

政府捐助之財團法人 105 年度衛生福利部 行政監督報告

第一章 政府捐助之財團法人基本資料

如附表一及附表二。

第二章 人事管理

第一節 推動作法

本部為強化對主管由政府捐助之財團法人監督管理，依據行政院訂定「政府捐助之財團法人行政監督機制作業要點」規定，前於 101 年 3 月訂定「行政院衛生署主管由政府捐助之財團法人業務監督要點」，嗣配合行政院組織調整，於 102 年 8 月 23 日修正為「衛生福利部主管由政府捐助之財團法人業務監督要點」（以下簡稱監督要點），茲以本部主管之財團法人計有國家衛生研究院等 10 個財團法人，符合由政府捐助財產總額百分之五十以上標準，係屬監督要點明定之適用範圍。

復依上開監督要點第二十點規定，前開財團法人皆已將人事管理規章陳報本部備查，茲將辦理情形說明如下：

一、本部捐助成立之財團法人：

(一)財團法人國家衛生研究院、醫藥品查驗中心、醫院評鑑暨醫療品質策進會、藥害救濟基金會、器官捐贈移植登錄中心等 5 家財團法人，已依據原行政院衛生署於 94 年 5 月 23 日訂定「行政院衛生署捐助成立之財團法人人事規則參考範例」，據以訂定其人事規則，迄至 97 年 7 月 24 日止，原行政院衛生署皆已完成備查，並陸續進行檢討修正，俾符合實需，謹臚列如下表：

| 財團法人名稱 | 人事管理規章修正情形 |
|-------------|--|
| 財團法人國家衛生研究院 | 1. 原行政院衛生署 99 年 8 月 17 日核定修正該院人事規則之人員院外兼職要點。 2. 原行政院衛生署 100 年 7 月 28 日核定修正該院人事規則之組織架構圖及人員服務及獎懲要點。 3. 原行政院衛生署 101 年 7 月 3 日核定修正該院人事規則之專任人員薪額表及專業加給表。 4. 原行政院衛生署 102 年 7 月 17 日核定修正該院人事規則之人員聘任資格要點、進用及升等作業要點及感染症與疫苗研究所疫苗研發中心生物製劑廠執行長薪資表。 5. 本部 104 年 4 月 15 日備查該院修正人員考核評估要點、院外兼職要點、人員服務及獎懲要點與人事規則。 |

| 財團法人名稱 | 人事管理規章修正情形 |
|------------------|--|
| | 6. 本部 104 年 7 月 3 日核定修正該院組織架構圖。 |
| 財團法人醫藥品查驗中心 | 1. 原行政院衛生署 102 年 1 月 4 日備查該中心修正人事規則附表(分層負責明細表及編制員額、進用資格及待遇標準表)。 2. 原行政院衛生署 102 年 3 月 29 日備查該中心修正人事規則及附表(編制員額、進用資格及待遇標準表)。 3. 本部 104 年 7 月 14 日備查該中心修正人事規則。 4. 本部 105 年 2 月 25 日備查該中心修正人事規則。 5. 本部 106 年 2 月 7 日備查該中心修正人事規則附表(分層負責明細表及編制員額、進用資格及待遇標準表)。 |
| 財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會 | 1. 原行政院衛生署 99 年 9 月 15 日備查該會修正人員任用及核薪要點。 2. 原行政院衛生署 102 年 6 月 11 日備查該會修正人事規則、人員任用及核薪要點及外聘人員聘任作業管理辦法。 3. 本部 104 年 7 月 3 日備查該會修正人事規則、人員任用及核薪要點、考核與獎金作業要點。 |
| 財團法人藥害救濟基金會 | 1. 原行政院衛生署 98 年 2 月 5 日備查該會修正人事規則。 2. 本部 103 年 10 月 16 日備查該會修正人事規則。 |
| 財團法人器官捐贈移植登錄中心 | 原行政院衛生署 101 年 8 月 30 日備查該中心修正人事規則及附表(分層負責明細表、編制員額、進用資格暨薪資基準及出勤管理要點) |

(二)原由內政部主管之財團法人婦女權益促進發展基金會及賑災基金會，其人事管理規則亦皆已由內政部分別於 87 年 11 月 30 日及 100 年 12 月 30 日完成備查。配合組織調整移由本部主管後，陸續進行檢討修正，俾符合實需，謹臚列如下表：

| 財團法人名稱 | 人事管理規章修正情形 |
|-----------------|--|
| 財團法人婦女權益促進發展基金會 | 本部 104 年 8 月 28 日備查該會修正人事管理規則(含薪資標準表、員工編制員額暨進用資格表)及員工考核注意事項。 |
| 財團法人賑災基金會 | 本部 105 年 12 月 21 日備查該會修正工作人員工作規則。 |

二、非本部捐助成立之財團法人：

(一)財團法人鄒濟勳醫學研究發展基金會及醫療財團法人病理發展基金會人事管理規定，原行政院衛生署分別於 100 年 4 月 10 日及 101 年 9 月 12 日完成備查；嗣原行政院衛生署於 102 年 1 月 9 日備查醫療財團法人病理發展

基金會修正所屬台北病理中心「員工薪給表、員工薪給標準」(增列「專任顧問」及「會計員」二職務)。

(二)配合行政院組織調整，原由內政部主管之財團法人惠眾醫療救濟基金會，其增修之行政管理辦法，亦於102年9月6日完成備查作業。

第二節 執行事項

一、董(監)事派任作業(本項僅須針對「捐助基金累計超過50%，且依設置條例或章程規定董(監)事應報行政院遴聘(派)之財團法人」填列)

