 公衛、醫療及社政資訊服務	8,300	資訊處	1.辦理資訊服務及系統建置業務等，計列111千元（教育訓練費8千元、按日按件計資酬金75千元、一般事務費9千元、國內旅費19千元）。
2000 業務費	6,009		
2003 教育訓練費	8		
2018 資訊服務費	3,864		
2036 按日按件計資酬金	75		2.維護及增修醫事憑證管理中心系統營運、主備援機房管理、時戳服務、資訊安全及教育訓練等，計列6,155千元（含資本門2,291千元）（資訊服務費3,864千元、資訊軟硬體設備費2,291千元）。
2045 國內組織會費	8		
2054 一般事務費	1,554		
2072 國內旅費	19		
2075 大陸地區旅費	65		3.衛生醫療資訊相關學會之常年會費，計列8千元（國內組織會費）。
2078 國外旅費	416		
3000 設備及投資	2,291		4.辦理醫事憑證管理中心憑證IC空白卡採購，計列1,545千元（一般事務費）。
3030 資訊軟硬體設備費	2,291		
			5.參加推動臺灣參與APEC衛生相關會議，計列65千元（大陸地區旅費）。
			6.參加2026醫療資訊與管理系統協會（HIMSS）年會，計列324千元；參加SNOMED－CT年會，計列92千元，合共416千元（國外旅費）。
04 智能醫療及資訊整合應用計畫	9,533	資訊處	1.辦理推動智能醫療計畫系統支援及技術服務等所需行政費用，計列5,305千元（通訊費20千元、資訊服務費4,933千元、保險費20千元、
2000 業務費	9,533		
2009 通訊費	20		

衛生福利部
歲出計畫提要及分支計畫概況表

經資門併計　　中華民國115年度　　單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號	6557011800 衛生福利資訊業務	預算金額	925,212

分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明
2018 資訊服務費	4,933		按日按件計資酬金180千元、一般事務費132千元、國內旅費20千元）。
2027 保險費	20		2.辦理建立醫療機構內資訊整合機制及擴展醫療智能服務產業應用，計列4,228千元（委辦費）。
2036 按日按件計資酬金	180		
2039 委辦費	4,228		
2054 一般事務費	132		
2072 國內旅費	20		
05 機關資料傳輸韌性強化暨發放共用基礎平臺建置計畫－衛生福利部	960	資訊處	「機關資料傳輸韌性強化暨發放共用基礎平臺建置計畫－衛生福利部」奉行政院112年12月12日院臺科字第1125025470號函核定，總經費20,000千元，執行期間為113至116年，113至114年度已編列5,807千元，本年度續編第3年經費960千元，係維護及增修本部政府資料傳輸平臺系統，計列960千元（含資本門630千元）（資訊服務費330千元、資訊軟硬體設備費630千元）。
2000 業務費	330		
2018 資訊服務費	330		
3000 設備及投資	630		
3030 資訊軟硬體設備費	630		
06 健康台灣深耕計畫	44,629	資訊處	「健康台灣深耕計畫」奉行政院114年2月27日院臺衛字第1141002810號函核定，總經費48,934,819千元，執行期間為114至118年，114年度已編列5,893,009千元，本年度續編第2年經費5,987,722千元，本科目編列44,629千元，其內容如下：
2000 業務費	39,929		
2009 通訊費	3,210		
2018 資訊服務費	35,430		
2036 按日按件計資酬金	540		
2051 物品	270		
2054 一般事務費	207		1.辦理健康台灣深耕計畫所需行政費用，計列4,499千元（通訊費3,210千元、按日按件計資酬金540千元、物品270千元、一般事務費207千元、國內旅費272千元）。
2072 國內旅費	272		
3000 設備及投資	4,700		2.維護及增修資訊系統模組及軟體管理系統，計列40,130千元（含資本門4,700千元）（資訊服務費35,430千元、資訊軟硬體設備費4,700千元）。
3030 資訊軟硬體設備費	4,700		
07 衛福數位基礎建設	721,252	資訊處	1.辦理衛福數位基礎建設所需行政費用，計列9,103千元（教育訓練費542千元、按日按件計資酬金3,089千元、物品1,806千元、一般事務費2,438千元、國內旅費1,228千元）。
2000 業務費	235,235		
2003 教育訓練費	542		
2009 通訊費	1,084		
2018 資訊服務費	19,870		2.辦理資訊資源整合，維運及建置共同資源管理中心與共同教育中心，計列206,262千元（通訊費1,084千元、委辦費205,178千元）。
2036 按日按件計資酬金	3,089		
2039 委辦費	205,178		
2051 物品	1,806		3.建置衛福數位基礎建設系統，進行本部業務集中管理設備更新與增購，辦理系統雲端化之管理與租賃雲端服務及資安服務，計列117,074千元（含資本門97,204千元）（資訊服務費19,870千元、資訊軟硬體設備費97,204千元）。
2054 一般事務費	2,438		
2072 國內旅費	1,228		
3000 設備及投資	486,017		4.增修資訊系統模組、軟體管理系統及資料介接系統，計列388,813千元（資本門）（資訊軟
3030 資訊軟硬體設備費	486,017		

衛生福利部
歲出計畫提要及分支計畫概況表

經資門併計　　中華民國115年度　　單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號	6557011800 衛生福利資訊業務	預算金額	925,212

分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明
			硬體設備費）。
08 無人機載具產業發展統籌	74,885	資訊處	1.辦理無人機載具產業發展統籌之無人機任務管理平臺所需行政費用，計列4,985千元（資訊服務費4,700千元、按日按件計資酬金200千元、國內旅費85千元）。 2.辦理無人機載具產業發展統籌之醫療運補應用場域實作計畫，計列69,900千元（含資本門56,400千元）（委辦費13,500千元、資訊軟硬體設備費56,400千元）。
2000 業務費	18,485		
2018 資訊服務費	4,700		
2036 按日按件計資酬金	200		
2039 委辦費	13,500		
2072 國內旅費	85		
3000 設備及投資	56,400		
3030 資訊軟硬體設備費	56,400		

衛生福利部
歲出計畫提要及分支計畫概況表

經資門併計　　中華民國115年度　　單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號	6557011900 醫院營運業務	預算金額	4,131,736

計畫內容：
1.辦理所屬醫院營運成效之督導、策進及其相關研究發展事項。
2.辦理所屬醫院醫療暨醫事業務、服務品質及人員教育訓練之督導事項。
3.辦理所屬醫院藥品、衛材之聯合採購及管理之督導事項。
4.辦理所屬醫院整體資訊之規劃及推動事項。
5.充實偏遠地區所屬醫院醫師人力、建立智能醫療照護服務。
6.辦理所屬醫院推動ESG永續發展相關政策。
7.建立跨院整合資料庫與智慧醫療管理中心，統合本部所屬醫院數據資料。
8.其他有關所屬醫院營運之督導事項。

預期成果：
1.輔導所屬醫院建立病患安全就醫作業環境、提供便捷貼心服務及優質醫療、執行公共政策、改善偏遠地區所屬醫院醫師人力不足問題、辦理社區關懷服務及提升營運績效，強化所屬醫院角色功能。
2.提高醫事人員工作效率和正確性，提升病人醫療品質與安全。
3.挹注資源不足地區部屬醫院醫師人力，滿足在地民眾就醫需求，增強對醫院信任度。
4.輔導所屬醫院取得永續相關認證及接軌國際永續發展趨勢，促進國際醫療永續交流。
5.整合標準化醫療臨床數據，透過智慧醫療管理中心，輔以資訊科技設備，以提升醫療品質及安全性。

分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明
01 醫院營運輔導	4,079,587	附屬醫療及社會福利機構管理會	1.輔導所屬醫院建立病患安全就醫作業環境，多元經營，培訓管理人才暨專業能力，藥事作業管理及社區醫療保健、衛生教育及營運成效業務等，計列5,118千元（教育訓練費231千元、通訊費107千元、其他業務租金306千元、保險費28千元、按日按件計資酬金1,749千元、物品205千元、一般事務費1,187千元、車輛及辦公器具養護費5千元、國內旅費1,295千元、短程車資5千元）。 2.推動資訊業務等所需費用，計列4,372千元（含資本門1,033千元）（教育訓練費30千元、水電費80千元、通訊費840千元、資訊服務費1,571千元、其他業務租金74千元、保險費5千元、按日按件計資酬金358千元、物品35千元、一般事務費42千元、設施及機械設備養護費56千元、國內旅費247千元、短程車資1千元、資訊軟硬體設備費1,033千元）。 3.補助所屬樂生療養院辦理漢生病巡迴檢診及防治管理業務，計列444千元（對特種基金之補助）。 4.補助所屬胸腔病院辦理結核及胸腔病防治業務等，計列444千元（對特種基金之補助）。 5.補助所屬醫院營運所需人事費，計列2,652,170千元（對特種基金之補助）。 6.補助所屬醫院原由銓敘部統籌科目支出之早期退休公務人員照護金、公務人員殮葬補助、公務人員舊制年資退休撫卹金、優惠存款利息差額，及依公務人員退休資遣撫卹法與其施行細則規定，所屬醫院因年金改革節省退撫給付挹注公務人員退休撫卹基金經費等，計列1,212,887千元（對特種基金之補助）。
2000 業務費	8,457		
2003 教育訓練費	261		
2006 水電費	80		
2009 通訊費	947		
2018 資訊服務費	1,571		
2021 其他業務租金	380		
2027 保險費	33		
2036 按日按件計資酬金	2,107		
2051 物品	240		
2054 一般事務費	1,229		
2066 車輛及辦公器具養護費	5		
2069 設施及機械設備養護費	56		
2072 國內旅費	1,542		
2084 短程車資	6		
3000 設備及投資	1,033		
3030 資訊軟硬體設備費	1,033		
4000 獎補助費	4,070,097		
4030 對特種基金之補助	3,865,945		
4070 公費就養及醫療補助	204,152		

衛生福利部
歲出計畫提要及分支計畫概況表

經資門併計　　中華民國115年度　　單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號	6557011900 醫院營運業務	預算金額	4,131,736

分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明
			7.所屬樂生療養院、草屯療養院、玉里醫院及新營醫院公費床病患養護經費，依漢生病每人每月19,828元，精神病每人每月14,530元及烏腳病每人每月12,700元編列，計列204,152千元（公費就養及醫療補助）。
02 精進所屬醫院醫療照護體系	18,071	附屬醫療及社會福	1.發展智能醫院照護模式相關計畫，導入新資訊應用模組，提升相關智慧化服務，計列15,379千元（資本門）（資訊軟硬體設備費）。
3000 設備及投資	15,379	利機構管理會	
3030 資訊軟硬體設備費	15,379		
4000 獎補助費	2,692		2.補助偏遠地區醫院支援醫師費用，辦理本部所屬偏遠、離島地區醫院充實醫事人力，提供醫療相關服務等費用，計列2,692千元（對特種基金之補助）。
4030 對特種基金之補助	2,692		
03 健康台灣深耕計畫	850	附屬醫療及社會福	「健康台灣深耕計畫」奉行政院114年2月27日院臺衛字第1141002810號函核定，總經費48,934,819千元，執行期間為114至118年，114年度已編列5,893,009千元，本年度續編第2年經費5,987,722千元，本科目編列850千元，係推動部醫醫療永續推展業務（按日按件計資酬金120千元、物品15千元、一般事務費93千元、國內旅費622千元）。
2000 業務費	850	利機構管理會	
2036 按日按件計資酬金	120		
2051 物品	15		
2054 一般事務費	93		
2072 國內旅費	622		
04 衛福數位基礎建設	33,228	附屬醫療及社會福	建立跨院整合資料庫與智慧醫療管理中心，統合本部所屬醫院數據資料，協助醫療研究與創新臨床新價值與新服務，計列33,228千元（含資本門21,691千元）（資訊服務費11,537千元、資訊軟硬體設備費21,691千元）。
2000 業務費	11,537	利機構管理會	
2018 資訊服務費	11,537		
3000 設備及投資	21,691		
3030 資訊軟硬體設備費	21,691		

衛生福利部
歲出計畫提要及分支計畫概況表

經資門併計　　中華民國115年度　　單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號	6557018130 醫療藥品基金	預算金額	556,693

計畫內容：

1.辦理朴子醫院東石院區興建計畫透過東石院區的設立，以增加沿海居民就醫的可近性，規劃興建地上2樓醫療大樓。

2.辦理花蓮醫院0403災後修復及結構補強工程，0403震災花蓮醫院7棟建築物受損不一，其中以慈愛大樓及宿舍美人館受損最為嚴重，經評估慈愛大樓及宿舍美人館須辦理結構補強及冰水主機、空調管路修復。

3.辦理屏東醫院新醫療大樓興建計畫發揮公醫在地方所需扮演的角色，改善現有建物老舊（已達使用年限及鑑定危樓）及醫療空間不足等問題，全面盤點院區醫療使用空間，就政府所擘劃屏東縣市內的工商發展所移入人口數，評估醫院未來的整體發展與醫療量能，規劃興建地上13樓（含屋凸層）、地下3樓之新醫療大樓，作為急重症醫療及特殊醫療使用。

4.辦理衛生福利部桃園醫院第二醫療大樓新建工程計畫守衛國門，建構更具「敏捷韌性的醫療照護體系」，建立北區醫療資源調度及備援需求，強化重大災害事件和戰時緊急救難能力，打造北部緊急避難基地與戰略級醫療中心，精進區域急、重、難、罕症醫療服務品質，符合醫療在地化需求。

預期成果：

1.辦理朴子醫院東石院區興建計畫補足海區醫療資源缺口，設置復健治療中心、血液透析中心與高齡醫療科別，積極延攬醫師及醫事人力留任並在地化，進而提升醫療營運績效。

2.辦理花蓮醫院慈愛大樓與宿舍美人館結構補強及空調主機、冷卻水塔、管線更換等工程修繕，以維護民眾就醫及醫護人員安全。

3.辦理屏東醫院新醫療大樓興建計畫預計滿足防疫所需量能，以完備高屏區傳染病醫療網應變醫院任務，並可因應重大災害事件發生時，轉作為緊急醫療收治醫療院所。

4.辦理衛生福利部桃園醫院第二醫療大樓新建工程計畫縮短城鄉差距，減少民眾跨區就醫之情形，擴建後能讓桃園市地區民眾有更完善的醫療服務，以留住在地民眾，減少民眾跨區就醫奔波之苦。

分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明
01 衛生福利部朴子醫院東石院區興建計畫	13,811	附屬醫療及社會福利機構管理會	「衛生福利部朴子醫院東石院區興建計畫」奉行政院112年11月13日院臺衛字第1121041006號函核定，總經費99,920千元，公務預算負擔50,000千元，執行期間為112至115年，112至114年度已編列36,189千元，本年度續編最後1年經費13,811千元，係國庫增撥所屬朴子醫院辦理東石院區興建計畫經費（資本門）（投資）。
3000 設備及投資	13,811		
3045 投資	13,811		
02 衛生福利部花蓮醫院0403災後修復及結構補強工程	39,000	附屬醫療及社會福利機構管理會	辦理花蓮醫院慈愛大樓與宿舍美人館結構補強及空調主機、冷卻水塔、管線更換等工程修繕，計列39,000千元（資本門）（投資）。
3000 設備及投資	39,000		
3045 投資	39,000		
03 衛生福利部屏東醫院新醫療大樓興建計畫	469,861	附屬醫療及社會福利機構管理會	「衛生福利部屏東醫院新醫療大樓興建計畫」奉行政院111年12月8日院臺衛字第1110036743號函核定，總經費3,560,000千元，公務預算負擔2,860,000千元，執行期間為111至117年，111至114年度已編列13,850千元，本年度續編第5年經費469,861千元，係國庫增撥所屬屏東醫院辦理新醫療大樓興建計畫經費（資本門）（投資）。
3000 設備及投資	469,861		
3045 投資	469,861		
04 衛生福利部桃園醫院第二醫療大樓新建工程計畫	34,021	附屬醫療及社會福利機構管理會	「衛生福利部桃園醫院第二醫療大樓新建工程計畫」奉行政院113年1月17日院臺衛字第1131000192號函核定，總經費8,596,720千元，公務預算負擔3,200,710千元，執行期間為113至120年，本年度編列34,021千元，係國庫增撥所屬桃園醫院辦理第二醫療大樓新建工程計畫經費（資本門）（投資）。
3000 設備及投資	34,021		
3045 投資	34,021		

衛生福利部
歲出計畫提要及分支計畫概況表

經資門併計　　中華民國115年度　　單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號	6557019800 第一預備金	預算金額	14,000

計畫內容：　　預期成果：

分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明
01 第一預備金	14,000	各單位	本年度估如列數。
6000 預備金	14,000		
6005 第一預備金	14,000		

衛生福利部
各項費用彙計表

中華民國115年度　　單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號 第一、二級用途別 科目名稱及編號	6557010100 一般行政	6257011000 社會救助業務	6357011000 社工及社區發展業務	6557011000 醫政業務	5157011100 公費生培育	6557011100 心理及口腔健康業務
合　　計	1,115,286	291,787	41,732	10,664,161	320,986	4,589,662
1000 人事費	963,203	-	-	-	-	-
1010 政務人員待遇	7,437	-	-	-	-	-
1015 法定編制人員待遇	540,913	-	-	-	-	-
1020 約聘僱人員待遇	76,477	-	-	-	-	-
1025 技工及工友待遇	7,430	-	-	-	-	-
1030 獎金	148,306	-	-	-	-	-
1035 其他給與	10,967	-	-	-	-	-
1040 加班費	39,491	-	-	-	-	-
1050 退休離職儲金	66,549	-	-	-	-	-
1055 保險	65,633	-	-	-	-	-
2000 業務費	138,422	42,412	27,316	1,229,575	9,986	499,759
2003 教育訓練費	719	-	-	455	-	30
2006 水電費	27,473	450	-	100	-	-
2009 通訊費	7,318	8,454	686	4,780	-	7,570
2015 權利使用費	-	-	-	-	-	-
2018 資訊服務費	2,717	6,280	2,980	59,488	-	32,044
2021 其他業務租金	1,452	59	113	934	-	1,070
2024 稅捐及規費	349	-	-	-	-	-
2027 保險費	290	4	22	112	-	150
2030 兼職費	1,546	-	-	1,248	-	2,145
2033 約用人員酬金	15,404	2,250	1,322	11,370	-	12,810
2036 按日按件計資酬金	3,139	322	1,031	10,892	30	9,959
2039 委辦費	-	8,726	17,916	1,130,248	9,240	406,186
2045 國內組織會費	-	-	-	-	-	-
2051 物品	7,427	34	169	347	-	13,165
2054 一般事務費	55,606	15,548	1,780	2,509	646	8,813
2063 房屋建築養護費	1,278	-	-	17	-	-
2066 車輛及辦公器具養護費	740	-	-	-	-	-
2069 設施及機械設備養護費	10,940	-	-	-	-	-
2072 國內旅費	1,828	278	983	4,193	70	2,767

衛生福利部
各項費用彙計表

中華民國115年度　　單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號 第一、二級用途別 科目名稱及編號	6557010100 一般行政	6257011000 社會救助業務	6357011000 社工及社區發展業務	6557011000 醫政業務	5157011100 公費生培育	6557011100 心理及口腔健康業務
2075 大陸地區旅費	-	-	-	-	-	-
2078 國外旅費	-	-	95	2,501	-	1,772
2081 運費	92	-	41	-	-	1,250
2084 短程車資	104	7	178	381	-	28
3000 設備及投資	12,953	7,078	-	296,965	3,000	35,323
3010 房屋建築及設備費	-	-	-	85,979	-	-
3020 機械設備費	318	-	-	-	-	-
3030 資訊軟硬體設備費	11,507	7,078	-	210,185	3,000	34,923
3035 雜項設備費	1,128	-	-	801	-	400
3045 投資	-	-	-	-	-	-
4000 獎補助費	708	242,297	14,416	9,137,621	308,000	4,054,580
4010 對各縣市政府之補助	-	-	-	-	-	-
4030 對特種基金之補助	-	-	-	2,796,463	20,907	1,381,356
4035 對外之捐助	-	-	-	-	-	-
4040 對國內團體之捐助	-	2,978	9,916	6,234,138	-	1,040,937
4045 對私校之獎助	-	-	-	-	14,076	250
4050 對學生之獎助	-	-	-	-	273,017	-
4055 社會保險負擔	-	-	-	-	-	-
4065 社會福利津貼及濟助	-	95,219	-	-	-	107,746
4070 公費就養及醫療補助	-	130,532	-	-	-	-
4085 獎勵及慰問	708	13,568	4,500	-	-	-
4090 其他補助及捐助	-	-	-	107,020	-	1,524,291
6000 預備金	-	-	-	-	-	-
6005 第一預備金	-	-	-	-	-	-

衛生福利部
各項費用彙計表(續)

中華民國115年度　　單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號 第一、二級用途別 科目名稱及編號	6557011200 護理及健康照護業務	6557011500 中醫藥業務	6557011600 綜合規劃業務	6557011700 國際衛生業務	5257011710 科技發展工作	5257011720 財團法人國家衛生研究院發展計畫
合　　計	9,846,800	233,502	156,737	141,102	1,060,102	4,355,395
1000 人事費	-	-	-	-	-	-
1010 政務人員待遇	-	-	-	-	-	-
1015 法定編制人員待遇	-	-	-	-	-	-
1020 約聘僱人員待遇	-	-	-	-	-	-
1025 技工及工友待遇	-	-	-	-	-	-
1030 獎金	-	-	-	-	-	-
1035 其他給與	-	-	-	-	-	-
1040 加班費	-	-	-	-	-	-
1050 退休離職儲金	-	-	-	-	-	-
1055 保險	-	-	-	-	-	-
2000 業務費	223,377	162,510	145,631	127,361	563,810	-
2003 教育訓練費	-	-	5,496	263	2,770	-
2006 水電費	-	-	3,225	-	-	-
2009 通訊費	384	787	2,027	410	9,534	-
2015 權利使用費	-	-	20	-	-	-
2018 資訊服務費	63,937	2,975	42,765	130	188,359	-
2021 其他業務租金	-	-	130	234	2,000	-
2024 稅捐及規費	-	-	30	-	-	-
2027 保險費	87	18	125	90	445	-
2030 兼職費	120	-	-	-	-	-
2033 約用人員酬金	10,450	9,097	2,528	5,333	1,550	-
2036 按日按件計資酬金	5,192	2,914	5,098	1,111	7,382	-
2039 委辦費	136,069	130,432	39,837	112,708	342,307	-
2045 國內組織會費	-	-	20	-	-	-
2051 物品	148	596	3,642	345	2,030	-
2054 一般事務費	4,374	13,918	37,176	1,708	3,624	-
2063 房屋建築養護費	-	-	519	-	-	-
2066 車輛及辦公器具養護費	15	-	83	13	95	-
2069 設施及機械設備養護費	-	-	205	-	-	-
2072 國內旅費	1,889	1,259	1,218	212	2,312	-

衛生福利部
各項費用彙計表(續)

中華民國115年度　　單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號 第一、二級用途別 科目名稱及編號	6557011200 護理及健康照護業務	6557011500 中醫藥業務	6557011600 綜合規劃業務	6557011700 國際衛生業務	5257011710 科技發展工作	5257011720 財團法人國家衛生研究院發展計畫
2075 大陸地區旅費	-	-	-	257	-	-
2078 國外旅費	690	251	832	4,001	1,187	-
2081 運費	-	149	510	384	60	-
2084 短程車資	22	114	145	162	155	-
3000 設備及投資	28,201	6,187	11,106	159	190,319	-
3010 房屋建築及設備費	-	-	-	-	-	-
3020 機械設備費	-	-	2,124	-	-	-
3030 資訊軟硬體設備費	28,201	6,187	8,935	103	190,269	-
3035 雜項設備費	-	-	47	56	50	-
3045 投資	-	-	-	-	-	-
4000 獎補助費	9,595,222	64,805	-	13,582	305,973	4,355,395
4010 對各縣市政府之補助	235,364	-	-	-	-	-
4030 對特種基金之補助	1,403,037	40,900	-	2,109	81,911	-
4035 對外之捐助	-	-	-	5,492	-	-
4040 對國內團體之捐助	3,238,861	19,605	-	3,689	220,062	4,355,395
4045 對私校之獎助	-	4,300	-	2,292	4,000	-
4050 對學生之獎助	-	-	-	-	-	-
4055 社會保險負擔	-	-	-	-	-	-
4065 社會福利津貼及濟助	-	-	-	-	-	-
4070 公費就養及醫療補助	-	-	-	-	-	-
4085 獎勵及慰問	-	-	-	-	-	-
4090 其他補助及捐助	4,717,960	-	-	-	-	-
6000 預備金	-	-	-	-	-	-
6005 第一預備金	-	-	-	-	-	-

衛生福利部
各項費用彙計表(續)

中華民國115年度　　單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號 第一、二級用途別 科目名稱及編號	6557011800 衛生福利資訊業務	6557011900 醫院營運業務	6357012000 保護服務業務	6157012010 社會保險行政工作	6157012020 社會保險補助	6557018130 醫療藥品基金
合　　計	925,212	4,131,736	2,069,860	34,883	250,295,722	556,693
1000 人事費	-	-	-	-	-	-
1010 政務人員待遇	-	-	-	-	-	-
1015 法定編制人員待遇	-	-	-	-	-	-
1020 約聘僱人員待遇	-	-	-	-	-	-
1025 技工及工友待遇	-	-	-	-	-	-
1030 獎金	-	-	-	-	-	-
1035 其他給與	-	-	-	-	-	-
1040 加班費	-	-	-	-	-	-
1050 退休離職儲金	-	-	-	-	-	-
1055 保險	-	-	-	-	-	-
2000 業務費	368,172	20,844	15,175	30,633	-	-
2003 教育訓練費	559	261	-	55	-	-
2006 水電費	-	80	-	92	-	-
2009 通訊費	20,549	947	20	1,900	-	-
2015 權利使用費	-	-	-	56	-	-
2018 資訊服務費	109,840	13,108	-	6,022	-	-
2021 其他業務租金	3	380	-	194	-	-
2024 稅捐及規費	-	-	-	-	-	-
2027 保險費	29	33	-	374	-	-
2030 兼職費	-	-	-	3,801	-	-
2033 約用人員酬金	-	-	2,300	2,797	-	-
2036 按日按件計資酬金	4,551	2,227	862	9,575	-	-
2039 委辦費	222,906	-	-	-	-	-
2045 國內組織會費	8	-	-	30	-	-
2051 物品	2,936	255	-	978	-	-
2054 一般事務費	4,541	1,322	11,726	3,286	-	-
2063 房屋建築養護費	-	-	-	-	-	-
2066 車輛及辦公器具養護費	26	5	-	23	-	-
2069 設施及機械設備養護費	79	56	-	-	-	-
2072 國內旅費	1,659	2,164	267	810	-	-

衛生福利部
各項費用彙計表(續)

中華民國115年度　　單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號 第一、二級用途別 科目名稱及編號	6557011800 衛生福利資訊業務	6557011900 醫院營運業務	6357012000 保護服務業務	6157012010 社會保險行政工作	6157012020 社會保險補助	6557018130 醫療藥品基金
2075 大陸地區旅費	65	-	-	-	-	-
2078 國外旅費	416	-	-	590	-	-
2081 運費	-	-	-	10	-	-
2084 短程車資	5	6	-	40	-	-
3000 設備及投資	557,040	38,103	2,000	4,250	-	556,693
3010 房屋建築及設備費	-	-	-	-	-	-
3020 機械設備費	326	-	-	-	-	-
3030 資訊軟硬體設備費	556,096	38,103	2,000	4,157	-	-
3035 雜項設備費	618	-	-	93	-	-
3045 投資	-	-	-	-	-	556,693
4000 獎補助費	-	4,072,789	2,052,685	-	250,295,722	-
4010 對各縣市政府之補助	-	-	-	-	-	-
4030 對特種基金之補助	-	3,868,637	2,052,485	-	954,272	-
4035 對外之捐助	-	-	-	-	-	-
4040 對國內團體之捐助	-	-	200	-	-	-
4045 對私校之獎助	-	-	-	-	-	-
4050 對學生之獎助	-	-	-	-	-	-
4055 社會保險負擔	-	-	-	-	248,323,984	-
4065 社會福利津貼及濟助	-	-	-	-	1,017,466	-
4070 公費就養及醫療補助	-	204,152	-	-	-	-
4085 獎勵及慰問	-	-	-	-	-	-
4090 其他補助及捐助	-	-	-	-	-	-
6000 預備金	-	-	-	-	-	-
6005 第一預備金	-	-	-	-	-	-

衛生福利部
各項費用彙計表(續)

中華民國115年度　　單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號 第一、二級用途別 科目名稱及編號	6557019800 第一預備金					合　　計
合　　計	14,000					290,845,358
1000 人事費	-					963,203
1010 政務人員待遇	-					7,437
1015 法定編制人員待遇	-					540,913
1020 約聘僱人員待遇	-					76,477
1025 技工及工友待遇	-					7,430
1030 獎金	-					148,306
1035 其他給與	-					10,967
1040 加班費	-					39,491
1050 退休離職儲金	-					66,549
1055 保險	-					65,633
2000 業務費	-					3,604,983
2003 教育訓練費	-					10,608
2006 水電費	-					31,420
2009 通訊費	-					65,366
2015 權利使用費	-					76
2018 資訊服務費	-					530,645
2021 其他業務租金	-					6,569
2024 稅捐及規費	-					379
2027 保險費	-					1,779
2030 兼職費	-					8,860
2033 約用人員酬金	-					77,211
2036 按日按件計資酬金	-					64,285
2039 委辦費	-					2,556,575
2045 國內組織會費	-					58
2051 物品	-					32,072
2054 一般事務費	-					166,577
2063 房屋建築養護費	-					1,814
2066 車輛及辦公器具養護費	-					1,000
2069 設施及機械設備養護費	-					11,280
2072 國內旅費	-					21,909

衛生福利部
各項費用彙計表(續)

中華民國115年度　　單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號 第一、二級用途別 科目名稱及編號	6557019800 第一預備金					合　　計
2075 大陸地區旅費	-					322
2078 國外旅費	-					12,335
2081 運費	-					2,496
2084 短程車資	-					1,347
3000 設備及投資	-					1,749,377
3010 房屋建築及設備費	-					85,979
3020 機械設備費	-					2,768
3030 資訊軟硬體設備費	-					1,100,744
3035 雜項設備費	-					3,193
3045 投資	-					556,693
4000 獎補助費	-					284,513,795
4010 對各縣市政府之補助	-					235,364
4030 對特種基金之補助	-					12,602,077
4035 對外之捐助	-					5,492
4040 對國內團體之捐助	-					15,125,781
4045 對私校之獎助	-					24,918
4050 對學生之獎助	-					273,017
4055 社會保險負擔	-					248,323,984
4065 社會福利津貼及濟助	-					1,220,431
4070 公費就養及醫療補助	-					334,684
4085 獎勵及慰問	-					18,776
4090 其他補助及捐助	-					6,349,271
6000 預備金	14,000					14,000
6005 第一預備金	14,000					14,000

衛生福
歲出一級用途
中華民國

科目					經常支			
款	項	目	節	名稱	人事費	業務費	獎補助費	債務費
17				衛生福利部主管				
	1			衛生福利部	963,203	3,543,824	282,114,767	-
				教育支出	-	9,986	281,017	-
		1		公費生培育	-	9,986	281,017	-
				科學支出	-	554,986	3,852,553	-
		2		科技業務	-	554,986	3,852,553	-
			1	科技發展工作	-	554,986	298,486	-
			2	財團法人國家衛生研究院發展計畫	-	-	3,554,067	-
				社會保險支出	-	30,633	250,295,722	-
		3		社會保險業務	-	30,633	250,295,722	-
			1	社會保險行政工作	-	30,633	-	-
			2	社會保險補助	-	-	250,295,722	-
				社會救助支出	-	42,412	242,297	-
		4		社會救助業務	-	42,412	242,297	-
				福利服務支出	-	42,491	2,067,101	-
		5		社工及社區發展業務	-	27,316	14,416	-
		6		保護服務業務	-	15,175	2,052,685	-
				醫療保健支出	963,203	2,863,316	25,376,077	-
		7		一般行政	963,203	138,422	708	-
		8		醫政業務	-	1,185,584	7,703,011	-
		9		心理及口腔健康業務	-	497,015	3,927,810	-
		10		護理及健康照護業務	-	223,377	9,593,522	-
		11		中醫藥業務	-	156,910	64,655	-
		12		綜合規劃業務	-	145,631	-	-
		13		國際衛生業務	-	127,361	13,582	-
		14		衛生福利資訊業務	-	368,172	-	-
		15		醫院營運業務	-	20,844	4,072,789	-
		16		非營業特種基金	-	-	-	-
			1	醫療藥品基金	-	-	-	-
		17		第一預備金	-	-	-	-

利部
別科目分析表
115年度

單位：新臺幣千元

出		資本支出					合計
預備金	小計	業務費	設備及投資	獎補助費	預備金	小計	
14,000	286,635,794	61,159	1,749,377	2,399,028	-	4,209,564	290,845,358
-	291,003	-	3,000	26,983	-	29,983	320,986
-	291,003	-	3,000	26,983	-	29,983	320,986
-	4,407,539	8,824	190,319	808,815	-	1,007,958	5,415,497
-	4,407,539	8,824	190,319	808,815	-	1,007,958	5,415,497
-	853,472	8,824	190,319	7,487	-	206,630	1,060,102
-	3,554,067	-	-	801,328	-	801,328	4,355,395
-	250,326,355	-	4,250	-	-	4,250	250,330,605
-	250,326,355	-	4,250	-	-	4,250	250,330,605
-	30,633	-	4,250	-	-	4,250	34,883
-	250,295,722	-	-	-	-	-	250,295,722
-	284,709	-	7,078	-	-	7,078	291,787
-	284,709	-	7,078	-	-	7,078	291,787
-	2,109,592	-	2,000	-	-	2,000	2,111,592
-	41,732	-	-	-	-	-	41,732
-	2,067,860	-	2,000	-	-	2,000	2,069,860
14,000	29,216,596	52,335	1,542,730	1,563,230	-	3,158,295	32,374,891
-	1,102,333	-	12,953	-	-	12,953	1,115,286
-	8,888,595	43,991	296,965	1,434,610	-	1,775,566	10,664,161
-	4,424,825	2,744	35,323	126,770	-	164,837	4,589,662
-	9,816,899	-	28,201	1,700	-	29,901	9,846,800
-	221,565	5,600	6,187	150	-	11,937	233,502
-	145,631	-	11,106	-	-	11,106	156,737
-	140,943	-	159	-	-	159	141,102
-	368,172	-	557,040	-	-	557,040	925,212
-	4,093,633	-	38,103	-	-	38,103	4,131,736
-	-	-	556,693	-	-	556,693	556,693
-	-	-	556,693	-	-	556,693	556,693
14,000	14,000	-	-	-	-	-	14,000

科		目			設備			
款	項	目	節	名稱及編號	土地	房屋建築及設備	公共建設及設施	機械設備
17				0057000000 衛生福利部主管				
	1			0057010000 衛生福利部	-	85,979	-	2,768
				5157010000 教育支出	-	-	-	-
		1		5157011100 公費生培育	-	-	-	-
				5257010000 科學支出	-	-	-	-
		2		5257011700 科技業務	-	-	-	-
			1	5257011710 科技發展工作	-	-	-	-
			2	5257011720 財團法人國家衛生研究院發展計畫	-	-	-	-
				6157010000 社會保險支出	-	-	-	-
		3		6157012000 社會保險業務	-	-	-	-
			1	6157012010 社會保險行政工作	-	-	-	-
				6257010000 社會救助支出	-	-	-	-
		4		6257011000 社會救助業務	-	-	-	-
				6357010000 福利服務支出	-	-	-	-
		6		6357012000 保護服務業務	-	-	-	-
				6557010000 醫療保健支出	-	85,979	-	2,768
		7		6557010100 一般行政	-	-	-	318
		8		6557011000 醫政業務	-	85,979	-	-
		9		6557011100 心理及口腔健康業務	-	-	-	-
		10		6557011200 護理及健康照護業務	-	-	-	-
		11		6557011500 中醫藥業務	-	-	-	-
		12		6557011600 綜合規劃業務	-	-	-	2,124
		13		6557011700 國際衛生業務	-	-	-	-

利部
分析表

115年度

單位：新臺幣千元

及		投	資		其他資本支出	合　計
運輸設備	資訊軟硬體設備	雜項設備	權　利	投　資		
-	1,100,744	3,193	-	556,693	2,460,187	4,209,564
-	3,000	-	-	-	26,983	29,983
-	3,000	-	-	-	26,983	29,983
-	190,269	50	-	-	817,639	1,007,958
-	190,269	50	-	-	817,639	1,007,958
-	190,269	50	-	-	16,311	206,630
-	-	-	-	-	801,328	801,328
-	4,157	93	-	-	-	4,250
-	4,157	93	-	-	-	4,250
-	4,157	93	-	-	-	4,250
-	7,078	-	-	-	-	7,078
-	7,078	-	-	-	-	7,078
-	2,000	-	-	-	-	2,000
-	2,000	-	-	-	-	2,000
-	894,240	3,050	-	556,693	1,615,565	3,158,295
-	11,507	1,128	-	-	-	12,953
-	210,185	801	-	-	1,478,601	1,775,566
-	34,923	400	-	-	129,514	164,837
-	28,201	-	-	-	1,700	29,901
-	6,187	-	-	-	5,750	11,937
-	8,935	47	-	-	-	11,106
-	103	56	-	-	-	159

科		目			設備			
款	項	目	節	名稱及編號	土地	房屋建築及設備	公共建設及設施	機械設備
				6557011700				
		13		國際衛生業務	-	-	-	-
				6557011800				
		14		衛生福利資訊業務	-	-	-	326
				6557011900				
		15		醫院營運業務	-	-	-	-
				6557018100				
		16		非營業特種基金	-	-	-	-
				6557018130				
			1	醫療藥品基金	-	-	-	-

利部
分析表
115年度

單位：新臺幣千元

及		投	資		其他資本支出	合　計
運輸設備	資訊軟硬體設備	雜項設備	權　利	投　資		
-	103	56	-	-	-	159
-	556,096	618	-	-	-	557,040
-	38,103	-	-	-	-	38,103
-	-	-	-	556,693	-	556,693
-	-	-	-	556,693	-	556,693

本 頁 空 白

衛生福利部
人事費彙計表

中華民國115年度　　單位：新臺幣千元

人事費別	金額	說明
一、民意代表待遇	-	
二、政務人員待遇	7,437	
三、法定編制人員待遇	540,913	
四、約聘僱人員待遇	76,477	
五、技工及工友待遇	7,430	
六、獎金	148,306	
七、其他給與	10,967	
八、加班費	39,491	
九、退休退職給付	-	
十、退休離職儲金	66,549	
十一、保險	65,633	
十二、調待準備	-	
合計	963,203	

衛生福
預算員額

中華民國

科目					員額（ 單位：													
款	項	目	節	名稱	職員		警察		法警		駐警		工友		技工		駕駛	
					本年度	上年度	本年度	上年度	本年度	上年度	本年度	上年度	本年度	上年度	本年度	上年度	本年度	上年度
17				0057000000 衛生福利部主管														
	1			0057010000 衛生福利部	623	609	-	-	-	-	1	1	5	7	8	8	3	3
		7		6557010100 一般行政	623	609	-	-	-	-	1	1	5	7	8	8	3	3

利部
明細表

115年度

單位：新臺幣千元

人								年需經費			說明
聘用		約僱		駐外雇員		合計		本年度	上年度	比較	
本年度	上年度	本年度	上年度	本年度	上年度	本年度	上年度				
93	94	14	16	-	-	747	738	911,611	894,834	16,777	
93	94	14	16	-	-	747	738	911,611	894,834	16,777	本部以業務費預計進用約用人員101人77,211千元、勞務承攬270人148,040千元，分述如下： 1.公費生培育，預計進用勞務承攬3人1,880千元。 2.科技發展工作，預計進用約用人員2人1,550千元；勞務承攬6人3,895千元。 3.社會保險行政工作，預計進用約用人員4人2,797千元；勞務承攬4人2,589千元。 4.社會救助業務，預計進用約用人員3人2,250千元；勞務承攬33人6,506千元。 5.社工及社區發展業務，預計進用約用人員2人1,322千元；勞務承攬1人650千元。 6.保護服務業務，預計進用約用人員3人2,300千元。 7.一般行政，預計進用約用人員23人15,404千元；勞務承攬79人37,718千元。 8.醫政業務，預計進用約用人員14人11,370千元；勞務承攬21人13,030千元。 9.心理及口腔健康業務，預計進用約用人員16人12,810千元；勞務承攬17人11,790千元。 10.護理及健康照護業務，預計進用約用人員13人10,450千元；勞務承攬7人4,357千元。 11.中醫藥業務，預計進用約用人員11人9,097千元；勞務承攬18人13,090千元。 12.綜合規劃業務，預計進用約用人員5人2,528千元；勞務承攬53人37,705千元。 13.國際衛生業務，預計進用約用人員5人5,333千元；勞務承攬5人3,350千元。 14.衛生福利資訊業務，預計進用勞務承攬23人11,480千元。

本 頁 空 白

衛生福利部
公務車輛明細表

中華民國115年度　　單位：新臺幣千元

車輛數	車輛種類	乘客人數不含司機	購置年月	汽缸總排氣量(立方公分)	油料費			養護費	其他	備註
					數量(公升)	單價(元)	金額			
	現有車輛:									
1	首長專用車	4	111.09	2,487	1,140	28.30	32	27	34	BLJ-0836。 一般行政。
1	副首長專用車	4	106.12	1,998	1,668	28.30	47	48	24	ATL-8290。 一般行政。
1	副首長專用車	4	106.12	1,998	1,668	28.30	47	48	24	ATL-8291。 一般行政。
1	副首長專用車	4	107.03	1,998	1,668	28.30	47	48	24	AXB-7615。 一般行政。
1	小客車及小客貨兩用車	7	100.09	2,351	1,668	26.80	45	43	20	1695-Q2。 訓練中心。
1	小客車及小客貨兩用車	7	101.01	2,488	1,668	28.30	47	49	26	8419-J5。 一般行政。
1	小客車及小客貨兩用車	4	101.04	1,798	852 972	28.30 14.60	24 14	48	16	5861-UX。 一般行政，油氣雙燃料車。
1	小客車及小客貨兩用車	7	101.05	2,198	1,668	28.30	47	49	21	3653-J8。 一般行政。
1	小客車及小客貨兩用車	4	101.11	1,798	1,140	30.30	35	39	15	1511-U6。 訓練中心。
1	小客車及小客貨兩用車	4	101.11	1,798	852 972	28.30 14.60	24 14	48	16	4073-S2。 一般行政，油氣雙燃料車。
1	小客車及小客貨兩用車	7	103.07	2,351	1,668	28.30	47	48	21	AGL-3752。 一般行政。
1	小客車及小客貨兩用車	4	109.04	147	0	0.00	0	26	4	EAB-1617。 一般行政。
1	小客車及小客貨兩用車	4	109.08	1,798	1,140	28.30	32	48	15	AXS-2036。 一般行政。
1	大客車	9	87.07	5,400	2,280	28.30	65	48	31	WP-472。 一般行政。
2	機車	1	104.12	125	624	28.30	18	2	3	MCB-6231。 訓練中心。 MCB-6230。 一般行政。
	合計				21,648		585	619	294	

預算員額：

職員	623 人	技工	8 人		
警察	0 人	駕駛	3 人		
法警	0 人	聘用	93 人	合計:	747 人
駐警	1 人	約僱	14 人		
工友	5 人	駐外雇員	0 人		

衛生福

現有辦公房

中華民國

區　　分	自有				無償借用		
	單位數	面積	取得成本	年需養護費	單位數	面積	年需養護費
一、辦公房屋	10處	50,843.30	1,087,574	1,682	-	-	-
二、機關宿舍	2戶	223.42	5,640	48	6戶	251.27	37
1 首長宿舍	1戶	164.44	5,632	48	2戶	198.38	20
2 單房間職務宿舍	-	-	-	-	4戶	52.89	17
3 多房間職務宿舍	1戶	58.98	8	-	-	-	-
三、其他	9處	2,872.77	14,288	47	-	-	-
合　計		53,939.49	1,107,502	1,777		251.27	37

利部

舍明細表

115年度　　單位：新臺幣千元，平方公尺

有償租用或借用					合計			
單位數	面積	押金	租金	年需養護費	面積	押金	租金	年需養護費
-	-	-	-	-	50,843.30	-	-	1,682
-	-	-	-	-	474.69	-	-	85
-	-	-	-	-	362.82	-	-	68
-	-	-	-	-	52.89	-	-	17
-	-	-	-	-	58.98	-	-	-
-	-	-	-	-	2,872.77	-	-	47
	-	-	-	-	54,190.76	-	-	1,814

本 頁 空 白

衛生福利部
收支併列案款對照表

中華民國115年度　　單位：新臺幣千元

歲出						歲入					
科目					預算數	科目					預算數
款	項	目	節	名稱及編號		款	項	目	節	名稱及編號	
17				0057000000		1				0100000000	
				衛生福利部主管						稅課收入	
	1			0057010000			1			0117010000	
				衛生福利部	7,194,272					財政部	6,902,000
		3		6157012000				8		0117010900	
				社會保險業務	7,194,272					特種貨物及勞務稅	6,902,000
			2	6157012020		7				1200000000	
				社會保險補助	7,194,272					其他收入	
							90			1217100000	
										國庫署	292,272
								1		1217100200	
										雜項收入	292,272
									2	1217100210	
										其他雜項收入	292,272
17				0057000000		3				0500000000	
				衛生福利部主管						規費收入	
	1			0057010000			151			0557010000	
				衛生福利部	11,342					衛生福利部	11,342
		11		6557011500				1		0557010100	
				中醫藥業務	11,342					行政規費收入	11,342
									1	0557010101	
										審查費	10,402
									2	0557010102	
										證照費	940
17				0057000000		3				0500000000	
				衛生福利部主管						規費收入	
	1			0057010000			151			0557010000	
				衛生福利部	62,794					衛生福利部	62,794
		12		6557011600				2		0557010300	
				綜合規劃業務	62,794					使用規費收入	62,794
									1	0557010303	
										資料使用費	40,683
									2	0557010306	
										場地設施使用費	22,111

補助計畫		計畫起訖年度	補助內容	接受補助機關列入預算年度	補助經常	
					人事費	業務費
合計					5,573,291	4,986,253
1.6557011000					446,471	1,380,976
醫政業務						
(1)健全醫療政策網絡	01				1,410	30,340
[1]補助特種基金		115-115	1.辦理臨床技能評估計畫等1,800千元。 2.辦理醫療整合銜接及保障醫師勞動權益相關計畫等30,000千元。	115	1,410	30,340
(2)辦理生產事故救濟	02				-	-
[1]補助特種基金		115-115	撥充生產事故救濟基金辦理生產事故救濟業務等43,200千元。	115	-	-
(3)建構國家安全化學與韌性永續計畫	03				2,190	4,315
[1]補助特種基金		115-115	辦理精進與維運化災急救責任醫院（含防護裝備）、化學物質災害醫療應變初級與進階及相關緊急醫療教育訓練、化學災害醫療應變演習與區域協調會、定期評核等相關費用13,105千元（含資本門6,600千元）。	115	2,190	4,315
(4)韌性國家醫療整備計畫	04				-	223,933
[1]補助特種基金		115-115	1.辦理急救責任醫院、急救站之設備韌性維護、維生設備備援及穩定能源系統等463,138千元（含資本門344,955千元）。 2.精進災難醫療執行經驗，參與整備替代醫療時收治場所等428,750千元（含資本門347,000千元）。	115	-	223,933

利部
分析表

115年度　　單位：新臺幣千元

經費之用途分析				
門	資本門			合計
其它	土地	營建工程	其它	
1,382,742	-	32,000	863,155	12,837,441
178,761	-	-	790,255	2,796,463
50	-	-	-	31,800
50	-	-	-	31,800
43,200	-	-	-	43,200
43,200	-	-	-	43,200
-	-	-	6,600	13,105
-	-	-	6,600	13,105
-	-	-	691,955	915,888
-	-	-	691,955	915,888

補助計畫	計畫起訖年度	補助內容	接受補助機關列入預算年度	補助經常	
				人事費	業務費
		3.精進災難醫療執行經驗，參與國際會議研習交流或實地訓練等24,000千元。			
(5)健康台灣深耕計畫 06				442,871	1,122,388
[1]補助特種基金	115-115	1.辦理優化醫療工作條件，提升醫事人員核心價值與工作環境、優化醫院內資源配置、擴大科技投資以降低工作負荷及制定醫事人力留任策略等533,741千元（含資本門6,000千元）。 2.辦理規劃多元人才培訓，提供持續教育與專業發展機會、促進醫事人員跨領域合作與學習、提高急重難科醫師回流醫院誘因及建立明確職涯發展路徑等352,494千元（含資本門2,361千元）。 3.辦理導入智慧醫療科技，以AI科技協助臨床醫療、引進國際接軌醫療科技及技術、優化醫療照護流程與效率、醫療數據共享與安全及朝智慧醫院發展等372,494千元（含資本門67,942千元）。 4.辦理社會責任醫療永續，落實分級醫療、整合照護體系、營造健康生活型態、減少碳足跡及建立ESG管理模式等533,741千元（含資本門15,397千元）	115	442,871	1,122,388

利部
分析表

115年度

單位：新臺幣千元

經費之用途分析				
門	資本		門	合計
其它	土地	營建工程	其它	
135,511	-	-	91,700	1,792,470
135,511	-	-	91,700	1,792,470

補助計畫		計畫起訖年度	補助內容	接受補助機關列入預算年度	補助經常	
					人事費	業務費
			。			
2.5157011100					-	4,780
公費生培育						
(1)辦理重點科別培育公費醫師制度	01				-	4,780
[1]補助特種基金		115-115	1.承辦學校辦理培育計畫4,780千元。 2.承辦學校教學用設備11,152千元（資本門）。	115	-	4,780
(2)原住民族及離島地區醫事人員養成計畫第五期	02				-	-
[1]補助特種基金		115-115	承辦學校辦理養成計畫教學用設備4,975千元（資本門）。	115	-	-
3.6557011100					-	1,271,670
心理及口腔健康業務						
(1)心理健康行政管理	01				-	250
[1]補助特種基金		115-115	辦理政治暴力創傷療癒學分學程250千元。	115	-	250
(2)全民心理健康韌性計畫	02				-	58,480
[1]補助特種基金		115-115	1.辦理酒癮戒治服務及防治模式發展等18,000千元（含資本門20千元）。 2.辦理指定醫療機構視訊設備購置等300千元（資本門）。 3.辦理病人社區照顧、支持及復健等500千元。 4.撥充家庭暴力及性侵害防治基金辦理暴力防治處遇計畫40,000千元。	115	-	58,480
(3)強化藥癮治療服務	03				-	128,920

利部
分析表

115年度

單位：新臺幣千元

經費之用途分析					
門	資本			門	合計
其它	土地	營建工程		其它	
-	-	-		16,127	20,907
-	-	-		11,152	15,932
-	-	-		11,152	15,932
-	-	-		4,975	4,975
-	-	-		4,975	4,975
28,000	-	32,000		49,686	1,381,356
-	-	-		-	250
-	-	-		-	250
-	-	-		320	58,800
-	-	-		320	58,800
-	-	-		580	129,500

補助計畫	計畫起訖年度	補助內容	接受補助機關列入預算年度	補助經常 人事費	補助經常 業務費
[1]補助特種基金	115-115	1.建置整合性藥癮醫療示範中心60,000千元（含資本門280千元）。 2.辦理治療性社區49,500千元。 3.辦理成癮治療模式（含緩起訴戒癮治療）開發及試辦推廣5,000千元。 4.辦理維持治療品質提升15,000千元（含資本門300千元）。	115	-	128,920
(4)強化社會安全網 04				-	569,716
[1]補助特種基金	115-115	1.辦理深化司法精神醫療及處遇服務215,500千元。 2.辦理司法精神病房照護系統及治療模式發展251,003千元。 3.辦理司法精神醫療保安處分處所人才培訓計畫115,485千元（含資本門12,272千元）。	115	-	569,716
(5)國民口腔健康促進計畫第二期 05				-	16,293
[1]補助特種基金	115-115	1.辦理促進口腔健康、身障牙科繼續教育及專業訓練150千元。 2.辦理牙醫專科醫師稀有人力羅致計畫2,400千元。 3.辦理口腔健康數位推廣與國際合作4,027千元。 4.辦理口腔全人照護模式發展及研究9,716千元。	115	-	16,293
(6)身心障礙照顧服務資源布建計畫 06				-	121,130

利部
分析表

115年度

單位：新臺幣千元

經費之用途分析					
門	資本			門	合計
其它	土地	營建工程		其它	
-	-	-		580	129,500
-	-	-		12,272	581,988
-	-	-		12,272	581,988
-	-	-		-	16,293
-	-	-		-	16,293
-	-	-		-	121,130

補助計畫	計畫起訖年度	補助內容	接受補助機關列入預算年度	補助	
				經常	
				人事費	業務費
[1]補助特種基金	115-115	建立嚴重情緒行為身心障礙者精神醫療轉介機制與外展醫療服務模式等121,130千元。	115	-	121,130
(7)優化偏鄉醫療精進計畫第二期 07				-	66,356
[1]補助特種基金	115-115	1.辦理充實偏鄉牙醫量能108,070千元（含資本門36,514千元）。 2.辦理偏鄉牙醫臨床訓練等22,800千元。	115	-	66,356
(8)第2期優化兒童醫療照護計畫 08				-	88,708
[1]補助特種基金	115-115	1.辦理兒童（青少年）心智病房試辦計畫72,000千元（含資本門32,000千元）。 2.辦理口腔親善院所中心、提供個案管理、衛教居訪、追蹤關懷及發展連續性照護網絡等48,708千元。	115	-	88,708
(9)國家癌症防治及品質改善計畫 09				-	6,927
[1]補助特種基金	115-115	辦理口腔癌篩檢及檳榔健康危害防制計畫等6,927千元。	115	-	6,927
(10)口腔智慧醫療與產業永續發展 10				-	214,890
[1]補助特種基金	115-115	辦理口腔臨床醫學研究及實證中心，輔導牙醫醫院推動基礎研究、人才培育及產業合作，設立示範牙醫醫院等214,890千元。	115	-	214,890
4.6557011200				-	758,940

利部
分析表

115年度

單位：新臺幣千元

經費之用途分析				
門	資本		門	合計
其它	土地	營建工程	其它	
-	-	-	-	121,130
28,000	-	-	36,514	130,870
28,000	-	-	36,514	130,870
-	-	32,000	-	120,708
-	-	32,000	-	120,708
-	-	-	-	6,927
-	-	-	-	6,927
-	-	-	-	214,890
-	-	-	-	214,890
879,361	-	-	100	1,638,401

補助計畫	計畫起訖年度	補助內容	接受補助機關列入預算年度	補助經常 人事費	補助經常 業務費
護理及健康照護業務					
(1)強化護理及健康照護量能 01				-	-
[1]補助特種基金	115-115	1.辦理本部所屬醫療機構偏鄉醫療影像判讀（IRC）整合計畫1,800千元（含資本門100千元）。 2.補助離島地區醫院提升優質照護服務計畫等26,554千元。 3.辦理原住民族及離島地區健康與遠距醫療照護之服務品質提升相關計畫等15,743千元。	115	-	-
(2)離島地區急重症轉診後送精進 02				-	-
[1]補助各縣市政府	115-115	1.辦理離島地區急重症空中轉診後送等相關工作226,510千元（臺東縣4,410千元、澎湖縣78,026千元、金門縣91,066千元、連江縣53,008千元）。 2.辦理離島地區緊急醫療救護船船舶管理等相關工作8,854千元（屏東縣）。 管考機制：依行政院所屬各機關個案計畫管制評核作業要點規定辦理管考，管考項目包含計畫任務及經費等執行情形，並請地方政府於核銷時檢附相關成果報告。	115	-	-
(3)護理人力政策整備中長程計畫 03				-	-
[1]補助特種基金	115-115	辦理護理新手臨床教師制度	115	-	-

利部
分析表

115年度　　單位：新臺幣千元

經費之用途分析				
門	資本		門	合計
其它	土地	營建工程	其它	
43,997	-	-	100	44,097
43,997	-	-	100	44,097
235,364	-	-	-	235,364
235,364	-	-	-	235,364
600,000	-	-	-	600,000
600,000	-	-	-	600,000

補助計畫	計畫起訖年度	補助內容	接受補助機關列入預算年度	補助	
				經常	
				人事費	業務費
		、三班護病比達標醫院獎勵及護理友善職場典範等相關工作600,000千元。			
(4)建構完善住院整合照護服務及輔佐人力制度 04				-	758,940
[1]補助特種基金	115-115	辦理住院整合照護服務、品質管理及服務精進等758,940千元。	115	-	758,940
5.6557011500 中醫藥業務				8,180	28,505
(1)中醫藥振興計畫 01				8,180	28,505
[1]補助特種基金	115-115	1.辦理精進中醫人才培育計畫19,600千元。 2.辦理中醫社區健康照護網絡計畫12,800千元。 3.辦理中藥新藥開發環境優化相關計畫2,000千元。 4.辦理推展中醫實證研究特色醫療照護計畫6,000千元。 5.辦理參與中醫藥相關國際研討會及交流等500千元。	115	8,180	28,505
6.6557011700 國際衛生業務				-	2,109
(1)雙邊國際衛生合作與交流 01				-	900
[1]補助特種基金	115-115	辦理雙邊國際衛生合作交流計畫等900千元。	115	-	900
(2)國際醫療人才培育及醫衛援助合作 02				-	125
[1]補助特種基金	115-115	辦理國際醫療援助、人員培訓及公共衛生計畫等125千元。	115	-	125

利部
分析表

115年度　　單位：新臺幣千元

經費之用途分析				
門	資本		門	合計
其它	土地	營建工程	其它	
-	-	-	-	758,940
-	-	-	-	758,940
4,215	-	-	-	40,900
4,215	-	-	-	40,900
4,215	-	-	-	40,900
-	-	-	-	2,109
-	-	-	-	900
-	-	-	-	900
-	-	-	-	125
-	-	-	-	125

補助計畫	計畫起訖年度	補助內容	接受補助機關列入預算年度	補助經常 人事費	補助經常 業務費
(3)新南向醫衛合作與產業鏈發展 03				-	1,084
[1]補助特種基金	115-115	辦理計畫相關之醫衛產官學研合作論壇、研討會、講座課程、人員培訓及其他相關交流會議或活動等1,084千元。	115	-	1,084
7.5257011710 科技發展工作				11,942	61,044
(1)推動衛生福利科技發展與管理 01				-	3,000
[1]補助特種基金	115-115	辦理科技研究先驅規劃暨實證創新研究3,000千元。	115	-	3,000
(2)永續提供高品質健康醫療服務 02				6,942	23,044
[1]補助特種基金	115-115	1.補助所屬醫院辦理疫後社區精神醫療之創新整合與再生韌性4,257千元（含資本門735千元）。 2.補助所屬醫院辦理數位化全責式日照中心世代資料庫之建構與應用4,938千元。 3.補助所屬醫院辦理智能檢驗管理與環保永續發展2,128千元。 4.補助所屬醫院辦理手術排程相關資源智能配置及自動通知系統5,534千元（含資本門2,000千元）。 5.補助所屬醫院辦理人力資源E指通2,128千元。 6.補助所屬醫院辦理推動綠色醫療邁向永續發展4,39	115	6,942	23,044

利部
分析表

115年度

單位：新臺幣千元

經費之用途分析				
門	資本		門	合計
其它	土地	營建工程	其它	
-	-	-	-	1,084
-	-	-	-	1,084
1,938	-	-	6,987	81,911
-	-	-	-	3,000
-	-	-	-	3,000
1,938	-	-	6,987	38,911
1,938	-	-	6,987	38,911

補助計畫	計畫起訖年度	補助內容	接受補助機關列入預算年度	補助經常 人事費	補助經常 業務費
		2千元（含資本門1,475千元）。 7.補助所屬醫院辦理全人醫療與綠能友善醫院之建構計畫－提升慢性病管理效率與高齡友善環境計畫5,534千元（含資本門2,777千元）。 8.辦理淨零碳排及醫療廢棄物循環再利用等10,000千元。			
(3)數位資訊醫療之推動與整合 03				5,000	35,000
[1]補助特種基金	115-115	辦理醫院次世代數位醫療資訊平臺40,000千元。	115	5,000	35,000
8.6557011900 醫院營運業務				3,865,057	3,580
(1)醫院營運輔導 01				3,865,057	888
[1]補助特種基金	115-115	1.補助所屬樂生療養院辦理漢生病巡迴檢診及防治管理業務444千元。 2.補助所屬胸腔病院辦理結核及胸腔病防治業務444千元。 3.補助所屬醫院營運所需人事費2,652,170千元。 4.補助所屬醫院原由銓敘部統籌科目支出之早期退休公務人員照護金、公務人員殮葬補助、公務人員舊制年資退休撫卹金、優惠存款利息差額，及依公務人員退休資遣撫卹法與其施行細則規定，所屬醫院	115	3,865,057	888

利部
分析表

115年度　　單位：新臺幣千元

經費之用途分析				
門	資本		門	合計
其它	土地	營建工程	其它	
-	-	-	-	40,000
-	-	-	-	40,000
-	-	-	-	3,868,637
-	-	-	-	3,865,945
-	-	-	-	3,865,945

補助計畫	計畫起訖年度	補助內容	接受補助機關列入預算年度	補助經常 人事費	補助經常 業務費
		因年金改革節省退撫給付挹注公務人員退休撫卹基金經費等1,212,887千元。			
(2)精進所屬醫院醫療照護體系 02				-	2,692
[1]補助特種基金	115-115	補助偏遠地區醫院支援醫師費用2,692千元。	115	-	2,692
9.6357012000 保護服務業務				1,241,641	810,844
(1)推展性別暴力防治 01				-	137,337
[1]補助特種基金	115-115	撥充家庭暴力及性侵害防治基金辦理性別暴力防治工作137,337千元。	115	-	137,337
(2)強化社會安全網2.0 02				1,241,641	673,507
[1]補助特種基金	115-115	撥充家庭暴力及性侵害防治基金增聘保護性社工人力、保護性工作協助人力與優化保護服務，辦理以家庭為中心之整合性服務方案、性侵害創傷復原方案、兒少家庭關懷服務及家庭處遇服務、兒少保護區域醫療整合中心計畫，並精進性影像防治與案件處理、普及性別暴力防治發展及教育等1,915,148千元。	115	1,241,641	673,507
10.6157012020 社會保險補助				-	663,805
(1)公益彩券回饋金協助弱勢族群排除就醫障礙 01				-	1,805
[1]補助特種基金	115-115	協助弱勢族群排除就醫障礙292,272千元。	115	-	1,805

利部
分析表

115年度

單位：新臺幣千元

經費之用途分析				
門	資本		門	合計
其它	土地	營建工程	其它	
-	-	-	-	2,692
-	-	-	-	2,692
-	-	-	-	2,052,485
-	-	-	-	137,337
-	-	-	-	137,337
-	-	-	-	1,915,148
-	-	-	-	1,915,148
290,467	-	-	-	954,272
290,467	-	-	-	292,272
290,467	-	-	-	292,272

補助計畫	計畫起訖年度	補助內容	接受補助機關列入預算年度	補助	
				經常	
				人事費	業務費
(2)中低收入戶健保費補助 02				-	662,000
[1]補助特種基金	115-115	補助中低收入戶自付健保二分之一662,000千元。	115	-	662,000

利部
分析表

115年度

單位：新臺幣千元

經費之用途分析				
門	資本		門	合計
其它	土地	營建工程	其它	
-	-	-	-	662,000
-	-	-	-	662,000

捐助計畫		計畫起訖年度	捐助對象	捐助內容	捐助經常人事費
合計					1,955,376
1.對團體之捐助					1,955,376
4040 對國內團體之捐助					1,955,376
(1)6257011000					-
社會救助業務					
[1]督導辦理各項救助	01	115-115	國內團體、財團法人基金會及私立社會福利機構	1.辦理遊民收容輔導、服務及業務推動1,570千元。 2.辦理社會救助及自立脫貧方案630千元。 3.辦理低收及中低收入戶資訊教育訓練140千元。 4.辦理社會救助與災民收容救濟研習、訓練及演練等120千元。 5.辦理實物給付服務方案518千元。	-
(2)6357011000					-
社工及社區發展業務					
[1]規劃建立社會工作專業	01	115-115	國內團體、財團法人基金會及私立社會福利機構	辦理社會工作員相關研習訓練、捐助偏遠地區民間機構、團體社會工作員服務費與專業進修、配合社會工作日辦理專業人員表揚、社會工作推廣及研討會等433千元。	-
[2]建立社會福利志願服務制度	02	115-115	國內團體、財團法人基金會及私立社會福利機構	辦理社會福利志願服務之研習訓練、獎勵表揚、觀摩及研討會等2,171千元。	-
[3]推展社區發展	03	115-115	社區發展協會、相關社會團體及財團法人基金會	辦理社區發展研習與訓練、關懷互助活動、福利社區化服務旗艦型計畫等7,312千元。	-
(3)6557011000					753,773
醫政業務					
[1]醫政法規與醫事人員及機構管理	01	115-115	國內團體及學術團體	辦理醫療奉獻獎選拔、績優醫事人員表揚及醫學教育推廣等1,000千元。	-
[2]健全醫療政策網絡	02	115-115	醫療機構、國內團體及財團法人器官捐贈移植登	1.辦理臨床技能評估計畫等200千元。 2.辦理醫事人員培育訓練相	9,600

利部
分析表

115年度　　單位：新臺幣千元

經費之用途分析				
門		資本門		合計
業務費	其他	營建工程	其他	
9,822,448	258,394,657	608,000	895,873	271,676,354
9,816,956	1,878,994	608,000	895,873	15,155,199
9,802,894	1,874,494	608,000	885,017	15,125,781
-	2,978	-	-	2,978
-	2,978	-	-	2,978
-	9,916	-	-	9,916
-	433	-	-	433
-	2,171	-	-	2,171
-	7,312	-	-	7,312
4,469,320	366,690	-	644,355	6,234,138
1,000	-	-	-	1,000
22,902	600	-	-	33,102

捐助計畫	計畫起訖年度	捐助對象	捐助內容	捐助經常人事費
		錄及病人自主推廣中心	關計畫等1,800千元。 3.辦理器官捐贈推廣工作、人員訓練、保存庫管理等8,502千元。 4.辦理醫療整合銜接及保障醫師勞動權益相關計畫等22,600千元。	
[3]醫療衛生行政數位基礎建設	03 115-115	國內團體及學術團體	1.辦理人體生物資料庫之資料標準及優化資料品質管理作業40,000千元（含資本門25,500千元）。 2.辦理發展輔助醫政管理決策資料庫之資料標準及調研國內外醫政資料法規及管理等資料治理模式7,850千元。	3,800
[4]優化偏鄉醫療精進計畫第二期	04 115-115	醫療機構、國內團體及學術團體	1.辦理偏遠及緊急醫療不足地區到院前救護醫療指導模式計畫等8,500千元。 2.辦理偏鄉在地醫療照護網絡相關計畫等5,770千元。	1,314
[5]第2期優化兒童醫療照護計畫	05 115-115	醫療機構、國內團體及學術團體	辦理幼兒專責醫師個案服務品質獎勵、周產期及兒童緊急醫療重點醫院、兒童重難症核心醫院、兒童重症運送團隊、國家級兒童困難診斷平臺、培訓兒童醫療專業照護人力、特殊需求兒童及青少年視覺復能等1,611,924千元（含資本門67,300千元）。	69,960
[6]建構國家安全化學與韌性永續計畫	06 115-115	醫療機構、國內團體及學術團體	辦理精進與維運化災急救責任醫院（含防護裝備）、化學物質災害醫療應變初級與進階及相關緊急醫療教育訓練、化學災害醫療應變演習與區域協調會、定期評核等相關費用13,105千元（含資本門6,600千元）。	2,500

利部
分析表

115年度　　單位：新臺幣千元

經費之用途分析				
門		資本門		合計
業務費	其他	營建工程	其他	
17,800	750	-	25,500	47,850
6,855	6,101	-	-	14,270
1,474,664	-	-	67,300	1,611,924
4,005	-	-	6,600	13,105

捐助計畫	計畫起訖年度	捐助對象	捐助內容	捐助經常人事費
[7]韌性國家醫療整備計畫 07	115-115	醫療機構、國內團體及學術團體	辦理急救責任醫院、急救站之設備韌性維護、維生設備備援及穩定能源系統等463,138千元（含資本門344,955千元）。	-
[8]健康台灣深耕計畫 08	115-115	醫療機構、醫學會及醫事公會	1.辦理優化醫療工作條件，提升醫事人員核心價值與工作環境、優化醫院內資源配置、擴大科技投資以降低工作負荷及制定醫事人力留任策略等1,194,623千元（含資本門6,000千元）。 2.辦理規劃多元人才培訓，提供持續教育與專業發展機會、促進醫事人員跨領域合作與學習、提高急重難科醫師回流醫院誘因及建立明確職涯發展路徑等812,120千元（含資本門2,361千元）。 3.辦理導入智慧醫療科技，以AI科技協助臨床醫療、引進國際接軌醫療科技及技術、優化醫療照護流程與效率、醫療數據共享與安全及朝智慧醫院發展等838,380千元（含資本門136,242千元）。 4.辦理社會責任醫療永續，落實分級醫療、整合照護體系、營造健康生活型態、減少碳足跡及建立ESG管理模式等1,204,626千元（含資本門55,397千元）。	666,599
(4)6557011100 心理及口腔健康業務				-
[1]全民心理健康韌性計畫 01	115-115	醫療機構、精神復健機構、國內	1.辦理酒癮戒治服務及防治模式發展等15,842千元（	-

利部
分析表

115年度

單位：新臺幣千元

經費之用途分析				
門		資本門		合計
業務費	其他	營建工程	其他	
118,183	-	-	344,955	463,138
2,823,911	359,239	-	200,000	4,049,749
967,853	28,000	8,000	37,084	1,040,937
43,632	-	-	230	43,862

捐助計畫		計畫起訖年度	捐助對象	捐助內容	捐助經常人事費
			團體及學術團體	含資本門30千元）。 2.辦理指定醫療機構視訊設備購置等200千元（資本門）。 3.辦理病人社區照顧、支持及復健等1,000千元。 4.辦理心理健康促進與支持服務、相關人員訓練、個案追蹤輔導、心理衛生教育、心理重建及精神病人權益保障等26,820千元。	
[2]強化藥癮治療服務	02	115-115	醫療機構、國內團體及學術團體	1.建置整合性藥癮醫療示範中心51,987千元（含資本門280千元）。 2.辦理治療性社區38,475千元（含資本門60千元）。 3.辦理成癮治療模式（含緩起訴戒癮治療）開發及試辦推廣5,000千元。 4.辦理維持治療品質提升20,000千元。	-
[3]強化社會安全網	03	115-115	醫療機構、國內團體及學術團體	辦理疑似或社區精神病人照護優化等服務及成立緊急精神醫療處置管理協調中心352,974千元。	-
[4]國民口腔健康促進計畫第二期	04	115-115	醫療機構、國內團體、學術團體、研究機構及公協學會	1.辦理促進口腔健康、身障牙科繼續教育及專業訓練150千元。 2.辦理牙醫專科醫師稀有人力羅致計畫2,400千元。 3.辦理口腔健康數位推廣與國際合作4,028千元。 4.辦理口腔全人照護模式發展及研究9,716千元。	-
[5]身心障礙照顧服務資源布建計畫	05	115-115	醫療機構、精神復健機構、國內團體及學術團體	建立嚴重情緒行為身心障礙者精神醫療轉介機制與外展醫療服務模式等57,000千元。	-
[6]優化偏鄉醫療精進計畫第二期	06	115-115	醫療機構、國內團體、學術團體	1.辦理充實偏鄉牙醫量能108,070千元（含資本門36,	-

利部
分析表

115年度　　單位：新臺幣千元

經費之用途分析				
門		資本門		合計
業務費	其他	營建工程	其他	
115,122	-	-	340	115,462
352,974	-	-	-	352,974
16,294	-	-	-	16,294
57,000	-	-	-	57,000
66,356	28,000	-	36,514	130,870

捐助計畫	計畫起訖年度	捐助對象	捐助內容	捐助經常人事費
		、研究機構及公協學會	514千元）。 2.辦理偏鄉牙醫臨床訓練等22,800千元。	
[7]第2期優化兒童醫療照護計畫 07	115-115	醫療機構、精神復健機構、國內團體及學術團體	1.辦理兒童（青少年）心智病房試辦計畫53,950千元（含資本門8,000千元）。 2.辦理口腔親善院所中心、提供個案管理、衛教居訪、追蹤關懷及發展連續性照護網絡等48,709千元。	-
[8]國家癌症防治及品質改善計畫 08	115-115	醫療機構、國內團體及學術團體	辦理口腔癌篩檢及檳榔健康危害防制計畫等6,926千元。	-
[9]口腔智慧醫療與產業永續發展 09	115-115	醫療機構及國內團體	辦理口腔臨床醫學研究及實證中心，輔導牙醫醫院推動基礎研究、人才培育及產業合作，設立示範牙醫醫院等214,890千元。	-
(5)6557011200 護理及健康照護業務				-
[1]強化護理及健康照護量能 01	115-115	醫療機構、國內團體、學術團體及護理助產相關團體	1.辦理護產領域執業範圍、繼續教育、留任措施，推動專科護理師制度之相關研習及活動等4,600千元。 2.辦理原住民族及離島地區健康照護相關服務、教育、國際事務與兩岸少數民族交流及健康照護活動、研討會等1,000千元。 3.辦理醫事人員至原住民族及離島地區開業醫療機構獎勵及輔導計畫2,401千元（含資本門1,600千元）。	-
[2]護理人力政策整備中長程計畫 02	115-115	醫院	辦理護理新手臨床教師制度、三班護病比達標醫院獎勵及護理友善職場典範等相關工作1,460,000千元。	-

利部
分析表

115年度

單位：新臺幣千元

經費之用途分析				
門		資本門		合計
業務費	其他	營建工程	其他	
94,659	-	8,000	-	102,659
6,926	-	-	-	6,926
214,890	-	-	-	214,890
1,777,261	1,460,000	-	1,600	3,238,861
6,401	-	-	1,600	8,001
-	1,460,000	-	-	1,460,000

捐助計畫		計畫起訖年度	捐助對象	捐助內容	捐助經常人事費
[3]建構完善住院整合照護服務及輔佐人力制度	03	115-115	醫院	辦理住院整合照護服務、品質管理及服務精進等1,770,860千元。	-
(6)6557011500 中醫藥業務					-
[1]中醫藥振興計畫	01	115-115	國內商業組織	1.辦理種植中藥藥用植物等4,000千元。 2.推動品質管理系統國際化相關計畫4,725千元。	-
(7)6557011500 中醫藥業務					-
[1]中醫規劃及管理	01	115-115	醫療機構、國內團體、財團法人、中醫藥學術團體及公協學會	1.辦理中醫師繼續教育及中醫護理訓練相關活動100千元。 2.辦理民俗調理專業訓練課程活動50千元。	-
[2]中藥規劃及管理	02	115-115	醫療機構、國內團體、財團法人、中醫藥學術團體及公協學會	辦理中醫藥相關活動或研討會80千元。	-
[3]中醫藥振興計畫	03	115-115	醫療機構、國內團體、財團法人、中醫藥學術團體及公協學會	1.辦理精進中醫人才培育計畫1,000千元。 2.辦理中醫社區健康照護網絡計畫200千元。 3.辦理種植中藥藥用植物等4,000千元。 4.辦理中藥新藥開發環境優化相關計畫4,200千元。 5.辦理推展中醫實證研究特色醫療照護計畫800千元（含資本門150千元）。 6.辦理參與中醫藥相關國際研討會及交流等450千元。	-
(8)6557011700 國際衛生業務					-
[1]參與多邊國際性組織活動	01	115-115	國內團體	辦理參與、出席世界衛生組織（WHO）、世界貿易組織（WTO）與經濟合作暨發展組織（OECD）等國際性組織	-

利部
分析表

115年度　　單位：新臺幣千元

經費之用途分析				
門		資本門		合計
業務費	其他	營建工程	其他	
1,770,860	-	-	-	1,770,860
8,725	-	-	-	8,725
8,725	-	-	-	8,725
10,730	-	-	150	10,880
150	-	-	-	150
80	-	-	-	80
10,500	-	-	150	10,650
3,689	-	-	-	3,689
557	-	-	-	557

捐助計畫		計畫起訖年度	捐助對象	捐助內容	捐助經常人事費
				之相關活動及會議557千元。	
[2]雙邊國際衛生合作與交流	02	115-115	國內團體	辦理雙邊國際衛生合作交流計畫等855千元。	-
[3]區域性國際衛生合作交流	03	115-115	國內團體	辦理區域性國際衛生交流計畫及會議等158千元。	-
[4]國際醫療人才培育及醫衛援助合作	04	115-115	國內團體	辦理國際急難援助、人員培訓、參與國際人道援助、醫療援助相關會議及公共衛生計畫等119千元。	-
[5]新南向醫衛合作與產業鏈發展	05	115-115	國內團體	辦理我國醫衛合作與產業鏈發展之產官學研合作計畫、國際會展、課程或研討會、醫衛經貿外交跨領域人才培訓、參與新南向醫衛相關會議、研討會或活動等2,000千元。	-
(9)5257011710 科技發展工作					8,396
[1]推動衛生福利科技發展與管理	01	115-115	學術研究機構、醫療機構及公協學會	1.辦理科技研究先驅規劃暨實證創新研究32,000千元。 2.辦理國際或區域性科技研討會、科技計畫相關成果之論文發表、科技交流及科技環境建置計畫12,000千元。	-
[2]健康醫藥生技轉譯臨床推動計畫	02	115-115	學術研究機構、財團法人醫藥品查驗中心、醫療機構及公協學會	1.辦理穩健醫療及產業整合推進醫療健康產業創新與鏈結國際計畫27,962千元（含資本門500千元）。 2.辦理健康大數據之真實世界數據加值應用計畫11,000千元。 3.辦理健康大數據治理應用協調規劃34,000千元。 4.辦理衛生福利科技政策醫療科技評估計畫12,600千元。 5.辦理在宅醫療科技推動計	-

利部
分析表

115年度

單位：新臺幣千元

經費之用途分析				
門		資本門		合計
業務費	其他	營建工程	其他	
855	-	-	-	855
158	-	-	-	158
119	-	-	-	119
2,000	-	-	-	2,000
204,256	6,910	-	500	220,062
44,000	-	-	-	44,000
110,062	-	-	500	110,562

捐助計畫		計畫起訖年度	捐助對象	捐助內容	捐助經常人事費
				畫－建構智慧化在宅醫療生態系25,000千元。	
[3]永續提供高品質健康醫療服務	03	115-115	醫療機構、國內團體及財團法人	1.辦理淨零碳排及醫療廢棄物循環再利用等11,000千元。 2.辦理推動創新醫療技術及促進醫療科技發展相關研討會等4,500千元。 3.辦理日照中心導入科技輔具推動計畫10,000千元。	396
[4]數位資訊醫療之推動與整合	04	115-115	醫療機構及國內團體	辦理醫院次世代數位醫療資訊平臺40,000千元。	8,000
(10)5257011720 財團法人國家衛生研究院發展計畫					1,193,207
[1]國家衛生研究院基本運作計畫	01	115-115	財團法人國家衛生研究院	辦理國家衛生研究院基本運作計畫2,098,772千元（含資本門65,605千元）。	890,542
[2]國家健康政策智庫與研究	02	115-115	財團法人國家衛生研究院	辦理國家健康政策智庫與研究70,689千元（含資本門520千元）。	12,450
[3]健康福祉研究	03	115-115	財團法人國家衛生研究院	辦理健康福祉研究597,371千元（含資本門10,580千元）。	135,065
[4]生技醫藥產品與技術研發	04	115-115	財團法人國家衛生研究院	辦理生技醫藥產品與技術研發434,113千元（含資本門19,623千元）。	85,800
[5]財團法人國家衛生研究院新建生物製劑廠及戰略平臺資源庫計畫	05	115-115	財團法人國家衛生研究院	辦理財團法人國家衛生研究院新建生物製劑廠及戰略平臺資源庫計畫600,000千元（資本門）。	-
[6]國家防疫一體聯合行動方案	06	115-115	財團法人國家衛生研究院	辦理國家防疫一體聯合行動方案359,450千元（含資本門60,000千元）。	51,850
[7]國家藥物韌性整備	07	115-115	財團法人國家衛生研究院	辦理國家藥物韌性整備195,000千元（含資本門45,000千元）。	17,500
(11)6357012000 保護服務業務					-
[1]推展兒少保護及處遇	01	115-115	國內團體	辦理兒少性剝削防制、兒少	-

利部
分析表

115年度　　單位：新臺幣千元

經費之用途分析				
門		資本門		合計
業務費	其他	營建工程	其他	
18,194	6,910	-	-	25,500
32,000	-	-	-	40,000
2,360,860	-	600,000	201,328	4,355,395
1,142,625	-	-	65,605	2,098,772
57,719	-	-	520	70,689
451,726	-	-	10,580	597,371
328,690	-	-	19,623	434,113
-	-	600,000	-	600,000
247,600	-	-	60,000	359,450
132,500	-	-	45,000	195,000
200	-	-	-	200
200	-	-	-	200

捐助計畫		計畫起訖年度	捐助對象	捐助內容	捐助經常人事費
輔導				網路安全推動等相關業務及推廣服務或活動200千元。	
4045 對私校之獎助					-
(1)5157011100					-
公費生培育					
[1]辦理重點科別培育公費醫師制度	01	115-115	私立學校	1.承辦學校辦理培育計畫3,220千元。 2.承辦學校教學用設備6,800千元（資本門）。	-
[2]原住民族及離島地區醫事人員養成計畫第五期	02	115-115	私立學校	承辦學校辦理養成計畫教學用設備4,056千元（資本門）。	-
(2)6557011100					-
心理及口腔健康業務					
[1]心理健康行政管理	01	115-115	私立學校	辦理政治暴力創傷療癒學分學程250千元。	-
(3)6557011500					-
中醫藥業務					
[1]中醫規劃及管理	01	115-115	私立學校	辦理中醫師繼續教育及中醫護理訓練相關活動100千元。	-
[2]中醫藥振興計畫	02	115-115	私立學校	1.辦理種植中藥藥用植物等4,000千元。 2.辦理參與中醫藥相關國際研討會及交流等200千元。	-
(4)6557011700					-
國際衛生業務					
[1]區域性國際衛生合作交流	01	115-115	私立學校	辦理區域性國際衛生交流計畫及會議等167千元。	-
[2]國際醫療人才培育及醫衛援助合作	02	115-115	私立學校	辦理國際急難援助、人員培訓、參與國際人道援助、醫療援助相關會議及公共衛生計畫等125千元。	-
[3]新南向醫衛合作與產業鏈發展	03	115-115	私立學校	辦理計畫相關之研討會、學程或活動、培訓我國醫衛經貿外交跨領域人才及新南向國家醫衛人員等2,000千元。	-
(5)5257011710					-

