

立法院第 10 屆第 2 會期

社會福利及衛生環境委員會第 2 次全體委員會議

# 衛生福利部業務報告 (口頭報告)

報告機關：衛 生 福 利 部

報告日期：109 年 9 月 28 日

# 目 錄

<b>壹、全人全程、衛福守護 .....</b>	<b>1</b>
一、強化婦幼健康、營造育兒環境 .....	1
二、構築健康環境、安心食藥防疫 .....	2
三、推動高齡友善、完備優質長照 .....	8
<b>貳、衛福升級、國際同步 .....</b>	<b>10</b>
一、改善醫療環境、保障健康平等 .....	10
二、健全社安網絡、完善福利服務 .....	13
三、強化衛福科研、深化國際參與 .....	14

主席、各位委員女士、先生，大家好：

今天，大院第 10 屆第 2 會期社會福利及衛生環境委員會召開全體委員會議，本部承邀列席報告，深感榮幸。

首先，對於大院委員對本部的支持及指教，致上最高的敬意及謝忱。

有關本部 109 年上半年重要工作推動情形及未來工作重點等詳細資料，敬請參閱書面報告。以下就「全人全程、衛福守護」及「衛福升級、國際同步」兩大施政主軸，向各位委員擇要報告，敬請惠予指教。

## 壹、全人全程、衛福守護

### 一、強化婦幼健康、營造育兒環境

#### (一) 提供孕產婦及嬰幼兒優質照護：

1. 提供 10 次產前檢查、1 次超音波檢查及乙型鏈球菌篩檢。
2. 推動「周產期高風險孕產婦健康管理試辦計畫」，提供孕期至產後 6 週或 6 個月關懷，109 年截至 6 月收案 1,887 人。
3. 為維護早產兒、重病等兒童之生命權益，109 年 1 月 15 日公布「兒童及少年福利與權益保障法」第 23 條之 1，明定中央衛生主管機關對早產兒、重病及其他危及生命有醫療需求之兒童，應建立短缺通報及處理機制，以維持生命所需之適用藥品及醫療器材。
4. 兒童傳染病防治實施新策略：
  - (1) A 型肝炎疫苗於 107 年起納入幼兒常規疫苗項目；108 年 4 月起再擴及國小六年級(含)以下之低收及中低收入戶兒童，截至 109 年 8 月底已有 81.8 萬人次受惠。

(2) 108 年 7 月 1 日起，擴大 B 型肝炎免疫球蛋白(HBIG) 接種對象為「母親為 B 型肝炎表面抗原(s 抗原)陽性之新生兒」，提升阻絕母子垂直傳染成效，截至 109 年 8 月約有 7,600 名新生兒受惠。

(二) 減輕家庭育兒負擔：

1. 針對未滿 2 歲兒童，依其家庭經濟條件不同，每名兒童每月補助 2,500 元至 5,000 元不等之育兒津貼，第 3 名以上子女每月再加發 1,000 元，以減輕育兒家庭之經濟負擔。109 年 8 月計 23 萬 7,942 名兒童受益，補助 6 億 2,648 萬餘元。
2. 推動托育公共化及準公共化政策，營造優質托育環境，截至 109 年 8 月底止，已布建社區公共托育家園 103 家及公設民營托嬰中心 145 家，另有 2 萬 2,058 名托育人員(簽約率約 91.13%)及 781 家托嬰中心(簽約率達 95.71%)提供準公共托育服務。
3. 為無縫銜接滿 2 歲幼兒就學需求，109 年 1 月起滿 2 歲幼兒送托公共或準公共托育單位，托育補助延長發放至未滿 3 歲。截至 109 年 8 月底止，補助 3 億 9,806 萬 4,103 元，當月計 2 萬 1,289 人受益。
4. 本部 109 年 1 月 2 日發布「托嬰中心監視錄影設備設置及資訊管理利用辦法」，規範托嬰中心裝設監視錄影設備，加強維護嬰幼兒及托育人員權益。

