

20-1

中華民國 106 年度

(106 年 1 月 1 日至 106 年 12 月 31 日)



衛生福利部 編印

# 衛生福利部

## 目 次

中華民國 106 年度

一、總說明.....	1-51
二、歲入來源別決算表.....	52-55
三、歲出政事別決算表.....	56-61
四、歲出機關別決算表.....	62-77
五、以前年度歲入來源別轉入數決算表.....	78-89
六、以前年度歲出政事別轉入數決算表.....	90-93
七、以前年度歲出機關別轉入數決算表.....	94-103
八、平衡表.....	104
九、資本資產表.....	105
十、現金出納表.....	106-107
十一、平衡表各科目明細表	
1. 專戶存款明細表.....	108-109
2. 應收帳款明細表.....	110-113
3. 其他應收款明細表.....	114-115
4. 暫付款明細表.....	116-117
5. 預付款明細表.....	118-120
6. 預付其他政府款明細表.....	121
7. 存出保證金明細表.....	122
8. 其他應付款明細表.....	123-124
9. 存入保證金明細表.....	125-127
10. 應付代收款明細表.....	128-133
11. 應付保管款明細表.....	134

# 衛生福利部

## 目 次

中華民國 106 年度

十二、資本資產變動表.....	136-137
十三、長期投資明細表.....	138
十四、歲出用途別決算分析表.....	140-145
十五、歲出用途別決算累計表.....	146-163
十六、收入實現數與繳付公庫數分析表.....	164-167
十七、支出實現數與公庫撥入數分析表.....	168-173
十八、收入支出彙計表.....	174
十九、歲入保留數分析表.....	175-176
二十、歲入餘绌(或減免、註銷)分析表.....	177-179
二一、歲出保留數分析表.....	180-195
二二、歲出賸餘(或減免、註銷)分析表.....	196-215
二三、人事費分析表.....	216-217
二四、增購及汰換車輛明細表.....	218
二五、重大計畫執行績效報告表.....	220-223
二六、調整年度預算支應災害防救經費報告表.....	224
二七、國有財產目錄總表.....	225
二八、珍貴動產不動產目錄總表.....	226
二九、歲出按職能及經濟性綜合分類表.....	228-231
三十、立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議及注意事項辦理情形報告表.....	232-360

衛生福利部  
總 說 明  
中華民國 106 度

## 一、財務報告之簡述

### (一)預算執行概況

#### 1.歲入部分：

本年度歲入預算數 200,512,000 元，執行結果，實現數 319,391,753 元，無應收數，合計決算數 319,391,753 元，占歲入預算數 159.29%。

#### 2.歲出部分：

本年度歲出預算數 165,682,282,000 元(含動支第二預備金 5,288,000 元)，執行結果，實現數 164,626,979,749 元，保留數 275,390,755 元，合計決算數 164,902,370,504 元，占歲出預算數 99.53%。

#### 3.以前年度歲入轉入數部分：

以前年度歲入轉入數 237,443,200 元，執行結果，實現數 5,473,204 元，註銷數 6,589,089 元，轉入下年度繼續執行者計 225,380,907 元。

#### 4.以前年度歲出轉入數部分：

以前年度歲出轉入數 283,353,785 元，執行結果，實現數 203,585,342 元，註銷數 5,640,774 元，轉入下年度繼續執行者 74,127,669 元。

#### 5.有關本年度及以前年度歲入、歲出各科目執行情形，參閱後附概況表。

衛生福利部  
總 說 明  
中華民國 106 度

**(1) 本年度歲入決算概況表**

單位：新臺幣元

科目	預算數	決 算 數				餘額數
		實現數	應收數	合計	占預算數%	
衛生福利部	200,512,000	319,391,753	-	319,391,753	159.29	118,879,753
罰款及賠償收入	4,650,000	1,195,017	-	1,195,017	25.70	-3,454,983
罰金罰鍰及怠金	-	250,000	-	250,000	-	250,000
賠償收入	4,650,000	945,017	-	945,017	20.32	-3,704,983
規費收入	156,122,000	211,452,236	-	211,452,236	135.44	55,330,236
行政規費收入	117,926,000	126,987,786	-	126,987,786	107.68	9,061,786
使用規費收入	38,196,000	84,464,450	-	84,464,450	221.13	46,268,450
財產收入	4,970,000	4,925,162	-	4,925,162	99.10	-44,838
財產孳息	4,750,000	4,827,442	-	4,827,442	101.63	77,442
廢舊物資售價	220,000	97,720	-	97,720	44.42	-122,280
其他收入	34,770,000	101,819,338	-	101,819,338	292.84	67,049,338
雜項收入	34,770,000	101,819,338	-	101,819,338	292.84	67,049,338

**衛生福利部**  
**總 說 明**  
**中華民國 106 度**

**(2) 本年度歲出決算概況表**

單位：新臺幣元

科目	預算數	決算數				賸餘數
		實現數	保留數	合計	占預算數%	
衛生福利部	165,682,282,000	164,626,979,749	275,390,755	164,902,370,504	99.53	-779,911,496
公費生培育工作	139,475,000	112,621,638	-	112,621,638	80.75	-26,853,362
科技發展工作	876,744,000	673,532,211	76,864,465	750,396,676	85.59	-126,347,324
財團法人國家衛生研究院發展計畫	2,313,685,000	2,313,685,000	-	2,313,685,000	100.00	-
社會保險行政工作	33,823,000	27,879,996	3,067,500	30,947,496	91.50	-2,875,504
社會保險補助	149,010,132,000	149,009,901,296	-	149,009,901,296	100.00	-230,704
社會救助業務	1,343,864,000	1,294,735,731	4,246,326	1,298,982,057	96.66	-44,881,943
社工及社區發展業務	175,017,000	164,755,050	1,230,000	165,985,050	94.84	-9,031,950
保護服務業務	290,455,000	280,619,174	3,399,800	284,018,974	97.78	-6,436,026
一般行政	865,617,000	810,813,277	9,725,633	820,538,910	94.79	-45,078,090
醫政業務	1,159,881,000	1,001,877,673	85,538,438	1,087,416,111	93.75	-72,464,889
心理及口腔健康業務	914,819,000	881,617,199	12,620,068	894,237,267	97.75	-20,581,733
護理及健康照護業務	3,902,708,000	3,517,330,434	30,104,081	3,547,434,515	90.90	-355,273,485
中醫藥業務	53,520,000	52,262,148	-	52,262,148	97.65	-1,257,852
綜合規劃業務	89,128,000	70,743,037	11,335,774	82,078,811	92.09	-7,049,189
國際衛生業務	45,808,000	38,631,554	513,000	39,144,554	85.45	-6,663,446
衛生福利資訊業務	109,893,000	91,949,681	-	91,949,681	83.67	-17,943,319
醫院營運業務	3,848,487,000	3,774,814,506	36,745,670	3,811,560,176	99.04	-36,926,824
非營業特種基金	507,626,000	507,626,000	-	507,626,000	100.00	-
一般建築及設備	1,600,000	1,584,144	-	1,584,144	99.01	-15,856
第一預備金	-	-	-	-	-	-

註：本年度第一預備金原編列 14,000,000 元，行政院主計總處分別於 106 年 11 月 15 日及 12 月 1 日以主預社字第 1060053919 號函及主預社字第 1060102848 號函核定動支。

**衛生福利部**  
**總 說 明**  
**中華民國 106 度**

**(3)以前年度歲入轉入數執行概況表**

單位：新臺幣元

年度	科目	以前年度轉入數	減免(註銷)數	實現數	轉入下年度數
95	其他收入	207,790,802	-	4,000,000	203,790,802
	雜項收入	207,790,802	-	4,000,000	203,790,802
98	罰款及賠償收入	17,824,208	-	199,503	17,624,705
	罰金罰鍰及怠金	17,824,208	-	199,503	17,624,705
99	罰款及賠償收入	600,000	-	-	600,000
	罰金罰鍰及怠金	600,000	-	-	600,000
	其他收入	196,794	42,144	37,650	117,000
	雜項收入	196,794	42,144	37,650	117,000
100	罰款及賠償收入	90,000	-	-	90,000
	罰金罰鍰及怠金	90,000	-	-	90,000
	財產收入	2,212,101	1,998,249	213,852	-
	財產孳息	2,212,101	1,998,249	213,852	-
	其他收入	137,791	-	100,000	37,791
	雜項收入	137,791	-	100,000	37,791
101	罰款及賠償收入	90,000	-	-	90,000
	罰金罰鍰及怠金	90,000	-	-	90,000
	財產收入	537,277	537,277	-	-
	財產孳息	537,277	537,277	-	-
	其他收入	381,576	381,576	-	-
	雜項收入	381,576	381,576	-	-
102	罰款及賠償收入	1,382,200	-	600,000	782,200
	罰金罰鍰及怠金	60,000	-	-	60,000
	賠償收入	1,322,200	-	600,000	722,200
	財產收入	429,533	429,533	-	-
	財產孳息	429,533	429,533	-	-
103	罰款及賠償收入	1,630,200	-	101,400	1,528,800
	賠償收入	1,630,200	-	101,400	1,528,800
	財產收入	27,020	27,020	-	-
	財產孳息	27,020	27,020	-	-
	其他收入	768,967	722,384	46,583	-
	雜項收入	768,967	722,384	46,583	-

**衛生福利部**  
**總 說 明**  
**中華民國 106 度**

年 度	科 目	以 前 年 度 轉 入 數	減 免 (註 銷) 數	實 現 數	轉 入 下 年 度 數
104	財產收入	101,380	1,100	100,280	-
	財產孳息	101,380	1,100	100,280	-
	其他收入	2,332,589	2,323,653	8,936	-
	雜項收入	2,332,589	2,323,653	8,936	-
105	罰款及賠償收入	784,609	-	65,000	719,609
	賠償收入	784,609	-	65,000	719,609
	其他收入	126,153	126,153	-	-
	雜項收入	126,153	126,153	-	-
	合計	237,443,200	6,589,089	5,473,204	225,380,907

**(4)以前年度歲出轉入數執行概況表**

單位：新臺幣元

年 度	科 目	以 前 年 度 轉 入 數	減 免 (註 銷) 數	實 現 數	轉 入 下 年 度 數
102	一般建築及設備	33,488,735	-	8,492,988	24,995,747
103	科技發展工作	11,236,036	-	800,000	10,436,036
104	科技發展工作	3,598,500	212,158	3,386,342	-
	一般行政	114,000	-	114,000	-
	心理及口腔健康業務	450,000	-	450,000	-
	護理及健康照護業務	2,143,432	-	2,143,432	-
105	公費生培育工作	7,438,127	1,550,286	5,887,841	-
	科技發展工作	131,341,619	992,718	92,768,901	37,580,000
	社會保險業務	1,260,667	350,631	910,036	-
	社會救助業務	1,150,000	50,495	1,099,505	-
	社工及社區發展工作	679,904	-	679,904	-
	保護服務業務	3,420,000	88,901	3,331,099	-
	一般行政	3,875,980	35,218	3,735,762	105,000
	醫政業務	21,326,300	424,500	20,901,800	-
	心理及口腔健康業務	25,007,713	530,363	24,477,350	-
	護理及健康照護業務	25,490,775	893,352	23,586,537	1,010,886
	中醫藥業務	195,000	-	195,000	-
	綜合規劃業務	10,764,363	512,152	10,252,211	-
	醫院營運業務	372,634	-	372,634	-
	合計	283,353,785	5,640,774	203,585,342	74,127,669

衛生福利部  
總 說 明  
中華民國 106 度

## (二)平衡表及資本資產表重要科目金額及內容簡述

### 1.平衡表

(1)106 年 12 月 31 日資產合計 1,810,653,887 元：

- A.專戶存款：國庫存款戶及本部賑災專戶等，計 611,534,739 元。
- B.應收帳款及其他應收款：921 大地震發放災民慰助金及租金經費、委託勞保局核發敬老福利生活津貼溢發待收回數等應收款項，計 237,071,676 元。
- C.暫付款：公益彩券回饋金等代收款之暫付款項，計 901,233,177 元。
- D.預付款及預付其他政府款：委辦或補(捐)助計畫之預付款項，計 60,813,895 元。
- E.存出保證金：租用廉政檢舉郵政線信箱之保證金，計 400 元。

(2)106 年 12 月 31 日負債合計 1,548,199,699 元：

- A.其他應付款：主要係衛福大樓興建工程案，與承攬廠商尚有履約爭議，爰辦理經費保留等，計 35,431,783 元。
- B.存入保證金：各項計畫履約保證金及保固金等，計 76,750,558 元。
- C.應付代收款：公益彩券回饋金等各項代收款，計 1,353,731,769 元。
- D.應付保管款：員工公、自提離職儲金，計 82,285,589 元。

(3)106 年 12 月 31 日資產負債淨額，計 262,454,188 元。

### 2.資本資產表

**(1)長期投資：**國民年金保險基金、全民健康保險基金、醫療藥品基金及國立臺灣大學附設醫院作業基金等之長期投資及其評價調整，106 年 12 月 31 日合計 39,692,858,053 元。

**(2)固定資產：**土地、土地改良物、房屋建築及設備、機械及設備、交通及運輸設備、雜項設備、收藏品及傳承資產，106 年 12 月 31 日合計 17,053,907,581 元。

**(3)無形資產：**電腦軟體及中醫藥相關研究專利權等 106 年 12 月 31 日合計 1,930,448,903 元。

衛生福利部  
總 說 明  
中華民國 106 度

## 二、財務狀況之分析

### (一)平衡表及資本資產表金額變動差異原因分析

#### 1.平衡表

單位：新臺幣元

科目名稱	金額		差異% (1-2)/(2)	差異達 20%之原因分析
	本年度(1)	上年度(2)		
<b>資產</b>	<b>1,810,653,887</b>	<b>1,309,629,351</b>	<b>38.26</b>	
專戶存款	611,534,739	461,758,412	32.44	國庫存款戶之履約保證金、保固金及代收款項較上年度增加。
應收帳款	225,380,907	237,443,200	-5.08	
其他應收款	11,690,769	10,560,803	10.70	
暫付款	901,233,177	541,642,105	66.39	公益彩券回饋金等代收款之暫付款項較上年度增加。
預付款	42,192,061	53,055,599	-20.48	委辦或補(捐)助計畫之預付款項較上年度減少。
預付其他政府款	18,621,834	5,168,832	260.27	補助其他政府計畫之預付款項較上年度增加。
存出保證金	400	400	0.00	
<b>負債</b>	<b>1,548,199,699</b>	<b>1,054,431,220</b>	<b>46.83</b>	
應付帳款	-	2,772,700	-100.00	係衛福大樓興建工程案之應付款於本年度撥付。
其他應付款	35,431,783	48,258,003	-26.58	以前年度保留款項於本年度辦理撥款核銷。
存入保證金	76,750,558	71,749,362	6.97	
應付代收款	1,353,731,769	848,302,029	59.58	公益彩券回饋金等各項代收款項較上年度增加。
應付保管款	82,285,589	83,349,126	-1.28	
<b>資產負債淨額</b>	<b>262,454,188</b>	<b>255,198,131</b>	<b>2.84</b>	

**衛生福利部**  
**總 說 明**  
**中華民國 106 度**

**2.資本資產表**

單位：新臺幣元

科目名稱	金額		差異% (1-2)/(2)	差異達 20%之原因分析
	本年度(1)	上年度(2)		
長期投資	<b>39,692,858,053</b>	<b>37,841,885,424</b>	<b>4.89</b>	
其他長期投資	39,692,858,053	37,841,885,424	4.89	
固定資產	<b>17,053,907,581</b>	<b>17,483,643,657</b>	<b>-2.46</b>	
土地	4,798,721,950	4,796,944,208	0.04	
土地改良物	10,384,826	11,898,016	-12.72	
房屋建築及設備	11,609,896,670	11,959,461,663	-2.92	
機械及設備	328,292,005	359,424,801	-8.66	
交通及運輸設備	34,130,947	37,168,191	-8.17	
雜項設備	65,957,409	66,000,276	-0.06	
收藏品及傳承資產	206,523,774	252,746,502	-18.29	
無形資產	<b>1,930,448,903</b>	<b>4,504,577</b>	<b>42,755.28</b>	
無形資產	1,930,448,903	4,504,577	42,755.28	主要係依據中央政府普通公務單位會計制度之一致規定，增列電腦軟體。
合 計	<b>58,677,214,537</b>	<b>55,330,033,658</b>	<b>6.05</b>	

衛生福利部  
總 說 明  
中華民國 106 年度

(二)未來或有給付責任之揭露說明：

國民年金保險未來淨保險給付精算現值：

- 1.法令依據：國民年金法第 12、45 條規定。
- 2.依據勞動部勞工保險局以 106 年 12 月 31 日為基準日，參加人數 729 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 106 年 12 月 31 日之未來淨保險給付現值約 1 兆 918 億元，扣除截至 106 年 12 月底已提存安全準備為 4,150 億元，未提存金額為 6,768 億元。

單位：新臺幣元

項 目	本年度決算			上年度決算			本年度與上年度 比 較	主要增減原因
	小計	中央政府	地方政府	小計	中央政府	地方政府		
國民年金未提存準備	676,827,857,539	676,827,857,539	-	623,264,604,602	623,264,604,602	-	53,563,252,937	國保財務處理係採部分提存準備制，因實際費率遠低於最適費率，且曾納保之被保險人數(給付人數)及保險年資持續增加，致未提存數逐年增加。

衛生福利部  
總 說 明  
中華民國 106 年度

其他說明：

1.中央政府應負擔之國民年金保險費及相關款項：

- (1)法令依據：國民年金法第 12、30、34、42、46 及 47 條規定。
- (2)截至 106 年 12 月 31 日止，中央政府依法應負擔國民年金款項不足數計 374 億餘元，包含應收保費 157 億 3,000 萬元及利息 4,000 萬元、中央政府短期週轉 216 億 5,000 萬元。

2.中央政府應負擔全民健康保險經費(兒童牙齒塗氟防齲保健服務)：

- (1)依據：行政院 104 年 10 月 19 日院臺衛字第 1040056107 號函。
- (2)原由本部國民健康署主責之口腔預防保健業務於 104 年度起移至本部辦理。其中「兒童牙齒塗氟保健服務」經費 97 年至 103 年累計之不足數 5 億 5,192 萬元，一併由本部承接。截至 106 年止累積之不足數計 9 億 3,529 萬餘元。

3.政府每年度負擔健保總經費法定下限(36%)：

- (1)法令依據：全民健康保險法第 3 條規定。
- (2)截至 106 年 12 月底累計待撥付數為 628 億元，其中 314 億元行政院主計總處將逐年攤撥 157 億元；餘 314 億元，將循預算程序爭取足額編列。

衛生福利部  
總 說 明  
中華民國 106 年度

### 三、重要施政計畫執行成果之說明

#### (一)已完成施政計畫重點概述：

為維護全民健康與福祉，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、健康促進等攸關全民福祉之議題，擬定整合連續性之公共政策，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。依據行政院 106 年度施政方針，已完成之施政計畫重點如次：

##### 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；建置區域型家庭福利服務中心，綿密家庭支持服務網絡。
- (2)推動身心障礙者權利公約，繼續辦理身心障礙鑑定與需求評估新制，提升服務效益。
- (3)加強婦女培力、自立與發展，鼓勵社會參與，提升權益與福利。

##### 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，提升長照服務品質，整合長照機構及充實人力資源。
- (2)關懷弱勢族群，持續推動獨居老人照護及整合性門診，辦理失智老人社區照護服務。
- (3)強化在地資源發展、提升社區照顧服務可近性，營造高齡友善的健康環境與服務。

##### 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，推動兒童少年未來發展帳戶，協助自立脫貧。
- (2)營造社區互助關懷網絡，發展多元志工，擴大志願服務社區量能。
- (3)建置社會工作專業制度，充實地方社工師；打造兒少保護體系互聯網，及早介入服務。

##### 4、拓展全方位醫療照護體系，保障民眾就醫權益：

- (1)均衡醫療資源，建立急重症照護網絡，提升離島及偏遠地區緊急醫療、急重症照護品質。
- (2)重塑初級健康照護網絡；改善醫事人員執業環境；推動醫療糾紛處理及事故補償制度。
- (3)打造社區健康照護管理中心；強化護理執業環境，護理人才培育、法令規章及機構管理。
- (4)推動「健康雲 2.0」計畫，提供更人性化、便利、高效率的雲端健康服務。
- (5)提升優質中醫醫療照護品質及民俗調理人員從業素質。
- (6)推動衛生福利科技研究與人才培育，落實研發成果，引進前瞻技術，促進生技產業發展。
- (7)加強國際合作，參與相關國際組織，配合新南向政策推動國際醫衛合作，達成國際接軌。

##### 5、構築食品藥物安心消費環境，保障民眾健康：

- (1)即時掌握輿情資訊庫資料品質分析評估；並推動中醫藥臨床轉譯研究。
- (2)落實中藥(材)安全衛生管理，完備中藥材管理機制，提升中藥製劑品質與安全。

##### 6、營造身心健康支持環境，增進全人全程健康促進：

- (1)擘劃全方位心理健康服務，建立全人、全程、全方位之心理健康服務。
- (2)建置特殊族群口腔醫療照護量能，推動 5 歲以下兒童口腔保健服務，以降低兒童齲齒率。

##### 7、精進健保及國保制度，強化自助互助社會保險機制：

- (1)落實收支連動機制，確保健保財務平衡，強化弱勢照顧，保障就醫權益。
- (2)運用醫療科技評估，檢討給付效益，抑制健保資源不當耗用，提升醫療品質與公開資訊。
- (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。

**衛生福利部**  
**總 說 明**  
**中華民國 106 年度**

**(二) 施政計畫實施狀況及績效－本年度部分**

工作計畫 名稱	重要計畫 項目	實 施 內 容	辦 理 情 形	
			已 完 成 或 未 完 成 之 說 明	因 應 改 善 措 施
社工及社 區發展業 務	規劃建立社 會工作專業 業務	1、辦理專科社會工作 師繼續教育積分審 查認定、課程及積 分採認審定，以建 立培訓機制，強化 其專業處遇知能。	委託辦理「106 年度社會工作師及 專科社會工作師繼續教育課程認 定、積分採認」，截至 106 年 11 月 30 日止已完成審核開課單位積 分申請計 2,041 筆、社工師個人積 分申請計 167 筆。	
		2、建置全國性社會工 作人力資料庫，完 善社工人力資源管 理，促進專業化發 展，未來並研議納 入醫事人員執業、 繼續教育積分管理 系統，以利統合管 理。	完成「衛生福利部社工人力資源 管理系統」建置，整合社會工作 師證書暨執業執照管理、社工師 執業登記及分科分級訓練及繼續 教育積分核發作業。	
	推動充實地 方政府社工 人力	補助地方政府辦理行 政院「充實地方政府社 工人力配置及進用計 畫」，增補各地方政府 366 名約聘社工員，以 落實兒少保護、家暴及 性侵害防治、身心障 礙、老人、婦女、社會 救助等社會工作直接 服務業務之推動。	完成補助地方政府辦理「充實地 方政府社工人力配置及進用計 畫」。	
	推展社區發 展工作	1、辦理社區發展工作 評鑑，加強輔導社 區發展協會組織， 強化社區福利服務 功能，以期社區整 體福祉的提升。  2、補助社區辦理社區 意識凝聚活動（社 區成長學習活動、 民俗技藝團隊活 動、社區刊物及社	106 年度辦理南區社區發展績效 評鑑，實地查核臺南市等 9 縣市 政府及遴報 33 個社區，透過社區 評鑑機制加強輔導並健全社區發 展協會組織，鼓勵社區民眾共同 投入社區服務行列。  106 年度補助 138 個社區發展協 會，共 3,214,000 元，以促進社區 成長學習，凝聚社區意識。	

**衛生福利部**  
**總 說 明**  
**中華民國 106 年度**

工作計畫 名 称	重 要 計 畫 項 目	實 施 內 容	辦 理 情 形	
			已 完 成 或 未 完 成 之 說 明	因 應 改 善 措 施
		<p>區成長教室活動）、開發社區人力資源，營造福利化社區（福利化社區旗艦型計畫、社區人力資源培訓、社區防災備災宣導、社區提案培力）等，以提升社區意識，深化福利服務於社區，使社區永續發展。</p> <p>3、辦理績優社區走動式觀摩活動、全國社區民俗育樂活動觀摩會，讓社區相互觀摩，凝聚社區居民團結意識，充實社區居民精神生活。</p>		
社會救助 業務	串連弱勢服務 - 扶貧自立、在地社區實物服務拓展計畫	<p>1、以教育投資、就業自立、資產累積、社區產業、社會參與等多元模式，結合村（里）、社區志工強化救助通報機制，發掘經濟弱勢家庭，提供救助與關懷，以協助低收入戶及中低收入戶脫貧自立。鼓勵各地方政府得自行或結合民間資源對於經濟弱勢個人或家庭，以實物倉儲、食物券、資源媒合或物資輸送平</p>	<p>1、「強化社會安全網計畫」尚未經行政院核定，爰相關經費無法動支。</p> <p>2、透過公益彩券回饋金及其他公務預算補助各直轄市、縣(市)政府及民間團體辦理相關脫貧措施，106 年度共計補助 26 案，補助金額 11,891,000 元。</p> <p>3、地方政府結合當地民間資源，提供經濟弱勢個人或家庭日常生活物資援助，服務達 60 萬餘人次。</p>	

**衛生福利部**  
**總 說 明**  
**中華民國 106 年度**

工作計畫 名 稱	重 要 計 畫 項 目	實 施 內 容	辦 理 情 形	
			已 完 成 或 未 完 成 之 說 明	因 應 改 善 措 施
		臺等不同方式，提供日常生活物資援助，推動實物給付服務。		
保護服務業務	性別暴力三級預防計畫	<p>1、初級預防工作</p> <p>(1)推動社區初級預防宣導計畫，培力民間參與社區防暴宣導與服務工作。</p> <p>(2)運用網路科技，全面推展性別暴力預防宣導教育。</p>	<p>1、辦理 7 場次防暴社區培力研習營活動，以協助各縣市政府加強輔導在地社區基層組織參與防暴社區營造；透過經費補助，獎勵社區參與家庭暴力、性侵害、性騷擾、兒童及少年保護、老人與身障保護等預防教育推廣工作，共計 53 項計畫。</p> <p>2、辦理建置性別暴力防治數位學習整合平臺計畫，透過匯集國內外有關兒少保護、家庭暴力、性暴力、性騷擾、人口販運、青少年性暴力等議題的資訊，提供各機關、學校與一般民眾取得性別暴力防治資訊與學習資源，以達預防性別暴力教育推廣之效。</p>	
		<p>2、次級預防工作</p> <p>(1)暢通通報管道，提升單一通報窗口服務效能。</p> <p>(2)整合保護資訊系統，強化個案管理功能，即時掌握危機資訊。</p> <p>(3)推動目睹家庭暴力兒童少年服務計畫，研發受案評估輔助工具。</p>	<p>1、106 年度 113 保護專線計接線 16 萬餘通電話，提供 13 萬餘件諮詢及通報服務。</p> <p>2、建置全國保護資訊系統及個案處理流程控管系統，並整合「家庭暴力高危機個案網絡會議作業平臺」、「精神照護資訊管理系統」、「自殺防治通報系統」及「毒品成癮者單一窗口服務系統」，以即時掌握家庭暴力高風險案件，立即介入處置。</p> <p>3、補助民間團體針對目睹家庭暴力之兒童及少年提供個案服務、心理諮商輔導，以減少</p>	

衛生福利部  
總 說 明  
中華民國 106 年度

工作計畫 名 称	重 要 計 畫 項 目	實 施 內 容	辦 理 情 形	
			已 完 成 或 未 完 成 之 說 明	因 應 改 善 措 施
			<p>傷害與暴力之影響，共計 13 項計畫。</p> <p>4、運用本部保護資訊系統「兒少保護網絡資訊交換平臺」，新增目睹兒少輔導處遇資訊交換功能，促進地方政府與教育單位針對目睹兒少轉介輔導資源之服務銜接與建立合作模式。</p>	
		<p>2、三級預防工作</p> <p>(1)建立以被害人為中心之整合性服務方案。</p> <p>(2)強化被害人生活重建服務。</p>	<p>1、補助民間團體辦理一站式家庭暴力多元處遇服務方案，提供被害人之保護扶助約 5 萬餘人次。</p> <p>2、辦理「性侵害被害人創傷復原中心推動建置計畫」，提供主動求助之性侵害倖存者有關性創傷議題之長期且深化之服務。</p> <p>3、辦理家暴及性侵害被害人多元介入模式及庇護安置服務，提供家庭暴力及性侵害被害人保護扶助服務約 150 萬餘人次。</p>	
兒少保護體 系互聯網計 畫		<p>1、強化兒少保護三級預防體系之連結合作機制。</p>	<p>1、規劃「強化社會安全網計畫」，整合兒少保護及高風險家庭服務策略，包括集中受理通報及派案中心、跨域即時串接兒少家庭風險資訊、強化兒少保護及高風險家庭服務及建立兒少保護區域醫療整合中心等，以補強兒少保護網絡之不足，落實兒少保護服務工作，降低兒少再次受虐之風險。</p> <p>2、辦理全國兒少保護跨網絡合作研習活動，邀請社政與教育、醫療及檢察單位等網絡人</p>	

**衛生福利部**  
**總 說 明**  
**中華民國 106 年度**

工作計畫 名 称	重 要 計 畫 項 目	實 施 內 容	辦 理 情 形	因應改善 措 施
			已 完 成 或 未 完 成 之 說 明	
			員與會，針對家庭處遇及親職教育之公私合作、社政與醫療及檢察單位合作、社政與教育單位合作等主題進行研習，提升第一線社工人員學習網絡合作之重要性，並作為跨縣市學習網絡合作之典範。	
	2、完成兒少保護事件通報決策指引輔助工具。		發展兒少保護事件責任通報決策指引，並於 E 關懷通報系統中建置，以利引導責任通報人員於進行兒少保護事件收集完整資訊，減少浮濫通報。	
	3、發展及持續推廣兒少保護結構化決策模式安全評估及風險評估輔助工具。		1、辦理兒少保護結構化決策模式安全評估種子講師研習，建立種子講師經驗分享與資訊交流平臺，持續推廣安全評估工具。 2、開發兒少保護結構化決策模式風險評估工具，包括執行實驗試作樣本分析、評估工具定版、研發套裝教材及培訓種子講師等。	
	4、辦理兒少保護與高風險家庭服務專業對話與共識會議。		辦理「兒少保護與兒少高風險家庭評估整合指標研究計畫」，提供第一線受理通報案件人員判斷通報案件風險程度，有效辨識有立即危險之保護案件。	
	5、建立支持家長承擔親職角色的社區資源網絡。		辦理「兒少保護親職教育方案」，針對施虐疏忽兒少之家長，以團體輔導或到宅個別輔導方式，提供兒少保護親職教育，並將數位教材融入課程，同時委請專家學者團隊提供實地督導。	
	6、推動兒童人權主流化的社區意識改造。		透過大眾媒體通路，加強兒少保護宣導，預防兒虐、殺子自殺及杜絕兒少色情。	

**衛生福利部**  
**總 說 明**  
**中華民國 106 年度**

工作計畫 名 称	重 要 計 畫 項 目	實 施 內 容	辦 理 情 形	因 應 改 善 措 施
			已 完 成 或 未 完 成 之 說 明	
醫事業務	第八期醫療網計畫	1、健康照護體系新定位 (1)檢討與形塑各層級醫療機構任務與定位。 (2)統籌規劃醫療機構及人力合理分布。 (3)透過資訊系統整合與區域資源共享，加強醫療資源不足地區醫療照護服務整合效率。 (4)建立以社區為中心的整合性居家醫療照護服務模式。	1、委託辦理「評估我國病床資源現況與需求計畫」，藉以瞭解民眾跨區就醫情況，進一步分析各區域醫療資源分配之均衡性，評估各次醫療區域病床資源現況與問題。 2、建置「社區健康照護網絡平臺」，整合相關資源，建立以病人為中心之跨層級機構間醫療照護模式，發展個案管理機制，促使醫療服務有效自醫院轉銜至社區。	
		2、發展多元或特殊族群友善就醫環境。	委託辦理「醫療院所無障礙就醫環境輔導計畫」，完成無障礙就醫環境初況調查、編訂參考手冊，並辦理標竿學習活動、教育訓練課程等。	
		3、全面提升緊急醫療救護體系與網絡 (1)強化緊急醫療應變中心緊急應變機制。 (2)整合緊急醫療救護資訊，透過智慧資訊強化各類緊急醫療救護品質。 (3)強化醫院緊急醫療能力分級制度。 (4)推廣自動體外心臟電擊去顫器之設置與運用。	1、強化整合分析各相關單位資訊系統或資料，提升緊急醫療應變中心緊急應變機制。 2、修正緊急醫療管理系統之自動化、品管及資料進行方式，整合緊急醫療救護資訊。 3、完成 38 家醫院緊急醫療能力分級評定及 15 家醫院追蹤輔導訪查；配合醫院評鑑基準條文精簡作業，進行醫院緊急醫療分級評定基準之研修作業。 4、持續推廣自動體外心臟電擊去顫器之設置與運用，並維護本部公共場所 AED 急救資訊網、「全民急救 AED」APP，提供場所登錄、民眾查詢 AED、法規、急救教材等急救	

**衛生福利部**  
**總 說 明**  
**中華民國 106 年度**

工作計畫 名 称	重 要 計 畫 項 目	實 施 內 容	辦 理 情 形	
			已 完 成 或 未 完 成 之 說 明	因 應 改 善 措 施
			資訊；賡續推動安心場所認證，正向鼓勵場所設置 AED 與員工學習 CPR+AED 急救技能。	
		4、改善醫事人員執業環境，充實醫事人力 (1)醫事人力培育及人才羅致規劃。 (2)強化醫師整合醫療能力及次專科認定。 (3)充實並留置偏遠地區醫事人力及發展偏鄉智能醫療。 (4)改善醫事人員勞動條件。	1、賡續辦理「醫院整合醫學照護制度推廣計畫」，推動專責駐院主治醫師照護制度建構全人健康照護醫療體系。計有 71 人完成整合醫學科 40 小時專業課程訓練及甄審。 2、為充實基層及偏遠地區人力，有效運用公費醫師資源，計分發 68 名公費醫師挹注偏遠地區醫事人力。 3、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」，規範醫院與住院醫師聘僱契約應約定及不得約定事項、工時採認原則、工時上限及例休假規定等，並於 106 年 8 月 1 日起實施。	
		5、以病人安全為核心價值之醫療體系 (1)建立醫院品質優化及追蹤改善機制。 (2)革新醫院評鑑制度。 (3)以實證與病人參與為導向提升病人安全。 (4)強化醫病溝通，鼓勵民眾參與醫療決策。 (5)強化非訴訟之醫療糾紛處理方式。	1、辦理「醫療機構人力合理配置基準評估計畫」，針對醫療機構 15 類職類人員人力合理配置之建議，納入計畫成果報告，作為研擬下一輪醫院評鑑基準及相關單位推行與規劃醫事人力政策之參考。 2、修正 106 年度醫院評鑑基準，並新增醫事人力之填報作業，以提升醫院醫療品質提升及病安監測。 3、辦理醫病共享決策推廣，依據不同處置之實證資料，由醫師提供病人選擇，病人則提出個人的喜好與價值觀，共同達成醫療決策共識並支持病人做	

**衛生福利部**  
**總 說 明**  
**中華民國 106 年度**

工作計畫 名 称	重 要 計 畫 項 目	實 施 內 容	辦 理 情 形	
			已 完 成 或 未 完 成 之 說 明	因 應 改 善 措 施
			出符合其偏好的醫療決策。	
		<p>6、建立領先國際趨勢之法規制度</p> <p>(1)領先國際趨勢的醫療法規。</p> <p>(2)促進醫療法人之發展，提供永續醫療照護服務。</p> <p>(3)建立支持器官捐贈及移植之網絡環境。</p> <p>(4)促進生物醫療科技發展。</p> <p>(5)強化美容醫學管理機制。</p>	<p>1、結合民間團體辦理宣導安寧緩和醫療理念相關活動，截至 106 年 12 月底止，共計有 49 7,638 位民眾簽署預立選擇安寧緩和醫療暨維生醫療抉擇意願書，並已註記於健保 IC 卡。</p> <p>2、委託辦理「建置病人自主權利法相關配套機制」，完成各界意見彙整與問題歸納分析，並籌組核定專家諮詢小組審議執法方向與進度。</p> <p>3、繼續推動全國 4 區器官勸募網絡之運作，培育器官勸募專才，積極發掘潛在捐贈者，捐贈人數已達到 339 人，器官受惠人數共計 1,084 人。</p> <p>4、委託辦理「人體研究倫理審查委員會查核作業計畫」，共計完成 35 家次人體研究倫理審查委員會之查核及 10 家人體生物資料庫之查核。</p> <p>5、修正「全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法」美容醫學相關規定、完成強化醫療廣告管理並修正美容醫學同意書及說明書範本，另要求地方政府衛生局加強查處，改善美容醫學管理保障病人安全與權益。</p>	
		<p>7、推動智能醫療</p> <p>(1)建構醫療機構內資訊整合機制。</p> <p>(2)擴展醫療智能服務產業。</p> <p>(3)發展智能醫院照護</p>	<p>1、委託醫學中心研究，以改善無法於 24 小時內完成電子病歷簽署之問題並減少簽署電子病歷的時間；導入醫事人員行動憑證管理機制及行動化電子病歷簽章暨病人安全事件</p>	

**衛生福利部**  
**總 說 明**  
**中華民國 106 年度**

工作計畫 名 称	重 要 計 畫 項 目	實 施 內 容	辦 理 情 形	因應改善 措 施
			已 完 成 或 未 完 成 之 說 明	
		模式。	<p>通報與管理。</p> <p>2、委託辦理「擴展醫療智能服務產業」，以醫院急性後期的連續性智慧整合進行研究，引導臺灣資通訊產業與醫療照護產業的新創場域；另藉由發展雲端轉診轉檢串連偏鄉之雙溪衛生所，以智慧醫療創新示範模式，照顧慢性病民眾。</p> <p>3、成立智慧健康專案辦公室，完成國內重要智慧醫療及健康照護發展趨勢及評估建議，並就個人健康紀錄，辦理個人健康檢查報告應用模式試辦，以及智慧醫療與個人健康紀錄應用創意企劃競賽。</p> <p>4、醫院智能醫療照護模式將發展病人抽血輸血安全管理、病人安全警示管理、床邊多功能生理監視智能系統、社區預防保健系統及智能病房等，刻正積極辦理，分別於本部基隆、桃園及屏東醫院建置上線，因契約期程跨年度，爰辦理經費保留 22,856,000 元。</p>	依契約進度執行，如期完成驗收辦理結案。
	辦理重點科別培育公費醫師制度計畫	挹注偏遠地區及醫療資源不足地區五大科醫師人力，均衡人力分布。	106 年度擇定國立臺灣大學、國立陽明大學、國防醫學院、長庚大學、國立成功大學、高雄醫學大學及慈濟學校財團法人慈濟大學等 7 所校（院）進行培育並辦理招生，註冊人數為 97 名。	
護理及健康照護業務	建構國際級偏鄉數位資訊醫療照護網	1、推動偏鄉全方位健康促進及建設數位資訊基礎。	為充實原住民族及離島地區衛生所(室)醫療相關設備及提升醫療照護品質，於花蓮市及玉里鎮等 2 家衛生所建置共用醫療資訊系統；於南投縣魚池鄉等 8 家衛生所建置醫療影像傳輸系統。	