表1、財團法人董(監)事派任作業執行情形一覽表

| 財團法人名稱 | 依據規定(含章程) | 本屆聘(派) |
|-------------|--|--|
| 財團法人國家衛生研究院 | <p>1.董事派任及選任：</p> <p>(1)依捐助章程第6條規定，該院設董事會，置董事11人至15人；其中3人為聘任董事，餘為選任董事。</p> <p>(2)依捐助章程第7條規定，聘任董事由行政院院長就本部部長及其他有關機關首長聘任之，其任期依職位進退；選任董事，首屆由行政院院長就醫藥衛生學者、專家及製藥業者選聘之，任期3年；任滿或出缺時，由董事會選聘之，連選得連任，但連任董事不得超過總人數三分之二。</p> <p>2.監事派任：</p> <p>該院自104年7月17日起，依新修訂捐助章程第15條規定設監事會，置監事3人，其中1人為常務監事，均由行政院院長聘任。監事任期與選任董事同，期滿得續聘。但續聘人數不得超過總人數二分之一。</p> | <p>1.本(8)屆董事(聘期自105年3月18日至108年3月17日止)合計聘(派)15人；其中新聘(派)者8人(含行政院遴派3人)；其餘非行政院遴派之董事部分：續聘者7人，又上述續聘者中，連任1次者3人；連任2次者1人；連任3次以上者3人。</p> <p>2.本(2)屆監事3人，均由行政院派任。</p> |
| 財團法人賑災 | <p>1.董事派任：</p> <p>(1)依捐助章程第6條規</p> | <p>1.本(8)屆董事(聘期自104年12月1日至106年11月</p> |

| 財團法人名稱 | 依據規定（含章程） | 本屆聘（派） |
|-----------------|--|--|
| 基金會 | <p>定，該會董事會置董事 15 人至 19 人，由行政院聘任之。</p> <p>(2)依捐助章程第 7 條第規定，董事為無給職，任期 2 年，除由公務人員兼任，隨本職異動不受任期限制，或法律另有規定者外，任期以連任 2 次為限，且連任之董事人數，不得逾改派（聘）董事總人數三分之二。</p> <p>2. 監察人派任：依捐助章程第 12 條規定，該會置監察人 3 人，由行政院選聘之。</p> | <p>30 日止)合計聘（派）17 人（政府機關董事 7 人；民間董事 10 人）；其中新聘（派）者 9 人，續聘（派）者 8 人，上述續聘（派）者中連任 1 次者 7 人，連任 3 次者 1 人。</p> <p>2. 本(8)屆監察人(聘期自 104 年 12 月 1 日至 106 年 11 月 30 日止)合計 3 人，新聘(派)者 2 人，續聘(派)者 1 人次，上述續聘（派）者中連任 2 次者 1 人。</p> |
| 財團法人婦女權益促進發展基金會 | <p>1. 董事派任：</p> <p>(1)依捐助章程第 6 條規定，婦權基金會置董事 15 人至 19 人，由行政院院長聘任之。</p> <p>(2)依捐助章程第 7 條規定，董事為無給職，任期 2 年（但第 9 屆董事任期 1 年，104 年 4 月 1 日至 105 年 3 月 31 日），除由行政院代表、部會首長兼任，隨本職異動不受任期限制外，其餘董事任期以連任 2 次為限，且連任之董事人數，不得逾改派（聘）董事總人數 3 分之 2。本會於董事任期屆滿前 3 個月辦理改（聘）派作業。</p> <p>2. 監察人派任：依捐助章程第 9 條規定，婦權基金會置監察人 3 人，由行政院選聘之。</p> | <p>1. 本(10)屆董事（聘期自 105 年 7 月 1 日至 107 年 6 月 30 日止）合計聘（派）19 人（部會董事 8 人、民間董事 11 人）；其中民間董事新聘(派)者 11 人；續聘(派)者 0 人。</p> <p>2. 本(10)屆監察人（聘期自 105 年 7 月 1 日至 107 年 6 月 30 日止）合計聘(派)3 人（財政部、主計總處首長，及社會公正人士 1 人），其中社會公正人士新聘(派)者 0 人；續聘(派)者 1 人。</p> |

二、所屬從業人員(包括董事長及經理人等)之薪資管理部分

本部已依行政院訂頒之「政府捐助之財團法人從業人員薪資處理原則」規範，

檢討各該財團法人之所屬從業人員薪資事宜，檢討情形如下：本部（會）所管財團法人共計 10 家，皆符合規定。

表 2、財團法人從業人員(包括董事長及經理人等)之薪資管理執行情形一覽表

| 財團法人名稱 | 檢討情形 | | 備註 (針對不符合部分填寫) |
|------------------|------|-----|-------------------|
| | 符合 | 不符合 | |
| 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 | √ | | |
| 財團法人婦女權益促進發展基金會 | √ | | |

評核指標：

1. 董事長或經理人之月支薪資基準，是否符合行政院訂頒「政府捐助之財團法人從業人員薪資處理原則」（以下簡稱薪資處理原則）第 3 點相關規定？

是，符合薪資處理原則第 3 點規定。

2. 專任顧問或研究、技術及其他專業從業人員之月支薪資基準，是否符合院頒薪資處理原則第 4 點相關規定？

(1)依據行政院 100 年 10 月 5 日修正之薪資處理原則規定，有關本部辦理主管財團法人從業人員薪資評定作業辦理如下：

A. 財團法人董事長或經理人之薪資基準：原行政院衛生署（以下簡稱原衛生署），於 100 年 11 月 29 日及 12 月 26 日，依據薪資處理原則第 3 點規定，邀集外部學者專家召開會議研商，經衡酌設置性質、規模、人員屬性、民間薪資水準及專業人才市場供需等因素，完成評定所主管之財團法人董事長或經理人薪資基準事宜，並依規定將每月薪資超過 30 萬元者之上限基準，報請行政院鑒核，嗣經行政院於 101 年 9 月 19 日核定衛生署主管之「衛生研究領域」財團法人董事長或經理人每月薪資上限基準表。