利部
分析表

115年度

單位：新臺幣千元

經費之用途分析				
門		資本門		合計
業務費	其他	營建工程	其他	
14,062	-	-	10,856	24,918
3,220	-	-	10,856	14,076
3,220	-	-	6,800	10,020
-	-	-	4,056	4,056
250	-	-	-	250
250	-	-	-	250
4,300	-	-	-	4,300
100	-	-	-	100
4,200	-	-	-	4,200
2,292	-	-	-	2,292
167	-	-	-	167
125	-	-	-	125
2,000	-	-	-	2,000
4,000	-	-	-	4,000

捐助計畫		計畫起訖年度	捐助對象	捐助內容	捐助經常人事費
科技發展工作					
[1]推動衛生福利科技發展與管理	01	115-115	私立學校	辦理國際或區域性科技研討會、科技計畫相關成果之論文發表、科技交流及科技環境建置計畫4,000千元。	-
4085 獎勵及慰問					-
(1)6357011000					-
社工及社區發展業務					
[1]建立社會福利志願服務制度	01	115-115	志願服務績優團隊	辦理志願服務績優團隊選拔、獎勵700千元。	-
[2]推展社區發展	02	115-115	績優社區發展協會	辦理績優社區發展協會選拔、獎勵3,800千元。	-
2.對個人之捐助					-
4050 對學生之獎助					-
(1)5157011100					-
公費生培育					
[1]辦理重點科別培育公費醫師制度	01	115-115	學生	公私立醫學院培育醫學系公費生待遇149,570千元。	-
[2]原住民族及離島地區醫事人員養成計畫第五期	02	115-115	學生	公私立醫學院培育原住民族及離島地區養成公費生待遇123,447千元。	-
4055 社會保險負擔					-
(1)6157012020					-
社會保險補助					
[1]漁民及其他團體健保費補助	01	115-115	漁民與其眷屬及其他地區團體保險對象	健保保險費31,155,316千元。	-
[2]政府應負擔健保費法定下限	02	115-115	家庭及個人	健保保險費129,800,000千元。	-
[3]低收入戶健保費及醫療補助	03	115-115	低收入戶	健保保險費7,227,277千元。	-
[4]國民年金保險補助	04	115-115	國保被保險人及年金給付領取人	1.支付國民年金保險開辦前已年滿65歲以上老人及已符合無工作能力之重度身心障礙被保險人基本保證年金15,482,372千元。 2.辦理中央應負擔國民年金款項之不足數63,859,863千元。 3.加給補助國民年金保險生	-

利部
分析表

115年度　　單位：新臺幣千元

經費之用途分析				
門		資本門		合計
業務費	其他	營建工程	其他	
4,000	-	-	-	4,000
-	4,500	-	-	4,500
-	4,500	-	-	4,500
-	700	-	-	700
-	3,800	-	-	3,800
-	256,515,663	-	-	256,515,663
-	273,017	-	-	273,017
-	273,017	-	-	273,017
-	149,570	-	-	149,570
-	123,447	-	-	123,447
-	248,323,984	-	-	248,323,984
-	248,323,984	-	-	248,323,984
-	31,155,316	-	-	31,155,316
-	129,800,000	-	-	129,800,000
-	7,227,277	-	-	7,227,277
-	80,141,391	-	-	80,141,391

捐助計畫		計畫起訖年度	捐助對象	捐助內容	捐助經常人事費
				育給付每胎（雙生以上，比例增給）至10萬元等相關費用799,156千元。	
4065 社會福利津貼及濟助					-
(1)6257011000 社會救助業務					-
[1]督導辦理各項救助	01	115-115	天然災害災民	辦理災害救助及慰問等477千元。	-
[2]低收入戶健保病患住院膳食費濟助	02	115-115	低收入戶健保病患	低收入戶健保病患住院膳食費93,061千元。	-
[3]紓困及強化社會安全網2.0	03	115-115	家庭臨時發生緊急變故者	依本部急難救助金申請審核及撥款作業規定發放救助金1,681千元。	-
(2)6557011100 心理及口腔健康業務					-
[1]全民心理健康韌性計畫	01	115-115	強制住院、強制社區治療之精神病人及龍發堂轉出之精神病人	1.辦理精神疾病嚴重病人強制處置醫療費用106,164千元。 2.辦理弱勢精神病人伙食及醫療等1,582千元。	-
(3)6157012020 社會保險補助					-
[1]低收入戶健保費及醫療補助	01	115-115	低收入戶	低收入戶門診及住院部分負擔1,017,466千元。	-
4070 公費就養及醫療補助					-
(1)6257011000 社會救助業務					-
[1]小康計畫精神病患收治	01	115-115	低收入戶精神病患	小康計畫精神病患托育養護費、精神病健保不給付之醫療費用及住院看護費130,532千元。	-
(2)6557011900 醫院營運業務					-
[1]醫院營運輔導	01	115-115	漢生病、精神病及烏腳病患者	漢生病、精神病及烏腳病公費床病患養護費204,152千元。	-
4085 獎勵及慰問					-
(1)6557010100					-

利部
分析表

115年度

單位：新臺幣千元

經費之用途分析				
門		資本門		合計
業務費	其他	營建工程	其他	
-	1,220,431	-	-	1,220,431
-	95,219	-	-	95,219
-	477	-	-	477
-	93,061	-	-	93,061
-	1,681	-	-	1,681
-	107,746	-	-	107,746
-	107,746	-	-	107,746
-	1,017,466	-	-	1,017,466
-	1,017,466	-	-	1,017,466
-	334,684	-	-	334,684
-	130,532	-	-	130,532
-	130,532	-	-	130,532
-	204,152	-	-	204,152
-	204,152	-	-	204,152
-	14,276	-	-	14,276
-	708	-	-	708

捐助計畫		計畫起訖年度	捐助對象	捐助內容	捐助經常人事費
一般行政					
[1]基本行政工作維持	01	115-115	退休退職人員	退休退職人員三節慰問金708千元。	-
(2)6257011000					-
社會救助業務					
[1]紓困及強化社會安全網2.0	01	115-115	兒少帳戶開戶者	辦理兒少教育發展帳戶持續存款開戶者獎勵13,568千元。	-
4090 其他補助及捐助					-
(1)6557011000					-
醫政業務					
[1]健全醫療政策網絡	01	115-115	器官捐贈者家屬及學術單位	1.辦理醫事人員培育訓練相關計畫等200千元。 2.器官捐贈者家屬喪葬補助費24,000千元。	-
[2]優化偏鄉醫療精進計畫第二期	02	115-115	個人	辦理偏鄉醫師留任獎勵計畫82,820千元。	-
(2)6557011100					-
心理及口腔健康業務					
[1]全民心理健康韌性計畫	01	115-115	個人	1.辦理特定人口群心理支持服務349,951千元。 2.辦理社區酒癮個案治療處遇62,000千元。 3.辦理鴉片類藥癮病人美沙冬治療醫療等65,000千元。	-
[2]國民口腔健康促進計畫第二期	02	115-115	個人	辦理兒童牙齒塗氟保健醫療服務512,400千元。	-
[3]優化偏鄉醫療精進計畫第二期	03	115-115	個人	辦理充實偏鄉牙醫量能355,560千元。	-
[4]國家癌症防治及品質改善計畫	04	115-115	個人	1.辦理有嚼檳榔（含已戒）或吸菸習慣者口腔黏膜篩檢服務，及全民健保代謝症候群之戒檳指導獎勵134,380千元。 2.辦理口腔黏膜篩檢有高癌化異常或其他經評估需作切片者之追蹤管理費及診斷品質管理費45,000千元。	-

利部
分析表

115年度

單位：新臺幣千元

經費之用途分析				
門		資本門		合計
業務費	其他	營建工程	其他	
-	708	-	-	708
-	13,568	-	-	13,568
-	13,568	-	-	13,568
-	6,349,271	-	-	6,349,271
-	107,020	-	-	107,020
-	24,200	-	-	24,200
-	82,820	-	-	82,820
-	1,524,291	-	-	1,524,291
-	476,951	-	-	476,951
-	512,400	-	-	512,400
-	355,560	-	-	355,560
-	179,380	-	-	179,380

捐助計畫		計畫起訖年度	捐助對象	捐助內容	捐助經常人事費
(3)6557011200					-
護理及健康照護業務					
[1]護理法規與護理人員及機構管理	01	115-115	護理機構	辦理公立一般護理之家用電優惠及電價凍漲差額4,799千元。	-
[2]護理人力政策整備中長程計畫	02	115-115	護理人員	辦理三班輪值夜班護理人員直接獎勵等相關工作4,713,161千元。	-
3.對國外之捐助					-
4035 對外之捐助					-
(1)6557011700					-
國際衛生業務					
[1]雙邊國際衛生合作與交流	01	115-115	友邦或友好國家、學術機構及民間團體	辦理雙邊國際衛生交流宣達活動、國際人道援助及國內外醫療衛生人員培訓計畫等3,200千元。	-
[2]區域性國際衛生合作交流	02	115-115	友邦或友好國家、學術機構及民間團體	開發友我國家之區域性國際衛生交流合作，辦理友我國家之醫療物資援助；捐助國外團體辦理區域性國際衛生交流宣達活動及國際人道援助等167千元。	-
[3]國際醫療人才培育及醫衛援助合作	03	115-115	友邦或友好國家、學術機構及民間團體	援助友好國家醫療器材、醫藥物資、捐助國外團體辦理國際急難救助、人員培訓與醫療援助及公共衛生計畫等125千元。	-
[4]新南向醫衛合作與產業鏈發展	04	115-115	友好國家、學術機構及民間團體	辦理計畫相關之宣達活動、人員培訓等2,000千元。	-

利部
分析表

115年度

單位：新臺幣千元

經費之用途分析				
門		資本門		合計
業務費	其他	營建工程	其他	
-	4,717,960	-	-	4,717,960
-	4,799	-	-	4,799
-	4,713,161	-	-	4,713,161
5,492	-	-	-	5,492
5,492	-	-	-	5,492
5,492	-	-	-	5,492
3,200	-	-	-	3,200
167	-	-	-	167
125	-	-	-	125
2,000	-	-	-	2,000

本 頁 空 白

衛生福利部
派員出國計畫預算總表

中華民國115年度　　單位：新臺幣千元

類別	本年度計畫項數	本年度預計人天	本年度預算數	上年度計畫項數	上年度核定人天	上年度預算數
合計	51	723	13,243	57	785	7,012
考察	12	184	2,171	13	207	1,469
視察	-	-	-	-	-	-
訪問	-	-	-	-	-	-
開會	36	501	10,164	41	538	5,032
談判	-	-	-	-	-	-
進修	3	38	908	3	40	511
研究	-	-	-	-	-	-
實習	-	-	-	-	-	-

計畫名稱及領域代碼	擬前往國家	擬拜會或視察機構	計畫內容	預計前往期間	預計天數	擬派人數
一、考察						
01 與勞動部勞動基金運用局共同訪察115年國民年金保險基金國外投資委託經營之1個美國受託機構-93	美國	國保基金受託機構	為瞭解勞動部勞動基金運用局訪察國民年金保險基金國外受託機構是否遵循委託契約相關規範，配合該局外部稽核機制及115年度訪察國外委託經營受託機構計畫，參與實地訪察。	115.01-115.12	9	1
02 與勞動部勞動基金運用局共同訪察115年國民年金保險基金國外投資委託經營之1個歐洲受託機構-93	歐洲	國保基金受託機構	為瞭解勞動部勞動基金運用局訪察國民年金保險基金國外受託機構是否遵循委託契約相關規範，配合該局外部稽核機制及115年度訪察國外委託經營受託機構計畫，參與實地訪察。	115.01-115.12	9	1
03 考察戰時醫療體系運作與韌性-43	以色列	醫療機構、政府機關及相關民間團體	2023年10月起以色列遭哈瑪斯大規模軍事攻擊，有實際發生戰爭傷患之醫療應變經歷，將藉由考察以色列之醫療韌性，強化我國整備戰傷醫療韌性之規劃。	115.01-115.12	7	3
04 考察民防及全民防衛系統中醫療整備-43	新加坡	醫療機構、政府機關及相關民間團體	新加坡之民防訓練值得我國借鏡，學習如何整備民防醫護大隊及社區醫療體系，藉以強化我國社區及民防醫事人員之調度與訓練。	115.01-115.12	6	3
05 考察美國災難醫療訓練-43	美國	醫療機構、政府機關及相關民間團體	配合國安會、國防部前往美國與美方政府單位針對戰時醫療部分進行交流、考察與訓練。	115.01-115.12	10	3
06 醫療資源之資訊調度系統及演練-43	日本	醫療機構、政府機關及相關民間團體	日本有先進之醫療資源調度系統與物資調度系統，可有效調度人員與物資，考察日方之系統以學習與規劃我方之調度系統，可	115.01-115.12	5	3

利部

算類別表－考察、視察、訪問

115年度

單位：新臺幣千元

旅費預算				歸屬預算科目	前三年內有無赴同一機構拜會、視察	
交通費	生活費	辦公費	合計		有/無	如有，說明其內容
70	82	1	153	社會保險行政工作	無	
70	78	1	149	社會保險行政工作	無	
320	198	20	538	醫政業務	無	
7	34	6	47	醫政業務	無	
7	37	4	48	醫政業務	無	
84	128	15	227	醫政業務	無	

	計畫名稱及領域代碼	擬前往國家	擬拜會或視察機構	計畫內容	預計前往期間	預計天數	擬派人數
				即時且有效將人力與物資一次到位。			
07	赴芬蘭考察與交流精神障礙觸法者醫療處遇政策-43	芬蘭	司法精神鑑定機構及處分執行醫療機構	我國司法精神醫療專業尚待發展，雖已於強化社會安全網2.0計畫，持續深化布建司法精神醫療服務資源及建立個案轉銜機制；因芬蘭司法精神建置體系由司法心理健康部門主導，有專門機構亦有與精神醫院結合之機構，爰規劃赴芬蘭考察司法精神醫療單位，實地了解芬蘭跨司法與醫療合作機制、司法精神鑑定、司法精神醫療機構照顧模式及整體服務系統，並建立兩國合作夥伴關係。	115.01-115.12	10	2
08	赴歐洲交流與考察精神衛生法強制住院專家參審制國際經驗-43	倫敦、柏林或巴黎	精神醫療機構相關單位	鑑於我國精神衛生法強制住院專家參審制亟待發展建置，規劃赴英國、德國或法國進行國際經驗交流與考察。走訪當地精神醫療機構，學習國際間強制住院及專家參審制經驗。透過與國際專家學者及從業人員交流，深入了解不同國家在法律程序、病人權益保護、專家角色等方面做法與挑戰，促進國際專業合作，優化我國精神衛生政策，進一步完善強制住院專家參審制度及實務操作。	115.01-115.12	9	2
09	考察日本口腔健康政策、醫學訓練制度及牙材產業發展-43	日本	醫療機構、學術機構等單位	透過實地考察日本醫療院所及學術機構等，以瞭解口腔健康政策、臨床醫學教育與訓練制度，及其推動牙材產業發展經驗，作	115.01-115.12	4	2

利部

算類別表－考察、視察、訪問

115年度

單位：新臺幣千元

旅費預算				歸屬預算科目	前三年內有無赴同一機構拜會、視察	
交通費	生活費	辦公費	合計		有/無	如有，說明其內容
220	68	20	308	心理及口腔健康業務	無	
220	101	20	341	心理及口腔健康業務	無	
40	65	3	108	心理及口腔健康業務	無	

	計畫名稱及領域代碼	擬前往國家	擬拜會或視察機構	計　畫　內　容	預計前往期間	預計天數	擬派人數
10	考察離島特殊醫療照護服務體系-45	日本	日本政府機關	為我國精進醫事人力管理及醫材產業發展之參考。透過實地考察及瞭解國際之離島地區特殊醫療照護服務體系運作之應用策略、執行運作及成效，並進行經驗分享與交流，作為我國發展及精進離島地區特殊醫療照護政策規劃及參考。	115.01-115.12	7	2
11	日本藥材品質管理機制及藥用植物種植推廣考察-42	日本	政府機關、學術機構、藥用植物種植、加工及運銷等單位	透過實地考察日本政府機關、學術機構、藥用植物種植、加工及運銷等單位，瞭解日本藥材與飲片管理機制及推廣藥用植物種植經驗，以精進我國中藥材品質管理及促進中藥材自產自銷。	115.01-115.12	5	2
12	新南向國家傳統醫藥事務及藥用植物種植實地考察-42	亞太地區	政府機關、學術機構、藥用植物種植及加工等單位	透過實地考察新南向國家政府機關、醫療院所與學術機構及藥用植物種植基地、相關農業管理單位與研究機構等，瞭解新南向國家傳統醫藥管理制度最新進展及藥用植物種植情形，並分享臺灣傳統醫藥發展及藥用植物種植經驗，評估可合作種植或進口之藥用植物品項，促進傳統醫藥產業發展。	115.01-115.12	6	2

利部

算類別表－考察、視察、訪問

115年度

單位：新臺幣千元

旅費預算				歸屬預算科目	前三年內有無赴同一機構拜會、視察	
交通費	生活費	辦公費	合　　計		有/無	如有，說明其內容
-	-	1	1	護理及健康照護業務	無	
35	58	1	94	中醫藥業務	無	
86	68	3	157	中醫藥業務	無	

衛生福
派員出國計畫預

中華民國

計畫名稱及領域代碼	擬前往國家或地區	主要會議議題談判重點等	預計天數	擬派人數	旅費	
					交通費	生活費
一、定期會議						
01 BIO 2026北美生技展及2026年行政院生技產業策略諮議委員會海外場預備會議 （pre—BTC）-43	美國	配合行政院推動生醫產業創新推動方案，藉由參與會議掌握國際生技產業最新發展，協助建構本部衛生政策、規劃補捐助計畫中生醫技術項目訂定之實證基礎。	9	2	158	179
02 2026 歐洲、北美、紐澳及亞太地區數位健康及精準醫療展會-43	歐洲、美國、日本地區	配合行政院推動生醫產業創新推動方案及本部規劃次世代數位醫療平臺，掌握國際數位健康、資訊治理及精準醫療之最新發展，協助建構我國醫療資訊產業開放及共通標準，透過大數據、AI應用及精準醫療策略之規劃導入，提升我國醫療品質。	9	1	317	113
03 赴歐美國家參加新興生醫科技相關會議與考察-43	歐美國家	赴歐美國家參與國際會議與考察，交流各國新興生醫科技發展，提升國家健康醫療服務、整體生醫健康領域發展。	7	2	254	91
04 參加歐亞地區傳統醫藥國際會議-42	歐亞地區	藉由參加會議，瞭解歐亞地區各國傳統醫藥之管理制度及產業最新發展資訊，促進管理經驗交流及分享。	4	2	27	42
05 參加2026年歐洲健康經濟學會（EuHEA）年會-43	荷蘭	與各國專家學者交換經驗，認識各國健康照護政策、制度之現況及未來發展趨勢，並獲取學術研究之最新資訊。	8	1	30	50
06 參加2026年全球健康體系研討會（The 9th Global Symposium on HSR）-43	阿拉伯聯合大公國	本會議為世界衛生組織與學術機構共同合作之研討會，參加此會議，可汲取各國健康體系在面臨人口結構快速老化、疾病型態改變等挑戰之因應與改革策略，作	9	1	28	80

利部
算類別表－開會、談判

115年度　　單位：新臺幣千元

預算		歸屬預算科目	最近三次有關同一出國計畫之實際執行情形			
辦公費	合計		出國地點	出國期間	出國人數	國外旅費
2	339	科技發展工作	美國聖地牙哥	111.06	1	142
			美國波士頓	112.06	1	158
			美國聖地牙哥	113.06	2	261
1	431	科技發展工作	美國奧蘭多	113.03	1	100
					-	-
					-	-
2	347	科技發展工作			-	-
					-	-
					-	-
1	70	科技發展工作	韓國首爾	112.09	2	79
			日本東京、橫濱	113.09	2	87
					-	-
23	103	社會保險行政工作	德國	105.07	1	121
			奧地利	113.07	1	95
					-	-
14	122	社會保險行政工作			-	-
					-	-
					-	-

計畫名稱及領域代碼	擬前往國家或地區	主要會議議題談判重點等	預計天數	擬派人數	旅費	
					交通費	生活費
		為協商總額預算等業務推動參考。				
07 參加2026年東亞社會政策網絡（EASP）-43	日本	1.東亞社會政策網絡（EASP）成立於2005年1月，旨在促進社會政策研究交流與合作，主題為動盪時期社會政策的最佳實踐，探討面對政策的挑戰及作法。 2.藉由參加該研討會，瞭解各國當前老年經濟安全制度、政策與實施現況，以及當前全球重要議題，俾供我國國民年金制度改革參考。	4	1	10	26
08 2026年社會工作、教育與社會發展全球國際會議-80	肯亞奈洛比	藉由參與國際社會福利協會舉辦之社會工作、教育與社會發展全球國際會議，與各國進行社會福利措施、福利服務運送及政策交流，瞭解國際社會福利與社會工作發展趨勢，以作為我國政策制訂參考。	12	1	32	56
09 2026年國際健康照護品質協會年會（ISQua）-43	愛爾蘭	國際健康照護品質協會每年針對醫療品質提升、病人安全及建立醫療品質指標等議題，邀請各國專家學者參與，係相關領域重要之國際學術研討會。	7	1	44	50
10 辦理國際健康產業新南向佈局及媒合健康產業考察與會議-43	新南向目標國家	藉由出國考察並參與目標國家重要會議，建置新南向國際健康產業服務管理中心，媒合我國與目標國家之醫療健康產業。	7	3	81	123
11 參與美國或美日合作辦理之緊急醫療應變相關會議或演習活動-43	美國	藉由參與美方災難醫療之全國性會議，考察美國緊急醫療指揮策略及	9	2	271	201

利部
算類別表－開會、談判

115年度　　單位：新臺幣千元

預算		歸屬預算科目	最近三次有關同一出國計畫之實際執行情形			
辦公費	合計		出國地點	出國期間	出國人數	國外旅費
27	63	社會保險行政工作	日本	113.06	1 - -	55 - -
7	95	社工及社區發展業務	巴拿馬	113.03	1 - -	130 - -
35	129	醫政業務	馬來西亞吉隆坡 南非開普敦	107.09 108.10	1 1 -	106 140 -
16	220	醫政業務	菲律賓、汶萊、馬來西亞吉隆坡、泰國清邁 新加坡、印尼	107.10 113.08	3 1 -	500 138 -
30	502	醫政業務			- - -	- - -

計畫名稱及領域代碼	擬前往國家或地區	主要會議議題談判重點等	預計天數	擬派人數	旅費	
					交通費	生活費
		最新技術，作為雙邊合作方案規劃之參考。				
12 115年度「中高階衛生福利行政人員工作坊暨臺美衛生福利圓桌會議計畫」-43	美國	藉由與美國衛福領域專業人士就醫療衛生體系現況及未來發展策略等進行實質交流或參訪，如遠距醫療及緊急物資整備體系等主題。	11	1	115	101
13 赴亞洲參加醫療相關會議與考察-43	亞洲地區	配合我國年度醫療衛生政策，赴亞洲地區參與國際會議，推廣我國醫療產業，吸引國外投資，帶動我國醫療產業發展。	4	2	48	22
14 世界衛生大會及赴歐洲參加醫療相關會議與考察-43	瑞士	藉由參與會議，推廣我國醫療產業，吸引國外投資，帶動我國醫療產業發展。	7	2	275	166
15 第79屆世界衛生大會及赴歐洲參加心理健康相關會議-43	瑞士	藉由參與會議與WHO會員國及心理衛生相關國際組織進行交流，推廣我國心理健康政策成果，並建立合作關係。	11	1	120	60
16 舉辦雙邊或多邊會議及活動-43	東京、倫敦、布拉格、渥太華	為執行我國與日本、英國、捷克及加拿大等國家簽署之醫衛合作協議框架，強化與他國心理健康單位雙邊合作關係與聯繫，擬赴渠等國家首都舉行雙邊或多邊會議或活動，以分享心理健康照護經驗與資訊，維持雙邊或多邊合作機制。	10	2	220	125
17 2026年藥物依賴問題學院年會-43	美國	藉由參與會議，推廣我國成癮醫療實證經驗，並汲取國際間成癮醫療新知，及建立成癮人才培訓之夥伴關係。	9	1	120	17
18 參加2026世界牙醫聯盟（FDI）大會-43	歐、美、澳或亞太	FDI係與WHO具正式關係之國際重要非官方組織，其制定口腔公共衛生	5	2	200	79

利部
算類別表－開會、談判

115年度　　單位：新臺幣千元

預算		歸屬預算科目	最近三次有關同一出國計畫之實際執行情形			
辦公費	合計		出國地點	出國期間	出國人數	國外旅費
10	226	醫政業務			-	-
					-	-
					-	-
8	78	醫政業務	以色列特拉維夫	107.05	2	307
			日本	111.11	2	165
					-	-
45	486	醫政業務	瑞士日內瓦、英國倫敦	108.05	1	315
			瑞士日內瓦	111.05	1	164
			瑞士日內瓦	112.05	2	562
10	190	心理及口腔健康業務			-	-
					-	-
					-	-
20	365	心理及口腔健康業務			-	-
					-	-
					-	-
10	147	心理及口腔健康業務			-	-
					-	-
					-	-
33	312	心理及口腔健康業務	澳洲雪梨	112.09	1	129
					-	-
					-	-

計畫名稱及領域代碼	擬前往國家或地區	主要會議議題談判重點等	預計天數	擬派人數	旅費	
					交通費	生活費
		政策並支持會員參與全球口腔健康促進活動，藉由參與FDI會議，促使口腔醫衛政策接軌國際，持續改善我國口腔醫衛照護品質。				
19 參加亞太牙醫聯盟年會暨牙材展（APDC 2026）-43	新加坡	配合新南向政策，藉由參加APDC，與來自國際牙科專家學者及相關業者，研討口腔醫療最新資訊，針對牙材部分進行供應鏈連結，以促進經貿和投資互動。	3	1	-	-
20 參加國際護理會議-45	歐美、澳或亞太	參與國際護理協會（ICN）相關護理政策、法規認證等會議，作為推動我國護理制度之參考，同時強化國際團體網絡鏈結與合作。	6	1	55	78
21 參加國際組織辦理護理專業進階與執業環境改善等相關會議-45	美國、加拿大或歐盟	因應本部護理人力政策整備12項策略計畫推動，參加國際組織辦理護理專業進階與執業環境改善等相關會議，持續改善護理照護品質。	6	2	120	97
22 參與原住民健康照護相關國際會議及考察-45	美國、紐澳或加拿大等	為應原住民族健康法之國際交流合作規定，規劃參與原住民族健康相關國際會議，並透過考察國際原住民族健康照護政策及研究單位參訪等交流，建立合作伙伴關係，作為我國原住民族健康照護政策參考。	7	2	90	182
23 臺美衛生福利交流會議-43	美國	建立我國衛生福利行政部門與美國衛生福利界交流互動之平臺，並研討雙方衛生福利政策現況及發展。	12	3	427	218
24 2026年歐洲公共衛生協會年會（EUPHA）-43	西班牙	本會議為歐洲公共衛生領域重要會議，每年皆有數千健康、醫護、公	7	1	35	31

利部
算類別表－開會、談判

115年度　　單位：新臺幣千元

預算		歸屬預算科目	最近三次有關同一出國計畫之實際執行情形			
辦公費	合計		出國地點	出國期間	出國人數	國外旅費
1	1	心理及口腔健康業務			-	-
					-	-
					-	-
36	169	護理及健康照護業務	日內瓦	107.05	2	297
			新加坡	108.05	2	192
			瑞士日內瓦	113.05	2	99
30	247	護理及健康照護業務	美國聖地牙哥、奧蘭多	111.06	1	226
			瑞士日內瓦	112.05	2	127
			捷克及德國	113.09	2	256
1	273	護理及健康照護業務			-	-
					-	-
					-	-
42	687	綜合規劃業務	美國舊金山、德罕	111.08	2	413
			美國西雅圖、德罕	112.08	2	489
			美國馬里蘭州、德罕	113.08	3	913
10	76	綜合規劃業務			-	-
					-	-
					-	-

計畫名稱及領域代碼	擬前往國家或地區	主要會議議題談判重點等	預計天數	擬派人數	旅費	
					交通費	生活費
		衛專家學者與會，藉由參與會議與各國進行實務經驗分享與交流，討論目前重要衛生福利議題，作為我國政策制定之參考。				
25 參加國際培訓總會所辦理人力培訓與人力資源發展相關年會-43	埃及	藉由該年會所舉辦之各項專題演講、研討及經驗分享，汲取新知並瞭解全球培訓趨勢，作為業務發展之參考。	6	1	53	16
26 參加世界衛生大會（WHA）期間醫衛合作及交流-43	瑞士	WHA每年有194個會員國衛生部長出席與會，本部藉此機會積極與友邦、友我國家及國際醫衛組織等進行雙邊會談，並舉辦專業論壇、國際記者會及接受外媒專訪等，秉持專業、務實、有貢獻參與WHO之立場，強化實質參與之深度及廣度，永續我國國際參與動能。	7	10	1,036	508
27 世界衛生組織（WHO）專家及技術性會議-43	美洲、歐洲及亞太	為拓展我國國際參與空間，務實參與世界衛生組織相關活動，本部積極爭取參與世界衛生組織相關專家會議、技術性會議、訓練、機制及相關活動。	5	4	231	149
28 亞太地區計畫評估及雙邊合作會議-43	亞太地區	推動臺灣參與國際衛生合作及交流之相關拜會活動、洽助、參與會議或考察，並配合新南向政策，與新南向國家、亞太地區友我國家建立合作與交流，如推動與日本、印尼、印度、馬來西亞、澳大利亞、紐西蘭、泰國、緬甸、寮國、越南、菲律賓、新加坡、阿拉伯聯合大公	7	2	51	88

利部
算類別表－開會、談判

115年度　　單位：新臺幣千元

預算		歸屬預算科目	最近三次有關同一出國計畫之實際執行情形			
辦公費	合 計		出 國 地 點	出國期間	出國人數	國 外 旅 費
-	69	綜合規劃業務	馬來西亞檳城	111.10	1	75
			印尼	112.08	1	95
			埃及開羅	113.04	1	133
22	1,566	國際衛生業務	瑞士日內瓦	111.05	4	1,280
			瑞士日內瓦	112.05	9	2,345
			瑞士日內瓦	113.05	9	2,300
22	402	國際衛生業務	瑞士日內瓦	112.02	1	111
			韓國	112.03	1	53
			澳洲墨爾本	113.09	1	91
27	166	國際衛生業務	阿曼馬斯開特	108.09	1	146
			日本東京	108.10	1	46
			日本東京	111.11	3	285

計畫名稱及領域代碼	擬前往國家或地區	主要會議議題談判重點等	預計天數	擬派人數	旅費	
					交通費	生活費
		國、韓國等國家高階衛生官員互動交流計畫。				
29 美洲雙邊衛生交流與合作活動-43	美洲	推動臺灣參與國際衛生合作及交流之相關拜會活動、洽助、參與會議或考察，與美洲地區國家衛生專家或衛生官員互動，建立與美洲地區國家之合作及交流。	5	4	500	134
30 歐洲雙邊衛生交流與合作活動-43	歐洲	推動臺灣參與歐洲國際衛生與交流之相關拜會活動、洽助、參與會議，建立與歐洲國家之合作及交流，如拜會歐洲國家高階衛生官員及相關單位，以推動雙方實質合作計畫。	5	3	147	97
31 非洲雙邊合作相關會議-43	非洲	參與非洲地區舉辦之國際衛生或援外會議，積極建立國際衛生網絡；拜會非洲友邦如史瓦帝尼等國家衛生部門，建立與非洲地區國家之合作及交流。	9	2	70	99
32 臺灣醫衛產業形象相關展覽會或說明會等-43	亞太地區	於新南向國家舉辦或參與臺灣形象相關展覽會或說明會等，宣導醫衛軟實力及推廣醫衛產業。	4	3	184	75
33 新南向雙邊衛生交流與合作會議-43	亞太地區	推動臺灣參與新南向國際醫衛合作與交流之相關拜會活動、洽助、參與會議或考察，與新南向國家衛生專家或衛生官員互動，建立與新南向國家之合作及交流。	4	3	98	87
34 新南向國家醫衛國際會議-43	亞太地區	為掌握新南向之政策，及落實與新南向國家之合作及交流，積極推動參與新南向國家所舉辦之醫衛相關國際會議及活動。	4	3	137	75

利部
算類別表－開會、談判
115年度　　單位：新臺幣千元

預算		歸屬預算科目	最近三次有關同一出國計畫之實際執行情形			
辦公費	合計		出國地點	出國期間	出國人數	國外旅費
10	644	國際衛生業務	美國華盛頓	111.03	1	32
			美國舊金山、奧斯丁、北卡	112.06	1	130
			美國華盛頓	112.12	1	80
23	267	國際衛生業務	奧地利薩爾斯堡	105.09	1	91
			瑞典斯德哥爾摩、瑞士日內瓦	108.02	3	327
			英國倫敦、荷蘭海牙	111.07	2	608
14	183	國際衛生業務	布吉納法索	102.04	2	211
			甘比亞	103.01	2	778
			伊索比亞阿迪斯阿貝巴	108.12	4	738
39	298	國際衛生業務	越南峴港	107.03	3	174
			越南河內	107.12	4	227
			越南胡志明市	108.12	1	44
39	224	國際衛生業務	馬來西亞吉隆坡	107.07	3	128
			菲律賓馬尼拉、汶萊斯里百家灣	107.09	5	464
			汶萊斯里百家灣	108.06	1	50
39	251	國際衛生業務	馬來西亞檳城、吉隆坡、汶萊斯里百家灣	107.08	1	62
			馬來西亞吉隆坡、檳城	107.10	1	56
			智利聖地牙哥	108.10	2	550

計畫名稱及領域代碼	擬前往國家或地區	主要會議議題談判重點等	預計天數	擬派人數	旅費	
					交通費	生活費
35 參加2026醫療資訊與管理系統協會（HIMSS）年會-43	美洲、歐洲及亞太地區	醫療資訊與管理系統協會（HIMSS）為醫療資訊產業發展領導單位之一，與WHO有緊密互動關係，該協會在電子病歷、醫療資訊隱私保護機制及整合技術皆有卓越發展，本會議係為分享最佳醫療資訊系統與技術，可深入瞭解先進國家之應用成果與發展趨勢，使我國衛生醫療資訊建設規劃更具完整性及創新性。	9	1	230	70
36 SNOMED－CT年會-43	美洲、歐洲及亞太地區	SNOMED CT作為全球臨床醫學語彙標準已被多個國家廣泛採用，參加會議的目的是推動臺灣醫療體系與國際接軌。	4	1	58	24

利部

算類別表－開會、談判

115年度

單位：新臺幣千元

預算		歸屬預算科目	最近三次有關同一出國計畫之實際執行情形			
辦公費	合計		出國地點	出國期間	出國人數	國外旅費
24	324	衛生福利資訊業務	北歐拉脫維亞	104.05	1	79
			美國芝加哥	112.04	1	339
			美國奧蘭多	113.03	1	351
10	92	衛生福利資訊業務	韓國首爾	113.10	1	91
					-	-
					-	-

衛生福

派員出國計畫預算類別表

中華民國

計畫名稱及領域代碼	擬前往國家	主要研習課程	預計前往期間	預計天數	擬派人數
一、進修					
01 赴歐洲、北美、紐澳、亞太地區先進國家辦理之國際數位健康及精準醫療人才研習或訓練-43	歐洲、美加、紐澳、亞太地區	選送本部機關內中高級人員，參與國外學術或醫療衛生相關機構辦理之國際數位健康及精準醫療相關短期研習進修，或派員前往醫療衛生相關之國際組織或國外機關受訓研習。	115.01-115.12	8	2
02 參加歐洲原死因自動選碼系統IRIS訓練會議-89	德國科隆	學習國際間使用最新版原死因自動選碼系統IRIS及多重死因編碼之實務經驗。	115.01-115.12	8	2
03 美、日、歐盟等先進國家辦理之國際醫療衛生人才研習或訓練-43	美國、加拿大、澳洲、日本、歐洲地區	選送機關內中高階人員，參與國外學術或醫療衛生相關機構辦理之國際衛生短期研習或進修相關課程，或派員前往醫療衛生相關之國際組織或國外機關受訓研習。	115.01-115.12	6	1

利部
一進修、研究、實習

115年度　　單位：新臺幣千元

旅費			預算	歸屬預算科目	前三年度已派人員人數
生活費	機票與出國手續費	書籍學雜等費	合計		
193	177	260	630	科技發展工作	0
62	86	6	154	綜合規劃業務	0
47	43	34	124	國際衛生業務	0

計畫名稱及領域代碼	擬前往地區	擬拜會單位	工　作　內　容	預計前往期間	預計天數	擬派人數
01 亞太經濟合作（APEC）相關會議43	上海	衛生單位	推動臺灣參與APEC衛生相關會議及活動，建立與APEC會員國之合作及交流，推動提案計畫並爭取支持。	115.01-115.12	7	3
02 海峽兩岸醫藥衛生合作協議相關會議43	中國大陸、香港、澳門	衛生單位	召開或參與工作會議，俾利協議之落實及推動。	115.01-115.12	2	1
03 兩岸及港澳衛生交流及合作會議43	中國大陸、香港、澳門	衛生單位	透過中國大陸及港澳衛生議題交流，解決醫藥衛生問題。	115.01-115.12	2	1
04 推動臺灣參與APEC衛生相關會議43	上海	衛生單位	推動臺灣參與APEC衛生相關會議及活動，建立與APEC會員國之合作及交流。	115.01-115.12	3	1

利部
畫預算類別表

115年度

單位：新臺幣千元

旅費預算				歸屬預算科目	前三年內有無赴同一單位拜會	
交通費	生活費	辦公費	合計		有/無	如有，說明其拜會內容
40	166	20	226	國際衛生業務	無	
7	8	1	16	國際衛生業務	無	
7	7	1	15	國際衛生業務	無	
29	20	16	65	衛生福利資訊業務	無	

衛生福
歲出按職能及經濟
中華民國

職能別分類 \ 經濟性分類	經常			
	受僱人員報酬	商品及勞務購買支出	債務利息	土地租金支出
總計	1,119,373	3,401,654	-	-
04 教育	30	9,956	-	-
05 保健	1,095,083	3,300,422	-	-
06 社會安全與福利	24,260	91,276	-	-

利部
性綜合分類表

115年度

單位：新臺幣千元

支出				
經常移轉				經常支出合計
對企業	對家庭及民間非營利機構	對政府	對國外	
22,787	270,144,202	11,942,286	5,492	286,635,794
3,220	273,017	4,780	-	291,003
19,567	20,272,822	8,930,749	5,492	33,624,135
-	249,598,363	3,006,757	-	252,720,656

衛生福
歲出按職能及經濟
中華民國

職能別分類 ＼ 經濟性分類	資本			
	投資及增資			資
	對營業基金	對非營業特種基金	對民間企業	對企業
總計	-	556,693	-	10,856
04 教育	-	-	-	10,856
05 保健	-	556,693	-	-
06 社會安全與福利	-	-	-	-

利部
性綜合分類表
115年度

單位：新臺幣千元

支出				
本移轉				
對家庭及民間非營利機構	對政府	對國外	土地購入	無形資產購入
1,493,017	895,155	-	-	-
-	16,127	-	-	-
1,493,017	879,028	-	-	-
-	-	-	-	-

衛生福
歲出按職能及經濟

中華民國

職能別分類 \ 經濟性分類	資本			
	固定資本			
	住宅	非住宅房屋	營建工程	運輸工具
總計	-	85,979	-	-
04 教育	-	-	-	-
05 保健	-	85,979	-	-
06 社會安全與福利	-	-	-	-

利部
性綜合分類表

115年度

單位：新臺幣千元

支出				
形成			資本支出合計	總計
資訊軟體	機器及其他設備	土地改良		
869,446	298,418	-	4,209,564	290,845,358
2,700	300	-	29,983	320,986
855,607	295,929	-	4,166,253	37,790,388
11,139	2,189	-	13,328	252,733,984

衛生福利部
跨年期計畫概況表

中華民國115年度

單位：新臺幣億元

計畫名稱	執行期間	中央公務預算經費需求總額	分年經費需求				備　　註
			113及以前年度預算數	114年度預算數	115年度預算數	116及以後年度預估需求數	
原住民族及離島地區醫事人員養成計畫第五期	111-115	7.28	4.46	1.40	1.42	-	1.行政院110年9月29日院臺衛字第1100029706號函核定。 2.本計畫115年度預算編列於「公費生培育」科目1.42億元。
財團法人國家衛生研究院新建生物製劑廠及戰略平臺資源庫計畫	110-115	19.82	11.02	2.80	6.00	-	1.行政院110年11月12日院臺衛字第1100087609號函、111年12月8日院臺衛字第1110097581號函核定。 2.本計畫總經費39.82億元，其中編列於本部19.82億元、財團法人國家衛生研究院20億元。 3.本計畫115年度預算編列於「財團法人國家衛生研究院發展計畫」科目6億元。
中醫藥振興計畫	111-115	5.04	1.49	1.84	1.71	-	1.行政院111年5月27日院臺衛字第1110013073號函、113年7月4日院臺衛字第1131014889號函核定。 2.本計畫總經費7.9億元，其中編列於本部5.04億元、國家中醫藥研究所2.36億元、原住民族委員會0.42億元、農業部0.08億元。 3.本計畫115年度預算編列於「中醫藥業務」科目1.71億元。
國民口腔健康促進計畫第二期	111-115	28.36	16.18	6.28	5.90	-	1.行政院111年6月15日院臺衛字第1110013980號函核定。 2.本計畫總經費53.12億元，其中編列於衛生福利部28.36億元、一般性補助款－衛生福利部0.13億元、菸害防制及衛生保健基金13.56億元、醫療發展基金4.73億元

衛生福利部
跨年期計畫概況表

中華民國115年度

單位：新臺幣億元

計畫名稱	執行期間	中央公務預算經費需求總額	分年經費需求				備　　註
			113及以前年度預算數	114年度預算數	115年度預算數	116及以後年度預估需求數	
							、長照服務發展基金6.12億元、科技預算0.22億元。 3.本計畫115年度預算編列於「心理及口腔健康業務」科目5.9億元。
衛生福利部屏東醫院新醫療大樓興建計畫	111-117	28.60	0.14	-	4.70	23.76	1.行政院110年4月21日院授主基作字第1100005164號函、111年12月8日院臺衛字第1110036743號函核定。 2.本計畫總經費35.6億元，其中編列於本部28.6億元、醫療藥品基金7億元。 3.本計畫115年度預算編列於「醫療藥品基金」科目4.7億元。
優化偏鄉醫療精進計畫第二期	113-116	28.16	1.01	4.36	7.19	15.60	1.行政院113年4月9日院臺衛字第1131007025號函核定。 2.本計畫總經費63.72億元，其中編列於本部28.16億元、國民健康署29.73億元、國軍退除役官兵輔導委員會2.43億元、長照服務發展基金3.4億元。 3.本計畫115年度預算編列於「醫政業務」科目0.98億元、「心理及口腔健康業務」科目6.21億元。
韌性國家醫療整備計畫	113-116	73.03	-	17.52	21.13	34.38	1.行政院113年3月29日院臺衛字第1131007042號函核定。 2.本計畫總經費98.45億元，其中編列於衛生福利部73.03億元、一般性補助款－衛生福利部3.6億元、國防部11.9億元、內政部9.92億元。 3.本計畫115年度預

衛生福利部
跨年期計畫概況表

中華民國115年度

單位：新臺幣億元

計畫名稱	執行期間	中央公務預算經費需求總額	分年經費需求				備　　註
			113及以前年度預算數	114年度預算數	115年度預算數	116及以後年度預估需求數	
							算編列於「醫政業務」科目21.13億元。
建構國家安全化學與韌性永續計畫	114-118	3.69	-	0.76	0.62	2.31	1.行政院113年1月10日院臺環字第1121047045號函核定。 2.本計畫總經費153.87億元，其中編列於本部3.69億元、環境部102.17億元、經濟部3.03億元、內政部25.59億元、國防部3.65億元、縣市政府配合款15.74億元。 3.本計畫115年度預算編列於「醫政業務」科目0.62億元。
衛生福利部推動性騷擾防治法中長程個案計畫	112-115	0.86	-	0.79	0.07	-	1.行政院112年11月2日院臺性平字第1121037888號函核定。 2.本計畫總經費1.65億元，其中編列於本部0.86億元、縣市政府配合款0.79億元。 3.本計畫115年度預算編列於「保護服務業務」科目0.07億元。
衛生福利部朴子醫院東石院區興建計畫	112-115	0.50	-	0.36	0.14	-	1.行政院112年11月13日院臺衛字第1121041006號函核定。 2.本計畫總經費1億元，其中編列於本部0.5億元、醫療藥品基金0.5億元。 3.本計畫115年度預算編列於「醫療藥品基金」科目0.14億元。
機關資料傳輸韌性強化暨發放共用基礎平臺建置計畫－衛生福利部	113-116	0.20	0.05	0.01	0.01	0.13	1.行政院112年12月12日院臺科字第1125025470號函核定。 2.本計畫115年度預算編列於「衛生福利資訊業務」科目

衛生福利部
跨年期計畫概況表

中華民國115年度

單位：新臺幣億元

計畫名稱	執行期間	中央公務預算經費需求總額	分年經費需求				備註
			113及以前年度預算數	114年度預算數	115年度預算數	116及以後年度預估需求數	
							0.01億元。
身心障礙照顧服務資源布建計畫	113-117	14.15	3.32	3.61	1.83	5.39	1.行政院112年9月19日院臺衛字第1121035083號函、113年4月15日院臺衛字第1131007587號函核定。 2.本計畫總經費480.51億元，其中編列於衛生福利部14.15億元、一般性補助款－衛生福利部13.37億元、社會及家庭署69.01億元、一般性補助款－社會及家庭署97.91億元、長照服務發展基金239.63億元、社會福利基金3.63億元、法務部0.64億元、縣市政府配合款42.17億元。 3.本計畫115年度預算編列於「心理及口腔健康業務」科目1.83億元。
護理人力政策整備中長程計畫	114-117	275.40	-	68.79	68.83	137.78	1.行政院113年7月30日院臺衛字第1131017112號函核定。 2.本計畫115年度預算編列於「護理及健康照護業務」科目68.83億元。
第五期國家癌症防治計畫	113-119	10.50	-	2.43	1.85	6.22	1.行政院112年11月15日院臺衛字第1121039424號函核定。 2.本計畫總經費559.25億元，其中編列於本部10.5億元、國民健康署204.41億元、國家中醫藥研究所0.74億元、菸害防制及衛生保健基金343.6億元。 3.本計畫115年度預算編列於「心理及口腔健康業務」科目1.85億元。
第2期優化兒童醫	114-117	90.38	-	17.59	21.14	51.65	1.行政院113年9月10

衛生福利部
跨年期計畫概況表

中華民國115年度

單位：新臺幣億元

計畫名稱	執行期間	中央公務預算經費需求總額	分年經費需求				備　　註
			113及以前年度預算數	114年度預算數	115年度預算數	116及以後年度預估需求數	
療照護計畫							日院臺衛字第1131022477號函核定。 2.本計畫總經費135.57億元，其中編列於衛生福利部90.38億元、一般性補助款－衛生福利部0.34億元、醫療發展基金6.72億元、菸害防制及衛生保健基金38.13億元。 3.本計畫115年度預算編列於「醫政業務」科目18.83億元、「心理及口腔健康業務」科目2.31億元。
全民心理健康韌性計畫	114-119	53.64	-	8.72	8.75	36.17	1.行政院113年8月23日院臺衛字第1131019800號函核定。 2.本計畫總經費56.31億元，包括衛生福利部53.64億元、一般性補助款－衛生福利部2.67億元。 3.本計畫115年度預算編列於「心理及口腔健康業務」科目8.75億元。
健康台灣深耕計畫	114-118	489.15	-	58.73	59.88	370.54	1.行政院114年2月27日院臺衛字第1141002810號函核定。 2.本計畫總經費489.35億元，其中編列於本部489.15億元、中央健康保險署0.2億元。 3.本計畫115年度預算編列於「醫政業務」科目59.32億元、「中醫藥業務」科目0.1億元、「衛生福利資訊業務」科目0.45億元、「醫院營運業務」科目0.01億元。
衛生福利部桃園醫院第二醫療大樓新建工程計畫	113-120	32.01	-	-	0.34	31.67	1.行政院113年1月17日院臺衛字第1131000192號函核定。 2.本計畫總經費85.9

衛生福利部
跨年期計畫概況表

中華民國115年度

單位：新臺幣億元

計畫名稱	執行期間	中央公務預算經費需求總額	分年經費需求				備　　註
			113及以前年度預算數	114年度預算數	115年度預算數	116及以後年度預估需求數	
							7億元，其中編列於本部32.01億元、醫療藥品基金53.96億元。 3.本計畫115年度預算編列於「醫療藥品基金」科目0.34億元。

委辦計畫	計畫起訖年度	委辦內容	委辦經常	
			用人費用	業務費用
合計			514,464	1,890,615
1.6257011000			7,745	981
社會救助業務				
(1) 1957福利諮詢專線-01	115-115	辦理1957福利諮詢專線。	7,745	441
(2) 低收入戶健保病患住院膳食費給付業務行政事務費-02	115-115	辦理全民健康保險低收入戶（第5類）住院病患膳食費（健保不給付範圍）給付業務之行政事務費。	-	540
2.6357011000			-	17,916
社工及社區發展業務				
(1) 社工師繼續教育課程積分之審查認定作業-01	115-115	辦理社會工作師繼續教育課程積分審查認定、課程及採認。	-	1,350
(2) 專科社工師分科甄審及合格訓練組織認定作業-01	115-115	辦理專科社工師分科甄審及合格訓練組織認定相關作業。	-	630
(3) 社會工作實務經驗及業務年資審查工作-01	115-115	辦理社會工作實務經驗及業務年資審查工作。	-	216
(4) 社會工作日全國社會工作專業人員表揚活動-01	115-115	辦理社會工作日全國社會工作專業人員表揚。	-	1,241
(5) 志願服務聯繫會報-02	115-115	辦理全國志願服務聯繫會報。	-	720
(6) 國際志工日表揚活動-02	115-115	辦理國際志工日表揚活動。	-	1,146
(7) 績優社區表揚活動-03	115-115	辦理績優社區表揚活動等。	-	634
(8) 稽查本部許可辦理勸募團體收支情形報告-04	115-115	稽查本部114年度許可辦理勸募團體募得財物數額、使用情形及流向。	-	525
(9) 社工教育訓練-05	115-115	辦理社工教育訓練。	-	11,454
3.6557011000			266,802	792,554
醫政業務				

利部
分析表

115年度

單位：新臺幣千元

經費之用途分析				
門	資本門		合計	
其他	設備購置	其他		
90,337	61,109	50	2,556,575	
-	-	-	8,726	
-	-	-	8,186	
-	-	-	540	
-	-	-	17,916	
-	-	-	1,350	
-	-	-	630	
-	-	-	216	
-	-	-	1,241	
-	-	-	720	
-	-	-	1,146	
-	-	-	634	
-	-	-	525	
-	-	-	11,454	
26,901	43,991	-	1,130,248	

委辦計畫	計畫起訖年度	委辦內容	委辦經常	
			用人費用	業務費用
(1) 全國醫療管理事務政策推展與應用-01	115-115	辦理全國醫療管理事務政策推展與應用等計畫。	-	65
(2) 醫療糾紛案件處理及相關法規推廣訓練計畫-01	115-115	辦理醫療糾紛鑑定事務規劃與處理。	318	529
(3) 再生醫療案件審查計畫-01	115-115	辦理特定醫療技術檢查、檢驗醫療儀器施行，或使用管理辦法之細胞治療技術申請案，或再生醫療案件審查之協助事項。	-	3,176
(4) 醫療事故預防及爭議處理法相關業務-01	115-115	辦理醫療事故預防及爭議處理法相關業務。	4,671	4,151
(5) 醫療法人財務報告審查作業-02	115-115	審查醫療財團法人及醫療社團法人114年度財務報告。	200	229
(6) 衛生財團法人事務輔導等相關業務-02	115-115	辦理衛生財團法人事務輔導等相關業務。	118	185
(7) 醫院及教學醫院評鑑實地審查作業-02	115-115	辦理醫院及教學醫院實地評鑑。	1,759	2,817
(8) 國際健康產業新南向佈局計畫-02	115-115	辦理國際健康產業新南向佈局。	1,800	3,630
(9) 維運國際醫療資訊網及海外醫事人員培訓平臺-02	115-115	維運新南向國際健康產業服務管理中心及媒合平臺、國際醫療網站更新與維護。	2,250	4,278
(10) 國際化服務醫事機構管理及友善醫療服務整合-02	115-115	辦理國際醫療服務機構管理，並推動醫療機構建立外籍人士友善醫療服務。	1,500	6,598
(11) 維護病人安全及醫療品質等相關業務或研討會-04	115-115	辦理相關醫療機構與民眾病人安全推廣事項，並進行分析、統計及因應。	773	618
(12) 醫院評鑑作業與合格醫院追蹤輔導訪查等相關作業-04	115-115	辦理合格醫院追蹤輔導訪查、醫院評鑑制度改革、評鑑委員遴選及評核訓練等。	3,270	13,056
(13) 救護技術員訓練審查與	115-115	辦理救護技術員訓練審查與訓練品質	-	2,660

利部
分析表

115年度

單位：新臺幣千元

經費之用途分析				
門	資本		門	合計
其他	設備購置		其他	
-	-		-	65
212	-		-	1,059
-	-		-	3,176
1,357	-		-	10,179
-	-		-	429
-	-		-	303
-	-		-	4,576
1,350	-		-	6,780
1,820	882		-	9,230
902	-		-	9,000
155	-		-	1,546
2,805	-		-	19,131
-	-		-	2,660

委辦計畫	計畫起訖年度	委辦內容	委辦經常	
			用人費用	業務費用
訓練品質提升之相關業務工作-04		提升之相關業務。		
(14) 醫療區域輔導與醫療資源整合相關計畫-04	115-115	辦理均衡發展區域醫療資源，提升醫療品質，依區域特性與醫療需求，規劃整體性、持續性與方便性之醫療照護網絡，加強區域內醫療機構交流合作及提升區域醫療水準。	11,200	19,000
(15) 醫療資源相關規劃研究或成效評估等計畫-04	115-115	辦理醫療資源相關規劃研究或成效評估等。	550	1,338
(16) 安寧緩和醫療觀念推廣計畫-04	115-115	彙整預立選擇安寧緩和醫療意願書；推動安寧緩和療護相關種子人員訓練，以建立機構推動此業務之能力；針對醫事人員等進行完整安寧緩和療護專業訓練課程，以及辦理安寧緩和醫療推廣作業。	2,600	3,700
(17) 推廣病人自主權利等計畫-04	115-115	辦理病人自主權利之推廣，整合國內預立醫療照護諮商流程，建立完整諮商及註記程序。	1,500	3,843
(18) 人體研究倫理審查委員會查核計畫-04	115-115	辦理新醫療技術之人體試驗受試者保護品質提升計畫及人體試驗案件審查及管理等業務。	2,000	6,500
(19) 人體生物資料庫管理機制-04	115-115	辦理我國人體生物資料庫查核機制、進行國家級生物資料庫平臺管理及法規修正規劃。	2,895	6,705
(20) 特定醫療技術管理-04	115-115	辦理特定醫療技術檢查、檢驗醫療儀器施行或實驗室開發檢測之審查及管理。	2,000	6,500
(21) 器官捐贈移植醫院及人員審查與配對管理-04	115-115	辦理器官捐贈喪葬補助案件審查、移植醫院與醫師資格初審及資料建檔，並進行效期勾稽等協助。	1,320	5,400
(22) 醫療健康政策宣導-04	115-115	辦理本部醫療政策、急重症醫療、醫事人力、器官捐贈及新興醫療技術等	-	1,200

利部
分析表

115年度

單位：新臺幣千元

經費之用途分析				
門	資本門		合計	
其他	設備購置	其他		
-	-	-	30,200	
50	-	-	1,938	
1,200	-	-	7,500	
900	-	-	6,243	
968	-	-	9,468	
1,000	-	-	10,600	
2,000	-	-	10,500	
920	-	-	7,640	
200	-	-	1,400	

委辦計畫	計畫起訖年度	委辦內容	委辦經常	
			用人費用	業務費用
		新興政策宣導，使醫事人員、醫療機構及民眾了解我國衛生政策施行內容及方向，降低雙方認知差距。		
(23) 醫療事業廢棄物再利用及環境污染防治輔導等計畫-04	115-115	辦理推動醫療機構資源回收再利用及污染防治。	2,124	2,390
(24) 衛生醫療法人監督管理相關計畫-04	115-115	辦理衛生醫療法人法規制度及管理監督事務。	2,106	3,510
(25) 醫事爭議處理相關計畫-04	115-115	辦理醫事爭議處理機制，建構關懷支持網絡。	6,008	10,330
(26) 病人安全及醫療事故通報計畫-04	115-115	辦理病人安全及醫療事故通報。	1,542	2,569
(27) 專科醫師訓練醫院認定計畫-04	115-115	辦理專科醫師訓練醫院認定及管理。	-	12,934
(28) 住院醫師統一招募相關計畫-04	115-115	辦理接受一般醫學訓練選配及臨床教學事宜。	1,100	2,240
(29) 醫事人員訓練精進相關業務-04	115-115	辦理醫事人員訓練課程品質精進相關業務。	700	900
(30) 境外醫事人員來臺申辦相關業務-04	115-115	辦理境外醫事人員來臺申辦相關業務。	800	1,000
(31) 臨床技能評估相關業務-04	115-115	辦理臨床技能評估相關事宜。	498	1,040
(32) 醫事證書製發相關業務-04	115-115	辦理醫事證書製發相關事宜。	4,800	1,000
(33) 醫師勞動權益推動等相關計畫-04	115-115	辦理保障醫師勞動權益相關計畫。	800	1,000
(34) 偏鄉醫療照護推動及管理相關業務-07	115-115	辦理偏鄉整合醫療照護推動及管理相關業務。	-	-
(35) 幼兒專責醫師制度計畫、優化兒童醫療照護協調管理中心、藥品及醫材調度中心-08	115-115	辦理幼兒專責醫師制度計畫、優化兒童醫療照護協調管理中心、兒童困難取得臨床必要藥品及醫材調度中心。	82,750	127,219

利部
分析表

115年度

單位：新臺幣千元

經費之用途分析				
門	資本		門	合計
其他	設備購置		其他	
796	-		-	5,310
1,405	-		-	7,021
2,923	-		-	19,261
1,028	850		-	5,989
2,697	2,467		-	18,098
150	-		-	3,490
200	-		-	1,800
200	-		-	2,000
662	-		-	2,200
198	-		-	5,998
200	-		-	2,000
3	-		-	3
600	-		-	210,569

委辦計畫	計畫起訖年度	委辦內容	委辦經常	
			用人費用	業務費用
(36) 維運與精進臨床毒藥物諮詢中心、儲備解毒劑暨強化毒藥物分析檢驗技術及檢驗設備計畫-09	115-115	維運與精進中毒診斷人工智慧輔助查詢平臺、國際研討會、跨國醫師來臺受訓及參加臨床毒藥物國際會議與短期出國培訓、臨床毒藥物國際會議與短期出國培訓精進與維運儲備解毒劑、強化毒藥物分析檢驗技術及檢驗設備等。	10,850	19,950
(37) 韌性國家醫療整備管理中心等-10	115-115	辦理韌性國家醫療整備管理中心。	50,000	133,700
(38) 強化急救責任醫院緊急應變及管理機制暨提升醫事人員與民眾之大型災難或特殊事件醫療及照護韌性訓練-10	115-115	強化急救責任醫院緊急應變及管理機制，辦理外科系醫師外傷照護等訓練，並提升全民外傷急救知能等。	50,000	247,334
(39) 醫療機構維生系統韌性盤點與精進計畫-10	115-115	盤點及輔導醫療機構檢視現有電力配置、儲水設施與醫療氣體供需暨緊急調度（發電）計畫與機制等，強化醫療機構維生系統韌性等。	-	68,400
(40) 健康台灣深耕計畫相關行政作業及專案管理-11	115-115	1.辦理健康台灣深耕計畫經費代撥等行政作業。 2.辦理健康台灣深耕計畫相關專案管理計畫。	12,000	60,860
4.5157011100 公費生培育			2,720	6,520
(1) 重點科別培育公費醫師制度輔導關懷相關計畫-01	115-115	辦理重點科別培育公費醫師制度輔導關懷相關計畫。	1,600	2,000
(2) 新生甄試事務、輔導訓練及追蹤管理等相關工作-02	115-115	辦理新生甄試事務、輔導訓練及追蹤管理等工作，充實原住民族及離島地區在地醫事人力。	1,120	4,520
5.6557011100 心理及口腔健康業務			89,423	293,571

利部
分析表

115年度

單位：新臺幣千元

經費之用途分析				
門	資本		門	合計
其他	設備購置		其他	
-	5,000		-	35,800
-	34,792		-	218,492
-	-		-	297,334
-	-		-	68,400
-	-		-	72,860
-	-		-	9,240
-	-		-	3,600
-	-		-	5,640
20,448	2,694		50	406,186

委辦計畫	計畫起訖年度	委辦內容	委辦經常	
			用人費用	業務費用
(1) 政治暴力創傷療癒及知情推廣-01	115-115	辦理本部及附屬單位人員創傷知情教育訓練、創傷療癒服務標竿學習暨共識營。	-	2,853
(2) 強化風險個案早期介入及追蹤管理-03	115-115	辦理一般精神病人及風險個案之早期介入及追蹤管理服務教育訓練或共識會議、服務流程、表單及指標研修、實務督導。	-	6,300
(3) 全國自殺防治中心計畫-03	115-115	成立自殺防治中心，協助辦理評估防治策略成效，分析自殺相關資訊，加強自殺防治研究及辦理相關人員教育訓練等。	6,325	2,272
(4) 辦理酒癮防治中心-03	115-115	成立酒癮防治中心，促進潛在酒精成癮者即早就醫及辦理國內酒癮相關專業人員之教育訓練。	8,500	5,700
(5) 安心專線服務計畫-03	115-115	辦理承接管理本部24小時諮詢專線「1925安心專線」，導入專業客服管理概念，並提升電話服務效率。	13,704	16,580
(6) 心理健康學習平臺維運-03	115-115	辦理平臺例行維運、平臺架構與功能調整、推廣及使用狀況分析。	-	-
(7) 網路成癮介入發展計畫-03	115-115	辦理網路成癮治療專業知能培訓，及發展國內網癮治療介入模式。	-	2,706
(8) 心理健康、自殺防治衛教資源發展與人員培訓-03	115-115	委辦民間團體辦理心理急救培訓課程，提升網路人員識能。	-	3,060
(9) 促進媒體正向報導自殺資訊計畫-03	115-115	推動媒體之正向報導、協助處理自殺訊息及優化標準化流程。	-	2,508
(10) 心理健康調查-03	115-115	規劃心理健康調查所需文獻探討、樣本推估及問卷設計等前置工作。	-	4,500
(11) 精神疾病調查-03	115-115	辦理精神疾病流行病學調查之先期研究。	-	2,517
(12) 特殊群體心理健康及自殺防治方案發展計畫-0	115-115	針對特殊群體發展心理健康服務方案及自殺防治介入措施。	-	18,000

利部
分析表

115年度

單位：新臺幣千元

經費之用途分析				
門	資本門		合計	
其他	設備購置	其他		
-	-	-	2,853	
-	-	-	6,300	
223	-	-	8,820	
1,700	300	-	16,200	
3,466	-	-	33,750	
2,369	1,394	-	3,763	
-	-	-	2,706	
-	-	-	3,060	
-	-	-	2,508	
-	-	-	4,500	
-	-	-	2,517	
-	-	-	18,000	

委辦計畫	計畫起訖年度	委辦內容	委辦經常	
			用人費用	業務費用
3				
(13) 精神醫療網計畫-03	115-115	透過建立區域性精神醫療網絡，以聯結整合衛生、醫療、教育等資源，並強化區域內專業人員教育訓練工作。	3,731	6,169
(14) 精神照護機構評鑑計畫-03	115-115	辦理精神醫療、復健機構與精神護理之家評鑑及輔導訪查，提高醫療服務品質，確保病人權益。	5,964	11,864
(15) 精神疾病嚴重病人強制鑑定及強制社區治療審查會-03	115-115	受理案件申請、議事審查作業、審查結果通知、送審案件之相關文書保管與幕僚事務及審查委員教育訓練等。	6,009	2,991
(16) 精神疾病嚴重病人強制處置醫療費用審查等行政工作-03	115-115	代辦精神疾病嚴重病人強制住院、強制社區治療醫療費用審查及撥款，包括機構管理、強制治療費用申報、暫付、審查、核付、申復、申復審查、追扣補付、委任機關再審查後追扣、自墊費用檢核及抽查等流程。	-	241
(17) 龍發堂家屬培力計畫-03	115-115	以一案到底之服務方式，對所有堂眾進行追蹤。	670	65
(18) 精神衛生法修正及法律政策研析-03	115-115	研修精神衛生法子法規及辦理教育訓練。	600	255
(19) 心理健康與精神疾病防治等相關業務及衛生行政人員研討會-03	115-115	辦理心理健康、精神疾病防治、成癮防治、特殊族群處遇等相關業務及衛生行政人員研討會，以提升人員專業知能及建立推動業務共識。	-	540
(20) 成癮防治人才培訓、成癮醫療政策轉譯中心與成癮醫療調查、毒品危害防制中心諮詢專線話務中心等業務-04	115-115	成立成癮醫療政策轉譯中心，建立成癮治療與處遇人員訓練制度及辦理教育訓練、流行病學調查及毒品危害防治諮詢專線24小時話務服務。	33,000	33,445
(21) 成癮治療模式（含緩起訴戒癮治療）開發及試辦推廣-04	115-115	辦理我國成癮治療模式（含緩起訴戒癮治療）開發及試辦推廣。	5,000	7,036

利部
分析表

115年度

單位：新臺幣千元

經費之用途分析				
門	資本門		合計	
其他	設備購置	其他		
1,743	-	-	11,643	
72	1,000	-	18,900	
-	-	-	9,000	
-	-	-	241	
165	-	-	900	
45	-	-	900	
-	-	-	540	
10,500	-	50	76,995	
20	-	-	12,056	

委辦計畫	計畫起訖年度	委辦內容	委辦經常	
			用人費用	業務費用
(22) 多重議題個案服務人才培訓、處遇社工教育訓練、社區心理衛生中心輔導訪查及共識營-05	115-115	辦理多重議題個案服務人才培訓、處遇社工教育訓練、社區心理衛生中心輔導訪查及共識營等。	-	17,550
(23) 疑似或社區精神病人照護優化等服務-05	115-115	辦理疑似精神病人於社政等網絡體系之合作模式建置，輔導醫療機構提供疑似或高風險精神病人精神醫療服務，並建立衡量指標、整合服務成果及評估執行成效。	-	2,700
(24) 深化司法精神醫療及處遇服務-05	115-115	推動司法精神鑑定處遇服務、辦理多學科團隊合作照護模式及發展評估工具。	-	11,835
(25) 兒童牙齒塗氟保健服務之審查核付計畫-06	115-115	辦理審查醫事服務機構提供兒童牙齒塗氟服務費用之申報及核付。	-	2,004
(26) 口腔醫事機構品質提升計畫-06	115-115	辦理口腔醫事機構品質提升（含事故預防、權益指引、評鑑制度等）。	-	6,985
(27) 推動口腔健康及醫療新興服務及科技研發計畫-06	115-115	編製臨床診療指引，辦理牙醫高風險研究、口腔醫療數位轉型或運用科技強化醫療照護效能、評估口腔健康政策計畫執行效益等。	-	10,735
(28) 輔導醫療機構及牙材業者產業發展及國際交流-06	115-115	輔導醫療機構、支持產學合作促進人才交流及國際合作等。	-	4,340
(29) 成人口腔保健暨機構口腔照護輔導計畫-06	115-115	擬定機構相關工作指引、製作訓練教材、辦理教育訓練課程，輔導機構口腔照護工作、提升口腔照護知能等。	-	1,645
(30) 牙醫專科認定及專業人力管理計畫-06	115-115	辦理牙醫專科醫師訓練機構認定作業、專科醫師甄審作業及專科診所認證等。	600	10,407
(31) 口腔健康適能促進-06	115-115	推動口腔健康促進、落實民眾健康生活行為等。	-	3,405
(32) 優化新南向口腔醫衛產	115-115	辦理優化國際專業人員培訓、提升口	1,600	7,970

利部
分析表

115年度

單位：新臺幣千元

經費之用途分析				
門	資本門		合計	
其他	設備購置	其他		
-	-	-	17,550	
-	-	-	2,700	
-	-	-	11,835	
-	-	-	2,004	
-	-	-	6,985	
-	-	-	10,735	
-	-	-	4,340	
-	-	-	1,645	
145	-	-	11,152	
-	-	-	3,405	
-	-	-	9,570	

委辦計畫	計畫起訖年度	委辦內容	委辦經常	
			用人費用	業務費用
學合作與整合行銷計畫-07		腔醫材市場潛力、建立合作網絡等。		
(33) 精神復健機構改善公共安全推動管理計畫-08	115-115	改善精神復健機構公共安全，成立中央輔導團，辦理實地輔導及行政審查。	-	1,449
(34) 偏鄉醫療導入牙醫人力遴選及訓練履約管理-09	115-115	辦理招募牙醫專業人力，並於醫學中心及區域教學醫院層級進行訓練，導入偏鄉地區服務等。	-	4,000
(35) 專業人員教育訓練-10	115-115	辦理專業人員教育訓練、培訓跨專業跨領域之團隊等。	-	5,400
(36) 嬰幼兒口腔健康研究評估-10	115-115	研究我國嬰幼兒口腔健康危險因子及評估優化兒童醫療照護執行效益等。	-	2,000
(37) 全民健保代謝症候群防治計畫之戒檳服務指導及口腔黏膜篩檢審查核付計畫-11	115-115	辦理審查醫事機構提供代謝症候群防治計畫之戒檳服務指導及口腔黏膜篩檢費用之申報及核付。	-	315
(38) 推動無檳榔支持環境計畫-11	115-115	發展高嚼檳榔健康危害防制、辦理檳榔健康危害活動等。	-	5,400
(39) 口腔癌防治行政事務管理計畫-11	115-115	進行口腔癌防治相關資料處理及監測分析、協助口腔癌篩檢行政作業、提供醫事服務機構諮詢等。	3,720	4,480
(40) 口腔癌防治及檳榔危害防制政策發展與研究-11	115-115	結合各部會、醫療院所及民間團體癌症防治資源、推廣全方位檳榔健康危害認知、辦理癌症高風險研究等。	-	18,085
(41) 全民健保癌症治療品質改善審查核付計畫-11	115-115	辦理審查醫事機構提供全民健保癌症治療品質改善計畫費用之申報及核付。	-	500
(42) 癌症精準醫療品質提升計畫-11	115-115	提升癌症醫療品質、導引高危險族群優先篩檢等。	-	42,264
(43) 整合口腔照護與管理相關系統計畫-12	115-115	整合口腔照護與管理相關系統資料、輔導醫療院所導入標準化格式等。	-	500
6.6557011200			2,749	131,975

利部
分析表

115年度

單位：新臺幣千元

經費之用途分析				
門	資本門		合計	
其他	設備購置	其他		
-	-	-	1,449	
-	-	-	4,000	
-	-	-	5,400	
-	-	-	2,000	
-	-	-	315	
-	-	-	5,400	
-	-	-	8,200	
-	-	-	18,085	
-	-	-	500	
-	-	-	42,264	
-	-	-	500	
1,345	-	-	136,069	

委辦計畫	計畫起訖年度	委辦內容	委辦經常	
			用人費用	業務費用
護理及健康照護業務				
(1) 護理、助產業務政策規劃及護理品質提升等相關計畫-02	115-115	辦理護理人力監測、護理繼續教育、全責照護及推動優質護理職場之醫院理念，留任護理人員，以提升護理照護品質。	910	2,768
(2) 推動專科護理師之培育、制度規範及專業服務計畫-02	115-115	辦理專科護理師甄審、專科護理師訓練醫院認定及專科護理師繼續教育積點審定等作業，並建立標準作業流程。	604	7,211
(3) 產後護理之家輔導及評鑑計畫-02	115-115	辦理護產機構管理，提升護產照護品質。	675	1,362
(4) 提升原住民族及離島地區健康照護品質相關計畫-02	115-115	辦理原住民族及離島地區醫事人員專業職能教育訓練等，以提升醫療照護品質及量能。	-	5,200
(5) 原住民族及離島地區社區健康照護相關議題及輔導計畫-03	115-115	採在地化、訂立健康議題與建立機制三大方向，辦理輔導全國部落營造中心永續經營，並培育在地專業經理人，自主找出部落在地健康問題，以促進部落民眾健康生活行為。	560	5,919
(6) 全國護政會議及機構管理計畫-04	115-115	辦理全國護政會議及機構管理計畫，以提升護產照護品質。	-	1,650
(7) 空中救護審核機制計畫-05	115-115	建立空中救護審核機制，培育空中轉診審核人才，以健全空中轉診審核制度及有效利用空中緊急救護資源。	-	11,200
(8) 推動護理人員留任及促進護理領證執業最大化等相關計畫-06	115-115	辦理三班輪值夜班護理人員及三班護病比達標醫院獎勵管理及審查、推動護理友善職場典範及護理新手臨床教師制度模式等相關計畫，以改善護理職場環境及提升照護品質。	-	91,548
(9) 推動住院整合照護服務及輔佐人力制度發展、輔導及審查等相關計畫	115-115	辦理住院整合照護服務計畫審查管理、照護服務品質提升暨輔導計畫、醫院申報住院整合照護管理費用之審查	-	5,117

利部
分析表

115年度

單位：新臺幣千元

經費之用途分析				
門	資本門		合計	
其他	設備購置	其他		
110	-	-	3,788	
1,235	-	-	9,050	
-	-	-	2,037	
-	-	-	5,200	
-	-	-	6,479	
-	-	-	1,650	
-	-	-	11,200	
-	-	-	91,548	
-	-	-	5,117	

委辦計畫	計畫起訖年度	委辦內容	委辦經常	
			用人費用	業務費用
-07		核付、照護輔佐人力發展及教育訓練等作業，提升住院照護品質。		
7.6557011500			22,568	83,532
中醫藥業務				
(1) 中醫負責醫師主訓診所遴選暨選配及訓練品質確保計畫-01	115-115	辦理主訓診所遴選、研修選配簡章，及辦理主訓診所負責醫師訓練品質確保措施，追蹤輔導計畫執行成效等相關作業。	1,660	5,810
(2) 中醫臨床師資培訓暨認證計畫-01	115-115	辦理中醫臨床指導教師培訓與臨床技能測驗考官暨認證相關作業，並滾動檢討師資培訓與臨床技能測驗考官認證要點。	500	1,750
(3) 民俗調理業服務品質躍升計畫-01	115-115	辦理民俗調理業訓練課程審查及確保課程品質等事項。	500	1,750
(4) 中藥藥政相關會議-02	115-115	辦理年度中藥藥政研討會，與地方衛生機關共同檢討年度內藥政相關問題、宣達年度藥政政策、統一藥事案件處理原則、擬訂下年度藥政方針與執行重點、表揚年度內表現優異之衛生局及藥政同仁等。	120	520
(5) 進口中藥（材）抽查檢驗作業-02	115-115	辦理中藥（材）抽查檢驗等相關事務。	770	3,340
(6) 中藥用藥安全相關計畫-02	115-115	受理中藥不良反應事件與中藥不良品事件通報及後續評估分析，並辦理教育訓練。	360	1,170
(7) 中藥供應監控管理相關計畫-02	115-115	辦理監控中藥供應狀況，精進通報及評估處理機制相關計畫等。	173	562
(8) 精進中藥廠檢驗知能教育訓練相關計畫-02	115-115	辦理提升中藥廠人員檢驗知能教育訓練相關計畫等。	500	1,625
(9) 優化中藥查驗登記管理規範相關計畫-03	115-115	辦理中藥查驗登記管理精進相關計畫。	400	1,300
(10) 新南向國家傳統醫藥法	115-115	辦理新南向國家傳統醫藥法規制度探	795	2,582

利部
分析表

115年度

單位：新臺幣千元

經費之用途分析				
門	資本門		合計	
其他	設備購置	其他		
18,732	5,600	-	130,432	
830	-	-	8,300	
250	-	-	2,500	
250	-	-	2,500	
160	-	-	800	
1,034	-	-	5,144	
270	-	-	1,800	
130	-	-	865	
375	-	-	2,500	
300	-	-	2,000	
596	-	-	3,973	

委辦計畫	計畫起訖年度	委辦內容	委辦經常	
			用人費用	業務費用
規制度探討、強化雙向合作交流及藥用植物種植實地考察相關計畫等-04		討、強化雙向合作交流及藥用植物種植實地考察相關計畫等。		
(11) 優化管理法規及制度-05	115-115	優化中醫事管理法規及辦理中醫專科醫師制度建構相關計畫等。	1,475	5,163
(12) 辦理臺灣中藥典相關計畫-05	115-115	辦理臺灣中藥典編修相關計畫等。	2,000	6,500
(13) 落實中藥材品質管理相關計畫-05	115-115	辦理落實中藥材品質管理、國產中藥材產銷媒合及中藥材飲片品質提升相關計畫等。	1,910	7,990
(14) 中藥新藥開發環境優化相關計畫-05	115-115	推動中藥新藥開發及研修相關規範等計畫。	950	3,000
(15) 推動品質管理系統國際化相關計畫-05	115-115	辦理精進中藥製造業核心能力與專業知能相關計畫等。	530	1,700
(16) 推動創新中藥品質多元發展相關計畫-05	115-115	辦理精進中藥製劑指標成分含量測定規範、建立中藥智慧辨識及中藥成分分析圖譜等相關計畫。	2,000	6,034
(17) 中藥用藥知識及文化推廣，促進中藥商產業輔導及技藝傳承等-05	115-115	辦理中藥用藥知識及文化推廣，促進中藥商產業輔導及技藝傳承等計畫。	1,050	5,450
(18) 推動中醫藥發展獎勵相關計畫-05	115-115	辦理推動中醫藥發展獎勵計畫等。	450	1,462
(19) 上市中藥（材）監測計畫-05	115-115	辦理上市中藥（材）監測等相關計畫。	1,490	6,455
(20) 中醫藥衛生教育計畫-05	115-115	辦理推動中醫藥衛生教育及建立民眾用藥安全知識諮詢相關計畫等。	1,060	3,445
(21) 強化中藥執（從）業人員相關管理法規及專業知能教育等-05	115-115	辦理強化中藥執（從）業人員相關管理法規及專業知能教育等計畫。	2,000	9,600
(22) 建構與鏈結中醫藥國際夥伴關係計畫-05	115-115	辦理參與中醫藥相關國際組織及產業媒合拓銷等計畫。	955	3,104

利部
分析表

115年度

單位：新臺幣千元

經費之用途分析				
門	資本門		合計	
其他	設備購置	其他		
737	-	-	7,375	
1,500	-	-	10,000	
2,100	-	-	12,000	
700	-	-	4,650	
400	-	-	2,630	
900	-	-	8,934	
1,500	-	-	8,000	
338	-	-	2,250	
1,991	-	-	9,936	
795	-	-	5,300	
2,400	-	-	14,000	
716	-	-	4,775	

委辦計畫	計畫起訖年度	委辦內容	委辦經常	
			用人費用	業務費用
(23) 中西醫療整合暨品質監測計畫-06	115-115	辦理中西醫整合治療品質指標規劃與建置，及醫療機構品質監測等計畫。	920	3,220
8.6557011600			21,580	17,207
綜合規劃業務				
(1) 內部控制稽核-04	115-115	辦理本部推動風險管理（含內部控制）相關業務。	-	2,066
(2) 生命統計業務-05	115-115	辦理國際疾病分類標準第10版轉銜第11版相關業務。	700	1,600
(3) 國民醫療保健支出、社會福利調查統計業務-05	115-115	辦理醫療保健支出相關資料之蒐集與分析及社會福利調查統計業務。	2,330	7,080
(4) 衛生與社會福利經費之專案查核及補（捐）助核銷諮詢平臺-05	115-115	辦理衛生與社會福利經費之專案查核及補（捐）助核銷諮詢平臺。	2,480	480
(5) 衛生福利資料科學中心及研究分中心服務管理專案計畫-05	115-115	1.各項作業系統之維運管理及衛生福利資料庫維護。 2.強化各項服務之管理及資訊安全機制。 3.提升資訊安全、研究推廣、營運管理效能，並系統化彙整研究成果。	16,070	2,327
(6) 衛生福利政策交流會議-07	115-115	辦理國際衛生福利政策交流會議。	-	3,654
9.5257011700			58,178	258,246
科技業務				
5257011710			58,178	258,246
科技發展工作				
(1) 推動衛生福利科技發展與管理-01	115-115	1.辦理本部科技計畫規劃、管考、績效評估及成果運用等相關業務。 2.參與籌辦國內外學術、生技醫藥科技展覽，推廣生醫相關法規或環境建置成果等業務及相關會議。	-	9,400
(2) 兒少受暴盛行率調查	115-115	瞭解我國兒少遭受暴力等不當對待之	1,650	701

