



立法院第9屆第5會期
社會福利及衛生環境委員會

衛生福利部主管
107年度單位預算
凍結案報告

報告單位：衛生福利部

目 次

壹、 衛生福利部主管業務報告.....	2
貳、 衛生福利部主管 107 年度公務預算凍結案項目明細表	22

**衛生福利部主管
107 年度單位預算
凍結案報告**

主席、各位委員女士、先生：

今天承邀就本部主管之 107 年度單位預算保留動支，提出專案報告，首先對各委員長期以來支持本部衛生福利政策，使能繼續向前邁進，表達最為誠摯的敬意與謝忱。

大院審議本部主管 107 年度單位預算，對於部分工作計畫作成凍結預算，屬專案報告者計 10 案，預算數 8,150 萬元。茲謹就上揭各項重要業務、各位委員關心之議題與未來業務規劃之內容詳加說明，敬請各位委員惠予支持，俾利本部暨所屬機關依既定之施政計畫及業務內容執行。

單位預算部分

壹、衛生福利部業務報告：

第 2 目 科技業務

➤ 修正決議事項（一）：13

本部「科技業務」編列 34 億 1,155 萬 3 千元，惟近年來國家財政資源日益窘迫，國家財政有捉襟見肘之虞。故中央政府各所屬單位應重新審視明年度有所增列之預算科目，審慎評估是否真有增列之必要以資撙節，爰提案凍結 6,500 萬元。

《說明》：

一、「科技業務」所編列計畫主要係支持本部各單位及財團法人國家衛生研究院（以下簡稱國衛院）進行衛生政策之實證研究，本部科技發展計畫每年皆配合國家政策研擬相關科技計畫。同時並進行整體計畫之盤點及檢討退場，以進一步提升衛生福利科技政策品質與國家整體的競爭力。

二、107 年度配合國家政策增列部分摘述如下：

（一）健康福祉科技整合照護示範場與推動計畫：本計畫配合長照 2.0 政策，以建置照護示範場域為基礎，因應不同鄉鎮區域之特殊性，因地制宜規劃不同營運模式，並串連在地所需相關平臺，創建該場域之服務產業，並以永續經營與發展為目標。

（二）銀髮智慧健康照護及科技服務創新模式開發旗艦計畫：配合長照 2.0 政策，發展創新模式，以科

技導入規劃落實地方長照發展特色，實現活躍老化、在地老化之願景並發展相關產業。

- (三) 亞太生醫矽谷精準醫療旗艦計畫：推動本部與醫學中心、學研機構、產業界的精準醫療合作，建立核心能力，整合跨國資源，並且重視人才培育，以鞏固團隊整體實力。目前已輔導 4 家國內廠商合作成立臺灣基因體產業聯盟，並將於 4 年內將投入新臺幣 1.2 億元，以加速精準醫療產業發展。
- (四) 建立亞太疫苗及血清研發中心旗艦計畫：以國衛院生物製劑廠為基礎，發展模組化產程，加速疫苗產業發展，鏈結東南亞國家，協助推動疫苗產業南向。目前已建立「亞太腸病毒偵測網絡」，與越南、柬埔寨及馬來西亞等國進行合作，協助政府推動衛生外交。
- (五) 再生醫學科技發展旗艦計畫：建立鑑定高穩定性及高修復能力幹細胞的篩選平臺。提供神經/心血管相關疾病之新治療策略。
- (六) 強化早期臨床試驗能量：強化國內早期臨床試驗能量，培育早期臨床試驗人才，研擬早期臨床試驗法規科學研發策略指導原則，提供國內廠商早期臨床試驗設計與執行之策略諮詢及實務參與。

三、綜上，編列經費辦理本計畫實有其必要性，為利業務持續推動，敬請惠予支持，准予動支。

➤ 修正決議事項 (一)：20

本部「科技發展工作」項下「健康醫藥生技轉譯臨床

推動計畫」編列 3 億 930 萬 7 千元，其中獎補助費用即佔 3 億 917 萬 9 千元，然未能見到其成果展現，爰提案凍結 6,500 萬元。

《說明》：

一、本部「科技發展工作」項下「健康醫藥生技轉譯臨床推動計畫」係辦理精進臨床試驗能量及國際躍升計畫，並補助財團法人醫藥品查驗中心辦理衛生福利政策評估暨學研合作創新研究、強化創新藥物產業發展之資源服務平臺建置計畫、生技醫藥轉譯創新發展計畫－轉譯臨床主軸計畫。

二、106 年度階段性成果為：

- (一) 精進臨床試驗能量及國際躍升計畫：主審人體試驗暨研究倫理委員會 (IRB) 案件完成 168 件，平均審查天數約 9.4 天，以過去 IRB 作法，審查時間約 3 至 4 個月，此作法有效節省約 2.5 至 3.5 個月審查時間，並有效管理強化審查機制效能。並建置臺灣臨床試驗資訊平臺，以單一窗口 (one stop shop) 推廣臺灣臨床試驗的能見度。
- (二) 衛生福利政策評估暨學研合作創新研究：提出 12 項具有我國公衛價值或為衛生福利政策重要議題之研究分析報告和建議。
- (三) 強化創新藥物產業發展之資源服務平臺建置計畫：建置「潛力藥品資源服務平臺」及「優勢醫材技術法規資源服務平臺」，主要為解決新藥研發鏈中法規資源之缺口，包含團隊缺乏新藥開發經驗、缺乏國際法規資料庫，及缺乏法規策略分