## 二、構築健康環境、安心食藥防疫

(一) 構築健康支持性環境：

1. 積極推動場域健康促進，包括推動 12 個縣市、13 個地區加入西太平洋健康城市聯盟、超過 2 萬家職場及 2 百多

家機構分別獲得健康職場及健康醫院認證。

2. 草擬「營養及健康飲食促進法」，建立營養政策之發展與評估、健康飲食、營養及健康飲食教育之法源依據。
3. 為應國際間陸續推出新興菸品，推動「菸害防制法」修法，修正重點包括嚴格管制新興菸品、禁止加味菸、提高使用菸品年齡至 20 歲等多項規定，修正草案已於 109 年 7 月 28 日預告期滿，後續依法制作業程序，陳報行政院審議。並持續提供戒菸服務，109 年截至 6 月服務超過 8.2 萬人，協助超過 2.3 萬人成功戒菸。
4. 持續辦理癌症防治工作，109 年截至 6 月，提供約 230 萬人次四癌篩檢，約 3,904 人確診為癌症及約 2 萬 3 千人為癌前病變。
5. 推動不同受眾、特殊族群健康照護方案，如提供罕病醫療照護費用補助及照護服務、辦理 LGBT 心理健康促進計畫等。
6. 因應「自殺防治法」施行，於 109 年 8 月 6 日發布子法規「自殺防治法施行細則」及「自殺防治相關人力資格及訓練課程辦法」，全面推展自殺防治工作。
7. 強化社區精神病人追蹤保護及關懷訪視服務，發展多元化及社區化精神病人照護模式，協助精神病人恢復健康、回歸社區。

(二) 精進食安管理，持續推動食安五環措施：

1. 美豬、美牛食品安全：

- (1) 針對含萊克多巴胺豬肉進行嚴謹風險評估之後，發現不具食用安全問題；另於落實標示與管理措施下，對產業亦無影響。在確保食安、照顧產業之前提下，有

助政府爭取更大的國際空間，故參考國際規範，開放符合萊克多巴胺殘留標準之產品進口。此外，我國已訂定萊克多巴胺於豬產品之最大殘留容許量，及食品含豬肉及豬可食部位原料原產地標示規定，將透過源頭管理、輸入邊境查驗、國內市場稽查及清楚標示，保障食品安全與資訊揭露。

(2) 本部食藥署於 96、103、104 及 107 年進行美國牛肉之風險評估，其評估結果為可接受之風險。故基於科學證據、國際標準、清楚標示等原則及保障國人健康之前提下，同意調整美國牛肉之月齡規範，放寬 30 月齡以上美國牛肉進口。

2. 源頭控管：為強化輸入食品管理，就「肉類產品」、「水產品」、「乳製品」、「蛋品」和「動物性油脂」產品實施系統性查核，並於 109 年新增納入「其他鹿來源產品」。
3. 重建生產管理：持續推動食品業者全登錄，已逾 49 萬家次食品業者(包括美食外送平台等食品物流業者)登錄。另辦理 10 類食品製造業之衛生安全管理系統(GHP 或 HACCP)驗證，截至 109 年 6 月底止共計完成 457 家。
4. 加強查驗：109 年 1 至 6 月市售國產、進口食品抽驗合格率均高於 96%；為防範豬肉產品非法流用，查核豬肉來源共計 1 萬 2,616 家次，迄今尚未查獲來自中國或農委會公告非洲豬瘟疫區之產品。
5. 109 年 1 至 6 月本部食藥署辦理各項稽查專案及例行性監測計畫，裁處違規業者共 287 萬元。

(三) 強化用藥安全：

1. 推動藥品優良製造規範：截至 109 年 6 月底止，取得 GMP

核備的國產西藥廠包括西藥製劑廠 146 家、物流廠 20 家、醫用氣體廠 32 家、原料藥廠 27 家(共 263 品項)及先導工廠 13 家。另有 961 家輸入藥品國外製造工廠通過 PIC/S GMP 檢查。

2. 推動西藥優良運銷規範(GDP)：截至 109 年 6 月底止，取得 GDP 核備之藥廠及持有藥品許可證之藥商共 694 家。
3. 強化上市後藥品管理：截至 109 年 6 月底止，完成 22 件藥品安全性再評估，其中 4 項藥品要求廠商執行風險管控措施，另接獲 383 件疑似品質瑕疵事件通報，計 19 項藥品啟動回收。主動監控國外藥品及醫療器材警訊，擇要刊登於本部食藥署網站「通報及安全監視專區」。
4. 積極處理含 ranitidine 藥品檢出不純物 NDMA 事件，經蒐集國內外安全性評估資料評估其臨床效益及風險，且考量我國有其他藥品可供替代，已要求藥商、藥局及醫療機構自 109 年 8 月 1 日起暫停於國內供應、銷售或使用含 ranitidine 成分藥品。
5. 落實中藥品質管理：109 年 1 月 1 日起實施中藥廠執行確效作業，並成立專家輔導團隊訪視，使中藥製造品質符合國際市場之要求。另於 109 年 6 月 20 日公告「中藥濃縮製劑之指標成分定量法、規格及其他應遵循事項」，完備中藥濃縮製劑之品質管理。