**衛生福利部**  
**總 說 明**  
**中華民國 106 年度**

工作計畫 名 称	重 要 計 畫 項 目	實 施 內 容	辦 理 情 形	因 應 改 善 措 施
			已 完 成 或 未 完 成 之 說 明	
		2、完善偏鄉遠距醫療與遠距健康照護。	1、為提升民眾使用遠距健康照護服務，103 年起陸續於全國 12 縣市完成遠距生理量測服務建置，共計 966 個社區健康據點，提供 1,903 處獨居老人居家生理量測服務。 2、「遠距智慧健康照護服務發展計畫」，因契約期程跨年，爰辦理經費保留 6,000,000 元。	依契約進度執行，如期完成驗收辦理結案。
		3、建構偏鄉衛生所電子病歷雲端化。	持續維運全國 336 家衛生所電子病歷雲端閘道系統。	
長照十年計畫2.0		1、建立以服務使用者為中心的服務體系。  2、培訓以社區為基礎的健康與長期照顧團隊。  3、鼓勵服務資源發展因地制宜與創新。	1、整合社政、衛政資源，辦理 22 縣市長期照顧管理中心，提供民眾到宅評估、擬訂照顧計畫，以單一窗口推動優質照顧管理服務，提升長期照顧業務之執行效能。 2、完成佈建失智症共同照護中心 20 處及失智社區服務據點 134 處，提供失智症個案及家庭照顧者照護與支持服務，協助普及失智症者照護資源。  1、辦理在地化長照醫事人員培訓，截至 106 年底止，共計培訓 1,541 人。 2、設置 20 處失智症共同照護中心，辦理失智專業人員培訓課程共計 133 場。  設置 46 處長照服務據點，以增加原住民族、離島及其他資源不足地區長期照護服務普及性，並輔導現有長照服務據點轉銜為照管中心照管分站，規劃辦理偏遠地區照管分站佈建計畫，以作為偏遠地區整合資源、連結服務之單一窗口。	

**衛生福利部**  
**總 說 明**  
**中華民國 106 年度**

工作計畫 名 稱	重 要 計 畫 項 目	實 施 內 容	辦 理 情 形	
			已 完 成 或 未 完 成 之 說 明	因 應 改 善 措 施
		4、健全縣市政府照顧管理中心組織定位與職權。  5、增強地方政府發展資源之能量。	補足照管人力至 971 名，以降低照管專員個案負荷量並調整職務內容。  1、設置 20 處失智症共同照護中心及 134 處失智社區服務據點。  2、補助地方政府結合醫療及民間資源，提供居家護理、居家復健與喘息服務，以提供失能者身體照顧與協助日常生活功能之衛教指導及強化復健及自立，重建生活功能等，另針對家庭照顧者提供支持性服務，以改善生活品質。  3、辦理原住民族、離島及其他資源不足地區照管分站輔導計畫，佈建照顧管理中心分站，作為整合社政、衛政長照服務資源之窗口，並提供因地制宜之長照服務，同時輔導長照服務據點轉銜為照管分站。	
		6、強化照顧管理資料庫系統。	完成規劃資訊載具、照顧管理評估量表及長期照護案例分類資訊系統之功能開發與增修。	
		7、建立中央政府管理與研發系統。	為落實推動長期照顧政策，設置行政院長期照顧推動小組，邀集中央相關部會、專家、學者及團體，就長照相關議題及跨部會事務，每 3 個月召開會議研商、討論及協調。	
建置優質照護服務體系		1、充實照護資源暨提升服務品質。	106 年度提供全國性家庭照顧者諮詢專線服務在案人數為 171 人；另辦理長照志工教育訓練 3 場，共計 194 人參訓。	
		2、照護人力。	發展全責照顧模式醫院護理輔助人力，以獎勵及認證方式，委託	

**衛生福利部**  
**總 說 明**  
**中華民國 106 年度**

工作計畫 名 称	重 要 計 畫 項 目	實 施 內 容	辦 理 情 形	因應改善 措 施
			已 完 成 或 未 完 成 之 說 明	
		辦理「醫院推動住院病人友善照護模式輔導計畫」，建立並鼓勵醫院主動推動「住院病人友善共同照護模式」。		
護理改革計畫		<p>1、合理人力配置，減輕工作負荷。</p> <p>2、護理人員執業條件需符合勞動基準法及勞動條件相關規定。</p> <p>3、監控護理人力短缺情形。</p> <p>4、建立護理輔助人力制度。</p> <p>5、強化護理專業的正面形象。</p> <p>6、強化護理專業及領導能力。</p> <p>7、護理教、考、訓、用的相互配合及接軌。</p> <p>8、持續辦理護理人員回流計畫。</p> <p>9、建立優質護理職場環境，留任護理人員。</p>	<p>1、持續落實醫院評鑑護病比規定及滾動修正基準，推動「住院保險診療報酬與護病比連動」，擴大護病比連動加成級距，由 3 級(9-11%)變成 5 級(3-14%)，並將護病比資訊公開化，逐步改善護病比，建立良好優質之護理執業環境。</p> <p>2、委託辦理「106 年度探討與評估護病比法制化計畫」，經彙整各方意見及本部高階主管會議決議，優先修訂醫療機構設置標準。</p> <p>3、辦理北、中、南、東共計 10 場勞基法新制宣導座談會，與勞動部合作，編修並公告「勞動基準法下護理排班問答暨合理護理排班指引與範例」。</p> <p>4、持續推動專科護理師甄審制度，106 年度計 548 人甄審合格，包括內科 268 人（含一般內科組 224 人、兒科組 24 人、精神科組 20 人）及外科 280 人（含一般外科組 260 人、婦產科組 20 人）。</p> <p>5、辦理 484 場護理人員繼續教育，計 19,586 人參與。</p>	
長照醫事專業培訓推展計畫		<p>1、充足長照醫事專業人力，推展長照醫事專業培訓課程訓練計畫。</p> <p>2、強化在地化長照醫事專業人力培訓，</p>	<p>1、長照醫事人力三階段培訓課程截至 106 年 12 月底止，完訓醫事人數 19,579 人。</p> <p>2、辦理在地化醫事人員培訓，100 年至 106 年共計培訓 1,541 人(照管專員 285 人、長照醫事</p>	

**衛生福利部**  
**總 說 明**  
**中華民國 106 年度**

工作計畫 名 称	重 要 計 畫 項 目	實 施 內 容	辦 理 情 形	
			已 完 成 或 未 完 成 之 說 明	因 應 改 善 措 施
		落實在地人照顧在地人之長照服務。 3、推動長照醫事專業人員數位化學習制度。	專業人員 1,256 人)。 3、完成建置「數位化線上學習平臺」。	
	偏鄉護理菁英200計畫	辦理培育護理公費生，充實偏鄉護理人力。	行政院於 103 年 6 月 19 日核定該計畫，預計 4 年培育 200 名護理人力，自 104 年開始招募，截至 106 學年，共計 130 名學生就讀。	
	原住民及離島地區醫事人員養成計畫	繼續辦理培育原住民族及離島地區醫事公費生，充實原住民族及離島地區醫事人力，落實在地化醫療政策。	完成 106 學年度之「原住民族及離島地區醫事人員養成計畫」。	
	強化護理機構管理	1、健全護理機構及人員管理。  2、辦理護理機構評鑑及輔導。	自 102 年起辦理產後護理機構評鑑，評鑑結果提供民眾選擇護理機構之參考，以提升機構照護品質及管理，並保障產婦及嬰幼兒權益。  1、自 98 年起辦理一般護理之家評鑑，106 年參與機構計 126 家，評鑑合格計 110 家 (87.30%)，不合格者計 16 家。 2、102 年首次辦理產後護理機構評鑑，106 年參與評鑑之機構共計 58 家，評鑑合格 49 家 (84.48%)，不合格者計 9 家。 3、106 年首次辦理居家護理機構評鑑，參與機構計 451 家，評鑑合格計 445 家 (98.67%)，不合格者計 6 家。 4、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	

衛生福利部  
總 說 明  
中華民國 106 年度

工作計畫 名 称	重 要 計 畫 項 目	實 施 內 容	辦 理 情 形	
			已 完 成 或 未 完 成 之 說 明	因 應 改 善 措 施
			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。	
心理健康業務	國民心理健康促進計畫第二期	1、推展全人、全程及全方位之心理健康促進。	1、運用各媒體通路，辦理自殺防治及安心專線之宣導事宜。 2、於 106 年 10 月 24 日辦理「心快活」平臺搜網競賽，以提升全民心理健康，宣導正確使用心理健康資訊與專業協助。 3、辦理「原住民心理健康促進計畫」，強化原鄉精神醫療專業人力，協助有酒癮及家庭暴力者節制飲酒及避免使用暴力等。 4、辦理「注意力不足過動症教育訓練計畫」，以提供注意力不足過動症兒童及其親師相關講座服務。 5、召開「本部推動憂鬱症照護品質提升計畫」及「失能者及照顧者社區心理健康照護計畫」座談會，規劃未來推動憂鬱症防治之工作方式，並對於長照心理健康服務提出建議。 6、召開 2 次心理健康促進諮詢會，針對「強化憂鬱症防治工作」、「長照 2.0 計畫」及「失智症照護計畫」等社區心理健康工作進行報告及討論。 7、設置 24 小時免付費心理諮詢「安心專線」，截至 106 年 12 月底止，服務 76,511 人次，篩檢出有自殺意念之電話通數為 11,590 通，並即時阻止自殺危機案件共 426 件。 8、辦理「幸福捕手計畫」，以培訓在地種子講師。第一階段訓	

衛生福利部  
總 說 明  
中華民國 106 年度

工作計畫 名 稱	重 要 計 畫 項 目	實 施 內 容	辦 理 情 形	
			已 完 成 或 未 完 成 之 說 明	因 應 改 善 措 施
			<p>練參訓人數共計 202 人、完訓人數 198 人；第二階段訓練參訓人數共計 193 人、完訓人數 144 人。</p> <p>9、補助縣（市）政府衛生局聘任關懷訪視員，針對自殺企圖者提供關懷訪視，必要時轉介心理諮商輔導及精神醫療服務，截至 106 年 12 月底止通報量共計 30,618 人次，關懷訪視服務達 201,011 人次。</p> <p>10、針對全國 105 年度自殺死亡率、三年移動平均及 105 年較 104 年自殺標準化死亡率上升幅度較高之縣市，辦理實地輔導訪查，以瞭解該縣市自殺防治工作之現況與困境，提供改善建議與實質支援。</p> <p>11、委託辦理「全國自殺防治中心計畫」，包括：按月統計分析自殺通報資料、進行年度自殺通報與自殺死亡檔案串連分析；擇定自殺死亡人數增加或再自殺率較高之 6 縣市辦理實務督導；辦理「自殺防治年中討論會」；推動珍愛生命守門人教育訓練計 31 場，共 1,974 人次參加；結合 5 個醫療相關學協會辦理「第一線專業人員之自殺防治守門人訓練」，共計 846 人次參加；結合農委會辦理巴拉刈自殺防治教育宣導共 4 場；召開「新聞媒體聯繫會議」1 場，藉由與新聞傳播實務工作者面對面溝通，呼籲媒體共同建構健康的自殺新聞報導；建立網站監測及舉報流</p>	

衛生福利部  
總 說 明  
中華民國 106 年度

工作計畫 名 称	重 要 計 畫 項 目	實 施 內 容	辦 理 情 形	因 應 改 善 措 施
			已 完 成 或 未 完 成 之 說 明	
			<p>程，除透過 iWIN 網站進行檢舉，更主動向該網站系統平臺進行檢舉，共計檢舉網頁累計共 219 則；進行心情溫度計應用程式設計與推廣。</p> <p>12、委託辦理「推動心理健康網計畫」，召開 2 次縣市心理健康推動小組及心理健康網絡成員聯繫會議；並持續增修縣市心理健康服務網絡地圖及補充各類衛教資源。</p> <p>13、辦理「世界心理健康日」系列活動及相關記者會；辦理心理健康促進主題教育訓練共計 3 場次；結合基層服務據點，辦理健康促進活動共計 7 場次，發展以社區為基礎之心理健康服務方式；提供社區心理健康諮詢服務共計 9,466 人次。</p>	
		2、深化、優化及社區化之精神疾病照護。	<p>1、補助 21 縣市衛生局辦理「整合型心理健康促進、精神疾病防治及特殊族群處遇工作計畫」，以落實推動精神衛生法規定工作。為提升精神醫療及心理衛生行政人員之行政服務知能，並達成 106 年度整合型計畫工作項目之共識，於 106 年 7 月辦理 1 場「心理衛生行政人員研討會」。</p> <p>2、為提升精神照護機構之照護品質，106 年辦理精神科醫院暨精神科教學醫院評鑑計 32 家；精神復健機構評鑑計 63 家；精神護理之家評鑑計 17 家；不定時追蹤輔導計 57 家；即時追蹤輔導計 1 家；精神復健機構複評計 10 家。</p>	

衛生福利部  
總 說 明  
中華民國 106 年度

工作計畫 名 稱	重 要 計 畫 項 目	實 施 內 容	辦 理 情 形	
			已 完 成 或 未 完 成 之 說 明	因 應 改 善 措 施
			<p>3、委託辦理「精神疾病強制鑑定強制社區治療審查會作業計畫」, 106 年全國有 103 家指定精神醫療機構辦理精神疾病強制住院，截至 106 年 12 月底止，計受理審查 818 件強制住院案件申請，補助強制住院 1,810 人次；另為提升審查品質，已定期辦理審查委員進階教育訓練，並辦理指定精神醫療機構訪查，以提升強制住院品質並保障病人人權。</p> <p>4、為避免精神疾病嚴重病人因不遵醫囑致病情不穩或功能退化之虞，推動強制社區治療制度，截至 106 年 12 月底止經精神疾病強制鑑定強制社區治療審查會審查通過 58 件。</p> <p>5、為促進病人於社區中生活，減少社區精神疾病病人出現疾病復發情形，及加強未達強制住院且不願接受住院治療，但仍有病情不穩風險病人之社區照護，106 年度補助 5 家醫療機構辦理「醫療機構精神疾病病人社區照護品質提升計畫」，截至 106 年 12 月底止計服務 838 案，電訪 3,796 案次，家訪達 2,939 案次。</p> <p>6、補助 21 縣市政府衛生局聘任關懷訪視員，協助社區公共衛生護士提供社區精神病人關懷訪視服務，截至 106 年 12 月底止，共計訪視 729,008 人次。</p> <p>7、為強化精神病人之社區照顧，依據「精神衛生機構團體</p>	

衛生福利部  
總 說 明  
中華民國 106 年度

工作計畫 名 称	重 要 計 畫 項 目	實 施 內 容	辦 理 情 形	因應改善 措 施
			已 完 成 或 未 完 成 之 說 明	
			<p>獎勵辦法」規定，獎勵精神衛生相關機構、團體從事病人社區照顧、支持及復健等服務，以協助精神病人恢復健康、回歸社區，106 年度共補助 9 家機構(團體)。</p> <p>8、辦理「106 年精神疾病嚴重病人強制處置醫療費用」，因涉及 106 年 10-12 月指定醫療機構申請強制醫療處置審查及核付事宜，未及於年度終了辦理核銷，爰辦理經費保留 9,892,068 元。</p> <p>9、委託辦理「我國自閉症照護需求評估與介入模式研究」，以調查我國自閉症照護需求評估，並建立整合性自閉症照護模式，106 年已完成各國文獻回顧及問卷調查、訪談收案等。</p> <p>10、辦理「精神病人社區照護相關計畫現況及成效評估計畫」，因契約期程跨年度，爰辦理經費保留 495,000 元。</p>	儘速辦理核銷作業，以利結案。
	3、發展可近、多元及有效之成癮防治服務。		<p>1、利用多元媒體管道播放「癮講座」，宣導飲酒過量檢測 DIY、健康上網及藥癮疾病防治等正確觀念。</p> <p>2、編撰「美沙冬替代治療十週年特輯-伴你，找回人生主控權」，並於 106 年 12 月 13 日辦理新書發表記者會及藥癮防治講座；製作「愛，減害」宣導短片，及「擊敗海洛因」衛教手冊，傳達從公共衛生、醫療人權與人道關懷立場，強化對成癮者的醫療與處遇服</p>	依契約進度執行，如期完成驗收辦理結案。

衛生福利部  
總 說 明  
中華民國 106 年度

工作計畫 名 称	重 要 計 畫 項 目	實 施 內 容	辦 理 情 形	因 應 改 善 措 施
			已 完 成 或 未 完 成 之 說 明	
			<p>務。</p> <p>3、邀集地方政府衛生局，召開「第三、四級毒品施用者講習及處遇模式分享暨業務座談會」，以強化第三、四級毒品危害講習辦理成效。</p> <p>4、與法務部、教育部、勞動部、內政部及本部所屬等相關單位辦理「106 年度全國毒品危害防制中心中央聯合視導」，督請各地方政府依所轄毒品問題，發展及落實在地毒品防制作為，並強化防治網絡之聯繫與合作。</p> <p>5、舉辦「矯正機關藥癮、酒癮戒治醫療服務計畫」成果發表會，邀請相關機關(團體)共同參與，並請醫療機構及矯正機關分享機構內處遇經驗，藉此促進醫療與司法的溝通及共識。</p> <p>6、舉辦「建構問題性飲酒及酒癮者醫療及社會復健服務計畫」成果發表暨研討會，邀集法務部、地檢署及社政與監理等單位並同參與，以強化酒癮問題及酒癮個案服務網絡之連結與資源整合，促進網絡合作機制之建立。</p> <p>7、針對鴉片類藥癮者，藉由部分補助替代治療費用，降低就醫經濟負擔，提升治療意願，截至 106 年 12 月底止，累計治療人數共計 43,796 人。</p> <p>8、辦理「醫療機構替代治療作業管理系統」維運，提供即時給藥登錄並透過生物辨識確認</p>	

衛生福利部  
總 說 明  
中華民國 106 年度

工作計畫 名稱	重要計畫 項目	實 施 內 容	辦 理 情 形	因應改善 措 施
			已 完 成 或 未 完 成 之 說 明	
			<p>服藥個案身分、密切監控藥癮個案服藥情形，使醫療機構與衛生主管機關皆能即時於線上進行替代治療業務之資訊登錄與查詢。</p> <p>9、補助 17 家醫療機構辦理「非鴉片類藥癮治療補助計畫」，以強化醫療機構藥癮心理治療模式等，提升早期發現早期介入之效。</p> <p>10、續補助草屯療養院辦理「藥癮者治療性社區服務模式」，提供 30 床居住型復健治療服務，截至 106 年 12 月底止，三個月基本療程之留置率 64%，各項量化成果包括：提供第三、四級毒品施用者 22 床戒毒復健醫療資源；與 14 家司法、社政、民間機構建立戒毒復健治療平臺，相關單位轉介藥癮者進行社區戒毒復健人數達 81 人；開辦 2 個職業技能訓練課程，提供藥癮者職業技能訓練；針對治療結束之藥癮個案，進行就業媒合轉介，共計 9 人。</p> <p>11、補助 8 家醫院辦理「建構問題性飲酒及酒癮者醫療及社會復健服務模式計畫」，截至 106 年 12 月底止，轉介問題個案共計 679 人。</p> <p>12、委託辦理「毒藥品巨量資料之藥癮者醫療及社會復歸處遇措施成效分析」，以落實行政院運用大數據分析，推動毒品防制之政策。</p> <p>13、委託辦理「發展以實證為基</p>	

衛生福利部  
總 說 明  
中華民國 106 年度

工作計畫 名 称	重 要 計 畫 項 目	實 施 內 容	辦 理 情 形	
			已 完 成 或 未 完 成 之 說 明	因 應 改 善 措 施
			<p>「礎之藥癮治療模式計畫」，完成國內藥癮醫療服務提供者之專業、服務供給型態與服務動機評估、實證模式之考察與研究團隊之專業訓練，及實證成癮治療模式訓練教材與治療手冊中文化。</p> <p>4、推動完善、優質及無縫銜接之暴力再犯預防。</p>	

衛生福利部  
總 說 明  
中華民國 106 年度

工作計畫 名 称	重 要 計 畫 項 目	實 施 內 容	辦 理 情 形	
			已 完 成 或 未 完 成 之 說 明	因 應 改 善 措 施
			<p>計辦理教育訓練 109 場次，共 4,765 人參加，其中包含 787 名醫師。</p> <p>5、委託辦理「家庭暴力及性侵害處遇人員教育訓練」，106 年家庭暴力部分辦理核心課程 15 場次、進階課程 9 場次，合計有 790 人次參加；性侵害部分辦理核心課程 6 場次、進階課程 4 場次，合計有 552 人次參加。</p> <p>6、委託辦理「家庭暴力與性侵害加害人處遇人員訓練教材編制及服務計畫」，協助編訂處遇人員訓練教材，並分區辦理說明暨研習會議共計 6 場次，412 人參加；另針對家庭暴力及性侵害處遇人員與評估小組，辦理教育訓練 6 場次，共計 683 人次參加。</p> <p>7、辦理「家暴加害人合併危害性飲酒治療處遇計畫」及「發展家庭暴力加害人處遇工作指引及成效評估工具計畫」，以發展對家庭暴力加害人合併危害性飲酒之處遇模式及提升處遇計畫執行成效。</p> <p>8、委託辦理男性關懷專線服務，針對男性在伴侶相處、親子管教溝通、家庭內互動時發生的障礙，或因前述現象而引發民事案件等相關狀況，提供所需法律諮詢、情緒抒發與支持、觀念導正等服務，並視需要轉介提供諮商服務。截至 106 年 12 月底止，專線提供服務量 18,506 通。</p>	

**衛生福利部**  
**總 說 明**  
**中華民國 106 年度**

工作計畫 名 称	重 要 計 畫 項 目	實 施 內 容	辦 理 情 形	因 應 改 善 措 施
			已 完 成 或 未 完 成 之 說 明	
口腔健康 業務	國民口腔健 康促進計畫	1、國人的口腔健康狀 況不佳，5歲兒童齲 齒率為79.32%，低 於世界衛生組織 (WHO)所訂定西 元2025年10%的目 標。	1、委託辦理「我國六歲以下兒童 口腔健康調查工作計畫」之調查，相關實證研究成果，將作為後續政策規劃之參考依據。 2、委託辦理「含氟鹽防齲成效之 先驅研究」之調查，因契約期 程跨年度，爰辦理經費保留 1,080,000 元。	依契約進度 執行，如期 完成驗收辦 理結案。
		2、推動兒童牙齒塗氟 服務，以降低我國 兒童齲齒率。	1、公告修正「醫事服務機構辦理 口腔預防保健服務注意事項」 規定，使幼兒園就近之醫療機 構得以申請社區巡迴服務方 式，提供兒童牙齒塗氟服務， 並確保塗氟品質。 2、提供未滿 6 歲兒童每半年 1 次 免費牙齒塗氟；未滿 12 歲弱 勢兒童每 3 個月 1 次。截至 106 年 12 月底止，申報人數共計 685,000 人。	
中醫藥管 理業務	中藥品質與 產業提升	1、中藥品質及安全提 升 (1)進行市售或進口中 藥產品抽驗。 (2)中藥製劑異常物質 限量背景值調查。	執行市售及邊境中藥材產品及市 售中藥製劑品質監測抽驗，截至 106 年底止，已檢驗市售中藥材 344 件，323 件合格，合格率達 93.9%；已檢驗邊境中藥材 1,282 批，1,250 批合格，合格率 97.5%； 已檢驗中藥製劑 234 件，1 件不 合格，合格率 99.6%。	
		2、中藥產業輔導及升 級 (1)強化國內中藥GMP 法規資訊訓練。 (2)輔導國內中藥製藥 產業人員及藥廠。 (3)中藥商之產業升級 輔導。	1、辦理「中藥廠藥品查驗登記法 規及常見問題教育訓練」，以 提升中藥廠人員對法規之認 知，共計 137 人參加。 2、繼續辦理「GMP 相關法規編修 暨產業輔導」計畫，輔導 16 家 中藥 GMP 工廠，針對各廠問 題進行技術交流，並舉辦 2 場 輔導成果發表暨政策說明 會，共計 231 人參加。	

**衛生福利部**  
**總 說 明**  
**中華民國 106 年度**

工作計畫 名稱	重要計畫 項目	實 施 內 容	辦 理 情 形	
			已 完 成 或 未 完 成 之 說 明	因 應 改 善 措 施
			3、實質輔導 10 家中藥零售業，建構優質具加值化特色之示範店家，提升產業形象及競爭優勢；辦理中藥材辨識研習會，推動中藥從業人員繼續教育。	
		3、健全中藥法制與人才 (1)中藥查驗與中藥廠稽查人員之提升。 (2)提升藥事人員中藥專業能力。	1、辦理中藥廠稽查人員及地方政府衛生局配合稽查人員訓練課程，並安排藥廠實地觀摩，以提升稽查人員之稽查能力與品質。 2、規劃新生中藥從業人員及加強藥師修習中藥課程學科及學分；完成中藥產業藥師核心能力及建議學科與學分調查。	
提升多元優質中醫醫療照護品質	1、建立中醫參與長期照顧制度。		辦理「建立中醫參與長期照顧制度」計畫，擬定「中醫優化長照個案照顧品質方案」，完成「長照機構失能個案中醫全人照顧模式方案」之照顧模式、作業指引及 15 例中醫參與長期照顧案例報告，並召開 1 場「建立中醫參與長期照顧服務模式-中醫在長照 2.0 扮演之角色研討會」。	
	2、建立中醫參與戒毒治療模式與成效評估。		辦理「建立中醫參與戒毒治療模式與成效評估」計畫，完成 2 種戒癮治療之模式與戒毒治療標準作業流程及 3 例中醫參與戒毒治療案例報告，並召開 2 場中醫參與戒毒治療模式成果經驗分享會。	
	3、建構中西醫合作照護模式及中醫日間照護模式。		1、辦理中西醫合作照護模式，完成兒童異位性皮膚炎與急腹症之中西醫合作照護模式、臨床照護路徑、臨床教學模式、治療指引及 30 件臨床教學案例並召開 2 場中西醫整合成果	

衛生福利部  
總 說 明  
中華民國 106 年度

工作計畫 名稱	重要計畫 項目	實 施 內 容	辦 理 情 形	
			已 完 成 或 未 完 成 之 說 明	因 應 改 善 措 施
			<p>經驗分享研討會。</p> <p>2、辦理中醫日間照護模式，完成大腸癌與運動傷害下背痛之中西醫日間照護模式、臨床路徑、臨床教學模式及 31 件臨床教學案例，並召開 2 場中醫日間照護經驗分享研討會。</p>	
	提升民俗調理人員從業素質計畫	1、民俗調理產業人才醫療衛生法規教育訓練。	<p>辦理「提升民俗調理人員服務品質計畫」，完成 43 場從業人員法規教育訓練，訓練合格人員共計 7,598 名。</p>	
		2、民俗調理人員職能基準推動與訓練。	<p>完成傳統整復推拿職能基準課程認證，建立從業人員職能訓練制度，並輔導 5 個傳統整復推拿及 4 個腳底按摩團體，通過工業技術研究院職能導向課程品質認證。</p>	
		3、提升民俗調理人員服務品質教育活動。	<p>1、辦理「提升民俗調理人員服務品質」計畫，舉辦 43 場法規教育訓練活動，訓練合格人員共計 7,598 名。</p> <p>2、辦理「民俗調理業管理法草案」、「腳底按摩職能基準課程」及「刮痧拔罐操作規範」等計畫，作為從業人員行政管理及訓練制度之基礎。</p>	
資訊業務	健 康 雲 2.0 計畫	運用「醫療雲」、「照護雲」兩項子計畫，提供更人性化、便利、高效率的雲端健康服務，以促進國人整體健康。	<p>1、完成並公告健康檢查報告交換標準，進行 5 家醫院之電子病歷到院輔導作業，舉辦電子病歷與智慧醫療座談會 3 場及觀摩會 6 場，並提供醫院電子病歷閘道介接溝通程式 (API)，便利資訊整合。</p> <p>2、配合長照 2.0 擴大「照護雲 2.0」服務範圍至 17 項，修正服務功能與資訊欄位，提供所需長照及服務資訊。</p>	

衛生福利部  
總 說 明  
中華民國 106 年度

工作計畫 名 称	重 要 計 畫 項 目	實 施 內 容	辦 理 情 形	
			已 完 成 或 未 完 成 之 說 明	因 應 改 善 措 施
	第五階段電子化政府-福利服務行動躍升計畫	1、建置社區服務資源平臺，協助縣市政府發展一站式在地行動服務，完善身心障礙輔具需求評估服務及身心障礙手冊換證作業。	1、建置福利服務資源整合平臺，彙集地方政府資源盤點資訊，整合動態顯示平臺，提供第一線服務人員查詢。 2、完成各地方政府「身心障礙需求評估與輔具評估行動載具財物採購案」之需求調查報告。	
		2、整合福利服務資源應用，整合地方政府、民間機構、專業組織與學術單位等服務體系，提升服務人員之服務品質與效率。	完成「福利服務行動躍升計畫-服務追蹤顯示平臺及個人資料查詢介面」建置，提供中央及地方政府進行福利資源及福利人口分佈查詢。	
		3、提供民眾一站式便民服務，建立個人福利服務查詢機制，並授權服務提供單位加值運用。	與各縣(市)政府合作發展一站式數位服務，截至 106 年度 12 月底止，服務共計約 25,000 人次。	
		4、建立資料開放機制，協助地方政府進行福利服務資源盤點，朝向資料更新自動化。	完成 40 項福利服務資源盤點，並上傳至政府開放資料平臺。	
		5、對網路社群建立福利服務推播及輿情蒐集機制，提供衛生福利及整合跨機關資訊整合應用服務，進行巨量分析，改善現有服務方式。	與各縣(市)政府合作建立福利服務推播及輿情蒐集機制，提供個人福利服務查詢機制及縣市福利服務資源整合線上滿意度調查機制。	
		6、完善雲端服務架構，建構系統異地備援機房，擴充全	完成社政系統虛擬主機平臺建置作業。	

衛生福利部  
總 說 明  
中華民國 106 年度

工作計畫 名稱	重要計畫 項 目	實 施 內 容	辦 理 情 形	
			已 完 成 或 未 完 成 之 說 明	因 應 改 善 措 施
科技發展業務	健康醫藥生 技前瞻發展 計畫	<p>國醫療資訊網 (HIN)，提升網 路應用服務。</p> <p>配合行政院「臺灣生物 經濟藍圖」方案之推 動，藉由本計畫前瞻規 劃健康醫藥生技發 展，達成促進全民健康 與福祉之願景。計畫內 容包括：「提升臨床試 驗創新及競爭力」、「衛 生福利政策評估暨學 研合作前瞻研究」、「強 化創新藥物產業發展 之資源服務平臺建置 計畫」。</p>	<p>1、補助 6 家臨床試驗中心，完成 主審人體試驗委員會(IRB)案 件共 150 件。</p> <p>2、與大專院校合辦「醫療科技評 估方法與實務系列工作坊」、 「醫藥科技評估學程」及 2 場 醫藥科技評估專題演講，以進 行人才培訓。</p> <p>3、與財團法人醫藥品查驗中心 於 106 年 8 月 15 日舉辦一場 以「Evaluation of social care under health technology assessment agency」為題之國 際研討會，本研討會主要為邀 請國外重要學者來臺演講有 關外國 HTA 相關機構在實務 上如何運作，以協助政府調整 社會福利與照護政策等內 容，共計 189 人與會。</p> <p>4、「潛力藥品資源服務平臺」部 分，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 析等三項關鍵問題。</p> <p>5、業者擬開發治療慢性腎衰竭 或腎功能失調引起貧血之生 物相似性藥品為例，運用本計 畫內建置之重組人類紅血球 生成素(rhEPO)資料庫，提供廠 商在進入第三期臨床試驗之 輔導與建議。</p> <p>6、「優勢醫材技術法規資源服 務平臺」部分，即為將醫療器</p>	

衛生福利部  
總 說 明  
中華民國 106 年度

工作計畫 名 称	重 要 計 畫 項 目	實 施 內 容	辦 理 情 形	
			已 完 成 或 未 完 成 之 說 明	因 應 改 善 措 施
			<p>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。</p> <p>7、輔導電子業廠商異業跨足生醫產業，協助其瞭解醫療器材相關法規，並透過平臺搜尋產品相關之臨床試驗標準。</p>	
確保衛生安全環境整合型計畫	推動「奈米科技政策科學化及管理體系建構計畫」，持續辦理環境、健康與安全領域（EHS）之相關研究，建置優質的奈米生醫產品法規管理，保障消費者安全，並減少消費者對奈米科技的疑慮，促進奈米生醫的發展。		<p>1、辦理「2017 年藥品和醫療器材法規科學與創新研討會」，並邀請國外講員 5 名；完成設計和建置大會活動網頁；辦理奈米和新穎藥物法規科學專業訓練 4 場。</p> <p>2、辦理奈米、新穎藥物相關研究單位實地訪查 3 場，進行相關法規、科學議題諮詢和經驗交流討論。</p> <p>3、辦理奈米醫藥品指標案件共 9 件（藥品類 8 件、醫材類 1 件），進行主動諮詢輔導。</p> <p>4、學界科研計畫之法規科學評估、諮詢和輔導 4 次，並提供書面意見 4 件。分別為針對有關第一期(phase I)臨床試驗設計、藥品安全性檢測項目等議題及研發應注意之事項給予相關建議。</p> <p>5、發表「微脂粒藥品品質與管控之歐美法規現況」，當代醫藥法規月刊 V76, p.1-10。2017 年 2 月 10 日，以及「奈米藥品查驗登記之臨床前藥動考量」，當代醫藥法規月刊 V79, p.1-7。2017 年 5 月 10 日，共 2 篇文章。</p> <p>6、奈米醫藥資訊平臺已建立 925 筆文獻，其中本期新增 40 筆</p>	

**衛生福利部**  
**總 說 明**  
**中華民國 106 年度**

工作計畫 名稱	重要計畫 項目	實 施 內 容	辦 理 情 形	
			已完成或未完成之說明	因應改善措 施
			<p>(藥品類 20 筆、醫療器材類 20 筆)，提供外界檢索查詢奈米技術文獻資料。</p> <p>7、產出磁減量免疫檢測平臺諮詢輔導案例分析報告、奈米醫療器材諮詢輔導案件全程報告、奈米藥品諮詢輔導案件全程報告。</p>	
衛生福利科 技管理計畫	<p>1、精進科技計畫管理</p> <p>(1)衛生福利科技政策與研究計畫規劃及推動。</p> <p>(2)衛生福利科技研究計畫管理及加值應用。</p> <p>(3)衛生福利科技發展績效評估。</p>	<p>1、107 年度科技綱要計畫獲額度申請者共 35 件。</p> <p>2、106 年度研發成果收入共計新臺幣 6,760,878 元。</p> <p>3、105 年度科技發展類由行政院列管施政計畫共計 3 項，行政院複核結果皆為甲等，績效優良。</p> <p>4、本部於 106 年完成 105 年度部會管制施政計畫評核結果，105 年度部會管制科技發展類施政計畫共計 20 件。評核結果合計有 13 件優等，優等比例佔 65%，5 件甲等，甲等比例佔 25%。</p> <p>5、「科技成果實際應用率」106 年度目標值為 55%，實際達成值為 73.7%。</p> <p>6、辦理「牙科醫師訓練制度之政策檢討與精進計畫」及「提升生技醫療環境之國際評估計畫」共 2 件計畫，因契約期程跨年度，爰辦理經費保留 4,350,000 元。</p>		依契約期程辦理核銷結案。
	<p>2、厚實衛生福利研究環境</p> <p>(1)衛生福利科技發展與管理人才的培育。</p>	<p>1、辦理 54 場人才培訓課程，培訓逾 4,528 人次，內容涵蓋智慧醫療服務管理、醫藥品查驗登記、大健康產業、醫藥品與生技產業之科技及實證醫學</p>		依契約期程辦理核銷結案。

**衛生福利部**  
**總 說 明**  
**中華民國 106 年度**

工作計畫 名 称	重 要 計 畫 項 目	實 施 內 容	辦 理 情 形	因應改善 措 施
			已 完 成 或 未 完 成 之 說 明	
		(2)促進衛生福利科技 交流與知識擴散。	<p>等，並藉由辦理課程學習，增進產官學界對衛生福利科技的知能。惟「研發成果管理暨智財科技管理人才培訓計畫」及「大數據應用分析人才培訓」因契約期程跨年度，爰辦理經費保留 3,030,000 元。</p> <p>2、補助 11 場國際及國內研討會及參與 4 場國內展覽。</p>	
建構智慧健 康生活：巨 量 資 料 及 ICT 之加 值 應 用		<p>1、組成 ICT 健康促進裝置之法規科學創 新研究團隊，蒐集研析國際相關法規 科學制度和管理模式，研議與國際接 軌的 ICT 健康促進裝置之管理原則和 法規科學。</p> <p>2、以臺灣優質醫療服 務展示中心及其合 作的醫療產業為主 體，對內推動整合 臺灣醫療與相關產 業優勢，促進醫療 機構與產業聯盟共 同合作，扶植國產 品升級，提升國產 品使用率；對外透 過創新產品研發之 推廣平臺，行銷經 過國內市場驗證成 熟產品，推動醫療 管理系統整合案例 輸出國際市場，創 造出口產值。</p>	<p>1、完成「各國穿戴式健康器材管理現況與趨勢」專題演講，並召開 ICT 智慧健康促進裝置交流座談會，檢視 ICT 智慧健康促進裝置之產業趨勢與法規管理建議。</p> <p>2、研究國際間管理模式和搜尋相關法規資訊，完成各國 ICT 智慧健康促進裝置法規之現況與趨勢探討研究報告。</p> <p>1、針對牙科領域，規劃由臨床醫 學教育著手，執行「二年期牙 醫師畢業後一般醫學訓練計 畫(PGY)-牙科醫材使(試)用專 案」，共計 3 家醫學中心，67 位牙醫師參與。</p> <p>2、建置國際商貿整合行銷平臺 (THP)，迄今已有 13 家醫學中 心、62 個國際級特色醫療專科 團隊及 72 家生技標竿企業加 入，累計共 781 項可串接國際 合作之特色技術、產品與服務 品項。</p>	

**衛生福利部**  
**總 說 明**  
**中華民國 106 年度**

工作計畫 名 称	重 要 計 畫 項 目	實 施 內 容	辦 理 情 形	
			已 完 成 或 未 完 成 之 說 明	因 應 改 善 措 施
	生技醫藥轉譯創新發展計畫－轉譯臨床主軸	提供新藥研發各階段所需之法規諮詢、輔導申辦試驗用新藥及醫療器材之臨床試驗(IND/IDE)及上市許可(NDA/PMA)、協助評估新藥臨床試驗計畫、促進新藥 505 (b) 2 研發等，以加速我國新藥研發並提升研發資源投入的效益。	<p>1、辦理原國家型計畫倫理審查(NRPB-IRB)業務，完成 28 件審查並同意執行。</p> <p>2、辦理 9 場「106 年度生技醫藥法規科學訓練課程」，共計 1,116 人次參與。</p> <p>3、邀請專家提供個案法規諮詢指導共 32 場次、辦理 6 場專題演講、召開 13 次以醫療器材為主題之內部教育訓練。</p>	
國際合作業務	推動國際衛生福利交流與合作	1、參與國際衛生及社會福組織辦理之會議、活動與各項機制。	<p>1、參與 106 年 1 月 23 日至 2 月 1 日於瑞士日內瓦舉辦之第 140 屆執行委員會會議，討論第 70 屆世界衛生大會(WHA)之相關議題。</p> <p>2、分別於 106 年 2 月 23 日至 24 日及 106 年 8 月 21 日至 22 日參與於越南召開之亞洲太平洋經濟合作會議(APEC)第一、二次衛生工作小組會議；並參與 106 年 8 月 23 日至 24 日召開之 APEC 第七屆衛生與經濟高階會議，主題為「透過社區健康的衛生照護財務改革，朝向永續發展」</p> <p>3、本部部長率團於「第 70 屆世界衛生大會」期間赴日內瓦，爭取與各國及醫衛團體進行雙邊會談，透過召開國際記者會、國際媒體專訪、舉辦健保及防疫專業論壇，積極出席周邊專業會議，以實際行動向國際社會表達我國欲持續專業、務實、有貢獻參與全球衛</p>	