B. 財團法人專任顧問或研究、技術及其他專業從業人員之薪資基準：原

衛生署於 102 年 1 月 16 日，依據薪資處理原則第 4 點規定，邀集外部學者專家召開會議研商，經衡酌專業性、產業別、責任輕重及羅致困難程度等因素，完成評定所主管之財團法人專任顧問或研究、技術及其他專業從業人員薪資基準事宜，並依規定將每月薪資超過 19 萬 500 元者之薪資上限基準，於 102 年 1 月 31 日報請行政院鑒核，嗣經行政院於 102 年 4 月 24 日核定原衛生署主管之「衛生研究領域」、「生技醫藥領域」及「病理檢驗領域」財團法人專任顧問或研究、技術及其他專業從業人員每月薪資逾通案標準者之薪資上限基準表。

C. 原衛生署於 102 年 7 月 23 日配合行政院組織調整為衛生福利部後，有關財團法人從業人員之薪資基準，仍依據原衛生署所報經行政院核定之薪資上限基準表辦理。至原由內政部主管之財團法人賑災基金會、惠眾醫療救濟基金會及婦女權益促進發展基金會，其董事長或經理人及專任顧問或研究、技術及其他專業從業人員之薪資基準，亦由內政部依據薪資處理原則備查在案，故本部主管財團法人從業人員之薪資基準皆符合薪資處理原則第 4 點規定。

3. 所屬從業人員之月支薪資基準合理性是否定期依院頒薪資處理原則第 3 點及第 4 點所定衡酌因素檢討，並提董事會報告？（即是否符合薪資處理原則第 5 點規定？）

是，符合薪資處理原則第 5 點規定。

4. 所屬從業人員獎金之支給項目、對象、數額（或上限）及其他條件等是否業明定於其管理規定中，並陳報主管機關核定或備查？（即是否符合薪資處理原則第 6 點規定？）

是，符合薪資處理原則第 6 點規定。

5. 所屬從業人員之薪資支給基準，是否有利用薪資處理原則之訂頒而變相大幅提高之情事？（即是否符合薪資處理原則第 7 點規定？）

是，符合薪資處理原則第 7 點規定。本部主管之財團法人從業人員薪資支給標準，並無利用薪資處理原則之訂頒而變相大幅提高之情事。

6. 所屬從業人員之月支薪資基準及其核定或備查等辦理情形是否由主管機關於網頁登載？（即是否符合薪資處理原則第 8 點第 2 項規定？）

是，符合薪資處理原則第 8 點第 2 項規定（登載於本部首頁>綜合規劃司首頁>衛生福利部主管由政府捐助之財團法人專區）。

7. 所屬從業人員之薪資事宜，未依院頒薪資處理原則辦理者，是否仍有接受各級政府或公營事業補（捐、獎）助之情事？（即是否符合薪資處理原則第 8 點第 3 項規定？）

是，符合薪資處理原則第 8 點第 3 項規定。

三、退休（伍、職）軍公教人員及政務人員停止領受月退休金（月退職酬勞金）及辦理優惠存款部分

本部已依公務人員退休法等退休（伍、職）法律及立法院相關決議規範，檢討各

該財團法人之所屬再任軍公教人員月退休金(月退職酬勞金)、優惠存款、薪資議定事宜，檢討情形如下：本部（會）所管財團法人共計 10 家，符合規定者計 10 家，不符合規定者計 0 家。

表 3、退休（伍、職）軍公教人員及政務人員停止領受月退休金
及辦理優惠存款執行情形一覽表（月退職酬勞金）

| 財團法人名稱 | 檢討情形 | | 備註 (針對不符合部分填寫) |
|------------------|------|-----|-------------------|
| | 符合 | 不符合 | |
| 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 | √ | | |
| 財團法人婦女權益促進發展基金會 | √ | | |

評核指標：

1. 所屬再任該財團法人之退休公務人員是否已依「公務人員退休法」規定停止領受月退休金之權利及停止所支領一次退休金及養老給付辦理優惠存款事宜？（即是否符合公務人員退休法第 23 條、第 32 條規定）

是，符合公務人員退休法第 23 條、第 32 條規定，再任本部主管財團法人之退休公務人員，已依公務人員退休法規定停止領受月退休金之權利及停止所支領一次退休金及養老給付辦理優惠存款事宜。

2. 所屬再任該財團法人之退職政務人員是否已依政務人員退職撫卹條例規定停止領受月退職酬勞金？

本部主管之 10 個財團法人中，並無退職再任之政務人員。

3. 所屬再任該財團法人之退休（伍、職）教育人員及軍職人員、政務人員是否已依立法院歷來相關決議，扣減再任人員之薪津？

再任本部主管財團法人之退休（伍、職）教育人員及軍職人員，均依立法院歷來相關決議辦理。

4. 財團法人未依立法院決議辦理者，主管機關對該財團法人是否不予編列預算補、捐助或委辦業務？

本部主管之財團法人均依立法院決議辦理。

- 四、說明用人費結構及占比與上年度之消長情形(用人費項下之薪資、獎金、退休撫卹金及資遣費等經費占用人費用比率，及用人費占機構支出總額決算比率)，且分析其經費支用結構是否合理。

表 4、財團法人用人費結構及占比分析一覽表

| 財團法人名稱 | 科目名稱 | 決算數(千元)[A] | | 各科目占比 [A / B x100%] | | 用人費占比 [B / Cx100%] | | 分析說明 |
|-----------------|----------------------------------|--------------|-----------|--------------------------|---------|-------------------------|---------|---|
| 財團法人國家衛生研究院 | 年度 | (本年度) | (上年度) | (本年度) | (上年度) | (本年度) | (上年度) | 本年度用人費用占比較上年度降低。 |
| | 專任董事長薪資 | 0 | 0 | 0 | 0 | 27.39% | 27.52% | |
| | 薪資(不含專任董事長薪資) | 689,086 | 686,089 | 73% | 72% | | | |
| | 獎金 | 125,067 | 124,061 | 13% | 13% | | | |
| | 退休、撫卹金及資遣費 | 65,312 | 65,010 | 7% | 7% | | | |
| | 其他 (超時工作報酬、津貼、保險費、福利費等其他項目) | 71,007 | 70,754 | 8% | 7% | | | |
| | 用人費用總計(人)[B] | 950,472 | 945,914 | | | | | |
| | 機構支出總額決算數[C] | 3,469,566 | 3,436,874 | | | | | |
| 現有總員額(人) | 850 | 852 | | | | | | |
| 財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進 | 年度 | (本年度) | (上年度) | (本年度) | (上年度) | (本年度) | (上年度) | 105 年較 104 年增加係延續 104 年對組織永續經營及人才留任之策略，並配合立法院之建議及勞動 |
| | 專任董事長薪資 | 0 | 0 | 0 | 0 | 45.61% | 41.09% | |
| | 薪資(不含專任董事長薪 | 68,842 | 68,536 | 71.32% | 70.44% | | | |

