

19-1

中華民國 107 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 107 年度

壹、預算總說明·····	1 - 29
貳、主要表	
一、歲入來源別預算表·····	31 - 33
二、歲出機關別預算表·····	34 - 45
參、附屬表	
一、歲入項目說明提要表·····	47 - 60
二、歲出計畫提要及分支計畫概況表	
1. 公費生培育·····	61 - 62
2. 科技業務	
(1) 科技發展工作·····	63 - 69
(2) 財團法人國家衛生研究院發展計畫·····	70 - 72
3. 社會保險業務	
(1) 社會保險行政工作·····	73 - 75
(2) 社會保險補助·····	76 - 78
4. 社會救助業務·····	79 - 81
5. 社工及社區發展業務·····	82 - 84
6. 保護服務業務·····	85 - 86
7. 一般行政·····	87 - 89
8. 醫政業務·····	90 - 96
9. 心理及口腔健康業務·····	97 - 102
10. 護理及健康照護業務·····	103 - 108
11. 中醫藥業務·····	109 - 112
12. 綜合規劃業務·····	113 - 118
13. 國際衛生業務·····	119 - 123
14. 衛生福利資訊業務·····	124 - 126

15. 醫院營運業務·····	127 - 128
16. 非營業特種基金	
(1) 衛生福利特別收入基金·····	129
(2) 醫療藥品基金·····	130
17. 一般建築及設備	
(1) 營建工程·····	131
(2) 交通及運輸設備·····	132
18. 第一預備金·····	133
三、各項費用彙計表·····	134 - 141
四、歲出一級用途別科目分析表·····	142 - 143
五、資本支出分析表·····	144 - 147
六、人事費彙計表·····	149
七、預算員額明細表·····	150 - 151
八、公務車輛明細表·····	152 - 153
九、現有辦公房舍明細表·····	154 - 155
十、收支併列案款對照表·····	157
十一、補助經費分析表·····	158 - 193
十二、捐助經費分析表·····	194 - 217
十三、派員出國計畫預算總表·····	219
十四、派員出國計畫預算類別表－考察、視察、訪問·····	220 - 223
十五、派員出國計畫預算類別表－開會、談判·····	224 - 239
十六、派員出國計畫預算類別表－進修、研究、實習·····	240 - 241
十七、派員赴大陸計畫預算類別表·····	242 - 243
十八、歲出按職能及經濟性綜合分類表·····	244 - 245
十九、跨年期計畫概況表·····	247 - 249
二十、委辦經費分析表·····	250 - 277
二一、立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事 項辦理情形報告表·····	278 - 405

預算總說明

衛生福利部
預算總說明
中華民國 107 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、心理及口腔健康、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.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。

衛生福利部
預算總說明
中華民國 107 年度

- 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.長照政策、制度與人力發展之規劃、推動及相關法規之研擬。
- D.長照服務網絡、體系與偏遠地區長照資源之規劃及推動。
- E.護理機構管理政策之規劃、推動及相關法規之研擬。
- F.原住民族地區醫事人力與服務體系之發展及推動。
- G.離島地區醫事人力與服務體系之發展及推動。
- H.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。
- I. 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

衛生福利部
預算總說明
中華民國 107 年度

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) 心理及口腔健康司：

A.心理健康促進與自傷行為防治政策之規劃、推動及相關法規之研訂。

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訂。

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訂。

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.口腔健康政策之規劃、推動及相關法規之研訂。

G.口腔醫療服務體系、專業人力及醫療科技之規劃、發展與管理。

H.口腔醫療品質與病人安全之督導與管理。

I. 其他有關心理健康、精神醫療及口腔健康事項。

(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。

衛生福利部
預算總說明
中華民國 107 年度

E.其他有關中醫藥管理事項。

(9) 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。

(10) 人事處：本部人事事項。

(11) 政風處：本部政風事項。

(12) 會計處：本部歲計及會計事項。

(13) 統計處：本部統計事項。

(14) 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。

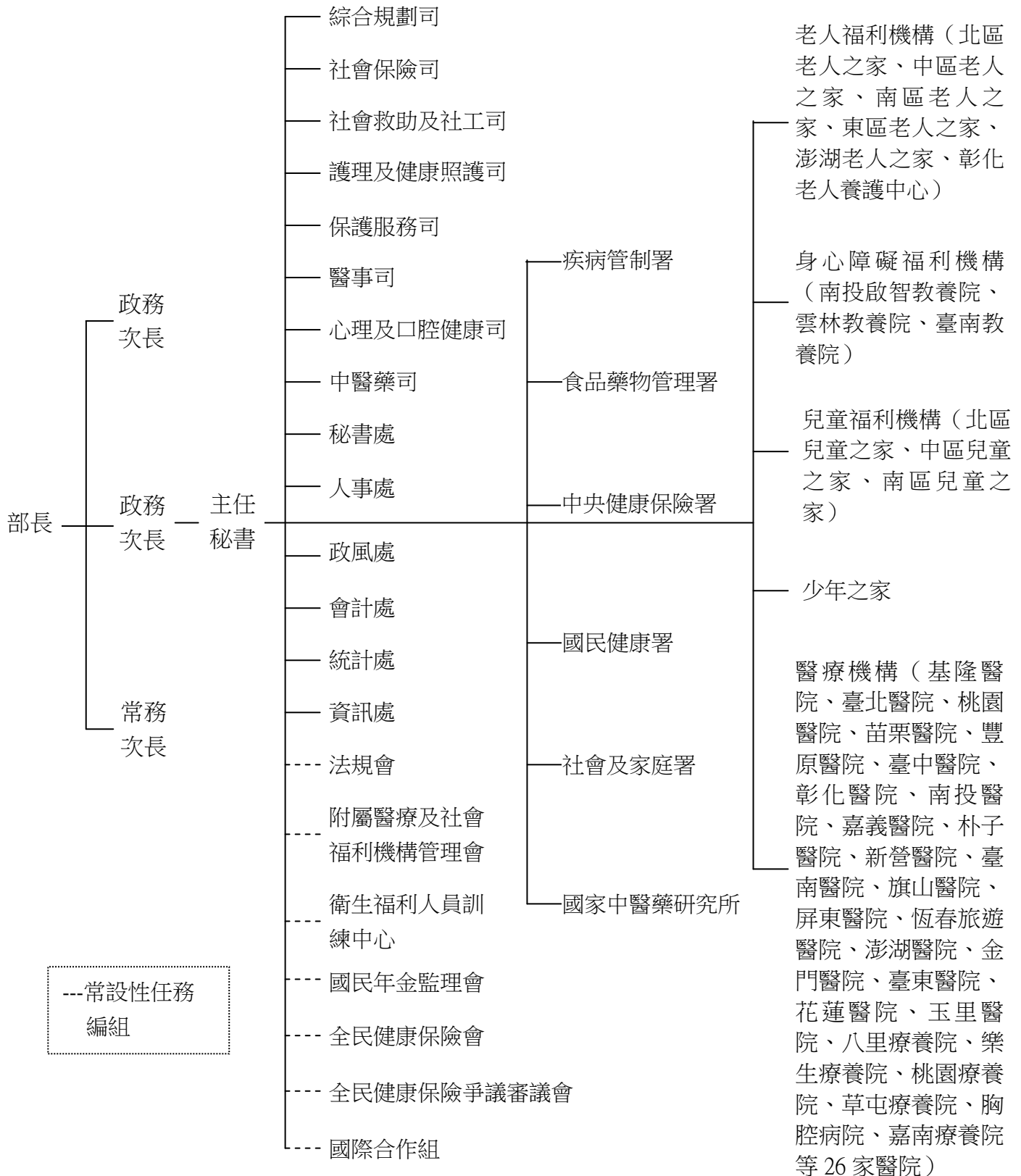
(6) 全民健康保險爭議審議會：辦理保險人核定之全民健康保險爭議事項之審議。

(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 107 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 107 年度

2. 預算員額說明表

科 目	員 額 (單 位 : 人)																說 明
名 稱	職 員		駐警		工 友		技 工		駕 駛		聘 用		約 僱		合 計		
	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	537	530	3	3	20	22	9	11	13	13	67	61	26	26	675	666	本 年 度 預 算 員 額 675 人，包括職員 537 人、駐 警 3 人、工友 20 人、技 工 9 人、駕駛 13 人、聘用 67 人及約 僱 26 人。
0057010000 衛生福利部	537	530	3	3	20	22	9	11	13	13	67	61	26	26	675	666	
7157010100 一般行政	537	530	3	3	20	22	9	11	13	13	67	61	26	26	675	666	

衛生福利部
預算總說明
中華民國 107 年度

二、107 年度施政目標與重點

為維護全民健康與福祉，本部秉持著全球化、在地化、創新化的思維，整合社會福利及衛生醫療資源，用心規劃未來藍圖，從福利服務輸送、關懷弱勢、醫療照護、全民健保、健康促進、疫病防治、食品藥物管理等攸關全民福祉之議題，擬定整合連續性之公共政策，期能提供完善且一體之服務，以「促進全民健康與福祉」為使命，以「最值得民眾信賴的部會」為願景，期讓全民更幸福、更健康。

本部依據行政院 107 年度施政方針，配合中程施政計畫及核定預算額度，並針對經社情勢變化及本部未來發展需要，編定 107 年度施政計畫，其目標及重要執行策略如下：

（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)推動兒童權利公約，落實兒童及少年福利與權益保障；建構多元且品質穩定之托育模式，滿足家庭育兒需求。
- (2)推動身心障礙者權利公約，賡續辦理身心障礙鑑定與需求評估制度，建置綿密身心障礙者福利服務資源，提升照顧服務量能及品質，落實在地服務。
- (3)強化婦女培力、自立與發展，鼓勵參與公共事務，推動多元服務，提升權益與福利，建構友善賦權環境。
- (4)整合現行兒少保護與高風險家庭服務網絡，布建家庭（社會）福利服務中心及扶貧自立等，強化社會安全網體系。

2. 建置優質長照體系，完備長照服務資源：

- (1)建構完整長照服務制度及體系，推動長期照顧服務法，提升長照服務品質與多元供給量能，整合長照機構及充實長照人力資源。
- (2)持續普及整體照顧服務體系 ABC 據點資源，提升社區照顧服務可近性，建構以社區為基礎之長照服務體系。
- (3)關懷弱勢族群，推動獨居老人照護及整合性門診；強化失智老人社區照護服務，提升失智照護服務資源布建，普及失智照護服務。

衛生福利部
預算總說明
中華民國 107 年度

3. 營造互助祥和社會，完善保護服務體系：

- (1)保障弱勢族群經濟生活，推動兒童與少年未來教育及發展帳戶，協助自立脫貧。
- (2)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。
- (3)建置社會工作專業制度，推動證照化，充實地方政府社會工作人力，提升服務品質及量能。
- (4)健全性別暴力三級預防服務體系，深化第三級預防之被害人救援保護與生活重建服務，健全次級預防之評估工具研發與資訊系統整合工作，並運用資訊科技加強初級預防之宣導教育工作，扎根社區倡議全民防暴。
- (5)打造兒少保護體系互聯網，發展一致性之兒少保護事件結構化決策評估工具，並建立跨網絡單位之合作機制與社區資源網絡，針對兒虐風險升高的家庭，及早主動介入提供支持性服務，避免兒少因家庭危機而遭受傷害。

4. 拓展全方位醫療照護體系，保障民眾就醫權益：

- (1)強化初級照護，建構以人為中心、社區為基礎的健康照護網絡；連結長照資源，推展整合性居家及社區安寧照護，提升臨終生命品質。
- (2)健全緊急醫療照護體系，持續挹注偏遠地區醫療資源，提升在地醫療量能，保障弱勢民眾就醫權益。
- (3)推動醫師勞動權益保障法制化，持續改善醫事人員執業環境；強化醫療爭議之非訴訟處理機制，促進醫病關係和諧。
- (4)鼓勵跨領域合作，發展智慧醫療照護，健全法規與國際接軌，加速新興醫療科技導入，提升健康照護品質。
- (5)打造社區健康照護管理中心，建構在地健康照護網絡，提升社區醫療照護質量。
- (6)改善護理執業環境，推動優質護理職場，吸引護理人員留任及回流，強化護理人才培育、法令規章及機構管理，精進照護品質。
- (7)落實偏鄉離島醫療在地化，推動遠距醫療照護提升可近性，保障民眾就醫權益及醫療品質。
- (8)建構中醫健康照護環境，精進中醫系統性訓練，拓展中醫多元發展；提升民俗調理人員從業素質，確保消費安全。

衛生福利部
預算總說明
中華民國 107 年度

- (9)推動衛生福利科技，精進政策論證基礎，強化衛生福利科技研究與人才培育，落實研發成果轉譯為政策之實證基礎；提升研發量能，引進創新技術，促進生技產業發展。
- (10)加強國際交流合作，參與衛生福利之相關國際組織，配合政府新南向政策推動國際醫衛合作；推展多邊、雙邊、國際以及兩岸衛生福利之合作與交流，以達成國際接軌。

5. 建立優質防疫應變體系，邁向防疫新紀元：

- (1)架構完整防疫體系及效能，強化傳染病監測預警、風險管控與防治應變能力，降低疫病對民眾健康之威脅。
- (2)積極辦理各項疫苗接種作業，確保疫苗接種財源穩定，提升全民群體免疫力。
- (3)落實結核病及愛滋病各項防治策略，擴大篩檢及早期發現、提供完善治療和照護，強化個案管理機制，達成結核再減半、挑戰愛滋零成長。
- (4)建構完善的傳染病醫療網，精進傳染病病原體診斷技術，提升我國傳染病防治人員緊急應變量能。
- (5)拓展國際防疫合作與交流，推動新興疫病跨域網絡整合，阻絕傳染病於境外。

6. 構築食品藥物安心消費環境，保障民眾健康：

- (1)落實食品、藥物及化粧品全生命週期管理，並以品質安全為前提，維護 MIT 食品藥物之產品信譽。
- (2)強化垂直整合與水平勾稽之跨部會合作，並結合食品藥物大數據分析，完備食藥安全預警防護網絡。
- (3)積極推動資訊透明化，落實消費者「知」的權利，強化食品藥物安全之溝通與宣導，保障食藥消費安全。
- (4)強化中藥材邊境管理，提升中藥（材）品質與安全，保障消費者用藥安全。

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，推動國民營養與肥胖防治；推動菸、檳害防制工作，提供多元戒菸服務，營造無菸、無檳支持環境。
- (2)健全婦幼及生育保健服務環境，持續強化懷孕、出生至健康成長各生命歷程之健康照護，增進原住民和新住民健康促進。
- (3)強化老人周全性健康評估服務，營造高齡友善健康社區及城市，促進老人社會參與；強化慢性疾病之預防與管理，減少失能並增進生活品質。

衛生福利部
預算總說明
中華民國 107 年度

- (4)強化癌症預防及早期發現，提升主要癌症篩檢陽性追蹤率及品質，針對新診斷病人推動就醫領航計畫，降低癌症病人死亡率。
 - (5)強化國民健康指標暨非傳染病監測，建立高齡及國民營養資料倉儲，發展活躍老化決策支援系統；加強地區別不同群體資料蒐集與分析，落實以實證為基礎之施政。
 - (6)強化 eHealth，增進智慧健康服務及健康訊息傳播，提升民眾健康識能與自我健康管理。
 - (7)加強心理健康融入健康政策，結合跨單位資源，推動全人、全程、全方位之心理健康服務及新世代反毒策略，提升國人幸福能量。
 - (8)建置特殊族群口腔醫療照護量能，提升特殊族群口腔醫療可近性，推動 6 歲以下兒童口腔保健服務與衛教宣導，養成兒童良好口腔衛生習慣，以降低兒童之齲齒率。
 - (9)發展可近、多元之成癮防治服務方案，提升藥癮治療、處遇涵蓋率及介入效能，減少對個人身心之危害。
- 8. 精進健保及國保制度，強化自助互助社會保險機制：**
- (1)加速全民健保改革，優化有效轉診與分級醫療制度，創造永續健康照護體系。
 - (2)完善社會保險制度，增進民眾健康及保障經濟安全。
 - (3)持續推動國民年金制度，建立完善之老年經濟安全保障體系。
- 9. 妥適配置預算資源，提升預算執行效率：**
- (1)定期檢討本部各單位預算執行情形。
 - (2)協調推動本部各單位核實編列經費需求，以降低歲出概算編報數與中程歲出概算額度核列數之差距，達到提升預算效益，妥適配置預算資源之目標。

衛生福利部
預算總說明
中華民國 107 年度

(二) 年度關鍵績效指標

關鍵策略目標	關 鍵 績 效 指 標				
	關鍵績效指標	評估 體制	評估 方式	衡 量 標 準	該年度 目標值
一 營造互助祥和社會，完善保護服務體系	一 增加經濟弱勢人口自立比率	1	統計數據	(低收入戶中低收入戶脫離及調整扶助資格人數) ÷ (前一年度低收入戶及中低收入戶總人數) × 100%。	7.0%
	二 降低親密關係暴力與兒少保護個案經開案服務結案後 1 年內之再受暴率	1	統計數據	(親密關係暴力與兒少保護個案經開案服務結案後一年內再被通報人數 ÷ 前一年度親密關係暴力及兒少保護個案經開案服務結案人數) × 100%。	12.3%
二 拓展全方位醫療照護體系，保障民眾就醫權益	一 保障住院醫師勞動條件，確保病人安全	1	統計數據	住院醫師每週平均工時： 1.107 年目標值：畢業後第一年一般醫學受訓醫師低於 80 小時。 2.108 年目標值：6 年制及 7 年制畢業後第一年一般醫學受訓醫師低於 80 小時。 3.109 年目標值：畢業後第一年、第二年一般醫學受訓醫師及專科第一年、第二年住院醫師低於 80 小時。	80 小時
	二 增加護理執業人力量能	1	統計數據	(累計增加護理執業人數 ÷ 109 年目標護理執業人數) × 100%。	50%
三 營造身心健康支持環境，增進全人全程健康促進	一 自殺死亡率	1	統計數據	自殺標準化死亡率(自殺死亡人數 ÷ 期中人口數) × 100,000，並依 WHO 編布之西元 2000 年世界標準人口年齡結構調整計算。	11.2 人

衛生福利部
預算總說明
中華民國 107 年度

關鍵策略目標		關 鍵 績 效 指 標				
		關鍵績效指標	評估 體制	評估 方式	衡 量 標 準	該年度 目標值
四	妥適配置預算資源，提升預算執行效率	一機關年度資本門預算執行率	1	統計數據	(本年度資本門實支數 + 資本門應付未付數 + 資本門賸餘數) ÷ (資本門預算數) × 100% (以上各數均含本年度原預算、追加預算及以前年度保留數)。	90%
		二機關於中程歲出概算額度內編報情形	1	統計數據	「(本年度歲出概算編報數 - 本年度中程歲出概算額度核列數) ÷ 本年度中程歲出概算額度核列數」×100%。	5%

【註】評估體制之數字代號意義如下：

- 1.指實際評估作業係運用既有之組織架構進行。
- 2.指實際評估作業係由特定之任務編組進行。
- 3.指實際評估作業係透過第三者方式(如由專家學者)進行。
- 4.指實際評估作業係運用既有之組織架構並邀請第三者共同參與進行。
- 5.其它。

衛生福利部
預算總說明
中華民國 107 年度

三、衛生福利部以前年度實施狀況及成果概述

(一) 前(105)年度施政績效及達成情形分析

年度績效目標	衡 量 指 標	原 定 目標值	績效衡量暨達成情形分析
一、健全福利服務體系，優先照顧弱勢族群	經社會救助通報後提供救助比率	80%	截至 105 年底受理社會救助通報案量總計 1 萬 2,421 案，符合補助資格個案數 10,182 案，占 81.97%，已達目標值 80%。
二、精進醫療照護體系，保障民眾就醫權益	1. 每一次醫療區域至少有一家中度級以上急救責任醫院之完成數	44 個	全國共計 50 個次區域，目前已有 43 個次區域有 1 家以上之中度及急救責任醫院。
	2. 推廣安寧緩和醫療，並註記於健保卡	1.5%	截至 105 年底累計簽署「預立選擇安寧緩和醫療意願書」，並註記於健保卡人數約 40.7 萬人，達總人口數約 1.7%，達成度 113%。
	3. 接受「臨床醫事人員培訓計畫」之受訓人數比率	85%	105 年執行計畫之 139 家教學醫院中，有 1 萬 1,503 人符合補助資格，而符合補助資格之新進醫師、醫事人員（扣除非當年度執登之新進受訓人員數）且實際接受補助者計有 1 萬 0,157 人，具補助資格且接受訓練之比率達 88.3%，達成度 100%。
	4. 累計護理執業人數增加比率	100%	截至 105 年 12 月底護理人員執業人數已達 15 萬 8,318 人，較 101 年底增加 1 萬 7,311 人，達成率為 188%。顯見護理改革已見初效，未來將滾動式逐步修正醫院評鑑護病比基準、持續推動「住院保險診療報酬與護病比連動」，以及研議護病比入法可行性，逐步改善護病比，建立良好優質護理執業環境，促使護理人員留任與回流。
	5. 原住民地區及離島衛生所醫療資訊化	95%	1. 105 年度賡續推動偏鄉地區之醫療資訊化，並擴大至南投縣魚池鄉、苗栗縣獅潭鄉、花蓮縣壽豐鄉、鳳林鄉、光復鄉

衛生福利部
預算總說明
中華民國 107 年度

年度績效目標	衡 量 指 標	原 定 目標值	績效衡量暨達成情形分析
			及富里鄉等 6 家平地鄉衛生所建置 HIS 系統。 2.為提升偏鄉離島地區醫療服務品質，讓「行動門診」的服務，深入到偏遠部落，分年分階段建置偏鄉離島地區衛生所醫療資訊化，截至 105 年 12 月底偏鄉離島衛生所建置 HIS 系統計有 70 家，而原住民族及離島地區提供門診衛生所計 72 家，實際達成值 97.22%，以強化該等地區醫療品質，縮短醫療城鄉數位落差。
	6.辦理遠距健康照護服務計畫	10,000 人	辦理遠距健康照護服務計畫，截至 105 年 12 月底註冊使用人數達 6 萬 7,533 人，量測人次達 93 萬 5,106 人次。
	7.本部所屬綜合醫院辦理急性後期照護服務之平均占床率	30%	105 年度急性後期照護服務之平均占床率已達目標值，持續督導所屬醫院提升占床率。
	8.接受「特殊需求者牙科醫療訓練」之受訓人數比率	30%	辦理特殊需求牙科醫療照護訓練，105 年度牙醫醫療機構新進牙醫師總人數為 559 人，計 241 位新進牙醫師完成，受訓人數比率為 43%，指標達成率達 143%。
	9.原住民及離島地區養成公費生返鄉服務率	78%	105 年度養成公費醫師預計 14 名返鄉服務，現已分發完成 12 名公費醫師返鄉服務（原住民族地區 5 名、澎湖縣 6 名、金門縣 1 名），返鄉服務率達 85.71%，並持續追辦其他公費醫師訓練期滿之返鄉服務狀況。
三、完善高齡照顧體系，建構高齡友善	1.照管中心評估後服務使用率	90%	截至 105 年底經照管中心評估後有長照需求人數為 21 萬 0,388 人，接受服務人數 19 萬 2,250 人。

衛生福利部
預算總說明
中華民國 107 年度

年度績效目標	衡 量 指 標	原 定 目標值	績效衡量暨達成情形分析
環境	2.長照社區服務 （服務據點及日照中心）	100%	1.服務據點：為提升失智症社區服務普及性，擴增失智症長照服務量能，105 年度已設置 26 處失智症社區服務據點。 2.日照中心：截至 105 年 12 月底，布建 368 所多元日間照顧服務資源。
	3. 配合長照服務法 增加長照醫事 專業人員	100%	為充實及整合長照醫事專業人員，已完成長照醫事人力三階段培訓課程規劃，並自 99 年起分階段展開培訓；105 年 1 月至 12 月完成培訓 1 萬 3,559 人，計畫達成率為 168%。
四、促進全民心理健康，健全保護服務網絡	1.降低自殺死亡率	11.6 人 ／每 10 萬人口	標準化自殺死亡率 12.3 人每 10 萬人口。
	2.替代治療新收藥癮個案，完成 6 個月治療期程之比率	50%	截至 105 年底，本部計指定替代治療執行機構 162 家，本指標統計 105 年 1 月 1 日至 12 月 31 日之新收個案，扣除其結案係因入監服刑、轉診、生產、服兵役、死亡或經醫師評估可結束替代治療等因素後，計有新收個案 1,068 人，渠等追蹤至 106 年 6 月 30 日，接受治療滿 6 個月者，計 636 人，留置率 59.6%，已達目標值。
	3.提升性別暴力防治與兒少、老人、身心障礙者保護服務量能	135 萬／ 人次	105 年度共計提供家庭暴力、性侵害、性騷擾及兒少、老人、身心障礙者保護個案之保護扶助服務人次達 148 萬人次，達成情形分析說明如下： 1.105 年 1 月至 12 月提供家庭暴力被害人（含老人及身心障礙者保護個案）諮詢協談、庇護安置、陪同報案及偵詢（訊）、陪同出庭、驗傷診療、聲請保護令、法律扶助、經濟扶助、心理諮商與輔導、就業服務、就學或轉學服務、轉介或提供目睹暴力服務、子女問題協

衛生福利部
預算總說明
中華民國 107 年度

年度績效目標	衡 量 指 標	原 定 目標值	績效衡量暨達成情形分析
			助及通譯服務等服務，共計 100 萬餘人次。 2.105 年 1 月至 12 月提供性侵害被害人諮詢協談、庇護安置、陪同報案偵詢（訊）、陪同出庭、驗傷診療、法律扶助、經濟扶助、心理諮商與輔導、就業服務、就學或轉學服務及通譯服務等服務，共計 20 萬餘人次。 3.105 年 1 月至 12 月提供性騷擾被害人個別心理輔導、團體輔導、社會暨心理評估與處置、法律諮詢、諮詢洽談情緒支持、電話及實地訪視服務、面談輔導、資源媒合等服務，共計提供上開各項扶助服務計 1,675 人次。 4.105 年 1 月至 12 月提供兒少保護個案家庭處遇服務，包含家庭功能評估、安全及安置服務評估、親職教育、心理輔導、精神治療、戒癮治療、家庭扶助暨福利服務、電話諮詢、家庭訪視、團體輔導等服務，共計提供上開各項扶助服務計 28 萬餘人次。
五、加強國際交流合作，達成國際接軌	1.推動國際衛生福利合作	12 次	1.辦理國際衛生福利合作 13 次： 本部受外交部所請，代為委託國內醫療院所辦理「太平洋六友邦及友我國家醫療合作計畫」，其中包含：「駐馬紹爾群島臺灣衛生中心計畫」、「駐索羅門群島臺灣衛生中心計畫」、「臺灣醫療計畫暨行動醫療團－帛琉、吉里巴斯、諾魯、吐瓦魯」、「斐濟行動醫療團」、「巴布亞紐幾內亞行動醫療團」等 8 項計畫，派遣醫護人員提供當地民眾醫療服務，並協助進行各項公共衛生

衛生福利部
預算總說明
中華民國 107 年度

年度績效目標	衡 量 指 標	原 定 目標值	績效衡量暨達成情形分析
			推廣活動，包含降低學童寄生蟲發生率，高血壓、糖尿病等慢性病防治及婦幼衛生工作。 2.為瞭解「太平洋六友邦及友我國家醫療合作計畫」執行現況，本部 105 年辦理 4 次計畫實地查訪，以實際瞭解現地醫療衛生現況及醫療團運作情形，作為未來計畫規劃之參考依據，說明如下： (1) 6 月 12 日至 6 月 17 日赴吐瓦魯。 (2) 8 月 8 日至 8 月 13 日赴索羅門群島。 (3) 8 月 18 日至 8 月 24 日赴斐濟。 (4) 10 月 1 日至 10 月 8 日赴吉里巴斯。 3.配合非洲當地需求，委託成功大學附設醫院辦理「推展非洲地區國家衛生醫療合作計畫」，協助非洲區域國家醫護衛生及熱帶醫學、e-Health 等公共衛生工作之推展。 4.臺灣國際醫衛行動團隊： (1)與外交部於 95 年共同成立「臺灣國際醫衛行動團隊（TaiwanIHA）」，為因應 104 年的霾害危及印尼蘇門答臘及加里曼丹地區人民健康，TaiwanIHA 商請本部臺北醫院協助採購 6,000 個 N95 口罩，於 105 年 4 月 21 日捐贈予印尼紅十字會，提供給印尼遭遇霾害的災民及相關人員使用。 (2)TaiwanIHA 於 105 年 5 月 8 日至 5 月 12 日與日本亞洲醫師協會（Association of Medical Doctors of Asia, AMDA）、財團法人羅慧夫顱顏基金會、長庚醫院等單位合作籌組醫療團，赴印尼 ParePare 及 Barru 兩所醫院執行唇顎裂手術服務，為 23 名患者修補容顏。

衛生福利部
預算總說明
中華民國 107 年度

年度績效目標	衡 量 指 標	原 定 目標值	績效衡量暨達成情形分析
			(3)TaiwanIHA 迄今已完成 26 次國際人道醫療援助活動。 (4)「臺灣國際醫衛行動團隊(TaiwanIHA)十週年慶暨國際醫衛人道援助攝影展於 105 年 11 月 29 日舉辦，透過研討會、攝影展及演講等活動，與國內外合作夥伴交流計畫執行現況，並邀請亞洲醫師協會(AMDA)會長 Dr. Shigeru Suganami、AMDA 印度分會、印尼分會、斯里蘭卡分會會長，以及無國界醫生(MSF)香港辦公室主席劉鎮鯤醫師分享人道援助經驗與成果；並透過攝影作品傳達國際醫衛合作及人道關懷之美。 5.委託辦理「臺灣國際醫療衛生人員訓練中心計畫」截至 105 年 12 月底共培訓來自 27 個國家共 141 人次之國外醫事人員(迄今共培訓來自 59 個國家共 1,241 人次之國外醫事人員)。 6.委託辦理「醫療器材援助平臺計畫」，募集全國醫療院所汰舊堪用之二手醫療儀器，並配合外交政策捐贈友邦或友好國家，105 年度共完成 8 件捐贈案，計 738 件醫療器材(迄今共完成 32 國 94 件捐贈案，共 4,656 件之醫療器材)。 7.配合外交部所規劃之「中華民國協助海地地震災後重建計畫」，執行 3 項公衛醫療面向子計畫：「臺灣健康促進中心計畫」、「捐贈醫療器材計畫」、「防疫生根計畫」，以協助友邦海地進行災後公衛醫療之重建工作，105 年度共進行 2 人次之雙方人員互訪交流，捐贈 2 批醫療器材(迄今進行 61 人次之雙方人員互訪

衛生福利部
預算總說明
中華民國 107 年度

年度績效目標	衡 量 指 標	原 定 目標值	績效衡量暨達成情形分析
			交流；捐贈 24 批醫療器材、醫藥與防疫物資；培訓 28 名海地醫護、實驗室與流行病學人員）。
	2.參與國際衛生福利組織	65 次	1.參與國際衛生及福利組織辦理之會議、活動與各項機制 18 次： (1)參與 105 年 1 月 25 日至 1 月 30 日於瑞士日內瓦舉辦之 Executive Board：138th session 會議，討論第 69 屆世界衛生大會（WHA）之議題內容及多項技術性議題。 (2)105 年參加世界衛生組織相關之技術性會議共 13 次。 (3)參加第 69 屆世界衛生大會：第 69 屆 WHA 於 105 年 5 月 23 日至 5 月 28 日於瑞士日內瓦召開，本部部長率團以觀察員身分受邀出席，就大會主題「改變我們的世界：2030 年永續發展議程（Transforming our World：The 2030 Agenda for Sustainable Development）」發言，分享我國醫衛經驗，並重申我國有能力、有意願參與 WHO 工作，籲請國際社會支持。另，我代表團亦於大會期間積極參與技術性委員會，針對多項技術性議題進行發言，包含「非傳染性疾病預防」、「健康促進」、「傳染性疾病」等，透過與會積極展現我國醫衛成就及對國際衛生事務之貢獻，並掌握全球衛生最新資訊，促進國際衛生交流合作。 (4)參與 105 年 2 月 27 日至 2 月 28 日於秘魯利馬舉辦之 APEC 第一次工作小組會議。

衛生福利部
預算總說明
中華民國 107 年度

年度績效目標	衡 量 指 標	原 定 目標值	績效衡量暨達成情形分析
			(5)參與 105 年 8 月 19 日至 8 月 22 日於秘魯利馬舉辦之 APEC 第二次工作小組相關會議。本部次長率團出席「第六屆 APEC 衛生與經濟高階論壇」，並受邀於「Making the case for investment in sustainable and high – performing health systems」場次演講，分享我國衛生福利經驗。 (6)「2016 臺灣全球健康論壇」(2016 Global Health Forum in Taiwan)於 105 年 10 月 23 日至 10 月 24 日舉行。計有 15 位衛生部部(次)長與會，共 29 國 69 位高階衛生官員與國際醫衛專家共同參與，論壇兩日合計的出席總人數達 1,224 人次，為 104 年起舉辦以來，國內外與會人數最多的一年，可見透過論壇持續多年之舉辦，已有效建構一個立足臺灣且放眼國際之醫療衛生專業交流平臺。 2.辦理國外衛生及福利官員之拜會及雙邊會談 66 次： (1)105 年 2 月 27 日至 2 月 28 日 APEC 第一次衛生工作小組(HWG)會議期間，我代表團積極與菲律賓、新加坡與越南等重要及友我會員體進行雙邊會談。 (2)105 年第 69 屆 WHA 期間(5 月 23 日至 5 月 28 日)，我代表團積極與重要友我國家及友邦、國際醫藥衛生相關組織進行雙邊會談，討論傳染性疾病、非傳染性疾病、全民健保、食品

衛生福利部
預算總說明
中華民國 107 年度

年度績效目標	衡 量 指 標	原 定 目標值	績效衡量暨達成情形分析
			安全、藥品審查、醫衛人員訓練等多項議題，會談共達 59 場次。 (3)105 年 8 月 21 日至 8 月 22 日第 6 屆 APEC 衛生與經濟高階論壇期間，我代表團積極與日本、菲律賓、越南、秘魯、智利、馬來西亞及巴紐等國之部（次）長進行雙邊會談。 (4)105 年 10 月 23 日至 10 月 24 日臺灣全球健康論壇期間，本部與菲律賓、南非、烏干達、澳洲與印尼等國之代表進行 5 場雙邊會談。
六、推動衛生福利科技，精進政策論證基礎	1.科技成果實際應用率	55%	104 年度本部及所屬機關科技計畫結案總件數為 373 件，105 年度實際應用研究成果如下： 1.報院／施政計畫之業務推動。 2.法規／標準公告。 3.形成教材、指引或工具應用者，或可增加產值者，件數為 236 件，比例為 63.27%。
	2.診所洽接電子病歷雲端閘道器服務中心	6,000 家	國內診所導入電子病歷雲端服務連結及調閱之家數已達 5,872 家，接近目標值之 6,000 家。
七、強化食品藥物管理，保障民眾健康	國內中藥製藥廠 GMP 查核之合格率	93%	105 年度依藥事法第 57 條、藥物製造業者檢查辦法第 8 條、藥物製造許可及優良製造證明文件核發辦法第 4 條與藥物優良製造準則，進行國內中藥 GMP 後續查廠，針對 43 家中藥藥物製造工廠之廠房設施、設備、組織與人事、生產、品質管制、儲存、運銷、客戶申訴及其他應遵行事項進行稽查，經查核結果均未嚴重違反藥物優良製造準則中藥藥品優良製造規範。

衛生福利部
預算總說明
中華民國 107 年度

年度績效目標	衡 量 指 標	原 定 目標值	績效衡量暨達成情形分析
八、健全社會保險制度，強化自助互助機制	1.國民年金保險老年年金給付領取率	92%	截至 105 年 12 月底，國民年金保險已領取老年年金給付人數共 78 萬 9,712 人、滿 65 歲以上可以請領老年年金人數計 81 萬 9,963 人，老年年金給付領取率為 96.31%，目標達成度 100%。
	2.最新國民長照需要資料庫完成度	90%	截至 105 年 12 月底，完成最新國民長期照護需要調查樣本之訪視、資料鍵入、邏輯清整及除錯等作業，以及問卷資料檔與樣本名冊比對後，確認完訪樣本數為 5 萬 2,926 筆，其中有效筆數為 5 萬 2,902 筆，完成度為 99.95%超過原定目標值，目標達成度 100%，業完成資料庫建置。
九、提升組織量能	透過導入「人力資源管理資訊系統（WebHR）」，運用於人事統計、分析，提升人事決策及人事資料有效運用	95 分	1.105 年度本部及所屬機關（構）之人事資料考核正確性、完整性項目平均成績為 100 分，高於原訂目標值，達成度 100%。 2.為期有效運用「人力資源管理資訊系統（以下簡稱 WebHR）」資料，並提升人事決策與服務效能，本部積極利用 WebHR 輔助業務處理，成果分述如次： (1)少子化現象逐年加劇，為提升公務人員結婚率，爰透過 WebHR 瞭解本部暨所屬機關同仁婚姻狀態，除統計未婚人數及未婚率，並依統計數據分析未婚同仁之年齡、學歷等基本資料，有效運用及規劃聯誼活動；並撰擬「因應少子化提升公務人員結婚率之研究－以衛生福利部及所屬機關為例」研究報告，以作為日後業務規劃上之重要參據。 (2)為檢討修正本部組織法案需要，審酌

衛生福利部
預算總說明
中華民國 107 年度

年度績效目標	衡 量 指 標	原 定 目標值	績效衡量暨達成情形分析
			機關業務屬性，分別統計彙整本部暨所屬機關（構）之編制員額總數，作為研議分析參據。 (3)善用 WebHR 篩選符合陞遷人員名單，透過系統產製個人資績分數，作為陞遷考核初步計算的重要參據。 (4)為應籌組長期照顧制度規劃單位之需要，利用 WebHR 產製本部社會保險司、護理及健康照護司、國民年金監理會、社會及家庭署及 13 家社福機構首長之簡歷資料，作為部、次長人事決策之參考。 (5)善用 WebHR 篩選符合參加薦（委）任公務人員晉升簡（薦）任官等訓練資格之人員名單，並透過該系統產製相關資績資料，作為各單位主管與部、次長決定派訓人員之參據。 (6)利用 WebHR 產製人員名籍冊，於辦理本部暨所屬機關（構）簡任職缺陞遷作業時，提供機關首長參考。 (7)辦理人員遷調發派作業時，經由 WebHR 帶入現職基本資料，一方面減少誤繕狀況，提升資料正確性，另一方面減少繕打，精簡作業時間提升行政效率。 (8)善用 WebHR 篩選公務人員參訓國家政務班、高階領導研究班、行政院選送簡任第 12 職等以上高階公務人員 105 年出國短期研習、中高階公務人員短期密集專業英語進修、薦升簡訓練績優學員海外研習營、高階文官培訓飛

衛生福利部
預算總說明
中華民國 107 年度

年度績效目標	衡 量 指 標	原 定 目標值	績效衡量暨達成情形分析
			躍方案及初任薦任官等主管職務人員訓練班共計 7 班次，以及篩選本部 105 年模範公務人員可推薦人員及人數，精確統計資料。 (9)運用 WebHR 人事統計資料，提供機關營造友善職場環境參考：運用 WebHR 篩選 40 歲以上符合健康檢查補助資格人員，以電子郵件提醒具資格人員相關訊息，增進人事單位服務與關懷核心價值，並做為規劃職場健康促進相關活動之參考，全面促進員工身心健康。 (10)透過 WebHR 人事資料統計瞭解本部申請育嬰留職停薪之人數有逐年遞增之情況，為配合母乳哺育政策及性別工作平等法之精神，除鼓勵女性同仁哺餵母乳，並於本部大樓 1、3 樓設有哺集乳室，年度並規劃增設哺乳室使用空間，以滿足同仁需求。 (11)為使員工生日禮金（券）發放作業順暢，定期透過 WebHR 篩選最新、最準確之符合資格員工名單，減少溢發、誤發及繳回等情形。 (12)運用 WebHR 產製獎懲令：運用 WebHR 自公務人力資料庫匯入擬獎懲人員之任職機關、身分證字號、服務單位、職稱、職務列等等個人基本資料及拷貝獎懲事由等功能產製獎懲令，減少人工登錄舛誤，有效節省人力並提升人事作業效率與效能。

衛生福利部
預算總說明
中華民國 107 年度

年度績效目標	衡 量 指 標	原 定 目標值	績效衡量暨達成情形分析
十、改善所得分配具體方案 （跨機關目標）	社會福利體系整體 照顧弱勢涵蓋率	12%	截至 105 年 12 月底領取身心障礙者生活補助 35.12 萬人、中低收入老人生活津貼 12.81 萬人、弱勢兒童少年生活扶助 11.83 萬人、弱勢兒少緊急生活扶助 0.35 萬人、特殊境遇家庭子女生活補助 0.96 萬人、育兒津貼 22.25 萬人、身心障礙基本保證年金 2.11 萬人、老年基本保證年金 65.22 萬人、老年農民福利津貼 62.73 萬人、榮民就養給與 4.53 萬人、原住民給付 3.81 萬人、低收入戶及中低收入戶照顧人口 68.99 萬人，合計涵蓋率為 12.35%，已達目標值 12%。
十一、跨域加值 公共建設 及科技發展 財務規劃 方 案 （跨機關 目標）	新竹生醫園區醫院 預算執行率	90%	105 年度編列 7 億 0,070 萬 2 千元，分 2 期撥付，已如期撥款臺大醫院，供其辦理工程招標等作業。有關「新竹生物醫學園區計畫」，業經行政院 105 年 9 月 5 日院臺科字第 1050036425 號函核定第 4 次修訂計畫，臺大醫院刻正依 105 年 9 月 5 日核定計畫之修正期程積極辦理各項作業，105 年 10 月 31 日開資格標，11 月 11 日辦理評選，審查通過廠商為根基營造股份有限公司，11 月 24 日完成決標簽約，106 年 1 月 7 日舉行動土典禮，2 月 2 日開工，第一期醫療大樓工程規劃於 108 年 6 月完工（工期 30 個月），營運準備及驗收 6 個月後，109 年 1 月正式營運啟用。

衛生福利部
預算總說明
中華民國 107 年度

(二) 上(106)年度已過期間施政績效及達成情形

關鍵策略目標	關鍵績效指標	績效衡量暨達成情形分析
一、建置優質長照體系，完備長照服務資源	增加長照醫事專業人力培育量能	於 99 年完成長照醫事專業三個階段課程培訓規劃並展開訓練，至 106 年 6 月完成培訓合格者計 2 萬 3,042 人，計畫達成率為 85%。
二、營造互助祥和社會，完善保護服務體系	1.經濟弱勢人口扶助率	1.106 年度目標值：86%。 (1)社會救助通報率： A.衡量標準：（本年度社會救助通報案件量提供社會救助相關扶助）÷（當年度社會救助總通報案量）× 100%。 B.第 2 季（106 年 1 月至 6 月）實際達成值：尚未有統計資料；第 1 季（106 年 1 月至 3 月）受理社會救助通報案量總計 2,540 案，符合補助資格個案數 2,077 案，佔 81.77%。 (2)參與脫貧方案人數目標： A.原定目標值：5,500 人。 B.第 2 季（106 年 1 月至 6 月）實際達成值：4,872 人。 C.當年度參加脫離貧窮措施方案較前 1 年度增加 5%，105 年為 5,250 人，106 年為 5,500 人，達成率 88.58%。 2.績效衡量暨達成情形分析： （社會救助通報救助率 + 當年度參與脫貧方案人數目標達成率）÷ 2 = 85.18%。
	2.降低親密關係暴力與兒少保護個案經開案服務結案後 1 年內之再受暴率	1.截至 106 年 6 月底，親密關係暴力與兒少保護個案經開案服務結案後 1 年內之再受暴率為 12.78%。 2.「（親密關係暴力與兒少保護個案經開案服務結案後 1 年內再被通報人數 ÷ 前一年度親密關係暴力及兒少保護個案經開案服務結案人數）× 100%」。

衛生福利部
預算總說明
中華民國 107 年度

關鍵策略目標	關鍵績效指標	績效衡量暨達成情形分析
三、拓展全方位醫療照護體系，保障民眾就醫權益	1.保障住院醫師勞動條件，確保病人安全	已於 106 年 3 月 7 日公告「住院醫師勞動權益保障及工作時間指引」，自 106 年 8 月 1 日起實施，相關統計數據，於 106 年 8 月至 10 月由醫院填報收集。
	2.增加護理執業人力量能	護理人員執業人數截至 106 年 6 月底已達 15 萬 8,726 人，較 104 年底增加 5,390 人，達成率為 43.12%；未來仍需持續透過落實護病比之評鑑工作及「住院保險診療報酬與護病比連動制度」，逐步改善護病比，建立良好優質護理執業環境，促使護理人員留任與回流。
四、構築食品藥物安心消費環境，保障民眾健康	監測市售中藥（材）及高風險中藥（材）異常物質合格率	市售中藥材品質監測計畫執行至 106 年 6 月 30 日，已送驗 277 件中藥材，64 件完成檢驗，60 件檢驗合格，合格率 94%。
五、營造身心健康支持環境，增進全人全程健康促進	自殺死亡率	1.原定目標值：11.4 人／每 10 萬人口。 2.106 年 1 月至 6 月實際達成值：尚無法估算。 3.衡量標準：自殺標準化死亡率（自殺死亡人數 ÷ 期中人口數）× 100,000，並依 WHO 編布之西元 2000 年世界標準人口年齡結構調整計算。 4.績效衡量暨達成情形分析：本項指標因統計處至次（107）年 6 月中始公布，本案截至目前尚無 106 年自殺標準化死亡率數據。另依據統計處提供截至 106 年 6 月 30 日之 106 年 1 月至 5 月初步統計自殺死亡人數為 1,384 人，較 105 年同期 1,591 人，減少 307 人（降幅 13.01%）。
六、精進健保及國保制度，強化自助互助社會保險機制	健全國保財務提升保險費收繳率	1.原定目標值：4.9%。 2.衡量標準：「已繳金額（當年度欠費催收收回總額）÷ 欠費總額（當年度催收欠費總額）」× 100%。 3.績效衡量暨達成情形分析：

衛生福利部
預算總說明
中華民國 107 年度

關鍵策略目標	關鍵績效指標	績效衡量暨達成情形分析
		(1)106 年度國保欠費催收作業，勞保局分 4 批次於 106 年 6 月至 8 月、10 月分批寄發催欠繳款單：6 月及 8 月針對已退保之欠費被保險人全額催繳；7 月針對加保中之欠費被保險人全額催繳；10 月針對本年度尚未催繳者全額催繳。 (2)106 年度國保欠費催收成效，截至 106 年 6 月 30 日，勞保局已催繳人數計 76 萬 8,000 餘人，催欠金額為 106 億餘元，已繳金額部分因勞保局目前尚無統計資料，故無法估算收繳率。
七、妥適配置預算資源，提升預算執行效率	1.機關年度資本門預算執行率	1.原定目標值：90%。 2.第 2 季實際達成值：68.19%。 3.衡量標準：（本年度資本門實支數＋資本門應付未付數＋資本門賸餘數）÷（資本門預算數）×100%。 4.績效衡量暨達成情形分析：將持續追蹤並督促各機關（單位）積極辦理。
	2.機關於中程歲出概算額度內編報情形	1.衡量標準： 「（本年度歲出概算編報數－本年度中程歲出概算額度核列數）÷ 本年度中程歲出概算額度核列數」×100%。 2.目標達成情形分析： 107 年度實際編報值 3.13%（排除法律義務經費部分），小於目標值 5%，達成度 100%。

衛生福利部
預算總說明
中華民國 107 年度

四、衛生福利部及所管特種基金未來或有給付責任之說明

國民年金保險未來保險給付精算現值：

（一）法令依據：國民年金法第 12、45 條。

（二）依據勞工保險局以 105 年 12 月 31 日為基準日，參加人數 696 萬人，月投保金額 1 萬 8,282 元，折現率 3.5%，消費者物價指數年增率 1.35% 等假設條件，精算 105 年 12 月 31 日之未來淨保險給付現值約 9,850 億元，扣除截至 106 年 6 月底止已提存安全準備 3,897 億元，未提存金額為 5,953 億元。

本 頁 空 白

主 要 表

衛生福利部 歲入來源別預算表

中華民國 107 年度

經費門併計

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	179	1	合計	202,428	200,512	725,108	1,916	
			0400000000 罰款及賠償收入	4,650	4,650	6,000	0	
			0457010000 衛生福利部	4,650	4,650	6,000	0	
			0457010100 罰金罰鍰及怠金	-	-	30	-	
			0457010101 罰金罰鍰	-	-	30	-	前年度決算數係全民健康保險投保單位及被保險人違反相關規定之罰鍰收入。
			0457010300 賠償收入	4,650	4,650	5,970	0	
			0457010301 一般賠償收入	4,650	4,650	5,970	0	本年度預算數係廠商違約逾期交貨之賠償收入。
			0500000000 規費收入	140,040	156,122	155,762	-16,082	
			0557010000 衛生福利部	140,040	156,122	155,762	-16,082	
			0557010100 行政規費收入	88,586	117,926	101,914	-29,340	
3	149	1	0557010101 審查費	33,254	62,084	57,945	-28,830	本年度預算數係醫院實地評鑑、人體生物資料庫設置許可及展延、中藥製劑查驗、中藥藥品許可證變更等審查費收入，其中5,897千元撥充作為中藥藥證規劃及管理業務之用。
			0557010102 證照費	50,232	50,742	39,887	-510	本年度預算數係核發與換（補）發醫事人員、專科醫師、專科護理師、（專科）社會工作師證書及中藥藥品許可證等證照費收入，其中942千元撥充作為中藥藥證規劃及管理業務之用。
			0557010104 考試報名費	5,100	5,100	4,082	0	本年度預算數係辦理專科護理師甄審報名費收入。
			0557010300 使用規費收入	51,454	38,196	53,848	13,258	

衛生福利部 歲入來源別預算表

中華民國 107 年度

經資門併計

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					
4	194	1	0557010305 資料使用費	35,064	23,314	37,022	11,750	本年度預算數係衛生福利資料統計應用使用費收入，其中9,195千元撥充作為衛生福利資料統計應用業務之用。
			0557010312 場地設施使用費	16,390	14,882	16,826	1,508	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5,000千元撥充作為衛生福利資料統計應用業務之用。
			0700000000 財產收入	3,699	4,970	6,560	-1,271	
			0757010000 衛生福利部	3,699	4,970	6,560	-1,271	
			0757010100 財產孳息	3,529	4,750	6,378	-1,221	
			0757010101 利息收入	10	410	788	-400	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。
			0757010106 租金收入	3,519	4,340	5,590	-821	本年度預算數係員工停車位及所屬醫院場地等租金收入。
			0757010600 廢舊物資售價	170	220	182	-50	本年度預算數係出售廢舊財物及資源回收等收入。
			0800000000 營業盈餘及事業收入	-	-	500,000	-	
			0857010000 衛生福利部	-	-	500,000	-	
5	10	1	0857010200 非營業特種基金賸餘 繳庫	-	-	500,000	-	
			0857010201 賸餘繳庫	-	-	500,000	-	前年度決算數係醫療藥品基金賸餘繳庫數。
			1100000000 其他收入	54,039	34,770	56,786	19,269	
7	189	1	1157010000 衛生福利部	54,039	34,770	56,786	19,269	
			1157010900 雜項收入	54,039	34,770	56,786	19,269	

衛生福利部
歲入來源別預算表
中華民國 107 年度

經費門併計

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					
			1157010901					
			1 收回以前年度歲出	53,770	34,365	55,530	19,405	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。
			1157010909					
			2 其他雜項收入	269	405	1,256	-136	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

經費門併計

中華民國 107 年度

單位：新臺幣千元

科 目					本年度預算數	上年度預算數	本年度與 上年度比較	說 明
款	項	目	節	名稱及編號				
19	1			0057000000 衛生福利部主管	182,297,102	165,757,574	16,539,528	本科目上年度法定預算數165,676,994千元，連同由法務部「法務行政」科目移入80,580千元，共計如表列上年度預算數。
				0057010000 衛生福利部	182,297,102	165,757,574	16,539,528	
				5157010000 教育支出	173,805	139,475	34,330	
			1	5157011100 公費生培育	173,805	139,475	34,330	1. 本年度預算數173,805千元，包括業務費2,600千元，獎補助費171,205千元。
								2. 本年度預算數之內容與上年度之比較如下：
								(1) 第八期醫療網計畫總經費4,076,400千元，分4年辦理，106年度已編列975,611千元，本年度續編第2年經費949,518千元，分配本科目編列200千元，與上年度同。
								(2) 辦理重點科別培育公費醫師制度計畫總經費296,826千元，分5年辦理，105至106年度已編列42,306千元，本年度續編第3年經費55,890千元，較上年度增列25,184千元。
								(3) 原住民族及離島地區醫事人員養成計畫第四期總經費184,806千元，分5年辦理，106年度已編列66,405千元，本年度續編第2年經費66,405千元，與上年度同。
								(4) 偏鄉護理菁英計畫總經費130,741千元，分4年辦理，104至106年度已編列79,431千元，本年度續編最後1年經費51,310千元，較上年度增列9,146千元。
				5257010000 科學支出	3,411,553	3,190,429	221,124	1. 本年度預算數755,121千元，包括業務費247,306千元，設備及投資68,402千元，獎補助費439,413千元。
				5257011700 科技業務	3,411,553	3,190,429	221,124	
				5257011710 科技發展工作	755,121	876,744	-121,623	
			1					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79,

衛生福利部 歲出機關別預算表

經費門併計

中華民國 107 年度

單位：新臺幣千元

科 目				本年度預算數	上年度預算數	本年度與 上年度比較	說 明
款	項	目	節 名稱及編號				
							990千元，較上年度減列辦理全民健康與幸福社會相關特殊或緊急事件研究等經費74,465千元。 (2)健康醫藥生技轉譯臨床推動計畫經費309,307千元，較上年度減列辦理精進臨床試驗能量及國際躍升計畫等經費5,009千元。 (3)營造健康幸福社會及統計應用計畫經費50,473千元，較上年度減列辦理醫療服務統計及產值估算研究計畫等經費8,607千元。 (4)健康照護發展及數位健康照護管理計畫經費18,459千元，較上年度減列辦理遠距生理量測服務模式及擴展計畫等經費57,519千元。 (5)永續提供高品質健康醫療服務經費83,184千元，較上年度減列建置醫療資訊整合、主動式提示及智慧健康管理系統等經費2,214千元。 (6)數位資訊醫療之推動與整合經費100,128千元，較上年度增列辦理資通訊科技提供延續醫療照護計畫等經費22,341千元。 (7)推動中醫藥科技發展計畫經費36,588千元，較上年度減列推動中西藥交互作用暨安全管理機制等經費15,575千元。 (8)福利服務行動躍升計畫總經費468,880千元，分4年辦理，106年度已編列67,197千元，本年度續編第2年經費79,865千元，分配本科目編列76,992千元，較上年度增列19,425千元。
			5257011720 財團法人國家衛生研究院發展計畫	2,656,432	2,313,685	342,747	1. 本年度預算數2,656,432千元，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)醫衛生命科技研究計畫經費1,486,835千元，較上年度增列辦理兒童醫學與健康研究等經費9,038千元。 (2)符合PIC/S GMP生物製劑廠營運規模經費86,665千元，較上年度減列建置作

衛生福利部 歲出機關別預算表

經資門併計

中華民國 107 年度

單位：新臺幣千元

科 目				本年度預算數	上年度預算數	本年度與 上年度比較	說 明
款	項	目	節 名稱及編號				
							業系統等經費15,405千元。
							(3)國家健康政策智庫與研究經費224,759千元，較上年度減列評估基因改造食品致敏性之國際規範研究等經費57,741千元。
							(4)健康老化之高齡醫學及健康福祉研究經費222,926千元，較上年度增列辦理銀髮智慧健康照護及科技服務創新模式開發計畫、高齡醫學及健康福祉研究等經費92,714千元。
							(5)生技醫藥產品與技術研發經費635,247千元，較上年度增列辦理亞太生醫矽谷精準醫療研究等經費324,370千元。
							(6)上年度銜接及建立國際準則於奈米生技醫藥預算業已編竣，所列5,700千元如數減列。
							(7)上年度研究醫藥衛生政策及預防保健制度預算業已編竣，所列4,529千元如數減列。
			6657010000 社會保險支出	168,605,031	149,043,955	19,561,076	
		3	6657012000 社會保險業務	168,605,031	149,043,955	19,561,076	
			6657012010 社會保險行政工作	29,206	33,823	-4,617	1. 本年度預算數29,206千元，包括業務費27,964千元，設備及投資1,242千元。 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4,629千元，較上年度增列辦理全民健康保險業務聯繫等經費481千元。 (2)全民健康保險醫療費用協定及監理經費4,817千元，較上年度減列辦理健保總額協定分配及給付範圍審議等經費109千元。 (3)全民健康保險爭議審議作業經費11,744千元，較上年度減列辦理全民健康保險爭議審議等經費1,689千元。 (4)國民年金保險管理經費4,461千元，較上年度增列參加2018年全球年金與儲蓄研討會等經費84千元。 (5)國民年金監理及審議經費3,555千元，

**衛生福利部
歲出機關別預算表**

經費門併計

中華民國 107 年度

單位：新臺幣千元

科 目					本年度預算數	上年度預算數	本年度與 上年度比較	說 明
款	項	目	節	名稱及編號				
				6657012020 2 社會保險補助	168,575,825	149,010,132	19,565,693	較上年度增列國民年金爭議審議案件 管理資訊系統功能增修及資安防護等 經費176千元。 (6)上年度辦理長期照顧服務規劃預算業 已編竣，所列3,560千元如數減列。
				6757010000 社會救助支出	1,308,666	1,343,864	-35,198	1. 本年度預算數168,575,825千元，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、水利會會員及其他團體健保費 補助經費26,396,704千元，較上年度 增列698,980千元。 (2)直轄市健保欠費繳款專案補助經費3,1 50,644千元，較上年度增列824,024千 元。 (3)政府應負擔健保費法定下限經費61,90 0,000千元，較上年度增列5,705,000 千元。 (4)65歲以上離島地區居民健保費補助經 費187,271千元，較上年度增列1,752 千元。 (5)公益彩券回饋金協助弱勢族群排除就 醫障礙經費239,358千元，較上年度增 列26,631千元。 (6)低收入戶健保費及醫療補助經費8,337 ,829千元，較上年度減列88,602千元 。 (7)國民年金保險補助經費68,364,019千 元，較上年度增列12,397,908千元。
		4		6757011000 社會救助業務	1,308,666	1,343,864	-35,198	1. 本年度預算數1,308,666千元，包括業務 費28,566千元，獎補助費1,280,100千元 。 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836,664千元， 較上年度減列補助地方政府辦理串連 弱勢服務－脫貧自立、在地社區實物 服務拓展計畫等經費15,722千元。

衛生福利部 歲出機關別預算表

經資門併計

中華民國 107 年度

單位：新臺幣千元

科 目					本年度預算數	上年度預算數	本年度與 上年度比較	說 明
款	項	目	節	名稱及編號				
				6857010000 福利服務支出	564,169	464,208	99,961	(2)低收入戶健保病患住院膳食費濟助經費49,422千元，較上年度減列5,491千元。 (3)辦理急難救助經費258,059千元，較上年度減列發放急難救助金等13,621千元。 (4)小康計畫精神病患收治經費164,521千元，較上年度減列低收入戶精神病患公費就養及醫療補助等經費364千元。
		5		6857011000 社工及社區發展業務	162,197	175,017	-12,820	1. 本年度預算數162,197千元，包括業務費15,592千元，獎補助費146,605千元。 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133,106千元，較上年度減列補助新北市設置627燒燙傷專案管理中心等經費8,894千元。 (2)建立社會福利志願服務制度經費10,526千元，較上年度減列辦理獎勵志願服務績優團隊等經費1,645千元。 (3)推展社區發展經費17,517千元，較上年度減列辦理社區發展研習等經費2,449千元。 (4)公益勸募管理經費1,048千元，較上年度增列辦理稽核經許可之勸募活動團體募得款項使用情形等經費168千元。
		6		6857012000 保護服務業務	401,972	289,191	112,781	1. 本年度預算數401,972千元，包括業務費16,273千元，獎補助費385,699千元。 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194,477千元，與上年度同。 (2)推展兒少保護及處遇輔導經費207,495千元，較上年度增列辦理強化社會安全網計畫等經費112,781千元。
				7157010000 醫療保健支出	8,233,878	11,575,643	-3,341,765	

**衛生福利部
歲出機關別預算表**

經資門併計

中華民國 107 年度

單位：新臺幣千元

科 目					本年度預算數	上年度預算數	本年度與 上年度比較	說 明
款	項	目	節	名稱及編號				
		7		7157010100 一般行政	885,985	865,617	20,368	1. 本年度預算數885,985千元，包括人事費786,848千元，業務費93,896千元，設備及投資4,551千元，獎補助費690千元。 2. 本年度預算數之內容與上年度之比較如下： (1) 人員維持費754,445千元，較上年度核實減列人事費4,708千元。 (2) 基本行政工作維持費99,137千元，較上年度減列辦理辦公節能設施及公共區域設施維護等經費7,327千元。 (3) 新增研發替代役經費32,403千元，其中第八期醫療網計畫總經費4,076,400千元，分4年辦理，106年度已編列975,611千元，本年度續編第2年經費949,518千元，分配本科目編列9,542千元。
		8		7157011000 醫政業務	596,153	1,159,881	-563,728	1. 本年度預算數596,153千元，包括業務費287,659千元，設備及投資16,511千元，獎補助費291,983千元。 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11,965千元，較上年度減列辦理醫療糾紛案件處理等經費2,113千元。 (2) 醫療業務督導管理經費14,097千元，較上年度減列辦理醫院及實地評鑑審查等經費3,585千元。 (3) 替代役經費2,461千元，較上年度減列辦理替代役專業訓練等經費2,663千元。 (4) 第八期醫療網計畫總經費4,076,400千元，分4年辦理，106年度已編列975,611千元，本年度續編第2年經費949,518千元，分配本科目編列522,398千元，較上年度減列26,599千元。 (5) 新增新南向醫衛合作與產業鏈發展中長程計畫總經費1,670,845千元，分4年辦理，本年度編列第1年經費260,825千元，分配本科目編列45,232千元。 (6) 上年度醫事人力培育與訓練預算業已

**衛生福利部
歲出機關別預算表**

中華民國 107 年度

單位：新臺幣千元

經資門併計

科 目				本年度預算數	上年度預算數	本年度與 上年度比較	說 明
款	項	目	節 名稱及編號				
		9	7157011100 心理及口腔健康業務	1,883,383	976,309	907,074	編竣，所列574,000千元如數減列。 1. 本年度預算數1,883,383千元，包括業務費205,084千元，設備及投資17,646千元，獎補助費1,660,653千元。 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12,597千元，較上年度減列辦理心理健康促進等經費3,082千元。 (2) 國民心理健康計畫及強化藥癮治療服務經費1,473,916千元，較上年度增列870,715千元，包括： <1>國民心理健康第二期計畫總經費5,017,610千元，公務預算負擔4,640,618千元，分5年辦理，106年度已編列522,643千元，本年度續編第2年經費511,362千元，分配本科目編列511,342千元，較上年度減列11,279千元。 <2>毒品防制經費883,544千元，較上年度增列補助地方政府毒品危害防制中心等經費802,964千元。 <3>新增補助加害人合併精神疾病服務及加害人處遇協調服務經費79,030千元。 (3) 加強口腔健康促進經費357,059千元，較上年度減列370千元，包括： <1>國民口腔健康促進計畫總經費4,108,800千元，公務預算負擔2,568,800千元，分5年辦理，106年度已編列356,046千元，本年度續編第2年經費355,954千元，較上年度減列92千元。 <2>辦理口腔健康促進所需行政費用1,105千元，較上年度減列辦理牙醫專科醫師訓練認定計畫等經費278千元。 (4) 新增新南向醫衛合作與產業鏈發展中長程計畫總經費1,670,845千元，分4年辦理，本年度編列第1年經費260,825千元，分配本科目編列39,811千元。

衛生福利部 歲出機關別預算表

經資門併計

中華民國 107 年度

單位：新臺幣千元

科 目					本年度預算數	上年度預算數	本年度與 上年度比較	說 明
款	項	目	節	名稱及編號				
		10		7157011200 護理及健康照護業務	388,569	3,902,708	-3,514,139	1. 本年度預算數388,569千元，包括業務費61,745千元，設備及投資2,368千元，獎補助費324,456千元。 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842千元，與上年度同。 (2) 第八期醫療網計畫總經費4,076,400千元，分4年辦理，106年度已編列975,611千元，本年度續編第2年經費949,518千元，分配本科目編列329,338千元，較上年度減列3,397千元。 (3) 加強原住民族及離島地區醫療保健服務經費41,966千元，較上年度減列補助原住民族地區原住民就醫及照護資源使用交通費等5,779千元。 (4) 推動身心障礙醫療復健網絡經費16,423千元，較上年度減列辦理新制身心障礙鑑定及鑑定人員培訓計畫等經費2,052千元。 (5) 上年度長照十年計畫2.0預算改由長照服務發展基金編列，所列3,502,911千元如數減列。
		11		7157011500 中醫藥業務	64,062	53,520	10,542	1. 本年度預算數64,062千元，包括業務費57,974千元，設備及投資3,288千元，獎補助費2,800千元。 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20,198千元，較上年度減列辦理建立腳底按摩職能基準課程計畫等經費651千元。 (2) 中藥藥事規劃及中醫藥政策發展經費10,339千元，較上年度增列進口中藥（材）抽查檢驗等經費3,852千元。 (3) 中藥藥證規劃及管理經費6,839千元，較上年度增列辦理中藥查驗登記資料審查等經費2,228千元。 (4) 中藥品質與產業提升經費19,462千元，較上年度減列辦理中藥品質與產業提升計畫等經費2,111千元。 (5) 新增新南向醫衛合作與產業鏈發展中

衛生福利部 歲出機關別預算表

中華民國 107 年度

經資門併計

單位：新臺幣千元

科 目					本年度預算數	上年度預算數	本年度與 上年度比較	說 明
款	項	目	節	名稱及編號				
		12		7157011600 綜合規劃業務	80,957	89,128	-8,171	長程計畫總經費1,670,845千元，分4年辦理，本年度編列第1年經費260,825千元，分配本科目編列7,224千元。 1. 本年度預算數80,957千元，包括業務費74,504千元，設備及投資6,453千元。 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8,466千元，較上年度減列辦理施政計畫先期審查作業等經費1,000千元。 (2) 管制考核經費4,095千元，較上年度增列辦理地方衛生機關綜合考評等經費133千元。 (3) 政策出版品推展經費5,419千元，較上年度減列辦理衛生福利政策推展等經費764千元。 (4) 衛生教育模式之建立與推展經費5,402千元，較上年度減列建置衛生教育平臺等經費1,230千元。 (5) 衛生與社會福利統計及調查分析經費34,341千元，較上年度減列辦理調查問卷及死亡證明書掃描建檔等經費3,626千元。 (6) 衛生福利人員訓練經費16,908千元，較上年度減列辦理訓練中心大樓裝修工程等經費1,411千元。 (7) 第八期醫療網計畫總經費4,076,400千元，分4年辦理，106年度已編列975,611千元，本年度續編第2年經費949,518千元，分配本科目編列6,326千元，較上年度減列273千元。
		13		7157011700 國際衛生業務	156,880	45,808	111,072	1. 本年度預算數156,880千元，包括業務費108,730千元，設備及投資1,510千元，獎補助費46,640千元。 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8,512千元，較上年度減列辦理國際經貿之衛生福利相關研究及法律諮詢計畫等經費1,479千元。

衛生福利部 歲出機關別預算表

中華民國 107 年度

經資門併計

單位：新臺幣千元

科 目				本年度預算數	上年度預算數	本年度與 上年度比較	說 明
款	項	目	節 名稱及編號				
		14	7157011800 衛生福利資訊業務	96,773	109,893	-13,120	(2)雙邊國際衛生合作與交流經費6,534千元，較上年度減列辦理醫療器材援助平臺等經費5,674千元。 (3)區域性國際衛生合作交流經費5,926千元，較上年度增列辦理亞太經濟合作（APEC）衛生相關工作等經費824千元。 (4)第八期醫療網計畫總經費4,076,400千元，分4年辦理，106年度已編列975,611千元，本年度續編第2年經費949,518千元，分配本科目編列17,911千元，較上年度減列596千元。 (5)新增新南向醫衛合作與產業鏈發展中長程計畫總經費1,670,845千元，分4年辦理，本年度編列第1年經費260,825千元，分配本科目編列117,997千元。 1. 本年度預算數96,773千元，包括業務費83,262千元，設備及投資13,511千元。 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19,240千元，較上年度減列辦理衛福行政資訊系統維運等經費2,563千元。 (2)基礎建設及網路服務經費46,467千元，較上年度減列辦理醫療資訊網服務中心維運管理等經費5,491千元。 (3)公衛、醫療及社政資訊服務經費15,039千元，較上年度減列辦理醫事憑證管理中心維護等經費3,639千元。 (4)第八期醫療網計畫總經費4,076,400千元，分4年辦理，106年度已編列975,611千元，本年度續編第2年經費949,518千元，分配本科目編列16,027千元，較上年度減列1,427千元。
		15	7157011900 醫院營運業務	3,870,099	3,848,487	21,612	1. 本年度預算數3,870,099千元，包括業務費7,980千元，設備及投資28,406千元，獎補助費3,833,713千元。 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 107 年度

單位：新臺幣千元

科 目					本年度預算數	上年度預算數	本年度與 上年度比較	說 明
款	項	目	節	名稱及編號				
		16		7157018100 非營業特種基金	190,902	508,912	-318,010	(1)辦理醫院營運輔導經費3,821,450千元，較上年度增列補助所屬醫院營運所需人事費等26,261千元。 (2)第八期醫療網計畫總經費4,076,400千元，分4年辦理，106年度已編列975,611千元，本年度續編第2年經費949,518千元，分配本科目編列36,649千元，較上年度減列2,649千元。 (3)樂生園區整體發展計畫總經費1,073,334千元，公務預算負擔1,030,334千元，分6年辦理，106年度已編列56,899千元，本年度續編第2年經費161,735千元，分配本科目編列12,000千元，較上年度減列2,000千元。
			1	7157018110 國立臺灣大學附設醫院作業基金	-	464,727	-464,727	上年度新竹生醫園區醫院新建工程計畫預算業已編竣，所列464,727千元如數減列。
			2	7157018120 衛生福利特別收入基金	1,167	1,286	-119	1.本年度預算數1,167千元，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)暴力防治三級預防計畫經費1,147千元，較上年度減列建置保護資訊平臺等經費117千元。 (2)國民心理健康第二期計畫總經費5,017,610千元，公務預算負擔4,640,618千元，分5年辦理，106年度已編列522,643千元，本年度續編第2年經費511,362千元，分配本科目編列20千元，較上年度減列2千元。
			3	7157018130 醫療藥品基金	189,735	42,899	146,836	1.本年度預算數189,735千元，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)樂生園區整體發展計畫總經費1,073,334千元，公務預算負擔1,030,334千元，分6年辦理，106年度已編列56,899千元，本年度續編第2年經費161,735

衛生福利部 歲出機關別預算表

經資門併計

中華民國 107 年度

單位：新臺幣千元

科 目					本年度預算數	上年度預算數	本年度與 上年度比較	說 明
款	項	目	節	名稱及編號				
								千元，分配本科目編列149,735千元，較上年度增列106,836千元。
								(2)新增恆春旅遊醫院重建醫療大樓工程計畫總經費338,518千元，分3年辦理，本年度編列第1年經費40,000千元。
		17		7157019000 一般建築及設備	6,115	1,380	4,735	
			1	7157019002 營建工程	5,315	-	5,315	1. 本年度預算數5,315千元，均為設備及投資。
								2. 新增建物耐震能力評估及補強工程等經費如列數。
			2	7157019011 交通及運輸設備	800	1,380	-580	1. 本年度預算數800千元，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)新增汰換副首長專用車1輛經費800千元。
								(2)上年度汰換副首長專用車2輛預算業已編竣，所列1,380千元如數減列。
		18		7157019800 第一預備金	14,000	14,000	0	仍照上年度預算數編列。

本 頁 空 白

附 屬 表

衛生福利部 歲入項目說明提要表

中華民國107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
2	179	2	1	0400000000 罰款及賠償收入	4,650	
				0457010000 衛生福利部	4,650	
				0457010300 賠償收入	4,650	
				0457010301 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107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	33,254	承辦單位	社會救助及社工司, 護理及健康照護司, 醫事司,心理及口腔 健康司,中醫藥司
----------------	----------------------	---------------------	------	--------	------	---

歲	入	項	目	說	明
---	---	---	---	---	---

一、項目內容

- 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。
- 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。
- 辦理內科及外科專科護理師證書展延查核，並收取查核費。
- 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。
- 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

- 規費法第10條。
- 醫療法第121條。
- 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」。
- 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」。
- 行政院衛生署96年11月13日衛署照字第0962802216號令修正「內科及外科專科護理師申請甄審收費標準」。
- 衛生福利部104年4月7日部授食字第1041600943號令修正「藥物及化粧品廣告審查費收費標準」及衛生福利部105年8月11日衛部中字第1051860838號令修正「中藥查驗登記審查費收費標準」。
- 內政部99年12月13日內授中社字第0990701057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」。
- 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				金 額	說 明
款	項	目	節	名 稱	
3	149	1	1	0500000000 規費收入	33,254
				0557010000 衛生福利部	33,254
				0557010100 行政規費收入	33,254
				0557010101 審查費	33,254
1. 辦理醫院評鑑及教學醫院評鑑之實地評鑑審查費用，約76家次19,850千元，其內容如下：					
(1) 醫院評鑑之實地評鑑審查費16,160千元：					
<1>49床以下720千元（80千元×9家次）。					
<2>50－99床700千元（140千元×5家次）。					
<3>100－249床3,000千元（250千元×12家次）。					
<4>250－499床4,340千元（310千元×14家次）。					
<5>500床以上3,150千元（450千元×7家次）。					
<6>100－249床精神科醫院1,100千元（275千元×4家					

衛生福利部 歲入項目說明提要表

中華民國107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	33,254	承辦單位	社會救助及社工司, 護理及健康照護司, 醫事司,心理及口腔 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
					次)。 <7>250－499床精神科醫院1,050千元(350千元×3家次)。 <8>500床以上精神科醫院2,100千元(420千元×5家次)。 (2)教學醫院評鑑之實地評鑑審查費3,040千元： <1>249床以下醫院(醫事人員類<非醫師>教學醫院評鑑)160千元(160千元×1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×2家次)。 <3>250－499床醫院(醫師及醫事人員類教學醫院評鑑)1,380千元(230千元×6家次)。 <4>500床以上醫院(醫師及醫事人員類教學醫院評鑑)720千元(360千元×2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)400千元(200千元×2家次)。 (3)本院與分院(或不相毗鄰院區)合併評鑑審查費650千元： <1>100－249床(本院及分院合併)140千元(140千元×1家次)。 <2>250－499床(本院及分院合併)300千元(150千元×2家次)。 <3>500床以上(本院及分院合併)210千元(210千元×1家次)。 2.辦理人體生物資料庫設置許可展延審查費270千元(90千元×3家次)。 3.辦理內科及外科專科護理師證書展延查核費250千元(0.5千元×500人次)。 4.辦理國內製造、國外輸入之中藥藥品查驗登記及中藥廣告登記展延等12,244千元，其中5,897千元撥充作為中藥藥證規劃及管理業務之用(收支併列)： (1)中藥製劑查驗登記3,200千元(8千元×400件)。 (2)中藥藥品展延案件4,500千元(3千元×1,500件)。

中華民國107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	33,254	承辦單位	社會救助及社工司, 護理及健康照護司, 醫事司,心理及口腔 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
						(3)中藥藥品變更案件2,000千元（5千元×400件）。 (4)產品屬性判定案件125千元（2.5千元×50件）。 (5)中藥函詢案件125千元（2.5千元×50件）。 (6)中藥廠兼製案件250千元（5千元×50件）。 (7)中藥委託檢驗案件200千元（4千元×50件）。 (8)中藥工廠審核之後續管理檢查1,000千元（25千元×40家）。 (9)中藥藥品廣告核發324千元（5.4千元×60件）。 (10)中藥藥品廣告展延案件520千元（2千元×260件）。 5.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640千元。

衛生福利部 歲入項目說明提要表

中華民國107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	50,232	承辦單位	社會救助及社工司, 護理及健康照護司, 醫事司,心理及口腔 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.醫事機構及醫事人員等醫事憑證IC卡所收之規費收入。
- 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」。
- 3.行政院衛生署102年6月17日衛署醫字第1020271523號令修正「醫事憑證收費標準」。
- 4.衛生福利部105年8月11日衛部中字第1051860838號令修正「中藥查驗登記審查費收費標準」。
- 5.內政部99年12月13日內授中社字第0990701057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
3	149	1		0500000000 規費收入	50,232	
				0557010000 衛生福利部	50,232	
		1		0557010100 行政規費收入	50,232	
			2	0557010102 證照費	50,232	1.醫事人員證書費28,923千元（1.5千元×19,282人）。 2.專科醫師證書費15,159千元（1.5千元×10,106人）。 3.牙科專科醫師證書費158千元（1.5千元×105人）。 4.醫事人員英文證書及良醫證明費352千元（0.5千元×652人+0.2千元×130人）。 5.專科護理師證書費1,950千元（1.5千元×1,300人）。 6.醫事憑證換發、補發及附卡等核發之證照費、領證費用1,200千元（0.275千元×4,363件）。 7.核發中藥藥品許可證及中藥產銷證明書等1,950千元，其中942千元撥充作為中藥藥證規劃及管理業務之用（收支併列）： (1)中藥藥品許可證1,500千元（1.5千元×1,000件）。 (2)中藥產銷證明書450千元（1.5千元×300件）。 8.核發、補發或換發（專科）社會工作師證書費540千元

衛生福利部
歲入項目說明提要表

中華民國107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	50,232	承辦單位	社會救助及社工司, 護理及健康照護司, 醫事司,心理及口腔 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			
						(0.5千元×1,080件)。			

衛生福利部
歲入項目說明提要表

中華民國107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	5,100	承辦單位	護理及健康照護司
----------------	----------------------	-----------------------	------	-------	------	----------

歲	入	項	目	說	明
---	---	---	---	---	---

一、項目內容

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）。

二、法令依據

- 1.規費法第10條。
- 2.行政院衛生署96年11月13日衛署照字第0962802216號令修正「內科及外科專科護理師申請甄審收費標準」。
- 3.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
3				0500000000 規費收入	5,100	
	149			0557010000 衛生福利部	5,100	
		1		0557010100 行政規費收入	5,100	
			3	0557010104 考試報名費	5,100	專科護理師甄審報名費5,100千元： 1.專科護理師甄審筆試2,700千元（1.5千元×1,800人）。 2.專科護理師甄審口試2,400千元（2千元×1,200人）。

衛生福利部 歲入項目說明提要表

中華民國107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	-0557010305 -資料使用費	預算金額	35,064	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106年11月13日衛部統字第1062560 945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
3				0500000000 規費收入	35,064	
	149			0557010000 衛生福利部	35,064	
		2		0557010300 使用規費收入	35,064	
			1	0557010305 資料使用費	35,064	衛生福利資料統計應用使用費收入35,064千元（0.2千元 ×685個×250案+2千元×137案+4千元×60案+6千元× 50案），其中9,195千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107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	-0557010312 -場地設施使用費	預算金額	16,390	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106年11月13日衛部統字第1062560 945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
3				0500000000 規費收入	16,390	
	149			0557010000 衛生福利部	16,390	
		2		0557010300 使用規費收入	16,390	
			2	0557010312 場地設施使用費	16,390	衛生福利資料統計應用場地設施使用費收入16,390千元<0.75千元(4小時/次)×98次×223案>，其中5,000千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107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
4	194	1		0700000000		
				財產收入	10	
				0757010000		
				衛生福利部	10	
			1	0757010100		
				財產孳息	10	
			1	0757010101		
				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107年度

單位：新臺幣千元

來源子目及 細目與編號	0757010100 財產孳息	-0757010106 -租金收入	預算金額	3,519	承辦單位	秘書處
----------------	--------------------	----------------------	------	-------	------	-----

歲	入	項	目	說	明
---	---	---	---	---	---

一、項目內容	二、法令依據
1.本部員工使用停車位收入及土地使用補償金收入。	1.財政部97年1月2日臺財庫字第09603518320號函。
2.本部所屬各醫院使用公務財產所衍生之收入繳庫數。	2.國有非公用不動產被占用處理要點。
	3.財政部國有出租基地租金率調整方案。
	4.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
4				0700000000 財產收入	3,519	
	194			0757010000 衛生福利部	3,519	
		1		0757010100 財產孳息	3,519	
			2	0757010106 租金收入	3,519	1.本部員工使用停車位租金收入517千元（0.615千元×70人×12月）。 2.裝設自動櫃員機（ATM）租金收入2千元（0.15千元×12月）。 3.本部所屬各醫院場地（公務財產部分）出租收入繳庫數3,000千元（250千元×12月）。

衛生福利部 歲入項目說明提要表

中華民國107年度

單位：新臺幣千元

來源子目及 細目與編號	0757010600 廢舊物資售價	預算金額	170	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
4	194	2		0700000000		
				財產收入	170	
				0757010000		
				衛生福利部	170	
				0757010600		
				廢舊物資售價	170	1.出售廢舊財物等收入50千元。 2.所屬各醫院財產報廢及中興新村辦公室資源回收等收入120千元。

衛生福利部 歲入項目說明提要表

中華民國107年度

單位：新臺幣千元

來源子目及 細目與編號	1157010900 雜項收入	-1157010901 -收回以前年度歲 出	預算金額	53,770	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
7	189	1		1100000000		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。
				其他收入	53,770	
				1157010000		
				衛生福利部	53,770	
				1157010900		
			1	雜項收入	53,770	
			1	1157010901		
			1	收回以前年度歲出	53,770	

衛生福利部 歲入項目說明提要表

中華民國107年度

單位：新臺幣千元

來源子目及 細目與編號	1157010900 雜項收入	-1157010909 -其他雜項收入	預算金額	269	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。
4. 郵資機使用酬金等收入繳庫數。

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「場地借用管理要點」。
4. 本部使用郵資機處理大宗郵寄文件；依中華郵政股份有限公司「公眾使用郵資機簡則」規定，郵局給予實付郵資0.5%之酬金，本項收入依規定全數繳庫。

金				額		及		說		明	
款	項	目	節	名	稱	金	額	說	明		
7				1100000000							
	189			其他收入			269				
				1157010000							
				衛生福利部			269				
		1		1157010900							
				雜項收入			269				
				1157010909							
			2	其他雜項收入			269				
									1. 出售政府出版品收入24千元：		
									(1) 出售衛生福利相關連續出版品70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4千元（0.1千元×70本×60%）。		
									(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×100本×60%）。		
									2. 借用宿舍員工自薪資扣回繳庫數25千元：		
									(1) 本部借用首長宿舍部分8千元（0.7千元×12月×1人）。		
									(2) 本部借用員工宿舍部分17千元（0.7千元×12月×2人）。		
									3. 本部衛生福利人員訓練中心場地出借等收入120千元：		
									(1) 場地出借收入30千元（2千元×1場×5次+2.5千元×1場×8次）。		
									(2) 提供住宿收入90千元（0.6千元×100人×1場+0.6千元×50人×1場）。		
									4. 郵資機使用酬金等收入繳庫數100千元。		

衛生福利部
歲出計畫提要及分支計畫概況表
中華民國107年度

經資門併計

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	173,805
-----------	------------------	------	---------

計畫內容：

1. 醫學系公費生培育。
2. 重點科別培育公費醫師制度計畫。
3. 原住民族及離島地區養成公費生培育。
4. 偏鄉護理菁英計畫。

預期成果：

1. 培育公費醫師，以充實基層、偏遠地區及特殊科別醫師人力，預定107年培育醫學系5至6年級（復學）共計1名公費生。
2. 培育重點科別公費醫師，補充偏遠地區重點科別醫師人力，預定107年培育醫學系共計240名公費生。
3. 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。
4. 培育偏鄉地區護理人才，以解決偏鄉地區護理人力不足問題；強化偏鄉地區醫療資源，以提升照護品質及縮短城鄉差距。

分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明
01 第八期醫療網計畫	200	醫事司	「第八期醫療網計畫」係奉行政院106年3月28日院臺衛字第1060007300號函核定，總經費4,076,400千元，執行期間為106至109年，106年度已編列975,611千元，本年度續編第2年經費949,518千元，分配本科目編列200千元，辦理補（捐）助公立醫學院教學用設備及醫學系公費生106學年度下學期1名與107學年度上學期1名公費生待遇（含資本門20千元）（對特種基金之補助20千元、對學生之獎助180千元）。
0400 獎補助費	200		
0432 對特種基金之補助	20		
0441 對學生之獎助	180		
02 重點科別培育公費醫師制度計畫	55,890	醫事司	「辦理重點科別培育公費醫師制度計畫」係奉行政院106年1月17日院臺衛字第1050051382號函核定，總經費296,826千元，招生期間為105至109年，105至106年度已編列42,306千元，本年度續編第3年經費55,890千元，辦理補（捐）助公私立醫學院管理費、教學用設備、醫學系公費生106學年度下學期155名與107學年度上學期240名公費生待遇及辦理公費生招募業務等（含資本門6,075千元）（對特種基金之補助4,248千元、對私校之獎助4,247千元、對學生之獎助47,395千元）。
0400 獎補助費	55,890		
0432 對特種基金之補助	4,248		
0438 對私校之獎助	4,247		
0441 對學生之獎助	47,395		
03 原住民族及離島地區養成公費生培育	66,405	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四期」係奉行政院105年12月6日院臺衛字第1050046129號函核定，總經費184,806千元，招生期間為106至110年，106年度已編列66,405千元，本年度續編第2年經費66,405千元，辦理補（捐）助公私立醫學院培育原住民族及離島地區106學年度下學期237名及107學年度上學期245名公費生之教學用設備、公費生待遇、辦理甄試事務、輔導訓練與追蹤管理等（含資本門5,955千元）（委辦費2,500千元、一般事
0200 業務費	2,600		
0251 委辦費	2,500		
0279 一般事務費	100		
0400 獎補助費	63,805		
0432 對特種基金之補助	810		
0438 對私校之獎助	5,145		

衛生福利部
歲出計畫提要及分支計畫概況表
中華民國107年度

經資門併計

單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號		預算金額	
5157011100 公費生培育		173,805	
分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明
0441 對學生之獎助	57,850	護理及健康照護 司	務費100千元、對特種基金之補助810千元、對私校之獎助5,145千元、對學生之獎助57,850千元)。 「偏鄉護理菁英計畫」係奉行政院103年6月19日院臺衛字第1030032634號函核定，總經費130,741千元，招生期間為104至107年，104至106年度已編列79,431千元，本年度續編最後1年經費51,310千元，辦理補(捐)助設有護理系之公私立學校106學年度下學期160名及107年學年度上學期40名公費生之教學用設備、培育計畫及公費生待遇等(含資本門3,000千元)(對特種基金之補助675千元、對私校之獎助3,325千元、對學生之獎助47,310千元)。
04 偏鄉護理菁英計畫	51,310		
0400 獎補助費	51,310		
0432 對特種基金之補助	675		
0438 對私校之獎助	3,325		
0441 對學生之獎助	47,310		