衛生福利部  
總 說 明  
中華民國 106 年度

工作計畫 名稱	重要計畫 項目	實 施 內 容	辦 理 情 形	
			已 完 成 或 未 完 成 之 說 明	因 應 改 善 措 施
			生事務之決心，積極爭取參與 WHO。	
		2、辦理參與國際衛生及社福組織相關工作計畫。	<p>1、參與「APEC 衛生工作小組暨衛生相關議題計畫」，針對亞太區域優先衛生議題進行研析及諮詢，並辦理座談會等相關工作計畫，以提升我國國際能見度。</p> <p>2、辦理「國際經貿之衛生福利相關研究及法律諮詢計畫」案，針對國際經貿、區域經濟整合趨勢中之衛生福利相關議題進行研析，並辦理教育訓練，及提供國際經貿專業法律諮詢服務等相關工作計畫。</p>	
		3、辦理國際衛生援外計畫。	<p>1、配合外交部「中華民國協助海地地震災後重建計畫」，執行三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)，以協助海地進行災後公衛醫療之重建工作，截至 106 年度共進行 61 人次之雙方人員互訪交流，捐贈 24 批醫療器材、醫藥與防疫物資，培訓 26 名海地醫護、實驗室與流行病學人員。</p> <p>2、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」，其中包括：「駐馬紹爾群島共和國臺灣衛生中心計畫」、「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」</p>	

衛生福利部  
總 說 明  
中華民國 106 年度

工作計畫 名 称	重 要 計 畫 項 目	實 施 內 容	辦 理 情 形	
			已 完 成 或 未 完 成 之 說 明	因 應 改 善 措 施
			<p>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。</p> <p>3、臺灣國際醫衛行動團隊(TaiwanIHA)於 106 年 3 月 22 至 25 日，與羅慧夫顱顏基金會、長庚醫院、勇源教育發展基金會、胡志明市病患支援協會及德國唇顎裂基金會等共同合作，赴越南胡志明市口腔醫院進行唇顎裂手術服務，共計服務 35 名患者。</p> <p>4、TaiwanIHA 於 106 年 5 月 7 至 11 日與日本亞洲醫師協會(AMDA)合作赴印尼南蘇拉維西省班塔恩縣(Bantaeng)醫院進行唇顎裂手術服務，邀請羅慧夫顱顏基金會、長庚紀念醫院籌組醫療團前往，為 25 名患者進行顱顏重建手術。</p>	
		4、辦理國際衛生福利合作計畫。	<p>1、委託辦理「醫療器材援助平臺計畫」，募集全國醫療院所堪用之醫療儀器，配合外交政策捐贈友邦或友好國家，完成 6 件捐贈案，共計 407 件醫療器材。</p> <p>2、推展「新南向衛生醫療合作計畫」於緬甸、印尼、越南、菲律賓辦理醫衛合作計畫，協助培訓 20 位新南向國家醫事人員，簽署 3 項醫院間諒解備忘錄(MOU)，並與印尼醫學校及醫院合辦 4 場國際研討會。</p>	
		5、辦理衛生福利官員	1、於第 70 屆 WHA 期間，與美國	

**衛生福利部**  
**總 說 明**  
**中華民國 106 年度**

工作計畫 名 称	重 要 計 畫 項 目	實 施 內 容	辦 理 情 形	
			已 完 成 或 未 完 成 之 說 明	因 應 改 善 措 施
		雙邊會談。	<p>等國家及重要國際組織辦理 59 場雙邊會談，就雙方重要衛生議題進行深度交流，尋求未來合作方向。</p> <p>2、於 106 年 8 月 23 日至 24 日「第七屆衛生與經濟高階會議」期間，與越南、新加坡、印尼、菲律賓、馬來西亞及巴布亞紐幾內亞等 6 國進行雙邊會談，就推動未來雙邊衛生合作交流事宜交換意見。</p> <p>3、於「2017 臺灣全球健康論壇」期間，舉行 6 場雙邊會談。</p>	
		6、辦理國際衛生人員訓練。	委託辦理「臺灣國際醫療衛生人員訓練中心計畫」，培訓 15 個國家共計 108 人次之國外醫事人員。	
社會保險 業務	以醫療科技 建構社會保 險永續發展 計畫	<p>1、衛生資源配置與醫 療科技評估</p> <p>(1)進行各種醫藥科技 的評估，協助安 全、有效且具成本 效益的新醫療科技 納入給付。</p> <p>(2)培育多元醫療科技 評估專業人才。</p> <p>(3)深化國際合作關 係，促使臺灣與國 際接軌。</p> <p>(4)加強國內醫療科技 評估之推廣，舉辦 相關會議活動。</p>	<p>1、進行醫藥科技之評估研究， 106 年度共有 90 件評估案件已 提中央健康保險署藥品專家 諮詢會議，其中 76 件做出決 議，14 件再議；另藉由醫療科 技評估諮詢平臺，提供產業界 諮詢服務，以促成廠商產品申 請健保給付，106 年度累計完 成諮詢共計 17 件。</p> <p>2、辦理 3 場次教育訓練，7 場次 優化病友參與意見模板蒐集 座談，以利發展本土化病友參 與意見收集問卷；辦理 11 場 對特定疾病病友醫療科技評 估宣導座談會與 3 場病友團體 領袖充權座談。</p> <p>3、辦理「健保多元支付制度下新 增診療項目之醫療科技評估 —針對特定品項機器手臂手 術項目進行醫療科技評估」、 「癌症免疫治療給付」、「治</p>	

衛生福利部  
總 說 明  
中華民國 106 年度

工作計畫 名稱	重 要 計 畫 項 目	實 施 內 容	辦 理 情 形	
			已 完 成 或 未 完 成 之 說 明	因 應 改 善 措 施
			療高血脂之 Statins 類藥品於國際間之使用及保險給付情形」、「骨質疏鬆症藥品用於骨折初級預防」之健保議題研究。	
		2、發展e-health與社會保險永續經營策略 (1)研究如何運用各種資通訊科技，減少對服務提供者的衝擊與影響，並以民眾為中心，建構e-Health在健康照護的應用範圍。 (2)提出以電子病歷為基礎之品質指標。	1、辦理健康資訊相關研究計畫，以促進國內應用發展。 2、完成10項電子病歷評估指標。	
		3、運用資通訊科技發展銀髮族數位生活空間 (1)評估我國之資通訊科技產品現況，透過產官學研之共同規劃，提出智慧裝置之老人友善發展方案。 (2)參與健康照護之穿戴式裝置與物聯網整合發展。	辦理智慧照護研究計畫案，盤點國內外發展成功個案及科技需求。	

**衛生福利部**  
**總 說 明**  
**中華民國 106 度**

**(二)施政計畫執行情形—以前年度部分**

工作計畫 名 称	重要計畫 項 目	實 施 內 容	辦 理 情 形	
			已完成或未完成之說明	因應改善 措 施
醫事業務	開創全民均等健康照護計畫	推動醫療資訊化(HIS)系統，截至 105 年底，針對原住民族及離島鄉提供「行動門診」送醫療到部落，縮短城鄉醫療資源差距，計完成 15 縣、72 家衛生所、359 個巡迴醫療點；另辦理 105 年度山地離島 55 家衛生所 HIS 系統增修及諮詢服務，因契約期程跨年度，爰辦理經費保留 2,833,600 元。	已辦理結案。	
		續辦理原住民族及離島醫療機構開業補助，增加在地醫療，以彌補當地醫療機構之不足，105 年度計補助 11 家醫事機構。因未及於年度結束前辦理審查會議、撥款及核銷作業，爰辦理經費保留 400,000 元。	已辦理結案。	
護理及健康 照護業務	建置優質照 護服務體系	「長照制度實施成效檢討與評價」計畫，因契約期程跨年度，爰辦理經費保留 249,000 元。	已辦理結案。	
		「原住民族及離島地區醫事人員養成計畫公費生輔導及分發機制評估」及「建構原住民族友善醫療照護服務模式」2 件計畫，因契約期程跨年度，爰辦理經費保留 994,000 元。	已辦理結案。	
資訊業務	臺灣健康雲 計畫	已完成 336 家衛生所及 5,700 家診所之電子病歷調閱介接，惟「105 年度推動診所電子病歷互通」採購案因契約期程跨年度，爰辦理經費保留 40,210,000 元。	已辦理結案。	

**衛生福利部**  
**總 說 明**  
**中華民國 106 度**

工作計畫 名 称	重要計畫 項 目	實 施 內 容	辦 理 情 形	
			已完成或未完成之說明	因應改善 措 施
		「示範醫院新一代門、急診及住院雲端醫療照護系統建置」案，因契約期程跨年度，爰辦理經費保留 36,500,000 元。	因驗收發生履約爭議，待調解結果確定後，加速辦理。	刻正由採購申訴委員會調解中，爰 105 年度經費仍辦理保留 36,500,000 元。
心理健康業務	國民心理健 康促進計畫	104 年度委託辦理「網路使用沉迷傾向篩檢量表之編製與調查計畫」，發展可供民眾有效自我篩檢網路沉迷之工具，並調查不同年齡層族群(兒童、少年、成人)網路使用沉迷傾向之比率，作為未來規劃相關防治政策之基礎與實證依據。因契約期程跨年度，爰辦理經費保留；105 年度因承作廠商來函申請展延履約期限，並已簽奉核可，爰仍辦理經費保留 450,000 元。	已辦理結案。	
		辦理「105 年精神疾病嚴重病人強制處置醫療費用」，因涉及 105 年 10-12 月指定醫療機構申請強制醫療處置審查及核付事宜，未及於年度終了辦理核銷，爰辦理經費保留 2,101 萬 9,713 元。	已辦理結案。	
		編制「兒少毒品成癮問題檢核表」，協助輔導施用毒品兒少處遇人員，評估毒品濫用相關問題，並據以了解其風險與醫療需求。因未能如期完成檢核表預試，需延後查驗，爰辦理經費保留 360,000 元。	已辦理結案。	
		委託辦理「毒藥品巨量資料之藥癮者醫療及社會復歸處遇措施成效分析」，運用串連各毒品防制資料庫，進行施用毒品個案藥癮醫療及社會復歸處遇	已辦理結案。	

**衛生福利部**  
**總 說 明**  
**中華民國 106 度**

工作計畫 名 称	重要計畫 項 目	實 施 內 容	辦 理 情 形	
			已完成或未完成之說明	因應改善 措 施
口腔健康業 務	加強口腔健 康促進工作 計畫	情形之統計及分析，藉以提供具實證基礎之資料作為毒品戒治政策規劃之參據。因契約期程跨年度，爰辦理經費保留 525,000 元。		
		委託辦理「酒癮衛教宣導短片暨處遇人員教育訓練教材製作」，以期倡導兒少不飲酒之觀念，降低兒少酒害風險，及協助辦理高風險家庭或家暴相對人處遇之第一線社工人員，辨識酒癮及強化問題性飲酒及酒癮個案治療動機之能力，發揮社工轉介角色及功能，促進個案早期治療。因契約期程跨年度，爰辦理經費保留 1,100,000 元。	已辦理結案。	
		「兒童青少年精神疾病流行病學調查」已完成訪員訓練，及兒童青少年精神疾病盛行率初步調查報告，因契約期程跨年度，爰辦理經費保留 1,296,000 元。	已辦理結案。	
科技發展業 務	醫衛科技政 策發展管理 與研究	辦理「到宅牙醫醫療標準作業手冊」，相關成果將作為未來牙醫師到宅醫療之參考，因契約期程跨年度，爰辦理經費保留 370,000 元。	已辦理結案。	
		「以前瞻科技改善國人健康照護與緊急醫療推廣計畫-應用前瞻科技提升急診醫學檢傷分類認知度之可觀性-以數位平臺推展衛教宣導活動為例」計畫，因未及於年度結束前辦理撥款作業，爰 103 年度經費仍辦理保留 800,000 元。	已辦理結案。	

衛生福利部  
總 說 明  
中華民國 106 度

工作計畫 名 称	重要計畫 項 目	實 施 內 容	辦 理 情 形	
			已完成或未完成之說明	因應改善 措 施
	衛生福利科 技管理計畫	「衛生福利科技研究計畫管理 規劃、推廣與維運專案計畫」 管理系統平臺建置已完成驗 收，因未及於年度結束前辦理 撥款作業，爰辦理經費保留 1,640,000 元。	已辦理結案。	
		「八仙樂園粉塵暴燃案處理過 程論文寫作服務」因契約期程 跨年度，爰辦理經費保留 58,500 元。	已辦理結案。	
		「以穿戴式裝置搭配智慧型手 機輔助中風復健之成效評估 (第二年)」、「以預防失能為 例-探討在社區推廣高齡長者 健康促進互動模式的可行 性」、「含氟鹽防齲成效之先 驅研究」等計 4 件計畫，因契 約期程跨年度，爰辦理經費保 留 9,417,500 元。	3 件計畫已辦理結案， 惟「含氟鹽防齲成效之先 驅研究」計畫，因廠 商申請計畫展延，爰 105 年度經費仍辦理保留 1,080,000 元	依契約規定時 程辦理核銷結 案。
		辦理 39 場人才培訓課程，培訓 逾 2,20 人次，內容涵蓋智慧醫 療服務管理、醫藥品查驗登 記、大健康產業、醫藥品與生 技產業之科技及實證醫學等， 並藉由辦理課程學習，增進產 官學界對衛生福利科技的知 能。惟「生醫產業商品化及關 鍵法規人才培訓與雲端學習應 用計畫」及「大健康、大數據 與精準醫療產業發展及策略管 理人才培訓班」因契約期程跨 年度，爰辦理經費保 留 1,450,000 元。	已辦理結案。	

**衛生福利部**  
**總 說 明**  
**中華民國 106 度**

工作計畫 名 称	重要計畫 項 目	實 施 內 容	辦 理 情 形	
			已完成或未完成之說明	因應改善措施
	衛生福利部 生技醫藥國家型科技計畫 - 轉譯醫學研究及生技醫藥法規服務	補助 8 件計畫進行轉譯醫學研究，其中 5 件已結案，另 3 件因契約期程跨年度，爰辦理經費保留 14,835,000 元。	已辦理結案。	
營建工程	衛生福利大樓工程興建計畫	<p>1、衛生福利大樓新建工程及公共藝術設置案已辦理結案，惟與大樓承攬廠商尚有求償 2.5 億損害賠償訴訟、撤銷仲裁判斷訴訟及承攬廠商另向申訴會提出履約爭議調解等 3 案，審理法院及申訴會，均尚未做出判決及調解建議。</p> <p>2、另衛生福利大樓之監造廠商及專案管理廠商因履約期延長、變更圖說等原因，要求增加技術服務費部分，尚未取得共識。</p> <p>3、綜上，102 年度經費仍辦理保留 33,488,735 元。</p>	<p>1、衛生福利大樓新建工程與承攬廠商之決算已完成，惟與大樓承攬廠商尚有求償 2.5 億損害賠償訴訟、撤銷仲裁判斷訴訟、與工程款請求訴訟等 3 案，審理法院尚未做出判決。</p> <p>2、衛生福利大樓之監造單位及專案管理廠商原契約之尾款，已於 106 年度支付，另因增加加工期及變更圖說等要求增加技術服務費部分，尚未取得共識。</p> <p>3、綜上，102 年度經費仍辦理保留 24,995,747 元。</p>	<p>將視法院判決或申訴會提出建議或方案，再依判決內容及建議或方案辦理。</p> <p>將持續與廠商協調溝通，以取得共識。</p>

衛生  
歲入來源  
中華民國

經資門分列

科 目				預 算 數			
款	項	目	節	名稱及編號	原預算數	預算增減數	合計 (1)
02				0400000000-2 罰款及賠償收入	4,650,000	0	4,650,000
	176			0457010000-7 衛生福利部	4,650,000	0	4,650,000
		01		0457010100-1 罰金罰鍰及怠金	0	0	0
			01	0457010101-4 罰金罰鍰	0	0	0
			02	0457010300-0 賠償收入	4,650,000	0	4,650,000
				0457010301-3 一般賠償收入	4,650,000	0	4,650,000
03				0500000000-8 規費收入	156,122,000	0	156,122,000
	145			0557010000-2 衛生福利部	156,122,000	0	156,122,000
		01		0557010100-7 行政規費收入	117,926,000	0	117,926,000
			01	0557010101-0 審查費	62,084,000	0	62,084,000
			02	0557010102-2 證照費	50,742,000	0	50,742,000
			03	0557010104-8 考試報名費	5,100,000	0	5,100,000
			02	0557010300-6 使用規費收入	38,196,000	0	38,196,000
			01	0557010305-0 資料使用費	23,314,000	0	23,314,000
			02	0557010312-5 場地設施使用費	14,882,000	0	14,882,000
04				0700000000-9 財產收入	4,970,000	0	4,970,000

福利部  
別決算表

106年度

單位：新臺幣元；%

決 算 數				預決算比較增減數 (2)-(1)	決算數占預算數之比率 (2)/(1)%
實現數	應收數	保留數	合計 (2)		
1,195,017	0	0	1,195,017	-3,454,983	25.70
1,195,017	0	0	1,195,017	-3,454,983	25.70
250,000	0	0	250,000	250,000	
250,000	0	0	250,000	250,000	
945,017	0	0	945,017	-3,704,983	20.32
945,017	0	0	945,017	-3,704,983	20.32
211,452,236	0	0	211,452,236	55,330,236	135.44
211,452,236	0	0	211,452,236	55,330,236	135.44
126,987,786	0	0	126,987,786	9,061,786	107.68
71,385,887	0	0	71,385,887	9,301,887	114.98
50,747,399	0	0	50,747,399	5,399	100.01
4,854,500	0	0	4,854,500	-245,500	95.19
84,464,450	0	0	84,464,450	46,268,450	221.13
56,215,650	0	0	56,215,650	32,901,650	241.12
28,248,800	0	0	28,248,800	13,366,800	189.82
4,925,162	0	0	4,925,162	-44,838	99.10

衛生  
歲入來源  
中華民國

經資門分列

科 目				預 算 數			
款	項	目	節	名稱及編號	原預算數	預算增減數	合計 (1)
	196			0757010000-3 衛生福利部	4,970,000	0	4,970,000
		01		0757010100-8 財產孳息	4,750,000	0	4,750,000
			01	0757010101-0 利息收入	410,000	0	410,000
			02	0757010106-4 租金收入	4,340,000	0	4,340,000
			02	0757010600-0 廢舊物資售價	220,000	0	220,000
07				1100000000-2 其他收入	34,770,000	0	34,770,000
	194			1157010000-7 衛生福利部	34,770,000	0	34,770,000
		01		1157010900-8 雜項收入	34,770,000	0	34,770,000
			01	1157010901-0 收回以前年度歲出	34,365,000	0	34,365,000
			02	1157010909-2 其他雜項收入	405,000	0	405,000
				經常門小計	200,512,000	0	200,512,000
				資本門小計	0	0	0
				合計	200,512,000	0	200,512,000

福利部  
別決算表

106年度

單位：新臺幣元；%

決 算 數				預決算比較增減數 (2)-(1)	決算數占預算數之比率 (2)/(1)%
實現數	應收數	保留數	合計 (2)		
4,925,162	0	0	4,925,162	-44,838	99.10
4,827,442	0	0	4,827,442	77,442	101.63
472,292	0	0	472,292	62,292	115.19
4,355,150	0	0	4,355,150	15,150	100.35
97,720	0	0	97,720	-122,280	44.42
101,819,338	0	0	101,819,338	67,049,338	292.84
101,819,338	0	0	101,819,338	67,049,338	292.84
101,819,338	0	0	101,819,338	67,049,338	292.84
101,188,874	0	0	101,188,874	66,823,874	294.45
630,464	0	0	630,464	225,464	155.67
319,391,753	0	0	319,391,753	118,879,753	159.29
0	0	0	0	0	
319,391,753	0	0	319,391,753	118,879,753	159.29

衛生  
歲出政事

中華民國

經資門併計

科 目				預算數			
款	項	目	節	名稱及編號	原預算數	預算增減數	
						預算追加(減)數	動支第二預備金數
						動支第一預備金數	預算調整數
						經費流用數	小 計
13				5100000000-8 教育支出	139,475,000	0	0
		01		5157011100-2 公費生培育	139,475,000	0	0
14				5200000000-3 科學支出	3,190,429,000	0	0
		01		5257011700-5 科技業務	3,190,429,000	0	0
20				6600000000-1 社會保險支出	149,043,955,000	0	0
		01		6657012000-7 社會保險業務	149,043,955,000	0	0
21				6700000000-7 社會救助支出	1,343,864,000	0	0
		01		6757011000-7 社會救助業務	1,343,864,000	0	0
22				6800000000-2 福利服務支出	465,472,000	0	0
		01		6857011000-2 社工及社區發展業務	175,017,000	0	0
		02		6857012000-8 保護服務業務	290,455,000	0	0
24				7100000000-0 醫療保健支出	11,493,799,000	0	5,288,000
		01		7157010100-0 一般行政	865,617,000	0	0
		02		7157011000-0 醫政業務	1,159,881,000	0	0
		03		7157011100-5 心理及口腔健康業務	895,751,000	0	5,288,000
					13,780,000	0	19,068,000

福利部  
別決算表

106年度

單位:新臺幣元;%

合計 (1)	決算數		預決算比較增減數 (2)-(1)	決算數占預算數之比 率 (2)／(1)%
	實現數	保留數		
	應付數	合計(2)		
139,475,000	112,621,638	0	-26,853,362	80.75
	0	112,621,638		
139,475,000	112,621,638	0	-26,853,362	80.75
	0	112,621,638		
3,190,429,000	2,987,217,211	76,864,465	-126,347,324	96.04
	0	3,064,081,676		
3,190,429,000	2,987,217,211	76,864,465	-126,347,324	96.04
	0	3,064,081,676		
149,043,955,000	149,037,781,292	3,067,500	-3,106,208	100.00
	0	149,040,848,792		
149,043,955,000	149,037,781,292	3,067,500	-3,106,208	100.00
	0	149,040,848,792		
1,343,864,000	1,294,735,731	4,246,326	-44,881,943	96.66
	0	1,298,982,057		
1,343,864,000	1,294,735,731	4,246,326	-44,881,943	96.66
	0	1,298,982,057		
465,472,000	445,374,224	4,629,800	-15,467,976	96.68
	0	450,004,024		
175,017,000	164,755,050	1,230,000	-9,031,950	94.84
	0	165,985,050		
290,455,000	280,619,174	3,399,800	-6,436,026	97.78
	0	284,018,974		
11,499,087,000	10,749,249,653	186,582,664	-563,254,683	95.10
	0	10,935,832,317		
865,617,000	810,813,277	9,725,633	-45,078,090	94.79
	0	820,538,910		
1,159,881,000	1,001,877,673	85,538,438	-72,464,889	93.75
	0	1,087,416,111		
914,819,000	881,617,199	12,620,068	-20,581,733	97.75
	0	894,237,267		

衛生  
歲出政事

中華民國

經資門併計

科 目				預算數			
款	項	目	節	名稱及編號	原預算數	預算增減數	
						預算追加(減)數	動支第二預備金數
						動支第一預備金數	預算調整數
						經費流用數	小計
		04		7157011200-0 護理及健康照護業務	3,902,708,000	0 0	0 0
		05		7157011500-3 中醫藥業務	53,520,000	0 0	0 0
		06		7157011600-8 綜合規劃業務	89,128,000	0 0	0 0
		07		7157011700-2 國際衛生業務	45,808,000	0 0	0 0
		08		7157011800-7 衛生福利資訊業務	109,893,000	0 0	0 0
		09		7157011900-1 醫院營運業務	3,848,487,000	0 0	0 0
		10		7157018100-3 非營業特種基金	507,626,000	0 0	0 0
			01	7157018110-7 國立臺灣大學附設醫院 作業基金	464,727,000	0 0	0 0
			02	7157018130-4 醫療藥品基金	42,899,000	0 0	0 0
		11		7157019000-4 一般建築及設備	1,380,000 220,000	0 0	0 220,000
		12		7157019800-0 第一預備金	14,000,000 -14,000,000	0 0	0 -14,000,000
26				7500000000-2 退休撫卹給付支出	121,060,737 0	1,788,237 0	0 1,788,237
		01		7506205300-0 公務人員退休撫卹給付	121,060,737 0	1,788,237 0	0 1,788,237
32				8900000000-0 其他支出	84,779,764 0	0 0	0 0
		01		8903304500-4 公教人員婚喪生育及子女 教育補助	84,779,764 0	0 0	0 0

福利部  
別決算表

106年度

單位：新臺幣元；%

合計 (1)	決算數		預決算比較增減數 (2)-(1)	決算數占預算數之比 率 (2)/(1)%
	實現數	保留數		
	應付數	合計(2)		
3,902,708,000	3,517,330,434	30,104,081	-355,273,485	90.90
	0	3,547,434,515		
53,520,000	52,262,148	0	-1,257,852	97.65
	0	52,262,148		
89,128,000	70,743,037	11,335,774	-7,049,189	92.09
	0	82,078,811		
45,808,000	38,631,554	513,000	-6,663,446	85.45
	0	39,144,554		
109,893,000	91,949,681	0	-17,943,319	83.67
	0	91,949,681		
3,848,487,000	3,774,814,506	36,745,670	-36,926,824	99.04
	0	3,811,560,176		
507,626,000	507,626,000	0	0	100.00
	0	507,626,000		
464,727,000	464,727,000	0	0	100.00
	0	464,727,000		
42,899,000	42,899,000	0	0	100.00
	0	42,899,000		
1,600,000	1,584,144	0	-15,856	99.01
	0	1,584,144		
0	0	0	0	
0	0	0	0	
122,848,974	122,848,974	0	0	100.00
	0	122,848,974		
122,848,974	122,848,974	0	0	100.00
	0	122,848,974		
84,779,764	84,779,764	0	0	100.00
	0	84,779,764		
84,779,764	84,779,764	0	0	100.00
	0	84,779,764		

衛生  
歲出政事

中華民國

經資門併計

科 目				預算數			
款	項	目	節	名稱及編號	原預算數	預算增減數	
						預算追加(減)數	動支第二預備金數
						動支第一預備金數	預算調整數
				合計	165,882,834,501	0 0	7,076,237 0

福利部  
別決算表

106年度

單位:新臺幣元;%

合計 (1)	決算數		預決算比較增減數 (2)-(1)	決算數占預算數之比 率 (2)／(1)%
	實現數	保留數		
	應付數	合計(2)		
165,889,910,738	164,834,608,487 0	275,390,755 165,109,999,242	-779,911,496	99.53

衛生  
歲出機關

中華民國

經資門分列

科 目				預算數				
款	項	目	節	名稱及編號	預算增減數			
					原預算數	預算追加(減)數		
					動支第一預備金數	動支第二預備金數		
					經費流用數	預算調整數		
					小計			
20				0057000000-9 衛生福利部主管	165,676,994,000	0	5,288,000	0
				經常門小計	164,719,040,000	0	0	5,288,000
						-13,810,000	-81,950,586	-95,760,586
				資本門小計	957,954,000	0	5,288,000	0
						13,810,000	81,950,586	101,048,586
01				0057010000-5 衛生福利部	165,676,994,000	0	5,288,000	0
				經常門小計	164,719,040,000	0	0	5,288,000
						-13,810,000	-81,950,586	-95,760,586
				資本門小計	957,954,000	0	5,288,000	0
						13,810,000	81,950,586	101,048,586
01				5157011100-2 公費生培育	127,845,000	0	0	0
				02 業務費	1,884,000	0	0	0
						0	0	0
				04 獎補助費	125,961,000	0	0	0
						0	0	0
01				5157011100-2* 公費生培育	11,630,000	0	0	0
				04 獎補助費	11,630,000	0	0	0
						0	0	0
02				5257011700-5 科技業務	3,190,429,000	0	0	0
				02 業務費	750,409,000	0	0	0
						0	-17,712,796	-17,712,796
01				5257011710-9 科技發展工作	273,744,000	0	0	0
				04 獎補助費	476,665,000	0	0	0
						0	-9,824,209	-9,824,209

福利部  
別決算表

106年度

單位:新臺幣元;%

合計 (1)	決算數		預決算比較增減數 (2)-(1)	決算數占預算數之比 率 (2)／(1)%
	實現數	保留數		
	應付數	合計(2)		
165,682,282,000	164,626,979,749	275,390,755	-779,911,496	99.53
	0	164,902,370,504		
164,623,279,414	163,712,298,460	204,649,819	-706,331,135	99.57
	0	163,916,948,279		
1,059,002,586	914,681,289	70,740,936	-73,580,361	93.05
	0	985,422,225		
165,682,282,000	164,626,979,749	275,390,755	-779,911,496	99.53
	0	164,902,370,504		
164,623,279,414	163,712,298,460	204,649,819	-706,331,135	99.57
	0	163,916,948,279		
1,059,002,586	914,681,289	70,740,936	-73,580,361	93.05
	0	985,422,225		
127,845,000	102,005,663	0	-25,839,337	79.79
	0	102,005,663		
1,884,000	1,776,176	0	-107,824	94.28
	0	1,776,176		
125,961,000	100,229,487	0	-25,731,513	79.57
	0	100,229,487		
11,630,000	10,615,975	0	-1,014,025	91.28
	0	10,615,975		
11,630,000	10,615,975	0	-1,014,025	91.28
	0	10,615,975		
3,190,429,000	2,987,217,211	76,864,465	-126,347,324	96.04
	0	3,064,081,676		
732,696,204	577,907,851	71,196,427	-83,591,926	88.59
	0	649,104,278		
265,855,413	163,854,944	44,186,427	-57,814,042	78.25
	0	208,041,371		
466,840,791	414,052,907	27,010,000	-25,777,884	94.48
	0	441,062,907		

衛生  
歲出機關

中華民國

經資門分列

科 目				預算數							
款	項	目	節	名稱及編號	預算增減數						
					原預算數	預算追加(減)數					
					動支第一預備金數	動支第二預備金數					
					經費流用數	預算調整數					
					小計						
		01		5257011710-9* 科技發展工作	126,335,000	0	0	0	0	0	0
				02 業務費	15,425,000	0	0	17,712,796	17,712,796	0	0
				03 設備及投資	85,701,000	0	0	0	0	0	0
				04 獎補助費	25,209,000	0	0	7,888,587	7,888,587	0	0
		02		5257011720-2 財團法人國家衛生研究院發展計畫	2,223,974,000	0	0	0	0	0	0
				04 獎補助費	2,223,974,000	0	0	-59,421,557	-59,421,557	0	0
		02		5257011720-2* 財團法人國家衛生研究院發展計畫	89,711,000	0	0	0	59,421,557	59,421,557	0
				04 獎補助費	89,711,000	0	0	0	59,421,557	59,421,557	0
	03			6657012000-7 社會保險業務	149,043,955,000	0	0	0	0	0	0
		01		6657012010-0 社會保險行政工作	32,621,000	0	0	0	-218,438	-218,438	0
				02 業務費	32,621,000	0	0	0	-218,438	-218,438	0
		01		6657012010-0* 社會保險行政工作	1,202,000	0	0	0	218,438	218,438	0
				03 設備及投資	1,202,000	0	0	0	218,438	218,438	0
		02		6657012020-4 社會保險補助	149,010,132,000	0	0	0	0	0	0
				04 獎補助費	149,010,132,000	0	0	0	0	0	0

福利部  
別決算表

106年度

單位:新臺幣元;%

合計 (1)	決算數		預決算比較增減數 (2)-(1)	決算數占預算數之比 率 (2)／(1)%
	實現數	保留數		
	應付數	合計(2)		
144,047,796	95,624,360	5,668,038	-42,755,398	70.32
	0	101,292,398		
15,425,000	500,000	0	-14,925,000	3.24
	0	500,000		
93,589,587	60,665,051	5,668,038	-27,256,498	70.88
	0	66,333,089		
35,033,209	34,459,309	0	-573,900	98.36
	0	34,459,309		
2,164,552,443	2,164,552,443	0	0	100.00
	0	2,164,552,443		
2,164,552,443	2,164,552,443	0	0	100.00
	0	2,164,552,443		
149,132,557	149,132,557	0	0	100.00
	0	149,132,557		
149,132,557	149,132,557	0	0	100.00
	0	149,132,557		
149,043,955,000	149,037,781,292	3,067,500	-3,106,208	100.00
	0	149,040,848,792		
32,402,562	26,459,558	3,067,500	-2,875,504	91.13
	0	29,527,058		
32,402,562	26,459,558	3,067,500	-2,875,504	91.13
	0	29,527,058		
1,420,438	1,420,438	0	0	100.00
	0	1,420,438		
1,420,438	1,420,438	0	0	100.00
	0	1,420,438		
149,010,132,000	149,009,901,296	0	-230,704	100.00
	0	149,009,901,296		
149,010,132,000	149,009,901,296	0	-230,704	100.00
	0	149,009,901,296		

衛生  
歲出機關

中華民國

經資門分列

科 目				預算數			
款	項	目	節	名稱及編號	原預算數	預算增減數	
						預算追加(減)數	動支第二預備金數
						動支第一預備金數	預算調整數
						經費流用數	小計
	04			6757011000-7 社會救助業務	1,343,864,000	0 0	0 0
				02 業務費	38,022,000	0 0	0 0
				04 獎補助費	1,305,842,000	0 0	0 0
	05			6857011000-2 社工及社區發展業務	174,767,000	0 0	0 0
				02 業務費	17,477,000	0 0	0 0
				04 獎補助費	157,290,000	0 0	0 0
	05			6857011000-2* 社工及社區發展業務	250,000	0 0	0 0
				04 獎補助費	250,000	0 0	0 0
	06			6857012000-8 保護服務業務	289,191,000	0 0	0 0
				02 業務費	9,177,000	0 0	0 0
				04 獎補助費	280,014,000	0 0	0 0
	06			6857012000-8* 保護服務業務	1,264,000	0 0	0 0
				04 獎補助費	1,264,000	0 0	0 0
	07			7157010100-0 一般行政	859,904,000	0 0	-360,740 -360,740
				01 人事費	759,153,000	0 0	0 0

福利部  
別決算表

106年度

單位:新臺幣元, %

合計 (1)	決算數		預決算比較增減數 (2)-(1)	決算數占預算數之比 率 (2)/(1)%
	實現數	保留數		
	應付數	合計(2)		
1,343,864,000	1,294,735,731	4,246,326	-44,881,943	96.66
	0	1,298,982,057		
38,022,000	25,005,770	3,646,326	-9,369,904	75.36
	0	28,652,096		
1,305,842,000	1,269,729,961	600,000	-35,512,039	97.28
	0	1,270,329,961		
174,767,000	164,617,050	1,230,000	-8,919,950	94.90
	0	165,847,050		
17,477,000	15,387,702	1,230,000	-859,298	95.08
	0	16,617,702		
157,290,000	149,229,348	0	-8,060,652	94.88
	0	149,229,348		
250,000	138,000	0	-112,000	55.20
	0	138,000		
250,000	138,000	0	-112,000	55.20
	0	138,000		
289,191,000	279,355,174	3,399,800	-6,436,026	97.77
	0	282,754,974		
9,177,000	4,596,372	3,399,800	-1,180,828	87.13
	0	7,996,172		
280,014,000	274,758,802	0	-5,255,198	98.12
	0	274,758,802		
1,264,000	1,264,000	0	0	100.00
	0	1,264,000		
1,264,000	1,264,000	0	0	100.00
	0	1,264,000		
859,543,260	806,245,199	8,227,885	-45,070,176	94.76
	0	814,473,084		
759,153,000	722,458,964	0	-36,694,036	95.17
	0	722,458,964		

衛生  
歲出機關  
中華民國

經資門分列

科 目				預算數			
款	項	目	節	名稱及編號	原預算數	預算增減數	
						預算追加(減)數	動支第二預備金數
						動支第一預備金數	預算調整數
						經費流用數	小 計
				02 業務費	100,079,000	0	0
				04 獎補助費	672,000	0	-360,740
	07	7157010100-0*	一般行政		5,713,000	0	0
				03 設備及投資	5,713,000	0	0
	08	7157011000-0	醫政業務		1,119,139,000	0	0
				02 業務費	239,284,000	0	0
				04 獎補助費	879,855,000	0	-30,334,184
	08	7157011000-0*	醫政業務		40,742,000	0	0
				02 業務費	18,546,000	0	0
				03 設備及投資	14,200,000	0	0
				04 獎補助費	7,996,000	0	0
	09	7157011100-5	心理及口腔健康業務		890,642,000	0	0
				02 業務費	129,478,000	190,000	0
				04 獎補助費	761,164,000	0	0
	09	7157011100-5*	心理及口腔健康業務		5,109,000	0	5,288,000
						13,590,000	0
							18,878,000

福利部  
別決算表

106年度

單位：新臺幣元；%

合計 (1)	決算數		預決算比較增減數 (2)-(1)	決算數占預算數之比 率 (2)／(1)%
	實現數	保留數		
	應付數	合計(2)		
99,718,260	83,168,235	8,227,885	-8,322,140	91.65
672,000	0	91,396,120	-54,000	91.96
6,073,740	618,000	0	618,000	
6,073,740	4,568,078	1,497,748	-7,914	99.87
6,073,740	0	6,065,826	-7,914	99.87
1,117,768,850	974,761,564	72,922,326	-70,084,960	93.73
268,248,034	0	1,047,683,890		
849,520,816	235,006,302	31,297,111	-1,944,621	99.28
849,520,816	0	266,303,413		
42,112,150	739,755,262	41,625,215	-68,140,339	91.98
42,112,150	0	781,380,477		
18,546,000	27,116,109	12,616,112	-2,379,929	94.35
18,546,000	0	39,732,221		
14,312,045	13,566,071	2,600,000	-2,379,929	87.17
14,312,045	0	16,166,071		
9,254,105	7,295,933	7,016,112	0	100.00
9,254,105	0	14,312,045		
890,832,000	6,254,105	3,000,000	0	100.00
890,832,000	0	9,254,105		
129,668,000	857,777,842	12,620,068	-20,434,090	97.71
129,668,000	0	870,397,910		
761,164,000	125,227,602	2,728,000	-1,712,398	98.68
761,164,000	0	127,955,602		
23,987,000	732,550,240	9,892,068	-18,721,692	97.54
23,987,000	0	742,442,308		
23,987,000	23,839,357	0	-147,643	99.38
	0	23,839,357		

衛生  
歲出機關

中華民國

經資門分列

科 目				預算數					
款	項	目	節	名稱及編號	原預算數	預算增減數			
						預算追加(減)數	動支第二預備金數		
						動支第一預備金數	預算調整數		
						經費流用數	小計		
10	7157011200-0	護理及健康照護業務	02	業務費	900,000	0	0	0	
			03	設備及投資	4,187,000	0	5,288,000	0	
			04	獎補助費	22,000	13,590,000	0	18,878,000	
			02	業務費	3,799,374,000	0	0	0	
	7157011200-0*	護理及健康照護業務	03	設備及投資	623,998,000	0	0	0	
			04	獎補助費	3,175,376,000	0	0	0	
			02	業務費	103,334,000	0	0	0	
			03	設備及投資	27,714,000	0	0	0	
11	7157011500-3	中醫藥業務	04	獎補助費	4,977,000	0	0	0	
			02	業務費	70,643,000	0	0	0	
			03	設備及投資	50,857,000	0	0	0	
			02	業務費	50,076,000	0	0	0	
	7157011500-3*		04	獎補助費	781,000	0	0	0	
11	7157011500-3*		03	設備及投資	2,663,000	0	0	0	
	中醫藥業務		02	業務費	2,663,000	0	0	0	