| 財團法人名稱 | 科目名稱 | 決算數(千元)[A] | | 各科目占比 [A/Bx100%] | | 用人費占比 [B/Cx100%] | | 分析說明 |
|----------------|--------------------------------|------------|---------|---------------------|--------|---------------------|--------|---|
| 會 | 資) | | | | | | | 基準法之修訂方向，改善員工整體就業條件。 |
| | 獎金 | 13,458 | 13,859 | 13.93% | 14.25% | | | |
| | 退休、撫卹金及資遣費 | 4,174 | 4,138 | 4.36% | 4.25% | | | |
| | 其他 (超時工作報酬、津貼、保險費、福利費等其他項目) | 9,961 | 10,760 | 10.39% | 11.06% | | | |
| | 用人費用總計(人)[B] | 96,435 | 97,293 | | | | | |
| | 機構支出總額決算數[C] | 211,449 | 236,792 | | | | | |
| | 現有總員額(人) | 137 | 141 | | | | | |
| 財團法人器官捐贈移植登錄中心 | 年度 | (本年度) | (上年度) | (本年度) | (上年度) | (本年度) | (上年度) | 105 年較 104 年增加，主要原因係該中心部分同仁因年資及考核結果而調升薪資，致相關之退休費用等相對增加所致。 |
| | 專任董事長薪資 | 0 | 0 | 0 | 0 | | | |
| | 薪資(不含專任董事長薪資) | 7,360 | 7,292 | 78.53 | 78.48 | | | |
| | 獎金 | 819 | 809 | 8.74 | 8.71 | | | |
| | 退休、撫卹金及資遣費 | 449 | 440 | 4.79 | 4.79 | | | |
| | 其他 (超時工作報酬、津貼、保險費、福利費等其他項目) | 744 | 750 | 7.94 | 8.07 | 12.45% | 12.42% | |
| | 用人費用總計(人)[B] | 9,372 | 9,291 | | | | | |
| | 機構支出總額決算數[C] | 75,298 | 74,816 | | | | | |
| | 現有總員額(人) | 12 | 12 | | | | | |
| 醫療財團法人 | 年度 | (本年度) | (上年度) | (本年度) | (上年度) | (本年度) | (上年度) | 1. 該會為病理檢驗單位，高度依賴人 |
| | 專任董事長薪 | 2,160 | 2,160 | 0.79% | 0.81% | 48.27% | 48.5% | |

| 財團法人名稱 | 科目名稱 | 決算數(千元)[A] | | 各科目占比 [A/Bx100%] | | 用人費占比 [B/Cx100%] | | 分析說明 |
|------------------|--------------------------------|------------|---------|---------------------|--------|---------------------|--------|---|
| 病理發展基金會 | 資 | | | | | | | 力，故人力支出接近總支出 50%，此係業務性質所致。 2. 105 年用人支出較 104 年高出 4,584 千元，係因檢驗收入增加，員額增加，相關人事費用亦隨之增加。 |
| | 薪資(不含專任董事長薪資) | 48,030 | 46,741 | 17.66% | 17.59% | | | |
| | 獎金 | 10,164 | 9,216 | 3.74% | 3.47% | | | |
| | 退休、撫卹金及資遣費 | 8,806 | 18,445 | 3.24% | 6.94% | | | |
| | 其他 (超時工作報酬、津貼、保險費、福利費等其他項目) | 64,266 | 52,280 | 21.98% | 19.68% | | | |
| | 用人費用總計(人)[B] | 133,426 | 128,842 | | | | | |
| | 機構支出總額決算數[C] | 276,418 | 265,676 | | | | | |
| | 現有總員額(人) | 75 | 73 | | | | | |
| 財團法人鄒濟勳醫學研究發展基金會 | 年度 | (本年度) | (上年度) | (本年度) | (上年度) | (本年度) | (上年度) | 本年度用人費用占比較上年度略高。 |
| | 專任董事長薪資 | 0 | 0 | 0% | 0% | | | |
| | 薪資(不含專任董事長薪資) | 360 | 348 | 69.36% | 68.5% | | | |
| | 獎金 | 45 | 43 | 8.67% | 8.47% | | | |
| | 退休、撫卹金及資遣費 | 0 | 0 | 0% | 0% | | | |
| | 其他 (超時工作報酬、津貼、保險費、福利費等其他項目) | 114 | 117 | 21.97% | 23.03% | | | |
| | 用人費用總計(人)[B] | 519 | 508 | | | | | |
| | 機構支出總額決算數[C] | 1,374 | 1,529 | | | | | |
| | | | | | | 37.77% | 33.22% | |