析等 3 項關鍵問題；並將醫療器材研發法規生命週期重要資訊做系統化整理，輔以案例說明，加速產品開發時程。

- (四) 生技醫藥轉譯創新發展－轉譯臨床主軸計畫：進行轉譯研發及臨床試驗有關之計畫審查及執行進度評估，協助發掘具商品化潛力之研究案源及相關之法規諮詢輔導等超過 150 案。並協助改善國內新興醫療技術領域發展之法規環境，推動新醫療技術及新興生醫產品法規國際協合作業，106 年度完成 6 項法規建議案或分析報告。

三、綜上，編列經費辦理本計畫實有其必要性，為利業務持續推動，敬請惠予支持，准予動支。

➤ 修正決議事項 (一)：31

本部「科技發展工作」項下「永續提供高品質健康醫療服務」資訊服務費編列 424 萬 3 千元，考量政府經費短絀，是項工作經費應予精簡，以減少公帑支出，爰提案全數凍結。

《說明》：

- 一、本部所屬醫院現行醫療資訊系統，迄今已使用近 22 年之久。因系統老舊，與新技術開發之系統介接不易且效能不佳，造成部分便民政策無法配合及影響醫護人員醫療業務執行效率。
- 二、爰此本部於 107 年編列預算，預計建置本部所屬醫院「醫療資訊整合系統」及「主動式提示系統」並整合醫療行政系統，期能提升醫療品質及照護效率並強化

醫病關係。

三、上述新開發之系統，其部分病人資料係源於現行所屬醫院醫療資訊系統，故尚須由其系統資料庫取得，故編列資訊服務費 424 萬 3 千元，期能發揮系統最大效率。

四、綜上，為提升醫療服務品質，編列經費辦理本計畫實有其必要性，為利業務持續推動，敬請惠予支持，准予動支。

➤ 委員會決議事項（三）

本部「科技發展工作」編列 7 億 5,512 萬 1 千元，本項辦理推動衛生福利科技發展與管理、健康醫藥生技轉譯臨床推動計畫、營造健康幸福社會及統計應用計畫...等，歷年之技術研發成果已逐漸彰顯，應積極提出新型態研究與主題，並向外界彰顯研究成果，亦未呈現研究計畫具體內容關鍵新穎研究計畫，爰提案合併凍結 1,500 萬元。

《說明》：

一、本部「科技業務」項下「科技發展工作」，主要係支持本部各單位進行衛生政策之實證研究，107 年度編列 7 億 5,512 萬 1 千元，因進行整體計畫之盤點及檢討退場計畫，較 106 年度減列 1 億 2,162 萬 3 千元(包含行政管理費用)。本部科技發展計畫每年皆配合國家政策研擬相關科技計畫，例如 107 年度本部配合行政院推動 5+2 產業之「生醫產業創新推動方案」、「新農業」、「數位經濟·創新推動發展方案」等新型態之研究主題。

- 二、本部科技發展工作亦以「2025 衛生福利科技政策白皮書」為藍圖，以議題導向（永續提供高品質醫療服務、建置優質照護服務體系、確保衛生安全環境、營造健康幸福社會、持續強化基礎建設等），進行科技發展的規劃，完成衛生福利科技的相關整合，俾利科技計畫能更聚焦、更切合施政需求。
- 三、另，「科技發展工作」項下「推動衛生福利科技發展與管理」為支持各單位之實證研究，主要係進行本部科技發展計畫之先期規劃、科技研究計畫的推動及管理考核以及衛生福利科技發展績效評估管理及各項醫藥衛生人才的養成及訓練，以培育優質的科研人力，帶動衛生福利知識擴散，厚實衛生福利研究環境，以確實掌握本部科技發展的狀況，協助科技計畫的研究成果轉譯，進一步提升本部政策執行效益。
- 四、綜上，編列經費辦理本計畫實有其必要性，為利業務持續推動，敬請惠予支持，准予動支。

本部「科技發展工作」項下「營造健康幸福社會及統計應用計畫」編列 5,047 萬 3 千元，本項存在下列問題：「兒童及少年未來教育與發展帳戶推動方案」尚未完成法制化，應儘速推動；另脫貧措施成效之評估指標及統計資料仍未建置，鑑於脫貧措施有助於經濟弱勢民眾自立更生，應儘速建立相關指標與統計資料，作為推動相關政策之依據，爰提案合併凍結 1,500 萬元。

《說明》：

- 一、兒童及少年未來教育與發展帳戶係長期推動之政策，

在政策規劃之初，本部即已邀集專家學者、相關部會及各直轄市、縣（市）政府召開多次「兒童及少年未來教育與發展帳戶條例」草案研商會議，積極完備法制作業，於 106 年 9 月 12 日報請行政院審查，行政院並於 10 月 19 日審查完竣，經行政院院會討論通過，於 12 月 1 日函送大院審議在案，全文草案共計 27 條。本條例草案已列入本部優先法案，望能支持本項政策，早日完成立法，以嘉惠弱勢兒童。

二、為照顧全國低收入戶及中低收入戶家庭，協助其家庭成員自立脫貧，本部近年力促各地方政府推動相關脫離貧窮措施。為落實脫貧之成效評估，本部 106 年度委託臺灣大學社會工作學系進行「脫離貧窮措施成效評估研究計畫」，期透過分析國內外文獻、焦點團體及行動研究以發展本土脫貧方案評估指標，業於 107 年 4 月提交結案報告，未來將參考研究結果建立相關指標，作為推動脫貧政策評估依據。