衛生福利部
歲出計畫提要及分支計畫概況表
中華民國107年度

經資門併計

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	755,121
-----------	-------------------	------	---------

計畫內容：

1. 與學術機構合作，推動衛生福利政策相關科技研究，執行健康醫藥生技發展計畫。
2. 營造健康幸福社會及統計應用計畫。
3. 健康照護發展及數位健康照護管理計畫。
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. 福利服務行動躍升計畫。

預期成果：

1. 辦理「精進臨床試驗能量及國際躍升計畫」之國內外多中心藥品臨床試驗倫理審查約80件。
2. 完成醫藥相關法規研究及建議11項，提供法規諮詢及輔導60件。
3. 調查臺灣老人受虐情形及建立ICT－保護服務大數據應用分析，並規劃辦理性別暴力防治數位典藏及數位學習整合平臺計畫。
4. 辦理脫貧服務參與對象長期追蹤計畫、國際研討會、建置資料庫等，以探究脫貧服務參與者之動態歷程。
5. 以發揮統計應用支援決策功能及提升學術研究量能為基礎，全面提升研發創新能力、提升衛生福利資料品質及學術研究量能、優化資訊管理及服務環境；透過社福及衛政等跨領域，建立長期追蹤資料，整合社福與健康等公務資料，落實衛生與福利統計事務之整合，以實證提供決策支援應用。
6. 瞭解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；提升身心障礙鑑定之品質、提升護理機構照護服務品質、盤點並精進原住民族及離島地區醫療照護政策；推動照護雲整合相關資訊系統。
7. 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，加強國際醫療合作交流；完成老人心理健康調查，建立以實證為基礎之本土成癮治療模式，以及特殊需求者牙科特別門診品質評估調查；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。
8. 辦理所屬醫療機構建構結合衛政與社政模式之效益分析評估計畫，提供全責式日照中心效益分析與政策建言、老年與失能民眾之醫療照護整合。
9. 建置1家所屬醫院「醫療資訊整合系統」及「主動式提示系統」，並與院內各資訊系統介接，以發展病人為中心之整合式健康管理系統，期能提升醫療品質及照護效率，並強化醫病關係；另延續開發1家所屬醫院「智慧健康管理系統」，以所屬醫院為中心，定時從外部遠距健康平臺取得轄區民眾生理量測數據，蒐集並分析民眾之健康資料，以作為健康管理及未來預防保健之基礎。
10. 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環境。
11. 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。
12. 關鍵基礎設施資安資訊分享與分析中心建置計畫：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，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。

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	79,990	綜合規劃司	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4,997千元（含資本門90千元）（教育訓練費100千元、通訊費220千元、資訊服務費40千元、保險費90
0200 業務費	9,912		
0201 教育訓練費	100		

衛生福利部
歲出計畫提要及分支計畫概況表
中華民國107年度

經資門併計

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	755,121
分支計畫及用途別科目		金額	承辦單位	說 明	
0203 通訊費		220	綜合規劃司	千元、按日按件計資酬金1,976千元、委辦費1,564千元、物品342千元、一般事務費250千元、車輛及辦公器具養護費90千元、國內旅費95千元、運費40千元、短程車資100千元、資訊軟硬體設備費20千元、雜項設備費70千元）。	
0215 資訊服務費		40		2.參與籌辦國內外學術、產業科技展覽，推廣相關法規或環境建置成果等業務及相關會議，計列4,708千元（其他業務租金2,508千元、委辦費2,200千元）。	
0219 其他業務租金		2,508		3.參加BIO 2018北美生技展，計列227千元；Biotech Japan 2018日本生技展，計列70千元，合共297千元（國外旅費）。	
0231 保險費		90		4.補（捐）助學術研究機構、醫療院所、公協會團體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（包括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項目），計列18,640千元（對特種基金之補助500千元、對國內團體之捐助13,640千元、對私校之獎助4,500千元）。	
0250 按日按件計資酬金		1,976		5.辦理科研先驅規劃暨實證創新研究，計列22,375千元（對特種基金之補助2,800千元、對國內團體之捐助17,800千元、對私校之獎助1,775千元）。	
0251 委辦費		3,764		6.捐助財團法人醫藥品查驗中心，執行「建置早期臨床試驗法規科學研發策略指導原則暨ICT健康促進裝置法規科學研究計畫」，計列28,973千元（含資本門2,134千元）（對國內團體之捐助）。	
0271 物品		342		1.「精進臨床試驗能量與國際躍升計畫」其中辦理及推動等相關業務，計列195,958千元；捐助財團法人醫藥品查驗中心，執行「精進臨床試驗法規環境及優化臨床試驗執行能力計畫」，計列29,845千元，合共225,803千元（含資本門4,433千元）（保險費1千元、按日按件計資酬金109千元、一般事務費1	
0279 一般事務費		250			
0283 車輛及辦公器具養護費		90			
0291 國內旅費		95			
0293 國外旅費		297			
0294 運費		40			
0295 短程車資		100			
0300 設備及投資		90			
0306 資訊軟硬體設備費		20			
0319 雜項設備費		70			
0400 獎補助費		69,988			
0432 對特種基金之補助		3,300			
0437 對國內團體之捐助		60,413			
0438 對私校之獎助		6,275			
02 健康醫藥生技轉譯臨床推動計畫		309,307	綜合規劃司	1.「精進臨床試驗能量與國際躍升計畫」其中辦理及推動等相關業務，計列195,958千元；捐助財團法人醫藥品查驗中心，執行「精進臨床試驗法規環境及優化臨床試驗執行能力計畫」，計列29,845千元，合共225,803千元（含資本門4,433千元）（保險費1千元、按日按件計資酬金109千元、一般事務費1	
0200 業務費		128			
0231 保險費		1			
0250 按日按件計資酬金		109			
0279 一般事務費		10			

衛生福利部
歲出計畫提要及分支計畫概況表
中華民國107年度

經資門併計

單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號		預算金額	
5257011710 科技發展工作		755,121	
分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明
0291 國內旅費	8		0千元、國內旅費8千元、對特種基金之補助
0400 獎補助費	309,179		108,530千元、對國內團體之捐助117,145千元）。
0432 對特種基金之補助	108,530		2.捐助財團法人醫藥品查驗中心，執行「衛生福利政策評估暨學研合作研究」，計列26,851千元；執行「強化創新藥物產業發展之資源服務平臺建置計畫」，計列8,250千元；執行「生技醫藥轉譯創新發展計畫－轉譯臨床主軸」，計列48,403千元，合共83,504千元（含資本門4,365千元）（對國內團體之捐助）。
0437 對國內團體之捐助	200,649		
03 營造健康幸福社會及統計應用計畫	50,473	社會救助及社工司，保護服務司，統計處	1.辦理營造健康幸福社會、建構智慧健康生活計畫之性別暴力防治子計畫等，計列7,070千元（含資本門1,152千元）（通訊費7千元、按日按件計資酬金56千元、委辦費6,974千元、一般事務費9千元、國內旅費24千元）。
0200 業務費	32,835		2.進行脫貧服務參與對象長期追蹤研究計畫、辦理國際研討會、建置資料庫等，計列4,077千元（含資本門1,816千元）（保險費2千元、按日按件計資酬金130千元、委辦費1,971千元、一般事務費58千元、國內旅費100千元、資訊軟硬體設備費1,816千元）。
0203 通訊費	7		3.進行弱勢家庭基礎統計研究、社會關懷人口資料整合應用分析等，計列3,800千元（委辦費）。
0231 保險費	2		4.辦理衛生福利資料整合與加值應用服務之研究與開發，共需經費21,426千元，其內容如下：
0250 按日按件計資酬金	196		(1)辦理衛生與社會福利資料整合應用規劃及分中心服務管理計畫，計列14,175千元（委辦費）。
0251 委辦費	32,430		(2)建置系統化、標準化之管理系統與資料應用之資訊服務模式等，計列7,251千元（含資本門7,232千元）（按日按件計資酬金10千元、國內旅費9千元、資訊軟硬體設備費7,232千元）。
0279 一般事務費	67		5.建立巨量資料應用環境及政策轉譯模式等，
0291 國內旅費	133		
0300 設備及投資	17,638		
0306 資訊軟硬體設備費	17,638		

衛生福利部
歲出計畫提要及分支計畫概況表
中華民國107年度

經資門併計

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	755,121
分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明
			共需經費14,100千元，其內容如下： (1)進行跨領域資料應用模式研析、巨量資料去識別化驗證程序及法規研析等，計列5,510千元（委辦費）。 (2)規劃建立跨領域巨量資料應用資訊交換平臺，計列8,590千元（資本門）（資訊軟硬體設備費）。
04 健康照護發展及數位健康照護管理計畫	18,459	護理及健康照護司	1.辦理健康照護發展及數位健康照護管理計畫所需行政費用，計列849千元（保險費10千元、按日按件計資酬金170千元、物品38千元、一般事務費380千元、國內旅費197千元、短程車資54千元）。 2.進行護理及健康照護模式等政策研究及辦理數位健康照護管理計畫，計列12,722千元（委辦費）。 3.擴充及維護健康照護資訊雲端系統，計列4,888千元（含資本門3,414千元）（資訊服務費1,474千元、資訊軟硬體設備費3,414千元）。
0200 業務費	15,045		
0215 資訊服務費	1,474		
0231 保險費	10		
0250 按日按件計資酬金	170		
0251 委辦費	12,722		
0271 物品	38		
0279 一般事務費	380		
0291 國內旅費	197		
0295 短程車資	54		
0300 設備及投資	3,414		
0306 資訊軟硬體設備費	3,414		
05 永續提供高品質健康醫療服務	83,184	醫事司，心理及口腔健康司，綜合規劃司，全民健康保險會，附屬醫療及社會福利機構管理會	1.辦理心理及口腔健康促進科技政策發展與應用計畫，計列113千元（保險費7千元、兼職費14千元、按日按件計資酬金26千元、物品13千元、一般事務費13千元、國內旅費33千元、短程車資7千元）。 2.辦理老人心理健康調查、我國自閉症照護需求評估與介入模式研究、發展以實證為基礎之本土成癮治療模式研究、特殊需求者牙科特別門診品質評估、我國6歲以下兒童口腔健康調查等，計列12,584千元（委辦費）。 3.辦理永續提供高品質醫療服務相關計畫，計列126千元（保險費3千元、按日按件計資酬金87千元、國內旅費20千元、短程車資16千元）。 4.進行我國醫事管理及醫療服務模式因應環境變遷之對策分析、中小型醫院防災能力之調
0200 業務費	40,601		
0215 資訊服務費	4,243		
0231 保險費	10		
0241 兼職費	14		
0250 按日按件計資酬金	113		
0251 委辦費	36,119		
0271 物品	13		
0279 一般事務費	13		
0291 國內旅費	53		
0295 短程車資	23		
0300 設備及投資	22,100		
0306 資訊軟硬體設備費	22,100		

衛生福利部
歲出計畫提要及分支計畫概況表
中華民國107年度

經資門併計

單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號		預算金額	
5257011710 科技發展工作		755,121	
分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明
0400 獎補助費	20,483		查與法規檢討、健康資料加值應用規劃、臨床試驗產業推動研究與分析、物聯網於健康醫療產業之運用模式與法規檢討及再生醫療科技研究計畫等，計列17,364千元（委辦費）。
0437 對國內團體之捐助	20,483		
			5.進行「利用科技工具，建構全方位之民眾參與模式與平臺－以全民健保財務收支連動機制為例」研究計畫，計列1,880千元（委辦費）。
			6.辦理所屬醫療機構建構結合衛政與社政模式之效益分析評估計畫，計列4,291千元（含資本門451千元）（委辦費）。
			7.建置及輔導上線「醫療資訊整合系統」、「主動式提示系統」及「智慧健康管理系統」，以建立所屬醫院全人健康照護網及智慧健康管理服務平臺等，計列26,343千元（含資本門22,100千元）（資訊服務費4,243千元、資訊軟硬體設備費22,100千元）。
			8.捐助辦理「整合醫療與產業研發能量，提升國產醫藥品使用率計畫」，計列20,483千元（含資本門291千元）（對國內團體之捐助）。
06 數位資訊醫療之推動與整合	100,128	資訊處	1.辦理數位資訊醫療之推動與整合所需行政費用，計列1,000千元（通訊費770千元、保險費30千元、按日按件計資酬金120千元、一般事務費50千元、國內旅費30千元）。
0200 業務費	90,867		
0201 教育訓練費	100		
0203 通訊費	1,270		
0215 資訊服務費	29,040		
0231 保險費	30		
0250 按日按件計資酬金	270		
0251 委辦費	59,827		
0271 物品	200		
0279 一般事務費	65		
0291 國內旅費	60		
0295 短程車資	5		
0300 設備及投資	9,261		
0306 資訊軟硬體設備費	9,261		
			2.關鍵基礎設施資安資訊分享與分析中心建置計畫，計列1,000千元（教育訓練費100千元、通訊費500千元、按日按件計資酬金150千元、物品200千元、一般事務費15千元、國內旅費30千元、短程車資5千元）。
			3.辦理電子病歷雲端化整合應用計畫之基礎設備與資安強化（包括醫事憑證管理中心）、技術支援服務及偏鄉衛生所電子病歷雲端問道系統擴充與技術服務，計列21,310千元（資訊服務費）。
			4.辦理資通訊科技提供延續醫療照護計畫、整合應用設備及系統擴充，計列64,180千元（

衛生福利部
歲出計畫提要及分支計畫概況表
中華民國107年度

經資門併計

單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號		預算金額	
5257011710 科技發展工作		755,121	
分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明
07 推動中醫藥科技發展計畫	36,588	中醫藥司	含資本門21,633千元）（委辦費59,827千元、資訊軟硬體設備費4,353千元）。
0200 業務費	27,699		5.辦理關鍵基礎設施資安防護、資訊分享與分析中心建置設備及系統擴充，計列12,638千元（含資本門4,908千元）（資訊服務費7,730千元、資訊軟硬體設備費4,908千元）。
0201 教育訓練費	50		1.辦理政策研究重點規劃、管理及中醫藥交流等，共需經費5,828千元，其內容如下：
0203 通訊費	50		(1)辦理中醫藥科技發展研究、行政規劃與管理、政策規劃、研究計畫資料建檔與處理、專利申請、專利年費及成果報告等，計列3,637千元（含資本門876千元）（教育訓練費50千元、通訊費50千元、保險費20千元、按日按件計資酬金1,238千元、物品10千元、一般事務費1,107千元、國內旅費236千元、短程車資50千元、資訊軟硬體設備費876千元）。
0231 保險費	20		(2)參加第19屆國際東洋醫學研討會（ICOM），計列108千元；馬來西亞中醫藥交流考察，計列83千元，合共191千元（國外旅費）。
0250 按日按件計資酬金	1,238		(3)補（捐）助醫療機構、相關學術民間團體及公協會等辦理推動中醫藥發展、兩岸或國際中醫藥研究與交流等相關研討會、計畫及研究成果論文發表，計列2,000千元（對特種基金之補助1,000千元、對國內團體之捐助50千元、對私校之獎助900千元、其他補助及捐助50千元）。
0251 委辦費	24,747		2.辦理促進中醫多元發展等相關計畫、進行精進中藥品質安全與建立管理規範研究計畫等，計列24,747千元（委辦費）。
0271 物品	10		3.補（捐）助醫療機構及相關團體建立中醫臨床技能評估模式，計列6,013千元（對特種基金之補助2,592千元、對國內團體之捐助3,421千元）。
0279 一般事務費	1,107		「福利服務行動躍升計畫」係奉行政院105年1月18日院臺科會字第1050000364號函核定，總經費468,880千元，執行期間為106至109年，1
0291 國內旅費	236		
0293 國外旅費	191		
0295 短程車資	50		
0300 設備及投資	876		
0306 資訊軟硬體設備費	876		
0400 獎補助費	8,013		
0432 對特種基金之補助	3,592		
0437 對國內團體之捐助	3,471		
0438 對私校之獎助	900		
0476 其他補助及捐助	50		
08 福利服務行動躍升計畫	76,992	社會救助及社工司，資訊處	
0200 業務費	30,219		
0203 通訊費	550		

衛生福利部
歲出計畫提要及分支計畫概況表
中華民國107年度

經資門併計

單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號		預算金額	
5257011710 科技發展工作		755,121	
分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明
0215 資訊服務費	9,035		06年度已編列67,197千元，本年度續編第2年經費79,865千元，分配本科目編列76,992千元，其內容如下： 1. 建構雲端資訊服務整合平臺、開放資料業務等所需行政費用，計列16,524千元（含資本門8,667千元）（通訊費500千元、資訊服務費7,153千元、兼職費42千元、按日按件計資酬金92千元、一般事務費38千元、國內旅費32千元、資訊軟硬體設備費8,667千元）。 2. 辦理福利服務行動躍升計畫等相關推廣及營運工作，計列5,539千元（委辦費）。 3. 辦理地方政府資訊化基礎環境整合相關工作，計列14,883千元（含資本門4,811千元）（委辦費）。 4. 辦理社會救助及社工之社福資訊整合應用計畫，計列8,296千元（含資本門6,356千元）（通訊費50千元、資訊服務費1,882千元、按日按件計資酬金8千元、資訊軟硬體設備費6,356千元）。 5. 補助直轄市及各縣（市）政府辦理福利服務行動躍升計畫等相關建置作業，計列31,750千元（含資本門29,992千元）（對直轄市政府之補助4,990千元、對臺灣省各縣市之補助26,760千元）。
0241 兼職費	42		
0250 按日按件計資酬金	100		
0251 委辦費	20,422		
0279 一般事務費	38		
0291 國內旅費	32		
0300 設備及投資	15,023		
0306 資訊軟硬體設備費	15,023		
0400 獎補助費	31,750		
0403 對直轄市政府之補助	4,990		
0410 對臺灣省各縣市之補助	26,760		

衛生福利部
歲出計畫提要及分支計畫概況表
中華民國107年度

經費門併計

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	2,656,432
-----------	----------------------------	------	-----------

計畫內容：

1. 醫衛生命科技研究計畫。
2. 符合PIC/S GMP生物製劑廠營運規模。
3. 國家健康政策智庫與研究：
 - (1) 細懸浮微粒（PM2.5）特徵對民眾健康影響之研究。
 - (2) 蚊媒傳染病防治研究聚落之合作體系。
 - (3) 提升國人氣候變遷之健康識能與調適策略研究。
 - (4) 整合性食品健康風險評估機制建立。
 - (5) 藥物濫用成癮研究。
4. 健康老化之高齡醫學及健康福祉研究：
 - (1) 促進健康老化及產業升級：新藥及保健食品之研發。
 - (2) 臺灣常見腦退化性疾病之新穎「drug repositioning」治療。
 - (3) 建立失智症監測與預測模型，規劃推動社區化失智症預防策略。
 - (4) 銀髮智慧健康照護及科技服務創新模式開發旗艦計畫。
 - (5) 智慧載具及巨量資料於健康管理之應用。
5. 生技醫藥產品與技術研發：
 - (1) 新穎標靶之創新藥物研究與開發。
 - (2) 尖端醫藥生技研發計畫。
 - (3) 亞太生醫矽谷精準醫療旗艦計畫。
 - (4) 建立亞太疫苗及血清研發中心旗艦計畫。
 - (5) 再生醫學科技發展旗艦計畫。
 - (6) 整合性藥物化學核心實驗室。
 - (7) 強化早期臨床試驗能量。

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或民眾易理解或是能運用之資訊，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，107年度預計提出5件政策建言，以及建置健康老化之高齡醫學及健康福祉研究資源共享整合平臺。
2. 針對重大健康議題，研發新穎藥物、建立新的治療方式、研發早期診斷生物指標及發展化學預防藥物，達到早期預防及早期治療之目的，減少不必要醫療負擔與藥物濫用，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5件新診療技術。
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30件產學合作（含服務）案；進行技術移轉6件，技轉金2億元（契約金額）。
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14項技術服務。

分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明
01 醫衛生命科技研究計畫	1,486,835	綜合規劃司	以加強醫藥衛生研究，增進國人健康福祉為宗旨，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，內容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，透過各項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研究，協助本部達成促進全民健康與福祉之使命，計列1,486,835千元（含資本門19,400千元）（對國內團體之捐助）。
0400 獎補助費	1,486,835		
0437 對國內團體之捐助	1,486,835		
02 符合PIC/S GMP生物製劑廠營運規模	86,665	綜合規劃司	生物製劑廠為臺灣疫苗產業上游，以銜接疫政單位、發展疫苗產業及人民健康安全為使命，該廠為我國唯一政府運作之生物藥廠，本計畫係支應其基本營運，目標為運作符合國家法規之PIC/S GMP六大系統，維持國家防疫政策所需之人用疫苗自製及開發能量，以隨時因應國家緊急防疫需求，並提供國內產學界之技術服
0400 獎補助費	86,665		
0437 對國內團體之捐助	86,665		

衛生福利部
歲出計畫提要及分支計畫概況表
中華民國107年度

經資門併計

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	2,656,432
分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明		
03 國家健康政策智庫與研究	224,759	綜合規劃司	務，促進我國生技產業之發展，降低我國對進口疫苗之需求依賴，加速我國人用疫苗自製能力，計列86,665千元（對國內團體之捐助）。從事醫藥衛生研究，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；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，並協助建立中央地方分工合作蚊媒傳染病防治機制，執行細懸浮微粒（PM2.5）特徵對民眾健康影響之研究、蚊媒傳染病防治研究聚落之合作體系、整合性食品健康風險評估機制建立、提升國人氣候變遷之健康識能及藥物濫用成癮研究等5項計畫，計列224,759千元（含資本門6,730千元）（對國內團體之捐助）。		
0400 獎補助費	224,759				
0437 對國內團體之捐助	224,759				
04 健康老化之高齡醫學及健康福祉研究	222,926	綜合規劃司	針對高齡者健康照護及智慧化醫療科技開發，規劃推動促進健康老化與產業升級之新藥及保健食品研發、建立失智症監測與預測模型規劃推動社區化失智症預防策略、臺灣常見腦退化性疾病之新穎「drug repositioning」治療、銀髮智慧健康照護及科技服務創新模式開發旗艦計畫、智慧載具及巨量資料於健康管理之應用，計列175,881千元；「強化我國高齡醫學及健康福祉研究」，係促進研究轉譯，協調整合跨部會、NGO／民間團體等產、官、學高齡相關研究資源，建置資源共享之整合平臺，包括整合資料庫、各種高齡衛教資訊，評估監測指標之建立等，利用風險評估進行管理分流，以更有效率擬定適切之醫療或照護模式，協助結合地方或區域以及學研等老年相關研究專長資源，評估各地或國內外創新照護模式及研究成果，將推廣轉譯，並加強國際合作，計列47,045千元，合共222,926千元（含資本門30,323千元）（對國內團體之捐助）。		
0400 獎補助費	222,926				
0437 對國內團體之捐助	222,926				
05 生技醫藥產品與技術研發	635,247	綜合規劃司	配合政府政策，加速新藥新科技轉移，並透過技術移轉或產學合作方式，輔導國內廠商投入醫藥生技開發，協助政府快速製備新興感染疾		
0400 獎補助費	635,247				
0437 對國內團體之捐助	635,247				

衛生福利部
歲出計畫提要及分支計畫概況表
中華民國107年度

經資門併計

單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號		預算金額	
5257011720 財團法人國家衛生研究院發展計畫		2,656,432	
分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明
			病相關疫苗，發展疾病預防與診斷方法、治療藥物及新穎診療儀器，遵循此任務目標，規劃執行新穎標靶之創新藥物研究與開發、尖端醫藥生技研發、整合性藥物化學核心實驗室、亞太生醫矽谷精準醫療旗艦計畫、建立亞太疫苗及血清研發中心旗艦計畫、再生醫學科技發展旗艦計畫等7項計畫，計列635,247千元（含資本門49,718千元）（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
中華民國107年度

經資門併計

單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號	6657012010 社會保險行政工作	預算金額	29,206
-----------	---------------------	------	--------

計畫內容：

1. 社會保險行政工作宣導。
2. 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) 推動二代健保各項制度，並持續檢討。
3. 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。
4. 全民健康保險爭議審議作業。
5. 辦理國民年金保險一般行政、研究規劃及宣導業務。
6. 辦理國民年金監理及審議。

預期成果：

1. 順利推展健保制度，持續推動健保改革，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及保險費率、保險給付範圍、資源配置與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，以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	4,629	社會保險司	1. 辦理全民健保業務法規研修及制度檢討等所需行政費用，計列4,425千元（通訊費150千元、資訊服務費167千元、保險費10千元、按日按件計資酬金495千元、物品238千元、一般事務費3,200千元〈含委外人力及配合教育部「全民健保永續經營」專案計畫分攤款1,400千元〉、國內旅費100千元、短程車資65千元）。
0200 業務費	4,554		2. 參加病人分類系統國際研討會（PCSI），計列129千元（國外旅費）。
0203 通訊費	150		3. 購置業務所需設備，計列75千元（資本門）（雜項設備費）。
0215 資訊服務費	167		
0231 保險費	10		
0250 按日按件計資酬金	495		
0271 物品	238		
0279 一般事務費	3,200		
0291 國內旅費	100		
0293 國外旅費	129		
0295 短程車資	65		
0300 設備及投資	75		
0319 雜項設備費	75		
02 全民健康保險醫療費用協定及監理	4,817	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等所需行政費用，計列3,396千元（教育訓練費14千元、通訊費73千元、保險費31千元、兼職費1,261千元、按日按件計資酬金253千元、物品107千元、一般事務費1,297千元、車輛及辦公器具養護費7千元、國內旅費348千元、運費1千元、短程車資4千
0200 業務費	4,817		
0201 教育訓練費	14		
0203 通訊費	73		
0231 保險費	31		

衛生福利部
歲出計畫提要及分支計畫概況表
中華民國107年度

經資門併計

單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號		預算金額	
6657012010 社會保險行政工作		29,206	
分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明
0241 兼職費	1,261		元)。
0250 按日按件計資酬金	253		2.進行建立醫療資源不當耗用之監控指標研究計畫、辦理全民健保重要議題民意調查，計列1,200千元(委辦費)。
0251 委辦費	1,200		3.參加國際藥物經濟暨效果研究學會(ISPOR)歐洲年會，計列133千元；2018年國際健康照護品質協會年會(ISQua)，計列88千元，合共221千元(國外旅費)。
0271 物品	107		
0279 一般事務費	1,297		
0283 車輛及辦公器具養護費	7		
0291 國內旅費	348		
0293 國外旅費	221		
0294 運費	1		
0295 短程車資	4		
03 全民健康保險爭議審議作業	11,744	全民健康保險爭議審議會	1.辦理全民健康保險爭議審議等所需行政費用，計列10,749千元(教育訓練費4千元、通訊費774千元、資訊服務費1,754千元、其他業務租金68千元、保險費142千元、兼職費552千元、按日按件計資酬金6,537千元、物品164千元、一般事務費554千元、車輛及辦公器具養護費31千元、國內旅費166千元、短程車資3千元)。
0200 業務費	10,840		2.參加2018年國際健康照護品質協會年會(ISQua)，計列91千元(國外旅費)。
0201 教育訓練費	4		3.辦理線上審查系統手寫板、條碼機、醫療影像顯示器購置及全民健康保險資訊整合系統程式增修等，計列904千元(資本門)(資訊軟硬體設備費)。
0203 通訊費	774		
0215 資訊服務費	1,754		
0219 其他業務租金	68		
0231 保險費	142		
0241 兼職費	552		
0250 按日按件計資酬金	6,537		
0271 物品	164		
0279 一般事務費	554		
0283 車輛及辦公器具養護費	31		
0291 國內旅費	166		
0293 國外旅費	91		
0295 短程車資	3		
0300 設備及投資	904		
0306 資訊軟硬體設備費	904		
04 國民年金保險管理	4,461	社會保險司	1.辦理國民年金保險相關業務所需行政費用，計列627千元(通訊費90千元、保險費3千元、按日按件計資酬金150千元、物品80千元、一般事務費214千元、國內旅費90千元)。
0200 業務費	4,461		2.辦理國民年金各項政策說明及推廣等，計列
0203 通訊費	90		
0215 資訊服務費	1,300		
0231 保險費	3		

衛生福利部
歲出計畫提要及分支計畫概況表
中華民國107年度

經資門併計

單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號		預算金額	
6657012010 社會保險行政工作		29,206	
分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明
0250 按日按件計資酬金	150		2,414千元（一般事務費）。
0271 物品	80		3.維護「國民年金所得未達一定標準比對及審核管理資訊系統」與「國民年金所得未達一定標準入口網」，計列1,300千元（資訊服務費）。
0279 一般事務費	2,628		4.參加2018年全球年金與儲蓄研討會（8th GP S Conference），計列120千元（國外旅費）。
0291 國內旅費	90		
0293 國外旅費	120		
05 國民年金監理及審議	3,555	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等所需行政費用，計列3,049千元（水電費140千元、通訊費166千元、權利使用費10千元、其他業務租金138千元、保險費14千元、兼職費1,008千元、按日按件計資酬金114千元、物品62千元、一般事務費982千元、房屋建築養護費46千元、車輛及辦公器具養護費9千元、國內旅費276千元、運費43千元、短程車資41千元）。
0200 業務費	3,292		2.參與勞動部勞動基金運用局訪察國民年金保險基金國外投資委託經營受託機構，計列123千元（國外旅費）。
0202 水電費	140		3.辦理國民年金爭議審議案件管理資訊系統維護、硬體汰換及功能增修，計列383千元（含資本門263千元）（資訊服務費120千元、資訊軟硬體設備費263千元）。
0203 通訊費	166		
0212 權利使用費	10		
0215 資訊服務費	120		
0219 其他業務租金	138		
0231 保險費	14		
0241 兼職費	1,008		
0250 按日按件計資酬金	114		
0271 物品	62		
0279 一般事務費	982		
0282 房屋建築養護費	46		
0283 車輛及辦公器具養護費	9		
0291 國內旅費	276		
0293 國外旅費	123		
0294 運費	43		
0295 短程車資	41		
0300 設備及投資	263		
0306 資訊軟硬體設備費	263		

衛生福利部
歲出計畫提要及分支計畫概況表
中華民國107年度

經資門併計

單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號	6657012020 社會保險補助	預算金額	168,575,825
-----------	-------------------	------	-------------

計畫內容：

1. 漁民、水利會會員及其眷屬與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. 直轄市健保欠費繳款專案補助。
3. 政府應負擔健保費法定下限。
4. 65歲以上離島地區居民健保費補助。
5. 公益彩券回饋金「協助弱勢族群排除就醫障礙計畫」。
6. 補助低收入戶健保保費、門診及住院部分負擔。
7. 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。

預期成果：

1. 使漁民、水利會會員及其眷屬與其他地區團體保險對象獲得全民健康保險之保障，預計將補助地區團體保險對象3,102,265人、水利會會員及其眷屬3,182人、漁民及其眷屬554,049人。
2. 協助臺北市政府及高雄市政府繳交積欠以前年度全民健康保險費。
3. 提升政府對全民健保之財務責任。
4. 補助65歲以上離島地區居民全民健康保險保險對象應自付之保險費，預計補助28,443人。
5. 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，預計受益約27,000人。
6. 補助低收入戶33萬餘人健保費及門診、住院部分負擔，以保障低收入戶就醫權益。
7. 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。

分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明
01 漁民、水利會會員及其他團體 健保費補助	26,396,704	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26,396,704千元（社會保險負擔），其內容如下： （1）預計補助水利會會員及其眷屬（第3類第1目）3,182人，計列30,086千元。 （2）預計補助漁民及其眷屬（第3類第2目）554,049人，計列5,238,555千元。 （3）預計補助地區團體保險對象（第6類第2目）3,102,265人，計列18,598,699千元。 （4）預計追溯更正調整、中斷保險費開單，計列2,300,000千元。 （5）預計編列以前年度不足款，計列229,364千元。
0400 獎補助費	26,396,704		
0443 社會保險負擔	26,396,704		
02 直轄市健保欠費繳款專案補助	3,150,644	社會保險司	協助臺北市政府及高雄市政府繳納以前年度全民健康保險保險費欠費，計列3,150,644千元（對直轄市政府之補助）。
0400 獎補助費	3,150,644		
0403 對直轄市政府之補助	3,150,644		
03 政府應負擔健保費法定下限	61,900,000	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
0400 獎補助費	61,900,000		

衛生福利部
歲出計畫提要及分支計畫概況表
中華民國107年度

經資門併計

單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號		6657012020 社會保險補助		預算金額	168,575,825
分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明		
0443 社會保險負擔	61,900,000	社會保險司	以前年度不足款，計列61,900,000千元（社會保險負擔）。		
04 65歲以上離島地區居民健保費補助	187,271		1.依據離島建設條例第13條第2項之規定，65歲以上離島地區居民全民健康保險保險對象應自付之保險費，由中央政府編列預算支應。 2.本計畫所需保險費補助，共需經費187,271千元（社會保險負擔），其內容如下： (1)預計補助65歲以上離島地區居民28,443人，計列171,000千元。 (2)預計編列以前年度不足款，計列16,271千元。		
0400 獎補助費	187,271				
0443 社會保險負擔	187,271				
05 公益彩券回饋金協助弱勢族群排除就醫障礙	239,358	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目規定之用途，協助弱勢族群排除就醫障礙，以維護弱勢族群健康。		
0400 獎補助費	239,358		2.協助弱勢民眾繳納就醫相關費用及健保相關欠費，計列239,358千元（收支併列）（對特種基金之補助）。		
0432 對特種基金之補助	239,358				
06 低收入戶健保費及醫療補助	8,337,829	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，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，以及低收入戶人數推估而得，計列6,920,398千元（其中1,584,000千元，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）。		
0400 獎補助費	8,337,829		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，分別按門診及住院平均成長率6%、7%推估，計列1,417,431千元（社會福利津貼及濟助）。		
0443 社會保險負擔	6,920,398				
0445 社會福利津貼及濟助	1,417,431				
07 國民年金保險補助	68,364,019	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26,913,360千元（社會保險負擔），其內容如下：		
0400 獎補助費	68,364,019		(1)老年基本保證年金以105年12月實際請領人數652,187人為基礎，按101至105年請		
0443 社會保險負擔	68,364,019				

衛生福利部
歲出計畫提要及分支計畫概況表
中華民國107年度

經資門併計

單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號	6657012020 社會保險補助	預算金額	168,575,825
分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明
			領人數之年平均遞減率4.86%及每月3,628元推估，計列25,701,869千元。 (2)身心障礙基本保證年金以105年12月實際請領人數21,132人爲基礎，按103至105年請領人數之年平均遞減率0.97%及每月4,872元推估，計列1,211,491千元。 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41,450,659千元（社會保險負擔）。

衛生福利部
歲出計畫提要及分支計畫概況表
中華民國107年度

經資門併計

單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號	6757011000 社會救助業務	預算金額	1,308,666
-----------	-------------------	------	-----------

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及中低收入戶，並維護其就醫權益，救助遭受急難或災害者之生活，協助其自立。
3. 強化社會安全網計畫。

預期成果：

1. 照顧全國低收入戶33萬餘人及中低收入戶35萬餘人，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，並提升地方政府及民間團體面對天然災害因應及參與救災能力。
2. 辦理強化社會安全網－急難救助紓困專案關懷救助金計有1萬4,300個家庭受益，另本部急難救助計關懷救助1,200人。
3. 辦理強化社會安全網－兒童與少年未來教育及發展帳戶，提升弱勢兒童及少年未來接受高等教育與人力資本之投資。
4. 拓展在地社區實物服務，提供未符合低收入戶及中低收入戶資格，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 督導辦理各項救助	836,664	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，獎勵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1,440千元（資訊服務費383千元、其他業務租金95千元、保險費3千元、按日計件計資酬金26千元、物品51千元、一般事務費766千元、國內旅費110千元、短程車資6千元）。 2. 臨時人員1名，計列636千元（臨時人員酬金）。 3. 辦理1957福利諮詢專線，計列15,103千元（水電費190千元、通訊費1,148千元、資訊服務費420千元、委辦費12,605千元、一般事務費740千元）。 4. 考察韓國兒童發展帳戶運作實務，計列153千元（國外旅費）。 5. 辦理強化社會安全網計畫，共需經費24,185千元，其內容如下： (1) 辦理「強化社會安全網－兒少教育發展帳戶」及臨時人員1名所需行政費用，計列10,720千元（通訊費3,740千元、資訊服務費200千元、臨時人員酬金1,016千元、按日按件計資酬金140千元、委辦費1,982千元、一般事務費3,642千元）。 (2) 辦理「強化社會安全網－脫貧方案家庭服務人力」，計列13,465千元（對直轄市政府之補助2,453千元、對臺灣省各縣市之補助10,288千元、對福建省各縣之
0200 業務費	28,052		
0202 水電費	190		
0203 通訊費	4,888		
0215 資訊服務費	1,003		
0219 其他業務租金	95		
0231 保險費	3		
0249 臨時人員酬金	1,652		
0250 按日按件計資酬金	166		
0251 委辦費	14,587		
0271 物品	51		
0279 一般事務費	5,148		
0291 國內旅費	110		
0293 國外旅費	153		
0295 短程車資	6		
0400 獎補助費	808,612		
0403 對直轄市政府之補助	734,515		
0410 對臺灣省各縣市之補助	66,755		
0429 對福建省各縣之補助	724		
0437 對國內團體之捐助	4,618		
0445 社會福利津貼及濟助	2,000		

衛生福利部
歲出計畫提要及分支計畫概況表
中華民國107年度

經資門併計

單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號		預算金額	
6757011000 社會救助業務		1,308,666	
分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明
			補助724千元)。
			6.因應社會救助法部分條文修正施行，補助行政院未設算地方政府新增之低收入戶家庭生活、就學生活經費、低收入戶健保病患住院膳食費、低收入戶與中低收入戶醫療補助及住院看護，計列788,529千元(對直轄市政府之補助732,062千元、對臺灣省各縣市之補助56,467千元)。
			7.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等，計列4,618千元(對國內團體之捐助)。
			8.辦理天然災害救助及慰問等，計列2,000千元(社會福利津貼及濟助)。
02 低收入戶健保病患住院膳食費濟助	49,422	社會救助及社工司	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(中央政府負擔80%，原臺灣省政府負擔10%，合計90%)撥付相關膳食經費，計列49,422千元(社會福利津貼及濟助)。
0400 獎補助費	49,422		
0445 社會福利津貼及濟助	49,422		
03 辦理急難救助	258,059	社會救助及社工司	1.依據社會救助法第21條之規定辦理急難救助金之核定發給與業務研習及宣導等，計列3,299千元(通訊費10千元、資訊服務費68千元、保險費3千元、按日按件計資酬金13千元、物品2千元、一般事務費217千元、國內旅費112千元、短程車資4千元、社會福利津貼及濟助2,870千元)。
0200 業務費	429		
0203 通訊費	10		
0215 資訊服務費	68		
0231 保險費	3		
0250 按日按件計資酬金	13		
0271 物品	2		
0279 一般事務費	217		
0291 國內旅費	112		
0295 短程車資	4		
0400 獎補助費	257,630		
0403 對直轄市政府之補助	147,944		
0410 對臺灣省各縣市之補助	105,608		
0429 對福建省各縣之補助	1,208		
0445 社會福利津貼及濟助	2,870		
			2.辦理「強化社會安全網－急難救助紓困專案」，透過基層7,839個村(里)辦公處即時通報，經家庭區域福利服務中心或公所訪視核定後，提供關懷救助金協助及完整福利服務，保障弱勢民眾避免緊急危難(含訪視所需行政事務費)，計列254,760千元(對直轄市政府之補助147,944千元、對臺灣省各縣市之補助105,608千元、對福建省各縣之補助1,208千元)。

衛生福利部
歲出計畫提要及分支計畫概況表
中華民國107年度

經資門併計

單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號	6757011000 社會救助業務	預算金額	1,308,666
分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明
04 小康計畫精神病患收治	164,521	社會救助及社工司	1.本部桃園療養院、草屯療養院、玉里醫院以及委託私立臺中仁愛之家、臺南仁愛之家、高雄仁愛之家等6個機構賡續收治小康計畫精神病患，計列85千元（通訊費26千元、物品9千元、一般事務費21千元、國內旅費27千元、短程車資2千元）。
0200 業務費	85		2.辦理小康計畫精神病患托育養護費，計列160,196千元（公費就養及醫療補助）。
0203 通訊費	26		3.小康計畫精神病患因併發症或急性精神病住院健保不給付之醫療費用及住院看護費，計列4,240千元（公費就養及醫療補助）。
0271 物品	9		
0279 一般事務費	21		
0291 國內旅費	27		
0295 短程車資	2		
0400 獎補助費	164,436		
0451 公費就養及醫療補助	164,436		

衛生福利部
歲出計畫提要及分支計畫概況表
中華民國107年度

經費門併計

單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號	6857011000 社工及社區發展業務	預算金額	162,197
-----------	----------------------	------	---------

計畫內容：

1. 社工及社區發展業務宣導。
2. 強化社會安全網計畫。
3. 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之規定，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，培訓社會工作專業人員，補助地方政府進用366名約聘社工人力，結合民間單位，共同加強推廣。
4. 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、績效評鑑、競賽活動、觀摩及宣導等。
5. 全國志願服務資訊整合系統、重大災害物資資源及志工人力整合網站平臺管理系統整併後網站維護管理。
6. 依據社區發展工作綱要之規定，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。
7. 依據公益勸募條例及相關子法，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、座談，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600張，審認開課單位及個人繼續教育積分計2,200件。
2. 強化社會安全網計畫人力，充實全國專業人力缺口，以達合理服務量能，深化個案及家庭之專業服務。
3. 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計40件。
4. 加強推展社會福利志願服務制度，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，以期早日達到「志工臺灣」之願景，預計核補民間團體辦理志願服務教育訓練、獎勵表揚、專題研討會、志願服務會報、宣傳推廣及電腦週邊設備等計80件。
5. 督導地方政府輔導6,725個社區發展協會，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，促進社區整體建設與福祉。
6. 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。
7. 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與團體責信，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	133,106	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之規定，辦理相關制度規劃所需行政費用，計列1,731千元（通訊費68千元、資訊服務費500千元、保險費5千元、按日按件計資酬金477千元、物品43千元、一般事務費380千元、國內旅費255千元、短程車資3千元）。 2. 辦理繼續教育課程認定、積分審查、專科社工師合格訓練組織、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審查及典禮，計列3,350千元（委辦費）。 3. 辦理社工人身安全業務、補助直轄市及各縣（市）政府辦理社工人身安全教育訓練、安全防護設施設備及執行風險工作補助費、投保執業安全保險、捐助國內團體投保社工人員執業安全保險，計列29,268千元（對直轄市政府之補助19,191千元、對臺灣省各縣市之補助8,005千元、對福建省各縣之補助160
0200 業務費	5,081		
0203 通訊費	68		
0215 資訊服務費	500		
0231 保險費	5		
0250 按日按件計資酬金	477		
0251 委辦費	3,350		
0271 物品	43		
0279 一般事務費	380		
0291 國內旅費	255		
0295 短程車資	3		
0400 獎補助費	128,025		
0403 對直轄市政府之補助	63,947		
0410 對臺灣省各縣市之補助	60,126		
0429 對福建省各縣之補助	1,124		
0437 對國內團體之捐助	2,828		

衛生福利部
歲出計畫提要及分支計畫概況表
中華民國107年度

經資門併計

單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號		預算金額	
6857011000 社工及社區發展業務		162,197	
分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明
			千元、對國內團體之捐助1,912千元)。
			4.辦理強化社會安全網計畫,補助直轄市及各縣(市)政府進用社工人力366名,計列92,215千元(對直轄市政府之補助39,130千元、對臺灣省各縣市之補助52,121千元、對福建省各縣之補助964千元)。
			5.補助新北市設置627燒燙傷專案管理中心業務,計列5,626千元(對直轄市政府之補助)。
			6.捐助國內團體辦理社會工作人員相關研習訓練、捐助偏遠地區民間機構、團體社會工作人員服務費及專業進修、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活動,計列916千元(對國內團體之捐助)。
02 建立社會福利志願服務制度	10,526	社會救助及社工司	1.辦理志願服務業務及替代役管理等所需行政費用,計列2,845千元(水電費85千元、通訊費90千元、其他業務租金125千元、保險費10千元、按日按件計資酬金245千元、物品70千元、一般事務費1,860千元、國內旅費330千元、運費25千元、短程車資5千元)。
0200 業務費	7,602		2.辦理衛生保健志工訓練、志願服務聯繫會報、國際志工日表揚活動,計列3,187千元(委辦費)。
0202 水電費	85		3.整併及維護全國志願服務資訊整合系統、重大災害物資資源及志工人力整合網站平臺管理系統,計列1,530千元(資訊服務費)。
0203 通訊費	90		4.前往香港考察志願服務制度及推動情形業務交流,計列40千元(大陸地區旅費)。
0215 資訊服務費	1,530		5.捐助國內團體購置社會福利志願服務研習訓練、獎勵表揚、觀摩聯誼、志願服務推廣及充實社會福利志願服務團體資訊設備,計列2,924千元(含資本門219千元)(對國內團體之捐助)。
0219 其他業務租金	125		
0231 保險費	10		
0250 按日按件計資酬金	245		
0251 委辦費	3,187		
0271 物品	70		
0279 一般事務費	1,860		
0291 國內旅費	330		
0292 大陸地區旅費	40		
0294 運費	25		
0295 短程車資	5		
0400 獎補助費	2,924		
0437 對國內團體之捐助	2,924		
03 推展社區發展	17,517	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949千元(通訊費130千元、其他業務租金3千元、保險費8千元、按日按件計資酬金176千元、物品67千元、一般事務費116千元、國
0200 業務費	1,861		
0203 通訊費	130		

衛生福利部
歲出計畫提要及分支計畫概況表
中華民國107年度

經資門併計

單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號		預算金額	
6857011000 社工及社區發展業務		162,197	
分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明
0219 其他業務租金	3	社會救助及社工司	內旅費400千元、運費25千元、短程車資24千元)。 2.辦理績優社區表揚等活動，計列912千元(委辦費)。 3.捐助國內團體辦理社區發展研習、社區意識凝聚活動、關懷互助活動、社區刊物、社區發展活動、福利化社區旗艦型計畫等，計列12,456千元(對國內團體之捐助)。 4.獎勵社區選拔績優社區發展協會，依據社區發展工作綱要第22條規定辦理，計列3,200千元(獎勵金)。
0231 保險費	8		
0250 按日按件計資酬金	176		
0251 委辦費	912		
0271 物品	67		
0279 一般事務費	116		
0291 國內旅費	400		
0294 運費	25		
0295 短程車資	24		
0400 獎補助費	15,656		
0437 對國內團體之捐助	12,456		
0475 獎勵及慰問	3,200		
04 公益勸募管理	1,048		
0200 業務費	1,048	社會救助及社工司	1.辦理公益勸募管理等業務所需行政費用，計列372千元(通訊費11千元、資訊服務費331千元、保險費2千元、按日按件計資酬金3千元、物品4千元、一般事務費8千元、國內旅費13千元)。 2.辦理稽核經許可進行勸募活動之團體募得款項使用情形，計列676千元(委辦費)。
0203 通訊費	11		
0215 資訊服務費	331		
0231 保險費	2		
0250 按日按件計資酬金	3		
0251 委辦費	676		
0271 物品	4		
0279 一般事務費	8		
0291 國內旅費	13		

衛生福利部
歲出計畫提要及分支計畫概況表
中華民國107年度

經資門併計

單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號	6857012000 保護服務業務	預算金額	401,972
-----------	-------------------	------	---------

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、性騷擾防治與老人、身心障礙者被害人保護服務方案；網路合作與協調、教育宣導及研究發展事項之規劃、推動、督導及相關法規之研訂。
3. 兒童及少年保護與性剝削防制、推動及相關法規之研訂、強化社會安全網計畫。
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、性侵害防治與兒童及少年保護與性剝削防制工作，提高相關行政效率及服務品質。
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、兒童及少年保護與性剝削防制觀念。
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	194,477	保護服務司	撥充家庭暴力及性侵害防治基金辦理家庭暴力及性侵害防治社工人力、被害人保護扶助、性別暴力防治及教育推廣等，計列194,477千元（對特種基金之補助）。
0400 獎補助費	194,477		
0432 對特種基金之補助	194,477		
02 推展兒少保護及處遇輔導	207,495	保護服務司	1. 辦理兒童及少年保護與性剝削防制之法制研修、調查評估、家庭處遇、強制性親職教育、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6,171千元（按日按件計資酬金326千元、一般事務費5,720千元、國內旅費125千元）。 2. 辦理失蹤兒少資料管理中心營運及管理，計列1,440千元（委辦費）。 3. 辦理強化社會安全網計畫，共需經費198,984千元，其內容如下： (1) 配合辦理強化社會安全網計畫之推動整合服務模式相關評估工具研發訓練等，計列8,662千元（按日按件計資酬金262千元、一般事務費8,385千元、國內旅費15千元）。 (2) 補助直轄市及各縣（市）政府辦理強化社會安全網計畫之增聘兒少保護性社工人力，計列154,366千元（對直轄市政府之補助63,665千元、對臺灣省各縣市之補助88,522千元、對福建省各縣之補助2,179千元）。 (3) 補（捐）助醫療機構辦理強化社會安全
0200 業務費	16,273		
0250 按日按件計資酬金	588		
0251 委辦費	1,440		
0279 一般事務費	14,105		
0291 國內旅費	140		
0400 獎補助費	191,222		
0403 對直轄市政府之補助	63,665		
0410 對臺灣省各縣市之補助	88,522		
0429 對福建省各縣之補助	2,179		
0432 對特種基金之補助	9,419		
0437 對國內團體之捐助	27,337		
0475 獎勵及慰問	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107年度

單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號		預算金額	
6857012000 保護服務業務		401,972	
分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明
			網計畫之兒少保護區域醫療整合中心，計列35,956千元（對特種基金之補助9,419千元、對國內團體之捐助26,537千元）。 4.捐助民間團體辦理兒童及少年性剝削防制輔導、兒童及少年保護人身與網路安全推動相關業務及推廣服務活動，計列800千元（對國內團體之捐助）。 5.碩博士論文徵選（兒童及少年保護主題組），依據本部性別暴力防治與保護服務博碩士論文徵選實施計畫辦理，計列100千元（獎勵金）。

衛生福利部
歲出計畫提要及分支計畫概況表
中華民國107年度

經資門併計

單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號	7157010100 一般行政	預算金額	885,985
-----------	-----------------	------	---------

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事務，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	754,445	人事處	本部預算員額675人，包括職員537人、駐警3人、工友20人、技工9人、駕駛13人、聘用67人及約僱26人，依規定編列人事費754,445千元。
0100 人事費	754,445		
0102 政務人員待遇	6,315		
0103 法定編制人員待遇	423,083		
0104 約聘僱人員待遇	55,200		
0105 技工及工友待遇	16,660		
0111 獎金	123,024		
0121 其他給與	10,144		
0131 加班值班費	28,104		
0143 退休離職儲金	43,559		
0151 保險	48,356		
02 基本行政工作維持	99,137	輔助單位	辦理各項行政工作推展，共需經費99,137千元，其內容如下： 1.辦理員工教育訓練，計列580千元。 2.辦公大樓及檔案室水電費，計列17,777千元。 3.郵資、電話及傳真等通訊費，計列8,651千元。 4.購買法源法律網之權利使用費，計列25千元。 5.薪資出納、採購資訊及國有公用財產等管理系統之資訊操作維護費，計列1,077千元。 6.影印機等事務機器租金，計列269千元。 7.公務用車輛使用牌照稅及燃料使用費等規費，計列280千元。 8.保險費，計列304千元。 9.顧問兼職費，計列886千元。 10.採購稽核委員及工程施工查核委員實地查核、召開訴願、法規等專家學者會議及舉辦各類活動所需出席費、講座鐘點費及審查費等，計列1,795千元。 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
0200 業務費	93,896		
0201 教育訓練費	580		
0202 水電費	17,777		
0203 通訊費	8,651		
0212 權利使用費	25		
0215 資訊服務費	1,077		
0219 其他業務租金	269		
0221 稅捐及規費	280		
0231 保險費	304		
0241 兼職費	886		
0250 按日按件計資酬金	1,795		
0271 物品	7,504		
0279 一般事務費	44,041		
0282 房屋建築養護費	790		
0283 車輛及辦公器具養護費	929		
0284 設施及機械設備養護費	6,012		
0291 國內旅費	1,587		

衛生福利部
歲出計畫提要及分支計畫概況表
中華民國107年度

經資門併計

單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號		預算金額	
7157010100 一般行政		885,985	
分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說 明
0294 運費	118	各單位	，計列7,504千元。
0295 短程車資	92		12. 依據本部訂頒之「衛生福利部選拔績優採購人員作業要點」，辦理績優採購人員選拔及表揚等所需一般事務費，計列40千元。
0299 特別費	1,179		。
0300 設備及投資	4,551		13. 辦理文康活動、保全、清潔、總機、檔案掃描及人力派遣等委外人力經費；舉辦各類活動、會議之各項雜支、各類文件印製、員工健康檢查、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44,001千元。
0302 房屋建築及設備費	2,681		14. 辦公房舍養護費，計列790千元。
0306 資訊軟硬體設備費	1,101		15. 車輛及辦公器具養護費，計列929千元。
0319 雜項設備費	769		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6,012千元。
0400 獎補助費	690		17. 國內旅費，計列1,587千元。
0475 獎勵及慰問	690		18. 物品運費，計列118千元。
			19. 短程車資，計列92千元。
			20. 依規定編列部長及次長特別費，計列1,179千元。
			21. 老舊房舍裝修，計列2,681千元（資本門）。
			22. 增修薪資出納、採購資訊及國有公用財產等管理系統開發，計列1,101千元（資本門）。
			23. 汰換及購置辦公設備、事務性之雜項設備，計列769千元（資本門）。
			24. 退休退職人員三節慰問金，依據行政院105年9月8日院授人給撥字第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690千元。
03 研發替代役	32,403	各單位	研發替代役61人，計列32,403千元，其中「第八期醫療網計畫」係奉行政院106年3月28日院臺衛字第1060007300號函核定，總經費4,076,400千元，執行期間為106至109年，106年度已編列975,611千元，本年度續編第2年經費949,
0100 人事費	32,403		
0103 法定編制人員待遇	32,403		

衛生福利部
歲出計畫提要及分支計畫概況表
中華民國107年度

經資門併計

單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號	7157010100 一般行政	預算金額	885,985
分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明
			518千元，分配本科目編列9,542千元。

衛生福利部
歲出計畫提要及分支計畫概況表
中華民國107年度

經資門併計

單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號	7157011000 醫政業務	預算金額	596,153
-----------	-----------------	------	---------

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. 替代役。
5. 健全醫療衛生體系。
6. 提升醫事機構服務品質。
7. 醫事人力培育與訓練。
8. 健全緊急醫療照護網絡。
9. 新南向推動國際健康產業。

預期成果：

1. 提供具體之法令依據，並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173家衛生財團法人基金會之監督管理，促進其公益績效；完成100家醫療財團法人及醫療社團法人財務報告審查，以落實各法人之監督管理。
3. 預計辦理替代役專業訓練5場，以提升役男專業知識；管理幹部專業訓練2場，以加強管理幹部領導統御之能力，藉以協助役男之管理。
4. 辦理醫院評鑑及教學醫院評鑑工作，以提升醫療服務品質；完成醫院評鑑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，參與醫院家數達400家。
5. 健保卡加註器官捐贈意願人數達15,000人；推動醫療機構廢棄物減量與資源回收工作，並輔導20家醫療機構進行廢棄物及廢水自主管理。
6. 辦理醫師納入勞動基準法相關配套措施及計畫；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，安心場所認證數達3,100個；75%縣市至少一家急救責任醫院提供24小時兒科、專科醫師急診醫療服務。

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	11,965	醫事司	1. 製作醫政管理業務及醫政管理法規等所需行政費用，計列162千元（通訊費38千元、按日按件計資酬金64千元、物品38千元、一般事務費22千元）。
0200 業務費	11,631		2. 辦理醫療法人管理監督等，計列133千元（保險費1千元、按日按件計資酬金132千元）。
0201 教育訓練費	69		3. 辦理醫師、藥師懲戒及醫事人員特考審查，計列471千元（教育訓練費23千元、通訊費32千元、保險費2千元、兼職費4千元、按日按件計資酬金5千元、物品77千元、一般事務費289千元、國內旅費34千元、短程車資5千元）。
0203 通訊費	139		4. 辦理醫療糾紛鑑定事務等，計列6,504千元（教育訓練費46千元、通訊費65千元、保險費1千元、按日按件計資酬金6,199千元、物品36千元、一般事務費8千元、國內旅費142千元、短程車資7千元）。
0231 保險費	5		5. 召開醫學倫理委員會，計列39千元（保險費1千元、兼職費24千元、國內旅費14千元）。
0241 兼職費	28		
0250 按日按件計資酬金	6,400		
0251 委辦費	3,248		
0271 物品	151		
0279 一般事務費	1,389		
0291 國內旅費	190		
0295 短程車資	12		
0400 獎補助費	334		
0437 對國內團體之捐助	334		

衛生福利部
歲出計畫提要及分支計畫概況表
中華民國107年度

經資門併計

單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號		7157011000 醫政業務		預算金額	596,153
分支計畫及用途別科目		金額	承辦單位	說	明
02 醫療業務督導管理		14,097	醫事司	6.辦理核發各類醫事人員及專科醫師證書作業，計列1,074千元（通訊費4千元、一般事務費1,070千元）。 7.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計畫等，計列3,248千元（委辦費）。 8.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334千元（對國內團體之捐助）。	
0200 業務費		13,822		1.辦理衛生財團法人業務督導管理所需行政費用，計列1,170千元（其他業務租金769千元、按日按件計資酬金11千元、物品6千元、一般事務費368千元、國內旅費9千元、短程車資7千元）。	
0203 通訊費		4		2.召開緊急醫療救護諮議小組委員相關會議，計列977千元（兼職費40千元、一般事務費927千元、國內旅費10千元）。	
0215 資訊服務費		124		3.辦理緊急醫療救護通訊測試業務，計列9千元（通訊費4千元、一般事務費5千元）。	
0219 其他業務租金		769		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11,378千元（含資本門32千元）（委辦費）。	
0241 兼職費		40		5.參加2018年國際健康照護品質協會年會（IS Qua），計列164千元（國外旅費）。	
0250 按日按件計資酬金		11		6.建置及維護衛生財團法人資訊管理系統，計列399千元（含資本門275千元）（資訊服務費124千元、資訊軟硬體設備費275千元）。	
0251 委辦費		11,378		1.辦理替代役之各項活動及訪查工作等所需行政費用，計列610千元（其他業務租金102千元、物品12千元、一般事務費469千元、國內旅費27千元）。	
0271 物品		6		2.辦理替代役役男、管理幹部專業訓練，計列1,400千元（教育訓練費1,159千元、保險費5千元、按日按件計資酬金236千元）。	
0279 一般事務費		1,300		3.替代役役男宿舍修繕，計列315千元（含資本門24千元）（水電費270千元、房屋建築養護費21千元、雜項設備費24千元）。	
0291 國內旅費		19			
0293 國外旅費		164			
0295 短程車資		7			
0300 設備及投資		275			
0306 資訊軟硬體設備費		275			
03 替代役		2,461	醫事司		
0200 業務費		2,301			
0201 教育訓練費		1,159			
0202 水電費		270			
0219 其他業務租金		102			
0231 保險費		5			
0250 按日按件計資酬金		236			
0271 物品		12			
0279 一般事務費		469			

衛生福利部
歲出計畫提要及分支計畫概況表
中華民國107年度

經資門併計

單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號	7157011000 醫政業務	預算金額	596,153
分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明
0282 房屋建築養護費	21	醫事司	4. 本島及離外島地區役男所需交通補助，計列136千元（其他補助及捐助）。
0291 國內旅費	27		
0300 設備及投資	24		
0319 雜項設備費	24		
0400 獎補助費	136		
0476 其他補助及捐助	136		
04 第八期醫療網計畫	522,398		「第八期醫療網計畫」係奉行政院106年3月28日院臺衛字第1060007300號函核定，總經費4,076,400千元，執行期間為106至109年，106年度已編列975,611千元，本年度續編第2年經費949,518千元，分配本科目編列522,398千元，其內容如下： 1. 辦理健全醫療衛生體系，計列89,148千元。 (1) 聘請相關專家學者建構醫療網執行評估所需行政費用，計列258千元（通訊費10千元、按日按件計資酬金128千元、物品20千元、一般事務費40千元、國內旅費60千元）。 (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361千元（通訊費7千元、兼職費74千元、按日按件計資酬金190千元、國內旅費90千元）。 (3) 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110千元（通訊費9千元、按日按件計資酬金52千元、一般事務費20千元、國內旅費25千元、短程車資4千元）。 (4) 辦理建構整合性社區健康照護網絡、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、安寧緩和醫療推廣、推廣病人自主權利及醫療法人輔導訪視相關計畫等，計列80,598千元（含資本門1,462千元）（委辦費）。 (5) 開發及維護醫療法人資訊系統，計列4,307千元（含資本門4,286千元）（資訊服務費21千元、資訊軟硬體設備費4,286千元）。
0200 業務費	224,673		
0201 教育訓練費	160		
0203 通訊費	306		
0215 資訊服務費	24,890		
0241 兼職費	974		
0250 按日按件計資酬金	1,342		
0251 委辦費	195,016		
0271 物品	180		
0279 一般事務費	347		
0291 國內旅費	780		
0293 國外旅費	614		
0295 短程車資	64		
0300 設備及投資	16,212		
0306 資訊軟硬體設備費	16,120		
0319 雜項設備費	92		
0400 獎補助費	281,513		
0403 對直轄市政府之補助	3,413		
0410 對臺灣省各縣市之補助	11,996		
0429 對福建省各縣之補助	295		
0432 對特種基金之補助	100,260		
0437 對國內團體之捐助	90,192		
0476 其他補助及捐助	75,357		

衛生福利部
歲出計畫提要及分支計畫概況表
中華民國107年度

經資門併計

單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號	7157011000 醫政業務	預算金額	596,153
分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說 明
			元)。 (6)增修及維護評鑑相關系統，計列2,776千元(含資本門2,276千元)(資訊服務費500千元、資訊軟硬體設備費2,276千元)。 (7)捐助相關機構及團體辦理醫療(事)機構及人員管理相關計畫、提升醫療品質、病人安全推廣及醫療機構管理相關計畫或研習會，計列738千元(對國內團體之捐助)。 2.辦理提升醫事機構服務品質，計列67,068千元。 (1)建立生醫科技管理機制、召開人體試驗案件審查會議、生醫諮詢會議及人體生物資料庫審查等，計列1,500千元(通訊費150千元、兼職費200千元、按日按件計資酬金500千元、物品100千元、一般事務費150千元、國內旅費350千元、短程車資50千元)。 (2)辦理醫療廢棄物相關會議、計畫案審查，計列162千元(按日按件計資酬金)。 (3)辦理人體研究倫理審查委員會查核、醫療事業廢棄物、廢水、資源回收再利用及環境污染防治輔導，計列10,565千元(委辦費)。 (4)辦理赴美洲參加醫療相關會議與考察招商，計列180千元；配合新南向政策出國計畫，計列84千元；參加第71屆世界衛生大會及赴歐洲參加醫療相關會議與考察招商，計列350千元，合共614千元(國外旅費)。 (5)辦理事官捐贈喪葬補助管理系統、安寧緩和與器官捐贈意願資訊系統更新及維護、病人自主權利系統建置，計列8,144千元(含資本門2,344千元)(資訊服務費5,800千元、資訊軟硬體設備費2,344千元)。 (6)捐助財團法人器官捐贈移植登錄中心辦

衛生福利部
歲出計畫提要及分支計畫概況表
中華民國107年度

經資門併計

單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號	7157011000 醫政業務	預算金額	596,153
分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明
			理器官捐贈移植分配、保存、推廣工作及器官移植分配系統功能之增修與維護，計列28,083千元（含資本門1,067千元）（對國內團體之捐助）。 (7)捐助器官捐贈者家屬喪葬補助費，計列18,000千元（其他補助及捐助）。 3.辦理醫事人力培育與訓練，計列280,072千元。 (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875千元（兼職費600千元、按日按件計資酬金120千元、一般事務費90千元、國內旅費65千元）。 (2)辦理專科醫師訓練醫院認定、住院醫師統一招募、醫事人力規劃及運用相關業務、臨床技能評估相關業務、醫院整合醫學照護制度推廣輔導及醫師勞動權益推動等相關計畫，計列38,940千元（委辦費）。 (3)開發與維護醫事相關資訊整合管理系統等，計列8,641千元（含資本門3,000千元）（資訊服務費5,641千元、資訊軟硬體設備費3,000千元）。 (4)辦理醫事爭議多元處理計畫與相關系統功能開發及維護等，計列11,435千元（含資本門1,135千元）（資訊服務費10,300千元、資訊軟硬體設備費1,135千元）。 (5)增修與維護住院醫師統一招募系統等功能，計列1,750千元（含資本門853千元）（資訊服務費897千元、資訊軟硬體設備費853千元）。 (6)補（捐）助教學醫院辦理醫院整合醫學及醫師勞動權益推動計畫等，計列159,826千元（對特種基金之補助100,000千元、對國內團體之捐助59,826千元）。 (7)補（捐）助醫療機構及相關團體臨床技能評估計畫等，計列20千元（對特種基金之補助10千元、對國內團體之捐助10

衛生福利部
歲出計畫提要及分支計畫概況表
中華民國107年度

經資門併計

單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號	7157011000 醫政業務	預算金額	596,153
分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明
			千元)。 (8)捐助醫事人員培育規劃及醫事人員國外進修計畫等，計列4,397千元(對國內團體之捐助1,228千元、其他補助及捐助3,169千元)。 (9)捐助公費醫師留任計畫，計列54,188千元(其他補助及捐助)。 4.辦理健全緊急醫療照護網絡，計列86,110千元。 (1)辦理緊急醫療通訊志工教育訓練，計列160千元(教育訓練費)。 (2)辦理緊急醫療救護業務、相關會議及訪查等所需行政費用，計列577千元(通訊費130千元、兼職費100千元、按日按件計資酬金100千元、一般事務費47千元、國內旅費190千元、短程車資10千元)。 (3)辦理區域緊急醫療應變中心、急救教育技能與知能推動及教材編定、醫院緊急醫療能力分級評定及臨床毒藥物諮詢檢驗中心計畫等，計列64,913千元(含資本門13,867千元)(委辦費)。 (4)充實急救訓練相關設施(包括急救設備、教學設備及資訊設施等)、辦理急救教育訓練及研習活動，計列242千元(含資本門92千元)(按日按件計資酬金90千元、物品60千元、雜項設備費92千元)。 (5)緊急醫療暨急救資訊管理系統功能擴充及維護，計列3,957千元(含資本門2,226千元)(資訊服務費1,731千元、資訊軟硬體設備費2,226千元)。 (6)補助直轄市及各縣(市)政府辦理緊急醫療救護相關工作，計列15,704千元(含資本門5,168千元)(對直轄市政府之補助3,413千元、對臺灣省各縣市之補助11,996千元、對福建省各縣之補助295千元)。 (7)補(捐)助醫療機構及專業團體辦理緊

衛生福利部
歲出計畫提要及分支計畫概況表
中華民國107年度

經資門併計

單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號	7157011000 醫政業務	預算金額	596,153
分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明
05 新南向醫衛合作與產業鏈發展中長程計畫	45,232	醫事司	急醫療救護、醫院安全、災害防救等相關演習及急救相關事宜，計列557千元（對特種基金之補助250千元、對國內團體之捐助307千元）。
0200 業務費	35,232		「新南向醫衛合作與產業鏈發展中長程計畫」係奉行政院106年7月17日院臺衛字第1060021980號函核定，總經費1,670,845千元，執行期間為107至110年，本年度編列第1年經費260,825千元，分配本科目編列45,232千元，其內容如下：
0203 通訊費	50		1.辦理新南向政策所需行政費用，計列1,232千元（通訊費50千元、保險費50千元、按日按件計資酬金500千元、物品100千元、一般事務費282千元、國內旅費200千元、短程車資50千元）。
0231 保險費	50		2.辦理國際健康產業新南向佈局、建置新南向國際健康產業服務管理中心及服務平臺計畫、國際醫療服務機構管理、建構外籍人士友善醫療服務計畫、國際醫療網站更新與維護、針對新南向目標國家辦理國際醫療政策及宣導，計列33,500千元（委辦費）。
0250 按日按件計資酬金	500		3.辦理國際健康產業南向佈局計畫，計列500千元（國外旅費）。
0251 委辦費	33,500		4.辦理Global Surgery外科種子醫師培訓計畫，計列10,000千元（對特種基金之補助6,000千元、對國內團體之捐助4,000千元）。
0271 物品	100		
0279 一般事務費	282		
0291 國內旅費	200		
0293 國外旅費	500		
0295 短程車資	50		
0400 獎補助費	10,000		
0432 對特種基金之補助	6,000		
0437 對國內團體之捐助	4,000		

衛生福利部
歲出計畫提要及分支計畫概況表
中華民國107年度

經資門併計

單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號	7157011100 心理及口腔健康業務	預算金額	1,883,383
-----------	----------------------	------	-----------

計畫內容：

1. 心理及口腔健康業務宣導。
2. 心理健康行政管理。
3. 國民心理健康計畫。
4. 加強口腔健康促進。
5. 毒品防制。
6. 新南向醫衛合作與產業鏈發展中長程計畫。
7. 強化社會安全網計畫。

預期成果：

1. 建構具備公共衛生三段五級預防、多元化及跨專業領域之心理健康服務體系，提供民眾適時、適所、適當照護層級及全方位之心理健康服務。
2. 跨部會、跨部門及連結民間機構、團體，整合心理健康服務資源，強化心理健康傳播，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。
3. 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。
4. 建立心理健康相關服務機構之品質監測機制及強化評鑑制度，提升心理健康服務品質及效能。
5. 建立成癮治療及處遇人員培訓制度，強化處遇服務量能，並發展可近、多元之成癮防治服務方案及建立合作網絡，以提升藥癮、酒癮個案治療及處遇涵蓋率及介入效能，減少對個人身心之危害。
6. 研究顯示牙齒塗氟可有效降低齲齒28%以上，補助辦理兒童塗氟服務及口腔衛生指導，以養成兒童良好口腔衛生習慣，提升兒童口腔健康。
7. 建立新南向精神醫療與心理衛生人才培訓，提升國際交流。
8. 強化加害人合併精神疾病處遇服務及加害人處遇協調服務。

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	12,597	心理及口腔健康 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2,299千元（教育訓練費87千元、其他業務租金63千元、保險費51千元、兼職費25千元、按日按件計資酬金106千元、物品8千元、一般事務費1,920千元、國內旅費31千元、短程車資8千元）。
0200 業務費	12,597		2. 辦理安心專線所需通訊費，計列1,615千元（通訊費）。
0201 教育訓練費	87		3. 維護精神照護資訊管理系統、醫療機構替代治療作業管理系統等，計列3,345千元（資訊服務費）。
0203 通訊費	1,615		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4,340千元（按日按件計資酬金3,340千元、國內旅費1,000千元）。
0215 資訊服務費	3,345		5. 辦理心理健康促進、精神疾病防治、成癮防治等相關業務之成效分析、實地考評及衛生行政人員檢討會，計列998千元（委辦費）。
0219 其他業務租金	63		
0231 保險費	51		
0241 兼職費	25		
0250 按日按件計資酬金	3,446		
0251 委辦費	998		
0271 物品	8		
0279 一般事務費	1,920		
0291 國內旅費	1,031		
0295 短程車資	8		

衛生福利部
歲出計畫提要及分支計畫概況表
中華民國107年度

經資門併計

單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號		預算金額	
7157011100 心理及口腔健康業務		1,883,383	
分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明
02 國民心理健康計畫及強化藥癮治療服務	1,473,916	心理及口腔健康司	1.「國民心理健康第二期計畫」係奉行政院105年11月8日院臺衛字第1050043638號函核定，總經費5,017,610千元，公務預算負擔4,640,618千元，執行期間為106至110年，106年度已編列522,643千元，本年度續編第2年經費511,362千元，分配本科目編列511,342千元，其內容如下：
0200 業務費	157,652		
0215 資訊服務費	15,617		
0219 其他業務租金	750		
0251 委辦費	123,282		
0271 物品	16,053		(1)辦理全國自殺防治中心、安心專線、精神照護機構評鑑、精神疾病嚴重病人強制鑑定強制社區治療審查會、精神醫療網、心理健康網、自殺防治及災難心理相關業務等，計列88,270千元（含資本門864千元）（委辦費）。
0293 國外旅費	700		
0294 運費	1,250		(2)鴉片類藥癮病人替代治療藥品、倉儲、配送等費用，計列18,053千元（其他業務租金750千元、物品16,053千元、運費1,250千元）。
0300 設備及投資	17,646		(3)增修精神照護資訊管理、自殺防治通報、替代治療及維護自殺防治通報等資訊系統，計列5,687千元（含資本門4,187千元）（資訊服務費1,500千元、資訊軟硬體設備費4,187千元）。
0306 資訊軟硬體設備費	12,876		
0319 雜項設備費	4,770		
0400 獎補助費	1,298,618		(4)辦理臺日自殺防治交流計畫，計列203千元；臺澳藥癮防制政策與醫療制度交流計畫，計列497千元，合共700千元（國外旅費）。
0403 對直轄市政府之補助	210,401		
0410 對臺灣省各縣市之補助	229,059		
0429 對福建省各縣之補助	6,799		
0432 對特種基金之補助	372,873		
0437 對國內團體之捐助	308,303		
0445 社會福利津貼及濟助	85,306		
0476 其他補助及捐助	85,877		(5)補助直轄市及各縣（市）政府辦理心理健康促進、精神疾病防治、精神病人權益保障、藥癮、酒癮、特殊族群處遇及自殺防治等，計列140,986千元（對直轄市政府之補助60,713千元、對臺灣省各縣市之補助76,973千元、對福建省各縣之補助3,300千元）。
			(6)補（捐）助醫療機構、民間機構及團體辦理心理健康促進、相關人員訓練、個案追蹤輔導、心理衛生教育及精神病人權益保障等，計列10,000千元（對特種基金之補助5,000千元、對國內團體之捐

衛生福利部
歲出計畫提要及分支計畫概況表
中華民國107年度

經資門併計

單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號	7157011100 心理及口腔健康業務	預算金額	1,883,383
分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明
			助5,000千元)。 (7)補(捐)助醫療機構、民間機構及團體辦理藥、酒癮戒治服務及防治模式發展等，計列32,453千元(對特種基金之補助20,000千元、對國內團體之捐助12,453千元)。 (8)補(捐)助精神衛生相關機構、團體從事病人社區照顧、支持及復健等，計列4,030千元(對特種基金之補助1,210千元、對國內團體之捐助2,820千元)。 (9)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85,306千元(社會福利津貼及濟助)。 (10)捐助社區酒癮個案戒治處遇及鴉片類藥癮病人替代治療醫療補助等，計列85,877千元(其他補助及捐助)。 (11)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39,980千元(對特種基金之補助)。 2.辦理毒品防制，共需經費883,544千元，其內容如下： (1)維護及建置成癮醫療與個案管理服務、毒品危害防制中心等相關資訊系統，計列22,806千元(含資本門8,689千元)(資訊服務費14,117千元、資訊軟硬體設備費8,689千元)。 (2)辦理發展成癮防治人才培訓制度、成癮治療相關調查等，計列35,012千元(委辦費)。 (3)補助直轄市及各縣(市)政府辦理毒品危害防制中心，計列226,243千元(對直轄市政府之補助128,039千元、對臺灣省各縣市之補助96,662千元、對福建省各縣之補助1,542千元)。 (4)補助建置整合性藥癮醫療示範中心，計列112,150千元(對特種基金之補助56,075千元、對國內團體之捐助56,075千元)。

衛生福利部
歲出計畫提要及分支計畫概況表
中華民國107年度

經資門併計

單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號		預算金額	
7157011100 心理及口腔健康業務		1,883,383	
分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明
03 加強口腔健康促進	357,059	心理及口腔健康	(5)補助增設治療性社區（含本部草屯療養院）及擴大補助中途之家，計列150,550千元（含資本門14,550千元）（對特種基金之補助75,500千元、對國內團體之捐助75,050千元）。
0200 業務費	2,602	司	(6)補助成癮治療模式（含戒治所成癮醫療模式）開發及試辦推廣，計列240,998千元（對特種基金之補助129,600千元、對國內團體之捐助111,398千元）。
0215 資訊服務費	250		(7)補助強化替代治療便利性方案，計列95,785千元（含資本門4,770千元）（雜項設備費4,770千元、對特種基金之補助45,508千元、對國內團體之捐助45,507千元）。
0219 其他業務租金	36		3.補助直轄市及各縣（市）政府辦理加害人合併精神疾病服務及加害人處遇協調服務，計列79,030千元（對直轄市政府之補助21,649千元、對臺灣省各縣市之補助55,424千元、對福建省各縣之補助1,957千元）。
0250 按日按件計資酬金	38		1.「國民口腔健康促進計畫」係奉行政院106年2月2日院臺衛字第1060002587號函核定，總經費4,108,800千元，公務預算負擔2,568,800千元，執行期間為106至110年，106年度已編列356,046千元，本年度續編第2年經費355,954千元，其內容如下：
0251 委辦費	2,216		(1)辦理預防保健之兒童牙齒塗氟保健服務之審查核付、督導考核及教育訓練等，計列1,643千元（委辦費）。
0271 物品	8		(2)補（捐）助醫療院所辦理未滿6歲兒童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248,860千元（其他補助及捐助）。
0279 一般事務費	14		(3)補（捐）助醫療院所辦理未滿12歲之低收入戶、身心障礙、原住民族地區、偏遠及離島地區兒童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105,451千元（其他補助及捐助）。
0291 國內旅費	40		
0400 獎補助費	354,457		
0437 對國內團體之捐助	146		
0476 其他補助及捐助	354,311		

衛生福利部
歲出計畫提要及分支計畫概況表
中華民國107年度

經資門併計

單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號		預算金額	
7157011100 心理及口腔健康業務		1,883,383	
分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明
04 新南向醫衛合作與產業鏈發展中長程計畫	39,811	心理及口腔健康司	2.辦理牙醫師補助管理系統、牙醫專科醫師訓練認定計畫、編印口腔健康相關手冊及口腔相關計畫所需行政費用，計列959千元（資訊服務費250千元、其他業務租金36千元、按日按件計資酬金38千元、委辦費573千元、物品8千元、一般事務費14千元、國內旅費40千元）。
0200 業務費	32,233		3.捐助民間團體、學術機構辦理一般牙科、身心障礙牙科醫師繼續教育及專業訓練等，計列146千元（對國內團體之捐助）。
0203 通訊費	50		「新南向醫衛合作與產業鏈發展中長程計畫」係奉行政院106年7月17日院臺衛字第1060021980號函核定，總經費1,670,845千元，執行期間為107至110年，本年度編列第1年經費260,825千元，分配本科目標編列39,811千元，其內容如下：
0219 其他業務租金	71		1.辦理國際衛生合作交流所需行政費用，計列665千元（通訊費50千元、其他業務租金71千元、兼職費20千元、按日按件計資酬金130千元、物品50千元、一般事務費244千元、國內旅費100千元）。
0241 兼職費	20		2.考察印尼精神醫療機構，計列40千元；考察泰國精神療養院，計列34千元；考察越南地方醫療組織，計列32千元，合共106千元（國外旅費）。
0250 按日按件計資酬金	130		3.辦理新南向政策搭橋暨精神醫療與心理衛生國際合作研究發展計畫、建立國際精神醫療衛生人員訓練中心計畫，計列29,180千元（含資本門2,282千元）（委辦費）。
0251 委辦費	31,462		4.補助新南向精神醫療及心理衛生人才培力與國際交流費用，計列974千元（對特種基金之補助900千元、對國內團體之捐助74千元）。
0271 物品	50		5.辦理推動國際口腔醫事人才培訓、國際口腔醫事人員培力合作平臺等，計列2,282千元（委辦費）。
0279 一般事務費	244		6.強化口腔醫療保健供應鏈連結，行銷我國高階牙材及口腔醫療等，計列3,669千元（對
0291 國內旅費	100		
0293 國外旅費	106		
0400 獎補助費	7,578		
0432 對特種基金之補助	4,253		
0437 對國內團體之捐助	3,325		

衛生福利部
歲出計畫提要及分支計畫概況表
中華民國107年度

經資門併計

單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號		預算金額	
7157011100 心理及口腔健康業務		1,883,383	
分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明
			特種基金之補助1,863千元、對國內團體之捐助1,806千元)。 7.推展特殊需求口腔照護模式，計列2,935千元(對特種基金之補助1,490千元、對國內團體之捐助1,445千元)。

衛生福利部
歲出計畫提要及分支計畫概況表
中華民國107年度

經費門併計

單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號	7157011200 護理及健康照護業務	預算金額	388,569
-----------	----------------------	------	---------

計畫內容：

1. 推動護理行政工作。
2. 強化護理人力培育與提升專業知能。
3. 加強及提升原住民族及離島地區醫療保健服務。
4. 推動身心障礙醫療復健網絡。

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. 強化身心障礙鑑定與醫療輔具之發展，推動相關法規研擬。

分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明
01 護理行政	842	護理及健康照護司	辦理護理行政工作所需費用，計列842千元（通訊費40千元、保險費9千元、按日按件計資酬金320千元、一般事務費236千元、國內旅費237千元）。
0200 業務費	842		
0203 通訊費	40		
0231 保險費	9		
0250 按日按件計資酬金	320		
0279 一般事務費	236		
0291 國內旅費	237		
02 第八期醫療網計畫	329,338	護理及健康照護司	「第八期醫療網計畫」係奉行政院106年3月28日院臺衛字第1060007300號函核定，總經費4,076,400千元，執行期間為106至109年，106年度已編列975,611千元，本年度續編第2年經費949,518千元，分配本科目編列329,338千元，其內容如下： 1. 辦理強化護理人力培育與提升專業知能，計列33,292千元。 (1) 辦理強化護理人力培育與提升專業知能計畫所需行政費用，計列2,714千元（保險費53千元、按日按件計資酬金2,190千元、物品148千元、一般事務費88千元、國內旅費235千元）。 (2) 辦理護理、助產業務政策規劃、專業服務及護理品質提升、推動專科護理師之培育、制度規範及專業服務、產後護理機構輔導及評鑑計畫等，計列15,655千元（委辦費）。 (3) 辦理產後護理機構及助產所之管理與法規解釋等，計列500千元（一般事務費370千元、國內旅費130千元）。 (4) 參加國際護理協會「認證暨法規論壇會議」，計列132千元；護理國際會議（CN
0200 業務費	47,933		
0203 通訊費	84		
0215 資訊服務費	13,252		
0231 保險費	68		
0250 按日按件計資酬金	2,630		
0251 委辦費	29,859		
0271 物品	148		
0279 一般事務費	519		
0283 車輛及辦公器具養護費	26		
0291 國內旅費	823		
0293 國外旅費	522		
0295 短程車資	2		
0300 設備及投資	2,368		
0306 資訊軟硬體設備費	2,368		
0400 獎補助費	279,037		
0403 對直轄市政府之補助	10,147		
0410 對臺灣省各縣市之補助	113,559		
0429 對福建省各縣之補助	94,637		

衛生福利部
歲出計畫提要及分支計畫概況表
中華民國107年度

經資門併計

單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號		預算金額	
7157011200 護理及健康照護業務		388,569	
分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明
0432 對特種基金之補助	44,161		R)，計列279千元；國際組織辦理護理執業環境改善相關會議，計列111千元，合共522千元（國外旅費）。 (5)建置及維護護理人員暨機構管理系統，計列3,868千元（含資本門2,368千元）（資訊服務費1,500千元、資訊硬軟體設備費2,368千元）。 (6)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、留任措施及推動專科護理師制度之相關研習、活動等，計列10,033千元（對國內團體之捐助）。 2.辦理原住民族及離島地區醫療保健服務、偏遠及離島地區急重症傷病患轉診後送等業務，計列296,046千元。 (1)辦理原住民族及離島地區醫療保健等所需行政費用，計列1,086千元（通訊費84千元、保險費15千元、按日按件計資酬金440千元、一般事務費61千元、車輛及辦公器具養護費26千元、國內旅費458千元、短程車資2千元）。 (2)辦理原住民族及離島地區衛生所醫療資源數位化之醫療影像傳輸系統（PACS）暨共用醫療資訊系統（HIS）諮詢、訓練及維護等，計列11,752千元（資訊服務費）（預計投注於原住民族地區6,500千元）。 (3)辦理空中救護審核機制計畫、原住民族及離島地區醫事人員繼續教育推廣及數位學習課程等業務、全國原住民族及離島地區衛生大會計畫，計列14,204千元（委辦費）（預計投注於原住民族地區1,500千元）。 (4)補助直轄市及各縣（市）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7,380千元（資本門）（對直轄市政府之補助1,139千元、對臺灣省
0437 對國內團體之捐助	14,633		
0438 對私校之獎助	1,500		
0476 其他補助及捐助	400		

衛生福利部
歲出計畫提要及分支計畫概況表
中華民國107年度

經資門併計

單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號	7157011200 護理及健康照護業務	預算金額	388,569
分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明
			各縣市之補助5,292千元、對福建省各縣之補助949千元）（預計投注於原住民族地區3,000千元）。 (5)補助各縣（市）政府辦理加強離島地區在地醫療、營運維持及改善民眾就醫照護品質等，計列12,700千元（含資本門1,000千元）（對福建省各縣之補助）。 (6)補助直轄市及各縣（市）政府辦理原住民族及離島地區衛生所（室）辦公廳舍及其附設護理之家重擴建（包括修繕、空間規劃）、停機坪及相關設施整建（修）與建置，計列56,411千元（含資本門55,411千元）（對直轄市政府之補助2,807千元、對臺灣省各縣市之補助24,874千元、對福建省各縣之補助28,730千元）（預計投注於原住民族地區22,345千元）。 (7)補助直轄市及各縣（市）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40,680千元（對直轄市政府之補助5,840千元、對臺灣省各縣市之補助28,215千元、對福建省各縣之補助6,625千元）（預計投注於原住民族地區30,000千元）。 (8)補助直轄市及各縣（市）政府補助辦理原住民族及離島地區空中轉診視訊系統等相關工作，計列610千元（對直轄市政府之補助100千元、對臺灣省各縣市之補助480千元、對福建省各縣之補助30千元）（預計投注於原住民族地區400千元）。 (9)補助直轄市及各縣（市）政府辦理原住民族及離島地區遠距醫療視訊會診及醫療影像傳輸系統（PACS）暨共用醫療資訊系統（HIS）網路連線等相關工作，計列6,042千元（對直轄市政府之補助261千元、對臺灣省各縣市之補助4,196千元、對福建省各縣之補助1,585千元）（預