| 財團法人名稱 | 科目名稱 | 決算數(千元)[A] | | 各科目占比 [A / B x100%] | | 用人費占比 [B / Cx100%] | | 分析說明 |
|-------------|----------------------------------|--------------|----------|--------------------------|---------|-------------------------|---------|--|
| | 現有總員額(人) | 兼職人員 8 人 | 兼職人員 8 人 | | | | | |
| 財團法人藥害救濟基金會 | 年度 | (本年度) | (上年度) | (本年度) | (上年度) | (本年度) | (上年度) | 該會用人費用占比 較高，係因業務範圍 包括藥害救濟、藥物 副作用等相關研究、 調查、評估及醫藥 相關計畫之執行等， 相關業務執行均需 仰賴高度專業之技 術人力，故經費編 列以人事及業務費 為主；另該會近年 已盡量摶節業務費 用支出，並加強妥 善人力運用，惟人 力技術為該會達成 營運成效及任務之 關鍵，較高占比尚 屬合理。 |
| | 專任董事長薪資 | 0 | 0 | 0% | 0% | 72.61% | 66.75% | |
| | 薪資(不含專任董事長薪資) | 30,825 | 30,420 | 75.61% | 75.18% | | | |
| | 獎金 | 4,653 | 4,781 | 11.41% | 11.82% | | | |
| | 退休、撫卹金及資遣費 | 1,885 | 1,872 | 4.62% | 4.63% | | | |
| | 其他 (超時工作報酬、津貼、保險費、福利費等其他項目) | 3,408 | 3,389 | 8.36% | 8.38% | | | |
| | 用人費用總計(人)[B] | 40,771 | 40,462 | | | | | |
| | 機構支出總額 決算數[C] | 56,153 | 60,617 | | | | | |
| | 現有總員額(人) | 61 | 56 | | | | | |
| 財團法人醫藥品查驗中心 | 年度 | (本年度) | (上年度) | (本年度) | (上年度) | (本年度) | (上年度) | 該中心係因業務特 性，需延聘大量具 有生物醫學、醫藥 專業訓練背景之專 業人力，協助中央 衛生主管機關執行 醫藥品技術性資料 審查作業，故相對 設備及研究耗材等 費用支出較少，人 事費用佔總經費(支 出)比例較高。 |
| | 專任董事長薪資 | 0 | 0 | 0% | 0% | 77% | 77% | |
| | 薪資(不含專任董事長薪資) | 205,647 | 196,038 | 78% | 78% | | | |
| | 獎金 | 24,987 | 22,858 | 9% | 9% | | | |
| | 退休、撫卹金及資遣費 | 12,242 | 11,696 | 5% | 5% | | | |
| | 其他 (超時工作報酬、津貼、保險費、福利費等其他項目) | 22,246 | 19,751 | 8% | 8% | | | |
| | 用人費用總計(人)[B] | 265,122 | 250,343 | | | | | |

| 財團法人名稱 | 科目名稱 | 決算數(千元)[A] | | 各科目占比 [A / Bx100%] | | 用人費占比 [B / Cx100%] | | 分析說明 |
|---------------|----------------------------------|--------------|----------|------------------------|---------|------------------------|---------|---|
| | 機構支出總額 決算數[C] | 344, 191 | 324, 109 | | | | | |
| | 現有總員額 (人) | 278 | 262 | | | | | |
| 財團法人賑災基金會 | 年度 | (本年度) | (上年度) | (本年度) | (上年度) | (本年度) | (上年度) | 本年度用人費用占比較上年度略高。 |
| | 專任董事長薪資 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2. 77% | 2. 49% | |
| | 薪資(不含專任董事長薪資) | 3, 522 | 3, 438 | 74. 47% | 77. 03% | | | |
| | 獎金 | 490 | 381 | 10. 36% | 8. 54% | | | |
| | 退休、撫卹金及資遣費 | 215 | 209 | 4. 55% | 4. 68% | | | |
| | 其他 (超時工作報酬、津貼、保險費、福利費等其他項目) | 502 | 435 | 10. 62% | 9. 75% | | | |
| | 用人費用總計 (人)[B] | 4, 729 | 4, 463 | | | | | |
| | 機構支出總額 決算數[C] | 170, 482 | 179, 535 | | | | | |
| | 現有總員額 (人) | 6 | 6 | | | | | |
| 財團法人惠眾醫療救濟基金會 | 年度 | (本年度) | (上年度) | (本年度) | (上年度) | (本年度) | (上年度) | 105 年較 104 年增加，主要原因係該基金會同仁因年資及考核結果而調升薪資，致人事費用等相對增加所致。 |
| | 專任董事長薪資 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2. 86% | 2. 04% | |
| | 薪資(不含專任董事長薪資) | 293 | 278 | 64. 40 | 61. 92 | | | |
| | 獎金 | 36 | 35 | 7. 91 | 7. 80 | | | |
| | 退休、撫卹金及資遣費 | 0 | 0 | 0 | 0 | | | |
| | 其他 (超時工作報酬、津貼、保險費、福利費等其他項目) | 0 | 0 | 0 | 0 | | | |

| 財團法人名稱 | 科目名稱 | 決算數(千元)[A] | | 各科目占比 [A / B x100%] | | 用人費占比 [B / Cx100%] | | 分析說明 |
|-------------------------|--|--------------|---------|--------------------------|---------|-------------------------|---------|---|
| | 用人費用總計 (人)[B] | 455 | 449 | | | | | |
| | 機構支出總額 決算數[C] | 15, 882 | 22, 017 | | | | | |
| | 現有總員額 (人) | 6 | 6 | | | | | |
| 財團法人婦女 權益促進發展 基金會 | 年度 | (本年度) | (上年度) | (本年度) | (上年度) | (本年度) | (上年度) | 相 關 人 事 費 用 支 用 本 年 度 與 上 年 度 均 占 總 支 出 21~22%，近 80%的支出均用於符 合 婦 權 基 金 會 章 程 規 定，用於與創設目 的有關業務，故支用 結構係屬合理。 |
| | 專任董事長薪 資 | 0 | 0 | 0 | 0 | 21. 88% | 21. 28% | |
| | 薪資(不含專 任董事長薪 資) | 7, 023 | 6, 814 | 80. 04% | 78. 08% | | | |
| | 獎金 | 0 | 0 | 0 | 0 | | | |
| | 退休、撫卹金 及資遣費 | 619 | 605 | 7. 05% | 6. 93% | | | |
| | 其他 (超時工作報 酬、津貼、保 險費、福利費 等其他項目) | 1, 133 | 1, 308 | 12. 91% | 14. 99% | | | |
| | 用人費用總計 (人)[B] | 8, 775 | 8, 727 | | | | | |
| | 機構支出總額 決算數[C] | 40, 101 | 41, 009 | | | | | |
| | 現有總員額 (人) | 15 | 15 | | | | | |