三、綜上，編列經費辦理本計畫實有其必要性，為利業務持續推動，敬請惠予支持，准予動支。

➤ 委員會決議事項（四）

本部「科技發展工作」項下「營造健康幸福社會及統計應用計畫」辦理衛生福利資料整合與增值應用服務之研究與開發編列 2,142 萬 6 千元，本項所維護之死因統計檔不涉現存自然人之資料，無個資法之適用。因現行許多研究難以取得死因資料進行死亡確認，對於死亡者家屬造成不必要打擾，統計處應研議將死因檔全面外釋之可行性與期程，爰提案凍結 100 萬元。

《說明》：

- 一、本部基於我國衛生福利統計與公共衛生政策等目的，彙整相關部會通報至內政部之死亡資料，除定期發布國人死因統計外，亦不斷檢討以增加資料揭露範圍，方便各界運用，例如：
 - (一) 本部政府開放資料集於 106 年 11 月 12 日再新增全國 5 歲年齡組所有死因之資料集。
 - (二) 除配合公務需求，提供死亡檔比對後資訊外，針對其他研究需求，亦已於 106 年 12 月 22 日起提供死亡與否比對協作申請服務，外釋比對後之死亡日期及死因碼。
- 二、本項經費編列係維護衛生福利資料科學中心之資料庫、發展衛生福利資料整合應用之作法與程序，並強化資料中心各項管理及資訊安全機制，擴充資料中心雲端服務系統之研究案使用空間，所列經費有其必要性。
- 三、綜上，編列經費辦理本計畫實有其必要性，為利業務持續推動，敬請惠予支持，准予動支。

➤ 委員會決議事項（五）

本部「科技發展工作」項下「數位資訊醫療之推動與整合」資訊服務費編列 2,904 萬元，本項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，惟查電子病歷跨院所查詢調閱功能使用量不佳，院所多僅查詢病人用藥紀錄，爰提案凍結 500 萬元。

《說明》：

- 一、有關基層院所僅零星調閱用藥紀錄乙節，據查仍有許多已加入跨院調閱之中醫診所，認為調閱醫療影像報告(骨科)有助於其臨床診療。至於衛生所使用情形，由於調閱量落差較大，為促進各衛生所間互相學習，本部 106 年度已分別於北、中、南區各辦理 1 家電子病歷調閱績優衛生所觀摩活動，並邀請專家共同指導，參與人員均表示滿意。
- 二、經統計本部電子病歷交換中心 106 年度醫院上傳電子病歷索引約有 2 億筆，完成跨院調閱電子病歷約有 290 萬筆，其中亦包括調閱超過 1.2 萬筆之衛生所，配合原有各種問題的逐步改善，雖 106 年度未再增加參與醫療院所數，但調閱量仍維持每年成長。
- 三、關於電子病歷跨院調閱之民眾同意書，本部均要求醫療院所明確告知並取得同意後，始得進行調閱。至於醫院行政效率之改善，本部已完成 3 家醫學中心之同意書數位化試辦，有利於提升作業效能；另 106 年度亦就健保醫療資訊雲端查詢及電子病歷跨院調閱之同意書進行整併之評估，以便利民眾填寫。
- 四、綜上，編列經費辦理本計畫實有其必要性，為利業務持續推動，敬請惠予支持，准予動支。

➤ 委員會決議事項（六）

「財團法人國家衛生研究院發展計畫」編列 26 億 5,643 萬 2 千元，104 年度決算賸餘數比率為 3.06%，顯示此預算歲出有過於寬列之嫌，且 105 年度此預算科目有 13 個分支計畫，106 年度僅剩 8 個分支計畫、107 年度僅剩 5

個分支計畫，然預算卻增加 4 億 2 千萬元。編列在其他業務收入科目之技轉金，有編列不實之虞，財團法人國家衛生研究院經過多年投入大量政府補助之研究經費，現在績效漸漸提高，技轉金收益有顯著增加，應該努力尋求技轉機會和財源，爰提案除人事費用外，合併凍結 5,000 萬元。

《說明》：

- 一、依「預算法第 98 條」、「歲出機關別預算科目設置要點」及「概算應編書表格式及注意事項」規定，預算書每一工作計畫以設置 2 至 8 個分支計畫為原則。爰此，國衛院於 106 年度配合將 16 項科技計畫編列為 8 個分支計畫、107 年度進一步將 19 項科技計畫，依政策屬性，重新編列為 5 個分支計畫，列於「財團法人國家衛生研究院發展計畫」項下。
- 二、本計畫經費包含國衛院全年度的研究發展經費、院區基本營運費用及人事費用等。該院 107 年度配合國家政策需求新增執行下列 5 項綱要計畫：
 - (一)銀髮智慧健康照護及科技服務創新模式開發旗艦計畫：因應 114 年即將來臨之超高齡社會，儘早配合政府長照 2.0 政策，發展創新模式，以科技導入規劃落實地方長照發展特色，實現活躍老化、在地老化之願景並發展相關產業。
 - (二)亞太生醫矽谷精準醫療旗艦計畫：為推動本部與醫學中心、學研機構、產業界的精準醫療合作，建立核心能力，整合跨國資源，並且重視人才培育，以鞏固團隊整體實力，引領臺灣學術研究與產業發展站上國際重要地位。目前已