(四) 建構生技醫藥產業法規環境：

1. 為完善醫療器材全生命週期管理法規，於 109 年 1 月 15 日發布「醫療器材管理法」，目前積極研訂相關配套子法。
2. 109 年 7 月 22 日公告訂定「真實世界證據支持藥品研發之基本考量」供業界依循。

3. 針對國內自行研發之醫療器材案件，建立專案輔導機制，加速我國新興技術醫療器材產品上市。截至 109 年 6 月止，計輔導 135 件(取得許可證 35 件、核准臨床試驗計畫 21 件、完成技術移轉 5 件)。

(五) 強化防疫體系：

1. 嚴重特殊傳染性肺炎(武漢肺炎，COVID-19)防治：

- (1) 截至 109 年 9 月 21 日，國內累計 9 萬 1,935 例通報，其中 509 例確診，分別為 55 例本土病例、417 例境外移入、36 例敦睦艦隊及 1 例不明。全球累計 187 國/地區受影響，確診數逾 3,130 萬例，其中超過 96 萬例死亡。
- (2) 於 109 年 1 月 20 日成立中央流行疫情指揮中心，並於 2 月 27 日提升至一級開設，全面整合政府資源。另為補強各項行政作業之法源依據，於 2 月 25 日公布「嚴重特殊傳染性肺炎防治及紓困振興特別條例」。
- (3) 考量國際疫情仍然嚴峻，我國維持嚴謹之邊境檢疫管制，並運用大數據及智慧科技系統，與地方單位合作串接社區防疫。另倡導「防疫新生活運動」，提升多元場域防疫意識，並自 6 月 22 日起，針對短期商務人士入境，可有條件申請縮短居家檢疫時間，以兼顧防疫工作與國際經貿活動。
- (4) 為確保防疫物資妥善分配，以醫護優先、防疫優先、弱勢優先等原則進行分配，並透過實施口罩實名制，確保民眾皆可透過網路及超商門市通路取得口罩，全民共同參與防疫。
- (5) 本部已建立「CDE can help：COVID-19 專案法規科學

輔導計畫」平台，積極提供業者研發各階段法規科學建議，並啟動醫療器材專案核准及輔導機制，加速快篩試劑、疫苗及藥物研發。

(6) 為記錄本次臺灣防疫經驗，本部整合中央及地方政府各項防疫政策之決策過程，於 6 月 6 日正式上線「COVID-19 臺灣防疫關鍵決策網」(含中、英文)，使各國、各界了解「臺灣模式(Taiwan Model)」。

2. 流感防治：108 年流感季(10 月 1 日起)至 109 年 9 月 21 日止，流感併發重症確定病例累計 968 例，其中與流感相關死亡病例 161 例。109 年度流感疫苗接種計畫維持使用四價流感疫苗，規劃於 10 月 5 日起開打。

3. 蚊媒傳染病防治：

(1) 109 年截至 9 月 21 日止，累計登革熱確定病例 80 例(本土 21 例、境外移入 59 例)，屈公病境外移入病例 3 例，茲卡病毒感染症境外移入病例 2 例。

(2) 因應 109 年本土登革熱首例，督導地方政府落實疫情調查及防治工作，並加強東南亞入境人員居家檢疫地點周邊環境孳生源清除，以防疫情擴散。

4. 腸病毒疫情防治：訂定「109 年腸病毒流行疫情應變計畫」，提供地方政府據以規劃防治措施並落實辦理。109 年截至 9 月 21 日止，計有腸病毒併發重症確定病例 5 例(無死亡病例)，較 108 年同期下降 90%。

5. 結核病防治：執行我國 2035 消除結核第一期計畫，109 年截至 8 月，結核病確診數為 4,792 人，並持續推動潛伏結核感染篩檢及治療、山地原鄉推動結核病主動篩檢等計畫，主動發現個案並及早治療，以阻斷疾病傳播。