利部
分析表

115年度

單位：新臺幣千元

經費之用途分析				
門	資本門		合計	
其他	設備購置	其他		
460	5,600	-	10,200	
1,050	-	-	39,837	
-	-	-	2,066	
200	-	-	2,500	
290	-	-	9,700	
100	-	-	3,060	
460	-	-	18,857	
-	-	-	3,654	
17,059	8,824	-	342,307	
17,059	8,824	-	342,307	
-	-	-	9,400	
-	-	-	2,351	

委辦計畫	計畫起訖年度	委辦內容	委辦經常	
			用人費用	業務費用
研究-03		情形，並據此進行基線調查，系統性、長期性、可進行國際比較分析之基礎統計數據。		
(3) 發展身心障礙者受暴盛行率調查研究-03	115-115	瞭解我國身心障礙者受暴盛行率，以利未來掌握我國身心障礙者受暴情形與受暴樣態，俾作為後續政策發展之基礎。	2,500	-
(4) 健康大數據專區服務管理專案計畫-03	115-115	營運健康大數據專區，規劃退出權影響評估機制。	9,800	780
(5) 健康照護發展及數位健康照護管理計畫-04	115-115	辦理我國護產人力制度發展模式研析及護理人力自動監測計畫。	-	3,957
(6) 強化原鄉醫療照護服務韌性計畫-04	115-115	擴大原住民參與、培育健康照護人才，及建構具文化安全之智慧照護模式。	-	15,915
(7) 優化互動式心理支持服務平臺方案-04	115-115	優化互動式心理支持服務平臺，提供我國民眾心理諮詢電話服務及客製化文字服務，互動式網路心理諮詢環境。	-	3,149
(8) 酒癮共病治療模式發展研究-04	115-115	建立實證酒癮治療與共病照護模式，以提升酒癮個案醫療與照護品質。	-	2,672
(9) 特定人口群心理健康介入方案成效評估研究-04	115-115	進行心理健康支持方案推動成效之評估，並就方案精進方向提出相關建議。	900	810
(10) 精神障礙者司法處遇制度成效分析-04	115-115	建立司法與醫療雙向轉銜平臺，發展「精神障礙者司法處遇制度」之司法精神醫療照護模式；分析我國監護處分效益，發展本土化暴力再犯風險因子評估及轉銜處遇共照模式。	-	2,142
(11) 6至18歲兒童及青少年口腔健康調查計畫-04	115-115	瞭解我國6至18歲兒童及青少年口腔健康狀況，蒐集口腔疾病之預測及危險因子。	1,540	2,121

利部
分析表

115年度

單位：新臺幣千元

經費之用途分析				
門	資本門		合計	
其他	設備購置	其他		
1,920	-	-	4,420	
420	-	-	11,000	
-	-	-	3,957	
-	-	-	15,915	
-	2,500	-	5,649	
-	-	-	2,672	
-	-	-	1,710	
-	-	-	2,142	
-	-	-	3,661	

委辦計畫	計畫起訖年度	委辦內容	委辦經常	
			用人費用	業務費用
(12) 特殊需求者口腔健康調查-04	115-115	瞭解我國特殊需求者齲齒等口腔健康狀況，蒐集口腔疾病之預測及危險因子。	1,540	2,843
(13) 運用公民參與模式及大數據資料庫分析，檢視及評估健保資源投入效益之研究-04	115-115	研析健康照護相關預算投入之效益評估，持續運用多元公民參與模式，蒐集民眾對健保醫療資源配置妥適性之相關意見，並提出建議方案。	1,373	1,525
(14) 我國醫事管理及醫療服務模式因應環境變遷之對策分析-04	115-115	衛生政策之推行均需遵循醫療衛生法規，針對現行較為重要之法規相關議題進行全面性檢討與對策分析。	250	650
(15) 人體生物資料庫之資料治理相關法規研析-04	115-115	推動人體生物資料庫之資料治理架構基礎，委託國內專業團體探討國際標竿實踐經驗，並蒐集國內利害關係者共識，提供我國可行性政策方案，作為未來政策推動與法規精進之參考。	4,300	16,430
(16) 推動再生醫療發展-04	115-115	建立再生醫療發展、監管與資訊公開機制，及再生醫學實證評估制度。	1,700	7,085
(17) 數位醫政管理及新興醫療技術應用優化-04	115-115	導入醫事數據資料共通平臺觀念，運用資料交換標準，強化系統互通性，及委託專業團體探討國際發展實驗室開發檢測項目、再生醫療與精準醫療趨勢。	1,500	10,254
(18) 緊急醫療智能救護平臺—救急救難一站通推動計畫-04	115-115	建構智慧化緊急醫療救護資訊網絡，完成相關機關資料交換機制，一站式之資料登錄，達到資源共享之目的。	1,000	2,771
(19) 高齡科技產業－運用智慧科技構築優質高齡社區生活-04	115-115	輔導醫療機構結合產業發展居家醫療整合服務網絡，發展具彈性之居家健康照護服務網絡系統。	1,220	1,436
(20) 晶片驅動產業創新對策分析-04	115-115	探討及建立人工智慧技術應用於醫療服務場域之管理模式及法規調適，以因應醫療數位化、精準化、智慧化等創新模式。	1,000	1,413

利部
分析表

115年度

單位：新臺幣千元

經費之用途分析				
門	資本門		合計	
其他	設備購置	其他		
-	-	-	4,383	
152	-	-	3,050	
100	-	-	1,000	
3,075	-	-	23,805	
1,200	-	-	9,985	
1,400	1,094	-	14,248	
16	-	-	3,787	
1,939	1,160	-	5,755	
-	-	-	2,413	

委辦計畫	計畫起訖年度	委辦內容	委辦經常	
			用人費用	業務費用
(21) 輔導醫療機構淨零碳排及資訊整合平臺-04	115-115	輔導醫療機構深化淨零減碳措施，辦理醫療機構碳排資訊整合平臺。	7,400	25,900
(22) 日照中心導入科技輔具推動計畫-04	115-115	辦理科技輔具導入日間照顧中心提升照顧品質計畫。	-	2,943
(23) 關鍵基礎設施資安防護推動相關工作-05	115-115	1.進行醫療領域評鑑機制資安條文研修、資安稽核制度及資安聯防營運機制研訂。 2.辦理關鍵基礎設施資安防護相關推動及營運工作。	500	4,000
(24) 建立及維運次世代數位醫療平臺互通標準-05	115-115	1.建立及維運次世代數位醫療平臺互通標準。 2.辦理次世代數位醫療平臺架構及開發策略擬定執行。 3.導入次世代數位醫療平臺。 4.研發次世代數位醫療模組。	15,000	112,800
(25) 智慧醫材輔導培育-05	115-115	1.建立驗證智慧AI產品制度。 2.持續完善雲端索引連結電子病歷交換中心及資訊安全之基礎環境。 3.發展基層醫療透過雲端調閱各大醫院就醫資料之整合應用模式。 4.建立健康福祉科技整合照護場域。	500	2,942
(26) 建構中醫特色與智慧醫療模式相關計畫-06	115-115	辦理建立中醫大數據資料分析及應用模式等相關計畫。	1,240	4,340
(27) 促進中醫多元發展相關計畫-06	115-115	辦理中醫多元發展等相關計畫，促進中西醫整合，擴增中醫醫療服務項目。	824	2,884
(28) 精進中藥品質安全與建立管理規範研究計畫-06	115-115	辦理精進中藥品質安全管理規範研究，開發多元中藥品質評估方法。	2,441	10,578
(29) 口腔健康防癌智能工	115-115	整合現有口腔預防保健及醫療照護服	-	5,805

利部
分析表

115年度

單位：新臺幣千元

經費之用途分析				
門	資本門		合計	
其他	設備購置	其他		
2,550	4,070	-	39,920	
-	-	-	2,943	
-	-	-	4,500	
-	-	-	127,800	
-	-	-	3,442	
620	-	-	6,200	
412	-	-	4,120	
3,255	-	-	16,274	
-	-	-	5,805	

委辦計畫	計畫起訖年度	委辦內容	委辦經常用人費用	委辦經常業務費用
具計畫-07		務等，建置相關智能工具。		
10.6557011700			22,996	84,910
國際衛生業務				
(1) 推動參與世界衛生組織計畫-01	115-115	1.配合政府政策，研析世界衛生組織（WHO）相關資料與議題，並提供WHO相關法律諮詢服務，作為本部參與WHO之決策研擬參考。 2.協助撰擬我國參與WHO相關文件與蒐集WHO相關會議、活動訊息及重要衛生資訊。 3.推動我國醫藥衛生團體實質參與WHO相關計畫或活動，或強化與WHO有正式工作關係之國際非政府組織（INGO）之關係。 4.配合辦理與出席WHO相關會議、研討會及活動。	2,642	2,099
(2) 全球衛生趨勢分析計畫-01	115-115	1.成立並召開「臺灣全球衛生專家學者諮詢委員會」會議。 2.執行我國參與世界衛生大會周邊會議與活動之建議。 3.分析全球醫藥衛生近年發展趨勢。 4.撰擬「臺灣全球衛生發展策略」及「我國全球衛生中長程計畫書」。 5.設置「臺灣全球健康福祉論壇」常設秘書處。	1,266	1,368
(3) 推動雙邊交流合作計畫-02	115-115	增進雙邊官方組織、產、學、研團體或機構之交流與合作，建構雙邊交流平臺。	-	1,757
(4) 亞太經濟合作（APEC）衛生相關工作-03	115-115	配合我方辦理APEC相關活動，提供各項協助，衛生安全相關議題之研析、衛生工作小組提案計畫與出席APEC衛生相關會議及活動。	1,716	1,653

利部
分析表

115年度

單位：新臺幣千元

經費之用途分析				
門	資本		門	合計
其他	設備購置		其他	
4,802	-		-	112,708
135	-		-	4,876
264	-		-	2,898
-	-		-	1,757
1,367	-		-	4,736

委辦計畫	計畫起訖年度	委辦內容	委辦經常	
			用人費用	業務費用
(5) 臺灣國際醫療衛生人員訓練中心計畫-04	115-115	整合國內醫療與學術之資源，規劃專業化與國際化之培訓課程，協助友邦培訓醫衛專業人員，行銷我國醫衛專業能力及成就，提升國際能見度。	1,033	3,225
(6) 臺灣全球健康論壇計畫-04	115-115	為積極參與國際衛生事務，提升國際能見度，辦理衛生相關之國際會議，邀請國內外重要官員與會，以建立國際醫療衛生專業交流平臺。	-	10,683
(7) 醫療器材援助平臺計畫-04	115-115	募集國內閒置或汰換之可用醫療資源，並配合外交政策捐贈友邦及友我國家，強化其醫療衛生照護。	1,505	1,397
(8) 新南向醫衛資源整合平臺計畫-05	115-115	整合政府跨部會間、醫界、學界、產業界等各方之相關醫衛資源，建置新南向醫衛數位網路平臺與法規資料庫，協助我國醫衛產業拓展、推廣、介接新南向市場，舉辦相關研討會或說明會。	3,502	6,697
(9) 新南向醫衛合作與產業發展計畫-05	115-115	配合政府新南向政策，深化與東協及南亞國家之醫衛交流與實質合作，協助培育相關國家之醫療衛生人才，拓展國際醫療網絡，並與醫衛相關產業合作，帶動產業鏈發展新南向市場，深化現階段重點國家多中心合作機制，及分階段納入其他新南向國家。	11,332	56,031
11.6557011800 衛生福利資訊業務			19,703	203,203
(1) 推動智能醫療計畫-04	115-115	建立醫療機構內資訊整合機制及擴展醫療智能服務產業應用。	728	3,500
(2) 衛福數位基礎建設-07	115-115	辦理資訊資源整合，維運及建置共同資源管理中心與共同教育中心。	17,975	187,203
(3) 無人機載具產業發展統籌-08	115-115	辦理無人機載具產業發展統籌之醫療運補應用場域實作計畫。	1,000	12,500

利部
分析表

115年度

單位：新臺幣千元

經費之用途分析				
門	資本		門	合計
其他	設備購置		其他	
120	-		-	4,378
-	-		-	10,683
218	-		-	3,120
898	-		-	11,097
1,800	-		-	69,163
-	-		-	222,906
-	-		-	4,228
-	-		-	205,178
-	-		-	13,500

衛生福利部

媒體政策及業務宣導費彙計表

中華民國115年度

單位：新臺幣千元

科目					預算數	預計執行內容及評核指標
款	項	目	節	名稱及編號		
				0057000000		
17				衛生福利部主管		
				0057010000		
	1			衛生福利部	8,483	
				6257010000		
				社會救助支出	61	
				6257011000		
		4		社會救助業務	61	辦理督導各項救助，1957福利諮詢專線相關媒體宣導製作、託播及刊登等經費61千元，評核指標為網路媒體宣傳，預計觸及3萬名民眾。
				6357010000		
				福利服務支出	1,321	
				6357011000		
		5		社工及社區發展業務	71	辦理規劃建立社會工作專業，全國社會工作人員表揚活動相關媒體宣導製作、託播及刊登等經費71千元，評核指標為電子或平面媒體等至少2家媒體露出，預計觸及2至5萬名民眾。
				6357012000		
		6		保護服務業務	1,250	辦理強化社會安全網2.0，重大政策宣導及強化保護服務評估工具相關媒體宣導製作、託播及刊登等經費1,250千元，評核指標為總觀看人次達50萬人次。
				6557010000		
				醫療保健支出	7,101	
				6557011000		
		8		醫政業務	2,000	1.辦理健全醫療政策網絡，醫療政策相關媒體宣導製作、託播及刊登等經費1,400千元，評核指標為觸及人數達200萬人次。 2.辦理第2期優化兒童醫療照護計畫，優化兒童醫療相關媒體宣導製作、託播及刊登等經費600千元，評核指標為觸及人數達50萬人次。
				6557011100		
		9		心理及口腔健康業務	2,819	1.辦理心理健康行政管理，促進心理健康及創傷療癒相關媒體宣導製作、託播及刊登等經費84千元，評核指標為曝光次數達3萬次。 2.辦理全民心理健康韌性計畫，提升心理衛生教育及心理重建相關媒體宣導製作、託播及刊登等經費501千元，評核指標為曝光次數達20萬次。 3.辦理強化藥癮治療服務，成癮防治相關媒體宣導製作、託播及刊登等經費559千元，評核指標為至少完成1式宣導（素材）。 4.辦理國民口腔健康促進計畫第二期，國民口腔健康促進計畫相關媒體宣導製作、託播及刊登等經費675千元，評核指標為運用多元通路宣導，提升觸及人次。 5.辦理國家癌症防治及品質改善計畫，國家癌症防治及檳榔健康危害防制工作相關媒體宣導製作、託播及刊登等經費1,000千元，評核指標為運用

衛生福利部

媒體政策及業務宣導費彙計表

中華民國115年度

單位：新臺幣千元

科目					預算數	預計執行內容及評核指標
款	項	目	節	名稱及編號		
						多元通路宣導，提升觸及人次。
				6557011200		
		10		護理及健康照護業務	654	1.辦理強化護理及健康照護量能，強化護理人力培育及提升專業知能相關媒體宣導製作、託播及刊登等經費210千元，評核指標為護理及健康照護相關政策推動之相關媒體宣導曝光點閱數達30萬人次，提升政策宣達及溝通成效。 2.辦理護理人力政策整備中長程計畫，護理人員夜班及三班護病比達標醫院獎勵等相關媒體宣導製作、託播及刊登等經費444千元，評核指標為護理12項政策推行之相關媒體宣導曝光點閱數達30萬人次，提升政策宣達及溝通成效。
				6557011500		
		11		中醫藥業務	800	辦理中醫藥振興計畫及推廣中醫藥衛生教育相關媒體宣導製作、託播及刊登等經費800千元，評核指標為至少完成1式託播或刊登及1式宣導。
				6557011600		
		12		綜合規劃業務	803	辦理衛生福利業務協調與推展，強化衛生福利政策及重要措施宣導，相關媒體宣導製作、託播及刊登等經費803千元，評核指標為衛生福利部新媒體官方帳號每個月至少10則圖文（或影音），以推展民眾對衛生福利資訊之健康識能。
				6557011700		
		13		國際衛生業務	25	辦理雙邊國際衛生合作與交流，推動亞太地區、美洲、歐洲、中東及非洲等地區雙邊國際衛生合作與交流，相關媒體宣導製作、託播及刊登等經費25千元，評核指標為網路媒體宣傳，預計觸及2至5萬名民眾。

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
壹、通案決議部分		
(一)	114年度中央政府總預算案針對中央各機關及所屬通案刪減用途別項目如下： 1.大陸地區旅費：除現行法律明文規定支出不刪外，數位發展部、國家通訊傳播委員會全數刪除；中央研究院與國家科學及技術委員會、警政署及所屬、移民署統刪30%；其餘統刪80%，其中國立故宮博物院、大陸委員會、教育部、國民及學前教育署、體育署、國家圖書館、國家教育研究院、臺灣高等檢察署、調查局、疾病管制署、食品藥物管理署、海巡署及所屬改以其他項目刪減替代，科目自行調整。 2.國外旅費及出國教育訓練費：除現行法律明文規定支出不刪外，數位發展部、國家通訊傳播委員會及監察院全數刪除；外交部、領事事務局、國家安全會議、國防部、國防部及所屬、警政署及所屬、消防署及所屬、體育署、移民署、建築研究所、空中勤務總隊、海巡署及所屬、中央警察大學、中央研究院、青年發展署、僑務委員會、新竹科學園區管理局、中部科學園區管理局、南部科學園區管理局、國家科學及技術委員會與調查局統刪15%，均不得流用；其餘統刪60%，其中總統府、行政院、公務人力發展學院、國家發展委員會、核能安全委員會及所屬、國家文官學院及所屬、審計部、教育部、國民及學前教育署、國家圖書館、國立公共資訊圖書館、國家教育研究院、交通部、民用航空局、中央氣象署、漁業署及所屬、動植物防疫檢疫署及所屬、農業金融署、農糧署及所屬、疾病管制署、食品藥物管理署、中央健康保險署、國民健康署、社會及家庭署、氣候變遷署、資源循環署、化學物質管理署、環境管理署、國家環境研究院、金融監督管理委員會、海洋委員會、海洋保育署、國家海洋研究院改以其他項目刪減替代，科目自行調整。	已依本決議統刪項目刪減（無勻支或替代情形），並據以編列 114 年度法定預算。

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	3.國內旅費：中央研究院與國家科學及技術委員會統刪15%，其餘統刪20%，均不得流用。 4.水電費：統刪10%（教育部所屬各級學校及各級公共圖書館、博物館、美術館、中央研究院、新竹科學園區管理局、中部科學園區管理局、南部科學園區管理局除外）。 5.特別費：統刪60%，其中行政院及所屬、大陸委員會、原住民族委員會、內政部、農業部、數位發展部、國家通訊傳播委員會、法務部、銓敘部、監察院、勞動部全數刪除，均不得流用。 6.減列房屋建築養護費、車輛及辦公器具養護費、設施及機械設備養護費5%，其中主計總處、人事行政總處、國立故宮博物院、檔案管理局、司法院、最高法院、最高行政法院、臺北高等行政法院、臺中高等行政法院、高雄高等行政法院、懲戒法院、法官學院、智慧財產及商業法院、臺灣高等法院、臺灣高等法院臺中分院、臺灣高等法院臺南分院、臺灣高等法院高雄分院、臺灣高等法院花蓮分院、臺灣臺北地方法院、臺灣士林地方法院、臺灣新北地方法院、臺灣桃園地方法院、臺灣新竹地方法院、臺灣苗栗地方法院、臺灣臺中地方法院、臺灣南投地方法院、臺灣彰化地方法院、臺灣雲林地方法院、臺灣嘉義地方法院、臺灣臺南地方法院、臺灣橋頭地方法院、臺灣高雄地方法院、臺灣屏東地方法院、臺灣臺東地方法院、臺灣花蓮地方法院、臺灣宜蘭地方法院、臺灣基隆地方法院、臺灣澎湖地方法院、臺灣高雄少年及家事法院、福建高等法院金門分院、福建金門地方法院、福建連江地方法院、審計部、審計部臺北市審計處、審計部新北市審計處、審計部桃園市審計處、審計部臺中市審計處、審計部臺南市審計處、審計部高雄市審計處、警政署及所屬、中央警察大學、消防署及所屬、移民署、建築研究所、外交部、國防部所屬、關務署及所屬、	

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	教育部、國民及學前教育署、體育署、國家圖書館、國立公共資訊圖書館、國立教育廣播電臺、國家教育研究院、司法官學院、法醫研究所、最高檢察署、臺灣高等檢察署、臺灣高等檢察署臺中檢察分署、臺灣高等檢察署臺南檢察分署、臺灣高等檢察署高雄檢察分署、臺灣高等檢察署花蓮檢察分署、臺灣高等檢察署智慧財產檢察分署、臺灣臺北地方檢察署、臺灣士林地方檢察署、臺灣新北地方檢察署、臺灣桃園地方檢察署、臺灣新竹地方檢察署、臺灣苗栗地方檢察署、臺灣臺中地方檢察署、臺灣南投地方檢察署、臺灣彰化地方檢察署、臺灣雲林地方檢察署、臺灣嘉義地方檢察署、臺灣臺南地方檢察署、臺灣橋頭地方檢察署、臺灣高雄地方檢察署、臺灣屏東地方檢察署、臺灣臺東地方檢察署、臺灣花蓮地方檢察署、臺灣宜蘭地方檢察署、臺灣基隆地方檢察署、臺灣澎湖地方檢察署、福建高等檢察署金門檢察分署、福建金門地方檢察署、福建連江地方檢察署、調查局、新竹科學園區管理局、中部科學園區管理局、海巡署及所屬、海洋保育署、國家海洋研究院改以其他項目刪減替代，科目自行調整。 7.委辦費：除現行法律明文規定支出不刪外，其餘統刪10%，其中國家安全會議、國立故宮博物院、國家發展委員會、檔案管理局、核能安全委員會及所屬、立法院、審計部、警政署及所屬、消防署及所屬、移民署、建築研究所、國防部所屬、國家教育研究院、司法官學院、臺灣高等檢察署、調查局、智慧財產局、商業發展署、交通部、中央氣象署、觀光署及所屬、公路局及所屬、航港局、獸醫研究所、農業藥物試驗所、生物多樣性研究所、種苗改良繁殖場、高雄區農業改良場、花蓮區農業改良場、動植物防疫檢疫署及所屬、新竹科學園區管理局、中部科學園區管理局、南部科學園區管理局、海洋	

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	委員會、海巡署及所屬、海洋保育署、國家海洋研究院改以其他項目刪減替代，科目自行調整。 8.軍事裝備及設施：統刪3%，其中國防部所屬、海巡署及所屬改以其他項目刪減替代，科目自行調整。 9.一般事務費：除現行法律明文規定支出不刪外，其餘統刪10%，其中主計總處、立法院、最高法院、最高行政法院、臺北高等行政法院、臺中高等行政法院、高雄高等行政法院、懲戒法院、法官學院、智慧財產及商業法院、臺灣高等法院、臺灣高等法院臺中分院、臺灣高等法院臺南分院、臺灣高等法院高雄分院、臺灣高等法院花蓮分院、臺灣臺北地方法院、臺灣士林地方法院、臺灣新北地方法院、臺灣桃園地方法院、臺灣新竹地方法院、臺灣苗栗地方法院、臺灣臺中地方法院、臺灣南投地方法院、臺灣彰化地方法院、臺灣雲林地方法院、臺灣嘉義地方法院、臺灣臺南地方法院、臺灣橋頭地方法院、臺灣高雄地方法院、臺灣屏東地方法院、臺灣臺東地方法院、臺灣花蓮地方法院、臺灣宜蘭地方法院、臺灣基隆地方法院、臺灣澎湖地方法院、臺灣高雄少年及家事法院、福建高等法院金門分院、福建金門地方法院、福建連江地方法院、審計部、審計部臺北市審計處、審計部新北市審計處、審計部桃園市審計處、審計部臺中市審計處、審計部臺南市審計處、審計部高雄市審計處、國土管理署及所屬、警政署及所屬、消防署及所屬、移民署、空中勤務總隊、國防部所屬、臺北國稅局、高雄國稅局、北區國稅局及所屬、中區國稅局及所屬、南區國稅局及所屬、關務署及所屬、國有財產署及所屬、財政資訊中心、國家圖書館、國立公共資訊圖書館、國立教育廣播電臺、國家教育研究院、最高檢察署、臺灣高等檢察署臺中檢察分署、臺灣高等檢察署臺南檢察分署、臺灣高等檢察署高雄檢察分署、臺灣	

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	高等檢察署花蓮檢察分署、臺灣高等檢察署智慧財產檢察分署、臺灣臺北地方檢察署、臺灣士林地方檢察署、臺灣新北地方檢察署、臺灣桃園地方檢察署、臺灣新竹地方檢察署、臺灣苗栗地方檢察署、臺灣臺中地方檢察署、臺灣南投地方檢察署、臺灣彰化地方檢察署、臺灣雲林地方檢察署、臺灣嘉義地方檢察署、臺灣臺南地方檢察署、臺灣橋頭地方檢察署、臺灣高雄地方檢察署、臺灣屏東地方檢察署、臺灣臺東地方檢察署、臺灣花蓮地方檢察署、臺灣宜蘭地方檢察署、臺灣基隆地方檢察署、臺灣澎湖地方檢察署、福建高等檢察署金門檢察分署、福建金門地方檢察署、福建連江地方檢察署、調查局、中小及新創企業署、產業園區管理局及所屬、能源署、中央氣象署、航港局、農村發展及水土保持署及所屬、獸醫研究所、臺南區農業改良場、花蓮區農業改良場、漁業署及所屬、動植物防疫檢疫署及所屬、農業金融署、疾病管制署、中央健康保險署、新竹科學園區管理局、中部科學園區管理局、海巡署及所屬、海洋保育署、國家海洋研究院改以其他項目刪減替代，科目自行調整。 10.媒體政策及業務宣導費：除另有預算案決議外，統刪60%。 11.設備及投資：除現行法律明文規定支出、資產作價投資不刪外，其餘統刪6%，其中中央選舉委員會及所屬、立法院、司法院、最高法院、最高行政法院、臺北高等行政法院、臺中高等行政法院、高雄高等行政法院、懲戒法院、法官學院、智慧財產及商業法院、臺灣高等法院、臺灣高等法院臺中分院、臺灣高等法院高雄分院、臺灣高等法院花蓮分院、臺灣臺北地方法院、臺灣士林地方法院、臺灣新北地方法院、臺灣 桃園地方法院、臺灣新竹地方法院、臺灣苗栗地方法院、臺灣南投地方法院 、臺灣彰化地方法院、臺灣雲林地方法院、臺灣嘉義地方	

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	法院、臺灣臺南地方法院、臺灣橋頭地方法院、臺灣高雄地方法院、臺灣屏東地方法院、臺灣臺東地方法院、臺灣花蓮地方法院、臺灣宜蘭地方法院、臺灣基隆地方法院 、臺灣澎湖地方法院、臺灣高雄少年及家事法院、福建高等法院金門分院、福建金門地方法院、福建連江地方法院、監察院、審計部臺北市審計處、審計部新北市審計處、審計部桃園市審計處、審計部臺中市審計處、審計部臺南市審計處、審計部高雄市審計處、消防署及所屬、國防部、財政部、國庫署、賦稅署、臺北國稅局、高雄國稅局、中區國稅局及所屬、南區國稅局及所屬、關務署及所屬、財政資訊中心、國家圖書館、國立公共資訊圖書館、國立教育廣播電臺、國家教育研究院、法務部、司法官學院、法醫研究所、廉政署、最高檢察署、臺灣高等檢察署、臺灣高等檢察署臺中檢察分署、臺灣高等檢察署臺南檢察分署、臺灣高等檢察署高雄檢察分署、臺灣高等檢察署花蓮檢察分署、臺灣高等檢察署智慧財產檢察分署、臺灣臺北地方檢察署、臺灣士林地方檢察署、臺灣新北地方檢察署、臺灣桃園地方檢察署、臺灣新竹地方檢察署、臺灣苗栗地方檢察署、臺灣南投地方檢察署、臺灣彰化地方檢察署、臺灣雲林地方檢察署、臺灣嘉義地方檢察署、臺灣臺南地方檢察署、臺灣橋頭地方檢察署、臺灣高雄地方檢察署、臺灣屏東地方檢察署、臺灣臺東地方檢察署、臺灣花蓮地方檢察署、臺灣宜蘭地方檢察署、臺灣基隆地方檢察署、臺灣澎湖地方檢察署、福建高等檢察署金門檢察分署、福建金門地方檢察署、福建連江地方檢察署、調查局、經濟部、產業發展署、標準檢驗局及所屬、商業發展署、中小及新創企業署、交通部、公路局及所屬、航港局、農業部、疾病管制署、海洋保育署改以其他項目刪減替代，科目自行調整。 12.前述六至九項允許在業務費科目範圍內調整。	

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	13.如總刪減數未達939億元7,500萬元（約3%），另予補足。	
(四)	立法院於審議 110 年度中央政府總預算案時作成決議，自 111 年度起各機關編列政策宣導經費應於單位預算書中以表列方式呈現，以利控管。爾後，政策宣導費於各部會中分裂為兩個部分，分別為媒宣費以及推展費。主計總處定義媒宣費是委託媒體刊登廣告的經費，推展費是辦理各項活動、拍影片等經費。推展費及媒宣費於營業和非營業基金中，係二級預算科目，因此在預算書中各項費用彙計表裡皆有表列，然而在公務預算中，由於媒宣費和推展費皆為三級預算科目，因此於預算書的各項費用彙計表中皆看不到相關統計數字。經追查發現，農業部、勞動部等部分部會利用基全中之推展費挪用相關經費，且於媒宣費之使用上大多採限制性招標並且高度集中於特定媒體。為了讓政策宣傳管道更加多元，爰要求媒宣費採限制性招標者，金額需限縮至各單位年度預算的一成以內，並自 115 年度起，預算書增加表列推展費預算，以利國會監督。	遵照決議事項並配合行政院主計總處規劃辦理。
(六)	110 年立院審查預算法修法，於預算法第 62 條之 1 明定辦理政策及業務宣導之預算，各主管機關應就其執行情形加強管理，按月於機關資訊公開區公布宣導主題、媒體類型、期程、金額、執行單位等事項，並於主計總處網站專區公布，按季送立法院備查。惟經立院查核 110 年至 113 年各機關執行情形，發現揭露資訊量雖多，卻無彙整揭露全年整體媒宣費及個別媒體全年度彙整數之資訊，又媒宣費多以限制性招標方式辦理，有部分機關得標廠商集中度甚高等待改進之處。致使立院及民眾難窺媒宣費整體執行全貌，亦引發外界浪費公帑雇用網軍、大內宣、掌控媒體輿論之疑慮：爰要求各主管機關應作成每季及年度媒體政策及業務宣傳費預算分析報告，包括得標廠商和標案金額、宣導成效等分	遵照決議事項辦理。

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	析資訊，公布於主計總處網站專區及各主管機關網站。	
(七)	根據立法院預算中心指出 111 至 114 年度中央政府公務預算媒體政策及業務宣導費（下稱媒宣費）由 17.03 億增至 26.5 億，按行政院主計總處歷年預算共同項目編列作業皆規定，宣導經費應力求撙節、避免浮濫，惟每年媒宣費仍然持續增漲，以 114 年為例，公務預算媒宣費超逾 1,000 萬元者計 19 個，增幅介於 10.96%至 8,607.92%間，且有部分機關將類似或相同宣導項目之預算分散編列於公務預算、非營業基金或特別預算，宣導效益更未有客觀評核指標得以佐證，恐致媒宣費淪為執政黨培養特定立場媒體的政治工具。 綜上，為完整呈現預算全貌，爰要求自 115 年度起，各機關編列媒體政策及業務宣導費應於預算書中以表列方式呈現各項目客觀評核指標，以強化監督媒體政策及業務宣導費之實際效益。	遵照決議事項辦理。
(十)	依中央對直轄市及縣（市）政府補助辦法（下稱補助辦法）規定，中央對地方政府補助事項包含補助直轄市、縣（市）政府基本財政收支差短與定額設算之教育、社會福利及基本設施等一般性補助、計畫型補助及重大事項之專案補助等，其中計畫型補助範圍又以計盡效益涵蓋面廣，且具整體性之計畫項目，跨越直轄市、縣（市）或二個以上縣（市）之建設計畫，具有示範性作用之重大建設計畫，及因應中央重大政策或建設，需由直轄市或縣（市）政府配合辦理等 4 項為限。 中央各機關透過計畫型補助款挹注地方財源，以導引地方政府違成其政策目標，執行成果已具成效。惟部分計畫偏離補助辦法原定範疇，或屬一般性經常支出，其性質多屬常態性補助，或採定額補助、或依市縣人口比率、或依增加之低收入戶人數比例等分配補助經費，與計盡型補助款應按補助項目性	遵照決議事項並配合行政院主計總處規劃辦理。

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	質，訂定對地方政府所提補助計畫有關財務計畫檢核基礎規範，俾利評定成績並排列優先順序依序補助之性質未盡相符。 又補助辦法第 15 條第 1 項規定，中央政府各主管機關應就計畫型補助款之執行，訂定共同性或個別計畫之管考規定，明定補助計畫之辦理期程及完成期限及補助計畫執行之查核點及管考週期，並定期進行書面或實地查核。惟部分機關未將管考規定函報行政院備查，或所訂管考規定未盡周延。鑑於中央主管機關辦理計畫型補助項目繁多，其施政目標、期程功能、規模差異性極大，允宜釐清管考規定應函報該院備查之範疇，及督促中央主管機關完備管考機制。 有鑑於近年來計畫型補助款之規模逐年擴增，部分計畫偏離原定範疇，且補助資訊及管考結果之公開未盡完整透明，其執行結果未能達到預期效益，爰提案要求自 115 年度起，各機關編列計畫型補助經費應於單位預算書中以表列方式呈現，並檢附中央補助機關管考機制，以強化補助款配置及運用效益。	
貳、審議結果		
歲出部分		
社會福利及衛生環境委員會		
第 17 款第 1 項衛生福利部主管衛生福利部		
	衛生福利部原列 2,785 億 6,953 萬 7 千元，除第 16 目「非營業特種基金」1 億 1,467 萬 5 千元，暫照列，俟所屬非營業特種基金審議確定後，再行調整外，減列： （一） 第 7 目「一般行政」項下「基本行政工作維持」中「業務費」之「水電費」50 萬元。 （二） 第 8 目「醫政業務」項下「新南向醫衛合作與產業鏈發展中長程計畫第二期」50 萬元。 以上共計減列 100 萬元，科目均自行調整，其餘均	本部 114 年度法定預算業依決議事項如數減列。

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	照列，改列為 2,785 億 6,853 萬 7 千元。	
本項通過決議 256 項：		
(一)	114年度衛生福利部及所屬預算案新增健保財務協助方案336億元，與衛生福利部推估每點0.95元需挹注719億元有相當差距，且全民健康保險基金納入該方案後，若維持現行保險費率，推估115年底安全準備將不符法規要求，宜賡續研謀開源節流良方，俾維健保永續。爰針對114年度衛生福利部「衛生福利部」預算編列2,785億6,953萬7千元，凍結100萬元，待衛生福利部向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，說明健保點值每點0.95元經費來源及安全準備因應對策，並經同意後，始得動支。	一、114 年健保總額核定成長率為 5.5%，增加 531 億元，並規劃「健保財務協助方案」公務預算改善點值，預估安全準備符合 1 個月法定水準。另在收入面及支出面將持續精進，以確保健保永續經營。 二、本項決議於 114 年 4 月 24 日以衛部會字第 1142460249 號函請立法院安排報告議程，經立法院社會福利及衛生環境委員會於 114 年 5 月 28 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 114 年 6 月 24 日以台立院議字第 1140702204 號函復在案。
(二)	114年度衛生福利部「科技業務」項下「科技發展工作」預算編列14億5,083萬2千元。該計畫內容包含「永續提供高品質健康醫療服務」。醫療科技評估（HTA）為促進有效運用醫療資源、提升醫療服務品質的有效工具，在實現「永續提供高品質健康醫療服務」目標中扮演關鍵角色。透過科學實證的評估，能夠為政策決策者提供準確的數據支持，確保新藥、新醫材的健保給付能夠真正滿足病患需求，避免浪費資源。「國家醫療科技評估中心（NIHTA）」原定應依照2代「全民健康保險法」精神，建立科學實證支持的決策平臺，為衛生福利部中央健康保險署提供新藥及新醫材的科學參考，並推動公平、系統性的醫療科技評估。然而自102年成立以來，已超過10年，至今仍未見進展。顯示衛生福利部在推動該政策方面缺乏應有的積極性與效率，未能充分發揮其應有的作用。爰針對該項預算凍結500萬元，俟衛生福利部於2個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。	一、本部中央健康保險署於 112 年底成立健康政策及醫療科技評估中心專責辦公室，並於 113 年開始執行平行送審、暫時性支付藥品收載的醫療效益評估相關作業及協助成立行政法人任務。 二、本部中央健康保險署積極規劃設置行政法人型態之「國家醫療科技評估中心」，國家醫療科技評估中心設置條例草案已於 113 年 8 月 13 日提報行政院審查，經行政院 114 年 12 月 11 日第 3982 次院會決議通過，刻正於立法院審議。 三、本項決議於 114 年 4 月 24 日以衛部會字第 1142460249A 號函請立法院安排報告議程，經立法院社會福利及衛生環境委員會於 114 年 5 月 28 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 114 年 6 月 24 日以台立院議字第 1140702204 號函復在案。
(三)	114 年度衛生福利部「科技業務」項下「科技發展工作」預算編列 14 億 5,083 萬 2 千元。精準醫學	一、目前新興生物醫學科技迅速發展時代，再生醫療相關領域之技術與知能已逐漸成熟，並加速

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	各國政府和生醫界都積極投入，所帶動的商機與產值也越來越高。根據國家發展委員會調查，再生醫學與精準醫學等精準健康領域每年營收約 632 億元，將成為新的護國神山。另根據全球市場研究預估，全球再生醫學市場規模可望在 112 年成長至千億美元，年複合成長率高達 23.3%，但產業蓬勃發展，卻缺乏足夠的人才，高達 83.8%的業者表示就業市場供給不足，人才不易尋得。面對求才若渴的市場實況，並呼應國家政策，衛生福利部應積極整合相關學校學系教學資源，與業界擴大合作，提供完整醫學教育，培育並填補產業人才缺口的醫事專才。爰此針對該項預算凍結 100 萬元，俟衛生福利部於 6 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，並經同意後，始得動支。	擴大應用至臨床醫學，本部已研擬我國再生醫療人才培育計畫，強化醫療人員專業知能。亦已規劃相關課程，結合學術界、醫療界、產業界專家與公部門的智慧，培養符合國際標準的精準醫療和智慧醫療人才。 二、本項決議於 114 年 4 月 24 日以衛部會字第 1142460249A 號函請立法院安排報告議程，經立法院社會福利及衛生環境委員會於 114 年 5 月 28 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 114 年 6 月 24 日以台立院議字第 1140702204 號函復在案。
(四)	114年度衛生福利部「科技業務」項下「科技發展工作」預算編列14億5,083萬2千元。「長期照顧服務法」第10條、第11條、第12條明定輔具服務為居家式、社區式、機構式服務之法定項目。由政策效益觀之，輔具政策有助老人與長照需求者維持自立生活、延緩衰弱、降低照顧人力之依賴度；對照顧者而言，亦有節省人力、時間、降低因工作受傷之風險，應有擴大推動輔具政策之需。惟現行輔具政策存在四大不利因素，包括：輔具購置之長照支付款金額未能切合市場價格，導致為數眾多的民眾網路電商平臺自境外購置低價劣質輔具，而政府無法獲難以監管；輔具使用期間，業經妥善保管維護，使用過的輔具應有二手交易之價值，惟欠缺法律之許可，或未釐清購置時經長照支付部分款項之輔具，是否具有不可交易性，不消滅之專屬性等疑義，使得該現行「二手輔具」僅能捐贈或丟棄，並捐贈之輔具，缺乏監管良銹不齊，充斥前述低價劣質品；我國輔具依據「醫療器材管理法」法規管理，自規格以致販售商資格之管理，甚為嚴格，導致國內代	一、本部為促進輔具產業活絡，使輔具給付金額儘量貼近市場行情，並兼具考量長照服務屬稅收制之實物給付型態，其本質屬國家對人民生活照顧的給付行政措施，需考量國家資源有限，對於長照給付對象之範圍，斟酌財力、收入、家計負擔、須照顧之必要性等，設有不同的給付項目及額度。 二、長照 2.0 自 107 年起於長期照顧服務申請及給付辦法納入輔具及居家無障礙環境改善服務，屬於實物給付，未辦理二手輔具捐贈、回收等事宜。本部將會同經濟部共同研議縮短特定輔具非醫療器材申請、認定與公布期間。另，為縮短縣市政府審核流程，將優化資訊系統，規劃配合支付審核系統進行長照輔具之核銷作業，以加速特約單位取得費用之時程。 三、本項決議於 114 年 4 月 24 日以衛部會字第 1142460249A 號函請立法院安排報告議程，經立法院社會福利及衛生環境委員會於 114 年 5 月 28 日會議審查通過，准予動支，並經立法

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	工或自行研發生產之輔具難以在國內流通；並自國外進口之輔具，亦經嚴格審查，先進技術輸入管道受限；輔具門市有遭遇到長照特約線上系統操作不順利、以及代墊之長照支付款項撥款等待期冗長以致維持營運所需資金周轉壓力龐大。導致民眾與輔具廠商、服務提供者之評議。基於前述事實，請為下列處置：1.請邀請專家、製造商、銷售廠商代表共同擬定長照支付輔具之金額，盡可能貼近市場行情。2.建立二手輔具的交易人資格、交易方法、與交易輔具品質標準。3.會同經濟部共同研議縮短特定輔具非醫療器材申請、認定與公布期間，促進國產輔具國內流通、國外輔具科技輸入境內。4.優化線上管理系統，縮短廠商代墊長照支付款項撥款期程。爰針對該項預算凍結10萬元，俟衛生福利部於6個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出前述要求書面與具體施行時程報告，並經同意後，始得動支。	院於 114 年 6 月 24 日以台立院議字第 1140702204 號函復在案。
(五)	114年度衛生福利部「科技業務」項下「科技發展工作」預算編列14億5,083萬2千元，其中工作預期成果包括提升醫療品質，減輕醫護負擔，提升照護完整性。結合大數據及AI人工智慧，建立AI演算法及個人化照護模式及提供臨床照護人員，據此病人最佳的個人化照護，並且優化就診體驗的價值。然而，我國若欲推動AI智慧醫療，則建立全國一體適用之一致化系統，恐為AI智慧醫療規模化、產業化及普及化所不可或缺之前置基礎作業，而若我國欲將我國AI智慧醫療成果以國家隊形式向國外輸出時，亦須儘早處理相關系統規格與國際一致化。綜上所述，爰針對是項預算凍結10萬元，待衛生福利部於3個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會，提出針對我國AI智慧醫療未來推動及發展時要如何朝系統全國一致化方向之書面報告，並經同意後，始得動支。	一、本部以「次世代數位醫療平臺」推動次世代電子病歷興革，113 年已完成以 FHIR 醫療資訊交換標準及 TW CORE IG 為核心之電子病歷資料治理標準之確立，並成立三大 AI 中心，各中心將透過建立跨層級、跨體系醫院之合作，以解決 AI 應用的「落地」、「取證」及「給付」三大議題，促進臺灣智慧醫療生態系的發展。目前正藉由引進國際標準化智慧醫療資料應用工具，加速推展。 二、本項決議於 114 年 4 月 24 日以衛部會字第 1142460249A 號函請立法院安排報告議程，經立法院社會福利及衛生環境委員會於 114 年 5 月 28 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 114 年 6 月 24 日以台立院議字第 1140702204 號函復在案。

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
(六)	衛生福利部辦理社會工作人員智慧決策行動平臺計畫及社會福利資源整合系統智慧轉型計畫相關工作，本系統主打「智慧地圖」、「XR 模擬實境」、「風險預警模型」、「繪製家系圖」及「語音轉文字」等 5 大功能。同時後續要增加 XR 設備，然而整個「XR 模擬實境」對於社工人員到底有何實際成效？目前使用率為何？衛生福利部應該說明清楚。同時針對「風險預警模型」，當評估為高風險時，社工請求警員陪同的次數是否有增加？還是仍然只是社工單槍匹馬上陣？綜上針對 114 年度衛生福利部「科技業務」項下「科技發展工作」之「社會福利及統計應用計畫」預算編列 5,982 萬元，凍結 100 萬元，待衛生福利部向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告說明相關問題，並經同意後，始得動支。	一、本部執業安全擴展實境教育訓練互動學習系統（XR），係以強化社工人員人身安全知能，應用模擬實境讓社工體驗訪視案家的情境，觀察環境中的危險因子，訓練在不同情境下的即時應變能力。 二、風險預警模型僅作提醒社工是否協同網絡成員一同前往，以維護其外勤訪視安全。至針對社工人員協請警員陪同前往，則依據相關法律規定協請警員陪同，以落實保障社工人身安全。 三、本項決議於 114 年 4 月 24 日以衛部會字第 1142460249A 號函請立法院安排報告議程，經立法院社會福利及衛生環境委員會於 114 年 5 月 28 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 114 年 6 月 24 日以台立院議字第 1140702204 號函復在案。
(七)	114 年度衛生福利部「科技發展」項下「科技發展工作」之「永續提供高品質健康醫療服務」預算編列 3 億 0,164 萬 6 千元，合併凍結 2,000 萬元，俟衛生福利部就下列各案向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，並經同意後，始得動支。 1.114 年度衛生福利部「科技業務」項下「科技發展工作」之「永續提供高品質健康醫療服務」預算編列 3 億 0,164 萬 6 千元。因應細胞治療、免疫療法的發展與國人的需求，113 年 6 月 4 日立法院三讀通過「再生醫療法」及「再生醫療製劑條例」雙法，分別管理臨床治療和產品製劑。雖有望快速帶動新興醫療科技的發展，但鑑於國內外爭議案件頻傳，難以單純僅靠民眾檢舉或地方查緝亂象，尤其就醫過程中，醫病存在資訊、專業落差跟權力落差，民眾難以查察其真偽。前衛生福利部薛瑞元部長於立法院社會福利及衛生環境委員會亦提及，近年由於再生醫療規範遲遲	一、再生醫療法已於 115 年 1 月 1 日施行，有關法律施行後之核准執行案件，將依該法第 24 條第 3 項規定，中央主管機關應每年公開醫療機構之治療效果及統計之醫療品質資訊，以維護民眾權益。 二、本部原依特定醫療技術檢查檢驗醫療儀器施行或使用管理辦法第 20 條規定，業於 113 年 12 月 4 日及 114 年 4 月 17 日分別公告 2023 細胞治療年報及 2024 細胞治療年報，將持續邀請專家分析各類細胞治療結果，並更新核准之細胞治療計畫相關資訊，定期公開於細胞治療年報，供民眾閱覽。 三、因應我國全面推動淨零碳排、溫室氣體減量之政策方向，醫療機構業納入行政院國家發展委員會「淨零路徑：臺灣總體減碳行動計畫」之住商部門之商業部門一環，本部已於 113 年起推動醫療機構淨零排放相關措施，截至 114 年

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	未立法，地下化嚴重。因此除政府端嚴謹實施審核與把關，強化民眾自主把關，建置可近便查詢技術與價格是否合法、合理，以及效益如何的平臺至關重要。再者，再生醫療存在風險性與不確定性，且代價高昂，過去一些民眾甚至傾家蕩產買希望。雖該法規範每年應公開相關報告，但鑑於衛生福利部 113 年 5 月公布「特定醫療技術檢查檢驗醫療儀器施行或使用管理辦法」在癌症病人的成效報告，遭臨床醫師、民間、病友團體、學者與媒體批評資訊貧乏、不全，與民眾期待落差太大，要求完善公布內容。確保病患擁有充分的知情權和選擇權，才能有助再生醫療正向發展，讓民眾權益獲得更充足保障。而隨之快速增加再生醫療的核准項目與院所，現行「細胞治療技術資訊專區」恐難以乘載，應至少比照「特定醫療技術檢查檢驗醫療儀器施行或使用管理辦法」的資訊公開方式，包括適應症、治療項目、費用說明、費用收取方式、聯絡資訊、醫療機構規模、醫療機構地址、全部操作醫師、製備場所、核准時間與效期等。爰針對該項預算凍結 2,000 萬元，俟衛生福利部於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，並經同意後，始得動支。 2.112 年我國醫院能源使用量於非生產性事業排名首位，占比 16.42%，高於公共運輸之 13.11%，由此可見醫院之節能減碳政策係達成淨零碳排之重要關鍵。然國家發展委員會公布「2050 淨零轉型 12 項關鍵戰略」中卻未見衛生福利部主責分工，且其於 114 年預算案編列 8,700 萬元之「淨零排放－推廣醫療機構淨零轉型永續發展計畫」，說明文字僅提及「輔導醫療機構深化淨零減碳措施」，惟衛生福利部將如何運用經費輔導醫院減碳，預算書上並未見其具體方案，有草率	底，已輔導 20 家醫療機構碳盤查及 20 家醫療機構節能減碳，並辦理醫療院所推動淨零碳排人員訓練及交流觀摩活動 25 場次及醫療機構淨零轉型國際論壇及相關交流活動各 1 場次，未來將持續輔導醫療機構碳盤查及節能減碳，辦理相關培訓課程及觀摩活動，並持續修訂醫療院所淨零碳排指引，建置醫療事業永續發展相關管理系統及發展醫療廢棄物資源循環模式，以協助醫療機構共同參與淨零工作，達成我國 2050 淨零排放目標。 四、本項決議於 114 年 4 月 24 日以衛部會字第 1142460249A 號函請立法院安排報告議程，經立法院社會福利及衛生環境委員會於 114 年 5 月 28 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 114 年 6 月 24 日以台立院議字第 1140702204 號函復在案。

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	編列預算之嫌。爰針對 114 年度衛生福利部「科技業務」項下「科技發展工作」之「永續提供高品質健康醫療服務」預算編列 3 億 0,164 萬 6 千元，凍結 2,000 萬元，俟衛生福利部針對輔導醫院落實節能減碳之具體措施，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，並經同意後，始得動支。	
(八)	114 年度衛生福利部「科技發展」項下「科技發展工作」中「永續提供高品質健康醫療服務」之「業務費」之「委辦費」預算編列 1 億 8,050 萬元，合併凍結 1,000 萬元，俟衛生福利部就下列各案向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，並經同意後，始得動支。 1.114 年度衛生福利部「科技業務」項下「科技發展工作」中「永續提供高品質健康醫療服務」之「業務費」之「委辦費」預算編列 1 億 8,050 萬元。其中編列預算辦理「醫事管理及醫療服務模式因應環境分析對策、數位醫政管理及新興醫療技術應用優化」…等，與數位、AI 人工智慧、雲端科技或大數據平臺之類項目，蔚為流行，惟具體導入之方式是否合理或更有利於業務運行，不無疑問。囫圇吞棗之下，無異於強加無意義之業務與浪費經費，應再行盤點具體預估成效。前車之鑑亦有勞動部因導入 AI 系統之政策未臻合理，導致公務人員不堪重負輕生之情事。爰針對該項預算凍結 1,000 萬元，俟衛生福利部於 2 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，並經同意後，始得動支。 2.114 年度衛生福利部「科技業務」項下「科技發展工作」中「永續提供高品質健康醫療服務」之「業務費」之「委辦費」預算編列 1 億 8,050 萬元。其經費辦理「健康大數據治理應用計畫」，有鑑於目前大數據、AI 人工智慧決策系統蔚為流	一、有關「醫事管理及醫療服務模式因應環境分析對策」執行內容，係委託專業團體以科技整合方式，研議醫療模式發展趨勢及醫政管理調整方向，以利未來醫政管理規劃與修正參考，並供後續醫政管理措施或法令修正參考。 二、另「數位醫政管理及新興醫療技術應用優化」部分，則係配合次世代數位醫療發展政策，透過建全法規布局，優化新興醫療技術應用環境，精進管理作業，如藉由設置實驗室開發檢測登入管理系統及細胞治療登錄管理系統，將相關申請案件納入系統化資訊管理，以減輕公務人力負擔，提升資料精準運用效能。 三、健康大數據治理應用計畫透過建立健康大數據治理架構並導入智慧化資通科技管理，未來將能夠顯著推動我國在健康資料與生醫科技領域的發展，及有效提升人力資源的精準運用。 四、我國疫苗救濟之審議，係由本部疾病管制署「預防接種受害救濟審議小組」進行公正的鑑定審議程序，並核定個案救濟金；另本部「後疫時代醫療照護數位領航再造計畫」強化我國醫療衛生管理的韌性及創新服務模式，達成提升醫療服務品質及健保永續的目標。 五、「守護兒童健康成長－少子化下兒少醫療與衛福創新策略」計畫已初步開發兒童智慧偵測篩檢平臺，結合家長觀察題組篩檢量表，以及

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	行，惟具體導入之方式是否合理或更有利於業務運行，不無疑問，囫圇吞棗之下，無異於強加無意義之業務與浪費經費，應再行盤點。前車之鑑亦有勞動部因導入 AI 系統之政策未臻合理，導致公務人員不堪重負輕生之情事。爰針對該項預算凍結 1,000 萬元，俟衛生福利部於 2 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，並經同意後，始得動支。 3.114 年度衛生福利部「科技業務」項下「科技發展工作」中「永續提供高品質健康醫療服務」之「業務費」之「委辦費」預算編列 1 億 8,050 萬元。其中經費辦理「後疫時代醫療照護數位領航再造計畫」，惟對於疫苗救濟之審議每案僅數十秒，且結論多半皆歸因於受害者自身有慢性疾病或部分文獻得證明疫苗未有危害...等云云，顯有失偏頗，此等疫苗副作用受害族群顯未於後疫情時代獲得良好之照顧，有檢討之必要。爰針對該項預算凍結 1,000 萬元，俟衛生福利部於 2 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，並經同意後，始得動支。 4.114 年度衛生福利部「科技業務」項下「科技發展工作」中「永續提供高品質健康醫療服務」之「業務費」之「委辦費」預算編列 1 億 8,050 萬元。其經費辦理「守護兒童健康成長－少子化下兒少醫療與衛福創新策略」，惟台灣的嬰兒死亡率，高於同為亞洲 OECD 國家日本、韓國數倍，且每千位嬰兒中就有 4 位無法存活至 1 歲，顯見兒童醫療體系對於維持兒少身心健康，不無檢討空間。爰針對該項預算凍結 1,000 萬元，俟衛生福利部於 2 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，並經同意後，始得動支。 5.114 年度衛生福利部「科技業務」項下「科技發展工作」中「永續提供高品質健康醫療服務」之	即時收集兒童語、影像之粗大動作（仰躺、走路步態）、精細動作（手握筆、手繪圖）、語言表達（詞彙回答、看圖說故事）、社會情緒（情緒與專注力）之 AI 辨識模組，及持續發展 AI 模組，提升其準確率。 六、因應我國全面推動淨零碳排、溫室氣體減量之政策方向，環境部已於 114 年 3 月 4 日公告要求醫學中心納入應盤查登錄溫室氣體排放量排放源之事業別之一，並自 115 年起，應於每年 4 月 30 日前完成前一年度溫室氣體排放量盤查登錄作業。爰此，本部截至 114 年底，已輔導 20 家醫療機構碳盤查及 20 家醫療機構節能減碳，並辦理醫療院所推動淨零碳排人員訓練及交流觀摩活動 25 場次及醫療機構淨零轉型國際論壇及相關交流活動各 1 場次，未來將持續輔導醫療機構碳盤查及節能減碳，並以醫療品質優先策重於鼓勵等柔性推動措施，未來將配合經濟部及環境部等各項規劃，逐步導入綠色醫療概念。 七、本部配合環境部修正發布之水污染防治措施及檢測申報管理辦法，已於 114 年進行 28 家醫院之放流水水質、廢污水設備操作及維護紀錄等自主管理進行輔導訪查作業；本部疾病管制署亦成立「抗生素抗藥性防治中心」，強化抗生素管理與感染管制品質，並透過醫院感染管制查核及感染管制量能獎勵等機制，協助與鼓勵醫院落實抗生素抗藥性管理及推動抗生素合理使用措施。 八、本項決議於 114 年 4 月 24 日以衛部會字第 1142460249A 號函請立法院安排報告議程，經立法院社會福利及衛生環境委員會於 114 年 5 月 28 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 114 年 6 月 24 日以台立院議字第

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	「業務費」之「委辦費」預算編列 1 億 8,050 萬元。其中經費辦理「淨零碳排-推廣醫療機構永續發展計畫」，有鑑於醫療機構為用電大戶，且用電之目的多為必要項目，若欲節電、減排，顯有困難。若強行推行，恐致醫療品質下降，應重新盤點，不應與一般商業組織或高碳排工業廠房採同樣標準視之。爰針對該項預算凍結 1,000 萬元，俟衛生福利部於 2 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，並經同意後，始得動支。 6.114 年度衛生福利部「科技業務」項下「科技發展工作」中「永續提供高品質健康醫療服務」之「業務費」之「委辦費」預算編列 1 億 8,050 萬元。鑑於環境部 112 年度事業廢水特性調查及污染防治管理計畫成果報告檢出，多家醫學中心放流水含有嚴重超標之抗生素，凸顯衛生福利部未嚴格控管醫療院所廢水排放之管理。隨抗生素廣泛使用，越來越多細菌產生抗藥性，導致傳染病治療困難。若不改善，未來可能出現無藥可治的情況，感染恐成為重大健康威脅。衛生福利部不應將放流水超標的責任轉嫁給病人，亦不應將管理之責歸咎於環境部。為維護環境正義，並建立明確的權責劃分，爰針對該項預算凍結 1,000 萬元，俟衛生福利部於 6 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出「檢討與改善醫療院所放流水排放含超標抗生素之自主管理配套措施」之書面報告，並經同意後，始得動支。	1140702204 號函復在案。
(九)	有鑑於衛生福利部為辦理補（捐）助醫療機構及國內團體辦理醫院次世代數位醫療資訊平臺，皆連年編列甚鉅之預算經費用以對基金補助，以及對國內團體之捐助。然考量效益之達成，辦理之必要等皆有所不明，爰針對114年度衛生福利部「科技業務」項下「科技發展工作」之「數位資訊醫療之推動與	一、次世代數位醫療平臺以推動次世代電子病歷興革為主，持續推動醫學資料統一、規則統一、應用程式統一，以實現醫學應用的五大願景，113 年本計畫已完成以 FHIR 醫療資訊交換標準及 TW CORE IG 為核心之電子病歷資料治理標準，並成立了三大 AI 中心。

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	整合」預算編列4億1,150萬元，凍結500萬元，俟衛生福利部經限期部於3個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提交書面報告，並經同意後，始得動支。	二、目前正藉由引進國際標準化智慧醫療資料應用工具，加速推展，114 年繼續進行醫學中心導入 FHIR 數據中台、部立醫院 DHP 建置驗證、公版衛生所系統之場域驗證，及促進基層院所導入 DHP 次世代病歷系統及診所系統雲端化服務符合次世代電子病歷標準等相關事務。 三、本項決議於 114 年 4 月 24 日以衛部會字第 1142460249A 號函請立法院安排報告議程，經立法院社會福利及衛生環境委員會於 114 年 5 月 28 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 114 年 6 月 24 日以台立院議字第 1140702204 號函復在案。
(十)	114 年度衛生福利部「科技業務」項下「科技發展工作」中「數位資訊醫療之推動與整合」之「業務費」之「委辦費」預算編列 1 億 2,033 萬元。查衛生福利部為強化藥品穩定供應機制，成立跨部門「藥品供應通報處理中心」，整合衛生福利部食品藥物管理署「西藥供應資訊平臺」、衛生福利部中醫藥司「中藥供應資訊平臺」、衛生福利部醫事司「兒童困難取得之臨床必要藥品及醫材管理資訊系統」、衛生福利部國民健康署「罕見疾病特殊營養食品暨緊急需用藥物物流中心」及衛生福利部疾病管制署「公費疫苗及傳染病用藥之供應」等五類用藥平臺。藥品供應通報處理中心旨在即時掌握藥品供應狀況，透過平臺協調供需以解決藥品短缺問題。然而，實際運作顯示，其效果遠不如預期。根據相關報導，通報處理中心的功能現階段僅限於示警，等同 1 個大型公告欄，能提供藥品缺貨資訊的通報，但缺乏對短缺狀況進一步應對的能力。當民眾或醫療院所發現藥品短缺問題時，該中心並未具備有效的預防與解決機制，難以對短缺藥品制定相應的調配與替代措施，致使醫療機構面臨藥品短缺	一、為保障民眾用藥權益，本部食品藥物管理署已建立藥品短缺處理機制，當接獲藥品短缺通報，立即調查藥品供應狀態，針對個別廠牌短缺藥品評估是否有其他藥品可供替代，必要時啟動公開徵求專案輸入或製造，並將相關資訊公布於西藥供應資訊平臺，持續追蹤短缺藥品後續恢復供應情形。 二、本部「藥品供應通報處理中心」針對西藥通報案件，自中心成立至 113 年 12 月底共接獲 1,400 餘件藥品短缺通報案件，經調查評估，多為無短缺或有建議替代藥品，僅 16 項為國內無替代藥品，且皆已徵得專案輸入藥品。為強化藥品穩定供應，本部食品藥物管理署已針對藥品供應監測採取相關精進作為。 三、本項決議於 114 年 4 月 24 日以衛部會字第 1142460249A 號函請立法院安排報告議程，經立法院社會福利及衛生環境委員會於 114 年 5 月 28 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 114 年 6 月 24 日以台立院議字第 1140702204 號函復在案。

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	時，難以取得即時支援，導致患者被迫使用高價自費藥品以填補需求，進一步增加其經濟負擔。更令人憂心的是，有民眾反映，部分醫療機構在藥品短缺時，基於經濟考量，未選擇積極調度其他院所的藥物，而是將同成分的高價自費藥品作為唯一選擇。此舉不僅加重患者負擔，更反映出藥品供應通報處理中心對於醫療院所的管理與監督能力不足，無法遏止此類情形的發生。此外，藥品供應通報處理中心在短缺藥品應急機制上的欠缺，也讓患者基本用藥權益無法獲得保障，嚴重損害民眾對醫療體系的信任。藥品供應通報處理中心的設立初衷是保障民眾用藥權益，提升藥品供應的穩定性。然而，現有機制的失能，不僅未能緩解短缺問題，反而彰顯制度的闕漏。這樣的情況不僅影響民眾健康，也損害衛生福利部在公共健康治理上的公信力。為達成設立藥品供應通報處理中心的初衷，建請衛生福利部全面檢討其運作模式，強化藥品供應調配功能，增進跨院所間的資源共享能力，並建立有效的替代方案以應對短缺狀況。同時，需提高對醫療院所的誘導與監管，確保以民眾利益為優先，杜絕因經濟考量而對患者需求的漠視。爰針對該項預算凍結 100 萬元，俟衛生福利部於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，並經同意後，始得動支。	
(十一)	114 年度衛生福利部「科技業務」項下「科技發展工作」中「衛福業務數位轉型服務躍升計畫」之「業務費」之「資訊服務費」預算編列 1,432 萬 4 千元。其中編列預算辦理「推動數位轉型服務躍升計畫資料治理精進作業相關工作」，鑑於目前數位、AI 人工智慧、或大數據平臺相關項目蔚為流行，惟具體導入之方式是否合理或更有利於業務運行，不無疑問，囫圇吞棗之下，無異於強加無意義之業務與浪費經費，應再行盤點。前車之鑑亦有勞動部因導入	一、本部將持續依實際業務需求及配合社會安全網計畫，辦理資料應用分析、AI 模型建置，並利用解析非結構化資料，優化社政訪視紀錄，落實健康台灣、智慧國家政策，以提升本部數據應用及分析決策能力。 二、本項決議於 114 年 4 月 24 日以衛部會字第 1142460249A 號函請立法院安排報告議程，經立法院社會福利及衛生環境委員會於 114 年 5 月 28 日會議審查通過，准予動支，並經立法

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	AI 系統之政策未臻合理，導致公務人員不堪重負輕生之情事。爰針對該項預算凍結 100 萬元，俟衛生福利部於 2 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，並經同意後，始得動支。	院於 114 年 6 月 24 日以台立院議字第 1140702204 號函復在案。
(十二)	115 年台灣將邁入「超高齡社會」，為此劉委員建國在馬政府時代，就積極爭取，希望台灣有一個「國家級」高齡醫學暨健康福祉研究中心。最終在蔡英文總統的支持下，拍版設置在雲林縣，111 年 8 月 15 日由蘇貞昌前院長親自到雲林宣布中央核定 39 億元，並主持動土典禮。劉委員建國一再強調「國家級」的重要性，這 3 個字代表的是這個高齡研究中心的「高度」以及人民對它的「期待」。但國家衛生研究院乃至於衛生福利部，似乎認為「國家級」只是形容詞，可有可無，整個研究中心的官網，沒有半個字說明自己是國家級的中央機構。不僅國家級，連研究中心都忘了自己是中央單位，113 年 5 月 31 日「高齡醫學暨健康福祉研究中心」發出的活動公文，指導單位竟然是地方政府，嚴重矮化自己中央單位的層級，把國家級單位當地方衛生所經營，恐與當初成立之目的有所出入。衛生福利部應寬列國家衛生研究院之基本營運經費預算，確保國家衛生研究院各項研究穩定運作，以持續投入我國重要衛生醫藥衛生高齡醫學、長照及社會福利相關研究，爰針對 114 年度衛生福利部「科技業務」項下「財團法人國家衛生研究院發展計畫」之「健康福祉研究」預算編列 5 億 3,144 萬 1 千元，凍結 100 萬元，要求衛生福利部 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，並經同意後，始得動支。且衛生福利部應寬列國家衛生研究院之基本營運經費預算，確保國家衛生研究院各項研究穩定運作，以持續投入我國重要醫藥衛生、高齡醫學、長照及社會福利相關研究，提升國人健康福祉。	一、國家衛生研究院高齡醫學暨健康福祉研究中心業已更名為「國家高齡醫學暨健康福祉研究中心」（下稱高齡中心）。高齡中心興建工程已於 114 年 10 月 31 日申報竣工，刻正辦理驗收程序中。內部空間規劃設置日照中心實驗場域、國際會議中心及智慧科技展示空間等，每年所需維運經費預計 3.6 億元。 二、本部將持續協助高齡中心爭取科技經費，以持續投入我國醫藥衛生、高齡醫學、長期照顧及社會福利相關研究，提升國人健康福祉。 三、本項決議於 114 年 4 月 24 日以衛部會字第 1142460249A 號函請立法院安排報告議程，經立法院社會福利及衛生環境委員會於 114 年 5 月 28 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 114 年 6 月 24 日以台立院議字第 1140702204 號函復在案。
(十三)	114 年度衛生福利部「科技業務」項下「財團法人	一、國家衛生研究院於 113 年度推動智慧健康量

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	國家衛生研究院發展計畫」之「健康福祉研究」預算編列 5 億 3,144 萬 1 千元。根據數位發展部 112 年發佈的「112 年數位發展調查報告」，報告內容指出「從年齡差異來看，個人上網率大約以 60 歲為分界，12 至 59 歲民眾的上網率達 91.9%以上，60 至 64 歲降至 83.7%，65 歲以上民眾上網率僅 51.6%。」換言之，民眾從 60 歲以上就有數位落差，近五成 65 歲以上長者不會使用網路。尤其調查報告中有關「資訊與通信科技近用（ICT）、使用和素養的年齡異同彙整表」可以看出，在資訊查詢和行動支付兩項指標，60 至 64 歲開始都低於全體平均值，65 歲以上更是呈現雪崩式下滑趨勢。然而面對現今社會愈來愈「科技化」，連鎖餐飲的手機點餐、APP 點餐、使用醫院 APP 線上看診掛號及看診進度模式，或是銀行推動行動金融等各類數位生活模式逐漸普及，令許多長輩無所適從，而今 AI（人工智慧）發展日新月異，長者的日常生活註定與社會環境益發扞格。目前社區關懷據點執行生活資訊應用內容主要仍以 FB、LINE 通訊軟體的教學課程，以及遊戲調劑身心為主，但這些項目都與實際生活面臨的數位科技應用仍有相當差距。衛生福利部應針對降低數位落差的現行執行策略和具體工作再詳細盤點，如何針對高齡者的「日常生活」進行數位科技應用，以及擴大除了現有的社區照顧關懷據點外的接觸方式，是主管機關仍須努力之方向。爰針對該項預算凍結 500 萬元，俟衛生福利部於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，並經同意後，始得動支。	測、語音小管家等科技，已導入 40 個社區，強化長者健康管理與生活支援。另建置「智慧長照小幫手（LINE）」平臺，便利長者查詢與應用，提升其生活品質與健康自主管理能力。 二、為縮減高齡者數位落差，推動以長者較熟悉的 LINE 通訊軟體與休閒遊戲作為數位入門工具，降低長者對科技的陌生與排斥，並循序導入線上掛號、數位支付、公部門數位服務等日常實用功能。透過課程優化及數位照顧志工培訓，結合社區據點等在地場域，擴大數位科技服務覆蓋，建構高齡科技友善環境，促進長輩數位參與與生活便利。 三、本項決議於 114 年 4 月 24 日以衛部會字第 1142460249A 號函請立法院安排報告議程，經立法院社會福利及衛生環境委員會於 114 年 5 月 28 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 114 年 6 月 24 日以台立院議字第 1140702204 號函復在案。
(十四)	有鑑於 114 年度「財團法人國家衛生研究院研究發展計畫-財團法人國家衛生研究院新建生物製劑廠及戰略平臺資源庫計畫」，乃配合總經費逾 78 億元之行政院核定專案所辦理編列，然而考量整體專案訴求將健全國內疫苗產業發展基礎架構之執行	一、因應新冠疫情暴露之疫苗自製能力不足，國家衛生研究院推動新建生物製劑廠及戰略平臺資源庫計畫，建置多技術模組化製程平臺、生物安全三級實驗室及感染性疾病資源庫，強化疫苗開發與量產能力。並同步建立抗體庫與驗

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	規劃，以及對國內疫苗產業未來發展影響之說明，容有未盡詳實並應檢討之處，爰針對 114 年度衛生福利部「科技業務」項下「財團法人國家衛生研究院發展計畫」之「財團法人國家衛生研究院新建生物製劑廠及戰略平臺資源庫計畫」預算編列 2 億 8,000 萬元，凍結百分之五，俟衛生福利部經限期於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，並經同意後，始得動支。	證平臺，支援產學研合作，完善疫苗產業鏈。該院已有成功開發並技轉上市實績，配合二廠興建將有助提升我國疫苗自主生產能量，降低依賴進口風險，確保防疫疫苗穩定供應，並促進產業發展與專業人才培育。 二、本項決議於 114 年 4 月 24 日以衛部會字第 1142460249A 號函請立法院安排報告議程，經立法院社會福利及衛生環境委員會於 114 年 5 月 28 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 114 年 6 月 24 日以台立院議字第 1140702204 號函復在案。
(十五)	114 年度衛生福利部「社會保險業務」預算編列 2,380 億 2,467 萬 4 千元，其工作計畫內容包括全民健康保險管理，諸如完備全民健保法制規章，並適時研修，以及推動健保各項制度改革，並持續檢討等。然而，經查，我國全民健康保險制度開辦至今 30 年，有關總額預算分配公式中之各項參數，是否均符合現行實際狀況，又全國 6 區之分區方式，是否有調整之需要，而若要調整又以如何調整較為適宜，實為我國健保制度如今急需研議討論之重要議題。綜上所述，爰針對是項預算凍結 10 萬元，待衛生福利部於 6 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會，針對我國現行總額預算分配公式中之各項參數是否合理、是否符合現行實際狀況，以及我國健保全國 6 區之分區是否仍需維持，又若要調整應如何調整為宜等健保總額及分區之可能改善方向，提出書面報告，並經同意後，始得動支。	一、年度健保總額及其分配方式，係依健保法第 61 條規定，由全民健康保險會洽醫界及本部中央健康保險署提案協商後訂定。若現行地區預算分配方式有可改善處，醫界得依法向全民健康保險會研提方案，經該會協商後實施。 二、本項決議於 114 年 4 月 24 日以衛部會字第 1142460249B 號函請立法院安排報告議程，經立法院社會福利及衛生環境委員會於 114 年 5 月 28 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 114 年 6 月 24 日以台立院議字第 1140702204 號函復在案。
(十六)	有鑑於 114 年度社會保險行政工作預算項目編列之際，因未能有效辦理國民年金保險監理制度之精進，以至於在借鏡 115 年度我國將接軌國際之保險合約會計準則（IFRS17）以及保險清償能力標準（ICS）等措施並規劃相關革新，皆有所不足。另在健保制度為加強弱勢權益保障將行之改革規劃上，	一、國民年金保險（以下稱國保）財務由政府負最後支付責任，每 2 年需辦理精算，113 年底國保基金收益率 17.68%，財務尚屬穩健。本部已採保險清償能力標準之資產負債管理精神來監督國保基金，並透過每月召開國民年金監理委員會議、每季召開風險控管推動小組會議、

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	亦未能善盡對外詳實說明義務。此外，在全民健保醫療費用協定與監理作業上，辦理爭議審議品質之提升上，也不見有關績效之訂定。爰此，針對 114 年度衛生福利部「社會保險業務」項下「社會保險行政工作」預算編列 3,478 萬 3 千元，凍結 100 萬元，俟衛生福利部經限期於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提交書面報告，並經同意後，始得動支。	每年辦理財務帳務檢查及實施國民年金財務監理精進計畫等監理機制，確保基金永續經營。 二、為保障弱勢權益，健保費之收取係依量能負擔方向規劃，使民眾皆能獲得適當的醫療照護。為確保健保永續經營，本部除持續爭取政府資源投入，亦針對保險費收繳制度改革進行研議，有具體方案即會對外詳實說明。 三、為確保全民健康保險運作能兼顧財務穩定及資源有效配置，在醫療費用協定與監理作業上，每年均定期提出全民健康保險監理指標監測結果報告。關於健保醫療給付費用總額之運用成效，則訂有績效評核作業方式及指標，並每年辦理評核會議，邀請專家學者給予專業建議，作為精進健保業務之參據。 四、健保爭議審議業務近 3 年受理之全數案件均於法定期間內審結，上級審行政救濟維持率平均為 99.54%，於審議時效及品質均已嚴謹把關。 五、本項決議於 114 年 4 月 24 日以衛部會字第 1142460249B 號函請立法院安排報告議程，經立法院社會福利及衛生環境委員會於 114 年 5 月 28 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 114 年 6 月 24 日以台立院議字第 1140702204 號函復在案。
(十七)	114 年度衛生福利部「社會保險業務」項下「社會保險行政工作」項下「全民健康保險管理」中「業務費」之「委辦費」預算編列 250 萬元。近年來，醫療機構利用診斷證明配合保險詐領案件頻傳，以禾馨集團為例，檢警查出該集團多家診所涉嫌協助產婦修改診斷證明及收據內容，將非必要剖腹產、疫苗接種、醫美保養等費用灌入醫師手術費中，藉此向保險公司詐領保險金。108 年至 110 年間，涉	一、對於醫事服務機構詐領健保醫療費用者，除本部中央健康保險署依法處理，地方衛生主管機關亦會依醫師法及醫療法論處，以遏止醫療院所不法行為。本部將持續向醫事人員相關公學會宣導，本部中央健康保險署亦會就違規院所加強監督力道。 二、本項決議於 114 年 4 月 24 日以衛部會字第 1142460249B 號函請立法院安排報告議程，經

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	案人數高達 109 人，詐領保險金總額高達 6,738 萬餘元，涉及 17 家保險公司。醫療與保險系統中的詐保行為不僅損害金融機構權益、不當侵蝕健保醫療資源，健保保費由全體被保險人共同繳納，詐領健保費可說是直接損害全體被保險人的共同利益。而禾馨集團部分醫師因股東身份受益於診所營收的增加，參與開立不實診斷證明並協助詐領保險金，顯示醫療機構內部缺乏有效的專業倫理監督與問責機制，更是違反醫師職業道德及社會信任。建請衛生福利部檢討現行監管機制，針對過去涉及詐保嫌疑的醫療機構，加強其醫療行為與診斷證明管理的監督力道，並針對「詐領健保費」行為研擬提高罰則，杜絕此類事件再度發生之可能。爰針對該項預算凍百分之五，俟衛生福利部於 2 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，並經同意後，始得動支。	立法院社會福利及衛生環境委員會於 114 年 5 月 28 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 114 年 6 月 24 日以台立院議字第 1140702204 號函復在案。
(十八)	有鑑於 114 年度「督導辦理各項救助」預算項下，關於捐助辦理遊民收容輔導、自立脫貧方案、低收及中低收資訊教育訓練、災民收容救濟研習，以及實務給付方案等經費規模，相比 113 年度再有預算數額上的縮編，恐加劇並造成我國社會救助業務執行上之惡性循環。此外，114 年度對於兒少教育發展帳戶持續開戶之獎勵金編列，相比 113 年度有所數額規模驟增，允宜審慎執行未盡，以及應再詳實釋疑推估之過程。爰此，針對 114 年度衛生福利部「社會救助業務」預算編列 12 億 2,401 萬元，凍結 20 萬元，俟衛生福利部經限期於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，並經同意後，始得動支。	一、有關 114 年度「督導辦理各項救助」預算項下計畫經費之編列，係參考 112 年決算數酌予調整，並賡續捐助國內團體辦理各項社會救助業務。另兒少教育發展帳戶持續開戶之獎勵金，依規定每年連續 3 年均存入年度擇定之自存款總金額者，即可領取，除第 1 次滿 3 年可領取外，第 2 次滿 3 年者亦可領取，以鼓勵家戶穩定儲蓄。 二、本項決議於 114 年 4 月 24 日以衛部會字第 1142460249C 號函請立法院安排報告議程，經立法院社會福利及衛生環境委員會於 114 年 5 月 28 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 114 年 6 月 24 日以台立院議字第 1140702204 號函復在案。
(十九)	114 年度衛生福利部「社工及社區發展業務」預算編列 4,420 萬 1 千元，合併凍結 100 萬元，俟衛生福利部就下列各案向立法院社會福利及衛生環境	一、本部推展社會福利補助作業相關規定，協助各級政府及結合民間力量推展社會福利服務，一般性補助酌予補助經費，並每年徵詢民間單位

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	委員會提出書面報告，並經同意後，始得動支。 1.114 年度衛生福利部「社工及社區發展業務」預算編列 4,420 萬 1 千元。113 年衛生福利部補助民間單位社工人員薪資起薪調高 8.16%，調整社工人員起薪 3 萬 7,765 元、社工督導 4 萬 4,239 元，未來並比照軍公教調薪幅度調整；雇主應負擔費用調增至 6,000 元；社工人員風險加給依實際服務工作內容及時間核給。政策具體由衛生福利部或衛生福利部社會及家庭署辦理之補助案；或以布建計畫名義委請地方政府辦理之方案落實。就補助案，因法定業務執行為地方政府權責，中央僅能以補助名義給予，以致對於社工包括年終獎金每年計 13.5 個月之薪資非為足額補助，遺漏項目雇主社會保險應付額度，由聘僱機構自行籌募，並逐年按公務人員薪資調升幅度調升，連動聘僱機構自籌款項逐年加重。就以布建計畫名義委請地方政府辦理之案，地方政府法定款項籌募義務占整體金額之 5 至 20%，但中央政府未有效監督地方政府自籌該款項，造成機構以 80 至 95%的經費提供服務，不足的金額亦需自籌勸募。社會福利服務提供者為非營利機構，為實現政府薪資政策需勸募籌錢，實有不妥，不論採前述之補助案或布建計畫案名義，應足額購買服務以免為德不卒。請提出前述差額補足之方法，並提出經費來源與施行期日之具體規劃。爰針對該項預算凍結 100 萬元，俟衛生福利部於 6 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，並經同意後，始得動支。 2.114 年度衛生福利部「社工及社區發展業務」預算編列 4,420 萬 1 千元，計畫內容包括依據「社會工作師法」暨「社會工作師接受繼續教育及執業執照更新辦法」等相關子法規定，辦理相關制度規劃等。經查，依衛生福利部統計 112 年各縣	修正意見。社會福利服務委託案應依「機關委託社會福利服務廠商評選及計費辦法」第 11 條合理估算委託經費，以足額編列委託經費。 二、為強化社工人身安全，本部研發社工人員執業安全輔導機構自主檢測表、案例及教材，提供各用人單位運用；各服務中心設置保全，加強門禁控管；運用公益彩券回饋金補助地方政府及民間單位設施設備，辦理人身安全教育訓練，以及建立健康職場環境相關措施。本部辦理「全國社工人員自費型團體意外險」，修訂社會工作師法以維護社工人員執業安全。為減輕社工人員工作負荷及強化人身安全，本部設置社工智慧決策行動平臺，以及執業安全擴展實境教育訓練互動學習系統（XR），提升社工人員即時應變能力。 三、本項決議於 114 年 4 月 24 日以衛部會字第 1142460249D 號函請立法院安排報告議程，經立法院社會福利及衛生環境委員會於 114 年 5 月 28 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 114 年 6 月 24 日以台立院議字第 1140702204 號函復在案。