輔導 4 家國內廠商合作成立臺灣基因體產業聯盟，並將於 4 年內將投入 1.2 億元，以加速精準醫療產業發展。

(三) 建立亞太疫苗及血清研發中心旗艦計畫：以國衛院生物製劑廠為基礎，發展模組化產程，加速疫苗產業發展，鏈結東南亞國家，協助推動疫苗產業南向。目前已建立「亞太腸病毒偵測網絡」，與越南、柬埔寨及馬來西亞等國進行合作，協助政府推動衛生外交。

(四) 再生醫學科技發展旗艦計畫：建立鑑定高穩定性及高修復能力幹細胞的篩選平臺。提供神經/心血管相關疾病之新治療策略。

(五) 強化早期臨床試驗能量：為新興計畫，藉以強化國內早期臨床試驗能量，培育早期臨床試驗人才，建立受試者癌症相關基因變異資料庫，研擬早期臨床試驗法規科學研發策略指導原則，以提升臨床研究專業人員達國際水準與提供國內廠商早期臨床試驗設計與執行之策略諮詢及實務參與。

三、國衛院 107 年度預計技轉金收入為 2 億元，為 107 年度預計簽約之合約金額，合約隨著 milestone 的達成才能逐步收取實現金。其他業務收入認列基準則為當年度預計可實現的金額，故兩項數據之計算基準並不相同。

四、國衛院的技轉授權收入可分為簽約授權金及之後隨著完成開發進度再依據臨床試驗的進展之階段性授權金（即里程金），以及若產品成功上市產品可依據

營業金額收取銷售權利金等。簽約授權金及里程金為一次性研發收入，無法成為常態性的自籌財源方式，銷售權利金則可以為長期性自籌財源。國衛院為扶植國內生技醫藥產業升級、促使相關技術順利開發，於技轉初期僅收取合理之簽約金，並積極與廠商進行產學合作，協助加速產品研發及臨床試驗進行，俾利早日完成產品開發上市，即可取得較高之後期權利金收益，以彌補較低之前期授權金收益。

五、雖然目前國衛院授權金的金額尚未能弭平所投入的研究經費，但國衛院早年授權廠商之技術已漸有回饋，近年來技轉收入顯著提升，預期授權技術更接近商業化階段後，將可獲得更多技轉相關權利金，共創產學雙贏。

六、綜上，編列經費辦理本計畫實有其必要性，為利業務持續推動，敬請惠予支持，准予動支。

第 5 目 社工及社區發展業務

➤ 修正決議事項（三）：67

本部「社工及社區發展業務」編列 1 億 6,219 萬 7 千元，近日發生多起虐童致死案件，係因社區關懷及強化社區安全網業務成效不彰，爰提案凍結 150 萬元。

《說明》：

一、本部規劃強化社會安全網係以家庭為中心，以社區為基礎。為使每一個民眾及家庭，都能快速獲得政府服務，普及設置社會福利服務中心，各地方政府設

置依據人口數（15 萬人至 20 萬人設置 1 區），未來全國將設置 154 處為目標，逐年完成綿密的區域福利服務網絡，強化福利服務輸送之可近性，照顧社區中之老人、兒童青少年、婦女及身心障礙者。

- 二、依本部統計，截至 105 年底止，我國從事社會工作專職人數為 1 萬 3,589 人，服務比為 1：1,693。與香港、日本、美國相較，社會工作人員工作負荷偏重，人力亟待充實。且因應社會環境急速變遷、社會福利需求增加，以及人口結構老化、家庭結構改變及身心障礙人口比率提高、兒少人口下降等趨勢，進而影響社工人力需求與配置。
- 三、另為綿密社會安全防護網絡，行政院已於 107 年 2 月 26 日核定「強化社會安全網計畫」（以下簡稱本計畫），本計畫將就各領域進行通盤檢討並研擬整合機制，以建立中央、地方及實務界縱向與橫向之合作機制。惟考量部分地方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」賡續執行，以納編為主、約聘為輔，持續充實社工人力，強化服務效能。
- 四、本計畫總人力需求合計 3,021 人，包含「充實地方政府社工人力配置及進用計畫」補助地方政府從事保護性工作與身心障礙者需求評估（ICF）等人力計 876 人與現行公益彩券回饋金補助地方政府辦理「家庭福利服務中心」社會工作人員及社工督導 201 人及配合本計畫新增業務而增補的專業人力計 1,944 人，臚列如下表：

總人力需求一覽表

單位：人

計畫項目	類別	需求人數
強化社會安全網	社會福利服務中心人力（含現有公彩補助 201 人）	1,154
	脫貧方案家庭服務人力	83
	整合保護性服務及因應高度風險個案新增保護社工	498
	兒少保醫療中心人力	8
	加害人合併精神疾病（含自殺企圖）服務人力	283
	加害人處遇協調服務人力	88
	少年偏差行為及虞犯輔導人力	31
	小計	2,145
充實地方政府社工人力配置及進用計畫	兒少保護服務人力	320
	家庭暴力服務人力	190
	100 年補助充實保護性及身心障礙需求評估服務人力	366
	小計	876
合計		3,021