衛生福利部
歲出計畫提要及分支計畫概況表
中華民國107年度

經資門併計

單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號	7157011200 護理及健康照護業務	預算金額	388,569
分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明
			計投注於原住民族地區2,000千元)。 (10)補助各縣(市)政府辦理偏遠及離島地區急重症傷病患轉診後送等相關工作，計列90,620千元(對臺灣省各縣市之補助46,602千元、對福建省各縣之補助44,018千元)。 (11)補助各縣(市)政府辦理離島地區購置緊急醫療救護相關設(施)備，計列3,900千元(資本門)(對臺灣省各縣市之補助)。 (12)補助醫院營運維持費(本部金門醫院12,500千元、本部澎湖醫院11,000千元、三軍總醫院澎湖分院11,000千元)，計列34,500千元；偏遠及離島地區在地醫療、營運維持、改善民眾就醫照護品質，計列7,161千元；補助學校社團於寒(暑)期辦理健康活動計畫，計列1,000千元；補助本部所屬醫院辦理偏鄉醫療影像判讀(IRC)整合計畫，計列1,500千元，合共44,161千元(對特種基金之補助)(預計投注於原住民族地區1,000千元)。 (13)捐助辦理平地及都市原住民族巡迴醫療、衛教宣導及保健服務、原住民族語衛教資源、國際事務與兩岸少數民族交流及健康照護政策研討等，計列1,000千元；醫事人員至原住民族地區開業、離島地區開業醫療機構獎勵與輔導計畫，計列3,600千元，合共4,600千元(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2,650千元)。 (14)捐助學校社團於寒(暑)期辦理原住民族及離島地區健康活動計畫，計列1,500千元(對私校之獎助)(預計投注於原住民族地區1,000千元)。 (15)捐助原住民族及離島地區醫事暨相關人員進修計畫，計列400千元(其他補助

衛生福利部
歲出計畫提要及分支計畫概況表
中華民國107年度

經資門併計

單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號		7157011200 護理及健康照護業務		預算金額	388,569
分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明		
03 加強原住民族及離島地區醫療保健服務	41,966	護理及健康照護司	及捐助) (預計投注於原住民族地區200千元)。		
0200 業務費	2,661		1.辦理原住民族及離島地區醫療保健行政業務所需之衛生諮詢委員會等費用,計列77千元(保險費2千元、按日按件計資酬金75千元)。		
0231 保險費	2		2.辦理原住民族部落及離島社區健康營造輔導中心與觀摩會,計列2,584千元(委辦費)。		
0250 按日按件計資酬金	75		3.補助各縣(市)政府辦理離島地區嚴重傷病患轉診自行搭機來臺就醫暨空中轉診陪同醫護人員交通費補助相關工作,計列17,870千元(對臺灣省各縣市之補助10,283千元、對福建省各縣之補助7,587千元)。		
0251 委辦費	2,584		4.補助直轄市及各縣(市)政府辦理原住民族地區原住民就醫及照護資源(包括社福機構)使用交通費,計列21,435千元(對直轄市政府之補助3,398千元、對臺灣省各縣市之補助18,037千元)(預計投注於原住民族地區)。		
0400 獎補助費	39,305		1.辦理推動身心障礙醫療復健體系等所需行政費用,計列488千元(保險費5千元、按日按件計資酬金283千元、一般事務費100千元、國內旅費100千元)。		
0403 對直轄市政府之補助	3,398		2.辦理新制身心障礙鑑定及鑑定人員培訓計畫,計列9,751千元(含資本門833千元)(委辦費)。		
0410 對臺灣省各縣市之補助	28,320		3.參加身心障礙鑑定相關業務出國參訪計畫,計列70千元(國外旅費)。		
0429 對福建省各縣之補助	7,587		4.補(捐)助醫療復健輔具中心,計列4,398千元(含資本門1,272千元)(對特種基金之補助1,050千元、對國內團體之捐助3,348千元)。		
04 推動身心障礙醫療復健網絡	16,423	護理及健康照護司	5.捐助辦理身障等相關研討會或活動,計列100千元(對國內團體之捐助)。		
0200 業務費	10,309		6.捐助民間團體辦理2018年「Pacific Rim International Conference on Disability and Diversity(環太平洋地區國際殘疾和多		
0231 保險費	5				
0250 按日按件計資酬金	283				
0251 委辦費	9,751				
0279 一般事務費	100				
0291 國內旅費	100				
0293 國外旅費	70				
0400 獎補助費	6,114				
0432 對特種基金之補助	1,050				
0437 對國內團體之捐助	5,064				

衛生福利部
歲出計畫提要及分支計畫概況表
中華民國107年度

經資門併計

單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號		預算金額	
7157011200 護理及健康照護業務		388,569	
分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明
			樣性會議)」，計列1,616千元（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
中華民國107年度

經資門併計

單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號	7157011500 中醫藥業務	預算金額	64,062
-----------	------------------	------	--------

計畫內容：

- 1.中醫藥業務宣導。
- 2.中醫規劃及管理。
- 3.民俗調理輔導與管理。
- 4.中藥藥事規劃及管理。
- 5.中藥藥證規劃及管理。
- 6.中藥品質與產業提升。
- 7.中醫藥政策發展業務。
- 8.新南向國家中藥法規及諮詢輔導。

預期成果：

- 1.提升中醫醫事人員執業素質，促進中醫醫療模式多元發展，辦理中醫醫療機構負責醫師訓練，健全中醫醫療機構發展，讓全國國民均能得到更好的中醫醫療照護品質。
- 2.健全民俗調理管理機制，發展職能導向課程，研訂技能檢定規範及證照制度。
- 3.落實中藥藥證管理，實施中藥材邊境管理，加強取締不法藥物。
- 4.健全中藥藥品優良製造規範制度，辦理GMP廠後續查廠40家。
- 5.推動中藥品質與產業提升，辦理3項相關計畫。
- 6.藉由中醫藥政策之諮詢與建議，強化政策之創新與決策支援，促進中醫藥現代化與科學化，接軌國際。
- 7.進行國際及新南向中醫藥交流，促進國內中醫藥品質提升及產業交流合作。

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	20,198	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79千元（通訊費10千元、保險費1千元、按日按件計資酬金35千元、物品10千元、一般事務費13千元、國內旅費9千元、短程車資1千元）。
0200 業務費	18,862		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，編印臺灣中醫藥專書等，計列66千元（通訊費5千元、一般事務費60千元、短程車資1千元）。
0203 通訊費	60		3.辦理提升中醫醫事人員執業素質計畫，輔導相關公學會、學校及團體辦理中醫師繼續教育活動及中醫護理訓練活動，計列720千元（一般事務費420千元、對特種基金之補助150千元、對國內團體之捐助50千元、對私校之獎助100千元）。
0215 資訊服務費	210		4.辦理改善中醫臨床訓練環境及建立中醫專科醫師制度，逐步健全中醫師臨床訓練制度等，共需經費11,125千元，其內容如下：
0231 保險費	5		(1)召開中醫臨床與中醫專科醫師訓練之相關會議、資料彙整及業務連繫等，計列679千元（通訊費20千元、保險費2千元、按日按件計資酬金92千元、物品15千元、一般事務費490千元、國內旅費50千元、短程車資10千元）。
0250 按日按件計資酬金	229		(2)辦理中醫臨床師資培訓及認證、中醫醫
0251 委辦費	16,608		
0271 物品	60		
0279 一般事務費	1,554		
0291 國內旅費	124		
0295 短程車資	12		
0300 設備及投資	1,036		
0306 資訊軟硬體設備費	1,036		
0400 獎補助費	300		
0432 對特種基金之補助	150		
0437 對國內團體之捐助	50		
0438 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
中華民國107年度

經資門併計

單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號		預算金額	
7157011500 中醫藥業務		64,062	
分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明
			院評鑑、中醫專科醫師制度建構、中醫傷科輔助人員法（草案）及輔導中醫診所參與負責醫師訓練等計畫，計列9,200千元（委辦費）。
			(3)增修及維護中醫醫療機構負責醫師訓練管理系統，計列1,246千元（含資本門1,036千元）（資訊服務費210千元、資訊軟硬體設備費1,036千元）。
			5.推動民俗調理從業人員證照制度，提升從業素質，落實訓、檢、用產業人才政策目標，共需經費8,208千元，其內容如下：
			(1)辦理民俗調理從業人員法規研習、技能檢定與職能發展會議及相關民俗調理管理會議，計列800千元（通訊費25千元、保險費2千元、按日按件計資酬金102千元、物品35千元、一般事務費571千元、國內旅費65千元）。
			(2)辦理研擬民俗調理業管理法（草案）、輔導民俗調理團體申請職能導向課程及提升從業素質計畫等，計列7,408千元（委辦費）。
02 中藥藥事規劃及中醫藥政策發展	10,339	中醫藥司	1.辦理中藥藥事規劃與管理工作，共需經費8,782千元，其內容如下：
0200 業務費	9,802		(1)辦理中藥公務聯繫及資料彙整等所需行政費用，計列1,743千元（通訊費30千元、按日按件計資酬金140千元、一般事務費1,460千元、國內旅費113千元）。
0201 教育訓練費	10		(2)辦理中藥藥政相關會議及進口中藥（材）抽查檢驗作業，計列5,937千元（委辦費）。
0203 通訊費	70		(3)參加第17屆中藥全球化聯盟研討會議年會（CGCM），計列155千元（國外旅費）。
0215 資訊服務費	410		(4)增修及維護輸入中藥材通關系統，計列947千元（含資本門537千元）（資訊服務費410千元、資訊軟硬體設備費537千元）。
0231 保險費	20		2.辦理中醫藥政策發展，共需經費1,557千元
0250 按日按件計資酬金	440		
0251 委辦費	5,937		
0271 物品	50		
0279 一般事務費	2,267		
0291 國內旅費	188		
0292 大陸地區旅費	245		
0293 國外旅費	155		
0294 運費	5		

衛生福利部
歲出計畫提要及分支計畫概況表
中華民國107年度

經資門併計

單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號	7157011500 中醫藥業務	預算金額	64,062
分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明
0295 短程車資	5		，其內容如下：
0300 設備及投資	537		(1)辦理中醫藥衛生政策規劃與推展、研究成果與專利審查、研究計畫實地查核、編印相關出版品及參加研習訓練等所需行政費用，計列1,287千元（教育訓練費10千元、通訊費40千元、保險費20千元、按日按件計資酬金280千元、物品50千元、一般事務費807千元、國內旅費70千元、運費5千元、短程車資5千元）。
0306 資訊軟硬體設備費	537		(2)辦理國際及兩岸中醫藥事務之協調、交流工作與相關會議，計列25千元（按日按件計資酬金20千元、國內旅費5千元）。
			(3)參加國際性或兩岸中醫藥學術研討會議，計列120千元；中藥材及中藥廠品質管理相關考察與研討會，計列125千元，合共245千元（大陸地區旅費）。
03 中藥藥證規劃及管理	6,839	中醫藥司	辦理中藥品管理、查驗登記及查廠等業務，共需經費6,839千元（收支併列），其內容如下：
0200 業務費	6,327		：
0203 通訊費	5		1.辦理中藥查驗登記、展延及變更案件審查，計列18千元（通訊費5千元、按日按件計資酬金13千元）。
0231 保險費	10		2.藥品優良製造規範（GMP）查廠所需行政費用，計列23千元（保險費10千元、國內旅費8千元、短程車資5千元）。
0250 按日按件計資酬金	13		3.辦理平面傳播媒體之違規廣告監測及違規產品查緝等，計列526千元（一般事務費）。
0251 委辦費	5,760		4.辦理中藥查驗登記資料審查等，計列5,760千元（委辦費）。
0279 一般事務費	526		5.增修中藥查驗登記及廣告等資訊系統，計列512千元（資本門）（資訊軟硬體設備費）。
0291 國內旅費	8		
0295 短程車資	5		
0300 設備及投資	512		
0306 資訊軟硬體設備費	512		
04 中藥品質與產業提升	19,462	中醫藥司	1.辦理中藥品質與產業提升相關作業所需行政費用，計列3,711千元（通訊費50千元、資訊服務費615千元、保險費13千元、按日按件計資酬金495千元、物品100千元、一般事務費2,154千元、國內旅費274千元、短程車
0200 業務費	18,259		
0203 通訊費	50		
0215 資訊服務費	615		

衛生福利部
歲出計畫提要及分支計畫概況表
中華民國107年度

經資門併計

單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號	7157011500 中醫藥業務	預算金額	64,062
分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明
0231 保險費	13		資10千元)。
0250 按日按件計資酬金	495		2.辦理強化中藥製造業品質、中藥材與製劑安全檢驗等計畫，計列14,548千元(委辦費)。
0251 委辦費	14,548		
0271 物品	100		3.增修中藥用藥安全相關系統，計列1,203千元(資本門)(資訊軟硬體設備費)。
0279 一般事務費	2,154		
0291 國內旅費	274		
0295 短程車資	10		
0300 設備及投資	1,203		
0306 資訊軟硬體設備費	1,203		
05 新南向醫衛合作與產業鏈發展中長程計畫	7,224	中醫藥司	「新南向醫衛合作與產業鏈發展中長程計畫」係奉行政院106年7月17日院臺衛字第1060021980號函核定，總經費1,670,845千元，執行期間為107至110年，本年度編列第1年經費260,825千元，分配本科目編列7,224千元，其內容如下：
0200 業務費	4,724		1.辦理中藥藥品產業國際法規諮詢等所需行政費用，計列1,234千元(通訊費40千元、按日按件計資酬金50千元、一般事務費1,107千元、國內旅費37千元)。
0203 通訊費	40		2.辦理新南向國家傳統醫藥法規制度探討及產業人才技術交流計畫等，計列3,340千元(委辦費)。
0250 按日按件計資酬金	50		3.新南向國家傳統醫藥事務考察，計列150千元(國外旅費)。
0251 委辦費	3,340		4.補(捐)助國內團體、私校辦理新南向國家傳統醫藥法規與管理體系及產業諮詢輔導等相關活動或研討會，計列2,500千元(對特種基金之補助1,190千元、對國內團體之捐助10千元、對私校之獎助1,300千元)。
0279 一般事務費	1,107		
0291 國內旅費	37		
0293 國外旅費	150		
0400 獎補助費	2,500		
0432 對特種基金之補助	1,190		
0437 對國內團體之捐助	10		
0438 對私校之獎助	1,300		

衛生福利部
歲出計畫提要及分支計畫概況表
中華民國107年度

經資門併計

單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號	7157011600 綜合規劃業務	預算金額	80,957
-----------	-------------------	------	--------

計畫內容：

1. 綜合規劃業務宣導。
2. 企劃重要政策：
 - (1) 辦理本部之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. 政策出版品推展：
 - (1) 辦理衛生福利報導季刊，出版衛生福利年報等。
 - (2) 辦理出版品管理及查詢服務。
 - (3) 配合行政院辦理性別平等政策推動工作。
 - (4) 新聞輿情蒐報及發布；媒體政策溝通與聯繫座談；綜理監察院年度中央機關巡察業務。
5. 衛生教育模式之建立與推展：
 - (1) 辦理中央與地方衛生教育協調事項。
 - (2) 衛教宣導之效益監測與評估。
 - (3) 營造與各縣市聯繫網絡。
 - (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、編印衛生福利年報，並分送相關單位及圖書館等，增進民眾健康知能，瞭解醫藥衛生、社會福利措施及施政成果。
7. 促進性別平等觀念落實於衛生福利政策，提升婦女健康權益保障。
8. 辦理衛生福利e寶箱，建構知識分享平臺，以提供更多元之衛生福利資料查詢服務。
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操作及文宣參考；提升政策宣導傳播效果、簡化媒體採購作業流程、節省採購人力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男專業知能，以提高工作效率，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	8,466	綜合規劃司	1. 辦理本部之政策溝通協商共識會議，計列1,652千元（通訊費30千元、保險費2千元、按日按件計資酬金90千元、一般事務費1,510千元、國內旅費20千元）。 2. 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、衛生福利服務品質政策、創新之政策規劃等，計列3,584千元（含資本門20千元）（通訊費230千元、保險費1千元、按日按件計資酬金4
0200 業務費	8,446		
0201 教育訓練費	290		
0203 通訊費	270		
0231 保險費	5		
0250 按日按件計資酬金	540		
0279 一般事務費	6,669		
0291 國內旅費	80		

衛生福利部
歲出計畫提要及分支計畫概況表
中華民國107年度

經資門併計

單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號		7157011600 綜合規劃業務		預算金額	80,957
分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說 明		
0293 國外旅費	566	綜合規劃司	00千元、一般事務費2,867千元、國內旅費60千元、運費1千元、短程車資5千元、資訊軟硬體設備費20千元)。		
0294 運費	11		3.參加臺美衛生福利交流會議，計列315千元；2018年美國公共衛生協會年會（APHA），計列135千元；2018年國際健康照護品質協會年會（ISQua），計列116千元，合共566千元（國外旅費）。		
0295 短程車資	15		4.辦理培育本部之公共事務人才及衛生社福人員訓練等，計列2,664千元（教育訓練費290千元、通訊費10千元、保險費2千元、按日按件計資酬金50千元、一般事務費2,292千元、運費10千元、短程車資10千元）。		
0300 設備及投資	20		1.辦理重大公共建設及社會發展計畫管考暨績效管理、提升管考品質作業等，計列1,240千元（通訊費3千元、保險費2千元、按日按件計資酬金130千元、一般事務費1,095千元、國內旅費10千元）。		
0306 資訊軟硬體設備費	20		2.更新與維護追蹤管制及部長電子信箱系統等，計列645千元（含資本門345千元）（資訊服務費300千元、資訊軟硬體設備費345千元）。		
02 管制考核	4,095		3.辦理地方衛生機關綜合考評及本部所屬機關施政績效評核相關業務，計列1,071千元（通訊費1千元、按日按件計資酬金17千元、一般事務費1,052千元、國內旅費1千元）。		
0200 業務費	3,370		4.更新及維護「送子鳥資訊服務網」系統等，計列1,139千元（含資本門380千元）（資訊服務費759千元、資訊軟硬體設備費380千元）。		
0203 通訊費	4		1.編印衛生福利年報等，計列1,768千元（通訊費2千元、按日按件計資酬金48千元、物品8千元、一般事務費1,690千元、國內旅費2千元、運費18千元）。		
0215 資訊服務費	1,059		2.出版衛生福利報導季刊等，計列2,494千元（通訊費15千元、按日按件計資酬金190千元、物品20千元、一般事務費1,890千元、國內旅費29千元、運費350千元）。		
0231 保險費	2				
0250 按日按件計資酬金	147	綜合規劃司			
0279 一般事務費	2,147				
0291 國內旅費	11				
0300 設備及投資	725				
0306 資訊軟硬體設備費	725				
03 政策出版品推展	5,419				
0200 業務費	5,398				
0203 通訊費	17				
0231 保險費	10				
0250 按日按件計資酬金	405				
0271 物品	143				
0279 一般事務費	4,261				

衛生福利部
歲出計畫提要及分支計畫概況表
中華民國107年度

經資門併計

單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號		7157011600 綜合規劃業務		預算金額	80,957
分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說 明		
0291 國內旅費	168	綜合規劃司	3.辦理行政院性平會衛生福利家庭組相關業務，計列150千元（按日按件計資酬金120千元、國內旅費30千元）。		
0294 運費	369		4.辦理本部主管由政府捐助之財團法人監督小組會議及實地查核業務，計列116千元（按日按件計資酬金44千元、國內旅費72千元）。		
0295 短程車資	25		5.強化施政說明、新聞輿情蒐報處理等，計列281千元（含資本門21千元）（保險費10千元、按日按件計資酬金3千元、物品5千元、一般事務費231千元、國內旅費5千元、運費1千元、短程車資5千元、機械設備費10千元、雜項設備費11千元）。		
0300 設備及投資	21		6.辦理本部衛生福利工作推展，計列610千元（物品110千元、一般事務費450千元、國內旅費30千元、短程車資20千元）。		
0304 機械設備費	10		1.辦理中央與地方衛生教育協調事項、衛生教育相關活動與出版品等，計列995千元（按日按件計資酬金50千元、物品95千元、一般事務費710千元、國內旅費110千元、短程車資30千元）。		
0319 雜項設備費	11		2.辦理本部與各縣市衛生及社政夥伴聯繫網絡相關工作會議，計列848千元（通訊費40千元、保險費3千元、按日按件計資酬金30千元、一般事務費680千元、國內旅費80千元、運費15千元）。		
04 衛生教育模式之建立與推展	5,402		3.辦理整體性之施政滿意度及特定議題民意調查，計列564千元（通訊費10千元、按日按件計資酬金20千元、物品5千元、一般事務費514千元、國內旅費10千元、短程車資5千元）。		
0200 業務費	5,402		4.強化衛生福利政策及重要措施宣導，計列2,995千元（保險費10千元、按日按件計資酬金92千元、物品40千元、一般事務費2,838千元、國內旅費5千元、運費5千元、短程車資5千元）。		
0203 通訊費	50		1.辦理衛生及社會福利公務統計方案等所需行政費用，計列2,604千元（含資本門653千元		
0231 保險費	13				
0250 按日按件計資酬金	192	統計處			
0271 物品	140				
0279 一般事務費	4,742				
0291 國內旅費	205				
0294 運費	20				
0295 短程車資	40				
05 衛生與社會福利統計及調查分析	34,341				

衛生福利部
歲出計畫提要及分支計畫概況表
中華民國107年度

經資門併計

單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號		7157011600 綜合規劃業務		預算金額	80,957
分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說 明		
0200 業務費	30,458		) (通訊費51千元、資訊服務費1,355千元、其他業務租金15千元、一般事務費366千元、車輛及辦公器具養護費6千元、國內旅費158千元、資訊軟硬體設備費653千元)。		
0201 教育訓練費	5				
0203 通訊費	356				
0212 權利使用費	4,210				
0215 資訊服務費	3,685		2.增修及維護生命統計業務所需死亡通報系統、死因統計作業系統功能及相關行政費用，計列2,602千元(含資本門790千元)(資訊服務費1,730千元、其他業務租金15千元、一般事務費10千元、國內旅費57千元、資訊軟硬體設備費790千元)。		
0219 其他業務租金	30				
0231 保險費	10				
0250 按日按件計資酬金	752				
0251 委辦費	18,779		3.辦理國人醫療、病因及社會福利統計業務，計列2,302千元(教育訓練費5千元、通訊費50千元、權利使用費1,172千元、保險費10千元、按日按件計資酬金202千元、物品250千元、一般事務費604千元、國內旅費9千元)。		
0271 物品	270				
0279 一般事務費	2,012				
0283 車輛及辦公器具養護費	6				
0291 國內旅費	224				
0293 國外旅費	119		4.辦理國民醫療保健支出及社會福利調查統計，共需經費10,724千元，其內容如下：		
0300 設備及投資	3,883		(1)維護衛生福利指標查詢系統，計列600千元(資訊服務費)。		
0306 資訊軟硬體設備費	3,883		(2)辦理醫療保健支出、社會福利相關調查業務及國民健康帳統計建置計畫，計列9,112千元(委辦費)。		
			(3)辦理家庭收支附帶調查、家庭醫療保健支出調查問卷、社會福利相關調查問卷及死亡證明書掃描建檔等，計列1,012千元(一般事務費)。		
			5.辦理衛生及社會福利經費之專案查核，計列1,795千元(委辦費)。		
			6.參加OECD Korea Policy Centre-APNHAN專家會議，計列119千元(國外旅費)。		
			7.辦理衛生福利資料統計應用業務，共需經費14,195千元(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3,883千元(通訊費255千元、權利使用費3,038千元、按日按件計資酬金550千元、物品20千元、一般事務費20千元)。		

衛生福利部
歲出計畫提要及分支計畫概況表
中華民國107年度

經資門併計

單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號		7157011600 綜合規劃業務		預算金額	80,957
分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明		
			(2)進行與國際自動化多重死因編碼及原死因選擇系統接軌研究計畫、辦理衛生福利資料科學中心服務管理專案計畫、資訊安全管理制度輔導及認證服務等，計列7,872千元（委辦費）。		
			(3)衛生福利資料科學中心硬體設備汰換，計列2,440千元（資本門）（資訊軟硬體設備費）。		
06 衛生福利人員訓練	16,908	衛生福利人員訓練中心	1.衛生福利人員訓練中心行政管理維持費及辦理訓練相關業務，計列14,975千元（教育訓練費2,304千元、水電費1,502千元、通訊費165千元、權利使用費20千元、資訊服務費280千元、其他業務租金120千元、稅捐及規費29千元、保險費85千元、按日按件計資酬金2,410千元、國內組織會費20千元、物品1,526千元、一般事務費5,148千元、房屋建築養護費499千元、車輛及辦公器具養護費106千元、設施及機械設備養護費321千元、國內旅費410千元、運費20千元、短程車資10千元）。		
0200 業務費	15,104		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129千元（國外旅費）。		
0201 教育訓練費	2,304		3.訓練中心門窗、冷氣機設備汰換、購置戶外電子看板及休閒桌椅組等，計列1,804千元（資本門）（房屋建築及設備費810千元、機械設備費250千元、雜項設備費744千元）。		
0202 水電費	1,502				
0203 通訊費	165				
0212 權利使用費	20				
0215 資訊服務費	280				
0219 其他業務租金	120				
0221 稅捐及規費	29				
0231 保險費	85				
0250 按日按件計資酬金	2,410				
0262 國內組織會費	20				
0271 物品	1,526				
0279 一般事務費	5,148				
0282 房屋建築養護費	499				
0283 車輛及辦公器具養護費	106				
0284 設施及機械設備養護費	321				
0291 國內旅費	410				
0293 國外旅費	129				
0294 運費	20				
0295 短程車資	10				
0300 設備及投資	1,804				
0302 房屋建築及設備費	810				
0304 機械設備費	250				
0319 雜項設備費	744				

衛生福利部
歲出計畫提要及分支計畫概況表
中華民國107年度

經資門併計

單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號		預算金額	
7157011600 綜合規劃業務		80,957	
分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明
07 第八期醫療網計畫	6,326	綜合規劃司	「第八期醫療網計畫」係奉行政院106年3月28日院臺衛字第1060007300號函核定，總經費4,076,400千元，執行期間為106至109年，106年度已編列975,611千元，本年度續編第2年經費949,518千元，分配本科目編列6,326千元，辦理衛生福利政策交流會議等業務（通訊費30千元、委辦費6,286千元、運費10千元）。
0200 業務費	6,326		
0203 通訊費	30		
0251 委辦費	6,286		
0294 運費	10		

衛生福利部
歲出計畫提要及分支計畫概況表
中華民國107年度

經資門併計

單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號	7157011700 國際衛生業務	預算金額	156,880
-----------	-------------------	------	---------

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與計畫。
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3場國際衛生平臺之會議與活動，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. 建立我國與友好國家之國際衛生實質合作關係並鞏固邦誼，辦理9位友邦及友好國家衛生高層官員訪臺，進行雙邊會談及交流事宜。
5. 推動4項醫療援外計畫、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5梯次醫事人員，對友邦醫院提供專業技術支援，以促進國內外醫療院所之學術交流，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，以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	8,512	國際合作組	1. 辦理參與多邊國際性組織活動所需行政費用，計列467千元（通訊費76千元、其他業務租金69千元、保險費5千元、按日按件計資酬金145千元、物品45千元、一般事務費96千元、車輛及辦公器具養護費7千元、國內旅費8千元、運費4千元、短程車資12千元）。
0200 業務費	8,048		2. 辦理推動參與世界衛生組織、國際經貿之衛生福利相關研究及法律諮詢計畫，計列5,672千元（委辦費）。
0203 通訊費	76		3. 參加世界衛生組織召開之世界衛生大會（WHA），計列1,225千元；參加世界衛生組織（WHO）、專家及技術性會議，計列610千元；參加政府間國際組織之相關衛生醫療活動（WTO、OECD等），計列74千元，合共1,909千元（國外旅費）。
0219 其他業務租金	69		4. 汰換老舊及增購相關電腦及辦公設備等，計列114千元（資本門）（資訊軟硬體設備費48千元、雜項設備費66千元）。
0231 保險費	5		5. 捐助國內民間團體辦理參與、出席世界衛生組織（WHO）、世界貿易組織（WTO）及經濟合作暨發展組織（OECD）等國際性組織之相
0250 按日按件計資酬金	145		
0251 委辦費	5,672		
0271 物品	45		
0279 一般事務費	96		
0283 車輛及辦公器具養護費	7		
0291 國內旅費	8		
0293 國外旅費	1,909		
0294 運費	4		
0295 短程車資	12		
0300 設備及投資	114		
0306 資訊軟硬體設備費	48		
0319 雜項設備費	66		
0400 獎補助費	350		

衛生福利部
歲出計畫提要及分支計畫概況表
中華民國107年度

經資門併計

單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號		預算金額	
7157011700 國際衛生業務		156,880	
分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明
0437 對國內團體之捐助	350		關活動及會議，計列350千元（對國內團體之捐助）。
02 雙邊國際衛生合作與交流	6,534	國際合作組	1.辦理推動雙邊國際衛生合作與交流所需行政費用，計列467千元（通訊費48千元、保險費30千元、按日按件計資酬金59千元、物品7千元、一般事務費284千元、車輛及辦公器具養護費1千元、國內旅費13千元、運費20千元、短程車資5千元）。
0200 業務費	3,704		2.臺灣國際醫衛行動團隊臨時人員3名，計列2,478千元（臨時人員酬金）。
0203 通訊費	48		3.參加海峽兩岸醫藥衛生合作協議相關會議，計列60千元；兩岸及港澳衛生交流及合作會議，計列50千元；兩岸及港澳衛生事務協商談判，計列50千元；兩岸及港澳衛生事務考察，計列50千元，合共210千元（大陸地區旅費）。
0231 保險費	30		4.參加亞太地區計畫評估及雙邊合作會議，計列228千元；美洲雙邊衛生交流與合作活動，計列321千元，合共549千元（國外旅費）。
0249 臨時人員酬金	2,478		5.老舊倉庫屋頂翻修，計列1,050千元（資本門）（房屋建築及設備費）。
0250 按日按件計資酬金	59		6.補助辦理雙邊國際衛生合作交流計畫等，計列1,130千元（對特種基金之補助）。
0271 物品	7		7.捐助國外民間團體辦理雙邊國際衛生交流宣達活動、國際人道援助及國外醫療衛生人員培訓計畫、國內民間團體辦理雙邊國際衛生合作交流計畫等，計列650千元（對外之捐助168千元、對國內團體之捐助482千元）。
0279 一般事務費	284		
0283 車輛及辦公器具養護費	1		
0291 國內旅費	13		
0292 大陸地區旅費	210		
0293 國外旅費	549		
0294 運費	20		
0295 短程車資	5		
0300 設備及投資	1,050		
0302 房屋建築及設備費	1,050		
0400 獎補助費	1,780		
0432 對特種基金之補助	1,130		
0436 對外之捐助	168		
0437 對國內團體之捐助	482		
03 區域性國際衛生合作交流	5,926	國際合作組	1.加強辦理區域性國際衛生合作交流所需行政費用，計列694千元（通訊費37千元、保險費7千元、按日按件計資酬金22千元、物品13千元、一般事務費546千元、車輛及辦公器具養護費7千元、國內旅費24千元、運費19千元、短程車資19千元）。
0200 業務費	3,886		2.辦理亞太經濟合作（APEC）衛生相關工作，計列2,433千元（委辦費）。
0203 通訊費	37		3.參加亞太經濟合作（APEC）相關會議，計列
0231 保險費	7		
0250 按日按件計資酬金	22		
0251 委辦費	2,433		
0271 物品	13		
0279 一般事務費	546		

衛生福利部
歲出計畫提要及分支計畫概況表
中華民國107年度

經資門併計

單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號		7157011700 國際衛生業務	預算金額	156,880
分支計畫及用途別科目		金額	承辦單位	說 明
0283 車輛及辦公器具養護費		7	國際合作組	186千元；歐洲雙邊衛生交流與合作活動，計列431千元；非洲雙邊合作相關會議，計列142千元，合共759千元（國外旅費）。
0291 國內旅費		24		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；捐助國外民間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442千元（對外之捐助）。 5.捐助國內民間團體辦理區域性國際衛生交流計畫及會議等，計列1,293千元（對國內團體之捐助）。 6.捐助私校辦理區域性國際衛生交流計畫等，計列305千元（對私校之獎助）。 「第八期醫療網計畫」係奉行政院106年3月28日院臺衛字第1060007300號函核定，總經費4,076,400千元，執行期間為106至109年，106年度已編列975,611千元，本年度續編第2年經費949,518千元，分配本科目編列17,911千元，其內容如下： 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803千元（教育訓練費）。 2.辦理國際緊急醫療援助及合作所需行政費用，計列1,623千元（通訊費100千元、保險費68千元、按日按件計資酬金67千元、物品57千元、一般事務費1,204千元、車輛及辦公器具養護費9千元、國內旅費68千元、運費26千元、短程車資24千元）。 3.辦理臺灣國際醫療衛生人員訓練中心計畫、臺灣全球健康論壇計畫及辦理醫療器材援助平臺計畫（臺灣國際醫衛行動團隊），計列14,162千元（委辦費）。 4.補助公立醫院辦理國際醫療援助、人員培訓及公共衛生計畫等，計列264千元（含資本門239千元）（對特種基金之補助）。 5.援助友好國家醫療器材、醫藥物資、捐助國外民間團體辦理國際急難救助、人員培訓與
0293 國外旅費		759		
0294 運費		19		
0295 短程車資		19		
0400 獎補助費		2,040		
0436 對外之捐助		442		
0437 對國內團體之捐助		1,293		
0438 對私校之獎助		305		
04 第八期醫療網計畫		17,911		
0200 業務費		16,588		
0201 教育訓練費		803		
0203 通訊費		100		
0231 保險費		68		
0250 按日按件計資酬金		67		
0251 委辦費		14,162		
0271 物品		57		
0279 一般事務費		1,204		
0283 車輛及辦公器具養護費		9		
0291 國內旅費		68		
0294 運費		26		
0295 短程車資		24		
0400 獎補助費		1,323		
0432 對特種基金之補助		264		
0436 對外之捐助		343		
0437 對國內團體之捐助		413		
0438 對私校之獎助		303		

衛生福利部
歲出計畫提要及分支計畫概況表
中華民國107年度

經資門併計

單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號		預算金額	
7157011700 國際衛生業務		156,880	
分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明
05 新南向醫衛合作與產業鏈發展中長程計畫	117,997	國際合作組	醫療援助及公共衛生計畫等，計列343千元（對外之捐助）。 6.捐助國內民間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，計列413千元（含資本門157千元）（對國內團體之捐助）。 7.捐助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，計列303千元（含資本門182千元）（對私校之獎助）。 「新南向醫衛合作與產業鏈發展中長程計畫」係奉行政院106年7月17日院臺衛字第1060021980號函核定，總經費1,670,845千元，執行期間為107至110年，本年度編列第1年經費260,825千元，分配本科目編列117,997千元，其內容如下： 1.辦理各項配合新南向政策業務之規劃與推展工作所需行政費用及邀請新南向國家重要官員及專家學者來臺費用，計列2,638千元（教育訓練費50千元、通訊費50千元、其他業務租金50千元、保險費50千元、按日按件計資酬金210千元、物品200千元、一般事務費1,951千元、車輛及辦公器具養護費7千元、國內旅費40千元、運費20千元、短程車資10千元）。 2.辦理新南向醫衛資源整合平臺、推展新南向衛生醫療合作與產業鏈發展、新南向智庫與研析計畫等，計列71,544千元（含資本門3,324千元）（委辦費）。 3.參加臺灣醫衛產業形象相關展覽會或說明會等，計列197千元；考察新南向國家醫衛相關發展、政策與產業發展，計列261千元；參加新南向雙邊衛生交流與合作會議，計列309千元；參與新南向國家醫衛國際會議，計列350千元；參與新南向國家醫衛貿易與投資領域法規交流相關會議，計列355千元；參與印度雙邊交流與合作會議，計列352千元；參加新加坡雙邊交流與合作會議，計
0200 業務費	76,504		
0201 教育訓練費	50		
0203 通訊費	50		
0219 其他業務租金	50		
0231 保險費	50		
0250 按日按件計資酬金	210		
0251 委辦費	71,544		
0271 物品	200		
0279 一般事務費	1,951		
0283 車輛及辦公器具養護費	7		
0291 國內旅費	40		
0293 國外旅費	2,322		
0294 運費	20		
0295 短程車資	10		
0300 設備及投資	346		
0306 資訊軟硬體設備費	173		
0319 雜項設備費	173		
0400 獎補助費	41,147		
0430 政府機關間之補助	3,607		
0432 對特種基金之補助	3,000		
0436 對外之捐助	5,500		
0437 對國內團體之捐助	24,040		

衛生福利部
歲出計畫提要及分支計畫概況表
中華民國107年度

經資門併計

單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號	7157011700 國際衛生業務	預算金額	156,880
分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明
0438 對私校之獎助	5,000		列286千元；參與泰國雙邊交流與合作會議，計列212千元，合共2,322千元（國外旅費）。 4.增購新南向醫衛資源整合業務相關電腦及辦公設備，計列346千元（資本門）（資訊軟硬體設備費173千元、雜項設備費173千元）。 5.補助政府機關及公立醫院辦理新南向醫衛合作與產業鏈發展計畫、相關之醫衛產官學研合作論壇、研討會、講座課程、人員培訓或其他相關交流會議活動等，計列6,607千元（政府機關間之補助3,607千元、對特種基金之補助3,000千元）。 6.捐助國外民間團體於新南向國家辦理拓展新南向國家之醫療衛生交流合作及產業鏈發展計畫、宣達活動、人員培訓等，計列5,500千元（對外之捐助）。 7.捐助國內民間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，計列24,040千元（對國內團體之捐助）。 8.捐助私立學校辦理新南向醫衛合作與產業鏈發展計畫及參與相關研討會、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5,000千元（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
中華民國107年度

經資門併計

單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號	7157011800 衛生福利資訊業務	預算金額	96,773
-----------	---------------------	------	--------

計畫內容：

1. 衛福行政資訊服務：
 - (1) 辦公室自動化相關服務（包括公文、電子表單、人事差勤、會計、法規等系統）。
 - (2) 配合檔管局推動公文API作業。
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、電子郵件及資料庫管理等）、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：
 - (1) 公共衛生資訊入口網暨通報系統、公用類資訊系統、衛生資訊通報平臺等之維運推廣。
 - (2) 營運醫事憑證管理中心，提供簽發醫事憑證IC卡服務。
 - (3) 社政資訊系統維運服務。
4. 推動智能醫療：推動智能醫療計畫，建立醫療機構內資訊整合機制及擴展醫療智能服務產業之應用與研究。

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，並進行縣市衛生局所資訊及網路環境輔導。維持ISO 27001：2013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，達成全年無資安或個資外洩事件之目標。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。

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	19,240	資訊處	1. 辦理衛福行政資訊等所需行政費用，計列910千元（教育訓練費6千元、通訊費330千元、保險費9千元、按日按件計資酬金516千元、一般事務費12千元、國內旅費32千元、短程車資5千元）。
0200 業務費	14,557		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、資訊系統報修網站、人事差勤、預算控制、會議資料管理等行政資訊系統，計列18,330千元（含資本門4,683千元）（資訊服務費13,647千元、資訊軟硬體設備費4,683千元）。
0201 教育訓練費	6		
0203 通訊費	330		
0215 資訊服務費	13,647		
0231 保險費	9		
0250 按日按件計資酬金	516		
0279 一般事務費	12		
0291 國內旅費	32		
0295 短程車資	5		
0300 設備及投資	4,683		
0306 資訊軟硬體設備費	4,683		
02 基礎建設及網路服務	46,467	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、衛生局所訪視、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等物品汰舊換新、個人用套裝軟體採購及資訊技術支援服務等，計列34,359千元（含資本門3,755千元）（教育訓練費3千元、通訊費9,457千元、資訊服務費20,198千元、按日按件計資酬金75千元、物品849千元、一
0200 業務費	40,607		
0201 教育訓練費	3		
0203 通訊費	9,457		
0215 資訊服務費	29,750		
0219 其他業務租金	3		
0250 按日按件計資酬金	75		
0271 物品	849		
0279 一般事務費	296		

衛生福利部
歲出計畫提要及分支計畫概況表
中華民國107年度

經資門併計

單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號		7157011800 衛生福利資訊業務		預算金額	96,773
分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說 明		
0283 車輛及辦公器具養護費	38		般事務費6千元、國內旅費16千元、資訊軟硬體設備費3,755千元)。		
0284 設施及機械設備養護費	120		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9,304千元(資訊服務費9,011千元、其他業務租金3千元、一般事務費290千元)。		
0291 國內旅費	16		3.維護影印機、傳真機等辦公器具，計列38千元(車輛及辦公器具養護費)。		
0300 設備及投資	5,860		4.辦理衛福大樓電腦機房機電設備(包括機櫃設施、消防、高壓、低壓電力、不斷電系統<UPS>及空調等)維護及更新，計列590千元(含資本門470千元)(設施及機械設備養護費120千元、機械設備費470千元)。		
0304 機械設備費	470		5.維護及增修軟體管理系統與戶役政資料介接系統，計列1,048千元(含資本門507千元)(資訊服務費541千元、資訊軟硬體設備費507千元)。		
0306 資訊軟硬體設備費	4,503		6.購置網際網路通訊協定升級相關設備，計列1,128千元(資本門)(資訊軟硬體設備費241千元、雜項設備費887千元)。		
0319 雜項設備費	887				
03 公衛、醫療及社政資訊服務	15,039	資訊處	1.辦理資訊服務及系統建置採購業務，計列123千元(教育訓練費8千元、按日按件計資酬金75千元、一般事務費12千元、國內旅費28千元)。		
0200 業務費	12,071		2.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)。		
0201 教育訓練費	8		3.辦理醫事憑證管理中心憑證IC空白卡採購，計列5,322千元(一般事務費)。		
0215 資訊服務費	6,546		4.參加2018醫療資訊與管理系統協會(HIMSS)年會，計列72千元(國外旅費)。		
0250 按日按件計資酬金	75		5.維護及增修衛生局公文系統、電子公布欄系統、局內入口網系統、數位憑證安控系統，計列1,582千元(含資本門119千元)(資訊服務費1,463千元、資訊軟硬體設備費119千元)。		
0262 國內組織會費	8		6.維護及增修公共衛生資訊入口網暨通報系統，計列1,950千元(含資本門376千元)(資		
0279 一般事務費	5,334				
0291 國內旅費	28				
0293 國外旅費	72				
0300 設備及投資	2,968				
0306 資訊軟硬體設備費	2,968				

衛生福利部
歲出計畫提要及分支計畫概況表
中華民國107年度

經資門併計

單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號		預算金額	
7157011800 衛生福利資訊業務		96,773	
分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明
04 第八期醫療網計畫	16,027	資訊處	訊服務費1,574千元、資訊軟硬體設備費376千元)。 7.醫療及空床通報平臺功能增修，計列33千元(資本門)(資訊軟硬體設備費)。 8.辦理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、教育訓練及外部稽核等維護及功能增修，計列5,949千元(含資本門2,440千元)(資訊服務費3,509千元、資訊軟硬體設備費2,440千元)。 「第八期醫療網計畫」係奉行政院106年3月28日院臺衛字第1060007300號函核定，總經費4,076,400千元，執行期間為106至109年，106年度已編列975,611千元，本年度續編第2年經費949,518千元，分配本科目編列16,027千元，其內容如下： 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3,950千元(通訊費20千元、資訊服務費3,500千元、保險費20千元、按日按件計資酬金180千元、一般事務費200千元、國內旅費30千元)。 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12,077千元(委辦費)。
0200 業務費	16,027		
0203 通訊費	20		
0215 資訊服務費	3,500		
0231 保險費	20		
0250 按日按件計資酬金	180		
0251 委辦費	12,077		
0279 一般事務費	200		
0291 國內旅費	30		

衛生福利部
歲出計畫提要及分支計畫概況表
中華民國107年度

經資門併計

單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號	7157011900 醫院營運業務	預算金額	3,870,099
-----------	-------------------	------	-----------

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. 其他有關所屬醫院營運之督導事項。
6. 充實偏遠地區所屬醫院醫師人力、建立智能醫療照護服務。

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。
2. 建置1家所屬醫院智能醫療照護示範中心，以提升病人安全及醫護人員工作效率。

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	3,833,450	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、營運成效等業務，計列4,634千元（教育訓練費351千元、通訊費8千元、其他業務租金255千元、保險費6千元、按日按件計資酬金300千元、物品442千元、一般事務費924千元、車輛及辦公器具養護費6千元、國內旅費2,336千元、短程車資6千元）。
0200 業務費	7,980		2. 推動資訊業務所需費用，計列5,605千元（含資本門2,259千元）（教育訓練費30千元、水電費100千元、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1千元、按日按件計資酬金72千元、物品35千元、一般事務費56千元、設施及機械設備養護費87千元、國內旅費479千元、短程車資1千元、資訊軟硬體設備費2,259千元）。
0201 教育訓練費	381		3. 補助所屬偏遠離島地區醫院建置醫療設施及設備，計列2,160千元（資本門）（對特種基金之補助）。
0202 水電費	100		4. 補助所屬樂生療養院辦理漢生病巡迴檢診與漢生病防治管理業務，計列2,000千元（對特種基金之補助）。
0203 通訊費	848		5. 「樂生園區整體發展計畫」係奉行政院106年6月5日院臺衛字第1060017291號函核定，總經費1,073,334千元，公務預算負擔1,030,334千元，執行期間為106至111年，106年度已編列56,899千元，本年度續編第2年經費161,735千元，分配本科目編列12,000千元。
0215 資訊服務費	1,571		
0219 其他業務租金	329		
0231 保險費	7		
0250 按日按件計資酬金	372		
0271 物品	477		
0279 一般事務費	980		
0283 車輛及辦公器具養護費	6		
0284 設施及機械設備養護費	87		
0291 國內旅費	2,815		
0295 短程車資	7		
0300 設備及投資	2,259		
0306 資訊軟硬體設備費	2,259		
0400 獎補助費	3,823,211		
0432 對特種基金之補助	3,563,211		
0451 公費就養及醫療補助	260,000		

衛生福利部
歲出計畫提要及分支計畫概況表
中華民國107年度

經資門併計

單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號		預算金額	
7157011900 醫院營運業務		3,870,099	
分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明
			元，係補助所屬樂生療養院辦理歷史建築調查研究及修復計畫擬定、籌備處等所需相關經費（對特種基金之補助）。
			6.補助所屬胸腔病院辦理結核及胸腔病防治等業務，計列1,166千元（對特種基金之補助）。
			7.補助所屬醫院營運所需人事費，計列2,473,956千元（對特種基金之補助）。
			8.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及優惠存款利息差額等，計列1,064,121千元（對特種基金之補助）。
			9.依據「行政院衛生署雲林醫院改制為國立臺灣大學醫學院附設醫院雲林分院協議書」編列改制基準日前已退離職員之舊制退休、撫卹金及優惠存款利息補貼，計列7,808千元（對特種基金之補助）。
			10.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19,250元，精神病及烏腳病每人每月12,700元編列，計列260,000千元（公費就養及醫療補助）。
02 第八期醫療網計畫	36,649	附屬醫療及社會	「第八期醫療網計畫」係奉行政院106年3月28日院臺衛字第1060007300號函核定，總經費4,076,400千元，執行期間為106至109年，106年度已編列975,611千元，本年度續編第2年經費949,518千元，分配本科目編列36,649千元，其內容如下： 1.建置1家所屬醫院智能醫療照護示範中心之自動化醫療照護系統，包括照護自動化及檢驗自動化所需軟硬體購置及系統開發費用，計列26,147千元（資本門）（資訊軟硬體設備費）。 2.補助所屬偏遠地區醫院充實醫師人力計畫，計列10,502千元（對特種基金之補助）。
0300 設備及投資	26,147	福利機構管理會	
0306 資訊軟硬體設備費	26,147		
0400 獎補助費	10,502		
0432 對特種基金之補助	10,502		

衛生福利部
歲出計畫提要及分支計畫概況表
中華民國107年度

經資門併計

單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號	7157018120 衛生福利特別收入基金	預算金額	1,167
-----------	-----------------------	------	-------

計畫內容：

1. 暴力防治三級預防計畫。
2. 暴力防治處遇計畫。

預期成果：

1. 整合管理各縣市政府對於保護案件資訊系統之使用效能，並提升113保護專線集中接線服務品質。
2. 提升男性關懷專線服務品質。

分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明
01 暴力防治三級預防計畫	1,147	保護服務司	撥充家庭暴力及性侵害防治基金購置暴力防治三級預防計畫所需設備，計列1,147千元（資本門）。
0300 設備及投資	1,147		
0331 投資	1,147		
02 國民心理健康第二期計畫	20	心理及口腔健康	「國民心理健康第二期計畫」係奉行政院105年11月8日院臺衛字第1050043638號函核定，總經費5,017,610千元，公務預算負擔4,640,618千元，執行期間為106至110年，106年度已編列522,643千元，本年度續編第2年經費511,362千元，分配本科目編列20千元，撥充家庭暴力及性侵害防治基金購置暴力防治處遇計畫所需設備（資本門）。
0300 設備及投資	20	司	
0331 投資	20		

衛生福利部
歲出計畫提要及分支計畫概況表
中華民國107年度

經資門併計

單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號	7157018130 醫療藥品基金	預算金額	189,735
-----------	-------------------	------	---------

計畫內容：

1. 辦理樂生園區整體發展計畫，正式成立「國家漢生病醫療人權園區」，其內容包含樂生廣場、樂生活聚落、漢生病醫療史料館及樂生人權森林公園。未來將可作為漢生病醫療、歷史研究之國際交流平臺與學術據點，打造世界級漢生醫療聚落，落實漢生病患者照護，展現獨特的醫療價值及歷史意義。
2. 辦理所屬恆春旅遊醫院重建醫療大樓，規劃興建地下1層、地上8層之醫療大樓，擴充病床數並增設高壓氧艙設備、心導管室、MRI（磁共振造影）等進駐空間，以回應地方需要，加強健康照護及原民照顧需求，提升恆春半島地區醫療服務品質。

預期成果：

1. 「國家漢生病醫療人權園區」未來將兼顧文化、醫療、人權教育與生態保育之功能，完善鋪陳與規劃，以展現臺灣對漢生病人權之保障，將為臺灣醫療與公共衛生史寫下成功典範，成為臺灣民眾最佳參訪與教育綠地。
2. 藉由所屬恆春旅遊醫院醫療大樓之重建，並擴充病床數、增設看診科系、加強醫療儀器設備質量，以擴大醫療服務範圍並提升恆春地區醫療品質；擴展醫療體系，提供國際遊客，充足之醫療軟硬體，提升我國國際形象；強化醫療人力支援與交流，以縮減城鄉差距，發展成為恆春半島最完善醫療機構；結合社會照護活動及健康促進活動，提供更完善在地醫療，進而帶動相關產業發展。

分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明
01 樂生園區整體發展計畫	149,735	附屬醫療及社會福利機構管理會	「樂生園區整體發展計畫」係奉行政院106年6月5日院臺衛字第1060017291號函核定，總經費1,073,334千元，公務預算負擔1,030,334千元，執行期間為106至111年，106年度已編列56,899千元，本年度續編第2年經費161,735千元，分配本科目編列149,735千元，係國庫增撥所屬樂生療養院辦理文化景觀保存、歷史建築修復、重組工程與公共設施工程等經費（資本門）。
0300 設備及投資	149,735		
0331 投資	149,735		
02 恆春旅遊醫院重建醫療大樓工程計畫	40,000	附屬醫療及社會福利機構管理會	「恆春旅遊醫院重建醫療大樓工程計畫」係奉行政院106年9月5日院臺衛字第1060029606號函核定，總經費338,518千元，執行期間為107至109年，本年度編列第1年經費40,000千元，係國庫增撥所屬恆春旅遊醫院辦理重建醫療大樓工程經費（資本門）。
0300 設備及投資	40,000		
0331 投資	40,000		

衛生福利部
歲出計畫提要及分支計畫概況表
中華民國107年度

經資門併計

單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號	7157019002 營建工程	預算金額	5,315
-----------	-----------------	------	-------

計畫內容：

公有危險建築補強重建計畫。

預期成果：

提升建物耐震能力及整體運用效益。

分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明
01 公有危險建築補強重建計畫	5,315	秘書處	辦理公有建築物耐震能力評估及補強工程，計列5,315千元（資本門）。
0300 設備及投資	5,315		
0302 房屋建築及設備費	5,315		

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107年度

單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號	7157019011 交通及運輸設備	預算金額	800
-----------	--------------------	------	-----

計畫內容：
汰換逾使用年限公務車。

預期成果：
適切支援各單位公務派車。

分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明
01 交通及運輸設備計畫	800	秘書處	汰換副首長座車1輛，計列800千元（資本門）
0300 設備及投資	800		。
0305 運輸設備費	800		

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107年度

單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號	7157019800 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。
0900 預備金	14,000		
0901 第一預備金	14,000		

**衛生福利部
各項費用彙計表**
中華民國107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	7157010100 一般行政	6757011000 社會救助業務	6857011000 社工及社區發展業務	7157011000 醫政業務	5157011100 公費生培育	7157011100 心理及口腔健康業務
合 計	885,985	1,308,666	162,197	596,153	173,805	1,883,383
0100 人事費	786,848	-	-	-	-	-
0102 政務人員待遇	6,315	-	-	-	-	-
0103 法定編制人員待遇	455,486	-	-	-	-	-
0104 約聘僱人員待遇	55,200	-	-	-	-	-
0105 技工及工友待遇	16,660	-	-	-	-	-
0111 獎金	123,024	-	-	-	-	-
0121 其他給與	10,144	-	-	-	-	-
0131 加班值班費	28,104	-	-	-	-	-
0143 退休離職儲金	43,559	-	-	-	-	-
0151 保險	48,356	-	-	-	-	-
0200 業務費	93,896	28,566	15,592	287,659	2,600	205,084
0201 教育訓練費	580	-	-	1,388	-	87
0202 水電費	17,777	190	85	270	-	-
0203 通訊費	8,651	4,924	299	499	-	1,665
0212 權利使用費	25	-	-	-	-	-
0215 資訊服務費	1,077	1,071	2,361	25,014	-	19,212
0219 其他業務租金	269	95	128	871	-	920
0221 稅捐及規費	280	-	-	-	-	-
0231 保險費	304	6	25	60	-	51
0241 兼職費	886	-	-	1,042	-	45
0249 臨時人員酬金	-	1,652	-	-	-	-
0250 按日按件計資酬金	1,795	179	901	8,489	-	3,614
0251 委辦費	-	14,587	8,125	243,142	2,500	157,958
0262 國內組織會費	-	-	-	-	-	-
0271 物品	7,504	62	184	449	-	16,119
0279 一般事務費	44,041	5,386	2,364	3,787	100	2,178
0282 房屋建築養護費	790	-	-	21	-	-
0283 車輛及辦公器具養護費	929	-	-	-	-	-
0284 設施及機械設備養護費	6,012	-	-	-	-	-
0291 國內旅費	1,587	249	998	1,216	-	1,171

衛生福利部
各項費用彙計表
中華民國107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	7157010100 一般行政	6757011000 社會救助業務	6857011000 社工及社區發展業務	7157011000 醫政業務	5157011100 公費生培育	7157011100 心理及口腔健康業務
0292 大陸地區旅費	-	-	40	-	-	-
0293 國外旅費	-	153	-	1,278	-	806
0294 運費	118	-	50	-	-	1,250
0295 短程車資	92	12	32	133	-	8
0299 特別費	1,179	-	-	-	-	-
0300 設備及投資	4,551	-	-	16,511	-	17,646
0302 房屋建築及設備費	2,681	-	-	-	-	-
0304 機械設備費	-	-	-	-	-	-
0305 運輸設備費	-	-	-	-	-	-
0306 資訊軟硬體設備費	1,101	-	-	16,395	-	12,876
0319 雜項設備費	769	-	-	116	-	4,770
0331 投資	-	-	-	-	-	-
0400 獎補助費	690	1,280,100	146,605	291,983	171,205	1,660,653
0403 對直轄市政府之補助	-	882,459	63,947	3,413	-	210,401
0410 對臺灣省各縣市之補助	-	172,363	60,126	11,996	-	229,059
0429 對福建省各縣之補助	-	1,932	1,124	295	-	6,799
0430 政府機關間之補助	-	-	-	-	-	-
0432 對特種基金之補助	-	-	-	106,260	5,753	377,126
0436 對外之捐助	-	-	-	-	-	-
0437 對國內團體之捐助	-	4,618	18,208	94,526	-	311,774
0438 對私校之獎助	-	-	-	-	12,717	-
0441 對學生之獎助	-	-	-	-	152,735	-
0443 社會保險負擔	-	-	-	-	-	-
0445 社會福利津貼及濟助	-	54,292	-	-	-	85,306
0451 公費就養及醫療補助	-	164,436	-	-	-	-
0475 獎勵及慰問	690	-	3,200	-	-	-
0476 其他補助及捐助	-	-	-	75,493	-	440,188
0900 預備金	-	-	-	-	-	-
0901 第一預備金	-	-	-	-	-	-

**衛生福利部
各項費用彙計表（續）**

中華民國107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	7157011200 護理及健康照 護業務	7157011500 中醫藥業務	7157011600 綜合規劃業務	7157011700 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	388,569	64,062	80,957	156,880	755,121	2,656,432
0100 人事費	-	-	-	-	-	-
0102 政務人員待遇	-	-	-	-	-	-
0103 法定編制人員待遇	-	-	-	-	-	-
0104 約聘僱人員待遇	-	-	-	-	-	-
0105 技工及工友待遇	-	-	-	-	-	-
0111 獎金	-	-	-	-	-	-
0121 其他給與	-	-	-	-	-	-
0131 加班值班費	-	-	-	-	-	-
0143 退休離職儲金	-	-	-	-	-	-
0151 保險	-	-	-	-	-	-
0200 業務費	61,745	57,974	74,504	108,730	247,306	-
0201 教育訓練費	-	10	2,599	853	250	-
0202 水電費	-	-	1,502	-	-	-
0203 通訊費	124	225	892	311	2,097	-
0212 權利使用費	-	-	4,230	-	-	-
0215 資訊服務費	13,252	1,235	5,024	-	43,832	-
0219 其他業務租金	-	-	150	119	2,508	-
0221 稅捐及規費	-	-	29	-	-	-
0231 保險費	84	48	125	160	163	-
0241 兼職費	-	-	-	-	56	-
0249 臨時人員酬金	-	-	-	2,478	-	-
0250 按日按件計資酬金	3,308	1,227	4,446	503	4,172	-
0251 委辦費	42,194	46,193	25,065	93,811	190,031	-
0262 國內組織會費	-	-	20	-	-	-
0271 物品	148	210	2,079	322	603	-
0279 一般事務費	855	7,608	24,979	4,081	1,930	-
0282 房屋建築養護費	-	-	499	-	-	-
0283 車輛及辦公器具養護費	26	-	112	31	90	-
0284 設施及機械設備養護費	-	-	321	-	-	-
0291 國內旅費	1,160	631	1,098	153	814	-

**衛生福利部
各項費用彙計表（續）**

中華民國107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	7157011200 護理及健康照 護業務	7157011500 中醫藥業務	7157011600 綜合規劃業務	7157011700 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
0292 大陸地區旅費	-	245	-	210	-	-
0293 國外旅費	592	305	814	5,539	488	-
0294 運費	-	5	430	89	40	-
0295 短程車資	2	32	90	70	232	-
0299 特別費	-	-	-	-	-	-
0300 設備及投資	2,368	3,288	6,453	1,510	68,402	-
0302 房屋建築及設備費	-	-	810	1,050	-	-
0304 機械設備費	-	-	260	-	-	-
0305 運輸設備費	-	-	-	-	-	-
0306 資訊軟硬體設備費	2,368	3,288	4,628	221	68,332	-
0319 雜項設備費	-	-	755	239	70	-
0331 投資	-	-	-	-	-	-
0400 獎補助費	324,456	2,800	-	46,640	439,413	2,656,432
0403 對直轄市政府之補助	13,545	-	-	-	4,990	-
0410 對臺灣省各縣市之補助	141,879	-	-	-	26,760	-
0429 對福建省各縣之補助	102,224	-	-	-	-	-
0430 政府機關間之補助	-	-	-	3,607	-	-
0432 對特種基金之補助	45,211	1,340	-	4,394	115,422	-
0436 對外之捐助	-	-	-	6,453	-	-
0437 對國內團體之捐助	19,697	60	-	26,578	285,016	2,656,432
0438 對私校之獎助	1,500	1,400	-	5,608	7,175	-
0441 對學生之獎助	-	-	-	-	-	-
0443 社會保險負擔	-	-	-	-	-	-
0445 社會福利津貼及濟助	-	-	-	-	-	-
0451 公費就養及醫療補助	-	-	-	-	-	-
0475 獎勵及慰問	-	-	-	-	-	-
0476 其他補助及捐助	400	-	-	-	50	-
0900 預備金	-	-	-	-	-	-
0901 第一預備金	-	-	-	-	-	-

**衛生福利部
各項費用彙計表（續）**

中華民國107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	7157011800 衛生福利資訊 業務	7157011900 醫院營運業務	6857012000 保護服務業務	6657012010 社會保險行政 工作	6657012020 社會保險補助	7157018120 衛生福利特別 收入基金
合 計	96,773	3,870,099	401,972	29,206	168,575,825	1,167
0100 人事費	-	-	-	-	-	-
0102 政務人員待遇	-	-	-	-	-	-
0103 法定編制人員待遇	-	-	-	-	-	-
0104 約聘僱人員待遇	-	-	-	-	-	-
0105 技工及工友待遇	-	-	-	-	-	-
0111 獎金	-	-	-	-	-	-
0121 其他給與	-	-	-	-	-	-
0131 加班值班費	-	-	-	-	-	-
0143 退休離職儲金	-	-	-	-	-	-
0151 保險	-	-	-	-	-	-
0200 業務費	83,262	7,980	16,273	27,964	-	-
0201 教育訓練費	17	381	-	18	-	-
0202 水電費	-	100	-	140	-	-
0203 通訊費	9,807	848	-	1,253	-	-
0212 權利使用費	-	-	-	10	-	-
0215 資訊服務費	53,443	1,571	-	3,341	-	-
0219 其他業務租金	3	329	-	206	-	-
0221 稅捐及規費	-	-	-	-	-	-
0231 保險費	29	7	-	200	-	-
0241 兼職費	-	-	-	2,821	-	-
0249 臨時人員酬金	-	-	-	-	-	-
0250 按日按件計資酬金	846	372	588	7,549	-	-
0251 委辦費	12,077	-	1,440	1,200	-	-
0262 國內組織會費	8	-	-	-	-	-
0271 物品	849	477	-	651	-	-
0279 一般事務費	5,842	980	14,105	8,661	-	-
0282 房屋建築養護費	-	-	-	46	-	-
0283 車輛及辦公器具養護費	38	6	-	47	-	-
0284 設施及機械設備養護費	120	87	-	-	-	-
0291 國內旅費	106	2,815	140	980	-	-

**衛生福利部
各項費用彙計表（續）**

中華民國107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	7157011800 衛生福利資訊 業務	7157011900 醫院營運業務	6857012000 保護服務業務	6657012010 社會保險行政 工作	6657012020 社會保險補助	7157018120 衛生福利特別 收入基金
0292 大陸地區旅費	-	-	-	-	-	-
0293 國外旅費	72	-	-	684	-	-
0294 運費	-	-	-	44	-	-
0295 短程車資	5	7	-	113	-	-
0299 特別費	-	-	-	-	-	-
0300 設備及投資	13,511	28,406	-	1,242	-	1,167
0302 房屋建築及設備費	-	-	-	-	-	-
0304 機械設備費	470	-	-	-	-	-
0305 運輸設備費	-	-	-	-	-	-
0306 資訊軟硬體設備費	12,154	28,406	-	1,167	-	-
0319 雜項設備費	887	-	-	75	-	-
0331 投資	-	-	-	-	-	1,167
0400 獎補助費	-	3,833,713	385,699	-	168,575,825	-
0403 對直轄市政府之補助	-	-	63,665	-	3,150,644	-
0410 對臺灣省各縣市之補助	-	-	88,522	-	-	-
0429 對福建省各縣之補助	-	-	2,179	-	-	-
0430 政府機關間之補助	-	-	-	-	-	-
0432 對特種基金之補助	-	3,573,713	203,896	-	239,358	-
0436 對外之捐助	-	-	-	-	-	-
0437 對國內團體之捐助	-	-	27,337	-	-	-
0438 對私校之獎助	-	-	-	-	-	-
0441 對學生之獎助	-	-	-	-	-	-
0443 社會保險負擔	-	-	-	-	163,768,392	-
0445 社會福利津貼及濟助	-	-	-	-	1,417,431	-
0451 公費就養及醫療補助	-	260,000	-	-	-	-
0475 獎勵及慰問	-	-	100	-	-	-
0476 其他補助及捐助	-	-	-	-	-	-
0900 預備金	-	-	-	-	-	-
0901 第一預備金	-	-	-	-	-	-

**衛生福利部
各項費用彙計表（續）**

中華民國107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	7157018130 醫療藥品基金	7157019002 營建工程	7157019011 交通及運輸設備	7157019800 第一預備金	合 計
合 計	189,735	5,315	800	14,000	182,297,102
0100 人事費	-	-	-	-	786,848
0102 政務人員待遇	-	-	-	-	6,315
0103 法定編制人員待遇	-	-	-	-	455,486
0104 約聘僱人員待遇	-	-	-	-	55,200
0105 技工及工友待遇	-	-	-	-	16,660
0111 獎金	-	-	-	-	123,024
0121 其他給與	-	-	-	-	10,144
0131 加班值班費	-	-	-	-	28,104
0143 退休離職儲金	-	-	-	-	43,559
0151 保險	-	-	-	-	48,356
0200 業務費	-	-	-	-	1,319,135
0201 教育訓練費	-	-	-	-	6,183
0202 水電費	-	-	-	-	20,064
0203 通訊費	-	-	-	-	31,595
0212 權利使用費	-	-	-	-	4,265
0215 資訊服務費	-	-	-	-	170,433
0219 其他業務租金	-	-	-	-	5,598
0221 稅捐及規費	-	-	-	-	309
0231 保險費	-	-	-	-	1,262
0241 兼職費	-	-	-	-	4,850
0249 臨時人員酬金	-	-	-	-	4,130
0250 按日按件計資酬金	-	-	-	-	37,989
0251 委辦費	-	-	-	-	838,323
0262 國內組織會費	-	-	-	-	28
0271 物品	-	-	-	-	29,657
0279 一般事務費	-	-	-	-	126,897
0282 房屋建築養護費	-	-	-	-	1,356
0283 車輛及辦公器具養護費	-	-	-	-	1,279
0284 設施及機械設備養護費	-	-	-	-	6,540
0291 國內旅費	-	-	-	-	13,118

**衛生福利部
各項費用彙計表（續）**

中華民國107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	7157018130 醫療藥品基金	7157019002 營建工程	7157019011 交通及運輸設備	7157019800 第一預備金	合 計
0292 大陸地區旅費	-	-	-	-	495
0293 國外旅費	-	-	-	-	10,731
0294 運費	-	-	-	-	2,026
0295 短程車資	-	-	-	-	828
0299 特別費	-	-	-	-	1,179
0300 設備及投資	189,735	5,315	800	-	360,905
0302 房屋建築及設備費	-	5,315	-	-	9,856
0304 機械設備費	-	-	-	-	730
0305 運輸設備費	-	-	800	-	800
0306 資訊軟硬體設備費	-	-	-	-	150,936
0319 雜項設備費	-	-	-	-	7,681
0331 投資	189,735	-	-	-	190,902
0400 獎補助費	-	-	-	-	179,816,214
0403 對直轄市政府之補助	-	-	-	-	4,393,064
0410 對臺灣省各縣市之補助	-	-	-	-	730,705
0429 對福建省各縣之補助	-	-	-	-	114,553
0430 政府機關間之補助	-	-	-	-	3,607
0432 對特種基金之補助	-	-	-	-	4,672,473
0436 對外之捐助	-	-	-	-	6,453
0437 對國內團體之捐助	-	-	-	-	3,444,246
0438 對私校之獎助	-	-	-	-	28,400
0441 對學生之獎助	-	-	-	-	152,735
0443 社會保險負擔	-	-	-	-	163,768,392
0445 社會福利津貼及濟助	-	-	-	-	1,557,029
0451 公費就養及醫療補助	-	-	-	-	424,436
0475 獎勵及慰問	-	-	-	-	3,990
0476 其他補助及捐助	-	-	-	-	516,131
0900 預備金	-	-	-	14,000	14,000
0901 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	
19	1		衛生福利部主管	786,848	1,272,777	179,559,473	-	
			衛生福利部	786,848	1,272,777	179,559,473	-	
			教育支出	-	2,600	156,155	-	
		1	公費生培育	-	2,600	156,155	-	
			科學支出	-	223,612	2,948,459	-	
			2	科技業務	-	223,612	2,948,459	-
		1	科技發展工作	-	223,612	398,198	-	
			2	財團法人國家衛生研究院發展計畫	-	-	2,550,261	-
		3	社會保險支出	-	27,964	168,575,825	-	
			社會保險業務	-	27,964	168,575,825	-	
			1	社會保險行政工作	-	27,964	-	-
		2	社會保險補助	-	-	168,575,825	-	
			社會救助支出	-	28,566	1,280,100	-	
			4	社會救助業務	-	28,566	1,280,100	-
		5	福利服務支出	-	31,865	532,085	-	
			社工及社區發展業務	-	15,592	146,386	-	
			6	保護服務業務	-	16,273	385,699	-
		7	醫療保健支出	786,848	958,170	6,066,849	-	
			一般行政	786,848	93,896	690	-	
			8	醫政業務	-	272,298	285,748	-
		9	心理及口腔健康業務	-	201,938	1,646,103	-	
			護理及健康照護業務	-	60,912	253,893	-	
			11	中醫藥業務	-	57,974	2,800	-
		12	綜合規劃業務	-	74,504	-	-	
			國際衛生業務	-	105,406	46,062	-	
			14	衛生福利資訊業務	-	83,262	-	-
		15	醫院營運業務	-	7,980	3,831,553	-	
			16	非營業特種基金	-	-	-	-
			2	衛生福利特別收入基金	-	-	-	-
		17	3	醫療藥品基金	-	-	-	-
			一般建築及設備	-	-	-	-	-
			1	營建工程	-	-	-	-
		2	交通及運輸設備	-	-	-	-	-
18	第一預備金		-	-	-	-		

利部
別科目分析表

107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	181,633,098	46,358	360,905	256,741	-	664,004	182,297,102
14,000	181,633,098	46,358	360,905	256,741	-	664,004	182,297,102
-	158,755	-	-	15,050	-	15,050	173,805
-	158,755	-	-	15,050	-	15,050	173,805
-	3,172,071	23,694	68,402	147,386	-	239,482	3,411,553
-	3,172,071	23,694	68,402	147,386	-	239,482	3,411,553
-	621,810	23,694	68,402	41,215	-	133,311	755,121
-	2,550,261	-	-	106,171	-	106,171	2,656,432
-	168,603,789	-	1,242	-	-	1,242	168,605,031
-	168,603,789	-	1,242	-	-	1,242	168,605,031
-	27,964	-	1,242	-	-	1,242	29,206
-	168,575,825	-	-	-	-	-	168,575,825
-	1,308,666	-	-	-	-	-	1,308,666
-	1,308,666	-	-	-	-	-	1,308,666
-	563,950	-	-	219	-	219	564,169
-	161,978	-	-	219	-	219	162,197
-	401,972	-	-	-	-	-	401,972
14,000	7,825,867	22,664	291,261	94,086	-	408,011	8,233,878
-	881,434	-	4,551	-	-	4,551	885,985
-	558,046	15,361	16,511	6,235	-	38,107	596,153
-	1,848,041	3,146	17,646	14,550	-	35,342	1,883,383
-	314,805	833	2,368	70,563	-	73,764	388,569
-	60,774	-	3,288	-	-	3,288	64,062
-	74,504	-	6,453	-	-	6,453	80,957
-	151,468	3,324	1,510	578	-	5,412	156,880
-	83,262	-	13,511	-	-	13,511	96,773
-	3,839,533	-	28,406	2,160	-	30,566	3,870,099
-	-	-	190,902	-	-	190,902	190,902
-	-	-	1,167	-	-	1,167	1,167
-	-	-	189,735	-	-	189,735	189,735
-	-	-	6,115	-	-	6,115	6,115
-	-	-	5,315	-	-	5,315	5,315
-	-	-	800	-	-	800	800
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
19	1			0057000000 衛生福利部主管	-	9,856	-	730
				0057010000 衛生福利部	-	9,856	-	730
				5157010000 教育支出	-	-	-	-
				5157011100 公費生培育	-	-	-	-
				5257010000 科學支出	-	-	-	-
				5257011700 科技業務	-	-	-	-
				5257011710 科技發展工作	-	-	-	-
				5257011720 財團法人國家衛生研究院發展計畫	-	-	-	-
				6657010000 社會保險支出	-	-	-	-
				6657012000 社會保險業務	-	-	-	-
				6657012010 社會保險行政工作	-	-	-	-
				6857010000 福利服務支出	-	-	-	-
				6857011000 社工及社區發展業務	-	-	-	-
				7157010000 醫療保健支出	-	9,856	-	730
				7157010100 一般行政	-	2,681	-	-
				7157011000 醫政業務	-	-	-	-
				7157011100 心理及口腔健康業務	-	-	-	-
				7157011200 護理及健康照護業務	-	-	-	-
				7157011500 中醫藥業務	-	-	-	-
				7157011600 綜合規劃業務	-	810	-	260
				7157011700 國際衛生業務	-	1,050	-	-
				7157011800 衛生福利資訊業務	-	-	-	470
				7157011900 醫院營運業務	-	-	-	-
				7157018100	-	-	-	-

利部
分析表
107年度

單位：新臺幣千元

及		投			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		
800	150,936	7,681	-	190,902	303,099	664,004
800	150,936	7,681	-	190,902	303,099	664,004
-	-	-	-	-	15,050	15,050
-	-	-	-	-	15,050	15,050
-	68,332	70	-	-	171,080	239,482
-	68,332	70	-	-	171,080	239,482
-	68,332	70	-	-	64,909	133,311
-	-	-	-	-	106,171	106,171
-	1,167	75	-	-	-	1,242
-	1,167	75	-	-	-	1,242
-	1,167	75	-	-	-	1,242
-	-	-	-	-	219	219
-	-	-	-	-	219	219
800	81,437	7,536	-	190,902	116,750	408,011
-	1,101	769	-	-	-	4,551
-	16,395	116	-	-	21,596	38,107
-	12,876	4,770	-	-	17,696	35,342
-	2,368	-	-	-	71,396	73,764
-	3,288	-	-	-	-	3,288
-	4,628	755	-	-	-	6,453
-	221	239	-	-	3,902	5,412
-	12,154	887	-	-	-	13,511
-	28,406	-	-	-	2,160	30,566

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
		16		非營業特種基金	-	-	-	
				7157018120				
		2		衛生福利特別收入基金	-	-	-	
				7157018130				
		3		醫療藥品基金	-	-	-	
				7157019000				
		17		一般建築及設備	-	5,315	-	
				7157019002				
		1		營建工程	-	5,315	-	
				7157019011				
		2		交通及運輸設備	-	-	-	

利部
分析表
107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		
-	-	-	-	190,902	-	190,902
-	-	-	-	1,167	-	1,167
-	-	-	-	189,735	-	189,735
800	-	-	-	-	-	6,115
-	-	-	-	-	-	5,315
800	-	-	-	-	-	800

本 頁 空 白

衛生福利部
人事費彙計表
中華民國107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	6,315	
三、法定編制人員待遇	455,486	
四、約聘僱人員待遇	55,200	
五、技工及工友待遇	16,660	
六、獎金	123,024	
七、其他給與	10,144	
八、加班值班費	28,104	超時加班費12,441千元，未逾該科目90年度實支數8成（原行政院衛生署9,172千元，併計原行政院衛生署中醫藥委員會802千元、內政部移撥2,430千元及原內政部社會福利工作人員研習中心37千元）。
九、退休退職給付	-	
十、退休離職儲金	43,559	
十一、保險	48,356	
十二、調待準備	-	
合 計	786,848	

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
19	1	7		0057000000 衛生福利部主管	537	530	-	-	-	-	3	3	20	22	9	11	13	13
				0057010000 衛生福利部	537	530	-	-	-	-	3	3	20	22	9	11	13	13
				7157010100 一般行政	537	530	-	-	-	-	3	3	20	22	9	11	13	13

利部
明細表
107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				
67	61	26	26	-	-	675	666	726,341	732,203	-5,862	本部以業務費預計進用臨時人員5人4,130千元、勞動派遣22人11,387千元及勞務承攬180人82,436千元，分述如下： 1.科技發展工作，預計進用勞務承攬7人4,192千元。 2.社會保險行政工作，預計進用勞動派遣4人1,952千元；勞務承攬2人660千元。 3.社會救助業務，預計進用臨時人員2人1,652千元；勞動派遣1人546千元；勞務承攬35人12,345千元。 4.保護服務業務，預計進用勞動派遣1人460千元。 5.一般行政，預計進用勞動派遣15人7,865千元；勞務承攬63人28,032千元。 6.醫政業務，預計進用勞務承攬7人2,286千元。 7.心理及口腔健康業務，預計進用勞務承攬4人2,049千元。 8.護理及健康照護業務，預計進用勞務承攬4人2,151千元。 9.中醫藥業務，預計進用勞務承攬13人6,885千元。 10.綜合規劃業務，預計進用勞動派遣1人564千元；勞務承攬19人9,881千元。 11.國際衛生業務，預計進用臨時人員3人2,478千元；勞務承攬1人510千元。 12.衛生福利資訊業務，預計進用勞務承攬25人13,445千元。
67	61	26	26	-	-	675	666	726,341	732,203	-5,862	
67	61	26	26	-	-	675	666	726,341	732,203	-5,862	

**衛生福利部
公務車輛明細表**
中華民國107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	101.07	1,998	1,668	24.40	41	51	20	5755-UX。 一般行政。
1	公務轎車	4	93.05	2,995	1,668	24.40	41	51	25	3633-DS。 一般行政。
1	公務轎車	4	94.04	2,378	1,668	24.40	41	51	21	3972-EH。 中興新村辦公室。
1	公務轎車	4	96.12	2,384	1,668	24.40	41	51	20	0466-QX。 一般行政。
1	公務轎車	4	96.12	2,384	1,668	24.40	41	51	20	0467-QX。 一般行政。
1	公務轎車	4	96.12	2,384	1,668	24.40	41	51	20	6778-QH。 一般行政。
1	公務轎車	4	101.04	1,798	852 972	24.40 15.30	21 15	51	14	5861-UX。 一般行政，油 氣雙燃料車。
1	公務轎車	4	101.11	1,798	1,140	26.40	30	37	15	1511-U6。 訓練中心，油 電混合動力車。 。
1	公務轎車	4	101.11	1,798	852 972	24.40 15.30	21 15	51	14	4073-S2。 一般行政，油 氣雙燃料車。
1	1 5 人座大客車	15	87.07	5,400	2,280	24.40	56	51	33	WP-472。 一般行政。
1	小客貨兩用車 (7-8人座)	7	100.09	2,351	1,668	22.90	38	51	20	1695-Q2。 訓練中心。
1	小客貨兩用車 (7-8人座)	7	101.01	2,488	1,668	24.40	41	51	25	8419-J5。 一般行政。
1	小客貨兩用車 (7-8人座)	7	101.05	2,198	1,668	24.40	41	51	20	3653-J8。 一般行政。
1	小客貨兩用車 (7-8人座)	7	103.07	2,351	1,668	24.40	41	34	20	AGL-3752。 一般行政。
2	一般公務用機車	1	104.12	125	624	24.40	15	3	2	MCB-6230、MC B-6231。中興 新村辦公室。
	本年度新增車輛：									
1	副首長專用車	4	107.01	2,000	1,668	26.40	44	9	21	新購001。 一般行政。原 副首長專用車 0467-QX，預 計106年12月 汰換後移為公 務轎車繼續使 用。
1	副首長專用車	4	107.01	2,000	1,668	26.40	44	9	21	新購002。 一般行政。原 副首長專用車 6778-QH，預 計106年12月 汰換後移為公 務轎車繼續使 用。
1	副首長專用車	4	107.03	2,000	1,390	26.40	37	7	21	新購003。

中華民國107年度

車輛數	車 輛 種 類	乘 客 人 數 不 含 司 機	購 置 年 月	汽 缸 總 量 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			
										一般行政。原副首長專用車0466-QX，預計107年3月汰換後移為公務轎車繼續使用。
	合 計				29.098		702	711	352	

預算員額：	職員	537 人	技工	9 人
	警察	0 人	駕駛	13 人
	法警	0 人	聘用	67 人
	駐警	3 人	約僱	26 人
	工友	20 人	駐外雇員	0 人

合計： 675 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	50,333.38	1,029,674	1,105	4處	2,346.30	90
二、機關宿舍	1戶	164.44	5,632	35	16戶	589.76	56
1 首長宿舍	1戶	164.44	5,632	35	1戶	99.19	35
2 單房間職務宿舍	-	-	-	-	15戶	490.57	21
3 多房間職務宿舍	-	-	-	-	-	-	-
三、其他	19處	16,859.21	25,216	70	1處	2,126.72	-
合 計		67,357.03	1,060,522	1,210		5,062.78	146

利部

舍明細表

107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
-	-	-	-	-	52,679.68	-	-	1,195
-	-	-	-	-	754.20	-	-	91
-	-	-	-	-	263.63	-	-	70
-	-	-	-	-	490.57	-	-	21
-	-	-	-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	18,985.93	-	-	70
-	-	-	-	-	72,419.81	-	-	1,356

本 頁 空 白

衛生福利部
收支併列案款對照表
中華民國107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	
19	1	3	0057000000 衛生福利部主管 0057010000 衛生福利部 6657012000 社會保險業務 2 6657012020 社會保險補助	1,823,358 1,823,358 1,823,358 1,823,358	1	1	8	0100000000 稅課收入 0117010000 財政部 0117011000 特種貨物及勞務稅 7 1100000000 其他收入 88 1117100000 國庫署 1 1117100900 雜項收入 2 1117100909 其他雜項收入	1,584,000 1,584,000 1,584,000 239,358 239,358 239,358 239,358
19	1	11	0057000000 衛生福利部主管 0057010000 衛生福利部 7157011500 中醫藥業務	6,839 6,839 6,839	3	149	1	0500000000 規費收入 0557010000 衛生福利部 0557010100 行政規費收入 1 0557010101 審查費 2 0557010102 證照費	6,839 6,839 6,839 5,897 942
19	1	12	0057000000 衛生福利部主管 0057010000 衛生福利部 7157011600 綜合規劃業務	14,195 14,195 14,195	3	149	2	0500000000 規費收入 0557010000 衛生福利部 0557010300 使用規費收入 1 0557010305 資料使用費 2 0557010312 場地設施使用費	14,195 14,195 14,195 9,195 5,000

**衛生福
補助經費**
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	特 種
				人 事 費	業 務 費
合計				3,857,636	980,858
1.6757011000				13,465	-
社會救助業務					
(1)督導辦理各項救助	01			13,465	-
[1]補助直轄市政府	107-107	1.辦理「強化社會安全網－脫貧方案家庭服務人力」 2,453千元（臺北市185千元、新北市370千元、桃園市246千元、臺中市370千元、臺南市493千元、高雄市789千元）。 2.辦理低收入戶家庭生活、就學生活經費、低收入戶健保病患住院膳食費、低收入戶與中低收入戶醫療補助及住院看護費等732,062千元（臺北市25,844千元、新北市66,620千元、桃園市60,563千元、臺中市410,454千元、臺南市76,979千元、高雄市91,602千元）。	107	2,453	-
[2]補助臺灣省各縣市	107-107	1.辦理「強化社會安全網－脫貧方案家庭服務人力」 10,288千元（宜蘭縣839千元、新竹縣493千元、苗栗縣493千元、彰化縣1,009千元、南投縣839千元、雲林縣739千元、嘉義縣1,085千元、屏東縣1,353千元、臺東縣1,085千元、花蓮縣1,085千元、澎湖縣493千元、基隆市283千元、新竹市246千元、嘉義市246千元）。 2.辦理低收入戶家庭生活、就學生活經費、低收入戶健保病患住院膳食費、低	107	10,288	-

利部
分析表
107年度

單位：新臺幣千元

經 費 之 用 途 分 析				
門	本			合 計
其 它	土 地	營 建 工 程	其 它	
4,963,785	-	-	112,123	9,914,402
1,043,289	-	-	-	1,056,754
788,529	-	-	-	801,994
732,062	-	-	-	734,515
56,467	-	-	-	66,755

**衛生福
補助經費**
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	特 種
				人 事 費	業 務 費
[3]補助福建省各縣	107-107	收入戶與中低收入戶醫療補助及住院看護費等56,467千元（苗栗縣16,890千元、彰化縣15,936千元、雲林縣11,424千元、嘉義縣5,119千元、花蓮縣4,154千元、新竹市2,944千元）。	107	724	-
(2)辦理急難救助	02			-	-
[1]補助直轄市政府	107-107	辦理「強化社會安全網－急難救助紓困專案」147,944千元（臺北市22,030千元、新北市28,330千元、桃園市11,754千元、臺中市24,730千元、臺南市17,430千元、高雄市43,670千元）。	107	-	-
[2]補助臺灣省各縣市	107-107	辦理「強化社會安全網－急難救助紓困專案」105,608千元（宜蘭縣3,610千元、新竹縣4,310千元、苗栗縣6,000千元、彰化縣5,910千元、南投縣12,870千元、雲林縣4,410千元、嘉義縣9,610千元、屏東縣26,922千元、臺東縣8,907千元、花蓮縣10,410千元、澎湖縣910千元、基隆市5,910千元、新竹市3,216千元、嘉義市2,613千元）。	107	-	-
[3]補助福建省各縣	107-107	辦理「強化社會安全網－急難救助紓困專案」1,208千元（金門縣988千元、連江縣220千元）。	107	-	-
2.6857011000				91,826	-

利部
分析表
107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	
-	-	-	-	724
254,760	-	-	-	254,760
147,944	-	-	-	147,944
105,608	-	-	-	105,608
1,208	-	-	-	1,208
33,371	-	-	-	125,197

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	特 殊
人 事 費	業 務 費				
社工及社區發展業務					
(1)規劃建立社會工作專業	01			91,826	-
[1]補助直轄市政府	107-107	1.辦理「強化社會安全網－進用社工人力」39,130千元（臺北市2,428千元、新北市8,713千元、桃園市5,806千元、臺中市8,204千元、臺南市8,436千元、高雄市5,543千元）。	107	38,741	-
		2.設置627燒燙傷專案管理中心5,626千元（新北市）。			
		3.辦理社工人身安全教育訓練、安全防護設施設備、執行風險工作19,191千元（臺北市5,917千元、新北市3,630千元、桃園市2,363千元、臺中市3,640千元、臺南市1,418千元、高雄市2,223千元）。			
[2]補助臺灣省各縣市	107-107	1.辦理「強化社會安全網－進用社工人力」52,121千元（宜蘭縣2,496千元、新竹縣2,227千元、苗栗縣5,552千元、彰化縣10,904千元、南投縣3,351千元、雲林縣5,528千元、嘉義縣5,100千元、屏東縣5,986千元、臺東縣2,496千元、花蓮縣3,644千元、澎湖縣1,090千元、基隆市1,523千元、新竹市1,195千元、嘉義市1,029千元）。	107	52,121	-
		2.辦理社工人身安全教育訓練、安全防護設施設備、執行風險工作8,005千元			

利部
分析表
107年度

單位：新臺幣千元

經 費 之 用 途 分 析				
門	本			合 計
其 它	土 地	營 建 工 程	其 它	
33,371	-	-	-	125,197
25,206	-	-	-	63,947
8,005	-	-	-	60,126