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	市政府社會工作人員遭受執業風險統計，112 年在職社工計 6,281 人，其中有 533 人次曾遇安全危害，當中以口頭辱罵 304 人次最多，占 57%;遭受威脅 175 人次，占 32.8%;肢體暴力，30 人次，占 5.6%;其他類 24 人次，占 4.5%。至於社工工作危害事件整體占比 雖較前幾年有所下降，112 年為 8.5%，然而，社會新聞仍不時出現社工因執行業務遭受相關風險危害，恐影響基層社工工作熱忱及人才留任。綜上所述，爰針對是項預算凍結 100 萬元，待衛生福利部於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會，提出如何進一步降低我國社工遭受威脅及遭受肢體暴力等工作危害事件之改善計畫書面報告，並經同意後，始得動支。	
(二十)	有鑑於 113 年度兒虐事件頻傳，社會工作者於社安網第一線工作常有過勞、案量負荷過大之情形，以致工作量能不足，亦致社工人力頻繁出走，傷及兒少、案主權益，也危害到整體社會工作量能。是以強化社會安全網第二期計畫以進用人力為主要任務，至今社工人力聘僱、留用方面仍未見成效，導致不當管教事件發生，且不見任何檢討措施。爰針對 114 年度衛生福利部「社工及社區發展業務」項下「強化社會安全網第二期計畫」預算編列 1,500 萬元，凍結 50 萬元，俟衛生福利部於 1 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，並經同意後，始得動支。	一、為促進社工人力穩定發展，本部推動多項具體措施，包含提升公私部門社工人員福利待遇、強化學用合一、督導支持機制、保障執業安全等。本部將持續強化社工專業人才培育，優化人力進用及留任機制，降低案量負荷，使第一線社工安心久任。 二、本項決議於 114 年 4 月 24 日以衛部會字第 1142460249D 號函請立法院安排報告議程，經立法院社會福利及衛生環境委員會於 114 年 5 月 28 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 114 年 6 月 24 日以台立院議字第 1140702204 號函復在案。
(二十一)	114 年度衛生福利部「保護服務業務」項下「強化社會安全網第二期計畫」預算編列 16 億元 9,643 萬 5 千元，合併凍結 100 萬元，俟衛生福利部就下列各案向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，並經同意後，始得動支。 1.有鑑於近年家內暴力事件頻傳，衛生福利部保護服務司針對家庭暴力通報事件之被害人年齡統	一、為強化家內兒少保護預防及改善措施，本部持續建立以社區為基礎的防暴初級預防工作，包含補助社區組織在地推動「零暴力・零容忍」之宣導教育、辦理社區防暴宣講人員培訓、推動紫絲帶社區初級預防認證獎勵計畫等；另補足脆弱家庭 1,400 名及兒少保護社工 812 名人力；以及運用 AI 輔助工具受理兒少通報案件，

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	計，見 6 至 18 歲之兒童於 108 年起（1 萬 1,987 件）通報數量至今年度（1 萬 6,831 件）持續上升，可見家內暴力事件持續增長，惟針對兒少保護之業務未見相關改善措施，恐導致家暴、兒少保護事件增加。爰針對 114 年度衛生福利部「保護服務業務」項下「強化社會安全網第二期計畫」預算編列 16 億元 9,643 萬 5 千元，凍結 100 萬元，要求衛生福利部針對社區初級預防、人力補足、運用 AI 輔助工具向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，並經同意後，始得動支。 2.114 年度衛生福利部「保護服務業務」項下「強化社會安全網第二期計畫」預算編列 16 億元 9,643 萬 5 千元，補助地方政府辦理增聘相關社工等業務。有鑑於近來屢屢發生社會安全網漏接的破洞情事，而社工人員係協助建構社會安全網之關鍵人力之一，為推動「強化社會安全網計畫」第 2 期計畫，衛生福利部與衛生福利部社會及家庭署已補助地方政府進用脫貧家庭、身心障礙、保護、心衛等服務類別社工，110 至 113 年度（截至 6 月底）在人員進用率方面雖多逾八成，惟人員流動率仍有增加情形，脫貧家庭服務與心衛社工甚至逾三成，衛生福利部應積極改善社工人員之勞動條件，俾促進渠等久任。爰針對是項預算，凍結 100 萬元，待衛生福利部向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面檢討報告，並經同意後，始得動支。	提升派案效能與精準度。 二、為協助各地方政府充實社工人力，綿密社會安全防護網絡，持續增補社工人力，並納入其他專業人力共同合作，預計至 114 年聘用 9,821 名專業人力。本部持續透過提升補助經費比例、辦理地方政府績效考核、提升社工及社工督導敘薪標準及增設資深社工人員（師）等策略，強化職涯發展與提升執業安全，以提升專業人力進用及久任意願。 三、本項決議於 114 年 4 月 24 日以衛部會字第 1142460249E 號函請立法院安排報告議程，經立法院社會福利及衛生環境委員會於 114 年 5 月 28 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 114 年 6 月 24 日以台立院議字第 1140702204 號函復在案。
(二十二)	114 年度衛生福利部「保護服務業務」項下「強化社會安全網第二期計畫」預算編列 16 億元 9,643 萬 5 千元，合併凍結 200 萬元，俟衛生福利部就下列各案向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，並經同意後，始得動支。 1.114 年度衛生福利部「保護服務業務」項下「強	一、為持續穩定社安網跨網絡合作運作，於中央決策層級，辦理中央跨部會平臺會議、政策溝通平臺專案會議，邀請相關部會及地方政府參與、交流及分享，共同討論並提出相關政策與服務。另亦於地方行政層級，督請各地方政府持續定期辦理區域聯繫會議及跨體系聯繫會

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	化社會安全網第二期計畫」預算編列 16 億元 9,643 萬 5 千元。（2）據衛生福利部報告，社會安全網第二期計畫（110 至 114 年）在中央及地方政府共同努力下，投入約 407 億元。經費用於增強跨部門合作、提升社會福利服務品質，及擴大社安網之覆蓋範圍等。具體執行包含投入 9,821 名各類專業人力、減輕地方政府負擔，將中央補助比例從原 40%提高到 70%等。計畫更強調須強化跨體系合作，促進社政、警政、衛政、勞政等部門間協作，並同步提升社會福利服務量能，如：增加社工人力、改善社工薪資待遇、加強專業訓練。（3）114 年度為社會安全網第二期計畫執行之最後 1 年，衛生福利部整體預算編列約為 66 億 9,000 萬元。然從近年發生之多起重大兒童虐待案件及監察院調查報告指出，跨網絡合作機制仍未順暢運作，導致社安網陷入所謂「社政的社安網」困境。社政部門孤立無援，亦缺乏其他網絡支援，最終社安網僅剩通報功能，並使第一線社工飽受質疑，為何社安網增加人力及資源後，兒虐事件仍不斷發生，是否因社工訓練不專業而起。（4）鑑於前述問題，此為行政作業程序不備之處，應予改善。在社安網中，除社政人力增加，實際亦增加許多衛政、教育系統之人力。政府投入大量資源，但實際運作上，社政、警政、衛政、勞政及矯正機關等部門仍各自為政，即使有共案，彼此也不一定合作。針對網絡串連和橫向連結的困境，衛生福利部應規劃改善方案，確保社安網不要一再漏接，甚至始終落入「社政的社安網」之情形。爰針對該項預算凍結 200 萬元，要求衛生福利部於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，並經同意後，始得動支。 2.114 年度衛生福利部「保護服務業務」項下「強	報等聯繫會議，並視需求不定期召開個案研討會、協調會議等，以提供各體系間交流互動與溝通管道，整合跨體系服務。 二、本部業訂定及修正相關流程，規範各地方政府辦理托嬰中心、居家式托育發生不當對待案件之處理程序；至相關案件之調查及裁處是否邀請外部專家委員參與，地方政府得依案情需要，遴聘專家學者調查，並為認定是否依兒童及少年福利與權益保障法第 97 條裁處，得設置審議委員會以納入外部專家學者之意見。 三、為確保家外送托兒童不幸遭遇不當對待事件，能獲得明確且統一之調查處理流程，已參採教保不當對待調查處理及前開作業程序，納入兒童托育服務法（草案）中研訂。 四、本項決議於 114 年 4 月 24 日以衛部會字第 1142460249E 號函請立法院安排報告議程，經立法院社會福利及衛生環境委員會於 114 年 5 月 28 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 114 年 6 月 24 日以台立院議字第 1140702204 號函復在案。

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	化社會安全網第二期計畫」預算編列 16 億 9,643 萬 5 千元。（2）現行「幼兒教育及照顧法」授權子法之「教保人員違法事件調查處理辦法」，當幼兒園發生教保人員對孩子有疑似不當對待事件時，將由審議小組、調查委員、認定委員會 3 階段判斷通報後是否開案、是否進行調查及裁處等相關認定。（3）然倘托嬰中心及保母發生不當對待事件時，依現行「兒童及少年福利與權益保障法」及「直轄市、縣（市）政府辦理托嬰中心疑似虐待或不當對待案件處理原則及流程」顯示，各地方政府之業務主責單位、案件調查單位、後續關懷兒童及家庭單位分屬不同科室，各科室間是否共案及是否橫向連結情況不明；對於是否開案、是否進行調查及裁處等相關認定標準不一，甚至是否邀請外部專家學者及兒童權益團體開會討論，各地方政府執行情形亦未有統一標準及原則。（4）鑑於前述問題，此為行政作業程序所不備之處，應予改善。為確保家外送托兒童不幸遭遇不當對待事件時，皆能獲得明確且統一之調查處理流程，除衛生福利部社會及家庭署應參採「教保人員違法事件調查處理辦法」明訂相關標準及統一流程；衛生福利部保護服務司也應通令地方政府皆應邀請固定之外部調查委員，進行事件調查及審議；於裁處階段也應邀集外部專家學者及兒童權益團體與會討論，以確保裁處之決議能平衡托育人員權益且不損及兒童權益。爰針對該項預算凍結 200 萬元，要求衛生福利部就強化托嬰中心及居家托育人員不當對待兒少事件處理，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，並經同意後，始得動支。	
(二十三)	有鑑於衛生福利部辦理公關聯絡業務上，含國會聯絡事項在內，尚大幅欠缺執行精進之投入與決心，以致於不斷招致各界非議與負評，考量改善之必	一、本部將持續精進並提升新聞發布資料的時效性與精確性，確保即時與新聞媒體的溝通管道暢通。每週定時舉辦食品藥物安全例報記者會

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	要，以及 114 年度預算事項欠缺投入解決規劃，爰針對 114 年度衛生福利部「一般行政」項下「基本行政工作維持」預算編列 1 億 4,287 萬 5 千元，凍結 100 萬元，俟衛生福利部經限期於 1 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提交書面報告，並經同意後，始得動支。	及疫情例報記者會，適時提供媒體及民眾正確的重要衛生福利業務資訊，未來仍將持續優化各項與媒體記者的溝通與服務。另為提升本部及國會品質事項，本部已辦理國會聯絡與溝通實務運用訓練，未來將持續推展國會聯絡溝通事項，以利達成行政、立法部門有效溝通與合作，確實精進國會聯絡的品質及立即性。 二、本項決議於 114 年 4 月 24 日以衛部會字第 1142460249F 號函請立法院安排報告議程，經立法院社會福利及衛生環境委員會於 114 年 5 月 28 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 114 年 6 月 24 日以台立院議字第 1140702204 號函復在案。
(二十四)	114 年度衛生福利部「一般行政」項下「基本行政工作維持」中「業務費」之「特別費」預算編列 117 萬 9 千元，合併凍結二分之一，俟衛生福利部就下列各案向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，並經同意後，始得動支。 1.114 年度衛生福利部「一般行政」項下「基本行政工作維持」中「業務費」之「特別費」預算編列 117 萬 9 千元。有鑑於代理孕母納入「人工生殖法」草案進行完整規範，以造福國內無數因子宮缺陷而無法生育之病友，此討論已歷經 2、30 年，於同志婚姻法律通過後，同志婚姻可藉由代理孕母達成生子也成為一種可能選項，因此過去衛生福利部內的諸多討論及法案草擬，亦是已納入「人工生殖法」草案中規範做為基礎，經過無數專家學者會議討論、公民會議的召開、並分別於 99 年、102 年、104 年衛生福利部國民健康署均有進行民調且支持者佔多數，並數次有草案出爐，顯見在「人工生殖法」草案中納入代理孕母制度並加以規範，早已是衛生福利部政策立場。詎料，衛生福利部於 113 年 12 月 2 日傍晚，為	一、本部召開 30 餘次專家會議及 2 次公聽會，惟社會對代孕尚無共識；本部於預告期間蒐集 600 餘則意見以反對代孕居多。另眾多專家指出代孕涉及代孕子女、代理孕母及委託代孕者三方之基本權利保障及衝突調和，需更加細緻並審慎研議代孕生殖規範，又因該規範有別於人工生殖法之醫療實務管理規範內容，爰採代孕脫鉤處理之方式。 二、本部已於大院人工生殖法條文修正草案公聽會及大院衛環委員會之我國人工生殖法制化作業進度專案報告，說明社會就代孕生殖之意見尚有歧異，爰開放代孕生殖仍需相關配套措施與多方共識。本部將持續蒐集各界看法，就國際作法、我國民情、社會期待及兒童最佳利益等綜合評估，持續邀集專家審慎研議，期能尋求社會最大共識。 三、本部為營造友善職場，已於 114 年 2 月 20 日完成 2 梯次科長以上人員領導統御訓練，並於 4 月 18 日規劃辦理第一線受理申訴人員專業職能訓練。另本部設有職場霸凌申訴專線、傳

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	順從民主進步黨惡意杯葛法案之意志，竟於幾個小時內，由衛生福利部逼迫國民健康署發出新聞稿，從原本的納入「人工生殖法」草案中規範之立場瞬間轉變為仍有社會爭議，應與單聲女性及女女同志人工生殖入法脫鉤為由，美其名欲另立專法，實為繼續拖延霸凌病友及有需求之人。衛生福利部如此作法已被棄其為國家機關，應恪守專業之立場，任憑民主進步黨將政治黑手伸入機關內部上下其手，逼迫部屬背棄專業與良知，衛生福利部部長邱泰源無視國人多數意見，將國人的衛生福利部變成民主進步黨的衛生福利部，已明顯不適任，爰針對該項預算凍結二分之一，俟衛生福利部向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，並經同意後，始得動支。	真及信箱，具名申訴者即依本部作業規定辦理；匿名檢舉但指陳具體對象或事件者則審慎處理，以期勿枉勿縱。行政院職場霸凌案件通報平臺於 113 年 12 月上線，本部均依規定於 3 日內回報初步受理情形，並於 1 個月內回報處理結果。
	2.114 年度衛生福利部「一般行政」項下「基本行政工作維持」中「業務費」之「特別費」預算編列 117 萬 9 千元。有鑑於代理孕母納入「人工生殖法」草案進行完整規範，以造福國內無數因子宮缺陷而無法生育之病友，此討論已歷經 2、30 年，於同志婚姻法律通過後，同志婚姻可藉由代理孕母達成生子也成為一種可能選項，因此過去衛生福利部內的諸多討論及法案草擬，亦是已納入「人工生殖法」草案中規範做為基礎，經過無數專家學者會議討論、公民會議的召開、並分別於 99 年、102 年、104 年衛生福利部國民健康署均有進行民調且支持者佔多數，並數次有草案出爐，顯見在「人工生殖法」草案中納入代理孕母制度並加以規範，早已是衛生福利部政策立場。詎料，民主進步黨部分立法委員無視民意，先於 113 年 12 月 2 日上午召開記者會，要求衛生福利部應將女同志伴侶及單身女性的人工生殖修法與代理孕母修法自「人工生殖法」草案中脫鉤處理。繼之衛生福利部政務次長林靜儀於其臉書發	四、本部已持續運用多元管道，向機關首長、高階主管人員及同仁宣導職場霸凌防治，以及依機關內不同人員之職場霸凌防治職責重點辦理教育訓練。本部亦已持續透過多元方式推廣 EAP 服務內容與效益，並針對關懷員提供專業培訓，如心理急救、危機處理及溝通技巧等進階訓練，提升內部支援能力，以期建構更友善、更有活力的職場環境。 五、本部為促進全民健康與福祉，妥善因應超高齡社會到來，以社區為基礎，建構連續性照顧體系，廣布社區據點促進及培力高齡者社會參與、擔任志工，並維護民眾身心健康。本部將持續落實推動高齡社會白皮書，強化 55 歲以上國民妥善運用人力及促進就業，透過公私協力、跨域合作，打造友善與具引導性的環境，支持國人於社會中持續貢獻與回饋，穩定社會發展。 六、本項決議於 114 年 4 月 24 日以衛部會字第 1142460249F 號函請立法院安排報告議程，經立法院社會福利及衛生環境委員會於 114 年 5 月 28 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 114 年 6 月 24 日以台立院議字第 1140702204 號函復在案。

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	文中「最大利益，最小爭議；「人工生殖法」草案施術對象擴及單身女性及女同志伴侶」、「不是開放租用女子子宮」等言論呼應民主進步黨立委記者會，無視自己身為衛生福利部次長應恪守專業中立。林靜儀政務次長仰息於政黨立委的態度，已直接或間接造成衛生福利部內部恪守專業職守的公務員壓力，更讓衛生福利部逼迫衛生福利部國民健康署於短短幾小時內，從原本的納入「人工生殖法」草案中規範之立場瞬間轉變為仍有社會爭議，應與單身女性及女女同志人工生殖入法脫鉤為由，美其名欲另立專法，實為繼續拖延霸凌病友及有需求之人。衛生福利部於林靜儀政務次長如此無視專業之作法，成為任憑民主進步黨將政治黑手伸入機關內部上下其手，逼迫部屬背棄專業與良知，衛生福利部部長邱泰源竟也無視次長如此不當言論，蛇鼠一窩，將國人的衛生福利部變成民主進步黨的衛生福利部，已明顯均不適任，爰針對該項預算凍結二分之一，俟衛生福利部向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，並經同意後，始得動支。 3.114 年度衛生福利部「一般行政」項下「基本行政工作維持」中「業務費」之「特別費」預算編列 117 萬 9 千元。有鑑於代理孕母納入「人工生殖法」草案進行完整規範，以造福國內無數因子宮缺陷而無法生育之病友，此討論已歷經 2、30 年，於同志婚姻法律通過後，同志婚姻可藉由代理孕母達成生子也成為一種可能選項，因此過去衛生福利部內的諸多討論及法案草擬，亦是已納入「人工生殖法」草案中規範做為基礎，經過無數專家學者會議討論、公民會議的召開、並分別於 99 年、102 年、104 年衛生福利部國民健康署均有進行民調且支持者佔多數，並數次有草案出爐，顯見在「人工生殖法」草案中納入代理孕母	

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	制度並加以規範，早已是衛生福利部政策立場。詎料，民主進步黨部分立法委員無視民意，先於 113 年 12 月 2 日上午召開記者會，要求衛生福利部應將女同志伴侶及單身女性的人工生殖修法與代理孕母修法自「人工生殖法」草案中脫鉤處理。繼之衛生福利部政務次長林靜儀於其臉書發文中「最大利益，最小爭議；「人工生殖法」草案施術對象擴及單身女性及女同志伴侶」、「不是開放租用女子子宮」等言論呼應民主進步黨立委記者會，無視自己身為衛生福利部次長應恪守專業中立。林靜儀政務次長仰息於政黨立委的態度，已直接或間接造成衛生福利部內部恪守專業職守的公務員壓力，更讓衛生福利部逼迫衛生福利部國民健康署於短短幾小時內，從原本的納入「人工生殖法」草案中規範之立場瞬間轉變為仍有社會爭議，應與單身女性及女女同志人工生殖入法脫鉤為由，美其名欲另立專法，實為繼續拖延霸凌病友及有需求之人。衛生福利部於林靜儀政務次長如此無視專業之作法，成為任憑民主進步黨將政治黑手伸入機關內部上下其手，逼迫部屬背棄專業與良知，衛生福利部部長邱泰源竟也無視次長如此不當言論，蛇鼠一窩，將國人的衛生福利部變成民主進步黨的衛生福利部，已明顯均不適任。爰針對該項預算凍結二分之一，俟衛生福利部於 1 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出政黨政治黑手影響政策不當轉彎之書面檢討報告，並經同意後，始得動支。 4.114 年度衛生福利部「一般行政」項下「基本行政工作維持」中「業務費」之「特別費」預算編列 117 萬 9 千元。有鑑於代理孕母納入「人工生殖法」草案進行完整規範，以造福國內無數因子宮缺陷而無法生育之病友，此討論已歷經 2、30 年，於同志婚姻法律通過後，同志婚姻可藉由代	

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	理孕母達成生子也成為一種可能選項，因此過去衛生福利部內的諸多討論及法案草擬，亦是已納入「人工生殖法」草案中規範做為基礎，經過無數專家學者會議討論、公民會議的召開、並分別於 99 年、102 年、104 年衛生福利部國民健康署均有進行民調且支持者佔多數，並數次有草案出爐，顯見在「人工生殖法」草案中納入代理孕母制度並加以規範，早已是衛生福利部政策立場。詎料，衛生福利部於 113 年 12 月 2 日傍晚，為順從民主進步黨惡意杯葛法案之意志，竟於幾個小時內，由衛生福利部逼迫衛生福利部國民健康署發出新聞稿，從原本的納入「人工生殖法」草案中規範之立場瞬間轉變為仍有社會爭議，應與單身女性及女女同志人工生殖入法脫鉤為由，美其名欲另立專法，實為繼續拖延霸凌病友及有需求之人。衛生福利部如此作法已被棄其為國家機關，應恪守專業之立場，任憑民主進步黨將政治黑手伸入機關內部上下其手，逼迫部屬背棄專業與良知，衛生福利部部長邱泰源無視國人多數意見，將國人的衛生福利部變成民主進步黨的衛生福利部，已明顯不適任。爰針對該項預算凍結二分之一，俟衛生福利部依機關長期專業及政策立場，提出規範代理孕母之「人工生殖法」草案，並於 1 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，並經同意後，始得動支。 5.114 年度衛生福利部「一般行政」項下「基本行政工作維持」中「業務費」之「特別費」預算編列 117 萬 9 千元。世界衛生組織（WHO）憲章將「健康」定義為：「身體的、心理的與社會的完整寧適狀態，而不僅僅是沒有疾病或虛弱」。心理健康對個人整體健康的影響深遠，其重要性不容忽視。臨床研究顯示，憂鬱症可能導致胃口下降、失眠、精力喪失等一系列身心症狀，嚴重者	

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	甚至引發自殺意念，顯示心理健康與個體生理狀態之間存在密切連結。近期多起公務機關職場霸凌事件被媒體曝光，反映出公務員心理健康受工作環境影響的困境。其中，衛生福利部內部，包括衛生福利部疾病管制署等單位，不僅無法有效杜絕職場霸凌問題，反而成為此類事件的發生機關。根據相關報導，部分單位離職率居高不下，與職場霸凌及管理不當密切相關，暴露出衛生福利部在內部管理及心理健康維護上的嚴重不足。此外，社群媒體上亦有多起針對衛生福利部內部霸凌行為的公開投訴，顯示該部現行申訴及調查機制無法提供員工安全、有效的反映管道。此現象不僅影響該部員工的心理健康，亦損及衛生福利部作為健康政策核心機關的公信力。衛生福利部應秉持責任，立即檢討內部管理機制，強化職場霸凌防治與心理健康支持措施，確保員工工作環境安全與健康。爰針對該項預算凍結二分之一，俟衛生福利部於 1 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，並經同意後，始得動支。 6.114 年度衛生福利部「一般行政」項下「基本行政工作維持」中「業務費」之「特別費」預算編列 117 萬 9 千元。有鑑於衛生福利部政務次長呂建德於 113 年 12 月 2 日在立法院社會福利及衛生環境委員會審理立法院跨黨派委員共同提出之「壯世代政策與產業發展促進法」草案時，對於法案中何謂「壯世代」之定義，配合特定杯葛委員一搭一唱，認為以法案中之 55 歲定義無法接軌國際，無視勞動部早於 113 年 2 月即提出「55Plus 壯世代就業促進措施」，更於 112 年即舉辦多場壯世代活動如「新價值・壯世代 55+友善就業論壇」之活動，勞動部已將壯世代之範圍訂於 55 歲以上國人或 45 歲依法退休者為適用對	

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	象。再者，前行政院長陳建仁於 112 年亦曾公開談話，針對旅宿業缺工問題，鼓勵業者能一起雇用「壯世代」的工作同仁。綜前述，輔以諸多案例，均一再顯然壯世代於立法委員提出法案前，即廣泛使用於我國各行政部門。然而，呂建德次長不但未做功課，對於其他部會或前行政院長所推出或闡述之政策有基礎認識，更對自身主管衛生福利部於 113 年 11 月 6 日在立法院社會福利及衛生環境委員會舉辦之公聽會上所提出之書面報告內容，於結論就已記載之內容「行政院於 110 年 9 月 27 日修正核定高齡社會白皮書，另於 111 年 11 月 10 日核定『因應超高齡社會對策方案（112 至 115 年）』，由 15 個部會協調分工，除推動 345 項重要工作，亦刻正協力以強化『壯世代』健康、鼓勵『壯世代』就業及人力妥善運用、發展適合『壯世代』之金融理財商品為重點，統合研擬及推動『壯世代』政策，透過公私協力、跨域合作，打造友善與具引導性的環境，支持『壯世代』於社會中持續貢獻與回饋，穩定社會發展」，竟毫無所悉，極為離譜。爰針對該項預算凍結二分之一，俟衛生福利部政務次長呂建德針對其不當發言向國人致歉，衛生福利部並應於 1 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出行政機關中立客觀之檢討書面報告，並經同意後，始得動支。	
(二十五)	114 年度衛生福利部「醫政業務」預算編列 95 億 2,702 萬元，合併凍結 100 萬元，俟衛生福利部就下列各案向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，並經同意後，始得動支。 1.有鑑於衛生福利部醫政業務 114 年度預算案新增 5 項跨年期新興計畫，114 年度預算數合計逾 93 億元，未依照「預算法」第 39 條有關繼續經費編列規定，於預算書中列明全部子計畫內容、期程、	一、「健康台灣深耕計畫」、「強化醫療防疫照護體系落實健康台灣計畫」、「第 2 期優化兒童醫療照護計畫」、「韌性國家醫療整備計畫」及「建構國家安全化學與韌性永續計畫」等 5 項新興計畫，業經行政院核定，並持續積極辦理。 二、本部每年皆配合勞動部辦理「醫療院所勞動條件專案檢查」，並就受檢醫院違反勞動法令者，

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	總經費及各年度分配金額等資訊，以利預算審議，並應審酌相關計畫過往執行欠佳處予以改善，加強後續計畫執行監督，以提升資源運用效益。爰針對 114 年度衛生福利部「醫政業務」預算編列 95 億 2,702 萬元，凍結 100 萬元，待衛生福利部於 1 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，補充全部子計畫內容、期程、總經費及各年度分配金額等資訊，並經同意後，始得動支。 2.114 年度衛生福利部「醫政業務」預算編列 95 億 2,702 萬元；醫院多有因護理人員人力不足導致病床不得開設事，起因為護理人員工作負荷過重，並勞動條件保障不足影響醫院留職率所致。經查護理人員受僱於醫院，時有工時、工資、延長工時（加班）與延時工資（加班費）遭受短缺給付之陳情。具體樣態包括：（1）正常工作時間每日工作未滿 8 小時之時間列為空班，再將他日延長工作時間就該空班列計時間，並不另行給付延時工資，及達到每月延長工時記錄短缺規避勞動檢查違規之目的。（2）承上，計入延長工時者，全體護理人員當月請領延時工資若超出醫院預算，則強迫以補休假代替延時工資，期至年底未休假時數消除不得累計至隔年。（3）遭逢天災、事變、突發事件，居住於遭受影響區域者，仍受強迫要求出勤。（4）國定假日非經勞資協商，即被要求出勤。次查，醫院透過差勤系統事先就前述第 1 點、第 2 點違規情事為設定。非有熟知醫院差勤系統操作者，難以察現事實，故應由醫事主管機關發動，會請勞動主管機關協助。請就前述事態為普遍之調查，會同勞動部釐清事態違反法令，並公佈行政指導予全國各級醫療院所為遵守法律之要求。爰針對該項預算凍結 100 萬元，俟衛生福利部於 6 個月內向立法院社會福利及衛	移請地方衛生局加強督導改善，並列為督導考核重點項目，以維護醫院員工權益。 三、護理人員自 87 年起納入適用勞動基準法，受相關法規保障。倘護理人員受到不平等待遇，可至本部護理職場爭議通報平臺通報，皆依案請地方衛生及勞動機關查處及輔導。 四、本項決議於 114 年 4 月 24 日以衛部會字第 1142460249G 號函請立法院安排報告議程，經立法院社會福利及衛生環境委員會於 114 年 5 月 28 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 114 年 6 月 24 日以台立院議字第 1140702204 號函復在案。

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	生環境委員會提出書面報告，並經同意後，始得動支。	
(二十六)	114 年度衛生福利部「醫政業務」預算編列 95 億 2,702 萬元，計畫內容包含醫療業務督導管理以及健全醫療衛生體系等。衛生福利部於 107 年 9 月 6 日修訂「特定醫療技術檢查檢驗醫療儀器施行或使用管理辦法」，新增 6 項細胞治療技術項目，將符合條件之細胞治療項目，開放使用於符合適應症之臨床治療個案。接續於 113 年 5 月 16 日公布「特定細胞治療技術癌症部分結果摘要」報告，試圖回應病友的期待。惟該報告內容簡略，資訊公開不完整，不僅未能充分反映免疫細胞治療的全面性效果，亦未能有效回應民眾對癌症治療成效及治療決策的需求。免疫細胞治療的成本高昂，對病患及其家屬都造成沉重的經濟負擔。儘管已開放此類治療為病患提供一線希望，但相關報告的簡略內容卻無法幫助病患及家屬全面了解治療的價值與效果，使其難以依據完整資訊進行合理的治療決策，與民眾對於「治療成效公開」的期待存在落差。爰針對該項預算凍結 500 萬元，俟衛生福利部於 2 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，說明將如何補充完整的治療效果及相關數據，說明不同治療方案的效果、風險以及預期結果，並經同意後，始得動支。	一、再生醫療法已於 115 年 1 月 1 日施行，有關法律施行後之核准執行案件，將依該法第 24 條第 3 項規定，中央主管機關應每年公開醫療機構之治療效果及統計之醫療品質資訊，以維護民眾權益。 二、本部原依特定醫療技術檢查檢驗醫療儀器施行或使用管理辦法第 20 條規定，業於 113 年 12 月 4 日及 114 年 4 月 17 日分別公告 2023 細胞治療年報及 2024 細胞治療年報，將持續邀請專家分析各類細胞治療結果，並更新核准之細胞治療計畫相關資訊，定期公開於細胞治療年報，供民眾閱覽。 三、本項決議於 114 年 4 月 24 日以衛部會字第 1142460249G 號函請立法院安排報告議程，經立法院社會福利及衛生環境委員會於 114 年 5 月 28 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 114 年 6 月 24 日以台立院議字第 1140702204 號函復在案。
(二十七)	依衛生福利部統計專區醫事放射師自 90 至 112 年畢業人數總計 1 萬 2,199 人，執業人數總計僅 7,483 人，約有四成未執業。醫事放射師負責第一線工作的執行，承擔的業務分量不亞於其他醫事人員，但薪資待遇及津貼相對偏低；醫事人員憑證 IC 卡竟未啟用過，功能比悠遊卡更沒用，醫事放射師在這樣的職場環境下，大約 5 年會有三成的人會轉職，更有部分醫事放射師被鄰近的新加玻及香港相對較高的薪資吸引而導致人才外流。據報載中華民國	一、本部已於 114 年 2 月邀集相關學協會、全國聯合會及各機關代表，就特定醫療技術檢查檢驗醫療儀器施行或使用管理辦法第 34 條附表二所定醫療機構資格是否放寬至診所或健檢中心、醫事放射師人力配置是否須調整進行討論。 二、為保障國人輻射暴露安全，醫院設置 CT 須依核能安全委員會規定，制定相關輻射防護機制，MRI 亦有強磁場之情況，若診所或健檢中

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	醫事放射師公會全國聯合會理事長杜俊元說，放射師需要處理的工作繁雜，人才外流的情形日益嚴重，若要留下人力，開放 CT、MRI 等特定儀器，民眾到一般健檢中心可使用，不僅達到醫療分級，也提供放射師更多元的工作選擇。總統府「健康台灣推動委員會」113 年 11 月 28 日召開第 2 次會議，會中將聚焦心理健康促進與癌症防治。總統賴清德表示，癌症已經連續 42 年，是國人十大死因之首，政府已經設下目標，要在 119 年，達成癌症標準化死亡率降低三分之一，因此，必須擴大篩檢。而開放一般健檢中心或醫事放射所設置 CT、MRI 等特定儀器，將有助於民眾透過健康檢查，趁早發現是否患癌，有助於癌症防治。對民眾來說，以一般常規、由醫師開立處方箋需在醫院檢查的項目，就可在醫院進行；民眾若自費健檢，依「醫事放射師法」第 12 條醫事放射師執行該法該條第 1 項相關放射線診斷之一般攝影等業務，若自費至醫事放射所檢查者，不在此限。想做健檢項目者和一般看診若能分流，其實也能減少醫院負擔，並降低臨床放射師的負荷，並能提高篩檢率，減少民眾等待期，為落實「健康台灣」政策，爰針對 114 年度衛生福利部「醫政業務」項下「醫政法規與醫事人員及機構管理」預算編列 3,200 萬 2 千元，凍結 50 萬元，俟衛生福利部重新檢討「特定醫療技術檢查檢驗醫療儀器施行或使用管理辦法」附表二，並將檢討結果做成書面報告送立法院社會福利及衛生環境委員會，並經同意後，始得動支。	心設置 CT 及 MRI，除考量診所或健檢中心之建築體易造成輻射外洩外，亦須擔心造成診所或健檢中心經濟負擔。 三、本部將持續邀集醫事放射師公會全國聯合會等學協會，一同討論如何改善醫事放射師公會執業現況，期有助於醫事放射師勞動權益保障。 四、本項決議於 114 年 4 月 24 日以衛部會字第 1142460249G 號函請立法院安排報告議程，經立法院社會福利及衛生環境委員會於 114 年 5 月 28 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 114 年 6 月 24 日以台立院議字第 1140702204 號函復在案。
(二十八)	醫事放射師工作項目含一般攝影、乳房攝影、血管攝影、電腦斷層攝影、核磁共振掃描（放射治療技術、核子醫學技術…等），並於平日病人檢查（或治療）需熟悉知病人病況狀態及周遭環境，輻射安全、品質保證及病人安全等相關業務。放射檢查(或治療)前需執行品質保證作業檢測，檢查(或治療)	一、本部已於 114 年 2 月邀集相關學協會、全國聯合會及各機關代表，就特定醫療技術檢查檢驗醫療儀器施行或使用管理辦法第 34 條附表二所定醫療機構資格是否放寬至診所或健檢中心、醫事放射師人力配置是否須調整進行討論。

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	中需即時監控影像品質，調整參數檢查後需做臨床診斷參考用之影像後處理（及影像導引）須具相關技術治療，且耗費多時，後再實施重組解剖 3D、4D…等相關影像。以提供影像報告和臨床相關診斷、治療之參考。在此忙碌及壓力繁重及時間壓力下，醫事放射師常處於高壓緊張的工作環境，尤以電腦斷層攝影、核磁共振掃描、直線加速器為重，其他例如：護理師推床進來之後，需將病患從推床搬到防磁床，這個時候醫事放射師也需要去幫忙搬人進入磁振掃描室，待攝影等結束之後同樣的事情需再做 1 次。查「特定醫療技術檢查檢驗醫療儀器施行或使用管理辦法」（附表二）中項目名稱一、「電腦斷層掃描儀」中醫療機構條件二、每部電腦斷層掃描儀，應有專任醫事放射師僅有 1 人；項目名稱五、「高能遠距放射治療設備」中其他應遵行事項七、高能遠距放射治療設備執行身體立體放射治療（Stereotactic Body Radiation Therapy, SBRT），或高能遠距放射治療設備搭配呼吸調控裝置，需增加具有醫事放射師資格 1 人；項目名稱二、「磁振造影機」中二、每部磁振造影機，應有符合操作資格之專任醫事放射師 2 人以上，惟多數醫院磁振造影機所配置的專任醫事放射師比照一電腦斷層掃描儀僅設 1 人，導致多有女性醫事放射師長期專注工作，未能健康管理導致腎臟發炎，泌尿道感染。提高篩檢率為我國重要政策，惟「特定醫療技術檢查檢驗醫療儀器施行或使用管理辦法」長久以來未曾檢討醫事放射師人力配置，爰針對 114 年度衛生福利部「醫政業務」項下「醫政法規與醫事人員及機構管理」之「業務費」預算編列 2,491 萬元，凍結 50 萬元，俟衛生福利部重新檢討「特定醫療技術檢查檢驗醫療儀器施行或使用管理辦法」附表二，並將檢討結果作成書面報告送立法院社會福利及衛生環境委員會，並經同意後，始得動支。	二、為保障國人輻射暴露安全，醫院設置 CT 須依核能安全委員會規定，制定相關輻射防護機制，MRI 亦有強磁場之情況，若診所或健檢中心設置 CT 及 MRI，除考量診所或健檢中心之建築體易造成輻射外洩外，亦須擔心造成診所或健檢中心經濟負擔。 三、本部將持續邀集醫事放射師公會全國聯合會等學協會，一同討論如何改善醫事放射師公會執業現況，期有助於醫事放射師勞動權益保障。 四、本項決議於 114 年 4 月 24 日以衛部會字第 1142460249G 號函請立法院安排報告議程，經立法院社會福利及衛生環境委員會於 114 年 5 月 28 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 114 年 6 月 24 日以台立院議字第 1140702204 號函復在案。

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
(二十九)	114年度衛生福利部「醫政業務」項下「醫政法規與醫事人員及機構管理」中「業務費」之「委辦費」預算編列1,556萬元，委辦費於業務費用中所佔比率過高!連年編列高額委辦經費，長年以來該作法是否影響執行業務核心能力，不無疑問?甚或將監督、評估、審核業務亦委託民間辦理，致使政府核心職能喪失，亦恐滋生弊端。另，衛生福利部醫事司推動優化偏鄉醫療精進計畫第二期（113至116年）中，雖看見偏遠地區醫師不足或分布不均之現況問題，卻在其等關於經濟上誘因、醫療資源等政策引導、醫事人員留（久）任或是其相關貼補舉措上等積極作為付之闕如、未詳加改善!長年以來，衛生福利部也未隨國際科技數位發展趨勢，重塑我國健康照護之服務體系，推動智慧醫療及帶動遠距創新醫療服務模式，以有效解決原鄉或離島居民舟車勞頓、醫療資源稀缺之苦，爰針對該預算凍結十分之一，請衛生福利部應積極檢討穩定偏遠地區醫師人力之相關措施，並於3個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，並經同意後，始得動支。	一、本部於 113 年起將優化偏鄉醫療精進計畫第二期之補助對象從公費醫師擴大至非公費醫師，每人每月補助新臺幣 7-10 萬元為基準，再依偏遠程度給予不同加成。本計畫 109 至 114 年核定獎勵醫師共計 330 人。 二、本項決議於 114 年 4 月 24 日以衛部會字第 1142460249G 號函請立法院安排報告議程，經立法院社會福利及衛生環境委員會於 114 年 5 月 28 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 114 年 6 月 24 日以台立院議字第 1140702204 號函復在案。
(三十)	依據行政院衛生署（衛生福利部前身）85 年 8 月 2 日衛署醫字第 85040633 號函釋之解釋，醫療工作之診斷、處方、手術、病歷記載、施行麻醉等屬醫療行為，應由醫師親自執行，除此外，其餘醫療工作得在醫師指示下，由輔助人員為之，此等工作即屬醫療輔助行為，嗣後之函釋如衛署醫字第 86005887 號、衛署醫字第 88031131 號解釋亦同此旨。有關靜脈注射行為，除施行麻醉劑注射外，其餘內容物之靜脈注射行為，經綜合判斷其專業性、風險性及事後控制損害及防止損害擴大可能性等因素後，上開數函釋並未將之與施行麻醉注射並列，應屬醫療輔助行為，於醫師親自診治病人後以醫囑方式指示，相關醫事人員應遵循醫囑內容切實	一、顯影劑之靜脈注射，係醫事放射人員執行放射線業務或核子醫學診斷之特殊攝影或造影過程之一環；護理人員、醫事放射人員得依醫囑為之，惟應受相關訓練。 二、本部業於 114 年 1 月 24 日邀集醫事放射師團體了解實務狀況，未來將評估完善醫院病人於接受放射線檢查或治療流程，強化通報等機制；另將邀集相關專業團體，討論醫院員工職場保護相關機制或措施。 三、本項決議於 114 年 4 月 24 日以衛部會字第 1142460249G 號函請立法院安排報告議程，經立法院社會福利及衛生環境委員會於 114 年 5 月 28 日會議審查通過，准予動支，並經立法

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	執行，並無自己得獨立自主判斷、處理之空間。按醫事人員之定義，依據「醫療法」第 10 條之規定，包括領有中央主管機關核發之醫師、藥師、護理師、物理治療師、職能治療師、醫事檢驗師、醫事放射師、營養師、助產師、臨床心理師、諮商心理師、呼吸治療師、語言治療師、聽力師、牙體技術師、驗光師、藥劑生、護士、助產士、物理治療生、職能治療生、醫事檢驗生、醫事放射士、牙體技術生、驗光生及其他醫事專門職業證書等多種專技人員，範圍極廣。因此，考量注射行為之專業性、技術性、風險性及事後處理之能力，自應適度予以限縮，必須以曾受正規教育訓練，經考核取得資格之醫事人員，且解釋上或經驗法則上須符合規範該醫事人員法令（如「醫師法」、「護理人員法」）之許可執行業務範圍內始屬之，否則，無異於在醫師、護理師或醫事學校教師私下指導後，得出任何醫事人員甚至任何人均可為注射行為之奇怪結論。經查，醫事放射師於正規之教育訓練中，並無學習靜脈注射相關之課程，自未能通過相關考核而取得資格；況且，依據「醫事放射師法」第 12 條之規定，醫事放射師之業務範圍，除依該條第 8 項中央主管機關（即衛生福利部）曾認定注射行為為許可執行之業務範圍外，依其他項次之解釋，似難包含注射行為在內，是醫事放射師依法應不得執行靜脈注射行為。惟實務上有醫療院所私自開班授課要求醫事放射師配合學習及執行，或於注射各階段要求醫事放射師協助執行等脫法行為，均恐有違反「醫療法」之虞。要求衛生福利部和醫事放射師公會全國聯合會溝通，並將溝通結果協同該會及委員辦公室確認。爰針對 114 年度衛生福利部「醫政業務」項下「健全醫療政策網絡」預算編列 3 億,4,922 萬 4 千元，凍結 50 萬元，俟衛生福利部向立法院社會福利及衛生環境委員會，提出書面報告，並經同意後，	院於 114 年 6 月 24 日以台立院議字第 1140702204 號函復在案。

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	始得動支。	
(三十一)	全國 18 家醫學中心之中，有 13 家聚集於北部地區，中彰地區亦有 4 家，而雲嘉南地區僅有「成功大學醫學院附設醫院」和「奇美醫院」兩家，分布狀況極為不均。又分級醫療制度中，醫學中心肩負收治急重症病患與研究、教學、訓練醫事人員之責，對於所在地區病患之就醫權益影響重大。現階段雲林及嘉義並無醫學中心，若要治療疾病需遠程北上彰化、台中，或南下至台南，然衛生福利部辦理 112 年醫院評鑑時，竟未按評鑑作業程序辦理，使臺北區醫學中心破格自 8 家增加為 10 家，並於 113 年 10 月遭監察院糾正，核有違失，且未兼顧區域均衡發展及醫療資源之平權分配，排擠雲嘉地區民眾就近治病權益甚大。爰針對 114 年度衛生福利部「醫政業務」項下「健全醫療政策網絡」預算編列 3 億 4,922 萬 4 千元，凍結 100 萬元，俟衛生福利部向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，檢討全國醫學中心分布不均情形及盤點雲嘉地區醫療資源，並經同意後，始得動支。	一、依醫院評鑑及教學醫院評鑑作業程序，醫學中心評定以每 200 萬人口數得評定 1 家醫學中心為原則。現行醫學中心家數上限，分別為臺北區 8 家、北區 2 家、中區 4 家、南區 2 家、高屏區 3 家及東區 1 家。 二、為照顧醫療資源相對弱勢之大高雄山區及澎湖、屏東縣民眾，提升高屏區整體醫療品質，平衡南北區域醫療資源落差，113 年已於高屏區新增 1 家醫學中心。 三、本部醫學中心上限家數，仍將以維持現行估算方式及上限家數為方向，通盤檢討並進行評鑑制度改革，包含醫學中心任務指標內容將增加客觀性指標比重、教學醫院評鑑內容將著重提升評鑑基準鑑別度，及持續性監測指標將朝與評鑑基準連動，以落實評鑑日常化為目標。 四、本項決議於 114 年 4 月 24 日以衛部會字第 1142460249G 號函請立法院安排報告議程，經立法院社會福利及衛生環境委員會於 114 年 5 月 28 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 114 年 6 月 24 日以台立院議字第 1140702204 號函復在案。
(三十二)	依據醫療網規劃與醫學中心評鑑程序，每 200 萬人宜配置 1 家醫學中心，內政部於 113 年 8 月統計台灣總人口數為 2,340 萬 4 千人，以此估算 12 家醫學中心應已足夠。然因新冠疫情而延宕的醫院評鑑，時隔 7 年重啟，113 年評鑑結果公布醫學中心家數卻達 22 家之多，當中更有 10 家集中在台北區、2 家北區，引發各界輿論不斷。醫學中心的分布衡平性與設置家數合理性，牽動分級轉診制度是否能順利推展，以及區域醫療水準能否均衡健康的提升。且醫學中心服務成本較高，在分布不均下，過剩區域可能引發不必要的醫療資源浪費，而衝擊	一、為照顧醫療資源相對弱勢之大高雄山區及澎湖、屏東縣民眾，提升高屏區整體醫療品質，平衡南北區域醫療資源落差，113 年已於高屏區新增 1 家醫學中心。本部醫學中心上限家數，將通盤檢討並進行評鑑制度改革。 二、為落實有升有降之評鑑制度，本部已啟動評鑑制度改革作業，重新思考醫院升格醫學中心或降級區域醫院之具體策略，將提升醫學中心評鑑基準鑑別度，也加強評鑑基準與持續性監測指標連動，讓醫院評鑑結果，更貼近醫學中心應具備之高度醫療及急重症病人醫療照護、教

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	健保財務；不足區域則危害病人的健康公平。前衛生福利部薛瑞元部長亦於 113 年 1 月指出評鑑制度已 20 年沒大修，衛生福利部雖已於 112 年 12 月成立醫院評鑑改革小組，並預計兩年內訂出評鑑基準初稿、試評，但其評鑑改革能否發揮效力有待商榷。台灣賦予各層級醫療院所有不同的照護任務與角色，醫學中心擔負有研究、教學以及急重症病患的治療照護，其他層級醫院則另擔負有任務及功能。因此提高評鑑鑑別力更應著重在醫學中心 5 大任務指標，讓其可發揮重要功能角色。也應監測該分布對醫療生態、醫療體系之衝擊影響。爰針對 114 年度衛生福利部「醫政業務」項下「健全醫療政策網絡」預算編列 3 億,4,922 萬 4 千元，凍結 800 萬元，待衛生福利部於 3 個月內完成下列事項並至立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，並經同意後，始得動支。1.針對區域的醫療需求與人口分布，擬定合理醫學中心家數上限。並納入改革與試評之運作。2.訂定相關監測指標：（1）新增醫學中心的輕症醫療服務量能是否有大量增加、而排擠急、重、難、罕患者就醫情形。（2）護理人力與公費醫師服務結束流向改變趨勢。（3）各區域民眾就醫成本之改變。	學訓練、醫學研究等功能。 三、本項決議於 114 年 4 月 24 日以衛部會字第 1142460249G 號函請立法院安排報告議程，經立法院社會福利及衛生環境委員會於 114 年 5 月 28 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 114 年 6 月 24 日以台立院議字第 1140702204 號函復在案。
(三十三)	114 年度衛生福利部「醫政業務」項下「新南向醫衛合作與產業鏈發展中長程計畫第二期」預算編列 2,914 萬 9 千元，合併凍結 50 萬元，俟衛生福利部就下列各案向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，並經同意後，始得動支。 1.查衛生福利部辦理「新南向醫衛合作與產業鏈發展中長程計畫第二期」，建置「醫衛新南向產業 e 鏈結」網站，然而該網站許多資料更新均停留在 109 年，同時網頁上的活動行事曆，更停在 113 年 9 月 13 日至 9 月 15 日的 2023 泰國曼谷國際醫療器材展，至今未有新的更新，令人匪夷所思，	一、114 年以「穩固基礎、擴大成效」為原則，掌握後疫情契機，擴大醫衛合作與產業鏈發展效應；網站進行更新至 114 年資訊，提供東南亞國家醫療衛生合作與產業連結訊息，包含市場現況、人才培訓、合作交流、國際醫療等議題，以及其一國一中心計畫等相關內容，以持續讓人民充分理解新南向醫衛合作成果。 二、為持續擴大醫衛新南向之成效，本部目前已組成「10 國 13 中心」團隊，透過「以醫帶產」模式，藉由我國在醫療服務、公衛、醫材藥品等軟實力優勢及經驗，推動與新南向國家之能

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	讓人無法理解衛生福利部是否有心繼續推動此項計畫。爰此針對 114 年度衛生福利部「醫政業務」項下「新南向醫衛合作與產業鏈發展中長程計畫第二期」預算編列 2,914 萬 9 千元，凍結 50 萬元，待衛生福利部針對新南向醫衛合作與產業鏈發展計畫重新提出說明，並改善「醫衛新南向產業 e 鏈結」網站之內容，讓人民充分理解新南向醫衛合作成果，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，並經同意後，始得動支。 2.查衛生福利部辦理「新南向醫衛合作與產業鏈發展中長程計畫第二期」，建置「醫衛新南向產業 e 鏈結」網站，然而該網站許多資料更新均停留在 109 年，同時網頁上的活動行事曆，更停在 112 年 9 月 13 日至 9 月 15 日的 112 泰國曼谷國際醫療器材展，至今未有新的更新，令人匪夷所思，讓人無法理解衛生福利部是否有心繼續推動此項計畫。爰此，針對 114 年度衛生福利部「醫政業務」項下「新南向醫衛合作與產業鏈發展中長程計畫第二期」預算編列 2,914 萬 9 千元，凍結 50 萬元，待衛生福利部針對新南向醫衛合作與產業鏈發展計畫重新提出說明，並改善「醫衛新南向產業 e 鏈結」網站之內容，讓人民充分理解新南向醫衛合作成果後，並經同意後，始得動支。	量建構，同時促成我國醫衛相關產品之出口商機，展現臺灣醫衛實力及經驗。 三、114 年我國共培訓 562 位新南向國家醫事人員，另 10 國 13 中心主責醫院累計辦理 41 場國內外實體研討會，介接廠商累計已達 334 家次，持續藉由與新南向重點國家之醫衛交流及合作，帶動產業鏈結，共同拓銷新南向市場。另本部「醫衛新南向產業 e 鏈結」網站係委託新南向政策專案辦公室維運，業已更新網站資料並持續改善，讓人民充分理解新南向醫衛合作成果。 四、本項決議於 114 年 4 月 24 日以衛部會字第 1142460249G 號函請立法院安排報告議程，經立法院社會福利及衛生環境委員會於 114 年 5 月 28 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 114 年 6 月 24 日以台立院議字第 1140702204 號函復在案。
(三十四)	114 年度衛生福利部「醫政業務」項下「辦理生產事故救濟」預算編列 4,320 萬元。經民眾陳情，辦理生產事故救濟申請時，其程序說明有欠明瞭。經廖委員偉翔辦公室團隊協助陳情民眾接洽救濟業務後，於申請資料齊全之前提下，時程亦有過長之情況，對民眾已於生產相關事故遭受身心壓力後，又需花費大量精力、曠日廢時才得申請完成，有違本基金設立之宗旨。爰針對該項預算凍結 100 萬元，俟衛生福利部於 2 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，並經同意後，始得	一、本部已提供生產事故救濟表單填寫範例、製作動畫影片及提供諮詢專線電話，以協助民眾申請。申請案件補件及審議時程成效皆已有明顯改善，未來將持續加強流程宣導及加速審查時程。 二、本項決議於 114 年 4 月 24 日以衛部會字第 1142460249G 號函請立法院安排報告議程，經立法院社會福利及衛生環境委員會於 114 年 5 月 28 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 114 年 6 月 24 日以台立院議字第

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	動支。	1140702204 號函復在案。
(三十五)	114 年度衛生福利部「醫政業務」項下「優化偏鄉醫療精進計畫第二期」中「業務費」之「委辦費」預算編列 400 萬元，委辦費於業務費用中所佔比率過高!連年編列高額委辦經費，長年以來該作法是否影響執行業務核心能力，不無疑問?再者，接獲許多原鄉及離島鄉（鎮、市、區）衛生所（室）資深醫師及主任反映，該計畫雖有辦理偏鄉公費醫師留任獎勵部分，卻未針對常年駐守該地、數年辛苦奉獻之資深醫事人員進行相關之獎勵及補貼。衛生福利部醫事司迄今未加以檢討此補助資格、人數及放寬補助條件，甚至對於原鄉及離島地區，非公費醫師之獎勵措施亦未同時詳加研議，以減緩原鄉及離島地區醫師等醫事人員之流動率甚高等現實窘境，爰針對該預算凍結十分之一，衛生福利部應於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出改善偏遠地區醫事人力之書面報告，並經同意後，始得動支。	一、賡續辦理醫師留任獎勵，並檢討偏遠地區人力需求，納入補助對象至非公費醫師及各類公職之退休醫師，並擴大補助每年 50 名醫師。偏鄉醫師留任獎勵計畫 109 至 114 年補助計 302 人（其中離島 39 人、高度偏遠地區 88 人及偏遠地區 175 人），提供偏鄉居民持續且穩定的醫療服務，縮短城鄉健康差距，以穩定挹注偏鄉醫師人力。 二、本項決議於 114 年 4 月 24 日以衛部會字第 1142460249G 號函請立法院安排報告議程，經立法院社會福利及衛生環境委員會於 114 年 5 月 28 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 114 年 6 月 24 日以台立院議字第 1140702204 號函復在案。
(三十六)	查有關衛生福利部辦理第 1 期「優化兒童醫療照護計畫」（110 至 113 年度）執行成果，其中績效指標「5 歲以下兒童死亡率」112 年度目標值為 4.3‰，但實際值 5.3‰，同時參與幼兒專責醫師制度之行政區達 353 個，整體布建率為 96.19%，惟雲林縣布建率僅 55%、金門縣為 80%，仍有改善空間。爰針對 114 年度衛生福利部「醫政業務」項下「完善兒童醫療網絡」預算編列 15 億 8,032 萬 6 千元，凍結 100 萬元，待衛生福利部向立法院社會福利及衛生環境委員會提出相關改善書面報告，並經同意後，始得動支。	一、本部持續推動「第 2 期優化兒童醫療照護計畫」，整合孕產婦、新生兒、兒童照護資源，推動重點醫院分級制度，強化高危險妊娠與兒科急重症加護醫療照護，並精進重難症醫療照護人才培育，提升兒童重難罕症醫療品質與人才留任。另依兒童各種面向的醫療照護需求，納入兒童事故傷害防制、肥胖防治、嬰幼兒口腔照護、增加發展異常兒童轉介暨通報獎勵，擴大聯評服務量能等多面向健康照護。 二、為提升幼兒照護可近性，幼兒專責醫師制度計畫已開放本部辦理幼兒專責醫師制度計畫，為提升幼兒照護可近性，已開放缺乏兒科或家庭醫學科專科之偏遠地區醫師資格，截至 114 年底，共 1,197 家醫療院所及 2,605 名幼兒專責醫師參與，各縣市布建率皆達 9 成以上，全國

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
		布建率已達 98%，未滿 3 歲幼兒總計收案 27 萬 2,316 位。 三、本項決議於 114 年 4 月 24 日以衛部會字第 1142460249G 號函請立法院安排報告議程，經立法院社會福利及衛生環境委員會於 114 年 5 月 28 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 114 年 6 月 24 日以台立院議字第 1140702204 號函復在案。
(三十七)	114 年度衛生福利部「醫政業務」項下「韌性國家醫療整備計畫」中「業務費」之「委辦費」預算編列 2 億 4,010 萬元。其中經費辦理「韌性國家醫療整備計畫醫療整備管理中心」。「韌性」有關之計畫由行政院協同各部會，由各部會於計畫中提出經費及工作內容，自行分年預算編列及執行。惟恐有暗藏其支援國防、民防經費或其他部會預算情事，有檢討之必要。爰針對是項預算凍結 2,000 萬元，俟衛生福利部於 2 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，並經同意後，始得動支。	一、韌性國家醫療整備計畫是一個龐大整合型、跨領域、跨地域、跨機構組織的全面規劃，包含多項子計畫。因此需要建置協調管理中心，委託專業團體規劃及管理韌性國家醫療整備計畫各面向之執行、監測計畫執行之進度與品質、研議災難狀態下的醫療救護場域政策法規面向的配套規劃，以優化現行災難醫療整合。 二、本項決議於 114 年 4 月 24 日以衛部會字第 1142460249G 號函請立法院安排報告議程，經立法院社會福利及衛生環境委員會於 114 年 5 月 28 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 114 年 6 月 24 日以台立院議字第 1140702204 號函復在案。
(三十八)	114年度衛生福利部「醫政業務」項下「韌性國家醫療整備計畫」中「業務費」之「國外旅費」預算編列181萬5千元。其中辦理考察暫時醫療系統運作與韌性，預計前往考察美國災難依訓練。「韌性」有關之計畫由行政院協同各部會，由各部會於計畫中提出經費及工作內容，自行分年預算編列及執行。惟恐有暗藏其支援國防、民防經費或其他部會預算情事。且對國外考察之行程，又有淪為觀光旅遊團之可能性，具檢討之必要。爰針對是項預算凍結20萬元，俟衛生福利部於2個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，並經同意後，始得動支。	一、有關赴美國考察，係針對醫院災害事件指揮系統（ICS）及政府災難醫療系統進行交流，並無支援國防、民防經費或其他部會預算。該項考察強化我國國家災難之整備及醫療議題，學習美國醫療體系之相關應變措施，強化我國醫療體系之應變力。 二、本項決議於 114 年 4 月 24 日以衛部會字第 1142460249G 號函請立法院安排報告議程，經立法院社會福利及衛生環境委員會於 114 年 5 月 28 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 114 年 6 月 24 日以台立院議字第 1140702204 號函復在案。

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
(三十九)	114 年度衛生福利部「醫政業務」項下「健康台灣-投資醫療永續發展」預算編列 55 億 5,133 萬 5 千元，合併凍結 5,000 萬元，俟衛生福利部就下列各案向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，並經同意後，始得動支。 1.查衛生福利部辦理「健康台灣－投資醫療永續發展」，其中優化醫療工作條件，共計 10 億 5,755 萬元，致力於辦理醫療機構醫療風險管理、品質提升、醫療場域友善職場獎勵措施及關鍵科別與次專科培育相關計畫等，打造友善職場。然而不僅衛生福利部內屢傳霸凌事件，醫療機構內也爆發出霸凌事件，甚至有醫師因此殞命，同時亦有醫院性別友善不足，導致院內同仁被霸凌等事件發生，顯見衛生福利部過往常忽視醫療院所友善職場之建置，故針對 114 年度衛生福利部「醫政業務」項下「健康台灣-投資醫療永續發展」預算編列 55 億 5,133 萬 5 千元，凍結 5,000 萬元，待衛生福利部就上述問題，積極改善，並提出相關報告，並經同意後，始得動支。 2.114 年度衛生福利部預算案於第 8 目「醫政業務」項下「健康台灣－投資醫療永續發展」1.優化醫療工作條件，共需經費 10 億 5,755 萬元，其內容涵蓋 6 項目，從機構風險管理、人才培育、醫療永續等，各項計畫尚不具體，新增計畫且跨年，應具備整體計畫全貌，及提列預期效益，目前無整體規劃難以審認。避免預算遭濫用虛擲，使其發揮應有之功能性。爰針對 114 年度衛生福利部「醫政業務」項下「健康台灣-投資醫療永續發展」預算編列 55 億 5,133 萬 5 千元，凍結 5,000 萬元，俟衛生福利部於 1 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，並經同意後，始得動支。 3.衛生福利部 114 年度「醫政業務」項下，新增健	一、為營造友善職場，現行醫院評鑑基準已訂有相關條文，要求醫院建構安全、友善執業環境，未來將持續檢討改善基準相關條文，輔導醫院優化醫療工作環境。亦規劃透過健康台灣深耕計畫，持續優化醫療職場環境。 二、有關「健康台灣－投資醫療永續發展」之優化醫療工作條件範疇，預期達成提高醫事人員核心價值與工作環境、優化醫院內資源配置、擴大科技投資降低工作負荷、制定醫事人力留任策略等，持續優化醫療職場環境。 三、有關「健康台灣－投資醫療永續發展」主要係規劃透過推動優化醫療工作條件、規劃多元人才培訓、導入智慧科技醫療、社會責任醫療永續四大範疇之規劃方向，以系統性改革，全面提升全民健康福祉，實現亞太地區最具醫療發展力國家的願景。 四、「健康台灣－投資醫療永續發展」以補助方式突破現有醫療體系的限制，打造更具韌性與包容性的健康照護模式，同時亦將落實管理考核等監管機制，使資源發揮最大綜效。 五、「健康台灣深耕計畫」其中導入智慧科技醫療包括：AI 科技協助臨床醫療、引進國際接軌的醫療科技及技術、優化醫療照護流程和效率、醫療數據共享和安全、朝智慧醫院發展等。 六、辦理重點科別培育公費醫師制度計畫，5 年預計招收公費醫學生 750 人，截至 114 學年度已招收 726 人，平均招生率 93%，已符合原訂招生目標。 七、本項決議於 114 年 4 月 24 日以衛部會字第 1142460249G 號函請立法院安排報告議程，經立法院社會福利及衛生環境委員會於 114 年 5 月 28 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 114 年 6 月 24 日以台立院議字第

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	康台灣－投資醫療永續發展，宜參照「預算法」第 39 條有關繼續經費編列規定，於預算書中列明全部子計畫內容、期程、總經費及各年度分配金額等資訊，以利預算審議，並審酌相關計畫過往執行欠佳處予以改善，並加強後續計畫執行監督，以提升資源運用效益。爰針對 114 年度衛生福利部「醫政業務」項下「健康台灣-投資醫療永續發展」預算編列 55 億 5,133 萬 5 千元，凍結 5,000 萬元，於 1 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出改善方案的書面報告，並經同意後，始得動支。 4.有鑑於「醫政業務-健康台灣-投資醫療永續發展」乃 114 年度規劃新增之預算事項，並藉逾 55 億 5,100 萬元預算數占醫政業務過半之規模，然考量當中將絕對多數經費數以獎補助費方式執行出去，極易增加管理考核難度，也難受行政與立法職權行使上之有效監督。爰此，針對 114 年度衛生福利部「醫政業務」項下「健康台灣-投資醫療永續發展」預算編列 55 億 5,133 萬 5 千元，凍結 5,000 萬元，俟衛生福利部經限期於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提交書面報告，並經同意後，始得動支。 5.近年，全球隨 AI 科技之發展漸趨成熟，各領域逐步導入 AI 技術，以解決部分產業勞動力不足之現況問題，並加速產業轉型。AI 相關技術具體利用於醫療領域，將可減低醫療從業人員處理非核心業務之時間，在現今面臨護理人力不足之際，可減少護理人員之工作負擔，並確保醫療照護品質。雖 AI 對於醫療領域帶來重大影響，惟推動智慧醫療須仰賴大量經費及多項資源，因此，目前投入資源發展智慧醫療之院所多為醫學中心，區域醫院及地區醫院在智慧醫療領域相對較不具優勢，僅少部分透過與醫學中心合作之模式逐	1140702204 號函復在案。

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	步導入。如何協助具規模之醫療院所持續落實智慧醫療，並以「大帶小」或是「公私協力」的模式，協助小規模醫院同步發展智慧醫療，是衛生福利部未來政策推動之重要目標。經查，衛生福利部 114 年度針對「導入智慧醫療、培力智慧醫療人才」編列預算 10 億 3,738 萬 5 千元，為檢視衛生福利部近年推動醫療院所導入智慧醫療之成效，爰針對 114 年度衛生福利部「醫政業務」項下「健康台灣-投資醫療永續發展」預算編列 55 億 5,133 萬 5 千元，凍結 5,000 萬元，俟衛生福利部於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會就「強化智慧醫療導入及落實並有效提升人力及其服務量能之具體規劃及未來相關法規範之研析」提出書面報告，並經同意後，始得動支。 6.114 年度衛生福利部「醫政業務」項下「健康台灣-投資醫療永續發展」編列預算 55 億 5,133 萬 5 千元。該「健康台灣深耕計畫」為新興計畫，於預算案送立法院審議前行政院尚未核定，爰未能參照「預算法」第 39 條所定編製繼續經費之精神，揭露跨年期計畫之全貌。復為避免預算審議通過而計畫尚未核定致影響預算之執行成效、期以政府預算經費有效運用，以利計畫之執行監督及提升資源運用效益；另外，「辦理重點科別培育公費醫師制度計畫第 2 期」之 110 至 112 年度招收及註冊人數未符合預期，短期內又無法挹注原鄉及離島地區所需之五大科醫事人力，爰針對是項預算凍結 5,000 萬元，要求衛生福利部於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，並經同意後，始得動支。	
(四十)	114年度衛生福利部「醫政業務」項下「健康台灣-投資醫療永續發展」之「社會責任醫療永續推廣、維穩急重症照護」預算編列15億元，辦理輔導醫療機構執行預立醫療決定、器官勸募網絡模式以及提	一、本部透過獎勵提供預立醫療照護諮商之醫療機構，並針對預立醫療決定推廣機構進行實地輔導作業，提高參與預立醫療照護諮商之醫療機構數及預立醫療決定簽署人數。亦藉由建置

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	升網絡分區器官勸募資源合作等事項。是以考量績效管理尚有待詳實說明，避免行政效率脫離所應善盡之管理與考核掌握，爰針對是項預算凍結2,000萬元，俟經限期於1個月內向立法院提交書面報告，並經同意後，始得動支。	器官勸募網絡分區、協調器官勸募網絡責任醫院、獎勵執行器官勸募之醫療機構等措施，提升醫院勸募器官之專業水準及整體量能。另，「健康台灣深耕計畫」業於 114 年 2 月 27 日奉行政院院臺衛字第 1141002810 號函核定，亦將落實管理考核等監管機制，力使資源發揮最大綜效。 二、本項決議於 114 年 4 月 24 日以衛部會字第 1142460249G 號函請立法院安排報告議程，經立法院社會福利及衛生環境委員會於 114 年 5 月 28 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 114 年 6 月 24 日以台立院議字第 1140702204 號函復在案。
(四十一)	114 年度衛生福利部「心理及口腔健康業務」預算編列 76 億 9,945 萬 5 千元。「自殺防治法」第 6 條第 1 項規定：各機關、學校、法人、機構及團體，應配合中央及直轄市、縣（市）主管機關推行自殺防治工作，辦理自殺防治教育，並提供心理諮詢管道。第 11 條第 1 項規定：中央主管機關應建置自殺防治通報系統，供醫事人員、社會工作人員、長期照顧服務人員、學校人員、警察人員、消防人員、矯正機關人員、村（里）長、村（里）幹事及其他相關業務人員，於知悉有自殺行為情事時，進行自殺防治通報作業。按中央政府部、司、署；地方政府局、處，發現內部人員自殺，不論是否死亡，基於法定「相關業務人員」定義，應同有 24 小時內通報之責任，但現由警察代為行使通報責任。另多數中央及地方政府機關，尚缺自殺本人及家屬心理諮詢管道及關懷等機制，使得自殺防治體系不足支持政府機構內部所發生的自殺事件。請提出中央政府部、司、署及地方政府局、處等各級政府機關，內部自殺通報及心理諮詢、關懷制度。爰針對是項預算凍結 50 萬元，俟衛生福利部於 6 個月內向立	一、為強化各部會對於心理健康與自殺防治工作之重視，111 年 12 月 14 日修正公布之精神衛生法，已增訂或修正相關部會應落實主管場域之心理健康與自殺防治工作，如勞動部針對職場或勞工；教育部針對教職員工；內政部針對警消及替代役役男，及國防部針對國軍人員等，規劃並提供心理健康服務。本部將持續結合各部會、直轄市、縣（市）政府、各級學校及企業等，共同營造安全、支持、友善的工作環境，促進民眾心理健康。 二、本部已結合 13 部會推動「全民心理健康韌性計畫」，期促進各部會將心理健康納入各項政策，以職場心理健康為例，將結合行政院人事行政總處、教育部、國防部、內政部警政署及內政部消防署、勞動部等，落實推動各場域之員工協助方案。 三、本項決議於 114 年 4 月 24 日以衛部會字第 1142460249H 號函請立法院安排報告議程，經立法院社會福利及衛生環境委員會於 114 年 5 月 28 日會議審查通過，准予動支，並經立法

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	法院社會福利及衛生環境委員會提出前述之書面報告後，並經同意後，始得動支。	院於 114 年 6 月 24 日以台立院議字第 1140702204 號函復在案。
(四十二)	114 年度衛生福利部「心理及口腔健康業務」項下「心理健康行政管理」預算編列 946 萬 1 千元。據衛生福利部統計，國內領有身心障礙手冊的慢性精神疾病患者已突破 13 萬人，為及早預防及治療精神疾病，新版「精神衛生法」於 12 月 14 日將上路實施，其中有關於社區心理衛生中心設立，擬在平均每 33 萬人口設 1 處社區心理衛生中心，並預期於 115 年設立數達至 71 處；惟衛生福利部針對社區心理衛生中心設立數額雖有訂立目標值，但其中心內部社工、關懷訪視員等人力部分，未有明確之補充計畫。另外，立法院預算中心也指出，各地社區心理衛生中心的離職數以及流動率高居不下，在未來恐發生社區心理衛生中心如期設立，但內部無人力來發揮心理輔導之功能。對此，待衛生福利部針對新版「精神衛生法」上路，其社區心理衛生中心人力缺口宜檢討並說明，以避免社區心理衛生中心恐成蚊子館之可能。爰針對是項預算凍結 50 萬元，俟衛生福利部於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，並經同意後，始得動支。	一、有關社區心理衛生中心之心理衛生專業人力及訪視人力之進用，本部係採分年補助地方政府方式辦理。113 年已核定補助 2,922 人，整體進用率 83.37%；114 年核定補助 3,446 人，與 113 年相較增加 524 人。截至 114 年底，心理衛生社工離職率 19.61%，略高於 113 年同期（15.21%）；關懷訪視員離職率 22.29%，相較 113 年同期（23.9%）略為下降。本部已於社安網 2.0 放寬醫事人員進用門檻，俾利地方政府擴大徵才，另強化外勤人員之安全防護設備，保障人員就業安全，提升專業久任意願。 二、本部已於 112 年 7 月函頒社區心理衛生中心設置參考基準、人員職掌、服務流程及督導機制，並發布施行「社區心理衛生中心設置及管理辦法」。針對上開社區心理衛生中心人力，則分別規劃 Level 1 至 Level 3 層級性專業訓練、安排訪視人員至精神醫療網核心醫院見習 60 小時、建置內督及外督等機制，增置資深人員職位，以提升社區心理衛生中心人力專業知能及久任動機，營造友善及安全職場氛圍。 三、本項決議於 114 年 4 月 24 日以衛部會字第 1142460249H 號函請立法院安排報告議程，經立法院社會福利及衛生環境委員會於 114 年 5 月 28 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 114 年 6 月 24 日以台立院議字第 1140702204 號函復在案。
(四十三)	有鑑於 114 年度「心理及口腔健康業務-整合及提升心理健康服務」預算事項中，所規劃之辦理特定人口群心理支持服務及衛教資源，含補助及捐助在內僅編列 2 億 2,700 萬元，恐無法有效支應 113 年度 8 月開始擴大辦理之「15-45 歲青壯世代心理健	一、本部 114 年度心理健康支持方案之經費估算，係以 113 年方案執行情形為基礎，以擴大服務人數 50%為目標；查「15 至 30 歲年輕族群心理健康支持方案」執行期間（112 年 8 月 1 日至 113 年 7 月 31 日）服務人數約 3 萬 1,500

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	康支持方案」措施所需經費，允宜檢討。爰此，針對 114 年度衛生福利部「心理及口腔健康業務」項下「整合及提升心理健康服務」預算編列 8 億 9,115 萬 8 千元，凍結 200 萬元，俟經限期於 1 個月內向立法院提交書面報告，並經同意後，始得動支。	人，爰 114 年度以補助 4 萬 7,250 人為目標，持續補助每人 3 次心理諮商費用，每次 1,600 元，爰預估需 2.27 億元。惟為利方案順利推動，本部將持續掌握各縣市經費執行進度，並適時調整支應。 二、本項決議於 114 年 4 月 24 日以衛部會字第 1142460249H 號函請立法院安排報告議程，經立法院社會福利及衛生環境委員會於 114 年 5 月 28 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 114 年 6 月 24 日以台立院議字第 1140702204 號函復在案。
(四十四)	114 年度衛生福利部「心理及口腔健康業務」項下「整合及提升心理健康服務」預算編列 8 億 9,115 萬 8 千元。衛生福利部迄 112 年 7 月 12 日始函報行政院審議「國民心理健康第三期計畫（草案）」，嗣後因配合擴大「年輕族群心理健康支持方案」等，重新擬具「全民心理健康韌性計畫」草案，並於 113 年 8 月 23 日經行政院核定。依該部提供資料，「全民心理健康韌性計畫（2025-2030 年）」列有降低自殺標準化死亡率之指標，114 年度目標值為 12.2%。依衛生福利部「自殺死亡及自殺通報統計」，112 年度全國自殺死亡人數 3,898 人、自殺標準化死亡率為每 10 萬人口 12.7 人，為 108 年度以來最高，顯示自殺防治策略尚待強化。根據衛生福利部統計處發布之「全國自殺死亡資料統計資料」顯示，112 年度我國「15 至 24 歲」自殺死亡人數 260 人，略低於 111 年度之 264 人，惟 112 年度自殺粗死亡率為每 10 萬人口 10.9 人，為 108 年度以來最高；而 14 歲以下的死亡人數和粗死亡率為歷年來最高，分別為 24 人及 0.9%。依據衛生福利部網站資料，年輕族群憂鬱症發生率約 0.61%至 0.74%、盛行率約 0.46%至 0.59%，10 年來約增 20%（吳其炘，2021）；另據 105 至 110 年健保就醫資料，15	一、為提升心理健康資源可近性，本部持續督導各縣市衛生局廣設心理諮商服務據點（現有 388 個據點），及逐年布建社區心理衛生中心（現有 71 處），配置心理衛生專業人員，並充實自殺通報個案訪視人力，以提供在地、可近之心理健康服務。 二、本部自 113 年 8 月 1 日起延續「15 至 30 歲年輕族群心理健康支持方案」，並擴大服務對象，提供 15 歲到 45 歲有心理諮商需求的青壯世代，每人 3 次免費心理諮商，該方案自推出至 114 年底，已服務 8 萬 7,558 人，經評估達轉介風險者約占 28%，顯示本方案可促進高風險個案即早獲得所需協助，達到及早介入之目的。 三、為強化民眾對親友情緒困擾及精神疾病之辨識與因應能力，本部引進澳洲心理急救訓練課程，俾促進高風險族群早期發現早期介入。本部持續透過串聯跨部會系統資料，分析及評估自殺風險及因素，俾本部據以精進自殺防治策略及措施。 四、本項決議於 114 年 4 月 24 日以衛部會字第 1142460249H 號函請立法院安排報告議程，經

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	至 30 歲年輕族群有精神科診斷者自 22 萬 1,000 人成長至 29 萬 2,000 人，占健保就醫人數比率自 4.8%增至 7.0%。觀其統計資料 98 至 112 年全國自殺原因別自殺通報人次及占率，其中人次及占率成長幅度最大的即為「校園學生問題」，自 111 年的 2,849 人次、6.7 占率，到 112 年 4142 人次、8.7 占率，顯示學齡、年輕族群之年齡層與高風險對象之自殺防治關懷仍待強化。爰針對是項預算凍結 1,000 萬元，俟衛生福利部於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出專案報告，並經同意後，始得動支。	立法院社會福利及衛生環境委員會於 114 年 5 月 28 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 114 年 6 月 24 日以台立院議字第 1140702204 號函復在案。
(四十五)	114 年度衛生福利部「心理及口腔健康業務」項下「整合及提升心理健康服務」預算編列 8 億 9,115 萬 8 千元，預計辦理「全民心理健康韌性計畫」。依衛生福利部「自殺死亡及自殺通報統計」，112 年度全國自殺死亡人數 3,898 人、自殺標準化死亡率為每 10 萬人口 12.7 人，為 108 年度以來最高，顯示自殺防治策略尚待強化。另外 112 年度國人自殺標準化死亡率及 15 至 24 歲自殺粗死亡率，亦皆為 108 年度以來最高，允宜加強落實自殺防治。爰針對是項預算凍結 100 萬元，待衛生福利部於 1 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，並經同意後，始得動支。 表 2　108 至 112 年度我國「15-24 歲」自殺死亡人數及自殺粗死亡率概況表　單位：人、人/每 10 萬人口 年度 | 自殺死亡人數 | 自殺粗死亡率 108 年度 | 257 | 9.1 109 年度 | 239 | 8.8 110 年度 | 247 | 9.6 111 年度 | 264 | 10.7 112 年度 | 260 | 10.9 資料來源：衛福部提供。	一、為提升心理健康資源可近性及促進高風險族群早期發現、早期介入，本部持續督導各縣市衛生局廣設心理諮商服務據點(現有 388 個據點），逐年布建社區心理衛生中心（現有 71 處），配置心理衛生專業人員，並充實自殺通報個案訪視人力；及推動「15 至 45 歲青壯世代心理健康支持方案」與引進澳洲心理急救訓練課程。 二、已研訂「自殺防治綱領」，結合各部會督導所屬落實自殺個案之通報，並推動各場域自殺個案之關懷輔導、心理支持及資源轉介；另督請全國自殺防治中心視需要提供專業諮詢，協助各地方政府研擬並推動因地制宜「自殺防治方案」。本部持續透過串聯跨部會系統資料，分析及評估自殺風險及因素，俾本部據以精進自殺防治策略及措施。 三、本項決議於 114 年 4 月 24 日以衛部會字第 1142460249H 號函請立法院安排報告議程，經立法院社會福利及衛生環境委員會於 114 年 5 月 28 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 114 年 6 月 24 日以台立院議字第 1140702204 號函復在案。

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
(四十六)	114 年度衛生福利部「心理及口腔健康業務」項下「優化偏鄉醫療精進計畫第二期」預算編列 3 億 3,388 萬元，合併凍結百分之十，俟衛生福利部就下列各案向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，並經同意後，始得動支。 1.114 年度衛生福利部「心理及口腔健康業務」項下「優化偏鄉醫療精進計畫第二期」預算編列 3 億 3,388 萬元。臨床實習訓練是醫師與牙醫師專業養成的核心，直接關係到醫師的執業水準與治療品質。為解決偏鄉地區牙醫醫療資源不足的問題，衛生福利部於 114 年度推出「優化偏鄉醫療計畫第二期」，計畫內容包括招募通過第一階段牙醫師考試者參與公費訓練，並以服務年限綁定方式補充偏鄉牙醫人力等。雖此計畫初衷良善，然而其中涉及的重要細節尚未明確，已引發眾多牙醫師團體的疑慮。該計畫並未詳細說明訓練學員數量的估算依據，亦未載明綁約服務年限、違約條款及相關規範，甚至缺乏對教學醫院訓練容量與師資現況的評估。上述機制的缺乏可能對現有牙醫師教育體系產生排擠效應，進一步影響牙醫專業養成品質與國民健康安全。爰針對是項預算凍結百分之十，俟衛生福利部針對（1）訓練學員數量的估算依據；（2）綁約年限、違約條款及相關規範之設計；（3）教學醫院師資與訓練容量是否足夠，於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，並經同意後，始得動支。 2.衛生福利部針對「原住民族及離島地區醫事人員養成計劃」，其中牙醫公費生部分第四期（106-110 年）收 90 人，惟第五期（111-115 年）卻僅收 21 人。而衛生福利部口腔健康司卻於優化偏鄉醫療精進計畫第二期中，關於牙醫師部分大幅增加、欲納入無執照之國外學歷畢業生申請、藉	一、114 年全國尚有 157 個牙醫醫療資源不足地區，爰本部秉持「偏鄉優先、弱勢優先」精神，研擬「優化偏鄉醫療精進計畫第二期」充實在地牙醫醫療量能計畫，執行內容刻正依行政院指示及各界建議研修中，修正方向係以無牙醫師執業之鄉鎮市區為限，導入領有牙醫師證書之牙醫師（本國學歷優先），於當地提供牙科醫療及外展服務，另補助牙科設施設備，以維護偏鄉民眾口腔健康。 二、本計畫修正草案所訂之訓練，不會包含無牙醫師證書者之臨床實習：本計畫規劃招募已取得我國牙醫師證書之牙醫師（本國學歷優先），於區域醫院層級以上之醫院，接受二年期牙醫師畢業後一般醫學訓練（PGY），及特殊需求口腔醫學、高齡牙醫學、社區牙醫學、公共衛生學之額外訓練，完訓後導入無牙醫師執業之鄉鎮市區服務，爰本計畫訓練並未包含臨床實習。本計畫每年招募牙醫師之人數，將依無牙醫師執業鄉鎮市區之牙醫人力導入情形，及醫院 PGY 訓練計畫及訓練量能，逐年公告，並將納入服務涵蓋情形作為計畫執行之績效指標。 三、本項決議於 114 年 4 月 24 日以衛部會字第 1142460249H 號函請立法院安排報告議程，經立法院社會福利及衛生環境委員會於 114 年 5 月 28 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 114 年 6 月 24 日以台立院議字第 1140702204 號函復在案。