五、綜上，編列經費辦理本計畫實有其必要性，為利業務持續推動，敬請惠予支持，准予動支。

➤ 委員會決議事項（十一）

本部「社工及社區發展業務」編列 1 億 6,219 萬 7 千元，本項未見結合相關社區醫療資源之配套，若能結合全臺基層醫療之能量，將可提供全人、全家、全社區式的預防保健、居家等照護，以完善社區發展規劃，爰提案合併凍結 150 萬元。

《說明》：

一、推動各項社區建設工作：

截至 105 年底，我國計有 6,881 個社區發展協會（較上年度增加 21 個社區發展協會），社區戶數計 780 萬 6,374 戶，社區人口約 2,148 萬 3,480 人、社區活動中心計 3,846 處。本部依據社區發展工作綱要輔助地方政府推展社區發展工作並編列預算，用以推動各項社區建設工作，並致力於健全社區組織，培育社區人才，推動福利社區化，辦理社區發展工作評鑑及獎勵績優社區等事項。

二、設置社區照顧關懷據點：

（一）本部社會及家庭署積極推動社區照顧關懷據點，補助民間團體及村里辦公室，結合在地志工及社區資源，提供關懷訪視、電話問安、餐飲服務，以及辦理健康促進活動等服務，發揮社區自助互助照顧功能。截至 106 年 12 月底，全國共計設置 2,888 個社區照顧關懷據點，其中 1,645 個據點辦理單位為社區發展協會。

（二）社區照顧關懷據點結合當地衛生所、醫療院所及相關資源，辦理 14 餘萬場次健康促進活動，共計服務 400 餘萬人次，期透過在地化之社區照顧，使老人留在熟悉的環境中生活，同時亦提供家庭照顧者適當之喘息服務，以預防長期照顧問題惡化，發揮社區自助互助功能。

三、推動社區健康營造計畫：

本部國民健康署自 99 年起參採 WHO「高齡友善城市指南」八大面向：戶外空間與建築、交通、安居、社會參與、敬老與社會融入、公民參與和就業、溝通與訊息、社區支持與健康服務，結合縣市政府及跨部門，積極打造臺灣成為高齡友善的社會，透過「社區健康營造計畫」推動長者健康促進工作，營造高齡友善環境及社區。

四、透過前瞻基礎建設，鼓勵社區投入長照服務：

因應高齡化問題及社會新興福利需求，本部爭取前瞻基礎建設整建長照衛福據點計畫經費，規劃 4 年內以修繕、增（改）建、新建等方式，整建全國 342 個社區活動中心成為長照、防災等福利服務據點，擴充社區服務能量，普及社區長照據點，以利長照 2.0 資源快速發展，均衡城鄉差距，並回應民眾多元照顧需求之目標。本部業於 106 年 12 月 22 日、29 日共核定補助 154 案社區活動中心整建工程，待整建工程完成後，可結合社區當地衛生所、醫療院所等資源提供長期照顧服務。

五、綜上，編列經費辦理本計畫實有其必要性，為利業務持續推動，敬請惠予支持，准予動支。

本部「社工及社區發展業務」編列 1 億 6,219 萬 7 千元，直到 105 年年底全國仍僅 7,099 名社會工作人員及社會工作師，離 104 年底推估所需人力仍有極大距離，爰提案合併凍結 150 萬元。

《說明》：

- 一、本部統計，截至 105 年底止，我國從事社會工作專職人數為 1 萬 3,589 人，服務比為 1：1,693。與香港、日本、美國相較，社會工作人員工作負荷偏重，人力亟待充實。且因應社會環境急速變遷、社會福利需求增加，以及人口結構老化、家庭結構改變及身心障礙人口比率提高、兒少人口下降等趨勢，進而影響社工人力需求與配置。
- 二、另為綿密社會安全防護網絡，行政院已於 107 年 2 月 26 日核定「強化社會安全網計畫」（以下簡稱本計畫），本計畫將就各領域進行通盤檢討並研擬整合機制，以建立中央、地方及實務界縱向與橫向之合作機制。惟考量部分地方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」賡續執行，以納編為主、約聘為輔，持續充實社工人力，強化服務效能。
- 三、本計畫總人力需求合計 3,021 人，包含「充實地方政府社工人力配置及進用計畫」補助地方政府從事保護性工作與身心障礙者需求評估（ICF）等人力計 876 人與現行公益彩券回饋金補助地方政府辦理「家庭福利服務中心」社會工作人員及社工督導 201 人及配合本計畫新增業務而增補的專業人力計 1,944 人，臚列如下表：

總人力需求一覽表

單位：人

計畫項目	類 別	需求人數
強化社會安全網	社會福利服務中心人力（含現有公彩補助 201 人）	1,154
	脫貧方案家庭服務人力	83
	整合保護性服務及因應高度風險個案新增保護社工	498
	兒少保醫療中心人力	8
	加害人合併精神疾病（含自殺企圖）服務人力	283
	加害人處遇協調服務人力	88
	少年偏差行為及虞犯輔導人力	31
	小計	2,145
充實地方政府社工人力配置及進用計畫	兒少保護服務人力	320
	家庭暴力服務人力	190
	100 年補助充實保護性及身心障礙需求評估服務人力	366
	小計	876
合 計		3,021

四、綜上，編列經費辦理本計畫實有其必要性，為利業務持續推動，敬請惠予支持，准予動支。

第 13 目 國際衛生業務

➤ 新增決議事項（八）：97

本部「國際衛生業務」編列 1 億 5,688 萬元，去（106）年我國未獲邀請參與 WHA，不利於我國推動國際衛生業務。針對我國重新參加世界衛生大會，以及推動衛生業務