**衛生福
補助經費**
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	特 種
				人 事 費	業 務 費
[3]補助福建省各縣	107-107	(宜蘭縣405千元、新竹縣542千元、苗栗縣454千元、彰化縣1,008千元、南投縣817千元、雲林縣750千元、嘉義縣530千元、屏東縣647千元、臺東縣577千元、花蓮縣586千元、澎湖縣177千元、基隆市618千元、新竹市494千元、嘉義市400千元)。 1.辦理「強化社會安全網－進用社工人力」964千元(金門縣534千元、連江縣430千元)。 2.辦理社工人身安全教育訓練、安全防護設施設備、執行風險工作160千元(金門縣140千元、連江縣20千元)。	107	964	-
3.7157011000 醫政業務				-	116,796
(1)第八期醫療網計畫	01			-	110,796
[1]補助直轄市政府	107-107	辦理緊急醫療救護相關工作3,413千元(含資本門1,125千元)(新北市500千元、桃園市505千元、臺中市590千元、臺南市1,110千元、高雄市708千元)。	107	-	2,288
[2]補助臺灣省各縣市	107-107	辦理緊急醫療救護相關工作11,996千元(含資本門4,008千元)(宜蘭縣880千元、新竹縣379千元、苗栗縣785千元、彰化縣1,055千元、南投縣460千元、雲林縣1,216千元、嘉義縣1,101千元、屏東縣1,010千元、臺東縣1,410千元、花蓮縣1,160	107	-	7,988

利部
分析表
107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	
160	-	-	-	1,124
-	-	-	5,168	121,964
-	-	-	5,168	115,964
-	-	-	1,125	3,413
-	-	-	4,008	11,996

**衛生福
補助經費**
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
[3]補助福建省各縣	107-107	千元、澎湖縣1,430千元、基隆市365千元、新竹市300千元、嘉義市445千元)。 辦理緊急醫療救護相關工作295千元(含資本門35千元)(金門縣10千元、連江縣285千元)。	107	-	260
[4]補助特種基金	107-107	1.辦理醫院整合醫學及醫師勞動權益推動等100,000千元。 2.辦理臨床技能評估計畫等10千元。 3.辦理緊急醫療救護、醫院安全及災害防救等相關演習250千元。	107	-	100,260
(2)新南向醫衛合作與產業鏈發展中長程計畫	02			-	6,000
[1]補助特種基金	107-107	辦理Global Surgery外科種子醫師培訓計畫6,000千元。	107	-	6,000
4.5157011100 公費生培育				-	1,480
(1)第八期醫療網計畫	01			-	-
[1]補助特種基金	107-107	承辦學校教學用設備20千元(資本門)。	107	-	-
(2)重點科別培育公費醫師制度計畫	02			-	1,210
[1]補助特種基金	107-107	1.承辦學校辦理培育計畫1,210千元。 2.承辦學校教學用設備3,038千元(資本門)。	107	-	1,210
(3)原住民族及離島地區養成公費生培育	03			-	-
[1]補助特種基金	107-107	承辦學校教學用設備810千元(資本門)。	107	-	-
(4)偏鄉護理菁英計畫	04			-	270

利部
分析表
107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	
-	-	-	35	295
-	-	-	-	100,260
-	-	-	-	6,000
-	-	-	-	6,000
-	-	-	4,273	5,753
-	-	-	20	20
-	-	-	20	20
-	-	-	3,038	4,248
-	-	-	3,038	4,248
-	-	-	810	810
-	-	-	810	810
-	-	-	405	675

**衛生福
補助經費**
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	特 種
人 事 費	業 務 費				
[1]補助特種基金	107-107	1.承辦學校辦理培育計畫270千元。 2.承辦學校教學用設備405千元（資本門）。	107	-	270
5.7157011100 心理及口腔健康業務				49,275	704,554
(1)國民心理健康計畫及強化藥癮治療服務 01				49,275	700,391
[1]補助直轄市政府	107-107	1.補助各地方政府辦理心理健康促進、精神疾病防治、精神病人權益保障、藥癮、酒癮、特殊族群處遇及自殺防治等60,713千元（新北市16,085千元、桃園市7,256千元、臺中市11,796千元、臺南市10,473千元、高雄市15,103千元）。 2.補助各地方政府辦理毒品危害防制中心128,039千元（臺北市9,221千元、新北市33,729千元、桃園市22,690千元、臺中市18,335千元、臺南市20,319千元、高雄市23,745千元）。 3.補助各地方政府辦理加害人合併精神疾病服務及加害人處遇協調服務21,649千元（臺北市1,810千元、新北市3,488千元、桃園市2,213千元、臺中市3,329千元、臺南市4,744千元、高雄市6,065千元）。	107	16,294	173,157
[2]補助臺灣省各縣市	107-107	1.補助各地方政府辦理心理健康促進、精神疾病防治、精神病人權益保障、藥	107	31,924	179,772

利部
分析表
107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	
-	-	-	405	675
69,556	-	-	-	823,385
69,466	-	-	-	819,132
20,950	-	-	-	210,401
17,363	-	-	-	229,059

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
		癮、酒癮、特殊族群處遇及自殺防治等76,973千元（宜蘭縣6,270千元、新竹縣5,748千元、苗栗縣5,747千元、彰化縣7,838千元、南投縣6,792千元、雲林縣6,793千元、嘉義縣5,225千元、屏東縣7,315千元、臺東縣4,703千元、花蓮縣6,297千元、澎湖縣2,750千元、基隆市4,180千元、新竹市3,657千元、嘉義市3,658千元）。 2. 補助各地方政府辦理毒品危害防制中心96,662千元（宜蘭縣5,280千元、新竹縣8,160千元、苗栗縣7,950千元、彰化縣10,291千元、南投縣5,632千元、雲林縣9,972千元、嘉義縣10,451千元、屏東縣13,097千元、臺東縣4,293千元、花蓮縣4,803千元、澎湖縣1,303千元、基隆市7,874千元、新竹市3,498千元、嘉義市4,058千元）。 3. 補助各地方政府辦理加害人合併精神疾病服務及加害人處遇協調服務55,424千元（宜蘭縣3,693千元、新竹縣3,129千元、苗栗縣5,581千元、彰化縣6,116千元、南投縣4,686千元、雲林縣5,163千元、嘉義縣4,257千元、屏東縣6,217千元、臺東縣5,581千元、花蓮縣4,257			

利部
分析表
107年度

單位：新臺幣千元

經 費 之 用 途					分 析
其 它 門	土 地 資 本	營 建 工 程	其 它 門	合 計	

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]補助福建省各縣	107-107	千元、澎湖縣993千元、基隆市2,129千元、新竹市1,811千元、嘉義市1,811千元)。 1.補助各地方政府辦理心理健康促進、精神疾病防治、精神病人權益保障、藥癮、酒癮、特殊族群處遇及自殺防治等3,300千元(金門縣2,200千元、連江縣1,100千元)。 2.補助各地方政府辦理毒品危害防制中心1,542千元(金門縣771千元、連江縣771千元)。 3.補助各地方政府辦理加害人合併精神疾病服務及加害人處遇協調服務1,957千元(金門縣1,064千元、連江縣893千元)。	107	1,057	5,258
[4]補助特種基金	107-107	1.辦理心理健康促進、相關人員訓練、個案追蹤輔導、心理衛生教育及精神病人權益保障等5,000千元。 2.辦理藥、酒癮戒治服務及防治模式發展等20,000千元。 3.辦理病人社區照顧、支持及復健等1,210千元。 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39,980千元。 5.補助建置整合性藥癮醫療示範中心56,075千元。 6.補助增設治療性社區(含本部草屯療養院)及擴大補助中途之家75,500千元。	107	-	342,204

利部
分析表
107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	
484	-	-	-	6,799
30,669	-	-	-	372,873

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)新南向醫衛合作與產業鏈發展中長程計畫	02	7.補助強化替代治療便利性方案45,508千元。 8.補助成癮治療模式（含戒治所成癮醫療模式）開發及試辦推廣129,600千元。		-	4,163
[1]補助特種基金	107-107	1.補助新南向精神醫療及心理衛生人才培力與國際交流費用900千元。 2.強化口腔醫療保健供應鏈連結，行銷我國高階牙材及口腔醫療等1,863千元。 3.推展特殊需求口腔照護模式1,490千元。	107	-	4,163
6.7157011200 護理及健康照護業務				-	700
(1)第八期醫療網計畫	01			-	-
[1]補助直轄市政府	107-107	1.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1,139千元（資本門）（新北市225千元、桃園市434千元、臺中市173千元、高雄市307千元）。 2.辦理原住民族及離島地區衛生所（室）辦公廳舍及其附設護理之家重擴建（包括修繕、空間規劃）、停機坪及相關設施整建（修）建置2,807千元（資本門）（新北市）。 3.辦理原住民族及離島地區部落社區健康營造計畫5,840千元（新北市660千元	107	-	-

利部
分析表
107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	
90	-	-	-	4,253
90	-	-	-	4,253
234,118	-	-	68,041	302,859
194,813	-	-	67,691	262,504
6,201	-	-	3,946	10,147

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	特 種
				人 事 費	業 務 費
[2]補助臺灣省各縣市	107-107	、桃園市660千元、臺中市1,200千元、高雄市3,320千元）。 4.辦理原住民族及離島地區空中轉診視訊系統等相關工作100千元（桃園市70千元、臺中市30千元）。 5.辦理原住民族及離島地區遠距醫療視訊會診及醫療影像傳輸系統（PACS）暨共用醫療資訊系統（HIS）網路連線等相關工作261千元（新北市20千元、桃園市140千元、臺中市40千元、高雄市61千元）。 1.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5,292千元（資本門）（宜蘭縣625千元、新竹縣204千元、苗栗縣405千元、南投縣460千元、嘉義縣328千元、屏東縣284千元、臺東縣1,205千元、花蓮縣456千元、澎湖縣1,325千元）。 2.辦理原住民族及離島地區衛生所（室）辦公廳舍及其附設護理之家重擴建（包括修繕、空間規劃）、停機坪及相關設施整建（修）與建置24,874千元（含資本門23,874千元）（宜蘭縣4,085千元、苗栗縣3,000千元、屏東縣4,036千元、臺東縣10,027千元、花蓮縣2,426千元、澎湖縣1,300千元）。	107	-	-

利部
分析表
107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	
80,493	-	-	33,066	113,559

**衛生福
補助經費**
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	專 門
				人 事 費	業 務 費
		3.辦理原住民族及離島地區部落社區健康營造計畫28,215千元（宜蘭縣1,200千元、新竹縣1,200千元、苗栗縣1,200千元、南投縣1,200千元、嘉義縣1,195千元、屏東縣5,960千元、臺東縣6,990千元、花蓮縣5,420千元、澎湖縣3,850千元）。 4.辦理原住民族及離島地區空中轉診視訊系統等相關工作480千元（宜蘭縣70千元、嘉義縣40千元、屏東縣90千元、臺東縣140千元、澎湖縣140千元）。 5.辦理原住民族及離島地區遠距醫療視訊會診及醫療影像傳輸系統（PACS）暨共用醫療資訊系統（HIS）網路連線等相關工作4,196千元（宜蘭縣90千元、新竹縣99千元、苗栗縣262千元、南投縣284千元、嘉義縣82千元、屏東縣484千元、臺東縣875千元、花蓮縣460千元、澎湖縣1,560千元）。 6.辦理偏遠及離島地區急重症傷病患轉診後送等相關工作46,602千元（澎湖縣）。 7.辦理離島地區購置緊急醫療救護相關設（施）備3,900千元（資本門）（屏東縣）。			
[3]補助福建省各縣	107-107	1.辦理原住民族及離島地區衛生所（室）巡迴醫療車	107	-	-

利部
分析表
107年度

單位：新臺幣千元

經 費 之 用 途 分 析				
其 它 門	土 地 資 本	營 建 工 程	其 它 門	合 計
63,958	-	-	30,679	94,637

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	專 門
				人 事 費	業 務 費
		（機車）、醫療儀器及資訊等相關設備更新949千元（資本門）（金門縣464千元、連江縣485千元）。 2.辦理加強離島地區在地醫療、營運維持及改善民眾就醫照護品質等12,700千元（含資本門1,000千元）（連江縣）。 3.辦理原住民族及離島地區衛生所（室）辦公廳舍及其附設護理之家重擴建（包括修繕、空間規劃）、停機坪及相關設施整建（修）與建置28,730千元（資本門）（金門縣14,500千元、連江縣14,230千元）。 4.辦理原住民族及離島地區部落社區健康營造計畫6,625千元（金門縣4,365千元、連江縣2,260千元）。 5.辦理原住民族及離島地區空中轉診視訊系統等相關工作30千元（連江縣）。 6.辦理原住民族及離島地區遠距醫療視訊會診及醫療影像傳輸系統（PACS）暨共用醫療資訊系統（HIS）網路連線等相關工作1,585千元（金門縣605千元、連江縣980千元）。 7.辦理偏遠及離島地區急重症傷病患轉診後送等相關工作44,018千元（金門縣15,478千元、連江縣28,540千元）。			

利部 分析表

單位：新臺幣千元

經 費 之 用 途					分 析
其 它 門	土 地 資	營 建 工 程 本	其 它 門	合 計	

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	特 種
				人 事 費	業 務 費
[4]補助特種基金	107-107	1.辦理本部金門醫院營運維持費12,500千元及澎湖地區公立醫院營運維持費22,000千元。 2.辦理偏遠及離島地區在地醫療、營運維持及改善民眾就醫照護品質等7,161千元。 3.辦理學校社團於寒、暑期健康活動計畫1,000千元。 4.補助本部所屬醫院辦理偏鄉醫療影像判讀（IRC）整合計畫1,500千元。	107	-	-
(2)加強原住民族及離島地區醫療保健服務	02			-	-
[1]補助直轄市政府	107-107	辦理原住民族地區原住民就醫及照護資源（包括社福機構）使用交通費3,398千元（新北市448千元、桃園市550千元、臺中市900千元、高雄市1,500千元）。	107	-	-
[2]補助臺灣省各縣市	107-107	1.辦理離島地區嚴重傷病患轉診自行搭機來臺就醫暨空中轉診陪同醫護人員交通費補助相關工作10,283千元（臺東縣1,215千元、澎湖縣9,068千元）。 2.辦理原住民族地區原住民就醫及照護資源（包括社福機構）使用交通費18,037千元（宜蘭縣1,222千元、新竹縣577千元、苗栗縣778千元、南投縣1,782千元、嘉義縣799千元、屏東縣3,938千元、臺東縣7,631千元、花蓮縣1,310千元）。	107	-	-

利部
分析表
107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	
44,161	-	-	-	44,161
39,305	-	-	-	39,305
3,398	-	-	-	3,398
28,320	-	-	-	28,320

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]補助福建省各縣	107-107	辦理離島地區嚴重傷病患轉診自行搭機來臺就醫暨空中轉診陪同醫護人員交通費補助相關工作7,587千元（金門縣6,412千元、連江縣1,175千元）。	107	-	-
(3)推動身心障礙醫療復健 03 網絡				-	700
[1]補助特種基金	107-107	補助醫療復健輔具中心1,050千元（含資本門350千元）。	107	-	700
7.7157011500 中醫藥業務				-	1,340
(1)中醫規劃及管理 01				-	150
[1]補助特種基金	107-107	辦理中醫師繼續教育活動及中醫護理訓練活動150千元。	107	-	150
(2)新南向醫衛合作與產業 02 鏈發展中長程計畫				-	1,190
[1]補助特種基金	107-107	辦理新南向國家傳統醫藥法規與管理體系及產業諮詢輔導等相關活動或研討會1,190千元。	107	-	1,190
8.7157011700 國際衛生業務				-	7,762
(1)雙邊國際衛生合作與交 01 流				-	1,130
[1]補助特種基金	107-107	辦理雙邊國際衛生合作交流計畫等1,130千元。	107	-	1,130
(2)第八期醫療網計畫 02				-	25
[1]補助特種基金	107-107	辦理國際急難援助、人員培訓、國際人道援助與醫療援助等會議及公共衛生計畫等相關活動264千元（含資本門239千元）。	107	-	25
(3)新南向醫衛合作與產業 03				-	6,607

利部
分析表
107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	
7,587	-	-	-	7,587
-	-	-	350	1,050
-	-	-	350	1,050
-	-	-	-	1,340
-	-	-	-	150
-	-	-	-	150
-	-	-	-	1,190
-	-	-	-	1,190
-	-	-	239	8,001
-	-	-	-	1,130
-	-	-	-	1,130
-	-	-	239	264
-	-	-	239	264
-	-	-	-	6,607

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	特 種
				人 事 費	業 務 費
鏈發展中長程計畫					
[1]補助其他中央機關	107-107	辦理新南向醫衛合作與產業鏈發展計畫、相關之醫衛產官學研合作論壇、研討會、講座課程、人員培訓或其他相關交流會議活動等3,607千元。		-	3,607
[2]補助特種基金	107-107	辦理新南向醫衛合作與產業鏈發展計畫、相關之醫衛產官學研合作論壇、研討會、講座課程、人員培訓或其他相關交流會議活動等3,000千元。	107	-	3,000
9.5257011710				1,100	113,438
科技發展工作					
(1)推動衛生福利科技發展與管理 01				-	3,300
[1]補助特種基金	107-107	1.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等500千元。 2.辦理科研先驅規劃暨實證創新研究2,800千元。	107	-	3,300
(2)健康醫藥生技轉譯臨床推動計畫 02				-	106,280
[1]補助特種基金	107-107	辦理精進臨床試驗能量與國際躍升計畫108,530千元（含資本門2,250千元）。	107	-	106,280
(3)推動中醫藥科技發展計畫 03				1,100	2,100
[1]補助特種基金	107-107	1.兩岸或國際中醫藥研究與交流等相關研討會、計畫及研究成果論文發表1,000千元。 2.持續輔導醫院建置中醫臨床技能測驗模式，提供臨	107	1,100	2,100

利部
分析表
107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	
-	-	-	-	3,607
-	-	-	-	3,000
392	-	-	32,242	147,172
-	-	-	-	3,300
-	-	-	-	3,300
-	-	-	2,250	108,530
-	-	-	2,250	108,530
392	-	-	-	3,592
392	-	-	-	3,592

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
(4)福利服務行動躍升計畫 04		床教學訓練課程，並研訂中醫臨床測驗藍圖規範等作業2,592千元。		-	1,758
[1]補助直轄市政府	107-107	辦理福利服務行動躍升計畫等相關建置作業4,990千元（資本門）（桃園市1,426千元、臺中市3,564千元）。	107	-	-
[2]補助臺灣省各縣市	107-107	辦理福利服務行動躍升計畫等相關建置作業26,760千元（含資本門25,002千元）（宜蘭縣4,632千元、基隆市1,929千元、新竹市4,633千元、彰化縣4,507千元、南投縣2,893千元、雲林縣2,959千元、臺東縣2,893千元、嘉義市2,314千元）。	107	-	1,758
10.7157011900 醫院營運業務				3,545,885	25,668
(1)醫院營運輔導 01				3,545,885	15,166
[1]補助特種基金	107-107	1. 偏遠離島地區醫院建置醫療設施及設備2,160千元（資本門）。 2. 樂生療養院辦理漢生病巡迴檢診與漢生病防治管理業務2,000千元。 3. 樂生療養院辦理歷史建築調查研究及修復計畫擬定、籌備處等所需相關經費12,000千元。 4. 胸腔病院辦理結核及胸腔病防治等業務1,166千元。 5. 所屬醫院營運所需人事費2,473,956千元。 6. 所屬醫院原由銓敘部統籌科目支出之早期退休公務	107	3,545,885	15,166

利部
分析表
107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	
-	-	-	29,992	31,750
-	-	-	4,990	4,990
-	-	-	25,002	26,760
-	-	-	2,160	3,573,713
-	-	-	2,160	3,563,211
-	-	-	2,160	3,563,211

**衛生福
補助經費**
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	特 種
				人 事 費	業 務 費
		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及優惠存款利息差額等1,064,121千元。			
		7.依據行政院衛生署雲林醫院改制為國立臺灣大學醫學院附設醫院雲林分院協議書編列改制基準日前已退離職員之舊制退休、撫卹金及優惠存款利息補貼7,808千元。			
(2)第八期醫療網計畫	02			-	10,502
[1]補助特種基金	107-107	所屬偏遠地區醫院充實醫師人力計畫10,502千元。	107	-	10,502
11.6857012000 保護服務業務				156,085	7,700
(1)推展性別暴力防治	01			-	-
[1]補助特種基金	107-107	撥充家庭暴力及性侵害防治基金辦理性別暴力防治工作194,477千元。	107	-	-
(2)推展兒少保護及處遇輔導	02			156,085	7,700
[1]補助直轄市政府	107-107	補助各地方政府辦理強化社會安全網計畫之增聘兒少保護性社工人力63,665千元（臺北市3,284千元、新北市17,214千元、桃園市7,664千元、臺中市9,540千元、臺南市11,261千元、高雄市14,702千元）。	107	63,665	-
[2]補助臺灣省各縣市	107-107	補助各地方政府辦理強化社會安全網計畫之增聘兒少保護性社工人力88,522千元（宜蘭縣6,099千元、新竹縣5,005千元、苗栗縣8,758千元、彰化縣15,953千元、南	107	88,522	-

利部
分析表
107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	
-	-	-	-	10,502
-	-	-	-	10,502
194,477	-	-	-	358,262
194,477	-	-	-	194,477
194,477	-	-	-	194,477
-	-	-	-	163,785
-	-	-	-	63,665
-	-	-	-	88,522

**衛生福
補助經費**
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	特 種
				人 事 費	業 務 費
[3]補助福建省各縣	107-107	投縣5,630千元、雲林縣8,915千元、嘉義縣6,256千元、屏東縣13,137千元、臺東縣1,877千元、花蓮縣6,882千元、澎湖縣1,251千元、基隆市3,128千元、新竹市3,754千元、嘉義市1,877千元)。 補助各地方政府辦理強化社會安全網計畫之增聘兒少保護性社工人力2,179千元(金門縣1,563千元、連江縣616千元)。	107	2,179	-
[4]補助特種基金	107-107	補助醫療機構辦理強化社會安全網計畫之兒少保護區域醫療整合中心9,419千元。	107	1,719	7,700
12.6657012020 社會保險補助				-	1,420
(1)直轄市健保欠費繳款專 案補助	01			-	-
[1]補助直轄市政府	107-107	協助直轄市繳納以前年度全民健康保險保險費欠費3,150,644千元(臺北市1,548,973千元、高雄市1,601,671千元)。	107	-	-
(2)公益彩券回饋金協助弱 勢族群排除就醫障礙	02			-	1,420
[1]補助特種基金	107-107	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239,358千元。	107	-	1,420

利部
分析表
107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	
-	-	-	-	2,179
-	-	-	-	9,419
3,388,582	-	-	-	3,390,002
3,150,644	-	-	-	3,150,644
3,150,644	-	-	-	3,150,644
237,938	-	-	-	239,358
237,938	-	-	-	239,358

**衛生福
捐助經費**
中華民國

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				1,034,951
1.對團體之捐助				1,034,951
0437 對國內團體之捐助				1,034,951
(1)6757011000				-
社會救助業務				
[1]督導辦理各項救助	01	107-107	民間團體、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3,707千元。	
			2.辦理社會救助及自立脫貧方案538千元。	
			3.辦理低收及中低收入戶資訊教育訓練200千元。	
			4.辦理社會救助及災民收容救濟等研習、訓練及演練等173千元。	
(2)6857011000				-
社工及社區發展業務				
[1]規劃建立社會工作專業	01	107-107	民間團體、財團法人基金會及私立社會福利機構	-
			1.辦理社會工作人員執業安全保險1,912千元。	
			2.辦理社會工作人員相關研習訓練、捐助偏遠地區民間機構、團體社會工作人員服務費及專業進修、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活動916千元。	
[2]建立社會福利志願服務制度	02	107-107	民間團體、財團法人基金會及私立社會福利機構	-
			1.辦理志願服務人員研習訓練、獎勵表揚、觀摩聯誼及志願服務推廣等相關措施2,705千元。	
			2.充實志願服務團體資訊設備219千元(資本門)。	
[3]推展社區發展	03	107-107	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、社區意識凝聚活動、關懷互助活動、社區刊物、社區發展活動及福利社區化旗艦型計畫等12,456千元。	
(3)7157011000				-
醫政業務				
[1]醫政法規與醫事人員及機	01	107-107	學術團體及民間	-
			辦理醫療奉獻獎選拔、績優	

利部
分析表
107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	
2,241,669	166,480,574	-	144,618	169,901,812
2,235,166	61,111	-	144,618	3,475,846
2,219,225	56,411	-	133,659	3,444,246
-	4,618	-	-	4,618
-	4,618	-	-	4,618
-	17,989	-	219	18,208
-	2,828	-	-	2,828
-	2,705	-	219	2,924
-	12,456	-	-	12,456
93,459	-	-	1,067	94,526
334	-	-	-	334

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
構管理		團體	醫事人員表揚及醫學教育推廣等334千元。	
[2]第八期醫療網計畫	02 107-107	醫療機構、民間團體及財團法人器官捐贈移植登錄中心	1.辦理醫療（事）機構及人員管理相關計畫或研習會500千元。 2.辦理提升醫療品質、病人安全推廣及醫療機構管理相關計畫或研習會238千元。 3.辦器官捐贈移植分配、保存、推廣工作及器官移植分配系統功能之增修與維護28,083千元（含資本門1,067千元）。 4.辦理醫院整合醫學及醫師勞動權益推動等相關計畫59,826千元。 5.辦理臨床技能評估相關計畫10千元。 6.辦理醫事人員培育規劃等相關計畫1,228千元。 7.辦理緊急醫療救護、醫院安全及災害防救等相關演習224千元。 8.辦理急救相關事宜83千元。	-
[3]新南向醫衛合作與產業鏈發展中長程計畫	03 107-107	醫療機構及相關專業團體	辦理Global Surgery外科種子醫師培訓計畫4,000千元。	-
(4)7157011100 心理及口腔健康業務				-
[1]國民心理健康計畫及強化藥癮治療服務	01 107-107	醫療機構、精神復健機構、民間團體及學術團體	1.辦理心理健康促進、相關人員訓練、個案追蹤輔導、心理衛生教育及精神病人權益保障等5,000千元。 2.辦理藥、酒癮戒治服務及防治模式發展等12,453千元。 3.辦理病人社區照顧、支持	-

利部
分析表
107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	
89,125	-	-	1,067	90,192
4,000	-	-	-	4,000
263,772	33,452	-	14,550	311,774
260,391	33,362	-	14,550	308,303

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
			及復健等服務2,820千元。 4.補助建置整合性藥癮醫療示範中心56,075千元。 5.補助增設治療性社區及擴大補助中途之家75,050千元（含資本門14,550千元）。 6.補助強化替代治療便利性方案45,507千元。 7.補助成癮治療模式（含戒治所成癮醫療模式）開發及試辦推廣111,398千元。 辦理一般牙科、身心障礙牙科醫師繼續教育及專業訓練等146千元。	-
[2]加強口腔健康促進	02	107-107 醫療機構		-
[3]新南向醫衛合作與產業鏈發展中長程計畫	03	107-107 民間團體、學術團體及醫療機構	1.補助新南向精神醫療及心理衛生人才培力與國際交流費用74千元。 2.強化口腔醫療保健供應鏈連結，行銷我國高階牙材及口腔醫療等1,806千元。 3.推展特殊需求口腔照護模式1,445千元。	-
(5)7157011200 護理及健康照護業務				-
[1]第八期醫療網計畫	01	107-107 醫療機構、學術民間團體或護理助產相關團體	1.辦理護產領域執業範圍、繼續教育、留任措施及推動專科護理師制度等相關業務研習、活動10,033千元。 2.辦理平地及都市原住民族巡迴醫療、衛教及保健服務等相關工作500千元。 3.製作原住民族語衛教相關資源等計畫200千元。 4.辦理原住民族國際事務交流、兩岸少數民族交流及	-

利部
分析表
107年度

單位：新臺幣千元

經 費		之 用 途		分 析
門 業 務 費	其 他	營 建 工 程	其 他	合 計
146	-	-	-	146
3,235	90	-	-	3,325
17,175	-	-	2,522	19,697
13,033	-	-	1,600	14,633

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	
			健康照護政策研討等工作 300千元。 5.醫事人員至原住民族地區 開業計畫、離島地區開業 醫療機構獎勵及輔導計畫 3,600千元（含資本門1,6 00千元）。		
[2]推動身心障礙醫療復健網 絡	02	107-107	醫療機構、公協 學會團體	1.捐助醫療復健輔具中心3, 348千元（含資本門922千 元）。 2.辦理身障相關研討會或活 動等100千元。 3.捐助辦理2018年「Pacifi c Rim International Co nference on Disability and Diversity（環太平 洋地區國際殘疾和多樣性 會議）」1,616千元。	-
(6)7157011500					-
中醫藥業務					
[1]中醫規劃及管理	01	107-107	國內民間團體、 公協會、財團法 人、中醫藥學術 團體及醫療機構	辦理中醫師繼續教育活動及 中醫護理訓練活動50千元。	-
[2]新南向醫衛合作與產業鏈 發展中長程計畫	02	107-107	國內民間團體、 公協會、財團法 人、中醫藥學術 團體及醫療機構	辦理新南向國家傳統醫藥法 規與管理體系及產業諮詢輔 導等相關活動或研討會10千 元。	-
(7)7157011700					-
國際衛生業務					
[1]參與多邊國際性組織活動	01	107-107	國內團體	辦理參與世界衛生組織（WH O）、世界貿易組織（WTO） 及經濟合作暨發展組織（OE CD）等國際性組織之相關活 動及出席相關國際會議350 千元。	-
[2]雙邊國際衛生合作與交流	02	107-107	國內團體	辦理雙邊國際衛生合作交流 計畫等482千元。	-
[3]區域性國際衛生合作交流	03	107-107	國內團體	辦理區域性國際衛生交流計 畫及會議等1,293千元。	-

利部
分析表
107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	
4,142	-	-	922	5,064
60	-	-	-	60
50	-	-	-	50
10	-	-	-	10
26,421	-	-	157	26,578
350	-	-	-	350
482	-	-	-	482
1,293	-	-	-	1,293

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	
[4]第八期醫療網計畫	04	107-107	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413千元（含資本門157千元）。	-
[5]新南向醫衛合作與產業鏈發展中長程計畫	05	107-107	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、國際展會、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24,040千元。	-
(8)5257011710 科技發展工作					1,378
[1]推動衛生福利科技發展與管理	01	107-107	財團法人醫藥品查驗中心、學術研究機構、醫療院所及公協學會團體	1.辦理國際或區域性科技研討會及科技相關成果之論文發表、科技交流及科技環境建置計畫13,640千元。 2.辦理科研先驅規劃暨實證創新等研究17,800千元。 3.辦理建置早期臨床試驗法規科學研發策略指導原則暨ICT健康促進裝置法規科學研究計畫28,973千元（含資本門2,134千元）。	-
[2]健康醫藥生技轉譯臨床推動計畫	02	107-107	醫療院所、財團法人醫藥品查驗中心	1.辦理精進臨床試驗能量及國際躍升計畫87,300千元（含資本門2,183千元）。 2.辦理精進臨床試驗法規環境及優化臨床試驗執行能力計畫29,845千元。 3.辦理衛生福利政策評估暨學研合作研究26,851千元（含資本門970千元）。 4.辦理強化創新藥物產業發展之資源服務平臺建置計畫8,250千元。	-

利部
分析表
107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	
256	-	-	157	413
24,040	-	-	-	24,040
274,313	352	-	8,973	285,016
58,279	-	-	2,134	60,413
194,101	-	-	6,548	200,649

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]永續提供高品質健康醫療服務	03	107-107	學術研究機構、醫療院所及公協會團體	5.辦理生技醫藥轉譯創新發展計畫－轉譯臨床主軸48,403千元（含資本門3,395千元）。 辦理整合醫療與產業研發能量，提升國產醫藥品使用率計畫20,483千元（含資本門291千元）。	1,378
[4]推動中醫藥科技發展計畫	04	107-107	學術團體、醫療機構及公協會	1.兩岸或國際中醫藥研究與交流等相關研討會、計畫及研究成果論文發表50千元。 2.持續輔導醫院建置中醫臨床技能測驗模式，提供臨床教學訓練課程，並研訂中醫臨床測驗藍圖規範等作業3,421千元。	
(9)5257011720 財團法人國家衛生研究院發展計畫					1,028,418
[1]醫衛生命科技研究計畫	01	107-107	財團法人國家衛生研究院	財團法人國家衛生研究院醫衛生命科技研究計畫費用1,486,835千元（含資本門19,400千元）。	842,742
[2]符合PIC/S GMP生物製劑廠營運規模	02	107-107	財團法人國家衛生研究院	財團法人國家衛生研究院維持符合我國PIC/S GMP之生物製劑廠基本營運規模86,665千元。	62,685
[3]國家健康政策智庫與研究	03	107-107	財團法人國家衛生研究院	財團法人國家衛生研究院國家健康政策智庫與研究224,759千元（含資本門6,730千元）。	21,233
[4]健康老化之高齡醫學及健康福祉研究	04	107-107	財團法人國家衛生研究院	財團法人國家衛生研究院健康老化之高齡醫學及健康福祉研究222,926千元（含資本門30,323千元）。	33,372
[5]生技醫藥產品與技術研發	05	107-107	財團法人國家衛生研究院	財團法人國家衛生研究院生技醫藥產品與技術研發635,247千元（含資本門49,718千元）。	68,386

利部
分析表
107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	
20,192	-	-	291	20,483
1,741	352	-	-	3,471
1,521,843	-	-	106,171	2,656,432
624,693	-	-	19,400	1,486,835
23,980	-	-	-	86,665
196,796	-	-	6,730	224,759
159,231	-	-	30,323	222,926
517,143	-	-	49,718	635,247

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
(10)6857012000 保護服務業務				5,155
[1]推展兒少保護及處遇輔導	01	107-107 民間團體	1.辦理強化社會安全網計畫之兒少保護區域醫療整合中心26,537千元。 2.辦理兒少性剝削防制輔導、兒少網路安全推動相關業務及推廣服務活動800千元。	5,155
0438 對私校之獎助				-
(1)5157011100 公費生培育				-
[1]重點科別培育公費醫師制度計畫	01	107-107 私立學校	1.承辦學校辦理培育計畫1,210千元。 2.承辦學校教學用設備3,037千元(資本門)。	-
[2]原住民族及離島地區養成公費生培育	02	107-107 私立學校	承辦學校教學用設備5,145千元(資本門)。	-
[3]偏鄉護理菁英計畫	03	107-107 私立學校	1.承辦學校辦理培育計畫730千元。 2.承辦學校教學用設備2,595千元(資本門)。	-
(2)7157011200 護理及健康照護業務				-
[1]第八期醫療網計畫	01	107-107 私立學校	捐助學校社團(寒、暑期大專青年)辦理原住民族及離島地區健康活動計畫1,500千元。	-
(3)7157011500 中醫藥業務				-
[1]中醫規劃及管理	01	107-107 私立學校	辦理中醫師繼續教育活動及中醫護理訓練活動100千元。	-
[2]新南向醫衛合作與產業鏈發展中長程計畫	02	107-107 私立學校	辦理新南向國家傳統醫藥法規與管理體系及產業諮詢輔導等相關活動或研討會1,300千元。	-
(4)7157011700 國際衛生業務				-
[1]區域性國際衛生合作交流	01	107-107 私立學校	辦理區域性國際衛生交流計	-

利部
分析表
107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		
22,182	-	-	-		27,337
22,182	-	-	-		27,337
15,941	1,500	-	10,959		28,400
1,940	-	-	10,777		12,717
1,210	-	-	3,037		4,247
-	-	-	5,145		5,145
730	-	-	2,595		3,325
-	1,500	-	-		1,500
-	1,500	-	-		1,500
1,400	-	-	-		1,400
100	-	-	-		100
1,300	-	-	-		1,300
5,426	-	-	182		5,608
305	-	-	-		305

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
[2]第八期醫療網計畫	02 107-107	私立學校	畫等305千元。 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303千元（含資本門182千元）。	-
[3]新南向醫衛合作與產業鏈發展中長程計畫	03 107-107	私立學校	辦理新南向醫衛合作與產業鏈發展計畫、參與相關研討會、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5,000千元。	-
(5)5257011710 科技發展工作				-
[1]推動衛生福利科技發展與管理	01 107-107	私立學校	1.辦理國際或區域性科技研討會及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4,500千元。 2.辦理科研先驅規劃暨實證創新研究1,775千元。	-
[2]推動中醫藥科技發展計畫	02 107-107	私立學校	國際及兩岸中醫藥交流相關活動及計畫或研討會與研究成果之論文發表900千元。	-
0475 獎勵及慰問				-
(1)6857011000 社工及社區發展業務				-
[1]推展社區發展	01 107-107	社區發展協會	獎勵社區選拔績優社區發展協會3,200千元。	-
2.對個人之捐助				-
0441 對學生之獎助				-
(1)5157011100 公費生培育				-
[1]第八期醫療網計畫	01 107-107	學生	獎助公立醫學院培育醫學系公費生待遇180千元。	-
[2]重點科別培育公費醫師制度計畫	02 107-107	學生	獎助公私立醫學院培育醫學系公費生待遇47,395千元。	-
[3]原住民族及離島地區養成公費生培育	03 107-107	學生	獎助公私立醫學院培育原住民族及離島地區養成公費生待遇57,850千元。	-

利部
分析表
107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	
121	-	-	182	303
5,000	-	-	-	5,000
7,175	-	-	-	7,175
6,275	-	-	-	6,275
900	-	-	-	900
-	3,200	-	-	3,200
-	3,200	-	-	3,200
-	3,200	-	-	3,200
50	166,419,463	-	-	166,419,513
-	152,735	-	-	152,735
-	152,735	-	-	152,735
-	180	-	-	180
-	47,395	-	-	47,395
-	57,850	-	-	57,850

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	
[4]偏鄉護理菁英計畫	04	107-107	學生	獎勵公私立設有護理系之學校公費生待遇47,310千元。	-
0443 社會保險負擔					-
(1)6657012020					-
社會保險補助					
[1]漁民、水利會會員及其他團體健保費補助	01	107-107	漁民、水利會會員及其眷屬與其他地區團體保險對象	捐助健保保險費26,396,704千元。	-
[2]政府應負擔健保費法定下限	02	107-107	家庭及個人	捐助健保保險費61,900,000千元。	-
[3]65歲以上離島地區居民健保費補助	03	107-107	65歲以上離島地區居民	捐助健保保險費187,271千元。	-
[4]低收入戶健保費及醫療補助	04	107-107	低收入戶	捐助低收入戶參加全民健保保險費6,920,398千元。	-
[5]國民年金保險補助	05	107-107	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26,913,360千元。 2.補助國民年金保險基金辦理中央主管機關應補助保險費及負擔款項之不足數41,450,659千元。	-
0445 社會福利津貼及濟助					-
(1)6757011000					-
社會救助業務					
[1]督導辦理各項救助	01	107-107	天然災害災民	天然災害救助及慰問等2,000千元。	-
[2]低收入戶健保病患住院膳食費濟助	02	107-107	低收入戶健保病患	撥付中央健康保險署低收入戶健保病患住院所需膳食費用49,422千元。	-
[3]辦理急難救助	03	107-107	家庭臨時發生緊急變故者	對臨時發生緊急變故之家庭依本部急難救助金申請審核及撥款作業規定發放救助金2,870千元。	-
(2)7157011100					-
心理及口腔健康業務					
[1]國民心理健康計畫及強化藥癮治療服務	01	107-107	強制住院、強制社區治療之精神	1.辦理精神疾病嚴重病人強制處置醫療83,306千元。	-

利部
分析表
107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	
-	47,310	-	-	47,310
-	163,768,392	-	-	163,768,392
-	163,768,392	-	-	163,768,392
-	26,396,704	-	-	26,396,704
-	61,900,000	-	-	61,900,000
-	187,271	-	-	187,271
-	6,920,398	-	-	6,920,398
-	68,364,019	-	-	68,364,019
-	1,557,029	-	-	1,557,029
-	54,292	-	-	54,292
-	2,000	-	-	2,000
-	49,422	-	-	49,422
-	2,870	-	-	2,870
-	85,306	-	-	85,306
-	85,306	-	-	85,306

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)6657012020 社會保險補助		病人及龍發堂轉 出之精神病人	2.辦理弱勢精神病人伙食及 醫療等2,000千元。	-
[1]低收入戶健保費及醫療補 助	01	107-107 低收入戶	捐助低收入戶住院及門診部 分負擔1,417,431千元。	-
0451 公費就養及醫療補助				-
(1)6757011000 社會救助業務				-
[1]小康計畫精神病患收治	01	107-107 低收入戶精神病 患	1.小康計畫精神病患托育養 護費160,196千元。 2.小康計畫精神病患因併發 症住院健保不給付之醫療 費及住院看護費4,240千 元。	-
(2)7157011900 醫院營運業務				-
[1]醫院營運輔導	01	107-107 漢生病、精神病 及烏腳病患者	漢生病、精神病及烏腳病公 費養護床病患照護費260,00 0千元。	-
0475 獎勵及慰問				-
(1)7157010100 一般行政				-
[1]基本行政工作維持	01	107-107 退休退職人員	退休退職人員三節慰問金69 0千元。	-
(2)6857012000 保護服務業務				-
[1]推展兒少保護及處遇輔導	01	107-107 個人	碩博士論文徵選（兒童及少 年保護主題組）100千元。	-
0476 其他補助及捐助				-
(1)7157011000 醫政業務				-
[1]替代役	01	107-107 個人	本島及離外島地區役男所需 交通補助136千元。	-
[2]第八期醫療網計畫	02	107-107 器官捐贈者家屬 、個人	1.器官捐贈者家屬喪葬補助 費18,000千元。 2.辦理醫事人員國外進修計 畫3,169千元。 3.辦公費醫師留任計畫54 ,188千元。	-

利部
分析表
107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	
-	1,417,431	-	-	1,417,431
-	1,417,431	-	-	1,417,431
-	424,436	-	-	424,436
-	164,436	-	-	164,436
-	164,436	-	-	164,436
-	260,000	-	-	260,000
-	260,000	-	-	260,000
-	790	-	-	790
-	690	-	-	690
-	690	-	-	690
-	100	-	-	100
-	100	-	-	100
50	516,081	-	-	516,131
-	75,493	-	-	75,493
-	136	-	-	136
-	75,357	-	-	75,357

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
(2)7157011100 心理及口腔健康業務				-
[1]國民心理健康計畫及強化 藥癮治療服務	01 107-107	個人	1.辦理社區酒癮個案戒治處 遇6,000千元。 2.辦理鴉片類藥癮病人替代 治療醫療補助79,877千元 。	-
[2]加強口腔健康促進	02 107-107	個人	辦理兒童牙齒塗氟保健醫療 服務354,311千元。	-
(3)7157011200 護理及健康照護業務				-
[1]第八期醫療網計畫	01 107-107	個人	捐助原住民族及離島地區醫 事暨衛生行政人員進修計畫 400千元。	-
(4)5257011710 科技發展工作				-
[1]推動中醫藥科技發展計畫	01 107-107	個人	捐助專家學者發表中醫藥研 究計畫成果論文50千元。	-
3.對國外之捐助				-
0436 對外之捐助				-
(1)7157011700 國際衛生業務				-
[1]雙邊國際衛生合作與交流	01 107-107	友邦或友好國家 、學術機構及民 間團體等	開發友我國家之國際雙邊衛 生交流合作，辦理友我國家 之醫療物資援助等相關計畫 ；捐助國外民間團體辦理雙 邊國際衛生交流宣達活動、 國際人道援助及國外醫療衛 生人員培訓計畫等168千元 。	-
[2]區域性國際衛生合作交流	02 107-107	友邦或友好國家 、學術機構及民 間團體等	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 外民間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442千元。	-
[3]第八期醫療網計畫	03 107-107	友邦或友好國家 、學術機構及民 間團體等	援助友好國家醫療器材、醫 藥物資、捐助國外民間團體 辦理國際急難救助、人員培 訓與醫療援助及公共衛生計	-

利部
分析表
107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	
-	440,188	-	-	440,188
-	85,877	-	-	85,877
-	354,311	-	-	354,311
-	400	-	-	400
-	400	-	-	400
50	-	-	-	50
50	-	-	-	50
6,453	-	-	-	6,453
6,453	-	-	-	6,453
6,453	-	-	-	6,453
168	-	-	-	168
442	-	-	-	442
343	-	-	-	343

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
[4]新南向醫衛合作與產業鏈發展中長程計畫	04 107-107	友好國家、學術機構及民間團體等	畫等343千元。 捐助國外民間團體於新南向國家辦理拓展新南向國家之醫療衛生交流合作計畫及產業鏈發展計畫、宣達活動、人員培訓等5,500千元。	-

利部
分析表
107年度

單位：新臺幣千元

經 費		之 用 途		分 析
門 業 務 費		資 本 門		合 計
	其 他	營 建 工 程	其 他	
5,500	-	-	-	5,500

本 頁 空 白

衛生福利部
派員出國計畫預算總表
中華民國107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	50	619	10,910	37	408	8,065
考 察	12	152	2,146	3	23	332
視 察	-	-	-	-	-	-
訪 問	-	-	-	-	-	-
開 會	37	460	8,585	32	368	7,408
談 判	-	-	-	-	-	-
進 修	1	7	179	1	9	195
研 究	-	-	-	-	-	-
實 習	-	-	-	1	8	130

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	擬拜會或視察機構	拜 會 內 容	預計前往期間	預計天數	擬派人數
一．考察						
01 馬來西亞中醫藥交流考察42	馬來西亞	公私部門及學術團體	透過馬來西亞中醫藥交流考察，提升我國中藥製造業外銷擴展，增進與南向國家之國際中藥發展交流。	107.01-107.12	5	2
02 參與勞動部勞動基金運用局訪察國民年金保險基金國外投資委託經營受託機構43	美國	國民年金保險基金受託機構盧米斯（Loomis Sayles & Company, L.P.）	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，有無善盡善良管理人義務，配合該局107年度訪察國外委託經營受託機構計畫，參與實地訪察。	107.01-107.12	8	1
03 考察韓國兒童發展帳戶運作實務80	韓國	公部門及學術團體	本部推動兒少教育發展帳戶，參採韓國94年提出之兒童發展帳戶辦理經驗，透過參訪及考察與其政府及執行單位進行政策及實務交流，以瞭解該國政策規劃及推動問題，作為政策規劃及推動之參考。	107.01-107.12	4	2
04 國際健康產業南向佈局計畫43	東協、南亞及紐澳	公私部門及學術團體	辦理國際健康產業新南向佈局，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。	107.01-107.12	7	4
05 臺日自殺防治交流計畫43	日本	公私部門及學術團體	為制定國家級心理健康與自殺防治行動計畫，期望透由參與國際考察機會汲取寶貴經驗。	107.01-107.12	4	3
06 臺澳藥癮防制政策與醫療制度交流計畫43	澳洲	公私部門及學術團體	為使我國成癮醫療制度之推動更趨完善，期望透由參與國際考察機會，瞭解如何以司法監督力量結合藥物治療機構之處遇，作為規劃成癮醫療機制之參據。	107.01-107.12	8	4
07 考察印尼精神醫療機構43	印尼	印尼精神	透過與印尼地區精神醫療	107.01-107.12	4	1

利部
算類別表－考察、視察、訪問
107年度

單位：新臺幣千元

旅 交通費	費 生活費	預 辦公費	算 合 計	歸屬預算科目	前三年內有無赴同一機構拜會	
					有/無	如有，說明其拜會內容
32	48	3	83	科技發展工作	無	
49	70	4	123	社會保險行政工作	無	
31	59	63	153	社會救助業務	無	
200	248	52	500	醫政業務	無	
90	89	24	203	心理及口腔健康業務	無	
255	210	32	497	心理及口腔健康業務	無	
14	22	4	40	心理及口腔健康	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	擬拜會或視察機構	拜 會 內 容	預計前往期間	預計天數	擬派人數
08 考察泰國精神療養院43	泰國	醫療院所及各療養院參訪 泰國精神療養院	機構交流，規劃人才培訓課程及分享醫院病人復健模式之經驗。 透過與泰國之精神療養院之互訪與常規合作機制，促成雙邊人才交流，展開國際合作之佈局。	107.01-107.12	4	1
09 考察越南地方醫療組織43	越南	BasicNeeds Vietnam 各項社區計畫及精神療養院	透過與越南地方醫療組織（BasicNeeds）之交流，交換以社區為基礎之精神衛生服務與設施推動之改善建言。	107.01-107.12	4	1
10 身心障礙鑑定相關業務出國參訪計畫43	日本或澳洲	公部門及學術團體	為推動身心障礙鑑定及照護，瞭解先進國家推動身心障礙鑑定及照護之實務經驗，藉以使國內之身心障礙鑑定及照護與國際接軌。	107.01-107.12	7	1
11 考察新南向國家傳統醫藥事務43	亞洲、大洋洲等地區	傳統醫藥單位	赴新南向國家（含亞洲、大洋洲等地區）進行中醫藥衛生相關議題交流、訪問。	107.01-107.12	5	3
12 考察新南向國家醫衛相關發展、政策與產業發展43	亞太地區	公部門及學術團體	與民間團體合作，於新南向國家進行醫衛合作與交流，並結合我國醫衛相關產業，推動醫療機構與產業聯盟合作，促進新南向醫療產業鏈發展。	107.01-107.12	5	4

利部
算類別表－考察、視察、訪問
107年度

單位：新臺幣千元

旅 交通費	費 生活費	預 辦公費	算 合 計	歸屬預算科目	前三年內有無赴同一機構拜會	
					有/無	如有，說明其拜會內容
				業務		
12	20	2	34	心理及口腔健康 業務	無	
12	17	3	32	心理及口腔健康 業務	無	
23	41	6	70	護理及健康照護 業務	無	
75	72	3	150	中醫藥業務	無	
108	113	40	261	國際衛生業務	無	

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 2018 北美生技展 - 43	美國	配合行政院頒布之「加強生物技術產業推動方案」之推動，瞭解國際生物技術發展情形、相關政策之修訂及執行問題，藉此會議以掌握國際生技產業最新發展趨勢，並蒐集最新資訊，以規劃並推動醫藥、保健衛生科技之研究發展，建構本部衛生政策及規劃補（捐）助計畫中支持生醫技術項目訂定之實證基礎。	8	1	141	63
02 Biotech Japan 2018日本生技展 - 43	日本	藉參加此會議以掌握亞太生技產業最新發展趨勢，並蒐集最新資訊，以規劃並推動醫藥、保健衛生科技之研究發展，建構本部衛生政策及規劃補（捐）助計畫中支持生醫技術項目訂定之實證基礎。	5	1	36	32
03 第19屆國際東洋醫學研討會（ICOM） - 43	韓國	本會議曾為世界衛生組織認可並獲得支持之國際傳統醫學大會，我國、日本及韓國為創始會員國及理事，參加大會可掌握全球傳統醫學發展趨勢，促進國際傳統醫學學術交流與經驗分享。	4	2	45	60
04 病人分類系統國際研討會（PCSI） - 43	歐美、澳或亞太	國際病人分類系統學會創立多年，目的在集合產官學之菁英，探討病人分類系統如疾病診斷關聯群（DRGs）之研究發展、分析與運用（特別在保險支付），為該	8	1	48	47

利部
一開會、談判

107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
23	227	科技發展工作	美國	102.06	1	174
			美國	104.06	2	229
			美國	105.06	1	102
2	70	科技發展工作	日本	105.06	1	54
					-	-
					-	-
3	108	科技發展工作	日本	105.04	3	107
					-	-
					-	-
34	129	社會保險行政工作			-	-
					-	-
					-	-

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
05 國際藥物經濟暨效果研究學會（ISPOR）歐洲年會 - 42	歐洲	領域國際最重要學會。參與107年第34屆研討會可促進國際交流與學習，瞭解各國健保制度最新發展或改革方向，有助於健保制度長遠之推動與發展，俾供政策參考。 1. 為利達成協議訂定門診藥品費用分配比率目標，及就健保署所擬執行之藥品費用分配比率目標制試辦方案提供建議，及藥費目標額度訂定方式之合理性、管控藥費與藥量之配套措施等。 2. 本會議主題包括藥物經濟評估、財務衝擊分析、大型數據庫（如就醫資料庫、藥物療效等）之分析與應用等，為國際相關領域產官學界之重要溝通平臺。	8	1	48	49
06 2018年國際健康照護品質協會年會（ISQua）（全民健康保險會） - 43	馬來西亞	為利執行保險業務之監理，乃建立全民健保業務監理架構與指標，並請健保署定期提報監測結果，本會議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，為相關領域重要之國際學術研討會。	6	1	10	29
07 2018年國際健康照護品質協會年會（ISQua）（全民健康保險爭議審議會） - 43	馬來西亞	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	6	1	11	29

利部
一開會、談判

107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
36	133	社會保險行政工作			-	-
					-	-
					-	-
49	88	社會保險行政工作	英國	102.10	1	152
			日本	105.10	1	109
					-	-
51	91	社會保險行政工作	日本東京	105.10	1	110
					-	-
					-	-

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
08 2018年全球年金與儲蓄研討會（8th GPS Conference） - 80	美國	各國專家學者參與，是相關領域重要之國際學術研討會。 瞭解各國年金與老年經濟安全制度、政策與實行現況與困境，據以提供我國國民年金制度改革規劃之參考。	7	1	49	46
09 2018年國際健康照護品質協會年會（ISQua）（醫事司） - 43	馬來西亞	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，是相關領域重要之國際學術研討會。	6	2	40	59
10 赴美洲參加醫療相關會議與考察招商 - 43	美洲	赴美洲參與國際重要會議，學習國外醫療領域專長，並推廣我國醫療領域之成就，吸引國外投資，帶動我國醫療相關產業發展。	7	1	102	68
11 配合新南向政策出國計畫 - 43	亞洲	配合我國新南向政策，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，帶動國外醫療產業發展。	5	1	50	34
12 參加第71屆世界衛生大會及赴歐洲參加醫療相關會議與考察招商 - 43	歐洲	參加第71屆世界衛生大會（WHA）及赴歐洲地區參加醫療產業相關會議、考察或招商，行銷我國醫療，帶動國外投資，促進國內醫療產業發展。	7	2	180	141
13 國際護理協會認證暨法規論壇會議 - 45	歐美、澳或亞太	參加國際護理會議，汲取國際護理重要政策、法規認證等經驗，期能與國際接軌持續改善國內護理照護品質。	7	1	74	51
14 護理國際會議（CNR） - 45	歐美、澳或亞太	汲取國家代表各國護理政策、法規認證等經驗	7	2	148	107

利部
一開會、談判

107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
25	120	社會保險行政工作			-	-
					-	-
					-	-
65	164	醫政業務	巴西里約熱內盧	103.10	1	197
			卡達杜哈	104.10	1	179
			日本東京	105.10	1	179
10	180	醫政業務			-	-
					-	-
					-	-
-	84	醫政業務			-	-
					-	-
					-	-
29	350	醫政業務			-	-
					-	-
					-	-
7	132	護理及健康照護業務	日內瓦	103.05	2	170
			阿拉伯聯合大公國	104.11	2	255
			日內瓦	105.05	2	95
24	279	護理及健康照護業務	日內瓦	103.05	2	229
			日內瓦	105.05	2	313

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
15 參加國際組織辦理護理執業環境改善相關會議 - 45	美國	，做為推動我國護理制度之參考。 參加護理相關國際組織辦理護理執業環境改善相關會議，持續改善護理照護品質。	7	1	60	28
16 第17屆中藥全球化聯盟研討會議年會（CGCM） - 42	歐洲	本會議為具規模國際性中醫藥學術組織，目的為集結國際知名研究機構之力，推動並促進全球中草藥研究發展，參加大會可建立中醫藥國際化共識及合作交流。	8	1	74	71
17 臺美衛生福利交流會議 - 43	美國	為建立我國衛生福利行政部門與美國衛生福利界直接互動之溝通平臺，藉由直接對話拓展交流層面，並與美國資深衛福官員、專家與重要領袖進行衛生福利交流會議及論壇，期能經由密集接觸建立人脈關係。	10	2	191	104
18 2018年美國公共衛生協會年會（APHA） - 43	美國	美國公共衛生協會年會是北美公共衛生界重要盛事，主導全球公共衛生與人類健康福祉重要發展方向，歷年會議皆有數以萬計健康、醫療、照護等背景之專家參與，發表重要論文與研究結果，是各國交流與討論當前公共衛生政策之最佳場合。	7	1	73	44
19 2018年國際健康照護品質協會年會（ISQua）（綜合規劃司） - 43	馬來西亞	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，是相關領域重要之國際學	6	2	20	59

利部
一開會、談判

107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
					-	-
23	111	護理及健康照護業務	美國德州	103.10	2	119
			美國亞特蘭大	104.10	1	138
					-	-
10	155	中醫藥業務			-	-
					-	-
					-	-
20	315	綜合規劃業務	美國西雅圖、德罕	101.08	1	118
			美國華盛頓、德罕	102.09	2	217
			美國華盛頓、德罕	105.08	2	443
18	135	綜合規劃業務	美國紐奧爾良	102.11	2	286
			美國紐奧爾良	103.11	2	293
					-	-
37	116	綜合規劃業務	日本	105.11	1	70
					-	-
					-	-

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
20 OECD Korea Policy Centre－APNHAN 專家會議 - 80	韓國首爾	術研討會。 汲取及分享國民健康帳（NHA SHA－Based）、子帳表及國際最新發展等經驗與成果。	5	2	44	71
21 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	亞洲	藉由國際培訓總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	40	44
22 世界衛生組織召開之世界衛生大會（WHA） - 43	瑞士日內瓦	我國於98年正式成為世界衛生大會（WHA）觀察員，此係我國自61年退出聯合國後首次參與聯合國下之專責機構；此外，WHA每年有194會員國衛生部長出席與會，我國代表團亦藉此機會與友邦衛生部長進行雙邊及多邊之會談，研商衛生合作計畫，並出席國際重要衛生組織相關會議，維繫國際衛生人脈。	9	7	625	557
23 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，落實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。	6	5	385	212
24 政府間國際組織之相關衛生醫療活動（WTO，OECD等） - 43	歐洲	參與政府間國際組織（如WTO、OECD等）涉公衛議題之談判協商，參加年會及技術會議等活動，並掌握瞭解最新涉公衛之經貿法規與相關資訊，以有效處理相關事務。	6	1	37	32

利部
一開會、談判

107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
4	119	綜合規劃業務	韓國首爾	101.06	2	83
			韓國首爾	102.06	1	43
			韓國首爾	104.09	2	108
45	129	綜合規劃業務	阿曼王國馬斯開特	106.04	1	116
					-	-
					-	-
43	1,225	國際衛生業務	瑞士日內瓦	103.05	10	1,957
			瑞士日內瓦	104.05	7	1,188
			瑞士日內瓦	105.05	9	1,621
13	610	國際衛生業務	瑞士日內瓦	105.09	1	84
			菲律賓馬尼拉	105.10	2	78
			瑞士日內瓦	105.10	1	102
5	74	國際衛生業務	菲律賓	100.10	5	255
			托拉維亞里加	104.05	1	84
			法國巴黎	104.12	1	136

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
25 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與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，強化與新南向國家及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、阿拉伯聯合大公國、韓國等國家高階衛生官員互動交流計畫。	7	2	79	101
26 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與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，俾與美洲地區國家建立合作與交流。	7	1	241	75
27 亞太經濟合作（APEC）相關會議 - 43	亞太地區及美洲	推動臺灣參與APEC衛生相關會議及活動，強化與APEC會員體之交流與合作，推動提案計畫並爭取支持。	5	2	93	46
28 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，與歐洲國家建立合作與交流，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。	7	2	325	93
29 非洲雙邊合作相關會議 - 43	非洲	參加非洲地區舉辦之國際衛生會議或援外會議，積極建立國際衛生網絡；拜會非洲友邦如布吉納法索、史瓦濟蘭等	7	1	87	41

利部
一開會、談判

107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
48	228	國際衛生業務	印度菩提迦耶	104.10	3	50
			蒙古烏蘭巴托	105.10	2	117
			日本東京	105.10	1	43
5	321	國際衛生業務	美國	103.01	2	304
			美國德罕、紐約	104.08	3	306
			美國華盛頓、德罕	105.08	1	135
47	186	國際衛生業務	菲律賓克拉克	104.01	2	2
			菲律賓宿霧	104.09	4	120
			菲律賓宿霧	105.02	2	135
13	431	國際衛生業務	波蘭波茲南	99.10	1	220
			德國慕尼黑、柏林	104.11	3	409
			奧地利薩爾斯堡	105.09	1	91
14	142	國際衛生業務	南非約堡、史瓦濟蘭	101.04	1	12
			布吉納法索	102.04	2	211
			甘比亞等	103.01	2	778

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
30 參加臺灣醫衛產業形象相關展覽會或說明會等 - 43	亞太地區	國家衛生部門，以推展及建立與非洲地區國家之實質衛生合作。 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	88	66
31 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，俾與新南向地區國家建立合作與交流。	5	4	140	127
32 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相關活動。	5	3	270	60
33 新南向國家醫衛貿易與投資領域法規交流相關會議 - 43	亞太地區	與新南向國家推動雙邊或多邊之醫衛產業合作諮商會議，對於重要之醫衛相關議題進行實務會談，並強化雙方之合作與交流。	5	4	168	127
34 印度雙邊交流與合作會議 - 43	亞太地區	配合經濟部及科技部推展醫衛相關產業活動，推動臺灣參與印度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，與印度衛生專家或衛生官員互動，俾與印度建立合作與交流。	5	4	200	112
35 新加坡雙邊交流與合作會議 - 43	亞太地區	配合經濟部及科技部推展醫衛相關產業活動，推動臺灣參與新加坡國	4	4	126	112

利部
一開會、談判

107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
43	197	國際衛生業務			-	-
					-	-
					-	-
42	309	國際衛生業務			-	-
					-	-
					-	-
20	350	國際衛生業務			-	-
					-	-
					-	-
60	355	國際衛生業務			-	-
					-	-
					-	-
40	352	國際衛生業務			-	-
					-	-
					-	-
48	286	國際衛生業務			-	-
					-	-
					-	-

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
36 泰國雙邊交流與合作會議 - 43	亞太地區	際醫衛合作與交流之相關拜會活動、洽助、參與會議或考察，與新加坡衛生專家或衛生官員互動，俾與新加坡建立合作與交流。 配合經濟部及科技部推展醫衛相關產業活動，推動臺灣參與泰國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，與泰國衛生專家或衛生官員互動，俾與泰國建立合作與交流。	5	3	94	78
37 2018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）於電子病歷、醫療資訊隱私保護機制及醫療資訊整合技術皆有卓越發展；參加本項會議目的為分享最佳之醫療資訊系統與技術，並可深入瞭解先進國家之應用成果及發展趨勢，使我國衛生醫療資訊建設規劃更具完整性。	6	1	50	20

利部
一開會、談判

107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
40	212	國際衛生業務			-	-
					-	-
					-	-
2	72	衛生福利資訊業務	新加坡	101.09	1	42
			新加坡	103.03	1	41
			北歐拉脫維亞	104.05	1	79

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 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、歐盟	選送機關內中高階人員，參加國外學術 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。	107.01-107.12	7	1

利部
一進修、研究、實習

107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		
54	70	55	179	國際衛生業務	1

衛生福
派員赴大陸計
中華民國

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 前往香港考察志願服務制度及推動情形業務交流80	香港	拜訪大陸政府與民間單位	前往香港考察志願服務制度及推動情形業務交流。	107.01 - 107.12	3	2
02 國際性或兩岸中醫藥學術研討會議42	中國大陸或港澳	衛生單位	國際性或兩岸中醫藥學術研討會議或兩岸醫藥衛生合作協議工作會議。	107.01 - 107.12	4	3
03 中藥材及中藥廠品質管理相關考察與研討會42	中國大陸或港澳	衛生單位	中國大陸GMP中藥廠、中藥材品質管理制度考察及參加相關研討會。	107.01 - 107.12	4	3
04 海峽兩岸醫藥衛生合作協議相關會議43	中國大陸	衛生單位	召開或參與工作會議，俾利協議之落實及推動。	107.01 - 107.12	4	1
05 兩岸及港澳衛生交流及合作會議43	中國大陸或港澳	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。	107.01 - 107.12	3	1
06 兩岸及港澳衛生事務協商談判43	中國大陸或港澳	衛生單位	與中國大陸或港澳衛生部門，進行衛生議題之協商談判。	107.01 - 107.12	3	1
07 兩岸及港澳衛生事務考察43	中國大陸或港澳	衛生單位	實際瞭解衛生部門之組織、政策制定及運作情形。	107.01 - 107.12	3	1

利部
畫預算類別表
107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
5	35	-	40	社工及社區發展業務	無	
40	79	1	120	中醫藥業務	有	參加中醫藥規範研究學會（GP－TCM）年會及海峽兩岸醫藥衛生合作協議工作組會議。
43	79	3	125	中醫藥業務	有	實地考察中藥材基地、市場及中藥廠。
20	33	7	60	國際衛生業務	有	參加海峽兩岸醫藥衛生合作協議業務溝通及工作小組會議。
20	25	5	50	國際衛生業務	有	辦理兩岸衛生事務之交流及合作。
20	25	5	50	國際衛生業務	有	辦理兩岸衛生事務之協商談判。
20	25	5	50	國際衛生業務	無	

衛生福
歲出按職能及
中華民國

職能 別分類	經濟性 分類	經常性支出			
		消費支出	債務利息	補助地方	移轉民間
總計		2,077,232	-	9,798,672	169,757,194
04 教育		2,600	-	1,480	154,675
05 保健		1,986,237	-	4,866,977	4,144,724
06 社會安全與福利		88,395	-	4,930,215	165,457,795

利部
經濟性綜合分類表
107年度

單位：新臺幣千元

資		本	支		出	總計
資本形成	土地購入	增資	補助地方	移轉民間	小計	
216,361	-	190,902	112,123	144,618	664,004	182,297,102
-	-	-	4,273	10,777	15,050	173,805
215,119	-	189,735	107,850	133,622	646,326	11,644,264
1,242	-	1,167	-	219	2,628	170,479,033

本 頁 空 白

衛生福利部
跨年期計畫概況表
中華民國107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
			105及以 前年度 預算數	106年度 預算數	107年度 預算數	108及以後 年度預估 需求數	
辦理重點科別培 育公費醫師制度 計畫	105-109	2.97	0.12	0.31	0.56	1.98	1. 行政院104年9月2 日院臺衛字第1040 046393號函、106 年1月17日院臺衛 字第1050051382號 函核定。 2. 本計畫總經費3.72 億元，其中編列於 衛生福利部2.97億 元、國軍退除役官 兵輔導委員會0.75 億元。 3. 本計畫107年度預 算編列於「公費生 培育」科目0.56億 元。
原住民族及離島 地區醫事人員養 成計畫第四期	106-110	1.85	-	0.66	0.66	0.53	1. 行政院105年12月6 日院臺衛字第1050 046129號函核定。 2. 本計畫107年度預 算編列於「公費生 培育」科目0.66億 元。
偏鄉護理菁英計 畫	104-107	1.31	0.38	0.42	0.51	-	1. 行政院103年6月19 日院臺衛字第1030 032634號函核定。 2. 本計畫107年度預 算編列於「公費生 培育」科目0.51億 元。
國民心理健康第 二期計畫	106-110	46.41	-	5.23	5.11	36.07	1. 行政院105年11月8 日院臺衛字第1050 043638號函核定。 2. 本計畫總經費50.1 8億元，其中編列 於衛生福利部46.4 1億元、縣市政府 配合款1.59億元、 醫療發展基金、公 益彩券回饋金及科 技預算2.18億元。 3. 本計畫107年度預 算編列於「心理及 口腔健康業務」科 目5.11億元、「衛 生福利特別收入基 金」科目0.0002億 元。
國民口腔健康促 進計畫	106-110	25.69	-	3.56	3.56	18.57	1. 行政院106年2月2 日院臺衛字第1060 002587號函核定。 2. 本計畫總經費41.0

衛生福利部
跨年期計畫概況表
中華民國107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
			105及以 前年度 預算數	106年度 預算數	107年度 預算數	108及以後 年度預估 需求數	
第八期醫療網計畫	106-109	40.29	-	9.64	9.38	21.27	9億元，其中編列於衛生福利部25.69億元、醫療發展基金7.5億元、菸害防制及衛生保健基金7.5億元、科技預算0.4億元。 3.本計畫107年度預算編列於「心理及口腔健康業務」科目3.56億元。 1.行政院106年3月28日院臺衛字第1060007300號函核定。 2.本計畫總經費40.76億元，其中編列於衛生福利部40.29億元、食品藥物管理署0.36億元、國民健康署0.11億元。 3.本計畫107年度預算編列於「公費生培育」科目0.002億元、「一般行政」科目0.1億元、「醫政業務」科目5.22億元、「護理及健康照護業務」科目3.29億元、「綜合規劃業務」科目0.06億元、「國際衛生業務」科目0.18億元、「衛生福利資訊業務」科目0.16億元、「醫院營運業務」科目0.37億元。
新南向醫衛合作與產業鏈發展中長程計畫	107-110	13.12	-	-	2.10	11.02	1.行政院106年7月17日院臺衛字第1060021980號函核定。 2.本計畫總經費16.71億元，其中編列於衛生福利部13.12億元、疾病管制署2.02億元、食品藥物管理署1.57億元。 3.本計畫107年度預算編列於「醫政業務」科目0.45億元、「心理及口腔健康業務」科目0.4

衛生福利部
跨年期計畫概況表
中華民國107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
			105及以 前年度 預算數	106年度 預算數	107年度 預算數	108及以後 年度預估 需求數	
福利服務行動躍升計畫	106-109	4.09	-	0.58	0.77	2.74	億元、「中醫藥業務」科目0.07億元、「國際衛生業務」科目1.18億元。 1.行政院105年1月18日院臺科會字第1050000364號函核定。 2.本計畫總經費4.69億元，其中編列於衛生福利部4.09億元、社會及家庭署0.6億元。 3.本計畫107年度預算編列於「科技發展工作」科目0.77億元。
樂生園區整體發展計畫	106-111	10.30	-	0.57	1.62	8.11	1.行政院106年6月5日院臺衛字第1060017291號函核定。 2.本計畫總經費10.73億元，其中編列於衛生福利部10.3億元、醫療藥品基金0.43億元。 3.本計畫107年度預算編列於「醫院營運業務」科目0.12億元、「醫療藥品基金」科目1.5億元。
恆春旅遊醫院重建醫療大樓工程計畫	107-109	3.39	-	-	0.40	2.99	1.行政院106年9月5日院臺衛字第1060029606號函核定。 2.本計畫107年度預算編列於「醫療藥品基金」科目0.4億元。

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			249,899	496,383
1.6757011000			12,638	1,949
社會救助業務				
(1)1957福利諮詢專線-01	107-107	辦理1957福利諮詢專線。	11,955	650
(2)兒童與少年未來教育及發展帳戶理財教育-01	107-107	辦理兒少發展帳戶理財教育課程。	683	1,299
2.6857011000			560	7,565
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	107-107	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。	-	800
(2)專科社工師分科甄審及合格訓練組織認定作業-01	107-107	辦理專科社工師分科甄審及合格訓練組織認定相關作業。	560	600
(3)社會工作實務經驗及業務年資審查工作-01	107-107	辦理社會工作實務經驗及業務年資審查工作。	-	390
(4)社會工作日全國社會工作專業人員表揚活動-01	107-107	辦理社會工作日全國社會工作專業人員表揚。	-	1,000
(5)衛生保健志工訓練-02	107-107	辦理衛生保健志工訓練。	-	1,822
(6)志願服務聯繫會報-02	107-107	辦理全國志願服務聯繫會報。	-	600
(7)國際志工日表揚活動-02	107-107	辦理國際志工日表揚活動。	-	765
(8)績優社區表揚等活動-03	107-107	辦理績優社區表揚等活動。	-	912
(9)稽查本部許可辦理勸募團體收支情形報告-04	107-107	稽查本部106年度許可辦理勸募團體募得財物數額、使用情形及流向。	-	676
3.7157011000			74,145	132,774
醫政業務				
(1)全國醫療管理事務政策推展與應用-01	107-107	辦理全國醫療管理事務政策推展與應用等計畫。	156	886
(2)醫療糾紛案件處理及相關法規推廣訓練等計畫-01	107-107	辦理醫療糾紛鑑定事務規劃與處理。	1,480	726
(3)醫療法人財務報告審查作業-02	107-107	審查醫療財團法人及醫療社團法人106年度財務報告。	460	550
(4)衛生財團法人事務輔導	107-107	辦理衛生財團法人事務輔導等相關業	221	386

利部
分析表
107年度

單位：新臺幣千元

經 費 之 用 途 分 析			
門	資	本	門
其 他	設 備 購 置	其 他	合 計
45,683	46,358	-	838,323
-	-	-	14,587
-	-	-	12,605
-	-	-	1,982
-	-	-	8,125
-	-	-	800
-	-	-	1,160
-	-	-	390
-	-	-	1,000
-	-	-	1,822
-	-	-	600
-	-	-	765
-	-	-	912
-	-	-	676
20,862	15,361	-	243,142
-	-	-	1,042
-	-	-	2,206
-	-	-	1,010
-	-	-	607

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
等相關業務-02		務。		
(5)醫院及教學醫院評鑑實地審查作業-02	107-107	辦理醫院及教學醫院實地評鑑。	2,885	6,753
(6)建構整合性社區健康照護網絡相關業務-04	107-107	辦理醫療與公共衛生體系再造，深化基層醫療體系之角色功能。	4,000	6,000
(7)維護病人安全、醫療品質等相關業務或研討會-04	107-107	辦理相關醫療機構與民眾病人安全推廣事項，維護病人安全通報系統，並進行分析、統計與因應。	4,038	5,000
(8)醫院評鑑作業與合格醫院追蹤輔導訪查等相關作業-04	107-107	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。	5,438	18,985
(9)醫療區域輔導與醫療資源整合相關計畫-04	107-107	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。	9,900	16,100
(10)區域醫療、社區健康照護網絡及醫療資源相關規劃或成效評估等計畫-04	107-107	辦理醫療資源整合、社區健康照護網絡相關業務規劃、輔導或成效評估等。	150	1,800
(11)安寧緩和醫療觀念推廣計畫-04	107-107	1.蒐集、彙整及註記健保卡預立選擇安寧緩和醫療意願書。 2.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。 3.針對心理師、社工師及照顧服務員等進行完整且具分級（或分階）之安寧緩和療護專業訓練課程。 4.辦理安寧緩和醫療推廣宣導作業。	500	1,900
(12)推廣病人自主權利等計畫-04	107-107	辦理病人自主權利之推廣。	300	528
(13)醫療法人輔導訪視相關計畫-04	107-107	辦理醫療社團法人及醫療財團法人輔導訪視。	257	893
(14)人體研究倫理審查委員會查核計畫-04	107-107	辦理人體試驗受試者保護品質提升計畫及人體試驗案件審查之協助服務事項。	1,400	4,796
(15)醫療事業廢棄物、廢水	107-107	辦理推動醫療機構資源回收再利用及	1,739	1,900

利部
分析表
107年度

單位：新臺幣千元

經 費 之 用 途		分 析	
門	資 本	門	
其 他	設 備 購 置	其 他	合 計
91	32	-	9,761
-	-	-	10,000
1,251	1,462	-	11,751
2,007	-	-	26,430
-	-	-	26,000
50	-	-	2,000
39	-	-	2,439
-	-	-	828
-	-	-	1,150
100	-	-	6,296
630	-	-	4,269

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
、資源回收再利用及環境污染防治輔導等計畫-04		污染防治。		
(16)專科醫師訓練醫院認定相關計畫-04	107-107	辦理專科醫師訓練醫院認定。	-	10,218
(17)住院醫師統一招募計畫-04	107-107	辦理接受一般醫學訓練申請人及醫院之選配。	140	2,460
(18)醫事人力規劃及運用相關業務計畫-04	107-107	辦理醫事人力規劃及運用相關業務。	350	233
(19)臨床技能評估相關業務-04	107-107	辦理臨床技能評估相關事宜及一般醫學臨床教學實務訓練。	1,498	1,720
(20)醫院整合醫學照護制度推廣輔導及醫師勞動權益推動等相關計畫-04	107-107	辦理醫院整合醫學照護制度推廣及醫師納入勞基法相關計畫。	7,500	9,500
(21)區域緊急醫療應變中心計畫-04	107-107	1.維持24小時全天候輪值。 2.掌握區域內緊急醫療救護能量。 3.定期檢討並更新相關災害應變機制。 4.維持醫療救護隊之建置。 5.辦理相關訓練、研習會及演習。 6.定期更新特殊災害之設備及器材。	16,683	13,325
(22)急救教育技能與知能推動及教材編定相關業務-04	107-107	辦理急救教材編定、教育技能及知能推動。	550	1,815
(23)醫院緊急醫療能力分級評定作業-04	107-107	辦理急救責任醫院緊急醫療能力分級相關評定作業。	1,000	3,200
(24)臨床毒藥物諮詢檢驗中心計畫-04	107-107	辦理中毒諮詢服務、緊急醫療特定解毒劑供應等業務。	6,500	1,600
(25)國際健康產業新南向佈局計畫-05	107-107	國際健康產業新南向佈局。	1,500	3,500
(26)建置新南向國際健康產業服務管理中心及服務平臺計畫-05	107-107	建置新南向國際健康產業服務管理中心及服務平臺計畫。	1,500	3,500
(27)國際醫療服務機構管理相關計畫-05	107-107	辦理國際醫療服務機構管理作業。	1,000	3,500
(28)建構外籍人士友善醫療服務等計畫-05	107-107	建構外籍人士友善醫療服務。	500	3,500

利部
分析表
107年度

單位：新臺幣千元

經 費 之 用 途 分 析			
門	資 本		門
其 他	設 備 購 置	其 他	合 計
1,148	-	-	11,366
400	-	-	3,000
45	-	-	628
728	-	-	3,946
3,000	-	-	20,000
5,923	13,067	-	48,998
250	800	-	3,415
200	-	-	4,400
-	-	-	8,100
1,500	-	-	6,500
1,500	-	-	6,500
500	-	-	5,000
500	-	-	4,500

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
(29)國際醫療網站更新與維護-05	107-107	國際醫療網站更新與維護費。	2,000	3,500
(30)針對新南向目標國家辦理國際醫療政策及宣導-05	107-107	辦理國際醫療政策及宣導。	500	4,000
4.5157011100 公費生培育			-	2,500
(1)新生甄試事務、課業輔導及履約管控等相關工作-03	107-107	辦理新生甄試事務、課業輔導及履約管控等工作，充實原住民族及離島地區在地醫事人力。	-	2,500
5.7157011100 心理及口腔健康業務			49,818	95,907
(1)心理健康服務成效分析計畫-01	107-107	針對心理健康等服務執行成效評估及分析。	-	480
(2)心理健康、精神疾病防治等相關業務之衛生行政人員檢討會-01	107-107	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之共識。	-	518
(3)心理健康促進、精神疾病、藥酒癮、特殊族群處遇等個案服務-02	107-107	1.提升醫療及網絡相關人員防治業務知能，加強被害人醫療照護與加害人醫療處遇，並提升服務品質。 2.提升酒癮治療專業人員相關知識及實務經驗。 3.辦理精神病人及自殺個案管理服務方案。 4.建構完善、連續性之心理健康及精神醫療照顧體系。	2,442	308
(4)全國自殺防治中心計畫-02	107-107	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。	6,580	4,738
(5)安心專線相關業務計畫-02	107-107	辦理承接管理本部24小時諮詢專線「0800788995安心專線」，導入專業客服管理概念，建置個案管理系統，提升電話服務效率。	3,200	16,400
(6)精神照護機構評鑑考核計畫-02	107-107	辦理精神醫療、復健機構及精神護理之家評鑑與輔導訪查，提高醫療服務	2,912	5,220

利部
分析表
107年度

單位：新臺幣千元

經 費 之 用 途 分 析			
門	資	本	門
其 他	設 備 購 置	其 他	合 計
500	-	-	6,000
500	-	-	5,000
-	-	-	2,500
-	-	-	2,500
9,087	3,146	-	157,958
-	-	-	480
-	-	-	518
-	-	-	2,750
1,316	-	-	12,634
400	-	-	20,000
28	864	-	9,024

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
(7)精神疾病嚴重病人強制鑑定及強制社區治療審查會-02	107-107	品質，確保病人權益。 辦理精神疾病嚴重病人強制住院及強制社區治療之案件申請受理、議事審查作業、審查結果通知、送審案件之相關文書保管及幕僚事務、審查會審查委員教育訓練等事務。	6,817	6,178
(8)精神疾病嚴重病人強制處置醫療費用審查等行政工作-02	107-107	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所需年度行政費用，內容包括機構管理、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。	-	487
(9)自殺防治與災難心理相關業務-02	107-107	辦理自殺防治與災難心理衛生相關業務。	-	868
(10)精神醫療網相關業務-02	107-107	辦理精神醫療網相關業務，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。	5,040	6,901
(11)心理健康網相關業務-02	107-107	辦理推動心理健康網計畫，召開聯繫會議、建置服務網絡地圖及衛教資源與推動心理健康促進活動等。	6,136	9,263
(12)發展成癮防治人才培訓制度-02	107-107	建立成癮治療與處遇人員訓練制度及辦理教育訓練。	3,496	6,887
(13)辦理成癮治療模式相關調查-02	107-107	針對各項成癮服務需求進行調查及服務方案之成效分析。	7,695	14,332
(14)兒童牙齒塗氟保健服務之審查核付計畫-03	107-107	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。	-	1,643
(15)牙醫專科醫師訓練認定計畫-03	107-107	辦理牙醫專科醫師訓練醫療機構認定。	-	516
(16)辦理新南向政策搭橋暨精神醫療與心理衛生國際合作研究發展計畫-04	107-107	辦理新南向國家雙邊精神醫療、心理衛生領域人員、國際研究交流合作計畫等。	2,750	7,925
(17)辦理建立國際精神醫療衛生人員訓練中心計畫-04	107-107	辦理建立國際精神醫療衛生人員訓練中心。	2,750	10,961

利部
分析表
107年度

單位：新臺幣千元

經 費 之 用 途 分 析			
門	資 本		門
其 他	設 備 購 置	其 他	合 計
-	-	-	12,995
-	-	-	487
621	-	-	1,489
700	-	-	12,641
851	-	-	16,250
806	-	-	11,189
1,796	-	-	23,823
-	-	-	1,643
57	-	-	573
1,225	-	-	11,900
1,287	2,282	-	17,280

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
(18)推動國際口腔醫事人才培訓-04	107-107	辦理國際口腔醫學人才培訓、醫療義診團等。	-	761
(19)建立國際口腔醫事人員培力合作平臺-04	107-107	辦理國際口腔研討會、參與國際組織會議深化實質互動等。	-	1,521
6.7157011200 護理及健康照護業務			7,613	32,219
(1)護理、助產業務政策規劃及護理品質提升等相關計畫-02	107-107	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。	1,414	2,904
(2)推動專科護理師之培育、制度規範事項及專業服務計畫-02	107-107	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。	2,275	5,680
(3)產後護理機構輔導及評鑑計畫-02	107-107	辦理護產機構管理，提升護產照護品質。	558	1,295
(4)空中救護審核機制計畫-02	107-107	建立空中救護審核機制，規劃辦理及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。	-	11,400
(5)原住民族及離島地區醫事人員繼續教育推廣及數位學習課程等業務-02	107-107	辦理原住民族及離島地區醫事人員之專業職能，提供在職繼續教育機會，並建立衛生所醫事人員與其他醫療機構經驗交流之良好管道及模式。	-	1,304
(6)全國原住民族及離島地區衛生大會計畫-02	107-107	辦理衛生大會方式，檢討原住民族與離島地區民眾健康狀況及過去一年來業務之辦理成果，並尋求專家學者共識，以作為嗣後研訂原住民族及離島地區政策之依據。	-	1,500
(7)原住民族部落及離島社區健康營造輔導中心與觀摩會計畫-03	107-107	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。	-	2,584
(8)新制身心障礙鑑定及鑑定人員培訓計畫-04	107-107	持續辦理針對新制身心障礙鑑定實施所需之法規、工具、流程等進行修正，並針對人員訓練、新制身心障礙推	3,366	5,552

利部
分析表
107年度

單位：新臺幣千元

經 費 之 用 途 分 析			
門	資	本	門
其 他	設 備 購 置	其 他	合 計
-	-	-	761
-	-	-	1,521
1,529	833	-	42,194
110	-	-	4,428
1,235	-	-	9,190
184	-	-	2,037
-	-	-	11,400
-	-	-	1,304
-	-	-	1,500
-	-	-	2,584
-	833	-	9,751

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
7.7157011500 中醫藥業務		廣、醫院輔導、新制工具試驗進行管理及後續資料分析。	14,310	28,806
(1)中醫臨床師資培訓及認證計畫-01	107-107	辦理訓練師資培訓及認證、資格展延作業、核發指導師資培訓合格證明書。	480	600
(2)中醫醫院評鑑計畫-01	107-107	辦理評分共識會議、評鑑說明會、中醫醫院實地評鑑、評鑑成績結果評定及檢討會議等事宜。	800	1,000
(3)中醫專科醫師制度建構計畫-01	107-107	成立中醫專科醫師訓練計畫專案小組，研訂中醫專科醫師制度相關配套措施及專科醫師訓練審查基準等供後續計畫之參考。	1,200	1,500
(4)輔導中醫診所參與負責醫師訓練計畫-01	107-107	訂定訓練診所實地訪查作業程序、基準及辦理實地訪查工作、並訂定成效評估問卷及執行調查等事宜。	600	750
(5)研擬民俗調理業管理法（草案）計畫-01	107-107	研擬民俗調理業管理法（草案）架構，如總則、職業條件及營業管理等內容。	640	800
(6)提升從業素質計畫-01	107-107	辦理從業人員法規教育訓練活動，核發訓練合格證明書，列冊管理。	1,840	2,300
(7)中醫傷科輔助人員法（草案）計畫-01	107-107	研擬中醫傷科輔助人員法（草案）架構，包括總則、執業範圍、公會、罰責等，研訂專技考試必要文件，健全中醫醫療服務團隊。	600	750
(8)輔導民俗調理團體申請職能導向課程計畫-01	107-107	輔導民俗調理團體申請職能導向課程，取得勞動部ICAP品質認證標籤。	480	608
(9)辦理中藥藥政相關會議-02	107-107	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、擬定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。	-	600
(10)進口中藥（材）抽查檢驗作業-02	107-107	辦理中藥（材）抽查檢驗等相關事務，以維護民眾用藥安全。	-	5,337
(11)中藥查驗登記資料審查	107-107	協助辦理中藥查驗登記資料審查及仿	3,500	2,000

利部
分析表
107年度

單位：新臺幣千元

經 費 之 用 途 分 析			
門	資 本		門
其 他	設 備 購 置	其 他	合 計
3,077	-	-	46,193
120	-	-	1,200
200	-	-	2,000
300	-	-	3,000
150	-	-	1,500
160	-	-	1,600
460	-	-	4,600
150	-	-	1,500
120	-	-	1,208
-	-	-	600
-	-	-	5,337
260	-	-	5,760