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	本計畫「偷渡」增加其臨床實習機會!且該計畫之績效指標，係明定「累計訓練之招募人次」、「學年度訓練中之招募人數」，而非針對偏鄉醫療之改善或充實醫療量能等績效指標!顯見衛生福利部原研擬提出優化偏鄉醫療精進計畫第二期，著實變成國外牙醫學歷畢業生之「實習計畫」!爰為保障國內牙醫學系畢業生之臨床實習及參加國家考試等就學、就業權益，捍衛國內之醫療品質，避免藉故開放臨床實習員額而導致未來因惡性競爭等醫療糾紛問題劣幣驅逐良幣等社會問題，爰針對 114 年度衛生福利部「心理及口腔健康業務」項下「優化偏鄉醫療精進計畫第二期」預算編列 3 億 3,388 萬元，凍結百分之十，請衛生福利部審慎研議修正計畫，積極維護偏鄉民眾口腔健康，並於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，並經同意後，始得動支。	
(四十七)	有鑑於「心理及口腔健康業務-優化兒童精神醫療及口腔照護資源」乃 114 年度新增辦理之預算事項，考量當中又以規劃執行「兒童（青少年）心智病房試辦計畫」為重，但為此衛生福利部尚又欠缺妥適之執行前效益分析、進度期程揭露，及後續與常態業務銜接等事項說明。爰針對 114 年度衛生福利部「心理及口腔健康業務」項下「優化兒童精神醫療及口腔照護資源」預算編列 1 億 7,440 萬元，凍結 100 萬元，俟經限期於 1 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提交書面報告，並經同意後，始得動支。	一、為符合國際兒童權利公約精神，確保兒少健康照護權利不受剝奪及保障兒少最佳利益，本部設置兒童(青少年)專屬心智病房，並納入「優化兒童醫療照護計畫」中長程計畫，內容包含：設置兒心病房、建立跨專業精神醫療團隊、發展工作指引與實證研究、建立實習及教育訓練制度等。本部將逐年分別於北、中、南各設置 1 處兒心病房，提供兒童（青少年）精神醫療照護，113 年已核定國立臺灣大學醫學院附設醫院兒童醫院設置 1 處兒心病房。 二、本項決議於 114 年 4 月 24 日以衛部會字第 1142460249H 號函請立法院安排報告議程，經立法院社會福利及衛生環境委員會於 114 年 5 月 28 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 114 年 6 月 24 日以台立院議字第 1140702204 號函復在案。
(四十八)	114 年度衛生福利部「心理及口腔健康業務」項下	一、鑑於健康台灣願景，預計於 2030 年降低國人

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	「國家癌症防治及品質改善計畫」預算編列 3 億 7,000 萬元，合併凍結 300 萬元，俟衛生福利部就下列各案向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，並經同意後，始得動支。 1.114 年度衛生福利部「心理及口腔健康業務」項下「國家癌症防治及品質改善計畫」預算編列 3 億 7,000 萬元。「心理及口腔健康」等媒體宣傳預算數額大幅提升，而心理及口腔健康等宣傳預算成長近 1 倍之多，其中「檳榔健康危害防制宣導製作、託播」為 113 年計畫新增之內容，其新增業務與「口腔健康促進宣導製作託播」目標幾乎完全相同，無新增計畫之理由，應納入原有「口腔健康促進宣導製作託播」之業務。對此，衛生福利部口腔健康司宜檢討並說明。爰針對是項預算凍結 300 萬元，俟衛生福利部於 1 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，並經同意後，始得動支。 2.台灣口腔癌死亡人數從 105 至 112 年，人數從 2,936 人提高到 3,610 人。為國人癌症十大死因第 6 名，也是男性癌症死因的第 4 名，顯示整個口腔癌的防治仍有很大的精進空間，同時台灣檳癌防制聯盟調查小組召集人李明憲表示，國人對於檳榔相關知識普遍不高，對於「果實不含白灰、紅灰添加物就會致癌」一事，國人認知率 10 年來僅 50 至 60%。這一事實，令人非常訝異！足見台灣在推動口腔癌防治上，一定有某些不足之處，為督促衛生福利部強化對於口腔癌防治及檳榔治癌知識之普及，爰此，針對 114 年度衛生福利部「心理及口腔健康業務」項下「國家癌症防治及品質改善計畫」預算編列 3 億 7,000 萬元，凍結 300 萬元，待衛生福利部於 1 個月內針對上述提出書面報告，並經同意後，始得動支。 3.有鑑於國人就檳榔知識始終在衛生福利部施政	癌症死亡率 1/3 之政策方向，提升國人對於「檳榔子本身即第一級致癌物」之認知，並因應本部研擬「檳榔健康危害防制法（草案）」之立法前配套措施，本部持續運用平面、廣播、網路等多元宣導管道，強化對於兒童、青少年等年輕族群，以及對於營造業、運輸業、農漁業等高嚼檳族群加強宣導。本項「檳榔健康危害防制宣導製作、託播」經費係聚焦於強化民眾對檳榔健康危害之認知，並加強社會溝通，以落實推動檳榔管理工作，提升口腔癌防治效益。 二、有關「檳榔健康危害防制法（草案）」已於 113 年 12 月 18 日至 114 年 2 月 17 日完成法規預告程序。預告期間共收到各界意見計 4,528 件（其中建議暫緩推動者 4,422 件，97.7%）。本部業綜整各界意見，持續與相關團體及業者代表共同討論，以落實社會溝通，增進共識。 三、本項決議於 114 年 4 月 24 日以衛部會字第 1142460249H 號函請立法院安排報告議程，經立法院社會福利及衛生環境委員會於 114 年 5 月 28 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 114 年 6 月 24 日以台立院議字第 1140702204 號函復在案。

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	下無法提高，譬如「果實不含白灰、紅灰添加物就會致癌」一事，國人認知率 10 年來皆穩定維持 50 至 60%，顯見衛生福利部嚴重失職。復以，檳榔防制專法施政事項推動上始終消極，無法讓國人有效期待能與第五期國家癌症防治計畫有所相互在作業上契合。爰此，針對 114 年度衛生福利部「心理及口腔健康業務」項下「國家癌症防治及品質改善計畫」預算編列 3 億 7,000 萬元，凍結 300 萬元，俟衛生福利部經限期於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提交書面報告，並經同意後，始得動支。 4.114 年衛生福利部將續行推動「第五期國家癌症防治計畫」，並將檳榔防治作業列為重點項目，可見嚼食檳榔對口腔造成之危害，受到行政院及衛生福利部重視，應予贊同。然目前法無明文規定種植、購買及嚼食檳榔應受限制，衛生福利部與各目的事業主管機關亦未擬定相關修法草案。是以，嚼食檳榔完全合法合規，衛生福利部要如何輔導國人戒除?如何期待政策之推行能有所成效?且該項防治預算高達 3 億 7,000 萬元，若未大幅凍結或減列，將使立法委員失信於國人。爰針對 114 年度衛生福利部「心理及口腔健康業務」項下「國家癌症防治及品質改善計畫」預算編列 3 億 7,000 萬元，凍結 300 萬元，俟衛生福利部就檳榔防治計畫之立法時程規劃及業務推動，1 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，並經同意後，始得動支。 5.各項研究結果顯示，嚼食檳榔對於健康造成高度危害，其中，口腔黏膜下纖維化及口腔癌患者中咀嚼檳榔比率高達 96%及 88%，此外，嚼食檳榔者罹患口腔癌之機率，較未嚼食檳榔者高數 10 倍。經查，國人對於「不含添加物之檳榔亦會致癌」之認知率在過去 10 年來僅 50 至 60%，且近	

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	年口腔癌篩檢率亦僅約 50.1%，顯見，相較檳榔之高度危害，政府在衛教宣導、防制及篩檢等政策執行成效尚待加強。對此，衛生福利部口腔健康司於 113 年檳榔防制日宣示將於年底推出「檳榔健康危害防制法」，著重於未成年、孕婦等族群之健康保護，降低檳榔對健康危害之風險。為檢視衛生福利部檳榔防制現況及增進保障國人健康之成效，爰針對 114 年度衛生福利部「心理及口腔健康業務」項下「國家癌症防治及品質改善計畫」預算編列 3 億 7,000 萬元，凍結 300 萬元，俟衛生福利部於 1 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會就「檳榔防制專法之法制化作業進度及後續執行檳榔防制政策之預期成效」提出書面報告後，並經同意後，始得動支。	
(四十九)	114 年度衛生福利部「護理及健康照護業務」項下「業務費」預算編列 2 億 2,648 萬 2 千元。近來有關我國公部門職場霸凌事件頻傳，不管是負責勞資爭議的主管機關勞動部，亦或是負責心理健康輔導的衛生福利部皆有類似事件發生，而我國護理職場環境向來不夠完善，導致人力資源十分缺乏，執業率僅六成出頭，故此有關於護理師職場霸凌事件更須嚴肅看待。衛生福利部自 107 年開始建置「護理職場爭議通報平臺」提供護理人員匿名申訴之管道以來，截至 113 年 12 月 2 日，接獲 3,535 件通報，其中涉「勞動基準法」件數 1,709 件，輔導（未違法）案件數 1,985 件，已裁罰件數僅 405 件，裁罰率約 17%不及二成；另外，近來屏東榮民總醫院、馬偕紀念醫院又傳出護理師遭霸凌等事件，更有護理師因此輕生，顯示衛生福利部雖已建制相關職場霸凌申訴平臺，仍有部分原因、問題，導致護理師拒絕申訴，且懼怕申訴後不僅加害人不會受到懲罰，反而對自身影響更甚，恐加劇護理職場人才流失問題。對此，待衛生福利部針對我國護理職場霸	一、本部 113 年 10 至 12 月與護理工會團體合作辦理6場提升勞基法與職業安全衛生研討會；113 年 11 月 22 日函請縣市衛生局及護理團體共同督導機構落實建立良好職場環境；另 114 年 2 月 6 日辦理「避免霸凌壓迫的回饋式領導研討會」，強化基層護理人員與護理主管雙向溝通技巧。 二、114 年推動「護理人力政策整備中長程計畫」，預算分配及執行重點透過 12 場次系列會議形成共識，據以形成最適預算計畫執行方式，帶動護理正向職場環境。 三、本項決議於 114 年 4 月 24 日以衛部會字第 1142460249I 號函請立法院安排報告議程，經立法院社會福利及衛生環境委員會於 114 年 5 月 28 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 114 年 6 月 24 日以台立院議字第 1140702204 號函復在案。

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	凌問題，提出未來精進改善方案，例如：公開遴選護理師職場爭議委員，或者由衛生福利部成立小組排查我國護理職場等具體方案後，提升我國護理職場環境品質，也有助於護理師人才留任等政策。爰針對是項預算凍結 200 萬元，俟衛生福利部於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，並經同意後，始得動支。	
(五十)	114 年度衛生福利部「護理及健康照護業務」項下「強化護理及健康照護量能」中「業務費」之「委辦費」，預算編列 2,627 萬 5 千元。根據衛生福利部「護理人力政策整備十二項計畫」，該計畫已於 3 月 1 日開始實施三班護病比達標獎勵。然而，現行護病比計算公式僅計入急性一般病床，未將慢性病床、隔離病床及安寧病床納入考量，刻意低估實際照護量。部分醫院設置的功能性護理人員，與全責護理師（即主護）相比，主要協助執行照護計劃中的某一環節，並不涉及全人的生理、心理護理評估及治療計劃等核心工作，但仍然被計入當班護理人員的數量。一來一往，在護病比公式中刻意壓低分子並拉抬分母，得出現行的不符實情的亮麗數據。衛生福利部護理及健康照護司於 113 年 6 月的報告指出，醫學中心層級的護理人員增長最多，區域醫院的增長較為困難。根據 112 年醫院護理服務量調查結果，護病比越高，離職率將隨之上升。儘管如此，仍有部分報告美化數據並未能真實反映臨床護理人員的實際工作體感。這樣的做法無疑會對護理人員的工作熱情造成打擊，也使得政府在解決醫療職場環境問題上的努力顯得缺乏實質行動，這可能進一步影響護理人員的信心。爰針對是項預算凍結 200 萬元，俟衛生福利部於 2 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出三班護病比標準執行書面報告。	一、本部 113 年 1 月公告三班護病比標準，係與醫護團體代表協商後核定。又持續落實推動三班護病比（目前已有監測及獎勵措施）；未來將朝向法制化方向發展。 二、114 年 1 月三班護病比整體達標率醫學中心 59%、區域醫院 49%、地區醫院 94%；醫學中心以大夜班護病比不易達標，113 年每月達標率多落在 30–40%，114 年 11 月已上升至 75%。 三、本項決議於 114 年 4 月 24 日以衛部會字第 1142460249I 號函請立法院安排報告議程，經立法院社會福利及衛生環境委員會於 114 年 5 月 28 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 114 年 6 月 24 日以台立院議字第 1140702204 號函復在案。
(五十一)	114 年度衛生福利部「護理及健康照護業務」項下	一、114 年推動「護理人力政策整備中長程計畫」，

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	「護理法規與護理人員及機構管理」預算編列 561 萬 5 千元。該計畫提出「護理友善職場典範認證」等措施，期望透過護理及醫院一起發展「因地制宜」及「因院創新」的護理人力持續計畫，建立護理新手臨床導師制度，提高新人留任率，並減輕老手帶新手額外工作負荷。儘管政策上已有資源投入，護理人員在工作現場仍然面臨許多挑戰。包括加班申請被拒、自主休假無法順利實現、薪資結構透明度不足以及心理壓力過大等問題。如國立成功大學醫學院附設醫院至今仍存在不當的「負時數」機制，當護理人員被列為負時數狀態時，便無法請領加班費，只能被迫選擇補休。有時當護理人員欲申報加班費時，成大醫院的差勤系統會自動顯示「加班費已超過單位額度金額」的提示，致使護理人員無法申請加班費。為強化對「護理人力政策整備中長程計畫」的監督與落實，確保計畫能真實反映護理人員的職場待遇，爰針對是項預算凍結 50 萬元，俟衛生福利部於 2 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，說明將如何強化「護理人力政策整備中長程計畫」之落實，並提出相關監督機制後，並經同意後，始得動支。	預算分配及執行重點透過 12 場次系列會議形成共識，據以形成最適預算計畫執行方式。後續透過本部「護助 e 起來」公開計畫執行情況及預算分配情形；此外，倘有計畫相關爭議，可向本部「護理職場爭議通報平臺」反映，將逐案查察，並輔導醫院確保符合相關規定。 二、本項決議於 114 年 4 月 24 日以衛部會字第 1142460249I 號函請立法院安排報告議程，經立法院社會福利及衛生環境委員會於 114 年 5 月 28 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 114 年 6 月 24 日以台立院議字第 1140702204 號函復在案。
(五十二)	114 年度衛生福利部「護理及健康照護業務」項下「護理人力政策整備中長程計畫」預算編列 68 億 8,500 萬元，合併凍結 300 萬元，俟衛生福利部就下列各案向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，並經同意後，始得動支。 1.有鑑於「護理及健康照護業務-護理人力政策整備中長程計畫」乃 114 年度配合院臺衛字第 1131017112 號函核定之跨年期專案所新增之預算事項。然考量整體理護理人力政策整備中長程計畫，在分年期達成之各項指標績效設定上實過於消極，恐致使外界對主管機關在當前護理人力解決上最終淪為無感施政。爰此，針對 114 年度	一、推動行政院核定「護理人力政策整備中長程計畫」，透過人才培育、正向職場與薪資改善 3 大方向 12 項策略，建立醫院護理留任正循環的機制，並促進領照護理師執業的最大化。 二、本部 113 年 1 月公告三班護病比標準，係與醫護團體及各層級醫院代表協商後核定。現階段先以獎勵，鼓勵醫院充實護理人力，同步監測，落實三班護病比標準，未來將朝向法制化方向發展。 三、有關 114 年推動「護理人力政策整備中長程計畫」，預算分配及執行重點透過 12 場次系列會議形成共識，據以形成最適預算計畫執行方

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	衛生福利部「護理及健康照護業務」項下「護理人力政策整備中長程計畫」預算編列 68 億 8,500 萬元，凍結 300 萬元，俟衛生福利部經限期於 1 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提交書面報告，並經同意後，始得動支。 2.114 年度衛生福利部「護理及健康照護業務」項下「護理人力政策整備中長程計畫」預算編列 68 億 8,500 萬元。衛生福利部為解決國內護理人力短缺，於 113 年 1 月 26 日公告各層級醫院三班護病比（護理人員與病人之比率），其中醫學中心於白班、小夜班及大夜班之護病比標準分別為 1：6、1：9 及 1：11；區域醫院為 1：7、1：11 及 1：13；地區醫院則為 1：10、1：13 及 1：15，並自 113 年 3 月 1 日起實施。惟據衛生福利部 112 年 9 月 28 日「臺灣護理人力供需分析與政策整備」預估，三班護病比新制施行後，各醫院需配置更多護理人員，整體需配置護理人力約 2 萬 6,503 人，較施行前之 1 萬 8,950 人，增加 7,553 人，短期恐加劇人力缺口。衛生福利部自 114 年度起辦理「護理人力政策整備中長程計畫」，期解決護理人力短缺，然 113 年起已實施輪值夜班護理人員獎勵金，惟迄 113 年 6 月中央各部會所轄公立醫院護理人員空缺率反高於 112 年度，且 112 年度護理相關科系新生註冊率亦有下降情形，宜視執行結果調整相關措施及執行細節，爰此，針對是項預算凍結 300 萬元，要求衛生福利部積極推動護理人員改善方案，並向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，並經同意後，始得動支。 3.114 年度衛生福利部「護理及健康照護業務」項下「護理人力政策整備中長程計畫」預算編列 68 億 8,500 萬元。衛生福利部為留任醫院護理人力，於 113 年初建立三班護病比新制，創造醫院護理	式。在三班輪值夜班護理人員直接獎勵，急性病床與慢性其他特殊病床，獎勵標準一致。三班護病比達標獎勵，由醫院統籌用於留任護理人員，如白班獎勵。帶動公私立醫院共同正向職場環境。 四、透過健保資訊網服務系統（VPN）三班護病比資訊公開、教考用資訊整合平臺、護助 e 起來醫院護理職場專區及護理職場爭議通報平臺之調查與回饋機制，掌握策略推動情形，據以檢視未來目標之設定並滾動式調整。 五、114 年 1 月三班護病比整體達標率醫學中心 59%、區域醫院 49%、地區醫院 94%；醫學中心以大夜班護病比不易達標，113 年每月達標率多落在 30%–40%，114 年 11 月已上升至 75%。另，夜班護理人員直接獎勵，113 年全年獎勵 38.89 億元，114 年已核付 1 至 10 月獎勵金共 35.8 億元。 六、本項決議於 114 年 4 月 24 日以衛部會字第 1142460249I 號函請立法院安排報告議程，經立法院社會福利及衛生環境委員會於 114 年 5 月 28 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 114 年 6 月 24 日以台立院議字第 1140702204 號函復在案。

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	人員可選擇多元彈性或固定班別；然而，因衛生福利部強調醫療分級，致使醫學中心、地區醫院等，是唯二就醫件數成長率呈現正成長之醫療院所。據衛生福利部資料顯示，106 年 1 至 12 月、112 年 1 至 12 月總就醫件數來看，醫學中心成長率為 0.07%，而地區醫院成長率為 0.91%，遠高於第 2 名成長率院所，顯示出地區醫院所負擔件數明顯高於其他。另外，如今醫學中心、區域醫院、地區醫院的護理師，所肩負工作內容幾乎大同小異，並無太大不同，惟三班護病比新制中，地區醫院所負擔護病比的比例卻高於其他兩級，另外在大小夜班獎勵地區醫院也低於其他兩級，顯示現行三班護病比，以及獎勵機制有明顯不公平之現象，此現象也導致如今地區醫院的總離職率以及總空缺率，皆高於區域醫院以及醫學中心。對此，衛生福利部應針對此上述問題，提出改善方案並說明，以及提供未來相關法案之修法規劃。爰針對是項預算凍結 300 萬元，俟衛生福利部於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，並經同意後，始得動支。 4.台東長期面臨護理人力短缺問題，居民的健康照護權益因此深受影響。而台東醫護人力短缺問題，應從「提高待遇」及「培育在地人才」兩方面著手。為短期內補充偏鄉護理人力，衛生福利部應「提高待遇」吸引離職的有經驗護理師重返職場。在「培育在地人才」部分，應透過促進在地護理人才的培育與穩定留任，並結合引導有經驗護理師回到崗位，才能有效改善護理人力短缺的現況，爰針對 114 年度衛生福利部「護理及健康照護業務」項下「護理人力政策整備中長程計畫」預算編列 68 億 8,500 萬元，凍結 300 萬元，俟衛生福利部向立法院社會福利及衛生環境委員會提出推動護理人力改善方案書面報告，並經	

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	同意後，始得動支。 5.114 年度衛生福利部「護理及健康照護業務」項下「護理人力政策整備中長程計畫」預算編列 68 億 8,500 萬元。有鑑於衛生福利部自 114 年度起辦理「護理人力政策整備中長程計畫」，期解決護理人力短缺，然 113 年起已實施輪值夜班護理人員獎勵金，惟迄 113 年 6 月中央各部會所轄公立醫院護理人員空缺率反高於 112 年度，且據衛生福利部 112 年 9 月 28 日「臺灣護理人力供需分析與政策整備」預估，三班護病比新制施行後，各醫院需配置更多護理人員，整體需配置護理人力約 2 萬 6,503 人，較施行前之 1 萬 8,950 人，增加 7,553 人，短期恐加劇人力缺口；此外 112 年度護理相關科系新生註冊率亦有下降情形。請衛生福利部應積極檢視執行結果調整相關措施及執行細節，俾收成效。爰針對是項預算凍結 300 萬元，要求衛生福利部積極推動護理人力短缺改善對策，並向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，並經同意後，始得動支。 6.依衛生福利部統計資料，我國護理人員 110 至 112 年之離職率分別為 10.13%、11.73%及 12.61%，逐年上升且居高不下。另近期醫院護理服務量能吃緊，頻頻發生因護理人數不足而必須關病床或過午不開刀之現象。衛生福利部雖於 113 年提出三班護病比標準，並逐月發放津貼予醫院及夜班護理師，惟護理師過勞及出走現象未獲緩解，護理產業團體亦反覆陳情，批評衛生福利部取得醫院申報之護病比，係整個月「平均」後之統計數字，且不同類型病房之照護量能本不相同，衛生福利部卻未要求醫院分別申報，造成護病比統計資料無法真實反映護理師勞動情形，過勞問題仍在。爰針對 114 年度衛生福利部「護理及健康照護業務」項下「護理人力政策整備中長程計畫」	

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	預算編列 68 億 8,500 萬元，凍結 300 萬元，俟衛生福利部於就三班護病比施行及津貼發放情形，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，並經同意後，始得動支。 7.114 年度衛生福利部「護理及健康照護業務」項下「護理人力政策整備中長程計畫」預算編列 68 億 8,500 萬元。依據「醫療法」第 12 條第 3 項制定「醫療機構設置標準」第 12-1 條規定：醫院及精神科醫院，應依住院病人人數，配置適當之護產人員。其病床之全日平均配置比例，即護病比：以急性一般病床為計算基礎。規定之目的在於改善護理人員之工時、待遇等勞動條件。惟降低護病比不意謂能有效降低護理人員分擔之工作責任額，反之護病比之效果在於醫院足額聘僱護理人員人數，以提升可用之病床數。故前述標準自 108 年公布自未能有效提升護理人員留職率，降低因職務過度負擔所致之離職率。為促進護理師充分職業，編列三班護病比達標醫院獎勵之預算，並為鼓勵護理人員值勤夜班意願增列津貼。基於前述理由，此舉恐為難以達到預定之政策效果，並恐造成醫院內護理人員科室流動。護理人員離職原因在於每人分擔之工作責任額過高，其責任額包括：護病比計算未列入之隔離床照顧責任；兒科、急診、洗腎室病床計 50%以上因臨行、特殊性需求隨時增加之占床率，等為護理人員實際勞動負荷量，並非為護病比所能統計者與統計數字落差在護病比 5 至 10%之間。並且僅急性一般病床值夜班護理人員發給額外津貼，對於特殊病房、急重症病房之護理人員因待遇不一致，必將造成人力跨科室流動致該病房發生人力短缺問題。請衛生福利部就「醫療機構設置標準」護病比公式作檢討，以納入包括急性一般病床，以及未納入之隔離床、特殊病床、急重症病床、與	

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	其他前述因臨時與特殊性需求，隨時影響護理師工作責任額量之照顧床數。使護病比真實呈現，切合護理人員真實工作責任額，達到降低護理人員工時、提升待遇之政策目的。爰針對是項預算凍結 300 萬元，俟衛生福利部於 6 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，並經同意後，始得動支。 8.為落實健康台灣政策，政府宣示推動三班護病比入法，優先投資護理人力整備，透過人力培育、正向職場與薪資改善 3 大方向共 12 項策略，建立醫院護理留任正循環的機制，並促進領照護理師執業最大化。為檢視衛生福利部近年推動提升護理人員相關權益保障之階段性成果、現況具體作為及未來政策規劃，爰針對 114 年度衛生福利部「護理及健康照護業務」項下「護理人力政策整備中長程計畫」預算編列 68 億 8,500 萬元，凍結 300 萬元，俟衛生福利部於 2 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會就「持續精進護理人力權益保障之具體作為」提出書面報告，並經同意後，始得動支。	
(五十三)	114 年度衛生福利部「護理及健康照護業務」項下「護理人力政策整備中長程計畫」之「業務費」預算編列 1 億 2,500 萬元。衛生福利部為留任醫院護理人力，建立三班護病比新制，創造醫院護理人員可選擇多元彈性或固定班別；然而，該政策實施至今，醫院端填報三班護病比資訊嚴重失真，不僅排除隔離及安寧病房計入，更把非主責護理師，也就是功能性人力一起加入統計；另外現行三班護病比依準，是採用「全院護病比」，而非「病房護病比」、「科別護病比」等更詳細依準，導致可能同醫院不同科別、病房都可能存在不同護病比之問題，一一檢討並說明。對此，衛生福利部設立「三班護病比新制」立意良善，但執行手段與依準仍然存在重大	一、本部 113 年 1 月公告三班護病比標準，係歷經 112 年 7 個版本研議、醫院 6 個月三班護病比實際填報狀況、2 次 33 單位代表、4 次各層級醫院相關團體代表討論協商後核定。三班護病比推動，現階段先以獎勵，鼓勵醫院充實護理人力，同步監測，落實三班護病比標準，未來將朝向法制化方向發展。 二、本項決議於 114 年 4 月 24 日以衛部會字第 1142460249I 號函請立法院安排報告議程，經立法院社會福利及衛生環境委員會於 114 年 5 月 28 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 114 年 6 月 24 日以台立院議字第 1140702204 號函復在案。

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	缺陷，待衛生福利部與醫院、基層護理師等群體，針對上述問題進行溝通、協調，並提供該政策研商會議紀錄，及未來政策修正方向。爰此，針對是項預算凍結 200 萬元，俟衛生福利部於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，並經同意後，始得動支。	
(五十四)	「藥食同源」是我國長久以來的養生飲食文化與膳食習慣，中藥材除了是民間常用的養生食材，也是中醫師處方調劑及中藥製劑的原料。而因應高齡化社會，世界各國對健康促進與養生保健的需求增加，致傳統草藥及其衍生產品在全球的銷售量都呈現增長之趨勢，中醫藥產業也成為我國極具潛力之生技產業。面對國內中藥養生產業的活絡，如何適切、有效率的管理，實為衛生福利部重要的工作。我國中藥材添加於食品之品項及管理原則目前尚待檢討，惟中醫藥及食品相關團體仍未有共識，為保障民眾食用安全及促進產業發展，爰針對 114 年度衛生福利部「中醫藥業務」項下「中藥規劃及管理」預算編列 2,125 萬 5 千元，凍結 50 萬元，要求衛生福利部檢討可同時提供食品使用之中藥材品項及相關規定，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，並經同意後，始得動支。	一、為保障民眾食用安全及兼顧產業發展，本部研訂「得供食品原料使用之中藥材品項及其產品屬性認定基準」（草案），並與中醫藥及食品相關團體進行溝通，惟各界仍意見分歧，本部將持續溝通討論取得共識，俾辦理後續基準草案預告及公告作業。 二、本項決議於 114 年 4 月 24 日以衛部會字第 1142460249J 號函請立法院安排報告議程，經立法院社會福利及衛生環境委員會於 114 年 5 月 28 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 114 年 6 月 24 日以台立院議字第 1140702204 號函復在案。
(五十五)	有鑑於我國社福案件頻傳，然「社會福利政策綱領」自 101 年起至今仍未有更新，顯難以符合現今社會之福利需求，另依據「社會福利基本法」第 12 條，中央政府應每 5 年檢討「社會福利政策綱領」，至今仍未見「社會福利政策綱領」更新，恐造成社會福利政策之不足，使人民權益受損。爰針對 114 年度衛生福利部「綜合規劃業務」項下「企劃重要政策」之「業務費」預算編列 895 萬 5 千元，凍結 50 萬元，俟衛生福利部於 1 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，並經同意後，始得動支。	一、社會福利基本法自 112 年 5 月 24 日公布施行，爰本部社會及家庭署規劃自本法公布施行起 5 年內辦理社會福利政策綱領之檢討。 二、本案規劃從 114 年起委託國內具有政策研究與規劃經驗之學術、研究或民間單位，邀集相關單位及專家學者盤點政策發展方向、人口及社會結構變遷、社會福利需求與總體資源供給情形，以形成社會福利政策綱領草案，並於 117 年完成檢討修正。 三、本項決議於 114 年 4 月 24 日以衛部會字第 1142460249K 號函請立法院安排報告議程，經

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
		立法院社會福利及衛生環境委員會於 114 年 5 月 28 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 114 年 6 月 24 日以台立院議字第 1140702204 號函復在案。
(五十六)	有鑑於 114 年度為執行維護及增修追蹤管制與部長電子信箱系統等經費就編列了 309 萬元，換算部長信箱系統單年度 1 個月就要花 25 萬 7,500 元的經費；再按每個月有 22 個工作日換算，則每日要花費超過 1 萬元營運部長信箱系統。考量所費巨資允宜撙節，爰針對 114 年度衛生福利部「綜合規劃業務」項下「管制考核」之「維護及增修追蹤管制與部長電子信箱系統等」預算編列 309 萬元，凍結 10 萬元，俟經限期於 1 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提交書面報告，並經同意後，始得動支。	一、為有效掌握本部各重要會議交辦案件或預算案決議事項辦理情形，本部透過「追蹤管制作業系統」建立資訊化管控流程，掌握各項追蹤案件執行進度及內容，輔助管考業務之運行，以提升管制考核效能。每年需賡續進行系統維運與功能增修作業，增進使用之方便與順暢性，使系統發揮最大使用效益。 二、另為提供民眾方便之陳情管道，本部設置部長信箱管理系統，目前每月案件受理量仍近千件，足見民眾之需求。為配合實際流程控管及操作需求，每年賡續進行系統維護與功能增修，以優化系統功能。 三、另鑑於現行個資保護及資訊安全要求日益提升，上述系統均須遵循資安要求，需編列預算作系統滲透測試、資訊安全管理系統及個資管理系統導入或第三方驗證等需求。 四、本項決議於 114 年 4 月 24 日以衛部會字第 1142460249K 號函請立法院安排報告議程，經立法院社會福利及衛生環境委員會於 114 年 5 月 28 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 114 年 6 月 24 日以台立院議字第 1140702204 號函復在案。
(五十七)	114 年度衛生福利部「綜合規劃業務」項下「打造永續共好地方創生計畫」預算編列 3,000 萬元。「長期照顧服務法」第 9 條規定之日間照顧中心為提供社區式照顧服務設施，應連結受照顧者之社區生活與機構照顧兩端，然而實務上日照中心安排被照顧者進入社區從事簡單灑掃活動以達到延緩衰弱目的之照顧方案時，竟被要求事前函報地方政府長照	一、為達日照中心復能目標，鼓勵日照中心發展社區共融，與當地社區建立友善關係。日照中心之課程活動，屬機構內部營運項目，原則無須逐案報由各縣市政府核備，惟各縣市基於機構管理可瞭解活動安排之合理性。 二、為確保長照使用者及長照人員雙方權利義務，長照人員應製作服務紀錄，惟並無於 48 小時

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	管理機關，而後才可暫時離開日照中心外出活動。另每日居家服務的服務紀錄，依規定要在服務完成後 48 小時內透過系統上傳，並保留紙本 7 年，但系統在離峰時間才運行順暢，因此傳輸作業須工作人員在夜間以致深夜從事；以及居家照顧服務有異動時，單位需先簽報，再經照管專員重新核定，往來至少 2 天的照顧空窗期由家屬自行照顧。該等行政規範過於繁瑣，對服務機構造成過度監管，造成相關人員不合理的工作負擔與服務機構、家屬之怨懟，相關制度應有檢討之需。請提出優化日間照顧與居家服務監督與管理之方法，以為前述實務意見之回應。爰針對是項預算凍結 50 萬元，俟衛生福利部於 6 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告後，並經同意後，始得動支。	內上傳系統之限制，相關服務紀錄應由長照人員依自身服務及工時狀況完成；為因應長照使用者臨時需求，部分服務項目如有突發性或臨時性狀況，得先提供服務後再經社區整合型服務中心及照管中心確認。 三、品質管理機制回歸地方政府特約管理、評鑑及督考，本部將透過與縣市政府定期辦理之聯繫會議強化說明長照機構監管機制，避免各地方規範不一，造成不必要之行政流程。 四、本項決議於 114 年 4 月 24 日以衛部會字第 1142460249K 號函請立法院安排報告議程，經立法院社會福利及衛生環境委員會於 114 年 5 月 28 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 114 年 6 月 24 日以台立院議字第 1140702204 號函復在案。
(五十八)	衛生福利部推動「新南向醫衛合作與產業鏈發展」中長期計畫，希望借助我國醫療衛生軟實力，深耕醫衛人脈網絡，擴大我國在東南亞國家的影響力。113 年衛生福利部派員前往瑞士日內瓦，參與世界衛生大會周邊會議，並尋求其他國家支持我國以觀察員身分加入世界衛生組織。然而，衛生福利部提出之 113 年世界衛生大會成果書面報告中，並未見新南向計畫合作國家為我國發聲；且該計畫每年皆編列上億經費，惟是否有助於外交目的之達成，不無疑問。爰針對 114 年度衛生福利部「國際衛生業務」項下「新南向醫衛合作與產業鏈發展中長程計畫第二期」預算編列 1 億 0,193 萬 4 千元，凍結 200 萬元，俟衛生福利部就新南向醫衛合作計畫如何加強我國與新南向國家之醫衛合作與鏈結，及對於我國加入世界衛生組織之具體成果及未來展望，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，並經同意後，始得動支。	一、新南向醫衛合作與產業鏈發展計畫不僅能擴大我國國際醫衛交流及實質合作，建立國際上「臺灣醫衛品牌」，並能以專業爭取國際社會瞭解與支持，有助於強化我國推動參與世界衛生組織之動能。 二、歷年來我國持續秉持專業、務實、有貢獻之原則參與世界衛生大會及 WHO 機制、活動及會議，不僅與友邦、友我國家及國際組織等進行多方專業交流與會談合作，亦持續強化與新南向國家之衛生健康與社會福利合作。本部並配合外交部進行國際洽助，113 年荷蘭國會眾議院、澳洲聯邦國會參議院及捷克參議院等通過友我動議案，支持我國參與 WHO 等國際組織。 三、本項決議於 114 年 4 月 24 日以衛部會字第 1142460249L 號函請立法院安排報告議程，經立法院社會福利及衛生環境委員會於 114 年 5 月 28 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 114 年 6 月 24 日以台立院議字第

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
		1140702204 號函復在案。
(五十九)	有鑑於早自 108 年時，國家科學及技術委員會前身的科技部便推動有「醫療影像專案計畫」，並成立跨院所「AI 醫療影像標註資料庫」，接續迄今仍受中央政府含衛生福利部在內，所對相關成果共享之。是以，考量 114 年度衛生福利資訊業務擬新增「健康台灣-醫療影像 AI 應用計畫」預算事項，允宜再詳實交代效益評估、績效訂定以及執行成果揭露等事宜，方屬恰當。爰此，針對 114 年度衛生福利「衛生福利資訊業務」項下「健康台灣-醫療影像 AI 應用計畫」預算編列 7,800 萬元，凍結 50 萬元，俟衛生福利部經限期於 1 個月內向立法院提交書面報告，並經同意後，始得動支。	一、本計畫委請專業團隊提供應用發展與資料標準化規範相關服務，以期符合次世代數位醫療平臺架構，包含為各醫療影、音、圖像之 AI 應用發展，研訂資料標準化流程、資料品質監控和報告、標準化資源分配與管理、輔導專案績效評估與訪查、導入與成效文件製作及報告、跨部門資料協作與溝通、參加相關會議等，俾利應用發展團隊配合 3 大 AI 中心，建立醫療 AI 生態系。 二、另本計畫係補捐助醫療院所辦理提升醫療資訊能力，包含負責任 AI 落地項目數量、大規模人群驗證案件數、隨機臨床試驗驗證數量、SMART on FHIR 標準應用程式數量、電子病歷 TW Core 標準、CDSS 與健保申報系統整合數量及國際智慧醫院評比成績，與醫療影像專案計畫有所不同。 三、本項決議於 114 年 4 月 24 日以衛部會字第 1142460249M 號函請立法院安排報告議程，經立法院社會福利及衛生環境委員會於 114 年 5 月 28 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 114 年 6 月 24 日以台立院議字第 1140702204 號函復在案。
(六十)	114 年度衛生福利部「醫院營運業務」預算編列 42 億 5,685 萬 2 千元，合併凍結 800 萬元，俟衛生福利部就下列各案向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，並經同意後，始得動支。 1.有鑑於對衛生福利部所屬住宿式服務機構之醫院，在照顧服務品質提升措施上，114 年度規劃辦理之精進事項尚屬有限。復以，各部立醫院等機關近年來多傳有政風管理不當情形，當中不乏有不法情事遭爆出並受法辦，衛生福利部附屬醫療及社會福利機構管理會尚欠有相關管理之檢	一、本部醫福會積極督導本部所屬醫院配合「前瞻基礎建設計畫」及「獎助布建住宿式長照機構公共化資源計畫」布建之住宿型長照機構設置；另政風管理部分，該會定期召開內控小組會議並加強督導請各院確依政府採購法等規定辦理相關業務，並將各院所見政風共通性缺失，提報院長會議、資財營繕小組會議、內部控制專案小組會議等宣導，以提升並強化本部所屬醫院政風管理品質。 二、查本部 113 年許可辦理醫學臨床技能測驗

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	討。爰此，針對 114 年度衛生福利部「醫院營運業務」預算編列 42 億 5,685 萬 2 千元，凍結 800 萬元，俟衛生福利部經限期於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提交書面報告，並經同意後，始得動支。 2.近年來醫學教育的評量方式，已由傳統的筆試進而同時著重臨床實地技能考試。因此「客觀結構式臨床技能評估」（OSCE）已經逐漸成為各國醫師執照考試的重要發展方向，為提升部立醫院教學與臨床醫療品質，衛生福利部之部立醫院確實有建置客觀結構式臨床測驗（OSCE）國家考場及成立實證醫學中心、擴充教學部門規模及人力之必要性。因此為督促衛生福利部於 114 年度，盡速完成 OSCE 的國家考場及實證醫學中心建置。爰此，針對 114 年度衛生福利部「醫院營運業務」預算編列 42 億 5,685 萬 2 千元，凍結 800 萬元，俟衛生福利部於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，並經同意後，始得動支。 3.114 年度衛生福利部「醫院營運業務」預算編列 42 億 5,685 萬 2 千元。計畫內容包含「辦理所屬醫院醫療暨醫事業務、服務品質及人員教育練之督導事項」、「辦理所屬醫院營運成效之督導、策進及其相關研究發展事項」、「所屬醫院營運之督導事項」等。衛生福利部桃園醫院自 111 年 7 月前院長徐永年屆齡退休後，由副院長陳日昌代理院長一職，代理期限長達 2 年，創下所有衛生福利部直屬醫院代理院長最長記錄。根據衛生福利部解釋，此情況是因疫情應變、醫院評鑑及人事凍結等原因，導致院長正式遴選程序延宕。然而，遴選結果直至 113 年 9 月才最終公布，顯見相關遴選機制在透明度及效率上仍有待改進。醫院高階人事的長期懸缺，不僅削弱行政效率，	（OSCE）之教學醫院已包含衛生福利部雙和醫院（委託臺北醫學大學興建經營），至於其他部立教學醫院，由於目前多屬醫事人員類教學醫院，故未設置醫學生 OSCE 國家考場，未來將持續加強醫事教學人力及設備。 三、按「衛生福利部所屬醫療機構醫事人員兼任院長副院長及各級醫事主管之任期及遴用辦法」規定，有關所屬醫療機構醫事人員兼任院長副院長，需符合醫院編制表之任用資格，並由本部以公開遴選的方式統籌辦理，經相關行政程序完備後始得派兼。為避免部屬醫院院長任期未能銜接影響院務推展，本部已積極檢討改善作業流程，除了改善相關遴選時間也同步與人事單位簡化相關行政流程，改善加速遴選作業。 四、本項決議於 114 年 4 月 24 日以衛部會字第 1142460249N 號函請立法院安排報告議程，經立法院社會福利及衛生環境委員會於 114 年 5 月 28 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 114 年 6 月 24 日以台立院議字第 1140702204 號函復在案。

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	亦可能導致醫療服務的穩定性與決策延續性不足，進一步影響內部管理的凝聚力及對外公信力。為避免類似情況再度發生，建請衛生福利部詳細說明未來如何確保各家所屬醫院院長的任命能無縫接軌，包括公開遴選程序中的遴選委員名單及評分標準，確保程序公開透明。同時，應強化用人唯才的原則，尊重並遵從遴選成績結果，杜絕任何形式的利益交換或關說介入，確保人事任命過程的公平性與公正性。爰針對是項預算凍結 800 萬元，俟衛生福利部於 1 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，並經同意後，始得動支。	
(六十一)	114 年度衛生福利部「醫院營運業務」項下「醫院營運輔導」之「業務費」預算編列 978 萬 2 千元。經查：我國國內醫療院所 1 年產出約 14 萬公噸的醫療廢棄物，其中申請回收再利用的卻不到 9,000 公噸，惟衛生福利部針對醫院對醫療廢棄物多以「焚化處理」，完全置身事外，不僅漠視我國資源循環之重要性，甚至焚燒含氯塑膠（PVC）的醫療廢棄物可能產生戴奧辛等世紀毒物，對於人體健康有損害之疑慮。對此，衛生福利部應針對「醫療廢棄物多採以焚化處理」、「違背我國資源循環理念」等問題，提出改善報告並說明。爰針對是項預算凍結 20 萬元，俟衛生福利部於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，並經同意後，始得動支。	一、目前醫療機構產出之廢棄物，其中再利用量最大者為醫療用廢塑膠，例如:人工腎臟類（PP、PC 及 PS）、部分呼吸照護廢棄物、透析廢藥水桶（HDPE）及點滴軟袋（PVC）等。 二、本部將持續了解醫療機構之廢棄物種類，將具再利用潛力之特定廢塑膠列入管理辦法附表之再利用品項，期能提升醫療機構再利用比率。 三、本項決議於 114 年 4 月 24 日以衛部會字第 1142460249N 號函請立法院安排報告議程，經立法院社會福利及衛生環境委員會於 114 年 5 月 28 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 114 年 6 月 24 日以台立院議字第 1140702204 號函復在案。

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
(六十二)	114 年度衛生福利部「公費生培育」預算編列 2 億 8,825 萬元，辦理「重點科別培育公費醫師制度計畫第二期」6 億 3,589 萬 8 千元，以及「原住民族及離島地區醫事人員養成計畫第五期」9 億 1,829 萬 4 千元。根據優化偏鄉醫療精進計畫第二期（113 至 116 年度），針對偏鄉缺牙醫情形，計畫內容要開放通過一階國考的國外牙醫學系學生實習（國內生由學校安排實習），去偏鄉佔缺服務，但真正會長期留在偏鄉服務的，都是牙醫公費生，惟（111 至 115 年）這 5 年的牙醫公費生卻從原來的 90 人降為 21 人，這恐怕才是造成偏鄉缺牙醫的政策元凶。請衛生福利部修正計畫，積極充實偏鄉牙醫醫療資源。	一、本部秉持「偏鄉優先、弱勢優先」之精神，研擬「優化偏鄉醫療精進計畫第二期」充實在地牙醫醫療量能相關措施，業依行政院院長 113 年 12 月 5 日指示及各界意見修正，並依國家發展委員會等單位意見酌修後，於 114 年 3 月再次報送行政院審查。 二、有關原住民族及離島地區醫事人員養成計畫第四期啟動後，因遇勞基法修訂、人口老化及少子化衝擊，公費牙醫師經推估未來 10 年需求另新增 72 位，故分別已於 108 至 110 年增額培育；至第五期回歸由各地方政府依其醫事人力聘僱需求、財源等提報之培育需求共 21 名，爰本部並未調降「原住民族及離島地區醫事人員養成計畫」公費生名額。 三、本項決議於 114 年 5 月 23 日以衛部醫字第 1141663479 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(六十三)	有鑑於衛生福利部遲未能有效解決公費醫師培育第二期計畫上路以來，因服務年限再相比過往又延長，以及滾動式對於鼓勵配套機制產出之缺乏，以致於配合計畫辦理之各校醫學系仍有高比例退學、休學等情形，且不見主管機關積極改善措施。爰此，要求衛生福利部應於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。	一、本部辦理「重點科別培育公費醫師制度計畫第二期」，5 年期程預計招收公費醫學生 750 人，截至 114 學年度已招收 726 人，平均招生率 93%，已符合原訂招生目標。 二、另強化保障公費醫師權益，本部已檢討修訂重點科別培育公費生之契約書，納入得於醫學中心接受專科醫師訓練，得分期履約之規定，並規劃提供公職醫師正式職缺、薪資保障等，及賡續辦理偏鄉公費醫師留任獎勵計畫相關措施，以提升公費醫師未來留任於偏鄉服務意願。 三、本項決議於 114 年 5 月 19 日以衛部醫字第 1141663473 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(六十四)	近年我國醫療環境變遷，急重難症科別住院醫師招收不易，衛生福利部於 105 年度重啟公費醫師培育	一、本部辦理「重點科別培育公費醫師制度計畫第二期」，5 年期程預計招收公費醫學生 750 人，

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	制度，110 年度起辦理重點科別培育公費醫師制度計畫第 2 期，預計 5 年培育公費醫學生 750 名。據衛生福利部說明，第 2 期與第 1 期計畫之主要差異，在於第 2 期公費醫師於專科醫師訓練後之服務年數由 6 年延長為 10 年。惟 110 至 112 學年度醫學系公費生註冊人數皆低於預計培育人數，均未能足額招生，僅 111 及 112 年度學士後醫學系公費生招滿。且按衛生福利部估算，該第 2 期計畫培育之公費生自入學修業至完成專科訓練約需 10 年以上，預計於 115 年始得分發服務，短期內無法挹注偏鄉地區所需五大科人力需求。爰衛生福利部對於偏鄉醫師人力不足之現況，仍須研究改善，並提升重點科別培育公費生招收成效，以維護當地民眾就醫權益。衛生福利部應於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。	截至 114 學年度已招收 726 人，平均招生率 93%，已符合原訂招生目標。 二、另強化保障公費醫師權益，本部已檢討修訂重點科別培育公費生之契約書，納入得於醫學中心接受專科醫師訓練，得分期履約之規定，並規劃提供公職醫師正式職缺、薪資保障等，及賡續辦理偏鄉公費醫師留任獎勵計畫相關措施，以提升公費醫師未來留任於偏鄉服務意願。 三、本項決議於 114 年 5 月 19 日以衛部醫字第 1141663480 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(六十五)	為培育公費醫師，充實偏遠地區醫師人力，衛生福利部賡續辦理重點科別培育公費醫師制度計畫第 2 期，招生期間為 110 至 114 學年度 ，114 年度預算案賡續於「公費生培育」項下編列最後 1 年經費 1 億 4,794 萬元。有鑑於審計部於 112 年度衛生福利部財務收支及決算審核通知指出，第 1 期計畫合計入學 506 名公費醫學生中，有 35 名辦理退學，實際僅招收 471 人，未達預期培育人數；且按衛生福利部估算；第 2 期計畫培育之公費生自入學修業至完成專科訓練約需 10 年以上，預計於 115 年始得分發服務，短期內無法挹注改善偏鄉地區所需 5 大科人力需求。衛生福利部對於偏鄉醫師人力不足之現況，仍須研謀善策，並提升重點科別培育公費生招收成效，以維護當地民眾就醫權益。請衛生福利部於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出改善偏遠地區醫師人力之書面報告。	一、本部辦理「重點科別培育公費醫師制度計畫第二期」，5 年期程預計招收公費醫學生 750 人，截至 114 學年度已招收 726 人，平均招生率 93%，已符合原訂招生目標。 二、另強化保障公費醫師權益，本部已檢討修訂重點科別培育公費生之契約書，納入得於醫學中心接受專科醫師訓練，得分期履約之規定，並規劃提供公職醫師正式職缺、薪資保障等，及賡續辦理偏鄉公費醫師留任獎勵計畫相關措施，以提升公費醫師未來留任於偏鄉服務意願。 三、本項決議於 114 年 5 月 19 日以衛部醫字第 1141663481 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(六十六)	114 年度衛生福利部「公費生培育」項下「原住民族及離島地區醫事人員養成計畫第五期」之「原住	為補實原鄉離島地區醫師人力，本部依地方衛生局需求數辦理在地養成公費醫師，迄今推動至第 5

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	民族及離島地區醫事人員養成計畫第五期」奉行政院 110 年 9 月 29 日院臺衛字第 1100029706 號函核定，總經費 9 億 1,829 萬 4 千元，招生期間為 111 至 115 年，111 至 113 年度已編列 4 億 4,592 萬 3 千元，114 年度續編第 4 年經費 1 億 4,031 萬元。原住民族及離島地區醫事人員養成計畫之服務期滿公費醫師平均留任率雖達七成，惟外科、急診醫學科低於六成。衛生福利部賡續辦理原住民族及離島地區醫事人員養成計畫，期改善偏鄉離島地區之醫療品質及縮短城鄉醫療落差，惟部分衛生所人力長期未能補足，且缺乏人員投入誘因，允宜儘速規劃相關配套措施，俾解決醫師缺額及提高留任率。爰要求衛生福利部應積極辦理原鄉及離島公費醫師培育及留任獎勵措施。	期，至 114 年已培育養成公費醫師 786 名，服務期滿留任達 7 成；為提升公費醫師留任率，本部積極推動強化保障公費醫師權益、優化原鄉及離島衛生所執業環境、獎助醫事人員於原鄉離島地區開業、布建遠距專科醫療服務、辦理偏鄉公費醫師留任獎勵計畫及公費生追蹤與輔導等相關配套措施。
(六十七)	衛生福利部 114 年度預算案於「公費生培育」項下賡續編列「原住民族及離島地區醫事人員養成計畫第 5 期」之第 4 年經費 1 億 4,031 萬元。依衛生福利部提供資料，第 5 期計畫 113 及 114 年學度預計培育醫學系人數各為 31 人及 30 人，惟 110 至 112 學年度實際註冊人數合計 95 人，少於預計培育之 111 人。另外，以往相關計畫公費醫師於服務期滿後留任比率，截至 113 年 7 月底止服務期滿之公費醫師計 169 名，留任 122 名，平均留任率僅 72%，並且部分科別留任率偏低，如外科與急診醫學科皆為 58%、婦產科 67%，仍待改善。導致部分偏鄉離島地區衛生所人力長期未能補足，產生醫療品質及縮短城鄉醫療落差，允宜儘速規劃相關配套措施，俾解決醫師缺額及提高留任率。爰要求衛生福利部應持續積極辦理原鄉及離島地區公費醫師培育及留任獎勵措施。	為補實原鄉離島地區醫師人力，本部依地方衛生局需求數辦理在地養成公費醫師，迄今推動至第 5 期，至 114 年已培育養成公費醫師 786 名，服務期滿留任達 7 成；為提升公費醫師留任率，本部積極推動強化保障公費醫師權益、優化原鄉及離島衛生所執業環境、獎助醫事人員於原鄉離島地區開業、布建遠距專科醫療服務、辦理偏鄉公費醫師留任獎勵計畫及公費生追蹤與輔導等相關配套措施。
(六十八)	114 年度衛生福利部「公費生培育」項下「原住民族及離島地區醫事人員養成計畫第五期」之「業務費」預算編列 638 萬 6 千元。有鑑於原住民族地區	一、為充實原鄉離島醫事人力照護量能，培育在地醫事人才，本部積極辦理原住民族及離島地區醫事人員養成計畫，至 114 年已培育 786 名養

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	及離島醫療資源缺乏，緊急醫療資源不足，常見病患因交通偏遠，導致延誤就醫造成憾事。「原住民族及離島地人員養成計畫第五期」，用以培養原住民族及離島地區醫事人員，目的即為彌平醫療資源落差，因此有關公費護理師員額、公費醫師科別分配以及留任率，皆應提出充分檢討。尤其 112 年 6 月已通過「原住民族健康法」，衛生福利部應善用法律授權，重新盤整醫事人員之養成及培育機制，以提升預算使用之效益。爰要求衛生福利部應依「原住民族健康法」之授權精進養成計畫公費醫師及護理師之培育機制，以提升預算使用之效益。	成公費醫師，服務期滿留任達 7 成。 二、為落實原住民族健康照護人員之培育、進用及留用，本部依原住民族健康法第 9 條規範，於 113 年 10 月 4 日完成公布施行「原住民族健康照護人員培育進用及留用辦法」；且本部委託專業團體辦理公費生輔導管理機制，亦強化培養公費生具文化安全照護能力，以促使返鄉服務提升照護品質。
(六十九)	有鑑於科技發展工作-推動衛生福利科技發展與管理預算項下近 70%規模皆用於執行獎補助費用，然考量獎補助執行之規劃及歷年績效紀錄未盡詳實，爰要求衛生福利部於 1 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提交書面報告。	一、「推動衛生福利科技發展與管理」持續以補捐助方式挹注資源建構研發所需的基礎建設與相關研究，投入各項醫藥衛生的人才培訓計畫，以達厚實衛生福利研究基盤環境之目的。 二、本項決議於 114 年 4 月 1 日以衛部科字第 1144060178 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(七十)	114 年衛生福利部「科技業務」項下「科技發展工作」中「推動衛生福利科技發展與管理」之「業務費」之「委辦費」預算編列 1,300 萬元，委辦費於業務費用中所佔比率過高!連年編列高額委辦經費，長年以來該作法是否影響執行業務核心能力，不無疑問?甚或將監督、評估、審核業務亦委託民間辦理，致使政府核心職能喪失，亦恐滋生弊端；籌辦國內外學術、生技醫藥科技展覽，其成果效益及對國內相關產業之助益為何?爰要求衛生福利部完善科技計畫規劃及資源整合之機制。	遵照決議事項辦理。
(七十一)	114 年度衛生福利部「科技業務」項下「科技發展工作」之「健康醫藥生技轉譯臨床推動計畫」，預算編列 5 億 2,582 萬 9 千元，其中捐助財團法人醫藥品查驗中心執行新興醫療科技計畫:如辦理臨床試驗新型態卓越計畫、辦理穩健醫療及產業整合推	一、為提升臨床試驗品質並輔導國內生技製藥產業研發，財團法人醫藥品查驗中心提供業者及研發單位，在藥品及醫療器材研發過程中相關法規諮詢服務，協助解決疑難問題，以促進產業研發及提升競爭力，使產品進入下一個里程

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	進醫療健康產業創新與鏈結國際計畫、執行健康大數據之真實世界數據加值應用計畫、醫療衛生技術評估先驅整合科技發展計畫、衛生福利科技政策醫療科技評估等計畫，其預算執行之效益評估與成果、政策參採率及具體應用等資料說明付之闕如；受捐助之法人其關鍵績效、策略性指標、衡量標準方法，亦未見說明、涉規避預算審議之嫌!爰要求衛生福利部於 1 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出輔導成果書面報告。	碑。 二、 本項決議於 114 年 4 月 1 日以衛部科字第 1144060178A 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(七十二)	114 年度衛生福利部「科技業務」項下「科技發展工作」之「健康醫藥生技轉譯臨床推動計畫」，預算編列 5 億 2,582 萬 9 千元，項下:「新常態創新臨床試驗環境提升計畫」2 億 1,862 萬 5 千元、「健康大數據治理應用計畫」2,300 萬元、「衛生福利科技管理計畫」3,972 萬 8 千元、「精準防疫產品效能評估輔導及整合式決策系統建構」724 萬 1 千元、「關鍵時代智慧醫材及顯示科技躍升計畫」558 萬 6 千元、「戰略藥物緊急應變與智慧預警加值計畫」4,360 萬 4 千元、「創新生物製造技術開發及應用推動計畫」2,238 萬 5 千元、「建置臺灣創新生物製藥研發服務能量行動方案－核酸藥物關鍵技術引進暨研發建置計畫」4,000 萬元、「醫藥衛生技術評估先驅整合科技發展計畫」1 億元、「全齡健康之創新數位治療產品開發驗證計畫」1,000 萬元及「晶片驅動產業創新再升級－前瞻晶片與系統加速生醫新農產業創新計畫」1,566 萬元等計畫。過去執行成果與效益，及新年度開展計畫目標，難以審認。避免預算遭濫用虛擲，使其發揮應有之功能性。爰要求衛生福利部於 1 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。	一、 本部「健康醫藥生技轉譯臨床推動計畫」項下各項計畫皆已達成 113 年度原預期目標，並訂定 114 年度目標，以因應新興醫藥科技與精準醫療的發展趨勢。 二、 本項決議於 114 年 4 月 1 日以衛部科字第 1144060178B 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(七十三)	有鑑於科技發展工作-社會福利及統計應用計畫預算項下編列之資訊軟硬體設備費逾整體過半，當中又尤以辦理健康大數據專區服務管理專案計畫連	一、 為避免高單價雲端服務系統設備轉換不順，本案採分年採購分期汰換。114 年度資訊軟硬體設備費，主要汰換運算資源設備，包括一臺虛

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	年編列超過千萬元預算規模佔主要原因，允宜釐清必要性及經費編列之評估內容。爰此，要求衛生福利部應確實管控資訊軟硬體設備費執行。	擬桌面伺服器、兩臺管理伺服器及加密作業區相關軟硬體設備等。本部因應設備老舊與法規要求，編列必要經費進行汰換作業。本部將確保健康大數據專區基礎設施維持穩定運作，以符合國家資安與社會福祉需求。 二、本項決議於 114 年 4 月 11 日以衛部救字第 1141361183 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(七十四)	114 年度衛生福利部「科技業務」項下「科技發展工作」中「社會福利及統計應用計畫」之「業務費」之「委辦費」預算編列 2,221 萬 2 千元。其中編列預算辦理社會工作人員智慧轉型計畫相關費用，鑑於目前 AI 或人工智慧決策系統蔚為流行，惟具體導入之方式是否合理或更有利於業務運行，不無疑問，囫圇吞棗之下，無異於強加無意義之業務與浪費經費，應再行盤點。前車之鑑亦有勞動部因導入 AI 系統之政策未臻合理，導致公務人員不堪重負輕生之情事。爰要求衛生福利部應確實管控委辦費執行。	遵照決議事項辦理。
(七十五)	114 年度衛生福利部「科技業務」項下「科技發展工作」中「永續提供高品質健康醫療服務」預算編列 3 億 0,164 萬 6 千元，包括「後疫時代醫療照護數位領航再造計畫」1 億 0,107 萬 3 千元、「健康大數據治理應用計畫」3,200 萬元、「晶片驅動產業創新再升級－前瞻晶片與系統加速生醫新農產業創新計畫」609 萬元等計畫，於衛生福利部多單位皆有編列，難掌握整體計畫全貌及整體計畫衛生福利部預定要達成目標，過去執行成果與效益，及新年度開展計畫目標，難以審認。避免預算遭濫用虛擲，使其發揮應有之功能性。爰衛生福利部應積極推動永續提供高品質醫療服務各項措施，計畫內容及成果應列入衛生福利部科技發展計畫成果暨績效報告彙編，於 114 年第 1 季內向立法院社會福	一、本部 114 年科技發展工作，即以本部科技政策白皮書及國家重要政策方向為主軸進行盤點及規劃，並透過「後疫時代醫療照護數位領航再造計畫」、「健康大數據治理應用計畫」及「晶片驅動產業創新再升級－前瞻晶片與系統加速生醫新農產業創新計畫」，推動永續提供高品質醫療服務及建構我國精準健康生態系，各項科技發展計畫均對應具體工作項目與執行成效，並無重複編列。 二、本項決議於 114 年 4 月 2 日以衛部醫字第 1141662404 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	利及衛生環境委員會提供書面報告。	
(七十六)	有鑑於科技發展工作-永續提供高品質健康醫療服務 114 年度編列之委辦費 1 億 8,000 萬元相比 113 年度 9,791 萬元增加甚鉅；另在獎補助費用對於過內團體之捐助編列 3,640 萬元，亦相比 113 年度 1,800 萬元增編甚多。然考量因未能有效就執行管理面向詳加釐清效益，爰要求衛生福利部將相關內容及成果列入衛生福利部科技發展計畫成果績效報告彙編，提交書面報告。	一、本部 114 年科技發展工作，即以本部科技政策白皮書及國家重要政策方向為主軸進行盤點及規劃，為符合現今新興科技趨勢變化，本部醫事司、護理及健康照護司、長期照顧司及心理健康司已新增或擴大辦理科技發展計畫如「輔導醫療機構深化淨零減碳措施計畫」、「強化原鄉醫療照護服務韌性計畫」、「日照中心導入科技輔具推動計畫」、「建立人工智慧社區精神照護決策平臺計畫」、「多元互動式心理支持服務平臺計畫」、「酒癮共病治療模式發展研究」等，各計畫並已有對應具體工作項目與執行成效等。 二、本項決議於 114 年 12 月 18 日以衛部醫字第 1141670902 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(七十七)	114 年衛生福利部「科技業務」項下「科技發展工作」中「永續提供高品質健康醫療服務」之「業務費」之「委辦費」，預算編列 1 億 8,050 萬元，委辦費於業務費用中所佔比率過高!連年編列高額委辦經費，長年以來該作法是否影響執行業務核心能力，不無疑問?甚或將監督、評估、審核業務亦委託民間辦理，致使政府核心職能喪失，亦恐滋生弊端；辦理數位化全責式日照中心領航計畫、我國醫事管理及醫療服務模式因應環境變遷之對策分析、善終政策整合對策分析、數位醫政管理及新興醫療技術應用優化、輔導醫療機構深化淨零減碳措施計畫等說明資料付之闕如!其關鍵績效、策略性指標、衡量標準方法，衛生福利部應將相關內容及成果列入衛生福利部科技發展計畫成果績效報告彙編，報立法院備查。	一、有關「後疫時代醫療照護數位領航再造計畫」辦理數位化全責式日照中心領航計畫、我國醫事管理及醫療服務模式因應環境變遷之對策分析、善終政策整合對策分析、數位醫政管理及新興醫療技術應用優化、輔導醫療機構深化淨零減碳措施計畫等內容及成果，均已列入本部 113 年度科技發展計畫成果績效報告彙編。 二、本項決議於 114 年 5 月 29 日以衛部科字第 1144060256 號函送本部 113 年度科技發展計畫成果績效報告彙編予立法院備查。
(七十八)	114 年度衛生福利部「科技業務」項下「科技發展工作」中「永續提供高品質健康醫療服務」之「業	一、本部期望我國相關法規與生醫健康資料治理機制可與國際接軌，特別是先進國家在生醫健

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	務費」之「國外旅費」預算編列 47 萬 5 千元。其經費乃辦理「赴歐國家參與新興生醫科技相關會議考察」之用。經查此會議並非長期辦理之項目，項目成效不明。因此赴外國辦理之業務，恐有淪為屢有考察團之疑慮，應明確預期成效為宜。爰要求衛生福利部於 2 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。	康資料管理、個資保護與創新應用上的標竿實務，114 年度藉由辦理赴歐洲具代表性國家，參與新興生醫科技與生醫健康資料治理相關會議，不僅有助於掌握最新政策趨勢與技術發展，更能促進我國與歐洲重點機構建立實質合作交流基礎，將促進我國生醫健康資料治理政策推展及提升國際參與度與競爭力。 二、本項決議於 114 年 5 月 9 日以衛部醫字第 1141663506 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(七十九)	114 年度衛生福利部「科技業務」項下「科技發展工作」之「數位資訊醫療之推動與整合」預算編列 4 億 1,150 萬元，包括「健康大數據治理應用計畫」1,000 萬元、「深化資安跨域整合聯防計畫」2,150 萬元、「健康福祉科技整合照護示範場域推動計畫」1,000 萬元及「次世代數位醫療平臺」3 億 7,000 萬元，共編列預算 4 億 1,150 萬元。此案經費過於龐大，且有鑑於過往衛生福利部推動數位資訊醫療成效不彰，多是以補助醫院方式進行，計畫結束後若無後續強制要求，幾乎就此停滯。為求預算能真的有效被運用，宜將此經費挪予衛生福利部中央健康保險署，由衛生福利部中央健康保險署統籌規劃所有醫療體系的資訊整合。爰要求衛生福利部審慎運用經費，積極落實績效管理並提交成果報告。	一、持續推動醫學資料統一、規則統一、應用程式統一，以實現醫學應用的五大願景：建立醫療人工智慧生態系、推動醫院品質管理數位化、發展智慧化臨床試驗平臺、成立真實世界電子病歷資料庫、實現個人化數位健康管理。 二、本項決議於 114 年 5 月 28 日以衛部資字第 1142660236 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(八十)	114 年度衛生福利部「科技業務」項下「科技發展工作」之「數位資訊醫療之推動與整合」預算編列 4 億 1,150 萬元，包括「健康大數據治理應用計畫」1,000 萬元、「深化資安跨域整合聯防計畫」2,150 萬元、「健康福祉科技整合照護示範場域推動計畫」1,000 萬元及「次世代數位醫療平臺」3 億 7,000 萬元。次世代電子病歷由政府推動，已經編列多年預算推動，醫療機構先是聽到有公版系統可以使用，其後卻又無此政策，此外，健康大數據治理應用於	一、持續推動醫學資料統一、規則統一、應用程式統一，以實現醫學應用的五大願景：建立醫療人工智慧生態系、推動醫院品質管理數位化、發展智慧化臨床試驗平臺、成立真實世界電子病歷資料庫、實現個人化數位健康管理。 二、本項決議於 114 年 5 月 28 日以衛部資字第 1142660236A 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	部內多單位皆有編列，過去執行成果與效益，及新年度開展計畫目標，難以審認。避免預算遭濫用虛擲。爰要求衛生福利部審慎運用經費，積極落實績效管理，與各層級醫院溝通資訊需求，在不增加增加醫院過多負擔下協助升級，並提供成果報告。	
(八十一)	114 年度衛生福利部「科技業務」項下「科技發展工作」中「數位資訊醫療之推動與整合」之「業務費」之「教育訓練費」預算編列 1,910 萬元。其中編列預算辦理「次世代數位醫療平臺計畫」，鑑於目前數位、AI 人工智慧、或大數據平臺相關項目蔚為流行，惟具體導入之方式是否合理或更有利於業務運行，不無疑問，囫圇吞棗之下，無異於強加無意義之業務與浪費經費，應再行盤點。前車之鑑亦有勞動部因導入 AI 系統之政策未臻合理，導致公務人員不堪重負輕生之情事。爰要求衛生福利部審慎運用經費，積極落實計畫績效管理，並提交成果報告。	一、 本部藉由引進國際標準化智慧醫療資料應用工具加速推展，114 年繼續進行醫學中心導入 FHIR 數據中臺、部立醫院 DHP 建置驗證、公版衛生所系統之場域驗證，及促進基層院所導入 DHP 次世代病歷系統與診所系統雲端化服務符合次世代電子病歷標準等相關事務。 二、 本項決議於 114 年 5 月 28 日以衛部資字第 1142660236B 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(八十二)	114 年度衛生福利部「科技業務」項下「科技發展工作」中「數位資訊醫療之推動與整合」之「業務費」之「按日按件計資酬金」預算編列 1,542 萬元。其中編列預算辦「次世代數位醫療平臺計畫」，鑑於目前數位、AI 人工智慧、或大數據平臺相關項目蔚為流行，惟具體導入之方式是否合理或更有利於業務運行，不無疑問，囫圇吞棗之下，無異於強加無意義之業務與浪費經費，應再行盤點。前車之鑑亦有勞動部因導入 AI 系統之政策未臻合理，導致公務人員不堪重負輕生之情事。爰要求衛生福利部審慎運用經費，積極落實計畫績效管理，並提交成果報告。	一、 按日按件計資酬金主要用於「次世代數位醫療平臺」，辦理各類座談會、說明會、補助案規劃、管理考核、成果發表會等，相關作業皆須有審查人員、工作人員配合辦理。本計畫內容龐大，需邀請專家學者協助，爰聘請國內外專家學者擔任顧問及其他專家擔任課程講師及辦理專家會議時擔任委員之出席費用。 二、 本項決議於 114 年 5 月 28 日以衛部資字第 1142660236C 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(八十三)	114 年度衛生福利部「科技業務」項下「科技發展工作」中「數位資訊醫療之推動與整合」之「業務費」之「一般事務費」預算編列 402 萬 5 千元。其中編列預算辦理「次世代數位醫療平臺計畫」，鑑	一、 一般事務費主要用於「次世代數位醫療平臺」辦理各類座談會、說明會、補助案規劃、管理考核、成果發表會等，相對應之產出須有經費支應，內容包含相關設計文稿輸出、設計、編

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	於目前數位、AI 人工智慧、或大數據平臺相關項目蔚為流行，惟具體導入之方式是否合理或更有利於業務運行，不無疑問，囫圇吞棗之下，無異於強加無意義之業務與浪費經費，應再行盤點。前車之鑑亦有勞動部因導入 AI 系統之政策未臻合理，導致公務人員不堪重負輕生之情事。爰要求衛生福利部審慎運用經費，積極落實計畫績效管理，並提交成果報告。	稿、翻譯、校對、資料調查、蒐集、印刷手冊、證書製作及印刷寄送等，同時包括邀請國外專家來台，接待貴賓之費用及其他雜支等需求。 二、本項決議於 114 年 5 月 28 日以衛部資字第 1142660236D 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(八十四)	有鑑於科技發展工作-推動中醫藥科技發展計畫預算項下相比 113 年度無端多出獎補助費用之科目，要求衛生福利部詳實編列科技預算，確實辦理相關工作。	為鼓勵中醫藥研究發展及促進國際學者專家交流，以提高臺灣中醫藥於國際之能見度，114 年度業補助辦理「第 40 屆天然藥物研討會」，與越南、泰國、匈牙利及奧地利等 15 國專家學者，針對天然藥物藥理活性、作用機轉及新藥開發等議題進行交流，落實推動相關業務。
(八十五)	有鑑於 114 年度乃衛福業務數位轉型服務躍升計畫跨年期的最後一個執行年度，是以考量相關如設備及投資預算事項本應在前、中期的年度便執行完畢，而不該最後一年還編列過半的經費用在設備及投資，並徒增隨專案執行完畢後衍生之浪費可能。爰此，要求衛生福利部積極推動大數據分析，強化智慧政府，並於 114 年底提交書面成果報告。	一、本計畫運用大數據分析與 AI 模型支援業務決策，113 年建置 2 套精神高風險預警模型，並收載 7 種訪視紀錄語意資料庫，並於 114 年優化精神高風險預警模型（上線實測）、及 7 個語意資料庫以大語言模型進行後續分析，透過大語言模型進行風險因子判別、情緒與原因分析，提供決策參考。 二、本項決議於 115 年 1 月 14 日以衛部資字第 1152660019 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(八十六)	114 年度衛生福利部「科技業務」項下「科技發展工作」中「衛福業務數位轉型服務躍升計畫」之「業務費」之「通訊費」預算編列 605 萬元。其中編列預算辦理「建構多元資料庫之整合應用及擴充網路資源應用環境業務」，鑑於目前數位、AI 人工智慧、或大數據平臺相關項目蔚為流行，惟具體導入之方式是否合理或更有利於業務運行，不無疑問，囫圇吞棗之下，無異於強加無意義之業務與浪費經費，應再行盤點。前車之鑑亦有勞動部因導入 AI 系統	一、本計畫以 AI 模型結合大數據分析強化業務決策，113 年建置 2 套精神高風險預警模型及 7 個訪視語意資料庫，114 年優化及完善上線精神高風險模型及運用大語言模型對 7 個語意資料庫進行風險因子判別、情緒與原因分析，並建構 3 套儀表板供決策參考。透過持續資料治理與教育訓練，提升 AI 應用深度與決策效能。 二、本項決議於 115 年 1 月 14 日以衛部資字第

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	之政策未臻合理，導致公務人員不堪重負輕生之情事。爰此，要求衛生福利部積極並持續推動大數據精準決策，強化智慧政府，並於 114 年底提交書面成果報告。	1152660019A 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(八十七)	114 年度衛生福利部「科技業務」項下「科技發展工作」中「衛福業務數位轉型服務躍升計畫」之「業務費」之「資訊服務費」預算編列 1,432 萬 4 千元。其中編列預算辦理「建構多元資料庫之整合應用及擴充網路資源應用環境業務」，鑑於目前數位、AI 人工智慧、或大數據平臺相關項目蔚為流行，惟具體導入之方式是否合理或更有利於業務運行，不無疑問，囫圇吞棗之下，無異於強加無意義之業務與浪費經費，應再行盤點。前車之鑑亦有勞動部因導入 AI 系統之政策未臻合理，導致公務人員不堪重負輕生之情事。爰此，要求衛生福利部積極並持續推動大數據精準決策，強化智慧政府，並於 114 年底提交書面成果報告。	一、本計畫以 AI 模型結合大數據分析強化業務決策，113 年建置 2 套精神高風險預警模型及 7 個訪視語意資料庫，114 年優化及完善上線精神高風險模型及運用大語言模型對 7 個語意資料庫進行風險因子判別、情緒與原因分析，並建構 3 套儀表板供決策參考。透過持續資料治理與教育訓練，提升 AI 應用深度與決策效能。 二、本項決議於 115 年 1 月 14 日以衛部資字第 1152660019B 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(八十八)	114 年度衛生福利部「科技業務」項下「科技發展工作」中「衛福業務數位轉型服務躍升計畫」之「設備及投資」之「資訊軟硬體設備費」預算編列 2,115 萬 8 千元。其中編列預算辦理「建構多元資料庫之整合應用及擴充網路資源應用環境業務」，鑑於目前數位、AI 人工智慧、或大數據平臺相關項目蔚為流行，惟具體導入之方式是否合理或更有利於業務運行，不無疑問，囫圇吞棗之下，無異於強加無意義之業務與浪費經費，應再行盤點。前車之鑑亦有勞動部因導入 AI 系統之政策未合理，導致公務人員不堪重負輕生之情事。爰此，要求衛生福利部積極並持續推動大數據精準決策，強化智慧政府，並於 114 年底提交書面成果報告。	一、本計畫以 AI 模型結合大數據分析強化業務決策，113 年建置 2 套精神高風險預警模型及 7 個訪視語意資料庫，114 年優化及完善上線精神高風險模型及運用大語言模型對 7 個語意資料庫進行風險因子判別、情緒與原因分析，並建構 3 套儀表板供決策參考。透過持續資料治理與教育訓練，提升 AI 應用深度與決策效能。 二、本項決議於 115 年 1 月 14 日以衛部資字第 1152660019C 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(八十九)	有鑑於 114 年度「財團法人國家衛生研究院發展計畫」預算作業之規劃內容，容有未能善盡發揮解決我國少子女化、新興菸毒品有效防制、推動人工生	國家衛生研究院在本部支持下，持續投入高齡、兒少、癌症、感染症、疫苗與藥物開發、代謝及慢性疾病、成癮防治等多項國家重要醫藥衛生議題研

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	殖技術運用、延長我國民眾平均健康餘命數值，及因應可能傳染病之防治體系精進作業，並因此應再檢討。爰此，要求衛生福利部積極支持國家衛生研究院投入國家重要醫藥衛生議題研究，回應當前國家在醫療健康方面的迫切需求。	究，並進一步將研究成果轉譯為政策建言，以回應當前國家在醫療健康方面的迫切需求。
(九十)	114 年度衛生福利部「衛生福利部」項下「媒體政策及業務宣導費」預算編列 4,375 萬 7 千元。其中「財團法人國家衛生研究院發展計畫」等媒體宣傳預算數額大幅提升，新增預計執行計畫內容竟含國家衛生研究院基本運作計畫推廣等基本業務介紹，而財團法人國家衛生研究院自 85 年 1 月 1 日到至今，已成立近 30 年，不僅徒增基本運作計畫，其預算數額也成長逾 7 倍之多。對此，財團法人國家衛生研究就「新增預計執行內容模糊不清」等問題，宜檢討並說明。爰此，要求衛生福利部於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出含績效指標及評估方法，並以量化型式呈現之書面報告。	一、國家衛生研究院 114 年度編列之媒體政策及業務宣導費係辦理長者功能評估量表十大核心項目推廣、相關媒體宣導製作、託播及刊登。將推廣已建構之系統性社區長者數位賦能模式，擴展到涵蓋雲林 35%鄉鎮地區，10 個社區據點作應用推廣。 二、本項決議於 114 年 7 月 3 日以衛部科字第 1144060318 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(九十一)	114 年度衛生福利部「科技業務」項下「財團法人國家衛生研究院發展計畫」中「國家衛生研究院基本運作計畫」預算編列 20 億 3,891 萬 4 千元。自「原住民族健康法」通過後，於國家衛生研究院下設原住民族健康研究中心任務編組，然該中心主任並非原住民。事實上，原住民並非缺乏健康領域相關人才，從學者到實務界，都具有具公信力之原住民人才選項，由原住民擔任中心主任，更可促使該中心具備文化安全之視野與素養。國家衛生研究院應致力於使原民健康中心由原住民擔任中心主任。爰此，要求政府應依「原住民族健康法」規定，確實寬列年度預算作為「原住民族健康研究中心」發展營運與執行研究計畫之用。	一、有關原住民族健康研究中心未來運作及研究所需之經費，本部第一階段已先協助國家衛生研究院提報申請 115 年科技綱要計畫預算，以利中心可持續辦理執行中之各項事務，後續將研議爭取不受競爭排擠且更獨立之穩定預算。 二、該中心任務推動成效，將持續於本部原住民族健康政策會上報告、檢視及監督，期能完成原住民族健康資料庫，並結合原住民族實際需求，研議原住民族健康相關議題優先順序，並將針對研究議題，寬列及爭取相關預算。
(九十二)	為促進原住民族健康平等，「原住民族健康法」業於 112 年 6 月 21 日公布施行，衛生福利部成立原住民族健康政策會下設 4 個工作小組:擴大原住民	一、有關原住民族健康研究中心未來運作及研究所需之經費，本部第一階段已先協助國家衛生研究院提報申請 115 年科技綱要計畫預算，以

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	族健康政策參與；另函請地方政府召開原住民族健康政策相關會議及寬列預算辦理原住民族健康業務。衛生福利部亦補助國家衛生研究院成立「原住民族健康研究中心」，任務係盤點各部會原住民族健康資料、研提未來原住民族健康調查與研究方向等工作，惟審視衛生福利部 114 年歲出部分-國家衛生研究院基本運作計畫-獎補助費之相關計畫說明內容，針對「原住民族健康研究中心」並無相關具體及專責之執行計畫，顯見衛生福利部並未積極落實「原住民族健康法」之立法意旨及相關規定，爰此，要求政府應依「原住民族健康法」規定，確實寬列年度預算作為「原住民族健康研究中心」發展營運與執行研究計畫之用。	利中心可持續辦理執行中之各項事務，後續將研議爭取不受競爭排擠且更獨立之穩定預算。 二、該中心任務推動成效，將持續於本部原住民族健康政策會上報告、檢視及監督，期能完成原住民族健康資料庫，並結合原住民族實際需求，研議原住民族健康相關議題優先順序，並將針對研究議題，寬列及爭取相關預算。
(九十三)	114 年度衛生福利部「科技業務」項下「財團法人國家衛生研究院發展計畫」之「國家健康政策智庫與研究」預算編列 4,761 萬 1 千元。國家衛生研究院下設原住民族健康研究中心，負責製作原住民族人口及健康統計年報，該年報為國內唯一針對原住民族之健康統計，對了解原住民族健康狀況相當重要，亦是原住民族健康政策的制定依據。尤其「原住民族健康法」通過後，政府單位應對原住民族健康日益重視，而統計數據是政策制定的基礎。然經查該年報數據僅更新到 111 年，甚至有部分資料僅到 110 年，資料年份嚴重落後，顯示出國家對於原住民健康狀況的掌握度缺乏。原住民族健康研究中心成立已滿年，此項業務為其主要工作項目，卻仍未見資料更新，國家衛生研究院應督促旗下機關，按時履行工作內容，按年份完善原住民族人口及健康統計年報之資料，以利原住民族健康政策制定。爰此，要求原住民族委員會未來繼續委託國家衛生研究院原住民族健康研究中心辦理年報編撰時，應協助其所需相關資料之申請取得，以加速年報內容更新。	一、有關原住民族人口及健康統計年報之製作，為原住民族委員會另以勞務採購案委託國家衛生研究院辦理，為編制每一年度的年報，需分別向各相關機關取得最新資料後進行分析，並完成各章節之製作及提供給原住民族委員會，於完成審查通過後，年報始得公開。 二、由於原住民族健康統計年報為目前主要針對原住民族健康之統計資料，內容更細緻區分十六族、原鄉等欄位之統計，且在前述資料取得限制之情形下，年報自製作、審查至公告出版的時程上，目前並無嚴重落後之情況。