之國際合作，研擬具體改善措施，爰提案併委員會之決議凍結 1,500 萬元。

《說明》：

- 一、我參與世界衛生大會（WHA）及世界衛生組織（WHO）各項機制、活動及會議，是基於我 2,300 萬人民之普世健康人權，並對國際貢獻我醫療專業與經驗，不僅攸關全體國人的健康權益，更是世界衛生及防疫體系中不可或缺的一環。
- 二、我歷年來持續秉持專業、務實及有貢獻參與之原則參與 WHA 及 WHO 各項機制、活動及會議，不僅於 WHA 會議期間與友邦、友我國家及國際組織等充分透過雙邊會談之場合，積極與各國及國際組織等進行多方專業交流與會談合作；亦積極爭取推派專家參與 WHO 相關技術性會議，以取得全球最新醫衛資訊，使我能與全球衛生政策發展同步接軌，捍衛全國人民衛生健康與社會福利。
- 三、106 年我未獲邀參與第 70 屆 WHA，本部陳部長仍率「世衛行動團」赴日內瓦向國際社會表達我欲持續秉持專業、務實、有貢獻參與全球衛生事務之決心，積極爭取參與 WHO。
- 四、去年 WHA 結束後，外交部與本部立即會商今年的提案，積極規劃善用臺灣國際醫衛實力，以及與相關各國的合作夥伴關係，向國際社會及 WHO 傳達我希望持續專業、務實、有貢獻參與 WHO 之立場。
- 五、107 年 1 月 WHO 舉辦第 142 屆執行委員會（EB）會

議，本部援例派員旁聽以掌握今年 WHA 議題之趨勢發展，並積極爭取友邦、友我國家及國際醫衛組織繼續支持我參與 WHO 及為我發言。EB 會議中共 6 個友邦及美國、日本等友我國家發言說明臺灣在國際醫療衛生合作領域的具體貢獻，強調臺灣參與全球衛生體系及 WHA 的重要性，相信讓全球更清楚了解臺灣的訴求及貢獻。

六、107 年 WHA 於 5 月 21 日至 26 日假瑞士日內瓦召開，本部已由陳時中部長率團前往，透過辦理專業論壇，以及安排友邦、友我國家及國際組織與我雙邊會談等，並與外交部等跨部合作，結合國內民間團體、國際醫衛組織及青年團體之力量向國際發聲，亦積極與 WHO 及相關國際非政府組織交流互動，以強化我實質參與之深、廣度，爭取國際對臺灣參與 WHA 的支持。

七、WHO 新任幹事長將「全民健康覆蓋」(Universal Health Coverage) 列為今年 WHO 首要政策，而臺灣為亞洲地區第一個落實全民健康保險制度的國家，經驗及成果極具參考價值。本部將持續基於貢獻衛生專業及維護健康人權的立場，爭取參與 WHO 及 WHA。

八、綜上，編列經費辦理本計畫實有其必要性，為利業務持續推動，敬請惠予支持，准予動支。

貳、衛生福利部主管 107 年度公務預算凍結案項目明細表

單位：千元

編號	決議項次	決議內容	法定預算	凍結金額	提案委員
衛生福利部					
1	修(一): 13	107年度衛生福利部於中央政府總預算19款1項2目「科技業務」目下編有35億1,689萬9千元，較去年度增加3億2,647萬元。惟近年來國家財政資源日益窘迫，中央政府1年以上公共債務未償餘額占前3年度國內生產毛額平均數百分比均超過33%，接近公債法第五條所規定之40.6%之中央政府舉債上限。另前瞻基礎建設計畫也預計在未來8年內，每年增加1,000億以上的政府公債，更使國家財政有捉襟見肘之虞。故中央政府各所屬單位應重新審視明年度有所增列之預算科目，審慎評估是否真有增列之必要以資撙節。爰提案凍結6,500萬元，經改善上述事由後並向相關委員會專案報告且獲同意後，始得動支，以資撙節並杜爭議。	3,411,553	65,000	國民黨團 -楊鎮活
2	修(一): 20	衛生福利部107年度科技發展工作項下健康醫藥生技轉譯臨床推動計畫編列3億1,521萬4千元，其中獎補助費用即佔3億1,508萬6千元，然未能見到其成果展現，對我國生技發展助益何在令人無法理解，施政績效衡量指標闕如。爰提案凍結6,500萬元，俟向本院社會福利及衛生環境委員會提出專案報告，始得動支。	309,307	65,000	國民黨團 -陳超明
3	修(一): 31	查衛生福利部107年度預算，其工作計畫「科技發展工作」項下之分支計畫05永續提供高品質健康醫療服務，編列資訊服務費424萬3千元；考量政府經費短絀，是項工作經費應予精簡，以減少公帑支出。爰提案全數凍結，待完成專案報告後，始得動支。	4,243	4,243	國民黨團 -賴士葆
4	委(三)	107年度衛生福利部「科技業務」項下「科技發展工作」預算編列7億7,830萬9千元，除減列數額外，合併凍結1,500萬元，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報告經同意後，始得動支。 1.107年度衛生福利部於「科技業務」項下「科技發	755,121	15,000	楊 曜 劉建國