註：本表用人費用總計應與『財團法人依法決算須送立法院或監察院之決算編製注意事項』規定之決算書用人費用彙計表所列相同。

第三節 策進作為

- 一、董（監）事派任作業（本項僅須針對「捐助基金累計超過 50%，且依設置條例或章程規定董（監）事應報行政院遴聘（派）之財團法人」填列）

本部已依行政院訂頒之「政府捐助之財團法人董監事報院遴聘派作業規定」，檢討各該財團法人之捐助章程規定，檢討情形如下（以上為參考文字，可視情形酌增減）。

表 5、財團法人董（監）事派任作業待改進項目

及策進作為一覽表

| 財團法人名稱 | 待改進項目 | 策進作為 |
|-----------------|---|--|
| 財團法人國家衛生研究院 | 尚未依行政院函頒之「政府捐助之財團法人董監事報院遴聘派作業規定」第2點至第5點規定，將應報院遴聘派董監事之連任次數限制、辦理改派聘作業期限、不得擔任董監事之消極條件、解任條件等規定，明訂於捐助章程。 | 本部分別以104年6月22日衛部醫字第1041664305號函及104年10月20日衛部醫字第1041667881號書函請該院依規定修正捐助章程。嗣經該院函復表示，將提請董事會討論增修捐助章程。該院提105年12月2日第8屆第4次董事會決議，將俟財團法人法通過後進行增修捐助章程。本部將持續追蹤該院辦理情形。 |
| 財團法人賑災基金會 | 均符合行政院規定 | 賡續依規定辦理 |
| 財團法人婦女權益促進發展基金會 | 均符合行政院規定 | 賡續依規定辦理 |

二、所屬從業人員(包括董事長及經理人等)之薪資管理部分(本項僅針對不符合「政府捐助之財團法人從業人員薪資處理原則」者之情形填列)

本部(會)已依行政院訂頒之「政府捐助之財團法人從業人員薪資處理原則」規範，檢討各該財團法人之所屬從業人員薪資事宜，檢討情形如下：

表6、財團法人從業人員(包括董事長及經理人等)之薪資管理
待改進項目及策進作為一覽表

| 財團法人名稱 | 待改進項目 | 策進作為 |
|------------------|----------|---------|
| 財團法人國家衛生研究院 | 均符合行政院規定 | 賡續依規定辦理 |
| 財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會 | 均符合行政院規定 | 賡續依規定辦理 |
| 財團法人器官捐贈移植登錄中心 | 均符合行政院規定 | 賡續依規定辦理 |
| 醫療財團法人病理發展基金會 | 均符合行政院規定 | 賡續依規定辦理 |
| 財團法人鄒濟勳醫學研究發展基金會 | 均符合行政院規定 | 賡續依規定辦理 |
| 財團法人藥害救濟基金會 | 均符合行政院規定 | 賡續依規定辦理 |

| | | |
|-----------------|----------|---------|
| 財團法人醫藥品查驗中心 | 均符合行政院規定 | 賡續依規定辦理 |
| 財團法人賑災基金會 | 均符合行政院規定 | 賡續依規定辦理 |
| 財團法人惠眾醫療救濟基金會 | 均符合行政院規定 | 賡續依規定辦理 |
| 財團法人婦女權益促進發展基金會 | 均符合行政院規定 | 賡續依規定辦理 |

三、退休（伍、職）軍公教人員及政務人員停止領受月退休金（月退職酬勞金）及辦理優惠存款部分

（本項僅針對不符合依公務人員退休法等退休法律及立法院相關決議規範辦理者填列）

本部（會）已依公務人員退休法等退休法律及立法院相關決議規範規範，檢討各財團法人之所屬退休再任人員薪資事宜，檢討情形如下：

表 7、財團法人退休（伍、職）軍公教人員停止領受月退休金及辦理優惠存款理待改進項目及策進作為一覽表

| 財團法人名稱 | 待改進項目 | 策進作為 |
|------------------|----------|---------|
| 財團法人國家衛生研究院 | 均符合行政院規定 | 賡續依規定辦理 |
| 財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會 | 均符合行政院規定 | 賡續依規定辦理 |
| 財團法人器官捐贈移植登錄中心 | 均符合行政院規定 | 賡續依規定辦理 |
| 醫療財團法人病理發展基金會 | 均符合行政院規定 | 賡續依規定辦理 |
| 財團法人鄒濟勳醫學研究發展基金會 | 均符合行政院規定 | 賡續依規定辦理 |
| 財團法人藥害救濟基金會 | 均符合行政院規定 | 賡續依規定辦理 |
| 財團法人醫藥品查驗中心 | 均符合行政院規定 | 賡續依規定辦理 |
| 財團法人賑災基金會 | 均符合行政院規定 | 賡續依規定辦理 |
| 財團法人惠眾醫療救濟基金會 | 均符合行政院規定 | 賡續依規定辦理 |
| 財團法人婦女權益促進發展基金會 | 均符合行政院規定 | 賡續依規定辦理 |

第四節 小結

- 一、董（監）事派任作業部分（本項僅須針對「捐助基金累計超過 50%，且依設置條例或章程規定董（監）事應報行政院遴聘（派）之財團法人」填列）。

本部主管之財團法人董（監）事派任作業，尚有財團法人國家衛生研究院未依「政府捐助之財團法人董監事報院遴派作業規定」修訂捐助章程，本部將持續追蹤該院辦理情形。

二、所屬從業員(包括董事長及經理人等)之薪資管理部分。

本部主管財團法人從業員(包括董事長及經理人等)之薪資管理部分，均依薪資處理原則第4點規定辦理。

餘均依行政院訂頒之薪資處理原則規範辦理。

三、退休(伍、職)軍公教人員停止領受月退休金及辦理優惠存款部分。

(一)迄至105年12月底止，再任本部主管財團法人之退休公務人員，計有財團法人國家衛生研究院2人、財團法人醫藥品查驗中心1人、財團法人病理發展基金會1人，共計4人，均依公務人員退休法規定停止領受月退休金之權利及停止所支領一次退休金及養老給付辦理優惠存款事宜。