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
(九十四)	114 年度衛生福利部「科技業務」項下「財團法人國家衛生研究院發展計畫」之「健康福祉研究」預算編列 5 億 3,144 萬 1 千元。較 113 年度減列辦理高齡醫學暨健康福祉研究中心等經費 1 億 3,942 萬 3 千元。惟，高齡科技相關議題已有許多業者投入，相當成熟，尤其目點健保點值方案資金需求孔急，此科目似不宜國家投入過多預算。爰此，要求衛生福利部於 1 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會就高齡科技相關研究成果提出書面報告。	一、雖然目前高齡科技已吸引許多廠商投入，但因照護需求多樣，且不同場域需因應不同情境，故多數科技產品仍需依照實際照顧場域不斷調整與優化。此外，產業端與照護端之間仍需政府政策引導與資源橋接，方能促成有效落地與長期永續。 二、本項決議於 114 年 4 月 28 日以衛部科字第 1144060216 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(九十五)	為促進原住民族健康平等，「原住民族健康法」業於 112 年 6 月 21 日公布施行，衛生福利部成立原住民族健康政策會下設 4 個工作小組:擴大原住民族健康政策參與；另函請地方政府召開原住民族健康政策相關會議及寬列預算辦理原住民族健康業務。衛生福利部亦補助國家衛生研究院成立「原住民族健康研究中心」，任務係盤點各部會原住民族健康資料、研提未來原住民族健康調查與研究方向等工作，惟審視衛生福利部 114 年歲出部分-健康福祉研究-獎補助費之相關計畫內容，針對「原住民族健康研究中心」並無相關具體及專責之執行計畫，顯見衛生福利部並未積極落實「原住民族健康法」之立法意旨及相關規定，爰此，要求政府應依「原住民族健康法」規定，確實寬列年度預算作為「原住民族健康研究中心」發展營運與執行研究計畫之用。	一、有關原住民族健康研究中心未來運作及研究所需之經費，本部第一階段已先協助國家衛生研究院提報申請 115 年科技綱要計畫預算，以利中心可持續辦理執行中之各項事務，後續將研議爭取不受競爭排擠且更獨立之穩定預算。 二、該中心任務推動成效，將持續於本部原住民族健康政策會上報告、檢視及監督，期能完成原住民族健康資料庫，並結合原住民族實際需求，研議原住民族健康相關議題優先順序，並將針對研究議題，寬列及爭取相關預算。
(九十六)	114 年度衛生福利部「科技業務」項下「財團法人國家衛生研究院發展計畫」之「生技醫藥產品與技術研發」預算編列 3 億 3,073 萬 5 千元。但預期成果僅為預計執行產學合作（含服務）30 件；進行技術移轉 6 件。看不出國家投資此龐大金額於研發上的投報率為何?請說明歷年來生技醫藥產品與技術研發之產出成果、金額、產學合作（含服務）/技術移轉的對象，以及對我國的意義與影響。國家投入	一、國家衛生研究院近 10 年來積極促成智財授權與技術移轉，於 105 至 114 年間累計技轉案件數計 78 件，總授權費超過 22 億元，技術範圍涵蓋了藥物、疫苗、醫材、檢驗技術等；另產學合作上，於 105 至 114 年間累計產學案件數計 458 件，總收入超過 11 億元。 二、本項決議於 114 年 4 月 28 日以衛部科字第 1144060216A 號函送書面報告予立法院，並副

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	此龐大之預算，不應僅用國際期刊論文發表、小規模產學服務等作為產出成果，還應對社會有其貢獻與影響力。爰此，要求衛生福利部敦促國家衛生研究院於 1 個月內提出書面報告。	知社會福利及衛生環境委員會。
(九十七)	114 年度衛生福利部「科技業務」項下「財團法人衛生研究院發展計畫」之「生技醫藥產品與技術研發」預算編列 3 億 3,073 萬 5 千元，其中健康大數據治理應用計畫編列 1 億 1,543 萬元。預期績效為:1.擴增「臺灣健康大數據整合服務平臺」涵蓋資料集並提供搜尋數據集、分析演算法與資料標準格式等工具合計達 150 件；發展資料品質管理和驗證架構，橫向整合 6 間國內不同機構數據，並發展真實世界數據/證據運用於查驗登記時需要可運算表型以及非結構化資料 1 件。2.擴展醫療大數據共同資料模式推展 CDM 於整合平臺 biobank 累計 15 家，經由癌症精准醫療示範計畫，建立來自於 16 家收案醫院的全方位基因醫療數據庫，並開放申請運用。3.透過准健康公私合作聯盟累計拓展 1 件合作案，並辦理 1 場合作聯盟焦點團體座談會。此計畫已於 110 至 113 年執行 4 年，4 年後未見顯著成效，應說明都有哪些顯著成效?爰此，要求衛生福利部針對「健康大數據永續平臺計畫（110-113）」計畫執行成果於 1 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。	一、國家衛生研究院執行健康大數據永續平臺計畫執行成果如下： （一）完成肺癌、乳癌、肝癌及大直腸癌，心血管以及糖尿病主題式資料庫，並已上架可合規申請使用。 （二）建置台灣感染症主題式資料庫網頁，涵蓋「抗生素抗藥性資料庫」、「感染症傳播參數與政策資料庫」及「病原體主題式資料庫」等已公開對外開放。 （三）擴充國家級人體生物資料庫整合平臺量能，推動癌症精準醫療及生物資料庫整合平臺合作示範計畫，成功透過共同資料欄位模式彙整 8 家合作醫院之基因與醫療數據執行國際傳輸。 二、本項決議於 114 年 4 月 28 日以衛部科字第 1144060216B 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(九十八)	有鑑於捐助逾 23 億元予國家衛生研究院執行，並將在 114 年度截止之「高齡醫學暨健康福祉研究中心興建工程計畫」專案，至今已接續遭遇工程採購與發包執行相關計畫延宕，另也因當前缺工缺料的趨勢，致使整體進度未如預期。是以，考量衛生福利部在未善盡督導與問題排處責任之下，便一股腦地在 114 年度編列 8 億 1,500 萬元捐助經費，容有放任工程無法如期完成問題發生，並因此應加以改善之責。爰此，要求衛生福利部於 1 個月內向立法	一、本工程採購案於 110 年 12 月 20 日公告招標，適逢疫情期間、營建物價大幅上漲及大環境缺工缺料，歷經 3 次流標，後於 111 年 4 月 25 日順利決標，隨即啟動發包工程。 二、分年里程碑目標遞延實因流標、建管請照審查作業及自然天候等因素影響，截至 114 年底，主體建物工程預定進度 100%，實際進度 100%，工程已於 114 年 10 月 31 日申報竣工；刻正辦理驗收程序中。本部將持續督促國家衛

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	院社會福利及衛生環境委員會提交書面報告。	生研究院加速辦理驗收作業，俾利高齡中心後續進駐啟用。 三、本項決議於 114 年 4 月 21 日以衛部顧字第 1141960961 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(九十九)	114 年度衛生福利部預算案於第 3 目「社會保險業務」第 1 節「社會保險行政工作」項下「全民健康保險管理」，推動健保制度改革，然而現階段各醫療機構在總額制度下經營困難、醫事人員出走，制度運用違法的攤扣、斷頭要醫療機構買單，浮動點值打折醫事人員付出，朝野協商主決議訂有 6 月確保 1 點 0.95 元卻未見公務預算編列，對衛生福利部社會保險司管理整體全民健康保險法制度變革尚未提出永續經營政策。爰要求衛生福利部於 1 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告（包含平均點值 0.95 所需經費之算法、各分區段斷頭攤扣之情形及健保總額移公務預算支應之項目）。	一、114 年健保總額核定成長率為 5.5%，增加 531 億元，並規劃「健保財務協助方案」公務預算、推行「各分區個別醫院前瞻式預算分區共管方式」，改善點值，預估安全準備符合 1 個月法定水準。另在收入面及支出面將持續精進，以確保健保永續經營。 二、本項決議於 114 年 6 月 11 日以衛部保字第 1141260257 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(一〇〇)	有鑑於全民健康保險財務長年吃緊，未見相關改善計畫外，本次出國計畫針對如何協助改善健保財務未臻明確，恐傷及國人使用健保資源之權益。爰要求衛生福利部積極推動健保改善措施，以確保健保永續經營。	為確保健保永續經營，除總額維持適當成長，移出涉公共衛生、預防保健、基礎資訊建設等項目改由公務預算支應外，本部亦積極研議各項可能之財務改善措施。在收入面，持續爭取政府資源投入，並透過多元財務管道增加健保收入，包含調整投保金額分級表上下限、取消停復保，及排除非健保法規定之福利補助於政府法定負擔 36%計算範圍等，以增加保險收入。另同步研議其餘財務改革方案，惟制度改革影響層面大且涉民眾負擔消長，需審慎評估、廣納各界意見並凝聚相當共識後，再適時推動。在支出面，為促進健保資源有效運用、提升給付價值，持續推動支付制度改革、落實分級醫療及精進總額制度管理分配等配套措施。
(一〇一)	有鑑於 114 年度國民年金監理及審議預算編列數額上，相比 113 年度乃增加逾 11.7%規模，甚至連	遵照決議事項辦理。

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	水電費都增加編列逾 26.2%規模，且有欠相關說明，實在讓國人覺得莫名其妙。爰此，要求衛生福利部應撙節編列並落實節約能源措施，未來針對增編之費用項目，應有相關說明。	
(一〇二)	114 年度衛生福利部預算案於第 3 目「社會保險業務」第 1 節「社會保險行政工作」項下「國民年金監理及審議」中「業務費」之「水電費」辦理國民年金保險監理業務及審議保險爭議事項，計列 480 萬元（水電費 10 萬 1 千元、通訊費 54 萬 1 千元、權利使用費 14 萬 6 千元、其他業務租金 12 萬 5 千元、保險費 3 萬 7 千元、兼職費 126 萬元、按日按件計資酬金 34 萬 6 千元、國內組織會費 3 萬元、物品 22 萬 1 千元、一般事務費 166 萬 9 千元、國內旅費 24 萬 4 千元、運費 7 萬 2 千元、短程車資 8 千元）。其中水電費編列預算 10 萬 1 千元，是 113 年的 126%，為何電費開支大增？未詳細說明理由，是否錯誤的能源政策，要用全民的納稅錢為民進黨政府買單？鑑於為台灣納稅人嚴格把關政府財政支出之必須，爰要求衛生福利部應積極落實節約能源措施，本於撙節原則，減少公帑支出。	遵照決議事項辦理。
(一〇三)	114 年度衛生福利部「社會保險業務」項下「社會保險行政工作」中「國民年金監理及審議」之「業務費」之「國外旅費」預算編列 37 萬 3 千元。鑑於現行國民年金納保制度，對於被保險人未如期繳納保費，配偶須連帶負擔繳納義務。據調查顯示，超過五成被保險人未繳費，其中有三成欠費原因為無力負擔保費，或甚造成經濟弱勢族群加重財力負擔。有關滯繳國民年金懲罰配偶之規定，不但無法實質幫助弱勢家庭獲得保障，反而讓已是弱弱互保的國民年金，變成更是處罰弱勢的法律。為維護社會正義並求政府建立公平稅制，爰要求衛生福利部於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出「檢討刪除『國民年金法』第 15 條被保險人	一、本部已邀集法制專家及婦女團體召開 3 次諮詢座談會議，將參採會議結論，朝向刪除國民年金法第 15 條第 2 項強制配偶代為繳納保費及第 50 條第 2 項、第 3 項配偶罰鍰等規定，但仍維持「被保險人與其配偶間，互負連帶繳納義務」之宣示性條文，並優先納入修法辦理。 二、本項決議於 114 年 4 月 15 日以衛部監字第 1143560230 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	及其配偶滯繳保費相關裁罰可行性」書面報告。	
(一〇四)	有鑑於 114 年度衛生福利部「社會保險補助」項下「低收入戶健保費及醫療補助」預算數編列相比 113 年度減少逾 7 億 4,700 萬元，且在依「全民健康保險法」及「社會救助法」規定辦理補助低收入戶之健保費總額，以及門診及住院部分負擔之預算補助總額，皆有縮編。考量衛生福利部社會救助及社工司執行推估作業之際，容有計算上未盡精準之虞，爰要求衛生福利部於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提交書面報告。	一、查每年健保費係於前年度年底由本部中央健康保險署公告調整金額，111 年第 5 類健保保費為每人每月 1,839 元，112 年為每人每月 2,063 元，113 年為每人每月 2,160 元。114 年依近年健保保費調幅評估，核實編列年度所需經費，爰所編預算數與 113 年度有所落差。 二、門診及住院部分負擔係按補助低收入戶成員門診及住院經費近 2 年平均之成長率核實推估，編列所需預算。 三、本項決議於 114 年 5 月 2 日以衛部救字第 1141361370 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(一〇五)	114 年度衛生福利部「社會保險補助」項下「國民年金保險補助」預算編列 786 億 6,722 萬 9 千元，較 113 年度預算數 670 億 2,144 萬 3 千元，增加 116 億 4,578 萬 6 千元。有鑑於國民年金保費入不敷出愈趨嚴重，累計應撥補款項金額逐年增加，113 年度預算首度突破千億元，114 年度預計達 1,239 億元；累計實際短撥數自 109 年度之 422 億元增至 113 年 557 億元、114 年度 623 億元，短撥數越來越大。經查中央就依法應負擔國民年金款項，經年未足額撥補，長期而言恐加深對政府預算撥補之依賴，中央主管機關允宜參考國家年金改革委員會相關建議，就國保制度中長期規劃之建議適時檢討回應，俾促進年金制度之永續發展。爰要求衛生福利部向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。	一、國保開辦迄今基金規模逐年成長，113 年基金積存數額 6,189 億餘元，收益數 902.5 億元，收益率 17.68%（已超過預定年度收益率 3.65%），均創歷年新高，爰國保基金財務尚屬健全。至國保制度之檢討，因攸關我國各社會保險之重大變革，事涉眾多被保險人權益、各相關部會權責及政府財政，允宜配合未來整體年金政策審慎通盤研酌。 二、本項決議於 114 年 4 月 10 日以衛部保字第 1141260157 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(一〇六)	114 年度衛生福利部「社會救助業務」預算編列 12 億 2,401 萬元。現今「社會救助法」為國民申請低收入戶、中低收入戶的法源，然距離上次大幅修法已近 10 年。根據民間社會救助法修法聯盟，現行擬制收入恐導致貧窮人口遭低估，使得有需要的低	一、本部刻正進行社會救助法修法作業，於 113 年 4 至 5 月預告部分條文修正草案，並於 113 年召開 4 次修法研商會議，惟各界意見分歧，持續研擬中。另因立法院 113 年 12 月 20 日三讀通過「財政收支劃分法」部分條文修正案，影

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	收入戶被排除在外。因此，政府應就廢除虛擬收入政策進行可行性評估，例如：預估廢除擬制收入之財政影響金額、估計將增加之受益人數及戶數（包括現行低收入戶與新增低收入戶）等。如評估結果可能依已知不同政策環境而顯著改變，應根據不同政策情境所推估預測值之受益人數與財政影響計算，包括但不限：1.只考慮廢除擬制收入之影響。2.廢除擬制收入、放寬家戶收入計算之影響。3.廢除擬制收入、放寬家戶收入計算、放寬戶籍地申請限制之影響等。爰要求衛生福利部於 2 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告後。	響各中央主管機關可運用及可分配予直轄市、縣（市）政府照顧弱勢民眾之經費，尚須全面思考評估。本部持續研議兼顧簡政便民、公平客觀、擴大照顧弱勢、財政可負擔性，提出務實可行之修法內容。 二、本項決議於 114 年 4 月 15 日以衛部救字第 1141361227 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(一〇七)	114 年度衛生福利部「社會救助業務」預算編列 12 億 2,401 萬元，其工作計畫內容包括照顧生活困難之低收入戶與中低收入戶，並維護其就醫權益，救助遭受急難或災害者之生活，協助自立。經查，衛生福利部雖於 113 年 4 月 22 日提出「社會救助法」修正草案，但民間團體則提出虛擬收入仍維持、家戶收入計算基礎仍嚴格等建議，希望法規主管機關能在修法過程中參採納入，以改善我國「法定貧窮」恐低於實際「社會貧窮」之情形。然而，「社會救助法」修正草案，迄今亦尚未送至立法院審議。綜上所述，爰要求衛生福利部於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會，提出「社會救助法」修法社會溝通、民間團體相關建議回應、以及修法預計時程進度之書面報告。	一、本部刻正進行社會救助法修法作業，於 113 年 4 至 5 月預告部分條文修正草案，並於 113 年召開 4 次修法研商會議，惟各界意見分歧，持續研擬中。另因立法院 113 年 12 月 20 日三讀通過「財政收支劃分法」部分條文修正案，影響各中央主管機關可運用及可分配予直轄市、縣（市）政府照顧弱勢民眾之經費，尚須全面思考評估。本部持續研議兼顧簡政便民、公平客觀、擴大照顧弱勢、財政可負擔性，提出務實可行之修法內容。 二、本項決議於 114 年 4 月 14 日以衛部救字第 1141361230 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(一〇八)	查衛生福利部 112 年低收入戶及中低收入戶生活狀況調查報告，112 年中低收入戶計 10 萬 6,609 戶，則較 107 年減少 2,448 戶，但同時 112 年低收入戶計 14 萬 4,292 戶，較 107 年增加 2,851 戶。是否減少的 2,448 戶中低收入戶更惡化成低收入戶？由衛生福利部報告中可以知道，目前在低收、中低收入戶扶助上，缺乏更積極的工作、創業支援，導致低收、中低收入戶無法順利脫貧，反而更加惡化。請	一、隨高齡化、少子化及小家庭化等影響，全國低（中低）收入戶戶數有增加趨勢，惟人數減少，人數及戶數占全國比率則均呈下降。 二、現行社會救助法第 15 條及 15 條之 1，訂有因就業或參加脫貧措施而增加之收入或存款，免計之階段性脫貧機制。本部亦推動全國性社勞政聯合促進就業服務計畫，並補助地方政府自行或結合民間資源，辦理脫貧措施。社會救助

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	衛生福利部加強與勞動部合作，積極協助低收、中低收入戶就業，並於「社會救助法」修法規劃強化就業、脫貧措施，要求衛生福利部針對上述 3 個月內提出書面報告。	法修法亦研議強化脫貧措施及強化社勞政聯合服務，促進經濟不利處境者就業自立。 三、本項決議於 114 年 4 月 14 日以衛部救字第 1141361234 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(一〇九)	114 年度衛生福利部「社會救助業務」項下「督導辦理各項救助」之「業務費」預算編列 1,561 萬元。衛生福利部督導辦理社會救助業務，惟目前對於政策標的人口之掌握仍有不足，依行政院主計總處公布之福祉衡量指標統計 106 至 111 年，我國相對貧窮率介於 6.75 至 7.53%，然對照內政部及衛生福利部之統計資料換算我國貧窮人口，僅介於 3.99 至 4.93%，且有落差擴大趨勢，衛生福利部為督導與訂定政策方向單位應對政策人口掌握精進，否則長期而言，不利於協助弱勢人口及穩定社會，綜上衛生福利部應參照 OECD 計算我國貧窮率。爰要求衛生福利部於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。	一、OECD 採「相對貧窮率」概念，以每人可支配所得中位數 50%為界，我國以 60%為界，較 OECD 為寬。我國 113 年低收入戶及中低收入戶計 52 萬 9,713 人，占總人口 2.26%，以社會救助涵蓋率占貧窮率之比例而言，我國照顧相對貧窮者之比例較高。除低（中低）收入戶，另有中低老人津貼、身障生活補助等，照顧約 196 萬餘人經濟弱勢者（8.38%）。 二、本項決議於 114 年 4 月 14 日以衛部救字第 1141361240 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(一一〇)	114 年度衛生福利部「社會救助業務」項下「督導辦理各項救助」之「業務費」預算編列 1,561 萬元。衛生福利部刻正辦理「社會救助法」修正草案之研商，有鑑於原住民族土地法規有別於一般規定，因此對於土地所產生經濟效益之評估應更為謹慎，實務上屢見經濟收入困難之家戶，欲申請中低收、低收入戶之資格，卻因土地計算納入財力所得，而無法取得資格，成為邊緣戶。土地價值被錯誤評估，對族人產生不利影響已成「社會救助法」修法重要議題，其中，原保地無法任意處分，原民長者或身心障礙者若無法利用土地，普遍無法獲取其他經濟效益;又禁伐補償給付，像為禁伐區原保地，受限於法規無法利用，政府因而發放補償金，其性質不因等同於一般所得收入，納入財力計算。衛生福利部應就上述議題，召集相關部會，啟動專家學者座談，	一、經本部調查縣（市）政府執行經驗及意見，並於 114 年 2 月 17 日召開會議，邀集原住民族委員會、各直轄市及縣（市）政府研商，續以 114 年 4 月 8 日衛部救字第 1141361072 號函示，考量原住民保留地禁伐補償須每年申請並經審核通過，始得受領，屬非經常性收入，且該補償未設有排富之資格限制，未經資產調查審核程序，非屬社會救助性質，又該土地已免列入不動產，宜列計於家庭財產之動產，以維持社會公平性。 二、本項決議於 114 年 4 月 15 日以衛部救字第 1141361248 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	並提出相應規劃，爰要求衛生福利部於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。	
(一一一)	114 年度衛生福利部「社會救助業務」項下「督導辦理各項救助」之「業務費」預算編列 1,561 萬元。114 年度衛生福利部「社會救助業務」項下「督導辦理各項救助」預算編列 1,356 萬元，委託民間團體辦理 1957 福利諮詢專線業務（以下簡稱 1957 專線），經立法院預算中心指出，在 1957 專線的經費運用方面，從 110 至 112 年度的預算數，由 2,214 萬 4 千元逐年增加至 2,316 萬 6 千元，同期間的決算數則從 2,209 萬元逐年上升至 2,312 萬元。而 113 年度的預算數為 2,443 萬元，截至 113 年 6 月底的實際支出為 1,640 萬元。至於在服務成果方面，諮詢服務的人次從 110 年度的 43 萬 7,466 人次逐年減少至 112 年度的 9 萬 3,40 人次，且 113 年度截至 6 月底的服務人次為 4 萬 3,208 人次，顯示出每年都在下降的趨勢。其次，鑑於衛生福利部已設立多條服務專線，例如：安心專線 1925、長照專線 1966、保護專線 113 等，應適時考慮整合現有專線之可行性，以及視現行 1957 專線服務人數下降之現況進行改善。對此，待衛生福利部針對上述問題，以及施行現況等面向，應提出系統性整合檢討並說明。爰要求衛生福利部於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。	一、1957 福利諮詢專線提供全國單一窗口之社會福利諮詢與通報轉介服務，由專業社工接線，依來電民眾個別化需求，轉介脆弱家庭服務或保護性服務，強化社會安全網之資源整合，與本部其他專線服務屬性及內容有異，似不宜整併。 二、110 至 111 年因肺炎疫情，各項防疫補償、死亡喪葬慰問金及疫情紓困措施均以本專線提供民眾重要資訊，致諮詢電話激增，112 年 5 月疫情趨緩，接線量逐漸回復正常諮詢服務量；本專線因應民眾獲取資訊習慣改變，發展官網線上受理及 LINE 諮詢等多元服務管道，提供更便利之福利諮詢與轉介服務。 三、本項決議於 114 年 4 月 22 日以衛部救字第 1141361235 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(一一二)	114 年度衛生福利部「社會救助業務」項下「督導辦理各項救助」中「業務費」之「水電費」預算編列 45 萬元。辦理 1957 福利諮詢專線，計列 1,356 萬元（含資本門 1 萬元）（水電費 45 萬元、通訊費 170 萬元、資訊服務費 160 萬元、委辦費 913 萬 1 千元、一般事務費 66 萬 9 千元、資訊軟硬體設備費 1 萬元）（媒體政策及業務宣導 12 萬 3 千元）。其中水電費是113年的326%，為何電費開支大增？未詳細說明理由，是否錯誤的能源政策，要用全民	一、查該經費為本部辦理 1957 福利諮詢專線之水電費，112 年執行 38 萬 9 千元、113 年執行 41 萬 3 千元，惟近年受限於預算額度均未能足額編列，114 年度預算係根據台電電價調整公告及參考 1957 專線辦公室歷年水電費核實編列，係維持專線服務之必要支出。為撙節經費，114 年精簡本專線 2 名人力，並因應民眾獲取資訊習慣改變，發展官網線上受理及 LINE 諮詢等多元服務管道，提供更便利之福

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	的納稅錢為民進黨政府買單？鑑於為台灣納稅人嚴格把關政府財政支出之必須，爰要求衛生福利部向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。	利諮詢與轉介服務。 二、本項決議於 114 年 4 月 22 日以衛部救字第 1141361287 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(一一三)	114 年度衛生福利部「社會救助業務」項下「督導辦理各項救助」中「業務費」之「委辦費」預算編列 913 萬 1 千元。工作內容包含照顧生活困難之低收入戶與中低收入戶，並支持國內團體辦理遊民收容與輔導等相關業務。社會救助是國家對弱勢族群的最後一道保障，更是「憲法」第 15 條生存權最低限度保護之具體實踐。然而，根據衛生福利部提供的數據，我國 112 年度相對貧窮率（以等值化可支配所得中位數 50%以下人口比率為標準，符合 OECD 採用模式）為 7.13%；但依「社會救助法」第 4 條第 1 項至第 3 項計算的低收入戶人數比例，貧窮率僅為 1.1%。兩者間的巨大差距，易使國人誤以為我國貧窮問題不嚴重，進而忽視貧窮者實際需求。目前「社會救助法」對低收入戶的計算標準過於嚴苛，採用扣除非消費性支出的可支配所得中位數作為基準，而非國際普遍採用的總收入僅扣除稅負與法定社會保險支出的計算方式，導致大量貧窮需求者未被納入社會救助範疇。此外，自 104 年修訂至今，「社會救助法」未有進一步修正，仍存多項問題，包括缺乏實務給付規定、未涵蓋遊民及無家者救助、欠缺漸進式脫貧措施，以及限制人籍合一規定等。衛生福利部作為「社會救助法」主管機關，應加速推動相關法規修正，補足現行法規闕漏，落實「憲法」所保障的最低限度生存權益。爰要求衛生福利部於 2 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出提出「社會救助法」修正草案進度書面報告。	一、OECD 採「相對貧窮率」概念，以每人可支配所得中位數 50%為界，我國以 60%為界，較 OECD 為寬。我國 113 年低收入戶及中低收入戶計 52 萬 9,713 人，占總人口 2.26%，以社會救助涵蓋率占貧窮率之比例而言，我國照顧相對貧窮者之比例較高。除低（中低）收入戶，另有中低老人津貼、身障生活補助等，照顧約 196 萬餘經濟弱勢者（8.38%）。 二、本部刻正進行社會救助法修法作業，於 113 年 4 至 5 月預告部分條文修正草案，並於 113 年召開 4 次修法研商會議，惟各界意見分歧，持續研擬中。另因立法院三讀通過「財政收支劃分法」部分條文修正案，影響各中央主管機關可運用及可分配予直轄市、縣（市）政府照顧弱勢民眾之經費，尚須全面思考評估。本部持續研議兼顧簡政便民、公平客觀、擴大照顧弱勢、財政可負擔性，提出務實可行之修法內容。 三、本項決議於 114 年 4 月 14 日以衛部救字第 1141361247 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(一一四)	114 年度衛生福利部「社會救助業務」項下「督導辦理各項救助」預算編列 1,356 萬元（較 113 年減	一、1957 福利諮詢專線提供全國單一窗口之社會福利諮詢與通報轉介服務，由專業社工接線，

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	少四成），委託民間團體辦理 1957 福利諮詢專線業務（以下簡稱 1957 專線）。經查 110 至 112 年度 1957 專線決算數自 2,209 萬元逐年提高至 2,312 萬元，113 年度預算數 2,443 萬元；惟諮詢服務人次自 110 年度之 43 萬 7,466 人次逐年遞減至 112 年度之 9 萬 340 人次，較 110 年大幅減少八成，而 113 年度截至 6 月底僅 4 萬 3,208 人次，持續逐年減少。鑑於近年透過專線服務諮詢人次逐年下滑，且民眾獲取衛福資訊管道更趨多元，衛生福利部 114 年度應縮減委外人力規模，並適時研議整併既有專線之可行性，俾撙節開支。爰要求衛生福利部向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。	依來電民眾個別化需求，轉介脆弱家庭服務或保護性服務，強化社會安全網之資源整合，與本部其他專線服務屬性及內容有異，似不宜整併。 二、110 至 111 年因肺炎疫情，各項防疫補償、死亡喪葬慰問金及疫情紓困措施均以本專線提供民眾重要資訊，致諮詢電話激增，112 年 5 月疫情趨緩，接線量逐漸回復正常諮詢服務量。本專線 114 年精簡 2 名人力，並因應民眾獲取資訊習慣改變，發展官網線上受理及 LINE 諮詢等多元服務管道，提供更便利之福利諮詢與轉介服務。 三、本項決議於 114 年 4 月 21 日以衛部救字第 1141361288 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(一一五)	114 年度衛生福利部「社會救助業務」項下「紓困及強化社會安全網第二期」預算編列 3 億 7,073 萬 2 千元，辦理協助經濟弱勢民眾急難救助及脫貧自立等措施。依據立法院預算中心評估報告指出，衛生福利部辦理社會救助業務，依現行「社會救助法」登錄有案之經濟弱勢人口相較於衡量我國潛在經濟弱勢人口比率之相對貧窮率存在重大落差，不利於衛生福利部掌握標的人口並訂定能符合現況之社會救助政策。又就紓困及強化社會安全網第二期計畫中有關「脫貧方案家庭服務」之績效指標多屬投入型，且目標值較不具挑戰性，應請衛生福利部適時檢討精進，俾落實政策目標。爰要求衛生福利部向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。	一、113 年領取社會救助及社會津貼人口約為 196 萬人，占全國總人口 8.38%。本部為協助低（中低）收入戶家庭自立脫貧，補助縣市政府脫貧人力及經費，考量初期需宣導鼓勵民眾加入脫貧措施、整合跨域資源，建立公私協力輔導機制，故先以服務涵蓋率作為指標。113 年委託辦理社勞政聯合促進就業縣市巡迴輔導及教育訓練，並建立服務指引，將據以建立更周延之服務績效指標，作為後續精進脫貧政策之參考準據。 二、本項決議於 114 年 4 月 16 日以衛部救字第 1141361260 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(一一六)	114 年度衛生福利部「社會救助業務」項下「紓困及強化社會安全網第二期計畫」之「業務費」預算編列 2,336 萬 5 千元。衛生福利部督導辦理社會救助業務，現行社會救助目標之一是協助經濟弱勢自	一、OECD 採「相對貧窮率」概念，以每人可支配所得中位數 50%為界，我國以 60%為界，較 OECD 為寬。我國 113 年低收入戶及中低收入戶計 52 萬 9,713 人，占總人口 2.26%，以社會

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	立脫貧，惟目前有關脫貧方案與服務，輕忽漸進式脫貧之重要性。不少輔導民眾與家庭擔憂一旦跨過貧窮線，補助瞬間全無、毫無「緩衝期」，不少貧窮線下的民眾，墮入貧窮陷阱之中，難以想像脫貧後的經濟壓力，寧可選擇持續處於貧窮線下。衛生福利部應當推動政策思維進步，研擬納入階段式脫貧、就業支持政策。爰要求衛生福利部於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。	救助涵蓋率占貧窮率之比例而言，我國照顧相對貧窮者之比例較高。除低（中低）收入戶，另有中低老人津貼、身障生活補助等，照顧約 196 萬餘經濟弱勢者（8.38%）。 二、本項決議於 114 年 8 月 6 日以衛部救字第 1141362617 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(一一七)	114 年度衛生福利部「社工及社區發展業務」項下「規劃建立社會工作專業」中「業務費」之「委辦費」預算編列 388 萬 2 千元，委辦費於業務費用中所佔比率過高!連年編列高額委辦經費，長年以來該作法是否影響執行業務核心能力，不無疑問?甚或將核心業務一併委辦，其中包括社工師之教育訓練、繼續教育課程積分之審查認定作業、專科社工師分科甄審等監督、評估、審核業務亦委託民間辦理，致使政府核心職能喪失，亦恐滋生弊端，爰要求衛生福利部向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。	一、本部推動建立社會工作專業，委託社工相關團體辦理，係為借重全國性專業服務團體之專業能力，共同推展社會工作專業。另推動社會工作相關業務，至社會工作師法與社會工作專科制度規劃，以及涉及專業規劃與社工權益等核心工作，仍由本部辦理。 二、本項決議於 114 年 4 月 11 日以衛部救字第 1141361133 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(一一八)	114 年度衛生福利部「社工及社區發展業務」項下「建立社會福利志願服務制度」預算編列 960 萬 5 千元。退休族吹起「志工熱潮」，根據衛生福利部調查，110 至 112 年全國志工總人數成長 7 萬 1,647 人，其中超過 65 歲的高齡志工人數更從 31 萬 7,349 人增至 36 萬 8,072 人。臺北市政府社會局指出，高齡志工服務單位雖有保險，但保額不一，還有志工受限運用單位未向市府登記，恐難獲「志願服務法」保障，盼衛生福利部增加補助縣市政府經費，定期舉辦優良志工表揚大會，並立法規範高齡志工保額最低門檻。另不少長者反映，衛生福利部網站「高齡志工」專區僅有法條、活動及統計數據，他們雖想當志工卻不得其門而入。為鼓勵民眾參與志工活	一、本部自 103 年起委託台銀辦理志工意外團體保險共同供應契約，簡化採購流程並明訂無年齡限制，以保障高齡志工並減輕各單位經費負擔。另多次邀集相關單位協商投保問題，並函請政府機關協助辦理。因屬商業保險，保障內容仍由業者依風險評估決定，相關資訊已公告於志願服務資訊網。 二、本項決議於 114 年 3 月 31 日以衛部救字第 1141360481 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	動，運用單位依法需幫志工投保意外事故險，但 75 歲以上高齡長者投保不易，很多保險公司認為風險太高不願接受，需由運用單位擔任要保人協助投保。即使解決投保問題，仍有運用單位投保保額不一的問題，保額從 100 至 500 萬元都有，盼衛生福利部能規範最低保額。要求衛生福利部提出高齡志工保險改善作法、保障高齡志工權益，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。	
(一一九)	114 年度衛生福利部「社工及社區發展業務」項下「強化社會安全網第二期計畫」中「業務費」之「委辦費」預算編列 1,267 萬 4 千元，委辦費於業務費用中所佔比率過高!連年編列高額委辦經費，長年以來該作法是否影響執行業務核心能力，不無疑問?甚或將監督、評估、審核業務亦委託民間辦理，致使政府核心職能喪失，亦恐滋生弊端，爰要求衛生福利部向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。	一、為使業務順利推動及專業發展，本部負責專業人員訓練核心工作，包含層級性課程規劃、基礎課程課綱規劃、師資邀請及調訓名單、發布簡章及訓練涵蓋率統計等。至委外工作係以課程辦理、租借場地等庶務性工作，依政府採購法辦理。鑑於社會工作專業制度之推展，確仍有實需委外辦理。 二、本項決議於 114 年 4 月 11 日以衛部救字第 1141361138 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(一二〇)	鑑於現行「兒童及少年福利與權益保障法」之通報與裁罰機制上，雖過去教育、司法系統之案件不會主動回送「兒童及少年福利與權益保障法」進行行政罰之相關問題已有初步改善規劃，然在裁罰未能落實、地方社政人員又須因自保心態而拒絕進行裁罰作業，以及進入司法系統後，社政機關過於保守不願啟動裁罰、公告作業，反成為案件當事人宣稱無罪之手段等問題仍歷歷可見，爰要求衛生福利部就不當對待兒少事件之裁罰處理流程，向提案委員及立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。	一、本部自 113 年 3 月起實施「兒少保護家外不當對待案件以案管制流程」，並於同年 12 月函頒「直轄市、縣（市）政府辦理兒童及少年家外不當對待事件處理原則」，針對是類案件由兒少法第 97 條裁罰窗口以案列管，窗口人員應通知人員業管單位啟動調查機制，前開原則載明裁處調查不受司法程序進行影響；至本部統計實施前開流程後調查成立之案件，近 8 成案件都已進行裁處，未裁處案件已納入 114 年 4 月聯繫會議，請縣市說明原因及檢討改善，並於同年 5 月辦理裁罰窗口人員教育訓練。 二、本項決議於 114 年 4 月 9 日以衛部護字第 1141460351 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
(一二一)	114 年度衛生福利部「保護服務業務」預算編列 19 億 1,834 萬 8 千元，預期有效督導及推動性騷擾、家庭暴力、性侵害防治、兒童與少年保護及性剝削防制工作，提高相關行政效率及服務品質。然而，依據衛生福利部保護服務司統計，106 年我國兒少性剝削通報案件共 1,184 件，112 年則提高到 4,310 件，同時，截至 113 年上半年為止，共計累計 2,215 件兒少性剝削通報案件。同時，在 112 年通報之案件中，使用網路工具犯罪者計 2,607 人次，高於非網路犯罪之 1,095 人次，而現行網路犯罪工具包括社群網站、通訊軟體、雲端儲存空間及網路論壇等。綜上所述，爰要求衛生福利部於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會，提出強化兒少性剝削網路犯罪防制書面報告。	一、本部明定性影像限制瀏覽或移除之程序，並督導地方主管機關落實兒少被害人保護扶助措施，函頒「性影像被害人權益保障事項」，定明各主管機關權責事項；另建立性影像移除機制與防治措施及訂頒兒少性剝削防制宣導計畫，協同相關部會及各直轄市、縣（市）政府加強多元宣導，強化兒少自我保護意識。 二、本項決議於 114 年 4 月 9 日以衛部護字第 1141460360 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(一二二)	有鑑於衛生福利部保護服務司所司職的業務，在未明顯有依法變更之下，允宜審慎衡量自 113 年度「推展兒少保護及處遇輔導」預算項下原編列進用臨時人員一名，到了 114 年度則擴增為進用約用人員 3 名之事項，並應再妥適交代預計對業務推展之具體績效改變。爰要求衛生福利部於 1 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提交書面報告。	一、本部因應新興業務議題及日趨複雜案件類型，大幅修正主管之兒少性剝削防制條例、性侵害犯罪防治法、性騷擾防治法及家庭暴力防治法等，其中兒少性剝削防制條例，案件數 5 年來成長 1 倍以上，且 8 成皆為性影像案件，而上開各項法規修正除涉各服務群體權益及服務措施外，同時涉及重要新興議題，皆需整合相關部會資源及建立跨網絡服務平臺，致業務擴增、現有人力已顯不足，爰編列約用人員經費以利業務推動。 二、本項決議於 114 年 4 月 14 日以衛部護字第 1141460378 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(一二三)	在強化社會安全網第二期計畫中，114 年度規劃補助地方政府辦理增聘兒少保護性社工人力與優化保護服務提升風險控管保護性社工人力上，就對各縣市政府之補助數額編列 2 億 7,626 萬元，整體相比 113 年度的預算數 2 億 7,000 萬元，則增加了不過 600 萬元有餘而已。考量增加數額之微小，徒增	一、有關優化保護服務提升風險控管之保護性社工人力採逐年增聘方式辦理，為有效強化各地方政府人力進用及建立完善且安全之執業環境，本部透過補助各地方政府進用保護性社工人力，以提高補助經費比例，減輕地方政府自籌負擔，增進其進用人力之意願與能力，並提

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	優化執行上有效落實之難度，衛生福利部保護服務司允宜積極檢討，爰要求衛生福利部於 1 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提交書面報告。	升保護性社工及社工督導敘薪標準，增設資深保護性社工人員（師），調升其職等。 二、本項決議於 114 年 4 月 9 日以衛部護字第 1141460352 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(一二四)	有鑑於衛生福利部統計之兒少（18 歲以下）性侵害案件受暴人數自第二期計畫施行年（110 年）起逐年上升，是以該數據顯示兒少性侵害之兩造關係超過八成為伴侶，顯見性侵害案件中親密關係之影響甚鉅，然原有計畫闡明之各項兒少保護措施鮮有針對親密關係、性侵害防治之作為，以致兒少性侵害之狀況不減反增，有害我國兒少權益，且迄今不見相關改善措施。爰要求衛生福利部於 1 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。	一、本部與教育及相關網絡單位合作，結合學校三級輔導與社區心理輔導資源等，提供兒少創傷輔導。另辦理性侵害防治業務社工人員專業訓練班，輔導地方政府落實「以家庭為中心」之理念，深化兒少性侵害案件相關輔導工作。此外，針對兒少或心智障礙等性侵害弱勢證人提供減少性侵害被害人重複陳述作業及性侵害被害人專業人士等資源，以維護其司法權益。 二、本項決議於 114 年 4 月 9 日以衛部護字第 1141460355 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(一二五)	有鑑於「保護服務業務-衛生福利補推動性騷擾防治法中長程個案計畫」，乃配合行政院 112 年核定將落實至 115 年度之專案所執行，然考量是項預算計畫並未於 113 年度編列在保護服務業務預算項下，衛生福利部保護服務司允宜積極說明，爰要求衛生福利部於 1 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提交書面報告。	一、為強化性騷擾防治，性騷擾防治法於 112 年 8 月 16 日經總統修正公布，並於 113 年 3 月 8 日全面施行，為協助各直轄市、縣（市）政府提升辦理性騷擾防治業務層級及服務量能，以及加強教育宣導，本部業擬定「衛生福利部推動性騷擾防治法中長程個案計畫」，經行政院 112 年 11 月 2 日院臺性平字第 1121037888 號函核定，惟已逾預算編列期程，致 113 年度預算未及編列，爰以本部保護服務業務相關預算支應，並依計畫期程推動辦理。 二、本項決議於 114 年 4 月 10 日以衛部護字第 1141460354 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(一二六)	台灣 112 年發生 MeToo 運動，立法院針對性平三法進行修法，但性平三法自 113 年 3 月 8 日起實施至已逾半年，衛生福利部公布 113 年 1 至 6 月的性騷擾申訴案共 1,710 件，與 112 年同期的 1,746 件	一、本部協同各直轄市、縣（市）政府辦理場所主人性騷擾防治教育訓練，並督請各地方政府針對重點行業別進行性騷擾防治措施查核，同時提升相關宣導教育。另本部定期召開性騷擾防

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	相比，數量略減 36 件而已。新法上路卻未見案件有明顯減少，顯然新制度資訊尚未普及，無法達到嚇阻效果，爰此，要求衛生福利部於 1 個月內針對中長程計畫協力地方政府強化相關性騷擾防治宣導教育、重點行業查核、落實申訴案件審議與被害人權益維護事項提出書面報告。	治諮詢會及性騷擾防治業務聯繫會議，檢視各地方政府性騷擾人力進用及經費執行情形，並督請與輔導其定期回報性騷擾防治審議會辦理情形。 二、本項決議於 114 年 4 月 10 日以衛部護字第 1141460357 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(一二七)	114 年度衛生福利部「保護服務業務」項下「衛生福利部推動性騷擾防治法中長程個案計畫」預算編列 7,872 萬 3 千元。經衛生福利部說明，此計劃主要工作項目惟補助縣市政府及對民眾進行宣導。惟說明中補助縣市政府之工作為「強化推動性騷擾防治方案」，而查部分縣市之實務經驗資訊，多為針對性騷擾發生後之處置流程及後續行政和調查作業，對於與性騷擾密切相關的跟蹤騷擾行為樣態似無著墨。另據內政部警政署提供資料，自「性騷擾防治法」施行至 113 年 4 月，未成年發生之跟蹤騷擾事件，總計次數有 787 次，受影響人數 348 人。又據「跟蹤騷擾防制法」第 2 條第 2 項第 2 款：「社政主管機關：跟蹤騷擾被害人保護扶助工作、配合推動跟蹤騷擾防制措施及宣導等相關事宜」。然查衛生福利部 114 年預算案中，似無相關計劃。爰要求衛生福利部於 2 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。	一、查跟蹤騷擾案件倘涉及家庭暴力、性侵害、兒少保護、身心障礙者及老人保護案件，依現行相關規定，將派案至直轄市、縣（市）政府提供服務，至其餘案件，則經本部邀集內政部警政署及各直轄市、縣（市）政府代表召開研商跟蹤騷擾被害人服務轉介事宜會議決議，並於本部性騷擾案件管理系統新增服務介面，由各直轄市、縣（市）政府受理內政部警政婦幼通報系統轉介跟蹤騷擾被害人後，進行派案及提供服務，俾利服務對象在各體系間順利轉銜。 二、本項決議於 114 年 4 月 10 日以衛部護字第 1141460358 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(一二八)	114 年度衛生福利部「保護服務業務」項下「衛生福利部推動性騷擾防治法中長程個案計畫」預算編列 7,872 萬 3 千元，辦理會議、教育訓練及補助地方政府推動業務等措施。經查衛生福利部就推動性騷擾防治法中長程個案計畫，補助地方政府之經費基準係依目前各市縣新增申訴案件量，而未將地方政府財力、以往推動防治工作之績效等因素納入考慮，對促進地方政府推動該計畫之效果恐相對有限。本計畫在經費配置與各地方政府相關人力招募	一、本部 114 年度已依行政院主計總處公告之各直轄市、縣（市）政府財力級次及 113 年度執行情形，進行補助經費核定事宜。相關聘用人員資格為具國內外大專校院以上畢業資格者，並得視各地方政府需求自行增加招募人力條件。此外，本部定期召開性騷擾防治業務聯繫會議，以協助各地方政府落實人力招募、經費執行及業務推動等事宜。 二、本項決議於 114 年 4 月 10 日以衛部護字第

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	門檻之妥適性均容待商榷，衛生福利部應適時檢討計畫內容，俾提升相關經費運用效益。爰請衛生福利部向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面檢討報告。	1141460359 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(一二九)	有鑑於衛生福利部未積極善用編制員額數 669 人之優勢條件，僅連年編列職員員額數 113 年度 591 人及 114 年度 609 人；此外，又再另外大幅編列非典型正式員額多人，更甚 114 年度 94 人較 113 年度 69 人又再有 36%規模增幅，是以在做人事作業上應有所檢討。爰要求衛生福利部於 1 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。	一、查本部為充實辦理長期照顧等業務所需人力，經檢討單位業務與人力配置，聘用人員部分則審酌業務涉及專業性與技術性，函報行政院請增員額，獲行政院同意核增職員 17 人及聘用人員 27 人。本部依行政院核增人力、超額減列情形及聘用期限編列預算員額，未來將透過檢討業務辦理方式及推動數位轉型等作法，持續審視人力需求。 二、本項決議於 114 年 4 月 15 日以衛部人字第 1142260547 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(一三〇)	政府宣示「希望透過調整軍公教待遇、帶動民間企業跟進、全民共享經濟成長果實」，惟許多政府補捐助之法人與基金會，並未依照行政院政策方向落實，衛生福利部主管的法人單位亦是如此，部分法人於 2024 年加薪 4%、部分法人僅針對本薪調整、部分法人完全沒調薪。爰此，提案要求國家衛生研究院、財團法人婦女權益促進發展基金會、財團法人賑災基金會、財團法人醫藥品查驗中心、財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會、財團法人藥害救濟基金會、財團法人器官捐贈移植登錄及病人自主推廣中心、醫療財團法人病理發展基金會、財團法人鄒濟勳醫學研究發展基金會、財團法人惠眾醫療救濟基金會等，2024 年未調薪 4%者，應補齊未調整之比例，2025 年亦須隨軍公教待遇調整 3%，且必須本薪及加給同時調整。未來薪資調整模式及比例應至少比照軍公教待遇。衛生福利部應要求主管之各財團法人積極配合政府待遇調整政策，以激勵士氣。	一、本部於 114 年 4 月 30 日函請本部主管之財團法人配合 114 年政府政策檢討調整待遇，並於同年 5 月 9 日將本項決議函送法人。截至同年 6 月 17 日止，法人多已完成調薪作業，至尚在處理中之調薪案，本部將持續協請渠等積極配合政府政策辦理。 二、本項決議於 114 年 6 月 23 日以衛部人字第 1142261147 號函送書面報告予委員，並副知社會福利及衛生環境委員會。

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
(一三一)	查衛生福利部霸凌事件頻傳，造成同仁內部壓力極大，衛生福利部除應檢討相關申訴管道外，在於落實「員工協助方案」上，亦也有所疏忽？衛生福利部預算員額共計 738 人，然而員工協助方案竟然僅編列 52 萬元。員工協助方案是提供員工在工作適應、人際、婚姻、家庭照顧、健康、法律等全方位的支持服務，衛生福利部僅編列 52 萬元是否可以全面性支持員工，令人無法理解。同時衛生福利部所屬單位，員工協助方案更是低於 52 萬元，衛生福利部到底要照顧職員的心理健康狀態？爰要求衛生福利部於 1 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面檢討報告。	一、本部訂有 EAP 推動計畫，服務對象為本部各類員工，提供每人每年至少 6 小時免費心理、醫療及法律等諮商服務，特殊個案得視其需要增加時數。年度預算編列係依前一年執行情形核實撙節編列，遇特殊情形亦將積極協調其他經費彈性支應。另於 113 年 12 月函請所屬機關（構）應持續爭取增列 EAP 預算經費，強化及更新專區訊息，並將全體員工納入服務對象。 二、本項決議於 114 年 4 月 10 日以衛部人字第 1142260563 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(一三二)	114 年度衛生福利部「醫政業務」預算編列 95 億 2,702 萬元，其預期成果包括完備周產期醫療照護系統，建立分級分區之兒童緊急醫療照護網絡，發展兒童重症運送專業團隊及網絡，規劃國家級兒童困難診斷平臺，培訓兒童醫療專業照護人力，並發展家庭為中心幼兒專責醫師制度等。然而，經查，依據衛生福利部統計資料與 OECD 統計資料比較，我國在 110 年孕產婦死亡率是 14.0／每十萬活產，在 OECD 國家中第 8 高，相較於日本 3.4／每十萬活產第 25 名，以及韓國 8.8／每十萬活產第 11 名；同時，110 年新生兒死亡率 2.7／每千名活產，在 OECD 國家中第 11 高，相較於日本 0.8／每千名活產第 39 名，以及韓國 1.3／每千名活產第 36 名，顯然還有進度之空間。綜上所述，爰要求衛生福利部於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會，提出如何強化新生兒、兒童及孕產婦死亡原因之研究分析，並降低我國新生兒、兒童及孕產婦死亡率之書面報告。	一、依據本部統計處資料，我國近 5 年出生人數下降 26,519 人，減少 16%，新生兒死亡人數下降 13 人，減少 3%，孕產婦死亡人數也從 109 年 21 人下降至 113 年 11 人。顯示新生兒死亡人數、孕產婦死亡人數雖呈下降趨勢，但因受少子化影響，出生數下降速度超過死亡數下降，致使死亡率無法反映我國新生兒死亡數與孕產婦死亡數下降之實際情況。 二、本項決議於 114 年 9 月 23 日以衛部醫字第 1141665186 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(一三三)	有鑑於各界對於「醫療事故預防及爭議處理法」施政之認同尚有待改善與提升，是以「醫政業務-醫政法規與醫事人員及機構管理」對 114 年度辦理醫療	一、依醫預法第 12 條第 1 項規定，直轄市及縣（市）主管機關應設立醫療爭議調解會，負責辦理醫療爭議調解工作。此機制提供醫病雙方在非訴

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	糾紛鑑定事務之預算項下，查按日按件計資酬金預算數額相比 113 年度增編逾 20%，容有不妥並應檢討之空間，爰請衛生福利部積極推動「醫療事故預防及爭議處理法」施政相關措施。	訟階段解決爭議的管道，避免因訴訟程序拖延而造成醫病關係惡化。113年度全國計辦理840件醫療爭議調解案件，最終調解成立 375 件，調解成功率達 45%；114 年度全國計辦理 1,254 件醫療爭議調解案件，最終調解成立 543 件，調解成功率達 43%；全國辦理調解案件總數增長 49%。 二、經查「醫政業務-醫政法規與醫事人員及機構管理」項下辦理醫療糾紛鑑定事務之按日按件計資酬金，114 年度預算數為 2,940 千元，相比 113 年度預算數為 3,720 千元，實為縮編 20%，特此澄清說明。 三、依醫預法第 34 條第 1 項規定，醫療機構對於重大醫療事故，應進行根本原因分析，提出改善方案，並通報主管機關，以利掌握醫療安全現況並持續改進。目前本部已建置「重大醫療事故通報系統」受理醫療機構通報，113 年度重大醫療事故通報案件數計 46 件，透過系統即時通報，可進行系統性分析與改進，確保病患安全，提升整體醫療服務品質。
(一三四)	114 年度衛生福利部「醫政業務」項下「醫政法規與醫事人員及機構管理」預算編列 3,200 萬 2 千元。預期成果包含「提供具體之法令依據，擴充及維護資訊管理系統，以利管制與執行，加強醫事人員與醫療機構之管理，以維護國民健康，提升醫療服務品質」等。醫師勞動權益問題長期以來是社會大眾關注的焦點，這不僅關係到醫師的基本權益與生活品質，更直接影響到民眾接受醫療照護的品質。108 年 9 月 1 日起，住院醫師納入「勞動基準法」的保障範圍，無疑是醫師勞動權益的一大進步。然而，住院醫師的比例僅佔全體醫師的不到十分之一，大多數受雇的主治醫師仍未能獲得相應的「勞動基準法」保障。這使得類似彰化基督教醫院邱足滿醫師	一、住院醫師非依公務人員法制進用者，已納入勞動基準法保障，至於自主性高之主治醫師，考量醫療服務型態多元性，及對於醫病關係、病人就醫權益之衝擊，並因應「勞工職業災害保險及保護法」於 110 年 4 月 30 日公布，以及勞動部因應大法官釋字第 807 號解釋文，提出勞基法有關女性夜間工作等相關規定修正草案，本部業於 112 年 2 月 18 日、113 年 3 月 4 日及 113 年 12 月 19 日邀集相關單位召開關係團體溝通會議，將持續彙整各單位意見進行評估。 二、為保障臨床研究員（Fellow）勞動權益，本部自 111 年 10 月起辦理「臨床研究員（Fellow）

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	事件一再發生，這些醫師長期服務於醫院，實質上應屬不定期契約，卻因主治醫師未納入「勞動基準法」的保障，導致資方能隨意調動或解雇，這不僅影響了醫師的基本勞動保障，也進一步危及醫療服務的穩定。衛生福利部醫事司於 113 年 5 月 11 日表示，衛生福利部已在「醫療法」中草擬勞動專章，計劃於 113 年 5 月 20 日新內閣上任後送交行政院審議，然而目前仍未見草案的具體內容。建請衛生福利部醫事司加速審議，明定主治醫師與醫療機構的勞動契約相關規範，防止不公平的解聘和調動行為。並請衛生福利部針對上述建議，於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。	與醫療機構訂定聘用契約注意事項」之說明會，並於 112 年 5 月 16 日公告，作為臨床研究員與醫療機構間訂定聘用契約之建議，復於 113 年 4 月 22 日召開「臨床研究員（Fellow）與醫療機構訂定聘用契約注意事項」執行討論會議，作為未來各類醫師規範之參考依據。 三、本項決議於 114 年 4 月 25 日以衛部醫字第 1141662832 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(一三五)	114 年度衛生福利部「醫政業務」項下「醫政法規與醫事人員及機構管理」預算編列 3,200 萬 2 千元。有鑑於醫師勞動權益的保障，是國人是否得以擁有優良醫療品質的關鍵，衛生福利部除於 108 年將住院醫師納入「勞動基準法」，並於 108 年提出「醫療法」修正草案，增訂醫師勞動權益保障專章，期望加速落實受僱醫師之勞動權益保障，然而當時該草案並未通過行政院院會，至今仍無實際推動之進展。為落實醫師勞動權益之保障，請衛生福利部提出「醫療法」勞權專章修法之預計期程，於 114 年 1 月 31 日前向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。	一、住院醫師非依公務人員法制進用者，已納入勞動基準法保障，至於自主性高的主治醫師，考量醫療服務型態多元性，及對於醫病關係、病人就醫權益之衝擊，並因應「勞工職業災害保險及保護法」於 110 年 4 月 30 日公布，以及勞動部因應大法官釋字第 807 號解釋文，提出勞基法有關女性夜間工作等相關規定修正草案，本部業於 112 年 2 月 18 日、113 年 3 月 4 日及 113 年 12 月 19 日邀集相關單位召開關係團體溝通會議，將持續彙整各單位意見進行評估。 二、為保障臨床研究員（Fellow）勞動權益，本部自 111 年 10 月起辦理「臨床研究員（Fellow）與醫療機構訂定聘用契約注意事項」之說明會，並於 112 年 5 月 16 日公告，作為臨床研究員與醫療機構間訂定聘用契約之建議，復於 113 年 4 月 22 日召開「臨床研究員（Fellow）與醫療機構訂定聘用契約注意事項」執行討論會議，作為未來各類醫師規範之參考依據。 三、本項決議於 114 年 4 月 25 日以衛部醫字第 1141662831 號函送書面報告予立法院，並副知

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
		社會福利及衛生環境委員會。
(一三六)	「醫事人員執業登記及繼續教育辦法」第 15 條第 1 項 3 款第 2 目，申請醫事放射師繼續教育課程及積分審查認定需設立滿 3 年且全國職業人數應達百分之四十；所謂的執業人數需為有效會員之實，並不是僅有會員名冊，需有有效會員之相關證明或繳費證明。目前我國醫事放射師執業人數為 7,483 人，意即辦理繼續教育課程及積分審查認定的全國性學會或公會的醫事放射師執業人數會員應不得低於 3,000 位有效會員始符資格，經查現今醫事放射師繼續教育審查單位竟有數個，惟醫事放射師執業人數僅有 7,483 人，最多可能也應該僅有 2 個，顯見衛生福利部醫事司從未曾盤查清點審認機構是否符合資格，爰要求衛生福利部積極檢討醫事放射師繼續教育課程與積分認定及採認之醫事人員團體資格，並向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。	一、「中華民國醫事放射師公會全國聯合會」、「中華民國醫事放射學會」及「台灣醫療繼續教育推廣學會」等 3 家係經本部認可之醫事放射師繼續教育課程與積分審查認定及採認團體，就其資格管理事宜業經本部召開專家會議研處竣事。 二、本項決議於 114 年 12 月 24 日以衛部醫字第 1141670798 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(一三七)	有鑑於醫政業務-醫療業務督導管理 114 年度僅編列增修及擴充衛生財團法人資訊管理系統 14 萬元，容有量能不足並會導致各財團法人資訊管理上徒增各類風險，考量衛生福利部醫事司允宜再行檢討，爰要求衛生福利部經限期於 1 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。	一、本部透過建置、增修及維護衛生財團法人資訊管理系統，持續優化操作介面之流暢及穩定，已採取相關措施以提升資安維護作業並降低資訊管理風險。本部提報之「衛福數位基礎建設計畫」，業經行政院核定，將持續強化衛生財團法人資訊管理系統運作效率及量能，並檢討前揭資訊管理系統增修及擴充作業，以減少衛生財團法人資訊管理上各類風險。 二、本項決議於 114 年 4 月 7 日以衛部醫字第 1141662358 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(一三八)	114 年度衛生福利部「醫政業務」項下「替代役」之「替代役役男宿舍修繕」預算編列 25 萬 9 千元（水電費 23 萬元、房屋建築養護費 1 萬 7 千元、雜項設備費 1 萬 2 千元）。其中水電費 23 萬元是 113 年 19 萬 5 千元的 118%，為何電費開支大增？	遵照決議事項辦理。

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	未詳細說明理由，是否錯誤的能源政策，要用全民的納稅錢為民進黨政府買單？鑑於為台灣納稅人嚴格把關政府財政支出之必須，爰要求衛生福利部撙節經費，並加強向替代役宣導節能省電之觀念。	
(一三九)	有鑑於 114 年度健全醫療政策網路預算施政事項，在內容上仍與過往相同，且並未有明顯調整與變化，但在業務費與獎補助費的規模，卻相比 113 年度再有縮編，容有檢討之必要。爰應於 1 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提交書面報告。	一、考量近年醫療網計畫核定經費趨勢從 110 年起核定比例已低於五成，為因應各項醫療需求，本部積極研擬及提報各類中長程個案計畫，目前已完成規劃優化偏鄉醫療精進計畫第二期、第 2 期優化兒童醫療照護計畫與健康台灣深耕計畫中長程個案計畫，爰下調 114 年度健全醫療政策網絡預算需求。 二、本項決議於 114 年 7 月 22 日以衛部醫字第 1141665444 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(一四〇)	依據「預算法」第 49 條規定：「預算案之審議，應注重歲出規模、預算餘絀、計畫績效、優先順序……；歲出以擬變更或擬設定之支出為主……。」然而，強化醫療防疫照護體系落實健康台灣計畫於預算案送立法院審議前尚未核定，未能依「預算法」第 39 條所定編製繼續經費之精神，完整揭露跨年度計畫之全貌，包括各子計畫內容、期程、總經費及各年度分配金額等資訊。為確保預算審議之透明性與計畫執行之有效性，爰待衛生福利部於 1 個月內補充詳細改善報告，列明全部子計畫內容、期程、總經費及各年度分配金額等資訊。	一、「強化醫療防疫照護體系落實健康台灣計畫」係第十期醫療網計畫，為延續型計畫，以邁向健康台灣韌性醫療體系、加值人力資源管理機制、優化社區共融照護量能與因應社會變遷調適政策為推動主軸，偕同地方衛生主管機關，共同加強醫療資源使用效益，建立安寧及善終支持網絡，開展跨層級合作聯盟機制，培植社區醫院與基層醫療整合照護能力，以因應人口結構快速變化之環境變遷。 二、本項決議於 115 年 1 月 12 日以衛部醫字第 1141670973 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(一四一)	「因應超高齡社會對策方案」核定本中，有關如何增進高齡者健康及自主，其中 1 項重要策略便是發展「到宅式健康照護」，旨在透過更完善之居家醫療服務，提升因失能或外出就醫不便之病人，更便利之醫療照護資源。居家醫療、在宅醫療之推動與落實，符合社會需求，有利醫療資源永續，衛生福利部在過去相關研討會中，也認同「在宅醫療」可	三、為提升因失能或外出就醫不便之病人，獲得便利醫療照護資源，並增進長者健康自主性，本部中央健康保險署陸續推動一般居家照護、慢性精神病患居家治療、呼吸器依賴患者居家照護、末期病患安寧療護及居家醫療照護整合計畫，以及鼓勵院所加強推動腹膜透析與提升照護品質計畫與在宅急症照護試辦計畫等事項，

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	節省社會成本，惟須提供誘因，促使醫護人員及各特約醫事服務機構願意參與。在我國人口結構高齡化之情形愈趨嚴峻下，完備在宅醫療相關政策更顯迫切，為檢視衛生福利部近年推動成效及支付內容及點數合理性之相關評估，爰請衛生福利部於 1 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會就「居家醫療推動成果及未來精進規劃（含給付項目及支付標準之檢討等）」提出書面報告。	並持續進行滾動式修正，以維護到宅式健康照護服務品質。 四、本項決議於 114 年 6 月 10 日以衛部醫字第 1141664249 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(一四二)	114 年度衛生福利部「醫政業務」項下「健全醫療政策網絡」中「業務費」之「委辦費」預算編列 1 億 8,457 萬 4 千元，委辦費於業務費用中所佔比率過高!連年編列高額委辦經費，長年以來該作法是否影響執行業務核心能力，不無疑問?甚或將監督、評估、審核業務亦委託民間辦理，如:維護病人安全及醫療品質、醫院評鑑作業與合格醫院追蹤輔導訪查相關計畫；辦理醫療區域輔導與醫療資源整合、特定醫療技術管理、器官捐贈移植醫院及人員審查與配對管理等，致使政府核心職能喪失，亦恐滋生弊端及權責難以相符之情事，爰此，衛生福利部應強化委辦業務之必要性及效益性，並於 3 個月內提供書面報告。	一、行政院為善用民間資源與活力，活化公務人力運用，降低政府財政負擔，提升公共服務效率及品質，業訂有行政院及所屬各機關推動業務委託民間辦理實施要點。因本部預算員額有限，又部分業務需跨部會、跨醫衛領域之專業團體協助，為建立具韌性且智能醫療照護體系，爰持續委請專業團體等單位共同推動，以提升業務執行效益及品質，並透過訂定委託契約規範委辦計畫之履約標的、內容、執行方向及查核機制。 二、本項決議於 114 年 7 月 1 日以衛部醫字第 1141665028 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(一四三)	114 年度衛生福利部「醫政業務」項下「新南向醫衛合作與產業鏈發展中長程計畫第二期」總經費 7 億 8,448 萬 3 千元，執行期間為 111 至 114 年，111 至 113 年度已編列 5 億 9,819 萬元，114 年度續編最後 1 年經費 1 億 8,629 萬 3 千元，本科目編列 2,914 萬 9 千元，其計畫項目為多年期執行，推進南向國家一國一中心，除推展台灣醫療科技及服務外銷，也向國際行銷引進國際人士來台就醫，爰要求衛生福利部應於 1 個月內將 2024 台灣醫療科技展計畫成果報告及 113 年來台使用醫療人次，書面報立法院備查。	一、本部運用臺灣醫療科技展之國際性質活動，以促進國際相關領域訪客來臺，同時提升臺灣醫療實力的對外輸出，爰補助財團法人生技醫療科技政策研究中心辦理 113 年度「醫療科技展特色醫療推動計畫」，以特色醫療推動著重臺灣癌症治療技術之領先優勢，強化醫療產業的創新研發與產業鏈整合。 二、本項決議於 114 年 4 月 18 日以衛部醫字第 1141662801 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(一四四)	有鑑於新南向醫衛合作與產業鏈發展中長程計畫	遵照決議事項辦理。

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	第二期之成效在辦理不彰之際，此刻又於 114 年度將多數經費透過委辦方式交由外部執行，容有績效管理上應進一步檢討的空間。爰此，要求衛生福利部應妥善執行委辦計畫，並於計畫內設有執行效益衡量指標，以確實達到委辦之預期效益。	
(一四五)	有鑑於我國少子化之趨勢加劇，爰考量衛生福利部醫事司辦理撥充經費補助基金事項的同時，卻有所欠缺辦理提升生產事故發生之救濟額度事項，請衛生福利部於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提交書面報告。	一、為研議是否調整生產事故救濟給付額度，本部於 114 年 1 月 21 日召開之生產事故救濟審議會第 98 次會議臨時動議提案討論，決議略以：考量調整救濟給付額度後，預期對醫療爭議事件調解、身心障礙級別認定之衝擊，導致後續衍生不必要之紛爭與衝突效應，且救濟給付額度應衡酌其合理性。爰此，生產事故救濟給付額度尚無調整之必要。 二、本項決議於 114 年 4 月 2 日以衛部醫字第 1141661962 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(一四六)	114 年度衛生福利部「醫政業務」項下「完善兒童醫療網絡」預算編列 15 億 8,032 萬 6 千元，係辦理「第 2 期優化兒童醫療照護計畫」所需經費，幼兒專責醫師制度為第 1、2 期計畫之重點項目，其中各縣市專責醫師布建率雖未列為衡量指標，惟依據衛生福利部提供資料，截至 113 年 7 月底止全國 22 市縣總計 367 個行政區，其中參與幼兒專責醫師制度之行政區達 353 個，整體布建率為 96.19%，惟雲林縣布建率僅 55%、金門縣為 80%，仍有改善空間。衛生福利部 114 年度起辦理「第 2 期優化兒童醫療照護計畫」，宜針對前期執行欠佳部分檢討改善，於 1 個月內提出改善方案的書面報告。	一、本部推動幼兒專責醫師制度，截至 114 年底計有 1,197 家醫療院所、2,605 名幼兒專責醫師加入計畫，3 歲以下幼兒照顧涵蓋率達 66%。 二、截至 114 年底，實際參與服務之非兒科或非家醫科之幼兒專責醫師計 96 名，全國有幼兒的鄉鎮計 367 個(扣除無幼兒之烏坵鄉)，其中 360 個行政區已有幼兒專責醫師提供照護服務，各縣市布建率皆達 9 成以上。目前無符合資格醫師可提供服務地區，已積極協調衛生所醫師參與。 三、本項決議於 114 年 9 月 23 日以衛部醫字第 1141665186A 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(一四七)	有鑑於完善兒童醫療網絡預算事項，乃 114 年度醫政業務所新增辦理之預算專案事項。然而，考量是項預算執行內容，尚有欠善盡向各界妥適宣導政令之責，至今仍讓民間許多育兒家庭還不清楚內容。	一、本部 110 年起辦理「優化兒童醫療照護計畫」，已透過記者會、成果發表會等活動，說明「優化兒童醫療照護計畫」相關策略與執行成果。 二、為能進一步推廣「優化兒童醫療照護計畫」各

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	爰此，要求衛生福利部於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提交書面報告。	項策略，提供全國家長及兒童運用，本計畫 114 年始編列媒體政策及業務宣導費 120 萬元，預計拍攝相關影片及辦理推廣活動，使家長了解本計畫所提供各項策略與幼兒專責醫師制度等服務，以提高民眾對於計畫之認知與利用。 三、本項決議於 114 年 9 月 23 日以衛部醫字第 1141665186B 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(一四八)	114 年度衛生福利部「醫政業務」項下「完善兒童醫療網絡」預算編列 15 億 8,032 萬 6 千元，係辦理「第 2 期優化兒童醫療照護計畫」所需經費。有鑑於第 1 期計畫執行結果，核有 112 年度「5 歲以下兒童死亡率」高於目標值、部分縣市幼兒專責醫師布建率低於六成等。衛生福利部新增「第 2 期優化兒童醫療照護計畫」，應針對前期計畫執行未達標項目檢討改善，尤其降低兒童死亡率部分應循行政院指示，積極結合相關部會資源，俾達成效。爰請衛生福利部於 1 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。	一、依統計處資料，我國近 5 年出生人數下降 26,519 人，減少 16%，5 歲以下兒童死亡數相同無增加，又新生兒死亡人數下降 13 人，減少 3%，顯示新生兒死亡人數雖呈下降趨勢，出生數下降速度超過死亡數下降，致使死亡率無法反映我國新生兒死亡數下降之實際情況。爰此，推動「第 2 期優化兒童醫療照護計畫」，整合孕產婦、新生兒、兒童照護資源，推動重點醫院分級制度，並精進重難症醫療照護人才培育，強化兒童重難罕症四大領域之人力培訓與留任，提升兒童重難罕症醫療品質。 二、本項決議於 114 年 9 月 23 日以衛部醫字第 1141665186C 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(一四九)	為辦理「少子女化對策計畫」，衛生福利部及所屬機關（含特別預算及特種基金）114 年度預算案合計編列 367 億 1,319 萬 5 千元，其中衛生福利部醫政業務/完善兒童醫療網絡（公務預算）編列 15 億 8,000 萬元。經查，我國為因應少子女化趨勢，中央各部會陸續投入各項計畫的總經費，已經自 107 年的 190 億 3,600 萬元（決算數），至 112 年的 1,088 億 2,700 萬元；惟同期間我國育齡婦女之總生育率（每千名育齡婦女生產小孩之總數）自 1.06 人下滑至 0.87 人 新生兒出生人數亦自 18 萬 1,000 人逐年減至 13 萬 4,000 人，反映該計畫短期內對	一、推動托育公共化及準公共化機制，提高公共化及準公共托育機構托育人員薪資，以穩定托育照顧品質，提高訪視次數由 1 年 4 次至 6 次，提升居家托育服務中心督導、訪視輔導人員薪資並增加專案人力、及居家托育人員獎助由 1.2 萬元提高至 1.8 萬元。為因應晚婚遲育，提供友善生養的健康措施，包含產前檢查、產前遺傳診斷、不孕症補助及嬰幼兒健康篩檢等。 二、本項決議於 114 年 9 月 23 日以衛部醫字第 1141665186D 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	我國少子女化人口結構變化趨勢之政策效果相對有限。衛生福利部推動「我國少子女化對策計畫」，在經費配置上仍以教養補助為大宗，而友善生養類措施之預算執行率呈下滑情形，考量少子女化之主要原因多涉及包括高房價、低薪等環境壓力因素，衛生福利部允宜妥善運用政策工具，適時調整預算資源配置，俾提升相關計畫之經費運用效益，讓年輕人願婚、敢生、樂養。爰要求衛生福利部社會及家庭署向立法院社會福利及衛生環境委員會提出衛生福利部少子女化執行成果書面報告。	
(一五〇)	國內少數醫院建置「兒童醫療輔導制度」，目的為協助癌症病童及家庭適應醫療環境以因應檢查及治療，透過情緒輔導及溝通，降低緊張或焦慮等感受，並提供適當之活動建議與陪伴，維持病童正常發展。然而，依 2019 年統計，國內已認證之兒童醫療輔導師僅 5 名，在醫療機構提供兒童醫療輔導臨床服務的更僅 4 位，與台大兒童醫院規模相近的美國波士頓兒童醫院，其便設有 70 名醫療輔導師，對比目前我國兒醫輔導師人數，顯見相當不足。經查，我國每年兒童癌症發病人數超過 400 名，而這些病童皆為「兒童醫療輔導師」提供服務之對象，因此，提升國內兒童醫療輔導師人數及培訓制度，醫療院所將可提供兒癌病童更完善之照護。為檢視衛生福利部推動提升兒童醫療照護量能之成效，爰要求衛生福利部於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。	一、本部持續推動「第 2 期優化兒童醫療照護計畫」，由核心醫院提供兒童重難罕症照護服務，並強化含兒童癌症等重難症之照護專業團隊人力，整合跨領域人才合作，使兒童獲得更全面之照顧。另精進兒童重難罕症四大領域照護人力培訓與留任，包含兒科住院醫師、研修醫師、加護病房照護團隊等相關人力，提升重難罕症照護量能。 二、本項決議於 114 年 9 月 23 日以衛部醫字第 1141665186E 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(一五一)	114 年度衛生福利部「醫政業務」項下「完善兒童醫療網絡」預算編列 15 億 8,032 萬 6 千元，係辦理「第 2 期優化兒童醫療照護計畫」所需經費，其中委辦費高達 5 億 6,240 萬 3 千元，係辦理幼兒專責醫師制度計畫、優化兒童醫療照護協調管理中心、藥品及醫材調度中心等，然而其中媒體政策及業務宣導竟然高達 300 萬元，所用為何？是否有其	一、本部 110 年起辦理「優化兒童醫療照護計畫」，為推廣「優化兒童醫療照護計畫」各項策略，自 114 年起編列媒體政策及業務宣導費預算 120 萬元，使家長了解幼兒專責醫師制度等政府所提供之服務，以提升家長及照顧者之照護知能，進一步提高民眾對於相關計畫的認知與利用，已辦理「第 2 期優化兒童醫療照護計畫

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	急迫性？現今衛生福利部針對健保點值頻頻高呼經費不夠，為何還能編列如此巨額經費？究竟挹注健保點值急迫？還是媒體宣傳急迫？實在影響社會觀瞻，爰要求衛生福利部於 3 個月內提出該預算運用的詳細用途內容的專案報告。	暨幼兒專責醫師 Logo 發表記者會」宣導民眾可用資源，提升民眾運用兒童相關醫療資源。 二、本項決議於 114 年 9 月 23 日以衛部醫字第 1141665186F 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(一五二)	114 年度衛生福利部「醫政業務」項下「建構國家安全化學與韌性永續計畫」中「業務費」之「按日按件計資酬金」預算編列 20 萬元。其中經費辦理「建構國家安全化學與韌性業務、相關會議及演習」，「韌性」有關之計畫由行政院協同各部會，由各部會於計畫中提出經費及工作內容，自行分年編列預算及執行。惟恐有暗藏其支援國防、民防經費或其他部會預算情事，有檢討之必要。俟衛生福利部於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出專案報告。	一、因應屏東明揚事故精進策略規劃及持續推動跨部會合作化學物質管理及災害防救，行政院核定環境部提報「建構國家安全化學與韌性永續計畫」。 二、本部為強化中毒緊急醫療應變機制與化學災害醫療應變，邀請專家學者及應業務推動需要，爰編列「按日按件計資酬金」，主要支給專家出席費及進行實質計畫審查並提供書面意見之審查費等，並未與其他部會預算重複編列。 三、預計於 115 年 2 月底另案函送書面報告予立法院。
(一五三)	114 年度衛生福利部「醫政業務」項下「韌性國家醫療整備計畫」中「業務費」之「資訊服務費」預算編列 630 萬元。其中經費辦理「維護及建置韌性國家醫療整備計畫相關系統」。「韌性」有關之計畫由行政院協同各部會，由各部會於計畫中提出經費及工作內容，自行分年編列預算及執行。惟恐有暗藏其支援國防、民防經費或其他部會預算情事，有檢討之必要。請衛生福利部於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。	一、本計畫係強化醫療體系遇大型災難應變能力及提升民眾自救互救能力，並無編列支援國防、民防或其他部會之經費；為整合各項應變資訊以利緊急醫療救護資源調度，需要辦理資訊系統之整合與強化，以優化醫療資訊管理系統，亦可供地方政府管理轄內緊急醫療資源，以利於災害發生時緊急醫療資源之運用與調度更為靈活。 二、本項決議於 114 年 5 月 29 日以衛部醫字第 1141664060 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(一五四)	114 年度衛生福利部「醫政業務」項下「韌性國家醫療整備計畫」中「業務費」之「按日按件計資酬金」預算編列 66 萬 5 千元。其中經費辦理「韌性國家醫療整備業務、相關會議及演習等所需行政費用」。「韌性」有關之計畫由行政院協同各部會，	一、本計畫係強化醫療體系遇大型災難應變能力及提升民眾自救互救能力，並無編列支援國防、民防或其他部會之經費；為利計畫執行，需邀請專家出席會議研討及進行實質計畫審查並提供書面意見等，支給標準依行政院規定

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	由各部會於計畫中提出經費及工作內容，自行分年編列預算及執行。惟恐有暗藏其支援國防、民防經費或其他部會預算情事，有檢討之必要。請衛生福利部於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。	辦理。 二、本項決議於 114 年 5 月 29 日以衛部醫字第 1141664068 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(一五五)	114 年度衛生福利部「醫政業務」項下「韌性國家醫療整備計畫」之「考察戰時醫療體系運作與韌性」預算編列 54 萬 6 千元。有鑑於本案為考察戰時醫療體系運作與韌性，考量所面對軍事衝突情境，應將波蘭及烏克蘭列為首要考察對象，本案以以色列作為情境參考恐有疑慮。爰請衛生福利部於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。	一、本部 113 年辦理 2 次國際研討會，邀請美國、日本、瑞士、新加坡及波蘭等多國災難醫療專家經驗交流，分享各國災難之整備及醫療議題、資訊介入災難應變框架之相關經驗、歐洲地區跨國醫療後送行動經驗等災難應變主題，亦由國內專家分享緊急醫療救護及社區緊急應變行動。 二、另本部邀請波蘭及烏克蘭災難醫療專家，於本年辦理之災難醫療國際研討會進行專題演講及經驗交流，惟考量該二國地緣政治風險，待風險降低後，本部將列為未來後續考察規劃。 三、本項決議於 114 年 5 月 26 日以衛部醫字第 1141664077 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(一五六)	114 年度衛生福利部「醫政業務」項下「韌性國家醫療整備計畫」之「考察民防及全民防衛系統中醫療整備」預算編列 30 萬 6 千元。有鑑於本案為考察民防與全民防衛系統中醫療整備，考量所面對軍事衝突情境、地緣政治與國家環境，應將大韓列為首要考察對象，本案以新加坡作為情境參考恐有轉換落差。爰請衛生福利部於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。	一、113 年辦理之災難醫療國際研討會中，新加坡衛生部分享之到院前救護至醫院急診全方面整合之數位平臺極具借鑑價值，爰擬安排至新加坡進行「院前急救與醫院急診資訊整合及數位化」主題參訪，以深入了解新加坡提升資訊即時共享與災害應變效率，促進救護與急診無縫接軌、優化病患照護流程等相關經驗。 二、另本部已邀請大韓民國災難醫療專家，於本年辦理之災難醫療國際研討會進行專題演講及經驗交流，並將該國列為後續規劃考察之對象。 三、本項決議於 114 年 5 月 26 日以衛部醫字第 1141664078 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
(一五七)	為打造健康台灣，總統府已成立「健康台灣推動委員會」，由總統賴清德親自擔任召集人，提出「促進全人全齡健康照顧」、「強化醫療照護一體化」、以及「優化環境與創新發展」3 大目標，並列出 11 項工作重點，包含前端健康促進、慢性病預防、提高篩檢，到後期醫療與長照銜接、安寧照護；從全面優化兒童健康，到顧及全民心理健康，也關注原住民健康。為達成未來 8 年內，國人平均餘命，可以從 79 歲提升到 82 歲，不健康餘命占平均餘命的比率，可以從 10%降至 8%，同時，兒童死亡率從 5.3‰，降低到 4‰以下。落實健康台灣政策，期達成 119 年減少國人 1/3 癌症標準化之目標，並自 114 年起擴大重要癌症篩檢年齡範圍，調整篩檢補助費用及新增癌症篩檢服務項目。根據衛生福利部資料顯示，乳癌在我國女性癌症發生率中排名第 1 位，死亡率排名第 2 位，發生高峰為 45 至 69 歲。為防治乳癌，幫助女性早期發現、早期治療，明年起婦女乳房 X 光攝影檢查服務調整為 40 歲以上至 74 歲之婦女，每 2 年 1 次。我國在乳篩計畫下，醫事放射師即使放射師已取得執照並擁有豐富的相關經驗，仍需通過額外的「乳篩資格認證」才能執行乳篩業務。各家醫院流程不同，花 40 小時在外培訓回來後，仍要學第 2 套符合自家醫院的做法。培訓院所不一定由經驗豐富的臨床教師教導，其教學品質參差不齊。許多工作職缺要求具備「乳篩資格」，對於尚未取得資格的放射師而言，相對不易找到工作。每年需額外修滿 10 小時的學分，且這些學分不含在放射師學分內。每年定期進行影像品質抽查（分為A、B、C、D等級），可能面臨來自上級和機構的額外壓力，擔心影像品質未達 A 等而影響職業生涯或獎金。學分採「每年度」統計，若放射師在當年度 12 月取	一、本部自 114 年起擴大乳癌篩檢對象至 40-74 歲婦女，每 2 年接受 1 次乳房 X 光攝影檢查。並訂定預防保健服務之乳房 X 光攝影醫療機構資格審查及品質監測原則，針對參與乳癌篩檢作業之放射診斷科醫師、醫事放射師等各類專業人員規劃教育訓練課綱。 二、考量電腦斷層掃描儀(CT)、磁振造影機(MRI)等大型昂貴儀器，於執行檢查過程中會產生輻射、強磁場等，屬較高風險之醫療器材，為保障民眾就醫安全，將該等儀器納入「特定醫療技術檢查檢驗醫療儀器施行或使用管理辦法」管理，並定期檢討修正。 三、本項決議於 114 年 6 月 17 日以衛部科字第 1144060310 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	得資格，仍需於當年年底前完成 10 學分。每年需投入大量時間和資金參加培訓和學習，協助政府完成癌症防治，卻沒有相對應回報。乳篩計畫是唯一以年度為基礎計算審查及學分要求的癌症防治計畫，可能導致醫事放射師職業倦怠，進一步引發人力流失問題。衛生福利部辦理健康台灣政策目標，調整癌症篩檢預防保健服務之檢查服務對象、時程、服務內容及補助金額提高篩檢率，卻未見在第一線醫事放射師人力養成及配置上做任何調整或提升，且 CT 及 MRI 設備普及率提升以減少民眾的等待期，爰要求衛生福利部於 6 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。	
(一五八)	衛生福利部 114 年度「醫政業務」項下，健康台灣－投資醫療永續發展，其中辦理投資醫療永續發展相關專案管理費用項下，其中媒體政策及業務宣導竟然高達 120 萬元，所用為何?是否有其急迫性?現今衛生福利部針對健保點值頻頻高呼經費不夠，為何還能編列如此巨額經費?究竟挹注健保點值急迫?還是媒體宣傳急迫?實在影響社會觀瞻。爰要求衛生福利部於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出該預算運用的詳細用途內容書面報告。	一、本項媒體政策及業務宣導費係規劃辦理健康台灣深耕計畫說明會及透過社群媒體增加健康台灣深耕計畫資訊露出及成果推廣等相關事宜。 二、本項決議於 114 年 4 月 1 日以衛部科字第 1144060178C 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(一五九)	114 年度衛生福利部「心理及口腔健康業務」預算編列 76 億 9,945 萬 5 千元。依據「醫療法」第 12 條第 3 項規定，76 年訂有「醫療機構設置標準」，並於標準第 7 條明訂有牙醫醫院設置標準。標準公布迄今，僅有 1 所於 110 年設立之牙醫醫院。其後因應該醫院之設立使公布牙醫醫院評鑑及牙醫教學醫院評鑑作業程序、牙醫醫院評鑑基準及牙醫教學醫院評鑑基準，完備管理制度。按牙醫醫院依前述設施標準規定有 10 項專科，並依據業務需要得設置麻醉科、病理科、放射診斷科。口腔治療涉及	一、依 113 年牙醫醫院評鑑及牙醫教學醫院評鑑作業程序第 9 點規定，牙醫醫院評鑑合格條件為相關篇章各篇受評條文須達 70%符合，且受評必要條文全數符合者，核予評鑑合格效期 4 年；倘受評重點條文任一條不符合者，則核予評鑑合格效期 1 年。 二、查 113 年申請牙醫醫院評鑑及合格計 1 家，合格效期至 117 年 12 月 31 日，惟有部分條文待改善，於 114 年 11 月 28 日完成輔導訪查作業；復考量其他牙醫醫院申請評鑑之可能性，