福利部  
別決算表

106年度

單位:新臺幣元;%

合計 (1)	決算數		預決算比較增減數 (2)-(1)	決算數占預算數之比 率 (2)／(1)%
	實現數	保留數		
	應付數	合計(2)		
900,000	850,000	0	-50,000	94.44
23,065,000	22,967,357	0	-97,643	99.58
22,000	22,000	0	0	100.00
3,799,374,000	3,458,738,532	3,533,440	-337,102,028	91.13
623,998,000	496,906,462	1,533,440	-125,558,098	79.88
3,175,376,000	2,961,832,070	2,000,000	-211,543,930	93.34
103,334,000	58,591,902	26,570,641	-18,171,457	82.41
27,714,000	25,518,586	600,000	-1,595,414	94.24
4,977,000	4,719,702	0	-257,298	94.83
70,643,000	28,353,614	25,970,641	-16,318,745	76.90
50,857,000	49,674,872	0	-1,182,128	97.68
50,076,000	48,929,872	0	-1,146,128	97.71
781,000	745,000	0	-36,000	95.39
2,663,000	2,587,276	0	-75,724	97.16
2,663,000	2,587,276	0	-75,724	97.16
	0	2,587,276		

衛生  
歲出機關  
中華民國

經資門分列

科 目				預算數			
款	項	目	節	名稱及編號	原預算數	預算增減數	
						預算追加(減)數	動支第二預備金數
						動支第一預備金數	預算調整數
						經費流用數	小計
		12		7157011600-8 綜合規劃業務	80,860,000	0	0
				02 業務費	80,860,000	0	0
		12		7157011600-8* 綜合規劃業務	8,268,000	0	0
				03 設備及投資	8,268,000	0	0
		13		7157011700-2 國際衛生業務	43,828,000	0	0
				02 業務費	37,458,000	0	0
				04 獎補助費	6,370,000	0	0
		13		7157011700-2* 國際衛生業務	1,980,000	0	0
				03 設備及投資	288,000	0	0
				04 獎補助費	1,692,000	0	0
		14		7157011800-7 衛生福利資訊業務	93,410,000	0	0
				02 業務費	93,410,000	0	0
		14		7157011800-7* 衛生福利資訊業務	16,483,000	0	0
				03 設備及投資	16,483,000	0	0
		15		7157011900-1 醫院營運業務	3,814,223,000	0	0

福利部  
別決算表

106年度

單位:新臺幣元;%

合計 (1)	決算數		預決算比較增減數 (2)-(1)	決算數占預算數之比 率 (2)／(1)%
	實現數	保留數		
	應付數	合計(2)		
80,860,000	64,269,155	9,803,377	-6,787,468	91.61
	0	74,072,532		
80,860,000	64,269,155	9,803,377	-6,787,468	91.61
	0	74,072,532		
8,268,000	6,473,882	1,532,397	-261,721	96.83
	0	8,006,279		
8,268,000	6,473,882	1,532,397	-261,721	96.83
	0	8,006,279		
43,828,000	38,506,304	513,000	-4,808,696	89.03
	0	39,019,304		
36,858,461	31,536,765	513,000	-4,808,696	86.95
	0	32,049,765		
6,969,539	6,969,539	0	0	100.00
	0	6,969,539		
1,980,000	125,250	0	-1,854,750	6.33
	0	125,250		
288,000	125,250	0	-162,750	43.49
	0	125,250		
1,692,000	0	0	-1,692,000	0.00
	0	0		
90,543,095	72,599,776	0	-17,943,319	80.18
	0	72,599,776		
90,543,095	72,599,776	0	-17,943,319	80.18
	0	72,599,776		
19,349,905	19,349,905	0	0	100.00
	0	19,349,905		
19,349,905	19,349,905	0	0	100.00
	0	19,349,905		
3,814,223,000	3,770,190,450	13,889,670	-30,142,880	99.21
	0	3,784,080,120		

衛生  
歲出機關  
中華民國

經資門分列

科 目				預算數				
款	項	目	節	名稱及編號	原預算數	預算增減數		
						預算追加(減)數	動支第二預備金數	
						預算調整數		
				動支第一預備金數	經費流用數	小 計		
15				02 業務費	8,227,000	0	0	0
				04 獎補助費	3,805,996,000	0	349,287	349,287
				7157011900-1* 醫院營運業務	34,264,000	0	0	0
				03 設備及投資	31,284,000	0	0	0
16				04 獎補助費	2,980,000	0	0	0
				7157018100-3 非營業特種基金	507,626,000	0	0	0
			01	7157018110-7* 國立臺灣大學附設醫院作業基金	464,727,000	0	0	0
				03 設備及投資	464,727,000	0	0	0
17			02	7157018130-4* 醫療藥品基金	42,899,000	0	0	0
				03 設備及投資	42,899,000	0	0	0
			01	7157019000-4 一般建築及設備	1,380,000	0	0	0
				7157019011-0* 交通及運輸設備		220,000	0	220,000
18			03	03 設備及投資	1,380,000	0	0	0
				7157019800-0 第一預備金	14,000,000	0	0	0
			09	09 預備金	14,000,000	-14,000,000	0	-14,000,000
						0	0	-14,000,000

福利部  
別決算表

106年度

單位：新臺幣元；%

合計 (1)	決算數		預決算比較增減數 (2)-(1)	決算數占預算數之比 率 (2)／(1)%
	實現數	保留數		
	應付數	合計(2)		
8,576,287	6,556,617	2,019,670	0	100.00
	0	8,576,287		
3,805,646,713	3,763,633,833	11,870,000	-30,142,880	99.21
	0	3,775,503,833		
34,264,000	4,624,056	22,856,000	-6,783,944	80.20
	0	27,480,056		
31,284,000	1,720,256	22,856,000	-6,707,744	78.56
	0	24,576,256		
2,980,000	2,903,800	0	-76,200	97.44
	0	2,903,800		
507,626,000	507,626,000	0	0	100.00
	0	507,626,000		
464,727,000	464,727,000	0	0	100.00
	0	464,727,000		
464,727,000	464,727,000	0	0	100.00
	0	464,727,000		
42,899,000	42,899,000	0	0	100.00
	0	42,899,000		
42,899,000	42,899,000	0	0	100.00
	0	42,899,000		
1,600,000	1,584,144	0	-15,856	99.01
	0	1,584,144		
1,600,000	1,584,144	0	-15,856	99.01
	0	1,584,144		
1,600,000	1,584,144	0	-15,856	99.01
	0	1,584,144		
0	0	0	0	
0	0	0	0	
0	0	0	0	

衛生  
歲出機關  
中華民國

經資門分列

科 目				預算數				
款	項	目	節	名稱及編號	原預算數	預算增減數		
						預算追加(減)數	動支第二預備金數	
						預算調整數		
		動支第一預備金數		經費流用數		小 計		
02				8903304500-4 公教人員婚喪生育及子女教育 補助	84,779,764	0 0	0 0	0 0
				01 人事費	84,779,764	0 0	0 0	0 0
				經常門小計	84,779,764	0 0	0 0	0 0
05				7506205300-0 公務人員退休撫卹給付	121,060,737	0 0	1,788,237 0	0 1,788,237
				01 人事費	121,060,737	0 0	1,788,237 0	0 1,788,237
				經常門小計	121,060,737	0 0	1,788,237 0	0 1,788,237
				統籌科目小計	205,840,501	0 0	1,788,237 0	0 1,788,237
				合計	165,882,834,501	0 0	7,076,237 0	0 7,076,237

福利部  
別決算表

106年度

單位:新臺幣元;%

合計 (1)	決算數		預決算比較增減數 (2)-(1)	決算數占預算數之比 率 (2)／(1)%
	實現數	保留數		
	應付數	合計(2)		
84,779,764	84,779,764	0	0	100.00
	0	84,779,764		
84,779,764	84,779,764	0	0	100.00
	0	84,779,764		
84,779,764	84,779,764	0	0	100.00
	0	84,779,764		
122,848,974	122,848,974	0	0	100.00
	0	122,848,974		
122,848,974	122,848,974	0	0	100.00
	0	122,848,974		
122,848,974	122,848,974	0	0	100.00
	0	122,848,974		
207,628,738	207,628,738	0	0	100.00
	0	207,628,738		
165,889,910,738	164,834,608,487	275,390,755	-779,911,496	99.53
	0	165,109,999,242		

衛生  
以前年度歲入來源  
中華民國

經資門分列

年 度 別	科 目				以前年度轉入數	本年度減免(註銷)數					
	款	項	目	節	名稱及編號	應收數					
						保留數					
95	07	70	01	01	1100000000-2 其他收入	207,790,802	0				
						0	0				
					1108010900-9 雜項收入	207,790,802	0				
						0	0				
					1108010901-1 收回以前年度歲出	207,790,802	0				
						0	0				
					1157010000-7 衛生署	207,790,802	0				
						0	0				
					小計	207,790,802	0				
						0	0				
98	02	188	01	01	0400000000-2 罰款及賠償收入	17,824,208	0				
						0	0				
					0457010000-7 衛生署	17,824,208	0				
						0	0				
					0457010100-1 罰金罰鍰及怠金	17,824,208	0				
						0	0				
					0457010101-4 罰金罰鍰	17,824,208	0				
						0	0				
					小計	17,824,208	0				
						0	0				
99	02	194	01	01	0400000000-2 罰款及賠償收入	600,000	0				
						0	0				
					0457010000-7 衛生署	600,000	0				
						0	0				
					0457010100-1 罰金罰鍰及怠金	600,000	0				
						0	0				
					0457010101-4 罰金罰鍰	600,000	0				
						0	0				
					1100000000-2 其他收入	196,794	42,144				
						0	0				
07	78	01	01	01	1108010900-9 雜項收入	196,794	42,144				
						0	0				
07					1108010901-1 收回以前年度歲出	196,794	42,144				
						0	0				

福利部  
別轉入數決算表  
106年度

單位：新臺幣元

本年度實現數	本年度調整數	本年度未結清數
應收數	應收數	應收數
保留數	保留數	保留數
4,000,000	0	203,790,802
0	0	0
4,000,000	0	203,790,802
0	0	0
4,000,000	0	203,790,802
0	0	0
4,000,000	0	203,790,802
0	0	0
4,000,000	0	203,790,802
0	0	0
199,503	0	17,624,705
0	0	0
199,503	0	17,624,705
0	0	0
199,503	0	17,624,705
0	0	0
199,503	0	17,624,705
0	0	0
199,503	0	17,624,705
0	0	0
0	0	600,000
0	0	0
0	0	600,000
0	0	0
0	0	600,000
0	0	0
0	0	600,000
0	0	0
37,650	0	117,000
0	0	0
37,650	0	117,000
0	0	0
37,650	0	117,000
0	0	0

衛生  
以前年度歲入來源  
中華民國

## 經資門分列

福利部  
別轉入數決算表  
106年度

單位：新臺幣元

本年度實現數	本年度調整數	本年度未結清數
應收數	應收數	應收數
保留數	保留數	保留數
37,650	0	117,000
0	0	0
37,650	0	717,000
0	0	0
0	0	90,000
0	0	0
0	0	90,000
0	0	0
0	0	90,000
0	0	0
0	0	90,000
0	0	0
213,852	0	0
0	0	0
213,852	0	0
0	0	0
213,852	0	0
0	0	0
213,852	0	0
0	0	0
100,000	0	37,791
0	0	0
100,000	0	37,791
0	0	0
100,000	0	37,791
0	0	0
100,000	0	37,791
0	0	0
313,852	0	127,791
0	0	0
0	0	90,000
0	0	0
0	0	90,000
0	0	0

衛生  
以前年度歲入來源  
中華民國

經資門分列

年 度 別	科 目				以前年度轉入數	本年度減免(註銷)數	
	款	項	目	節	名稱及編號	應收數	
						保留數	
			01		0457010100-1 罰金罰鍰及怠金	90,000 0	0 0
			01		0457010101-4 罰金罰鍰	90,000 0	0 0
04			01		0700000000-9 財產收入	537,277 0	537,277 0
	202		01		0757010000-3 衛生署	537,277 0	537,277 0
			01		0757010100-8 財產孳息	537,277 0	537,277 0
			02		0757010106-4 租金收入	537,277 0	537,277 0
07			01		1100000000-2 其他收入	381,576 0	381,576 0
07	77	01	01		1108010900-9 雜項收入	381,576 0	381,576 0
			01		1108010901-1 收回以前年度歲出	381,576 0	381,576 0
		197			1157010000-7 衛生署	381,576 0	381,576 0
					小計	1,008,853 0	918,853 0
102	02				0400000000-2 罰款及賠償收入	1,382,200 0	0 0
	181				0457010000-7 衛生署(衛生福利部)	1,382,200 0	0 0
			01		0457010100-1 罰金罰鍰及怠金	60,000 0	0 0
			01		0457010101-4 罰金罰鍰	60,000 0	0 0
			03		0457010300-0 賠償收入	1,322,200 0	0 0
			01		0457010301-3 一般賠償收入	1,322,200 0	0 0

福利部  
別轉入數決算表

106年度

單位：新臺幣元

本年度實現數	本年度調整數	本年度未結清數
應收數	應收數	應收數
保留數	保留數	保留數
0	0	90,000
0	0	0
0	0	90,000
0	0	0
0	0	0
0	0	0
0	0	0
0	0	0
0	0	0
0	0	0
0	0	0
0	0	0
0	0	0
0	0	0
0	0	0
0	0	0
0	0	0
0	0	0
0	0	0
0	0	90,000
0	0	0
600,000	0	782,200
0	0	0
600,000	0	782,200
0	0	0
0	0	60,000
0	0	0
0	0	60,000
0	0	0
600,000	0	722,200
0	0	0
600,000	0	722,200
0	0	0

衛生  
以前年度歲入來源  
中華民國

經資門分列

年 度 別	科 目				以前年度轉入數	本年度減免(註銷)數	
	款	項	目	節	名稱及編號	應收數	
						保留數	
103	04	194	01	02	0700000000-9 財產收入	429,533	429,533
						0	0
					0757010000-3 衛生署(衛生福利部)	429,533	429,533
						0	0
					0757010100-8 財產孳息	429,533	429,533
						0	0
					0757010106-4 租金收入	429,533	429,533
						0	0
					小計	1,811,733	429,533
						0	0
07	02	180	02	01	0400000000-2 罰款及賠償收入	1,630,200	0
						0	0
					0457010000-7 衛生福利部	1,630,200	0
						0	0
					0457010300-0 賠償收入	1,630,200	0
						0	0
					0457010301-3 一般賠償收入	1,630,200	0
						0	0
					0700000000-9 財產收入	27,020	27,020
						0	0
191	192	01	02	01	0757010000-3 衛生福利部	27,020	27,020
						0	0
					0757010100-8 財產孳息	27,020	27,020
						0	0
					0757010106-4 租金收入	27,020	27,020
						0	0
07	191	01	01	01	1100000000-2 其他收入	768,967	722,384
						0	0
					1157010000-7 衛生福利部	768,967	722,384
						0	0
					1157010900-8 雜項收入	768,967	722,384
						0	0
					1157010901-0 收回以前年度歲出	764,039	717,456
						0	0

福利部  
別轉入數決算表  
106年度

單位：新臺幣元

本年度實現數	本年度調整數		本年度未結清數
	應收數	應收數	
	保留數	保留數	
0	0	0	0
0	0	0	0
0	0	0	0
0	0	0	0
0	0	0	0
0	0	0	0
0	0	0	0
0	0	0	0
600,000	0	782,200	
0	0	0	0
101,400	0	1,528,800	
0	0	0	0
101,400	0	1,528,800	
0	0	0	0
101,400	0	1,528,800	
0	0	0	0
0	0	0	0
101,400	0	1,528,800	
0	0	0	0
0	0	0	0
0	0	0	0
0	0	0	0
0	0	0	0
0	0	0	0
0	0	0	0
46,583	0	0	0
0	0	0	0
46,583	0	0	0
0	0	0	0
46,583	0	0	0
0	0	0	0
46,583	0	0	0
0	0	0	0

衛生  
以前年度歲入來源  
中華民國

經資門分列

年 度 別	科 目				以前年度轉入數	本年度減免(註銷)數	
	款	項	目	節	名稱及編號	應收數	
						保留數	應收數
				02	1157010909-2 其他雜項收入	4,928	4,928
					小 計	0	0
						2,426,187	749,404
						0	0
104	04			02	0700000000-9 財產收入	101,380	1,100
						0	0
						101,380	1,100
						0	0
				192	0757010000-3 衛生福利部	101,380	1,100
						0	0
						101,380	1,100
				01	0757010100-8 財產孳息	101,380	1,100
						0	0
						101,380	1,100
				01	0757010101-0 利息收入	101,380	1,100
						0	0
						2,332,589	2,323,653
						0	0
07				01	1100000000-2 其他收入	2,332,589	2,323,653
						0	0
				189	1157010000-7 衛生福利部	2,332,589	2,323,653
						0	0
						2,332,589	2,323,653
				01	1157010900-8 雜項收入	2,332,589	2,323,653
						0	0
						41,186	32,250
				01	1157010901-0 收回以前年度歲出	0	0
						41,186	32,250
						0	0
				02	1157010909-2 其他雜項收入	2,291,403	2,291,403
						0	0
						2,291,403	2,291,403
						0	0
						2,433,969	2,324,753
						0	0
						784,609	0
105	02			02	0400000000-2 罰款及賠償收入	784,609	0
						0	0
						784,609	0
				178	0457010000-7 衛生福利部	784,609	0
						0	0
						784,609	0
				02	0457010300-0 賠償收入	784,609	0
						0	0
						784,609	0
				01	0457010301-3 一般賠償收入	784,609	0
						0	0
						126,153	126,153
						0	0

福利部  
別轉入數決算表  
106年度

單位：新臺幣元

本年度實現數	本年度調整數	本年度未結清數
應收數	應收數	應收數
保留數	保留數	保留數
0	0	0
0	0	0
147,983	0	1,528,800
0	0	0
100,280	0	0
0	0	0
100,280	0	0
0	0	0
100,280	0	0
0	0	0
100,280	0	0
0	0	0
8,936	0	0
0	0	0
8,936	0	0
0	0	0
8,936	0	0
0	0	0
8,936	0	0
0	0	0
0	0	0
0	0	0
109,216	0	0
0	0	0
65,000	0	719,609
0	0	0
65,000	0	719,609
0	0	0
65,000	0	719,609
0	0	0
65,000	0	719,609
0	0	0
0	0	0
0	0	0

衛生  
以前年度歲入來源  
中華民國

經資門分列

年 度 別	科 目				以前年度轉入數	本年度減免(註銷)數
	款	項	目	節	名稱及編號	應收數
						保留數
	194		1157010000-7 衛生福利部		126,153	126,153
		01	1157010900-8 雜項收入		0	0
		02	1157010909-2 其他雜項收入		126,153	126,153
			小計		910,762	126,153
					0	0
			經常門小計		237,443,200	6,589,089
					0	0
			資本門小計		0	0
					0	0
			合計		237,443,200	6,589,089
					0	0

福利部  
別轉入數決算表

106年度

單位：新臺幣元

本年度實現數	本年度調整數	本年度未結清數
應收數	應收數	應收數
保留數	保留數	保留數
0	0	0
0	0	0
0	0	0
0	0	0
0	0	0
0	0	0
65,000	0	719,609
0	0	0
5,473,204	0	225,380,907
0	0	0
0	0	0
0	0	0
5,473,204	0	225,380,907
0	0	0

衛生  
以前年度歲出政事  
中華民國

經資門併計

年 度 別	科 目					以前年度轉入數	本年度減免(註銷)數		
	款	項	目	節	名稱及編號				
102	24	12			7100000000-0 醫療保健支出	2,772,700	0		
						30,716,035	0		
					7157019000-4 一般建築及設備	2,772,700	0		
						30,716,035	0		
					小 計	2,772,700	0		
103	14	01			5200000000-3 科學支出	0	0		
						11,236,036	0		
					5257011700-5 科技業務	0	0		
						11,236,036	0		
					小 計	0	0		
104	14	01			5200000000-3 科學支出	0	0		
						3,598,500	212,158		
					5257011700-5 科技業務	0	0		
						3,598,500	212,158		
					7100000000-0 醫療保健支出	0	0		
104	24	01				2,707,432	0		
					7157010100-0 一般行政	0	0		
						114,000	0		
					7157011100-5 心理及口腔健康業務	0	0		
						450,000	0		
105	13	01			7157011200-0 護理及健康照護業務	0	0		
						2,143,432	0		
					小 計	0	0		
						6,305,932	212,158		
					5100000000-8 教育支出	0	0		
105	14	01				7,438,127	1,550,286		
					5157011100-2 公費生培育工作	0	0		
						7,438,127	1,550,286		
					5200000000-3 科學支出	0	0		
						131,341,619	992,718		
					5257011700-5 科技業務	0	0		
						131,341,619	992,718		

福利部  
別轉入數決算表  
106年度

單位：新臺幣元

本年度實現數	本年度調整數	本年度未結清數
應付數	應付數	應付數
保留數	保留數	保留數
2,772,700	0	0
5,720,288	0	24,995,747
2,772,700	0	0
5,720,288	0	24,995,747
2,772,700	0	0
5,720,288	0	24,995,747
0	0	0
800,000	0	10,436,036
0	0	0
800,000	0	10,436,036
0	0	0
800,000	0	10,436,036
0	0	0
3,386,342	0	0
0	0	0
3,386,342	0	0
0	0	0
2,707,432	0	0
0	0	0
114,000	0	0
0	0	0
450,000	0	0
0	0	0
2,143,432	0	0
0	0	0
6,093,774	0	0
0	0	0
5,887,841	0	0
0	0	0
5,887,841	0	0
0	0	0
92,768,901	0	37,580,000
0	0	0
92,768,901	0	37,580,000

衛生  
以前年度歲出政事  
中華民國

經資門併計

年 度 別	科 目				以前年度轉入數	本年度減免(註銷)數		
	款	項	目	節		應付數	應付數	
						保留數	保留數	
	20				6600000000-1 社會保險支出	0 1,260,667	0 350,631	
		01			6657012000-7 社會保險業務	0 1,260,667	0 350,631	
	21				6700000000-7 社會救助支出	0 1,150,000	0 50,495	
		01			6757011000-7 社會救助業務	0 1,150,000	0 50,495	
	22				6800000000-2 福利服務支出	0 4,099,904	0 88,901	
		01			6857011000-2 社工及社區發展業務	0 679,904	0 0	
		02			6857012000-8 保護服務業務	0 3,420,000	0 88,901	
	24				7100000000-0 醫療保健支出	0 87,032,765	0 2,395,585	
		01			7157010100-0 一般行政	0 3,875,980	0 35,218	
		02			7157011000-0 醫政業務	0 21,326,300	0 424,500	
		03			7157011100-5 心理及口腔健康業務	0 25,007,713	0 530,363	
		04			7157011200-0 護理及健康照護業務	0 25,490,775	0 893,352	
		05			7157011500-3 中醫藥業務	0 195,000	0 0	
		06			7157011600-8 綜合規劃業務	0 10,764,363	0 512,152	
		09			7157011900-1 醫院營運業務	0 372,634	0 0	
					小計	0 232,323,082	0 5,428,616	
					合計	2,772,700 280,581,085	0 5,640,774	

福利部  
別轉入數決算表

106年度

單位：新臺幣元

本年度實現數	本年度調整數	本年度未結清數
應付數	應付數	應付數
保留數	保留數	保留數
0	0	0
910,036	0	0
0	0	0
910,036	0	0
0	0	0
1,099,505	0	0
0	0	0
1,099,505	0	0
0	0	0
4,011,003	0	0
0	0	0
679,904	0	0
0	0	0
3,331,099	0	0
0	0	0
83,521,294	0	1,115,886
0	0	0
3,735,762	0	105,000
0	0	0
20,901,800	0	0
0	0	0
24,477,350	0	0
0	0	0
23,586,537	0	1,010,886
0	0	0
195,000	0	0
0	0	0
10,252,211	0	0
0	0	0
372,634	0	0
0	0	0
188,198,580	0	38,695,886
2,772,700	0	0
200,812,642	0	74,127,669

衛生  
以前年度歲出機關  
中華民國

經資門分列

年 度 別	科 目				以前年度轉入數	本年度減免(註銷)數	
	款	項	目	節	名稱及編號	應付數	
						保留數	
102	22	01	17	01	0057000000-9 衛生署主管	2,772,700	0
						30,716,035	0
					0057010000-5 衛生署	2,772,700	0
						30,716,035	0
					7157019000-4 一般建築及設備	2,772,700	0
						30,716,035	0
					7157019002-0* 營建工程	2,772,700	0
						30,716,035	0
					03 設備及投資	2,772,700	0
						30,716,035	0
					小 計	2,772,700	0
						30,716,035	0
103	21	01	02	01	0057000000-9 衛生福利部主管	0	0
						11,236,036	0
					0057010000-5 衛生福利部	0	0
						11,236,036	0
					5257011700-5 科技業務	0	0
						11,236,036	0
					5257011710-9 科技發展工作	0	0
						7,012,036	0
					02 業務費	0	0
						6,212,036	0
					04 獎補助費	0	0
						800,000	0
					01 5257011710-9* 科技發展工作	0	0
						4,224,000	0
					02 業務費	0	0
						4,224,000	0
					小 計	0	0
						11,236,036	0
104	20	01			0057000000-9 衛生福利部主管	0	0
						6,305,932	212,158
					0057010000-5 衛生福利部	0	0
						6,305,932	212,158

福利部  
別轉入數決算表  
106年度

單位：新臺幣元

本年度實現數	本年度調整數	本年度未結清數
應付數	應付數	應付數
保留數	保留數	保留數
2,772,700	0	0
5,720,288	0	24,995,747
2,772,700	0	0
5,720,288	0	24,995,747
2,772,700	0	0
5,720,288	0	24,995,747
2,772,700	0	0
5,720,288	0	24,995,747
2,772,700	0	0
5,720,288	0	24,995,747
2,772,700	0	0
5,720,288	0	24,995,747
2,772,700	0	0
5,720,288	0	24,995,747
0	0	0
800,000	0	10,436,036
0	0	0
800,000	0	10,436,036
0	0	0
800,000	0	10,436,036
0	0	0
800,000	0	6,212,036
0	0	0
0	0	6,212,036
0	0	0
800,000	0	0
0	0	0
0	0	4,224,000
0	0	0
0	0	4,224,000
0	0	0
800,000	0	10,436,036
0	0	0
6,093,774	0	0
0	0	0
6,093,774	0	0

衛生  
以前年度歲出機關  
中華民國

經資門分列

年 度 別	科 目				以前年度轉入數	本年度減免(註銷)數	
	款	項	目	節	名稱及編號	應付數	
						保留數	
			02		5257011700-5 科技業務	0 3,598,500	0 212,158
			01		5257011710-9 科技發展工作	0 2,944,178	0 212,158
				02	業務費	0 1,044,178	0 48,000
				04	獎補助費	0 1,900,000	0 164,158
			01		5257011710-9* 科技發展工作	0 654,322	0 0
				03	設備及投資	0 654,322	0 0
			07		7157010100-0 一般行政	0 114,000	0 0
				02	業務費	0 114,000	0 0
			09		7157011100-5 心理及口腔健康業務	0 450,000	0 0
				02	業務費	0 450,000	0 0
			10		7157011200-0* 護理及健康照護業務	0 2,143,432	0 0
				04	獎補助費	0 2,143,432	0 0
					小計	0 6,305,932	0 212,158
105	20				0057000000-9 衛生福利部主管	0 232,323,082	0 5,428,616
			01		0057010000-5 衛生福利部	0 232,323,082	0 5,428,616
				01	5157011100-2 公費生培育工作	0 6,313,127	0 1,367,856
					04 獎補助費	0 6,313,127	0 1,367,856

福利部  
別轉入數決算表  
106年度

單位：新臺幣元

本年度實現數	本年度調整數	本年度未結清數
應付數	應付數	應付數
保留數	保留數	保留數
0	0	0
3,386,342	0	0
0	0	0
2,732,020	0	0
0	0	0
996,178	0	0
0	0	0
1,735,842	0	0
0	0	0
654,322	0	0
0	0	0
654,322	0	0
0	0	0
114,000	0	0
0	0	0
114,000	0	0
0	0	0
450,000	0	0
0	0	0
450,000	0	0
0	0	0
2,143,432	0	0
0	0	0
2,143,432	0	0
0	0	0
6,093,774	0	0
0	0	0
188,198,580	0	38,695,886
0	0	0
188,198,580	0	38,695,886
0	0	0
4,945,271	0	0
0	0	0
4,945,271	0	0

衛生  
以前年度歲出機關  
中華民國

經資門分列

年 度 別	科 目				以前年度轉入數	本年度減免(註銷)數	
	款	項	目	節	名稱及編號	應付數	
						保留數	
			01		5157011100-2* 公費生培育工作	0 1,125,000	0 182,430
				04		0	0
					獎補助費	1,125,000	182,430
		02			5257011700-5 科技業務	0	0
			01		5257011710-9 科技發展工作	131,341,619	992,718
				02		0	0
					業務費	88,982,319	891,918
				04		0	0
					獎補助費	22,102,500	2,600
			01		5257011710-9* 科技發展工作	0	0
						42,359,300	100,800
				02		0	0
					業務費	504,000	100,800
				03		0	0
					設備及投資	41,855,300	0
		03			6657012000-7 社會保險業務	0	0
						1,260,667	350,631
			01		6657012010-0 社會保險行政工作	0	0
						1,260,667	350,631
				02		0	0
					業務費	1,260,667	350,631
		04			6757011000-7 社會救助業務	0	0
						1,150,000	50,495
				02		0	0
					業務費	850,000	0
				04		0	0
					獎補助費	300,000	50,495
		05			6857011000-2 社工及社區發展業務	0	0
						679,904	0
				02		0	0
					業務費	679,904	0

福利部  
別轉入數決算表  
106年度

單位：新臺幣元

本年度實現數	本年度調整數	本年度未結清數
應付數	應付數	應付數
保留數	保留數	保留數
0	0	0
942,570	0	0
0	0	0
942,570	0	0
0	0	0
92,768,901	0	37,580,000
0	0	0
87,010,401	0	1,080,000
0	0	0
64,910,501	0	1,080,000
0	0	0
22,099,900	0	0
0	0	0
5,758,500	0	36,500,000
0	0	0
403,200	0	0
0	0	0
5,355,300	0	36,500,000
0	0	0
910,036	0	0
0	0	0
910,036	0	0
0	0	0
910,036	0	0
0	0	0
1,099,505	0	0
0	0	0
850,000	0	0
0	0	0
249,505	0	0
0	0	0
679,904	0	0
0	0	0
679,904	0	0

衛生  
以前年度歲出機關  
中華民國

經資門分列

年 度 別	科 目				以前年度轉入數	本年度減免(註銷)數	
	款	項	目	節	名稱及編號	應付數	
						保留數	
			06		6857012000-8 保護服務業務	0 3,420,000	0 88,901
				02	業務費	0 3,420,000	0 88,901
			07		7157010100-0 一般行政	0 2,013,583	0 5,718
				02	業務費	0 2,013,583	0 5,718
			07		7157010100-0* 一般行政	0 1,862,397	0 29,500
				03	設備及投資	0 1,862,397	0 29,500
			08		7157011000-0 醫政業務	0 19,954,242	0 424,500
				02	業務費	0 18,975,242	0 424,500
				04	獎補助費	0 979,000	0 0
			08		7157011000-0* 醫政業務	0 1,372,058	0 0
				02	業務費	0 700,000	0 0
				03	設備及投資	0 672,058	0 0
			09		7157011100-5 心理及口腔健康業務	0 25,007,713	0 530,363
				02	業務費	0 3,618,000	0 104,203
				04	獎補助費	0 21,389,713	0 426,160
			10		7157011200-0 護理及健康照護業務	0 3,960,600	0 532,197
				02	業務費	0 3,960,600	0 532,197

福利部  
別轉入數決算表  
106年度

單位：新臺幣元

本年度實現數	本年度調整數	本年度未結清數
應付數	應付數	應付數
保留數	保留數	保留數
0	0	0
3,331,099	0	0
0	0	0
3,331,099	0	0
0	0	0
1,902,865	0	105,000
0	0	0
1,902,865	0	105,000
0	0	0
1,832,897	0	0
0	0	0
1,832,897	0	0
0	0	0
19,529,742	0	0
0	0	0
18,550,742	0	0
0	0	0
979,000	0	0
0	0	0
1,372,058	0	0
0	0	0
700,000	0	0
0	0	0
672,058	0	0
0	0	0
24,477,350	0	0
0	0	0
3,513,797	0	0
0	0	0
20,963,553	0	0
0	0	0
3,428,403	0	0
0	0	0
3,428,403	0	0

衛生  
以前年度歲出機關  
中華民國

經資門分列

年 度 別	科 目				以前年度轉入數	本年度減免(註銷)數	
	款	項	目	節	名稱及編號	應付數	
						保留數	
			10		7157011200-0* 護理及健康照護業務	0 21,530,175	0 361,155
				03	設備及投資	0 300,000	0 0
				04	獎補助費	0 21,230,175	0 361,155
			11		7157011500-3 中醫藥業務	0 195,000	0 0
				02	業務費	0 195,000	0 0
			12		7157011600-8 綜合規劃業務	0 9,300,837	0 492,840
				02	業務費	0 9,300,837	0 492,840
			12		7157011600-8* 綜合規劃業務	0 1,463,526	0 19,312
				03	設備及投資	0 1,463,526	0 19,312
			15		7157011900-1 醫院營運業務	0 372,634	0 0
				02	業務費	0 372,634	0 0
					小計	0 232,323,082	0 5,428,616
					經常門小計	0 173,130,840	0 4,947,577
					資本門小計	2,772,700 107,450,245	0 693,197
					合計	2,772,700 280,581,085	0 5,640,774

福利部  
別轉入數決算表  
106年度

單位：新臺幣元

本年度實現數	本年度調整數	本年度未結清數
應付數	應付數	應付數
保留數	保留數	保留數
0	0	0
20,158,134	0	1,010,886
0	0	0
300,000	0	0
0	0	0
19,858,134	0	1,010,886
0	0	0
195,000	0	0
0	0	0
195,000	0	0
0	0	0
8,807,997	0	0
0	0	0
8,807,997	0	0
0	0	0
1,444,214	0	0
0	0	0
1,444,214	0	0
0	0	0
372,634	0	0
0	0	0
372,634	0	0
0	0	0
188,198,580	0	38,695,886
0	0	0
160,786,227	0	7,397,036
2,772,700	0	0
40,026,415	0	66,730,633
2,772,700	0	0
200,812,642	0	74,127,669

## 衛生福利部

## 平衡表

中華民國106年12月31日

單位:新臺幣元

科 目 名 稱	本 年 度	上 年 度	科 目 名 稱	本 年 度	上 年 度
1 資產	1,810,653,887	1,309,629,351	2 負債	1,548,199,699	1,054,431,220
11 流動資產	1,810,653,887	1,309,629,351	21 流動負債	1,548,199,699	1,054,431,220
110103 專戶存款	611,534,739	461,758,412	210301 應付帳款	0	2,772,700
110303 應收帳款	225,380,907	237,443,200	210399 其他應付款	35,431,783	48,258,003
110398 其他應收款	11,690,769	10,560,803	211201 存入保證金	76,750,558	71,749,362
110701 暫付款	901,233,177	541,642,105	211301 應付代收款	1,353,731,769	848,302,029
110901 預付款	42,192,061	53,055,599	211401 應付保管款	82,285,589	83,349,126
111101 預付其他政府款	18,621,834	5,168,832	3 淨資產	262,454,188	255,198,131
111201 存出保證金	400	400	31 資產負債淨額	262,454,188	255,198,131
			310101 資產負債淨額	262,454,188	255,198,131
合 計	1,810,653,887	1,309,629,351	合 計	1,810,653,887	1,309,629,351

附註:

保證品 2,054,035、債權憑證 1,296

衛生福利部  
資本資產表  
中華民國106年12月31日

單位：新臺幣元

科 目 名 稱	本 年 度	上 年 度	科 目 名 稱	本 年 度	上 年 度
長期投資	39,692,858,053	37,841,885,424	資本資產總額	58,677,214,537	55,330,033,658
其他長期投資	39,692,858,053	37,841,885,424	資本資產總額	58,677,214,537	55,330,033,658
固定資產	17,053,907,581	17,483,643,657			
土地	4,798,721,950	4,796,944,208			
土地改良物	10,384,826	11,898,016			
房屋建築及設備	11,609,896,670	11,959,461,663			
機械及設備	328,292,005	359,424,801			
交通及運輸設備	34,130,947	37,168,191			
雜項設備	65,957,409	66,000,276			
收藏品及傳承資產	206,523,774	252,746,502			
無形資產	1,930,448,903	4,504,577			
無形資產	1,930,448,903	4,504,577			
合 計	58,677,214,537	55,330,033,658	合 計	58,677,214,537	55,330,033,658
備註：醫療藥品基金代管之各財產項目及金額如列：土地1,952,655,323元、土地改良物9,469,446元、房屋建築及設備10,660,656,952元、機械及設備82,572,657元、交通及運輸設備4,832,097元、雜項設備6,653,766元及收藏品及傳承資產206,523,774元					

衛生福利部  
現 金 出 納 表  
中華民國106年度

單位:新臺幣元

項 目 及 摘 要	金 額
收項	
一、上期結存	461,758,412
1.專戶存款	461,758,412
二、本期收入	165,878,975,358
1.本年度歲入	319,391,753
(1)實現數	319,391,753
2.歲入應收數	12,062,293
(1)以前年度轉入實現數	5,473,204
(2)以前年度轉入註銷數	6,589,089
3.其他應收款淨(增)減數	-1,129,966
(1)本年度歲出賸餘已撥待繳庫數(-)	-4,852,346
(2)以前年度應付及保留數已撥註銷待繳庫數(-)	-745,529
(3)以前年度歲出賸餘繳庫數	3,747,551
(4)註銷以前年度歲出賸餘待繳庫數	720,358
4.存入保證金淨增(減)數	5,001,196
5.應付代收款淨增(減)數	505,429,740
6.應付保管款淨增(減)數	-1,063,537
7.公庫撥入數	165,046,397,668
(1)本年度歲出撥款	164,889,494,056
(2)以前年度歲出撥款	156,887,112
(3)退還以前年度歲入繳庫款	16,500
8.資產負債淨額淨增(減)數	-7,113,789
(1)退還以前年度歲入繳庫數(-)	-16,500
(2)註銷以前年度歲入應收數(-)	-6,589,089
(3)註銷以前年度歲出保留數	212,158
(4)註銷以前年度已撥款數(-)	-720,358
收 項 總 計	166,340,733,770
付項	
一、本期支出	165,729,199,031
1.本年度歲出	165,109,999,242
(1)實現數	164,834,608,487
(2)保留數	275,390,755
2.歲出應付數	2,772,700
(1)以前年度轉入實現數	2,772,700
3.歲出保留數	-74,365,955

衛生福利部  
現 金 出 納 表  
中華民國106年度

單位：新臺幣元

項 目 及 摘 要	金 領
(1.)以前年度轉入實現數	200,812,642
(2.)以前年度轉入註銷數	212,158
(3.)本年度新增保留數(-)	-275,390,755
4.暫付款淨增(減)數	359,591,072
5.預付款淨增(減)數	-10,863,538
6.預付其他政府款淨增(減)數	13,453,002
7.繳付公庫數	328,612,508
(1.)本年度歲入繳庫	319,391,753
(2.)以前年度歲入繳庫	5,473,204
(3.)以前年度歲出賸餘繳庫	3,747,551
二、本期結存	611,534,739
1.專戶存款	611,534,739
付 項 總 計	166,340,733,770