6. 愛滋病防治：109 年截至 8 月，新增通報數為 948 人，較去年同期下降 24%。

### 三、推動高齡友善、完備優質長照

#### (一) 推動高齡與失智友善環境：

1. 推動長者健康管理計畫，109 年預計開設 250 個據點，截至 6 月，共有 117 個據點提供長者健康促進課程，服務 3,086 人。
2. 補助全國設置 35 處社區營養推廣中心及分中心，輔導共餐據點及社區餐飲業者提供高齡友善飲食服務，以及辦理社區團體衛教活動。
3. 推動「建構延緩失能之長者友善照護模式試辦計畫」，另於醫院、診所及衛生所推動長者失能評估服務，並賡續辦理社區醫療群推動預防失能之慢性病介入服務。
4. 補助全國 97 個衛生所推動「資源整合樞紐站」計畫，整合醫療、公共衛生保健資源，協助民眾提升自我照護能力及活絡社區資源應用。

#### (二) 推動長照 2.0 升級方案及 5 個增加：

1. 長照經費增加，由每年 400 億元，逐年增加至 1 年 600 億元。
2. 照顧家庭增加：擴增長照服務量能，讓七成以上失能及失智者得到照顧。109 年 1 至 7 月長照服務使用人數為 28 萬 7,724 人，較 108 年同期成長 29.79%；長照服務涵蓋率自 108 年 8 月至 109 年 7 月為 51.83%。
3. 服務項目增加：推動「擴大外籍看護工家庭使用喘息服務計畫」，放寬喘息服務條件；辦理「家庭照顧者支持性服務創新型計畫」，因地制宜發展在地服務等。

4. 日照中心增加：每一國中學區設置一處日間照顧中心，截至 109 年 7 月，以 814 個學區計，已有 414 個學區布建日照中心(如加計前瞻 1.0 預計設置者，則為 491 個學區)。
5. 平價住宿機構增加，未來 4 年優先於資源不足區獎助設置平價住宿式長照機構，期均衡我國住宿式長照資源可近性並減輕民眾經濟負擔。
6. 加速資源布建及充實服務人力：為綿密長照服務資源，已布建 646A-5,984B-3,126C，已達長照十年計畫 2.0 核定本目標；截至 109 年 7 月，投入長照服務之在職照服員人數達 6 萬 4,609 人，較 105 年(長照 1.0 時期)2 萬 5,194 人增加近 4 萬人，足見培訓及留用機制已具成效。
7. 為強化出院準備服務效能，快速連結長照服務，業於 109 年 7 月 22 日公告 109 年「出院準備銜接長照服務計畫」，預估參與醫院達 267 家。
8. 完善失智照顧服務體系：截至 109 年 8 月，設置 95 處失智共照中心及 494 處失智社區服務據點；另推動設置失智友善社區，以失智者及家庭照顧者為中心發展生活圈，形成失智守護網，109 年補助 22 縣市各建置至少 1 處。
9. 實施「居家失能個案家庭醫師照護方案」，由基層診所醫師就近提供失能個案健康及慢性病管理，建立醫療照護與長期照顧的整合性服務。截至 109 年 8 月，服務近 6 萬 5 千人。
10. 為提高整體資訊作業效率，109 年度辦理「長照資料倉儲委外建置案」，整合各單位社衛政及健保資料庫，以提供即時決策之數據分析。
11. 長照服務專線(1966)於 109 年 2 月 14 日啟用話務整合資

訊系統，以最少按鍵接通話務人員，並可進行跨縣市轉接服務。109年1至8月撥打總通數為22萬餘通，較去年同期成長30.6%。

## 貳、衛福升級、國際同步

### 一、改善醫療環境、保障健康平等

#### (一) 建置以社區為基礎的健康照護網絡：

1. 109年截至6月居家醫療整合照護計畫累積服務約5.5萬人；截至109年6月約3.6萬人加入急性後期照護計畫，7成以上結案病人順利回歸門診或居家自行復健。
2. 推動分級醫療：持續推動區域以上醫院門診減量及建立雙向轉診支付誘因政策，鼓勵醫院及診所成立共同照護聯盟，109年第1、2季較106年(開始推動分級醫療)同期，醫學中心就醫占率從10.56%減少至9.98%，區域醫院從14.95%降至14.27%；地區醫院由9.82%增加至10.97%，基層院所由64.67%增加至64.79%，已可看出成效。
3. 推動「居家護理所倍增計畫」，布建社區護理照護資源，目標於114年由500家倍增至1,000家，截至109年6月底，已有677家居家護理所。

#### (二) 建構兒童醫療照護網絡：

1. 行政院已於109年2月14日核定本部「優化兒童醫療照護計畫」(110至113年)，4年挹注27.9億，以減少兒童可預防、可避免的死亡或失能。
2. 辦理「兒科急診品質提升計畫」，補助15縣市至少一家醫院提供24小時兒科專科醫師急診照護服務；試辦幼兒專責醫師制度計畫，提升初級醫療照護品質及落實預防