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
等作業-03		單校閱等工作。		
(12)中藥品質與產業提升計畫-04	107-107	辦理強化中藥製造業品質、中藥材與製劑安全檢驗及中藥商產業輔導等計畫。	3,500	10,391
(13)新南向國家傳統醫藥法規制度探討及產業人才技術交流等計畫-05	107-107	辦理新南向國家傳統醫藥法規制度探討及產業人才技術交流等計畫。	670	2,170
8.7157011600 綜合規劃業務			9,342	15,129
(1)醫療保健支出及社會福利相關調查業務-05	107-107	辦理醫療保健支出相關資料之蒐集與分析及社會福利法定調查。	1,341	5,920
(2)衛生及社會福利經費之專案查核業務-05	107-107	辦理財務查核業務。	1,142	571
(3)國民健康帳統計建置計畫-05	107-107	建置符合國際規範之健康帳統計，俾利與國際接軌及促進SHA (A System of Health Accounts) 業務之發展。	1,260	288
(4)與國際自動化多重死因編碼及原死因選擇系統接軌計畫-05	107-107	引進最新版Iris系統，比較新版Iris系統與美國MMDS系統產出之臺灣死因統計數據差異，參與Iris相關訓練會議與研討會。	1,231	500
(5)衛生福利資料科學中心服務管理專案計畫-05	107-107	1.各項作業系統之維運管理。 2.強化各項服務之管理及資訊安全機制。	4,073	1,398
(6)資訊安全管理制度輔導及認證服務業務-05	107-107	辦理資訊安全管理制度 (ISMS) 強化及認證。	295	166
(7)衛生福利政策交流會議-07	107-107	辦理國際衛生福利政策交流會議。	-	6,286
9.5257011700 科技業務			59,037	100,376
5257011710 科技發展工作			59,037	100,376
(1)推動衛生福利科技發展與管理業務-01	107-107	1.辦理本部科技綱要計畫推廣、科技計畫績效指標與管理及相關輔導試行1,564千元。 2.參與籌辦國內外學術、產業科技展覽，推廣相關法規或環境建置成果等業務及相關會議2,200千元。	-	3,764

利部
分析表
107年度

單位：新臺幣千元

經 費 之 用 途 分 析			
門	資 本		門
其 他	設 備 購 置	其 他	合 計
657	-	-	14,548
500	-	-	3,340
594	-	-	25,065
205	-	-	7,466
82	-	-	1,795
98	-	-	1,646
113	-	-	1,844
96	-	-	5,567
-	-	-	461
-	-	-	6,286
6,924	23,694	-	190,031
6,924	23,694	-	190,031
-	-	-	3,764

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
(2)脫貧服務參與對象長期追蹤計畫-03	107-107	辦理國際研討會及建置巨量資料庫，深入探究脫貧服務措施參與者之動態改變歷程，以作為未來政策精進之參考。	850	1,121
(3)臺灣老人受虐情形調查-03	107-107	辦理臺灣老人受虐情形研究調查。	-	2,583
(4)性別暴力防治數位典藏及數位學習整合平臺計畫-03	107-107	辦理性別暴力防治數位典藏及數位學習整合平臺計畫。	-	1,300
(5)ICT－保護服務大數據應用分析-03	107-107	辦理ICT－保護服務大數據應用分析。	-	1,939
(6)弱勢家庭基礎統計研究計畫-03	107-107	辦理弱勢家庭基礎統計研究。	1,195	655
(7)社會關懷人口資料整合應用分析計畫-03	107-107	辦理社會關懷人口資料整合應用分析。	1,107	569
(8)衛生與社會福利資料整合應用規劃及分中心服務管理計畫-03	107-107	1.發展衛生福利資料整合應用之作法與程序。 2.維護衛生福利資料科學中心之資料庫，研提優化改善資料庫蒐集面向之作法。 3.強化資料中心各項管理及資訊安全機制。	10,775	3,000
(9)跨領域資料應用模式研析計畫-03	107-107	研析跨領域資料應用及合作模式，發展應用及合作之作法與程序，完備資料標準化管理及稽核程序。	2,969	400
(10)巨量資料去識別化驗證程序及法規研析計畫-03	107-107	研析發展巨量資料去識別化標準作法與驗證程序，盤點國內外巨量資料應用相關法規及案例，研析完備我國巨量資料應用之法制環境。	1,040	350
(11)護理及健康照護模式等政策研究計畫-04	107-107	辦理護理人力、身心障礙、原住民族及離島地區健康照護模式等政策研究。	5,452	4,676
(12)數位健康照護管理計畫-04	107-107	1.推動照護雲整合相關資訊系統。 2.辦理健康照護資訊應用、運算服務化、決策管理支援與相關教育訓練推廣等業務。	-	2,594
(13)我國醫事管理及醫療服	107-107	衛生政策之推行均需遵循醫療衛生法	718	783

利部
分析表
107年度

單位：新臺幣千元

經 費 之 用 途 分 析			
門	資	本	門
其 他	設 備 購 置	其 他	合 計
-	-	-	1,971
-	-	-	2,583
-	1,152	-	2,452
-	-	-	1,939
150	-	-	2,000
124	-	-	1,800
400	-	-	14,175
380	-	-	3,749
371	-	-	1,761
-	-	-	10,128
-	-	-	2,594
139	-	-	1,640

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
務模式因應環境變遷之 對策分析-05		規，須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。		
(14)我國中小型醫院防災能 力之調查與法規檢討-0 5	107-107	輔導中小型醫院辦理緊急災害應變措 施講習、演習與桌上模擬演練，制訂 醫院關鍵基礎設施防護計畫。	1,100	1,837
(15)我國健康資料加值應用 規劃-05	107-107	研究與分析全球各國生物資料庫產業 應用架構與規範，提出適於我國健康 資訊產業加值應用規劃建議。	1,200	1,000
(16)我國臨床試驗產業推動 研究與分析-05	107-107	研究與分析全球各國臨床試驗整合平 臺運作機制，並提出適於我國臨床試 驗整合平臺規劃建議。	1,200	1,000
(17)物聯網於健康醫療產業 之運用模式與法規檢討 -05	107-107	未來健康資訊將可透過非醫療院所之 組織進行傳輸、儲存、交換、隱私、 第四方運用等行為，研究國外之運用 模式其法規管理之演變，同時研究我 國現有之法規障礙（如個資法第6條 ），提出為因應未來趨勢，適於我國 之法規調整方向。	1,800	1,200
(18)再生醫療科技計畫-05	107-107	推動再生醫學科技計畫，分別從學術 基礎研究、市場調查、法規盤點、產 業媒合等層面進行研究，並以研究成 果針對鬆綁法規、產業切入進行研議 。	1,761	2,000
(19)老人心理健康調查計畫 -05	107-107	辦理臺灣民眾心理健康指標與量表， 以提升老人心理健康與幸福感。	636	1,265
(20)我國自閉症照護需求評 估與介入模式研究-05	107-107	1.辦理自閉症醫療照護需求評估與介 入模式，並建立整合型自閉症照護 模式。 2.完成自閉症整合性照護臨床指引及 家屬照護教育手冊之製作。	684	1,768
(21)發展以實證為基礎之本 土成癮治療模式-05	107-107	1.根據臺灣施用毒品人口特性，發展 具系統性、可操作且獲實證之有效 治療模式。 2.制定治療模式之臨床操作指引，作 為長期訓練成癮治療人力之依據， 以確保成癮治療品質及成效。	1,269	2,381
(22)特殊需求者牙科特別門	107-107	建立品質評估指標，提升特殊需求者	642	870

利部
分析表
107年度

單位：新臺幣千元

經 費 之 用 途 分 析			
門	資	本	門
其 他	設 備 購 置	其 他	合 計
-	-	-	2,937
223	-	-	2,423
375	-	-	2,575
402	-	-	3,402
626	-	-	4,387
-	-	-	1,901
-	-	-	2,452
423	-	-	4,073
-	-	-	1,512

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
診品質評估計畫-05		口腔醫療照護品質。		
(23)我國6歲以下兒童口腔健康調查計畫-05	107-107	調查兒童口腔健康狀況與醫療需求情形、臺灣兒童之人口學資料、飲食與生活習慣、口腔衛生習慣及牙醫看診經驗。	646	2,000
(24)利用科技工具，建構全方位之民眾參與模式與平臺－以全民健保財務收支連動機制為例-05	107-107	1.運用現代科技工具，建立各項議題民意蒐集及公民參與模式。 2.擬訂辦理民眾參與活動所需之原則、流程與技巧操作手冊。	903	822
(25)所屬醫療機構建構結合衛政與社政模式之效益分析評估計畫-05	107-107	統籌完成全責式日照中心效益分析與政策建議，建置並試辦衛政、社政資訊整合系統，進行社區高齡者醫療保健和福祉服務之整合。	2,014	1,766
(26)資通訊科技提供延續醫療照護計畫-06	107-107	1.發展電子病歷雲端資料存放平臺之標準規範與技術。 2.持續完善雲端索引連結電子病歷交換中心之基礎環境。 3.發展電子病歷雲端資訊安全之標準規範與技術。 4.強化雲端資訊安全之基礎環境。 5.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。 6.辦理健康福祉科技整合照護示範場域。	14,000	28,547
(27)促進中醫多元發展等相關計畫-07	107-107	辦理中醫多元發展等相關計畫，擴增中醫醫療服務項目。	2,876	3,595
(28)精進中藥品質安全與建立管理規範等研究計畫-07	107-107	辦理建立中藥品質安全管理規範、本土中西藥併用研究等相關計畫。	4,200	10,980
(29)福利服務行動躍升計畫等相關工作-08	107-107	1.辦理福利服務行動躍升計畫等相關推廣及營運工作。 2.辦理地方政府資訊化基礎環境整合相關工作。	-	15,611
10.7157011700 國際衛生業務			18,454	68,507
(1)推動參與世界衛生組織計畫-01	107-107	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W	970	970

利部
分析表
107年度

單位：新臺幣千元

經 費 之 用 途 分 析			
門	資	本	門
其 他	設 備 購 置	其 他	合 計
-	-	-	2,646
155	-	-	1,880
60	451	-	4,291
-	17,280	-	59,827
719	-	-	7,190
2,377	-	-	17,557
-	4,811	-	20,422
3,526	3,324	-	93,811
51	-	-	1,991

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
		HO相關法律諮詢服務，作為本部研擬參與WHO之決策支援。 2.協助撰擬我國參與WHO相關文件與蒐集WHO相關會議、活動訊息與重要衛生資訊。 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.配合辦理及出席WHO相關會議、研討會及活動。		
(2)國際經貿之衛生福利相關研究及法律諮詢計畫-01	107-107	1.有關雙邊、多邊、與重要國際性組織或國家間之重要國際經貿與衛生福利，或國際醫療等相關法律問題之諮詢服務。 2.支援本部人員參與衛生福利事務之協商。 3.蒐集、研析及專題報告國際經貿組織或相關國家之衛生福利相關資訊。	1,450	1,931
(3)亞太經濟合作（APEC）衛生相關工作-03	107-107	1.配合我方辦理APEC相關活動，提供各項協助。 2.維運衛生工作小組網站、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。	795	1,008
(4)臺灣國際醫療衛生人員訓練中心計畫-04	107-107	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。	1,200	4,804
(5)臺灣全球健康論壇計畫-04	107-107	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。	-	3,506
(6)醫療器材援助平臺計畫-04	107-107	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，滿足或強化其醫療衛生照護之需，進而敦睦邦交，增進情誼。	1,800	2,450

利部
分析表
107年度

單位：新臺幣千元

經 費 之 用 途 分 析			
門	資 本		門
其 他	設 備 購 置	其 他	合 計
300	-	-	3,681
630	-	-	2,433
140	-	-	6,144
-	-	-	3,506
262	-	-	4,512

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
(7)新南向醫療資源整合平臺計畫-05	107-107	1.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新南向市場。 2.辦理新南向國際合作及產業鏈發展之推廣與介接。 3.舉行新南向醫衛合作與產業鏈發展相關研討會或說明會。	2,923	6,446
(8)新南向衛生醫療合作與產業鏈發展計畫-05	107-107	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。	7,216	40,392
(9)新南向智庫與研析計畫-05	107-107	進行新南向國家醫衛相關貿易與投資領域之資料蒐集與調查研析。	2,100	7,000
11.7157011800 衛生福利資訊業務			3,300	8,777
(1)推動智能醫療計畫-04	107-107	1.建立醫療機構內資訊整合機制。 2.擴展醫療智能服務產業之應用。	3,300	8,777
12.6657012000 社會保險業務			682	434
6657012010 社會保險行政工作			682	434
(1)建立醫療資源不當耗用之監控指標-02	107-107	為評估健保署每年度依法提報「全民健康保險抑制資源不當耗用改善方案」之成效，辦理本研究計畫，藉以建立適當之監測指標及監測值，強化監理效能。	540	299
(2)辦理全民健保重要議題民意調查-02	107-107	依全民健康保險法第5條規定：「…於審議、協議重要事項前，應先蒐集民意，必要時，並得辦理公民參與活動」，為履行前揭任務，作為辦理費率及給付範圍審議、總額協定之重要參考依據。	142	135
13.6857012000 保護服務業務			-	1,440

利部
分析表
107年度

單位：新臺幣千元

經 費 之 用 途 分 析			
門	資	本	門
其 他	設 備 購 置	其 他	合 計
600	3,324	-	13,293
1,043	-	-	48,651
500	-	-	9,600
-	-	-	12,077
-	-	-	12,077
84	-	-	1,200
84	-	-	1,200
61	-	-	900
23	-	-	300
-	-	-	1,440

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)失蹤兒少資料管理中心 營運及管理計畫-02	107-107	辦理失蹤兒少資料管理中心營運及管理。	-	1,440

利部
分析表
107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		
-	-	-		1,440

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 106 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)	106 年度總預算案針對各機關所屬通案刪減用途別項目決議如下： 1.減列委辦費（不含法律義務支出）6%。 2.減列軍事裝備設施、房屋建築、車輛及辦公器具、設施及機械設備養護費 4.5%。 3.減列大陸地區旅費 15%。 4.減列國外旅費及出國教育訓練費（不含法律義務支出及接機接艦經費）5%。 5.減列設備及投資（不含資產作價投資）5.3%。 6.減列對國內團體之捐助與政府機關間補助（不含法律義務支出）5%。 7.減列對地方政府之補助（不含法律義務支出及一般性補助款）4%。 8.前述 1 至 4 項允許在業務費科目範圍內調整。 9.前述 6 至 7 項允許在獎補助費科目範圍內調整。 10.前述 1 至 7 項若有特殊困難無法依上開原則調整者，可提出其他可刪減項目，經主計總處審核同意後予以代替補足。 11.如總刪減數未達 240 億元，另予補足。	已依本決議統刪項目刪減，並據以編列 106 年度法定預算。
(九)	鑑於我國各項社會保險及退撫制度存有財務失衡、代際移轉等嚴重問題，年金改革實有其必要性，建請應本於公平正義、務實漸進及考量國家財政負擔之能力下推動辦理。	遵照決議事項辦理。
(十八)	政府捐助設立之財團法人係為配合政府政策或補政府行政之不足，因此其董監事名單中有不少是所負責督導之主管機關的現行公務人員來兼任，公務機關人員依公務所需外出開會，原可以依法請領差旅費，但這些財團法人預算書中編列董監事之車馬費、兼職費或者出席費不同名目之預算，俾免浪費公帑浪費並撙節開支，故要求 106 年起現行公務人員因職務所需兼任財團法人董監事，不得再請領車馬費或出席費等相關經費。	本案業依行政院人事行政總處 106 年 3 月 15 日總處給字第 1060040412 號函規定，以 106 年 3 月 23 日衛部人字第 1060107960 號函轉知本部各所屬機關（構）及本部主管政府捐助之財團法人配合辦理。
(十九)	政府捐助財團法人，係為特定政策目的，具公益本質。惟部分政府捐助之財團法人直接或間接轉投資公司組	本部主管由政府捐助之財團法人無發生直接或間接轉投資之情事。

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 106 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	織，係為移轉受法令限制之業務、照顧員工需求及拓展捐助章程所訂以外之業務，轉投資行為難調係達成公益目的所必要。各主管機關應全面清查財團法人將受法令限制業務移轉被投資公司而原設立目的已不復存在者，訂定具體解散財團法人時程，並釋出不符公益本質之轉投資事業股權，以增裕國庫收入，減少不必要之監理成本，並避免財團法人間接承攬營利業務，而致與民爭利之不良社會觀感。	
(二十三)	政府捐助成立財團法人雖有其特殊任務或目的，但隨著環境快速變遷，部分任務已達成、設立目的已不復存在或已無營運實益等，卻未建立退場機制，或對於性質相同、業務相近者，亦未予以整併，致使政府捐助財團法人繼續存在之正當性與效益性，備受外界質疑。爰此，要求各該主管機關於三個月內針對所捐助財團法人之設置目的、工作計畫、經費運用、財務狀況、營運績效等，以及任務已達成、設立目的已不復存在或已無營運實益等之財團法人，應向立法院提出相關評估報告及退場計畫之專案報告。	本部主管由政府捐助之財團法人計有財團法人國家衛生研究院、財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會、財團法人器官捐贈移植登錄中心、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、財團法人藥害救濟基金會、財團法人醫藥品查驗中心、財團法人賑災基金會、財團法人惠眾醫療救濟基金會及財團法人婦女權益促進發展基金會共 10 家，本部已於 106 年 7 月 19 日以衛部綜字第 1061160796 號函，將該等財團法人之設置目的、工作計畫、經費運用、財務狀況、營運績效及任務達成等面向之評估報告提送立法院。
(三十九)	中央及地方政府退休職人員三節慰問金年約需經費近 12 億元，惟該「三節慰問金」僅依行政院於民國 58 年發布的一紙「退休人員照護事項」，並在 60 年 6 月 2 日依次修正後，沿用至今；然退休公教人員給與隨時空環境已有所改善，早年因公教人員退休所得較低所採取的權宜措施，實應隨之調整。爰此，106 年度中央政府總預算案各單位所編「三節慰問金」預算，除符合行政院 105 年 9 月 8 日院授人給發字第 1050053161 號函修正「退休人員照護事項」發給三節慰問金資格，包括：退休公教人員支（兼）領月退休金在新臺幣 2 萬 5 千元以下者（兼領月退休金者係以原全額退休金為計算基準）、「因公成殘」之退休公教人員或退休時未具工作能力者等，以及退職工友（含技工、駕駛），於每人每年 6 千元之數額範圍內，發放之三節慰問金經費外，其餘均予刪除，以期資源合理運用，並落實照顧弱勢。	本部 106 年、107 年三節慰問金預算業依立法院決議編列。

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

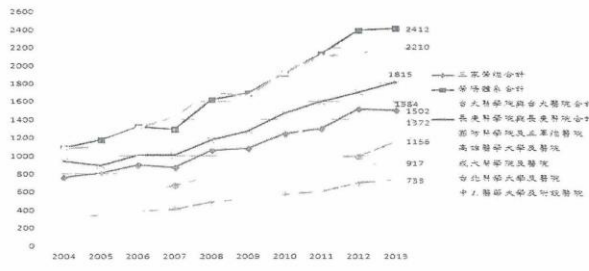
中華民國 106 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
貳、各組審查決議部分		
內政委員會審議結果		
一、新增通過決議 3 項：		
(三十七)	基於醫院暴力事件仍層出不窮，而暴力事件發生後，對受害醫護人員者造成暫時或永久性的身體失能及精神心理傷害，亦可能引起醫療機構組織運作的負面效果，雖本院已修正醫療法第 24、106 條來保護醫護安全環境，且各大醫療體系亦建立警民專線報警系統，但囿於系統均建置於急診室入口處，在身處大型醫院院區，因地理位置限制，多數醫療體系工作人員無法在事件發生第一時間通報警方，導致無法運用警力系統來達到即時保障作為。有鑑於此，爰要求行政院應於 106 年提供每位當班醫護人員配置無聲無線報警器，連接警民連線系統，當有危機徵兆時，即可縮短報警反應時間，有效反制具有攻擊企圖人員。並要求於每季實施反制演習，其結果納入醫院評鑑的重要項目，以達落實預警機制目的，確維醫護人員安全。	本項決議於 106 年 1 月 12 日以衛部醫字第 1061660348 號函復行政院在案，另於 106 年 3 月 21 日以衛部醫字第 1061661906 號函復立法院辦理情形在案。
(四十二)	據環保署統計，全臺灣一年浪費 275 萬公噸的食物，同時衛生福利部 2015 年度統計，臺灣 820 萬戶中有 26 萬戶屬於中低收入或低收入戶，換言之，國人一年浪費的食物可以援助弱勢 20 年。進一步來說，當今臺灣社會最缺乏的不是食物，而是缺少途徑傳遞資源到有困難、有需要的人們手中，當一般人握有過多的食物資源時，往往不知道去哪裡尋求資源更好的利用方式，甚至不知道還有除了扔進垃圾筒更有意義的處理。再者，歐盟將「食物權」列為廿一世紀的新公民權，呼籲各國正視食物浪費與永續農業議題，丹麥於今年成立全球首家剩食超市、義大利今年 3/17 通過新法，鼓勵超商將剩食捐贈給慈善機構。此外，近年國內食安問題不斷，政府雖積極提出剩食精進管制方案，像 2012 年在立法院提出社會救助法修法、2013 年也透過跨黨派的立委提出《食物銀行法》共同提案，推動全國食物銀行。惟剩食再利用方式未臻完善，尚無實際具體的成效，國內仍存在食物浪費和供給不均的矛盾，亦發生過期品流入	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、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 106 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形																																																																																																														
項次	內 容																																																																																																															
	「黑市」再出售給消費者之情事。因此，為有效推廣愛惜食物、落實零飢餓的目標，爰要求行政院及其相關單位，應結合過剩食物數及求援人數之登錄資料，建置「跨部會剩食再利用方案」，同時評估商家主動捐贈食物可抵扣加值稅之可能性，以達食物互助體系在地化，擴大社會安全照護之願景。																																																																																																															
(三八二)	有鑑於國內各大醫學中心擁有龐大之人力資源與研究能量，相關人員每年亦發表數百篇以上學術論文與成果，然而依據「生技新藥產業發展條例」所訂立之生技新藥相關政府研究機構及研究人員認定原則，並未將此具有龐大研發能量的專業機構（例如：榮總）列入，根據統計資料顯示，102 年榮總醫療體系加上陽明大學共發表 2,412 篇論文，遠高於臺大院與臺大醫學院合計的 2,210 篇，更是國防醫學院與三軍總醫院的 733 篇的三倍（詳如附表），因此如何以宏觀的角度將國內各大醫學中心之研發人力納入，不但造成產學研三贏之局面，亦達到政府立法之意旨，爰要求行政院（包括人事行政總處、經濟部等）會同考試院重行檢討生技新藥相關政府研究機構，將榮民總醫院也納入政府研究機構行列。  <table><caption>學術論文發表量統計表 (2004-2013)</caption><thead><tr><th>機構名稱</th><th>2004</th><th>2005</th><th>2006</th><th>2007</th><th>2008</th><th>2009</th><th>2010</th><th>2011</th><th>2012</th><th>2013</th></tr></thead><tbody><tr><td>三軍總醫院合計</td><td>~1000</td><td>~1100</td><td>~1200</td><td>~1300</td><td>~1400</td><td>~1500</td><td>~1600</td><td>~1700</td><td>~1800</td><td>~1900</td></tr><tr><td>榮民總醫院合計</td><td>~1000</td><td>~1100</td><td>~1200</td><td>~1300</td><td>~1400</td><td>~1500</td><td>~1600</td><td>~1700</td><td>~1800</td><td>~1900</td></tr><tr><td>台大醫學院與台大醫學院合計</td><td>~1000</td><td>~1100</td><td>~1200</td><td>~1300</td><td>~1400</td><td>~1500</td><td>~1600</td><td>~1700</td><td>~1800</td><td>~1900</td></tr><tr><td>高醫醫學院與高醫醫學院合計</td><td>~1000</td><td>~1100</td><td>~1200</td><td>~1300</td><td>~1400</td><td>~1500</td><td>~1600</td><td>~1700</td><td>~1800</td><td>~1900</td></tr><tr><td>國防醫學院及三軍總醫院</td><td>~1000</td><td>~1100</td><td>~1200</td><td>~1300</td><td>~1400</td><td>~1500</td><td>~1600</td><td>~1700</td><td>~1800</td><td>~1900</td></tr><tr><td>高醫醫學院及醫務</td><td>~1000</td><td>~1100</td><td>~1200</td><td>~1300</td><td>~1400</td><td>~1500</td><td>~1600</td><td>~1700</td><td>~1800</td><td>~1900</td></tr><tr><td>成大醫學院及醫務</td><td>~1000</td><td>~1100</td><td>~1200</td><td>~1300</td><td>~1400</td><td>~1500</td><td>~1600</td><td>~1700</td><td>~1800</td><td>~1900</td></tr><tr><td>台北醫學院及醫務</td><td>~1000</td><td>~1100</td><td>~1200</td><td>~1300</td><td>~1400</td><td>~1500</td><td>~1600</td><td>~1700</td><td>~1800</td><td>~1900</td></tr><tr><td>中、醫藥大學及附設醫院</td><td>~1000</td><td>~1100</td><td>~1200</td><td>~1300</td><td>~1400</td><td>~1500</td><td>~1600</td><td>~1700</td><td>~1800</td><td>~1900</td></tr></tbody></table>	機構名稱	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	三軍總醫院合計	~1000	~1100	~1200	~1300	~1400	~1500	~1600	~1700	~1800	~1900	榮民總醫院合計	~1000	~1100	~1200	~1300	~1400	~1500	~1600	~1700	~1800	~1900	台大醫學院與台大醫學院合計	~1000	~1100	~1200	~1300	~1400	~1500	~1600	~1700	~1800	~1900	高醫醫學院與高醫醫學院合計	~1000	~1100	~1200	~1300	~1400	~1500	~1600	~1700	~1800	~1900	國防醫學院及三軍總醫院	~1000	~1100	~1200	~1300	~1400	~1500	~1600	~1700	~1800	~1900	高醫醫學院及醫務	~1000	~1100	~1200	~1300	~1400	~1500	~1600	~1700	~1800	~1900	成大醫學院及醫務	~1000	~1100	~1200	~1300	~1400	~1500	~1600	~1700	~1800	~1900	台北醫學院及醫務	~1000	~1100	~1200	~1300	~1400	~1500	~1600	~1700	~1800	~1900	中、醫藥大學及附設醫院	~1000	~1100	~1200	~1300	~1400	~1500	~1600	~1700	~1800	~1900	遵照決議事項辦理。
機構名稱	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013																																																																																																						
三軍總醫院合計	~1000	~1100	~1200	~1300	~1400	~1500	~1600	~1700	~1800	~1900																																																																																																						
榮民總醫院合計	~1000	~1100	~1200	~1300	~1400	~1500	~1600	~1700	~1800	~1900																																																																																																						
台大醫學院與台大醫學院合計	~1000	~1100	~1200	~1300	~1400	~1500	~1600	~1700	~1800	~1900																																																																																																						
高醫醫學院與高醫醫學院合計	~1000	~1100	~1200	~1300	~1400	~1500	~1600	~1700	~1800	~1900																																																																																																						
國防醫學院及三軍總醫院	~1000	~1100	~1200	~1300	~1400	~1500	~1600	~1700	~1800	~1900																																																																																																						
高醫醫學院及醫務	~1000	~1100	~1200	~1300	~1400	~1500	~1600	~1700	~1800	~1900																																																																																																						
成大醫學院及醫務	~1000	~1100	~1200	~1300	~1400	~1500	~1600	~1700	~1800	~1900																																																																																																						
台北醫學院及醫務	~1000	~1100	~1200	~1300	~1400	~1500	~1600	~1700	~1800	~1900																																																																																																						
中、醫藥大學及附設醫院	~1000	~1100	~1200	~1300	~1400	~1500	~1600	~1700	~1800	~1900																																																																																																						
社會福利及衛生環境委員會審議結果																																																																																																																
一、新增通過決議 88 項：																																																																																																																
(五十三)	為減少醫院評鑑及教學醫院評鑑造成各級醫院之行政負擔，爰請衛生福利部提出簡化醫院評鑑及督導考核之專案報告，並加強評鑑之持續性監測。	本案決議於 106 年 5 月 3 日以衛部醫字第 1061663469C 號函送簡化醫院評鑑及督導考核之專案報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。																																																																																																														
(五十四)	有鑑於現行公費生培育工作招生未足額且公費醫學生契約中諸多疏漏，為確保醫學公費生權益，凍結衛福部	本項決議於 106 年 3 月 15 日以衛部會字第 1062460122 號函請立法院安排報告議程，經立																																																																																																														

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 106 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	單位預算中公費生培育「辦理重點科別培育公費醫師制度計畫」經費 47,050 千元 20%，待衛生福利部至立法院社會福利及衛生環境委員會進行說明上年度招募醫學系公費生招生及就學檢討報告、本年度預算用途明細包括擬培訓之人數及衛福部以此計畫作為「108 年醫師納入勞基法」之配套措施說明，以及公費醫學生契約檢討報告後方得以准予動支。 1. 「辦理重點科別培育公費醫師制度計畫」係分 5 年辦理、總經費 290,000 千元之計畫，105 年度已補助公立醫學院教學用設備、醫學系公費生 105 學年度下學期 80 名與 106 學年度上學期 80 名等，編列 11,600 千元，本年度續編第 2 年 47,050 千元，經費為上年度之四倍，但查閱 105 年 5 月 17 日衛部醫字第 1051663370 號函送 105 年度「重點科別培育公費醫師制度計畫」規劃說明，提及以每年增加 100 名公費醫學生為原則，但上年度招生未足額，且學生名額與經費額度未呈正比。 2. 現行「衛生福利部重點科別培育公費醫學生契約」為避免公費生違約拒繳 600 萬元罰金，要求須出具兩名保證人，保證人的年收入需高於 50 萬元，且其中一位不得為法定監護人，反而對經濟弱勢公費生造成阻礙。另「在學、畢業及服務期間之公費待遇、分發服務、醫師證書保管及違約賠償等事項，依『重點科別培育公費醫師分發服務實施簡則』規定辦理，該簡則修正時亦同。」一項未提及簡則內容，等同衛福部可單方更改契約內容，契約條件不對等。	法院社會福利及衛生環境委員會於 106 年 4 月 13 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 106 年 5 月 18 日以台立院議字第 1060701546 號函復在案。
(五十五)	查衛生福利部 106 年度預算，工作計畫「科技發展工作」項下，分支計畫 01「推動衛生福利科技發展與管理」，說明 6.「進行全民健康與幸福社會相關特殊或緊急事件等研究」，編列 58,275 千元；不見具體成效，目標經費支用效益不彰！考量政府施政經費短絀，刪減該項經費 2,500 千元！	遵照決議事項辦理。
(五十六)	衛生福利部 106 年度預算案，「科技發展工作」項下「健康醫藥生技轉譯臨床推動計畫」編列 322,868 千元，係	本項決議於 106 年 3 月 15 日以衛部會字第 1062460122B 號函請立法院安排報告議程，經立

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 106 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	配合行政院推動「五大創新研發計畫之三：生技醫藥研發產業中心」，以辦理及推動精進臨床試驗能量與國際躍升計畫等，期望透過全球連結以及整合在地創新群聚，提升「人才、資金、智慧財產、法規環境、整合資源、慎選主題效能」，打造研發創新「亞太生技醫藥研發產業中心」。 近年來我國生技產業蓬勃發展，產值由 2005 年的 1,600 億元規模，增加至 2015 年成長為 2,986 億元。資本市場也相當活絡，2005 年生技產業的上市櫃公司有 33 家，至 2015 年已達 95 家，總市值也由 2005 年 700 億元左右大幅增加至 2015 年的 8,428 億元。 過去在產業的推動上，面臨資源過度集中在新藥開發，創造的就業人口及高薪的職位相當有限，再加上日前浩鼎公司解盲事件暴露出利益輸送、資訊不對稱等問題，引發利益輸送疑慮。 為有效提升生技產業的附加價值，爰凍結 20%，待衛生福利部向立法院社會福利及衛生環境委員會提出「如何將生技醫療技術擴散至農業、工業（食安、能源），成為『生物經濟』產業」書面報告，始得動支。	法院社會福利及衛生環境委員會於 106 年 4 月 13 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 106 年 5 月 18 日以台立院議字第 1060701546 號函復在案。
(五十七)	查衛生福利部 106 年度預算，工作計畫「科技發展工作」項下，分支計畫 04「建構偏鄉資訊醫療照護網及健康照護發展計畫」，其說明 3.「辦理有關遠距生理量測服務模式及擴展計畫，數位健康照護管理計畫與進行護理及健康照護模式等政策研究」，計列 57,101 千元；此預算僅提供政策研究，成效不明；但卻需支用達 50,000 千元；經費編列顯浮濫。考量政府施政經費短絀，刪減該項經費 500 千元。	本部 106 年度法定預算業依決議事項如數減列。
(五十八)	查衛生福利部 106 年度預算，工作計畫「科技發展工作」項下，分支計畫 05「永續提供高品質健康醫療服務」，其說明 4.「辦理自醫院至社區之整合性居家醫療照護服務模式，……，建置急重症醫療智慧醫療模式研究計畫等」，計列委辦費 12,855 千元；各委辦經費效益不明確，經費編列顯浮濫。考量政府施政經費短絀，刪減該項委辦經費 300 千元。	本部 106 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、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 106 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
(五十九)	查衛生福利部 106 年度預算，工作計畫「科技發展工作」項下，分支計畫 07「推動中醫藥科技發展計畫」，其說明 2「辦理強化中醫醫療服務，精進中藥產品品質安全與管制等研究」，計列「委辦費」29,055 千元。唯本經費支用績效不明，成果為何？經費編列顯浮濫。考量政府施政經費短絀，刪減該項委辦經費 500 千元！	本部 106 年度法定預算業依決議事項如數減列。
(六十)	衛生福利部 106 年度預算案，「科技發展工作—推動中醫藥科技發展計畫」項下編列派員赴大陸計畫預算 174 千元。鑑於 520 以來兩岸關係陷入僵局，不只兩岸協商停擺，兩岸當局的對話管道也關閉。行政院因此提出「新南向政策推動計畫」全方位發展與東協、南亞及紐澳國家的關係，促進區域交流發展與合作，同時也打造臺灣經濟發展的新模式，並重新定位我國在亞洲發展的重要角色。 政府目前積極推動新南向政策，期望透過深化我國和東協、南亞及紐澳等國家廣泛的協商與對話，建立緊密的合作，以此促進與東協、南亞及紐澳國家醫藥雙邊認證、新藥及醫材開發合作；協助東協及南亞國家培育醫療衛生人才。因此各相關部會與計畫理應配合辦理。 爰凍結「科技發展工作—推動中醫藥科技發展計畫」項下派員赴大陸計畫預算 20%，俟衛生福利部提出完全與行政院新南向政策之政策目標一致之研究與參訪計畫，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出專案報告經同意後，始得動支。	本項決議於 106 年 3 月 15 日以衛部會字第 1062460122C 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 106 年 4 月 13 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 106 年 5 月 18 日以台立院議字第 1060701546 號函復在案。
(六十一)	衛生福利部 106 年度預算案編列「財團法人國家衛生研究院發展計畫—醫衛生命科技研究計畫」15 億 5,557 萬 5 千元。經查：1.該計畫重點包括「推動醫藥生技產業」與「整合及提升國內醫藥衛生研究」：依衛生福利部及財團法人國家衛生研究院（以下簡稱「國衛院」）106 年度預算案、及詢據該部所提供之資料，該計畫相關內容如下：(1)計畫總經費：62 億 2,230 萬元。(2)計畫內容及研究重點：透過各項醫藥衛生基礎與臨床的雙向轉譯研究，積極解決國人重大疾病問題，發展國內生物科	本部 106 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、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 106 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內 容	
	技研究，提供醫療保健政策建議和提升國內醫療衛生研究水準，以全面提升國人健康水平。擔負國家健康危機的科研先鋒，並以實證基礎的知識創見，扮演政府醫藥政策的研發智囊，協助衛生福利部達成「促進全民健康與福祉」之使命。計畫起迄年月：自 106 年 1 月 1 日至 109 年 12 月 31 日。2.預計權利金收入與投入經費不成比例，允宜提升預期績效目標，俾彰顯技術研發效益：查該計畫為國衛院主要科技計畫，占該院 106 年度科技計畫總經費 24 億 3,545 萬 8 千元之 63.87%。該計畫主要績效指標，包括：發表 Top15%國際期刊論文 150 篇、養成 40 組研究團隊、每年培育 170 名博碩士、辦理 300 場學術活動、申請專利 25 件並獲得 20 件、技術移轉 2 件並獲得權利金 4,000 萬元、促成廠商或產業團體投資 2 件、與國內外學術單位建立學術合作 10 件等；雖據計畫總目標及說明，該計畫係支持國衛院執行政府所賦予之任務，以及維持全院運作之最重要支柱，惟對照該計畫每年預計投入經費約 15 億餘元至 16 億餘元不等之金額，上開績效指標僅預計獲得權利金 4,000 萬元，與投入經費不成比例（106 年度之權利金僅占投入經費之 2.57%），國衛院允宜依近年實際技轉成果，提升該計畫之預期績效目標，俾彰顯技術研發效益。綜上，醫衛生命科技研究計畫研究重點之一，乃加強醫藥衛生之研究，並推動醫藥生技產業，惟預計權利金收入與投入經費不成比例，該計畫宜提高預期績效目標，俾彰顯其技術研發效益。爰減列 200 萬元。	
(六十二)	106 年衛生福利部科技業務項下之財團法人國家衛生研究院發展計畫中，編列獎補助費 2,435,458 千元，皆為獎補助經費，但完全沒有揭露歷年來獎補助經費之成效，舉例而言，研究「醫藥衛生政策及預防保健制度」就花費了 120,447 千元，這筆制度研究經費大得驚人，但研究了哪些制度？現行哪些醫藥衛生政策是基於該項研究所做成？尚在研究的醫藥衛生與預防保健制度是否與臺灣醫藥衛生需求相結合？……等問題，完全付之闕如；又再如國衛院該補助經費指出，其中「醫藥衛	本項決議於 106 年 9 月 11 日以衛部科字第 1064060512 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、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 106 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 事 項		辦 理 情 形																																				
項 次	內 容																																					
	生產品與技術之研發」經費編列 337,385 千元，倘若以營業額 20%做為高研發投入的營業模式推估，國衛院醫藥衛生產品的營業規模年收入應該有 16-17 億元方為合理，但顯然國衛院年年編列醫藥衛生產品研發經費，其醫藥衛生產品卻並未創造國衛院每年應有的 20 億元歲入，故該筆所謂研發經費如何稽核？市場性如何？效益何在？是否淪入為了研發而研發的無意義循環？顯然大有疑義，但預算說明對此卻隻字未提，爰此，106 年度科技業務項下之財團法人國家衛生研究院發展計畫中，應明確建立對各項獎補助具體執行損益分析、投資報酬率分析、政策評估績效分析，以利相關研究能確實提供政府推動相關政策所需。																																					
(六十三)	我國病媒蚊引發之法定傳染病，近期以登革熱最為嚴重；其疫情自 103 年度起國內接連兩年爆發登革熱大流行，每年傳染數節節升高，衛生福利部 106 年度預算書編列「財團法人國家衛生研究院發展計畫—蚊媒傳染病防治研究聚落之合作體系」1 億 7,500 萬元。計畫重點為協助解決南部地區登革熱疫情嚴重問題，查現行中央已由疾管署及環保署負責疫情控制及孳生源清除之督導，地方政府則由各縣市衛生局負責第一線防治工作之進行，未來該計畫之發展及蚊媒防治機構（單位）之定位，無論係由國衛院之分支單位執行、抑或新成立專責機構辦理，允宜先行釐清該機構（單位）之角色，以避免疊床架屋、浪費預算情事發生。故本案 1 億 7,500 萬元凍結 20%，俟相關分工與業務劃分及預算使用詳情，應向立法院社會福利及衛生環境委員會提出說明報告後始得動支。 我國各年度登革熱病例數 單位：人 <table><tr><th>年 度</th><th>90</th><th>91</th><th>92</th><th>93</th><th>94</th><th>95</th><th>96</th><th>97</th></tr><tr><td>登革熱</td><td>281</td><td>5,388</td><td>145</td><td>427</td><td>306</td><td>1,074</td><td>2,179</td><td>714</td></tr><tr><th>年 度</th><th>98</th><th>99</th><th>100</th><th>101</th><th>102</th><th>103</th><th>104</th><th>105</th></tr><tr><td>登革熱</td><td>1,052</td><td>1,896</td><td>1,702</td><td>1,478</td><td>860</td><td>15,732</td><td>43,784</td><td>705</td></tr></table>	年 度	90	91	92	93	94	95	96	97	登革熱	281	5,388	145	427	306	1,074	2,179	714	年 度	98	99	100	101	102	103	104	105	登革熱	1,052	1,896	1,702	1,478	860	15,732	43,784	705	本項決議於 106 年 3 月 15 日以衛部會字第 1062460122D 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 106 年 4 月 13 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 106 年 5 月 18 日以台立院議字第 1060701546 號函復在案。
年 度	90	91	92	93	94	95	96	97																														
登革熱	281	5,388	145	427	306	1,074	2,179	714																														
年 度	98	99	100	101	102	103	104	105																														
登革熱	1,052	1,896	1,702	1,478	860	15,732	43,784	705																														

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 106 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
(六十四)	106 年度衛生福利部「社會保險行政工作」工作計畫項下「全民健康保險管理」分支計畫下「業務費——一般事務費」科目，為辦理全民健保業務法規研修及制度檢討等所需行政費用計列 1,870 千元，惟用途為何並無細目，卻占全民健康保險管理預算 45%，恐有浮編之可能，有逸脫預算監督機制之虞，請衛生福利部未來年度應以更明確之科目編列，使用途之呈現更加具體明確。	遵照決議事項辦理。
(六十五)	106 年度衛生福利部「社會保險行政工作」工作計畫項下「國民年金保險管理」分支計畫下「業務費——一般事務費」科目編列新臺幣 2,594 千元，其中為辦理國民年金保險相關業務及各項政策溝通所需行政費用，及維護「國民年金所得未達一定標準比對及審核管理資訊系統」與「國民年金所得未達一定標準入口網」共計列 2,594 千元。惟該「一般事務費」用途為何並無細目，卻占國民年金保險管理預算 59%，為利預算監督，請衛生福利部針對一般事務費於未來預算書應清楚陳述用途。	遵照決議事項辦理。
(六十六)	衛生福利部 106 年度預算案編列「社會保險補助—政府應負擔健保費法定下限」562 億元，包括本年度及以前年度不足款，較 105 年度 520 億元增列 42 億元，經查：1.106 年度政府應負擔全民健康保險費法定下限差額預算 562 億元（尚包含以前年度提列不足數），係依二代健保法規定提撥：二代健保自 102 年 1 月 1 日開始正式實施，並於全民健康保險法內明定政府應負擔保險費比率，該法第 3 條規定：「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%。政府依法令規定應編列本保險相關預算之負擔不足每年度保險經費扣除法定收入後金額之 36%部分，由主管機關編列預算撥補之。」及第 78 條規定：「本保險安全準備總額，以相當於最近精算 1 個月至 3 個月之保險給付支出為原則。」衛生福利部依上開規定，於 106 年度編列政府應負擔健保費法定下限差額為 562 億元，包括：102 至 104 年度撥付不足數 157 億元，以及 106 年度應負擔數 405 億元。2.政府依法應負擔之差額	本部 106 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、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 106 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內 容	
	補助提列不足數 365 億元，仍待以後年度補足，行政院宜及早研謀因應：該部單位預算 102 至 104 年度編列之政府應負擔差額補助，分別為 145 億元、159 億元及 374 億元，較同期間健保基金決算數 237 億元、213 億元及 907 億元分別少編 92 億元、54 億元及 533 億元，截至 104 年底累計少編列 679 億元。105 及 106 年度除編列當年政府應負擔之差額補助分別為 363 億元及 405 億元，各自再補提 102 至 104 年度撥付不足數 157 億元，爰該部 105 及 106 年度公務預算分別編列 520 億元及 562 億元。至以前年度仍提列不足數 365 億元，則尚待以後年度補足。面對我國人口高齡化趨勢，106 年度健保給付預計高達 6,065 億元，政府依法應負擔之 36%保險費金額勢必隨著每年增加之保險經費成長，未來可能造成政府財政鉅額負擔，行政院宜及早研謀因應。綜上，政府依法應負擔之差額補助提列不足數 365 億元，仍待以後年度補足，面對我國人口高齡化趨勢，政府依法應負擔之 36%保險費金額勢必隨著每年增加之保險經費成長，未來可能造成政府財政鉅額負擔，行政院宜及早研謀因應。爰減列 500 萬元。	
(六十七)	查衛生福利部 106 年度預算，工作計畫「醫政業務」項下，各分支計畫編列預算召開各類型會議，如醫事審議委員會，醫學倫理委員會，緊急醫療救護諮議小組委員相關會議，醫療品質及病人相關會議，醫事審議委員會，醫院評鑑諮詢或審查小組會議及推展醫院評鑑改革業務，醫師人力諮議及專科醫師訓練諮議委員相關會議等；計編列 6,944 千元！各類會議之召開應予以精簡，經費編列顯浮濫。考量政府施政經費短絀，刪減該項工作計畫經費 200 千元！	本部 106 年度法定預算業依決議事項如數減列。
(六十八)	衛生福利部 106 年度預算案，「醫政業務」項下編列派員赴大陸計畫預算 116 千元。鑑於 520 以來兩岸關係陷入僵局，不只兩岸協商停擺，兩岸當局的對話管道也關閉。行政院因此提出「新南向政策推動計畫」全方位發展與東協、南亞及紐澳國家的關係，促進區域交流發展與合作，同時也打造臺灣經濟發展的新模式，並重新定	本項決議於 106 年 3 月 15 日以衛部會字第 1062460122E 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 106 年 4 月 13 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 106 年 5 月 18 日以台立院議字第 1060701546 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、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 106 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	位我國在亞洲發展的重要角色。 政府目前積極推動新南向政策，期望透過深化我國和東協、南亞及紐澳等國家廣泛的協商與對話，建立緊密的合作，以此促進與東協、南亞及紐澳國家醫藥雙邊認證、新藥及醫材開發合作；協助東協及南亞國家培育醫療衛生人才。因此各相關部會與計畫理應配合辦理。 爰凍結「醫政業務」項下派員赴大陸計畫預算 20%，俟衛生福利部提出完全與行政院新南向政策之政策目標一致之研究與參訪計畫，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出專案報告經同意後，始得動支。	
(六十九)	「護病比」為平均每位護理人員照顧病人之數量，護病比除可反映醫院護理人員人力是否足夠，同時亦能顯示照護品質。我國護病比標準，自 104 年度始納入醫院評鑑項目，但未入法規範，其強制性不足，且護病比評鑑基準僅為醫院評鑑「重點項目」而非「必要項目」。又評鑑基準要求「醫學中心≤ 9人、且白班平均護病比須≤ 7人；區域醫院≤ 12人；地區醫院≤ 15人」，護病比小於 9 人、12 人及 15 人之標準，與先進國家護病比差距頗大，恐無法保障護理人員權益及維護照護品質。依衛福部提供資料 104 年度護病比，分別為：醫學中心 1：8.3、區域醫院 1：9.4、地區醫院 1：7.7，皆未達 1：7 之目標，尚有改善檢討空間，爰此，本計畫原列 1,427 萬 8 千元，凍結「醫政業務」項下「醫政法規與醫事人員及機構管理」20%，俟衛生福利部向立法院社會福利及衛生環境委員會提出檢討報告並經同意後，始得動支。	本項決議於 106 年 3 月 15 日以衛部會字第 1062460122F 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 106 年 4 月 13 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 106 年 5 月 18 日以台立院議字第 1060701546 號函復在案。
(七十)	「遠雄基金會醫療園區」國有地租用爭議不斷，面對先前同意租予遠雄 20.6 公頃土地一事，各部會皆不願意承擔做出此項決議之責，至今第一期核准使用興建醫院的基地位置，仍無從得知。依據醫療審議委員會設置要點，明定審議會職責之一，即是對「一定規模以上大型醫院設立或擴充之審議」，基於此任務，衛生福利部應重新審視「醫事審議委員會」之審查作業，並提出檢討	本項決議於 106 年 6 月 30 日以衛部醫字第 1061664957 號函送「遠雄基金會醫療園區」國有地租用爭議處理結果之專案報告予立法院，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、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 106 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	改善計畫；此外，本案件仍持續發展，各部會間之權責亦未釐清，衛生福利部應儘速會同內政部及國有財產署確認實情，並在三個月內就處理結果至立法院社會福利及衛生環境委員會進行專案報告。	
(七十一)	衛生福利部雖於 106 年度醫院評鑑基準保留人力相關評鑑項目，為保障醫療品質，應於 106 年起，將評鑑人力相關項目納入持續性監測，定期公開；並於研議下一輪評鑑基準時，檢討研修醫療機構各項人力之合理配置及護病比之標準。	本項決議於 106 年 5 月 3 日以衛部醫字第 1061663469D 號函送 106 年度醫院評鑑基準保留人力相關評鑑項目，檢討研修醫療機構各項人力之合理配置及護病比標準之專案報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(七十二)	衛生福利部雖於 106 年度醫院評鑑基準保留人力相關評鑑項目，為保障醫療品質，作為研擬下一輪醫院評鑑基準參考，仍應收集各職類團體建議，於 106 年底前提出醫療機構人力合理配置基準評估報告。	本項決議於 106 年 5 月 3 日以衛部醫字第 1061663469E 號函送醫療機構人力合理配置基準評估之專案報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(七十三)	衛生福利部雖於 106 年度醫院評鑑基準保留人力相關評鑑項目，為保障醫療品質，應於 106 年起將評鑑人力相關項目納入持續性監測，定期公開；並於研議下一輪評鑑基準時，檢討研修醫療機構各項人力之合理配置及護病比之標準。	本項決議於 106 年 5 月 3 日以衛部醫字第 1061663469D 號函送 106 年度醫院評鑑基準保留人力相關評鑑項目，研修醫療機構各項人力之合理配置及護病比標準之專案報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(七十四)	衛生福利部 106 年度將「推廣安寧緩和醫療之觀念，建構友善臨終照護環境，以提升相關照護品質」納為施政重點。 衛生福利部自 98 年 9 月起將住院及居家安寧療護納為健保常規給付項目，100 年起試辦全民健康保險安寧共同照護試辦方案，將安寧照護模式引進一般病房，103 年 1 月起，推動社區安寧療護。 我國簽署預立安寧緩和醫療暨維生醫療抉擇意願書人數雖呈增加趨勢，截至 104 年底止累計全國有 33 萬 8,170 名民眾完成簽署，並註記於健保 IC 卡，惟僅占我國總人口數 2,346 萬餘人之 1.44%，占我國 20 歲以上人口數 1,880 萬餘人之 1.80%，與其他先進國家相較仍有落差，且由我國自 98 年開始推動安寧緩和醫療政策至今，歷經 6 年餘推廣期間僅完成總人口數 1.44% 之安寧抉擇簽署人數，該項政策之推動仍待加強。 為提升安寧緩和醫療政策落實性，爰凍結該項預算	本項決議於 106 年 3 月 15 日以衛部會字第 1062460122G 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 106 年 4 月 13 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 106 年 5 月 18 日以台立院議字第 1060701546 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、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 106 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內 容	
	20%，待衛福部向立法院社會福利及衛生環境委員會提出該項施政重點之達成指標，以確實衡量施政成果，始得動支。	
(七十五)	衛生福利部 106 年度「醫政業務」工作計畫項下「醫事人力培育與訓練」分支計畫下「業務費—委辦費」科目，編列新臺幣 30,102 千元，用於辦理專科醫師訓練醫院認定、住院醫師統一招募、醫事人力規劃及運用相關業務、臨床技能評估模式建置輔導、醫院整合醫學專科照護制度推廣輔導及醫師勞動權益推動等相關計畫。惟編列鉅額預算後，醫師欲納入勞動基準法保障其工作條件卻仍須耗費近 3 年時間，是否妥適頗有疑慮，爰要求衛生福利部重行規劃預算用途及調整政策實踐手段之必要，以儘早落實醫師勞動權益保障。	一、為減輕醫師工作負荷，保障醫師勞動權益，並確保病人安全，本部規劃於 108 年 9 月 1 日將受僱醫師納入勞基法，並依勞基法第 84 條之 1 議定工時以維持彈性。 二、依據 103 年委託國家衛生研究院辦理「住院醫師納入勞基法之衝擊影響評估計畫」結果顯示，如將住院醫師每週工時降至 78 小時，在現有醫療服務量及民眾就醫型態不變下，約需增加 1,000 名醫師，故如未能妥善規劃醫事人力，未來醫師適用勞基法規定，縮減工時後，勢必影響醫療服務量之提供。 三、本部為積極推動受僱醫師納入勞基法，保障醫師勞動權益及病人安全，已研擬各項配套措施，包括：試辦醫院整合醫學照護制度（Hospitalist）、增加醫療輔助人力、訂定醫師勞動權益及工作時間指引、調整專科醫師訓練計畫確保住院醫師訓練品質、辦理公費醫師培育計畫、擴大醫學中心支援偏鄉獎勵計畫、落實分級醫療與轉診制度、法規檢討及鬆綁遠距醫療規定、加強民眾溝通與衛教、檢討財務成本修正健保給付等。
(七十六)	醫院評鑑及教學醫院評鑑分別為醫療法第 28 條、第 95 條之規定，旨在透過定期監督訪查，維護我國醫療品質、保障醫事人員勞動權益，進而提升整體醫療服務水平。然現今實行之評鑑制度，並未能確實達到施行評鑑之目的，反使醫院為因應評鑑制度，耗費更龐大之人力、時間處理文書資料以「符合」評鑑標準；此外，預先公告評鑑時間，亦讓醫院具充足預備期，透過班表挪移、事前預告等方式調動醫事人員工作時間，然醫師過	本項決議於 106 年 3 月 15 日以衛部會字第 1062460122H 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 106 年 4 月 13 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 106 年 5 月 18 日以台立院議字第 1060701546 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、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 106 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	勞、護理人員畸形班表(俗稱花花班)等惡劣勞動狀況，皆無法於評鑑資料中如實呈現。於上述問題未加以改善之時，衛生福利部又藉「簡化評鑑」之名刪除所有醫事人力配置之評鑑項目，成為 106 年實施之新版醫療評鑑制度。我國醫療評鑑，不僅無法維持醫療服務品質，更將醫護惡況推向無底深淵。鑑於醫療評鑑制度施行之目的未能落實，每年又須編列高額預算處理評鑑業務，施行目的與手段顯不相當。衛生福利部既作為我國醫療衛生業務主管機關，多年委託醫療品質策進會辦理醫院評鑑遠不如預期時，本應暫停評鑑計畫澈底檢討執行方式及內容，而非以治標不治本之方式微調評鑑項目。爰此，凍結執行醫院評鑑及教學醫院評鑑委辦費 20%，暫停實施醫療評鑑，待衛生福利部提出就 1.現行醫療評鑑制度之具體改善計畫；2.以勞動基準法為規範準則，訂立有效降低醫事人員工作時數、提升其勞動條件之評鑑內容，一併向立法院社會福利及衛生環境委員會報告並經委員同意後，始得動支。	
(七十七)	有鑑於醫療法於 103 年 1 月 29 日增修第 24 條及第 106 條有關具公共危險罪性質之危害醫療場所安全及妨害醫事人員執行醫療業務等罪之條文，惟修法後，醫療暴力事件仍經常發生。依 104 年度通報案件計有 214 件，其中 178 件和解，36 件依醫療法規定論處。又該 36 件處分個案，其中 18 件採行政罰鍰(各處 3 萬元罰鍰)，另外 18 件移送司法機關調查中，其中 13 件受刑事處分(1 件入監服刑，餘 12 件判刑或拘役得以易科罰金)、3 件不起訴結案。請衛生福利部於 2 個月內修正「醫院發生滋擾醫療秩序或妨礙醫療業務執行案件通報與處置標準流程」。	本部配合總統於 106 年 5 月 10 日發布之醫療法第 24 條及第 106 條修正條文，其中，第 24 條增列第 5 項「中央主管機關應建立通報機制，定期公告醫療機構受有第二項情事之內容及最終結果」，研議醫院發生滋擾醫療秩序或妨礙醫療業務案件通報與處置作業要點，刻正依法制作業程序辦理中。
(七十八)	衛生福利部辦理國民心理健康業務，其長程目標係為擊劃全人、全程、全方位之心理健康、提升民眾幸福正向能量，經查 104 年我國自殺死亡人數為 3,675 人，粗死亡率每十萬人口 15.7 人，標準化死亡率每十萬人口 12.1 人，雖較 102 及 103 年成長，惟就長期趨勢觀察，自殺標準化死亡率自 95 年之近年高點迄今已下降近 28%，	一、自殺為多重因素造成，隨著社會變遷、經濟等大環境不佳，致使自殺防治成為複雜而艱鉅之任務，其防治工作需結合政府與民間團體，有關 104 年自殺死亡率雖較 102 及 103 年成長，但以 3 年移動平均趨勢來看，不論是自殺粗死亡率或是標準化死亡

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 106 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	且維持於世界衛生組織中盛行率區域標準，自殺並已連續 6 年退出國人 10 大死因，顯示防治自殺已有成效；又我國精神病人數逐年遞增，除了源於我國整體人口數成長及人口結構改變外，國人因整體社會環境變遷造成的壓力更是主因，應結合相關部會、部門，從中央到地方政府，積極推動心理健康政策及服務措施，以促進國人身心健康，預防精神疾病發生。爰建議衛生福利部未來仍應持續檢討自殺防治及精神疾病防治之實施成效，並適時調整相關策略。	率都為下降趨勢，惟為及早因應 104 年之統計結果，本部將持續加強相關全面性、選擇性及指標性之自殺防治策略，並將視趨勢變動情形，適時調整相關防治策略。 二、另有精神疾病防治乙節，除了因天然、人為災害頻傳，人口結構改變、家庭功能式微、家庭問題多元且複雜、經濟及就業不穩定、資訊快速演進造成人際互動減少、社會疏離感加重，均造成身心壓力增加，及衍生新興心理健康議題，本部將持續規劃結合相關部會、部門，從中央到地方政府，積極推動心理健康政策及服務措施，以促進國人身心健康，預防精神疾病發生。
(七十九)	106 年度衛生福利部「護理及健康照護業務」工作計畫項下「長照十年計畫 2.0」分支計畫下「業務費—委辦費」科目編列新臺幣 609,970 千元，其中辦理長照評估人力培訓及長照機構評鑑業務計畫計列 27,300 千元。惟依長期照護服務法第 4 條第 4 項、第 5 條第 4 項長照機構評鑑或為衛生福利部、直轄市政府、縣（市）政府掌理，端視同法第 39 條第 3 項授權訂定之法規命令如何規範，而該法規命令既尚未制訂，爰要求衛生福利部於 2 個月提出一般護理之家評鑑計畫，送交立法院社會福利及衛生環境委員會。	一、本項決議於 106 年 3 月 28 日以衛部照字第 1061560700 號函送書面資料予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。 二、為使護理機構品質得以提升，並保障民眾於接受服務時之照護權益，辦理一般護理之家評鑑，106 年參與機構計 126 家，評鑑合格 110 家，合格率为 87.3%，不合格者計 16 家。 三、本部另請衛生局針對一般護理之家及產後機構評鑑項目之一級必要項目及二級加強項目之評鑑結果列為督考重點；針對評鑑不合格機構，均請各衛生局專案列管加強輔導。機構評鑑不合格原因如涉違反護理人員法及相關法規者，地方主管機關依相關法規裁處。
(八十)	106 年度衛生福利部編列「護理及健康照護業務」項下「強化護理人力培育與提升專業知能」預算 37,273 千元，辦理護理人力培育及專業知能提升計畫等業務。臺灣醫護人員長期面臨護病比過高、工作時間過長等過勞情形導致護理人力長期不足。104 年底醫護人員離職率	一、本項決議於 106 年 1 月 20 日以衛部照字第 1061560202 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、有關護病比法制化，本部業委託中華民國護理師護士公會全國聯合會協助辦理「106

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 106 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	高達 10.5%，且持有護理證照者之執業率僅六成、平均工作年資僅 7.7 年，相較美國、加拿大等國八成以上之執業率，工作年資高達二、三十年，顯示臺灣護理勞動環境不佳，專業經驗無法累積。爰要求衛生福利部於三個月內提出改善臺灣護理人員職場勞動情形及確實補充護理人力之政策書面報告，送交立法院社會福利及衛生環境委員會及提案委員。	年度探討與評估護病比法制化」彙整 4 場公聽會專家及各方意見及研擬護病比法制化草案，經本部高階主管會議決議以修正「醫療機構設置標準」為優先，後續將由本部醫事司邀集醫護團體等相關單位進一步研議以取得共識。 三、本部將會持續加強落實醫院評鑑護病比規定並滾動修正基準及推動「住院保險診療報酬與護病比連動」與護病比資訊公開化，以達改善護理人員工作環境與減輕工作負荷之目的。
(八十一)	鑑於偏鄉及離島地區在地醫療資源不足，「醫療資源缺乏之鄉鎮」近年來不減反增，醫療資源城鄉不均之情形有擴大趨勢。以花蓮縣為例，雖為臺灣面積最大縣市，轄區內卻只有花蓮市、豐濱鄉、鳳林鄉和玉里鎮設有醫院，許多鄉鎮執業醫師數嚴重不足，醫療資源嚴重不均等，民眾取得醫療服務的可近性嚴重不足。爰要求衛福部所屬各單位（含醫事司、護理及健康照護司、中央健康保險署等）六個月內會同花東地方衛生主管機關，共同研議花東地區醫療資源提升計畫，並將研議結果送交提案黨團和委員。	為確切了解花東地區醫療資源與狀況，本部前於 106 年 3 月 2 日以衛部照字第 1061560463 號函請花蓮縣及臺東縣政府提報需求在案，並於 106 年 7 月 12 日召開原住民族衛生諮詢會進行討論。本部為提升花東地區衛生所醫療資源，106 年補助臺東縣所轄衛生所醫療設備更新 24 項、巡迴醫療車 1 輛、巡迴醫療機車 6 輛及花蓮縣所轄衛生所醫療設備更新 11 項。
(八十二)	鑑於現行補助方式無法長期培養健康營造專員，又原住民族地區的部落健康營造中心仍未全面普及，都會地區亦欠缺原住民族健康營造中心。為加強社區與部落衛生與疾病預防，並落實永續發展之精神，爰要求衛福部檢討現行補助方式，強化資源整合，並研議於都會地區設置原住民族健康營造中心，於三個月內提交書面報告予提案黨團和委員。	本項決議於 106 年 4 月 24 日以衛部照字第 1061560859 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)	為保障中醫藥專業及民眾消費安全，避免中藥以食品型態販售，造成民眾混淆或損傷害身體健康，衛生福利部應於半年內召開相關會議，重新檢討可供食品使用中藥材品項，並依法公告納入法規管理，以保障消費者食用安全。	為保障消費者食用安全，本部 106 年 1 月至 11 月已召開 7 次專家諮詢會議，重新檢討可供食品使用中藥材品項，規劃依安全性及功能性，將該等中藥材分類管理，俟整合產官學研意見，將依行政程序公告，俾供業界依循。

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 106 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
(八十四)	衛生福利部中醫藥司持續進行中醫負責醫制度，該計畫由 98 年逐年辦理後，由 102 年補助 24 家、80 位受訓醫師，103 年擴增至 28 家、136 位受訓醫師，104 年增至 35 家、188 位受訓醫師，105 年增至 37 家、280 位受訓醫生，106 年增至 39 家、359 位受訓醫師。補助家數及受訓醫生人數逐年增加，並朝全額納訓的目標邁進。惟編列之補助金額有所不足，預估給予培訓醫師之補助款將由 105 年每月 1 萬元降至每月 8 千元，恐影響受訓醫師權益，衛生福利部應儘速提出應對方案，並於三個月內將方案送交立法院社會福利及衛生環境委員會。	一、本項決議於 106 年 4 月 7 日以衛部中字第 1061860457 號函復立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。 二、本部於 106 年 3 月 22 日召開「研商醫療發展基金 107 年度概算編列會議」決議：「臨床醫事人員培訓計畫」、「中醫醫療機構負責醫師訓練計畫」及「二年期牙醫師畢業後一般醫學訓練計畫」3 個計畫之概算合併編列，西醫、中醫、牙醫及各類醫事人員點值一致。
(八十五)	衛生福利部 106 年度預算案，「中醫藥業務」項下編列派員赴大陸計畫預算 519 千元。鑑於 520 以來兩岸關係陷入僵局，不只兩岸協商停擺，兩岸當局的對話管道也關閉。行政院因此提出「新南向政策推動計畫」全方位發展與東協、南亞及紐澳國家的關係，促進區域交流發展與合作，同時也打造臺灣經濟發展的新模式，並重新定位我國在亞洲發展的重要角色。 政府目前積極推動新南向政策，期望透過深化我國和東協、南亞及紐澳等國家廣泛的協商與對話，建立緊密的合作，以此促進與東協、南亞及紐澳國家醫藥雙邊認證、新藥及醫材開發合作；協助東協及南亞國家培育醫療衛生人才。因此各相關部會與計畫理應配合辦理。 爰凍結「中醫藥業務」項下派員赴大陸計畫預算 20%，俟衛生福利部提出完全與行政院新南向政策之政策目標一致之研究與參訪計畫，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出專案報告經同意後，始得動支。	本項決議於 106 年 3 月 15 日以衛部會字第 1062460122I 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 106 年 4 月 13 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 106 年 5 月 18 日以台立院議字第 1060701546 號函復在案。
(八十六)	有鑑於新政府上臺後，不停強調為最會溝通之政府，願意傾聽人民意見。然針對日本核災食品輸臺一事，經立法院第 9 屆第 2 會期社會福利及衛生環境委員會第 10 次全體委員會議中，臨時提案之決議，基於民主原則及開放政府理念，要求衛生福利部召開至少 10 場公聽會，透過公開對話過程，廣納民意。惟公聽會旋即於該	本項決議於 106 年 3 月 15 日以衛部會字第 1062460122J 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 106 年 10 月 11 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 106 年 11 月 1 日以台立院議字第 1060703817 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、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 106 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	周周末召開，從公聽會預告時程、公聽會名稱、舉辦時程、邀請出席人員，外界均提出諸多抨擊與質疑。10 場公聽會敷衍了事後，為安撫民意，又決定舉辦 3 場公聽會，衛生福利部亦已發函公告辦理公聽會作業程序，其中第四點載明：會前應就議題及評估公聽出席人員，選擇適當地點、時間，並於會前十四日公告會議事由、依據、議事程序、與會人員、執行機關名稱與輿情蒐集及意見彙整、書面表示意見之期間等資訊。然於 12 月 25 日召開之公聽會，仍未依該程序處理，事後還聲明無相關條文，顯見其正式函文仍無法拘束機關作為。爰此，凍結「綜合規劃業務—政策規劃」預算 20%，俟衛生福利部重新檢視相關重大政策溝通流程，依法辦理公聽會之標準作業程序，以維護公眾參與公共政策權益，向立法院社會福利及衛生環境委員會報告，經同意後始得動支。	
(八十七)	106 年度中央政府總預算案有關衛生福利部預算，「國際衛生業務」項下「參與多邊國際性組織活動」經費 10,828 千元，蔡英文總統不承認九二共識，世界衛生組織（WHO）幾乎無法參加，蔡英文政府應該就相關因應措施及方向提出具體推動方案，凍結 20%，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。	本項決議於 106 年 3 月 15 日以衛部會字第 1062460122K 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 106 年 4 月 13 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 106 年 5 月 18 日以台立院議字第 1060701546 號函復在案。
(八十八)	衛生福利部 106 年度預算案，「國際衛生業務」項下編列「派員赴大陸計畫」預算 310 千元。鑑於 520 以來兩岸關係陷入僵局，不只兩岸協商停擺，兩岸當局的對話管道也關閉。行政院因此提出「新南向政策推動計畫」全方位發展與東協、南亞及紐澳國家的關係，促進區域交流發展與合作，同時也打造臺灣經濟發展的新模式，並重新定位我國在亞洲發展的重要角色。 政府目前積極推動新南向政策，期望透過深化我國和東協、南亞及紐澳等國家廣泛的協商與對話，建立緊密的合作，以此促進與東協、南亞及紐澳國家醫藥雙邊認證、新藥及醫材開發合作；協助東協及南亞國家培育醫療衛生人才。因此各相關部會與計畫理應配合辦	本項決議於 106 年 3 月 15 日以衛部會字第 1062460122L 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 106 年 4 月 13 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 106 年 5 月 18 日以台立院議字第 1060701546 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、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 106 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	理。 爰凍結「國際衛生業務」項下派員赴大陸計畫預算 20%，待衛生福利部提出完全與行政院新南向政策之政策目標一致之研究與參訪計畫，向立法院提出專案報告經同意後，始得動支。	
(八十九)	106 年度中央政府總預算案有關衛生福利部預算，「國際衛生業務」項下「國際醫衛人才培育及醫療衛生援助合作」經費 19,091 千元，內容就新南向政策拼湊合作計畫，新南向各國醫療水準遠低於臺灣，如何進行合作，加上各國醫療法令之不同，如何推動，凍結 20%，並向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告後始得動支。	本項決議於 106 年 3 月 15 日以衛部會字第 1062460122M 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 106 年 4 月 13 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 106 年 5 月 18 日以台立院議字第 1060701546 號函復在案。
(九十)	106 年度中央政府總預算案有關衛生福利部預算，「衛生福利資訊業務」項下「衛福行政資訊服務」經費，相關軟、硬體設備應該要整合，汰舊換新，應以國家財政困難當下，衛生福利部應擲節預算並發揮最大預算效益。	遵照決議辦理，其效益如下： 一、完成公文簽核作業改版，提升主管批核公文效率，節省行政成本。 二、完成官網後臺上稿作業改版，提升同仁上稿效率，節省官網上稿作業時間及後續維運成本。
(九十一)	106 年度中央政府總預算案有關衛生福利部預算，「衛生福利資訊業務」項下『基礎建設及網路服務』經費 52,405 千元，相關軟、硬體設備應該要整合、汰舊換新，因應國家財政困難當下，衛生福利部應擲節預算並發揮最大預算效益。	因應國家財政困難，本部資訊軟、硬體設備整合、汰舊換新，已朝主機虛擬化（系統主機共用平臺）、共用資料庫及雲端平臺服務方向規劃辦理，以擲節預算並發揮最大預算效益。
(九十二)	關於「106 年度中央政府總預算案有關衛生福利部預算，『衛生福利資訊業務』項下『推動智能醫療』編列 18,316 千元，相關軟、硬體設備應該要整合，尤其本計畫系統及資訊整合應有效與部內系統共同運作，以為國家節省資源，建請刪除 20%是否有當，敬請公決。」之提案，免予刪減預算，惟要求衛福部確實辦理，以建立醫院示範場域，促進相關產業發展，並向立法院社會福利及衛生環境委員會提交具體規劃報告。	本部已於 106 年成立智慧健康專案管理辦公室，並著手進行「推動智能醫療」等相關專案規劃，擬配合提交具體成果報告，相關情形如下： 一、智慧醫療之創新示範場域：預計完成 2 個醫院的示範場域。 二、智慧醫療與個人健康紀錄應用創新系列活動。
(九十三)	106 年度中央政府總預算案有關衛生福利部預算，「醫院營運業務」項下「醫院營運輔導」經費 3,871,798 千元，其中「設備及投資」編列 34,590 千元，相關軟、	本項決議於 106 年 3 月 15 日以衛部會字第 1062460122N 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 106 年 4 月

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 106 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	硬體設備應該要整合，以辦理資訊業務推動、建置醫院智能醫療照護示範中心之自動化醫療照護系統，顯有預算重複編列之嫌，為免國家預算浪費，重複建置，凍結 10%，並向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。	13 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 106 年 5 月 18 日以台立院議字第 1060701546 號函復在案。
(九十七)	癌症連續 34 年高居我國國人死亡率首位，依國民健康署公布之癌症死亡時鐘，104 年每 11 分 13 秒即有 1 人死於癌症，比前一年快轉 11 秒。105 年死亡人數已達 4 萬 6,829 人，占總死亡人數 28.6%。有鑑於此，政府應鼓勵產業界研發，並加速引入有效、創新的癌症防治科技。而由 C 型肝炎醫療政策的爭議不難看出，我國對醫療新科技的掌握仍然慢半拍。鑑於歐美等先進國家已開始採用醫療科技早期預警系統，在醫療公衛政策中納入未來數年可能實現的創新醫療科技。爰此，要求衛生福利部盤點未來三年內將實現之癌症防治新科技，包括新檢測技術、新治療方式、新藥品與器材等，並提出報告。	本項決議於 106 年 6 月 22 日以衛部科字第 1064060358 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)	106 年度編列之長照相關預算 162 億 2,606 萬較上年度 51 億 2,608 萬 8 千元增加約 110 億元，政府提出定點 A、B、C 級之多元服務項目，強調在地老化，整合家庭、居家、社區到機構式成多元照顧服務，並進行各縣市試辦計畫。然就原住民族及偏鄉離島區域，仍缺乏具體執行計畫內容，且該區之醫療資源原已不甚充足，更遑論在極為有限之長照資源下，能被分配到相當之部分並加以利用、發展；但面臨人口老化、失能問題日趨嚴重之現實逼近，完整配套需求刻不容緩，爰建請衛福部於一個月內，提出有關原住民族及偏鄉離島地區，發展因地制宜之長照服務等評估計畫，並針對在地居民如何實質參與長期照顧政策之方式，及目前長照 2.0 針對是類區域之執行狀況與檢討提出相關報告。	本項決議於 106 年 7 月 6 日以衛部照字第 1061561714 號函送檢討報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(九十九)	參酌 105 年度衛生福利部單位預算書中，有關「原住民族及離島地區養成公費生培育」之分支計畫項目，說明欄敘明該計畫名稱為「本部原住民及離島地區醫事人員養成計畫」（行政院 102 年 3 月 13 日院臺衛字第	本項決議於 106 年 3 月 8 日以衛部照字第 1061560461 號函送書面資料予立法院，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、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 106 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內 容	
	1020014177 號函，同意修正計畫）；執行期間為 101 年至 105 年，總經費為 315,140 千元，101 至 104 年度已編列 248,619 千元，於 105 年度續編最後 1 年經費 66,521 千元。105 年理應為該計畫預算編列之最後一年，但於 106 年度預算中，不僅仍續編該計畫之經費，亦未於預算書中詳述此經費之編列依據，無從所知衛生福利部對於此計畫之後續安排，以及該計畫是否屬有成效而有意持續進行。爰此，建請衛生福利部提出該編列數額之完整說明、歷年計畫執行成果且具相當成效之事實，一併提報立法院社會福利及衛生環境委員會。	
(一〇〇)	衛生福利部 106 年度於「醫政業務」項下編列「臨床醫事人員培訓計畫」預算 5 億 7,400 萬元及補（捐）助教學醫院辦理一般醫學及住院醫師訓練品質提升計畫（包括醫師勞動權益推動等）2 億 2,000 萬元。爰此要求衛生福利部積極推動解決醫師過勞之問題，尤其落實「週休二日」為蔡英文總統競選時的承諾，抑是民進黨團推動修改勞動基準法的訴求，衛生福利部在推動醫護人員勞動權益之方案，亦應以落實「週休二日」為基準。	一、為減輕醫師工作負荷，保障醫師勞動權益，並確保病人安全，本部規劃於 108 年 9 月 1 日將受僱醫師納入勞基法，依勞基法第 84 條之 1 議定工時以維持彈性，並已研擬各項配套措施，包括：試辦醫院整合醫學照護制度（Hospitalist）、增加醫療輔助人力、訂定醫師勞動權益及工作時間指引、調整專科醫師訓練計畫確保住院醫師訓練品質、辦公費醫師培育計畫、擴大醫學中心支援偏鄉獎勵計畫、落實分級醫療與轉診制度、法規檢討及鬆綁遠距醫療規定、加強民眾溝通與衛教、檢討財務成本修正健保給付等。 二、本部於 106 年 3 月 7 日公告「住院醫師勞動權益保障及工作時間指引」，規範住院醫師輪班制者每班不超過 13 小時；非輪班制以每日正常工作時間不超過 10 小時為原則，每次勤務連同延長工時不得超過 28 小時，總工時以每 4 週 320 小時為上限，每 7 日中至少應有 1 日休息，不得連續工作超過 12 日，於 106 年 8 月 1 日起正式實施。
(一〇二)	衛生福利部 106 年度「社會保險補助—國民年金保險補助」項下，編列中央應負擔國民年金款項不足數 267 億 9 千萬元；疾管署 106 年度「防疫業務—傳染病防治	本項決議於 106 年 3 月 22 日以衛部保字第 1061260138 號函送針對中央應負擔國民年金款項未足額撥付，以及愛滋醫療費用對健保基金未

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 106 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	醫療業務」項下，編列辦理愛滋醫療經費 11 億元。經查：1.尚未依法調增營業稅稅率籌措財源，106 年度止預估中央應負擔國民年金款項之短撥數達 403 億元：依國民年金法規定，除身心障礙基本保證年金及老年基本保證年金，每年度由主管機關編列預算支應外，中央應負擔款項包括中央政府保費補助、年金差額、勞保局人事及行政管理費等 3 項（國民年金法第 36 條、第 46 條參照）。扣除公益彩券盈餘獲配收入、特種貨物及勞務稅課收入及責任準備等財源，104 年度中央應負擔國民年金款項之實際短撥數為 205 億元。105 年度預估資金缺口 381 億元；106 年度衛生福利部賡續編列 268 億元償付上年度短撥數，惟倘中央仍無足夠財源挹注，預估國民年金資金缺口將擴大為 403 億元。2. 衛生福利部疾病管制署署長年委託健保基金辦理醫療費用補助，截至 106 年度止預估健保基金墊付近 117 億元：疾管署長年委託健保基金辦理愛滋及結核病醫療費用等補助款之申報、審查及核付事宜，並由健保基金每半年結報費用。惟疾管署撥付委託健保基金辦理之醫療費用補助，多未於當年足額撥付，而延至次年度補付，致積欠鉅額醫療費用。101 年度至 104 年度疾管署積欠健保基金醫療費用決算數自 32 億餘元攀升為 67 億餘元，預估 105 及 106 年度積欠餘額分別達 104 億餘元及 116 億餘元，資金缺口逐年擴大。綜上，鑑於近年來中央政府社會福利支出逐年增加且金額頗鉅，依法應編列之公務預算常有編列不足之情形，加以國民年金保險遲未依法調增營業稅稅率籌措財源，導致衛福部及疾管署連年對國民年金及健保基金未足額撥付，106 年度止預估資金缺口分別達 403 億元及 117 億元，金額龐鉅且逐年成長，恐衝擊基金之財務健全。爰要求衛福部改善，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。	足額撥付等部分，詳予說明基金財務健全改善方案予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(一〇三)	衛福部 106 年度「社工及社區發展業務—規劃建立社會工作專業」項下，編列補助新北市設置 627 燒燙傷專案管理中心業務所需費用 1,269 萬 8 千元；社家署 106 年	本項決議於 106 年 4 月 17 日以衛部救字第 1061361508 號函送有關八仙樂園粉塵暴燃事件補助案件之計畫內容暨後續執行成果說明予立

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 106 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	度「社會福利服務業務—推展身心障礙者福利服務」項下，分別編列辦理八仙樂園粉塵暴燃個案重建服務所需經費 237 萬 6 千元，及補助各縣市辦理八仙樂園粉塵暴燃個案重建服務 7,573 萬 3 千元；以上合計 9,080 萬 7 千元。按 104 年 6 月 27 日發生八仙樂園粉塵暴燃事件，燒燙傷面積達 40%之病患有 499 位，除民間公益團體陽光社會福利基金會發起「八仙塵爆燒傷者生心理重建服務基金」募款專案，在短期內募得 5 年經費 2 億 5 千元外，新北市政府、衛福部等亦成立八仙粉塵氣爆捐款專戶，以民眾善款支應傷患生理、心理及社會重建服務之用途。衛福部並與新北市政府共同設置「627 燒燙傷專案管理中心」，以單一服務窗口提供傷患住院期間之心理支持服務，及出院後復健階段之生活重建、心理重建、就業或就學等需求，並擬訂一人一案長期陪伴計畫。據衛福部社家署提供資料，105 年度編列 1 億 4,084 萬 8 千元補助各直轄市、縣（市）政府辦理八仙樂園粉塵暴燃個案重建服務，及民間單位辦理專業人員教育訓練、重建宣導、燒傷病人及家屬生活品質追蹤研究等。105 年度截至 8 月底核定補助案件計 16 案，補助金額計 5,807 萬餘元。鑑於整體補助金額規模不小，衛福部及社家署允宜充分揭露補助案件之計畫內容及後續執行成果，俾利外界共同監督。綜上，辦理八仙樂園粉塵暴燃事件個案重建業務，整體補助金額規模不小。爰要求衛福部充分揭露補助案件之計畫內容及後續執行成果，俾利外界共同監督，並於三個月內向社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。	法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(一〇四)	衛福部 106 年度「社會救助業務—辦理急難救助工作」項下，編列辦理馬上關懷急難救助實施計畫所需獎補助費 2 億 6,800 萬元及衛福部急難救助金 316 萬 2 千元。有關衛福部主管之急難救助工作及經費運用情形謹分析如次：1.衛福部主管之急難救助業務：(1)馬上關懷計畫：依據衛福部「馬上關懷急難救助作業要點」，該計畫係透過與民眾最貼近之村、里基層行政體系，主動發現遭逢急迫性變故致生活陷於困境之民眾，並及時提供	本項決議於 106 年 4 月 24 日以衛部救字第 1061361523 號函送有關依研議整併馬上關懷計畫與急難救助報告予立法院，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、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 106 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內 容	
	經濟紓困措施，以落實扶窮濟急、減少家庭不幸之理念。馬上關懷計畫救助對象包括負擔家庭主要生計責任者死亡、失蹤或罹患重傷病、失業或因其他原因無法工作，或其他因遭逢變故，致家庭生活陷於困境者，經認定後發給關懷救助金 1 萬元至 3 萬元。(2)急難救助金制度：針對生活陷入困境民眾經馬上關懷計畫救助仍無法紓困或不符前揭計畫之申請救助規定者，依據社會救助法第 21 條規定，具有相關急難情形者，得檢同有關證明向戶籍所在地主管機關申請急難救助，亦即急難救助主要係由地方政府辦理。又衛福部為救助遭受急難者並協助其自立，訂有急難救助金申請審核及撥款作業規定，辦理經由地方政府救助後仍陷於困境、轉報該部核定再予救助，該部亦受理直接申請案件。2.馬上關懷計畫近年預算執行率均未及 8 成，經費流出及賸餘為常態，急難救助金卻因預算規模縮減，呈連年大幅超支情形：馬上關懷計畫 101 年度至 104 年度預算執行率均未及 8 成，且連年均有經費流出情形。相較之下，由救助對象自行提出申請之衛福部急難救助金，近年來卻因預算規模大幅縮減，自 101 年度之 2 千餘萬元，減少為 104 年度之 3 百餘萬元，致執行結果連年大幅超支，且均由馬上關懷計畫預算勻支支應。鑑於渠等急難救助計畫之救助對象雷同，允宜予以整併，俾提高行政效能。綜上，馬上關懷計畫近年來執行情形欠佳，致經費流出及賸餘為常態，又衛福部急難救助金，近年來卻因預算規模縮減，年年大幅超支，基於救助對象雷同。爰要求衛福部研議整併，並於三個月內向社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。	
(一〇五)	衛福部 106 年度「社會救助業務—督導辦理各項救助」項下，編列補助助直轄市、各縣（市）政府、國內團體協助辦理積極自立脫離貧窮業務 700 萬元，及捐助民間團體辦理社會救助及自立脫貧方案（含教育脫貧）130 萬元，合計 830 萬元，又以「經濟弱勢人口扶助率」作為 106 年度關鍵績效指標之一，將當年度參與脫貧方案人數目標達成率作為衡量標準，並於年度施政目標之一	本項決議於 106 年 4 月 13 日以衛部救字第 1061361395 號函送脫貧成效評估指標計畫予立法院，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、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 106 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內 容	
	「營造互助祥和社會，完善保護服務體系」項下，宣示推動「兒童及少年未來發展帳戶」，以協助自立脫貧。經查：1.政府針對中低收入戶採取之社會救助措施，除傳統安貧措施外，近年來並融入脫貧措施：我國推動脫貧措施，主要係由各地方政府編列預算或結合民間團體資源辦理，其中脫貧方案始於臺北市政府 2000 年 7 月推出之「臺北市家庭發展帳戶」實驗方案，不少地方政府亦陸續跟進辦理類似計畫。2005 年社會救助法修法時，正式將「自立脫貧」一詞明訂於條文中，同年內政部出版「自立脫貧方案操作手冊」，引導地方政府發展因地制宜方案，社會救助法在後續修法歷程中，分別增訂第 15 條之 1 與第 15 條之 2，將地方政府辦理協助低收入戶脫貧措施及提供渠等社會參與機會予以明文規範，衛福部並於 105 年據以訂定「協助積極自立脫離貧窮辦法」，該辦法第 4 條明定地方主管機關辦理脫貧措施方式包括教育投資、就業自立、資產累積、社區產業、社會參與及其他地方主管機關視實際需要發展之創新、多元或實驗性服務，目前各地方主管機關辦理脫貧措施方式，大抵未逾越前揭範疇，且將近半數服務對象係低收入戶及中低收入戶子女。2.近年來低收入戶與中低收入戶人數占總人口數比率約 3%，惟衛福部脫貧措施之受益人次卻逐年減少，致經費執行率亦下滑：我國近年來經濟成長之成果並未由全民共享，致陷入貧窮人口數及比率並未顯著減少。102 至 104 年度實質 GDP 規模分別為 14.9 兆餘元、15.5 兆餘元及 15.6 兆餘元，經濟成長率 2.20%、3.92%及 0.65%；另據衛福部低收入戶、中低收入戶人口統計資料，同期間全國低收入戶與中低收入戶人口合計數各為 72.6 萬人、70.7 萬人及 69.9 萬人，占總人口數比率分別為 3.1%、3.0%及 3.0%，反映我國實質 GDP 規模雖有成長，惟經濟弱勢人口數與比率並未顯著減少，凸顯政府推動脫貧政策之重要性。根據衛福部提供之脫貧政策資料，該部主要係透過相關法令之制定、修訂，及考量申請計畫內容可行性、創新性及效益及資源多寡等因素，運用公務預算及公益	