編號	決議項次	決議內容	法定預算	凍結金額	提案委員
		<p>展工作」編列7億7,830萬9千元，包括業務費2億5,142萬5千元，設備及投資7,793萬9千元，獎補助費4億4,894萬5千元。辦理：推動衛生福利科技發展與管理、健康醫藥生技轉譯臨床推動計畫、營造健康幸福社會及統計應用計畫、數位資訊醫療之推動與整合、福利服務行動躍升計畫等，歷年之技術研發成果已逐漸彰顯，長年推動相關研究與統計，應積極提出新型態研究與主題，並向外界彰顯研究成果。計畫推動多年，預算經費累積可觀金額，卻未呈現研究計畫具體內容關鍵新穎研究計畫。此外，預算內容包含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508萬3千元；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470萬8千元等，相關會展預算監督不易，欠缺具體效益，且行政管理費用亦應縮減。為撙節預算，發揮最大效益，爰除有關「對臺灣省各縣市之補助」項目之經費及減列數額外，其餘凍結1,500萬元，俟立法院社會福利及衛生環境委員會審查並經同意後，始得動支。</p> <p>2.107年度衛生福利部於「科技發展工作」編列7億7,830萬9千元，其中分支計畫「營造健康幸福社會及統計應用計畫」編列5,330萬9千元，存在下列問題：</p> <p>(1)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89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。</p> <p>(2)為消弭類此世代貧窮之社會現象，鼓勵經濟弱勢家庭以儲蓄來累積資產，衛生福利部辦理「兒童與少年未來教育及發展帳戶推動方案」，是以，自行政院105年11月核定該方案迄今近1年，該方案已自106年6月推動實施。惟尚未完成法制化，應儘速推動。</p> <p>(3)綜觀過往衛生福利部就推動脫貧措施之說明，目前各地方政府所提報之脫貧措施成果報告內容，未就參與脫貧方案者後續脫貧情形予以追蹤及統計，爰目前有關脫貧措施成效之評估指標及統計資料仍</p>			

編號	決議項次	決議內容	法定預算	凍結金額	提案委員
		<p>未建置。鑑於脫貧措施有助於協助經濟弱勢民眾自力更生，衛生福利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。</p> <p>爰上項預算除減列數額外，其餘凍結1,500萬元，俟衛生福利部針對上述問題提出說明及檢討改進之方案，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。</p>			
5	委(四)	<p>107年度衛生福利部於「科技發展工作」項下「營造健康幸福社會及統計應用計畫」中，編列「辦理衛生福利資料整合與增值應用服務之研究與開發」2,251萬9千元。</p> <p>衛生福利部統計處主管之資料科學中心內管理各種調查、健保……等資料庫，其中亦包含死因統計檔（以下簡稱死因檔）。死因檔係為當年度死亡者之死因資料卡或死亡證明書註碼情形之編整，其中統計項目包含身分證字號、出生日期、死亡日期、死因分類碼……等欄位，資料年度自民國60年至今。死因檔由於「以非現生存之自然人資料」為主，且其間不涉及其他現生存之自然人資料，因此非個人資料保護法所稱之個人資料，故無個人資料保護法之適用。現行許多學術或臨床的追蹤型研究，因難以取得死因資料進行死亡比對與確認，而發生許多追蹤聯繫後才發現病人或個案已過世的情形，對於死亡者家屬造成不必要的打擾。既然死因檔內僅含非自然人之死亡資訊，為免死亡者家屬之二次傷害，統計處應研議將死因檔全面外釋之可行性與期程，切勿無限上綱，以死亡者資料可能推論之現生存之自然人，而將死因統計檔以不必要之管制機制造成死亡者家屬與研究者之困擾。</p> <p>爰凍結「辦理衛生福利資料整合與增值應用服務之研究與開發」100萬元，俟衛生福利部針對「死因統計檔資料庫擬定資料原始檔外釋機制並公告施行」向立法院社會福利及衛生環境委員會報告後，始得動支。</p>	21,426	1,000	吳玉琴

編號	決議項次	決議內容	法定預算	凍結金額	提案委員
6	委(五)	<p>107年度衛生福利部「科技發展工作」工作計畫項下「數位資訊醫療之推動與整合」分支計畫下「業務費—資訊服務費」科目編列2,904萬元，其中為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開道系統擴充與技術服務，計列2,131萬元。惟查電子病歷跨院所查詢調閱功能使用量不佳，院所多僅查詢病人用藥紀錄。</p> <p>(1)首查山地離島地區衛生所電子病歷調閱功能及健保雲端藥歷運用情形，渠等大多運用健保雲端藥歷查詢就醫病人用藥紀錄，惟有關電子病歷跨院所查詢調閱功能，除少數衛生所外，餘僅有零星調閱紀錄，或未曾運用該項功能，未能發揮系統原有建置效益。</p> <p>(2)衛生福利部於98年起，即開始辦理「加速醫療院所實施電子病歷系統」計畫，計畫期程自99至101年，預計至101年時，全國醫院實施電子病歷比例要達80%，即400家、可提供跨院查詢電子病歷之醫院比例，則要達至少60%，即約300家，現雖已有400餘家醫院加入電子病歷交換中心，然此數據多重於加入之醫院數，而忽略實際調閱用量，而無從具體評估計畫成效。</p> <p>(3)病歷因屬個人資料保護法第6條之特種個資，須經當事人書面同意後始得蒐集、處理或利用。目前病患至醫院初診時，醫院均會交予數份同意書供其簽名，惟囿於醫院人力及時間，過程中是否確實得使病患（尤其年長者）瞭解其權利義務，不無疑問，恐使個人資料同意書淪為形式，亦有研謀如何兼顧病患權益與醫院行政效率之餘地。</p> <p>為使電子病歷系統發揮預期效益，爰凍結「資訊服務費」500萬元，俟衛生福利部向立法院社會福利及衛生環境委員會提出合理績效評核指標向立法院社會福利及衛生環境委員會報告後，始得動支。</p>	29,040	5,000	李彥秀
7	委(六)	<p>107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」預算除人事費用外，合併凍結5,000萬元，俟衛生福利部就下列各案向立法院社會福利及衛生環境委員會提出報告經同意後，始</p>	2,656,432	50,000	陳宜民 邱泰源