保健；成立兒童困難取得之臨床必要藥品及醫材調度中心，解決兒童缺藥困境。

(三) 保障醫護勞動權益：

1. 為保障醫師勞動權益，住院醫師 108 年 9 月 1 日起納入「勞動基準法」。其他未適用勞動基準法之聘僱醫師，已擬具「醫療法」修正增訂醫師勞動權益保障專章，保障相關勞動權益。
2. 改善護理執業環境，於醫院評鑑納入護病比與健保給付連動，並於 108 年 5 月 1 日施行「護病比法制化」。另建立「護理職場爭議通報平台」、「護動 e 起來平台」，保障護理人員執業權益。
3. 改革醫療糾紛處理機制，推動「醫療事故預防及爭議處理法」立法，以妥速處理醫療爭議，促進醫病關係和諧。

(四) 拓展中醫藥多元服務：

1. 109 年輔導 10 家教學醫院，研訂中西醫整合急重症照護、中醫參與日間照護、長期照顧、失智症照護及戒癮治療等模式，並推動中醫精準醫療及智慧中醫運用。
2. 落實民俗調理業證照制度：108 年 11 月開辦「傳統整復推拿」技術士技能檢定；完成「腳底按摩」技術士新職類開發作業；協助大專校院、職業訓練機構及民俗調理團體，建立訓練課程標準化，普及訓、檢、用人才培育制度。
3. 109 年 5 月 28 日修正發布「藥師從事中藥製劑製造供應及調劑應修習中藥課程標準」，提升藥師中藥執業知能。

(五) 強化偏鄉醫療資源：

1. 目前全國已有 46 家醫院具備重度級醫療照護能力。除南投縣採區域聯防任務分工模式外，餘本島各縣市均有重

度級急救責任醫院，離島醫院亦可提供即時的心血管、腦血管急症處置，保障偏鄉地區民眾健康。

2. 為穩定偏鄉醫師人力，挹注 4 年 9.5 億推動「偏鄉公費醫師留任計畫」(108 年-112 年)。
  3. 推動遠距醫療，以區域聯防概念整合區域醫療資源，提升偏鄉地區醫療照護可近性與品質，另自 109 年起逐步擴大辦理遠距醫療專科診療。
  4. 辦理金門、連江及澎湖地區配置民用航空器駐地備勤計畫，並透過「空轉後送遠距會診平臺」降低不必要轉診。
- (六) 推動安寧療護及病人自主：全國計有 168 家醫療機構提供預立醫療照護諮商服務，逾 71 萬位民眾已註記「預立安寧緩和醫療暨維生醫療意願」；另持續推動社區安寧照護，109 年 1 至 6 月接受安寧居家服務人數約 0.8 萬人。完成「病人自主權利法」相關配套措施，於 109 年 1 月 7 日公告「病人疾病狀況或痛苦難以忍受、疾病無法治癒且依當時醫療水準無其他合適解決方法之情形」。
- (七) 「公共衛生師法」於 109 年 6 月 3 日公布施行，使公共衛生專業人員，得經國家考試取得專門職業技術人員資格，有助參與擘劃我國衛生醫療政策、社區衛生服務、流行病學調查研究、健康保險及衛生教育等工作。
- (八) 推動 C 型肝炎消除：C 型肝炎全口服新藥自 106 年納入健保給付，截至 109 年 9 月 13 日，累計治療 10 萬 3 千人，三年治療平均成功率為 98.1%。109 年增加預算至 81.66 億元，可再使 5 萬多人受惠。另為改善山地型原鄉肝病問題，持續辦理山地型原鄉 C 型肝炎完治試辦計畫。
- (九) 法規鬆綁，帶動生技產業醫療：

1. 開放 6 項細胞治療技術，截至 109 年 6 月，已核定 22 家醫院，共 32 件細胞治療技術施行計畫，並建置細胞治療技術資訊揭露網站，公開相關資訊。
2. 109 年 4 月 6 日預告修正「特定醫療技術檢查檢驗醫療儀器施行或使用管理辦法」，開放醫療機構可委託非醫療機構實驗室或醫事檢驗所執行檢測服務，有助國內檢測技術及精準醫療發展。