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 114 年度

<table>
<tr><td colspan="2">決議、附帶決議及注意事項</td><td rowspan="2">辦理情形</td></tr>
<tr><td>項次</td><td>內容</td></tr>
<tr><td></td><td>廣泛醫療專業並對各醫事技術專業整合具高度依賴，鄰國日本推動牙醫醫院並設立牙醫大學提供研究與人員培訓支持，得引以為借鏡。牙醫院之設立除財務因素，尚有法律與規定對醫院設立、營運管理合宜性考量，應為檢視，並有政策推動之具體作為。爰要求衛生福利部以善意輔導為原則，依相關規定辦理牙醫醫院評鑑。</td><td>爰賡續委託專業團體辦理評鑑。</td></tr>
<tr><td>(一六〇)</td><td>有鑑於心理及口腔健康業務-心理健康行政管理項下所編列之一般事務費數額，存在有 114 年度相比 113 年度再縮編逾 45%規模，允宜思考恐導致未能有效推動常態業務之後果，並應提出 113 年度編列浮濫之檢討。爰此，衛生福利部應覈實編列心理健康行政管理項下之一般事務費，並加強經費控管，以利整體資源妥善規劃運用。</td><td>為維持本部辦理心理衛生相關法定業務及持續推展民眾心理健康業務，本部將審慎控管是項經費，並落實撙節支出原則，以促進資源有效規劃及運用。</td></tr>
<tr><td>(一六一)</td><td>114 年度衛生福利部「心理及口腔健康業務」項下「整合及提升心理健康服務」預算編列 8 億 9,115 萬 8 千元，預計辦理「全民心理健康韌性計畫」。於 113 年 8 月 23 日經行政院核定。依該部提供資料，「全民心理健康韌性計畫（2025-2030 年）」列有降低自殺標準化死亡率之指標，114 年度目標值為 12.2%。112 年度全國自殺死亡人數 3,898 人、自殺標準化死亡率為每 10 萬人口 12.7 人，為 108 年度以來最高，顯示自殺防治策略尚待強化。爰請衛生福利部應結合相關部會，持續強化各項自殺防治策略及作為，並提具精進措施之書面報告，以有效降低國人自殺死亡率。
單位：人；人/每 10 萬人口
<table><tr><td rowspan="2">項目</td><td rowspan="2">自殺死亡人數</td><td rowspan="2">自殺粗死亡率</td><td colspan="2">自殺標準化死亡率</td></tr><tr><td>實際值</td><td>目標值</td></tr><tr><td>108 年度</td><td>3,864</td><td>16.4</td><td>12.6</td><td>11.0</td></tr><tr><td>109 年度</td><td>3,656</td><td>15.5</td><td>11.8</td><td>10.8</td></tr><tr><td>110 年度</td><td>3,585</td><td>15.3</td><td>11.6</td><td>10.6</td></tr><tr><td>111 年度</td><td>3,787</td><td>16.2</td><td>12.3</td><td>-</td></tr></table></td><td>一、本部已結合 13 個部會推動「全民心理健康韌性計畫」，期促進各部會將心理健康納入各項政策，並邀集各部會及地方政府研訂「自殺防治綱領」，於 113 年 10 月 30 日函送各部會及地方政府據以推動，由各部會督導所屬落實自殺個案之通報，並推動各場域自殺個案之關懷輔導、心理支持及資源轉介，俾精進我國自殺防治策略及相關措施。
二、本項決議於 114 年 4 月 21 日以衛部心字第 1141761021 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。</td></tr>
</table>

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項 項次	內容	辦理情形
	112 年度 | 3,898 | 16.7 | 12.7 | -	
(一六二)	114 年度衛生福利部「心理及口腔健康業務」項下「整合及提升心理健康服務」中「業務費」之「委辦費」預算編列 1 億 6,950 萬 8 千元，委辦費於業務費用中所占比率過高!連年編列高額委辦經費，長年以來該作法是否影響執行業務核心能力，不無疑問?甚或將監督、評估、審核業務亦委託民間辦理，如：精神照護機構評鑑考核、精神疾病嚴重病人強制鑑定及強制社區治療審查會、心理健康與精神疾病防治等相關實務之實地考評及檢討等，致使政府核心職能喪失，亦恐滋生弊端及權責難以相符之情事。另，依據衛生福利部「自殺死亡及自殺通報統計」112 年度全國自殺死亡人數 3,898 人、自殺標準化死亡率為每 10 萬人口 12.7 人，為 108 年度以來最高，顯示自殺防治策略、相關計畫與預算執行之效益未能彰顯，爰此，衛生福利部應妥為管理及監督委辦案件履約品質，並結合相關部會及地方政府持續推動自殺防治工作，以提升我國心理衛生、自殺防治及精神醫療服務成效。	一、為提升精神醫療照護品質，本部委託醫療機構、民間團體及學會辦理全國自殺防治中心、安心專線、酒癮防治中心及心理健康與精神疾病防治等相關業務，期透過委託專業團體辦理，強化行政效能及提升專業服務品質。本部於委辦計畫均已明定具體工作內容及成效指標，並善盡履約管理，以確實監督受委託機構、團體之品質。 二、本部結合 17 個部會，研擬「自殺防治綱領」，由各部會及地方政府於各主管場域，從全面性、選擇性、指標性等三大自殺防治策略推動相關措施；另本部跨部會推動「全民心理健康韌性計畫」，持續提升個人自殺防治意識，強化自殺防治網絡，及加強心理健康促進具體作為。
(一六三)	114 年度衛生福利部 「心理及口腔健康業務」項下「強化藥癮治療服務」預算編列 3 億 1,657 萬 9 千元，係配合預計於 114 年啟動之新世代反毒策略行動綱領第 3 期計畫（114-117 年），辦理毒品防制相關工作，舉如維護及增修成癮醫療個案管理及毒品危害防制中心資訊系統、辦理成癮防治人才培訓等。112 年度各市縣毒品危害防制中心個管人員臺南市、彰化縣、花蓮縣、臺東縣及金門縣之案量比仍高於 1：40，進用人數未符預期，恐不利於個案管理服務。復檢視各市縣毒品危害防制中心個管人員留任比率，依據衛生福利部提供資料，112 年度個管人員 12 個月留任率低於七成之地方政府計有臺中市、新竹縣、嘉義市、金門縣、彰化縣、苗栗縣及嘉義縣。由於個管人員更換頻繁，恐難與個案	一、本部自 107 年接辦毒品危害防制中心起，逐年增加預算充實個案管理人力，案量比由 107 年 1：61.4 降至 114 年 12 月 1：35，已大幅改善個管人力案量負荷。另 115 年預計補助 846 人（含督導 106 人），預估案量比可達 1：30；至各縣市案量比不一之情形，已納入「強化社會安全網計畫 2.0」滾動檢討。 二、毒品危害防制中心人員進用自 111 年納入社安網第二期計畫，已調升個管人員薪資結構，並由臨時人員改為聘用人員、增設資深個管人員職位，以建立專業久任機制，提升留任誘因。另亦加強個管人員專業訓練，以提升服務品質。依各毒防中心 114 年度上半年毒防工作成果報告顯示，藥癮個管人員 12 個月及 18 個月

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	建立信任關係而影響服務效能，衛生福利部宜檢討改善，並提具降低案量負荷精進措施之書面報告，以提升個案服務品質。	之留任率已分別達 83%及 75%。 三、本項決議於 114 年 4 月 21 日以衛部心字第 1141761075 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(一六四)	有鑑於「心理及口腔健康業務-強化藥癮治療服務」預算規模尚比起 113 年度再有縮編，復以執行事項內容中，亦疏於對當前新興毒品含依托咪酯 Etomidate 在內有所積極作為，衛生福利部應持續鼓勵醫療機構投入藥癮醫療服務，積極補助藥癮治療費用，並持續強化毒品危害防制中心轉介醫療之流程。	遵照決議事項辦理。
(一六五)	114 年度衛生福利部「心理及口腔健康業務」項下「強化藥癮治療服務」預算編列 3 億 1,657 萬 9 千元，係配合預計於 114 年啟動之新世代反毒策略行動綱領第 3 期計畫（114-117 年），辦理毒品防制相關工作。經查 112 年度各市縣毒品危害防制中心個管人員平均案量比 1∶34 雖符合規定，惟臺南市、彰化縣、花蓮縣、臺東縣及金門縣之案量比仍高於 1：40，進用人數未符預期，恐不利於個案管理服務。又檢視各市縣毒品危害防制中心個管人員留任比率，依據衛生福利部提供資料，112 年度個管人員 12 個月留任率低於七成之地方政府計有臺中市、新竹縣、嘉義市、金門縣、彰化縣、苗栗縣及嘉義縣。由於個管人員更換頻繁，恐難與個案建立信任關係而影響服務效能，應請衛生福利部檢討改善，並持續加強毒品危害防制中心個管人員留任措施，降低人員流動率。	遵照決議事項辦理。
(一六六)	114 年度衛生福利部「心理及口腔健康業務」項下「強化藥癮治療服務」中「業務費」之「委辦費」預算編列 3,100 萬 5 千元，委辦費於業務費用中所占比率過高!連年編列高額委辦經費，長年以來該作法是否影響執行業務核心能力，不無疑問?甚或將監督、評估、審核業務亦委託民間辦理，如：辦	遵照決議事項辦理。

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	理成癮防治人才培訓及處遇服務制度建立等，致使政府核心職能喪失，亦恐滋生弊端及權責難以相符之情事。另，衛生福利部為充實毒品危害防制中心個案管理能力，持續規劃其個案管理人力，惟依據立法院預算中心報告指出 112 年臺南市、彰化縣、嘉義縣、台東縣及金門縣之案量比仍高，顯見進用人數未符預期；112 年度個管人員其該年度之留任率低於七成之地方政府計有台中市、新竹縣、嘉義市、金門縣、彰化縣、苗栗縣及嘉義縣等縣市，上述情事導致個管人員恐難與個案建立信任關係而影響執行效能與成果，爰此，衛生福利部應妥為管理及監督委辦案件履約品質，並持續加強毒品危害防制中心個管人員留任措施，降低人員流動率。	
(一六七)	目前國內心衛社工師接案比，平均是 1：28，衛生福利部期待 114 年能降到 1：25，然而國際標準為 1：20。顯示台灣心理衛生社工遠不足國際標準，況且在目前每 5 名社工就有 1 人遭安全危害，每 3 天就有 1 位社工受到威脅的情況下，114 年是否真能達到 1：25 的標準，令人存疑，且衛生福利部仍無法交代究竟何時能達到 1：20 的標準。爰此，衛生福利部應督導地方政府積極於 114 年底完成心理衛生社工補助人力進用，以達案量負荷 1：20 目標，提升關懷訪視品質，並持續精進人員人身安全保障措施，提供友善、安全職場環境。	截至 114 年底，各縣市心衛社工進用人數計 327 人，案量負荷比 1：26，與強化社會安全網第二期計畫推動前（109 年）案量負荷比 1：41 相較，心衛社工案量負荷已逐年下降。本部已分年逐步進用心衛社工，並持續追蹤各地方政府心衛社工人力進用情形。
(一六八)	有鑑於「司法精神醫療保安處分處所興建計畫」在工程採購及發包執行，以及橫向與其他政府機關會同協作等事項上多有進度不彰情形，且衛生福利部心理健康司亦缺乏積極妥處。以至於 114 年度雖再新增 1 億 2,200 萬元執行司法精神醫療保安處分處所籌備中心作業，然恐再添增整體計畫紊亂之風險，進而損及整體社會安全網之建置。爰衛生福利部及法務部應積極辦理司法精神醫療保安處分處所籌備作業，俾利完善社會安全網。	為設置專責收治精神病受監護處分人之處所，法務部及本部業依社安網第二期計畫規劃期程，積極建置司法精神醫療保安處分處所，預計 115 年初完成，116 年啟用。又為利處所完成興建後得儘速啟用，由法務部及本部以任務編組調派人員辦理前置作業（含人才培訓、設施設備配置規劃及採購等）。

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
(一六九)	114 年度衛生福利部預算案於第 9 目「心理及口腔健康業務」項下「強化社會安全網」（2）辦理疑似或社區精神病人照護優化及精神病友多元社區生活方案發展計畫等，編列預算 1 億 8,850 萬元。根據統計，112 年約有 200 多萬人因精神疾患就醫，其中至少有 14 萬的思覺失調症病患要特別追踪。而新修改的「精神衛生法」即將在 12 月 14 日上路，目的在協助精神病患回到社區，雖然用意良好，但各地配套措施不足，例如新北市應設置 12 所「心理衛生中心」，只完成 6 所，高雄應設置 9 所，只完成 5 所。六都都無法達標，何況其他縣市。政府的社會安全網處處破洞，卻讓民眾承擔風險。爰此，請衛生福利部對此提出書面報告，並落實推動，以綿密社會安全網。	一、本部 114 年已完成布建 71 處社區心理衛生中心（目標值 71 處），並因應精神衛生法修正施行，推動相關配套措施，如：補助進用心理衛生專業人力、設置精神醫療緊急處置諮詢專線、督導地方政府建置緊急精神醫療處置機制、推動疑似或社區精神病人照護優化計畫及補助民間團體擴大社區支持量能等，以綿密社會安全網。 二、本項決議於 114 年 5 月 1 日以衛部心字第 1141761123 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(一七〇)	114 年度衛生福利部預算案於第 9 目「心理及口腔健康業務」項下「國民口腔健康促進計畫第二期」衛生福利部 114 年度預算案於「心理及口腔健康業務」項下編列「國民口腔健康促進計畫第 2 期」6 億 3,115 萬 8 千元，預算編列 6 億 3,115 萬 8 千元。依據「國民口腔健康促進計畫第二期」計畫書，該計畫 114 年度訂有「5 歲兒童齲齒盛行率」等 13 項績效指標（詳表 1），與 112 年度績效指標相同，其中 7 項已達目標，惟尚有 6 項指標之實際值低於目標值，分別為「65 歲以上人口平均自然齒數」、「13 歲以上牙醫就醫病人全口牙結石清除率」、「提升 50 歲以上民眾牙醫就醫率」、「出院準備常規納入口腔醫療需求評估之醫院家數」、「醫院牙科部成立口腔癌全人照護團隊數」及「輔導牙醫醫事機構參與國際醫療認證家數」指標之實際值低於目標值；前 3 項係就年齡層訂定之指標，後 3 項則與醫療機構有關。考量口腔健康為全身健康與生活品質之重要基石，針對績效指標實際值未如預期部分，宜積極檢討改善。衛生福利部應針對中高齡	一、為強化國人口腔照護，本部持續依據實證基礎推動各年齡層口腔預防保健政策，包括兒童牙齒塗氟、國小學童臼齒窩溝封填及含氟漱口水防齲；全民健保給付全口牙結石清除、高風險氟化物治療、牙周病統合治療；特殊需求者牙科醫療服務、住宿式機構口腔照護、口腔癌及檳榔危害防制等計畫。 二、各計畫政策執行成果綜合反應於各年齡層口腔健康狀況改善，包括 5 歲兒童乳牙齲齒盛行率下降至 113 年 46.3%，12 歲學童恆齒齲齒經驗指數下降至 109 年 2.01 顆，另依據本部 110 至 112 年成人及老年人口腔健康狀況調查結果，國人牙周病盛行率下降至 78.7%，牙周健康情形已有提升。 三、本項決議於 114 年 4 月 9 日以衛部口字第 1142060413 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 114 年度

<table>
<tr><td>決議、附帶決議及注意事項
項次</td><td>內容</td><td>辦理情形</td></tr>
<tr><td></td><td>國人積極推行口腔保健及口腔癌復健照護工作，維護國人口腔健康，尤其針對社區民眾，於 1 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。
表 1　國民口腔健康促進計畫第二期（111-115 年）目標及實際值表
<table><tr><th rowspan="2">績效指標</th><th colspan="2">112 年度</th><th>113 年度</th><th>114 年度</th></tr><tr><th>目標值</th><th>實際值</th><th>目標值</th><th>目標值</th></tr><tr><td>5 歲兒童齲齒盛行率（%）</td><td>65</td><td>65</td><td>55</td><td>55</td></tr><tr><td>12 歲學童恆牙齲齒指數（顆）</td><td>2.01</td><td>2.01</td><td>2.01</td><td>1.67</td></tr><tr><td>65 歲以上人口平均自然齒數（顆）</td><td>20</td><td>19.77</td><td>20</td><td>20</td></tr><tr><td>13 歲以上牙醫就醫病人全口牙結石清除率（%）</td><td>78</td><td>75.39</td><td>79</td><td>80</td></tr><tr><td>提升 50 歲以上民眾牙醫就醫率（%）</td><td>46</td><td>43.05</td><td>48</td><td>50</td></tr><tr><td>牙周病統合治療方案後之追蹤治療率（%）</td><td>64</td><td>65.22</td><td>66</td><td>68</td></tr><tr><td>縣市輔導住宿型機構口腔照護涵蓋率（%）</td><td>40</td><td>40</td><td>60</td><td>80</td></tr><tr><td>全國每周開設特殊需求特別門診診次（診次）</td><td>160</td><td>160</td><td>175</td><td>190</td></tr><tr><td>部定特需牙科專科醫師執業縣市數（每縣市至少 4 人，離島至少 2 人）</td><td>10</td><td>12</td><td>13</td><td>17</td></tr><tr><td>出院準備常規納入口腔醫療求評估之醫院家數（家）</td><td>9</td><td>5</td><td>15</td><td>22</td></tr><tr><td>醫院牙科部成立口腔癌全人照護團隊數（個）</td><td>9</td><td>5</td><td>12</td><td>15</td></tr><tr><td>擔任國際口腔醫學團體領導幹部人數（人）</td><td>4</td><td>4</td><td>4</td><td>4</td></tr><tr><td>輔導牙醫醫事機構參與國際醫療認證家數（家）</td><td>8</td><td>6</td><td>13</td><td>18</td></tr></table></td><td></td></tr>
</table>

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
(一七一)	有鑑於衛生福利部口腔健康司連年編列捐助未滿 6 歲兒童及未滿 12 歲之低收入戶、身心障礙、原住民族與偏遠及離島地區兒童之牙醫師專業牙齒塗氟服務、口腔健康檢查及口腔衛生教育等預算，然考量尚欠缺對於執行率、服務覆蓋率提升之有效措施，爰要求衛生福利部應積極推行兒童口腔保健，維護兒童口腔健康。	遵照決議事項辦理。
(一七二)	114 年度衛生福利部「心理及口腔健康業務」項下「國民口腔健康促進計畫第 2 期」預算編列 6 億 3,115 萬 8 千元，期能達「落實均等全人口腔照護」之願景。依據「國民口腔健康促進計畫第二期」計畫書，該計畫 114 年度訂有「5 歲兒童齲齒盛行率」等 13 項績效指標，經查 112 年度 13 項績效指標中，尚有 6 項指標之實際值低於目標值，分別為「65 歲以上人口平均自然齒數」、「13 歲以上牙醫就醫病人全口牙結石清除率」、「提升 50 歲以上民眾牙醫就醫率」、「出院準備常規納入口腔醫療需求評估之醫院家數」、「醫院牙科部成立口腔癌全人照護團隊數」及「輔導牙醫醫事機構參與國際醫療認證家數」指標之實際值低於目標值；前 3 項係就年齡層訂定之指標，後 3 項則與醫療機構有關。考量口腔健康為全身健康與生活品質之重要基石，針對績效指標實際值未如預期部分，允宜積極檢討改善。衛生福利部應積極推行口腔保健及口腔癌復健照護工作，維護國人口腔健康，並於 1 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。	一、 為強化國人口腔照護，本部持續依據實證基礎推動各年齡層口腔預防保健政策，包括兒童牙齒塗氟、國小學童臼齒窩溝封填及含氟漱口水防齲；全民健保給付全口牙結石清除、高風險氟化物治療、牙周病統合治療；特殊需求者牙科醫療服務、住宿式機構口腔照護、口腔癌及檳榔危害防制等計畫。 二、 各計畫政策執行成果綜合反應於各年齡層口腔健康狀況改善，包括 5 歲兒童乳牙齲齒盛行率下降至 113 年 46.3%，12 歲學童恆齒齲齒經驗指數下降至 109 年 2.01 顆，另依據本部 110 至 112 年成人及老年人口腔健康狀況調查結果，國人牙周病盛行率下降至 78.7%，牙周健康情形已有提升。 三、 本項決議於 114 年 4 月 9 日以衛部口字第 1142060413 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(一七三)	國民口腔健康促進計畫第二計畫之主要項目有分別為推動各生命週期口腔健康、提升口腔照護服務輸送及資源布建、強化口腔醫療照護分級與品質及精準監測及研究發展。該 114 年度訂有 13 項績效指標與 112 年度績效指標相同，其中有 7 項已達原訂目標、惟尚有 6 項指標之實際值低於目標值，分別為「65 歲以上人口平均自然齒數」、「13 歲以	遵照決議事項辦理。

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	上牙醫就醫病人全口牙結石清除率」、「提升 50 歲以上民眾牙醫就醫率」、「出院準備常規納入口腔醫療需求評估之醫院家數」、「醫院牙科部成立口腔癌全人照護團隊數」及「輔導牙醫醫事機構參與國際醫療認證家數」指標之實際值低於目標值;另,委辦費於業務費用中所占比率過高!連年編列高額委辦經費,長年以來該作法是否影響執行業務核心能力,不無疑問?衛生福利部應積極推行各年齡層口腔保健工作,維護國人口腔健康。	
(一七四)	有鑑於衛生福利部連年辦理新南向口腔醫材整合行銷計畫、新南向口腔醫療合作及國際輸出計畫等預算編列事項,且皆非透過所屬人員親自參與,以至於績效管理與成效揭露等,皆增加主管機關對其有效管理與受監督之結果,允宜再有改善。爰要求衛生福利部應持續強化對計畫之監督與管理,確保執行成效,並於 3 個月內立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。	一、為持續推動各項新南向口腔醫衛工作,本部持續透過專家審查機制,管控執行品質,並經由履約管理,定期審核計畫各查核點,進行執行進度管控;後續將規劃納入成果性指標,持續強化新南向計畫之監督與管理機制,以精進內容與執行成效,促進新南向國際合作與產業發展。 二、本項決議於 114 年 6 月 3 日以衛部口字第 1142060637 號函送書面報告予立法院,並副知社會福利及衛生環境委員會。
(一七五)	然我國對於取得國外牙醫學歷之醫師回台實習問題,造成擠壓我國牙醫學生權益,更影響未來我國牙醫行業之整體發展及醫療資源陷入失序,爰建請衛生福利部與相關團體、機關就下列事項妥為溝通,妥善規劃醫事人力培育及應用:1.國外學歷臨床實習名額,維持現行牙醫學系 50 名、醫學系 100 名,且因應少子化趨勢,應依 107 年衛生福利部口腔醫學委員會決議,於 113 年回歸 98 年會議決議之國內學生招生容額 1/10,即牙醫學系 30 名,並明載於「醫師法施行細則」中。2.114 年度後,國外學歷認證開放名額應再逐年下降,以因應醫師人力過剩及少子化現象。3.衛生福利部應與教育部、考試院考選部等有關機關重新審視「國外大學或學院醫學系科學歷採認原則」之合理性。	一、臨床實作訓練選配分發名額依國內醫事人力供需狀況逐年核算公告,該選配分發名額自 103 年至 114 年每年均為 50 名。 二、針對持國外學歷應我國醫師考試,其應考資格審查趨嚴,本部 113 年 11 月 25 日發布修正醫師法施行細則,已將函授、遠距教學及未對外公開招生等學歷資格排除,提高國家考試的門檻。另針對外界就國外學歷採認規定之主要爭議事項,本部業依 113 年 11 月 26 日行政院與民間團體交換及討論之裁示辦理,後續並多次發布新聞稿,就相關誤解澄清說明。

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
(一七六)	有鑑於 114 年度「心理及口腔健康業務-強化精神醫療及社區資源」整體預算規模相比起 113 年度再有縮編之際，心理健康司尚又編列去美國考察精神病人社區支持服務資源之國外旅費預算數額，益加讓常態業務之行政量能再受排擠，實有不該。爰此，衛生福利部應持續結合社政、衛政主管單位及地方政府，從資源布建、網絡連結、機構及民間團體、機關培力等面向規劃，積極強化推展精神病人社區支持服務。	遵照決議事項辦理。
(一七七)	衛生福利部自 108 年開辦「精神病友多元社區生活方案發展計畫」，提供專業機構、民間團體申請經費補助，以求完善對精神病友之支持服務量能，然執行成效不彰。根據衛生福利部統計，112 年全國共有 25 個團體通過核定，服務人數為 2,718 人，僅占全國領具精神障礙手冊（證明）人數 11 萬餘人之 2.29%；另審計部報告指出，112 年嘉義縣之精神病友超過萬名，卻僅有 1 家協會申請經費補助，且該協會係嘉義市跨區支援，顯示衛生福利部推行方式及成效有檢討之必要。爰此，衛生福利部應持續補助地方政府衛生局，結合在地民間團體，提升精神病友及家屬社區支持服務量能。	遵照決議事項辦理。
(一七八)	114 年度衛生福利部「護理及健康照護業務」項下「強化護理及健康照護量能」之「業務費」預算編列 5,319 萬 1 千元。本項經費用於辦理護理政策規劃及護理品質提升、推動專科護理師之培育、制度規範及專業服務，惟護理人員之勞動權益與工作品質仍然難以提升，惡劣的職業環境亦導致現職護理人員身心俱疲、恐影響照護品質，衛生福利部應提出措施協助改善護理人員之勞動權益，落實並優化護理人員勞動權益之法律，如醫護比、工時等，以利我國護理人員專業品質、身心健康及留任意願。爰此，要求衛生福利部積極改善護理職場環境，並向立法院社會福利及衛生環境委員會提出護理人	一、為留任全國醫院護理人力，本部推動護理人力政策整備之各項策略，並持續與護理團體及公私立醫療機構共同合作，積極改善護理人員工作環境、提升薪資待遇，投資護理人力留任，促進護理職場正向發展。 二、本項決議於 114 年 5 月 19 日以衛部照字第 1141560642 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	力政策推動書面報告。	
(一七九)	114 年度衛生福利部「護理及健康照護業務」項下「強化護理及健康照護量能」中「業務費」之「委辦費」預算編列 2,627 萬 5 千元，委辦費於業務費用中所占比率過高!連年編列高額委辦經費，長年以來該作法是否影響執行業務核心能力，不無疑問?甚或將監督、評估、審核業務亦委託民間辦理，如:辦理護理、助產業務政策規劃及護理品質提升、推動專科護理師之培育、制度規範及專業服務、產後護理之家輔導及評鑑計畫等，致使政府核心職能喪失，亦恐滋生弊端及權責難以相符之情事，爰此，要求衛生福利部積極強化護理業務政策規劃及護理品質提升，並向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。	一、本部持續辦理護理人才培育、專科護理師證書更新、甄審及產後護理機構之輔導與評鑑等核心業務，並透過公私協力推動專業制度發展，精進臨床照護品質。同時，本部負責整體計畫之規劃、監測及評估，並與地方主管機關合作，強化對護理之家的督導考核與不合格機構之輔導，提升機構照護服務水準。 二、本項決議於 114 年 5 月 26 日以衛部照字第 1141560653 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(一八〇)	114 年度衛生福利部「護理及健康照護業務」項下「加強原住民族及離島地區醫療保健服務」預算編列 8,641 萬 9 千元。原鄉地區面臨高齡化議題，也有不少比例的身心障礙者，這些部落族人皆有輔具需求，無論個別長輩於家中需要輔具，或是部落之老人服務空間如原住民族文化健康站等設置輔具，皆須政府部門積極協助，完善建置部落具有輔具之友善空間營造。衛生福利部應積極協助原鄉地區輔具相關之預算，讓部落老人、身心障礙者，安心老化、安全生活。	一、依「長期照顧服務申請及給付辦法」，55 歲以上原住民經長期照顧管理中心評估符合條件者，即可申請長照輔具及居家無障礙環境改善服務，且為解決失能者照顧需求，公告修正「長期照顧服務申請及給付辦法」，新增全租賃智慧科技輔具給付項目，自 115 年 7 月 1 日起實施，並新增居住於原鄉離島地區之長照給付對象，智慧科技輔具租賃價格加計 20%申報費用，免部分負擔，亦不扣長照給付對象之長照服務給付額度，以提升業者提供服務誘因。 二、另為減輕身心障礙者經濟負擔，本部訂定身心障礙者輔具費用補助辦法及「身心障礙者輔具費用補助基準表」，提供領有身心障礙證明者輔具補助，每人每 2 年度以補助 4 項為原則。
(一八一)	114 年度衛生福利部「護理及健康照護業務」項下「護理法規與護理人員及機構管理」中「業務費」之「委辦費」預算編列 175 萬元。近年來，因醫療	一、對於雇主調動勞工工作，勞動部於勞動基準法訂有相關原則。本部於 113 年 11 月 6 日與醫護團體、工會及勞動部召開會議，與會代表同

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	機構人力不足，護理人員被迫進行跨科支援的情形屢見不鮮，日前更傳出成大醫院手術室護理師在無視其意願的情況下，被要求同時負責 6 間手術房的工作。此類情況不僅加重護理人員的工作負擔，亦對病人安全構成潛在威脅。護理師工會指出，跨科支援可能導致護理人員因缺乏相關科別的專業知識與經驗而難以應對，增加醫療事故的發生風險，進而危及病人安全。頻繁的跨科支援亦會加重護理人員的身心壓力，削弱其專業認同感，進一步導致離職率上升。現行「勞動基準法」第 10 之 1 條「調動五原則」僅為原則性規範，無法有效解決臨床護理跨科支援的特殊需求，亟需制定具體指引。工會建議制定以下跨科支援保障措施：1.任何跨科支援須徵得護理人員的書面同意，不得強制執行。2.支援單位之工作應以技術性協助為主，若需擔任主護角色，應提供至少 3 週的完整訓練期。3.嚴禁以升等、考績等條件作為利誘或施壓護理人員接受跨科支援。護理人員跨科支援問題不僅涉及醫療人力資源的管理，更攸關患者安全與國民健康。基此，建請衛生福利部邀集第一線護理人員相關團，針對護理人員跨科支援的現況與困境進行深入討論，並提出具體規範方案。爰此，要求衛生福利部就積極強化醫院護理正向職場環境，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。	意落實勞基法的規範與精神。為提升護理人員及主管之勞基法識能，本部與 3 個護理工會團體合作於 113 年 10 至 12 月期間辦理 6 場次研習會，以強化跨科支援調動等勞基法權益保障知能。 二、本項決議於 114 年 5 月 19 日以衛部照字第 1141560654 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(一八二)	經查行政院欲以護理人力政策整備中長程計畫改善護理職場環境，改善護理人力缺口問題，然我國護理師仍面臨高工時、低薪資出走導致人力缺口持續擴大，勞動條件遲遲不見改善，該計畫應詳細說明相關子計劃與預算分配，以確保預算有效利用以有效改善護理人員困境。爰此，要求衛生福利部於 1 個月內就護理人力政策整備中長程計畫 114 年推動規劃，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。	一、為留任全國醫院護理人力，本部推動護理人力政策整備之各項策略，並持續與護理團體及公私立醫療機構共同合作，積極改善護理人員工作環境、提升薪資待遇，投資護理人力留任，促進護理職場正向發展。 二、本項決議於 114 年 5 月 27 日以衛部照字第 1141560670 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
(一八三)	114 年度衛生福利部「護理及健康照護業務」項下「護理人力政策整備中長程計畫」中「業務費」之「委辦費」預算編列 1 億 1,263 萬 2 千元，委辦費於業務費用中所占比率過高!連年編列高額委辦經費，長年以來該作法是否影響執行業務核心能力，不無疑問?甚或將監督、評估、審核業務亦委託民間辦理，如：推動護理人員留任及促進護理領證執業最大化等相關計畫等，致使政府核心職能喪失，亦恐滋生弊端及權責難以相符之情事。再者，編列媒體政策及業務宣導費用等有連年提高之趨勢，鑑於預算資源有限，允宜力求節約、撙節辦理；且衛生福利部為解決國內護理人力短缺，113 年初公告各層級醫院三班護病比後，醫院須配置更多護理人員，短期內恐加劇護理缺口、且全國各層級醫院護理人員空缺率與離職率高於疫情前，爰此，要求衛生福利部積極強化醫院護理正向職場環境，並向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。	一、為留任全國醫院護理人力，本部推動護理人力政策整備之各項策略，並持續與護理團體及公私立醫療機構共同合作，積極改善護理人員工作環境、提升薪資待遇，投資護理人力留任，促進護理職場正向發展。 二、本項決議於 114 年 5 月 27 日以衛部照字第 1141560681 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(一八四)	有鑑於「護理及健康照護業務-建構完善住院整合照護服務及輔佐人力制度」預算事項在執行規劃上，尚透過鉅額辦理對於特種基金之捐助規劃，衍生輕視對於國內團體捐助事項並應檢討之空間。爰此，要求衛生福利部於 1 個月內就建構完善住院整合照護服務及輔佐人力制度規劃，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。	一、本部 114 年持續補助 110 家醫院（35 家公立醫院、75 家私立醫院）辦理住院整合照護服務照護，估計 7.7 萬人次受惠；因應未來擴大規模辦理，本部刻正推動「護理輔佐人力制度」，已獲護理團體初步共識，並於 114 年 6 月 25 日辦理說明會，以完善我國住院照護分級分工規範。 二、本項決議於 114 年 5 月 27 日以衛部照字第 1141560696 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(一八五)	114 年度衛生福利部「護理及健康照護業務」項下「建構完善住院整合照護服務及輔佐人力制度」預算編列 5 億 6,600 萬元。衛生福利部於 106 年公布「長期照顧服務人員訓練認證繼續教育及登錄辦法」，該辦法要求長照服務人員認證證明（俗稱長照小小卡）每 6 年要更新，並於 6 年內要完成 120	一、本部「長期照顧專業人員數位學習平臺」內含勞動部為強化外籍看護工語言能力及照顧知能所製作教學影片（含越語、泰語、印尼語及英語），外籍機構看護工如登錄上述平臺達課程時數並通過考試之課程，該系統自動匯入長照人員繼續教育積分。另為持續精進照顧品

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	個積分。惟 120 積分中的線上課程「長期照顧專業人員數位學習平臺」中，欠缺多國語言設計，且部分課程規劃不符合外國籍長期照顧服務人員執業之所需。爰此，要求衛生福利部將「長期照顧專業人員數位學習平臺」進行多國語言優化，並向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。	質，本部於 114 年再上架具前述 5 國語言版本感染管制及隔離措施課程。 二、本項決議於 114 年 5 月 27 日以衛部照字第 1141560693 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(一八六)	有鑑於中醫藥業務 114 年度編列數額 3 億 9,675 萬 7 千元，乃相比 113 年度再增加逾 107%規模有餘，然而考量該預算項下之「中藥查驗登記及查廠」預算數卻反而不增反減，自 113 年度之 2,275 萬元再縮編至 114 年度僅剩 1,365 萬元，將驟增欠缺查驗登記及欠缺查廠執行下國人所受額外之健康受損風險，實有不該。爰此，要求衛生福利部積極辦理中藥查驗登記及查廠業務，為國人用藥安全品質把關，以守護國人健康。	遵照決議事項辦理。
(一八七)	台灣中藥材因過度仰賴中國，故無論在價格或品項上都常受制於中國，因此導致有科學中藥因成本過高而停止生產，造成缺藥之情形。為解決這長久以來的問題，衛生福利部中醫藥司已辦理「中藥藥用植物種植計畫」，希望促進更多中藥材自產自用，期待減少對中國的依賴。惟中藥材種植涉及氣候、土壤及緯度等複雜之環境因素，加上台灣種植面積有限，故除促進自產自足外，盤點世界各地潛在之藥材供應國也是相當重要。衛生福利部中醫藥司辦理新南向政策已多年，本席也多次要求衛生福利部中醫藥司應尋求及媒合新南向國家種植或供應中藥材之可能性，惟衛生福利部中醫藥司進度緩慢，且多著重於與新南向國家醫療衛生政策之交流，爰要求衛生福利部應加強辦理越南、泰國等新南向國家藥用植物考察及種植評估相關計畫，以協助產業開發出新的中藥材來源國。	一、本部於 113 年度委託辦理「新南向藥用植物種植實地調查研究計畫」，赴越南實地考察，調查該國種植藥用植物品項之基原、種植情形、出口的藥用植物與我國中藥典藥用植物之基原比較，並研提「種植計畫建議書」，作為後續推動合作之規劃參考。 二、114 年持續辦理「藥用植物種植實地調查研究計畫」，赴泰國及印度考察，探究當地中藥材及藥用植物品項之基原與種植情形，及調查其產製加工規範，與我國中藥典之品項進行比對；並拜會該等國家藥用植物相關研究機構、官方傳統醫藥及農業管理單位，俾評估及研擬中藥材進口或合作種植藥用植物之可行措施及合作事項，減少仰賴中國進口的情形。
(一八八)	衛生福利部中醫藥司為宣導中藥用藥知識及文化，每年都會辦理中藥本草文化節活動，一開始僅在台	為鏈結中醫與中藥產業，擴大中醫藥場域服務，普及民眾中醫藥保健知識，本部業於 113 年結合健保

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	北迪化街辦理，後來有再擴及到台中及高雄辦理。惟長年來都僅集中在台北、台中及高雄等 3 地直轄市，實未能達到均衡各區域中藥知識及文化推廣之效益。有鑑於中藥本草文化節辦理之目的在推廣中藥知識、文化、應用、特色及發展，故為能促進各縣市之民眾，特別是原鄉部落之族人對中藥傳統產業有更深入的認識，普及中醫藥保健衛教知識，讓社會大眾在日常生活中，善用中醫藥健康養身之觀念，把自己照顧好，爰要求衛生福利部分階段於台東、花蓮及其他各區辦理中藥本草文化節，以均衡各區域發展。	6 區中醫團隊共同辦理中藥本草文化節活動；114 年除賡續將文健站宣導列為六區輔導工作重點外，並於臺北、桃園、臺中、嘉義、高雄、花蓮及臺東各舉辦一場中藥本草文化節活動，以推廣中藥知識文化，促使區域均衡發展。
(一八九)	114 年度衛生福利部為打照「健康台灣」，增加相關預算之籌編，總預算提升到 3,702 億元。衛生福利部中醫藥司針對健康台灣部分，編列「中醫多元人才培育」費用 1 億 4,343 萬 6 千元，辦理醫事人員多元人才培育，包含召開培育中醫多元人才相關會議、辦理中醫師臨床訓練及捐補助中醫醫療機構辦理中醫人才培訓等等。惟衛生福利部中醫藥司從 111 年起，為期 5 年的「中醫藥振興計畫」中，已有「辦理精進中醫人才培育計畫」，其 114 年預算已編列 1,895 萬 9 千元，兩者間恐有疊床架屋之情形。又有關中醫藥產業人才之培育，除中醫多元人才培育外，中藥材從鑑別、採購、種植、炮製，都需要人才。而台灣的傳統中藥行現正面臨快速凋零的情況，30 年前的台灣，約計有 1 萬 5,000 家的中藥行，但現在約僅剩 7,637 家的中藥行。此外，中藥行也呈現高齡化的狀況，中藥商的平均年齡已超過 60 歲，中藥行正面臨生存危機。故為能落實「健康台灣」中人才之培育，避免我國中醫藥人才出現斷層，造成產業發展之危機，爰要求衛生福利部加強辦理中醫及中藥產業人才培育相關計畫。	一、「健康台灣深耕計畫」係補助醫療機構執行中西醫整合、中醫在宅醫療照護及多元跨職類人才培訓，並建立前開照護模式品質監測工具，培育中醫遠距醫療及臨床照護 AI 應用多元人才；而「中醫藥振興計畫」係推動中醫醫療機構負責醫師訓練制度與配套措施，及規劃建立中醫專科醫師制度相關規範，故兩計畫所辦理事項完全不同。 二、本部於 114 年 3 月 18 日發布藥事法第 103 條第 2 項規定之解釋令，新增國內公立或私立大學中藥或生藥相關學系畢業生，在學期間修畢中藥核心課程 35 學分，於中藥販賣業藥商實務歷練一年以上者，得向地方政府衛生局申請核發「經營中藥事實證明書」，申請登記為中藥販賣業藥商，促進中藥行永續經營並維護民眾用藥安全。

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
(一九〇)	有鑑於衛生福利部綜合規劃業務，乃包含重點辦理公文時效管理及指示追蹤管理等事項，然考量該類作業所遇國會監督事項之執行的實務上，已普遍發生有問政事項（公文）不回不理、問 A 答 B、刻意簡化內容等情形。爰考量目前尚欠缺檢討與改善之規劃，要求衛生福利部限期於 1 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提交書面報告。	一、本部十分重視有關國會問政事項之處理時效及品質，特別訂定「本部及所屬機關答復立法委員質詢案件及追管作業注意事項」，國會交辦事項均按週於部務會議提報辦理進度時效，提醒即將逾期或已逾期之單位儘速辦理；且所有回復國會之公文皆須送至部長室由部長親自決行。 二、本部將持續加強公文檢核及教育訓練，發現缺失即要求改善，如有無故積壓公文或有延誤時效情形重大者將依規定論處，並請各單位確實於時限內就國會詢問事項據以答覆。 三、本項決議於 114 年 4 月 14 日以衛部綜字第 1141160462 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(一九一)	114 年度衛生福利部「綜合規劃業務」項下「衛生福利業務協調與推展」之「強化衛生福利政策及重要措施宣導（媒體政策及業務宣導）」預算編列 401 萬 2 千元，係讓衛生福利部能推展基於專業之政策立場，而非成為唱和執政黨之造謠機器。請衛生福利部於 1 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。	一、依 114 年度預算決議刪減 60%之後，政策宣導經費為 160 萬 4 千元。規劃如下：為營運衛生福利部 LINE 官方帳號，依政府方案購買帳號；為協助辦理「健康台灣」政策說明直播（含聘請手語老師）共 2 場。 二、本項決議於 114 年 7 月 9 日以衛部公字第 1143960035 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(一九二)	114 年度衛生福利部「綜合規劃業務」項下「衛生與社會福利統計及調查分析」中「業務費」之「資訊服務費」，預算編列 2,912 萬 6 千元，連年編列高額之資訊服務費、軟硬體費用，相關之運用及建置情形未臻明確，規避立法院對相關業務及預算之監督，爰此，要求衛生福利部應確實管控資訊服務費執行。	遵照決議事項辦理。
(一九三)	114 年度衛生福利部「綜合規劃業務」項下「衛生與社會福利統計及調查分析」中「業務費」之「委辦費」預算編列 3,056 萬 4 千元，委辦費於業務費用中所占比率過高!連年編列高額委辦經費，長年	遵照決議事項辦理。

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	以來該作法是否影響執行業務核心能力，不無疑問?甚或將監督、評估、審核業務亦委託民間辦理，如：辦理國民醫療保健支出、社會福利調查統計及辦理衛生與社會福利經費之專案查核等，致使政府核心職能喪失，亦恐滋生弊端及權責難以相符之情事，爰此，要求衛生福利部應確實管控委辦費執行。	
(一九四)	有鑑於衛生福利人員訓練 114 年度預算數編列 2,933 萬 5 千元，尚相較 113 年度 2,979 萬 9 千元再有縮編，然 114 年度當中是項預算內的一般事務費卻相較 113 年度再增加甚多，計逾 15.92%規模。爰此，基於訓練業務之必要性，請衛生福利部於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提交書面報告。	一、本部訓練中心 114 年度預算編列相較 113 年度縮編，然 114 年度一般事務費卻較前一年度增加，係因 114 年度增加勞務承攬人力、調薪及加發年終獎金，故一般事務費較 113 年度增加 15.92%。 二、本項決議於 114 年 4 月 14 日以衛部訓字第 1143660129 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(一九五)	114 年度衛生福利部預算案於第 12 目「綜合規劃業務」項下「打造永續共好地方創生計畫」補助地方政府辦理打造永續共好地方創生強化社區共生互助編列預算 3,000 萬元。經衛生福利部長期照顧司說明，該計畫係「透過串連社區長照機構與長照家庭，創造在地機構與居民互相照顧、互相生活之價值，提升家庭照顧者個人自我價值，培育社區內長期照顧服務潛在人力，以建置長照社區機構互助網絡，達社區共生之效」。而衛生福利部社會家庭署「因應超高齡社會對策方案」之「辦理智慧共生社區」計劃，旨在「社區導入智慧科技，跨域串聯社會資源，支持高齡者在社區與住家自主自立生活」。兩計畫之施政對象與目標類似，惟施政方法有所差異。是故，兩單位應思考研議兩方案共同合作之可行性，或是進行差異化設計，並避免產生重複投資及政策競合效果。爰要求衛生福利部於 2 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出兩計畫差異性之書面報告。	一、本部「長照社區共生互助計畫」係因應地方創生產業發展，串聯社區式長照機構與照顧家庭之支援性計畫；「智慧共生社區」係因應超高齡社會對策方案，主要係結合基層社區組織於社區內翻轉照顧者與被照顧者角色以回應社區需求，是故兩項計畫就服務對象、計畫場域、方案內容等面向均有明顯差異，且政策目的亦不相同。 二、本項決議於 114 年 5 月 13 日以衛部顧字第 1141961307 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(一九六)	衛生福利部配合行政院辦理「打造永續共好地方創	一、本部已於 114 年上半年度召開補助作業草案

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	生計畫」，推動「長照社區共生互助服務」，114 年度預算案於「綜合規劃業務工作計畫」項下「打造永續共好地方創生計畫」編列第 1 年所需經費 3,000 萬元。經查本項計畫定位為長照服務資源不足地區之長照家庭支持性計畫，規劃於原鄉、偏鄉及離島，媒合長照家庭之照顧者於社區長照機構提供服務，以勞務時數折抵長照服務所需之自付額，減輕家庭經濟負擔。計畫目標係至少導入 20 家社區式長照機構及預計 600 個長照家庭受惠。惟衛生福利部截至 113 年 8 月底仍尚未確定照顧者提供服務所換取之長照服務自付額折抵值。爰要求衛生福利部於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。	說明會議，針對各補助項目討論，其中家庭照顧者服務勞務點數，係比照志工性質以提供勞務服務折抵使用日照服務自負額，爰被照顧者折抵值每服務 1 點（1 小時）可折抵 100 元使用日照服務自負額，如持有全國技術士技能檢定證照或職業汽車駕駛執照者，折抵被照顧者 200 元，已與 93 區縣市政府取得初步共識。爰本部刻正依建議研商補助作業要點可行性，俟修正後函頒予各地方政府，據以執行。 二、本項決議於 114 年 6 月 19 日以衛部顧字第 1141961814 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(一九七)	114 年度衛生福利部「綜合規劃業務」項下「打造永續共好地方創生計畫」之「獎補助費」預算編列 3,000 萬元，該計畫係補助地方政府辦理打造永續共好地方創生強化社區共生互助事宜，惟辦理事項及計畫內容不明，其相關之運用、核配及補助情形未臻明確，涉嫌規避立法院對相關業務及預算之監督；另，盧委員縣一上任迄今接獲原鄉族人或公益性法人逕向本席陳情，亦曾邀集衛生福利部及原住民族委員會針究原鄉地區住宿型長照機構之建置及相關補助及申請資格等進行關切與瞭解，發現原鄉亟需更貼合在地共生脈絡的住宿型長照機構、須具族群與文化敏感度、真正落實在地及培育更多有長照使命的照護人力及部落青年，惟衛生福利部卻未傾聽族人聲音，針對原鄉地區住宿型長照機構未研擬其相關之促進扶持舉措，僅把相關問題推諉予中央原住民族事務主管機關!爰要求衛生福利部持續針對山地原住民地區之照顧措施研議促進扶持舉措，並於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。	一、本計畫係為鼓勵 93 個原民、偏鄉及離島等長照資源不足地區使用日照服務資源，增加失能長輩社會參與機會，設計家庭照顧者提供之勞務換取民眾長照服務自負額之計畫；另本部與原住民族委員會合作研擬山地原住民族地區全日照顧試辦計畫，且針對行政院主計總處原住民籍在人不在之調查數據將據以納入推估山地原住民族地區之長照住宿式服務資源需求，如確有符合營運規模人數需求，本部將與該會合作尋找可用土地並透過試辦方式，共同發展符合族人文化安全之全時照顧模式。 二、本項決議於 114 年 5 月 21 日以衛部顧字第 1141961471 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
(一九八)	有鑑於國際衛生業務規劃於 114 年度當中，新增執行委外辦理之「辦理推動參與世界衛生組織、全球衛生趨勢分析計畫」，然考量效益評估、績效訂定以及執行成果揭露等事宜容有交代不清，並應改善。爰要求衛生福利部於計畫執行完畢後，提供計畫成果摘要報立法院社會福利及衛生環境委員會。	一、推動參與 5 月第 78 屆世界衛生大會期間與各國衛生部及國際醫衛組織之醫衛合作及交流，並辦理專業論壇，展現臺灣醫衛實力；辦理 2 次「臺灣全球衛生專家學者諮詢委員會」會議，討論研擬我國全球衛生發展策略之中長程計畫架構草案。 二、本項決議於 115 年 1 月 15 日以衛部國字第 1143760753 號函送計畫成果摘要予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(一九九)	依衛生福利部統計資料，我國醫療暴力事件111年共有260件在案，然112年卻增加至331件，增幅近三成，惡化情形相當嚴重。且經通報後送司法調查，遭判決有期徒刑之案件中，111年共計11件，然112年卻有34件，暴增為3倍，顯示衛生福利部附屬醫療及社會福利機構管理會對於「轄區醫療機構受有『醫療法』第24條第2項所列妨礙醫療業務執行案件」之管理有違失，須立即檢討。爰此，要求衛生福利部於3個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。	一、為保障醫療人員安全，醫療法明定禁止以暴力等非法手段妨礙醫療，並強化與檢警合作，落實「通報快、處置快、起訴快」。醫療暴力通報與判刑案件逐年增加，顯示通報意願提升。本部推動醫院建立應變機制、強化保全訓練與安全設施，並提供受害者心理與法律協助。另與高檢署協調成立專責辦案單位，建構跨機關聯繫網絡，全面提升醫療暴力應變與防治效能。 二、本項決議於 114 年 5 月 28 日以衛部管字第 1143261695 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(二〇〇)	查「衛生福利部附屬醫療及社會福利機構管理會」之官方網站以及「台灣 e 院」網站之網站設計僵化，缺乏積極管理，且均無國家通訊傳播委員會的「無障礙網路空間服務」認證。同時台灣 e 院網站，提供民眾線上諮詢病情、病因，供民眾就醫前參考使用，不僅無積極推廣，同時網站最後系統更新及優化竟為 2021 年，令人匪夷所思。爰此，要求衛生福利部附屬醫療及社會福利機構管理會積極檢討官方網站設計並通過無障礙網站空間服務認證，並加速辦理台灣 e 院優化作業。	遵照決議事項辦理。
(二〇一)	考量克服當前缺工、缺料等工程營造成本驟升，以及連帶影響公辦公程採購招標及發包不易情形，是	一、期望透過「衛生福利部朴子醫院東石院區」建置，能夠達到彌補東石周圍地區醫療不足缺

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	以醫療藥品基金規劃 114 年度辦理朴子醫院東石院區興建，以及花蓮醫院硬體補強等事項之際，應當再有相關超前因應等措施，避免國人受施政服務之期程再有延宕。爰此，要求衛生福利部於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。	口、增設以病人為中心空間之目標，實現朴子醫院「成為嘉西沿海居民的健康照護守護神」之願景。 二、花蓮醫院透過耐震補強工程，改善建築物耐久性，提升建築物耐震能力，有效減少地震對建築物的損害，降低人員傷亡。 三、本項決議於 114 年 7 月 3 日以衛部管字第 1143262117 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(二〇二)	我國將於 114 年度邁入超高齡社會，依據台灣失智症協會之統計，65 歲以上失智症盛行率預期將逐年攀升，且失智症總人口數占全國人口比例亦持續增高，如何透過各項政策協助病患得到完善的照顧、幫忙照顧者有效率地提供照顧和連結資源，是政府應積極應對之事宜。財團法人國家衛生研究院高齡醫學暨健康福祉研究中心近年與醫療機構合作，提出「失智症照護雲端護照」方案，針對失智症連續照顧過程中所需的各項資訊（診斷、評估、處置、衛教、照護問題等），以雲端護照的方式建立完整資訊，協助照顧者、醫療團隊與個案管理師間之有效資訊掌握，將可更全面且適切地給予病患與家屬所需的協助或介入。爰此，鑑於衛生福利部近來著手將長照與健保等系統進行整合之際，建請衛生福利部與財團法人國家衛生研究院高齡醫學暨健康福祉研究中心於 3 個月內，就失智症照護體系如何納入與推廣「失智症照護雲端護照」之可行性進行研議。	本部業於 113 年 9 月 9 日邀集高齡醫學暨健康福祉研究中心、失智共照中心代表、資訊廠商及本部資訊處等代表，召開「失智症雲端護照」研商會議，並將會議紀錄於 113 年 10 月 30 日檢送林月琴委員辦公室。
(二〇三)	台灣將於 2025 年度邁入超高齡社會，依據台灣失智症協會之統計，65 歲以上失智症盛行率預期將逐年攀升，且失智症總人口數占全國人口比例亦持續增高。依據 Lancet（2020）研究指出聽損是失智症危險因子中最重要的單一因素，亦即若能降低「聽力損失」風險因素，將可最大程度地減少失智症發	有關將聽力保健相關政策納入編修失智症綱領 3.0，本部業經召開多場研商會議，研議新增「ICOPE 評估中認知異常和聽力異常比率」指標。

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	生。此外，依據工業技術研究院於 113 年所做的「啟動臺灣失智症風險認知與生活型態/健康樣態調查」，顯示台灣高齡族群及有聽力症狀之族群有較高的失智風險。失智症防治照護政策綱領暨行動方案 2.0（以下簡稱失智症綱領）將於 2025 年屆滿，建請衛生福利部將聽力保健相關政策納入失智症綱領 3.0 當中，並研議聽力篩檢作為早期預防失智症之可行性策略，藉以積極協助民眾預防與延緩失智。	
(二〇四)	2024 年 5 月，衛生福利部「政治受難者及家屬療癒照顧補助作業要點」（下稱作業要點）上路，惟該作業要點將政治受難家庭成員視為一般社會救助對象，未考量其作為「國家不法犯罪被害人」之特殊性，此舉非但毫無轉型正義概念，且漢視威權統治時期政府對政治受難家庭成員生存權侵害的歷史事實。經查，作業要點之訂定，並未承接促進轉型正義委員會（促轉會）詳實的質性研究結果，亦無對政治暴力創傷療癒之積極處置，僅讓具備中低收入戶、身心障礙等身分者適用保障。衛生福利部無視政治受難家庭成員特殊性，將創傷療癒及照顧責任丟還家庭自行承擔之舉，實為我國轉型正義工作中的一大敗筆，應即刻改正。政治暴力創傷療癒照顧業務之規劃與執行，應符合「促進轉型正義條例」所揭櫫國家對其不法暴力傷害，應盡修復責任之精神及原則。相關補助申請之身分資格認定，不應囫圇比照「社福救助法」，更不該妨礙政治受難家庭成員取得療癒照顧資源的權利。爰此，衛生福利部應通盤檢討作業要點，並進行符合「促進轉型正義條例」精神之修訂，同時使執行審查作業之委員，具備政治暴力創傷知情相關訓練知識；另考量審查作業程序繁瑣，衛生福利部應盤點緊急情況樣態，規劃即時資源提供方式。針對前揭事項，衛生福利部應提出具體規劃、落實期程，並於 2 個月內	一、本部依《促進轉型正義條例》推動政治受難者及家屬之創傷療癒服務，114 年度設立 7 處服務據點，提供綜合性支持，並訂定「政治受難者及家屬療癒照顧補助作業要點」提供補充性資源。為充分落實轉型正義精神，本部依行政院推動轉型正義會報決議，以「社會補償」定位檢討本要點之補助項目、額度、審查程序、申請流程等，並於 114 年 12 月 8 日完成修正並函頒。 二、本項決議於 114 年 4 月 2 日以衛部心字第 1141760840 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	向提案委員與立法院社會福利及衛生環境委員會提交書面報告。	
(二〇五)	2017 年以降，衛生福利部為監督《樂生園區整體發展計畫》執行狀況，透過「樂生園區整體發展計畫推動督導小組會議」（下稱督導小組會議）與院民及民問團體進行相關協商。國際愛地芽協會臺灣分會院民理事與民間代表，多次舟車勞頓至衛生福利部，反映開會地點不利年邁院民參與，以及有形及無形文化資產盤點與歷史重現遭受忽視等問題，但皆遭衛生福利部以「督導會議以工程討論為主」、「列席單位不得發言」等理由拒絕溝通。而今，衛生福利部預計以「樂生園區營運發展推動小組」（下稱推動小組）取代督導小組會議功能，續於部內進行相關工作。然而，推動小組自今年兩度召開會議以來，從未邀請院民及民間團體參與。作為利害關係人的樂生院民，以及許多民間關注者，因而無從參與園區未來營運與保存策略之擬定。衛生福利部應促進「樂生園區營運發展推動小組」，納入民間團體及利害關係人樂生院民的實質參與，針對未來樂生該如何保存空間記憶、紀念公衛發展與晚近社會運動歷史與人群等事項，進行意見表達並參與決議。為利辦理上開事項及「樂生療養院重建再利用現況說明」，衛生福利部長應協同文化部長，共赴樂生舊院區現勘並與樂生院民、專家學者及民間參與者召開協調會，聆聽樂生院民訴求，捍衛醫療人權並保護我國珍貴的世界遺產潛力點。衛生福利部應提出具體規劃、落實期程，並於 3 個月內向提案委員與立法院社會福利及衛生環境委員會提交書面報告。	一、為推動樂生整體發展及院民保障，本部依據各任務目標設定不同推動小組，於 114 年 3 月 28 日與文化部文化資產局召開文化資產研商會議，向院民說明文資保存辦理情形，將與會人員建議納入未來政策推動之重要參考，另於同年 6 月 18 日於樂生療養院召開「第七屆漢生病患人權保障及推動小組會議」，邀集院民、專家委員及相關社會團體與會，深化共識與政策連結。 二、本項決議於 114 年 6 月 5 日以衛部管字第 1143261762 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(二〇六)	衛生福利部「優化偏鄉醫療精進計畫第二期」（113-116 年度），以「強化在地緊急醫療處理能力、提升基層醫療服務量能、充實在地醫療人力、強化緊急後送機制」等四大面向，欲建構偏鄉在地醫療照	一、本部於 106 至 114 年辦理「前瞻基礎建設計畫」核定補助臺中市衛生所（室）情形如下：外埔所、新社所、和平所及大安所修繕工程，計 621 萬 2 千元；和平所拆除重建工程計 4,237

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	護網絡，實現醫療平權。有鑑於臺中幅員遼闊，醫療資源不均，偏鄉地區各科別都缺：以眼科、牙科為例，外埔、大安、新社、石岡、和平等區沒有眼科診所，學童視力檢查、保健、矯正資源缺乏；和平區民眾牙科診療，則都靠巡迴醫療照護在地民眾健康。偏鄉因為交通不便及人口老化，衛生所（室）成為民眾日常就醫及預防保健最重要的據點，在公共衛生政策推廣及預防保健業務具舉足輕重地位。然而，偏遠地區衛生所（室）專業人力不足；民眾在市區醫院就診之慢性病連續處方箋，面臨在衛生所（室）無法取得同樣藥品的問題，需翻山越嶺才能領到藥，深感困擾；又，衛生所（室）存在建物、設施設備老舊的問題，存在安全風險，亟需解決。故建請衛生福利部基於照顧偏鄉民眾健康，針對偏鄉醫療需求研議解決之道，以提供偏鄉醫事人員安全的工作環境，使民眾享有更好的醫療照護。	萬 7 千元。 二、本部另補助辦理原鄉及離島衛生所重建、整修，於 114 年計補助 7 案；「偏鄉醫師留任獎勵計畫」114 年計補助 9 人次至偏鄉衛生所服務，挹注偏鄉地區醫療人力。 三、本項決議於 114 年 6 月 20 日以衛部醫字第 1141661005 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(二〇七)	114 年度衛生福利部「心理及口腔健康業務」項下「整合及提升心理健康服務」預算編列 8 億 9,115 萬 8 千元，預計辦理「全民心理健康韌性計畫」。依衛生福利部「自殺死亡及自殺通報統計」，112 年度全國自殺死亡人數 3,898 人、15 至 24 歲自殺死亡人數 260 人，皆為 108 年度以來最高，顯示對各年齡層自殺防治策略須深入檢討強化。又，高級中等以下學校學生高關懷受輔導人次、自傷/自殺通報學生件數逐年增加，年輕族群心理健康問題日益複雜，須儘速提出解方。專業輔導人力攸關高風險族群能否及時獲得適時輔導機會和資源，故請衛生福利部持續檢討自殺防治關懷策略，持續掌握學生、上班族、高關懷/高風險家庭等各族群需求，力求即時發現、即時啟動關懷輔導措施，接住高風險國人，落實自殺防治及後續關懷。	遵照決議事項辦理。
(二〇八)	依衛生福利部公布國人死因統計結果，癌症已蟬聯國人十大死因之首達 42 年之久，尤以肺癌為死因	一、本部國民健康署自 114 年起擴大辦理胸部 LDCT 肺癌檢查服務，並透過降低具家族史之

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	首位。查「台灣癌症登月政策促進委員會」專家指出，第一期肺癌治療費約 20 萬，惟至第四期治療費用卻達數百萬。雖 111 年起，衛生福利部國民健康署提估公費低劑量電腦斷層（LDCT），協助高風險民眾及早篩檢，而篩檢後之治療政策亦相當重要，如國外指引建議搭配輔助性治療，以利降低轉移復發風險。然而，我國針對肺癌各項治療與國際標準治療指引仍有落差，應盡速研議縮短差距。爰此，建請衛生福利部研議放寬肺癌篩檢年齡之可行性、就健保給付治療面如何積極依循國際標準治療指引，於 3 個月內提出書面報告。	篩檢年齡與吸菸史門檻，將更多民眾納入範圍內，以提升篩檢覆蓋率，期更早篩檢出肺癌，提升癌症治療成效，增加存活率。 二、若癌症各類藥品之許可證持有商向本部中央健康保險署提出健保給付建議，該署會提請藥品專家諮詢會議討論，就藥品臨床試驗等科學實證及成本效益進行審查，並盤點健保給付藥品之給付範圍與國際治療指引差異，邀集相關領域專家提供給付策略及給付規定修訂建議。 三、本項決議於 114 年 4 月 2 日以衛授國字第 1141400022 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(二〇九)	屏南地區醫療資源不足、幅員遼闊，且中高齡人口占較高比例，卻僅以恆春旅遊醫院維持區域醫療量能，目前顯有不足之情形。恆春旅遊醫院最開始規劃是中度急救責任醫院升級重症急救醫院，但礙於院內心導管設備不足，醫護人員下鄉意願低的問題，導致急性腦中風和心肌梗塞等重症仍需轉送，然恆春旅遊醫院需要負擔屏東和台東的醫療量能，處於應接不暇的狀態。衛生福利部應針對恆春旅遊醫院設備和人力，研擬醫師獎勵金、病床增建補助款等人力撥補和改善計畫，以維持南部及東部醫療資源均衡，並於 2 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。	一、本部近年挹注恆春旅遊醫院各項資源，包含建置設施設備及補充醫事人力與醫師獎勵金，每年補助該院 4 名專科醫師，另補助醫師長期支援該院、單側心導管醫療業務所需醫事人力及持續挹注該院醫師獎勵金。 二、本項決議於 114 年 5 月 16 日以衛部管字第 1143261429 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(二一〇)	有鑑於全球主要醫藥市場，學名藥已成為使用率最高的品項，除了控制醫療費用外，更能促進製藥產業之整體技術發展；而我國這幾年推動發展之生技醫療產業，學名藥產業為其重中之重，然衛生福利部卻未能統整衛生福利部食品藥物管理署及衛生福利部中央健康保險署，於政策上予以支持輔導，導致我國學名藥產業面臨內外夾殺、健保核價及砍價之窘境，產業發展亦面臨瓶頸。為避免藥費成長幅度過大、或過分依賴外（中）商藥廠，衛生福利	一、目前我國現行醫學中心任務指標基準，已訂有鼓勵醫學中心使用創新研發藥品之相關條文。基於醫院評鑑主要目的，在於確保病人安全與醫療服務品質，且病人用藥應基於醫療專業評估，本部將於兼顧世界貿易公平性前提下，研議納入鼓勵醫療機構使用國產藥品及醫療器材之評鑑基準。 二、本項決議於 114 年 6 月 5 日以衛授食字第 1141415443 號函送書面報告予立法院，並副知

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	部應鼓勵各醫院加強採購國產學名藥廠所供應的藥品、避免採購陸資企業直接供應之藥品；並於醫院評鑑時，將採購國產及未直接採購外（中）商藥品列為醫療評鑑之加分項目之一，以加強我國國產學名藥產業鏈之韌性、逐步降低國內各層級醫院與民眾對外（中）藥廠掌握之醫藥品依賴，並應於 3 個月內將檢討及處置研議結果逕復立法院社會福利及衛生環境委員會。	社會福利及衛生環境委員會。
(二一一)	現行「兒童及少年福利與權益保障法」第 97 條規定，違反同法第 49 條者，主管機關得公布姓名。然而，該條規定於實務中，因受「行政罰法」第 27 條 3 年追訴期限之限制，導致部分案件無法裁處。依據實務狀況，業經教育機關調查確認兒童遭性騷擾行為屬實之案件，因社政主管機關清查程序耗時過長，案件完成調查已超過 3 年，致使社政主管機關無法依「兒童及少年福利與權益保障法」第 97 條公布相關加害人姓名，進而影響行政裁處的執行與兒童權益的保障。基於上述情況，請衛生福利部研議是否在「兒童及少年福利與權益保障法」中增訂相關規定，延長或排除部分特殊案件的追訴時效，避免因行政程序的時間耗費，導致對兒童犯罪行為的行政罰無法執行，確保法律的實效性與兒童權益的全面保障。建請衛生福利部於 2 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。	一、考量近年發生數起兒少遭受性騷擾等性不當對待事件，係多年或成年後被害人始有勇氣向外求助，地方社政機關欲裁罰行為人，卻囿於 3 年時效而無法處分，爰本部現已於兒少法修正草案中，針對情節嚴重之性騷擾等不當對待行為，訂定得延長裁處時效至被害人成年後 3 年之例外規定，以懲罰加害人及保障被害人之權益。 二、本項決議於 114 年 4 月 9 日以衛部護字第 1141460353 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(二一二)	114 年度衛生福利部預算案於第 2 目「科技業務」第 1 節「科技發展工作」項下「永續提供高品質健康醫療服務」「守護兒童健康成長－少子化下兒少醫療與衛福創新策略」編列預算 80 萬元。根據衛生福利部的說明，該計畫由衛生福利部心理健康司與財團法人國家衛生研究院合作執行，主要工作由財團法人國家衛生研究院負責。其中，80 萬元預算用於整合衛生福利部既有資料庫，旨在強化針對兒童虐待、自殺及意外事故等高風險族群的預警系	一、查「守護兒童健康成長－少子化下兒少醫療與衛福創新策略」計畫，國家衛生研究院 114 年度編列 7,920 萬元，本部心理健康司編列 80 萬元，用以協助該計畫涉及心理健康司相關資訊系統之串聯及資料清理等工作。 二、本項決議於 114 年 4 月 21 日以衛部心字第 1141761021A 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	統。然而，社會安全網計畫已針對上述高風險族群建立預警系統，是否仍需額外編列預算進行資料庫的整合與建置，實有疑義。請衛生福利部進一步說明此預算的必要性與預期效益，並評估是否可善用現有資源，以避免重複投資，確保公共資源的有效運用。爰建請衛生福利部於 2 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。	
(二一三)	自「醫療事故預防及爭議處理法」於 113 年施行以來，根據衛生福利部統計，截至目前已處理調解案件共 542 件，其中調解成立案件數為 247 件，調解不成立案件數為 295 件，成立率為 45.6%，顯示調解不成立的案件占多數。依據「醫療事故預防及爭議處理法」第 25 條規定，調解不成立時應製作調解不成立證明書，並由縣市政府送達當事人。然則，調解不成立比例較高的情況，主管機關應進一步檢討與改進。因此，衛生福利部應深入分析調解不成立的原因，並研擬提升調解成立率的具體對策，以優化調解機制，促進醫病雙方的和諧關係，進一步落實該法之立法目的。爰建請衛生福利部於 2 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。	一、114 年度醫療事故預防及爭議處理法調解機制成效，調解量能大幅提升 49%，成立率維持 43%之穩定成長。針對提升調解品質和成效，114 年有以下具體作為：(一)強化專業培力：辦理線上講座及實體工作坊計 10 場，各縣市調解委員及儲備專家參與逾 1,700 人次。(二)精進調解工具：出版醫療爭議調解委員指引手冊及評析運用指南，建立標準化運作原則參考。(三)提升民眾知能：開發懶人包、海報及「調解前應做好的準備」工具單張，強化大眾對調解效益之認知。 二、本項決議於 114 年 5 月 2 日以衛部醫字第 1141663001 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(二一四)	根據「民法」第 1092 條規定，未成年兒少可由他人進行委託監護。然而，現行制度下，對於受委託監護人的資格與能力並無完善的評估機制，若委託不適當之人，可能導致兒少受虐的風險。如，113 年 10 月發生的高雄五寶媽虐童事件，受害孩子即因委託監護由五寶媽代為照顧，最終導致悲劇發生。此問題暴露出實務運作中社政單位與戶政單位之間聯繫不足，且未針對受委託監護人進行評估，形成兒少保護的重大漏洞，亦違反「兒童及少年福利與權益保障法」第 16 條第 2 項的相關規定。考量每年內政部戶政司的統計112年未成年人監護登記有 3,263 人，到底這些人是否委託非適當之照顧，目	一、有關父母依民法第 1092 條規定至戶政機關將兒少委託他人監護，法務部說明委託監護僅限於事實上保護、教養之具體事項，受委託人不限於任何人，其僅是輔助父母行使對未成年子女所應負擔之權利與義務，父母對於未成年子女之親權仍然存在，且可隨時終止委託監護。 二、考量 6 歲以下兒少之脆弱性，若未進入托嬰中心，不易被發現有受虐或未獲適當照顧之情事，爰本部社會及家庭署召開研商會議，針對受監護兒少是否納入 6 歲方案關懷對象，後續透過實證數據分析風險性。惟該數據無法判別通報時間與委託監護之時間差，故無法計算保

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	前不得而知。請衛生福利部針對委託監護照顧情形，應參照寄養家庭之照顧與評估標準，建立完善的評估機制，對非親屬受委託監護人進行資格審查與能力評估，以確保兒少安全與福祉。爰建請衛生福利部於 1 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。	護開案率。綜上，尚無顯著數據證明是類兒童具高度風險，且未有法律授權委託監護應辦理登記，故委託監護兒童似不宜逕予納入上述 6 歲以下弱勢兒童服務方案。 三、本項決議於 114 年 4 月 14 日以衛部護字第 1141460381 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(二一五)	勞動部勞動力發展署北基宜花金馬分署於 113 年 11 月 4 日，發生公務員輕生憾事，經調查與公務體系內部職場霸凌有直接關係。事件發生之後，衛生福利部目前傳出多名長官疑有職場霸凌之不當行為，其中尤其社政部門更為嚴重，存在諸多職場霸凌現象和謠言。分析其原因，肇因為業務繁重及員額不足，導致該機關處於高壓以及高工時之環境下，甚至該機關因為一些部門連續加班，往往一天更超過公務員工時限制 12 小時，已嚴重影響該機關員工身心狀況。衛生福利部應就員額不足造成業務繁重、加班過勞之情狀深切檢討，並通盤檢討員額是否合宜，並就實際業務量以及所需員額向人事行總處以及主計總處討論員額增補方案，以避免高壓過勞之環境再次釀成憾事。爰建請衛生福利部於 1 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。	一、本部近 5 年為應社會安全網政策、長期照顧等業務，函報行政院請增員額，並經同意核增 73 人，以充實核心業務所需人力並減輕同仁工作負擔。又為營造友善職場，本部將持續落實過勞預警機制，並透過多元方式推廣員工協助方案服務；未來亦將配合國家政策檢討推動業務簡化、資訊化、數位轉型及運用多元人力協助業務推動。 二、本項決議於 114 年 4 月 15 日以衛部人字第 1142260547A 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(二一六)	根據衛生福利部於 113 年 5 月公布的「政治受難者及家屬療癒照顧補助作業要點」，其中援引「社會救助法」將政治受難者及其家屬之身份界定為需符合中低收入戶或持有身心障礙手冊等特殊福利身份者，將政治受難家庭成員視為一般社會救助對象，而非國家不法行為的直接受害者，顯然未能彰顯其特殊身份與需求。政治受難者的創傷具有多元樣態，除生理上的傷害外，更重要的是心理層面的關懷與療癒。他們因遭受國家不法侵害，不僅身心俱創，部分更因此喪失財產或工作能力，導致經濟	一、本部依《促進轉型正義條例》推動政治受難者及家屬之創傷療癒服務，114 年度設立 7 處服務據點，提供綜合性支持，並訂定「政治受難者及家屬療癒照顧補助作業要點」提供補充性資源。為充分落實轉型正義精神，本部依行政院推動轉型正義會報決議，以「社會補償」定位檢討本要點之補助項目、額度、審查程序、申請流程等，並於 114 年 12 月 8 日完成修正並函頒。 二、本項決議於 114 年 4 月 2 日以衛部心字第

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	困頓，急需國家資源的介入與支持。然而，現行作業要點主要聚焦於生理層面的照顧，忽略了心理支持、長期關懷與生活經濟援助等重要面向。基於政治受難者及其家屬的特殊情境，衛生福利部應重新檢視「政治受難者及家屬療癒照顧補助作業要點」，將社會福利、心理支持與長期照顧等多方面資源納入考量，形成綜合性支持體系。唯有如此，方能符合正義修復之精神，真正回應政治受難者家庭的需求，並彰顯國家對歷史責任的承擔。爰建請衛生福利部於 1 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。	1141760840A 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(二一七)	衛生福利部於 2024 年 5 月 15 日預告「醫院設立或擴充許可辦法第六條附表修正草案」調整醫療區域劃分，將石門、三芝、淡水、八里共四個行政區於臺北二級醫療區域中新增淡海次醫療區域，此更動主要考量淡海新市鎮移入人口近年大量移入，然而醫療院所主要集中在士林、北投地區，以至於淡海新市鎮地區民眾就醫不便，其立意良善。該修正草案已於 2024 年 7 月 15 日預告結束，衛生福利部應協助凝聚共識，加速推動該醫療區域劃分之調整，以健全北海岸地區醫療網絡。	「醫院設立或擴充許可辦法第六條附表」已於 114 年 2 月 4 日完成修正發布。
(二一八)	依「人體器官移植條例」，我國現有 2 個國家級保存庫（臺灣國家眼庫及臺灣國家皮庫），由財團法人器官捐贈移植登錄中心委託國內醫學中心辦理。此外，仍有 62 家醫療機構設置保存庫，共存 17 類組織及周邊血液幹細胞，各自為政，一旦組織存放過期，直接銷毀，讓他院需要的病患可能錯失續命機會，爰此，衛生福利部仍應將相關組織庫建立品質標準與國際接軌，使國內各組織庫能成為國際通用組織庫平臺，促使國內與國際間共享資源。	遵照決議事項辦理。
(二一九)	國內現有強心劑為用安瓿為玻璃瓶裝的腎上腺素，使用前必須折斷玻璃瓶身，再用針筒抽取才可施打，在分秒必爭的情況下，醫護人員或緊急醫療技	倘廠商後續引進或研發預填式強心劑產品，並申請藥品查驗登記及建議納入健保給付，本部食品藥物管理署除針對藥品之安全、品質及療效進行審查

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	術員因為安瓿弄傷手的案例層出不窮，特別是在救護車上抽取，費時又危險，因此，多位急診醫師及緊急醫療技術員近年來多次呼籲國內應引進預填式強心劑，加速救護效率也保護醫護人員，然而，因預填式強心劑成本高，醫療院所並無誘因引進相關商品，藥廠亦並無誘因生產或引進國外商品。為了解第一線困境，建請衛生福利部邀集相關團體了解實際需求及用量，並研議合理之健保給付價格，使業者願意生產或引進相關商品供第一線使用。	外，將積極提供法規輔導並加速審查。另本部中央健康保險署亦將於提升緊急醫療照護下，加速進行健保核價作業。
(二二〇)	「病人自主權利法」設立為保障民眾醫療自主以達尊嚴善終，自 2019 年正式施行，簽署預立醫療決定（Advance Decision, AD）民眾多數集中在 60 歲以上，惟表達自身醫療抉擇的需要性與重要性，絕非僅存在中老年族群，青壯年應等同有簽署 AD 做為生命安排與期待尊嚴善終之權益，且保有意識清楚且具自主表達能力對於簽署 AD 更加重要，衛生福利部應鼓勵青壯年盡早完成簽署，爰此，請衛生福利部提出相關措施，協助青壯年提升自我認知與覺察，理解簽署 AD 的益處，並研議予以預立醫療照護諮商（Advance Care Planning, ACP）部分補助，以提升其意願。	本部藉由製播《遇見，預見》Podcast 節目，與大學生共同參與錄製以引發共鳴，激發青年世代對於生命議題的思考，亦製作系列影片並透過社群媒體推播，喚起中壯年族群與家人討論醫療自主之家庭共識。另本部已規劃配合長照 3.0 草案，就出院準備服務銜接長照服務之對象提供免費 ACP 服務。
(二二一)	為落實家庭暴力防治工作，家庭暴力防治中心對於危機家庭須立即提供多項保護性服務措施，且依家庭暴力防治法規定，該中心得與性侵害防治中心合併設立，使中心工作業務相當繁重。經查，於縣（市）政府，其中心主任多為縣（市）長兼任，未必能有專業性協助社工同仁面對處理高風險、多重問題複雜個案及跨網絡合作；另查，直轄市政府，其組長職務列等僅 7 職等，相較高級社會工作師 7 至 8 職等低，職等未反映其職責程度，且為避免產生領導統御問題，爰由高級社會工作師兼任組長，以致於考試院銓敘部歷年審查修編案，均表示單位主管重要職務及一人一職之原則，請其審酌將兼任組長改	遵照決議事項辦理。

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	為專任，然而實務上並不可行，而中心僅設置 1 名 9 至 10 職等主任及 1 名 9 職等副主任，綜理涉及人身安全之保護性業務，業務量並不亞於工程機關、勞動機關等規模相當單位，其首長職等可列為 11 職等，且設有幕僚長協助處理內部繁雜事務。綜上，為能全面性推動保護性業務，回應其業務性質及組織規模，建請衛生福利部就家庭暴力防治中心（家庭暴力暨性侵害防治中心）研議調整其定位，包含對其編制進行通案檢視與盤整，並協助建立相關基準，作為考試院銓敘部審查該中心修編案之參考依據。	
(二二二)	依據「公共場所必要緊急救護設備管理辦法」第4條之規定，公共場所設置自動體外心臟電擊器（AED）後，應將相關資料上傳至中央衛生福利主管機關指定之資料庫，實務上依賴場所AED管理員進行登錄，然而未有相關勘誤機制，使得AED位置資訊未必完全正確，恐影響緊急救護之黃金時間，爰此，建請衛生福利部會同相關部會，研議於資料庫登載欄位中建立防呆機制，減少管理員登載錯誤機率，亦建請衛生福利部於3個月內通函相關部會，主動清查設置於該部會及其所屬單位中之AED位置登載是否正確，共同提升AED位置資訊之正確性。	一、公共場所 AED 管理員於「公共場所 AED 急救資訊網」登錄之 AED 資料，皆須經由地方衛生局審核。為落實 AED 資料登錄之正確性及完整性，本部每年辦理「公共場所 AED 急救資訊網營運維護及功能增修案」，持續優化 AED 資料登錄流程並強化 AED 管理相關功能。 二、預計於 115 年 2 月底前另案函送書面報告予立法院。
(二二三)	近 10 年，我國於公私協力下，國內自動體外心臟電擊器（AED）普及率從 2011 年每 10 萬人口配置 8.9 台，到 2024 年 6 月全台共有 1 萬 4966 台，平均每 10 萬人口成長至 65 台，僅次於美國、日本等，不只設備的可近性提升，也有更多人了解如何利用 AED 挽救生命。然而，衛生福利部目前所訂定「應置有自動體外心臟電擊去顫器之公共場所」，多數公共場所並非 24 小時營運，恐白費廣泛設置之美意，爰此，建請衛生福利部研議相關方案，使公共場所將 AED 移至或增設於戶外公共空間，以	一、我國公共場所 AED 之設置，係參酌日本及歐美設置 PAD 之經驗進行 AED 佈點設置。本部更擴大應設置 AED 場域範圍，由原有 8 類公共場所增為 10 類，並新增公眾服務單位（如警察局）為應設置 AED 之公共場所，係考量緊急事件發生時，民眾第一時間大多向警方求助，且多數警察局皆為 24 小時營運，即可有效提升 AED 之可近性。 二、預計於 115 年 2 月底前另案函送書面報告予立法院。