衛生福利部  
專戶存款明細表

普通公務帳

中華民國106年12月31日

單位:新臺幣元

年	月	日	摘要	金額		說明
				小計	合計	
			非預算性質部分		611,534,739	
			本年度部分		611,534,739	
		02	國庫存款戶--特種基金及保管款科目--保管款	76,750,558		
		03	中央銀行--262635	26,390,329		
		04	台銀南門-900057-本部離儲公提	27,180,451		
		05	台銀南門-900065-本部離儲自提	27,061,768		
		06	衛福部賑災專戶--中央銀行國庫局--270750	1,586,175		
		07	衛福部賑災專戶--郵局劃撥--50269506	38,668		
		08	衛福部賑災專戶--兆豐--00709118680	601,806		
		10	國庫存款戶--特種基金及代收款科目--代收款	383,685,274		

衛生福利部  
專戶存款明細表

普通公務帳

中華民國106年12月31日

單位:新臺幣元

日期 年 月 日	摘要	金額		說明
		小計	合計	
	14 衛生福利部兒童與少年未來教育及發展總帳戶 公提戶	26,587,101		
	15 衛生福利部兒童與少年未來教育及發展總帳戶 自提戶	13,609,163		
	16 衛生福利部--郵局劃撥--50386813	76		
	54 台銀中興分行135515	14,021,680		
	55 台銀中興分行135523	14,021,690		
	總 計		611,534,739	

衛生福利部  
應收帳款明細表

普通公務帳

中華民國106年12月31日

單位：新臺幣元

日期 年 月 日	摘要	金額		說明
		小計	合計	
	預算性質部分		225,380,907	
	以前年度部分		225,380,907	
	095 九十五年度		203,790,802	
	1108010900-9 雜項收入	203,790,802		
	1108010901-1 收回以前年度歲出	203,790,802		
	098 九十八年度		17,624,705	
	0457010100-1 罰金罰鍰及怠金	17,624,705		
	0457010101-4 罰金罰鍰	17,624,705		
	099 九十九年度		717,000	
	0457010100-1 罰金罰鍰及怠金	600,000		

衛生福利部  
應收帳款明細表

中華民國106年12月31日

單位:新臺幣元

普通公務帳

日期 年 月 日	摘要	金額		說明
		小計	合計	
	0457010101-4 罰金罰鍰	600,000		
	1108010900-9 雜項收入	117,000		
	1108010901-1 收回以前年度歲出	117,000		
100	一百年度		127,791	
	0457010100-1 罰金罰鍰及怠金	90,000		
	0457010101-4 罰金罰鍰	90,000		
	1157010900-8 雜項收入	37,791		
	1157010901-0 收回以前年度歲出	37,791		
101	一百零一年度		90,000	
	0457010100-1 罰金罰鍰及怠金	90,000		

衛生福利部  
應收帳款明細表

普通公務帳

中華民國106年12月31日

單位:新臺幣元

日期 年 月 日	摘要	金額		說明
		小計	合計	
	0457010101-4 罰金罰鍰	90,000		
	102 一百零二年度		782,200	
	0457010100-1 罰金罰鍰及怠金	60,000		
	0457010101-4 罰金罰鍰	60,000		
	0457010300-0 賠償收入	722,200		
	0457010301-3 一般賠償收入	722,200		
	103 一百零三年度		1,528,800	
	0457010300-0 賠償收入	1,528,800		
	0457010301-3 一般賠償收入	1,528,800		
	105 一百零五年度		719,609	

衛生福利部  
應收帳款明細表

普通公務帳

中華民國106年12月31日

單位：新臺幣元

日期			摘要	金額		說明
年	月	日		小計	合計	
			0457010300-0 賠償收入	719,609		
			0457010301-3 一般賠償收入	719,609		
			總計		225,380,907	

衛生福利部  
其他應收款明細表

中華民國106年12月31日

普通公務帳

單位:新臺幣元

日期			摘要	金額		說明
年	月	日		小計	合計	
			預算性質部分		11,690,769	
			本年度部分		4,852,346	
			106 一百零六年度		4,852,346	
			5257011700-5 科技業務	10,531		
			5257011710-9 科技發展工作	10,531		
			6657012000-7 社會保險業務	230,704		
			6657012020-4 社會保險補助	230,704		
			6757011000-7 社會救助業務	2,599,460		
			6857011000-2 社工及社區發展業務	766,744		
			7157011000-0 醫政業務	144,434		
			7157011100-5 心理及口腔健康業務	491,398		
			7157011200-0 護理及健康照護業務	524,124		

衛生福利部  
其他應收款明細表

普通公務帳

中華民國106年12月31日

單位：新臺幣元

日期			摘要	金額		說明
年	月	日		小計	合計	
			7157011900-1 醫院營運業務	84,951		
			以前年度部分		6,838,423	
			101 一百零一年度		5,578,749	
			6608013700-5 社會保險業務	5,578,749		
			104 一百零四年度		108,400	
			6657012000-7 社會保險業務	108,400		
			6657012020-4 社會保險補助	108,400		
			105 一百零五年度		1,151,274	
			6657012000-7 社會保險業務	1,151,274		
			6657012020-4 社會保險補助	1,151,274		
			總計		11,690,769	

衛生福利部  
暫付款明細表

普通公務帳

中華民國106年12月31日

單位：新臺幣元

日期			摘要	金額		說明
年	月	日		小計	合計	
			非預算性質部分		901,233,177	
			本年度部分		896,133,177	
			106 一百零六年度		896,133,177	
			01 代收款--暫付款--外籍看護工及國內照顧服務	14,353,090		
			02 代收款--暫付款--公彩回饋金--社家署	234,941,074		
			04 代收款--暫付款--科發基金	213,483,000		
			05 代收款--暫付款--菸害基金	197,889,185		
			09 代收款--賑災--暫付	230,000		
			10 代收款--社福--暫付	184,357,114		
			55 公彩回饋金暫付款--106	49,654,762		

衛生福利部  
暫付款明細表

普通公務帳

中華民國106年12月31日

單位:新臺幣元

日期			摘要	金額		說明
年	月	日		小計	合計	
			67 國發會補助--iTaiwan熱點建置	1,224,952		
			以前年度部分		5,100,000	代收款未結案事項。
			104 一百零四年度		3,720,000	
			02 代收款--暫付款--公彩回饋金--社家署	3,720,000		
			105 一百零五年度		1,380,000	
			54 公彩回饋金暫付款--105	1,380,000		
			總計		901,233,177	

衛生福利部  
預付款明細表

普通公務帳

中華民國106年12月31日

單位:新臺幣元

日期			摘要	金額		說明
年	月	日		小計	合計	
			預算性質部分		42,192,061	
			本年度部分		31,411,389	
			106 一百零六年度		31,411,389	
			5257011700-5 科技業務	3,204,000		
			5257011710-9 科技發展工作	3,204,000		
			6657012000-7 社會保險業務	450,000		
			6657012010-0 社會保險行政工作	450,000		
			6857012000-8 保護服務業務	1,500,000		
			7157011000-0 醫政業務	9,802,431		
			7157011000-0* 醫政業務	900,000		

衛生福利部  
預付款明細表

普通公務帳

中華民國106年12月31日

單位：新臺幣元

日期			摘要	金額		說明
年	月	日		小計	合計	
			7157011100-5 心理及口腔健康業務	9,892,068		
			7157011900-1 醫院營運業務	5,662,890		
			以前年度部分		10,780,672	辦理經費保留。
			103 一百零三年度		9,769,786	
			5257011700-5 科技業務	5,545,786		
			5257011710-9 科技發展工作	5,545,786		
			5257011700-5 科技業務	4,224,000		
			5257011710-9* 科技發展工作	4,224,000		
			105 一百零五年度		1,010,886	
			7157011200-0* 護理及健康照護業務	1,010,886		

衛生福利部  
預付款明細表

普通公務帳

中華民國106年12月31日

單位：新臺幣元

日期			摘要	金額		說明
年	月	日		小計	合計	
			總計		42,192,061	

衛生福利部  
預付其他政府款明細表

普通公務帳

中華民國106年12月31日

單位:新臺幣元

日期 年 月 日	摘要	金額		說明
		小計	合計	
	預算性質部分		18,621,834	
	本年度部分		18,621,834	
	106 一百零六年度		18,621,834	
	7157011200-0* 護理及健康照護業務	18,621,834	18,621,834	
	總 計		18,621,834	

衛生福利部  
存出保證金明細表

普通公務帳

中華民國106年12月31日

單位:新臺幣元

日期 年 月 日	摘要	金額		說明
		小計	合計	
	非預算性質部分		400	
	以前年度部分		400	
	103 一百零三年度		400	
	01 郵政信箱	400	400	
	總 計		400	

衛生福利部  
其他應付款明細表

普通公務帳

中華民國106年12月31日

單位:新臺幣元

日期 年 月 日	摘要	金額		說明
		小計	合計	
	預算性質部分		35,431,783	
	以前年度部分		35,431,783	
	102 一百零二年度		24,995,747	
	7157019000-4 一般建築及設備	24,995,747		
	7157019002-0* 營建工程	24,995,747		
	103 一百零三年度		10,436,036	
	5257011700-5 科技業務	6,212,036		
	5257011710-9 科技發展工作	6,212,036		
	5257011700-5 科技業務	4,224,000		
	5257011710-9* 科技發展工作	4,224,000		

衛生福利部  
其他應付款明細表

普通公務帳

中華民國106年12月31日

單位:新臺幣元

日期			摘要	金額		說明
年	月	日		小計	合計	
			總計		35,431,783	

衛生福利部  
存入保證金明細表

普通公務帳

中華民國106年12月31日

單位:新臺幣元

日期			摘要	金額		說明
年	月	日		小計	合計	
			非預算性質部分		76,750,558	
			本年度部分		35,395,153	
			106 一百零六年度		35,395,153	
			01 履保金	25,566,305		
			02 保固金	7,865,470		
			06 暫扣押標金	270,000		
			52 履約保證金	1,464,629		
			53 保固金	228,749		
			以前年度部分		41,355,405	部分履保、保固金係因尚未結案，其餘刻正辦理核退作業。
			097 九十七年度		60,000	

衛生福利部  
存入保證金明細表

普通公務帳

中華民國106年12月31日

單位：新臺幣元

日期			摘要	金額		說明
年	月	日		小計	合計	
			01 履保金	60,000		
			098 九十八年度		375,000	
			01 履保金	375,000		
			102 一百零二年度		157,800	
			02 保固金	157,800		
			103 一百零三年度		596,800	
			01 履保金	325,000		
			02 保固金	271,800		
			104 一百零四年度		1,504,966	
			01 履保金	75,000		

衛生福利部  
存入保證金明細表

普通公務帳

中華民國106年12月31日

單位：新臺幣元

日期			摘要	金額		說明
年	月	日		小計	合計	
			02 保固金		1,406,296	
			53 保固金		23,670	
			105 一百零五年度		38,660,839	
			01 履保金		4,392,600	
			02 保固金		33,460,239	
			52 履約保證金		43,000	
			53 保固金		765,000	
			總計		76,750,558	

衛生福利部  
應付代收款明細表

普通公務帳

中華民國106年12月31日

單位:新臺幣元

日期		摘要	金額		說明
年	月		小計	合計	
		非預算性質部分		1,353,731,769	
		本年度部分		1,294,337,009	
		14 其他--衛福部	14,207,412		
		106 一百零六年度		1,280,129,597	
		02 國家科技基金	262,967,388		
		03 菸害防制基金	284,499,525		
		05 公彩回饋金(社家署)	11,118		
		06 公彩回饋金(健保署)--社保司	225,955		
		07 外交部	19,018,923		
		08 內政部役政署	97,640		

衛生福利部  
應付代收款明細表

普通公務帳

中華民國106年12月31日

單位：新臺幣元

日期			摘要	金額		說明
年	月	日		小計	合計	
			09 社福基金	260,903,944		
			10 逾期違約金暫扣款	1,563,885		
			15 賑災--中央銀行國庫局	437,802		
			16 賑災--郵局	38,668		
			17 賑災--兆豐	601,806		
			18 社會福利及救助等捐款--301專戶	2,486,473		
			20 外籍看護工及國內照顧服務	15,448,657		
			21 代扣公保費	76,040		
			22 代扣勞保費	238,511		
			23 職員健保	1,634,587		

衛生福利部  
應付代收款明細表

普通公務帳

中華民國106年12月31日

單位：新臺幣元

日期			摘要	金額		說明
年	月	日		小計	合計	
			24 勞工健保		272,824	
			25 代扣健保補充保費		23,215	
			26 退休人員繳交健保費		2,160	
			27 代扣退撫基金		46,164	
			28 代扣離職儲金		8,396	
			29 代扣勞工退休金		3,816	
			32 醫療發展基金保費		1,406	
			35 兒少未來教育及發展		73,655,840	
			40 家防基金保費		6,457	
			41 公彩回饋金—105		124,311	

衛生福利部  
應付代收款明細表

普通公務帳

中華民國106年12月31日

單位：新臺幣元

日期		摘要	金額		說明
年	月		小計	合計	
		42 公彩回饋金--106	282,676,407		
		67 國發會補助--iTaiwan熱點建置	1,500,000		
		74 公彩回饋金--106	71,557,679		
		以前年度部分		59,394,760	民眾捐款部分， 將依捐款人指定 用途使用，未來 俟有適當項目再 行使用；餘為未 結案件。
		102 一百零二年度		7,121,898	
		12 一般捐款	6,000		
		18 社會福利及救助等捐款--301專戶	7,115,898		
		103 一百零三年度		3,024,572	
		18 社會福利及救助等捐款--301專戶	3,024,572		
		104 一百零四年度		9,646,961	

衛生福利部  
應付代收款明細表

普通公務帳

中華民國106年12月31日

單位：新臺幣元

日期			摘要	金額		說明
年	月	日		小計	合計	
			02 國家科技基金	7,181,925		
			05 公彩回饋金(社家署)	1,141,126		
			10 逾期違約金暫扣款	13,699		
			15 賑災--中央銀行國庫局	975,961		
			18 社會福利及救助等捐款--301專戶	334,250		
			105 一百零五年度		39,601,329	
			02 國家科技基金	27,630,445		
			10 逾期違約金暫扣款	9,850		
			15 賑災--中央銀行國庫局	172,412		
			18 社會福利及救助等捐款--301專戶	87,201		

衛生福利部  
應付代收款明細表

普通公務帳

中華民國106年12月31日

單位：新臺幣元

日期			摘要	金額		說明
年	月	日		小計	合計	
		28	代扣離職儲金		7,029	
		41	公彩回饋金—105		5,570,832	
		73	公彩回饋金—105		6,123,560	
			總計		1,353,731,769	

衛生福利部  
應付保管款明細表

普通公務帳

中華民國106年12月31日

單位：新臺幣元

日期			摘要	金額		說明
年	月	日		小計	合計	
			非預算性質部分		82,285,589	
			本年度部分		82,285,589	
			01 本部離儲公提	27,180,451		
			02 本部離儲自提	27,061,768		
			52 約聘僱離職儲金	28,043,370		
			總計		82,285,589	

本 頁 空 白

衛生福  
資本資產  
中華民國

科目	取得成本 (1)	以前年度累計折舊(耗) /長期投資評價 (2)
長期投資	16,729,918,002	21,111,967,422
土地	4,796,944,208	0
土地改良物	150,532,358	-138,634,342
房屋建築及設備	19,572,094,963	-7,612,633,300
機械及設備	1,857,259,356	-1,497,834,555
交通及運輸設備	220,645,207	-183,477,016
雜項設備	437,416,077	-371,415,801
收藏品及傳承資產	280,492,005	-27,745,503
權利	4,504,577	0
小    計	44,049,806,753	11,280,226,905
租賃資產	0	0
租賃權益改良	0	0
購建中固定資產	0	0
其他固定資產	0	0
遞耗資產	0	0
電腦軟體	0	0
發展中之無形資產	0	0
其他無形資產	0	0
其他資本資產	0	0
小    計	0	0
合    計	44,049,806,753	11,280,226,905

備註：

本年度資本資產成本變動「增加數」2,531,505,612元=預算採購金額增加692,245,598元+增列以前年度電腦軟體1,839,859,675  
27,151,970元-其他(財物採購案之規劃設計費)減少32,718元-其他(委辦計畫賸餘款)減少329,561元。

利部  
變動表

106年度

單位：新臺幣元

本年度資本資產成本變動		本年度累計折舊(耗) /長期投資評價變動數 (5)	期末帳面金額 (6)=(1)+(2)+(3)-(4)+(5)
增加數 (3)	減少數 (4)		
507,626,000	0	1,343,346,629	39,692,858,053
1,777,742	0	0	4,798,721,950
0	2,716,205	1,203,015	10,384,826
0	24,911,965	-324,653,028	11,609,896,670
72,155,544	138,406,158	35,117,818	328,292,005
4,799,515	27,503,170	19,666,411	34,130,947
14,552,941	9,764,264	-4,831,544	65,957,409
0	45,388,800	-833,928	206,523,774
3,655,473	4,649,544	0	3,510,506
604,567,215	253,340,106	1,069,015,373	56,750,276,140
0	0	0	0
0	0	0	0
0	0	0	0
0	0	0	0
0	0	0	0
1,926,938,397	0	0	1,926,938,397
0	0	0	0
0	0	0	0
0	0	0	0
1,926,938,397	0	0	1,926,938,397
2,531,505,612	253,340,106	1,069,015,373	58,677,214,537

-分期付款於驗收時始列財產帳，致減少24,227,650元-未達登載財產標準，致減少3,161,702+其他(依財產規定)增加

衛生福利部  
長期投資明細表

中華民國106年12月31日

單位：新臺幣元

投資事業名稱	投資成本	評價調整	合計	股數	備註
一、作業基金					
(一)醫療藥品基金	16,070,185,001.92	21,719,272,814.21	37,789,457,816.13	-	
(二)國民年金保險基金	1,000,000.00	446,172,013.00	447,172,013.00	-	
(三)全民健康保險基金	930,000.00	289,869,224.00	290,799,224.00	-	
(四)國立臺灣大學附設醫院作業基金	1,165,429,000.00	-	1,165,429,000.00	-	
合計	17,237,544,001.92	22,455,314,051.21	39,692,858,053.13	-	

本頁空白

衛生  
歲出用途別  
中華民國

科目				經 常 支 出					
款	項	目	節	名稱及編號	人事費	業務費	獎補助費	債務費	小計
20				0057000000-9 衛生福利部主管	722,458,964	1,401,281,308	161,588,558,188	0	163,712,298,460
	01			0057010000-5 衛生福利部	722,458,964	1,401,281,308	161,588,558,188	0	163,712,298,460
		01		5157011100-2 公費生培育	0	1,776,176	100,229,487	0	102,005,663
		02		5257011700-5 科技業務	0	163,854,944	2,578,605,350	0	2,742,460,294
			01	5257011710-9 科技發展工作	0	163,854,944	414,052,907	0	577,907,851
			02	5257011720-2 財團法人國家衛生研究院發展計畫	0	0	2,164,552,443	0	2,164,552,443
		03		6657012000-7 社會保險業務	0	26,459,558	149,009,901,296	0	149,036,360,854
			01	6657012010-0 社會保險行政工作	0	26,459,558	0	0	26,459,558
			02	6657012020-4 社會保險補助	0	0	149,009,901,296	0	149,009,901,296
		04		6757011000-7 社會救助業務	0	25,005,770	1,269,729,961	0	1,294,735,731
		05		6857011000-2 社工及社區發展業務	0	15,387,702	149,229,348	0	164,617,050
		06		6857012000-8 保護服務業務	0	4,596,372	274,758,802	0	279,355,174
		07		7157010100-0 一般行政	722,458,964	83,168,235	618,000	0	806,245,199
		08		7157011000-0 醫政業務	0	235,006,302	739,755,262	0	974,761,564
		09		7157011100-5 心理及口腔健康業務	0	125,227,602	732,550,240	0	857,777,842
		10		7157011200-0 護理及健康照護業務	0	496,906,462	2,961,832,070	0	3,458,738,532
		11		7157011500-3 中醫藥業務	0	48,929,872	745,000	0	49,674,872
		12		7157011600-8 綜合規劃業務	0	64,269,155	0	0	64,269,155

## 福利部

## 決算分析表

106年度

單位：新臺幣元

資 本 支 出				合計	備註
業務費	設備及投資	獎補助費	小計		
40,434,657	641,103,272	233,143,360	914,681,289	164,626,979,749	
40,434,657	641,103,272	233,143,360	914,681,289	164,626,979,749	
0	0	10,615,975	10,615,975	112,621,638	
500,000	60,665,051	183,591,866	244,756,917	2,987,217,211	
500,000	60,665,051	34,459,309	95,624,360	673,532,211	
0	0	149,132,557	149,132,557	2,313,685,000	
0	1,420,438	0	1,420,438	149,037,781,292	
0	1,420,438	0	1,420,438	27,879,996	
0	0	0	0	149,009,901,296	
0	0	0	0	1,294,735,731	
0	0	138,000	138,000	164,755,050	
0	0	1,264,000	1,264,000	280,619,174	
0	4,568,078	0	4,568,078	810,813,277	
13,566,071	7,295,933	6,254,105	27,116,109	1,001,877,673	
850,000	22,967,357	22,000	23,839,357	881,617,199	
25,518,586	4,719,702	28,353,614	58,591,902	3,517,330,434	
0	2,587,276	0	2,587,276	52,262,148	
0	6,473,882	0	6,473,882	70,743,037	

衛生  
歲出用途別  
中華民國

科目				經 常 支 出					
款	項	目	節	名稱及編號	人事費	業務費	獎補助費	債務費	小計
		13		7157011700-2 國際衛生業務	0	31,536,765	6,969,539	0	38,506,304
		14		7157011800-7 衛生福利資訊業務	0	72,599,776	0	0	72,599,776
		15		7157011900-1 醫院營運業務	0	6,556,617	3,763,633,833	0	3,770,190,450
		16		7157018100-3 非營業特種基金	0	0	0	0	0
			01	7157018110-7 國立臺灣大學附設醫院作業基金	0	0	0	0	0
			02	7157018130-4 醫療藥品基金	0	0	0	0	0
		17		7157019000-4 一般建築及設備	0	0	0	0	0
			01	7157019011-0 交通及運輸設備	0	0	0	0	0
				小 計	722,458,964	1,401,281,308	161,588,558,188	0	163,712,298,460
20				0057000000-9 衛生福利部主管	0	111,652,536	92,997,283	0	204,649,819
	01			0057010000-5 衛生福利部	0	111,652,536	92,997,283	0	204,649,819
		02		5257011700-5 科技業務	0	44,186,427	27,010,000	0	71,196,427
			01	5257011710-9 科技發展工作	0	44,186,427	27,010,000	0	71,196,427
		03		6657012000-7 社會保險業務	0	3,067,500	0	0	3,067,500
			01	6657012010-0 社會保險行政工作	0	3,067,500	0	0	3,067,500
		04		6757011000-7 社會救助業務	0	3,646,326	600,000	0	4,246,326
		05		6857011000-2 社工及社區發展業務	0	1,230,000	0	0	1,230,000
		06		6857012000-8 保護服務業務	0	3,399,800	0	0	3,399,800

## 福利部

## 決算分析表

106年度

單位：新臺幣元

資 本 支 出				合計	備註
業務費	設備及投資	獎補助費	小計		
0	125,250	0	125,250	38,631,554	
0	19,349,905	0	19,349,905	91,949,681	
0	1,720,256	2,903,800	4,624,056	3,774,814,506	
0	507,626,000	0	507,626,000	507,626,000	
0	464,727,000	0	464,727,000	464,727,000	
0	42,899,000	0	42,899,000	42,899,000	
0	1,584,144	0	1,584,144	1,584,144	
0	1,584,144	0	1,584,144	1,584,144	
40,434,657	641,103,272	233,143,360	914,681,289	164,626,979,749	
3,200,000	38,570,295	28,970,641	70,740,936	275,390,755	
3,200,000	38,570,295	28,970,641	70,740,936	275,390,755	
0	5,668,038	0	5,668,038	76,864,465	
0	5,668,038	0	5,668,038	76,864,465	
0	0	0	0	3,067,500	
0	0	0	0	3,067,500	
0	0	0	0	4,246,326	
0	0	0	0	1,230,000	
0	0	0	0	3,399,800	

衛生  
歲出用途別  
中華民國

科目				經 常 支 出					
款	項	目	節	名稱及編號	人事費	業務費	獎補助費	債務費	小計
		07		7157010100-0 一般行政	0	8,227,885	0	0	8,227,885
		08		7157011000-0 醫政業務	0	31,297,111	41,625,215	0	72,922,326
		09		7157011100-5 心理及口腔健康業務	0	2,728,000	9,892,068	0	12,620,068
		10		7157011200-0 護理及健康照護業務	0	1,533,440	2,000,000	0	3,533,440
		12		7157011600-8 綜合規劃業務	0	9,803,377	0	0	9,803,377
		13		7157011700-2 國際衛生業務	0	513,000	0	0	513,000
		15		7157011900-1 醫院營運業務	0	2,019,670	11,870,000	0	13,889,670
				保 留 數 小 計	0	111,652,536	92,997,283	0	204,649,819
				合 計	722,458,964	1,512,933,844	161,681,555,471	0	163,916,948,279

## 福利部

## 決算分析表

106年度

單位：新臺幣元

資 本 支 出				合計	備註
業務費	設備及投資	獎補助費	小計		
0	1,497,748	0	1,497,748	9,725,633	
2,600,000	7,016,112	3,000,000	12,616,112	85,538,438	
0	0	0	0	12,620,068	
600,000	0	25,970,641	26,570,641	30,104,081	
0	1,532,397	0	1,532,397	11,335,774	
0	0	0	0	513,000	
0	22,856,000	0	22,856,000	36,745,670	
3,200,000	38,570,295	28,970,641	70,740,936	275,390,755	
43,634,657	679,673,567	262,114,001	985,422,225	164,902,370,504	

衛生  
歲出用途別  
中華民國

用途別科目名稱及編號	工作計畫科目名稱		
	公費生培育	科技發展工作	財團法人國家衛生研究院 發展計畫
01人事費	0	0	0
0102 政務人員待遇	0	0	0
0103 法定編制人員待遇	0	0	0
0104 約聘僱人員待遇	0	0	0
0105 技工及工友待遇	0	0	0
0111 獎金	0	0	0
0121 其他給與	0	0	0
0131 加班值班費	0	0	0
0143 退休離職儲金	0	0	0
0151 保險	0	0	0
02業務費	1,776,176	164,354,944	0
0201 教育訓練費	0	0	0
0202 水電費	0	0	0
0203 通訊費	8,125	1,433,186	0
0212 權利使用費	0	43,660	0
0215 資訊服務費	0	30,847,908	0
0219 其他業務租金	0	2,110,000	0
0221 稅捐及規費	0	71,000	0
0231 保險費	0	38,136	0
0241 兼職費	0	0	0
0249 臨時人員酬金	0	7,554,766	0
0250 按日按件計資酬金	14,000	2,684,214	0
0251 委辦費	1,708,500	114,509,847	0
0262 國內組織會費	0	0	0
0271 物品	0	1,060,938	0
0279 一般事務費	42,317	3,255,023	0
0282 房屋建築養護費	0	0	0
0283 車輛及辦公器具養護費	0	0	0
0284 設施及機械設備養護費	0	0	0
0291 國內旅費	3,234	271,550	0
0292 大陸地區旅費	0	0	0
0293 國外旅費	0	469,326	0

福利部  
決算累計表  
106年度

單位：新臺幣元

工作計畫科目名稱				
社會保險行政工作	社會保險補助	社會救助業務	社工及社區發展業務	保護服務業務
0	0	0	0	0
0	0	0	0	0
0	0	0	0	0
0	0	0	0	0
0	0	0	0	0
0	0	0	0	0
0	0	0	0	0
0	0	0	0	0
0	0	0	0	0
0	0	0	0	0
26,459,558	0	25,005,770	15,387,702	4,596,372
19,740	0	0	0	124,730
114,491	0	76,041	86,670	0
1,856,035	0	1,862,448	313,492	10,867
191,718	0	0	0	0
2,598,500	0	1,799,210	2,220,961	0
331,913	0	65,520	227,971	0
0	0	0	0	0
111,917	0	38	17,858	0
2,473,000	0	0	0	10,000
2,478,351	0	778,819	0	0
6,976,367	0	196,478	811,879	538,650
822,000	0	16,709,540	7,358,416	2,026,000
0	0	0	0	0
1,055,637	0	593,478	40,839	0
5,546,143	0	2,406,717	3,104,336	1,507,331
0	0	0	0	0
41,890	0	0	24,000	0
0	0	0	0	0
1,089,906	0	494,744	1,004,690	374,062
0	0	0	0	0
675,864	0	0	167,000	0

衛生  
歲出用途別  
中華民國

用途別科目名稱及編號	工作計畫科目名稱		
	一般行政	醫政業務	心理及口腔健康業務
01人事費	722,458,964	0	0
0102 政務人員待遇	6,120,885	0	0
0103 法定編制人員待遇	408,698,008	0	0
0104 約聘僱人員待遇	51,399,853	0	0
0105 技工及工友待遇	16,897,438	0	0
0111 獎金	115,011,579	0	0
0121 其他給與	10,037,830	0	0
0131 加班值班費	25,597,996	0	0
0143 退休離職儲金	41,397,304	0	0
0151 保險	47,298,071	0	0
02業務費	83,168,235	248,572,373	126,077,602
0201 教育訓練費	104,250	1,862,734	7,125
0202 水電費	13,988,712	275,156	0
0203 通訊費	4,200,527	974,539	1,991,725
0212 權利使用費	0	40,000	0
0215 資訊服務費	606,405	10,961,684	4,578,779
0219 其他業務租金	313,025	954,524	31,535
0221 稅捐及規費	294,898	0	0
0231 保險費	181,322	110,285	68,318
0241 兼職費	757,348	84,000	318,000
0249 臨時人員酬金	2,780,460	8,646,252	2,544,011
0250 按日按件計資酬金	1,836,260	5,895,728	5,399,240
0251 委辦費	0	211,489,057	99,295,480
0262 國內組織會費	0	0	0
0271 物品	4,412,381	498,202	9,009,504
0279 一般事務費	42,727,195	4,815,559	554,000
0282 房屋建築養護費	507,169	0	0
0283 車輛及辦公器具養護費	647,099	0	12,000
0284 設施及機械設備養護費	6,695,667	9,875	0
0291 國內旅費	1,946,368	1,202,585	1,316,742
0292 大陸地區旅費	0	0	0
0293 國外旅費	0	717,190	100,314

福利部  
決算累計表  
106年度

單位：新臺幣元

工作計畫科目名稱				
護理及健康照護業務	中醫藥業務	綜合規劃業務	國際衛生業務	衛生福利資訊業務
0	0	0	0	0
0	0	0	0	0
0	0	0	0	0
0	0	0	0	0
0	0	0	0	0
0	0	0	0	0
0	0	0	0	0
0	0	0	0	0
0	0	0	0	0
0	0	0	0	0
522,425,048	48,929,872	64,269,155	31,536,765	72,599,776
2,900	22,500	2,320,145	124,798	0
0	1,245	1,302,633	0	0
509,095	457,312	1,105,588	206,480	10,950,412
0	0	4,214,000	0	0
11,796,298	1,569,524	3,708,428	46,800	51,861,933
451,000	8,800	363,992	143,077	0
560	0	30,230	0	0
11,475	0	104,281	750	4,840
38,000	0	0	0	2,000
59,460	603,044	3,117,863	4,397,217	0
1,142,883	797,340	3,523,435	350,558	631,680
504,797,010	38,163,190	23,352,320	21,641,362	3,348,000
0	0	20,000	0	6,000
137,609	334,769	3,137,966	94,054	736,534
1,729,506	5,903,285	15,205,277	1,053,511	4,977,940
0	0	536,071	0	0
24,000	30,300	148,729	0	0
4,740	3,600	434,331	0	0
1,067,489	720,391	932,787	55,413	80,437
0	144,885	0	130,466	0
642,629	168,352	650,858	3,284,514	0

衛生  
歲出用途別  
中華民國

用途別科目名稱及編號	工作計畫科目名稱		
	醫院營運業務	國立臺灣大學附設醫院作業基金	醫療藥品基金
01人事費	0	0	0
0102 政務人員待遇	0	0	0
0103 法定編制人員待遇	0	0	0
0104 約聘僱人員待遇	0	0	0
0105 技工及工友待遇	0	0	0
0111 獎金	0	0	0
0121 其他給與	0	0	0
0131 加班值班費	0	0	0
0143 退休離職儲金	0	0	0
0151 保險	0	0	0
02業務費	6,556,617	0	0
0201 教育訓練費	15,000	0	0
0202 水電費	454,116	0	0
0203 通訊費	756,196	0	0
0212 權利使用費	0	0	0
0215 資訊服務費	855,305	0	0
0219 其他業務租金	683,633	0	0
0221 稅捐及規費	0	0	0
0231 保險費	9,539	0	0
0241 兼職費	0	0	0
0249 臨時人員酬金	0	0	0
0250 按日按件計資酬金	690,180	0	0
0251 委辦費	0	0	0
0262 國內組織會費	0	0	0
0271 物品	207,250	0	0
0279 一般事務費	1,087,521	0	0
0282 房屋建築養護費	0	0	0
0283 車輛及辦公器具養護費	12,000	0	0
0284 設施及機械設備養護費	22,800	0	0
0291 國內旅費	1,763,077	0	0
0292 大陸地區旅費	0	0	0
0293 國外旅費	0	0	0

福利部  
決算累計表  
106年度

單位:新臺幣元

工作計畫科目名稱				
交通及運輸設備				合計
0				722,458,964
0				6,120,885
0				408,698,008
0				51,399,853
0				16,897,438
0				115,011,579
0				10,037,830
0				25,597,996
0				41,397,304
0				47,298,071
0				1,441,715,965
0				4,603,922
0				16,299,064
0				26,636,027
0				4,489,378
0				123,451,735
0				5,684,990
0				396,688
0				658,759
0				3,682,348
0				32,960,243
0				31,488,892
0				1,045,220,722
0				26,000
0				21,319,161
0				93,915,661
0				1,043,240
0				940,018
0				7,171,013
0				12,323,475
0				275,351
0				6,876,047

衛生  
歲出用途別  
中華民國

用途別科目名稱及編號	工作計畫科目名稱		
	公費生培育	科技發展工作	財團法人國家衛生研究院 發展計畫
0294 運費	0	2,469	0
0295 短程車資	0	2,921	0
0299 特別費	0	0	0
03設備及投資	0	60,665,051	0
0304 機械設備費	0	51,118	0
0305 運輸設備費	0	0	0
0306 資訊軟硬體設備費	0	60,272,989	0
0319 雜項設備費	0	340,944	0
0331 投資	0	0	0
04獎補助費	110,845,462	448,512,216	2,313,685,000
0403 對直轄市政府之補助	0	2,850,000	0
0410 對臺灣省各縣市之補助	0	17,354,000	0
0429 對福建省各縣之補助	0	0	0
0432 對特種基金之補助	5,778,930	113,943,340	0
0437 對國內團體之捐助	0	311,304,876	2,313,685,000
0438 對私校之獎助	8,521,755	3,060,000	0
0441 對學生之獎助	96,544,777	0	0
0443 社會保險負擔	0	0	0
0445 社會福利津貼及濟助	0	0	0
0451 公費就養及醫療補助	0	0	0
0475 獎勵及慰問	0	0	0
0476 其他補助及捐助	0	0	0
小計	112,621,638	673,532,211	2,313,685,000
02業務費	0	44,186,427	0
0203 通訊費	0	0	0
0215 資訊服務費	0	2,187,482	0
0219 其他業務租金	0	0	0
0249 臨時人員酬金	0	0	0
0250 按日按件計資酬金	0	0	0
0251 委辦費	0	41,152,945	0
0271 物品	0	0	0
0279 一般事務費	0	846,000	0

福利部  
決算累計表  
106年度

單位:新臺幣元

工作計畫科目名稱				
社會保險行政工作	社會保險補助	社會救助業務	社工及社區發展業務	保護服務業務
38,923	0	14,290	9,590	0
37,163	0	8,447	0	4,732
0	0	0	0	0
1,420,438	0	0	0	0
501,818	0	0	0	0
0	0	0	0	0
879,020	0	0	0	0
39,600	0	0	0	0
0	0	0	0	0
0	149,009,901,296	1,269,729,961	149,367,348	276,022,802
0	2,326,620,000	793,810,000	84,710,942	48,493,307
0	0	217,159,465	41,516,967	31,040,725
0	0	3,590,000	922,482	697,770
0	212,727,000	0	0	195,741,000
0	0	4,895,720	18,898,957	50,000
0	0	0	0	0
0	0	0	0	0
0	145,055,504,296	0	0	0
0	1,415,050,000	92,431,687	0	0
0	0	157,843,089	0	0
0	0	0	3,318,000	0
0	0	0	0	0
27,879,996	149,009,901,296	1,294,735,731	164,755,050	280,619,174
3,067,500	0	3,646,326	1,230,000	3,399,800
0	0	0	0	0
0	0	0	0	0
49,500	0	0	0	0
0	0	0	0	0
0	0	0	0	0
270,000	0	3,150,000	930,000	363,800
0	0	0	0	0
2,748,000	0	496,326	300,000	3,036,000

衛生  
歲出用途別  
中華民國

用途別科目名稱及編號	工作計畫科目名稱		
	一般行政	醫政業務	心理及口腔健康業務
0294 運費	63,230	0	842,632
0295 短程車資	45,133	35,003	8,197
0299 特別費	1,060,786	0	0
03設備及投資	4,568,078	7,295,933	22,967,357
0304 機械設備費	375,590	0	0
0305 運輸設備費	0	0	0
0306 資訊軟硬體設備費	1,771,583	7,295,933	22,940,357
0319 雜項設備費	2,420,905	0	27,000
0331 投資	0	0	0
04獎助費	618,000	746,009,367	732,572,240
0403 對直轄市政府之補助	0	3,615,500	64,723,065
0410 對臺灣省各縣市之補助	0	12,319,509	75,844,322
0429 對福建省各縣之補助	0	100,110	3,300,000
0432 對特種基金之補助	0	630,059,322	66,051,538
0437 對國內團體之捐助	0	76,299,367	16,842,796
0438 對私校之獎助	0	30,041	2,993,267
0441 對學生之獎助	0	0	0
0443 社會保險負擔	0	0	0
0445 社會福利津貼及濟助	0	0	71,864,649
0451 公費就養及醫療補助	0	0	0
0475 獎勵及慰問	618,000	0	0
0476 其他補助及捐助	0	23,585,518	430,952,603
小計	810,813,277	1,001,877,673	881,617,199
02業務費	8,227,885	33,897,111	2,728,000
0203 通訊費	0	0	0
0215 資訊服務費	0	676,111	0
0219 其他業務租金	0	0	0
0249 臨時人員酬金	95,000	0	0
0250 按日按件計資酬金	464,000	0	0
0251 委辦費	0	32,541,000	495,000
0271 物品	152,916	0	0
0279 一般事務費	5,711,195	680,000	2,233,000