## 二、健全社安網絡、完善福利服務

### (一) 強化社會安全網：

1. 研擬整合與盤點所需人力：109 年度補助地方政府 2,865 名社工(督導)員，至 109 年 8 月已進用 2,293 名社工(督導)員，整體進用率達 80.03%。
2. 持續普及社會福利服務中心，以提供脆弱家庭服務，目前已建置 137 處。
3. 整合保護服務及高風險家庭服務體系：建立集中派案窗口，提供以家庭為核心、以社區為基礎的整合性服務，109 年截至 6 月，受理 13 萬 6,166 件通報案件，97.4% 案件於 24 小時內完成派案。

### (二) 推動新世代反毒策略：

1. 建置整合性藥癮醫療示範中心，補助 6 家醫療機構發展多元服務方案，另建置全國藥癮醫療服務資料維護平臺，整合及累積個案臨床資料，108 年底已分功能上線，於 109 年 10 月將全系統功能上線。
2. 自 107 年起由本部督導各地方政府毒品危害防制中心，109 年補助各地方政府毒品危害防制中心個案管理人員 606 人，案量比降至 1：60，以深化個案之追蹤輔導。

3. 建立以家庭為中心之藥癮者家庭支持服務，109 年截至 6 月，共計服務 849 個家庭，另聯結就業、司法、醫療、心理、經濟、福利服務等資源，提供 3,017 個家庭服務。

(三) 完善保護服務體系：

1. 周延法制：研修「性侵害犯罪防治法」及「家庭暴力防治法」，另為避免發生韓國 N 號房事件，研修「兒童及少年性剝削防制條例」有關告發、移除下架等規定。
2. 建立全國 7 家「兒少保護區域醫療整合中心」，提供受虐兒少相關傷勢研判及醫療資源，並加強與各地方政府之專業溝通及教育訓練，109 年 1 月至 6 月計協助 182 名兒少驗傷診療及身心復原。

(四) 完善社會工作專業制度：建立社會工作人員薪資制度，預估公部門及民間單位受益社工人數約為 1 萬人。除自 109 年 1 月 1 日起調整公部門社工人力薪資外，另規劃「補助民間單位社會工作人員薪資制度計畫」，改善薪資結構設計，有利專業久任。

(五) 保障弱勢族群經濟生活：施行「兒童及少年未來教育與發展帳戶條例」，截至 109 年 6 月底，計 1 萬 3,905 人申請加入(申請開戶率為 51%)，較去年同期增加 4,716 人。另以 1957 專線提供全年無休之福利諮詢服務，109 年度專線進線量高達 36.5 萬通，較去年同期成長 6.47 倍。

(六) 推動社福一站式數位服務：109 年截至 6 月，已服務約 18 萬 4 千人次，另協助地方政府強化資訊基礎設施，落實脆弱家庭個案資料登錄，完善資訊應用環境。

### 三、強化衛福科研、深化國際參與

(一) 推動醫療研發：

1. 加強生醫科技研發，推動醫療衛生、藥物、食品、生技相關科技計畫，109年截至6月底共執行672件，另有關研發成果收入共達168萬6,091餘元。
  2. 強化國內醫藥生技發展動能，將新創醫藥研發技術成果技術轉移至國內產業，加速國內醫藥生技研發，109年上半年技轉10項成果、授權簽約金逾2億9千9百萬餘元、增加10件獲證專利。
  3. 持續推動中醫藥研究實證及應用，發展中醫藥臨床療效評估與預防醫學研究，並強化本土中草藥之開發與應用。
- (二) 擴大新南向醫衛合作與產業鏈結，持續辦理一國一中心計畫，另透過防疫技術轉殖中心、新南向人員健康服務中心，與新南向國家建立區域聯合防疫網絡。因應COVID-19疫情，主責醫院分別與越南、印度等國，辦理34場視訊會議或專題演講，分享臺灣防疫經驗。
- (三) 深化國際參與：第73屆世界衛生大會於今年5月以視訊形式召開，我國未獲邀以觀察員身分參加，然我國COVID-19防治成果有目共睹，該會議上共24國發表友我言論。另，本部於5月15日舉辦COVID-19防治檢討視訊論壇，共有美、日、加等共14個理念相近國家/區域組織參加，就防疫措施深入交流分享。

以上為本部109年上半年主要施政作為及未來施政規劃，本部於第十屆第一會期多承大院協助，對本部重要業務之推展有甚大助益，在此虔表謝忱。本部未來推動政策，尚祈大院鼎力支持，以應本部業務需要。