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	提升 24 小時可隨時取得 AED 之可近性。	
(二二四)	「全民健康保險在宅急症照護試辦計畫」自 2024 年 7 月 1 日開辦，已顯示試辦計畫成效顯著，此外，國際市場看好在宅住院之大趨勢，根據 InsightACE Analytic 估計，全球在宅住院市場將自 2022 年 120 億美元成長至 2031 年 3,576 億美元，年複合成長率高達 47%，爰此，建請研議相關計畫引導醫療院所完善在宅住院照護服務，包含鼓勵使用我國所研發及生產之設備，以促使我國生技醫療產業發展。	一、本部中央健康保險署推動「全民健康保險在宅急症照護試辦計畫」，針對肺炎、尿路感染及軟組織感染且需住院的失能個案，提供在宅急症照護，為鼓勵科技輔助之使用，提供遠端生命徵象監測費及床側檢驗獎勵，醫師亦可透過通訊診察追蹤病情。 二、行政院規劃於 115 年至 118 年推動「在宅醫療科技推動計畫」，透過跨部會合作，共同打造智慧便利且完善的在宅醫療環境，同時帶動生醫產業發展與創新。
(二二五)	癌症已位居國人死因第 1 位 42 年，賴總統於健康臺灣政見提出強化國家癌症防治計畫，目標在 2030 年臺灣癌症的死亡能減少三分之一。衛生福利部中央健康保險署目前雖已使用暫時性支付方式給付癌症新藥，對於病友加速取得癌症新藥已有顯著成效，且已有 2024 年底完成「癌症新藥暫時性支付專款作業要點」、2025 年以公務預算挹注 50 億元於全民健康保險基金，指定用於癌症新藥暫時性支付專款，並逐步達到百億的規模之相關規劃，然而，衛生福利部應持續以穩定財源籌設癌症新藥基金。	一、依行政院 113 年 7 月 11 日第 3912 次院會裁示：「…即刻改善癌症病友等藥的時間，政府現行階段先以健保專款支應，明年再由公務預算挹注 50 億元，後續再視財源及醫療需求情況，滾動檢討，逐步擴大基金至百億元規模。」 二、114 年 2 月 25 日公告「癌症新藥暫時性支付專款作業原則」作為本專款運用之依據。 三、115 年再編列 50 億，逐步累積至百億規模。
(二二六)	我國近 5 年性侵害被害人通報件數中，未成年人數仍超過六成。對於未成年性侵害被害人的處遇與照護，仍有許多改善空間，若被害人進入訴訟程序中，須面臨反覆回憶並敘述性侵害的情境脈絡，並可能因此承受巨大壓力。根據家庭暴力暨性侵害防治中心研究指出，我國目前「性侵害案件減少被害人重複陳述作業要點」操作情況，因各地方政府資源和整合程度不一而有所不同。然充分保護兒少性侵害被害者，不應因政府資源差距而使當事人照顧不足，甚至因制度漏洞而導致二次傷害。爰此，請衛生福利部就如何聯繫並綜整跨部會資源，督導各地方政府落實性侵害案件之減述程序，提出書面報	一、本部訂定性侵害案件減少被害人重複陳述作業，建構司法警察、社政、醫療或少年法院（庭）、檢察等機關（構）相互聯繫機制，以減少被害人重複陳述。上述機關（構）均應指定專責聯絡人，建立聯繫通報網絡，並由直轄市、縣（市）政府性侵害防治中心擔任聯絡中心。另外，為落實性侵害被害人司法權益，本部賡續培力性侵害專業人士供相關機關參考運用，且訂定發布性侵害犯罪防治法專業人士資格及協助辦法，落實保障弱勢被害人之司法權益。 二、本項決議於 114 年 4 月 9 日以衛部護字第

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	告，並送至立法院社會福利及衛生環境委員會。	1141460356 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(二二七)	素食飲食可作為未來減碳的選擇方式之一，而現代的吃素人口也不再是單單因為宗教或養生的理由吃素，配合 113 年初臺灣政府為呼應「2050 淨零排放」的全球趨勢，通過了氣候變遷因應法，並核定十二項關鍵戰略，其中的「淨零綠生活」與全植物性飲食的永續、低碳生活型態轉型息息相關，現有素食的分類方式有必要重新檢討，增加全植物性飲食的低碳生活新趨勢，而在素食的分類與標示上讓素食的選購能更清楚的區辨，也兼顧臺灣因宗教上的全素需求，建構 1 個更方便更友善的吃素環境。台灣素食的驗證並不完備，無法讓吃素的人安心的選購。政府應輔導與幫助台灣已經發展很好的素食產業能進一步升級，往國際化餐飲邁進，也應與國際素食標示接軌，讓外國人來到臺灣也可以享用台灣的美味素食，讓整體素食產業可以提供國人與觀光客更好的服務與選擇，臺灣雖被認為是 Vegan 友善國家，但臺灣現行的素食五分類與國際 Vegan 的標準不相符合。若能透過素食分類將國際 Vegan 標示納入並清楚分類，與國際接軌，將可讓國際的 Vegan 觀光客來台灣旅遊行程中更為友善與便利，讓臺灣美味素食推廣給更多觀光客能享用。又針對現行的素食五分類中的植物五辛素，建議衛生福利部可以定義的更明確，將蛋、奶、蜂蜜等動物性食材排除在外，亦或直接增加第六個分類：Vegan 的標示，爰請衛生福利部持續蒐集國際規範，就現有素食分類方式重新研議，於 2 個月內提出書面報告予立法院社會福利及衛生環境委員會。	一、本部食品藥物管理署持續蒐集國際規範，並於 114 年 5 月 28 日召開「包裝食品宣稱為素食之標示規定」座談會，廣蒐各界意見，部分公協會並提供相關國際組織之資料，供本部食品藥物管理署修訂法規之參考。 二、本項決議於 114 年 5 月 15 日以衛授食字第 1141301122 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(二二八)	前行政院環境保護署 2023 年 4 月頒布的臺灣 2050 淨零轉型「淨零綠生活」關鍵戰略行動計畫（核定本），中第 40 頁（表 4）在「食-零浪費低碳飲食」的面向內「3.從肉類轉向其他蛋白質」規劃在中長	一、本部國民健康署預計 115 年完成新版「每日飲食指南」及「國民飲食指標」之修訂工作，116 年進行預告，蒐集各界意見再次修正後完成公告。未來將透過多元管道加強宣導，提升不同

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	期階段 2031 年才開始推動。針對「淨零綠生活」的推動，我國雖已開始重視「以其他蛋白質替代肉類蛋白質」的議題，並納入政策規劃，但在推動進程上相較於其他先進國家，仍顯落後。在氣候變遷日益嚴峻的背景下，國際間正積極採取行動，期望延緩其影響。我國應加快步伐，滾動調整政策，以便積極回應全球減緩氣候變遷的需求並做出具體貢獻。以英國為例，英國氣候變遷委員會（CCC）建議到 2030 年將肉類和奶製品減少 20%，並且到 2050 年減少 35%。而我國對替代性蛋白的推動構想卻需要等到 2031 年後才開始推動，這不僅與國際減碳目標背道而馳，亦缺乏具體的佐證。其他歐洲國家如荷蘭、德國等早已訂定減少動物性產品的目標，且積極支持替代蛋白產業。我國若在 2031 年才行動，勢必在減碳與綠色經濟競爭中處於劣勢。有鑑於此，請政府參酌英國等其他先進國家，將「以植物性蛋白質取代肉類蛋白質計畫」，視為國家對抗氣候變遷產業轉型計畫不可獲缺之項目。從中長期目標（2031~）提前至短期目標（2025~）立即執行推動構想，投入研究植物性飲食在永續、健康、經濟三個面向的巨大正面效益，增加植物性飲食在淨零綠生活面向的大幅比重，修正我國植物性飲食發展藍圖及永續發展路徑，擬定具體規劃、指標、期程、預算，達到 ESG 深度及廣度節能的超前佈署及淨零目標，為替代性蛋白產業發展鋪路，也讓國人逐步適應飲食轉型，爰請衛生福利部於 2 個月內提出規劃報告予立法院社會福利及衛生環境委員會。	族群之永續營養知能，另透過跨部會溝通與合作共同推動永續、低碳排之目標，並與各縣市合作輔導餐飲業者提供含健康元素之飲食，持續營造健康支持環境。 二、本項決議於 114 年 5 月 15 日以衛授國字第 1141400023 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(二二九)	面臨氣候變遷的威脅，政府可參考國際案例加強從飲食端著手，先提前部署，擬定相關計畫，盤點政府資源，加強推動植物性飲食，做為減碳之重要策略。從市場端可看到我國植物性飲食市占比不斷趨升，如植物肉銷量自 2010 年至今，增加 10 倍之	一、本部國民健康署預計 115 年完成新版「每日飲食指南」及「國民飲食指標」之修訂工作，116 年進行預告，蒐集各界意見再次修正後完成公告。未來將透過多元管道加強宣導，提升不同族群之永續營養知能，另透過跨部會溝通與合

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	多。飲品增加 2 倍，豆類銷量也增加 2 倍，植物性蛋白質需求成長預估為 4 至 11%，從國家發展角度來看，可先研擬政策，做減碳規劃。參考國際作法，丹麥農業部於 112 年 10 月正式提出「植物性飲食行動計畫」（Danish Action Plan for Plant-based Foods），實施動機乃依據聯合國跨政府氣候變遷小組（IPCC）所出版第 6 次評估報告，內容提到要從飲食端著手，以永續健康飲食（植物性飲食）以減碳來減緩氣候變遷。丹麥「植物性飲食行動計劃」屬於整合性計畫。主要具體規劃作法乃從 1：從資金端：如設立農業基金，透過稅收籌集資金，以支持研究、諮詢、疾病預防和市場推廣。2.創新基金（Innovation Fund）於 2022 年和 2023 年分別撥款 2 億 9,500 萬和 3 億 3 萬丹麥克朗，以發展有助於全國增長和就業的技術和創新解決方案。3.設定改善全國烹調植物性飲食的計畫，增進植物性飲食的美味。為有效減碳，我國可參考國際作法提前部署，擬定我國植物性飲食行動計畫，爰請衛生福利部於 2 個月內提出執行報告予立法院社會福利及衛生環境委員會。	作共同推動永續、低碳排之目標，並與各縣市合作輔導餐飲業者提供含健康元素之飲食，持續營造健康支持環境。 二、本項決議於 114 年 5 月 19 日以衛授國字第 1141400024 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(二三〇)	鑑於我國兒少在校園系統外之不當對待事件頻傳，究其原因，關鍵之一即為相關不適任或有不當對待紀錄者，往往因民間工作如運動俱樂部、一對一教學等狀態，家長無法依靠如公務機關可透過相互資訊勾稽作法，判斷與兒少接觸對象是否有不良紀錄。是故，現以有諸多立法院委員與民間團體呼籲，台灣或應效法澳洲，啟動「兒少工作證」制度，提供家長得以更安心託付子女之配套。爰此，建請衛生福利部評估相關制度改善之可行性以及如需修法之修法建議，並於 3 個月內提供書面報告至提案人與立法院社會福利及衛生環境委員會。	一、我國現行針對社福和教育場域已訂有專業人員消極資格規定，亦將法務部「刑案資訊系統」、教育部「不適任人員通報及查詢系統」及本部「保護資訊系統」與本部社會及家庭署「全國兒童少年安置及追蹤個案管理系統」、「托育服務整合資訊系統」及「發展遲緩兒童通報暨個案管理整合系統」進行系統對接，以利人員資格查核比對。 二、本項決議於 114 年 4 月 15 日以衛部護字第 1141460387 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
(二三一)	114 年度衛生福利部「醫療保健支出」預算編列 315 億 7,490 萬 3 千元，辦理醫療、保健等業務。有鑑於癌症自 71 年起至 112 年止皆居國人十大死因之首，且 108 至 112 年排名全國前 5 名主要癌症就醫病人數及醫療費用均呈成長趨勢。另查 112 年排名前 5 名癌症之健保醫療支出及就醫病人數，癌症醫療費用前 5 名分別為「氣管、支氣管及肺癌」、「乳房癌」、「結腸、直腸和肛門癌」、「肝和肝內膽管癌」及「口腔癌」，癌別與 111 年度相同，另 5 年平均成長率介於 2.33%至 10.37%間，就醫病人數之 5 年平均成長率介於 0.55%至 7.66%間，顯示主要癌症之醫療費用及就醫病人數均呈成長趨勢。由於癌症影響病患及家庭生活品質，亦減少工作年數，造成經濟損失及龐大醫療費用支出，如何有效防治癌症乃重要議題。爰請衛生福利部於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，檢討及研謀有效之癌症防治措施。	一、為提升防治效益，114 年起本部擴大癌症篩檢年齡、新增篩檢項目並調整補助費用；對於尚無實證篩檢工具的癌症，則著重危險因子預防宣導及異常症狀就醫提醒。此外，本部建立三道篩檢防線：透過醫療院所系統主動提示、電話簡訊或明信片提醒及社區設站、巡迴篩檢車等方式，提供民眾篩檢服務，持續透過跨部會、跨司署及與地方機關的合作，多管齊下降低癌症發生率與死亡率。 二、本項決議於 114 年 5 月 1 日以衛授國字第 1141400025 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(二三二)	衛生福利部中央健康保險署長石崇良提出以提高證券交易稅和房屋交易稅作為補充健保基金的財源，另有專家建議效仿日本，將營業稅提高至 10%。然而，根據《ETtoday 新聞雲》於 11 月 18 日至 20 日進行的網路民調，民眾對「調高證券交易稅」、「房屋交易稅」、「營業稅漲至 10%」及「開徵酒捐或糖捐」均表達高度反對。相對地，對於「加速核准加熱菸上市並立即開徵菸捐菸稅」的選項，同意票數高達 7,500 票以上，占整體投票數的 98.7%。此民調結果反映民眾對於政府延遲處理指定菸品審查，導致走私猖獗、稅捐流失的不滿。為有效增加財源並遏止走私現象，爰要求衛生福利部加速完成指定菸品之審查及准駁程序，以利菸捐菸稅之開徵，確保國家財政穩定及民眾健康福祉。	一、目前有 6 家業者資料送審中，考量指定菸品健康風險評估審查為涉及人民權益及公眾健康，本部持續依指定菸品健康風險評估審查辦法規定，遵循審查程序，秉持科學實證、專業及保護公眾健康之最高目標審慎辦理。截至目前尚未有任何一家業者之申請品項經本部審查核定通過。 二、課徵菸品稅捐是為達到以價制量、降低菸品消費，保護國民健康的效果。整體菸害防制策略應思考各項影響因素及搭配各種策略共同推動，才能有效降低民眾對菸品之使用。

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
(二三三)	根據調查，68.5%的民眾經常被迫接觸到殘留或飄散的菸味，這些菸味主要來自燃燒菸品所產生的有害物質，會附著於吸菸者身上並隨移動擴散。研究顯示，這些有害物質對非吸菸者，尤其是幼童及寵物的健康，可能造成嚴重的間接危害。為有效減少二手煙對民眾健康的威脅，並改善公共健康環境，爰要求衛生福利部研議並推動「無二手煙傷害」政策，透過加強菸害防制措施及政策創新，減少吸菸者對非吸菸者健康的負面影響，保障全民健康福祉。	本部將持續督導地方衛生局配合地方特色，公告指定禁菸場所，對直轄市、縣（市）主管機關依菸害防制法規定之禁止吸菸場所與吸菸區之設置及管理事項，定期派員檢查。本部亦持續製作宣導影片及廣播帶，透過多元傳播管道，向民眾宣導無菸環境之觀念，提升民眾菸害防制適能。
(二三四)	114 年度衛生福利部預算案於第 3 目「社會保險業務」第 2 節「社會保險補助」項下「公益彩券回饋金協助弱勢族群排除就醫障礙」編列預算 3 億 1,789 萬 6 千元。有鑑於本項經費用於協助弱勢族群排除就醫障礙，以維護弱勢族群健康，雖衛生福利部針對原住民族已有多項權益保障措施，惟根據統計，已有超過半數原住民居住於都會地區，為因應環境之變化，請衛生福利部就都會原住民之醫療健康照護需求，於 114 年委託原住民族研究學者或實務工作者進行研究。	本部護理及健康照護司已委託台灣原住民醫學學會，於 114 年 4 月 29 日邀集原住民族委員會、原鄉衛生局、原住民族第一線實務工作者及原民健康照護專家學者等，召開都會型健康照護營造中心之成立（含推動運作模式）研議討論會議，並針對都會原住民族醫療健康照護之可行性策略、推動運作模式等提出具體建議，後續依此會議共識，研擬及推動有關都會原住民族健康照護政策，以促進都會原住民健康。
(二三五)	研究顯示高度近視者有視網膜剝離等併發症及失明之風險，近視 300 度以上得視網膜剝離的機率是沒近視者 10 倍，高度近視者有 10%會有黃斑退化等失明的併發症發生。根據歷年近視之流行病學調查結果，我國 6 至 18 歲兒少近視率曾一度達 85%，其中青少年近視超過 600 度之高度近視約占 20%，遠高於世界平均，以上統計數據顯見學童視力預防保健至關重要。爰此衛生福利部應依據「兒童及少年福利與權益保障法」，納入兒童及少年事故防制協調會議，或兒童及少年福利與權益推動小組會議討論，並依「學校衛生法」協同教育部研訂推動落實學童視力保健及戶外活動護眼照護計畫，以提升學童視力保健。	一、本部國民健康署已於 113 年衛生福利部兒童及少年福利與權利推動小組第二次會議專案報告「兒童青少年視力監測調查計畫–歷年統計分析及精進作為」。 二、有關「學校衛生法」係屬教育部法定職責，本部國民健康署於 114 年 5 月 26 日將視力保健宣導資料函送教育部作為研訂推動落實學童視力保健及戶外活動護眼照護計畫參考，該部已於 114 年 6 月 3 日提供相關作為，並納入該部國民及學前教育署「高級中等以下學校學生視力保健計畫」，透過結合中央與地方政府及學校平臺共同提升學童視力保健。

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
(二三六)	菸品健康福利捐為衛生福利特別收入基金項下 3 個分基金重要財源，99 至 106 年度菸品健康福利捐徵收數介於 323 至 355 億餘元之間，然 107 年度下降至 281 億 2,800 萬元，首度未達 300 億元，107 至 112 年度間僅 110 年略高於 300 億元，之後連 2 年下降，112 年僅 275 億 1,700 萬元，為 99 年以來新低。然 112 年「菸害防制法」新修通過之後，菸品走私狀況卻更加嚴重，導致菸捐與菸稅收入雙雙損失，爰要求衛生福利部正視菸品走私原因，儘速解決相關問題，導正菸捐與菸稅雙損之狀況。	課徵菸品稅捐，是為達到以價制量、降低菸品消費，保護國民健康的效果。整體菸害防制策略應思考各項影響因素及搭配各種策略共同推動，才能有效降低民眾對菸品之使用。又依菸害防制法課徵之菸捐，其中 1%供私劣菸品查緝及防制菸品稅捐逃漏之用（私劣菸品查緝由財政部主責）。
(二三七)	全國護理師人力缺的問題，偏鄉也不另外，醫療資源有限的偏鄉，留才更為困難。經查，偏鄉許多醫療院所護理師待遇偏低，有年資五年護理師月薪僅 4 萬元，且「偏鄉醫院住院護理費」並無反應於薪資待遇。爰此，要求衛生福利部積極強化醫院護理正向職場環境，推動護理薪資結構合理透明，並研議擬定相關偏鄉離島地區醫院額外獎勵方案，以提升偏鄉護理人員薪資待遇。	本部護理人力政策整備中長程計畫推動 4 項重點計畫。辦理情形及針對偏鄉地區額外獎勵方案如下：（一）持續辦理「夜班護理人員直接獎勵」：114 年擴大編列 47 億元，且不分醫院層級、不分病床類別都有獎勵，截至 114 年底已撥付 114 年 1 至 10 月 35.8 億元。（二）啟動「三班護病比達標醫院獎勵」，已核付 113 年 3 月至 114 年 8 月獎勵共計 12.16 億元，另「醫院護理人力淨增加人數獎勵」，係指醫院較前一年度 5 月 31 日淨增加 1 名實際從事臨床照護之護理人員，核發獎勵金 12 萬元，如屬偏鄉離島醫院則核發 24 萬元。（三）114 年 6 月 3 日公告「醫院護理新手臨床導師計畫」:醫院每輔導 1 位護理新手每月撥付 6,000 元，如屬偏鄉離島地區醫院，每月撥付 12,000 元。（四）醫院護理友善職場典範認證:獲選醫院公開表揚並頒發獎勵金，並專款專用於護理人員，將於計畫內確保偏鄉地區獲選家數。
(二三八)	有關立法委員陳瑩 2021 年推動「豐濱鄉社區辦理科技與醫療結合計畫（智慧手環）」，促使許多隱藏的健康議題浮現，並有效照顧獨居長者。陳瑩 2023 年再度爭取「建構台東縣偏鄉地區社區智能整合健康照顧試辦計畫（智慧手環）」，台東成功與長濱二鄉鎮為試辦鄉鎮，造福原鄉長者。目前全國	一、本部已補助辦理「建構臺東縣偏鄉地區社區智能整合健康照顧試辦計畫」，本試辦計畫執行期間自 113 年 1 月 1 日起至 114 年 12 月 31 日止，因效益未彰顯無法複製擴展，且有洩漏民眾隱私之疑慮，俟計畫執行結束後，邀請專家學者研擬調整執行模式，以達成效。

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	獨居長者與長者人數比為 1.2%，台東縣比例為 5.5%，全國各縣市最高，花蓮縣比例為 2.1%，亦是全國比例的 2 倍。爰此，要求衛生福利部應於 2025 年依序規劃台東花蓮二縣全縣辦理該項計畫，結合科技運用推行照顧長者之政策，並於 2025 年實施。	二、本項決議於 114 年 10 月 2 日以衛部管字第 1143263235 號函送報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(二三九)	與同年齡兒童發展作比較，自閉症者會出現語言、人際關係上發展遲緩的現象，缺少社會或與人情緒的互動。由於 0 至 6 歲是兒童發展的「黃金期」，6 歲之後腦細胞連結網增長逐漸緩慢，所以目前各大醫院兒童心智科及民間機構多設有早療課程，提供 6 歲前自閉症者進行療育。然而每個人的學習能力狀況不同，有些自閉症者即使到青少年或成人階段，仍會需要如語言、社群融入及情感表達等相關療育課程，只是依實務經驗，其多會進入復建科評估，而且相關課程也不一定能符合需求。由於自閉症無法像一般疾病，可藉由開刀、服藥、補充營養而完全治癒，只能藉由療育矯治來減輕障礙影響的程度。因此，針對不同年齡層自閉症者，提供符合其需求的課程是很重要的。爰要求衛生福利部儘速針對不同階段自閉症者所需的療育矯治課程需求進行調查，盤點現有之資源，並於 6 個月內提出精進改善計畫及推動時程規劃。	一、為及早發現疑似發展遲緩 0 至 6 歲兒童，掌握黃金療育期，本部國民健康署已公告「兒童發展篩檢服務方案」，補助機構辦理篩檢服務及轉介費用，並補助 22 縣市 88 家醫療機構設置兒童發展聯合評估中心。另本部社會及家庭署已補助各縣市辦理「發展遲緩兒童早期療育補助實施計畫」，補助兒童至療育單位，進行健保不給付之物理、職能及心理等治療，並提供認知、行為等訓練，該署並已建置「發展遲緩兒童通報暨個案管理服務網」，盤點各縣市政府通報轉介中心、個案管理中心、早期療育機構及社區療育據點等服務資源。 二、為提供自閉症等身心障礙個案改善情緒行為，本部於「身心障礙照顧服務資源布建計畫」中納入並推動「嚴重情緒行為者精神醫療就醫障礙改善及精神病早期介入計畫」，補助醫院成立特別門診及提供外展服務，以提高不分年齡自閉症等身心障礙個案精神醫療服務可近性，至 117 年增加至 22 家。 三、本項決議於 114 年 9 月 3 日以衛部心字第 1141762394 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(二四〇)	原住民族文化健康站經費來自於長照服務發展基金，過去經費核銷與撥款機制，不斷發生問題，113 年許多原住民族文化健康站照服員 1 月分薪資，直至農曆年前 1 日才核發，嚴重影響原住民族文化健康站照服員的生活經濟。爰此，要求衛生福利部，針對原住民族文化健康站該年度人事費用，應於當	一、依據 113 年 7 月 18 日原住民族長照業務合作平臺第 16 次會議決議，原住民族委員會應於 11 月 15 日前檢附相關已公告計畫申請經費撥付，本部預計於 12 月核定並於次年度 1 月開帳後撥付款項，如未依上開期程辦理，則依 113 年度經費額度先行預撥。

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	年度 1 月 15 日前，全數核撥原住民族委員會，確保原住民族文化健康站照服員皆可於農曆年前取領薪資。	二、114 年所需經費該會於 113 年 11 月 20 日始公告旨揭計畫，本部考量 114 年計畫經費穩定性及文健站照服員薪資撥付時效，參考 113 年度經費於 113 年 12 月 25 日先行預撥，並於 114 年 1 月上旬撥付完畢。
(二四一)	「原住民族文化健康站」與長照 2.0「巷弄長照站」，照服員薪資皆為 3 萬 3 千元，而照服員為政府推動長期照顧政策之核心人力，政府宣示「希望透過調整軍公教待遇、帶動民間企業跟進、全民共享經濟成長果實」，惟照服員已 5 年未調整薪資。爰此，要求衛生福利部針對 2025 年原住民族文化健康站及巷弄長照站照服員薪資，研議隨軍公教調整 3%之可行性，且若未能於 1 月開始實施，應回溯至 1 月。	一、現行文化健康站照服員依年資、專業證照及族語認證等條件，已訂有薪資調整機制，且照服員薪資獎助均非薪資上限，又長照服務體系服務人員薪資計算屬勞雇雙方依勞動基準法合意約定。 二、另考量財劃法修正後，地方政府財政狀況將獲改善，因人口快速老化，長照基金支出規模逐年成長，為基金財務穩健，且衡酌地方制度法規定社會福利（包括人力配置等）為地方自治事項，爰地方政府得依各地物價，因地制宜補助各文化健康站工作人員合理薪資。
(二四二)	財團法人國家衛生研究院是國內唯一專責醫藥衛生研發任務之導向型研究機構。藉由實證基礎的知識創見，扮演政府醫藥政策的研發智囊，並以其一貫的科學性、公正立場，協助政府統合國家各項重要健康研究計畫的推動與發展。近年來，多次承命支援國家緊急健康醫療事件之需，如，SARS 疫情、禽流感疫情、新冠肺炎疫情等，財團法人國家衛生研究院即刻啟動相關研發工作，推動藥物與疫苗開發。又如，配合政府推動「國家級高齡醫學暨健康福址研究中心」，落實政府「在地老化」政策。財團法人國家衛生研究院年度經費包含研究單位基本任務、推動整合性醫藥衛生研究計畫、協助政府緊急和重要任務、人力資源、基本營運及重大設施維運等基本運作經費，全屬科技預算項下。倘若財團法人國家衛生研究院年度經費遭遇統刪時，為維持該院全院基本人事費及統籌營運費，不得已需以刪減研究經費的方式，以支應人事費及統籌營運費	遵照決議事項辦理。

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	用，此舉將對研究機構之長期運作與發展勢將造成難以回復的巨大負面影響，且將造成財團法人國家衛生研究院因應國家緊急狀況時無法彈性調整既有研究人力與能量。此外，該院配合政府調薪政策調整員工薪資也會受影響，致使外界對政策推動之效益有所存疑。此外，財團法人國家衛生研究院根據國際環境變化與國內政策需求，適時調整研發能量，進行前瞻規劃，展現財團法人國家衛生研究院在我國衛生醫藥領域的機動性與重要性。例如進行生物製劑廠二廠及戰略平臺資源庫建置，以健全國內疫苗產業發展基礎，提升防疫與公衛能量；興建高齡醫學及健康福祉研究中心，以及針對高齡者照顧、健康、醫療等等議題進行研究，以因應高齡化社會的諸多問題超前布署；因應未來生醫趨勢，積極投入人體生物資料庫整合，建立各類疾病相關大數據資料庫，以讓更多研究機構或學者專家可以利用這些資料做出前瞻預測資訊，以達提供國人衛生健康醫療防護之功效。統刪勢必影響這些重要工作之進行。基礎研究是一切研究之根基，醫藥衛生研究需長期穩定的經費支持方能達到促進國民健康的目的，爰建請排除財團法人國家衛生研究院之年度預算統刪，確保國家醫藥科技研究穩定發展與提升國際競爭力。	
(二四三)	鑑於目前財團法人國家衛生研究院有關兒少之相關研究與計畫中，除「少子化下兒少醫療與衛福創新策略」之科研計畫係以兒少為研究主體外，其餘兒少相關研究均僅散見於各計畫中，相較以高齡為主題之科學研究計畫共有四個主題顯有落差，爰此，建請財團法人國家衛生研究院評估增加相關以兒少為主體之科學研究規畫可能，並於 3 個月內提供書面報告至提案人與立法院社會福利及衛生環境委員會。	一、「守護兒童健康成長－少子化下兒少醫療與衛福創新策略」包含串接現有資料庫，協助建立兒虐、自殺、意外事故等高風險族群辨識模型與預警系統；開發兒童發展初步評估平臺，提高早期發現 0 至 6 歲兒童發育情況的效率和準確性；利用大數據資料建構兒少生命軌跡，掌握兒童長期生理與心理健康發展相關問題；針對兒童心肌炎及早產兒支氣管肺發育不全症，開發預防和診斷之生物標記與治療標靶。 二、本項決議於 114 年 7 月 3 日以衛部科字第

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
		1144060318A 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(二四四)	全民健康保險自 84 年開辦，將於 114 年屆滿 30 週年，然近年健保各項爭議不斷，諸如：因申報量提升所造成的點值稀釋、保費調漲與否、新藥可近性不足、特材差額負擔機制對民眾與醫療體系之影響、民眾與醫界對健保滿意度懸殊、診察費數十年未調整之合理性、急診壅塞與分級醫療之討論等。90 年代，就有學者引進公民會議，實驗性地用於討論全民健保議題，雖僅為小規模辦理，但係具有突破性的嘗試。一代健保轉型為二代健保修法時，也將公民參與精神與機制納入「全民健康保險法」第 5 條第 3 項。衛生福利部亦於 110 年委託「運用公民參與模式模擬及評估健保財務平衡方案之可行性研究」，結論中也建議可辦理更多場次以帶動更多公民參與。健保的各項困境由來已久，恐非固有之行政體制足以因應，實應突破性思考擴大公民參與討論健保各項機制的可能性。爰此，決議衛生福利部於 6 個月內就「全民健康保險永續之多元議題，擴大辦理公民參與會議」提出具體期程規劃之書面報告，以因應後續全民健保制度改革之民意了解所需。	一、為落實健保法擴大公民參與的精神，本部陸續於 107 年、110 年、112 至 114 年透過委託研究計畫，建構公民參與活動之適用模式及辦理作業程序，並擇定健保相關議題，蒐集民眾意見，作為健保業務推動之參考。 二、為因應高齡化社會、新藥新醫療科技進步，醫療費用快速成長，本部刻正就有助於健保永續之各項改革措施廣納各界意見，並和醫界積極溝通，包含擴大病友團體參與新藥審查決策、診察費支付調整、緩解急診壅塞措施、落實分級醫療、籌措多元財源、精進總額制度及合理分配資源等。 三、本項決議於 114 年 8 月 4 日以衛部保字第 1141260313 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(二四五)	研究結果顯示，「長時間近距離用眼」是造成學童視力快速惡化的高風險因子，根據衛生福利部國民健康署 106 年委託執行「兒童青少年視力監測調查」之結果，近視（≧50 度）盛行率，幼兒園大班為 9.0%，國小六年級則已攀升達 70.6%，國中三年級更達 89.3%；高度近視（≧500 度）盛行率，幼兒園 0.5%，國小六年級 10.3%，國中三年級則為 28.0%。根據衛生福利部近視歷年流行病學調查結果，我國 6 至 18 歲兒少近視率曾一度達 85%，其中青少年近視超過 600 度之高度近視占近 20%，遠高於世界平均，以上各項統計數據顯見學童視力預	一、本部與教育部為強化兒童及青少年視力保健工作，依據法定職責分工合作，由教育部依學生健康檢查實施辦法針對高級中等以下學校每學期檢查視力項目，本部國民健康署則針對學齡前兒童從篩檢及衛教宣導等政策推動視力保健工作。兩部會於不同年齡階段推動相關措施，共同提升兒童視力健康成效。 二、本項決議於 114 年 5 月 28 日以衛授國字第 1140461666 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	防保健至關重要。近視對於國人健康已造成威脅，眼科專科醫師建議，學童近視應以慢性病監控的方式長期追蹤。為促使相關單位積極完備學童視力保障相關政策，爰此，要求衛生福利部將財團法人國家衛生研究院論壇「兒童預防保健服務精進之政策建議」對兒童視力保健之建言書提供教育部，並會同教育部於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出精進兒童視力保健書面報告。	
(二四六)	「慢性病防治」長期是國家醫療公衛政策之重點標的，近年政府已陸續透過公衛政策之落實，積極投入慢性病防治業務，目前，在政府推動健康台灣願景之下，將啟動「慢性病防治 888 計畫」，近期衛生福利部也宣示 114 年將擴大公費成人健檢之補助費用等。依現行法規範，勞工之特殊健檢及一般健檢但指定項目發現異常者，其健檢結果須交勞動主管機關備查，有關衛生主管機關依勞工健檢相關資料強化勞工慢性病防治之可行性，亟待衛生福利部及勞動部共同研商。落實慢性病防治，除有助保障國人健康，亦有利降低整體醫療成本及健保支出，爰請衛生福利部於 3 個月內就「勞工健檢結果相關資料提升勞工健康政策之建議」，提供勞動部推動相關政策或修法之參考，並將規劃建議之書面報告送交立法院社會福利及衛生環境委員會。	一、本部已研擬勞健結果上傳作業流程、說帖及宣導素材，鼓勵勞健特約醫療院所，於取得勞工同意後，協助將勞健結果資料上傳至健保資料庫，並匯入個人健康存摺，主動連結相關健康管理方案或衛教資源，協助預防及管理三高相關疾病。 二、本項決議於 114 年 5 月 28 日以衛授國字第 1141400064 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(二四七)	113 年「台北國際電腦展」創下 4 天 8 萬 5,100 人次參訪的紀錄，更同時有包含 AI 三巨頭黃仁勳、蘇姿丰、季辛格以及台灣各大數為 AI 領域要角等，共同出席的紀錄。台灣不管是醫療或是科技實力都享譽國際之間。因此衛生福利部應該將「台北國際電腦展」的經驗，複製到醫療領域上，在台灣針對 AI 醫療領域，邀請全球醫療頂尖人才、企業到台灣進行交流。請衛生福利部 114 年著手規劃在台灣舉辦「AI 醫療國際展」。	以次世代數位醫療平臺計畫之參展經驗，業已著手規劃「國際醫療 AI 展」，將以台灣 AI 算力硬體廠商和國內外 AI 軟體廠商聯合規劃參展之方式，吸引國內外買主來台找尋軟硬體整合之機會，以提高參展意願；舉辦國際論壇，邀請本部推動資料標準統一之相關國外專家來台分享交流，藉以加速推動台灣標準與國際同步接軌，並達成國際合作之目標。
新增通過	鑑於政府經費支出逐年膨脹，相關業務執行結果未	一、本部公費生培育、科技、社會保險、社會救助、

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
決議第 101 項	能達預期目標，為撙節開銷，該項預算執行情形需滾動檢視評估效益，以利政府資源有效運用，爰將衛生福利部編列經常性支出業務費 34 億 0,252 萬 2 千元，凍結 30%，另查衛福部以長照基金撥付原住民族委員曾辦理原住民族文化健康站之經費，原民會自 114 年 1 月起安排並非專家學者之無給職族群委員訪視文化健康站為由，支付高額出席費等費用，顯有違法不當支用預算，衛福部應立即要求原民會停止辦理此違法不當情事。並向社會福利及衛生環境委員會提出預算執行情形之專案報告，經同意後，始得動支。	社工及社區發展、保護服務、醫政、心理及口腔健康、護理及健康照護、中醫藥、綜合規劃、國際衛生、衛生福利資訊及醫院營運等工作計畫之業務費，均依計畫執行。 二、另有關原住民族文化健康站經費一節，業請原住民族委員會針對出席費支用之必要性、適法性等說明，該會表示並無違法支用疑慮。 三、本項決議於 114 年 4 月 24 日以衛部會字第 1142460249 號函請立法院安排報告議程，經立法院社會福利及衛生環境委員會於 114 年 5 月 28 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 114 年 6 月 24 日以台立院議字第 1140702204 號函復在案。
新增通過決議第 118 項	立法院於今（114）年 1 月 7 日三讀完成「壯世代政策與產業發展促進法」（以下簡稱壯促法），三讀條文明定政府應從健康促進與延緩失能觀點，藉醫療投資，增進智慧精準醫療，以維護壯世代身心健康；並就預防保健、心理衛生、醫療與復健之規劃、推動及監督等事項保障壯世代權益。壯促法將自 115 年 1 月 1 日施行，為使壯促法如期順利施行，衛福部應就壯世代健康生活促進、健康環境之打造、支持壯世代第三人生於社會中持續貢獻與回饋、藉醫療投資增進智慧精準醫療維護壯世代身心健康等面向，制定具體政策與計畫，以達活耀老化之目的。爰凍結該項預算 30%，俟衛福部於 3 個月內提出書面報告，並送至立法院社會福利及衛生環境委員會後始得動支。	一、本部於科技發展工作「永續提供高品質健康醫療服務」，辦理「高齡科技產業－運用智慧科技構築優質高齡社區生活計畫」、「高齡科技產業－科技導入提升照護品質計畫」、「數位化全責式日照中心領航計畫」、「日照中心導入科技輔具推動計畫」，以維護我國壯世代身心健康。 二、本項決議於 114 年 4 月 24 日以衛部會字第 1142460249A 號函請立法院安排報告議程，經立法院社會福利及衛生環境委員會於 114 年 5 月 28 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 114 年 6 月 24 日以台立院議字第 1140702204 號函復在案。
新增通過決議第 123 項	114 年度衛生福利部預算案於第 3 目「社會保險業務」第 1 節「社會保險行政工作」編列預算 3,478 萬 3 千元。查國民年金法第 53 條規定：「年滿五十五歲之原住民，在國內設有戶籍，且無下列各款情事者，於本法中華民國一百年六月十三日修正之條文施行後，得請領每人每月新臺幣三千元至年滿	一、為保障原住民給付請領權益，本部已督請勞保局每月比對相關資料，針對可能符合請領資格者，寄發申請通知，針對逾半年仍未提出申請者再次發函通知。 二、鑑於個人資料保護，且原住民給付需進行資料比對及審核，爰仍須採申請制，並積極研議線

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	六十五歲前一個月為止…」施行細則亦於第 58 條明定：「依本法第五十三條規定請領給付者，除於本法施行前已領取原住民敬老福利生活津貼者外，應備原住民給付申請書及給付收據向保險人提出。」原住民族地區因資訊落差，族人不一定知悉可請領的相關補助措施。以 113 年為例，可請領人數為 46,979 人，實際請領人數為 43,989 人，未請領人數達 2,990 人，請領率僅為 93.64%，顯示仍有不足。過往如 3 倍券政策或新冠疫情勞工補助，均能以直接撥付的方式處理，顯示現行科技技術足以解決相關請領問題。爰請衛生福利部與相關部會研議增加請領率以及直接撥付模式，縮短資訊傳遞落差，提升補助措施的到位效率與覆蓋率，切實保障族人權益。爰凍結該項預算 50 萬元，俟衛生福利部於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出上開規劃之書面報告並經同意後，始得動支	上申請等措施，以確保族人權益。截至 113 年尚未提出申請之 2,990 人，原住民族委員會已函請各地方政府積極協助申請，並加強宣導，本部將偕同勞保局及各地方政府賡續透過多元管道宣導並適時提供協助。 三、本項決議於 114 年 4 月 24 日以衛部會字第 1142460249B 號函請立法院安排報告議程，經立法院社會福利及衛生環境委員會於 114 年 5 月 28 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 114 年 6 月 24 日以台立院議字第 1140702204 號函復在案。
新增通過決議第 133 項	有鑑台大爆出職場性騷擾醜聞，引起譁然，據調查台大婦產部 C 教授遭控對多名女住院醫師性騷擾，導致受騷擾女醫師身心受創，甚至得看身心科，112 年 12 月就有受害者向台大院方檢舉才爆發，但到 113 年 2 月院方才開始調查。除了 C 教授，台大醫院骨科部王姓主任三年也涉在辦公室內對一家藥廠派駐醫院的女研究助理性騷擾，也讓該助理心生恐懼。外界私下甚至已稱台大醫院為「性騷醫院」，慨嘆「陽光照不進白色巨塔」。爰此，凍結該項預算 10%，俟衛福部於三個月內提出性騷擾防治調查報告，並向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，並經同意後始得動支。	一、有關台大婦產科 C 教授及骨科王姓主任性騷擾事件，係屬勞動部業管性別平等工作法適用範疇；另因台大醫院屬教育部業管，爰該院相關性騷擾調查事項資料由該部提供。 二、為提升專業自律，本部與醫師公會全國聯合會合作，研議於「醫師倫理規範」增訂醫師與醫師間不得性騷擾，將持續討論醫師與其他人員間之分際。另本部製作「醫療場域的性別平等與性騷擾防治」數位課程，並函知各類醫事人員職業團體學習，後續將研商可行之機制，確保醫療機構對性騷擾的預防和有效處理。 三、本項決議於 114 年 4 月 24 日以衛部會字第 1142460249E 號函請立法院安排報告議程，經立法院社會福利及衛生環境委員會於 114 年 5 月 28 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 114 年 6 月 24 日以台立院議字第 1140702204 號函復在案。

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
新增通過決議第 136 項	原住民文化健康站照顧服務員及廚工薪資，已多年未曾調整。軍公教待遇逐年提高，包括約聘雇人員在內，114 年度調整幅度達 3%，然衛福部卻未將文健站照服員及廚工一併列入調整薪資之適用，經本院委員多次發函及質詢要求，衛生福利部應將其納入調薪，並按長照服務法之規定由長照服務發展基金支應，衛福部卻以財政收支劃分法修正影響預算分配為由予以拒絕。惟查現行長期照顧服務法第十五條第二項之規定，長照基金之主要來源為遺產稅及贈與稅稅率由百分之十調增至百分之二十以內所增加之稅課收入（第一款）、菸酒稅菸品應徵稅額由每千支（每公斤）徵收新臺幣五百九十元調增至新臺幣一千五百九十元所增加之稅課收入（第二款）及菸品健康福利捐（第四款）等，其中遺產及贈與稅、菸酒稅及菸品應徵稅額均屬國稅，按同條文第三項之規定，此二項增加之稅課收入，不適用財政收支劃分法之規定，且 113 年底修正通過之財政收支劃分法，亦不影響 114 年度預算。衛福部拒絕調整原住民文化健康站照顧服務員及廚工薪資之理由並不成立。爰提案凍結衛生福利部 114 年一般行政預算-人員維持費 31,000 千元，待衛生福利部調高上開照顧服務員及廚工薪資，並向立法院社福及衛環委員會提出書面報告，經立法院社福及衛環委員會同意後，始得動支。	一、現行文化健康站照服員已訂有薪資調整機制，為降低巷弄長照站與文化健康站專職人力薪資之比較疑慮，並因長照服務體系人員薪資計算、給薪頻率、工作日與休假等，係屬勞雇雙方依勞動基準法合意約定，且照服員薪資獎助均非薪資上限，故仍應回歸勞雇雙方合意約定為原則。 二、基此，原住民族委員會與本部積極輔導文化健康站於服務量能許可下，得特約巷弄站喘息服務，以增加文化健康站執行單位之財源收入，強化人事費用運用彈性。 三、本項決議於 114 年 4 月 24 日以衛部會字第 1142460249F 號函請立法院安排報告議程，經立法院社會福利及衛生環境委員會於 114 年 5 月 28 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 114 年 6 月 24 日以台立院議字第 1140702204 號函復在案。
新增通過決議第 137 項	114 年度衛生福利部預算案於第 7 目「一般行政」項下「基本行政工作維持」編列預算 1 億 4,287 萬 5 千元。根據近五年（109~113）之統計，行政院所屬各部會員工遭不法侵害–霸凌事件中，衛生福利部之申訴案件量高達 167 件，佔整體 569 件申訴案之 29.35%；成立案件 22 件，高達衛生福利部申訴案件數 13.17%，居所有公部門第 2 名，且申訴案件數量有逐年增加趨勢，雖霸凌情事之認定、態樣等或有不同主客觀因素，惟逐年遞增之情況，亦顯	一、有關本部暨所屬機關（構）109 年至 114 年 1 月間職場霸凌成立案件 28 件，被申訴人所涉職位包含機關幕僚長、單位主管、簡任非主管及非主管同仁。申訴原因包含工作環境、工作組織和工作設計、組織文化和組織氣候、組織重大改變、行為人領導風格、人際關係衝突等。霸凌態樣則包含精神壓迫及工作要求過高等。持續時間未達 1 個月 16 件、1 個月以上，未達半年 2 件、1 年以上 10 件。地點則包含辦

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	現衛生福利部對於部內及所屬之霸凌問題輕忽與懈怠。爰凍結該項預算 3,000 萬元，俟衛生福利部於 1 個月內，針對所屬及附屬單位霸凌事件之原因、被申訴者所涉最高職務、霸凌態樣、霸凌持續時間、霸凌地點等統計之分析，先行提供資料並說明，並向立法院社會福利及衛生環境委員會提出專案報告並經同意後，始得動支。	公場所、網路或通訊軟體及其他場所。 二、本部已持續運用多元管道，向機關首長、高階主管人員及同仁宣導職場霸凌防治，以及依機關內不同人員之職場霸凌防治職責重點辦理教育訓練，並持續透過多元方式推廣 EAP 服務內容與效益，針對關懷員提供專業培訓。未來，本部亦已提醒所屬機關（構），針對上述霸凌事件發生之原因及態樣，加強宣導防治措施，以落實友善職場。 三、本項決議於 114 年 4 月 24 日以衛部會字第 1142460249F 號函請立法院安排報告議程，經立法院社會福利及衛生環境委員會於 114 年 5 月 28 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 114 年 6 月 24 日以台立院議字第 1140702204 號函復在案。
新增通過決議第 161 項	114 年度衛生福利部預算案於第 8 目「醫政業務」項下「韌性國家醫療整備計畫」「韌性國家醫療整備計畫」奉行政院 113 年 3 月 29 日院臺衛字第 1131007042 號函核定，總經費 7,663,000 千元，執行期間為 113 至 116 年，本年度編列 1,752,550 千元，2024 年執行成果應先提出報告，用以評估目標達成度及效益，避免預算遭濫用虛擲，使其發揮應有之功能性。爰凍結該項預算 10 分之 1，俟衛生福利部於 1 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出專案報告並經同意後，始得動支。	一、為預先整備面對大型災難或特殊事件時的應變能力，及因應平時大量傷患之醫療需求，自 113 年起推動「韌性國家醫療整備計畫」，透過精進設備韌性維護、醫療量能整備、人員賦能三面向，提升醫療體系之應變與整備，全方位落實韌性國家之醫療量能並達成國際交流與合作。 二、本項決議於 114 年 4 月 24 日以衛部會字第 1142460249G 號函請立法院安排報告議程，經立法院社會福利及衛生環境委員會於 114 年 5 月 28 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 114 年 6 月 24 日以台立院議字第 1140702204 號函復在案。
新增通過決議第 197 項	114 年度衛生福利部預算案於第 12 目「綜合規劃業務」項下「業務費」編列預算 1 億 3,448 萬 1 千元。鑑於我國長照經費嚴重不足，只占 GDP 約 0.26%，遠遠落後於世界潮流外。OECD 成員國平均長照經費支出占 GDP 的 1.7%，鄰近國家日本	一、本部為因應人口快速老化所衍生之長照需求，自 98 年起規劃以社會保險方式，採全民納保之單一保險人制度，研擬「長期照顧保險法草案」，於 103 年 9 月 30 日函報行政院並送立法院審議，後因改以指定稅收推動長照十年計

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	2%，且早在老年人口達 14%之前，日本已經通過介護保險法，於 1989 年開辦「長照保險」。南韓近年急起直追，目前已達 1.1%，是臺灣的四倍以上。臺灣的長照經費卻始終沒有制度化，收入來源主要來自菸酒稅、菸捐、房地合一稅及遺產稅，以未來成長幅度有限的特定稅源作為收入，但支出又逐年增加，長照基金難以獨立自主收支平衡，未來恐需仰賴公務預算撥補，允宜積極比照德日韓等先進國家建立社會保險制度爰凍結該項預算 10%，俟衛生福利部於 1 個月內，就「長期照顧社會保險制度推動可行性評估」及「長照基金未來 10 年需仰賴政府撥補之金額估算」向立法院社會福利及衛生環境委員會提出專案報告並經同意後，始得動支。	畫 2.0，本部於 105 年 6 月 8 日撤案。 二、現階段長照服務仍屬於布建資源及提升服務量能階段，以指定稅收做為長照制度之財源，使財源可視需求做調整。保險制亦存在政府財務負擔、資源布建是否足夠、繳費年齡如何設定、費率調整不易、給付量能與方式及社會各界是否具共識等問題。 三、本部將持續研議適合我國長照制度之財務模式，以穩健長照資源之布建與長照服務之推展，推動長照 3.0，穩健居家、社區及住宿式服務之多元連續服務體系，發展社區打造共融照顧圈，並強化夜間照顧量能、加速出院無縫接軌長照，以滿足民眾的長照需求，確保照顧服務「看得到、找得到、用得到」。 四、本項決議於 114 年 4 月 24 日以衛部會字第 1142460249K 號函請立法院安排報告議程，經立法院社會福利及衛生環境委員會於 114 年 5 月 28 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 114 年 6 月 24 日以台立院議字第 1140702204 號函復在案。
新增通過決議第 200 項	114 年度衛生福利部預算案於第 12 目「綜合規劃業務」項下「打造永續共好地方創生計畫」編列預算 3,000 萬元。近期多起公務機關職場霸凌事件被媒體曝光，反映出公務員心理健康受工作環境影響的困境。其中，衛生福利部內部，包括社會保險司、社會救助及社工司等單位，不僅無法有效杜絕職場霸凌問題，反而成為此類事件的發生機關，暴露出該部在內部管理及心理健康維護上的嚴重不足。此外，社群媒體上亦有多起針對衛生福利部內部霸凌行為的公開投訴，顯示該部現行申訴及調查機制無法提供員工安全、有效的反映管道。衛福部遲遲不願意公開霸凌調查報告，呂建德次長更數次表示，公開報告可能讓受害者面臨秋後算帳，但同樣的情	一、本部為營造友善職場，已於 114 年 2 月 20 日完成 2 梯次科長以上人員領導統御訓練，並於 4 月 18 日辦理第一線受理申訴人員專業職能訓練。另本部設有職場霸凌申訴專線、傳真及信箱，具名申訴者即依本部作業規定辦理；匿名檢舉但指陳具體對象或事件者，則審慎處理，以期勿枉勿縱。行政院職場霸凌案件通報平臺於 113 年 12 月 13 日上線，本部均依規定於 3 日內回報初步受理情形，並於 1 個月內回報處理結果。 二、本部已持續運用多元管道，向機關首長、高階主管人員及同仁宣導職場霸凌防治，以及依機關內不同人員之職場霸凌防治職責重點辦理

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	形下，勞動部卻能公開調查報告，顯示衛福部其實只是推託，並無誠意面對問題。根據衛福部報告，對於劉玉娟主秘的調查結果顯示，來自 140 份問卷中，有 47 份指出劉玉娟有歇斯底里大聲咆嘯行為，52 份指出她有言語肢體或心理暴力行為。儘管如此，衛福部僅對 17 人進行訪談，且無法清楚說明這些訪談對象是如何選定的。儘管有 50 多份匿名問卷反映劉玉娟的霸凌行為，最終調查報告卻結論為「霸凌案不成立」，這樣的調查結果令人質疑。為何 50 多份的問卷，僅用 15 人的訪談就能推翻?劉玉娟主秘要求他人自殺的錄音流出後，雖然被記兩支申誡並免兼社保司司長，但仍然保留主秘職位。外界質疑，衛福部將其視為幕僚單位的問題，未能對其職權的巨大影響負責。根據衛福部的規程，主秘的權責包括極其重要的機密文件處理，這讓部內員工對其權力感到恐懼，且不敢說真話。面對這樣的內部管理情況，如何能期望員工真心反映問題?綜上所述，衛生福利部在處理職場霸凌事件上的疏忽與推拖不力，已顯而易見地反映出其在內部管理、心理健康支持及維護員工權益上的重大疏失。部內未能依規定及時處理調查，並對受害者的保障不足，致使問題未能有效解決，進一步損害該部在公共服務中的公信力。衛福部在此事件中的瀆職，已經不容忽視，應立即進行深刻檢討，並負起應有責任，對內部管理與員工心理健康提供更有力的保障與支持。爰該項預算減列 500 萬元並凍結 500 萬元，俟衛生福利部於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出專案報告並經同意後，始得動支。	教育訓練。本部亦已持續透過多元方式推廣 EAP 服務內容與效益，並針對關懷員提供專業培訓，如心理急救、危機處理及溝通技巧等進階訓練，提升內部支援能力，以期建構更友善、更有活力的職場環境。 三、本項決議於 114 年 4 月 24 日以衛部會字第 1142460249K 號函請立法院安排報告議程，經立法院社會福利及衛生環境委員會於 114 年 5 月 28 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 114 年 6 月 24 日以台立院議字第 1140702204 號函復在案。

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算追加預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意辦理事項		辦理情形
項次	內容	
壹、通案決議部分		
(一)	114年度中央政府總預算案媒體政策及業務宣導費經本院審議決議刪減數7.68億元，本次追加預算案編列媒宣費追加預算案數4.29億元，與預算法第79條第3款規定未盡相合，允宜本力求撙節原則，除外交部國際傳播媒宣費同意追加2,760萬元，科目自行調整，其餘全部刪除，並依本院審議114年度中央政府總預算案所作決議辦理。爰減列該項預算4億0,146萬6千元。	已依本決議統刪項目刪減，並據以編列 114 年度追加預算法定預算。
歲出部分		
第 17 款 衛生福利部主管		
	衛生福利部主管原列 4 億 1,595 萬 5 千元，減列衛生福利部 4,813 萬 7 千元、疾病管制署 4,531 萬 6 千元、食品藥物管理署「媒體政策及業務宣導經費」348 萬 3 千元、中央健康保險署 226 萬 5 千元、國民健康署 772 萬 315 千元、社會及家庭署「媒體政策及業務宣導經費」101 萬 6 千元、國家中醫藥研究所 205 萬 7 千元、食品藥物管理署第 3 目第 2 節「食品藥物管理業務-藥粧管理工作」163 萬 6 千元，共計減列 1 億 1,163 萬 5 千元，改列為 3 億 0,432 萬元。	本部 114 年度追加預算法定預算業依決議事項如數減列。
第 17 款第 1 項 衛生福利部主管 衛生福利部		
本項通過決議：		
(一)	有鑑於我國衛生福利部中央健康保險署針對西醫基層院所每日門診訂有合理量額度，係依據專任醫師每月看診日數及各階段每日門診量上限進行計算，若以一般地區診所為例（山地離島地區診所另有公式），則其計算方式列表如下：	一、 為因應國定假日增加五天，已爭取 115 年總額預算，於 115 年西醫基層總額專款編列「促進醫療服務診療項目支付衡平（新增項目）」5.59 億元，用於調整支付標準西醫基層門診合理量，經 114 年 12 月 11 日西醫基層總額研商議事會議討論通過，會議決議為一般地區門診合理量每月看診日數調整為 22 日，第一段看診人次調整為 35 人次。 二、 承上，配合門診合理量調整新增假日開診支付

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算追加預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 114 年度

<table>
<tr><td colspan="2">決議、附帶決議及注意辦理事項</td><td rowspan="2">辦理情形</td></tr>
<tr><td>項次</td><td>內容</td></tr>
<tr><td></td><td>衛生福利部中央健康保險署針對一般地區診所西醫基層合理門診量現行規定
每月實際看診日數不足 25 日者，以實際看診日數計算；看診日數達 25 日（含）以上；以 25 日計算月合理量。超過合理量部分仍可看診，但健保給付診療費將依以下分階段給付標準逐階遞減：
<table>
<tr><th>階段</th><th>看診人數</th><th>階段人數</th><th>點數</th></tr>
<tr><td>一</td><td>1-30 人</td><td>30 人</td><td>364</td></tr>
<tr><td>二</td><td>31-40 人</td><td>10 人</td><td>250</td></tr>
<tr><td>三</td><td>41-60 人</td><td>20 人</td><td>220</td></tr>
<tr><td>四</td><td>61-80 人</td><td>20 人</td><td>160</td></tr>
<tr><td>五</td><td>81-150 人</td><td>70 人</td><td>70</td></tr>
<tr><td>六</td><td>151 人以上</td><td>超出以上</td><td>50</td></tr>
</table>
然而，立法院在 114 年 5 月 9 日三讀通過紀念日及節日實施條例，並經總統公告後，114 年下半年將增加 3 天國定假日，未來全年則會增加 4 至 5 日國定假日，依照我國現行週休二日加上每年 16 天國定假日之規定，全年休假日為 52*2+16=120 天，亦即每月平均有 10 天假日，因此，每月正常工作日約落在 18 至 21 日間，與現行衛生福利部中央健康保險署規定之每月 25 日合理門診看診日數顯有落差。誠然，衛生福利部中央健康保險署若調整一般地區診所西醫基層合理門診量之日數及人次數，所需要考量之政策層面相當廣泛，一方面是希望增加休假，降低全體醫療從業人員之工時，改善醫護人員工作環境，保障工作生活平衡，然而，同時也須考量民眾就醫權益，維持國人就醫可近性，並透過合理門診量設計維持醫療品質，避免過度壓縮門診診療時間，更須考量在整體分級醫療架構下，如何維持基層醫療量能以避免醫院壅塞，此外，亦須考量基層診所配合假日開診所導致之經營成本增加及單人診所配合之可行性，甚至調整後如何避免誘因，週日及國定假日基層院所急症科別之門診診察費 1 至 65 人次補至 1 點 1 元，以維持西醫基層假日醫療量能，將續依程序提至 115 年 3 月全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準共同擬訂會議。</td><td></td></tr>
</table>

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算追加預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意辦理事項		辦理情形
項次	內容	
	因經濟誘因導致棄平日擇假日之現象發生等。綜上所述，考量 114 年下半年新增之 3 天國定假日係 114 年 5 月 9 日後始確認之政策，爰建請衛生福利部和中央健康保險署，研議針對 114 年下半年新增之假日，避免以挪動平日週間之給付預算或點數補假日，而是以追加預算或動支調節非預期風險及其他非預期政策所需經費項目等新增或外加預算予以協助，以利政府與公會鼓勵及協調相關基層院所配合政府政策維持西醫基層門診之可近性，並請衛生福利部和中央健康保險署於研商合理門診量之日數與人次數調整時，亦應儘量避免造成原有平日門診及相關診所之衝擊影響。	
(二)	衛生福利部以一個平臺、三大核心、五大願景為目標，期藉次世代數位醫療平臺，達資料統一、規則統一、應用程式統一等核心，及建立臺灣智慧醫療生態系、推動醫院品質管理數位化、發展智慧化臨床試驗平臺、成立真實世界電子病歷資料庫、實現個人化數位健康管理等願景。其具體策略則為分別針對醫學中心、區域醫院/地區醫院及衛生所，提供 FHIR 資料中臺、類似 Android 架構數位醫療平臺（DHP）及公版 HIS。惟直至今日，無力自行開發 HIS 系統之部分區域醫院及多數地區醫院，依舊受既有 HIS 廠商所掣肘，不僅須負擔高昂維運成本，更不時於各項政策調整致須更新 HIS 系統功能時，遭 HIS 廠商收取高額費用，顯見原擬達到統一平臺、建立臺灣智慧醫療生態系、推動醫院品質管理數位化等目標、願景宛若紙上談兵。爰要求衛生福利部妥慎運用經費，加速時程，於 114 年底提交執行成果報告。	一、 114 年度持續推動醫學資料統一（FHIR、LOINC、SNOMED CT、RxNorm）、規則統一（CQL 統一健保申報和醫療品質規則）、應用程式統一（SMART on FHIR），以實現醫學應用的五大願景：建立醫療人工智慧生態系、推動醫院品質管理數位化、發展智慧化臨床試驗平臺、成立真實世界電子病歷資料庫、實現個人化數位健康管理。相關執行成果包括三大統一標準、三級醫院差異化策略、國際認可架構等。 二、 本項決議於 114 年 12 月 9 日以衛部資字第 1142660579 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。

本 頁 空 白

直轄市及縣市政府

一般性補助款－衛生福利部

一般性補助款－衛生福利部

目　次

中華民國 115 年度

一、歲出機關別預算表…… 481－482

二、歲出計畫提要及分支計畫概況表

（一）一般性社會救助補助－衛生福利部…… 483

（二）一般性醫療保健補助－衛生福利部…… 484－486

三、補助經費分析表…… 488－493

四、跨年期計畫概況表…… 494－496

一般性補助款－衛生福利部
歲出機關別預算表

經資門併計　　中華民國115年度　　單位：新臺幣千元

科目					本年度預算數	上年度預算數	前年度決算數	本年度與上年度比較	說明
款	項	目	節	名稱及編號					
				0071000000					
27				直轄市及縣市政府					
				0071570000					
	8			一般性補助款－衛生福利部主管	2,556,817	-	-	2,556,817	
				6271570000					
				社會救助支出	359,816	-	-	359,816	
				6271570100					
		2		一般性社會救助補助－衛生福利部	359,816	-	-	359,816	本年度預算數359,816千元，係強化社會安全網2.0經費。
				6571570000					
				醫療保健支出	2,197,001	-	-	2,197,001	
				6571570100					
		4		一般性醫療保健補助－衛生福利部	2,197,001	-	-	2,197,001	本年度預算數之內容如下： 1.韌性國家醫療整備計畫總經費7,663,000千元，分4年辦理，113至114年度衛生福利部主管已編列1,751,524千元，本年度續編第3年經費2,293,209千元，本科目編列180,000千元。 2.全民心理健康韌性計畫總經費5,631,000千元，分6年辦理，114年度衛生福利部主管已編列871,583千元，本年度續編第2年經費892,851千元，本科目編列18,000千元。 3.強化社會安全網2.0經費1,671,682千元。 4.身心障礙照顧服務資源布建計畫總經費47,986,495千元，中央公務預算負擔19,443,707千元，分5年辦理，113至114年度衛生福利部主管已編列4,114,232千元，本年度續編第3年經費3,357,529千元，本科目編列214,217千元。 5.國民口腔健康促進計畫第二期總經費5,312,097千元，公務預算負擔2,849,195千元，分5年辦理，111至114年度衛生福利部主管已編列2,246,323千元，本年度續編最後1年經費602,872千元，本科目編列12,800千元。 6.辦理原住民族及離島地區醫療照護服務等業務經費47,867千元。 7.加強原住民族及離島地區醫療保健服務經費33,685千元。 8.第2期優化兒童醫療照護計畫總經

一般性補助款－衛生福利部
歲出機關別預算表

經資門併計　　中華民國115年度　　單位：新臺幣千元

科目					本年度預算數	上年度預算數	前年度決算數	本年度與上年度比較	說明
款	項	目	節	名稱及編號					
									費13,556,971千元，公務預算負擔9,072,256千元，分4年辦理，114年度衛生福利部主管已編列1,758,721千元，本年度續編第2年經費2,125,443千元，本科目編列11,250千元。 9.打造永續共好地方創生計畫總經費280,000千元，分4年辦理，114年度衛生福利部主管已編列25,000千元，本年度續編第2年經費7,500千元。

一般性補助款－衛生福利部

歲出計畫提要及分支計畫概況表

經資門併計　　中華民國 115 年度　　單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號	6271570100 一般性社會救助補助－衛生福利部	預算金額	359,816

計畫內容：

1.脫貧方案家庭服務及實物給付服務。
2.急難救助紓困專案。

預期成果：

1.協助低收入戶及中低收入戶家庭自立脫貧，辦理兒童及少年未來教育與發展帳戶，提升弱勢兒童與少年未來接受高等教育及人力資本之投資。
2.辦理急難救助紓困專案，紓解急困及時救助。
3.拓展在地社區實物服務，提供未符合低收與中低收入戶資格，但經濟陷困之家庭飲食及日常用品等扶助。

分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明
01 一般性社會救助補助－衛生福利部	359,816	社會救助及社工司	社會救助業務： 1.辦理脫貧方案家庭服務人力，計列203,018千元（對直轄市政府之補助111,879千元、對各縣市政府之補助91,139千元）。 2.辦理實物給付服務人力，計列11,667千元（對直轄市政府之補助2,640千元、對各縣市政府之補助9,027千元）。 3.辦理急難救助紓困專案，計列145,131千元（對直轄市政府之補助75,814千元、對各縣市政府之補助69,317千元）。
4000 獎補助費	359,816		
4005 對直轄市政府之補助	190,333		
4010 對各縣市政府之補助	169,483		

一般性補助款－衛生福利部
歲出計畫提要及分支計畫概況表

經資門併計　　中華民國 115 年度　　單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號	6571570100 一般性醫療保健補助－衛生福利部	預算金額	2,197,001

計畫內容：

1.韌性國家醫療整備計畫。
2.全民心理健康韌性計畫。
3.強化社會安全網2.0。
4.精神病人社區資源布建。
5.國民口腔健康促進計畫第二期。
6.辦理原住民族及離島地區醫療照護服務等業務。
7.加強原住民族及離島地區醫療保健服務。
8.第2期優化兒童醫療照護計畫。
9.打造永續共好地方創生計畫。

預期成果：

1.精進設備韌性維護、醫療量能整備、人員賦能三面向，提升醫療體系面對大型災難或特殊事件發生時之應變與整備，全方位落實韌性國家之醫療量能並達成國際交流與合作。
2.推展心理健康及精神疾病防治相關業務，改善精神復健機構公共安全設施設備。
3.補助地方政府辦理強化精神疾病、自殺防治及藥癮個案管理服務、緊急精神醫療處置機制等。
4.強化精神病人復歸社區，建立社區支持網絡，協助自立生活，融入社區平等生活。
5.促進國民口腔健康，強化口腔醫事機構品質，推動口腔照護機構輔導訪查，落實均等全人口腔照護。
6.加強原住民族及離島地區醫療保健服務，充實原住民族及離島地區醫療照護品質，縮短城鄉差距，以達醫療資源均衡發展。
7.優化原住民族地區孕產婦照護，保障母嬰健康。
8.透過串連日間照顧中心、小規模多機能等社區式機構與接受服務者之照顧家庭，創造在地機構與居民互相照顧、互相生活之價值，並提升家庭照顧者個人自我價值，培育社區內照顧服務潛在人力，以建置社區機構互助網絡，達社區共生之效。

分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明
01 一般性醫療保健補助－衛生福利部	2,197,001	醫事司、心理健康司、口腔健康司、護理及健康照護司、長期照顧司	1.醫政業務：「韌性國家醫療整備計畫」奉行政院113年3月29日院臺衛字第1131007042號函核定，總經費7,663,000千元，執行期間為113至116年，113至114年度已編列1,751,524千元，本年度續編第3年經費2,293,209千元，本科目編列180,000千元，係補助地方政府辦理緊急醫療救護相關工作暨急救站之設備物資規劃整備、強化急救站及民防醫療團隊訓練等（含資本門104,090千元）（對直轄市政府之補助81,520千元、對各縣市政府之補助98,480千元）。
4000 獎補助費	2,197,001		2.心理及口腔健康業務：
4005 對直轄市政府之補助	1,127,764		(1)「全民心理健康韌性計畫」奉行政院113年8月23日院臺衛字第1131019800號函核定，總經費5,631,000千元，執行期間為114至119年，114年度已編列871,583千元，本年度續編第2年經費892,851千元，本科目編列18,000千元，係補助地方政府辦理心理健康促進、自殺防治、精神疾病防治、精神病人權益保障、酒癮等（對直轄市政府之補助2,600千元、對各縣市政府之補助15,400千元）。
4010 對各縣市政府之補助	1,069,237		(2)補助地方政府辦理強化精神疾病、自殺防治及藥癮個案管理服務、緊急精神醫療處置機制等，計列1,671,682千元（對直轄市政府之補助924,358千元、對各縣市政府之

分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明
			補助747,324千元）。 (3)「身心障礙照顧服務資源布建計畫」奉行政院113年4月15日院臺衛字第1131007587號函核定，總經費47,986,495千元，中央公務預算負擔19,443,707千元，執行期間為113至117年，113至114年度已編列4,114,232千元，本年度續編第3年經費3,357,529千元，本科目編列214,217千元，其內容如下： <1>補助地方政府辦理改善精神復健機構公共安全計畫，計列26,545千元（含資本門25,513千元）（對直轄市政府之補助17,282千元、對各縣市政府之補助9,263千元）。 <2>補助地方政府辦理精神病人社區資源布建，計列16,172千元（對直轄市政府之補助5,706千元、對各縣市政府之補助10,466千元）。 <3>補助地方政府辦理精神病人及家庭支持服務、社區居住方案、自立生活方案、發展新興及創新方案等，計列171,500千元（對直轄市政府之補助80,400千元、對各縣市政府之補助91,100千元）。 (4)「國民口腔健康促進計畫第二期」奉行政院111年6月15日院臺衛字第1110013980號函核定，總經費5,312,097千元，公務預算負擔2,849,195千元，執行期間為111至115年，111至114年度已編列2,246,323千元，本年度續編最後1年經費602,872千元，本科目編列12,800千元，係補助地方政府辦理口腔健康促進、提升口腔照護機構服務品質及口腔照護輔導訪查等（對直轄市政府之補助4,883千元、對各縣市政府之補助7,917千元）。 3.護理及健康照護業務： (1)辦理原住民族及離島地區醫療照護服務等業務，共需經費47,867千元，其內容如下： <1>補助地方政府辦理原住民族及離島地區衛生所（室）巡迴醫療車（機車）、醫療儀器及資訊等相關設備更新，計列14,899千元（資本門）（對直轄市政府之補助1,304千元、對各縣市政府之補助13,595千元）（預計投注於原住民族地區10,341千元）。 <2>補助地方政府辦理原住民族及離島地區衛生所（室）辦公廳舍與其附設護理之家重擴建（含修繕、空間規劃）、停機坪、相關設施整建（修）及建置，計列7,505千元（含資本門7,005千元）（對直轄市政府之補助676千元、對各縣市政府

一般性補助款－衛生福利部

歲出計畫提要及分支計畫概況表

經資門併計　　中華民國 115 年度　　單位：新臺幣千元

分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明
			之補助6,829千元）（預計投注於原住民族地區4,305千元）。 <3>補助地方政府辦理原住民族及離島地區部落社區健康營造計畫，計列21,390千元（對直轄市政府之補助3,100千元、對各縣市政府之補助18,290千元）（預計投注於原住民族地區15,500千元）。 <4>補助地方政府辦理離島地區醫療院所提升優質照護服務等，計列4,073千元（含資本門125千元）（對各縣市政府之補助）。 (2)加強原住民族及離島地區醫療保健服務，共需經費33,685千元，其內容如下： <1>補助地方政府辦理原住民族地區原住民就醫及照護資源（含社福機構）使用交通費，計列15,776千元（對直轄市政府之補助3,085千元、對各縣市政府之補助12,691千元）（預計投注於原住民族地區）。 <2>補助地方政府辦理離島地區嚴重或緊急傷病患就醫交通費等，計列17,909千元（對各縣市政府之補助）。 (3)「第2期優化兒童醫療照護計畫」奉行政院113年9月10日院臺衛字第1131022477號函核定，總經費13,556,971千元，公務預算負擔9,072,256千元，執行期間為114至117年，114年度已編列1,758,721千元，本年度續編第2年經費2,125,443千元，本科目編列11,250千元，係補助地方政府辦理擴大補助山地原住民族地區孕產婦產前檢查及生產交通費（對直轄市政府之補助1,850千元、對各縣市政府之補助9,400千元）（預計投注於原住民族地區）。 4.綜合規劃業務：「打造永續共好地方創生計畫」奉行政院113年6月5日院臺經字第1131009540號函核定，總經費280,000千元，執行期間為114至117年，114年度已編列25,000千元，本年度續編第2年經費7,500千元，係補助地方政府辦理打造永續共好地方創生強化社區共生互助（對直轄市政府之補助1,000千元、對各縣市政府之補助6,500千元）。

本 頁 空 白

中華民國

補助計畫		計畫起訖年度	補助內容	接受補助機關列入預算年度	補助經常	
					人事費	業務費
合計					1,723,063	603,849
1.6271570100 一般性社會救助補助－衛生福利部					359,816	-
(1)一般性社會救助補助－衛生福利部	01				359,816	-
[1]補助直轄市政府		115-115	1.辦理脫貧方案家庭服務人力111,879千元。 2.辦理實物給付服務人力2,640千元。 3.辦理急難救助紓困專案75,814千元。	115	190,333	-
[2]補助各縣市政府		115-115	1.辦理脫貧方案家庭服務人力91,139千元。 2.辦理實物給付服務人力9,027千元。 3.辦理急難救助紓困專案69,317千元。	115	169,483	-
2.6571570100 一般性醫療保健補助－衛生福利部					1,363,247	603,849
(1)一般性醫療保健補助－衛生福利部	01				1,363,247	603,849
[1]補助直轄市政府		115-115	1.辦理緊急醫療救護相關工作暨急救站之設備物資規劃整備、強化急救站及民防醫療團隊訓練等81,520千元（含資本門34,380千元）。 2.辦理心理健康促進、自殺防治、精神疾病防治、精神病人權益保障、酒癮等2,600千元。 3.辦理強化精神疾病、自殺防治及藥癮個案管理服務、緊急精神醫療處置機制等924,358千元。 4.辦理改善精神復健機構公共安全17,282千元（含資本門16,686千元）。 5.辦理精神病人社區資源布建5,706千元。 6.辦理精神病人及家庭支持服務、社區居住方案、自立生活方案、發展新興及創新方案等80,400千元。 7.辦理口腔健康促進、提升口腔照護機構服務品質及口腔照護輔導訪查等4,88	115	766,499	299,184

一衛生福利部

分析表

115年度　　單位：新臺幣千元

經費之用途分析				
門	資本門			合計
其他	土地	營建工程	其他	
78,273	-	-	151,632	2,556,817
-	-	-	-	359,816
-	-	-	-	359,816
-	-	-	-	190,333
-	-	-	-	169,483
78,273	-	-	151,632	2,197,001
78,273	-	-	151,632	2,197,001
9,035	-	-	53,046	1,127,764

補助計畫	計畫起訖年度	補助內容	接受補助機關列入預算年度	補助經常	
				人事費	業務費
		3千元。 8.辦理原住民族及離島地區衛生所（室）巡迴醫療車（機車）、醫療儀器及資訊等相關設備更新1,304千元（資本門）。 9.辦理原住民族及離島地區衛生所（室）辦公廳舍與其附設護理之家重擴建（含修繕、空間規劃）、停機坪、相關設施整建（修）及建置676千元（資本門）。 10.辦理原住民族及離島地區部落社區健康營造計畫3,100千元。 11.補助原住民族地區原住民就醫及照護資源（含社福機構）使用交通費3,085千元。 12.辦理擴大補助山地原住民族地區孕產婦產前檢查及生產交通費1,850千元。 13.辦理打造永續共好地方創生強化社區共生互助1,000千元。			
[2]補助各縣市政府	115-115	1.辦理緊急醫療救護相關工作暨急救站之設備物資規劃整備、強化急救站及民防醫療團隊訓練等98,480千元（含資本門69,710千元）。 2.辦理心理健康促進、自殺防治、精神疾病防治、精神病人權益保障、酒癮等15,400千元。 3.辦理強化精神疾病、自殺防治及藥癮個案管理服務、緊急精神醫療處置機制等747,324千元。 4.辦理改善精神復健機構公共安全9,263千元（含資本門8,827千元）。 5.辦理精神病人社區資源布建10,466千元。 6.辦理精神病人及家庭支持服務、社區居住方案、自立生活方案、發展新興及	115	596,748	304,665

一衛生福利部

分析表

115年度　　單位：新臺幣千元

經費之用途分析				
門	資本門			合計
其他	土地	營建工程	其他	
69,238	-	-	98,586	1,069,237

補助計畫	計畫起訖年度	補助內容	接受補助機關列入預算年度	補助經常	
				人事費	業務費
		創新方案等91,100千元。 7.辦理口腔健康促進、提升口腔照護機構服務品質及口腔照護輔導訪查等7,917千元。 8.辦理原住民族及離島地區衛生所（室）巡迴醫療車（機車）、醫療儀器及資訊等相關設備更新13,595千元（資本門）。 9.辦理原住民族及離島地區衛生所（室）辦公廳舍與其附設護理之家重擴建（含修繕、空間規劃）、停機坪、相關設施整建（修）及建置6,829千元（含資本門6,329千元）。 10.辦理原住民族及離島地區部落社區健康營造計畫18,290千元。 11.辦理離島地區醫療院所提升優質照護服務等4,073千元（含資本門125千元）。 12.補助原住民族地區原住民就醫及照護資源（含社福機構）使用交通費12,691千元。 13.補助離島地區嚴重或緊急傷病患就醫交通費等17,909千元。 14.辦理擴大補助山地原住民族地區孕產婦產前檢查及生產交通費9,400千元。 15.辦理打造永續共好地方創生強化社區共生互助6,500千元。			

一衛生福利部

分析表

115年度　　單位：新臺幣千元

經費之用途分析				
門	資本門			合計
其他	土地	營建工程	其他	

一般性補助款－衛生福利部

跨年期計畫概況表

中華民國115年度

單位：新臺幣億元

計畫名稱	執行期間	中央公務預算經費需求總額	分年經費需求				備註
			113及以前年度預算數	114年度預算數	115年度預算數	116及以後年度預估需求數	
國民口腔健康促進計畫第二期	115-115	0.13	-	-	0.13	-	1.行政院111年6月15日院臺衛字第1110013980號函核定。 2.本計畫總經費53.14億元，其中編列於衛生福利部28.38億元、一般性補助款－衛生福利部0.13億元、菸害防制及衛生保健基金13.56億元、醫療發展基金4.73億元、長照服務發展基金6.12億元、科技預算0.22億元。 3.本計畫115年度預算編列於「一般性醫療保健補助－衛生福利部」科目0.13億元。
韌性國家醫療整備計畫	113-116	3.60	-	-	1.80	1.80	1.行政院113年3月29日院臺衛字第1131007042號函核定。 2.本計畫總經費98.45億元，其中編列於衛生福利部73.03億元、一般性補助款－衛生福利部3.6億元、國防部11.9億元、內政部9.92億元。 3.本計畫115年度預算編列於「一般性醫療保健補助－衛生福利部」科目1.8億元。
身心障礙照顧服務資源布建計畫	113-117	13.37	-	-	2.14	11.23	1.行政院112年9月19日院臺衛字第1121035083號函、113年4月15日院臺衛字第1131007587號函核定。 2.本計畫總經費480.51億元，其中編列於衛生福利部14.15億元、一般性補助款－衛生福利部13.37億元、社會及家庭署69.01億元、一般性補助款－社會及家庭署97.91億元、長照服務發展基金239.63億元、社會福利基金3.63

一般性補助款－衛生福利部

跨年期計畫概況表

中華民國115年度

單位：新臺幣億元

計畫名稱	執行期間	中央公務預算經費需求總額	分年經費需求				備註
			113及以前年度預算數	114年度預算數	115年度預算數	116及以後年度預估需求數	
							億元、法務部0.64億元、縣市政府配合款42.17億元。 3.本計畫115年度預算編列於「一般性醫療保健補助－衛生福利部」科目2.14億元。
打造永續共好地方創生計畫	115-117	2.50	-	-	0.08	2.42	1.行政院113年6月5日院臺經字第1131009540號函核定。 2.本計畫總經費60億元，其中編列於衛生福利部0.3億元、一般性補助款－衛生福利部2.5億元、國家發展委員會20.95億元、內政部2億元、教育部3.2億元、經濟部3.2億元、交通部4.4億元、農業部10億元、文化部8億元、原住民族委員會2億元、客家委員會1.6億元、環境部1.2億元、海洋委員會0.65億元。 3.本計畫115年度預算編列於「一般性醫療保健補助－衛生福利部」科目0.08億元。
第2期優化兒童醫療照護計畫	114-117	0.34	-	-	0.11	0.23	1.行政院113年9月10日院臺衛字第1131022477號函核定。 2.本計畫總經費135.57億元，其中編列於衛生福利部90.38億元、一般性補助款－衛生福利部0.34億元、醫療發展基金6.72億元、菸害防制及衛生保健基金38.13億元。

一般性補助款－衛生福利部

跨年期計畫概況表

中華民國115年度

單位：新臺幣億元

計畫名稱	執行期間	中央公務預算經費需求總額	分年經費需求				備註
			113及以前年度預算數	114年度預算數	115年度預算數	116及以後年度預估需求數	
全民心理健康韌性計畫	114-119	2.67	-	-	0.18	2.49	3.本計畫115年度預算編列於「一般性醫療保健補助－衛生福利部」科目0.11億元。 1.行政院113年8月23日院臺衛字第1131019800號函核定。 2.本計畫總經費56.31億元，包括衛生福利部53.64億元、一般性補助款－衛生福利部2.67億元。 3.本計畫115年度預算編列於「一般性醫療保健補助－衛生福利部」科目0.18億元。