福利部  
決算累計表  
106年度

單位：新臺幣元

工作計畫科目名稱				
護理及健康照護業務	中醫藥業務	綜合規劃業務	國際衛生業務	衛生福利資訊業務
4,955	120	55,820	0	0
5,439	1,215	4,401	7,765	0
0	0	0	0	0
4,719,702	2,587,276	6,473,882	125,250	19,349,905
0	0	0	0	3,400,000
0	0	0	0	0
4,719,702	2,587,276	5,568,224	83,400	15,949,905
0	0	905,658	41,850	0
0	0	0	0	0
2,990,185,684	745,000	0	6,969,539	0
162,273,293	0	0	0	0
197,987,196	0	0	0	0
32,035,000	0	0	0	0
2,581,325,555	0	0	2,958,768	0
14,819,554	745,000	0	3,101,120	0
1,625,086	0	0	909,651	0
0	0	0	0	0
0	0	0	0	0
0	0	0	0	0
0	0	0	0	0
120,000	0	0	0	0
3,517,330,434	52,262,148	70,743,037	38,631,554	91,949,681
2,133,440	0	9,803,377	513,000	0
0	0	45,000	0	0
1,533,440	0	31,653	0	0
0	0	0	0	0
0	0	0	0	0
600,000	0	7,197,565	513,000	0
0	0	114,568	0	0
0	0	2,193,050	0	0

衛生  
歲出用途別  
中華民國

用途別科目名稱及編號	工作計畫科目名稱		
	醫院營運業務	國立臺灣大學附設醫院作業基金	醫療藥品基金
0294 運費	0	0	0
0295 短程車資	0	0	0
0299 特別費	0	0	0
03設備及投資	1,720,256	464,727,000	42,899,000
0304 機械設備費	226,460	0	0
0305 運輸設備費	0	0	0
0306 資訊軟硬體設備費	1,493,796	0	0
0319 雜項設備費	0	0	0
0331 投資	0	464,727,000	42,899,000
04獎補助費	3,766,537,633	0	0
0403 對直轄市政府之補助	0	0	0
0410 對臺灣省各縣市之補助	0	0	0
0429 對福建省各縣之補助	0	0	0
0432 對特種基金之補助	3,518,869,592	0	0
0437 對國內團體之捐助	0	0	0
0438 對私校之獎助	0	0	0
0441 對學生之獎助	0	0	0
0443 社會保險負擔	0	0	0
0445 社會福利津貼及濟助	0	0	0
0451 公費就養及醫療補助	247,668,041	0	0
0475 獎勵及慰問	0	0	0
0476 其他補助及捐助	0	0	0
小計	3,774,814,506	464,727,000	42,899,000
02業務費	2,019,670	0	0
0203 通訊費	50,065	0	0
0215 資訊服務費	337,205	0	0
0219 其他業務租金	32,400	0	0
0249 臨時人員酬金	0	0	0
0250 按日按件計資酬金	0	0	0
0251 委辦費	1,600,000	0	0
0271 物品	0	0	0
0279 一般事務費	0	0	0

福利部  
決算累計表  
106年度

單位：新臺幣元

工作計畫科目名稱				
交通及運輸設備				合計
	0			1,032,029
	0			160,416
	0			1,060,786
	1,584,144			641,103,272
	0			4,554,986
	1,584,144			1,584,144
	0			123,562,185
	0			3,775,957
	0			507,626,000
	0			161,821,701,548
	0			3,487,096,107
	0			593,222,184
	0			40,645,362
	0			7,327,455,045
	0			2,760,642,390
	0			17,139,800
	0			96,544,777
	0			145,055,504,296
	0			1,579,346,336
	0			405,511,130
	0			3,936,000
	0			454,658,121
	1,584,144			164,626,979,749
	0			114,852,536
	0			95,065
	0			4,765,891
	0			81,900
	0			95,000
	0			464,000
	0			88,813,310
	0			267,484
	0			18,243,571

衛生  
歲出用途別  
中華民國

用途別科目名稱及編號	工作計畫科目名稱		
	公費生培育	科技發展工作	財團法人國家衛生研究院 發展計畫
0282 房屋建築養護費	0	0	0
03設備及投資	0	5,668,038	0
0304 機械設備費	0	0	0
0306 資訊軟硬體設備費	0	5,668,038	0
0319 雜項設備費	0	0	0
04獎補助費	0	27,010,000	0
0410 對臺灣省各縣市之補助	0	0	0
0429 對福建省各縣之補助	0	0	0
0432 對特種基金之補助	0	0	0
0437 對國內團體之捐助	0	4,764,000	0
0438 對私校之獎助	0	22,246,000	0
0445 社會福利津貼及濟助	0	0	0
0451 公費就養及醫療補助	0	0	0
保留數小計	0	76,864,465	0
合    計	112,621,638	750,396,676	2,313,685,000

福利部  
決算累計表  
106年度

單位：新臺幣元

工作計畫科目名稱				
社會保險行政工作	社會保險補助	社會救助業務	社工及社區發展業務	保護服務業務
0	0	0	0	0
0	0	0	0	0
0	0	0	0	0
0	0	0	0	0
0	0	0	0	0
0	0	600,000	0	0
0	0	0	0	0
0	0	0	0	0
0	0	0	0	0
0	0	0	0	0
0	0	0	0	0
0	0	0	0	0
0	0	600,000	0	0
3,067,500	0	4,246,326	1,230,000	3,399,800
30,947,496	149,009,901,296	1,298,982,057	165,985,050	284,018,974

衛生  
歲出用途別  
中華民國

用途別科目名稱及編號	工作計畫科目名稱		
	一般行政	醫政業務	心理及口腔健康業務
0282 房屋建築養護費	1,804,774	0	0
03設備及投資	1,497,748	7,016,112	0
0304 機械設備費	0	0	0
0306 資訊軟硬體設備費	0	7,016,112	0
0319 雜項設備費	1,497,748	0	0
04獎補助費	0	44,625,215	9,892,068
0410 對臺灣省各縣市之補助	0	0	0
0429 對福建省各縣之補助	0	0	0
0432 對特種基金之補助	0	11,364,255	0
0437 對國內團體之捐助	0	33,260,960	0
0438 對私校之獎助	0	0	0
0445 社會福利津貼及濟助	0	0	9,892,068
0451 公費就養及醫療補助	0	0	0
保留數小計	9,725,633	85,538,438	12,620,068
合    計	820,538,910	1,087,416,111	894,237,267

福利部  
決算累計表  
106年度

單位:新臺幣元

工作計畫科目名稱				
護理及健康照護業務	中醫藥業務	綜合規劃業務	國際衛生業務	衛生福利資訊業務
0	0	221,541	0	0
0	0	1,532,397	0	0
0	0	0	0	0
0	0	0	0	0
0	0	1,532,397	0	0
27,970,641	0	0	0	0
15,612,971	0	0	0	0
10,357,670	0	0	0	0
0	0	0	0	0
0	0	0	0	0
2,000,000	0	0	0	0
0	0	0	0	0
0	0	0	0	0
30,104,081	0	11,335,774	513,000	0
3,547,434,515	52,262,148	82,078,811	39,144,554	91,949,681

衛生  
歲出用途別  
中華民國

用途別科目名稱及編號	工作計畫科目名稱		
	醫院營運業務	國立臺灣大學附設醫院作業基金	醫療藥品基金
0282 房屋建築養護費	0	0	0
03設備及投資	22,856,000	0	0
0304 機械設備費	8,810,000	0	0
0306 資訊軟硬體設備費	14,046,000	0	0
0319 雜項設備費	0	0	0
04獎補助費	11,870,000	0	0
0410 對臺灣省各縣市之補助	0	0	0
0429 對福建省各縣之補助	0	0	0
0432 對特種基金之補助	11,870,000	0	0
0437 對國內團體之捐助	0	0	0
0438 對私校之獎助	0	0	0
0445 社會福利津貼及濟助	0	0	0
0451 公費就養及醫療補助	0	0	0
保留數小計	36,745,670	0	0
合    計	3,811,560,176	464,727,000	42,899,000

福利部  
決算累計表  
106年度

單位：新臺幣元

工作計畫科目名稱				
交通及運輸設備				合計
0				2,026,315
0				38,570,295
0				8,810,000
0				26,730,150
0				3,030,145
0				121,967,924
0				15,612,971
0				10,357,670
0				23,234,255
0				38,024,960
0				24,246,000
0				9,892,068
0				600,000
0				275,390,755
1,584,144				164,902,370,504

衛生福  
收入實現數與繳

經資門併計

中華民國

項目	收入實現數 (1)	減項： 收入待納庫數 (2)	加項	
			以前年度待 納庫繳庫數 (3)	
收入合計	324,864,957	0	0	0
本年度收入	319,391,753	0	0	0
0457010101 罰金罰鍰	250,000	0	0	0
0457010301 一般賠償收入	945,017	0	0	0
0557010101 審查費	71,385,887	0	0	0
0557010102 證照費	50,747,399	0	0	0
0557010104 考試報名費	4,854,500	0	0	0
0557010305 資料使用費	56,215,650	0	0	0
0557010312 場地設施使用費	28,248,800	0	0	0
0757010101 利息收入	472,292	0	0	0
0757010106 租金收入	4,355,150	0	0	0
0757010600 廢舊物資售價	97,720	0	0	0
1157010901 收回以前年度歲出	101,188,874	0	0	0
1157010909 其他雜項收入	630,464	0	0	0
以前年度收入	5,473,204	0	0	0
一、以前年度應收(保留)數	5,473,204	0	0	0
095年度 1108010901 收回以前年度歲出	4,000,000	0	0	0
098年度 0457010101 罰金罰鍰	199,503	0	0	0
099年度 1108010901 收回以前年度歲出	37,650	0	0	0
100年度 0757010106 租金收入	213,852	0	0	0
100年度 1157010901 收回以前年度歲出	100,000	0	0	0
102年度 0457010301 一般賠償收入	600,000	0	0	0

利部

## 付公庫數分析表

106年度

單位:新臺幣元

加項				繳付公庫數 (9)=(1)-(2)+(3)+ (4)+(5)+(6)+ (7)+(8)	
以前年度撥款於本年度繳還數			預收款 (7)		
材料 (4)	存出保證金 (5)	其他應收款 (6)			
0	0	3,747,551	0	328,612,508	
0	0	0	0	319,391,753	
0	0	0	0	250,000	
0	0	0	0	945,017	
0	0	0	0	71,385,887	
0	0	0	0	50,747,399	
0	0	0	0	4,854,500	
0	0	0	0	56,215,650	
0	0	0	0	28,248,800	
0	0	0	0	472,292	
0	0	0	0	4,355,150	
0	0	0	0	97,720	
0	0	0	0	101,188,874	
0	0	0	0	630,464	
0	0	3,747,551	0	9,220,755	
0	0	0	0	5,473,204	
0	0	0	0	4,000,000	
0	0	0	0	199,503	
0	0	0	0	37,650	
0	0	0	0	213,852	
0	0	0	0	100,000	
0	0	0	0	600,000	

衛生福  
收入實現數與繳

經資門併計

中華民國

項目	收入實現數 (1)	減項： 收入待納庫數 (2)	加項	
			以前年度待 納庫繳庫數 (3)	
103年度 0457010301 一般賠償收入	101,400	0	0	0
103年度 1157010901 收回以前年度歲出	46,583	0	0	0
104年度 0757010101 利息收入	100,280	0	0	0
104年度 1157010901 收回以前年度歲出	8,936	0	0	0
105年度 0457010301 一般賠償收入	65,000	0	0	0
二、以前年度收入納庫款	0	0	0	0
三、收回以前年度支出賸餘款	0	0	0	0
1. 以前年度已撥繳之暫付、預付款 支用收回	0	0	0	0
2. 審計部修正減列支出實現數	0	0	0	0
3. 審計部修正減列應付數-已撥款	0	0	0	0
4. 審計部修正減列支出保留數-已撥 款	0	0	0	0
5. 保留數、應付款-已撥款部分收回 不再繼續支用	0	0	0	0
6. 收回以前年度撥款之存出保證金	0	0	0	0
7. 收回以前年度撥款之零用金	0	0	0	0
8. 領用以前年度撥款之材料	0	0	0	0
四、收回剔除經費	0	0	0	0

利部

## 付公庫數分析表

106年度

單位:新臺幣元

加項				繳付公庫數 (9)=(1)-(2)+(3)+ (4)+(5)+(6)+ (7)+(8)	
以前年度撥款於本年度繳還數			預收款 (7)		
材料 (4)	存出保證金 (5)	其他應收款 (6)			
0	0	0	0	101,400	
0	0	0	0	46,583	
0	0	0	0	100,280	
0	0	0	0	8,936	
0	0	0	0	65,000	
0	0	0	0	0	
0	0	3,747,551	0	3,747,551	
0	0	3,002,022	0	3,002,022	
0	0	0	0	0	
0	0	0	0	0	
0	0	0	0	0	
0	0	745,529	0	745,529	
0	0	0	0	0	
0	0	0	0	0	
0	0	0	0	0	
0	0	0	0	0	

衛生福  
支出實現數與公

經資門併計

中華民國

項目	支出實現數 (1)	加 項		
		預付款 (2)	材料 (3)	存出保證金 (4)
支出合計	165,038,193,829	52,634,345	0	0
本年度	164,834,608,487	50,033,223	0	0
一、本年度經費	164,626,979,749	50,033,223	0	0
5157011100 公費生培育	112,621,638	0	0	0
5257011710 科技發展工作	673,532,211	3,204,000	0	0
5257011720 財團法人國家衛生研究院發展計畫	2,313,685,000	0	0	0
6657012010 社會保險行政工作	27,879,996	450,000	0	0
6657012020 社會保險補助	149,009,901,296	0	0	0
6757011000 社會救助業務	1,294,735,731	0	0	0
6857011000 社工及社區發展業務	164,755,050	0	0	0
6857012000 保護服務業務	280,619,174	1,500,000	0	0
7157010100 一般行政	810,813,277	0	0	0
7157011000 醫政業務	1,001,877,673	10,702,431	0	0
7157011100 心理及口腔健康業務	881,617,199	9,892,068	0	0
7157011200 護理及健康照護業務	3,517,330,434	18,621,834	0	0
7157011500 中醫藥業務	52,262,148	0	0	0
7157011600 綜合規劃業務	70,743,037	0	0	0
7157011700 國際衛生業務	38,631,554	0	0	0
7157011800 衛生福利資訊業務	91,949,681	0	0	0
7157011900 醫院營運業務	3,774,814,506	5,662,890	0	0
7157018110 國立臺灣大學附設醫院作業基金	464,727,000	0	0	0
7157018130 醫療藥品基金	42,899,000	0	0	0

利部

## 庫撥入數分析表

106年度

單位:新臺幣元

加項		減項: 以前年度撥款於本年度實 現數 (7)	公庫撥入數 (8)=(1)+(2)+(3)+ (4)+(5)+(6)-(7)	歲出應付、保留數公 庫未撥入數
退還收入(預收)款 (5)	其他應收款 (6)			
16,500	4,852,346	49,299,352	165,046,397,668	288,704,529
0	4,852,346	0	164,889,494,056	225,357,532
0	4,852,346	0	164,681,865,318	225,357,532
0	0	0	112,621,638	0
0	10,531	0	676,746,742	73,660,465
0	0	0	2,313,685,000	0
0	0	0	28,329,996	2,617,500
0	230,704	0	149,010,132,000	0
0	2,599,460	0	1,297,335,191	4,246,326
0	766,744	0	165,521,794	1,230,000
0	0	0	282,119,174	1,899,800
0	0	0	810,813,277	9,725,633
0	144,434	0	1,012,724,538	74,836,007
0	491,398	0	892,000,665	2,728,000
0	524,124	0	3,536,476,392	11,482,247
0	0	0	52,262,148	0
0	0	0	70,743,037	11,335,774
0	0	0	38,631,554	513,000
0	0	0	91,949,681	0
0	84,951	0	3,780,562,347	31,082,780
0	0	0	464,727,000	0
0	0	0	42,899,000	0

衛生福  
支出實現數與公

經資門併計

中華民國

項目	支出實現數 (1)	加 項		
		預付款 (2)	材料 (3)	存出保證金 (4)
7157019011 交通及運輸設備	1,584,144	0	0	0
二、統籌科目	207,628,738	0	0	0
7506205300 公務人員退休撫卹給付	122,848,974	0	0	0
8903304500 公教人員婚喪生育及子女教育補助	84,779,764	0	0	0
以前年度	203,585,342	2,601,122	0	0
一、以前年度應付(保留)數	203,585,342	2,601,122	0	0
102年度 7157019002 營建工程	8,492,988	0	0	0
103年度 5257011710 科技發展工作	800,000	0	0	0
104年度 5257011710 科技發展工作	3,386,342	0	0	0
104年度 7157010100 一般行政	114,000	0	0	0
104年度 7157011100 心理及口腔健康業務	450,000	0	0	0
104年度 7157011200 護理及健康照護業務	2,143,432	0	0	0
105年度 5157011100 公費生培育工作	5,887,841	904,936	0	0
105年度 5257011710 科技發展工作	92,768,901	0	0	0
105年度 6657012010 社會保險行政工作	910,036	0	0	0
105年度 6757011000 社會救助業務	1,099,505	0	0	0
105年度 6857011000 社工及社區發展業務	679,904	0	0	0
105年度 6857012000 保護服務業務	3,331,099	0	0	0
105年度 7157010100 一般行政	3,735,762	0	0	0
105年度 7157011000 醫政業務	20,901,800	685,300	0	0
105年度 7157011100 心理及口腔健康業務	24,477,350	0	0	0
105年度 7157011200 護理及健康照護業務	23,586,537	1,010,886	0	0

利部

## 庫撥入數分析表

106年度

單位:新臺幣元

加項		減項： 以前年度撥款於本年度實 現數 (7)	公庫撥入數 (8)=(1)+(2)+(3)+ (4)+(5)+(6)-(7)	歲出應付、保留數公 庫未撥入數
退還收入(預收)款 (5)	其他應收款 (6)			
0	0	0	1,584,144	0
0	0	0	207,628,738	0
0	0	0	122,848,974	0
0	0	0	84,779,764	0
16,500	0	49,299,352	156,903,612	63,346,997
0	0	49,299,352	156,887,112	63,346,997
0	0	0	8,492,988	24,995,747
0	0	640,000	160,000	666,250
0	0	1,520,000	1,866,342	0
0	0	0	114,000	0
0	0	0	450,000	0
0	0	2,143,432	0	0
0	0	452,468	6,340,309	0
0	0	18,458,100	74,310,801	37,580,000
0	0	0	910,036	0
0	0	0	1,099,505	0
0	0	0	679,904	0
0	0	1,411,099	1,920,000	0
0	0	0	3,735,762	105,000
0	0	685,300	20,901,800	0
0	0	20,963,553	3,513,797	0
0	0	3,025,400	21,572,023	0

衛生福  
支出實現數與公

經資門併計

中華民國

項目	支出實現數 (1)	加 項		
		預付款 (2)	材料 (3)	存出保證金 (4)
105年度 7157011500 中醫藥業務	195,000	0	0	0
105年度 7157011600 綜合規劃業務	10,252,211	0	0	0
105年度 7157011900 醫院營運業務	372,634	0	0	0
二、退還以前年度收入數	0	0	0	0
105年度 0557010101 審查費	0	0	0	0
105年度 0557010102 證照費	0	0	0	0

利部

庫撥入數分析表

106年度

單位:新臺幣元

加項		減項： 以前年度撥款於本年度實 現數 (7)	公庫撥入數 (8)=(1)+(2)+(3)+ (4)+(5)+(6)-(7)	歲出應付、保留數公 庫未撥入數
退還收入(預收)款 (5)	其他應收款 (6)			
0	0	0	195,000	0
0	0	0	10,252,211	0
0	0	0	372,634	0
16,500	0	0	16,500	0
15,000	0	0	15,000	0
1,500	0	0	1,500	0

衛生福利部  
收入支出彙計表  
中華民國106年度

單位：新臺幣元

科目名稱	金額		
	本年度 (1)	上年度 (2)	比較增減數 (3)=(1)-(2)
收入	165,365,789,421	158,582,201,651	6,783,587,770
公庫撥入數	165,046,397,668	157,857,093,940	7,189,303,728
罰款及賠償收入	1,195,017	5,999,557	-4,804,540
規費收入	211,452,236	155,761,606	55,690,630
財產收入	4,925,162	6,560,393	-1,635,231
營業盈餘及事業收入	0	500,000,000	-500,000,000
其他收入	101,819,338	56,786,155	45,033,183
支出	165,351,419,575	158,282,702,279	7,068,717,296
繳付公庫數	328,612,508	798,494,226	-469,881,718
人事支出	930,087,702	930,724,631	-636,929
業務支出	1,508,734,286	1,318,949,383	189,784,903
設備及投資支出	692,245,598	838,394,988	-146,149,390
獎補助支出	161,891,739,481	154,396,139,051	7,495,600,430
收支餘緝	14,369,846	299,499,372	-285,129,526

衛生福利部  
歲入保留分析表

中華民國106年度

單位:新臺幣元 ; %

經資門分列

年度	科目名稱及編號	歲入保留				保留原因說明及因應改善措施
		應收數	保留數	合計	%	
095	1108010901-1 收回以前年度歲出	203,790,802	0	203,790,802	98.07	補助南投縣政府辦理921大地震發放災民慰助金及租金經費餘款尚未繳回。
		小計	203,790,802	0	203,790,802	98.07
098	0457010101-4 罰金罰鍰	17,624,705	0	17,624,705	98.88	全民健康保險署依全民健康保險法相關規定執行之罰鍰案件。
		小計	17,624,705	0	17,624,705	98.88
099	0457010101-4 罰金罰鍰	600,000	0	600,000	100.00	1.未檢送經董事會通過及監察人承認之財務報告，違反醫療法第34條第2項之規定，依同法第113條第1項規定處以罰鍰。 2.積極蒐集法人相關資料交付各行政執行分署強制執行；如已取得債權憑證者，擬函報相關單位據以註銷帳列相關科目。 3.如法人因故無法存續，則已召集專家學者會議研商法人解散或變更設立目的等相關因應作為。
		1108010901-1 收回以前年度歲出	117,000	0	117,000	59.45
100	0457010101-4 罰金罰鍰	717,000	0	717,000	89.99	1.委託勞保局核發敬老福利生活津貼溢發待收回數。 2.勞保局持續追繳收回中。
		小計	90,000	0	90,000	100.00
100	0457010101-4 罰金罰鍰	37,791	0	37,791	27.43	1.未檢送經董事會通過及監察人承認之財務報告，違反醫療法第34條第2項之規定，依同法第113條第1項規定處以罰鍰。 2.積極蒐集法人相關資料交付各行政執行分署強制執行；如已取得債權憑證者，擬函報相關單位據以註銷帳列相關科目。 3.如法人因故無法存續，則已召集專家學者會議研商法人解散或變更設立目的等相關因應作為。
		1157010901-0 收回以前年度歲出	127,791	0	127,791	56.10
	小計					

衛生福利部  
歲入保留分析表  
中華民國106年度

經資門分列

單位:新臺幣元；%

年度	科目名稱及編號	歲入保留				保留原因說明及因應改善措施
		應收數	保留數	合計	%	
101	0457010101-4 罰金罰鍰	90,000	0	90,000	100.00	1.未檢送經董事會通過及監察人承認之財務報告，違反醫療法第34條第2項之規定，依同法第113條第1項規定處以罰鍰。 2.積極蒐集法人相關資料交付各行政執行分署強制執行；如已取得債權憑證者，擬函報相關單位據以註銷帳列相關科目。 3.如法人因故無法存續，則已召集專家學者會議研商法人解散或變更設立目的等相關因應作為。
	小計	90,000	0	90,000	100.00	
102	0457010101-4 罰金罰鍰	60,000	0	60,000	100.00	1.未檢送經董事會通過及監察人承認之財務報告，違反醫療法第34條第2項之規定，依同法第113條第1項規定處以罰鍰。 2.積極蒐集法人相關資料交付各行政執行分署強制執行；如已取得債權憑證者，擬函報相關單位據以註銷帳列相關科目。 3.如法人因故無法存續，則已召集專家學者會議研商法人解散或變更設立目的等相關因應作為。
	0457010301-3 一般賠償收入	722,200	0	722,200	54.62	
103	0457010301-3 一般賠償收入	1,528,800	0	1,528,800	93.78	公費生許朝貿因無法履行公費生返鄉服務義務，簽訂以72期分期還款。 公費生洪穎晨因未履行服務義務之賠償費用，簽訂以240期分期還款。
	小計	1,528,800	0	1,528,800	93.78	
105	0457010301-3 一般賠償收入	719,609	0	719,609	91.72	公費生洪松因故退學，簽訂分163期繳還受領之公費。
	小計	719,609	0	719,609	91.72	
	合計	225,380,907	0	225,380,907	97.77	

衛生福利部  
歲入餘绌（或減免、註銷）分析表  
中華民國106年度

單位：新臺幣元；%

年度	科目名稱及編號	餘 紮 數 (或減免、註銷數)		餘绌數(或減免、註銷數) 原因說明及因應改善措施
		金 額	%	
099	1108010901-1 收回以前年度歲出	42,144	21.42	委託勞保局核發敬老福利生活津貼溢發待收回數。審計部於106年2月22日以台審部三字第1060051113號函同意註銷。
	小計	42,144	21.42	
100	0757010106-4 租金收入	1,998,249	90.33	基隆市七堵區工建段908地號土地應收使用補償金案，審計部於107年1月8日以台審部三字第1060015433號函同意註銷。
	小計	1,998,249	90.33	
101	0757010106-4 租金收入	537,277	100.00	基隆市七堵區工建段908地號土地應收使用補償金案，審計部於107年1月8日以台審部三字第1060015433號函同意註銷。
	1108010901-1 收回以前年度歲出	381,576	100.00	補助前臺中縣政府辦理921大地震發放災民慰助金及租金經費一案，審計部於106年11月20日以台審部三字第1060059304號函同意註銷。
	小計	918,853	100.00	
102	0757010106-4 租金收入	429,533	100.00	基隆市七堵區工建段908地號土地應收使用補償金案，審計部於107年1月8日以台審部三字第1060015433號函同意註銷。
	小計	429,533	100.00	
103	0757010106-4 租金收入	27,020	100.00	基隆市七堵區工建段908地號土地應收使用補償金案，審計部於107年1月8日以台審部三字第1060015433號函同意註銷。
	1157010901-0 收回以前年度歲出	717,456	93.90	公費生鄭之傑及呂秉澤未履行服務義務一案，審計部於106年8月17日以台審部三字第1060010351號函同意註銷。
	1157010909-2 其他雜項收入	4,928	100.00	基隆市七堵區工建段908地號土地應收使用補償金案，審計部於107年1月8日以台審部三字第1060015433號函同意註銷。

衛生福利部  
歲入餘绌（或減免、註銷）分析表  
中華民國106年度

單位：新臺幣元；%

年度	科目名稱及編號	餘 紉 數 (或減免、註銷數)		餘绌數(或減免、註銷數) 原因說明及因應改善措施	
		金額	%		
	小計	749,404	94.15		
104	0757010101-0 利息收入	1,100	1.09	基隆市七堵區工建段908地號土地應收使用補償金案，審計部於107年1月8日以台審部三字第1060015433號函同意註銷。	
	1157010901-0 收回以前年度歲出	32,250	78.30	基隆市七堵區工建段908地號土地應收使用補償金案，審計部於107年1月8日以台審部三字第1060015433號函同意註銷。	
	1157010909-2 其他雜項收入	2,291,403	100.00	胸腔病院對占用南港院區土地債務人拆屋還地等強制執行案，審計部於106年8月30日以台審部三字第10600575514號函同意註銷。	
	小計	2,324,753	95.51		
105	1157010909-2 其他雜項收入	126,153	100.00	胸腔病院對占用南港院區土地債務人拆屋還地等強制執行案，審計部於106年8月30日以台審部三字第10600575514號函同意註銷。	
	小計	126,153	100.00		
106	0457010101-4 罰金罰鍰	250,000			
	0457010301-3 一般賠償收入	-3,704,983	-79.68	主要係廠商繳交之逾期違約金較預計減少。	
	0557010101-0 審查費	9,301,887	14.98		
	0557010102-2 證照費	5,399	0.01		
	0557010104-8 考試報名費	-245,500	-4.81		

衛生福利部  
歲入餘绌（或減免、註銷）分析表  
中華民國106年度

單位：新臺幣元；%

年度	科目名稱及編號	餘 紌 數 (或減免、註銷數)		餘绌數(或減免、註銷數) 原因說明及因應改善措施
		金額	%	
	0557010305-0 資料使用費	32,901,650	141.12	主要係資料統計應用使用費收入較預計增加。
	0557010312-5 場地設施使用費	13,366,800	89.82	主要係資料統計加值應用場地設施使用費收入較預計增加。
	0757010101-0 利息收入	62,292	15.19	
	0757010106-4 租金收入	15,150	0.35	
	0757010600-0 廢舊物資售價	-122,280	-55.58	主要係報廢財物之變賣收入較預計減少。
	1157010901-0 收回以前年度歲出	66,823,874	194.45	主要係收回以前年度委辦、補(捐)助計畫賸餘款較預計增加。
	1157010909-2 其他雜項收入	225,464	55.67	主要係出版品收入較預計增加。
	小計	118,879,753	59.29	
	合計	125,468,842	60.43	

衛生  
歲出保留  
中華民國

經資門分列

年度	工作計畫 名稱及編號	歲出保留			
		應付數	保留數	合計	%
102	7157019002-0* 營建工程	0	24,995,747	24,995,747	74.64
	資本門小計	0	24,995,747	24,995,747	74.64
	經資門小計	0	24,995,747	24,995,747	74.64
103	5257011710-9 科技發展工作	0	6,212,036	6,212,036	88.59
	經常門小計	0	4,224,000	4,224,000	100.00
	資本門小計	0	6,212,036	6,212,036	88.59
	經資門小計	0	4,224,000	4,224,000	100.00
		0	10,436,036	10,436,036	92.88

福利部  
分析表  
106年度

單位:新臺幣元；%

保留原因分析				
經資門	類型	金額	保留原因說明及相關改善措施	備註
資本門	A19	24,995,747	衛生福利大樓新建工程費，因工期逾期之履約爭議，本部於104年11月19日向臺灣臺北地方法院提起撤銷仲裁判斷訴訟，復經該院判決本部敗訴，本部另於106年6月7日提起上訴。承攬廠商另於104年12月11日向臺灣士林地方法院提起2.5億元損害賠償訴訟，及於106年6月30日向臺灣士林地方法院提出3,205萬7,011元訴訟等3案，受理法院迄今均尚未做出判決。另與監造廠商及專案管理廠商增加之技術服務費用尚未達成共識。 將視與承攬廠商間之法院訴訟判決結果，儘速完成後續事宜。另有關與監造廠商及專案管理廠商間之增加技術服務費，亦將儘速協調廠商，以完成結算。	
		24,995,747		
		24,995,747		
經常門	C18	3,762,508	103年度委託縣市政府衛生局合作辦理遠距健康照護服務計畫，因臺南市政府衛生局及屏東縣政府衛生局尚與其廠商履約爭議中，爰辦理經費保留。 將加強督促計畫執行進度，俟其履約爭議決議後再行辦理後續核銷。	
	C19	2,449,528	103年度委託縣市政府衛生局合作辦理遠距健康照護服務計畫，因桃園市尚未繳回減價收受款項及懲罰性違約金，致無法辦理核銷結案，爰辦理經費保留。 將督促計畫執行進度，俟其繳回減價收受款項及懲罰性違約金後再行辦理後續核銷。	
資本門	C18	2,900,000	103年度委託縣市政府衛生局合作辦理遠距健康照護服務計畫，因臺南市政府衛生局及屏東縣政府衛生局尚與其廠商履約爭議中，爰辦理經費保留。 將加強督促計畫執行進度，俟其履約爭議決議後再行辦理後續核銷。	
	C19	1,324,000	103年度委託縣市政府衛生局合作辦理遠距健康照護服務計畫，因桃園市尚未繳回減價收受款項及懲罰性違約金，致無法辦理核銷結案，爰辦理經費保留。 將督促計畫執行進度，俟其繳回減價收受款項及懲罰性違約金後再行辦理後續核銷。	
		6,212,036		
		4,224,000		
		10,436,036		

衛生  
歲出保留  
中華民國

經資門分列

年度	工作計畫 名稱及編號	歲出保留			
		應付數	保留數	合計	%
105	5257011710-9 科技發展工作	0	1,080,000	1,080,000	1.21
105	5257011710-9* 科技發展工作	0	36,500,000	36,500,000	86.17
105	7157010100-0 一般行政	0	105,000	105,000	5.21
105	7157011200-0* 護理及健康照護業務	0	1,010,886	1,010,886	4.70
	經常門小計	0	1,185,000	1,185,000	0.73
	資本門小計	0	37,510,886	37,510,886	53.81
	經資門小計	0	38,695,886	38,695,886	16.66
106	5257011710-9 科技發展工作	0	71,196,427	71,196,427	9.72

## 福利部

## 分析表

106年度

單位:新臺幣元；%

保留原因分析				
經資門	類型	金額	保留原因說明及相關改善措施	備註
經常門	C13	1,080,000	105年度含氟鹽防齲成效之先驅研究，因廠商申請計畫展延，爰仍辦理經費保留。 將加強督促契約執行進度，完成後續契約執行，以利結案。	
資本門	C5	36,500,000	本部所屬醫院新一代門、急診及住院雲端醫療照護系統，因規劃內容較為複雜及受採購作業時程影響，未及於106年度內辦理驗收付款，爰辦理經費保留。 將加強督促契約執行進度，如期完成驗收辦理結案。	
經常門	C13	105,000	衛生福利大樓新建工程承攬廠商請求損害賠償第一審民事訴訟委任律師代理訴訟案，因審理法院尚未作出判決，爰辦理經費保留。 俟審理法院作出判決，律師事務所完成契約應辦相關事項後，依約辦理價金支付等事宜。	
資本門	C11	1,010,886	臺東縣綠島鄉衛生所新建工程計畫，工程已竣工，惟因需向臺電申請正式用電、申請使用執照等相關作業流程，衛生局未及於本年度完成驗收，致無法於年度內核銷結案。 將加強督促契約執行進度，如期完成驗收辦理結案。	
		1,185,000		
		37,510,886		
		38,695,886		
經常門	C13	1,890,000	106年建置智慧醫療照護模式，因契約期程跨年度，爰辦理經費保留。 將加強督促契約執行進度，如期完成驗收辦理結案。	
	C13	6,030,000	提升生技醫療環境之國際評估計畫、研發成果管理暨智財科技管理人才培訓計畫及大數據應用分析人才培訓，因契約期程跨年度，爰辦理經費保留。 將加強督促契約執行進度，如期完成驗收辦理結案。	
	C11	831,962	長期照護案例分類資訊系統介接、功能增修及維護案，因CMS等級(採購項目)之長照政策方向修改，資訊系統須配合調整，致未及於年度結束前辦理驗收及撥款作業，爰辦理經費保留。 將加強督促契約執行進度，如期完成驗收辦理結案。	
	C11	1,355,520	醫療影像判讀中心系統維護及功能調整委外服務案，因未及於年度結束前完成驗收核銷作業，爰辦理經費保留。 將加強督促契約執行進度，如期完成驗收辦理結案。	
	C11	684,000	老人心理健康調查委託科技研究計畫，期末報告經書面驗收審查委員認有改善空間，致未及於年度結束前完成驗收等相關事宜，爰辦理經費保留。 將加強督促契約執行進度，如期完成驗收辦理結案。	

衛生  
歲出保留  
中華民國

經資門分列

年度	工作計畫 名稱及編號	歲出保留			
		應付數	保留數	合計	%
106	5257011710-9* 科技發展工作	0	5,668,038	5,668,038	3.93
106	6657012010-0 社會保險行政工作	0	3,067,500	3,067,500	9.47

## 福利部

## 分析表

106年度

單位:新臺幣元；%

保留原因分析				
經資門	類型	金額	保留原因說明及相關改善措施	備註
資本門	C13	35,061,900	牙科住院醫師訓練制度之政策檢討與精進計畫、保護服務大數據應用分析委託科技研究計畫、親密關係暴力被害人醫療使用及醫療成本推估模式初探計畫、脫離貧窮措施成效評估研究計畫、災害救助資源整合網絡先導性研究、醫院推動住院病人共同照護模式輔導計畫、一般護理之家照護服務與評估作業分析及其標準化之應用計畫、建構原住民族友善醫療照顧服務模式、專科護理師訓練醫院之訓練品質研究分析計畫、醫院護理服務資料之建置與分析計畫、遠距智慧健康照護服務發展計畫、建置牙醫醫院之先驅評估計畫、中藥許可證標籤仿單外盒電子化作業及中醫預防醫學健康管理模式推廣發展計畫，因契約期程跨年度，爰辦理經費保留。 將加強督促契約執行進度，如期完成驗收辦理結案。	
	C13	24,343,045	國際健康資訊產業合作規劃案、委託科技研究計畫-運用資訊通訊科技以提升健康照護服務效能及委託科技研究計畫-智慧醫療之環境整備與試行，因契約期程跨年度，爰辦理經費保留。 將加強督促契約執行進度，如期完成驗收辦理結案。	
	C13	1,000,000	衛生福利部所屬醫療機構建構結合衛政與社政模式之推廣計畫，因契約期程跨年度，爰辦理經費保留。 將加強督促契約執行進度，如期完成驗收辦理結案。	
	C13	5,060,000	衛生福利巨量資料應用環境優化案，因契約期程跨年度，爰辦理經費保留。 將加強督促契約執行進度，如期完成驗收辦理結案。	
	C11	608,038	長期照護案例分類資訊系統介接、功能增修及維護案，因CMS等級(採購項目)之長照政策方向修改，資訊系統須配合調整，致未及於年度結束前辦理驗收及撥款作業，爰辦理經費保留。 將加強督促契約執行進度，如期完成驗收辦理結案。	
	C13	270,000	建立監理指標與健保效能之關連性評析案，因契約期程跨年度，爰辦理經費保留。 將加強督促契約執行進度，如期完成驗收辦理結案。	
	C11	2,200,000	國民年金保險業務政策宣導案，因未及於年度結束前完成驗收作業，爰辦理經費保留。 將加強督促契約執行進度，如期完成驗收辦理結案。	
	C13	98,000	「超越醫療天塹-全民健保二期規劃紀實」之美編及印製案，因契約期程跨年度，爰辦理經費保留。 將加強督促契約執行進度，如期完成驗收辦理結案。	
	C19	450,000	分攤教育部「全民健保永續經營」專案計畫之經費，未及於年度結束前辦理核銷作業，爰辦理經費保留。 已請教育部儘速向本部辦理核銷作業，以利結案。	

衛生  
歲出保留  
中華民國

經資門分列

年度	工作計畫 名稱及編號	歲出保留			
		應付數	保留數	合計	%
106	6757011000-7 社會救助業務	0	4,246,326	4,246,326	0.32
106	6857011000-2 社工及社區發展業務	0	1,230,000	1,230,000	0.70
106	6857012000-8 保護服務業務	0	3,399,800	3,399,800	1.18
106	7157010100-0 一般行政	0	8,227,885	8,227,885	0.96