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 106 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內 容	
	彩券回饋金補助地方政府或民間團體辦理。衛福部（內政部）102 至 104 年度補助辦理脫貧措施預算數分別為 2,410 萬餘元、1,900 萬餘元及 1,355 萬元，決算數 2,293 萬餘元、1,569 萬餘元及 1,083 萬餘元，執行率 95.11%、82.59%及 79.97%，受益情形分別為 11 萬餘人次、4 萬 8 千餘人次及 4 萬 2 千餘人次，均呈現逐年下滑之趨勢。另配合新政府脫貧政策，衛福部業擬訂「兒童與少年未來發展帳戶推動方案」（草案），於 105 年 9 月 8 日函送行政院審議。該方案主要係鼓勵經濟弱勢家庭家長為其未成年兒女及早儲存未來教育基金，屬於教育投資兼資產累積性質之脫貧措施。「兒童與少年未來發展帳戶推動方案」106 年度係由教育部編列預算 1.5 億元，不足之經費預定由衛福部相關預算項下支應，其效益尚待進一步觀察。 3.我國脫貧措施相關指標與統計資料尚待建立，以作為政策推動之參考依據：根據衛福部就推動脫貧措施之說明，該部為督導各地方政府辦理是項措施，參考 104 年度各地方政府辦理脫貧措施之人數，訂定 106 年度之關鍵績效指標。據悉目前各地方政府所提報之脫貧措施成果報告內容，並未就參與脫貧方案者後續脫貧情形予以追蹤及統計，爰目前我國尚無針對脫貧措施成效之評估指標及統計資料。對此，衛福部表示，該部規劃於 106 年度完成研訂脫離貧窮措施指標，並實際考核各地方政府之脫貧績效。鑑於脫貧措施有助於協助經濟弱勢民眾自力更生、降低福利依賴，進而減輕政府社福經費負擔，衛福部允宜儘速建立相關指標與統計資料，以作為推動相關政策之依據。綜上，衛福部近年來透過補助各縣市政府、民間團體推動弱勢民眾自立脫貧政策，惟脫貧措施之受益人次卻逐年減少，致經費執行率亦下滑；另目前針對脫貧措施成效之評估指標及統計資料仍付之闕如。爰要求衛福部儘速建立相關指標與統計資料，以作為推動相關政策之依據，並於三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。	

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 106 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
(一〇六)	衛福部 106 年度編列「社工及社區發展業務—公益勸募管理」88 萬元，係辦理公益勸募管理及委託辦理稽核勸募活動款項使用情形等所需經費。經查：1.部分勸募活動迄未依公益勸募條例規定辦理結案：公益勸募條例第 18 條第 1 項規定：「勸募團體應於勸募活動期滿之翌日起 30 日內，將捐贈人捐贈資料、勸募活動所得與收支報告公告及公開徵信，並報主管機關備查。」、第 20 條第 1 項規定：「勸募團體應於勸募活動所得財物使用計畫執行完竣後 30 日內，將其使用情形提經理事會或董事會通過後公告及公開徵信，連同成果報告、支出明細及相關證明文件，報主管機關備查。但有正當理由者，得申請延長，其期限不得超過 30 日。」依衛福部統計，99 至 103 年度申請勸募活動尚未結案者計 195 件，實際募款金額 145 億餘元，其中迄未依前揭第 20 條第 1 項規定，將其財物使用情形連同成果報告等結案資料，報主管機關備查計 81 件，部分案件甚未依第 18 條第 1 項規定，向主管機關提報實際勸募活動所得等基本資料；據此，允宜強化勸募活動案件之及時監督，以避免因時間久遠管理困難。2.近年就國內重大災害發起之勸募活動頗多，惟公益勸募條例對善款流向之規範欠周延，不利外界監督：近年來國內爆發許多重大災害事件，包括政府及主要公益團體相繼發起勸募活動，惟現行公益勸募條例對善款運用資訊之揭露規範未盡完善，如就各級政府機構辦理勸募活動，僅規定應開立收據、定期辦理公開徵信及依指定用途使用等（公益勸募條例第 6 條第 1 項），針對公開徵信僅要求公告捐贈人基本資料及辦理情形（公益勸募施行細則第 6 條），至於辦理情形之內容、格式並未明文規範，導致政府機構辦理之公益勸募活動之資訊揭露情形不一，未能充分保障捐款人的權益及不利外界監督，主管機關衛福部允宜針對相關法規欠缺周延之處，儘速研議修正。綜上，鑑於近年來重大災害勸募活動頗多，爰要求衛福部針對相關法規欠缺周延之處，儘速研議修正，俾保障捐款人權益，並於三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。	本項決議於 106 年 4 月 18 日以衛部救字第 1061361503 號函送公益勸募條例研議情形予立法院，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、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 106 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
(一〇七)	衛福部 106 年度「社會保險行政工作—國民年金保險管理」項下編列政策宣導費 220 萬元，及以「健全國保財務提升保險費收繳率」作為 106 年度關鍵績效指標。經查：1.衛福部及勞保局各年度國民年金保險宣導費合計約 4 千萬元：為將 25 歲以上、未滿 65 歲，且未參加軍、公教、勞、農保約 4 百餘萬人之國民納入社會安全網，使其在老年、身心障礙甚至死亡時，被保險人及其遺屬能獲得適足之基本經濟生活保障，我國於 97 年 10 月 1 日開辦國民年金保險。國民年金法第 4 條規定：「本保險之業務由中央主管機關委託勞工保險局辦理，並為保險人。」國民年金保險業務由衛福部委託勞保局辦理，渠等機關 102 年度至 106 年度各年度相關宣導費合計約 4 千萬元（詳附表 1）。2.平均繳費人數比率僅 47.18%，且臺東縣等 6 縣及未滿 40 歲族群繳費人數比率偏低，宜加強宣導：截至 105 年 8 月 9 日止，國民年金被保險人應繳保費人數 353 萬餘人，已繳保費人數 166 萬餘人，平均繳費人數比率僅 47.18%，未達半數。以縣市別分析，各縣市繳費人數比率差異極大，僅臺北市等北部 5 縣市及澎湖縣等居平均水準以上，餘 16 縣市均低於平均水準，其中臺東縣、花蓮縣、南投縣、嘉義縣、屏東縣、雲林縣等東部及南部 6 縣之繳費人數比率未達 4 成，居末位之臺東縣僅約三分之一；以年齡別分析，25 歲至 39 歲之應繳人數達 129 萬餘人最多，惟已繳人數僅 47 萬餘人，繳費人數比率為 36.53%居末位（詳附表 2），顯示欠繳保險費者，以未滿 40 歲之民眾居多。據此，允宜分析前揭繳費人數比率偏低之縣市或民眾欠費原因，並謀求解決之道，以提高其繳費意願與宣導效益。3.年度關鍵績效指標設定目標值偏低，缺乏挑戰性：衛福部為精進國保制度，將「健全國保財務提升保費收繳率」訂為 106 年度關鍵績效指標，年度目標值訂為 4.9%，惟查該部 104 年訂定相同衡量標準及年度目標值，實際值達 5.25%，在已達標之情況下，卻仍以 4.9%為年度達標門檻，目標值訂定偏低，缺乏挑戰性，允宜酌以調升目標值，以激勵達成提升繳費率之目標。	一、本項決議於 106 年 3 月 10 日以衛部保字第 1061260118 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、本部將適時檢討改進國民年金保險之相關宣傳工作，以提升效益，並針對國民年金被保險人繳費率偏低，積極分析欠費原因，研擬解決方法與檢討宣導作為。

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 106 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形																																												
項次	內 容																																													
	綜上，為提高國民年金保險被保險人繳費率，衛福部與勞保局每年編列宣導費合計約 4 千萬元，惟臺東縣等 6 縣及未滿 40 歲族群之繳費人數比率偏低，允宜檢討現行宣導做法，謀求解決之道，以提升宣導經費運用效益。另 106 年度關鍵績效指標目標值偏低，缺乏挑戰性。爰請衛福部視 106 年執行情形酌予調整 107 年度之目標值，以激勵達成提升繳費率之目標，並於三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。 附表 1：近年衛生福利部及勞工保險局國民年金宣導一覽表 單位：新臺幣千元 <table><tr><th>機關名稱</th><th>102 年度</th><th>103 年度</th><th>104 年度</th><th>105 年度</th><th>106 年度</th></tr><tr><td>內政部/ 衛福部</td><td>6,000</td><td>3,500</td><td>2,600</td><td>2,500</td><td>2,200</td></tr><tr><td>勞保局</td><td>34,366</td><td>41,355</td><td>37,380</td><td>40,773</td><td>37,773</td></tr><tr><td>合 計</td><td>40,366</td><td>44,855</td><td>39,980</td><td>43,273</td><td>39,973</td></tr></table> ※註：1. 102 至 104 年度為決算數、105 年度為法定預算、106 年度為預算案數。 2. 102 年度係由內政部與勞保局分別編列，103 年度以後由衛生福利部與勞工保險局分別編列。 附表 2：國民年金保險被保險人依年齡別之保險費收繳情形表 單位：人、% <table><tr><th>年 齡 別</th><th>應繳人數</th><th>已繳人數</th><th>已繳人數占應繳人數比率</th></tr><tr><td>25-39 歲</td><td>1,297,637</td><td>473,987</td><td>36.53</td></tr><tr><td>40-54 歲</td><td>1,239,281</td><td>534,316</td><td>43.11</td></tr><tr><td>55-65 歲</td><td>973,052</td><td>653,278</td><td>67.14</td></tr><tr><td>合 計</td><td>3,509,970</td><td>1,661,581</td><td>47.34</td></tr></table> ※註：1. 資料來源，衛生福利部。 2. 上表為 104 年 12 月份收繳情形，繳納期限為 105 年 1 月底，資料截止日為 105 年 4 月 11 日。	機關名稱	102 年度	103 年度	104 年度	105 年度	106 年度	內政部/ 衛福部	6,000	3,500	2,600	2,500	2,200	勞保局	34,366	41,355	37,380	40,773	37,773	合 計	40,366	44,855	39,980	43,273	39,973	年 齡 別	應繳人數	已繳人數	已繳人數占應繳人數比率	25-39 歲	1,297,637	473,987	36.53	40-54 歲	1,239,281	534,316	43.11	55-65 歲	973,052	653,278	67.14	合 計	3,509,970	1,661,581	47.34	
機關名稱	102 年度	103 年度	104 年度	105 年度	106 年度																																									
內政部/ 衛福部	6,000	3,500	2,600	2,500	2,200																																									
勞保局	34,366	41,355	37,380	40,773	37,773																																									
合 計	40,366	44,855	39,980	43,273	39,973																																									
年 齡 別	應繳人數	已繳人數	已繳人數占應繳人數比率																																											
25-39 歲	1,297,637	473,987	36.53																																											
40-54 歲	1,239,281	534,316	43.11																																											
55-65 歲	973,052	653,278	67.14																																											
合 計	3,509,970	1,661,581	47.34																																											
(一一二)	106 年衛生福利部社會保險行政工作項下，計編列 36,415 千元，惟查，該項社會保險行政連年依據慣性或本位主義推動，從未檢視二代健保與一代健保的不同，仍沿用遭行政院版刪除的一代健保藥價基準「按成本支付」的廢止規定作為子法規精神，罔顧行政院版及本院三讀通過的二代健保第 41 條第 3 項，明定「醫療給付項目及支付標準」與「藥物給付項目及支付標準」應依據被保險人醫療需求及醫療給付品質為之的母法規定。舉例而言，一代健保施行細則第 67 條之 1 明定成本是「同類藥品市場平均價」，導致不同成本的藥品受到平均價調整的影響，紛紛出現斷藥缺藥亂象！這種亂象在母法廢止成本支付法源，改訂為依據病患醫療需求及醫療品質給付後，主管機關本應依法修正相關行政命令讓前述亂象絕跡，但主管機關卻沿用自己刪除的成本	一、有關全民健康保險法（以下稱健保法）之修正案，就藥品之給付與支付標準之修正意旨，說明如下： (一)在給付面：配合大法官第 524 號解釋意旨，為使保險給付之規範明確，讓被保險人對其可得服務得以預見，將原來「藥價基準」之名稱，改為「藥物給付項目及支付標準」，另為擴大參與與資訊透明，依據健保法第 41 條第 2 項及第 3 項規定：「藥物給付項目及支付標準」，由保險人與相關機關、專家學者、被保險人、雇主、保險醫事服務提供者等代表共同擬訂；其會議內容實錄及代表利益之自我揭露等相關資訊應予公開。前述相關擬訂之程序與代表名額、產生方式、																																												

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 106 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	支付條文，繼續罔顧母法規定，這種劣幣驅逐良幣，且完全違背會計原理的成本計算方式持續沿用導致，缺藥臨床端斷藥日益惡化，藥價差的問題更以扭曲醫療生態！監察院甚至透過正式糾正案表示，沿用一代健保的支付制度已造成醫療黑洞的亂象，故主管機關仍沿用一代健保舊制，顯有依法不行政的怠惰違法疑慮，爰此，要求衛生福利部及中央健康保險署，就實際執行面與法制面作檢視，如有必要，請邀集相關法制單位及醫藥衛福與健保制度專家召開會議蒐集意見，並將檢討結果向立法院社會福利及衛生環境委員會提出專案報告。	任期、利益之揭露及資訊公開等事項，皆規範於「全民健康保險藥物給付項目及支付標準共同擬訂辦法」中；本部前於 101 年 11 月 1 日發布制定，並自 102 年 1 月 1 日生效。 (二)在藥價調整面：有關藥品支付標準之調整，為使藥價調整透明化，於健保法第 46 條第 1 項明定：保險人應依市場交易情形合理調整藥品價格；藥品逾專利期第 1 年起開始調降，於 5 年內依市場交易情形逐步調整至合理價格，並刪除原健保法第 49 條所列之「藥品依成本給付」之文字及配合刪除原健保法施行細則第 67 條之 1。爰此，提升藥價調整之法律位階，另依據健保法第 46 條第 2 項，本部業於 102 年 10 月 2 日發布「全民健康保險藥品價格調整作業辦法」，由保險人依該作業辦法進行藥價調查與調整。 二、綜上，雖然健保法修正案刪除原健保法及該法施行細則之成本支付相關規定，但就藥價調整部分，反而提升其法律之位階。又，健保法第 46 條規定，藥品支付價格應依市場交易情形合理調整，因此，本部中央健康保險署（以下簡稱健保署）依據「全民健康保險藥品價格調整作業辦法」辦理藥價調查及藥價調整作業等，並無違背二代健保修法之精神。至於前述辦法所定藥價調整方式，為反映市場交易情形作合理之調整，健保署業多次參酌各界之意見，修正該辦法，使健保藥價更為合理。未來，仍將持續蒐集各界之意見，並進行檢討修正相關辦法，期能提升健保給付效益，善用健保資源。
(一一三)	要求衛福部應制定符合實際之三班護病比標準，並應明定入法（醫療法、護理人員法或相關法律），健保給付應參酌護病比達成率，另醫院應上網公布各病房之護病比，俾供民眾就醫參考。	一、本部中央健康保險署自 105 年 7 月起定期公開各醫院之全日平均護病比資料，施行半年來，已略見醫院自主提升人力之積極正向作為及效益。

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 106 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	1.衛生福利部 106 年度施政目標，包括持續推動醫院評鑑改革，落實病人安全工作目標；以及改善護理執業環境，推動優質護理職場，留任及吸引護理人員回流，強化護理人才培育、法令規章及機構管理，精進照護品質。 2.「護病比」係平均每位護理人員照顧病人之數量，可反映醫院護理人員人力是否足夠。「降低護病比」除為改善「血汗醫院」之問題外，護病比標準之制定亦能於醫院評鑑時顯示照護品質，美國醫學會期刊「(JAMA)」研究指出：「護理人員照顧之病人數太多時，病人死亡風險較高，護士多照顧一位病人，病人 30 天內死亡風險即增加 7%；護士照顧之病人數，從 4 位病人增加到 6 位，病人死亡風險將增加 14%；增加到照顧 8 位病人，則增加至 31%。」依醫改會統計資料，主要國家護病比為：英國 1：8、日本 1：7 及美國（加州）1：5。基此，前總統馬英九於 98 年曾承諾將護病比降至 1：7。 3.至於 103 及 104 年度護病比之實際數據，詢據衛福部表示，103 年度僅「試評」故無法提供實際數據；至於 104 年度護病比實際值，揆衛福部提供資料，分別為醫學中心 1：8.3、區域醫院 1：9.4 及地區醫院 1：7.7，並未達成 1：7 之護病比承諾，惟按評鑑基準之評量，104 年申請評鑑醫院之「全日平均護病比」皆達到評鑑基準，實與外界之期待及理解有間。	二、另有關評估護病比法制化作業計畫，已委託中華民國護理師護士公會全國聯合會辦理，彙整 4 場公聽會專家及各方意見及研擬護病比法制化草案，經本部高階主管會議決議以修正「醫療機構設置標準」為優先，後續將由本部醫事司邀集醫護團體等相關單位進一步研議與共識。
(一一四)	衛生福利部 106 年度將「推廣安寧緩和醫療」納為施政重點，惟由我國自 98 年間即開始推動安寧緩和醫療政策至今，歷經近 7 年僅總人口數之 1.44%安寧抉擇簽署人數之現況觀之，該項政策之推廣仍待加強；又 106 年度關鍵績效指標「簽署預立選擇安寧緩和醫療達成率」付之闕如，建請衛生福利部應建立該項施政重點之達成指標，俾確實衡量施政成果。 1.衛生福利部 106 年度將「推廣安寧緩和醫療之觀念，建構友善臨終照護環境，以提升相關照護品質」納為施政重點。	本項決議於 106 年 3 月 17 日以衛部醫字第 1061662057 號函送 106 年度「推廣安寧緩和醫療」施政重點達成指標之專案報告予立法院，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、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 106 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內 容	
	2.衛生福利部自 98 年 9 月起將住院及居家安寧療護納為健保常規給付項目，100 年起試辦全民健康保險安寧共同照護試辦方案，將安寧照護模式引進一般病房，103 年 1 月起，推動社區安寧療護。另查我國簽署預立安寧緩和醫療暨維生醫療抉擇意願書人數雖呈增加趨勢，截至 104 年底止累計全國有 33 萬 8,170 名民眾完成簽署，並註記於健保 IC 卡，惟僅占我國總人口數 2,346 萬餘人之 1.44%，占我國 20 歲以上人口數 1,880 萬餘人之 1.80%，與其他先進國家相較仍有落差，且由我國自 98 年開始推動安寧緩和醫療政策至今，歷經 6 年餘推廣期間僅完成總人口數 1.44% 之安寧抉擇簽署人數觀之，該項政策之推動仍待加強。 3.該部近年將「推廣安寧緩和醫療，並註記於健保卡」列為關鍵績效指標，並以「簽署預立選擇安寧緩和醫療意願書，並註記於健保卡達成率」作為衡量指標以評估各年度推動成果；106 年度該部賡續推動「安寧緩和醫療」，惟不復見「簽署預立選擇安寧緩和醫療達成率」之相關績效指標，建請仍宜建立施政重點之達成指標，俾確實衡量施政計畫之成果。	
(一一七)	鑑於茲卡病毒 105 年度已發現病例，至登革熱自 103 年度起國內爆發大流行，104 年度病例數攀升至 4 萬 3,784 例，又以高雄市及臺南市等高度都市化之熱帶區域疫情最嚴重；查該計畫係辦理防治上開蚊媒傳染病，要求衛福部應妥擬策略俾確實改善登革熱防疫人力及知能不足等缺失，並妥善規劃專責防治機構之定位及方向，以避免重複並造成防疫指揮體系之混亂。 1.衛生福利部 106 年度預算案新增編列「財團法人國家衛生研究院發展計畫—蚊媒傳染病防治研究聚落之合作體系」1 億 7,500 萬元。計畫重點為協助解決南部地區登革熱疫情嚴重問題，以及預防如茲卡病毒感染症等新興蚊媒傳染病爆發流行，該計畫擬建構臺灣南部地區登革熱病媒蚊蟲防治之防治技術體系，及相關病媒蚊蟲防治人才培育，同時投入各縣市登革熱好	一、遵照決議事項辦理。 二、國家蚊媒傳染病防治研究中心為了能確實改善防疫人力與知能不足的缺失，除積極研發新式防疫科技技術，該中心已於 106 年 5 月 18 日至 5 月 19 日、5 月 24 日至 5 月 26 日，與疾病管制署、環境保護署共同舉辦「登革熱防疫人員教育訓練課程」。課程內容從中央政府對登革熱疫情的因應與防治、指揮系統運作、防疫經驗分享、流行病學、風險評估、民眾教育溝通、實驗室診斷、臨床表現與治療、病媒蚊種鑑定與監測、孳生源發掘與清除、病媒蚊密度調查與分析、環境用藥、抗藥性分析、新穎防疫科技平臺與防疫機具介紹到實際

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 106 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內 容	
	發地區參與第一線病媒蚊防疫工作，主要為建立中央與地方分工合作蚊媒傳染病防治機制及以防疫引導研究之目的。計畫期間自 106 年 1 月 1 日至 109 年 12 月 31 日。 2.我國病媒蚊引發之法定傳染病，近期包括登革熱及茲卡病毒：茲卡病毒部分，我國 105 年度截至第 38 週已發現病例達 8 人；至於登革熱疫情部分，自 103 年度起國內接連兩年爆發登革熱大流行，103 年度病例數達 1 萬 5,732 例，104 年度攀升至 4 萬 3,784 例，其中又以高雄市及臺南市等高度都市化之熱帶區域疫情最嚴重。 3.依審計部 104 年度中央政府總決算審核報告：「據疾管署統計結果，近年疫情嚴峻之高雄市及臺南市，配置專責防治人力皆未滿 10 人，一旦大規模疫情發生，多以聘用臨時人力支應防疫所需，防疫專業知能累積不易，且渠等民國 104 年每人平均僅施以 8 小時之訓練，即投入防疫工作，……，勢將影響防疫效能。次據該署民國 100 至 104 年間調查民眾防疫認知，每年仍約有 3 成上下民眾錯誤認知目前已有疫苗可預防登革熱，對於後眼窩痛等登革熱症狀認知度較低，民眾防疫認知仍待加強。……。」顯見登革熱防疫工作待加強。	田野練習操作與第一線防疫工作參與。 三、另為透過教育與科普傳播，建立社區民眾對防疫之自主意識，同時將防疫相關的科學知識與方法融入民眾日常生活，國家蚊媒傳染病防治研究中心與國立科學工藝博物館合作，規劃於展廳內設置「登革熱防治教育專區」，強化觀眾對於在地傳染病之認識。
(一一八)	政府依法應負擔之差額補助提列不足數 365 億元，仍待以後年度補足，面對我國人口高齡化趨勢，政府依法應負擔之 36%保險費金額勢必隨著每年增加之保險經費成長，未來可能造成政府財政鉅額負擔，要求行政院及衛福部應及早研謀因應。 1.衛生福利部 106 年度預算案編列「社會保險補助—政府應負擔健保費法定下限」562 億元，包括本年度及以前年度不足款，較 105 年度 520 億元增列 42 億元。 2.二代健保自 102 年 1 月 1 日開始正式實施，並於全民健康保險法內明定政府應負擔保險費比率，該法第 3 條規定：「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%。政府	一、遵照決議事項辦理。 二、依健保法第 3 條規定，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%。隨著人口老化、新醫療科技引進及民眾對醫療需求增加等因素，導致健保給付支出逐年上升。依法政府負擔不得低於保險經費扣除法定收入後金額之 36%，政府負擔逐年增加確實無法避免。 三、二代健保已建立收支連動機制，可避免財務收支失衡及政府負擔金額突然急遽上升。人口高齡化對健保財務之影響，本部已納入

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 106 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	依法令規定應編列本保險相關預算之負擔不足每年度保險經費扣法定收入後金額之 36%部分，由主管機關編列預算撥補之。」及第 78 條規定：「本保險安全準備總額，以相當於最近精算 1 個月至 3 個月之保險給付支出為原則。」衛生福利部依上開規定，於 106 年度編列政府應負擔健保費法定下限差額為 562 億元，包括：以前年度（102-104 年度）撥付不足數 157 億元，以及 106 年度應負擔數 405 億元。 3.該部單位預算 102 至 104 年度編列之政府應負擔差額補助，分別為 145 億元、159 億元及 374 億元，較同期間健保基金決算數 237 億元、213 億元及 907 億元分別少編 92 億元、54 億元及 533 億元，截至 104 年底累計少編 679 億元。105 及 106 年度除編列當年政府應負擔之差額補助分別為 363 億元及 405 億元，各自再補提以前年度（102-104 年度）撥付不足數 157 億元，爰該部 105 及 106 年度公務預算分別編列 520 億元及 562 億元。至以前年度仍提列不足數 365 億元，則尚待以後年度補足。面對我國人口高齡化趨勢，106 年度健保給付預計高達 6,065 億元，政府依法應負擔之 36%保險費金額勢必隨著每年增加之保險經費成長，未來可能造成政府財政鉅額負擔。	健保改革規劃考量，另亦將與政府相關單位就財政健全及相關財源籌措等事項及早因應處理。
(一一九)	臺灣老年人口比例增加，邁向高齡社會趨勢短期內恐難扭轉，故面對人口高齡化，實有龐大之長期照顧需求，惟目前推動之長期照顧計畫對失能者提供之服務涵蓋率雖逐年提高，但仍無法滿足老年失能者之需求，主要係失能老人及其家庭使用長照服務之意願不足，致使服務涵蓋率偏低，此凸顯長照計畫未能貼切符合失能老人及其家庭之實際需求與處境，要求衛福部應檢討原因以提高我國長照服務涵蓋率；另目前主管機關雖持續辦理長照服務之宣導，惟仍有甚多民眾不知如何利用及無法獲得相關訊息，應研議更親民之宣導方式，以達推廣成效。 1.我國人口老化問題嚴重，衛生福利部爰於 97 年度開始逐年編列預算推動長期照顧計畫，衛生福利部設定	隨著我國人口快速老化，失能、失智人口增加，對於長期照顧（以下簡稱長照）需求更為迫切，為提升服務量能，廣布長照資源，並回應民眾多元照護需求，本部積極推動「長照十年計畫 2.0」，目的在於建構優質、平價、普及的長照服務體系，減輕家屬照顧負擔，提升長者生活品質，落實在地安老，服務對象由現行 4 類增至 8 類；服務項目也由原先 8 項擴增至 17 項，以滿足高齡失能者之需求。

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 106 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	之 102 年度至 104 年度預期長照服務涵蓋率，僅分別占老年失能人口數之 30%、33%及 40%。 2.而 102 年度至 104 年度實際涵蓋率分別為 31.8%、33.2%及 35%，104 年度實際涵蓋率並未達到當年度目標，且 105 及 106 年度設定之預期涵蓋率僅 37%及 40%，涵蓋率目標值仍低；又自 97 年度計畫實施以來，雖對老年失能者提供之服務量涵蓋率由 97 年度 2.3%逐年提高至 104 年度為 35%，惟仍無法滿足所有失能者之需求。	
(一二〇)	106 年度衛福部長照預算較 105 年度成長 2.02 倍，惟 106 年度仍短缺照顧人力 4,525 人至 1 萬 2,211 人，要求行政院及衛福部應研謀改善人力缺乏問題；另用以支應長照業務之房地合一稅，106 年度逕編入特種基金辦理，應比照特種貨物及勞務稅以收支併列方式納入總預算；又房地合一稅對照龐大長照經費，實屬杯水車薪，目前其他稅收之法源尚未完成立法，應考量對於物價及經濟之影響審慎籌措財源，以因應每年逾百億元之長照經費。 1.衛生福利部 106 年度編列「護理及健康照護業務—長照 10 年計畫 2.0」35 億 3,800 萬元，若減除其中撥充長照服務發展基金 25 億 3,800 萬元部分，純公務部分 10 億元，較 105 年度 4 億 1,837 萬 6 千元，增加 5 億 8,162 萬 4 千元，成長 1.39 倍。至於 106 年度衛福部及所屬長照預算 162.26 億元，較 105 年度增加 108.51 億元，成長 2.02 倍，主要係擴大補助對象及推動社區整體照顧模式等創新服務，以及辦理長照服務資源發展及環境建構所致。經查： 2.106 年度長照經費較 105 年度大幅成長，顯示行政院對於長照業務推展之高度重視。惟長照業務是否得以順利推展，除建構於政府投入經費之多寡外，照顧人力之充實與否決定照護能量及品質。揆目前國人投入長照服務工作意願低落，流動率高，依衛福部估計及該部 103 年度長照資源盤點結果，實際照顧服務員人力 2 萬 6,214 人，至於 106 年度人力需求量，低推估	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、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 106 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內 容	
	3 萬 0,739 人，高推估 3 萬 8,425 人，故 106 年度尚需充實人力估計約 4,525 人至 1 萬 2,211 人。查該等人力之充實除由勞動部負責培訓外，由於居家照顧服務員薪資偏低且工作辛勞，完成培訓後之人員任職及留任策略有效與否，方為增置照顧服務員及提升照顧品質之重點，衛生福利部應研謀解決之道，俾有效改善照顧服務人力缺乏問題。	
(一二一)	查 104 年度衛生福利部委外研究計畫共計 66 件，其中委外研究報告對外公開者計 43 件，未公開者為 23 件，未公開比率達 34.85%；經查，委外研究報告除有政府資訊公開法第 18 條所定情形外，應登錄政府研究資訊系統及刊登於機關網頁：國家機密保護法第 5 條明定：「國家機密之核定，應於必要之最小範圍內為之。」政府資訊公開法第 7 條第 1 項及第 2 項分別規定：「下列政府資訊，……，應主動公開：……(5)施政計畫、業務統計及研究報告。」、「前項第 5 款所稱研究報告，指由政府機關編列預算委託專家、學者進行之報告……。」行政院所屬各機關委託研究計畫管理要點第 8 點亦規定，各機關委託研究報告全文，除有政府資訊公開法第 18 條所定情形外，應登錄政府研究資訊系統及刊登於機關網頁，就個別機關而言，研究報告未公開不利機關間研究成果之流通，可能造成資源重複浪費的情況出現，爰此要求衛生福利部委外研究之報告，除有政府資訊公開法第 18 條情形外，其餘應全數公開。	遵照決議事項辦理，業將調查以前年度本部已屆限閱期限之研究計畫成果公開情形納入工作事項，目前已調查及更新 104 年度已屆限閱期限之研究計畫成果公開相關事宜。
(一二二)	近年來國內爆發許多重大災害事件，如 103 年高雄市氣爆事件，104 年新北市八仙塵暴事件及 105 年 0206 臺南市震災事件等，包括政府及主要公益團體相繼發起勸募活動，短期內募集鉅額、多筆來自各界之善款，反映國人愛心不落人後，惟現行公益勸募條例對善款運用資訊之揭露規範未盡完善，如就各級政府機構辦理勸募活動，僅規定應開立收據、定期辦理公開徵信及依指定用途使用等（公益勸募條例第 6 條第 1 項），針對公開徵信僅要求公告捐贈人基本資料及辦理情形（公益勸募施行細則第 6 條），至於辦理情形之內容、格式並未明文	本項決議於 106 年 4 月 18 日以衛部救字第 1061361504 號函送公益勸募條例研議情形予立法院，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、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 106 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內 容	
	規範，導致政府機構辦理之公益勸募活動之資訊揭露情形不一，未能充分保障捐款人的權益及不利外界監督，要求主管機關衛福部應針對相關法規欠缺周延之處，儘速研議修正。 1.衛福部 106 年度編列「社工及社區發展業務—公益勸募管理」88 萬元，係辦理公益勸募管理及委託辦理稽核勸募活動款項使用情形等所需經費。 2.公益勸募條例第 18 條第 1 項規定：「勸募團體應於勸募活動期滿之翌日起 30 日內，將捐贈人捐贈資料、勸募活動所得與收支報告公告及公開徵信，並報主管機關備查。」、第 20 條第 1 項規定：「勸募團體應於勸募活動所得財物使用計畫執行完竣後 30 日內，將其使用情形提經理事會或董事會通過後公告及公開徵信，連同成果報告、支出明細及相關證明文件，報主管機關備查。但有正當理由者，得申請延長，其期限不得超過 30 日。」 3.依衛福部統計，99 年度至 103 年度申請勸募活動尚未結案者計 195 件，實際募款金額 145 億餘元，其中迄未依前揭第 20 條第 1 項規定，將其財物使用情形連同成果報告等結案資料，報主管機關備查計 81 件，部分案件甚未依第 18 條第 1 項規定，向主管機關提報實際勸募活動所得等基本資料；據此，允宜強化勸募活動案件之及時監督，以避免因時間久遠管理困難。 4.99 年度至 103 年度申請之勸募活動中，迄今仍有 195 件未依公益勸募條例規定辦理結案，鑑於近年來重大災害勸募活動頗多，衛福部應針對相關法規欠缺周延之處，儘速研議修正，俾保障捐款人權益。	
(一二三)	鑑於衛福部近年來透過補捐助各縣市政府、民間團體推動弱勢民眾自立脫貧政策，惟脫貧措施之受益人次卻逐年減少，致經費執行率亦下滑；另目前針對脫貧措施成效之評估指標及統計資料仍付之闕如，要求衛福部應儘速建立相關指標與統計資料，以作為推動相關政策之依據。	本項決議於 106 年 4 月 13 日以衛部救字第 1061361397 號函送脫貧措施辦理情形予立法院，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、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 106 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內 容	
	1.衛福部 106 年度「社會救助業務—督導辦理各項救助」項下，編列補助直轄市、各縣（市）政府、國內團體協助辦理積極自立脫離貧窮業務 700 萬元，及捐助民間團體辦理社會救助及自立脫貧方案（含教育脫貧）130 萬元，合計 830 萬元，又以「經濟弱勢人口扶助率」作為 106 年度關鍵績效指標之一，將當年度參與脫貧方案人數目標達成率作為衡量標準，並於年度施政目標之一「營造互助祥和社會，完善保護服務體系」項下，宣示推動「兒童及少年未來發展帳戶」，以協助自立脫貧。 2.我國推動脫貧措施，主要係由各地方政府編列預算或結合民間團體資源辦理，其中脫貧方案始於臺北市政府 2000 年 7 月推出之「臺北市家庭發展帳戶」實驗方案，不少地方政府亦陸續跟進辦理類似計畫。2005 年社會救助法修法時，正式將「自立脫貧」一詞明訂於條文中，同年內政部出版「自立脫貧方案操作手冊」，引導地方政府發展因地制宜方案，社會救助法在後續修法歷程中，分別增訂第 15 條之 1 與第 15 條之 2，將地方政府辦理協助低收入戶脫貧措施及提供渠等社會參與機會予以明文規範，衛福部並於 105 年據以訂定「協助積極自立脫離貧窮辦法」，該辦法第 4 條明定地方主管機關辦理脫貧措施方式包括教育投資、就業自立、資產累積、社區產業、社會參與及其他地方主管機關視實際需要發展之創新、多元或實驗性服務，目前各地方主管機關辦理脫貧措施方式，大抵未逾越前揭範疇，且將近半數服務對象係低收入戶及中低收入戶子女。 3.我國近年來經濟成長之成果並未由全民共享，致陷入貧窮人口數及比率並未顯著減少。102 年度至 104 年度實質 GDP 規模分別為 14.9 兆餘元、15.5 兆餘元及 15.6 兆餘元，經濟成長率 2.20%、3.92%及 0.65%；另據衛福部低收入戶、中低收入戶人口統計資料，同期間全國低收入戶與中低收入戶人口合計數各為 72.6 萬人、70.7 萬人及 69.9 萬人，占總人口數比率	

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 106 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	分別為 3.1%、3.0%及 3.0%，反映我國實質 GDP 規模雖有成長，惟經濟弱勢人口數與比率並未顯著減少，凸顯政府推動脫貧政策之重要性。	
(一二四)	鑑於辦理八仙樂園粉塵暴燃事件個案重建業務，整體補助金額規模不小，建請衛福部及社家署應充分揭露補助案件之計畫內容及後續執行成果，俾利外界共同監督。 1.衛福部 106 年度「社工及社區發展業務—規劃建立社會工作專業」項下，編列補助新北市設置 627 燒燙傷專案管理中心業務所需費用 1,269 萬 8 千元；社家署 106 年度「社會福利服務業務—推展身心障礙者福利服務」項下，分別編列辦理八仙樂園粉塵暴燃個案重建服務所需經費 237 萬 6 千元，及補助各縣市辦理八仙樂園粉塵暴燃個案重建服務 7,573 萬 3 千元；以上合計 9,080 萬 7 千元。 2.104 年 6 月 27 日發生八仙樂園粉塵暴燃事件，燒燙傷面積達 40%之病患有 499 位，除民間公益團體陽光社會福利基金會發起「八仙塵爆燒傷者生心理重建服務基金」募款專案，在短期內募得 5 年經費 2 億 5 千元外，新北市政府、衛福部等亦成立八仙粉塵氣爆捐款專戶，以民眾善款支應傷患生理、心理及社會重建服務之用途。 3.衛福部並與新北市政府共同設置「627 燒燙傷專案管理中心」，以單一服務窗口提供傷患住院期間之心理支持服務，及出院後復健階段之生活重建、心理重建、就業或就學等需求，並擬訂一人一案長期陪伴計畫。 4.105 年度編列 1 億 4,084 萬 8 千元補助各直轄市、縣（市）政府辦理八仙樂園粉塵暴燃個案重建服務，及民間單位辦理專業人員教育訓練、重建宣導、燒傷病人及家屬生活品質追蹤研究等。105 年度截至 8 月底核定補助案件計 16 案，補助金額計 5,807 萬餘元。鑑於整體補助金額規模不小，衛福部及社家署應充分揭露補助案件之計畫內容及後續執行成果。	本項決議於 106 年 4 月 17 日以衛部救字第 1061361508 號函送有關八仙樂園粉塵暴燃事件補助案件之計畫內容暨後續執行成果說明予立法院，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、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 106 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內 容	
(一二六)	基於教育部係臺大醫院之主管機關，且計畫書載明係「由教育部擔任統籌及預算之編列機關」，爰計畫籌建及營運期間之督導、統籌、協調、溝通及聯繫，仍需由教育部等相關機關統合及協助；另新竹生醫園區醫院預估收入是否足以支應未來急重症醫療及臨床研究醫院等相關支出俾達自給自足原則，要求行政院、衛生福利部、教育部及臺大醫院妥為規劃，以達計畫目標。 1.衛生福利部 106 年度於工作計畫「國立臺灣大學附設醫院作業基金」編列預算 4 億 9,073 萬 6 千元，係國庫增撥國立臺灣大學附設醫院作業基金辦理新竹生醫園區醫院興建工程。該計畫總經費 67.04 億元，其中由衛生福利部負擔 14 億元（其餘經費，由國立臺灣大學附設醫院作業基金籌措 24.43 億元、政府增加編列公共建設費約 19.52 億元及科技預算約 9.09 億元支應），執行期間預定自 103 至 112 年度（衛福部預算編列期間係 103 至 106 年度）。 2.新竹生醫園區醫院原係由衛生福利部編列業務計畫「新竹生醫園區醫院籌設計畫」辦理，計畫期程係自 101 至 108 年度，用途別科目為「設備及投資—房屋建築及設備費」；103 年度開始改由臺大醫院籌設，故由衛生福利部改以「國立臺灣大學附設醫院作業基金—設備及投資—投資」科目投資臺大醫院辦理。 3.依行政院 105 年 9 月 5 日核定修正之計畫書，新竹生醫園區分院之統籌單位係教育部。查該計畫 103 至 106 年度所需經費 14 億元係由衛福部編列預算挹注臺大醫院辦理，意謂同期間所挹注工程款將由衛生福利部負責列管興建進度。查衛生福利部係臺大醫院之目的事業主管機關，惟基於教育部係臺大醫院之主管機關，且計畫書載明係「由教育部擔任統籌及預算之編列機關」，又該計畫涉及學術合作及共同人才培育，爰計畫籌建及營運期間之督導、統籌、協調、溝通及聯繫，仍需由教育部等相關機關統合及協助，俾減少計畫執行之障礙。 4.因辦理計畫修正，104 年度臺大醫院暫緩執行相關作	「新竹生物醫學園區計畫」業經行政院於 105 年 9 月 5 日核定，有關新竹生醫園區分院營運前 5 年每年 8,000 萬元維運費補助，由教育部負責編列，倘醫院有盈餘，維運費可不予補助。新竹生醫園區分院興建工程業於 106 年 2 月 2 日開工，合約施工期限為 852 天，預定 108 年 6 月 3 日完工。

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 106 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	業而遞延期程。目前臺大醫院刻正依核定之修正期程積極執行，工程預計於 105 年 12 月底前完成招標、決標及簽約作業，106 年 1 月動工。查該計畫之預期成果，包括推動臨床研究及提供急重症醫療服務，惟新竹生醫園區醫院預估收入是否足以支應未來急重症治療及臨床研究等相關支出，俾達醫院營運自給自足之原則，仍請行政院、衛生福利部、教育部及臺大醫院審慎評估收支，並妥為規劃因應。	
(一七三)	健保於 105 年度調高補充保費門檻且調降費率，預估每年影響保險收入 266 億元，且 105 年度即入不敷出；依「全民健保財務平衡及收支連動機制」，109 年度開始費率將再度調漲且超過健保法上限 6%；若維持現行費率，安全準備將於當年度用罄且 112 年底累計短絀將超過 5,000 億元，建請行政院應及早研謀因應。 1.二代健保自 102 年度開始實施，截至 104 年底已屆 3 年，104 年度保費收入決算數 5,694.35 億元，保險給付 5,380.76 億元，呆帳 39.91 億元，其他收支 755.27 億元；收支相抵後，104 年度保險收支賸餘 1,028.95 億元，加計 103 年底累計賸餘餘額 1,259.76 億元，截至 104 年底累計賸餘餘額 2,288.71 億元。 2.衛福部全民健康保險會於 104 年 11 月 20 日決議將健保費率由 4.91%降為 4.69%，而補充保險費採連動制並隨同調降為 1.91%，政府應負擔健保總經費不足 36%部分亦受費率調降而減少。上開調高補充保費門檻及新費率之實施均自 105 年度開始，每年度影響保險收入合計 266 億元，為數頗鉅。 3.依連動機制，105 年度健保費率雖由 4.91%降為 4.69%，惟 109 年度費率旋即須調漲至 6.50%，至 111 年度則須調漲至 7.31%，均超出健保法第 18 條規定上限 6%。由上開費率調整規劃，109 年度若保險成本無法抑減，健保法又無法及時完成費率上限 6%之修法程序時，則費率之調升有違法之虞；倘若屆時仍維持現行費率 4.69%，健保安全準備將於當（109）年底用罄，且 112 年底累計短絀預計將超過 5,000 億	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、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 106 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	元，為數頗鉅。 4.我國 2013 年經常性醫療保健支出占 GDP（國內生產毛額）比重為 6.0%，低於日本之 10.2%、韓國之 6.9%、加拿大之 10.2%、德國之 11%、美國之 16.4%及英國之 8.5%。揆近年健保各部門醫療點值（保險給付/醫療院所申請點值），除 92 年度牙醫超過 1 外，其餘各年度及各部門均低於 1，致使醫護人員苦不堪言，醫療品質堪憂。為改善醫療環境，合理化醫療服務價格與分配，以減少醫療點值打折之情形，我國恐面臨健保費率調漲壓力。	
(二〇一)	衛生福利部 106 年度將「推廣安寧緩和醫療之觀念，建構友善臨終照護環境，以提升相關照護品質」納為施政重點，經查：1.我國自 98 年開始推動安寧緩和醫療政策至今，歷經 6 年餘僅完成總人口 1.44%之安寧抉擇簽署人數，顯示該項政策之推動仍待加強：衛生福利部自 98 年 9 月起將住院及居家安寧療護納為健保常規給付項目，100 年起試辦全民健康保險安寧共同照護試辦方案，將安寧照護模式引進一般病房，103 年 1 月起，推動社區安寧療護。另查我國簽署預立安寧緩和醫療暨維生醫療抉擇意願書人數雖呈增加趨勢，截至 104 年底止累計全國有 33 萬 8,170 名民眾完成簽署，並註記於健保 IC 卡，惟僅占我國總人口數 2,346 萬餘人之 1.44%，占我國 20 歲以上人口數 1,880 萬餘人之 1.80%，與其他先進國家相較仍有落差，且由我國自 98 年開始推動安寧緩和醫療政策至今，歷經 6 年餘推廣期間僅完成總人口數 1.44%之安寧抉擇簽署人數觀之，該項政策之推動仍待加強。2.106 年度關鍵績效指標「簽署預立選擇安寧緩和醫療達成率」付之闕如，建請仍宜建立該項施政重點之達成指標，俾確實衡量施政成果：該部近年將「推廣安寧緩和醫療，並註記於健保卡」列為關鍵績效指標，並以「簽署預立選擇安寧緩和醫療意願書，並註記於健保卡達成率」作為衡量指標以評估各年度推動成果；106 年度該部賡續推動「安寧緩和醫療」，惟不復見「簽署預立選擇安寧緩和醫療達成率」之相關績效指	本項決議於 106 年 3 月 17 日以衛部醫字第 1061662062 號函送 106 年度推廣安寧緩和醫療之觀念，建構友善臨終照護環境指標之專案報告予立法院，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、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 106 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內 容	
	標，建請仍宜建立施政重點之達成指標，俾確實衡量施政計畫之成果。綜上，衛生福利部 106 年度將「推廣安寧緩和醫療」納為施政重點，惟由我國自 98 年間即開始推動安寧緩和醫療政策至今，歷經近 7 年僅總人口數之 1.44% 安寧抉擇簽署人數之現況觀之，該項政策之推廣仍待加強；又 106 年度關鍵績效指標「簽署預立選擇安寧緩和醫療達成率」付之闕如。爰要求衛福部建立該項施政重點之達成指標，俾確實衡量施政成果，並於三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。	
(三一八)	民國 94 年 12 月進行「醫療院所病歷電子化現況調查」之結果顯示：國內醫院病歷電子化發展已相當普及，共計約有 5 成醫院病歷資料已進行電腦化，約 3 成醫院病歷電子化已進展至院內整合階段並逐漸邁向院際之分享與交換應用，顯示過去幾年推動病歷電子化之發展已具初步成效，應順勢大力推展。 為了延續「網路健康服務推動計畫（民國 91 至 94 年）」、「衛生局所網路便民服務計畫（民國 92 至 95 年）」等計畫之基礎，落實衛生福利部「全人健康照護」政策目標，推動「從出生前到老去健康資訊 e 化流通」發展策略，民國 93 年 10 月開始規劃「國民健康資訊建設計畫（National Health Informatics Project，NHIP）」，並於民國 94 及 95 年提出計畫申請，於民國 96 年 8 月 14 日核定通過，由政府扮演推動角色，營造國家健康資訊發展環境，推動衛生醫療資訊之重要基礎建設，其中，「推動實施電子病歷」與「建立及營運醫事憑證管理中心（Healthcare Certification Authority，HCA）」即為 NHIP 之兩大分項計畫。 「智慧醫療服務計畫」為行政院 98 年 4 月 30 日核定之「健康照護升值白金方案—加值產業」項下四大方案之一，該方案項下包含「推動遠距健康照護計畫」、「推動電子病歷及醫療影像傳輸計畫」、「健保 IC 卡改善計畫」、「醫院安全關懷 RFID 計畫」、「健康資料庫加值應用計畫」五大計畫。後續，衛生福利部除繼	本項決議於 106 年 3 月 15 日以衛部會字第 1062460122P 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 106 年 4 月 13 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 106 年 5 月 18 日以台立院議字第 1060701546 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、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 106 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	續推動醫療院所實施電子病歷及互通外，並擬規劃臺灣健康雲計畫，發展電子病歷雲端服務，增加國內醫療院所推動電子病歷之意願。 希望利用資通訊技術，透過醫療院所對病人的全方面服務，提升醫療品質、促進病人安全、減少醫療資源浪費、增進民眾健康自主管理與預防，並持續精進公共衛生，讓電子病歷推動的成果，能成為溫暖醫病關係、營造健康社會的重要基石，然而目前病患從區域醫院轉診至醫學中心，仍需要重新進行醫療檢查，無疑是浪費醫療資源及健保，爰此凍結該預算 1,000 千元，俟衛福部針對醫院推動電子病歷交換，研議相關政策，並提供書面報告後，始得動支。	
(三一九)	衛福部 106 年預算於「科技發展工作—健康醫藥生技轉譯臨床推動計畫」，該計為推動「五大創新研發計畫之三：生技醫藥研發產業中心」，預計每年我國將投入 100 億元發展生醫產業，至 2025 年創新新藥 20 項，醫材 80 項，促成百項生醫產品發展，年均成長率達 9%，讓臺灣成亞太生醫研發重鎮，帶動生醫產業爆發成下一個兆元產業。 未來將朝向產業人才開放、法規鬆綁、資金籌措，智財權保護，選出具未來性主題，建構生醫大數據等六大面向推動，未來將選出焦點領域，聚焦生技產業轉型、擴大市場，讓國產新藥納健保給付範圍。每年將投入約 100 億元科技預算發展，促新藥發展 20 項以上，新醫材 80 項以上，催生百項創新產品，並搭建健康福祉產業平臺至少 20 個，讓生醫自過去 5 年年均成長 6%，至 2025 年時年均成長達 9%。 生技醫藥研發產業中心投入之資源龐大，並且攸關我國國家未來之發展，對於該計畫的施行民眾與民意代表仍不甚瞭解，無法有效監督或支持，爰此凍結該預算 10,000 千元，俟衛福部針對生技醫藥研發產業中心計畫，至立法院社福及衛環委員會進行專案報告後，始得動支。	本項決議於 106 年 3 月 15 日以衛部會字第 1062460122Q 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 106 年 4 月 13 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 106 年 5 月 18 日以台立院議字第 1060701546 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、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 106 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
(三二〇)	衛生福利部 106 年度預算「科技發展工作—營造健康幸福社會及統計應用」預算項目下編列 62,813 千元，該計畫為推動積極性社會救助—脫貧服務追蹤系統及政策模式評估……等，惟我國貧窮率 2.84%，數據被質疑偏低。請衛生福利部針對上述之問題提出具體說明，送交立法院社會福利及衛生環境委員會。	本項決議於 106 年 4 月 17 日以衛部救字第 1061361398 號函送書面資料予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(三二一)	衛福部 106 預算於「科技發展工作—建構偏鄉資訊醫療照護網及健康照護發展計畫」編列預算 82,025 千元，該計畫為辦理偏鄉數位資訊醫療照護網、健康照護業務發展、補助衛生福利部所屬醫院辦理偏鄉醫療影響判讀等建構偏鄉醫療網之計畫。 然而，臺灣偏鄉醫療長期匱乏，以牙醫為例，臺北市平均每 1,000 人就有一位牙醫師看診，而偏鄉地區平均 4,000 人才有一位牙醫師服務，顯見偏鄉學童的口腔健康亟需從小密切照護。人力不足，醫院間相互調度、支援更是偏鄉急診的常態，但就連做為醫學中心、對外提供醫療支援的花蓮慈濟醫院，急診人力短缺也是問題。爰請衛生福利部針對偏鄉醫療人力提升向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。	本項決議於 106 年 3 月 8 日以衛部照字第 1061560462 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。
(三二二)	經查該計畫為國衛院主要科技計畫，占該院 106 年度科技計畫總經費 24 億 3,545 萬 8 千元之 63.87%，該計畫主要績效指標，包括：發表 Top15%國際期刊論文 150 篇、養成 40 組研究團隊、每年培育 170 名博碩士、辦理 300 場學術活動、申請專利 25 件並獲得 20 件、技術移轉 2 件並獲得權利金 4,000 萬元、促成廠商或產業團體投資 2 件、與國內外學術單位建立學術合作 10 件等；雖據計畫總目標及說明，該計畫係支持國衛院執行政府所賦予之任務，以及維持全院運作之最重要支柱，惟對照該計畫每年預計投入經費約 15 億餘元至 16 億餘元不等之金額。上開績效指標僅預計獲得權利金 4,000 萬元，與投入經費不成比例（106 年度之權利金僅占投入經費之 2.57%），國衛院應依近年實際技轉成果，提升該計畫之預期績效目標，俾彰顯技術研發效益。爰此凍結該預算 300 千元，俟衛福部針對上述之問題，研議	本項決議於 106 年 3 月 15 日以衛部會字第 1062460122R 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 106 年 4 月 13 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 106 年 5 月 18 日以台立院議字第 1060701546 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、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 106 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	相關解決方法，並至立法院社會福利及衛生環境委員進行專案報告後，始得動支。	
(三二三)	衛生福利部 106 年度財團法人國家衛生研究院發展計畫之「蚊媒傳染病防治研究聚落之合作體系」經查該重點為協助解決南部地區登革熱疫情嚴重問題，以及預防如茲卡病毒感染症等新興蚊媒傳染病爆發流行，該計畫擬建構臺灣南部地區登革熱病媒蚊蟲防治之防治技術體系，及相關病媒蚊蟲防治人才培育，同時投入各縣市登革熱好發地區參與第一線病媒蚊防疫工作，主要為建立中央與地方分工合作蚊媒傳染病防治機制及以防疫引導研究之目的。另查該計畫規劃方向：「短程於國衛院下設分支研究單位，研擬 105 年及 106-109 年研究計畫；長程作法為原則朝向設置專責機構之方向規劃」。查現行中央已由疾管署及環保署負責疫情控制及孳生源清除之督導，地方政府則由各縣市衛生局負責第一線防治工作之進行，未來該計畫之發展及蚊媒防治機構（單位）之定位，無論係由國衛院之分支單位執行、抑或新成立專責機構辦理，允宜先行釐清該機構（單位）之角色：係屬中央與地方防疫體系之一部分並與現行體系分工合作、抑或係擔任指揮角色，或者僅專責「研究」並將成果供參，甚或兼作防疫或研究人才之培育。鑑於我國現行防疫體系執行有年，各機關單位亦具備既有之分工及業務範圍，該計畫基於加強蚊媒傳染病防治之目標而生，立意良善，希冀妥擬策略俾確實改善上述防疫人力及知能不足、民眾防疫認知較低、疫情未能及時控制等缺失，並妥善規劃專責防治機構之定位及方向，避免因職能及分工重複而造成防疫指揮體系之混亂，爰此凍結該預算 30,000 千元，待送書面報告後始得動支。	本項決議於 106 年 3 月 15 日以衛部會字第 1062460122S 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 106 年 4 月 13 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 106 年 5 月 18 日以台立院議字第 1060701546 號函復在案。
(三三四)	有鑑於政府採購法第 22 第 1 項第 12 款，對於「原住民或原住民團體之非營利商品或勞務」，於招標時得採限制性招標之規定，經常受各行政機關忽視；此規定並非僅限於招標專屬原住民族之商品，對於原住民族提供之勞務亦得採取限制性招標，惟各行政機關似認定於購買原住民族提供之商品，方有本條之適用，以致本條為保	本項決議於 106 年 3 月 15 日以衛部會字第 1062460122T 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 106 年 4 月 13 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 106 年 5 月 18 日以台立院議字第 1060701546 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、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 106 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	障原住民族工作權之美意，總無法有效落實。 參考國際勞工組織原住民和部落人民公約（Indigenous and Tribal Peoples Convention, 1989 (No. 169)）第二十條第一項：「各國政府在適用於一般勞動者之法律無法對原住民族提供有效保障之情形，應於各該國法令架構下，與原住民族合作，採行特殊措施，以確保原住民族所屬勞動者在受僱及勞動條件上受到有效保障」。行政機關於招標採購一般性勞務時，亦應將此國際趨勢意旨於政府採購法第 22 條第 1 項第 12 款落實、作為裁量辦理方式之一。 有鑑於 2016 總統大選蔡總統原住民族就業政策主張：「提供上萬個新的就業機會給予原住民族」，政府更應落實保障原住民就業之責。爰凍結衛生福利部「一般行政—基本行政工作維持——般事務費」100 萬元，俟衛生福利部對於辦理保全、清潔及人力派遣等委外人力招標案，研議適用政府採購法第 22 條第 1 項第 12 款規定提出書面報告，送立法院社會福利及衛生環境委員會後，始得動支。	
(三二五)	近年來年輕醫師猝死事件頻傳，使住院醫師過勞問題備受關注，104 年度教學醫院評鑑必要項目納入「住院醫師值班訓練應兼顧病人安全且值勤時數安排適當」項目，依該評鑑項目規定：「住院醫師每週正常值勤時間連同延長值勤時間不得超過 88 小時」及「住院醫師每 7 日中至少應有完整 24 小時之休息」，依上開規定，住院醫師至少應週休 1 天，每週工時不得超過 88 小時。依衛福部提供之「104 年住院醫師單週值勤時數表」，各科別單週值勤時數均未超過 88 小時，惟外科之最高值勤時數達 88 小時，已屆上開規定之上限；依每 7 日中至少應有完整 24 小時之休息作為例假之規定，每週以 6 天計算工作天，外科最高值勤時數平均每日 14.7 小時（88 小時÷6 天），兒科 14.13 小時，復健科 13.3 小時，耳鼻喉科 13 小時，超過評量項目 5 前段：「住院醫師每日正常值勤時間不得超過 12 小時」規定；且一般上班族每週工時 40 小時，本案外科單週最高值勤	本項決議於 106 年 3 月 15 日以衛部會字第 1062460122U 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 106 年 4 月 13 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 106 年 5 月 18 日以台立院議字第 1060701546 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、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 106 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內 容	
	時數 88 小時、兒科 84.8 小時，復健科 80 小時，耳鼻喉科 78 小時，甚逾一般上班族正常工作時間之雙倍，顯然住院醫師過勞問題仍甚嚴重。爰此凍結「醫政業務」預算 10,000 千元，俟衛福部針對上述之問題，研議相關解決辦法，並將書面報告送至立法院社會福利及衛生環境委員會後，始得動支。	
(三二六)	依美國腎臟登錄系統 2015 年報，臺灣末期腎病之發生率為每百萬人口 458 人，盛行率為每百萬人口 3,138 人，洗腎人口之盛行率為每百萬人口 3,021 人，上開發生率及盛行率均高居世界第一，顯示我國民眾罹患腎臟病情形之嚴重程度。依健保署資料，95 年度至 104 年度國內洗腎人數自 5 萬 5,388 人大幅增至 8 萬 2,221 人，淨增加 2 萬 6,833 人，平均每年淨增 2,981 人，使健保總額由每年 277 億餘元，增加為 341 億元，約占健保保險給付 6.36%，又 104 年度全民健康保險基金計算每位洗腎病患之平均透析支出約達 42 萬元，形成健保之重大負擔。請衛福部提供現行推動各項預防透析及提升透析品質之方案執行成果，並強化腎臟移植之獎勵誘因，以降低透析發生。	本部已訂 106 年度器官受惠人數須較過去 3 年平均值人數成長 5%，並訂年度器官捐贈人數須達 296 人以上。
(三二七)	監察院 89 年及 98 年均曾調查抗生素濫用等問題，並責成相關部門針對抗生素之使用及管控加以強化。依健保署統計，101 至 104 年度門診抗生素使用率有微幅下降趨勢，惟每年西醫門診抗生素藥費仍高達 14 至 15 億餘元。就各縣市分析，臺北市 101 至 104 年度抗生素藥費均為各縣市之冠，每年均逾 3 億元；至於抗生素使用率，新北市 101 至 104 年度均為各縣市第一，使用率為 12.4%-12.7%，105 年 1-6 月使用率更達 12.8%。上開抗生素若未正確使用，不僅造成健保資源之不當耗用，亦將因抗藥性之產生，導致後續感染用藥之困難。另查，抗生素係屬醫師處方藥品，依藥事法施行細則第 3 條規定：「……醫師處方藥品，係指經中央衛生主管機關審定，在藥品許可證上，載明須由醫師處方或限由醫師使用者。」，另藥事法第 50 條第 1 項：「須由醫師處方之藥品，非經醫師處方，不得調劑供應。……。」同法	本項決議於 106 年 3 月 15 日以衛部會字第 1062460122V 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 106 年 4 月 13 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 106 年 5 月 18 日以台立院議字第 1060701546 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、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 106 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	第 92 條：「違反……第 50 條第 1 項……者，處新臺幣 3 萬元以上 200 萬元以下罰鍰。」查衛福部為掌握抗生素之使用流向，乃責成各縣市衛生局加強稽查抗生素之販售是否符合上開規定。其中 104 年度查獲違規件數最多之縣市依序為：臺北市、新北市、高雄市、宜蘭縣及桃園市；至於全國違規比率部分，由 101 年度 0.13%、逐年增加為 102 年度 0.19%、103 年度 0.36%及 104 年度 0.99%，顯見未經醫師處方販售處方用抗生素之違規情形呈惡化趨勢，中央及地方各衛生機關（單位）允宜積極改善，俾避免因藥局違規販售且民眾得輕易赴藥局（房）購得抗生素，導致抗生素濫用情形之惡化，影響國人健康。爰此凍結醫政業務預算 5,000 千元，俟衛福部針對上述之問題，研議相關解決辦法，並將書面報告送至立法院社會福利及衛生環境委員會後，始得動支。	
(三二八)	衛生福利部辦理國民心理健康業務，其長程目標係擘劃全人、全程、全方位之心理健康、提升民眾幸福正向能量，經查 104 年我國自殺死亡人數為 3,675 人，粗死亡率每十萬人口 15.7 人，標準化死亡率每十萬人口 12.1 人，未達第一期計畫之 104 年目標值 11.9 人，且較 102 及 103 年增加，男性與女性之標準化死亡率均上升，部分年齡層（0-14 歲及 75 歲以上老人）呈現自殺死亡率不穩定之波動現象，農藥及墜樓自殺之死因在過去十年不僅沒有下降，反而有上升趨勢，顯見我國之自殺防治仍有精進空間。再加上人口結構改變、少子化、高齡化、家庭功能式微、經濟及就業不穩定等，均不利自殺防治工作推動，爰建議衛生福利部應持續檢討自殺防治之實施成效，並適時調整相關策略，並強化跨網絡合作，共同推動自殺防治工作，提升自殺防治效能。	一、自殺為多重因素造成，包含個案之精神病理、性格特質、社會心理以及經濟文化等多重因素，隨著社會變遷、經濟等大環境不佳，致使自殺防治成為複雜且艱鉅之任務，其防治工作需結合政府與民間團體。 二、我國自 86 年起，自殺已連續 13 年進入國人十大死因，於 95 年達到最高峰，在相關部會、各縣市政府及民間團體共同努力下，自 99 年起，已連續 7 年退出十大死因；目前本部每年委託全國自殺防治中心定期分析自殺相關統計數據，針對性別、年齡、自殺方式及地域的不同，根據自殺防治全面性、選擇性及指標性等三大策略，協助擬訂行動方案，規劃心理健康促進及自殺防治工作策略及精進作為；另提供安心專線服務，及針對自殺企圖者提供關懷訪視，預防個案再自殺，並持續進行心理衛生教育及自殺防治守門人宣傳。
(三二九)	根據衛福部表示，目前衛福部補助各縣市共 96 名社區關懷訪視員，要負責 3 萬 4 千多名精障者之追蹤工作，	本項決議於 106 年 3 月 15 日以衛部會字第 1062460122W 號函請立法院安排報告議程，經立

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 106 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	由於個案數量龐大，常常一年內就要結案，每個人一年平均訪視一名個案僅五次，且社政與衛政系統彼此之間不聯繫，也常有重複開案問題。對照國外社區積極性治療作為，其內含不同專業之團隊分工（包括醫生、護士、社工），職業倦怠感低，服務人數比相對較低，每個團隊 10-20 人，且無結案壓力。爰此，凍結衛福部 106 年度預算心理及口腔健康業務 200 萬元，待衛福部針對以上問題提出改善報告，送立法院社會福利及衛生環境委員會書面報告，始得動支。	法院社會福利及衛生環境委員會於 106 年 4 月 13 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 106 年 5 月 18 日以台立院議字第 1060701546 號函復在案。
(三三〇)	衛福部 106 預算於「護理及健康照護業務」編列預算 3,941,373 千元，該計畫為辦理長照十年 2.0、強化護理人力培育與提升專業知能等。 經查，臺灣長期不良的護理勞動環境，已耗損了許多優秀的護理人員。根據中華民國護理師護士公會全國聯合會 2015 年調查，護理人員超時工作的現象普遍；其中，高達六成的白班醫學中心護理人員，平均工時超過 1 小時，甚至還有護理人員加班超過 4 小時以上。若逾時工作，從地區醫院到醫學中心，將近三成七到五成的護理人員，連補假或加班費都沒有。即便 2014 年起護理人員適用《勞基法》、護病比則在 2015 年納入醫院評鑑項目，但臺灣護理勞動條件亂象依舊存在。根據勞動部專案檢查統計，2015 年全臺一百多家醫院中，仍有 25%違反《勞基法》；違反原因不乏未給加班費、超時工作，或連續工作 7 天卻沒有例假。醫療改革基金會曾比較各國狀況，美國加州的護病比僅 1：5、荷蘭則為 1：7，臺灣仍差距大。甚至根據中華民國護理師護士公會全國聯合會 2015 年調查，小夜班及大夜班的護理人力更為吃緊，四成以上護理人員輪值大夜班時護病比大於 1：17。爰此凍結該預算 5,000 千元，俟衛福部針對上述之問題，研議相關辦法後，並提出書面報告後，始得動支。	本項決議於 106 年 3 月 15 日以衛部會字第 1062460122X 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 106 年 4 月 13 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 106 年 5 月 18 日以台立院議字第 1060701546 號函復在案。
(三三一)	衛福部 106 預算於「護理及健康照護業務」編列預算 3,941,373 千元，該計畫為辦理長照十年 2.0、強化護理人力培育與提升專業知能等。	本項決議於 106 年 3 月 15 日以衛部會字第 1062460122Y 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 106 年 4 月

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 106 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	經查，根據移民署資料，到 105 年 9 月底外籍看護工人數超過 23 萬人，比起前兩年輸臺人數各約 22 萬人，看似略為成長但背後暗藏缺人危機。但長照 2.0 11 月開始試辦，明年 106 年正式上路，人力部分堪憂，根據衛福部的統計，長照 2.0 上路第一年，光是居家照服員就出現最少 4500 人，最高 1 萬 2 千人的大人力缺口不知如何解決？爰此凍結該預算 5,000 千元，俟衛福部針對上述之問題，研議相關辦法後，並至立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告後，始得動支。	13 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 106 年 5 月 18 日以台立院議字第 1060701546 號函復在案。
(三三二)	有鑑於「長期照顧十年計畫 2.0 原住民族專章」指出：原住民族平均餘命，山地原住民、平地原住民，分別低於全體國民 10.22 歲、6.06 歲；為彌補原住民族地區環境及資源分配相對不足問題，政府應改善原住民族之居住環境、山地交通建設及提升醫療品質，以期有效降低原住民死亡率。再者，原住民族地區地理環境特殊、幅員遼闊、交通不便、醫療資源可及性不足、青壯年人口外移嚴重、部落集體文化支持系統式微，在在皆造成原住民族在地安養條件之結構化障礙。 臺灣原住民族各族均有其傳統文化、語言、慣習及價值觀之特殊性，長期照顧既為互動密切之照顧關係、有賴良好的溝通與信任關係以建立照護品質，基此，如何建立「尊重原住民族文化之適地性原住民族長期照顧服務」，便為長期照顧十年計畫 2.0 原住民族專章的首要之務。106 年度衛生福利部長期照顧計畫 2.0 總經費 177.52 億元，其中原住民族及偏鄉長照服務編列 65.87 億元，供日照中心、部落文化健康站、家庭托顧站、長期照顧分站之設備費、人事費、維運費等。 然而，衛生福利部作為長期照顧計畫之統整單位，卻未於原住民族地區或部落之長期照護人力培訓規劃，參考原住民族委員會建議，將「原住民族文化敏感度與能力訓練課程」納入「老人福利服務專業人員資格及訓練辦法第 12 條」—20 小時在職訓練之必要課程並為簡易教材之編列，亦未協調勞動部協請原住民族委員	本項決議於 106 年 3 月 15 日以衛部會字第 1062460122Z 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 106 年 4 月 13 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 106 年 5 月 18 日以台立院議字第 1060701546 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、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 106 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	會共同積極研擬輔導、鼓勵在地原住民族人參與長期照顧服務員之訓練或投入長期照顧服務市場策略，藉此減緩部落人口外移、促進族人在地就業、健全提升在地老化之安養結構；實難以想像如何有效建立「信任的照護品質、適地性原住民族長期照護」。 爰此，凍結衛生福利部「長照計畫 2.0」預算 1,000 千元，俟衛生福利部就原住民族長期照顧人力培訓，提出「原住民族文化敏感度與能力訓練課程」列為原住民族長期照護必要課程之研析報告，並就如何善用「撥充長照服務發展基金辦理長照政策推動、資源發展、新增服務量或型態、研究與創新、人力培訓及品質促進等相關業務經費」以有效充實「原住民族地區在地長照人力培訓」提供老年、失能族人在地安養老化之書面報告，送立法院社會福利及衛生環境委員會後，始得動支。 為落實原住民族部落長期照顧政策，並考量原鄉及偏鄉與一般區域長照需求之差異性，爰建請衛福部應對行政院政務委員所召集協調會議分組，新增設原鄉、偏鄉及離島小組，以有效解決原鄉及偏鄉長期照顧服務需求。	
(三三三)	1.衛福部依長照十年計畫 2.0 原住民族長期照顧專章應盡速成立鄉、鎮、市、區原住民族長照分站及推動委員會，並聘請具有原住民身分、文化敏感度且具社工系或護理系畢業者，擔任照管專員及督導員，並研議以兩年以上之實務經驗等同師級執照。 2.位於原住民族地區之「社區整體照顧服務體系試辦計畫」，衛福部應成立專案輔導團隊，並聘請一定比例原住民專家及熟諳原住民事務之專家擔任輔導團隊，及早診斷問題，例如：玉里鎮、鳳林鎮，原住民部落較偏遠，仍應特別考量其長照需求與發掘個案，發展合適的輸送服務模式，以加速佈建適合原鄉的日照中心、家庭托顧服務、交通服務資源及人力配置、薪資給付與津貼。 3.原鄉日照中心、家庭托顧服務、居家服務，衛福部應	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、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 106 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	督促地方政府依政府採購法第二十二條第一項第十二款，優先讓原住民團體與個人就近參與服務；至有關日照中心之設立條件請專案通盤考量原鄉特殊性。	
(三三四)	衛福部 106 預算於「中醫藥業務」編列預算 54,660 千元，該計畫為辦理中醫規劃、民俗調理輔導與管理、中藥藥事規劃及管理、中醫藥政策發展業務等。 臺灣民眾習慣拿方到中藥房抓藥，或請中藥房代煎、代製成丹膏丸散，但衛福部擬修「藥事法」，草案若經立法院通過，未來民眾若想到中藥房抓點四物藥材、或想請中藥房協助煎好藥、又或者想把四物藥材做成丸型用吞的，這些服務可能在中藥房找不到了。衛福部最新研擬的「藥事法」修正草案建立「中藥技術士」的資格及執業範圍，但卻刪除了原本中藥商所有的中藥「調配權」，也就是拿著固有成方抓藥或是將成方客製化為傳統丸、散、膏、丹及煎藥的權力，只能零售中藥材，對此民眾深感不便。爰此凍結該預算 2,000 千元，俟衛福部針對上述之問題，提交書面報告後，始得動支。	本項決議於 106 年 3 月 15 日以衛部會字第 1062460125A 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 106 年 4 月 13 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 106 年 5 月 18 日以台立院議字第 1060701546 號函復在案。
(三三五)	根據衛生福利部統計，我國至 2016 年 5 月為止，中低收入戶共 108,563 戶（約 329,087 人）、低收入戶共 140,438 戶（約 324,046 人），貧富差距逐漸擴大，面臨高失業、低薪資之危機。而根據內政部之統計，新住民家庭整體平均月收入為 4.6 萬，相較國人家庭平均月收入 9.8 萬，新住民家庭經濟狀況相對弱勢。 近年兩岸及跨國婚姻逐漸普及，因婚姻來臺之新住民人數已逾 51 萬人，加上新住民第二代，人數已超過 80 萬人。新住民人數逐漸增多，其卻時常被視為「外國人」而被排除於社會福利體系以外，許多新住民嫁至臺灣後，生活無虞，卻也有許多新住民落入「貧窮圈」，急需我國政府予以協助，我國政府應以人道立場，協助其獲得最基本生活及醫療水平。 目前我國外籍配偶及陸籍配偶取得身分證者約 21 萬人，根據《社會救助法》規定，尚未設有戶籍之非本國籍配偶或大陸地區配偶，被排除於該法之適用資格，換言之，約有 30 萬名新住民未受《社會救助法》保障，	一、 本項決議於 106 年 3 月 15 日以衛部會字第 1062460125B 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 106 年 4 月 13 日會議審查通過，准予動支，並通過附帶決議 1 項，經立法院於 106 年 5 月 18 日以台立院議字第 1060701546 號函復在案。 二、 本案附帶決議，本部辦理情形分述如下： (一)本部為評估未設籍之新住民納入社會救助照顧範圍可行性，業於 106 年 3 月 14 日召開「社會救助法部分條文修正草案研商會議」邀集內政部移民署及各地地方政府與會討論，考量修法目的係為保障未設籍之新住民。會議共識針對未設籍之新住民納入社會救助法，基於權利義務之對等，等同國人納入家庭應計算人口範圍，即使比照身心障礙者給予最優惠之薪資折算比例，

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 106 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	無法獲得妥適的社福資源照顧。 爰此，凍結衛福部 106 年度綜合規劃業務預算 150 萬元，待衛福部針對尚未設有戶籍之非本國籍配偶或大陸地區配偶納入《社會救助法》照顧，提出修法政策與配套措施研議，送交立法院社會福利及衛生環境委員會書面報告，經同意後，始得動支。	新住民家庭之社會救助資格仍全數受影響，其家戶原先享有之救助措施，將因未設籍新住民入法而限縮，經評估納入社會救助法，並未能達到照顧新住民家庭之政策目標。 (二)另將持續以行政院自 94 年度起設置外籍配偶照顧輔導基金（新住民發展基金），投注照顧新住民，服務內容包含設籍前新住民社會救助、遭逢特殊境遇相關福利及扶助、人身安全保護、健保費補助，提供新住民於未設籍前之相關社會福利補助等各式服務，以落實總統新移民政策，使尚未取得國民身分證之新住民，得到國家的照顧及政府的救助。
(三三六)	關於「衛福部 106 預算於『衛生福利資訊業務』編列 111,690 千元，該計畫為辦理衛福行政資訊服務、基礎建設及網路服務、公衛與醫療及社政資訊服務、推動智能醫療等。今年春節過後流感肆虐，醫學中心急診塞爆，高雄長庚有 100 餘人等無病床，顯示在疾病大流行時，各家醫院病床的透明度出現嚴重問題，此外，為要求病床資訊公開，健保署規定醫院應在網頁明顯處公布每日總床數及空床數，但實際上醫學中心網頁發現，19 家醫學中心，僅 5 家將病床資訊置於首頁，多數醫院民眾須點到第 2 層甚至第 3 層才能找到，不僅如此，各醫院放置病床資訊的欄位名稱亦十分混亂，有的放在醫療指南，有的掛在訊息公告專區，民眾進入的欄位名稱亦十分混亂，有的放在醫療指南，有的掛在訊息公告專區，民眾進入網頁後，常不知道要點到那裡去找。爰凍結該預算 10,000 千元，俟衛福部針對上述之問題，研議相關解決辦法，並至立法院社會福利及衛生環境委員會進行專案報告後，始得動支。」之提案，經衛生福利部說明後，同意免予凍結預算，惟要求衛福部仍確實督促醫院配合公開一致且便民之病床資訊。	一、依據本部中央健康保險署 105 年 12 月 28 日發布新聞稿，已開發「健保快易通 APP」，該程式係可結合地圖功能提供醫療院所資訊之查詢，其中除了看診訊息外，同時包含各醫院之急診待床資訊，方便民眾運用。 二、各大醫院之網站公開病床資訊，如有未確實或不便民之處，本部持續要求醫院配合改善。

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 106 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
(三三七)	衛生福利部針對醫療機構業務委託曾於 99 年頒訂醫療機構業務外包作業指引，迄今已七年，緣醫療法本已規定醫療行為須以醫事人員為之。近日又發生校護不可換藥風波，究其原因係因衛生福利部皆以公文或是行政命令方式處理，依法律明確性原則，衛生福利部應於半年內針對醫療法規做一通盤檢討並修正，在醫療法規未完成修正前，相關函釋或行政命令應重新檢討因應時勢變遷作出修正，以符合實務。	本部為落實醫療機構應自行聘僱醫事人員，以杜絕醫療核心業務外包之情事，業於 102 年 1 月 4 日增訂「醫療機構設置標準」第 21 條之 1 規定：「醫療機構提供病人醫療服務，除前二條情形（指報准支援）外，應以自行進用之醫事人員為之，不得委外辦理」，並已完成法規修正。另為加速不合時宜的醫療相關法規之通盤檢討並修正，本部自 105 年起辦理「我國醫事管理及醫療服務模式因應環境變遷之政策分析」科技計畫，針對現行較為重要法規及議題進行全面性檢討，以符實務需求。
(三三八)	衛生福利部 106 年度施政目標，包括持續推動醫院評鑑改革，落實病人安全工作目標；以及改善護理執業環境，推動優質護理職場，留任及吸引護理人員回流，強化護理人才培育、法令規章及機構管理，精進照護品質等。鑑於醫院之「護病比」係平均每位護理人員照顧病人之數量，可反映醫院護理人員人力是否足夠。而「降低護病比」除為改善「血汗醫院」之問題外，護病比標準之制定亦能於醫院評鑑時顯示該院之照護品質。爰此要求衛生福利部應制定符合實際之三班護病比標準，並應明定入法（醫療法、護理人員法或勞基法等），亦應研擬將護病比達成率納入健保給付參考標準。	遵照決議事項辦理。
(三四〇)	鑑於全民健康保險法第 34 條規定：「第一類第一目至第三目被保險人之投保單位，每月支付之薪資所得總額逾其受僱者當月投保金額總額時，應按其差額及前條比率計算應負擔之補充保險費，併同其依第二十七條規定應負擔之保險費，按月繳納。」依該法條文文義解釋，需支付補充保險費之主體，係第一類第一目至第三目被保險人之投保單位，若非有該等被保險人，則無繳納補充保費之義務，然對於同一投保單位所負擔非屬於該投保單位之人應審慎處理。 次按本法對於補充保費之計算標準亦僅以薪資所得為計算之基準，故若非屬薪資所得之部分即非補充保費計算之依據，針對勞動合作社承攬公立醫院照顧服務	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、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 106 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	之勞務採購之勞務委託，其屬代收代付免開扣繳憑單之款項者，自無繳納補充保費之義務。	
(三四一)	國家衛生研究院為公設財團法人，且為國內唯一的「任務導向」國家級醫藥衛生研究機構，除擔負國人健康的科研先鋒，更以實證基礎的知識見解，扮演政府醫藥衛生政策的智庫，成立至今於新藥與疫苗研發、重大環境健康議題與醫藥衛生政策等均有具體之研究成果。 國衛院之年度經費包含該院全年度的研究發展經費、人員費用及院區基本營運費用等。醫藥衛生研究需長期穩定的經費支持，國衛院多年來累積之醫藥衛生研究成果已陸續展現，爰此，國家衛生研究院 106 年度預算為 24 億 3,545 萬 8 千元，若有特殊困難無法依通案刪減原則第六點調整者，衛福部可提出其他可刪減項目，經行政院主計總處審核同意後予以代替補足。	遵照決議事項辦理。
二、歲入部分		
第 3 款第 145 項 規費收入 衛生福利部		
	第 145 項 衛生福利部原列 1 億 5,062 萬 2 千元，增列 550 萬元（含第 2 目「使用規費收入」第 2 節「場地設施使用費」500 萬元），其餘均照列，改列為 1 億 5,612 萬 2 千元。	本部 106 年度法定預算業依決議事項如數增列。
本項通過決議 2 項：		
(一)	106 年度衛生福利部於歲入項目中使用規費收入下「資料使用費」編列 2,331 萬 4 千元。健康資料加值應用雲端化服務之設立目的，係將個別健康資料予以加值以產生具應用價值之集體資訊，促進公共衛生決策品質、相關學術研究及醫療保健服務業等相關產業研發創新之參考依據，用以增進全民福祉。健康加值應用作為健康研究與政策的用途雖值得肯定，然而目前卻無相關法源作為使用和管理之依據，顯然對於國人資料應用之保障，仍有疑慮。儘管 104 年度已有相關委託計畫，且 106 年度亦有「衛生福利資料管理應用法治推動計畫」委託案，然仍待相關法案之提出，以確立相關法律保障之健全。 爰此，凍結「使用規費收入」項下「資料使用費」	本項決議於 106 年 3 月 15 日以衛部會字第 1062460125C 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 106 年 4 月 13 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 106 年 5 月 18 日以台立院議字第 1060701546 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、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 106 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	200 萬元，待衛生福利部針對健康資料加值應用提出法規草案，並至立法院社會福利及衛生環境委員會報告經同意後，始得辦理。	
(二)	106 年度衛生福利部於歲入「場地設施使用費」編列 988 萬 2 千元。衛生福利部「衛生福利資料科學中心」於 105 年度開始，為因應眾多資料分析者之需求，因此設立中研院、北醫、國衛院、臺大、長庚、陽明……等多處分中心，以遠端連線的方式來連接衛福部統計處的資料，供研究者進行分析，目前試運行的為北醫、中研院、國衛院 3 處。分析者如果打算進入各分中心分析資料，必須於 1 個月前上網登記後並付費，方得進入該分中心操作。然而，未來若各分中心均開始上線，恐擔憂遠端連線速率受限於頻寬而有效率下降之疑慮，進而對於付費申請進入操作區分析者權益受損。 爰此，除增列數額外，凍結歲入「場地設施使用費」經費 100 萬元，待衛生福利部針對各分中心均開始運作後之使用效能及運作效率進行完整實測，至立法院社會福利及衛生環境委員會報告並經同意後，始得辦理。	本項決議於 106 年 3 月 15 日以衛部會字第 1062460125D 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 106 年 4 月 13 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 106 年 5 月 18 日以台立院議字第 1060701546 號函復在案。
三、歲出部分		
第 20 款第 1 項 衛生福利部		
	第 1 項 衛生福利部原列 1,660 億 7,665 萬 5 千元，除第 16 目「非營業特種基金」5 億 3,603 萬 6 千元（係國庫增撥國立臺灣大學附設醫院作業基金辦理新竹生醫園區醫院興建工程及增撥醫療藥品基金辦理樂生園區整體發展計畫），暫照列，俟所屬非營業特種基金審議確定，再行調整外，減列第 2 目「科技業務」第 1 節「科技發展工作」1,609 萬 7 千元〔含「委辦費」500 萬元、「推動衛生福利科技發展與管理」100 萬元、「健康醫藥生技轉譯臨床推動計畫」中「配合行政院推動『五大創新研發計畫之三：生技醫藥研發產業中心』」750 萬元、「永續提供高品質健康醫療服務」120 萬元、「推動中醫藥科技發展計畫」39 萬 7 千元（含「	本部 106 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、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 106 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	大陸地區旅費」2 萬 4 千元、「國外旅費」中「參加世界衛生組織召開之世界衛生大會（WHA）或專家及技術性會議」7 萬 3 千元）〕、第 2 節「財團法人國家衛生研究院發展計畫」600 萬元（含「醫衛生命科技研究計畫」100 萬元）、第 3 目「社會保險業務」第 1 節「社會保險行政工作」中「長期照顧服務規劃」250 萬元、第 5 目「社工及社區發展業務」中「推展社區發展」之「參加兩岸基層社區發展業務考察交流」3 萬 7 千元、第 7 目「一般行政」中「基本行政工作維持」10 萬元、第 8 目「醫政業務」1,063 萬 4 千元〔含「醫療業務督導管理」中「加入中華民國紅十字會總會團體會員」4 千元、「健全醫療衛生體系」100 萬元、「提升醫事機構服務品質」213 萬元（含「國外旅費」83 萬元）、「醫事人力培育與訓練」450 萬元（含「業務費」中「委辦費」250 萬元）、「健全緊急醫療照護網絡」300 萬元（含「獎補助費」200 萬元）〕、第 9 目「心理及口腔健康業務」中「心理健康行政管理」之「辦理心理健康促進、精神疾病防治等」1 萬元、第 10 目「護理及健康照護業務」150 萬元（含「長照十年計畫 2.0」中「獎補助費」之「補助直轄市及各縣（市）政府辦理居家護理服務等」50 萬元、「強化護理人力培育與提升專業知能」100 萬元）、第 12 目「綜合規劃業務」230 萬元（含「政策推展」100 萬元、「衛生教育模式之建立與推廣」30 萬元）、第 13 目「國際衛生業務」中「參與多邊國際性組織活動」之「國外旅費」50 萬元（以上科目均自行調整），共計減列 3,967 萬 8 千元，其餘均照列，改列為 1,660 億 3,697 萬 7 千元。	

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 106 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
本項通過決議 137 項：		
(一)	106 年度衛生福利部於「科技發展工作」項下「推動衛生福利科技發展與管理」中，編列「捐助財團法人醫藥品查驗中心（CDE）執行『以醫療科技評估建置衛生資源分配機制計畫』」5,617 萬 9 千元。醫藥品查驗中心在醫藥科技評估（HTA）報告中，主要係為收集各國之相關評估及經濟效益分析，然而藥品給付與否影響不僅僅是財務考量，亦應涵蓋病患影響評估及醫學倫理探討，才是對於病患用藥權益之保障。另，依據二代健保之精神，病友得參與醫療科技評估整體計畫及健康政策的決策。雖然近來醫藥品查驗中心委託辦理「社會參與與民眾授能系列講座」，期待透過講座過程讓民眾、病友們更加了解醫療科技評估，並希望以後能有民眾、病友參與的機制，但目前仍屬前期，還有待未來之發展。 爰此，凍結衛生福利部捐助財團法人醫藥品查驗中心執行「以醫療科技評估建置衛生資源分配機制」計畫經費 100 萬元，待醫藥品查驗中心提出針對民眾、病友如何參與醫藥科技評估之教育訓練、規劃期程與目標……等說明，並至立法院社會福利及衛生環境委員會報告經同意後，始得動支。	本項決議於 106 年 3 月 15 日以衛部會字第 1062460125E 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 106 年 4 月 13 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 106 年 5 月 18 日以台立院議字第 1060701546 號函復在案。
(二)	106 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「醫衛生命科技研究計畫」預算合併凍結二十分之一，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專案報告經同意後，始得動支。 1.衛福部 106 年度預算「國家衛生研究院發展計畫」項下「醫衛生命科技研究計畫」編列 15 億 5,557 萬 5 千元。經查，此一計畫每年占國衛院總經費均達六成以上，106 年度目標包括發表 350 篇論文、提出 30 件政策建言、30 件產學合作、2 件技術授權、獲得 20 件專利。然而近年此一計畫編列每年預算高達 15 億餘元，但是權利金收入目標僅 4,000 萬元，不到投入經費 3%。再者，從該計畫目標顯示該計畫似有過度重視論文而輕忽實務之嫌，是否符合國衛院之定	本項決議於 106 年 3 月 15 日以衛部會字第 1062460125F 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 106 年 10 月 11 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 106 年 11 月 1 日以台立院議字第 1060703817 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、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 106 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	位？且該計畫內容說明過於簡略，無從監督其計畫執行。爰凍結二十分之一，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。 2.106 年度「財團法人國家衛生研究院發展計畫」項下「醫衛生命科技研究計畫」存在下列問題：該財團法人在「加強醫藥衛生研究、增進國人健康福祉」的設置宗旨下，配合衛生福利部科技發展策略目標，以「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」等作為院研究策略，以成為「學術卓越、科技創新、政府智庫」的國際頂尖醫藥衛生研究機構為發展總體目標。惟該計畫為國衛院主要科技計畫，占該院 106 年度科技計畫總經費 24 億 3,545 萬 8 千元之 63.87%。該計畫主要績效指標，包括：發表 Top15%國際期刊論文 150 篇、養成 40 組研究團隊、每年培育 170 名博碩士、辦理 300 場學術活動、申請專利 25 件並獲得 20 件、技術移轉 2 件並獲得權利金 4,000 萬元、促成廠商或產業團體投資 2 件、與國內外學術單位建立學術合作 10 件等；雖據計畫總目標及說明，該計畫係支持國衛院執行政府所賦予之任務，以及維持全院運作之最重要支柱，惟對照該計畫每年預計投入經費約 15 億餘元至 16 億餘元不等之金額，上開績效指標僅預計獲得權利金 4,000 萬元，與投入經費不成比例（106 年度之權利金僅占投入經費之 2.57%），該計畫宜提高預期績效目標，俾彰顯其技術研發效益。 基此，凍結「醫衛生命科技研究計畫」預算二十分之一，待衛福部針對上述問題提出檢討報告，並經立法院社會福利及衛生環境委員會同意後始得動支。	
(三)	有鑑於教育部校安通報學生濫用藥物統計，三級毒品通報人次由 95 年 104 人，至 104 年暴增至 1,749 人，增加近二十倍，其中以高中職學生人數最多，約占六成；另根據司法院統計地方法院處理少年違反毒品危害防制條例案件，刑事案件由 98 年 80 件，上升至 104 年	本項決議於 106 年 3 月 15 日以衛部會字第 1062460125G 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 106 年 4 月 13 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 106 年 5 月 18 日以台立院議字第 1060701546 號