(二)再任本部主管財團法人之退休(伍、職)教育人員及軍職人員均依立法院歷來相關決議辦理。

四、其他(例如：董監事開會出席率異常情形及相關改善措施)：無。

第三章 財務管理

第一節 推動作法

一、財務監督辦理經過

(一)預、決算送審：

本部均督促本部主管由政府捐助之 10 家財團法人，確實依「財團法人依法預算須送立法院之預算編製注意事項」及「財團法人依法決算須送立法院或監察院之決算編製注意事項」規定，辦理財團法人預、決算編送事宜；屬設置法律明定預、決算須由行政院轉送立法院者（財團法人國家衛生研究院），分別於 7 月底及次年 5 月 10 日前，核轉行政院；其餘 9 家財團法人則分別於 8 月底及次年 5 月底前彙整函送立法院。

(二)105 年度預算未獲立法院審議通過時之執行：

105 年度開始後預算仍未獲立法院審議通過時之執行，各財團法人均依「財團法人預算未獲立法院審議通過時之執行注意事項」規定辦理。

(三)財務查核：

依「民法」第 32 條、「衛生財團法人設立許可及監督要點」及「衛生福利部主管由政府捐助之財團法人業務監督要點」第 18 點規定，辦理財團法人 105 年度行政監督審查，並就創立基金專戶存管、預算及決算依期限報主管機關、會計制度建立及其報主管機關情形等辦理財務檢查。

另，依據「衛生福利部主管由政府捐助之財團法人業務監督要點」第 17 點「財團法人每三年至少應接受本部實地查核一次，查核結果納入行政監督報告，並應透過網際網路予以公開」規定，本部預計於 106 年 9 月至財團法人賑災基金會、財團法人婦女權益促進發展基金會及財團法人惠眾醫療救濟基金會等 3 家，進行 103 至 105 年度實地查核，餘 7 家財團法人，預計於 107 年，進行 104 至 106 年實地查核，查核內容主要包含創立基金是否專戶存管、預、決算是否依相關規定辦理、會計制度是否報本部備查、憑證抽查、政府捐助及委辦暨投資等情形。

第二節 執行事項

一、個別評估結果

依預算法第 41 條第 4 項規定及立法院之決議，預算應送立法院審議 10 家財團法人。整體評估結果良好 10 家（占 100 %）；待改進 0 家（占 0 %），請詳表 8。

二、確認整體評估結果，請詳表 9。

第三節 策進作為

經上開財務管理評估結果，本部主管由政府捐助之 10 家財團法人，整體評估結果良好，無待改進事項。

第四節 小結

一、本部主管由政府捐助之財團法人 105 年度財務監督成果與檢討事項及策進作為，說明如下：

(一)本部主管由政府捐助之財團法人監督係依據行政院「政府捐助之財團法人行政監督機制作業要點」及本部主管由政府捐助之財團法人業務監督要點之規定辦理，經上開評估結果，計有國家衛生研究院、醫院評鑑暨醫療品質策進會、器官捐贈移植登錄中心、鄒濟勳醫學研究發展基金、醫藥品查驗中心、藥害救濟基金會、病理發展基金會、賑災基金會、惠眾醫療救濟基金會及婦女權益促進發展基金會等 10 家，均符合相關規定，無待改進事項。

二、未來精進作為：本部未來仍賡續依據「財團法人依法預算須送立法院之預算編製注意事項」、「財團法人依法決算須送立法院或監察院之決算編製注意事項」，監督各財團法人於可籌措之財源範圍內，妥為規劃覈實編列年度預算，並於執行年度預算時檢討加速開源節流，創造效益，強化財務自主能力。

表 8、1 主管機關監督財團法人財務管理年度目標達成情形一覽表

| 財團法人名稱 | 年度目標達成情形 | | 整體評估結果/缺失 |
|-------------|---|------|------------------------------|
| | 年度目標 | 達成情形 | |
| 財團法人國家衛生研究院 | (一)預算內容及送審時程是否符合「財團法人依法預算須送立法院之預算編製注意事項」規定。 | 是 | (一)整體評估結果：良好。 (二)待改進缺失：無。 |
| | (二)主管機關對該財團法人補(捐)助及委託辦理計畫，是否本零基預算精神，參酌以往年度執行績效編列預算。 | 是 | |
| | (三)預算未獲立法院審議通過時，是否確實依「財團法人預算未獲立法院審議通過時之執行注意事項」規定辦理。 | 是 | |
| | (四)對該財團法人執行政府補(捐)助及委託辦理計畫，是否依「中央政府各機關對民間團體及個人補(捐)助預算執行應注意事項」及「行政院所屬各機關委託研究計畫管理要點」等規定確實考核。 | 是 | |
| | (五)是否確實督促政府捐助基金50%以上成立之財團法人其編列預算辦理政策宣導，應依預算法第62條之1及預算法第62條之1執行原則等相關規定辦理，並就其執行情形加強管理。 | 不適用 | |
| | (六)是否定期實地查核該財團法人財務運作狀況及投資情形等。 | 是 | |
| | (七)是否確實評估政府對該財團法人之捐助效益，列入決算辦理，並作為以後年度編列相關預算之參據。 | 是 | |
| | (八)決算內容及送審時程是否符合「財團法人依法決算須送立法院或監察院之決算編製注意事項」規定。 | 是 | |
| | (九)是否有建立會計制度。 | 是 | |