編號	決議項次	決議內容	法定預算	凍結金額	提案委員
		<p>得動支。</p> <p>1.上項科目預算係全數對財團法人國家衛生研究院之獎補助費，然該科目預算104年度之決算剩餘數比率為3.06%，顯示此預算歲出有過於寬列之嫌。且105年度此預算科目有13個分支計畫，106年度僅剩8個分支計畫、107年度僅剩5個分支計畫。然預算卻增加4億2千萬元。</p> <p>值此國家財政困窘之際，爰凍結「財團法人國家衛生研究院發展計畫」5,000萬元，俟衛生福利部向立法院社會福利及衛生環境委員會提出合理解釋說明，並經同意後，始得動支。</p> <p>2.107年度衛生福利部獎補助「財團法人國家衛生研究院發展計畫」預算編列27億3,859萬元，經查編列在其他業務收入科目之技轉金，有編列不實之虞。在107年度財團法人國家衛生研究院工作計畫及收支預算書第7頁，清楚預計技轉金收入為2億元，然而在其收支營運預算表之其他業務收入（第197頁），卻僅編列3千多萬元。低於上年度預算金額1億多元，更遠低於105年度決算金額2億多元。財團法人國家衛生研究院長期少編列技轉金收入，以規避開發技轉金財源之責任與義務，實不可取。</p> <p>財團法人國家衛生研究院經過多年投入大量政府補助之研究經費，現在績效漸漸提高，技轉金收益有顯著增加，應該努力尋求技轉機會和財源，在政府財政困難之際，減縮對衛生福利部獎補助金之依賴。爰凍結「財團法人國家衛生研究院發展計畫」預算5,000萬元，以敦促財團法人國家衛生研究院提高技術研發效益，並向立法院社會福利及衛生環境委員會報告後，始得動支。</p>			
8	修(三)： 67	<p>衛生福利部107年度預算案列第5目「社工及社區發展業務」1億6,265萬9千元。經查：（一）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。（二）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。惟近日發生多起虐童致死</p>	162,197	1,500	國民黨團 -蔣乃辛

編號	決議項次	決議內容	法定預算	凍結金額	提案委員
		案件，係因社區關懷及強化社區安全網業務成效不彰，爰提案凍結150萬元，待提出專案報告後，始得動支。			
9	委(十一)	<p>107年度衛生福利部「社工及社區發展業務」預算1億6,265萬9千元，合併凍結150萬元，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報告後，始得動支。</p> <p>1. 社工與社區發展計畫，欲推動社會福利社會化，以關懷及照顧社區中之老人，有助於進一步完善長照2.0之政策；然未見結合相關社區醫療資源之配套，若能結合全臺基層醫療之能量，將可提供全人、全家、全社區式的預防保健、居家等照護，以完善社區發展規劃。</p> <p>爰針對「社工及社區發展業務」預算1億6,265萬9千元，凍結150萬元，俟衛生福利部向立法院社會福利及衛生環境委員會提出完整之計畫報告，確認該計畫能強化社區發展並經同意後，始得動支。</p> <p>2. 據衛生福利部統計資料指出，104年社會工作人員及社會工作師共6,273名，然依據呂寶靜（99）「眺望2020年臺灣社會工作專業發展之趨勢」研究推估指出，104年至少應有10,499名社會工作人力，嚴重短缺4,266名社會工作人力，直到105年年底全國仍僅7,099名社會工作人員及社會工作師，離104年低推估所需人力仍有極大距離，因此造成臺灣現今社會工作人員業務」繁重，社會安全網之不足。爰針對「社工及社區發展業務」預算1億6,265萬9千元，凍結150萬元，俟衛生福利部提出擴充社會工作人力計畫及確切期程，向立法院社會福利及衛生環境委員會報告後，始得動支。</p>	162,197	1,500	邱泰源 陳曼麗

編號	決議 項次	決 議 內 容	法 定 預 算	凍 結 金 額	提 案 委 員
10	新(八): 97	有鑑於臺灣退出聯合國後，自98年起，世界衛生組織秘書長首度發函我國衛生署長，以「中華臺北」名義及「觀察員」身分，出席第62屆世界衛生大會，此後每年均以觀察員身分參與WHA。惟今（106）年我國未獲邀請，僅事先藉外交管道拿到10張旁聽證，不利於我國推動國際衛生業務，爰併立法院社會福利及衛生環境委員會之決議凍結1,500萬元，俟衛生福利部針對我國推動參加世界衛生大會研擬具體措施，並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。(國際衛生業務)	156,880	15,000	國民黨團 -王育敏