福利部  
分析表  
106年度

單位:新臺幣元；%

保留原因分析				
經資門	類型	金額	保留原因說明及相關改善措施	備註
經常門	C13	49,500	國民長期照護需要調查資料存放之倉儲空間租賃，因契約期程跨年度，爰辦理經費保留。 將加強督促契約執行進度，如期完成驗收辦理結案。	
	C13	3,150,000	兒童與少年未來教育及發展帳戶理財教育暨各直轄市、縣（市）政府巡迴輔導計畫，因契約期程跨年度，爰辦理經費保留。 將加強督促契約執行進度，如期完成驗收辦理結案。	
	C11	496,326	文宣暨活動通路集中採購案及脫貧措施行銷宣導，因未及於年度結束前完成驗收作業，爰辦理經費保留。 將加強督促契約執行進度，如期完成驗收辦理結案。	
經常門	C13	600,000	委託玉里醫院辦理之小康計畫精神病患11及12月看護補助經費，因該院未及於年度結束前向本部辦理核銷作業，爰辦理經費保留。 將加強督促所屬玉里醫院積極辦理，以利結案。	
	C13	930,000	專科社會工作師合格訓練組織認定作業，因契約期程跨年度，爰辦理經費保留。 將加強督促契約執行進度，如期完成驗收辦理結案。	
	C11	300,000	文宣暨活動通路集中採購案，因未及於年度結束前完成驗收作業，爰辦理經費保留。 將加強督促契約執行進度，如期完成驗收辦理結案。	
經常門	C13	899,800	利用兒少私密影像違法行為之類型分析與案件處理建議、兒少保護家庭處遇與家庭功能評估精進計畫及兒少保護親職教育影音宣導暨文宣素材製作案，因契約期程跨年度，爰辦理經費保留。 將加強督促契約執行進度，如期完成驗收辦理結案。	
	C11	1,000,000	文宣暨活動通路集中採購案，因未及於年度結束前完成驗收作業，爰辦理經費保留。 將加強督促契約執行進度，如期完成驗收辦理結案。	
	C11	1,500,000	網際網路內容防護機構計畫之分攤經費，因受委託單位提交之成果報告，尚須通傳會審查後方能完成驗收，故未及於年度結束前完成核銷程序，爰辦理經費保留。 將加強督促契約執行進度，如期完成驗收辦理結案。	
經常門	C13	3,163,726	檔案清查後續擴充作業採購案，因契約期程跨年度，爰辦理經費保留。 將加強督促契約執行進度，如期完成驗收辦理結案。	
	C13	96,000	撤銷中華民國仲裁協會103年度仲聲和字第053號仲裁判斷書民事訴訟第二審委任訴訟代理案，因審理法院尚未作出判決，爰辦理經費保留。 俟審理法院作出判決，律師事務所完成契約應辦相關事項後，依約辦理價金支付等事宜。	
	C13	368,000	衛生福利大樓新建工程承攬廠商請求給付工程款民事訴訟第一審委任代理案，因審理法院尚未作出判決，爰辦理經費保留。 俟審理法院作出判決，律師事務所完成契約應辦相關事項後，依約辦理價金支付等事宜。	

衛生  
歲出保留  
中華民國

經資門分列

年度	工作計畫 名稱及編號	歲出保留			
		應付數	保留數	合計	%
106	7157010100-0* 一般行政	0	1,497,748	1,497,748	24.66

## 福利部

## 分析表

106年度

單位:新臺幣元；%

保留原因分析				
經資門	類型	金額	保留原因說明及相關改善措施	備註
資本門	B13	497,469	配合長照司成立拆移及新增辦公室OA屏風之財物採購案，因契約期程跨年度，爰辦理經費保留。 將加強督促契約執行進度，如期完成驗收辦理結案。	
	C13	350,000	拆移及新增OA屏風電源線(含網路線及電話線)佈線之勞務採購案，因契約期程跨年度，爰辦理經費保留。 將加強督促契約執行進度，如期完成驗收辦理結案。	
	B13	60,000	系統櫥櫃新設及拆改調整之財物採購案，因契約期程跨年度，爰辦理經費保留。 將加強督促契約執行進度，如期完成驗收辦理結案。	
	B13	103,316	辦公座椅之財物採購案，因契約期程跨年度，爰辦理經費保留。 將加強督促契約執行進度，如期完成驗收辦理結案。	
	C13	1,500,000	本部中興新村辦公室耐震能力詳細評估服務採購案，因契約期程跨年度，爰辦理經費保留。 將加強督促契約執行進度，如期完成驗收辦理結案。	
	A13	1,804,774	本部中興新村辦公室兩側樓梯防漏修繕工程採購案，工程已於106年12月28日辦理實地驗收合格，惟未及於年度結束前完成核銷，爰辦理經費保留。 將儘速完成核銷作業，以利結案。	
	B13	49,600	三層活動櫃之財物採購案，因契約期程跨年度，爰辦理經費保留。 將加強督促契約執行進度，如期完成驗收辦理結案。	
	C13	90,000	辦公物品、文件、設備等搬遷之勞務採購案，因契約期程跨年度，爰辦理經費保留。 將加強督促契約執行進度，如期完成驗收辦理結案。	
	C13	50,000	本部1樓西側新設隔間電動門工程，辦理局部室內裝修送審採購案，因契約期程跨年度，爰辦理經費保留。 將加強督促契約執行進度，如期完成驗收辦理結案。	
	C13	95,000	本部中興新村辦公室兩側樓梯防漏修繕工程委託規劃設計監造案，因契約期程跨年度，爰辦理經費保留。 將加強督促契約執行進度，如期完成驗收辦理結案。	
資本門	B13	970,000	七堵庫房3號倉庫檔案架定製及安裝後續擴充，因契約期程跨年度，爰辦理經費保留。 將加強督促契約執行進度，如期完成驗收辦理結案。	
	B13	527,748	系統櫥櫃新設及拆改調整之財物採購案，因契約期程跨年度，爰辦理經費保留。 將加強督促契約執行進度，如期完成驗收辦理結案。	

衛生  
歲出保留  
中華民國

經資門分列

年度	工作計畫 名稱及編號	歲出保留			
		應付數	保留數	合計	%
106	7157011000-0 醫政業務	0	72,922,326	72,922,326	6.52
106	7157011000-0* 醫政業務	0	12,616,112	12,616,112	29.96
106	7157011100-5 心理及口腔健康業務	0	12,620,068	12,620,068	1.42
106	7157011200-0 護理及健康照護業務	0	3,533,440	3,533,440	0.09
106	7157011200-0* 護理及健康照護業務	0	26,570,641	26,570,641	25.71

## 福利部

## 分析表

106年度

單位:新臺幣元；%

保留原因分析				
經資門	類型	金額	保留原因說明及相關改善措施	備註
經常門	C13	72,242,326	醫療垂直整合銜接照護試辦計畫、心臟死後器官捐贈推廣教育訓練計畫、醫病共享決策推廣計畫、建構社區整合性健康照護網絡計畫、醫糾協處與補償機制研究、外科種子醫師培訓計畫、病人安全創進計畫、國家型皮膚保存庫建置計畫、醫師納入勞動基準法對於醫療服務提供及民眾就医影響評估計畫及多國語言醫療照護翻譯服務等24項計畫，因契約期程跨年度，爰辦理經費保留。 將加強督促契約執行進度，如期完成驗收辦理結案。	
	C11	680,000	媒體通路集中採購之反醫療暴力宣傳影片製作及海報設計，因未及於年度結束前完成驗收作業，爰辦理經費保留。 將加強督促契約執行進度，如期完成驗收辦理結案。	
資本門	C13	12,616,112	醫療法人資訊管理系統建置案、全國臍帶血資訊登錄平臺計畫、醫病共享決策推廣計畫、醫事糾紛鑑定資訊系統功能增修與維護案、一般醫學訓練選配系統功能增修及維護採購案，因契約期程跨年度，爰辦理經費保留。 將加強督促契約執行進度，如期完成驗收辦理結案。	
	C11	2,233,000	文宣暨活動通路集中採購案，因未及於年度結束前完成驗收作業，爰辦理經費保留。 將加強督促契約執行進度，如期完成驗收辦理結案。	
經常門	C13	495,000	精神病人社區照護相關計畫現況及成效評估計畫，因契約期程跨年度，爰辦理經費保留。 將加強督促契約執行進度，如期完成驗收辦理結案。	
	C11	9,892,068	精神疾病嚴重病人強制醫療處置費用，因未及於年度結束前完成驗收作業，爰辦理經費保留。 將加強督促契約執行進度，如期完成驗收辦理結案。	
	C13	2,000,000	長照個案口腔照護先驅計畫，因契約期程跨年度，爰辦理經費保留。 將加強督促契約執行進度，如期完成驗收辦理結案。	
資本門	C11	1,533,440	原住民族及離島64家衛生所醫療資訊化系統增修委外服務案，因未及於年度結束前完成驗收作業，爰辦理經費保留。 將加強督促契約執行進度，如期完成驗收辦理結案。	
	C13	21,281,288	照顧服務員數位課程置入長期照顧數位學習平臺案、澎湖縣望安鄉花嶼衛生室修繕工程計畫、屏東縣獅子鄉南世村衛生室新建工程計畫、澎湖縣七美鄉衛生所(莫蘭蒂颱風及梅姬颱風災損)復建工程計畫、離島緊急醫療救護船購船計畫、屏東縣瑪家鄉衛生所修繕工程計畫、屏東縣琉球鄉衛生所附設護理之家新建工程及金湖鎮衛生所新建工程計畫，因契約期程跨年度，爰辦理經費保留。 將加強督促契約執行進度，如期完成驗收辦理結案。	

衛生  
歲出保留  
中華民國

經資門分列

年度	工作計畫 名稱及編號	歲出保留			
		應付數	保留數	合計	%
106	7157011600-8 綜合規劃業務	0	9,803,377	9,803,377	12.12
106	7157011600-8* 綜合規劃業務	0	1,532,397	1,532,397	18.53
106	7157011700-2 國際衛生業務	0	513,000	513,000	1.17
106	7157011900-1 醫院營運業務	0	13,889,670	13,889,670	0.36

## 福利部

## 分析表

106年度

單位:新臺幣元；%

保留原因分析				
經資門	類型	金額	保留原因說明及相關改善措施	備註
經常門	C11	2,048,310	原住民族及離島地區衛生所（室）醫療相關設備更新一案，因廠商交貨問題，故未及於年度結束前完成驗收作業，爰辦理經費保留。 將加強督促契約執行進度，如期完成驗收辦理結案。	
	C11	3,241,043	臺東縣綠島鄉衛生所新建工程計畫(尾款)，工程已於106年6月6日竣工，惟因需向臺電申請正式用電、申請使用執照等相關作業流程，未及於年度結束前完成驗收作業，爰辦理經費保留。 將加強督促契約執行進度，如期完成驗收辦理結案。	
	C11	2,189,000	政策宣導計畫案，因未及於年度結束前完成驗收作業，爰辦理經費保留。 將加強督促契約執行進度，如期完成驗收辦理結案。	
	C11	671,200	衛生福利年報(英文版部分)，因未及於年度結束前完成驗收作業，爰辦理經費保留。 將加強督促契約執行進度，如期完成驗收辦理結案。	
	C13	4,550,000	家庭自付醫療保健支出調查與整合應用，因契約期程跨年度，爰辦理經費保留。 將加強督促契約執行進度，如期完成驗收辦理結案。	
	C13	25,527	社福公務統計資料庫系統報表增修及維護之硬體設備維護案，因契約期程跨年度，爰辦理經費保留。 將加強督促契約執行進度，如期完成驗收辦理結案。	
	C13	2,027,491	死因管理系統資訊設備之主機維護案及老人狀況調查採購案，因契約期程跨年度，爰辦理經費保留。 將加強督促契約執行進度，如期完成驗收辦理結案。	
	B13	340,159	衛生福利人員訓練中心樂群樓學員宿舍財物定製及育英樓1樓川堂裝修採購案暨冷氣機採購等案，因契約期程跨年度，爰辦理經費保留。 將加強督促契約執行進度，如期完成驗收辦理結案。	
	B13	1,532,397	衛生福利人員訓練中心樂群樓學員宿舍財物定製及育英樓1樓川堂裝修採購案暨冷氣機採購等案，因契約期程跨年度，爰辦理經費保留。 將加強督促契約執行進度，如期完成驗收辦理結案。	
	C13	513,000	參與亞洲太平洋經濟合作會議衛生工作小組暨衛生相關議題計畫，因履約爭議部分尚待釐清，爰辦理經費保留。 將加強督促計畫之執行，儘速辦理後續核銷事宜。	
經常門	C13	82,465	政府網際服務網之網路通訊服務租用第12期價金，因未及於年度結束前完成撥款作業，爰辦理經費保留。 將請廠商儘速出具相關請款資料，以辦理撥款及核銷作業。	
	C13	337,205	資訊設備維護委外服務案，因契約期程跨年度，爰辦理經費保留。 將加強督促契約執行進度，如期完成驗收辦理結案。	

衛生  
歲出保留  
中華民國

經資門分列

年度	工作計畫 名稱及編號	歲出保留			
		應付數	保留數	合計	%
106	7157011900-1* 醫院營運業務	0	22,856,000	22,856,000	66.71
	經常門小計	0	204,649,819	204,649,819	0.12
	資本門小計	0	70,740,936	70,740,936	7.38
	經資門小計	0	275,390,755	275,390,755	0.17
	經常門合計	0	212,046,855	212,046,855	0.13
	資本門合計	0	137,471,569	137,471,569	11.76
	經資門合計	0	349,518,424	349,518,424	0.21

## 福利部

## 分析表

106年度

單位:新臺幣元；%

保留原因分析				
經資門	類型	金額	保留原因說明及相關改善措施	備註
資本門	C13	1,600,000	委託辦理衛生福利部所屬醫療機構建構結合衛政與社政模式之推廣計畫，因契約期程跨年度，爰辦理經費保留。 將加強督促契約執行進度，如期完成驗收辦理結案。	
	C13	11,870,000	補助所屬樂生療養院辦理樂生園區整體發展計畫，因契約期程跨年度，爰辦理經費保留。 將加強督促契約執行進度，如期完成驗收辦理結案。	
	B13	15,918,500	建置所屬醫院智能醫療照護計畫所需設備購置費，因契約期程跨年度，爰辦理經費保留。 將加強督促契約執行進度，如期完成驗收辦理結案。	
	C13	6,937,500	建置所屬醫院智能醫療照護計畫所需系統開發費，因契約期程跨年度，爰辦理經費保留。 將加強督促契約執行進度，如期完成驗收辦理結案。	
		204,649,819		
		70,740,936		
		275,390,755		
		212,046,855		
		137,471,569		
		349,518,424		

衛生  
歲出賸餘（或減  
中華民國

年度	工作計畫 名稱及編號	賸餘數 (或減免、註銷數)		經常門	
		金額	%	類型	金額
104	5257011710-9 科技發展工作	212,158	5.90	1	48,000
				6	164,158
	小計	212,158	5.90		212,158
105	5157011100-2 公費生培育工作	1,550,286	20.84	6	1,367,856
	5257011710-9 科技發展工作	992,718	1.08	6	887,395
				10	4,523
	6657012010-0 社會保險行政工作	350,631	27.81	10	350,631
	6757011000-7 社會救助業務	50,495	16.83	1	50,495
	6857012000-8 保護服務業務	88,901	2.60	6	88,901

福利部  
免、註銷) 分析表  
106年度

單位:新臺幣元；%

經常門		資本門		
賸餘原因說明 及相關改善措施	類型	金額	賸餘原因說明 及相關改善措施	備註
		0		
		0		
		0		
105學年度預定培育100名公費醫學生，實際註冊人數為87名，致結餘。	6	182,430	105學年度預定培育100名公費醫學生，實際註冊人數為87名，致結餘。	
	6	100,800		
		0		
		0		
		0		
		0		
		0		
撙節支出。		0		

衛生  
歲出賸餘（或減  
中華民國

年度	工作計畫 名稱及編號	賸餘數 (或減免、註銷數)		經常門	
		金額	%	類型	金額
	7157010100-0 一般行政	35,218	0.91	13	5,718
	7157011000-0 醫政業務	424,500	1.99	6	424,500
	7157011100-5 心理及口腔健康業務	530,363	2.12	6	530,363
	7157011200-0 護理及健康照護業務	893,352	3.50	6	532,197
	7157011600-8 綜合規劃業務	512,152	4.76	1	492,840
	小計	5,428,616	2.85		4,735,419
106	5157011100-2 公費生培育	26,853,362	19.25	6	25,839,337

福利部  
免、註銷) 分析表  
106年度

單位:新臺幣元 ; %

經常門		資本門		
賸餘原因說明 及相關改善措施	類型	金額	賸餘原因說明 及相關改善措施	備註
	8	29,500		
		0		
		0		
	6	361,155		
	8	19,312		
		693,197		
	6	1,014,025		

衛生  
歲出賸餘（或減  
中華民國

年度	工作計畫 名稱及編號	賸餘數 (或減免、註銷數)		經常門	
		金額	%	類型	金額
	5257011710-9 科技發展工作	126,347,324	14.41	1 4	667,451 24,362,553

福利部  
免、註銷) 分析表  
106年度

單位:新臺幣元；%

經常門		資本門		
賸餘原因說明 及相關改善措施	類型	金額	賸餘原因說明 及相關改善措施	備註
1.數位資訊醫療之推動與整合所需行政費核實支付，結餘款568,037元。 2.心理健康平臺、自閉症照護需求評估及本土成癮治療模式等業務所需行政費用核實支付，結餘款99,414元。	4	36,767,000	1.照護雲2.0計畫因配合長照2.0擴大服務範圍至17項，調整跨司署之個案、專業人員及長照機構介接資料範圍，規劃先期以民眾（包含個案及照顧者）為中心，修正服務功能與資訊欄位，提供所需長照及服務資訊，故計畫規格需求需較長時程邀集專家學者及相關單位妥善研議規劃，未及於106年度執行，致賸餘9,925,000元。 2.醫療資訊整合系統及主動式提示系統建置案，須俟105年度「本部所屬醫院新一代門、急診及住院雲端醫療照護系統」案完成驗收後，始進行後續規劃，惟該案因發生履約爭議，於年度結束前仍未能驗收付款，致賸餘26,842,000元。	
1.智慧科技應用於失智症生活照護與非藥物治療創新服務計畫，因規劃費時，未及於106年度執行，致賸餘18,000,000元。 2.失智症長期照護服務及訓練研究計畫，因考量國家衛生研究院已有相關計畫執行，經會議決議不予執行，致賸餘2,000,000元。 3.醫療資訊整合系統及主動式提示系統建置案，須俟105年度「本部所屬醫院新一代門、急診及住院雲端醫療照護系統」案完成驗收後，始進行後續規劃，惟該案因發生履約爭議，於年度結束前仍未能驗收付款，致賸餘4,362,553元。	6	5,573,900	1.整合醫療與產業研發能量提升國產醫藥品使用率計畫結餘款202,900元。 2.偏鄉衛生所電子病歷建置計畫結餘款5,000,000元。 3.福利服務行動躍升計畫結餘款281,000。 4.原住民族及離島地區衛生所醫療影像判讀計畫結餘款90,000元。	

衛生  
歲出賸餘（或減  
中華民國

年度	工作計畫 名稱及編號	賸餘數 (或減免、註銷數)		經常門	
		金額	%	類型	金額
			6		28,071,994

福利部  
免、註銷)分析表  
106年度

單位:新臺幣元 ; %

經常門		資本門		
賸餘原因說明 及相關改善措施	類型	金額	賸餘原因說明 及相關改善措施	備註
1.奈米醫藥品研發的諮詢和輔導暨ICT健康促進裝置法規科學研究計畫結餘款771,214元。 2.以醫療科技評估建置衛生資源分配機制計畫結餘款3,018,902元。 3.以前瞻智慧科技精進偏鄉長者照護服務模式計畫結餘款666,260元。 4.人類致癌性毒化物分析模式之開發研究計畫結餘款2,251元。 5.醫藥衛生福利科技人才培訓結餘款29,748元。 6.衛生福利政策評估暨學研合作前瞻研究計畫結餘款1,012,716元。 7.強化創新藥物產業發展之資源服務平臺建置計畫結餘款141,884元。 8.精進臨床試驗能量及國際躍升計畫結餘款6,396,840元。 9.精進臨床試驗法規環境及優化臨床試驗執行能力計畫結餘款854,380元。 10.生技醫藥轉譯創新發展計畫 - 轉譯臨床主軸計畫結餘款416,300元。 11.弱勢家庭資料建立及研究分析及身心障礙資料整合應用先期計畫等標餘款等賸餘1,330,520元。 12.智慧銀髮健康計畫、e-Health之發展計畫、資通訊科技提供延續醫療照護計畫等結餘款4,352,852元。 13.永續提供高品質健康醫療服務計畫結餘款1,708,520元。 14.推動中醫藥科技發展計畫結餘款1,083,812元。 15.福利服務行動躍升計畫相關推廣及營運結餘款273,067元。 16.福利服務行動躍升計畫服務追蹤顯示平臺及個人資料查詢介面建置案結餘款1,966,408元。 17.精進臨床試驗能量及國際躍升計畫結餘款10,531元。 18.遠距智慧健康照護服務發展計畫、身心障礙者鑑定功能量表分數加入綜合等級判定之政策評估和衝擊分析、居家護理機構照護服務與評估作業分析及其標準化之應用計畫及辦理106年度原住民族及離島地區衛生所醫療影像判讀計畫等結餘款3,915,789元。 19.新興濫用藥物尿液監測先期警示機制計畫標餘款120,000元。	8	346,068	1.資訊設備採購案結餘款18,621元。 2.建置智慧健康管理系統系統標餘款327,447元。	

衛生  
歲出賸餘（或減  
中華民國

年度	工作計畫 名稱及編號	賸餘數 (或減免、註銷數)		經常門	
		金額	%	類型	金額
				10	30,489,928
	6657012010-0 社會保險行政工作	2,875,504	8.50	10	2,875,504
	6657012020-4 社會保險補助	230,704	0.00	6	230,704
	6757011000-7 社會救助業務	44,881,943	3.34	1	6,344,911
				6	15,852,535
				10	1,684,497
				13	21,000,000
	6857011000-2 社工及社區發展業務	9,031,950	5.16	6	6,021,096

福利部  
免、註銷) 分析表  
106年度

單位:新臺幣元；%

經常門		資本門		
賸餘原因說明 及相關改善措施	類型	金額	賸餘原因說明 及相關改善措施	備註
撙節支出。	10	68,430	撙節支出。	
		0		
		0		
小康計畫精神病患收治經費，所收治病患因年邁逐年凋零、請假及院外就醫人數較預計多，致減少支付。		0		
馬上關懷急難救助實施計畫等結餘款。		0		
撙節支出。		0		
依行政院105年8月16日院授主預彙字第1050101901A號函「串連弱勢服務—脫貧自立、在地社區實務服務拓展計畫」須俟行政院核定後始得動支，惟本計畫於年度結束前未獲行政院核定，爰該項計畫相關經費無法支用。		0		
	6	112,000		

衛生  
歲出賸餘（或減  
中華民國

年度	工作計畫 名稱及編號	賸餘數 (或減免、註銷數)		經常門	
		金額	%	類型	金額
	6857012000-8 保護服務業務	6,436,026	2.22	6	2,898,854
				10	5,305,198
				10	1,130,828
	7157010100-0 一般行政	45,078,090	5.21	1	34,000
				2	36,694,036
				10	8,342,140
	7157011000-0 醫政業務	72,464,889	6.25	1	1,800,187
				6	68,284,773
	7157011100-5 心理及口腔健康業務	20,581,733	2.25	6	20,434,090

福利部  
免、註銷) 分析表  
106年度

單位:新臺幣元；%

經常門		資本門		
賸餘原因說明 及相關改善措施	類型	金額	賸餘原因說明 及相關改善措施	備註
		0		
		0		
		0		
退休人員三節慰問金賸餘款。	10	7,914	撙節支出。	
配合人員退離及實際補實情形，爰產生進用 人數較預算員額數少，致經費賸餘。將 檢討並審慎規劃未來合宜之預算編列數。		0		
撙節支出。		0		
主要係辦理醫政法規與醫事人員及機構管 理經費賸餘。	6	2,379,929	區域緊急醫療應變中心計畫結餘款。	
醫院整合醫學照護制度推廣計畫及臨床技 能評估測驗計畫等結餘款。		0		
	1	147,643		

衛生  
歲出賸餘（或減  
中華民國

年度	工作計畫 名稱及編號	賸餘數 (或減免、註銷數)		經常門	
		金額	%	類型	金額
	7157011200-0 護理及健康照護業務	355,273,485	9.10	4	95,490,316
				6	224,130,069

福利部  
免、註銷)分析表  
106年度

單位:新臺幣元 ; %

經常門		資本門		
賸餘原因說明 及相關改善措施	類型	金額	賸餘原因說明 及相關改善措施	備註
1.照顧管理制度輔導推動計畫因計畫變更暫緩辦理，致賸餘18,860,000元。 2.長照人力培訓數位化課程製作及學習平台服務營運案因計畫變更暫緩辦理，致賸餘1,956,316元。 3.補助金門、連江、澎湖三離島地區救護航空器駐地備勤及運送服務計畫業於106年7月28日決標，惟廠商自決標後1年準備期(預計自107年7月才開始執行運送服務)，致賸餘50,874,000元。 4.長照評估人力培訓計畫，因數位化線上學習平臺已於106年3月上線，提供可近性學習模式，爰未另行辦理相關訓練，致賸餘23,800,000元。	4	503,684	106年度長照人力培訓數位化課程製作及學習平台服務營運案因計畫變更暫緩辦理之賸餘款。	
1.委託22縣市政府辦理之長期照顧整合計畫第一階段結餘款116,043,476元。 2.空中救護審核機制計畫結餘款1,834,073元。 3.離島地區空中緊急醫療轉診後送服務採購計畫經費結餘款997,000元。 4.原住民族及離島地區衛生局(所)醫療資訊化軟、硬體設備維護計畫標餘款1,152,449元。 5.專科護理師甄審試題研發作業計畫標餘款700,000元。 6.專科護理師甄審試務作業計畫標餘款620,000元。 7.居家護理機構評鑑計畫標餘款751,657元。 8.護理機構(一般護理之家及產後護理機構)評鑑計畫標餘款690,000元。 9.原住民族及離島地區部落社區健康營造輔導中心計畫標餘款472,000元。 10.身心障礙鑑定推動計畫標餘款465,000元。 11.護產人員暨機構管理資訊系統功能增修與維護案標餘款330,849元。 12.建置長照及護理機構評鑑管理資訊系統(居家護理機構)及系統功能擴充(一般護理之家及產後護理機構)暨系統維護(一般護理之家)案標餘款138,569元。 13.原住民族地區醫事人員繼續教育推廣計畫標餘款260,000元。 14.租用數位式影印機案標餘款263,000元。 15.補助21縣市辦理106年度長期照顧整合補助計畫(居家護理服務、居家(社區)復健服務、喘息服務)結餘款79,838,158元。 16.原住民族地區原住民就醫及長期照護資源(含社福機構)使用交通費計畫結餘款16,971,826元。	6	17,667,773	1.委託22縣市政府辦理106年度長期照顧整合計畫第一階段結餘款1,315,772元。 2.建置長照及護理機構評鑑管理資訊系統(居家護理機構)及系統功能擴充(一般護理之家及產後護理機構)暨系統維護(一般護理之家)案標餘款341,431元。 3.補助原住民族及離島地區衛生所(室)重擴建、修繕，巡迴醫療車輛、醫療儀器設備更新結餘款15,800,882元。 4.補助醫療復健輔具中心結餘款209,688元。	

衛生  
歲出賸餘（或減  
中華民國

年度	工作計畫 名稱及編號	賸餘數 (或減免、註銷數)		經常門	
		金額	%	類型	金額
	7157011500-3 中醫藥業務	1,257,852	2.35	6	17,481,643
				10	
	7157011600-8 綜合規劃業務	7,049,189	7.91	1	1,139,296
				10	42,832
				6	600,971
				10	4,332,986
					1,853,511

福利部  
免、註銷) 分析表  
106年度

單位:新臺幣元；%

經常門		資本門		
賸餘原因說明 及相關改善措施	類型	金額	賸餘原因說明 及相關改善措施	備註
17.部落社區健康營造計畫結餘款1,186,649元。 18.補助醫療復健輔具中心結餘款711,513元。 19.補助臺東縣衛生局離島地區空中緊急救護後送計畫結餘款450,636元。 20.遠距醫療視訊及會診作業計畫結餘款253,214元。		0		
撙節支出。	8	28,000		
	10	47,724		
	6	201,209		
	8	60,512		
		0		

衛生  
歲出賸餘（或減  
中華民國

年度	工作計畫 名稱及編號	賸餘數 (或減免、註銷數)		經常門	
		金額	%	類型	金額
	7157011700-2 國際衛生業務	6,663,446	14.55	6	1,330,454
				10	3,478,242
	7157011800-7 衛生福利資訊業務	17,943,319	16.33	1	1,923,800
				6	10,606,000
				10	5,413,519
	7157011900-1 醫院營運業務	36,926,824	0.96	1	27,331,959
				6	2,810,921

福利部  
免、註銷) 分析表  
106年度

單位:新臺幣元 ; %

經常門		資本門		
賸餘原因說明 及相關改善措施	類型	金額	賸餘原因說明 及相關改善措施	備註
	6	1,692,000		
	8	162,750		
		0		
		0		
		0		
漢生病、精神病及烏腳病病患公費床養護 經費，因實際申請人數較預計減少，致產生 賸餘。	8	3,554,000	採購財物結餘。	
充實醫師人力計畫及樂生園區整體發展計 畫等結餘款。	6	76,200	建置醫療設施及設備計畫結餘款。	

衛生  
歲出賸餘（或減  
中華民國

年度	工作計畫 名稱及編號	賸餘數 (或減免、註銷數)		經常門	
		金額	%	類型	金額
	7157019011-0 交通及運輸設備	15,856	0.99		0
	小計	779,911,496	0.48		706,331,135
	合計	785,552,270	0.47		711,278,712

福利部  
免、註銷) 分析表  
106年度

單位:新臺幣元；%

經常門		資本門		
賸餘原因說明 及相關改善措施	類型	金額	賸餘原因說明 及相關改善措施	備註
	10	3,153,744	撙節支出。	
	8	15,856		
		73,580,361		
	0	74,273,558		

衛生  
人事費  
中華民國

人事費別	預算數			決算數(2)
	原預算數	預算增減數	合計(1)	
一、民意代表待遇	0	0	0	0
二、政務人員待遇	6,315,000	0	6,315,000	6,120,885
三、法定編制人員待遇	430,177,000	0	430,177,000	408,698,008
四、約聘僱人員待遇	53,853,000	0	53,853,000	51,399,853
五、技工及工友待遇	20,224,000	0	20,224,000	16,897,438
六、獎金	116,967,000	0	116,967,000	115,011,579
七、其他給與	10,775,000	0	10,775,000	10,037,830
八、加班值班費	26,950,000	0	26,950,000	25,597,996
九、退休退職給付	0	0	0	0
十、退休離職儲金	43,559,000	0	43,559,000	41,397,304
十一、保險	50,333,000	0	50,333,000	47,298,071
十二、調待準備	0	0	0	0
合計	759,153,000	0	759,153,000	722,458,964

福利部  
分析表

106年度

單位：新臺幣元；%；人

比 較 增 減 數		員 工 人 數		說明
金額 (3)=(2)-(1)	%	預 計 數	實 有 數	
0		0	0	
-194,115	-3.07	3	3	
-21,478,992	-4.99	527	508	
-2,453,147	-4.56	87	88	
-3,326,562	-16.45	46	41	
-1,955,421	-1.67	0	0	考績獎金決算數46,421,452元、特殊功勳獎賞決算數644,500元、年終工作獎金決算數60,846,541元、醫師不開業獎金決算數7,099,086元。
-737,170	-6.84	0	0	
-1,352,004	-5.02	0	0	超時加班費決算數11,887,494元，未逾該科目90年度實支數8成12,441,000元上限。
0		0	0	
-2,161,696	-4.96	0	0	
-3,034,929	-6.03	0	0	
0		0	0	1.以業務費支付之「臨時人員」支出：106年度終了現有人數2人，決算數為2,184,476元。 2.以業務費支付之「派遣人力」支出：106年度終了現有人數56人，決算數為27,413,373元。 3.以業務費支付之「勞務承攬」支出：106年度終了現有人數137人，決算數為62,155,541元。
-36,694,036	-4.83	663	640	

衛生福利部  
增購及汰換車輛明細表

中華民國106年度

單位：新臺幣元；%；輛

車輛類別型	預算數			決算數 (2)	比較增減數		車輛數		說明
	原預 算數	預算 增減數	合計 (1)		金額 (3)=(2)- (1)	百分比 (3)／ (1)	預計 購入 數	實際 購入 數	
一般公務轎車	1,380,000	220,000	1,600,000	1,593,944	- 6,056	-0.38%	2	2	汰換之公務車 均於96年12月 購置。
合計	1,380,000	220,000	1,600,000	1,593,944	- 6,056	-0.38%	2	2	

本 頁 空 白

計畫 名稱	計畫 總金額	截至本 年度已 編列預 算數	可支用預算數			執行數							
			以前 年度	本 年度	合計	本期 執行數				累計 執行數			
						實現數	應付數	賸餘數	合計	實現數	應付數		
以醫療科技建構社會保險永續發展藍圖	336,301	336,301	5,372	77,650	83,022	68,236	-	3,266	71,502	276,947	-	28,474	305,421
健康雲2.0計畫	927,323	133,223	-	133,223	133,223	84,462	-	44,842	129,304	84,462	-	44,842	129,304
第五階段電子化政府-福利服務行動躍升計畫	469,000	67,197	-	67,197	67,197	62,458	-	4,739	67,197	62,458	-	4,739	67,197
串連弱勢服務-扶貧自立、在地社區實物服務拓展計畫	32,000	32,000	-	11,000	11,000	3,281	-	7,719	11,000	3,281	-	7,719	11,000
推動充實地方政府社工人 力	610,552	610,552	-	92,215	92,215	91,643	-	572	92,215	582,945	-	27,607	610,552
第八期醫療網計畫	4,076,400	1,019,100	-	975,611	975,611	797,530	-	134,931	932,461	797,530	-	134,931	932,461
永續提供高品質醫療服務	454,493	158,038	2,249	54,116	56,365	49,341	-	699	50,040	151,070	-	2,892	153,962
辦理重點科別培育公費醫 酬制度計畫	296,826	42,306	7,438	30,706	38,144	34,526	-	3,618	38,144	34,526	-	7,780	42,306
健康醫藥生技前瞻發展計 畫	2,390,115	1,167,232	3,705	578,070	581,775	559,719	-	18,351	578,070	1,122,636	-	31,609	1,154,245
衛生福利科技管理計畫	337,103	337,103	7,637	88,001	95,638	66,259	-	24,951	91,210	253,330	-	44,113	297,443
生技醫藥轉譯創新發展計 畫-轉譯臨床主軸	204,100	46,600	-	46,600	46,600	46,184	-	416	46,600	46,184	-	416	46,600
建構國際級偏鄉數位資訊 醫療照護網	377,585	377,585	19,010	84,242	103,252	43,286	-	9,159	52,445	228,034	-	60,335	288,369
建置優質照護服務體系	63,074	31,192	984	16,600	17,584	9,664	-	2,297	11,961	19,028	-	2,297	21,325
護理改革計畫	9,500	9,500	-	9,500	9,500	9,000	-	500	9,500	9,000	-	500	9,500
懸浮微粒特徵對民眾健康 影響之研究	117,000	88,500	-	28,500	28,500	28,500	-	-	28,500	88,500	-	-	88,500
促進健康老化及產業升 級：新藥及保健食品之研 發	234,564	164,618	-	54,893	54,893	54,893	-	-	54,893	164,618	-	-	164,618
提升國人氣候變遷之健康 識能與調適策略研究	149,067	76,157	-	36,455	36,455	36,387	-	-	36,387	75,872	-	-	217
蚊媒傳染病防治研究聚落 之合作體系	691,250	166,250	-	166,250	166,250	166,250	-	-	166,250	166,250	-	-	166,250
醫衛生命科技研究綱要計 畫	6,279,522	1,477,797	-	1,477,797	1,477,797	1,477,797	-	-	1,477,797	1,477,797	-	-	1,477,797
維持符合我國PIC/S GMP 之生物製劑廠基本營運規 模	424,396	102,070	-	102,070	102,070	102,070	-	-	102,070	102,070	-	-	102,070
新穎標靶之創新藥物研究 與開發	456,474	109,785	-	109,785	109,785	109,785	-	-	109,785	109,785	-	-	109,785
生技醫藥轉譯創新發展計 畫-技術支援平台主軸	275,520	63,840	-	63,840	63,840	63,840	-	-	63,840	63,840	-	-	63,840

## 福利部

## 行績效報告表

106年度

單位：新臺幣千元

執行數占預算數 百分比%								執行未達 90%之原 因及其改 進措施	計畫執行進度				總計畫實 際執行進 度未達預 定進度之 原因及其 改善措施	總計畫目標達成情 形	
本期執行數占 可支用預算數 百分比%			累計執行數占截 至本年度已編列 預算數百分比%						預定		實際				
本期實現數 占可支用預 算數%	本期應付數 占可支用預 算數%	本期賸餘數 占可支用預 算數%	合計	累計實現數 占截至本年 度已編列預 算數%	累計應付數 占截至本年 度已編列預 算數%	累計賸餘數 占截至本年 度已編列預 算數%	合計	總累 計%	年累 計%	總累 計%	年累 計%				
82.19%	0.00%	3.93%	86.12%	82.35%	0.00%	8.47%	90.82%		100.00%	100.00%	100.00%	100.00%		符合計畫執行進度。	
63.40%	0.00%	33.66%	97.06%	63.40%	0.00%	33.66%	97.06%		20.00%	100.00%	16.00%	80.00%	(詳附件)	(詳附件)	
92.95%	0.00%	7.05%	100.00%	92.95%	0.00%	7.05%	100.00%		25.00%	100.00%	25.00%	100.00%		符合計畫執行進度。	
29.83%	0.00%	70.17%	100.00%	10.25%	0.00%	24.12%	34.38%	(詳附件)	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%		符合計畫執行進度。	
99.38%	0.00%	0.62%	100.00%	95.48%	0.00%	4.52%	100.00%		100.00%	100.00%	100.00%	100.00%		符合計畫執行進度。	
81.75%	0.00%	13.83%	95.58%	78.26%	0.00%	13.24%	91.50%		25.00%	100.00%	25.00%	100.00%		符合計畫執行進度。	
87.54%	0.00%	1.24%	88.78%	95.59%	0.00%	1.83%	97.42%		50.00%	100.00%	50.00%	100.00%		符合計畫執行進度。	
90.51%	0.00%	9.49%	100.00%	81.61%	0.00%	18.39%	100.00%		10.00%	100.00%	9.12%	88.22%	(詳附件)	(詳附件)	
96.21%	0.00%	3.15%	99.36%	96.18%	0.00%	2.71%	98.89%		50.00%	100.00%	50.00%	100.00%		符合計畫執行進度。	
69.28%	0.00%	26.09%	95.37%	75.15%	0.00%	13.09%	88.24%	(詳附件)	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%		符合計畫執行進度。	
99.11%	0.00%	0.89%	100.00%	99.11%	0.00%	0.89%	100.00%		25.00%	100.00%	25.00%	100.00%		符合計畫執行進度。	
41.92%	0.00%	8.87%	50.79%	60.39%	0.00%	15.98%	76.37%	(詳附件)	100.00%	100.00%	94.97%	81.50%	(詳附件)	(詳附件)	
54.96%	0.00%	13.06%	68.02%	61.00%	0.00%	7.36%	68.37%	(詳附件)	45.00%	100.00%	40.53%	83.80%	(詳附件)	(詳附件)	
94.74%	0.00%	5.26%	100.00%	94.74%	0.00%	5.26%	100.00%		100.00%	100.00%	100.00%	100.00%		符合計畫執行進度。	
100.00%	0.00%	0.00%	100.00%	100.00%	0.00%	0.00%	100.00%		75.00%	100.00%	75.00%	100.00%		符合計畫執行進度。	
100.00%	0.00%	0.00%	100.00%	100.00%	0.00%	0.00%	100.00%		75.00%	100.00%	75.00%	100.00%		符合計畫執行進度。	
99.81%	0.00%	0.00%	99.81%	99.63%	0.00%	0.28%	99.91%		50.00%	100.00%	50.00%	100.00%		符合計畫執行進度。	
100.00%	0.00%	0.00%	100.00%	100.00%	0.00%	0.00%	100.00%		25.00%	100.00%	25.00%	100.00%		符合計畫執行進度。	
100.00%	0.00%	0.00%	100.00%	100.00%	0.00%	0.00%	100.00%		20.00%	100.00%	20.00%	100.00%		符合計畫執行進度。	
100.00%	0.00%	0.00%	100.00%	100.00%	0.00%	0.00%	100.00%		25.00%	100.00%	25.00%	100.00%		符合計畫執行進度。	
100.00%	0.00%	0.00%	100.00%	100.00%	0.00%	0.00%	100.00%		25.00%	100.00%	25.00%	100.00%		符合計畫執行進度。	
100.00%	0.00%	0.00%	100.00%	100.00%	0.00%	0.00%	100.00%		20.00%	100.00%	20.00%	100.00%		符合計畫執行進度。	