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 106 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	138 件；保護事件由 98 年 531 件，上升至 104 年 971 件，足見毒品戕害學子身心健康情形日益嚴重。衛生福利部現行物質成癮研究計畫，僅著重在臨床管制藥品及新興濫用藥物研究，欠缺保障未成年人因進用毒品而造成成癮之問題研究，顯未能保障兒少健康。爰此，凍結「財團法人國家衛生研究院發展計畫」之「物質成癮研究計畫」預算 100 萬元，待衛生福利部將未成年人藥物成癮問題納入研究計畫，向立法院社會福利及衛生環境委員會報告，經同意後始得動支。	函復在案。
(四)	106 年度衛生福利部於財團法人國家衛生研究發展計畫項下「醫藥衛生產品與技術之研發」編列 3 億 3,738 萬 5 千元。「醫藥衛生產品與技術之研發」涵蓋層面甚廣，例如：規劃執行促進老化及健康升級、保健食品研發、居家智能科技強化居民健康管理、利用整合性智慧載具發展適合銀髮族之精緻化健康促進方案……等。然而，保健食品、智慧載具……等項目在業界與市場上已有眾多發展和商品，是否需由國家再行挹注經費應審慎考量，避免資源重複使用、疊床架屋。 爰此，凍結「醫藥衛生產品與技術之研發」經費 500 萬元，待衛生福利部向立法院社會福利及衛生環境委員會報告後，始得動支。	本項決議於 106 年 3 月 15 日以衛部會字第 1062460125H 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 106 年 4 月 13 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 106 年 5 月 18 日以台立院議字第 1060701546 號函復在案。
(五)	106 年度衛生福利部「社會保險行政工作」計畫項下「全民健康保險管理」分支計畫下「業務費」之「一般事務費」科目編列 187 萬元，其中為辦理全民健保業務法規研修及制度檢討等所需行政費用。惟該一般事務費用用途為何均屬不明，卻占全民健康保險管理預算 45%，恐有浮編之可能，甚已逸脫預算監督機制。 按中央各機關執行單位預算有關用途別科目應行注意事項明訂，一般事務費係指「凡處理經常一般公務或特定工作計畫所需非屬前述各專項費用，如押金、印刷、獎牌製作、廣告、環境佈置、清潔、保全、接待外賓、訴訟、制服、員工（含民意代表）健康檢查、雜支及辦理員工自強、文藝、康樂、慶生活動、部隊犒賞、加菜與對團體慰勞、獎勵等屬之」。	本項決議於 106 年 3 月 15 日以衛部會字第 1062460125I 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 106 年 4 月 13 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 106 年 5 月 18 日以台立院議字第 1060701546 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、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 106 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	然衛生福利部為辦理全民健保業務法規研修及制度檢討等所需行政費用計列 187 萬元，占全民健康保險管理預算 45%，惟均不知其用途為何，亦殊難想像倘欲用於前開注意事項所述各項費用，何以需耗費如此鉅額之公帑，爰凍結上項預算 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檢討報告後，始得動支。	
(六)	106 年度衛生福利部「社會保險行政工作」工作計畫項下「國民年金保險管理」分支計畫下「業務費」之「一般事務費」科目編列 259 萬 4 千元，其中為辦理國民年金保險相關業務及各項政策溝通所需行政費用、及維護「國民年金所得未達一定標準比對及審核管理資訊系統」與「國民年金所得未達一定標準入口網」共計列 259 萬 4 千元。惟該一般事務費用途為何均屬不明，卻占國民年金保險管理預算 59%，恐有浮編之可能，甚已逸脫預算監督機制。 按中央各機關執行單位預算有關用途別科目應行注意事項明訂，一般事務費係指「凡處理經常一般公務或特定工作計畫所需非屬前述各專項費用，如押金、印刷、獎牌製作、廣告、環境佈置、清潔、保全、接待外賓、訴訟、制服、員工（含民意代表）健康檢查、雜支及辦理員工自強、文藝、康樂、慶生活動、部隊犒賞、加菜與對團體慰勞、獎勵等屬之」。 然衛生福利部為辦理國民年金保險相關業務及各項政策溝通所需行政費用、及維護「國民年金所得未達一定標準比對及審核管理資訊系統」與「國民年金所得未達一定標準入口網」共計列 259 萬 4 千元，占國民年金保險管理預算 59%，惟均不知其用途為何，亦殊難想像倘欲用於前開注意事項所述各項費用，何以需耗費如此鉅額之公帑，爰凍結上項預算四分之一，俟衛生福利部向立法院社會福利及衛生環境委員會提出檢討報告後，始得動支。	本項決議於 106 年 3 月 15 日以衛部會字第 1062460125J 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 106 年 4 月 13 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 106 年 5 月 18 日以台立院議字第 1060701546 號函復在案。
(七)	106 年度衛生福利部「社工及社區發展業務」編列 1 億 7,506 萬 3,000 元，105 年度在「規劃建立社會工作專業」	本項決議於 106 年 3 月 15 日以衛部會字第 1062460125K 號函請立法院安排報告議程，經立

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 106 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	分支計畫中因應八仙樂園派對粉塵爆炸事故「補助新北市政府設置 627 燒燙傷專案管理中心業務所需各項費用」中編列 1,336 萬 6,000 元、106 年度編列 1,269 萬 8,000 元，爰相關訴訟仍持續進行中，又期許該中心建立災害管理典範。為有效監督本案確實執行，爰凍結此項預算 100 萬元，俟衛生福利部提出執行進度及績效報告，經立法院社會福利及衛生環境委員會同意後，始得動支。	法院社會福利及衛生環境委員會於 106 年 4 月 13 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 106 年 5 月 18 日以台立院議字第 1060701546 號函復在案。
(八)	有鑑於衛生福利部 106 年度預算編列辦理衛生保健志工訓練、志願服務聯繫會報、國際志工表揚日、觀摩聯誼等項目，以激勵社會大眾發揮「助人為樂，服務最榮」之精神，惟預算編列項目之內容難以有效達到預期成效，流於形式無法產生實質效益。爰此，凍結「社工及社區發展業務」之「建立衛生及社會福利志願服務制度」預算 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報告後，始得動支。	本項決議於 106 年 3 月 15 日以衛部會字第 1062460125L 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 106 年 4 月 13 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 106 年 5 月 18 日以台立院議字第 1060701546 號函復在案。
(九)	106 年度衛生福利部「社工及社區發展業務」項下「推展社區發展」之「參加兩岸基層社區發展業務考察交流」預算除減列數額外全數凍結，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專案報告後，始得動支。 1.106 年度衛生福利部「社工及社區發展業務」在「推展社區發展」分支計畫中編列「參加兩岸基層社區發展業務考察交流」預算 8 萬 7 千元。查 105 年 8 月已有由《北京海峽兩岸社區發展研究中心》及《大高雄里長主席聯誼總會》於高雄中山大學共同主辦「2016 京臺社區發展論壇」。又當前兩岸關係緊縮，相關交流計畫宜由民間主導進行，爰此，上項預算除減列數額外，其餘全數凍結，俟衛生福利部向立法院社會福利及衛生環境委員會報告後，始得動支。 2.106 年度衛生福利部「社工及社區發展業務」之分支計畫「推展社區發展」業務說明之一係為「參加兩岸基層社區發展業務考察交流」，計列 8 萬 7 千元；惟該項業務並未就其執行之目的及規劃為詳細說明，效	本項決議於 106 年 3 月 15 日以衛部會字第 1062460125M 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 106 年 4 月 13 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 106 年 5 月 18 日以台立院議字第 1060701546 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、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 106 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	益令人質疑，爰此，上項預算除減列數額外，其餘全數凍結，俟衛生福利部向立法院社會福利及衛生環境委員會報告後，始得動支。 3.衛生福利部單位預算「社工及社區發展業務」計畫項下推展社區服務中「大陸地區旅費」原編列 8 萬 7 千元。然新政府上臺後，兩岸關係緊縮，官方交流完全停滯，衛生福利部編列該筆預算原規劃用於參加兩岸基層社區發展業務考察交流。當前局勢未有實質改變前，恐無法成行，爰衛生福利部單位預算「社工及社區發展業務」計畫項下推展社區服務中「大陸地區旅費」除減列數額外，其餘全數凍結，俟衛生福利部向立法院社會福利及衛生環境委員會報告後，始得動支。	
(十)	鑑於苗栗醫療資源匱乏，衛福部以考量醫院計畫就近於財團法人國家衛生研究院合作癌症臨床中心原則同意核定趙萬枝紀念醫院設立。甚至以此協助醫療財團法人遠雄健康生活園區基金會取得國有土地租約進行園區開發。 然而，查財團法人國家衛生研究院合作癌床中心興建計畫自始至終行政院從未核定，衛福部應釐清該案原則同意函妥適性。此外，衛福部僅以業者提供 101-9、101-12 地號，要求財政部國有財產署出租 20 公頃國有土地，以致醫療財團法人遠雄健康生活園區基金會假借興建醫院名義從事園區開發，淪為地方炒作地產話題。 查行政院責成衛福部於 104 年 11 月 4 日召開相關部會釐清該案法律問題會議，衛福部已言明僅審查第一期興建醫院，其餘二、三、四期等工程不在審查範圍。次查，財政部國有財產署已發文函詢衛福部核定醫院實際面積，衛福部未協助釐清，僅以審核權責僅限興建醫院樓地板面積為由撇清責任。 衛福部作為醫療目的事業中央主管機關，應本於職責協助釐清，爰排除人事費後「一般行政」預算凍結六分之一，待衛福部提出檢討報告，經立法院社會福利及衛生環境委員會同意後，始得動支。	一、本項決議於 106 年 3 月 15 日以衛部會字第 1062460125N 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 106 年 4 月 13 日會議審查通過，准予動支，並通過附帶決議 1 項，立法院於 106 年 5 月 18 日以台立院議字第 1060701546 號函復在案。 二、依「醫療法」及「醫院設立或擴充許可辦法」，對醫院設立或擴充，係依醫療區域之病床資源進行審查，並僅就一般病床及醫院樓地板面積予以管控。依法許可事項並無界定土地範圍。土地租賃係屬財政部國有財產署之權責，未來將持續加強部會間的溝通聯繫。本部將加強醫療機構設立或擴充申請案之事前審查，納入占床率、平均住院日等病床使用效益及醫院營運狀況等考量，並掌握醫療區內病床使用之情況，適時修正發布「醫院設立或擴充許可辦法」病床資源管理規範，強化病床之運用效益，以適度防止其過度擴充，均衡醫療資源發展。

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 106 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
(十一)	有鑑於新政府上臺後，於府院增設不少組織，疊床架屋情形日益嚴重。如總統府已增設「國家年金改革委員會」、「國家資通安全辦公室」、「南向辦公室」、「促進原住民族轉型正義委員會」四個機構；行政院另有「真相與和解委員會」、「促進轉型正義委員會」、「國家人權委員會」等亦不勝枚舉。衛生福利部亦成立「長照專案辦公室」，雖為任務編組，惟現行已有護理及健康照護司、社會及家庭署、社會保險司等負責相關業務單位各司其職，實無另增設專案辦公室之必要，亦不符組織精簡再造之目標。爰此，凍結「一般行政」預算 100 萬元，待衛生福利部重新檢討現行長照業務人力配置，向立法院社會福利及衛生環境委員會報告，經同意後始得動支。	本項決議於 106 年 3 月 15 日以衛部會字第 1062460125O 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 106 年 4 月 13 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 106 年 5 月 18 日以台立院議字第 1060701546 號函復在案。
(十二)	106 年度衛生福利部於「醫政業務」編列 11 億 7,626 萬 3 千元，衛生福利部近日為簡化評鑑基準，將各項醫院內人力之條文予以刪除，導致各醫事相關團體群起抗議。衛生福利部雖指出未來將以監測系統及地方主管機關之督考來監督醫院對於醫院人力之配比，然而，監測系統尚未完成，其中內容是否足以達到監督之效，仍有待確認，且地方主管機關之督考長年來對醫院難有即時改善效果，因此，各醫事團體亦難以信服。 爰此，凍結「醫政業務」1,000 萬元，待衛生福利部針對醫院評鑑基準中「各醫事相關人力及社會工作人員之相關規定重新納入」，「護理人力部分之護病比改列為必要項目」，「針對護理護病比之內容研議將全日護病比改為三班護病比進行檢討改善」，並向立法院社會福利及衛生環境委員會提出報告經同意後，始得動支。	本項決議於 106 年 3 月 15 日以衛部會字第 1062460125P 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 106 年 4 月 13 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 106 年 5 月 18 日以台立院議字第 1060701546 號函復在案。
(十三)	106 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」預算合併凍結六分之一，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專案報告經同意後，始得動支。 1. 中央研究院臺灣人體生物資料庫 (TW Biobank) 係由衛福部出資，委託中研院執行之生物資料庫，	本項決議於 106 年 3 月 15 日以衛部會字第 1062460125Q 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 106 年 4 月 13 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 106 年 5 月 18 日以台立院議字第 1060701546 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、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 106 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內 容	
	但形式上仍由中研院依人體生物資料庫管理條例之規定，向衛福部申請，並於 101 年 10 月 24 日獲衛福部核准設置，使中研院成為法律上之設置者。TW Biobank 是臺灣目前唯一非由醫院或健檢中心設立、也是唯一在全臺灣各地招募參與者的人體生物資料庫。 據瞭解，實際負責營運臺灣人體生物資料庫（TW Biobank）之執行團隊以同一筆經費向中研院 IRB 申請編號 10217，名稱為「臺灣人體生物資料庫——一般民眾」的研究計畫，中研院 IRB 逾 101 年 8 月 29 日審查通過，其後中研院 IRB 並於 103 年 6 月 5 日與 104 年 9 月 17 日通過其中報告暨修正申請。 惟中研院 IRB 在 105 年 9 月 7 日在內部與外部委員共 5 位，會同臺灣人體生物資料庫倫理治理委員會（Ethics Governance Committee，以下簡稱 EGC）代表 3 位進行實地查核後，發現 TW Biobank 在執行計畫時有以下違反倫理與法令之違失： (1)TW Biobank 實際提供「一般民眾」填寫的說明同意書，事實上並非事前經 IRB 審查通過之版本。 (2)TW Biobank 另使用「追蹤版參與同意書」與「進階追蹤參與同意書」收案，但亦均未經 IRB 審查通過。 (3)TW Biobank 已實際保存特定疾病參與者的檢體。熱心提供這些檢體的病患填寫的也是完全未經中研院 IRB 審查通過的說明同意書。 (4)TW Biobank 在包括門諾醫院等未經中研 IRB 同意的地點設置駐站並招募參與者。 根據上述情事與其他違失，中研院 IRB 認定 TW Biobank 違反人體研究法第 5 條第 1 項情節重大，為保障研究參與者之權益，乃於 105 年 9 月 30 日決議應暫停執行，並依法通報設置者中央研究院與人體研究法主管機關衛生福利部（人體研究法第 17	

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 106 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	條第 2 項)。 中研院 IRB 於 105 年 10 月 26 日完成會議紀錄確認程序，並在網站公告暫停執行的訊息後，TW Biobank 隨即在 10 月 26 日深夜發表聲明，表示「錯愕」、「震驚」、「不解」，並指責中研院 IRB 無權審查監督 TW Biobank，IRB 之決議「違反憲法與研究倫理之基本原則」，並「將造成我國生醫發展之重大困境」。 回顧中央研究院臺灣人體生物資料庫 (TW Biobank) 設立之歷史，中研院受國科會委託，自 94 年 8 月 1 日起至 96 年 1 月 31 日止，由當時中研院生醫所所長陳垣崇主持可行性計畫進行問卷等研究，翁啟惠於 95 年 10 月接替李遠哲的中研院院長職務。 96 年 11 月起至 99 年 12 月止，陳垣崇繼續主持衛生署補助的人體生物資料庫先期計畫。當時的執行團隊包括賽亞基因科技陳奕雄以及惠普公司何薇玲等協同主持人。這個階段的計畫已開始採集人類檢體，不進行基因分析。中研院 IRB 是以附條件的方式通過了前述先期計畫。條件之一是必須成立 EGC 進行治理，IRB 也派出了 3 位委員擔任 EGC 的委員。 綜上，中研院對臺灣人體生物資料庫 (TW Biobank) 之計畫變更有管轄權，而衛福部醫事司石崇良司長卻對媒體表示「最近才得知中研院 IRB 主張對臺灣人體生物資料庫有管轄權」，醫事司的業務管轄實有失職之嫌，爰凍結「醫政法規與醫事人員及機構管理」預算六分之一，待醫事司提出檢討報告書，並經立法院社會福利及衛生環境委員會同意後始得動支。 2. 衛福部為防範醫療場所暴力事件之發生，對全國設有急診室之醫院，提出多項安全防暴措施，亦制定「急診室滋擾醫療機構秩序或妨礙醫療業務案件通報與處置標準流程」，以提供醫院因應暴力事件	

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 106 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	之標準作業流程。但醫事人員對其人身安全仍感疑慮。 《醫療法》第 24 條及第 106 條，明定任何人對執行醫療業務中之醫事人員有毆打、言語脅迫等醫療暴力，警察機關將可依規定主動介入調查，經判決最高可處三年有期徒刑，仍難以遏止日益猖獗的醫療暴力事件。 醫療場所暴力事件之發生，讓醫事人員身心受害，亦影響就醫病人及家屬的權益，最終減損醫療品質，影響全民就醫之權益。衛福部應透過有效之政策行銷，加強國民對分級醫療之認知，爰凍結「醫政業務」下「醫政法規與醫事人員及機構管理」預算六分之一，待其提出醫療場所暴力事件防治政策宣導計畫，並提報立法院社會福利及衛生環境委員會經同意後，始得動支。	
(十四)	有鑑於隱私權係屬保障個人生活私密領域免受他人侵擾之基本人權，衛生福利部業於 104 年 1 月 30 日公告修正「醫療機構醫療隱私維護規範」，將醫療隱私權維護規範由「門診」擴大為「全院」適用，增加 4 大修正重點加強病人隱私權之維護，確保就醫民眾的醫療隱私權益，相關措施包含： 1.醫療機構應將各項隱私權保護，訂定具體規定，包括處理申訴程序及檢討改進機制，並應完備各種設施、設備或物品。 2.診療過程中，醫病任一方如需錄音或錄影，均應先徵得對方之同意。 3.進行檢查及處置之場所，應至少有布簾隔開，且視檢查及處置之種類，儘量設置個別房間。 4.診療過程中呼喚病人，應顧慮其權利及尊嚴。 惟現行衛生福利部醫事司於醫療業務督導管理執行不周，導致有侵害病人醫療隱私權之虞。爰此，為維護民眾就醫權益，凍結「醫政業務」項下「醫療業務督導管理」預算 200 萬元，待衛生福利部重新檢討現行醫療監督管理模式，並研議落實病人醫療隱私權	本項決議於 106 年 3 月 15 日以衛部會字第 1062460125R 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 106 年 4 月 13 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 106 年 5 月 18 日以台立院議字第 1060701546 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、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 106 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	之維護方案，向立法院社會福利及衛生環境委員會報告，經同意後始得動支。	
(十五)	106 年度衛生福利部於「醫政業務」項下編列「醫療業務督導管理」經費 1,768 萬 6 千元，辦理包含醫療法人財務報告審查作業等各相關業務。依據臺灣醫療改革基金會與基層社工專業人員所做調查顯示，高達八成醫院社工表示近年需要醫院醫療社福金之民眾需求增加，56%社工認為醫院社福金資訊不夠透明清楚。另查衛福部網站公布之各醫療財團法人財報所列之醫院社福金使用情形過於簡化，亦無相關補助資格與申請辦法等資訊，難符現今大眾對於公益責信之要求。爰此，凍結「醫療業務督導管理」預算 200 萬元，待衛生福利部將「醫療財團法人醫院社福金使用情形表」、「104 年度醫療財團法人業務調查表」每年偕同醫院財報同步上網公開，並要求醫療財團法人公布詳細社福金使用細目（可比照之前健保要求各醫院填報公布住院護理補助款使用用途之方式），向立法院社會福利及衛生環境委員會報告後，始得動支。	本項決議於 106 年 3 月 15 日以衛部會字第 1062460125S 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 106 年 4 月 13 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 106 年 5 月 18 日以台立院議字第 1060701546 號函復在案。
(十六)	衛福部 106 年度預算醫政業務項下「醫療業務督導管理」編列 1,768 萬 6 千元、「健全醫療衛生體系」編列 9,965 萬 9 千元，合計 1 億 1,734 萬 5 千元。經查，由於健保給付制度設計不良，造成大型醫院衝刺門診量，嚴重違反分級醫療之原則，甚至中大型醫療機構出現「攬客」、「搶客」之怪象，不但扭曲醫療分級制度之推動，且造成醫療商品化，更可能掏空基層醫療體系，然而衛福部坐視此等狀況卻無積極作為，爰凍結上 2 項預算十分之一，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。	本項決議於 106 年 3 月 15 日以衛部會字第 1062460125T 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 106 年 4 月 13 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 106 年 5 月 18 日以台立院議字第 1060701546 號函復在案。
(十七)	106 年度衛生福利部「醫政業務」項下「健全醫療衛生體系」預算合併凍結 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專案報告後，始得動支。 1.106 年度衛生福利部於醫政業務項下「健全醫療衛生體系」編列 9,965 萬 9 千元。臺灣人口老化快速，衛	本項決議於 106 年 3 月 15 日以衛部會字第 1062460125U 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 106 年 4 月 13 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 106 年 5 月 18 日以台立院議字第 1060701546 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、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 106 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	福部開始研議推出照顧身障者及其年老父母的雙老家園服務模式，顯見「雙老」將是未來社會普遍的現象。在老人照顧老老人的社會下，若其中之一住院，家屬未必能夠負荷陪病與照顧的責任，因此，「全責護理」的一對多照顧模式，將是相對減輕病患家庭經濟和家屬照顧負荷的雙贏考量。再者，護理人員從臨床流失的現象至今仍依舊存在，全責護理模式搭配專業照顧服務員來協助照顧病患，亦可適度減輕護理人力在照顧病患上的負擔。因此，衛生福利部應積極鼓勵醫院以合適之方式試辦或設置全責照護病房，以減輕家屬及護理人員之負擔。 爰此，凍結「健全醫療衛生體系」經費 100 萬元，待衛生福利部針對「鼓勵醫院設置全責照護病房」提出鼓勵機制，並至立法院社會福利及衛生環境委員會報告經同意後，始得動支。 2.查衛生福利部於「醫政業務」項下編列「健全醫療衛生體系」經費 9,965 萬 9 千元。據媒體報導及醫糾案件發現，現行各醫院急診室是否開設兒科急診之作法不一且資訊標示不明，迭生醫療爭議及民眾就醫痛苦，甚至發生過「發燒 42 度被 3 次轉院、病童像人球互踢」等新聞爭議事件。為落實「兒童醫療並非縮小版的成人醫療」之政策理念，並提供家長針對兒童急診所需就醫指引。爰此，凍結「健全醫療衛生體系」預算 100 萬元，俟衛生福利部設置可清楚查詢有提供 24 小時兒科急診、提供部分時段兒科急診的醫院資訊，上網供各界查詢，向立法院社會福利及衛生環境委員會報告後，始得動支。	
(十八)	有鑑於醫療改革及相關醫事團體質疑，自民國 96 年來衛生福利部陸續將醫事人力成為評鑑之必要項目，甚至自 104 年才將全日護病比正式納入，惟衛生福利部 106 年度評鑑，將原本護病比、藥師人力等醫事人力之重要項目，全數刪除，未來醫院人力不足，評鑑仍可過關，顯未達新政府上臺「簡化醫院評鑑，減少血汗醫護負擔」之承諾，並罔顧民眾就醫安全。爰此，凍結「醫政業務」	本項決議於 106 年 3 月 15 日以衛部會字第 1062460125V 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 106 年 10 月 11 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 106 年 11 月 1 日以台立院議字第 1060703817 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、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 106 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	項下「健全醫療衛生體系」之「業務費」預算 100 萬元，待衛生福利部重新將人力項目列為醫院評鑑必要項目，持續監測各級醫院醫事人力狀況，適時調整評鑑等級，向立法院社會福利及衛生環境委員會報告，經同意後始得動支。	
(十九)	106 年度衛生福利部「醫政業務」工作計畫項下「健全醫療衛生體系」之「業務費」編列 9,463 萬 5 千元，其中為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 11 萬元。惟目前醫院評鑑基準尚有諸多缺失有待改善，亟需兼顧醫療人員勞動權、改善其執業環境，並於評鑑標準規劃訂定如醫事人員離職率、留任率等指標，藉以推動優質護理職場。 查揆諸衛生福利部於 105 年 9 月 29 日公告之「106 年度醫院評鑑基準（區域醫院、地區醫院適用）」，該部雖表示自 5 月迄至上開評鑑基準公告，已召開多場會議進行評鑑簡化工作，研議改革醫事人力評鑑。詎簡化後之結果，雖刪除 88 項評鑑項目，卻恐加重醫療環境惡化，無助改善醫療人員過勞，更將損及照護品質及民眾就醫安全。質言之，如原經營管理篇人力資源管理章第 6 條，本規範依據病房特性配置適當護產人力，惟修正後之經營管理篇人力資源管理與員工支持章中已不見類似內容；又如醫療照護篇特殊照護服務章，原分別於第 1 條、第 7 條、第 11 條、第 28 條、第 33 條規範急診人力、加護病房人力、精神照護人力、牙科人力、中醫人力等，然新修正之同章節則僅餘「具備完善的急診醫事人員」之要求。 再者，我國平均每位護理人員照顧病人之數量（即護病比）為 1：13，遠高於歐美國家之護病比，然甫修正之「106 年度醫院評鑑基準（區域醫院、地區醫院適用）」卻未思改善上開缺失，仍將醫療照護篇醫療照護之執行與評估章第 5 條「適當的護病比」維持為重點條文，即縱評量為不合格，尚有限期改善接受重點複查之機會，而非採為必要項目。故對於護病比之改善，助益實為有限。	本項決議於 106 年 3 月 15 日以衛部會字第 1062460125W 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 106 年 4 月 13 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 106 年 5 月 18 日以台立院議字第 1060701546 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、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 106 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	醫療評鑑改革若係為杜絕評鑑作假，減少護理人員文書作業負擔，其理念固值贊同。但如改革之結果造成醫療人員之人力，無法藉由評鑑把關，令醫療人員人力僅需符合醫療機構設置標準即為已足，誠屬錯誤之改革方向。是以，為兼顧醫療人員勞動權、改善其執業環境，評鑑標準自應規劃訂定如醫事人員離職率、留任率等指標，藉以推動優質護理職場，惟現行規範對此均付之闕如，爰「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」預算 11 萬元全數凍結，待衛生福利部向立法院社會福利及衛生環境委員會報告後，始得動支。	
(二十)	有鑑於內政部移民署外籍配偶統計資料，自民國 76 年至 105 年 9 月底，外籍配偶人數已達到 518,098 人，人數眾多，惟外籍配偶就醫時，常遇到因語言不通選擇門診困難、難以向醫事人員完整陳述症狀內容等情形，可見衛生福利部醫事司於提升醫事機構服務品質尚有改善之處。爰此，凍結「醫政業務」之「提升醫事機構服務品質」預算 500 萬元，待衛生福利部重新檢討現行通譯人力配置，向立法院社會福利及衛生環境委員會報告經同意後，始得動支。	本項決議於 106 年 3 月 15 日以衛部會字第 1062460125X 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 106 年 4 月 13 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 106 年 5 月 18 日以台立院議字第 1060701546 號函復在案。
(二十一)	衛福部為鼓勵各教學醫院提出降低醫師工時的方案，推行「住院醫師工時改善獎勵計畫」，視達成情形發給醫院補助，款項用途以主治醫師值班費、聘用行政人員費用為主；同時為養成住院醫師打卡習慣、確實計算工時，設計「工時回報 App」，住院醫師上下班時以手機「打卡」，都能夠獲得額外的 50 元補助金。 但，醫院為避免「真實工時超過會讓醫院拿不到獎勵金」，要求醫師配合以軟體預設時間「打卡下班」，縱使當日工作較多延後下班，系統紀錄到的，還是準時下班，或由醫院行政人員統一打卡。仍重蹈「假班表」的情況，打卡 App 作法創新仍然無法反映實際工時。 綜上，「住院醫師工時改善獎勵計畫」有重新檢討之必要，衛福部應要求申請「住院醫師工時改善獎勵計畫」之醫療機構，辦理勞動教育課程，讓受僱醫師及醫	本項決議於 106 年 3 月 15 日以衛部會字第 1062460125Y 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 106 年 4 月 13 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 106 年 5 月 18 日以台立院議字第 1060701546 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、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 106 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	院管理者，充分了解相關勞動權益。爰凍結「醫政業務」下「醫事人力培育與訓練」預算 2,800 萬元，待其重新訂定獎勵計畫之辦法，並提報立法院社會福利及衛生環境委員會經同意後，始得動支。	
(二十二)	106 年度衛生福利部「醫政業務」項下「醫事人力培育與訓練經費」編列 8 億 6,029 萬 7 千元，其中「新增辦理第八期醫療網業務等經費」2 億 8,629 萬 7 千元。查第八期醫療網計畫仍於行政院核定中，依預算法第 32 條第 1 項、第 36 條與 106 年度中央及地方政府預算籌編原則第五、六點之規定，應先有計畫並經行政院核定後，始得據以擬編預算。爰凍結「新增辦理第八期醫療網業務等經費」預算十分之一，俟衛生福利部經行政院核定後，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。	本項決議於 106 年 3 月 15 日以衛部會字第 1062460125Z 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 106 年 4 月 13 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 106 年 5 月 18 日以台立院議字第 1060701546 號函復在案。
(二十三)	106 年度衛生福利部「醫政業務」之分支計畫「醫師人力培育與訓練」的說明係為「辦理專科醫師訓練醫院認定、住院醫師統一招募、醫事人力規劃及運用相關業務、臨床技能評估模式建置輔導、醫院整合醫學專科照護制度推廣輔導及醫師勞動權益推動等相關計畫」編列預算計 3,010 萬 2 千元。惟衛生福利部迄今尚未就醫師納入《勞動基準法》之修法期程及配套措施有一完整之規劃及說明，爰此凍結上項預算 500 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報告並經同意後，始得動支。	本項決議於 106 年 3 月 15 日以衛部會字第 1062460126A 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 106 年 4 月 13 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 106 年 5 月 18 日以台立院議字第 1060701546 號函復在案。
(二十四)	106 年度衛生福利部「醫政業務」工作計畫項下「醫事人力培育與訓練」分支計畫下「業務費」之「委辦費」及「獎補助費」等科目，分別編列 3,010 萬 2 千元及 8 億 1,924 萬 3 千元，其中「業務費—委辦費」部分計列 3,010 萬 2 千元，辦理專科醫師訓練醫院認定、住院醫師統一招募、醫事人力規劃及運用相關業務、臨床技能評估模式建置輔導、醫院整合醫學專科照護制度推廣輔導及醫師勞動權益推動等相關計畫；又「獎補助費」部分計列 2 億 2,000 萬元，辦理補（捐）助教學醫院辦理一般醫學及住院醫師訓練品質提升計畫（包括醫院整合	本項決議於 106 年 3 月 15 日以衛部會字第 1062460126B 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 106 年 10 月 11 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 106 年 11 月 1 日以台立院議字第 1060703817 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、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 106 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內 容	
	醫學專科照護制度及醫師勞動權益推動等)。惟投入鉅額公帑後，醫師納入勞動基準法保障其工作條件卻仍需近 3 年時間，顯有重行規劃預算用途，調整政策實踐手段之必要。 查衛生福利部於 105 年 9 月 20 日提供之「受僱醫師納入勞基法規劃說明」，其中仍載受僱醫師全面納入勞動基準法之時程為 108 年 9 月 1 日。惟監察院於 102 年 8 月 20 日曾以 102 財正 52 號糾正「行政院勞工委員會及衛生福利部對於住院醫師納入勞動基準法之適用已有共識，卻因未能積極處理工作時間予以限制之問題，使住院醫師適用勞動基準法規定之時程一再延宕」。復揆諸鄰近國家日本，該國最高裁判所於 2005 年 6 月間，判決肯認雇主若與醫師具指揮監督關係，自屬該國勞動基準法中之勞工，進而有該法適用。 反觀我國，監察院提案糾正迄今已逾 3 年，國內醫療環境非但未見改善，更日趨惡化，受僱醫師勞動權益改革迫在眉睫。惟以衛生福利部 105 年度預算為例，於「醫政業務」工作計畫下亦曾編列召開醫師人力諮詢及專科醫師訓練諮議委員相關會議、辦理醫事人力規劃及運用相關業務、辦理專責一般醫療主治醫師照護制度推廣及住院醫師工時改善輔導等計畫、補（捐）助教學醫院辦理一般醫學及住院醫師訓練品質提升計畫（包括專責一般醫療主治醫師照護制度推廣及住院醫師工時改善等），詎投入鉅額公帑後，醫師納入勞動基準法保障其工作條件卻仍需近 3 年時間，顯有重行規劃預算用途，調整政策實踐手段之必要，爰凍結「獎補助費」預算 1,000 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報告後，始得動支。	
(二十五)	106 年度衛生福利部編列「醫政業務」項下「健全緊急醫療照護網絡」預算 1 億 0,554 萬 7 千元，衛生福利部設置全國重度級急救責任醫院急診即時訊息網頁，供民眾查詢各重度級急救責任醫院急診即時訊息病床等待人數，惟衛福部網頁僅張貼各醫院連結，未清楚列出統整資訊。另，該即時訊息網頁未列出各醫學中心兒童醫	本項決議於 106 年 3 月 15 日以衛部會字第 1062460126C 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 106 年 4 月 13 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 106 年 5 月 18 日以台立院議字第 1060701546 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、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 106 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	院之急診資訊，網站資訊未臻全面，致民眾使用困難。爰「健全緊急醫療照護網絡」預算除減列數額外，餘凍結 200 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報告後，始得動支。	
(二十六)	衛生福利部單位預算「醫政業務」計畫下「健全緊急醫療照護網絡」之「大陸地區旅費」原編列 11 萬 6 千元。該項預算規劃用於參加海峽兩岸醫藥合作協議相關會議，然當前局勢未有實質改變前，恐無法成行，爰將「醫政業務」計畫下「健全緊急醫療照護網絡」之「大陸地區旅費」預算全數凍結，待衛生福利部向立法院社會福利及衛生環境委員會提出報告後，始得動支。	本項決議於 106 年 3 月 15 日以衛部會字第 1062460126D 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 106 年 10 月 11 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 106 年 11 月 1 日以台立院議字第 1060703817 號函復在案。
(二十七)	106 年度衛生福利部「心理及口腔健康業務」預算合併凍結 500 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專案報告經同意後，始得動支。 1. 根據司法院統計地方法院處理少年違反毒品危害防制條例案件，刑事案件由 98 年 80 件，上升至 104 年 138 件；保護事件由 101 年 866 件，上升至 104 年 971 件，足見毒品戕害未成年學子身心健康情形日益嚴重，顯見現行衛生福利部成癮防治服務仍有改善空間。最高行政法院庭長法官聯席會議決議事項亦曾表示，毒品危害講習屬警告性行政處分，係使違規者加強自我保護意識，充分瞭解毒品危害問題，避免再度違法受罰，具有教育及警告作用。爰此，凍結「心理及口腔健康業務」預算 500 萬元，待衛生福利部將現行戒癮防治業務作整體檢討評估，以提升戒癮效能，向立法院社會福利及衛生環境委員會報告，經同意後始得動支。 2. 106 年度衛生福利部「心理及口腔健康業務」共編列 9 億 0,155 萬 8 千元，其中口腔部分為 3 億 5,759 萬 2 千元，占比約四成。但在扣除「未滿 6 歲兒童塗氟、口腔健檢及衛教」2 億 4,886 萬元，及「未滿 12 歲之低收入戶、身心障礙、原住民族地區、偏遠及離島地區兒童塗氟、口腔健檢及衛教」1 億 0,545 萬 1 千元	本項決議於 106 年 3 月 15 日以衛部會字第 1062460126E 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 106 年 4 月 13 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 106 年 5 月 18 日以台立院議字第 1060701546 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、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 106 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	後，僅餘 328 萬 1 千元。因此，藉由預算分配，可以看出我國口腔衛生政策多著重於兒童時期，顯見衛生福利部對於 12 歲以上族群之口腔健康政策相當漠視。 根據國民健康署 94 年資料顯示，18 歲以上成人齲齒率高達 87.99%，65 歲以上老年人齲齒率盛行率更高達 89.36%。98 年國民健康訪問調查結果中，65 歲以上老年人在牙齒健康上，65%有缺牙狀況；而在口腔健康認知上，甚至大多認為年紀大罹患牙病及掉牙是正常現象，或者覺得真牙壞了還能用假牙代替所以不重要等不正確口腔健康認知。口腔健康識能的低落，牙齒保健行為亦不易正確，造成齲齒、牙周病機率也較高，缺牙除了影響咀嚼，甚至恐進而影響語言。再者，世界衛生組織報告曾表示，口腔健康擁有良好咀嚼力可降低失智症風險。然而，老年人的口腔保健習慣並非一日養成，故除了兒童時期的塗氟與衛教，其後的積極口腔健康衛教介入，亦不容忽視且刻不容緩。 爰此，凍結「心理及口腔健康業務」500 萬元，待衛生福利部針對「成人口腔健康」提出長程政策（其中應含具體執行策略、績效目標與經費規劃）後，至立法院社會福利及衛生環境委員會報告並經同意後，始得動支。 3.臺灣人口成長已趨緩，未來不久恐成為負成長。高齡人口的提升，預估牙周病及假牙相關醫療照護需求量也將增加，勢必增加口腔照護體系之人力需求。現階段我國口腔健康與醫療體系中，主要人力為牙醫師，除了提供醫療照護外，亦負擔相關口腔健康之衛教工作，因此實務上多聘有牙科輔助人力以協助牙醫師。 國際上眾多國家均設有口腔衛生師制度，例如：澳洲、加拿大、日本、美國、英國、瑞典、德國……等，業務主要作為口腔保健指導及牙醫臨床輔助，與我國之教育體系中口腔衛生學系所訓練的課程相符，亦與實務上牙科輔助人力相似，然而我國卻未有	

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 106 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	相關制度之建立。 目前臺灣牙科輔助人力之體制定位並不明確，此不利長遠性口腔健康體系之發展。應將相關人員予以明確定位並納入法制管理，並建立完備人才之教、考、訓、用制度，方為健全口腔健康體系之道。 爰此，凍結「心理及口腔健康業務」500 萬元，待衛生福利部提出口腔衛生師（牙科醫療輔助人員）之制度規劃及法制化相關草案，並送至立法院社會福利及衛生環境委員會經同意後，始得動支。	
(二十八)	依據衛福部歷年國人自殺死亡率統計，粗自殺死亡率由 100 年每 10 萬人口 15.1 人，上升至 104 年 15.7 人，未達該部 102 至 105 年辦理「國民心理健康促進計劃第一期計畫」之 104 年度目標值 13 人，顯見自殺防治工作仍猶待改善。 另，近年來慢性精神病領有身心障礙手冊患者人數逐年成長，顯見國民心理健康促進計畫並未對精神疾病之防治及改善治療有所成效，主管機關應研擬具體改善策略，避免自殺死亡率持續惡化。爰此，凍結「心理及口腔健康業務」項下「國民心理健康計畫」2,000 萬元，待向立法院社會福利及衛生環境委員會報告後，始得動支。	本項決議於 106 年 3 月 15 日以衛部會字第 1062460126F 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 106 年 4 月 13 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 106 年 5 月 18 日以台立院議字第 1060701546 號函復在案。
(二十九)	106 年度衛生福利部於「護理及健康照護業務」編列 39 億 4,137 萬 3 千元，具醫療照顧需求之極重度身心障礙兒童（癲癇、氣切、吞嚥不良、鼻胃管、胃造口管等）由於需要護理專業照顧，依法除自己的親人和外籍看護以外，須由護理專業人員提供照顧，也因此他們的教育、喘息服務、日間托育、居家服務，嚴重缺乏學校、照顧機構可以提供支持，導致家庭照顧壓力破表。目前為了接受教育（療育），在早期療育、學前教育及特殊教育的教育現場，缺乏護理照顧人力情形下，學校要求其家長或外籍看護必須陪讀，變成在特殊教育學校上課期間，竟然演變成必須提供家長和外勞休息教室的特殊狀況。家長認為陪讀應該是放心不下的家長的權利，而不是變成義務。據了解，日本已在 5 年前開放介護士經	本項決議於 106 年 3 月 15 日以衛部會字第 1062460126G 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 106 年 4 月 13 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 106 年 5 月 18 日以台立院議字第 1060701546 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、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 106 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	過一定訓練可以從事抽痰和管路餵食等照顧護理行為，面對重症兒童和長照人力的需求，臺灣不得不面對這個問題。針扎、塞劑、餵食藥物也是經過和護理界協調後，開放受過訓練的照服員可以從事的業務，當前剛好是長期照顧服務法相關專業人員子法訂定的期間，這個問題應該一併檢討。 爰此，凍結「護理及健康照護業務」100 萬元，待衛生福利部針對非醫事人員提供生活中之抽痰、管路餵食等照顧事宜，提出提供人員資格、生活照顧內容項目、研習及實習時數與內容、操作場域與督導等問題通盤規劃，並訂定照顧服務人員之分級制度規畫，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出報告經同意後，始得動支。	
(三十)	106 年度衛生福利部於「護理及健康照護業務」項下「強化護理人力培育與提升專業知能」編列 3,727 萬 3 千元。臺灣人口老化快速，衛福部開始研議推出照顧身障者及其年老父母的雙老家園服務模式，顯見「雙老」將是未來社會普遍的現象。在雙重老化的老人照顧老人社會下，若其中之一住院，家屬未必能夠承擔起陪病與照顧的負擔，因此，「全責護理」的一對多照顧模式，將是相對減輕病患家庭經濟和家屬照顧負荷的雙贏考量。再者，護理人員從臨床流失的現象至今仍依舊存在，全責護理模式搭配專業照顧服務員來協助照顧病患，亦可適度減輕護理人力在照顧病患上的負擔。因此，衛生福利部應積極鼓勵醫院以合適之方式試辦或設置全責照護病房，以減輕家屬及護理人員之負擔。 爰此，凍結「強化護理人力培育與提升專業知能」經費 50 萬元，待衛生福利部針對「如何全面推廣全責照護」提出策略及評估報告，並至立法院社會福利及衛生環境委員會報告經同意後，始得動支。	本項決議於 106 年 3 月 15 日以衛部會字第 1062460126H 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 106 年 4 月 13 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 106 年 5 月 18 日以台立院議字第 1060701546 號函復在案。
(三十一)	106 年衛福部「中醫藥業務」預算編列 5,466 萬元，負責中醫藥管理政策之規劃、推動及相關法規之研擬，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及中藥（材）、植物性藥材管理與品質促	本項決議於 106 年 3 月 15 日以衛部會字第 1062460126I 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 106 年 4 月 13 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 106 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	進政策等業務。惟綜觀國內中醫藥之發展，中醫藥司雖已推動「中醫醫療機構負責醫師訓練計畫」及「中醫學系實習生訓練計畫」政策，中醫系畢業生受訓率卻僅有 47.8%，與一般醫學系畢業生差距甚遠，且國內並無任何國立之中醫藥大學，顯見國家對中醫藥發展之不重視。又國人傳統飲食習慣上，多屬藥食同源，在比較目前中藥進口數量及目前政府對市售中藥材及中藥製劑抽批檢驗之件數，邊境查驗及委由地方政府抽批檢驗比例均明顯過低，爰凍結「中醫藥業務」106 年度預算 600 萬元，待衛福部重新檢討，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出一套結合產、官、學界之完整中醫藥推動政策，經同意後，始得動支。	106 年 5 月 18 日以台立院議字第 1060701546 號函復在案。
(三十二)	衛生福利部單位預算「中醫藥業務」計畫下中醫藥事規劃及中醫藥政策發展項下編列大陸地區旅費原列 51 萬 9 千元。上項預算規劃作為參加中國大陸中藥品質查核與人員制度考察及相關訪問與研討會，列計 12 萬 7 千元；中國大陸中藥（廠）相關事務考察列計 12 萬 7 千元；參加兩岸中醫藥學術交流計畫，列計 5 萬 3 千元；兩岸醫藥衛生合作協議工作會議，列計 21 萬 2 千元。然民進黨政府執政後，兩岸官方交流中斷，目前仍未有改變，編列是項預算顯無法成行，爰將衛生福利部單位預算「中醫藥業務」計畫之「中醫藥事規劃及中醫藥政策發展」項下編列「大陸地區旅費」51 萬 9 千元凍結三分之一，待向立法院社會福利及衛生環境委員會報告後，始得動支。	本項決議於 106 年 3 月 15 日以衛部會字第 1062460126J 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 106 年 4 月 13 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 106 年 5 月 18 日以台立院議字第 1060701546 號函復在案。
(三十三)	106 年度衛生福利部「綜合規劃業務」之「政策規劃」預算合併凍結 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專案報告經同意後，始得動支。 1.有鑑於新政府上臺後，不停強調為最會溝通之政府，願意傾聽人民之意見。然針對日本核災食品輸臺一事，經立法院第 9 屆第 2 會期社會福利及衛生環境委員會第 10 次全體委員會議中，臨時提案之決議，基於民主原則及開放政府理念，要求衛生福利部召開至	本項決議於 106 年 3 月 15 日以衛部會字第 1062460126K 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 106 年 4 月 13 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 106 年 5 月 18 日以台立院議字第 1060701546 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、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 106 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	少 10 場公聽會，透過公開對話過程，廣納民意。惟公聽會旋即於該週週末召開，從公聽會預告時程、公聽會名稱、舉辦時程、邀請出席人員，外界均提出諸多抨擊與質疑。爰此，凍結「政策規劃」預算 100 萬元，待衛生福利部對於相關重大政策溝通流程，制定辦理公聽會之標準作業程序，以維護公眾參與公共政策權益，向立法院社會福利及衛生環境委員會報告，經同意後，始得動支。 2.106 年度衛生福利部於「綜合規劃業務」項下編列「政策規劃」經費 1,634 萬 7 千元。根據統計，目前國內約有 55 萬名 C 型肝炎患者，但接受治療比率偏低。92 年 BC 肝炎治療試辦計畫實施以來，以干擾素注射及雷巴威林口服藥物治療 C 肝患者，然因副作用較大且治療時間長，患者未必願意接受治療。近年 C 肝口服新藥上市，由於副作用低、成效高，且療程較短，因此預期將大幅提高病患之治療意願。106 年 C 型肝炎口服新藥確定正式納入健保給付，然而整體之防治規劃才是長遠性作法，先前雖有設立「C 肝防治計畫辦公室」之訊息傳出，然而後續情況與規劃均未明朗。 爰此，凍結「綜合規劃業務」項下「政策規劃」經費 100 萬元，待衛生福利部提出長程 C 肝防治計畫，至立法院社會福利及衛生環境委員會報告並經同意後，始得動支。	
(三十四)	106 年度「綜合規劃業務」預算編列有下列問題：分支計畫「衛生福利人員訓練業務」編列 1,852 萬 3 千元，係衛生福利人員訓練中心（位於南投草屯）之營運經費，故以業務費、設備及投資科目編列，106 年度所編預算，又較 105 年度為高，然以 103 年度預算觀之，平均每位受訓人員費用為 3,200 元似有偏高（表一）；其次，衛福部新建大樓已搬遷至臺北南港，衛生福利人員訓練應盡量善用部本部現有設備及資源，俾節省經費。 基此，凍結「衛生福利人員訓練業務」100 萬元，待衛福部提出檢討及改善報告，並經立法院社會福利及	本項決議於 106 年 3 月 15 日以衛部會字第 1062460126L 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 106 年 4 月 13 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 106 年 5 月 18 日以台立院議字第 1060701546 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、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 106 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 事 項				辦 理 情 形																								
項 次	內 容																											
	衛生環境委員會同意後始得動支。 表一 <table><tr><td></td><td>預算金額</td><td>受訓人數</td><td>平均每位受訓人員費用</td></tr><tr><td>102 年度</td><td></td><td>5,485 人</td><td></td></tr><tr><td>103 年度</td><td>22,371 千元</td><td>6,916 人</td><td>3.23 千元</td></tr><tr><td>104 年度</td><td>18,750 千元</td><td></td><td></td></tr><tr><td>105 年度</td><td>17,946 千元</td><td></td><td></td></tr><tr><td>106 年度</td><td>18,523 千元</td><td></td><td></td></tr></table>				預算金額	受訓人數	平均每位受訓人員費用	102 年度		5,485 人		103 年度	22,371 千元	6,916 人	3.23 千元	104 年度	18,750 千元			105 年度	17,946 千元			106 年度	18,523 千元			
	預算金額	受訓人數	平均每位受訓人員費用																									
102 年度		5,485 人																										
103 年度	22,371 千元	6,916 人	3.23 千元																									
104 年度	18,750 千元																											
105 年度	17,946 千元																											
106 年度	18,523 千元																											
(三十五)	我國於 99 年簽署兩岸醫藥衛生合作協議，103 年兩岸醫藥衛生部門亦共同宣布海峽兩岸藥物臨床試驗合作方案，更進一步於 104 年兩岸各有 4 家醫院，分別是臺大、北榮、林口長庚、三總與北京兩家醫學院附設醫院、上海復旦、交大的附設醫院，都可秉持優良臨床試驗準則，一起宣布彼此臨床試驗都能作為雙方查驗藥品依據。惟新政府上臺後，該合作協議並仍無任何具體進度，顯不利雙邊交流。爰此，「國際衛生業務」之「雙邊國際衛生合作與交流」預算凍結 100 萬元，待衛生福利部提出促進兩岸醫藥衛生合作平臺交流方案，向立法院社會福利及衛生環境委員會報告，經同意後始得動支。			本項決議於 106 年 3 月 15 日以衛部會字第 1062460126M 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 106 年 10 月 11 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 106 年 11 月 1 日以台立院議字第 1060703817 號函復在案。																								
(三十六)	106 年度衛生福利部「醫院營運業務」計畫項下「醫院營運輔導」，編列對特種基金之補助 35 億 5,397 萬 6 千元，其中，補助所屬樂生療養院辦理漢生病巡迴檢診與漢生病防制管理業務、「樂生園區整體發展計畫」之歷史建築調查研究及修復計畫擬定等相關經費，總計 1,800 萬元。 按樂生療養院之保存，對我國反省、記憶己身之公共衛生、文資保存以及都市開發歷史，具重大指標意義。首先，做為早年醫療侷限、觀念錯誤下，隔離漢生病患此一不人道政策之具體表徵，樂生療養院的存在提醒世人，許多時候，一個社會的所謂「正常」、「文明」，			本項決議於 106 年 3 月 15 日以衛部會字第 1062460126N 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 106 年 4 月 13 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 106 年 5 月 18 日以台立院議字第 1060701546 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、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 106 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	係構築於對「異者」的剝奪與排除；其保存於是告誡社會，不應再因自身的無知及恐懼，而對任何人犯下同樣、造成極大傷害的錯誤。再以，如今，樂生院區之走山事實已證明捷運新莊機廠選址不當；捷運新莊線在機廠尚未完工之情況下通車，則顯示早前以樂生全區保留妨礙機廠工程而致捷運無法通車為由，強制拆除部分院區並搬遷院民，是為嚴重錯誤。是故，基於警惕開發主義和文資受損，實有必要對樂生療養院做妥善之保存、維護。 然而，儘管樂生療養院之保存，具有實踐、滿足轉型正義之重大意義。並且，樂生能有今日之部分保存，實賴眾多院民之犧牲、血淚。但經查，對本質上係因虧欠院民而來的「樂生園區整體發展計畫」，相關行政部門之籌備、規劃卻恣意專斷，極度欠缺對院民尊重。例如，過往歷次「樂生園區發展計畫籌備小組」會議，衛福部均未事前提供會議資料予樂生保留自救會代表；會議中，討論主要以普通話進行，亦未替僅諳河洛語之自救會代表派置翻譯；會後，更不准自救會代表攜出會議資料；凡此種種，均不免讓人懷疑行政部門有意利用自救會代表之知識落差及語言隔閡，在其難以表達反對、質疑的情況下，虛假滿足「樂生園區整體發展計畫」籌備之院民參與。105 年 10 月 19 日，立法院委員蔡培慧召開「樂生院區入口景觀復原方案協調會」，會議結論認為，原經「樂生園區發展計畫籌備小組」會議討論之人行陸橋方案並不妥當，便清楚顯示該項計畫之籌備、規劃機制具改善餘地。 綜上，為保障後續，「樂生園區整體發展計畫」之規劃、執行中，樂生療養院院民之實質參與，滿足真正以院民為規劃主體之程序正義，爰凍結 106 年度衛生福利部「醫院營運業務」計畫項下「醫院營運輔導」，對特種基金補助中「樂生園區整體發展計畫」之歷史建築調查研究及修復計畫擬定經費 466 萬元；俟經衛福部依參與式規劃原則，改善「樂生園區整體發展計畫」之規劃、執行機制，廣泛納入院民實質參與並向立法院社	

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 106 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	會福利及衛生環境委員會提出書面資料，經同意後始得動支。	
(三十七)	106 年度衛生福利部「醫療藥品基金」計畫項下「樂生園區整體發展計畫」，編列國庫增撥衛福部所屬樂生療養院辦理樂生園區整體發展計畫之園區整體規劃設計、歷史建築修復與重組工程等，總計 4,530 萬元。 按樂生療養院之保存，對我國反省、記憶己身之公共衛生、文資保存以及都市開發歷史，具重大指標意義。首先，做為早年醫療局限、觀念錯誤下，隔離漢生病患此一不人道政策之具體表徵，樂生療養院的存在提醒世人，許多時候，一個社會的所謂「正常」、「文明」，係構築於對「異者」的剝奪與排除；其保存於是告誡社會，不應再因自身的無知及恐懼，而對任何人犯下同樣、造成極大傷害的錯誤。再以，如今樂生院區之走山事實已證明捷運新莊機廠選址不當；捷運新莊線在機廠尚未完工之情況下通車，則顯示早前以樂生全區保留妨礙機廠工程而致捷運無法通車為由，強制拆除部分院區並搬遷院民，是為嚴重錯誤。是故，基於警惕開發主義和文資受損，實有必要對樂生療養院做妥善之保存、維護。 然而，儘管樂生療養院之保存，具有實踐、滿足轉型正義之重大意義。並且，樂生能有今日之部分保存，實賴眾多院民之犧牲、血淚。但經查，對本質上係因虧欠院民而來的「樂生園區整體發展計畫」，相關行政部門之籌備、規劃卻恣意專斷，極度欠缺對院民尊重。例如，過往歷次「樂生園區發展計畫籌備小組」會議，衛福部均未事前提供會議資料予樂生保留自救會代表；會議中，討論主要以普通話進行，亦未替僅諳河洛語之自救會代表派遣翻譯；會後，更不准自救會代表攜出會議資料；凡此種種，均不免讓人懷疑行政部門有意利用自救會代表之知識落差及語言隔閡，在其難以表達反對、質疑的情況下，虛假滿足「樂生園區整體發展計畫」籌備之院民參與。105 年 10 月 19 日，立法院委員蔡培慧召開「樂生院區入口景觀復原方案協調會」，會議結論	本項決議於 106 年 3 月 15 日以衛部會字第 1062460126 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 106 年 4 月 13 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 106 年 5 月 18 日以台立院議字第 1060701546 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、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 106 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	認為，原經「樂生園區發展計畫籌備小組」會議討論之人行陸橋方案並不妥當，便清楚顯示該項計畫之籌備、規劃機制具改善餘地。 綜上，為保障後續，「樂生園區整體發展計畫」之規劃、執行中，樂生療養院院民之實質參與，滿足真正以院民為規劃主體之程序正義，爰 106 年度衛生福利部「醫療藥品基金」計畫項下「樂生園區整體發展計畫」預算凍結三分之一；俟經衛福部依參與式規劃原則，改善「樂生園區整體發展計畫」之規劃、執行機制，廣泛納入院民實質參與並向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面資料，經同意後始得動支。	
(三十八)	106 年度衛生福利部於「公費生培育」業務計畫中新增「重點科別培育公費生培育業務」編列 4,705 萬元，其長程目標為培育重點科別醫師人力，以及均衡城鄉差距，但公費生制度存在下列問題：制度設計資訊不透明、鉅額違約罰款、薪資過低、血汗勞動條件等問題，且多數高中生在升學時不清楚公費生相關制度，日後只能聽命於所屬醫院，任期屆滿後的公費醫師的留任率不到一成，爰請衛生福利部應廣納各界意見，並向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。	本項決議於 105 年 12 月 26 日以衛部醫字第 1051669049 號函送 106 年度「公費生培育」業務計畫新增「重點科別培育公費生培育業務」之培育重點科別醫師人力之專案報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(三十九)	衛生福利部於 106 年度「公費生培育」項下「重點科別培育公費醫師制度計畫」編列 4,705 萬元，從 105 年開始招收，每年招收 100 名醫學生，畢業訓練完分發至醫師人力不足地區之醫療機構服務 6 年，期間若有違反契約則處以 600 萬元罰鍰。然而該制度今年開始實施時，合約內容與招生說明會資料不一致，保證人要求過於嚴苛，以及過往實施公費醫師制度，普遍存在薪資低於行情、遇糾紛無申訴管道等問題，以致於契約期滿，留在偏鄉服務比例過低等問題，爰請衛生福利部廣納各界意見，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出完整計畫書及配套措施。	本項決議於 105 年 12 月 26 日以衛部醫字第 1051669054 號函送 106 年度「公費生培育」項下「重點科別培育公費醫師制度計畫」之留在偏鄉服務比例過低相關問題之專案報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(四十)	有鑑於原住民族離島地區養成公費生培育計畫原先目的是為充實偏鄉醫療人才、提升偏鄉醫療品質而設立；惟現行公費醫生長期面臨勞動條件不佳、公費醫師的專	本項決議於 106 年 1 月 23 日以衛部照字第 1061560189 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、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 106 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	長與在地需求不相應之情形，比如心血管重症醫師或腦神經外科醫師被派到小離島看感冒，無法發揮所長等等，加之偏鄉地緣因素，導致公費醫生期滿續留比例極低。爰要求衛生福利部應就原住民族及離島地區醫事人員養成計畫提出書面報告後，送交立法院社會福利及衛生環境委員會。	
(四十一)	衛生福利部 106 年度「科技發展工作」計有 8 項分支計畫，預算數為 9 億 1,160 萬 1 千元，較上年度預算數 9 億 0,397 萬 9 千元增加 762 萬 2 千元。該等預算由衛生福利部多個司處編列，似由科技發展組負責整合，但該組預算與人力在預算書中並未顯現。 此外，整體科技發展工作仍有應檢討之處，例如：106 年度衛生福利部預算「科技發展工作—推動衛生福利科技發展與管理」獎補助費編列 1 億 3,392 萬 9 千元，其中捐助財團法人醫藥品查驗中心高達 50%！且「以醫療科技評估建置衛生資源分配機制計畫」編列 5,617 萬 9 千元，其評估報告恐偏重各國相關評估資料蒐集與經濟效益分析，而輕忽本土資料分析及民眾、病患參與，及醫學倫理探討，恐有影響病患之用藥權益之虞。故請衛生福利部督促醫藥品查驗中心 106 年需辦理病友座談會及「公民審議會」，以利後續健保資源配置能充分考量民眾之觀點與需求；並於 2 個月內提送相關規劃內容至立法院社會福利及衛生環境委員會。	本項決議於 106 年 1 月 19 日以衛部科字第 1064060073 號函送相關規劃內容予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(四十二)	106 年度衛生福利部預算「科技發展工作—健康醫藥生技轉譯臨床推動計畫」獎補助費編列 3 億 2,273 萬 7 千元，配合行政院推動「五大創新研發計畫之三：生技醫藥研發產業中心」，然，行政院對於生技產業之方案尚未經核准，如何執行這些計畫令人擔憂。此外，衛生福利部的職掌應該是以維護全民健康福利為優先，產業發展應該是經濟部的責任，衛生福利部應該也缺乏能力推動產業發展，故整體效益如何，應審慎評估。基此，請衛生福利部於 2 個月內提送各計畫之計畫書至立法院社會福利及衛生環境委員會。	本項決議於 106 年 1 月 19 日以衛部科字第 1064060073 號函送各計畫之計畫書予立法院，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、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 106 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
(四十三)	106 年度衛生福利部於「科技發展工作」項下配合行政院推動「五大創新研發計畫之三：生技醫藥研發產業中心」編列相關計畫經費共 3 億 2,286 萬 8 千元。部分新推動計畫內容尚未確定，請衛生福利部於 2 個月內提送各計畫之計畫書至立法院社會福利及衛生環境委員會，同意免予凍結。	本項決議於 106 年 1 月 19 日以衛部科字第 1064060073A 號函送各計畫之計畫書予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(四十四)	科技發展工作項下「數位資訊醫療之推動與整合」計畫編列 8,082 萬 5 千元，包含辦理「電子病歷雲端化整合應用計畫」，建請衛生福利部持續加強推動，提供醫療院所及民眾更便利查詢就醫資料，以整體提升醫療品質。	一、本部目前已輔導 406 家醫院實施電子病歷，並有超過八成以上之健保特約醫院與電子病歷交換中心（EEC）完成介接。另本部亦推動全國衛生所及診所介接 EEC 以跨院調閱電子病歷，105 年底已有 336 家衛生所及約 5,900 家診所完成建置，讓民眾享有便利調閱電子病歷之權力，並可減少重複檢查、檢驗，提升醫療品質。 二、關於醫院電子病歷下載速度緩慢，本部業已開發簡易版交換系統（Lite Gateway）及醫院整合版 API，並公開讓醫院免費下載，另，中央健康保險署亦提供醫院提升網路頻寬之鼓勵方案，均能提升醫院病歷資料下載之速度。
(四十五)	106 年度衛生福利部於科技發展工作項下「數位資訊醫療之推動與整合」中編列「辦理智慧銀髮健康計畫、e-Health 之發展相關工作……等」，計列 4,752 萬 5 千元。其中，「研擬如何建立 AAL（環境輔助生活系統）整合營運模式」一案編列 400 萬元。 衛生福利部編列 AAL（環境輔助生活系統）之相關計畫係自 103 年開始，至今編列第四年相關計畫。104 年度為建立 AAL 整合營運模式及運用資通訊科技發展銀髮族數位生活空間，辦理「長期照護服務導入環境輔助生活技術之研究」。105 年度之計畫目標則為確立相關服務之運作模式，以達永續經營，除了於 10 月 30 日辦理「銀髮智慧生活暨科技應用國際研討會」外，並針對銀髮族數位生活空間之需求，進行分析，再透過我	一、本部原辦理「運用資通訊科技提升日間照顧中心服務品質研究計畫」，以建立國內不同區域之智慧日照中心示範點，機構可經由資訊化進行流程再造，強化其服務效能，並提升與家庭及社區之互動，同時也促進科技裝置之應用、健康資訊之活用，已獲邀參加 105 年智慧城市展。 二、為能運用資通訊科技發展，正執行「銀髮數位生活之研究與國際接軌研究計畫」，期能透過產官學研共同規劃，以及國際經驗交流，提出我國智慧裝置之老人友善發展方案，並續辦前項成果於其他機構之複製擴散。

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 106 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	國資通訊科技產品現況，與官產學研之共同規劃，提出智慧裝置之老人友善發展方案。106 年度之計畫目標在於設計並提出相關資源政策，使高齡者和失能者及其家屬之自行照顧環境強化，並依據相關成果，發掘適合應用於銀髮族照護之科技發展模式。然對於 AAL 之長遠性目標仍不甚明。爰此，要求衛生福利部針對 103 年至今各年度 AAL 計畫之進展說明。	三、本部 AAL「環境輔助生活系統」相關計畫，近年來已有相當成果，將接續積極推動，配合長照計畫 2.0 之推動，亦協同產學研合作，發展各項資通訊之創新應用，同時建立長久營運模式。
(四十六)	「財團法人國家衛生研究院發展計畫」該科目預算係全數對財團法人國家衛生研究院之獎補助費，財團法人國家衛生研究院為我國唯一專責醫藥衛生研究的研究機構，執行多項任務導向的研究計畫，105 年也配合政策需求，設置國家蚊媒傳染病防治研究中心，與中央地方共同合作，防堵登革熱等蚊媒傳染病疫情爆發。但是目前大部分的資源都建置在竹南，若需要針對南臺灣的各項民眾關切議題進行研究，實難以即時投入人力、物力。 爰此，建請衛生福利部儘速規劃於南臺灣設置財團法人國家衛生研究院南部分院，納入目前已設置的國家蚊媒傳染病防治研究中心，並積極投入南臺灣民眾關切的醫藥衛生議題的研究。且衛生福利部每年亦應編列相關費用，以使南部分院可永續經營。	一、過去一年來國衛院「國家蚊媒傳染病防治研究中心」已分別於高雄市及臺南市成立研究中心，進駐專業人員，並設置有養蚊及噴藥等相關設施及試驗場域，以針對地方蚊媒傳染病防疫需求進行研發；另亦協助地方培訓防疫部隊，深入社區宣導防治訊息，以提升地方防疫技術及因應緊急疫情之能力。 二、為延續與擴大「國家蚊媒傳染病防治研究中心」目前能量，同時針對南臺灣民眾關切之醫藥衛生議題，投入更多人力、物力，已進行成立「國家熱帶疾病防治研究中心」之規劃，目前構想書已經國衛院董事會同意，並已成立中心籌備處。未來籌備處將以「國家蚊媒傳染病防治研究中心」所建立基礎，扣合中心研究能量、土地、人才、經費及地方政府需求等，逐步提出未來中心組織架構及未來發展規劃。
(四十七)	財團法人國家衛生研究院發展計畫—02 符合 PIC/S GMP 生物製劑廠營運規模預算編列 1 億 0,744 萬 2 千元，包含為運作符合國家法規之 PIC/S GMP 六大系統，維持國家防疫政策所需之人用疫苗自製及開發能量，以隨時因應國家緊急防疫需求，並提供國內產學界之技術服務，促進我國生技產業之發展，降低我國對進口疫苗之需求依賴，亦加速我國人用疫苗自製能力經費 1 億 0,744 萬 2 千元。相關維持營運預算具體內容不明，效益應重新評估。國內得以生廠之藥廠皆為 PIC/GMP	本項決議於 106 年 9 月 11 日以衛部科字第 1064060512 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、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 106 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	藥廠，國衛院編列高額經費效益值得商榷，因立法院 106 年預算中心報告與審計部 104 年決算書，提出執行率應加強效益，要求主管機關提出書面報告說明實際利用計畫，並撙節預算，發揮最大預算效益。	
(四十八)	財團法人國家衛生研究院發展計畫「新穎標靶之創新藥物研究與開發」預算 1 億 1,556 萬 3 千元，預算包含利用新藥研發平臺技術、專長與經驗，結合已建立之核心技術，並籌劃建置新一代技術平臺，進行新穎標靶之鑑定、驗證與相關藥物開發，並針對臨床上未被滿足之醫療需求進行新穎標靶鑑定與確效。相關預算常年編列，高額預算效益應重新評估。因立法院 106 年預算中心報告與審計部 104 年決算書，提出執行率應加強效益，要求主管機關提出書面報告說明實際利用計畫，並撙節預算，發揮最大預算效益。	本項決議於 106 年 9 月 11 日以衛部科字第 1064060512 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。
(四十九)	財團法人國家衛生研究院發展計畫「銜接及建立國際準則於奈米生技醫藥」預算 600 萬元。奈米物質之產品持續就環境健康安全議題進行政策科學化、檢驗技術與管理體系實用化等方面投入人力與資源，以建置優質奈米生醫產品法規及管理策略，目標在於保障消費者安全，並減少消費者對奈米科技疑慮，促進奈米生醫產品之發展。相關研究計畫已經進行多年，是否有持續研究之效益值得商榷，經費高額委辦，是否應回歸國衛院自行研究為妥當？主管機關應提出書面報告說明具體內容與效益，並撙節使用，有效發揮效益。	本項決議於 106 年 9 月 11 日以衛部科字第 1064060512 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。
(五十)	財團法人國家衛生研究院發展計畫「物質成癮研究計畫」編列 1,804 萬 6 千元，預算包含藉由執行基礎與臨床管制藥品及新興濫用藥物研究、藥癮流行病學調查及專業醫療人才訓練，強化管制藥品管理及研析預防介入措施，以提升成癮醫療品質，計列 1,804 萬 6 千元（對國內團體之捐助）。相關研究計畫已經進行多年，是否有持續研究之效益值得商榷，高額預算委外研究，是否妥當值得再次評估。因立法院 106 年預算中心預算評估報告與審計部 104 年決算書，提出執行率應加強效益，	本項決議於 106 年 9 月 11 日以衛部科字第 1064060512 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、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 106 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	要求主管機關提出書報告說明實際利用計畫，並摺節預算，發揮最大預算效益。	
(五十一)	財團法人國家衛生研究院發展計畫「醫藥衛生產品與技術之研究」編列預算 3 億 3,738 萬 5 千元，預算包含並透過技術移轉或產學合作方式，輔導國內廠商投入醫藥生技開發，協助政府快速製備新興感染疾病相關疫苗，發展疾病預防與診斷方法、治療藥物及新穎診療儀器。遵循此任務目標，國衛院於規劃執行促進健康老化及產業升級。常年投入高額經費進行研究，效益值得商榷。相關研究成果不佳，應重新檢討政策研究方向。預算包含高額委外費用，是否妥當亦應再次評估。因立法院 106 年預算中心預算評估報告與審計部 104 年決算書，提出執行率應加強效益，要求主管機關提出書報告說明實際利用計畫，並摺節預算，發揮最大預算效益。	本項決議於 106 年 9 月 11 日以衛部科字第 1064060512 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。
(五十二)	106 年度「蚊媒傳染病防治研究聚落之合作體系」編列 1 億 7,500 萬元，無論由財團法人國家衛生研究院分支單位執行，抑或成立新專責機構辦理，宜妥擬策略俾確實改善登革熱防疫人力及知能不足等缺失，並妥善規劃專責防治機構之定位及方向。鑑於國家蚊媒傳染病防治研究中心已定位為國內蚊媒傳染病防治智庫，爰此，建請財團法人國家衛生研究院應依照原規劃，持續結合衛生福利部疾病管制署、行政院環境保護署、地方縣市政府防疫工作，依據中央與地方的第一線防治工作之需求，結合中央及地方政府防疫體系，採行「第一線作戰帶領研發」之策略，參照中央及地方各級政府防疫經驗，以科學實證提供可行之防治技術與建言。	一、遵照決議事項辦理。 二、國家蚊媒傳染病防治研究中心為確實改善防疫人力與知能不足之缺失，除積極研發新式防疫科技技術，該中心也已於 106 年 5 月 18 日至 5 月 19 日、5 月 24 日至 5 月 26 日，與疾病管制署、環境保護署共同舉辦「登革熱防疫人員教育訓練課程」。課程內容從中央政府對登革熱疫情的因應與防治、指揮系統的運作、防疫經驗分享、流行病學、風險評估、民眾教育溝通、實驗室診斷、臨床表現與治療、病媒蚊種鑑定與監測、孳生源發掘與清除、病媒蚊密度調查與分析、環境用藥、抗藥性分析、新穎防疫科技平臺與防疫機具介紹到實際田野練習操作與第一線防疫工作之參與。
(五十三)	106 年度「蚊媒傳染病防治研究聚落之合作體系」編列 1 億 7,500 萬元，無論由財團法人國家衛生研究院分支單位執行、抑成新成立專責機構辦理，允宜先行釐清該機構之角色：係屬中央與地方防疫體系之一部分並與現	一、遵照決議事項辦理。 二、國家蚊媒傳染病防治研究中心是扮演中央與地方政府防疫工作中「智庫」角色，同時具有專業之防疫團隊可協助縣市政府進

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 106 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	行體系分工合作、抑或係擔任指揮角色，或者僅專責「研究」並將成果供參，甚或兼作防疫或研究人才之培育。鑑於國家蚊媒傳染病防治研究中心已定位為國內蚊媒傳染病防治智庫。爰此，建請財團法人國家衛生研究院應依照原規劃，持續結合衛生福利部疾病管制署、行政院環境保護署、地方縣市政府防疫工作，依據中央與地方的第一線防治工作之需求，結合中央及地方政府防疫體系，採行「第一線作戰帶領研發」之策略，參照中央及地方政府防疫經驗，以科學實證提供可行之防治技術與建言。	行實質防疫工作，並培育相關之研究與防疫人才。 三、該中心 106 年除延續 105 年的研究成果，更針對生物性防治、化學性防治、病媒蚊調查、血清流行病學研究、登革熱致病機轉、臨床診斷、疫苗與新藥開發、民眾衛教、疫情資訊系統及無人偵測器械等進行更深入研究，並持續加強與疾管署、臺南、高雄、屏東三縣市政府之縱向及橫向聯繫，並根據第一線防疫工作需求，提供知識、技術與人力支援。同時也將協助業者進行相關產品分析、開發新穎防疫產品，以於未來推廣防疫科技技術至東南亞相關國家，實質落實「新南向政策」。
(五十四)	社會保險行政工作「全民健康保險管理」編列 414 萬 8 千元，包含全民健保業務法規研修及制度檢討等所需行政費用，計列 321 萬 6 千元（通訊費 15 萬 8 千元、資訊服務費 16 萬 6 千元、保險費 1 萬元，按日、按件計資酬金 58 萬 2 千元、物品 25 萬元，一般事務費 187 萬元、國內旅費 10 萬元）。相關行政協助費用應回歸健保署規定，編列高額預算，效益與妥當性值得商榷。因立法院 106 年預算中心預算評估報告與審計部 104 年決算書，提出執行率應加強效益，要求主管機關提出書面報告說明實際利用計畫，並撙節預算，發揮最大預算效益。	本項決議於 106 年 3 月 22 日以衛部保字第 1061260134 號函送相關說明予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(五十五)	106 年度衛生福利部「社會保險行政工作」工作計畫項下「國民年金保險管理」分支計畫編列 437 萬 7 千元，其中包含辦理國民年金保險相關業務及各項政策溝通所需行政費用 297 萬 7 千元，費用具體內容不明，欠缺效益評估。長年編列高額預算進行政策溝通，具體效益應重新評估。為避免浮濫編列，請衛生福利部於未來預算書清楚陳述經費用途，並具體評估政策溝通效益。	遵照決議事項辦理。
(五十六)	有鑑於世界多數先進國家對於符合推定為永久居留狀態之移民，皆有資格與該國公民依相同要件適用社會福	一、本項決議於 106 年 3 月 9 日以衛部保字第 1061260116 號函復立法院，並副知社會福

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 106 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	利方案，惟我國 51 萬 8 千名外裔、外籍配偶即使未就業亦不得加入國民年金保險成為被保險人，顯有違國民年金法之立法目的。爰此，建請衛生福利部積極檢討國民年金保險納保資格，並向立法院社會福利及衛生環境委員會提出報告。	利及衛生環境委員會。 二、業積極檢討獲准居留之我國國人外籍配偶於入籍前納保國民年金保險之可行性及其財務影響評估。
(五十七)	國民年金保險自 97 年 10 月開辦之次月，每月基金獲配之公益彩券即不足以支應當月之中央政府應負擔款項，迄 103 年不足數已達 156 億餘元，雖由 104 年公務預算撥補，但其已導致政府鉅額欠款。104 年度國民年金亦產生資金缺口，而由 105 年度的公務預算撥補。 按國民年金法第 47 條規定，應補助之保險費及應負擔之款項應由公彩盈餘、調增營業稅以籌措支應，然國民年金法自 96 年制定至今，皆未調整營業稅，而是以同條第三項編列預算撥補。預算撥補應是備用財源，應以調增營業稅為優先，另縱有預算撥補，且因連年未足額撥付國保基金致資金缺口龐鉅，105 年度恐需支付逾 1 億元之遲繳保費利息暨週轉金利息，實不利國保基金之永續經營，爰此，要求衛生福利部提出健全國保財務永續經營計畫，並研擬若徵收 1%之營業稅對社會所帶來之衝擊，及對政府或國保年金所帶來之利益政策影響評估報告，並向立法院社會福利及衛生環境委員會報告。	本項決議於 106 年 3 月 21 日以衛部保字第 1061260120 號函送中央應負擔國民年金款項財源不足之相關因應措施，並提出健全國保財務永續經營計畫在案；另已研擬若徵收 1%之營業稅對社會所帶來之衝擊，及其對政府或國民年金所帶來之利益政策影響評估予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(五十八)	106 年度衛生福利部編列「社會救助業務」項下「督導辦理各項救助」預算 8 億 5,238 萬 6 千元，並以經濟弱勢人口扶助率作為 106 年度關鍵績效指標之一。根據衛生福利部推動脫貧措施之說明，該部督導各地方政府辦理是項措施，參考各地方政府辦理脫貧之人數，訂定 106 年之關鍵績效指標。鑑於目前各地方政府所提報之脫貧措施成果報告內容，並未就參與脫貧方案之後續脫貧情形予以追蹤統計，亦未建立脫貧措施成效評估指標及相關統計，建請衛生福利部於 1 個月內提出具體策進作為說明等資料，送交立法院社會福利及衛生環境委員會。	本項決議於 105 年 12 月 27 日以衛部救字第 1051364365 號函送脫貧成效指標計畫予立法院，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、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 106 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
(五十九)	衛生福利部「社會救助業務」計畫下「督導辦理各項救助」項下補助直轄市、各縣市政府及國內團體辦理串連弱勢服務計畫編列 3,200 萬元，鑑於過去脫貧自立計畫效果有限，在地社區實物拓展計畫成效亦有待評估，建議衛生福利部於 106 年度串連弱勢服務計畫，建立村（里）在地化急難救助機制，主動發掘需要協助的民眾，縮短審核流程，發揮即時紓困功能並提供轉介協助，強化鄰里及學校通報，結合民間資源提供實物給付，督導各地方政府辦理是項措施，並建立脫貧措施成效評估指標及相關統計，請衛生福利部提出具體策進作為說明，送交立法院社會福利及衛生環境委員會。	本項決議於 105 年 12 月 27 日以衛部救字第 1051364368 號函送脫貧成效指標計畫予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(六十)	106 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」共編列 1 億 4,200 萬 9 千元。社會工作是專業的學科，須透過專門的課程或訓練，才能使社會工作者獲得助人所需的知識和技術。依據衛生福利部 104 年度統計顯示，預估實務上社會工作者共計 12,487 人，另有執業登記者共計 5,107 人。然而，實務上提供服務的社工未必均領有社工師執照，且領有社工師執照者又未必均進行執業登記，使得主管機關對於社會工作人員之執業、流動等均難以掌握。為確保主管機關對於專業人員執業與否之掌握，並確保民眾所接受的社會工作專業服務品質，爰要求衛生福利部於 3 個月內研提社會工作專業精進規劃報告，送至立法院社會福利及衛生環境委員會。	一、 本項決議於 106 年 2 月 22 日以衛部救字第 1061360497 號函送有關社會工作專業精進規劃報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。 二、 為精進社會工作專業，本部將由教育、考試、訓練及任用全面檢視社會工作專業制度發展之影響因素，包含社會工作人才專業養成、檢討現行社會工作師考試制度，確保及格率穩定，拔擢優秀之專業人才；另，重新研訂「社會工作人員專業訓練計畫」以符應實務工作者需求，並完善社工人力資源管理，促進社會福利服務工作專業化發展、檢討相關法規以完備法律規定，健全證照制度。
(六十一)	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，社會工作師執業應每 6 年完成繼續教育積分始得更新執業執照。 有鑑於衛生福利部為支持偏鄉離島之社會工作師完成繼續教育積分，將持續編列經費補助辦理課程、提升系統功能、滾動式修正繼續教育相關法規，以避免因課程資源不足影響離島偏鄉社會工作師完成繼續教育積分及依法更新執業執照。爰要求衛生福利部於 3 個月	本項決議於 106 年 2 月 20 日以衛部救字第 1061360500 號函送有關推動社會工作師接受繼續教育專案報告予立法院，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、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 106 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	內提出書面報告，送至立法院社會福利及衛生環境委員會。	
(六十二)	社工及社區發展業務「推展社區發展」編列 2,000 萬 3 千元，預算包含參加兩岸基層社區發展業務考察交流，計列 8 萬 7 千元（大陸地區旅費）。捐助國內團體辦理社區發展研習、社區意識凝聚、關懷互助等活動、社區刊物及社區發展 50 週年系列活動等相關福利社區化福利服務及旗艦型計畫，計列 1,531 萬 8 千元（對國內團體之捐助）。相關費用具體內容不明，欠缺效益評估，且長年編列預算進行大陸交流，效益應重新評估，未來應加強，要求撙節預算，發揮最大預算效益。	遵照決議事項辦理。
(六十三)	衛生福利部辦理公益勸募管理及委託辦理稽核勸募活動款項使用情形等業務，部分勸募活動未依公益勸募條例規定辦理結案，且現行公益勸募條例對捐款運用資訊揭露規範未臻完善，導致政府機關辦理之勸募活動資訊揭露情形不一，為保障捐款人權益，請衛生福利部應於 106 年度預算審議通過後 3 個月內，提出改善報告送立法院社會福利及衛生環境委員會。	本項決議於 106 年 4 月 18 日以衛部救字第 1061361481 號函送公益勸募條例改善報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(六十四)	106 年度衛生福利部編列「保護服務業務」項下「推展兒少保護及處遇輔導」預算 9,471 萬 4 千元，推動性別暴力防治、家庭暴力保護等業務。據研究顯示，目睹家庭暴力之兒童及少年成年後成為家庭暴力被害人或加害人之比例，約為一般人之五至十倍，兒少家庭暴力之防治不僅保護兒少權益，更有助於改善國內家庭暴力情形。國內每年家庭暴力事件自 94 年通報案件 66,080 件，快速成長至 104 年通報案件 135,983 件，近十年間增長近一倍。國內每年平均通報目睹家庭暴力之兒少人數約 2 萬人，惟若以通報案件數估，目睹家庭暴力之兒少至少將近 9 萬人，顯示仍有眾多家庭暴力之受害兒少未獲相關保護，爰要求衛生福利部於 2 個月內研提家庭暴力防治及宣導計畫，以書面送交立法院社會福利及衛生環境委員會。	本項決議於 106 年 4 月 24 日以衛部護字第 1061460418 號函送研提家庭暴力防治及宣導計畫予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(六十五)	政府組織改造後，衛生福利部業務龐大，橫跨醫政、藥政、社政、衛政，但國會聯絡長期以來均有人力不足之	一、本項決議於 106 年 3 月 10 日以衛部人字第 1062260358 號函送書面資料予立法院，並

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 106 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	情形，致使該部服務量能低落，現僅 3 名國會聯絡人，難以應付龐雜的國會聯絡事務，爰建議衛生福利部持續檢討該部國會聯絡組編制人力配置，以提高國會聯絡之服務量能。	副知社會福利及衛生環境委員會。 二、查本部國會聯絡組目前已有 5 名人員辦理國會聯絡事宜，未來仍將視國會聯絡業務需求，適時檢討國會聯絡組人力配置。另本部所屬食品藥物管理署、疾病管制署、中央健康保險署、國民健康署、社會及家庭署與國家中醫藥研究所等三級機關（構）亦均配置國會聯絡人力，共同協助本部提高國會服務量能。
(六十六)	針對中央研究院臺灣人體生物資料庫（TW-Biobank）與醫院合作收集國人常見慢性疾病病人檢體乙事，衛生福利部應確實負起監督管理之責，請衛生福利部將人體生物資料庫查核機制及實地訪查納入 106 年之重點辦理項目。	本項決議於 106 年 6 月 16 日以衛部醫字第 1061664632 號函送人體生物資料庫查核機制及實地訪查納入 106 年之重點辦理項目之專案報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(六十七)	醫政業務「醫政法規與醫事人員及機構管理」預算 1,427 萬 8 千元，預算包含辦理全國醫政研討會及醫療糾紛案件處理與相關法規推廣訓練計畫等，計列 735 萬 1 千元（委辦費）。相關費用監督不易，是否應委辦亦值得商榷。相關預算應加強效益，要求擷節預算，發揮最大預算效益，並提出書面報告說明預計辦理計畫內容。	本項決議於 106 年 7 月 10 日以衛部醫字第 1061661738 號函送全國醫政研討會及醫療糾紛案件處理與相關法規推廣訓練計畫等書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(六十八)	我國醫院評鑑基準計算護病比僅規範全日護病比，未就白班、小夜及大夜三班制分別規範，難以真實反映護病比實況，衛生福利部應修改 106 年度醫院評鑑基準，將護病比等人力項目保留，並納入下一輪評鑑基準研修，檢討改善護病比之標準。	本項決議於 106 年 5 月 3 日以衛部醫字第 1061663469 號函送 106 年度醫院評鑑基準，將護病比等人力項目保留，納入下一輪評鑑基準研修之專案報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(六十九)	有鑑於醫院評鑑實地訪查相關要求，造成若干醫護人員未蒙其利先受其害，爰建議衛生福利部需重新檢視相關預期成果，並持續落實醫院評鑑簡化業務，但不得刪減人力評鑑部分，減輕醫護人員行政負擔。	本項決議於 106 年 5 月 3 日以衛部醫字第 1061663469A 號函送醫院評鑑實地訪查相關要求，持續落實醫院評鑑簡化業務之專案報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(七十)	鑑於衛生福利部 105 年 9 月 29 日公告 106 年地區及區域醫院評鑑基準中，將護病比外之醫院人力項目均予刪除，恐加重血汗醫院亂象，請衛生福利部應修正前開公告，將原必要條文 7 條所規範之醫師、營養師、復健（含	本項決議於 106 年 5 月 3 日以衛部醫字第 1061663469B 號函送醫院護病比之實際配置情形，檢討改善護病比標準之專案報告予立法院，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、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 106 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	物治、職治、語治、聽力)、護產、藥事、醫檢、放射人力等 10 類人力仍列為必要項目,至原非必要條文之呼吸治療師、心理師、及社工人員等 3 類人力亦予保留。又護病比自 104 年度始納入醫院評鑑之重點條文,本輪評鑑期間(104-107 年),仍維持護病比評鑑條文,宜請配合以持續性監測方式,每月監測醫院達成情形,並於下一輪評鑑基準研修時,就各醫院護病比之實際配置情形,檢討改善護病比之標準。 另於未來進行相關基準研修時,應邀集相關團體參與,以及提供匿名檢舉專線管道,並保護檢舉人之權益。	
(七十一)	衛生福利部醫療替代役役男員額已逐年縮減,醫療替代役男分發單位多為衛生福利部所屬機關、衛生福利部所屬醫療機構及地方衛生主管機關(衛生局、衛生所);並以山地、離島、偏遠地區或醫療資源缺乏地區之衛生單位為優先,藉由以醫療役役男輔助性勤務,用以協助各地醫療資源不足地區。請衛生福利部提出醫療替代役運用情形,送立法院社會福利及衛生環境委員會備查。	本項決議於 106 年 3 月 16 日以衛部醫字第 1061661770 號函送提出醫療替代役運用情形之專案報告予立法院,並副知社會福利及衛生環境委員會。
(七十二)	106 年度衛生福利部編列預算要辦理安寧緩和醫療觀念推廣計畫,加強推廣鼓勵民眾將安寧緩和醫療暨維生醫療抉擇意願註記於健保 IC 卡,及讓更多民眾及醫事人員對安寧緩和醫療意願,有正確之認知,106 年應努力加速達成 47 萬人簽署預立選擇安寧緩和醫療暨維生醫療抉擇意願書為目標。另外衛生福利部應結合各縣市政府衛生局協同醫療網區域網絡,辦理生命末期臨終照護意願徵詢相關訓練課程,讓醫療機構臨床醫護人員獲得正確概念,以保障末期病人醫療品質。	本項決議於 106 年 3 月 16 日以衛部醫字第 1061661922 號函送 106 年度辦理安寧緩和醫療觀念推廣計畫相關報告予立法院,並副知社會福利及衛生環境委員會。
(七十三)	有鑑於健全醫療衛生體系為衛生福利部之重要工作業務,占 88.96%,爰建議衛生福利部需確實掌握相關委辦計畫之人力配置、辦理進度及成果驗收,使地區醫療服務品質與區域合作強化、落實病人安全與安寧緩和推廣及醫療法人輔導等業務,以持续提升我國醫療品質。	一、本部「醫政業務－健全醫療衛生體系」,主要為委託相關專業機構辦理「醫院評鑑與病人安全」、「醫療區域輔導與醫療資源整合」及「法人輔導訪視」等業務,說明如下: (一)104 年醫政業務項下健全醫療衛生體系委辦成果如下:辦理 139 家次醫院評鑑作業及不定期追蹤 49 家醫院後續情形;推動 485 家

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 106 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
		醫院辦理病安週一用藥整合活動、病人安全通報系統維護及全年度 58,553 件通報案件分析、研擬醫院及診所病人安全年度目標與醫療糾紛根本原因分析調查標準作業程序及多場教育訓練及研討課程等；醫療區域輔導為委託衛生局輔導 139 家診所落實年度病人安全工作目標，與 92 家醫院成立醫療糾紛關懷小組；另法人輔導共至 20 家醫療財團及社團法人辦理財報審查及會務輔導等工作。 (二)醫院評鑑與病人安全相關業務：105 年度執行情形，需編列專任人員約 30 人，本部現有負責相關業務之正式編制人員，不含主管人員，僅約 2 人至 3 人，無法因應業務所需人力需求，需委託專業團體辦理。 (三)有關醫療區域輔導與醫療資源整合相關工作，與推動整合性社區健康照護網絡相關工作，係委託全國之衛生局推動辦理，以整合當地醫療資源，強化地區醫療服務品質與區域合作，委託方式辦理實有所需。 (四)醫療社團法人及醫療財團法人輔導訪視業務，事涉會計專業，需委託專業團體辦理，以確實輔導法人，落實專業要求。 (五)至其他委託辦理工作多屬業務宣導及政策推廣相關工作，鑑於業務特性與人力資源運用彈性，建議仍以委辦方式辦理。 二、本部相關委辦計畫於進行評選時會辦理人力及經費審查，另於計畫執行期間亦將定期追蹤督辦進度，並於期末辦理成果驗收作業，以符合採購法之規定，以利提升我國醫療品質。
(七十四)	106 年度衛生福利部「醫政業務」之分支計畫「健全醫療衛生體系」，查其業務之一的說明係為「辦理建構整合性社區健康照護網絡、推動病人安全及醫療品質、醫	一、為因應人口老化所伴隨之醫療照護需求增加，以及未來受僱醫師納入勞基法對醫療照護體系造成衝擊，應落實分級醫療，以

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 106 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	院評鑑作業與合格醫院追蹤輔導訪查、安寧緩和醫療推廣、醫療相關政策規劃及醫療法人輔導訪視相關計畫等」，預算高達 8,865 萬 9 千元。惟國內民眾普遍對於分級醫療資源之利用的認知不足，近年頻頻發生可於社區醫院處理之傷病患者卻至醫學中心佔用急重症者的醫療資源。又衛生福利部並未就「如何有效建構整合性社區健康照護網絡」之業務詳細說明。爰此，衛生福利部應就建構整合性社區健康照護之規劃，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。	在地老化為目標，形塑基層醫療之功能與任務，增進社區健康照護服務量能，強化醫院與診所醫療合作服務，導引民眾轉診就醫習慣，使醫學中心或區域醫院減少輕症服務，進一步減輕醫學中心一床難求現象，使其回歸教學、研究及重難症照護之本質，以全面提升醫療體系服務效率。第八期醫療網計畫重點策略之一，即規劃促進醫院與基層醫療機構合作，發展持續性照護模式。 二、106 年為該期計畫的第 1 年，期透過本計畫擇定部分縣市衛生局進行試辦計畫，以建立不同層級醫療機構間之整合照護模式，發展個案管理機制，促使醫療服務有效自醫院轉銜至社區，逐步落實分級醫療及家庭醫師制度。因此，本計畫規劃透過衛生局建置社區網絡平臺，統籌及連結整合醫學（Hospitalist）照護制度、醫療垂直整合銜按照護試辦計畫醫院，與在地健康照護資源（基層家庭醫師、安寧照護、社區藥局及長照）等資源，建立可近、可用與可接受之社區整合性健康照護服務模式。 三、綜上，「建構社區整合性健康照護網絡計畫」目標為建置可近、可用與可接受之社區整合性健康照護服務模式，對於分級醫療之推動有其必要性。
(七十五)	開刀房內手術煙霧危害會危及醫護人員及病人的健康，為降低其傷害，提升醫事人員工作品質，衛生福利部應於計畫結案後 6 個月內提出開刀房內環境維護標準或指引等具體改善方案，以降低開刀房醫護人員長期暴露於健康危害之風險。	本部於 105 年委託中華民國醫療精算學會研究我國醫院手術房環境及醫護人員對於手術煙霧之認知，據研究具體改善方法為：我國醫院普遍對於手術煙霧排除效率明顯不夠充足，建議在煙霧過濾排煙系統及電燒刀部分可做改進，例如使用活性碳（activated charcoal）濾網及考量建置超高效率空氣濾網（Ultra-Low Penetration Air filter, Low Penetration Air filter, ULPA filter 等）

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 106 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內 容	
		有效改善開刀房內含化學懸浮微粒之氣味，並使用局部排氣裝置搭配聚四氟乙烯塗層刀片，以降低醫護人員暴露於手術煙霧中。另加強醫護人員對於手術煙霧危害之認知宣導教育，並主動對手術煙霧進行防範。
(七十六)	衛生福利部應將歷次招商之成果簡列和公布，使國內領域相近之醫療院所、廠商有更多的合作契機。同時應配合政府推動之「新南向政策」與「五加二重點產業」推動之政策，篩選臺灣重點、具有全球優勢之醫療領域進行重點招商，以避免資源浪費。請衛生福利部調整招商之標的，以更符合國家導向和臺灣之未來潛力發展項目。	本案已於 106 年 7 月 12 日以衛部醫字第 1061665236 號函復立法院。過去拜訪之廠商已有一家企業投資臺灣、二至三家企業及機構簽署合作備忘錄（MOU）、三家廠商提出全國性之合作提案、一家企業簽訂 CDA，及另有部分廠商尋求媒合對象。未來將適時公開招商成果，以利國內廠商加以利用。
(七十七)	衛生福利部 106 年「醫政業務」下編列共計 11 億 7,626 萬 3,000 元，其中分支計畫「醫事人力培育與訓練」編列 8 億 6,029 萬 7 千元，其中存在著下列問題： 1. 近年來年輕醫師猝死事件頻傳，醫師超時工作的過勞問題層出不窮。104 年度教學醫院評鑑必要項目納入「住院醫師值班訓練應兼顧病人安全且值勤時數安排適當」項目，依該評鑑項目規定：「住院醫師每週正常值勤時間連同延長值勤時間不得超過 88 小時」及「住院醫師每 7 日中至少應有完整 24 小時之休息」，依上開規定，住院醫師至少應週休 1 天，每週工時不得超過 88 小時。惟在此規定下，住院醫師過勞問題仍嚴重，其中外科單週最高值勤時數已達規定上限 88 小時。對於住院醫師工時過長問題，衛生福利部雖已承諾 4 年後將所有醫師納入勞動基準法，但為解決醫師納入勞基法面臨之人力缺口問題，衛生福利部仍應妥擬醫療院所人力充實及醫護環境之改善方案。 2. 依據臺灣老年學暨老年醫學會登錄具老年醫學專科醫師數共 834 位，雲林縣卻只有 9 位老年專科醫師，約占 1%。對於老年人之照護遠遠不足，顯見醫療資源極度不足之區域，衛生福利部應妥擬策略加以改善。爰要求衛生福利部應提供訓練經費，由醫院擬具	本部為受僱醫師將於 108 年 9 月 1 日起，納入「勞基法」，工時縮減後醫師人力運用效率勢必需以提高，使接受過完整專科訓練的主治醫師，在合理的工作時數下，提供住院病人全人照護，促進病人安全，增進醫療品質，使醫療資源獲得最佳的運用，本部於 106 年度持續推動醫院整合醫學照護制度（Hospitalist），並已將強化老人醫學納入，以建構本土化之全人醫療照護模式。

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 106 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	整合醫學照護制度計畫，培育老人醫學及全人醫療之專業訓練。	
(七十八)	106 年度衛生福利部單位預算「醫政業務」計畫下「健全緊急醫療照護網絡」項下「大陸地區旅費」編列 11 萬 6 千元。為提升兩岸緊急救治之運作效能，藉由工作會議促進陸方配合程序措施以保障國人，於 105 年年底前提出歷年執行成效說明，送立法院社會福利及衛生環境委員會備查。	本項決議於 106 年 3 月 16 日以衛部醫字第 1061661772 號函送「健全緊急醫療照護網絡」項下「大陸地區旅費」歷年執行成效說明之相關資料予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(七十九)	心理及口腔健康業務「心理健康行政管理」預算編列 1,574 萬 8 千元，預算包含辦理心理健康促進、精神疾病防治、成癮防治、特殊族群處遇等相關業務、資訊系統維護、區域性國際衛生會議與活動及友好國家衛生人員來臺訪問等，計列 773 萬 7 千元。相關費用國際交流監督不易，具體內容與效益亦值得商榷。因立法院 106 年預算中心預算評估報告與審計部 104 年決算書，提出執行率應加強效益，要求主管機關提出書面報告說明實際利用計畫，並撙節預算，發揮最大預算效益。	本項決議於 106 年 6 月 28 日以衛部心字第 1061761077 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)	根據統計，我國近年來毒品濫用問題以二、三級毒品為主，且施用年齡年輕化，加上歷年來矯正機關收容人中皆以毒品犯比率最高，導致監所人滿為患，為此，衛生福利部雖自 103 年起分別辦理「非鴉片類藥癮者藥癮治療補助計畫」及「矯正機關藥、酒癮醫療服務獎助計畫」，但 104、105 年「非鴉片類藥癮者藥癮治療補助計畫」僅有 12 家醫療機構辦理，「矯正機關藥、酒癮醫療服務獎助計畫」也只開辦 5 家矯正機關，藥癮治療服務量能明顯不足，因應目前毒品濫用趨勢及新興毒品濫用問題，請衛生福利部擴大辦理非鴉片類藥癮治療及矯正機關藥癮醫療服務計畫，提升毒品防治成效。另衛生福利部心理及口腔健康司 106 年成癮防治相關預算中，扣除一級鴉片類替代治療相關預算，僅編列補助醫療機構、民間機構及團體辦理藥、酒癮戒治服務及防治模式發展等相關業務約 3,200 萬元，顯有不足，亦請衛生福利部檢討，並擴編相關經費，以落實藥癮防治工作	為提升藥癮治療涵蓋率與服務品質，本部業於行政院 106 年 5 月 11 日第 3548 次會議之「新世代反毒策略」專案報告中，提報八大戒毒策略，並經行政院支持與裁示略以，充實該等策略所需經費，以作為辦理各項工作所需經費。

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 106 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內 容	
	之推展，提升藥癮醫療涵蓋率，降低毒品對國人身心健康之危害。	
(八十一)	衛生福利部「心理及口腔健康業務」之「國民心理健康計畫」中，有關「對國內團體之捐助」編列 2,097 萬 3 千元，以補（捐）助醫療機構、民間機構及團體辦理心理衛生教育及精神病人權益保障等，請衛生福利部務必將精神病人權益保障、精神疾病正確知識及反污名化等重點宣導事項確實納入心理衛生教育內容。	106 年度精神衛生機構團體獎勵計畫獎勵項目已包含「提供病人與家屬之心理支持、衛生教育及協助轉介社區照護與復健等服務」及「推動精神病人去污名化及社區融合活動」相關服務項目，核定獎勵 9 個機構、團體，獎勵經費合計 204 萬 6,132 元。
(八十二)	查衛生福利部「心理及口腔健康業務」針對「國民心理健康計畫」編列之「獎補助費」，其中關於「社會福利津貼及濟助」科目編列 8,530 萬 6 千元，捐助對象為強制住院、強制社區治療之精神病人及龍發堂轉出之精神病人，惟此 3 類捐助對象之捐助比例宜詳細列出。另關於龍發堂轉出之精神病人，應持續的輔導並更有積極的規劃，以保障精神疾病嚴重病人權益。	一、有關「社會福利津貼及濟助」科目編列 8,530 萬 6 千元，係包含辦理精神疾病嚴重病人強制住院、強制社區治療，強制處置醫療費用 8,330 萬 6 千元及辦理弱勢精神病人伙食及醫療等費用 200 萬元。 二、有關龍發堂轉出之精神病人應持續輔導並有更積極規劃乙節，為使轉出病人持續接受適當精神照護，本部已督請收治醫院社工協助申請相關社會福利身分，以支付住院治療期間之除精神科以外就醫需求之費用，及評估個案照護需求轉介至精神護理之家。
(八十三)	衛生福利部 106 年度「護理及健康照護業務」分支計畫「長照十年計畫 2.0」存在下列問題： 1.根據內政部統計處的統計，107 年臺灣將正式邁入高齡社會。從「高齡化社會」到「高齡社會」的老化速度裡，美國花了 73 年，瑞典花了 85 年，法國花了 115 年，而臺灣，只花了 25 年（臺灣自 82 年 2 月邁入高齡化會），人口老化速度世界第一強。未來有關老人的心理、社會、生活、福祉、健康照護、疾病等方面議題，是全民必須面對重大課題，聯合國更將「健康生活、全人健康」列為 2030 年全球永續發展目標之一，當健康老化已成為全球共同目標時，惟臺灣有關人口健康老化的面向上政府並未提出有效的政策。 2.長服法即將上路，根據行政院版的《長期照顧服務法》第 22 條指出：「……本法施行前，已依老人福利法、	本項決議於 106 年 1 月 19 日以衛部照字第 1061560151 號函送書面資料予立法院，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、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 106 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	護理人員法及身心障礙者權益保障法設立從事本法所定機構住宿式長照服務之私立機構，除有擴充或遷移之情事外，不受第一項之限制。」雖然小型機構「法人化」問題在法律層面上已排除，但是在實務上，仍限制其不得遷移等事宜，對此，衛生福利部仍需強化政策溝通。綜上，爰要求衛生福利部針對上述問題提出規劃說明，送交立法院社會福利及衛生環境委員會。	
(八十四)	106 年度衛生福利部「護理及健康照護業務」之分支計畫「長照十年計畫 2.0」，該項業務經費計 35 億 3,800 萬元。為因應我國長期照護需求及長照服務體系之整體規劃，長照十年計畫 1.0 推動至今已有初步成效，有關照管人力、護理機構評鑑及相關長照醫事專業人力缺口，應強化積極辦理，以落實長照十年計畫 2.0 之推動，爰要求衛生福利部於 2 個月內研擬長照照管制度、護理機構評鑑及長照醫事專業人力培訓之整體規劃書面報告，送立法院社會福利及衛生環境委員會。	一、本項決議於 106 年 8 月 25 日以衛部照字第 1061561701 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、為回應民眾多元照護需求，本部積極推動「長照十年計畫 2.0」，服務對象由現行 4 類增至 8 類；服務項目也由原先 8 項擴增至 17 項。為統整各類長照服務與資源，各縣市設置長期照顧管理中心進用專業且足夠照管人力，作為受理及連結、輸送長照服務個案之整合性單一窗口服務。 三、為充足照管中心評估人力，照管中心人員配置將以密集式照顧管理模式，並考量城鄉人力資源與服務能量差異，按服務量每 200 名配置照管專員 1 名，每 7 名照管專員設督導 1 名，每 10 名照管專員及督導則配置 1 名行政人員。本部 106 年核定照管人力 971 名，較 105 年新增 618 名（其中包含照管專員 439 名、照管督導 73 名及行政人員 106 名）。 四、為強化照管專員及督導之智能，依法前開人員應於任職之日起 6 個月內，完成 80 小時資格訓練課程（40 小時基礎課程及 40 小時實務課程）。另本部規劃定期辦理照管人員工作坊及共識營，持續精進照管制度。並自 107 年 1 月 1 日起，調整照管人員進用資格及薪資標準，以提高其進用與

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 106 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
		留任意願。 五、 為使護理機構品質得以提升，並保障民眾於接受服務時之照護權益，辦理一般護理之家評鑑，106 年參與機構計 126 家，評鑑合格 110 家，合格率为 87.3%，不合格者計 16 家。本部另請衛生局針對一般護理之家及產後機構評鑑項目之一級必要項目及二級加強項目之評鑑結果列為督考重點；針對評鑑不合格機構，均請各衛生局專案列管加強輔導。機構評鑑不合格原因如涉違反護理人員法及相關法規者，地方主管機關依相關法規裁處。
(八十五)	106 年度衛生福利部「護理及健康照護業務」之分支計畫「長照十年計畫 2.0」業務說明之其一係為「辦理整合照顧管理制度計畫」，該項業務計列高達 5 億 8,267 萬元之委辦費。查該筆預算之編列為 105 年度所編列的兩倍之多，爰要求衛生福利部應就照專規劃及長照人力缺口於 2 個月內提出詳細計畫書面報告，送交立法院社會福利及衛生環境委員會。	一、 本項決議於 106 年 8 月 25 日以衛部照字第 1061561720 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、 為回應民眾多元照護需求，本部積極推動「長照十年計畫 2.0」，服務對象由現行 4 類增至 8 類；服務項目也由原先 8 項擴增至 17 項。為統整各類長照服務與資源，各縣市設置長期照顧管理中心進用專業且足夠照管人力，作為受理及連結、輸送長照服務個案之整合性單一窗口服務。 三、 為充足照管中心評估人力，照管中心人員配置將以密集式照顧管理模式，並考量城鄉人力資源與服務能量差異，按服務量每 200 名配置照管專員 1 名，每 7 名照管專員設督導 1 名，每 10 名照管專員及督導則配置 1 名行政人員。本部 106 年核定照管人力 971 名，較 105 年新增 618 名（其中包含照管專員 439 名、照管督導 73 名及行政人員 106 名）。 四、 為強化照管專員及督導之智能，依法前開人員應於任職之日起 6 個月內，完成 80 小時資格訓練課程（40 小時基礎課程及 40 小

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 106 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
		時實務課程)。另本部規劃定期辦理照管人員工作坊及共識營，持續精進照管制度。並自 107 年 1 月 1 日起，調整照管人員進用資格及薪資標準，以提高其進用與留任意願。
(八十六)	查目前國內照顧管理專員平均負責個案量高達 500 案，導致照顧管理專員工作負荷過重，可能因此影響個案評估及管理上的品質。長照十年計畫本規劃讓照顧管理專員平均負責個案量降低至 200 案，但顯然過去主管機關並未致力於此目標之達成。爰要求衛生福利部應改善照顧管理專員個案量過高，於 2 個月內提出改進規劃書面報告，送交立法院社會福利及衛生環境委員會。	一、 本項決議於 106 年 8 月 25 日以衛部照字第 1061561721 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、 考量長照需求及實際服務量快速成長，需求評估服務量亦大幅增加，106 年針對照管人力進行如下規劃： (一)補足照管人力，依據 106 年長照服務對象及使用長照服務人數推估，並參照照管人力配置原則及 105 年進用狀況，故 106 年補足照管人力 971 名（照管專員 753 名、照管督導 112 名及行政人員 106 名）。 (二)調整職務內容，設置「行政人員」協助非照管專業業務如核銷、撥款等行政庶務性業務。配置原則為照管專員及督導每 10 名配置 1 名。 (三)照管人員培訓設計專業訓練課程，將服務對象中特殊的照顧需求納入課程內容，並規劃照管業務依專業分工，如失智症、失能者、身心障礙者之評估。期能透過建置完善照管制度，以推動優質照顧管理服務，落實照顧管理流程及照顧計畫，提供失能者及時適切之照顧服務。
(八十七)	106 年度衛生福利部「護理及健康照護業務」工作計畫項下「長照十年計畫 2.0」分支計畫「業務費—委辦費」科目編列 6 億 0,997 萬元，其中辦理長照評估人力培訓及長照機構評鑑業務計畫計列 2,730 萬元。惟依長期照護服務法第 4 條第 4 項、第 5 條第 4 項長照機構評鑑或為衛生福利部、直轄市政府、縣（市）政府掌理，端視	一、 本項決議於 106 年 2 月 3 日以衛部照字第 1061560205 號函送書面資料予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。 二、 為使護理機構品質得以提升，並保障民眾於接受服務時之照護權益，辦理一般護理之家評鑑，106 年參與機構計 126 家，評鑑

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 106 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	同法第 39 條第 3 項授權訂定之法規命令如何規範，而該法規命令既尚未制訂，預算需求自仍混沌不明，爰要求衛生福利部於 2 個月提出辦理一般護理之家評鑑計畫，送交立法院社會福利及衛生環境委員會。	合格 110 家，合格率为 87.3%，不合格者計 16 家。 三、本部另請衛生局針對一般護理之家及產後機構評鑑項目之一級必要項目及二級加強項目之評鑑結果列為督考重點；針對評鑑不合格機構，均請各衛生局專案列管加強輔導。機構評鑑不合格原因如涉違反護理人員法及相關法規者，地方主管機關依相關法規裁處。
(八十八)	護病比為重要醫療品質指標，賓州大學愛肯教授 2002 年於知名雜誌（JAMA）早已指出：「護理人員照顧之病人數太多時，病人死亡風險較高，多照顧 1 位病人，病人 30 天內死亡風險將增加 7%；護士照顧之病人數，從 4 位病人增加到 6 位，病人死亡風險將增加 14%；增加到照顧 8 位病人，則增加至 31%」依據醫改會統計資料顯示，主要國家護病比為英國 1：8、日本 1：7 及美國（加州）1：5，惟臺灣護病比仍居高不下，比例高達 1：14。衛生福利部經費年年編，但護病比問題仍未獲解決。爰要求衛生福利部應於 2 個月內提出說明及檢討書面報告，送交立法院社會福利及衛生環境委員會。	一、本項決議於 106 年 1 月 20 日以衛部照字第 1061560202 號函復立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。 二、為改善護理人員執業環境，本部於 101 年 5 月推動護理改革，積極著手多項改革措施，以降低護理人員工作負荷，促使護理人員留任與回流。 三、有關評估護病比法制化，本部業委託中華民國護理師護士公會全國聯合會協助辦理「106 年度探討與評估護病比法制化」彙整 4 場公聽會專家及各方意見及研擬護病比法制化草案，經本部高階主管會議決議以修正「醫療機構設置標準」為優先，後續將由本部醫事司邀集醫護團體等相關單位進一步研議以取得共識。 四、本部將持續加強落實醫院評鑑護病比規定並滾動修正基準及推動「住院保險診療報酬與護病比連動」與護病比資訊公開化，以達改善護理人員工作環境與減輕工作負荷之目的。
(八十九)	106 年度衛生福利部於護理及健康照護業務項下「強化護理人力培育與提升專業知能」編列 3,727 萬 3 千元。根據衛生福利部資料顯示，民國 58 年至 100 年間「原住民及離島地區醫事人員養成計畫」之各類醫事專業期滿人員留任狀態統計中，護理專業留任率為最低，且留	本項決議於 106 年 11 月 23 日以衛部照字第 1061563139 號函送書面資料予立法院，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、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 106 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	任之平均服務年資偏短，其中離島護理人員之服務年資尤是。再者，民國 100 年到 101 年為我國護理短缺困境高峰，偏鄉護理人力問題更甚，依據 101 年衛生福利部照護司資料顯示，偏鄉招募護理人員困難程度高遠全國平均，且偏鄉護理人員之總離職率和空缺率則高於全國。 其後，104 年推動「偏鄉護理菁英計畫」，係以將公費生分發至衛生福利部定之醫院，並擴大對偏鄉之定義，期待能改善偏鄉之護理人員短缺問題。然而，該計畫 104 學年度預計招收 60 名護理公費生，但最後實際就讀僅 36 名，未來如若培訓過程有再流失，恐難以達到該計畫之運作目的。爰要求衛生福利部針對「偏鄉護理人力培訓」之長遠規劃向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，以因應未來高齡化社會之偏鄉長者照顧需求。	
(九十)	106 年度衛生福利部編列「護理及健康照護業務」項下「強化護理人力培育與提升專業知能」預算 3,727 萬 3 千元，其中產後護理機構相關業務計 1,785 萬 4 千元，辦理產後護理業務政策規劃、輔導評鑑、產後護理機構及助產所之管理與法規解釋等業務。產後護理之家共 211 家，數量因少子化影響，國人重視母嬰照護而逐年成長，惟產後護理之家品質良莠不齊，照護疏失頻傳。衛生福利部雖公布有產後護理機構及坐月子中心定型化契約，惟根據消基會統計，抽查之 10 家產後護理之家全數未提供契約審閱期，或有部分護理之家護嬰比不符合規定，或有坐月子中心不實聲稱其為護理之家等情形，對有產後護理需求之民眾影響甚鉅。爰要求衛生福利部於 1 個月內提出產後護理機構評鑑辦理結果，送交立法院社會福利及衛生環境委員會。	一、本項決議於 106 年 1 月 16 日以衛部照字第 1061565087 號函送書面資料予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。 二、為維護產後護理機構品質，保障產婦及嬰兒照護權益，辦理產後護理機構評鑑，106 年參與機構計 58 家，評鑑合格 49 家，合格率為 84.48%，不合格者計 9 家。 三、本部另請衛生局針對產後機構評鑑項目之一級必要項目之評鑑結果列為督考重點；針對評鑑不合格機構，均請各衛生局專案列管加強輔導。機構評鑑不合格原因如涉違反護理人員法及相關法規者，地方主管機關依相關法規裁處。
(九十一)	106 年度衛生福利部編列「護理及健康照護業務」項下「強化護理人力培育與提升專業知能」預算 3,727 萬 3 千元，其中派員 2 人參加護理國際會議（CNR），預算編列 27 萬 6 千元。惟 106 年度派員參加護理國際會議（CNR）僅為汲取各國護理政策經驗，以作為我國	一、今年度國際護理協會（International Council of Nurses, ICN）舉辦之國際護理會議於 106 年 5 月 24 日至 6 日 1 日假西班牙巴塞隆納舉行，本部代表參加人員為護理及健康照護司蔡淑鳳司長及國健署游麗惠副署長。

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 106 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	護理制度之參考，其目標與本年度其他僅派 1 人到場汲取經驗甚或實質參加會議者一致，有預算編列浮濫之虞。要求衛生福利部於 CNR 會議前 1 個月提供衛生福利部出席代表名單及具體行程規劃，並於會議結束後 1 個月向立法院社會福利及衛生環境委員會提出報告。	護理國際會議與世界衛生大會（World Health Assembly, WHA）舉辦日期 106 年 5 月 22 日至 31 日部分重疊，為爭取我國參與 WHA 之機會，蔡司長於 ICN 協助下以 ICN 會員身分取得 WHA 的 NGO 代表觀察證，並受邀出席 ICN 於 5 月 23 日舉辦之國際護理代表餐會；5 月 26 日接續至西班牙巴賽隆納參加 ICN 大會。 二、本次透過參加 ICN 之 WHA 及西班牙之國際護理大會，除促進參與國際衛生護理、汲取各國護理制度與政策經驗外，並積極連結建立國際網絡資源，透過長期經營國際公共關係，布建影響理事會之決策。本次出國報告摘要業於 106 年 8 月 4 日以衛部照字第 1061562031 號函送書面資料予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(九十二)	根據中華民國醫師公會聯合會統計，全國 22 縣市及有 18 縣市每萬人口醫師數低於全國平均，偏鄉醫療資源嚴重不足。衛生福利部為解決偏鄉醫療問題，重啟公費醫師制度，然公費強制服務期滿後自願留任偏鄉公費醫師，只有 2.7%，顯示偏鄉資源對於醫療人員之誘因不足，造成偏鄉民眾之健康照護嚴重不足，亟待改善。爰要求衛生福利部於 1 個月內針對原住民族及離島地區提升醫療照護品質及在地養成公費生計畫提出說明，送交立法院社會福利及衛生環境委員會。	本項決議於 106 年 1 月 23 日以衛部照字第 1061560213 號函送書面資料予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(九十三)	有鑑於原住民族地區地理環境特殊、幅員遼闊、醫療可及性不足，長照 2.0 資源佈建更形重要，惟現行仍有交通接駁車次明顯不足、照服員與醫事人員不足與流動頻繁、留任不易等問題。爰要求衛生福利部針對原住民族地區醫療在地化提出具體計畫，送交立法院社會福利及衛生環境委員會。	本項決議於 106 年 1 月 23 日以衛部照字第 1061560214 號函送書面資料予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(九十四)	「中醫藥業務」預算編列 5,466 萬元，預算與上年度相較，大幅增加 1,276 萬 3 千元。其中包含(1)中醫規劃及管理經費 2,141 萬 8 千元，較上年度增列建置民俗調理	本項決議於 106 年 6 月 20 日以衛部中字第 1061860852 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、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 106 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	業從業人員證照制度等經費 1,163 萬 7 千元。(2)中藥藥事規劃及中醫藥政策發展經費 648 萬 7 千元,較上年度增列辦理臺灣中藥典編修及編印等經費 3 萬 2 千元。(3)中藥藥證規劃及管理經費 461 萬 1 千元,較上年度增列委託辦理查驗登記技術性資料審查等經費 131 萬 9 千元。(4)中藥品質與產業提升經費 2,214 萬 4 千元,較上年度減列中藥用藥安全相關資訊系統功能增修等經費 22 萬 5 千元。相關預算與主題常年編列,高額預算進行相似研究,具體效益應重新評估。爰要求主管機關提出書面報告說明實際利用計畫,並撙節預算,發揮最大預算效益。	
(九十五)	中醫負責醫師訓練制度之推動對健全中醫師臨床訓練制度具有實質意義,且能促進臨床服務品質之提升,達成現代化中醫師培育之意義。但政府編列中醫負責醫師訓練經費明顯不足,使中醫訓練資源遭排擠,衝擊國人健康,請衛生福利部檢討經費資源之分配,並應與中醫界加強溝通,檢討後續策進事宜。	本部於 106 年 3 月 22 日召開「研商醫療發展基金 107 年度概算編列會議」決議:「臨床醫事人員培訓計畫」、「中醫醫療機構負責醫師訓練計畫」及「2 年期牙醫師畢業後一般醫學訓練計畫」3 個計畫之概算合併編列,西醫、中醫、牙醫及各類醫事人員點值一致。
(九十六)	「中醫藥業務」項下「中藥藥事規劃及中醫藥政策發展」編列 648 萬 7 千元,預算包含辦理中藥公務聯繫及資料彙整等所需行政費用,計列 169 萬 7 千元。參加中國大陸中藥品質查核與人員制度考察及相關訪問與研討會,計列 12 萬 7 千元;中國大陸中藥(廠)相關事務考察,計列 12 萬 7 千元,合共 25 萬 4 千元(大陸地區旅費)。中醫藥政策發展,經費 200 萬 4 千元。相關交流費用監督不易,政策研究具體內容與效益亦值得商榷。爰要求主管機關提出書面報告說明實際利用計畫,並撙節預算,發揮最大預算效益。	本項決議於 106 年 6 月 12 日以衛部中字第 1061860808 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。
(九十七)	中藥材主要來自境外,近九成來自中國大陸,為保障消費者用藥安全,衛生福利部應落實輸入中藥材邊境管理,滾動式檢討邊境查驗品項及持續強化市售品抽驗。另外,針對臺灣中醫藥在國際市場上的拓展應體察情勢,規劃因應對策。適時規劃參與中醫藥國際會議,增進國際及兩岸中醫藥科技交流與經驗分享,了解國際間中醫藥規範及發展現況發展,以促臺灣中藥品質管理之	一、為加強輸入中藥材邊境管制,提升衛生安全品質管理,自 101 年 8 月 1 日起執行輸入中藥材邊境管制,指定紅棗等 10 項進口量大之中藥材實施進口查驗,並持續滾動式檢討增列查驗品項,迄今已 21 項中藥材須執行邊境查驗。另依風險評估,每年皆協同各地方政府衛生局進行市售品抽驗,保障消費者

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 106 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	競爭力。	用藥安全。 二、為增進國際及兩岸中醫藥科技交流，積極規劃參與國際性中醫藥學術研討會議，106 年 8 月赴中國大陸廣州參加第 16 屆中藥全球化聯盟研討會議，瞭解目前國際中醫藥研究成果、中醫藥研究所遭遇的問題、中醫藥研究之思考模式等，作為臺灣推動中醫藥發展之參考，對我國中醫藥之現代化及國際化亦有所助益。
(九十八)	中藥材主要來自境外，近九成來自中國大陸，為保障消費者用藥安全，衛生福利部應落實輸入中藥材邊境管理，滾動式檢討邊境查驗品項及持續強化市售品抽驗。適時規劃參與中醫藥國際會議，增進國際及兩岸中醫藥科技交流與經驗分享，了解國際間中醫藥規範及發展現況發展，以促臺灣中藥品質管理之競爭力。	一、為落實中藥材邊境查驗，阻絕不符合衛生規範產品於境外，自 101 年 8 月 1 日起優先針對紅棗等 10 項進口量大中藥材實施邊境制度，並持續逐步增列查驗品項，迄今已 21 項中藥材須執行邊境查驗，以強化邊境管理。為加強市售中藥品質監測，保障消費者用藥安全，持續協同各地方政府衛生局以無預警抽驗方式抽驗轄內產品。 二、為增進國際及兩岸中醫藥科技交流，積極規劃參與國際性中醫藥學術研討會議，106 年 8 月赴中國大陸廣州參加第 16 屆中藥全球化聯盟研討會議，瞭解目前國際中醫藥研究成果、中醫藥研究所遭遇的問題、中醫藥研究之思考模式等，作為臺灣推動中醫藥發展之參考，對我國中醫藥之現代化及國際化亦有所助益。
(九十九)	中藥品質與產業提升非常重要，衛生福利部應積極強化中藥安全與品質管理機制，擴增中藥檢驗暨品質管控品項、建立安全管制標準規範，強化進口中藥材品質把關。建立持續性、進階性與制度化教育訓練課程，檢討教育訓練內涵，充實專業及經營管理教育訓練深度與廣度，培育中藥產業專業人才。提升中藥產業管理能力，健全法規環境，增加臺灣中藥產業及產品國際競爭力。	一、持續增修訂中藥材含異常物質限量基準，以強化中藥品質管理，保障消費者用藥安全。為提升中藥從業人員專業知能，分別於全省北、中、南、東地區辦理教育訓練課程。 二、為輔導中藥製藥廠強化品質管理，近年來陸續辦理 GMP 相關法規訓練與輔導、完備製藥法規環境、辦理中藥廠品質管理、確效概念與中藥檢驗等培訓課程。例如：修正藥品

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 106 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
		查驗登記審查準則，以及實地輔導有擴展外銷需求之中藥廠，協助產業解決問題。
(一〇〇)	綜合規劃業務「政策規劃」預算編列 1,634 萬 7 千元，預算包含政策溝通協商共識會議。辦理施政計畫、施政方針、政府重大社會發展類與公共建設類計畫、行政與政策類研究計畫、政策方案規劃等先期審查作業及健康服務品質政策等相關計畫。相關政策協調監督不易，具體內容與效益亦值得商榷。爰要求主管機關提出書面報告說明實際利用計畫，並撙節預算，發揮最大預算效益。	本項決議於 106 年 6 月 15 日以衛部綜字第 1061160667 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。
(一〇一)	綜合規劃業務「管制考核」預算編列 397 萬 2 千元，預算包含重大公共建設及社會發展計畫管考暨績效管理、提升管考品質作業等，追蹤管制及部長電子信箱系統更新及維護等，「送子鳥資訊服務網」系統更新及維護等計列 118 萬 3 千元。相關軟體經費監督不易，績效管理理具體內容與效益亦值得商榷。爰要求主管機關提出書面報告說明實際利用計畫，並撙節預算，發揮最大預算效益。	一、有關「送子鳥資訊服務網」係配合行政院「全面推廣政府服務流程改造」成立「送子鳥工作圈」，全面檢視民眾自結婚、懷孕、分娩、新生兒、學齡前兒童至 18 歲以下青少年整個階段與政府有關之申辦業務、服務及福利措施，希望透過各項服務的整合與流程改造，建置民眾一站式的貼心服務平臺。 二、本部送子鳥資訊服務網於 103 年 7 月 23 日上線，辦理成效如下： (一)網站：瀏覽人次已逾 34 萬人，提供民眾所需之 93 大項政府服務訊息內容（如產檢項目及補助資訊、生育補助資訊、新生兒疫苗施打資訊、保母資源等）。並提供 625 項衛教資訊（如孕期照護、哺乳教學、育兒秘笈、霸凌防治、未成年懷孕協助等）。目前已累積 5,397 位粉絲加入。 (二)幸福送子鳥臉書：結合時事，引導粉絲於網站快速搜尋所需之衛福資訊。 (三)與內政部（戶政司）、勞動部（勞工保險局）及本部國民健康署、中央健康保險署、社會及家庭署等協辦機關合作，提供 5 大介接便民服務：「新生兒健保卡申辦進度查詢」、「勞保或國民年金生育給付申辦及查

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 106 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內 容	
		詢」、「健康存摺查詢」、「保母托育補助查詢」及「父母未就業家庭育兒津貼查詢」。 (四)擴大服務族群：104 年新增越南語版、105 年新增英語版網站，針對臺灣可能會遇到的生活適應、結婚登記或是懷孕育兒問題，提供相關的福利措施、補助說明、全臺各縣市服務資訊及衛教知識，提供更貼心便利的服務。 (五)106 年度配合行政院「完善生養環境方案」、「少子女化對策」充實網站並作為孕產婦、托育資源單一整合平臺。
(一〇二)	綜合規劃業務「政策推展」編列 729 萬 4 千元，預算包含編印衛生福利年報，出版衛生福利報導季刊，辦理衛生福利政策推展之相關活動及出版品，以及強化施政說明、新聞輿情處理等業務。相關經費監督不易，政策溝通具體內容與效益亦值得商榷。為撙節預算使用，並發揮最大預算效益，爰要求主管機關提出書面報告說明實際利用計畫，並撙節預算，發揮最大預算效益。	本項決議於 106 年 7 月 12 日以衛部綜字第 1061160788 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。
(一〇三)	綜合規劃業務「衛生與社會福利統計及調查分析」編列 3,871 萬 1 千元，預算包含辦理國人醫療、病因及社會福利統計業務，計列 226 萬 6 千元，國民醫療保健支出及社會福利調查統計，共需經費 1,130 萬元。相關統計成效值得商榷，且軟體費用監督不易，爰要求主管機關提出書面報告說明實際利用計畫，並撙節預算，發揮最大預算效益。	本項決議於 106 年 6 月 15 日以衛部統字第 1062560498 號函送「辦理國人醫療、病因及社會福利統計業務」及「國民醫療保健支出及社會福利調查統計」之實際利用計畫說明資料予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(一〇四)	現行衛生福利部於網站上公開「死因統計資料集」，然其中數據屬於次級資料，亦即已去識別，資料主要變項有六：年度別、鄉鎮市區代碼、死因原因、性別、年齡代碼、死亡數。其中死因原因係以國際疾病分類碼（ICD Code）分類整合後提供，對於縣市衛生局或學術界，無法透過該筆資料了解國人之詳細死因。長遠而言，對於地方衛生福利政策之規劃，甚或學界之公共衛生之研究，恐有不利。 爰建議衛生福利部針對歷年死因統計資料集之釋	本部已完成死因統計資料集之檢視，將經細緻化疾病分類及安全驗證後之資料集，置於本部網頁及政府資料開放平臺供各界參用，並於 106 年 6 月 27 日以衛部統字第 1062560538 號函送辦理情形予立法院，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、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 106 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	出重新檢視，將國際疾病分類碼（ICD Code）回復未去識別化資料（敏感性疾病除外），且經資料安全驗證後，置於政府開放資料集提供各界開發應用，並向立法院社會福利及衛生環境委員會報告。	
(一〇五)	有關衛生福利部 106 年度「國際衛生業務」共計有 4 個分支計畫，各分支計畫均編列委辦費用，惟我國國際處境艱困，外交工作推展不易，需整合國內各項資源以提升計畫品質與成效，強化我國專業參與國際衛生活動之深度與廣度，基此，建議衛生福利部應於委託辦理各項計畫時，確實落實監督與管理，以利在有限資源內，發揮最大之效益。	遵照決議事項辦理。
(一〇六)	國際衛生業務「雙邊國際衛生合作與交流」編列 1,240 萬 7 千元，辦理推動雙邊國際衛生合作與交流所需行政費用，參加海峽兩岸醫藥衛生合作協議相關會議，參加亞太地區計畫評估及雙邊合作會議，補助特種基金辦理雙邊國際衛生合作交流計畫等。相關交流成效值得商榷，費用監督不易，爰要求主管機關提出書面報告說明實際利用計畫，並撙節預算，發揮最大預算效益。	遵照決議事項辦理，另於 106 年 9 月 13 日以衛部國字第 1063760692 號函復立法院辦理情形，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(一〇七)	國際衛生業務「區域性國際衛生合作交流」編列 519 萬 8 千元，包含加強辦理區域性國際衛生合作交流所需行政費用，政府機關辦理及出席區域性國際衛生會議及宣達等，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；捐助國外民間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。相關交流成效值得商榷，費用監督不易，爰要求主管機關撙節預算，發揮最大預算效益。	遵照決議事項辦理。
(一〇八)	衛生福利資訊業務編列 1 億 1,169 萬元，預算與上年度相較，大幅增加 409 萬 8 千元。其中包含衛福行政資訊服務經費 2,209 萬 2 千元，較上年度增列衛福行政資訊系統維運等經費 19 萬 2 千元。新增推動智能醫療經費 1,831 萬 6 千元。相關預算具體內容不明，欠缺效益評估。主管機關執行率應加強效益，應撙節預算並發揮最大預算效益。	一、衛福行政資訊服務效益為完成官網後臺上稿作業改版，提升同仁上稿效率，節省官網上稿作業時間及後續維運成本。 二、推動智能醫療之內容及預期效益如下： (一) 國內人口老化速率快速攀升，加上醫護人員人力不足，傳統醫療照護服務已無法滿足民眾需求，為改善高度依賴醫護人力之環境，擬導入智慧化與自動化，以提高醫護工作之

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 106 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內 容	
		效率，進而減少人力依賴，精進醫療服務流程，提升服務效率。 (二) 推動醫療服務機構或社區醫療聯盟導入智能機器人與物聯網設備等應用，以紓解人力負擔，及自動化蒐集健康資料，營造智慧化醫療照護場域示範。 (三) 藉由醫療機構內之資訊整合，提升醫療服務流程效率，減少醫護人員負擔。建立智慧化醫療照護場域示範，有效節省醫護人力。 三、本案將確實撙節預算並發揮最大效益。
(一〇九)	衛生福利資訊業務「衛福行政資訊服務」編列 2,209 萬 2 千元，預算包含辦理衛福行政資訊業務所需行政費用，辦理中英文網站、公文、人民申請案線上申辦、衛生機關公文電子交換等。相關軟體建置預算監督不易，具體效益值得商榷。相關執行率應加強效益，要求主管機關撙節預算，發揮最大效益。	遵照決議辦理，其效益如下： 一、完成公文簽核作業改版，提升主管批核公文效率，節省行政成本。 二、完成官網後臺上稿作業改版，提升同仁上稿效率，節省官網上稿作業時間及後續維運成本。
(一一〇)	醫院營運業務「醫院營運輔導」之「業務費」編列 823 萬 2 千元，預算包含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、營運成效等業務。相關預算監督不易，具體效益值得商榷。為撙節預算，並避免浮濫編列，對於如何提升醫護人員工作環境，以及提升部立醫院病患安全就醫作業環境。主管機關應積極辦理各部立醫院醫事人力與醫師人力與工作環境之改善作為。	一、有關本部所屬醫院建立病患安全就醫環境，相關作為如下： (一)本部所屬醫院除持續接受醫院評鑑作業，各院針對醫院評鑑有關病人安全及醫護人員工作環境等建議辦理事項，仍持續努力與落實，進而提升醫療照護環境。 (二)各院針對病人安全異常事件通報，本部附屬醫療及社會福利機構管理會（以下簡稱醫福會）訂有通報件數閾值監控管理；針對異常事件通知各院進行檢討改善，並提供相關異常改善事件供各院參考，減少再次發生之機會，以提升病人安全環境。 (三)本部醫福會定期召開醫療品質會議，並每年依計畫辦理相關教育訓練活動（如：醫療品質、病人安全、醫事人員持續教育等課程），及透過實地病人安全稽核輔導予以實地瞭解，以持續建立病患安全就醫環境。

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 106 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
		二、因本部醫院大多位於偏鄉離島地區或為特殊功能醫院，經營較為不易，故羅致醫師相對困難；另因公立醫院醫師之薪資待遇與私立醫院差距甚大，多數醫師考量生涯需求不願以公職身分進用，致部分醫院之醫師編制員額之用人缺額比率較高。為提供民眾適切之醫療照護服務，有關本部所屬醫院醫師人力不足之因應改善措施如下： (一)醫院醫師人力多寡為影響醫療服務品質良窳之關鍵，為積極保障當地民眾就醫可近性，本部所屬醫院現行多以契僱方式聘用醫師，以免因正編醫師員額缺額比率高而影響醫療服務品質。 (二)持續進行垂直及水平整合，充實醫療人力與醫療資源，以強化服務陣容，提升醫療服務品質，改善營運狀況，以吸引醫師投入公職。 (三)積極協調醫學中心支援，並與鄰近所屬醫院形成區域醫療合作網絡。 (四)所屬醫院間相互醫療支援。
(一一一)	醫師法第 11 條第 2 項所提「通訊診察、治療」相關規定，衛生福利部雖已於 95 年 11 月 15 日以衛署醫字第 0950215400 號公告，惟為因應近年來醫療科技發展迅速以及高齡化社會來臨，衛生福利部應於 3 個月內檢討現行規定，結合 3C 產品以利加速我國遠距醫療之未來發展。	一、為保障民眾就醫權益，醫師法第 11 條明確課予醫師施行治療、開給方劑或交付診斷書必須在「親自診察下為之」為原則。但在山地、離島、偏僻地區或有特殊、急迫情形，為應醫療需要，得由直轄市、縣（市）主管機關指定之醫師，以通訊方式診察、開給方劑，並囑由衛生醫療機構護理人員、助產人員執行治療。 二、因應網路時代來臨、科技產品之進步，以及高齡化社會在宅醫療相關需求之增加，現行醫師法對於親自診察及遠距醫療之規範合宜與否，本部刻正辦理相關專家及醫界團體

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 106 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
		研商遠距醫療所涉適用情形、應告知事項、醫療器材應具備之規格等事項，以利進行法規之修訂及細節規定。
(一一二)	有鑑於全民健康保險法制定中已有「家庭責任醫師」制度之設計，然家庭責任醫師制度之實施辦法與時程，卻付諸闕如，爰建請衛生福利部中央健康保險署於 106 年深化家醫群計畫及推動區域整合計畫，促進預防醫學，落實轉診制度，並提升醫療品質與醫病關係，以落實全民健康保險法，健全分級醫療制度。	一、為推動分級醫療，擴大家醫計畫涵蓋率，全民健康保險會 106 年度總額協商通過「家庭醫師整合性照護計畫」增加 4 億元之預算(總計為 15.8 億元)，該計畫之執行方向如下： (一)擴大社區醫療群之服務量能，增加收案對象涵蓋率。 (二)檢討績效評核指標，納入居家照護服務，新增自選指標，如假日開診、電子轉診服務等，以發展符合地區特性之指標。 (三)增加整合服務項目，提升失智症病人轉介及家庭諮詢服務。 二、106 年家庭醫師整合性照護計畫執行情形： (一)參與計畫之醫療群共計 526 群，較 105 年成長 27%、參與院所數為 4,063 家，較 105 年成長 33%。 (二)收案會員數達 413 萬人，較 105 年增加 153 萬人。 (三)已達到各次級醫療區均至少有 1 群醫療群診所服務之目標。 三、考量區域醫療整合之推動，涉及醫院與基層院所間之分工合作與信任，經與中華民國醫師公會全國聯合會達成共識，將優先推動分級醫療之各項策略，並透過健保相關計畫，擴大區域內醫療團隊之合作規模，凝聚院所間合作信任之共識，做為逐步推動區域醫療整合之基礎。
(一一三)	有鑑於長照 2.0 已於 105 年 11 月 1 日試辦上路，然根據衛生福利部日前公布「社區整體照顧模式審查結果」，不論已通過審查之 9 個試辦單位或是其他 14 案需修正審查計畫等，呈現出顯著城鄉差異。雖現衛福部已給予照顧服務員保障月薪 3 萬元，但衛福部並未考量	考量偏鄉、原鄉等地區地理特殊性，並充實偏遠地區照顧服務人力，本部自 106 年度起增訂照顧服務員轉場交通津貼每人每月補助 5,000 元、調增原住民鄉、離島及偏遠地區照服員交通費為每月 3,000 元，再加給每人每月獎勵津貼 3,000 元，

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 106 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	城鄉差異所帶來之交通成本影響，爰要求衛生福利部針對偏鄉、原鄉等交通不便之處，予以交通補貼，以增加偏鄉、原鄉照護服務員就業意願。	期增加偏鄉、原鄉照顧服務員就業意願，提升就業環境。
(一一四)	我國在牙醫界和障礙團體的努力下，特殊需求者的牙科治療已經不再是弱勢民眾遙不可及的服務。現況中，除了 7 家特殊需求者口腔照護示範中心以外，尚有網絡醫院計畫以及有經過特殊牙科學習學分的開業牙科醫師可以提供協助。再者，甚至在社會福利機構和特殊學校亦有部分設置診療臺，可供牙科醫師以巡迴醫療模式為特殊需求者提供服務。另，我國全民健保現針對特殊牙科醫療服務試辦計畫在總額內匡列適當預算來提供特殊牙醫服務資源。 然而，現階段特殊需求者（身心障礙、老人、系統性疾病患者）之牙科訓練，僅停留在由有興趣的牙醫師籌組學會來提供學分訓練，而未能系統性發展專科醫師制度。面對高齡化社會以及我國弱勢民眾的牙科醫療需求，我國必須儘速建立相關體制以保障特殊需求者之醫療品質。 爰此，建請衛生福利部積極推動牙科之特殊需求專科制度之成立，且衛生福利部應會同教育部，針對「特殊需求者牙科治療之全身管理及診療安全納入牙醫養成教育課程」進行規劃。	一、目前牙醫各專科醫學會已普遍成立，為配合牙醫臨床醫學發展與社會需求，促進牙醫師繼續接受臨床專業訓練，以提升醫療品質，本部已於 106 年 2 月 8 日舉辦「牙醫專科醫師制度發展座談會」，由本部何政務次長親自主持會議，會中共識如下： (一)參照國際趨勢，牙醫師之專科分科，於「專科醫師分科及甄審辦法」以朝 10 科為發展目標，即由目前之口腔顎面外科、口腔病理科、齒顎矯正科等 3 科，再納入牙周病科、家庭牙醫科、兒童牙科、牙髓病科、鑲復補綴科、牙體復形科及特殊需求者口腔醫學科等 7 科。 (二)牙醫專科醫師制度，為臨床專業的專長認定外，亦具教育目的，為培育臨床師資的搖籃，同時是醫療體系基層醫療後送難症病人的合作基石，隨著高齡化社會的多元需求，現階段的發展應往前邁進，牙醫專科訓練促進事項的執行，仍有賴專業團體持續發展。案經 106 年 3 月 10 日、4 月 18 日及 6 月 6 日本部口腔醫學委員會專科醫師小組討論決議：推行牙醫專科醫師制度係本部政策方向，建請參酌 96 年及 106 年度會議紀錄，儘速健全專科醫師制度；牙醫專科醫師訓練計畫之認定，亦應儘速規劃執行，並祛除各項疑慮，為廣徵各界意見，若有其他疑慮，請於期限內提報本部心理及口腔健康司作成正式提案，以利討論。 二、另本部結合中華民國牙醫師公會全國聯合會陸續於 106 年 6 月 18 日（新竹、高雄）、106 年 7 月 9 日（臺中）及 106 年 8 月 13 日（臺

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 106 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
		北)辦理專科醫師制度分區說明會，邀請學界代表協同本部人員出席，俾利釐清疑慮與凝聚專業共識，以期政策順利推行。 三、爰此，特殊需求者口腔醫學科之專科制度已納入本部既定政策，持續規劃與推動。又本部已於 106 年 4 月 13 日以衛部心字第 1061701423 號函請各牙醫學大學校院，請予重視身心障礙牙科學等課程，並建議納入口腔醫學教育在案。 四、經與各界充分討論後，本部業於 106 年 11 月 30 日發布修正「專科醫師分科及甄審辦法」第 4 條，增列包含「特殊需求者口腔醫學科」等 7 科牙醫專科成為部定牙醫專科。
(一一五)	我國以往在口腔健康政策的指標和調查數據之掌握，多以兒童為主，例如在描述口腔健康政策現況及未來執行目標時，均以 5 歲以下齲齒率、12 歲以下齲齒率為指標。日本曾執行長期世代研究（Japan Collaborative Cohort Study），追蹤了 4,139 位 40 至 79 歲的民眾超過 13 年後，發現牙齒的症狀與因心血管疾病和肺炎的死亡具有相關性，牙齒的症狀包括：敏感性牙齒、咀嚼困難、牙齦流血、感到口腔黏膩。反觀我國，多數口腔健康狀況調查均為橫斷面資料，致使長期以來在成人、老年人口腔健康狀況缺乏長期性資料。爰此，要求衛生福利部於 1 個月內提出成人口腔健康追蹤調查之規劃與執行時程。	本項決議於 106 年 1 月 9 日以衛部心字第 1061701417 號函送書面資料予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(一一六)	有鑑於身心障礙者生活有賴各項福利服務的支持，身心障礙者權益保障法亦明定政府應提供各項支持服務，但政府歷年編列之預算仍不敷支應。為使身心障礙者各項福利服務之提供不中斷，要求立法院審查 106 年度中央政府總預算案時，應將規劃身心障礙制度及提供福利服務之相關預算排除統刪，並請行政院主計總處核實配賦額度。	遵照決議事項辦理。
(一一七)	有鑑於衛生福利部推動我國長期照顧及兒童托育照顧等業務，歷年來編列經費均不敷支應。為使照顧服務不	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、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 106 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	間斷，符合廣大民眾之需求，爰要求立法院審查中央政府 106 年度預算案時，應將長照十年計畫 2.0 與建置長照服務體系、建構托育管理制度實施計畫、推動高風險家庭關懷處遇服務、辦理發展遲緩兒童早期療育服務與療育費補助、辦理父母未就業家庭育兒津貼實施計畫及 3 歲以下兒童醫療及中低收入戶家庭兒童及少年健保費補助之相關預算排除統刪，並請行政院主計總處核實配賦額度。	
(一一八)	近年來家庭型態趨於多元，家庭網絡支持力量越趨薄弱，加上受到國際經濟景氣影響，就業型態轉變，非典型就業、失業問題嚴重，首先衝擊的就是最底層的弱勢家庭，導致其家庭經濟生活更加陷困，衛生福利部之社會救助業務相關公務預算卻未增反減。為使貧窮或生活陷入急困者獲得妥適之照顧並減緩所得差距擴大，衛生福利部應挹注充沛的救助資源，並落實擴大照顧經濟弱勢，爰要求立法院於審查中央政府 106 年度預算時，應將社會救助業務等相關預算排除統刪。	遵照決議事項辦理。
(一一九)	鑑於兒虐案件、目睹暴力兒童成年後弑親、情侶分手暴力等新聞事件不斷發生，家庭暴力及性侵害事件通報人數逐年增加，特設置家庭暴力及性侵害防治基金，以推動目睹兒少保護、年滿 16 歲之未同居親密伴侶暴力納入保護令適用、家庭暴力及性侵害被害人多元處遇服務等業務。再者，行政院核定「兒童及少年性剝削防制條例」自 106 年 1 月 1 日施行，為因應保護範圍擴大、被害人 24 小時安全評估、緊急、短中長期安置、對兒少及家長之家庭維繫與處遇等工作入法規範之重大變革，惟推展兒少保護及處遇輔導業務公務預算卻未配合新制推行而增加，顯不利兒少性剝削防制條例新制及相關保護服務之推展，且 106 年度預算為 2 億 9,045 萬 5 千元，較 105 年度預算減少 802 萬 6 千元。為使整體家庭暴力、性侵害與性騷擾防治、兒童及少年、老人與身心障礙者保護等保護服務業務持續推動，行政部門應有具體精進作為及積極防治策略，爰要求立法院於審查中	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、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 106 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內 容	
	中央政府 106 年度預算時，應將保護服務業務及推動性別暴力防治等相關預算排除統刪。	
(一二〇)	有鑑於社會工作人員是政府福利服務的輸送者，而建構完善的專業人力制度與維持福利服務輸送的正常運作，則是完善社會福利政策的根基，且培訓社區專業人力、強化社區組織與功能亦為社會福利社區化之基礎。衛福部為保障社工人員人身安全、建立社會工作專業、辦理社區發展業務，編列經費推動「社會工作人員執業安全方案」、「充實地方政府社工人力配置及進用計畫」補助地方政府約聘社工人事費、攸關社工人員應試權益之年資審查、繼續教育積分審認與培力社區相關業務，係屬法定業務及社工專業制度推展；亦鼓勵相關團體辦理加強社區意識凝聚及社區福利服務等方案，爰要求立法院於審查中央政府 106 年度預算時，應將社會工作與社區發展業務等相關預算排除統刪。	遵照決議事項辦理。
(一二一)	有鑑於每年皆會有因流感疫情造成死亡之病例，尤其疫情爆發時，不僅造成民眾人心惶惶、醫療院所大排長龍，更會使國人平均生產力低落、民眾健康支出提高等等，影響整體社會、經濟活動甚鉅，不利國家發展。 衛福部除責成疾病管制署加強宣導接種流感疫苗外，並應積極研究提高流感疫苗施打覆蓋率，以避免疫情再次爆發及擴散，爰要求衛福部 107 年應寬列疾病管制署防治流感之相關預算，並擴大接種公費流感疫苗範圍，確實達到防治流感疫情，以維護國人健康。	為因應流感疫情之威脅，107 年度流感疫苗接種計畫以接種涵蓋率達全人口 25% 為目標，並維持 106 年度流感疫苗接種計畫之實施對象及 600 萬劑三價流感疫苗數量，進行疫苗採購、接種作業及風險溝通等預算編列，並持續強化各類實施對象接種率提升措施，以利政策之延續及維護國人健康。
(一二二)	政府政令宣導應限於社會治安維護、交通秩序疏導、災害防救、傳染病防治、環境保護、節約能源或新法令及政策實施等等。衛生福利部近期為宣導民眾接種流感疫苗，邀請部分地方首長拍攝代言廣告，惟該作法有「以宣導之名行部分政治人物宣傳之實」，並有濫用中央政府預算播送置入型形象廣告之嫌，爰要求衛生福利部未來應以邀請專業人士拍攝宣導廣告為宜。	遵照決議事項辦理。
(一二三)	有鑑於 105 年流感疫情提前，類流感群聚案件及病例正顯著增加，尤其從現有罹患流感病例中分析，今年主要病毒株是曾造成國內及國際間大流行的 H3N2，故對於	一、本部疾病管制署持續監測社區流感病毒流行型別、流感併發重症病例、類流感門急診就診及住院趨勢、上呼吸道類流感群聚

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 106 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	疫情防範不可不慎。 衛福部除加強宣導接種流感疫苗外，並應對於協同防疫之醫療院所、衛生單位提供必要之補助與協助，以加強防疫成效，爰要求衛福部應於 1 個月內提出對協同防疫之醫療院所、單位加強補助、協助之具體措施。	通報情形等，以作為疫情研判及防治政策參考。 二、 流感疫苗接種計畫除辦理宣導活動，加強民眾流感防治風險溝通外，另委託相關醫學會辦理教育訓練，提升專業醫療人員對疫苗接種效益之認同與信心，進而鼓勵民眾接種；並藉由補助所有對象每診次接種處置費 100 元，提高醫界協助鼓勵民眾接種疫苗之意願。 三、 為利各縣市衛生局即時掌握流感疫情並妥適因應，每年於流感疫情高峰期前即訂定「流感疫情高峰期應變作戰計畫」，並依該計畫，提供縣市衛生局急診類流感就診病例百分比預測閾值，以利其督導轄區醫療機構，於急診類流感就診病例百分比比例達當年流感季預測閾值時及農曆春節期間，適時開設類流感特別門診。此外，亦提供各轄區前一年度農曆春節期間急診總就診人次大於 1,000 人次之醫療機構名單給各地方政府衛生局，協助其掌握須開設類流感特別診之重點開設醫院。 四、 為因應年度中發生不可預期因素，如疾病異常流行、非天災所致之大型事件等突發性特殊情況，本部健保會每年於總額協定之其他預算，編列「其他預期政策改變及調節非預期風險所需經費」項目經費予以支應，以避免影響院所點值。該經費之運用，須依健保會所訂之「『其他預期政策改變及調節非預期風險所需經費』項目之適用範圍與動支程序」辦理。本部健保署將持續監控相關流行疫情對總額影響，並適時提案至健保會審議。

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 106 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
(一二四)	有鑑於苗栗縣南北長約 50 公里，但是縣內卻沒有大型醫院，故每天約有 7 千人次縣民，須舟車勞頓至其他縣市就醫，醫療資源嚴重匱乏。推動中之苗栗醫療生活園區不僅可解決苗栗醫療匱乏問題，並能帶動地方整體發展，爰要求衛生福利部應於 3 個月內協調苗栗縣政府提出改善苗栗醫療資源匱乏之具體策略，並按季提出進度報告。同時在該園區設立完成前，應協調大型教學醫院協助人力、物力等資源進駐苗栗，以解決苗栗縣民眾每年約 4 萬 7 千及重症人次、7 萬 4 千住院人次和 202 萬門診人次之醫療需求。	本項決議於 106 年 6 月 30 日以衛部醫字第 1061664959 號函送苗栗縣醫療資源匱乏具體政策之專案報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(一二五)	依自殺防治中心統計資料顯示，民國 104 年全國自殺死亡人數為 3,675 人（自殺粗死亡率為每十萬人口 15.7 人），相較 103 年之 3,542 人（自殺粗死亡率為每十萬人口 15.1 人）增加 133 人，就自殺粗死亡率而言，增幅 3.97%；標準化自殺死亡率為每十萬人口 12.1 人，較 103 年（每十萬人口 11.8 人）增加 2.54%，未在世界衛生組織（WHO）2011 年所定義之高自殺危險區域（每十萬人口 13 人），顯示防治自殺已有成效，然而我國已正式邁入高齡化社會，對於憂鬱症之防治仍多停留在宣導方面，對於建立篩檢機制仍付之闕如。鑑於憂鬱症患者是自殺高危險群之一，美國在 1991 開始訂定國家憂鬱症篩檢日，也在 1999 年把降低自殺率訂為國家目標。基此，衛福部應提出積極防治憂鬱症導向自殺之策略方案及作為。 其次，依據表一所示，自 97 年至 104 年我國男性自殺率均明顯高於女性，且若個別分析男女族群之自殺傾向，可發現女性族群近年來均落在自殺死亡中盛行率區間，而男性則遠超過自殺死亡高盛行率下限，針對男性之自殺死亡率明顯較女性高問題之改善作法，允宜持續努力，擬訂具體因應策略。 最後，近年來我國慢性精神病領有身心障礙手冊患者人數逐年成長（表二），精神疾病人數仍成長，衛福部宜	一、鑑於我國已邁入高齡化社會，且老人自殺死亡率為各年齡層最高，本部持續推動老人自殺防治，辦理情形如下： (一) 編製老人心理衛生與自殺防治衛教手冊。 (二) 責成地方政府衛生局深入社區活動及結合社區關懷據點等，提供社區老人心理健康促進活動、憂鬱篩檢及篩檢後轉介服務，並完成全國 22 個縣市衛政服務人員教育訓練。 (三) 設置「安心專線」，提供 24 小時免費心理諮詢服務。 (四) 將曾通報自殺企圖之 65 歲以上獨居、社會支持薄弱或久病不癒之老人，列為自殺風險個案，評估後收案並定期追蹤訪視等。 二、本部自 99 年起推動老人憂鬱篩檢服務，並建立相關轉介服務流程機制，未來仍持續加強高風險老人憂鬱篩檢，提供老人自殺防治之預防措施，並視需要轉介至社區心理衛生中心或連結其他心理健康資源，105 年度完成篩檢 554,121 人（老人篩檢率 18.86%），轉介共 12,386 人。 三、有關男性自殺死亡率明顯高於女性之改善作法，自殺是世界性議題，根據世界衛生組織

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 106 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 事 項				辦 理 情 形																																																																																																																				
項 次	內 容																																																																																																																							
	持續努力心理健康業務。 表一、國人自殺死亡率統計 單位：人，每 10 萬人口 <table><tr><th rowspan="2">年 度</th><th colspan="3">每 10 萬人口 粗自殺死亡率</th><th colspan="3">自殺標準化死亡率</th></tr><tr><th>男 性</th><th>女 性</th><th>整 體</th><th>男 性</th><th>女 性</th><th>整 體</th></tr><tr><td>97</td><td>24.3</td><td>11.5</td><td>17.9</td><td>20.8</td><td>9.7</td><td>15.2</td></tr><tr><td>98</td><td>24.1</td><td>11.1</td><td>17.6</td><td>20.3</td><td>9.2</td><td>14.7</td></tr><tr><td>99</td><td>22.7</td><td>10.9</td><td>16.8</td><td>18.8</td><td>8.8</td><td>13.8</td></tr><tr><td>100</td><td>20.5</td><td>9.7</td><td>15.1</td><td>16.9</td><td>7.7</td><td>12.3</td></tr><tr><td>101</td><td>20.8</td><td>11.5</td><td>16.2</td><td>17.0</td><td>9.3</td><td>13.1</td></tr><tr><td>102</td><td>20.5</td><td>10.1</td><td>15.3</td><td>16.3</td><td>7.8</td><td>12.0</td></tr><tr><td>103</td><td>20.2</td><td>10.1</td><td>15.1</td><td>15.9</td><td>7.7</td><td>11.8</td></tr><tr><td>104</td><td>20.7</td><td>10.6</td><td>15.7</td><td>16.3</td><td>8.1</td><td>12.1</td></tr></table> 資料來源：立法院預算中心 表二：慢性精神病領有身心障礙手冊患者人數 單位：人、% <table><tr><th>年 度</th><th>人 數</th><th>較上年度 成長率</th></tr><tr><td>93</td><td>83,175</td><td>9.68</td></tr><tr><td>94</td><td>87,039</td><td>4.65</td></tr><tr><td>95</td><td>91,160</td><td>4.73</td></tr><tr><td>96</td><td>97,127</td><td>6.55</td></tr><tr><td>97</td><td>101,846</td><td>4.86</td></tr><tr><td>98</td><td>107,663</td><td>5.71</td></tr><tr><td>99</td><td>110,809</td><td>2.92</td></tr><tr><td>100</td><td>113,992</td><td>2.87</td></tr><tr><td>101</td><td>119,514</td><td>4.84</td></tr><tr><td>102</td><td>119,666</td><td>0.13</td></tr><tr><td>103</td><td>122,538</td><td>2.40</td></tr><tr><td>104</td><td>124,240</td><td>1.39</td></tr></table> 資料來源：立法院預算中心						年 度	每 10 萬人口 粗自殺死亡率			自殺標準化死亡率			男 性	女 性	整 體	男 性	女 性	整 體	97	24.3	11.5	17.9	20.8	9.7	15.2	98	24.1	11.1	17.6	20.3	9.2	14.7	99	22.7	10.9	16.8	18.8	8.8	13.8	100	20.5	9.7	15.1	16.9	7.7	12.3	101	20.8	11.5	16.2	17.0	9.3	13.1	102	20.5	10.1	15.3	16.3	7.8	12.0	103	20.2	10.1	15.1	15.9	7.7	11.8	104	20.7	10.6	15.7	16.3	8.1	12.1	年 度	人 數	較上年度 成長率	93	83,175	9.68	94	87,039	4.65	95	91,160	4.73	96	97,127	6.55	97	101,846	4.86	98	107,663	5.71	99	110,809	2.92	100	113,992	2.87	101	119,514	4.84	102	119,666	0.13	103	122,538	2.40	104	124,240	1.39	統計結果，自殺死亡率男性比女性高是各國之普遍現象，主要原因男性採用自殺方式較為激烈且致命，本部將持續宣導加強相關致命工具之取得限制，並提升男性壓力因應能力，及宣導有憂鬱傾向之求助管道（如男性關懷專線）及就醫管道，以減少自殺行為。 四、有關精神病人數仍成長，除了源於我國整體人口數成長及人口結構數改變外，國人因整體社會環境變遷造成的壓力更是主因，為強化民眾心理健康，營造正面思考能量及幸福感，進而得以面對、調適各種壓力，避免發展為精神疾病。本部將持續規劃推動符合性別、年齡、族群及地域需求的心理健康政策及服務措施；依據服務對象及內涵，結合相關部會、部門，從中央到地方政府，建立良好的互動及合作機制，以全面提升國民心理健康。					
年 度	每 10 萬人口 粗自殺死亡率			自殺標準化死亡率																																																																																																																				
	男 性	女 性	整 體	男 性	女 性	整 體																																																																																																																		
97	24.3	11.5	17.9	20.8	9.7	15.2																																																																																																																		
98	24.1	11.1	17.6	20.3	9.2	14.7																																																																																																																		
99	22.7	10.9	16.8	18.8	8.8	13.8																																																																																																																		
100	20.5	9.7	15.1	16.9	7.7	12.3																																																																																																																		
101	20.8	11.5	16.2	17.0	9.3	13.1																																																																																																																		
102	20.5	10.1	15.3	16.3	7.8	12.0																																																																																																																		
103	20.2	10.1	15.1	15.9	7.7	11.8																																																																																																																		
104	20.7	10.6	15.7	16.3	8.1	12.1																																																																																																																		
年 度	人 數	較上年度 成長率																																																																																																																						
93	83,175	9.68																																																																																																																						
94	87,039	4.65																																																																																																																						
95	91,160	4.73																																																																																																																						
96	97,127	6.55																																																																																																																						
97	101,846	4.86																																																																																																																						
98	107,663	5.71																																																																																																																						
99	110,809	2.92																																																																																																																						
100	113,992	2.87																																																																																																																						
101	119,514	4.84																																																																																																																						
102	119,666	0.13																																																																																																																						
103	122,538	2.40																																																																																																																						
104	124,240	1.39																																																																																																																						

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 106 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
(一二六)	《醫療法》雖於 103 年已增修第 24 條之「妨害醫療罪」，然近期醫療場所暴力事件仍層出不窮，顯然透過法律之遏阻並不能有效改善日趨惡劣之醫病關係。而醫護人員除工時長、待遇低及照顧病患人數過多外，與病患及其家人間的醫事糾紛問題亦是造成其工作環境更加惡劣的因素之一。如不能有效維護醫療場所的秩序及保障醫護人員的人身安全，不僅受到暴力對待的醫護人員無法進行醫療照護，甚者更會影響到其他病患的就醫權利，爰此衛生福利部應就「醫病關係之改善」研議相關對策，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。	本項決議於 106 年 3 月 28 日以衛部醫字第 1061661880 號函送醫病關係之改善研議相關對策之專案報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(一二七)	依據自殺防治中心統計資料顯示，民國 104 年全國自殺死亡人數為 3,675 人（自殺粗死亡率為每十萬人口 15.7 人），相較 103 年之 3,542 人（自殺粗死亡率為每十萬人口 15.1 人）增加 133 人；就自殺粗死亡率而言，增幅 3.97%。而憂鬱症患者是自殺高危險群之一，如患者能夠及早接受醫師之治療其成效愈好，然而國內患者願意主動就醫治療的比例偏低。爰此，衛生福利部應積極針對憂鬱症傾向患者之醫療防治研議相關策略，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。	本項決議於 106 年 6 月 23 日以衛部心字第 1061761072 號函送書面資料予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(一二八)	我國社工人員長期嚴重不足，行政院雖於 99 年核定「充實地方政府社工人力配置及進用計畫」，補助地方政府進用社工人力，並逐步納編約聘社工人員。以 106 年度為例，衛福部補助各縣市進用社工人力 366 名，預算 9,221 萬 5 千元，對於各地方政府補助有限，且不少地方政府財政狀況不佳，加上人事法令之限制，造成社工人員多以約聘為主，因服務量大、工作環境不佳，人員流失情形嚴重，影響社福工作之推展。爰要求衛福部應全面檢視社工人力配置之狀況，參酌地方政府財政狀況、服務需求，會同人事、主計等相關單位，於 3 個月內提出有效改善方案。	一、本項決議於 106 年 2 月 22 日以衛部救字第 1061360506 號函送有關社工人力改善方案予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。 二、為落實推動「充實地方政府社工人力配置及進用計畫」，本部於業完成地方政府實地督導、並召開協調會、座談會及檢討會，決議未能納編社員額及 106 年起出缺納編員額不足之地方政府，仍請確實辦理員額評鑑，並就現有員額先行檢討可節餘人力以納編社工。 三、鑑於現職之社工人力，仍難反映各系統實務上福利服務輸送人力需求，又考量部分地方

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 106 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內 容	
		政府可運用員額有限，爰將「充實地方政府社工人力配置及進用計畫」納入「強化社會安全網計畫（草案）」賡續執行，以納編為主、約聘為輔，持續充實社工人力，以實質發揮充足人力、強化服務效能。另為因應人口結構變化、新增福利需求及解決目前員額運用限制之困境，本部未來將以全人口數配比合理之社工人數需求，就各領域之社工人力需求進行中長期之推估，據以配置社工人力，以降低個案負荷量，進而確保服務品質。
(一二九)	我國對於護理人力僅於醫療機構設置標準規定「護床比」，並無其他完整的保障機制。目前衛生福利部雖透過醫院評鑑將護病比納入評鑑項目，然而醫院評鑑只能呈現醫療機構受評鑑時之狀態，且僅列為重點項目而非必要項目，缺乏強制力。再者，目前醫院評鑑之護病比標準過於寬鬆，且以全日平均護病比為標準，無法充分呈現護理人力狀況。為改善護理人員工作條件，提升照護品質，衛生福利部應參酌先進國家標準，於 4 個月內檢討並研議「護病比」相關保障機制及具體修法草案建議，以改善護理人員勞動條件。	本項決議於 106 年 5 月 3 日以衛部醫字第 1061663469F 號函送我國對於護理人力僅於醫療機構設置標準規定護病比相關保障機制及具體修法草案建議之專案報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(一三〇)	按樂生療養院之創始，首要任務係漢生病之專門醫療、照護，為全臺歷史最悠久之「漢生病個案確診及治療醫院」。而近年經「樂生療養院保留運動」洗禮，樂生療養院做為我國醫療公衛、轉型正義乃至都市發展歷史之重要象徵，其文資價值亦廣獲社會肯認。 106 年度衛生福利部所屬樂生療養院收入中，來自衛生福利部公務預算，與院區保留以及漢生病患醫療、照護相關之補助，分有「漢生病巡迴檢診及管理」400 萬元、「樂生園區整體發展計畫第一年補助經費」1,400 萬元、「樂生園區整體發展計畫之園區整體規劃設計、歷史建築修復與重組工程」4,530 萬元、「漢生病公費床病患照護收入」2,911 萬元，合計 9,241 萬元。 按理，樂生療養院做為我國首創、歷史最悠久之「漢生病個案確診及治療醫院」，單位預算編制應反映	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、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 106 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	其專門任務。又，上開衛生福利部公務預算補助收入既為專款，支出亦應專用。然，審視 106 年度樂生療養院單位預算，支出科目鮮少反映該院漢生病醫療、照護之專門任務，上開專款補助收入應予全數編入專用支出科目。 故，為使樂生療養院之單位預算編制合理反映業務，並符合公務預算補助之專款專用原則；爰要求自中華民國 107 年度中央政府總預算案起，衛生福利部應就公務預算對樂生療養院之補助，於單位預算書表內，妥適表達經費編列情形，所屬樂生療養院亦應就衛生福利部公務預算補助經費，於附屬單位預算書表內，妥適表達經費編列情形，並落實專款專用，另檢附上年度樂生園區整體發展計畫、公費床病患照護、漢生病巡迴檢診及防治管理等業務執行明細資料。	
(一三一)	衛生福利部單位預算編列 5,466 萬元，負責中醫藥管理政策之規劃、推動及相關法規之研擬，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及中藥（材）、其中 1,685 萬 9 千元用於辦理中藥品質與產業提升及藥品許可證展延、變更等審查，惟衛生福利部 104 年 4 月 20 日公告修正「應施輸入查驗中藥材之相關查驗規定」，依「輸入藥物邊境抽查檢驗辦法」規定，輸入中藥材得按 2%至 50%抽查，迄今距 50%上限標準仍有落差，爰要求衛生福利部應於 3 年內逐年增編中藥材邊境及市售品查驗費用，俾利提高中藥材邊境查驗比例到達 30%。	為強化中藥材邊境管理，依風險控管精神，107 年已爭取經費挹注，將逐步提高邊境查驗抽驗率。
(一三二)	有鑑於原住民平均餘命低於全國國民，因此敬老福利生活津貼暫行條例制定施行之「原住民敬老福利生活津貼暫行條例」，即已將原住民老人年齡定為 55 歲的概念，延伸至今之「國民年金法」也是如此，但長照十年卻以「經費不足」等理由，將山地原住民與平地原住民的老人，以 55 歲及 65 歲作為區分，導致全國原住民老人福利年齡規定「一國多制」。爰此，建請衛生福利部應檢視並研議調整中央所有老人福利政策，原住民老人年齡界定應統一一列為 55 歲，並函請各地方政府推動老人福	本項決議於 106 年 3 月 6 日以衛授家字第 1060800239 號函請各縣市政府於推動老人福利相關措施時，將 55 歲以上原住民納入服務保障對象，並副知立法院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、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 106 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	利措施，建請應將原住民老人年齡統一設定為 55 歲，消除老人福利制度原住民老人年齡不一致之亂象。	
(一三三)	查「安寧緩和醫療觀念推廣計畫」之政策目標為建構友善臨終照護環境，以提升照護品質，此為 106 年度衛生福利部施政目標之一。簽署「預立選擇安寧緩和醫療意願書」，並註記於健保卡達成率，為 104 及 105 年關鍵績效指標，惟「簽署預立選擇安寧緩和醫療達成率」卻未列於 106 年度關鍵績效指標，衛生福利部應逐年增編安寧緩和醫療觀念推廣預算，保障病人醫療自主權與善終權利。爰此，建議衛生福利部應將「簽署預立選擇安寧緩和醫療達成率」納入關鍵績效指標，俾衡量施政成果，並向立法院社會福利及衛生環境委員會提出報告。	本項決議於 106 年 3 月 17 日以衛部醫字第 1061662089 號函送安寧緩和醫療觀念推廣計畫政策目標為建構友善臨終照護環境，以提升照護品質之專案報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(一三四)	據統計至 2014 年為止，國內有護理職業執照人數為 253,454 人（即念護理科系畢業且考到證書的人），但實際真正執業的人數卻只有 147,773 人，占領證人數的 58.3%。可見即使領有護理師證書，卻有 40%的人不願意從事護理工作。相較於加拿大與美國的執業率 93.6%、83.2%，我國護理人員的執業率偏低。在職場 3~5 年後，具備專業成熟度時，而我國護理人員，卻許多選擇此時離開原職，使護理人員工作年資，出現低於其他國家（加拿大 20 年以上、香港 25 至 30 年）之隱憂。護理人員不足問題，涉及就業率和長期留任的意願，特別於離島與偏鄉地區特別明顯。主管機關應作成書面報告，研擬改善護理人力缺乏與改善就業環境之具體精進作為。	一、 為改善護理人員執業環境，本部於 101 年 5 月推動護理改革，積極著手多項改革措施，以降低護理人員工作負荷，促使護理人員留任與回流。 二、 本部 106 年度相關具體作為如下： (一)研議護病比入法：委託中華民國護理師護士公會全國聯合會協助辦理「106 年度探討與評估護病比法制化」彙整 4 場公聽會專家及各方意見及研擬護病比法制化草案，經本部高階主管會議決議以修正「醫療機構設置標準」為優先，後續將由本部醫事司邀集醫護團體等相關單位進一步研議以取得共識。 (二)落實勞基法相關規定，保障護理人員權益：本部與勞動部合作，於 106 年公告「勞動基準法下護理排班問答暨合理護理排班指引與範例」，內容即涵括輪班班次需間隔 11 小時，提供醫療院所護理主管排班參考。針對目前護理職場勞動現況，本部持續協同勞動部落實進行勞動檢查，並將勞動檢查結果納入評鑑；此外，更要求各縣市衛生局將醫院勞動條件檢查結果，列為

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 106 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
		年度督導考核重點。 三、本部將持續加強落實醫院評鑑護病比規定並滾動修正基準及推動「住院保險診療報酬與護病比連動」與護病比資訊公開化，以達改善護理人員工作環境與減輕工作負荷之目的。
(一三五)	長照 1.0 主要於提供失能的照顧，長照十年計畫 2.0 的創新是預防及延緩失能、失智，主要增加提供有效的預防照護服務，為預防失能及延緩失智。爰要求衛生福利部應積極推動預防與延緩失能各項服務及研究，並請拓展服務的據點廣佈，尤其是偏鄉、離島地區，衛生福利部應加強輔導，讓社區長者都能樂齡生活，降低失能，以延長國人健康餘命。	本部 106 年推動預防失能、延緩失智等創新服務，建置連續、整合之社區預防照護網絡，辦理情形如下： 一、 布建社區特約服務點：於 106 年 7 月啟動，截至 106 年底，全國 21 縣市(除連江縣)已布建達 850 個特約服務據點，服務近 2 萬人。 二、 發展預防照護方案及培訓師資人才：已核定補助 107 案（35 項本土研發方案及 72 項實證應用方案），每方案預培訓師資至少 70 人，共 7,490 名師資。 三、 建置預防照護資源管理平臺：資源管理平臺功能包含照護方案及師資公告與管理、特約單位個案管理等作業，未來將持續配合政策需求擴充系統功能。 四、 針對偏鄉離島地區之預防照護服務，提供方案師資鐘點費兩倍補助及鼓勵與方案研發單位合作培育在地師資人才，使偏鄉衰弱及失能（智）長者，亦能獲得預防照護服務。
(一三六)	財團法人國家衛生研究院發展計畫，編列 102 年至 105 年進行「六輕石化區對附近學童之流行病學研究」，透過該院研究人員和院外專家學者的合作至今計畫已經完成，研究發現獲得國際期刊的登載，其研究成果和數據可作為中央政府及當地政府在因應學童身體健康的重要參考依據。 針對學童身體健康的追蹤，宜長期持續才能有效地發現尚未發掘的問題所在，和評估政府改善污染後的健	一、財團法人國家衛生研究院所執行的「六輕石化區對附近學童之流行病學研究」，為該院執行之政策額度計畫「臺灣環境毒物健康危害之監測、評估及對策研究」之子項計畫，計畫期程為 102 至 105 年，經費來源為政府科技預算，目前該政策額度計畫已屆期結束。 二、經查，本部科技發展組與國民健康署目前

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 106 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	康效益。然而此計畫至 105 年就結束，甚為可惜，因此請衛福部就此一研究計畫繼續執行，並擬定長期研究計畫來追蹤該石化區附近居民健康上長期變化的情況。	暫無六輕石化區相關之委託計畫執行中。 三、因財團法人國家衛生研究院目前各項研究經費均已規劃有相關研究計畫及目標，未來該院如有額外經費支持且於人力許可下，將配合政策需求進行相關研究計畫。
(一三七)	電子病歷推廣多時，病歷電子化以後，病患資料在患者同意下，可以直接傳輸至轉診之醫院，方便民眾就醫，也使醫師能迅速掌握患者用藥、治療的歷史，減少重複醫療及藥物處方的開立，替健保支出做到開源節流，這也是顛覆過去紙本病歷書寫後僅能存放在一處地方的缺點，並且相較以往需要大量紙張及空間的浪費，電子病歷確實是能有效節約醫療資源及健保支出的重要政策。 目前已將近八成醫療院所都加入使用，地區級以上院所幾乎都具備交換電子病歷的能力，但仍有部分醫療院所尚未加入，造成電子病歷的一個漏洞，為何無法完全的推廣電子病歷，衛生福利部需深入檢討，並於 106 年度持續推動病歷電子化政策，朝全醫療院所完全電子病歷化目標前進，並於下年度向立法院社會福利及衛生環境委員會提交執行成效報告。	一、目前實施電子病歷之醫院，已涵蓋全國大部分民眾所需之醫療服務，無意願實施者均為規模較小之醫院。本部仍將持續推動病歷電子化政策，加強電子病歷服務之深度，對於需要輔導之醫院予以協助，提升服務品質與效率，106 年度相關作為摘述如下： (一)分別於北中南區各舉辦電子病歷座談會、電子病歷績優醫院觀摩會、電子病歷績優衛生所觀摩會，透過座談會與醫院、基層醫療院所進行電子病歷推動經驗分享與交流；並期透過醫院與衛生所不同層級的實地參訪與觀摩活動進行經驗交流與分享，以提供其他院所人員標竿學習機會。 (二)為推廣醫院實施電子病歷及推動智慧醫療與個人健康紀錄之相關應用，舉辦「智慧健康雲應用與推展研討會」。 (三)辦理 5 家醫院到院輔導電子病歷，及 1 家資訊安全檢查。 二、擬配合於 107 年度提報 106 年度執行成效報告予立法院。