# 衛生福利部重大計畫執行情形

## 一、 健康雲 2.0 計畫

### (一) 總計畫實際執行進度未達預定進度之原因暨改善措施

1、「建立部立醫院雲端醫療照護服務計畫」採購案發生履約爭議，刻正由採購申訴審議委員會調解中，待調解結果確定後，加速辦理後續工作。

### (二) 總計畫目標達成情形

#### 1、 醫療雲

- (1) 完成介接電子病歷雲端服務之診所家數達 5,782 家。
- (2) 完成規劃健康管理存摺之「整合性健保服務資料倉儲系統」基礎建設。
- (3) 完成「配合健保資料申報系統，研訂專業疾病別醫療品質指標」期末報告。

#### 2、 保健雲：完成智慧健康生活試辦之服務。

#### 3、 防疫雲

- (1) 完成「運用醫院電子病歷進行傳染病通報」之範例驗證並正式上線。
- (2) 完成「實驗室傳染病自動通報系統」。
- (3) 完成診所登革熱自動通報元件及通報格式建置。
- (4) 完成醫療院所「診間雲端勾稽」憑證插卡通報傳染病元件開發與建置。

## 二、 串連弱勢服務-扶貧自立、在地社區實物服務拓展計畫

### 執行未達 90% 之原因及其改進措施

「串連弱勢服務-扶貧自立、在地社區實物服務拓展計畫」計畫未奉行政院核定，爰部分經費無法動支。

## 三、 辦理重點科別培育公費醫師制度計畫

### (一) 總計畫實際執行進度未達預定進度之原因暨改善措施

因招收狀況未達預期，致計畫進度落後。將擴大招生管道，以改善招生不足之現象。

### (二) 總計畫目標達成情形

105-106 學年度預定培育 200 名公費醫學生，實際註冊人數為 184 名，未收滿之名額，將列入下年度招收。

## 衛生福利部重大計畫執行情形

### 四、衛生福利科技管理計畫

#### **執行未達 90%之原因及改善措施**

- 1、因部分計畫契約期程跨年度計畫，經費將保留至 107 年度辦理撥付作業。
- 2、改進措施：107 年度將依契約期程核撥。

### 五、建構國際級偏鄉數位資訊醫療照護網

#### **(一) 執行未達 90%之原因及總計畫實際執行進度未達預定進度之原因暨改善措施**

- 1、因部分計畫契約期程跨年度，經費將保留至 107 年度辦理撥付作業。
- 2、改進措施：107 年度將依契約期程核撥。

#### **(二) 總計畫目標達成情形**

- 1、完成原住民族地區 2 家衛生所及 4 處巡迴醫療點醫療資訊化系統(HIS)建置。
- 2、完成醫療影像傳輸系統(PACS)在 8 家原住民族地區鄉衛生所無片化環境之建置。
- 3、完成 352 家衛生所電子病歷互通閘道器(EEC)建置。

### 六、建置優質照護服務體系

#### **(一) 執行未達 90%之原因及總計畫實際執行進度未達預定進度之原因暨改善措施**

- 1、因部分計畫契約期程跨年度，將保留至 107 年度辦理撥付作業。
- 2、改進措施：107 年度將依契約期程核撥。

#### **(二) 總計畫目標達成情形**

- 1、完成分析「修法後專科護理師執業狀況研究調查計畫」。
- 2、提供全國性家庭照顧者諮詢專線服務共計 171 人。
- 3、完成 3 場長照志工教育訓練，共計 194 人接受培訓。

衛生福利部  
調整年度預算支應災害防救經費報告表  
中華民國 106 年度

單位：新臺幣元

衛 生 福 利 部  
國 有 財 產 目 錄 總 表

中華民國106年12月31日

分類項目	單位	數量	價值	備註
土 地	筆	421.00	4,798,721,950	
	公頃	137.41		
土 地 改 良 物	個	34.00	10,384,826	
房屋建築及設備	辦公房屋	棟	153.00	
		平方公尺	867,582.53	
	宿 舍	棟	85.00	11,609,896,670
		平方公尺	165,896.44	
	其 他	個	188.00	
機 械 及 設 備	件	12,149.00	328,292,005	
交通及運輸設備	船	艘	-	
	飛 機	架	-	
	汽 (機) 車	輛	159.00	34,130,947
	其 他	件	961.00	
雜 項 設 備	圖 書	冊 (套)	24.00	
	其 他	件	4,995.00	65,957,409
有 價 證 券	股	-	-	
權 利		10.00	3,510,506	
總		值	16,850,894,313	

衛 生 福 利 部  
公用珍貴動產、不動產目錄總表

中華民國106年12月31日

分類項目	單位	數量	價值	備註
土 地	筆	13.00		
	公頃	0.03	186,734,300	
土 地 改 良 物	個	-	-	
房屋建築及設備	辦 公 房 屋	棟	81.00	
		平方公尺	14,392.41	
	宿 舍	棟	4.00	19,789,474
		平方公尺	1,712.78	
	其 他	個	6.00	
機 械 及 設 備	件	-	-	
交通及運輸設備	船	艘	-	
	飛 機	架	-	
	汽 (機) 車	輛	-	
	其 他	件	-	
雜 項 設 備	圖 書	冊 (套)	-	
	博 物	件	-	
	其 他	件	-	
有 價 證 券	股	-	-	
權 利		-	-	
總		值	206,523,774	

本頁空白

衛生  
歲出按職能及經  
中華民國

職能別分類	經濟性分類	經 常				
		受僱人員報酬	商品及勞務購買支出	債務利息	土地租金支出	經常移轉
						對企業 對家庭及民間 非營利機構
總 計		998,819	1,444,203	0	0	34,889 150,238,302
01一般公共事務		0	0	0	0	0
02防衛		0	0	0	0	0
03公共秩序與安全		0	0	0	0	0
04教育		14	1,762	0	0	2,025 96,545
05保健		776,912	1,373,912	0	0	32,864 3,393,303
06社會安全與福利		137,113	68,529	0	0	0 146,748,454
07住宅及社區服務		0	0	0	0	0
08娛樂、文化與宗教		0	0	0	0	0
09燃料與能源		0	0	0	0	0
10農、林、漁、牧業		0	0	0	0	0
11礦業、製造業及營造業		0	0	0	0	0
12運輸及通信		0	0	0	0	0
13其他經濟服務		0	0	0	0	0
14環境保護		0	0	0	0	0
15其他支出		84,780	0	0	0	0

福利部  
濟性綜合分類表

106年度

單位：新臺幣千元

支		經常支出合計	資本支出				
經常移轉			投資及增資			資本移轉	
對政府	對國外		對營業基金	對非營業特種基金	對民間企業	對企業	
11,408,366	0	164,124,579	0	507,626	0	6,497	
0	0	0	0	0	0	0	
0	0	0	0	0	0	0	
0	0	0	0	0	0	0	
1,660	0	102,006	0	0	0	6,497	
7,450,940	0	13,027,931	0	507,626	0	0	
3,955,766	0	150,909,862	0	0	0	0	
0	0	0	0	0	0	0	
0	0	0	0	0	0	0	
0	0	0	0	0	0	0	
0	0	0	0	0	0	0	
0	0	0	0	0	0	0	
0	0	0	0	0	0	0	
0	0	0	0	0	0	0	
0	0	0	0	0	0	0	
0	0	84,780	0	0	0	0	

衛生  
歲出按職能及經  
中華民國

職能別分類	經濟性分類	資 本 支 出						
		資 本 移 轉			土地 購入	無形資 產購入	固定資本形成	
		對家庭及民間 非營利機構	對政府	對國外			住宅	非住宅房屋
總 計		166,359	89,258	0	0	0	0	0
01一般公共事務		0	0	0	0	0	0	0
02防衛		0	0	0	0	0	0	0
03公共秩序與安全		0	0	0	0	0	0	0
04教育		0	4,119	0	0	0	0	0
05保健		166,221	83,875	0	0	0	0	0
06社會安全與福利		138	1,264	0	0	0	0	0
07住宅及社區服務		0	0	0	0	0	0	0
08娛樂、文化與宗教		0	0	0	0	0	0	0
09燃料與能源		0	0	0	0	0	0	0
10農、林、漁、牧業		0	0	0	0	0	0	0
11礦業、製造業及營造業		0	0	0	0	0	0	0
12運輸及通信		0	0	0	0	0	0	0
13其他經濟服務		0	0	0	0	0	0	0
14環境保護		0	0	0	0	0	0	0
15其他支出		0	0	0	0	0	0	0

福利部

濟性綜合分類表

106年度

單位：新臺幣千元

資 本 支 出					資本支出合 計	總計
固 定 資 本 形 成						
營建工程	運輸工具	資訊軟體	機器及其他設備	土地改良		
0	1,584	105,458	108,639	0	985,421	165,110,000
0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	10,616	112,622
0	1,584	104,661	108,016	0	971,983	13,999,914
0	0	797	623	0	2,822	150,912,684
0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	84,780

## 衛生福利部

### 立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議及注意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 項 次 內 容		辦 理 情 形
<b>總預算部分</b>		
<b>壹、通案決議部分</b>		
(一)	<p>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：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.減列委辦費（不含法律義務支出）6%。</li> <li>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%。</li> <li>3.減列大陸地區旅費 15%。</li> <li>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%。</li> <li>5.減列設備及投資（不含資產作價投資）5.3%。</li> <li>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%。</li> <li>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%。</li> <li>8.前述 1 至 4 項允許在業務費科目範圍內調整。</li> <li>9.前述 6 至 7 項允許在獎補助費科目範圍內調整。</li> <li>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。</li> <li>11.如總刪減數未達 240 億元，另予補足。</li> </ol>	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。	本部主管由政府捐助之財團法人無發生直接或

## 衛生福利部

### 立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 106 年度

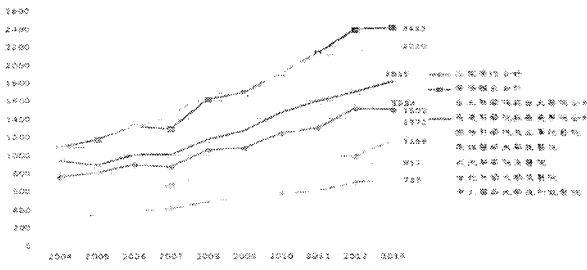
決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	惟部分政府捐助之財團法人直接或間接轉投資公司組織，係為移轉受法令限制之業務、照顧員工需求及拓展捐助章程所訂以外之業務，轉投資行為難謂係達成公益目的所必要。各主管機關應全面清查財團法人將受法令限制業務移轉被投資公司而原設立目的已不復存在者，訂定具體解散財團法人時程，並釋出不符公益本質之轉投資事業股權，以增裕國庫收入，減少不必要之監理成本，並避免財團法人間接承攬營利業務，而致與民爭利之不良社會觀感。	間接轉投資之情事。
(二十三)	政府捐助成立財團法人雖有其特殊任務或目的，但隨著環境快速變遷，部分任務已達成、設立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 日院授人給揆字第 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	本部 106 年、107 年三節慰問金預算案依立法院決議編列。

## 衛生福利部

### 立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議及注意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 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。	
<b>貳、各組審查決議部分</b>		
<b>內政委員會審議結果</b>		
<b>一、新增通過決議 3 項：</b>		
(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	遵照決議事項辦理。

**衛生福利部**  
**立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議及注意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	
	<p>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「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。</p>	
(三八二)	<p>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。</p> 	遵照決議事項辦理。

**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
-------	--	---

## 衛生福利部

### 立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議及注意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	項 次
	境委員會。
(五十四)	<p>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。</p> <p>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 年度已補助公私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。</p> <p>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。</p>
(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绌，刪減該項經

## 衛生福利部

### 立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議及注意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	
(五十六)	<p>費 2,500 千元！</p> <p>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」。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>	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绌，刪減該項經費 500 千元。	本部 106 年度法定預算案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	本部 106 年度法定預算案依決議事項如數減列。

## 衛生福利部

### 立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議及注意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	
	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绌，刪減該項委辦經費 300 千元。	
(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绌，刪減該項委辦經費 500 千元！	本部 106 年度法定預算案依決議事項如數減列。
(六十)	<p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>	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	本部 106 年度法定預算案依決議事項如數減列。

## 衛生福利部

### 立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議及注意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	
	<p>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。</p>	
(六十二)	<p>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</p>	<p>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。</p>

## 衛生福利部

### 立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議及注意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	
	項研究所做？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。	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。

**衛生福利部**  
**立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議及注意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																																									
	<p style="text-align: center;">我國各年度登革熱病例數            單位：人</p> <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <thead> <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><th></th></tr> </thead> <tbody> <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><td></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><th></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><td></td></tr> </tbody> </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	
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																																		
(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。																																									
(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， 却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。																																									
(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：  本部 106 年度法定預算案依決議事項如數減列。																																									

## 衛生福利部

### 立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議及注意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	
	<p>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。</p>	
(六十七)	查衛生福利部 106 年度預算，工作計畫「醫政業務」項	本部 106 年度法定預算業依決議事項如數減列。

## 衛生福利部

### 立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議及注意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	
	<p>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，緊急醫療救護諮詢小組委員相關會議，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，醫師人力諮詢及專科醫師訓練諮詢委員相關會議等；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绌，刪減該項工作計畫經費 200 千元！</p>	
(六十八)	<p>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，並重新定位我國在亞洲發展的重要角色。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>	<p>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。</p>
(六十九)	<p>「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 <math>\leq</math> 9 人、且白班平均護病比須 <math>\leq</math> 7 人；區域醫院 <math>\leq</math> 12 人；地區醫院 <math>\leq</math> 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。</p>	<p>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。</p>

## 衛生福利部

### 立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議及注意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。	
(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。	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。
(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	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

## 衛生福利部

### 立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議及注意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 項 次		辦 理 情 形
項 次		內 容
<p>重點。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>為提升安寧緩和醫療政策落實性，爰凍結該項預算 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。</p>		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。
(七十五)		<p>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。</p>

## 衛生福利部

### 立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議及注意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 項 次		辦 理 情 形
項 次		內 容
		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。	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。
(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	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

## 衛生福利部

### 立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議及注意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	
	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」。	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，其長程目標係為擘劃全人、全程、全方位之心理健康、提升民眾幸福正面能量，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%，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。	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、另有關精神疾病防治乙節，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	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

## 衛生福利部

### 立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議及注意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	
	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。	合格 110 家，合格率為 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。臺灣醫護人員長期間面臨護病比過高、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。	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 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	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。

## 衛生福利部

### 立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議及注意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	
	提案黨團和委員。	
(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。
(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	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。

## 衛生福利部

### 立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議及注意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	
	<p>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。</p> <p>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。</p>	
(八十六)	<p>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。</p>	<p>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。</p>
(八十七)	<p>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</p>	<p>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。</p>

## 衛生福利部

### 立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議及注意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 項 次		辦 理 情 形	
項 次		內 容	
(八十八)		<p>意後始得動支。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>	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。
(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，衛生福利部應撙節預算並發揮最大預算效益。	<p>遵照決議辦理，其效益如下：</p> <p>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。</p> <p>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。</p>
(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，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

## 衛生福利部

### 立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議及注意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	
	因應國家財政困難當下，衛生福利部應撙節預算並發揮最大預算效益。	理，以撙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、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。	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 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	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。

## 衛生福利部

### 立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議及注意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	
	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。	
(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 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。	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。
(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

## 衛生福利部

### 立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議及注意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	
		<p>規定、加強民眾溝通與衛教、檢討財務成本修正健保給付等。</p> <p>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，每七日中至少應有一日休息，不得連續工作超過 12 日，於 106 年 8 月 1 日起正式實施。</p>
(一〇二)	<p>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—傳染病防治醫療業務」項下，編列辦理愛滋醫療經費 11 億元。經查：1.倘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、特種貨物及勞物稅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</p>	<p>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。</p>

## 衛生福利部

### 立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議及注意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	
	<p>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。</p>	
(一〇三)	<p>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。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</p>	本項決議於 106 年 4 月 17 日以衛部教字第 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

### 立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議及注意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。	
(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	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

### 立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議及注意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	
	<p>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。</p>	
(一〇五)	<p>衛福部 106 年度「社會救助業務—督導辦理各項救助」項下，編列補捐助直轄市、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。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，目前各地方政府辦理脫貧措施方式，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</p>	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

### 立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議及注意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				
	<p>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彩券回饋金補捐助地方政府或民間團體辦理。衛福部（內政部）102 至 104 年度補捐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，</p>				

## 衛生福利部

### 立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議及注意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
	<p>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。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。</p>
(一〇六)	<p>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</p>

## 衛生福利部

### 立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議及注意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	
	<p>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。</p>	
(一〇七)	<p>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</p>	<p>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。</p> <p>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。</p>

## 衛生福利部

### 立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議及注意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																																													
	<p>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。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。</p> <p><b>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</b> 單位：新臺幣千元</p> <table border="1"> <thead> <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> </thead> <tbody> <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> </tbody> </table> <p>※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。</p> <p><b>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</b> 單位：人、%</p> <table border="1"> <thead> <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> </thead> <tbody> <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> </tbody> </table> <p>※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。</p>	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																																											

## 衛生福利部

### 立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議及注意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 項 次		辦 理 情 形	
項 次		內 容	
(一一二)		<p>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。</p>	<p>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：</p> <p>（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、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。</p> <p>（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。</p> <p>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</p>

## 衛生福利部

### 立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議及注意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	
		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)	<p>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。</p> <p>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。</p> <p>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」之間題外，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。</p> <p>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</p>	<p>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面作為及效益。</p> <p>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，彙整四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。</p>

## 衛生福利部

### 立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議及注意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	
	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。	
(一一四)	<p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>	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

### 立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議及注意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	
(一一七)	<p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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，</p>	<p>一、遵照決議事項辦理。</p> <p>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 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田野練習操作與第一線防疫工作參與。</p> <p>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。</p>

## 衛生福利部

### 立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議及注意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	
	民眾防疫認知仍待加強。……。」顯見登革熱防疫工作待加強。	
(一一八)	<p>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。</p> <p>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。</p> <p>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: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。</p> <p>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</p>	<p>一、遵照決議事項辦理。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>

## 衛生福利部

### 立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議及注意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	
	險經費成長，未來可能造成政府財政鉅額負擔。	
(一一九)	<p>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。</p> <p>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%。</p> <p>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。</p>	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。
(一二〇)	<p>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。</p> <p>1.衛生福利部 106 年度編列「護理及健康照護業務—長</p>	遵照決議事項辦理。

## 衛生福利部

### 立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議及注意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	
	<p>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：</p> <p>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 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。</p>	
(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	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。

## 衛生福利部

### 立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議及注意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	
	<p>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。</p>	
(一二二)	<p>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 年新北市八仙塵爆事件及 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。</p> <p>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。</p> <p>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。」</p> <p>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</p>	<p>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。</p>

## 衛生福利部

### 立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議及注意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	
	<p>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。</p> <p>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。</p>	
(一二三)	<p>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。</p> <p>1.衛福部 106 年度「社會救助業務—督導辦理各項救助」項下，編列補捐助直轄市、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。</p> <p>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</p>	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**  
**立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議及注意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	
	<p>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。</p> <p>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。</p>	
(一二四)	<p>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。</p> <p>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。</p> <p>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</p>	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

### 立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議及注意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	
	<p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>	
(一二六)	<p>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。</p> <p>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）。</p> <p>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，</p>	「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**  
**立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議及注意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	
	<p>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。</p> <p>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。</p> <p>4.因辦理計畫修正，104 年度臺大醫院暫緩執行相關作業而遞延期程。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。</p>	
(一七三)	<p>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 年底累計短绌將超過 5,000 億元，建請行政院應及早研謀因應。</p> <p>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。</p>	遵照決議事項辦理。

## 衛生福利部

### 立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議及注意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	
	<p>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。</p> <p>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 年底累計短绌預計將超過 5,000 億元，為數頗鉅。</p> <p>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。</p>	
（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	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

### 立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議及注意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	
	<p>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 年度該部繼續推動「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。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。</p>	
(三一八)	<p>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。</p> <p>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」</p>	<p>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。</p>

## 衛生福利部

### 立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議及注意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	
	<p>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。</p> <p>「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。</p> <p>希望利用資訊技術，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。</p>	
(三一九)	<p>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。</p> <p>未來將朝向產業人才開放、法規鬆綁、資金籌措，</p>	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

### 立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議及注意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	
	<p>智財權保護，選出具未來性主題，建構生醫大數據等六面向推動，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%。</p> <p>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。</p>	
(三二〇)	<p>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。</p>	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)	<p>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。</p> <p>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。</p>	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	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

## 衛生福利部

### 立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議及注意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	
	<p>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。</p>	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。
(三二三)	<p>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</p>	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。

## 衛生福利部

### 立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議及注意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	
	<p>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。</p>	
(三二四)	<p>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，以致本條為保障原住民族工作權之美意，總無法有效落實。</p> <p>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。</p> <p>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—一般事務費」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。</p>	<p>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。</p>
(三二五)	<p>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</p>	<p>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</p>

## 衛生福利部

### 立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議及注意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	
	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。	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	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

## 衛生福利部

### 立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議及注意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	
	<p>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。</p>	<p>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。</p>
(三二八)	<p>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</p>	<p>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。</p> <p>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</p>

## 衛生福利部

### 立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議及注意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	
	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。	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，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。	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	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。

## 衛生福利部

### 立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議及注意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	
	<p>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。</p>	
(三三一)	<p>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。</p> <p>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。</p>	<p>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 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。</p>
(三三二)	<p>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。</p> <p>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</p>	<p>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。</p>

## 衛生福利部

### 立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議及注意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	
	<p>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。</p> <p>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」。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>	
(三三三)	<p>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</p>	遵照決議事項辦理。

## 衛生福利部

### 立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議及注意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	
	<p>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。</p> <p>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。</p> <p>3.原鄉日照中心、家庭托顧服務、居家服務，衛福部應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。</p>	
(三三四)	<p>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。</p> <p>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。</p>	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 9.8 萬，新住民家庭經濟狀況相對弱勢。	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

## 衛生福利部

### 立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議及注意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	
	<p>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。</p> <p>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，無法獲得妥適的社福資源照顧。</p> <p>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。</p>	<p>號函復在案。</p> <p>二、本案附帶決議，本部辦理情形分述如下：</p> <p>(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，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。</p> <p>(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。</p>
(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	<p>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。</p> <p>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。</p>

## 衛生福利部

### 立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議及注意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	
	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。	
(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	遵照決議事項辦理。

**衛生福利部**  
**立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議及注意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	
	<p>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。</p> <p>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。</p>	
(三四一)	<p>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。</p> <p>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。</p>	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 年度法定預算案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	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
-----	--	---

## 衛生福利部

### 立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議及注意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	
	<p>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，顯然對於個人資料應用之保障，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。</p> <p>爰此，凍結「使用規費收入」項下「資料使用費」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。</p>	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)	<p>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。</p> <p>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。</p>	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	本部 106 年度法定預算案依決議事項如數減列。
--	---	--------------------------

## 衛生福利部

### 立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議及注意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	
	<p>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「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</p>	

## 衛生福利部

### 立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議及注意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。	
<b>本項通過決議 137 項：</b>		
(一)	<p>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。</p> <p>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。</p>	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。	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

## 衛生福利部

### 立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議及注意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	
	<p>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。</p> <p>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</p>	函復在案。

## 衛生福利部

### 立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議及注意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	
	<p>目標，俾彰顯其技術研發效益。</p> <p>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。</p>	
(三)	<p>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 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。</p>	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 號函復在案。
(四)	<p>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。</p> <p>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。</p>	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)	<p>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。惟該一般事務費用途</p>	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

## 衛生福利部

### 立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議及注意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	
	<p>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。</p> <p>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」。</p> <p>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。</p>	106 年 5 月 18 日以台立院議字第 1060701546 號函復在案。
(六)	<p>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。</p> <p>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」。</p> <p>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。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。</p>	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。

## 衛生福利部

### 立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議及注意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。	
(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」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。	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	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

### 立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議及注意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	
	<p>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。</p> <p>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」業務說明之一條為「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。</p> <p>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。</p>	
(十)	<p>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。</p> <p>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。</p> <p>查行政院責成衛福部於 104 年 11 月 4 日召開相關</p>	<p>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。</p> <p>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</p>

## 衛生福利部

### 立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議及注意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	
	<p>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。</p> <p>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。</p>	<p>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。</p>
(十一)	<p>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。</p>	<p>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。</p>
(十二)	<p>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。</p> <p>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</p>	<p>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。</p>

## 衛生福利部

### 立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議及注意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。	
(十三)	<p>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。</p> <p>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，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。</p> <p>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。</p> <p>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：</p> <p>(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。</p> <p>(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。</p> <p>(3)TW Biobank 已實際保存特定疾病參與者的檢</p>	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

### 立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議及注意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	
	<p>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。</p> <p>(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。</p> <p>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 條第 2 項）。</p> <p>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」。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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</p>	

## 衛生福利部

### 立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議及注意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	
	<p>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。</p> <p>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之標準作業流程。但醫事人員對其人身安全仍感疑慮。</p> <p>《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。</p> <p>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。</p>	
(十四)	<p>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，相關措施包含：</p> <p>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。</p> <p>2.診療過程中，醫病任一方如需錄音或錄影，均應先徵</p>	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

### 立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議及注意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	
	<p>得對方之同意。</p> <p>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。</p> <p>4.診療過程中呼喚病人，應顧慮其權利及尊嚴。</p> <p>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。</p>	
(十五)	<p>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。</p>	<p>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。</p>
(十六)	<p>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，</p>	<p>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。</p>

## 衛生福利部

### 立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議及注意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	
	<p>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。</p>	
(十七)	<p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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事件發現，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</p>	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

### 立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議及注意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 項 次		辦 理 情 形
項 次		內 容
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」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。	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。
(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	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

### 立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議及注意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	
	<p>診醫事人員」之要求。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>	
(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	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

## 衛生福利部

### 立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議及注意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	
	<p>「打卡」，都能夠獲得額外的 50 元補助金。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>	函復在案。
(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	本項決議於 106 年 3 月 15 日以衛部會字第

## 衛生福利部

### 立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議及注意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	
	<p>「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。</p> <p>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。</p> <p>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詢委員相關會議、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</p>	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

### 立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議及注意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	
	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。	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。
(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	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**  
**立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議及注意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 項 次		辦 理 情 形
內 容 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		

## 衛生福利部

### 立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議及注意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	
	<p>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。</p> <p>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，然而我國卻未有相關制度之建立。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>	
(二十八)	<p>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。</p> <p>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。</p>	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	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

## 衛生福利部

### 立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議及注意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	
	<p>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。</p> <p>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。</p>	106 年 5 月 18 日以台立院議字第 1060701546 號函復在案。
(三十)	<p>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</p>	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。

## 衛生福利部

### 立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議及注意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	
	<p>置全責照護病房，以減輕家屬及護理人員之負擔。</p> <p>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。</p>	
(三十一)	<p>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。</p>	<p>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 106 年 5 月 18 日以台立院議字第 1060701546 號函復在案。</p>
(三十二)	<p>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。</p>	<p>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。</p>

## 衛生福利部

### 立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議及注意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	
(三十三)	<p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>	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。
(三十四)	106 年度「綜合規劃業務」預算編列有下列問題：分支	本項決議於 106 年 3 月 15 日以衛部會字第

**衛生福利部**  
**立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議及注意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																									
	<p>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。</p> <p>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衛生環境委員會同意後始得動支。</p> <p>表一</p> <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <thead> <tr> <th></th> <th>預算金額</th> <th>受訓人數</th> <th>平均每位受訓人員費用</th> </tr> </thead> <tbody> <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> </tbody> </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			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。
	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	本項決議於 106 年 3 月 15 日以衛部會字第																								

## 衛生福利部

### 立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議及注意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	
	<p>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。</p> <p>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」，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。</p> <p>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</p>	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

### 立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議及注意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	
	<p>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。</p> <p>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。</p>	
(三十七)	<p>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。</p> <p>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」，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。</p> <p>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</p>	<p>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。</p>

## 衛生福利部

### 立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議及注意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	
	<p>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。</p> <p>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。</p>	
(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	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

## 衛生福利部

### 立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議及注意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	
	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。	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；惟現行公費醫生意期長期面臨勞動條件不佳、公費醫師的專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。	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。
(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「公民審議會議」，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	本項決議於 106 年 1 月 19 日以衛部科字第

**衛生福利部**  
**立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議及注意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。	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。
(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。	<p>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。</p> <p>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。</p>
(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）	<p>一、 本部原辦理「運用資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</p>

**衛生福利部**  
**立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議及注意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	
	<p>整合營運模式」一案編列 400 萬元。</p> <p>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。</p>	<p>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。</p> <p>二、為能運用前瞻資通訊科技發展，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。</p> <p>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。</p>
(四十六)	<p>「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。</p> <p>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。</p>	<p>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。</p> <p>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。</p>

## 衛生福利部

### 立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議及注意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 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。	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。相關預算當年編列，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	本項決議於 106 年 9 月 11 日以衛部科字第

## 衛生福利部

### 立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議及注意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	
	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，要求主管機關提出書報告說明實際利用計畫，並撙節預算，發揮最大預算效益。	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。
(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

## 衛生福利部

### 立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議及注意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	
		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、抑或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，建議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。	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，	遵照決議事項辦理。

**衛生福利部**  
**立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議及注意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。	
(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。	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	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**  
**立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議及注意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	
	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。	
(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，建請衛生福利部於 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。	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

**衛生福利部**  
**立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議及注意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 個月內提出書面報告，送至立法院社會福利及衛生環境委員會。	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	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。

## 衛生福利部

### 立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議及注意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	
	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。	
(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。	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，要求撙節預算，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	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，並持續落實醫院評鑑簡化業務之專案報告予

## 衛生福利部

### 立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議及注意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	
	人力評鑑部分，減輕醫護人員行政負擔。	立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(七十)	<p>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（含物理、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。</p> <p>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。</p>	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。
(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	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

## 衛生福利部

### 立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議及注意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	
	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，以持續提升我國醫療品質。	<p>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：</p> <p>(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 家醫院辦理病安週－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 家診所輔導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。</p> <p>(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。</p> <p>(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。</p> <p>(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。</p> <p>(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。</p> <p>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</p>

## 衛生福利部

### 立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議及注意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	
(七十四)	<p>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。</p>	<p>業，以符合採購法之規定，以利提升我國醫療品質。</p> <p>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療機構合作，發展持續性照護模式。</p> <p>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、醫療垂直整合銜接照護試辦計畫醫院，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。</p> <p>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。</p>
(七十五)	<p>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</p>	<p>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</p>

## 衛生福利部

### 立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議及注意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	
	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。	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) 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	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

### 立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議及注意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	
	<p>方案。</p> <p>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。</p>	
(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	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，以做為辦理各項工作所需經費。

## 衛生福利部

### 立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議及注意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 月邁入高齡化社會），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	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

### 立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議及注意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	
	<p>「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。</p> <p>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、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。</p>	
(八十四)	<p>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。</p>	<p>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。</p> <p>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。</p> <p>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）。</p> <p>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</p>

## 衛生福利部

### 立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議及注意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	
		<p>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，以提高其進用與留任意願。</p> <p>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，合格率為 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。</p>
(八十五)	<p>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。</p>	<p>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。</p> <p>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。</p> <p>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</p>

## 衛生福利部

### 立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議及注意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	
		<p>含照管專員 439 名、照管督導 73 名及行政人員 106 名)。</p> <p>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 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。</p>
(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。	<p>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。</p> <p>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：</p> <p>(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)。</p> <p>(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。</p> <p>(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。</p>
(八十七)	106 年度衛生福利部「護理及健康照護業務」工作計畫	<p>一、本項決議於 106 年 2 月 3 日以衛部照字第</p>

## 衛生福利部

### 立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議及注意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	
	<p>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。</p>	<p>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。</p> <p>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，合格率為 87.3%，不合格者計 16 家。</p> <p>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。</p>
(八十八)	<p>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。</p>	<p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>

## 衛生福利部

### 立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議及注意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	
(八十九)	<p>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。</p> <p>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。</p>	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。
(九十)	<p>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。</p>	<p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>

**衛生福利部**  
**立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議及注意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	
(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。	<p>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 月 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。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 幫助下以 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。</p> <p>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 號函送立院及衛環委員。</p>
(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	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。

**衛生福利部**  
**立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議及注意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	
	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。	
(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。	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。
(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	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

## 衛生福利部

### 立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議及注意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	
	<p>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競爭力。</p>	<p>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，保障消費者用藥安全。</p> <p>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。</p>
(九十八)	<p>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。</p>	<p>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。</p> <p>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。</p>
(九十九)	<p>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</p>	<p>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。</p>

**衛生福利部**  
**立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議及注意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	
	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。	二、為輔導中藥製藥廠強化品質管理，近年來繼續辦理 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。	<p>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。</p> <p>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：</p> <p>(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。</p> <p>(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。</p> <p>(三)與內政部（戶政司）、勞動部（勞工保險局）</p>

## 衛生福利部

### 立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議及注意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 項 次		辦 理 情 形
項 次		內 容
		<p>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」。</p> <p>(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。</p> <p>(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。</p>
(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，	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

## 衛生福利部

### 立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議及注意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	
	<p>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。</p> <p>爰建議衛生福利部針對歷年死因統計資料集之釋出重新檢視，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。</p>	會。
(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	<p>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。</p> <p>二、推動智能醫療之內容及預期效益如下：</p>

**衛生福利部**  
**立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議及注意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	
	1,831 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。	<p>(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，以提高醫護工作之效率，進而減少人力依賴，精進醫療服務流程，提升服務效率。</p> <p>(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。</p> <p>(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。</p> <p>三、本案將確實撙節預算並發揮最大效益。</p>
(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。	<p>遵照決議辦理，其效益如下：</p> <p>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。</p> <p>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。</p>
(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。	<p>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：</p> <p>(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。</p> <p>(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。</p> <p>(三) 本部醫福會定期召開醫療品質會議，並每</p>

**衛生福利部**  
**立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議及注意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 項 次		辦 理 情 形
項 次		內 容
		<p>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。</p> <p>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：</p> <p>(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。</p> <p>(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。</p> <p>(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。</p> <p>(四)所屬醫院間相互醫療支援。</p>
(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。	<p>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。</p> <p>二、因應網路時代來臨、科技產品之進步，以及</p>

## 衛生福利部

### 立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議及注意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。	<p>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：</p> <p>(一)擴大社區醫療群之服務量能，增加收案對象涵蓋率。</p> <p>(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。</p> <p>(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。</p> <p>二、106 年家庭醫師整合性照護計畫執行情形：</p> <p>(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%。</p> <p>(二)收案會員數達 413 萬人，較 105 年增加 153 萬人。</p> <p>(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。</p> <p>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。</p>
(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	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

## 衛生福利部

### 立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議及注意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	
	<p>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。</p>	<p>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，期增加偏鄉、原鄉照顧服務員就業意願，提升就業環境。</p>
(一一四)	<p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>	<p>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：</p> <p>(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、齦復補綴科、牙體復形科及特殊需求者口腔醫學科等 7 科。</p> <p>(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</p>

**衛生福利部**  
**立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議及注意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	項 次	項 次
		<p>成正式提案，以利討論。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>
(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	遵照決議事項辦理。

**衛生福利部**  
**立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議及注意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。	
(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。	遵照決議事項辦理。
(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	遵照決議事項辦理。

## 衛生福利部

### 立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議及注意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	
	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能造成死亡之病例，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能苗外，並應積極研究提高流感能苗施打覆蓋率，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能之相關預算，並擴大接種公費流感能苗範圍，確實達到防治流感能，以維護國人健康。	為因應流感能之威脅，107 年度流感能苗接種計畫以接種涵蓋率達全人口 25% 為目標，並維持 106 年度流感能苗接種計畫之實施對象及 600 萬劑三價流感能苗數量，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能苗，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	遵照決議事項辦理。

## 衛生福利部

### 立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議及注意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	
	來應以邀請專業人士拍攝宣導廣告為宜。	
(一二三)	<p>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，故對於疫情防範不可不慎。</p> <p>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。</p>	<p>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通報情形等，以作為疫情研判及防治政策參考。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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</p>

## 衛生福利部

### 立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議及注意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 項 次		辦 理 情 形
項 次		內 容
		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。
(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	<p>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：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>(一) 編製老人心理衛生與自殺防治衛教手冊。</li> <li>(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。</li> <li>(三) 設置「安心專線」，提供 24 小時免費心理諮詢服務。</li> <li>(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。</li> </ul> <p>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。</p> <p>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</p>	

## 衛生福利部

### 立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議及注意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 項 次		辦 理 情 形
項 次		內 容
持續努力心理健康業務。		<p>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。</p> <p>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。</p>

# 衛生福利部

## 立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議及注意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																																																																											
	<b>表一、國人自殺死亡率統計</b> 單位：人，每 10 萬人口																																																																											
	<table border="1"> <thead> <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> </thead> <tbody> <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> </tbody> </table>							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	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																																																																						
	資料來源：立法院預算中心																																																																											
	<b>表二：慢性精神病領有身心障礙手冊患者人數</b> 單位：人、%																																																																											
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>年度</th> <th>人數</th> <th>較上年度成長率</th> </tr> </thead> <tbody> <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> </tbody> </table>							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																														
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

### 立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議及注意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)	<p>資料來源：立法院預算中心</p> <p>《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。</p>	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)	<p>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。</p>	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)	<p>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。</p>	<p>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。</p> <p>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，決議未能納編社工員額及 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。</p>

## 衛生福利部

### 立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議及注意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、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)」續續執行，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。	遵照決議事項辦理。

**衛生福利部**  
**立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議及注意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	
	<p>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。</p> <p>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。</p>	
(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	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

### 立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議及注意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	
	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列為 55 歲，並函請各地方政府推動老人福利措施，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。	<p>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。</p> <p>二、本部 106 年度相關具體作為如下：</p> <p>(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。</p> <p>(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</p>

## 衛生福利部

### 立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議及注意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 項 次		辦 理 情 形
項 次		內 容
		<p>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，列為年度督導考核重點。</p> <p>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。</p>
(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。	<p>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：</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>三、建置預防照護資源管理平台：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。</p> <p>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。</p>
(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。	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

## 衛生福利部

### 立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議及注意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	
	<p>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。</p>	<p>計畫已屆期結束。</p> <p>二、經查，本部科技發展組與國民健康署目前暫無六輕石化區相關之委託計畫執行中。</p> <p>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。</p>
(一三七)	<p>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。</p> <p>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。</p>	<p>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：</p> <p>(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。</p> <p>(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」。</p> <p>(三) 辦理 5 家醫院到院輔導電子病歷，及 1 家資訊安全檢查。</p> <p>二、擬配合於 107 年度提報 106 年度執行成效報告予立法院。</p>

總決算部分：無

主辦會計人員：吳建國



機關長官：陳時中