表 8、2 主管機關監督財團法人財務管理年度目標達成情形一覽表

| 財團法人名稱 | 年度目標達成情形 | | 整體評估結果/缺失 |
|------------------|--|------|------------------------------|
| | 年度目標 | 達成情形 | |
| 財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會 | (一)預算內容及送審時程是否符合「財團法人依法預算須送立法院之預算編製注意事項」規定。 | 是 | (一)整體評估結果：良好。 (二)待改進缺失：無。 |
| | (二)主管機關對該財團法人補(捐)助及委託辦理計畫，是否本零基預算精神，參酌以往年度執行績效編列預算。 | 是 | |
| | (三)預算未獲立法院審議通過時，是否確實依「財團法人預算未獲立法院審議通過時之執行注意事項」規定辦理。 | 是 | |
| | (四)對該財團法人執行政府補(捐)助及委託辦理計畫，是否依「中央政府各機關對民間團體及個人補(捐)助預算執行應注意事項」及「行政院所屬各機關委託研究計畫管理要點」等規定確實考核。 | 是 | |
| | (五)是否確實督促政府捐助基金 50% 以上成立之財團法人其編列預算辦理政策宣導，應依預算法第 62 條之 1 及預算法第 62 條之 1 執行原則等相關規定辦理，並就其執行情形加強管理。 | 是 | |
| | (六)是否定期實地查核該財團法人財務運作狀況及投資情形等。 | 是 | |
| | (七)是否確實評估政府對該財團法人之捐助效益，列入決算辦理，並作為以後年度編列相關預算之參據。 | 是 | |
| | (八)決算內容及送審時程是否符合「財團法人依法決算須送立法院或監察院之決算編製注意事項」規定。 | 是 | |
| | (九)是否有建立會計制度。 | 是 | |

表 8、3 主管機關監督財團法人財務管理年度目標達成情形一覽表

| 財團法人名稱 | 年度目標達成情形 | | 整體評估結果/缺失 |
|----------------|---|------|------------------------------|
| | 年度目標 | 達成情形 | |
| 財團法人器官捐贈移植登錄中心 | (一)預算內容及送審時程是否符合「財團法人依法預算須送立法院之預算編製注意事項」規定。 | 是 | (一)整體評估結果：良好。 (二)待改進缺失：無。 |
| | (二)主管機關對該財團法人補(捐)助及委託辦理計畫，是否本零基預算精神，參酌以往年度執行績效編列預算。 | 是 | |
| | (三)預算未獲立法院審議通過時，是否確實依「財團法人預算未獲立法院審議通過時之執行注意事項」規定辦理。 | 是 | |
| | (四)對該財團法人執行政府補(捐)助及委託辦理計畫，是否依「中央政府各機關對民間團體及個人補(捐)助預算執行應注意事項」及「行政院所屬各機關委託研究計畫管理要點」等規定確實考核。 | 是 | |
| | (五)是否確實督促政府捐助基金50%以上成立之財團法人其編列預算辦理政策宣導，應依預算法第62條之1及預算法第62條之1執行原則等相關規定辦理，並就其執行情形加強管理。 | 是 | |
| | (六)是否定期實地查核該財團法人財務運作狀況及投資情形等。 | 是 | |
| | (七)是否確實評估政府對該財團法人之捐助效益，列入決算辦理，並作為以後年度編列相關預算之參據。 | 是 | |
| | (八)決算內容及送審時程是否符合「財團法人依法決算須送立法院或監察院之決算編製注意事項」規定。 | 是 | |
| | (九)是否有建立會計制度。 | 是 | |

表 8、4 主管機關監督財團法人財務管理年度目標達成情形一覽表

| 財團法人名稱 | 年度目標達成情形 | | 整體評估結果/缺失 |
|------------------------------|---|-------------------|------------------------------|
| | 年度目標 | 達成情形 | |
| 財團法人 鄒濟勳醫學 研究發展 基金會 | (一)預算內容及送審時程是否符合「財團法人依法預算須送立法院之預算編製注意事項」規定。 | 是 | (一)整體評估結果：良好。 (二)待改進缺失：無。 |
| | (二)主管機關對該財團法人補(捐)助及委託辦理計畫，是否本零基預算精神，參酌以往年度執行績效編列預算。 | 不適用(無補(捐)助或委託辦情形) | |
| | (三)預算未獲立法院審議通過時，是否確實依「財團法人預算未獲立法院審議通過時之執行注意事項」規定辦理。 | 是 | |
| | (四)對該財團法人執行政府補(捐)助及委託辦理計畫，是否依「中央政府各機關對民間團體及個人補(捐)助預算執行應注意事項」及「行政院所屬各機關委託研究計畫管理要點」等規定確實考核。 | 不適用(無補(捐)助或委託辦情形) | |
| | (五)是否確實督促政府捐助基金50%以上成立之財團法人其編列預算辦理政策宣導，應依預算法第62條之1及預算法第62條之1執行原則等相關規定辦理，並就其執行情形加強管理。 | 不適用 | |
| | (六)是否定期實地查核該財團法人財務運作狀況及投資情形等。 | 是 | |
| | (七)是否確實評估政府對該財團法人之捐助效益，列入決算辦理，並作為以後年度編列相關預算之參據。 | 是 | |
| | (八)決算內容及送審時程是否符合「財團法人依法決算須送立法院或監察院之決算編製注意事項」規定。 | 是 | |
| | (九)是否有建立會計制度。 | 是 | |

表 8、5 主管機關監督財團法人財務管理年度目標達成情形一覽表

| 財團法人名稱 | 年度目標達成情形 | | 整體評估結果/缺失 |
|-------------|--|------|------------------------------|
| | 年度目標 | 達成情形 | |
| 財團法人醫藥品查驗中心 | (一)預算內容及送審時程是否符合「財團法人依法預算須送立法院之預算編製注意事項」規定。 | 是 | (一)整體評估結果：良好。 (二)待改進缺失：無。 |
| | (二)主管機關對該財團法人補(捐)助及委託辦理計畫，是否本零基預算精神，參酌以往年度執行績效編列預算。 | 是 | |
| | (三)預算未獲立法院審議通過時，是否確實依「財團法人預算未獲立法院審議通過時之執行注意事項」規定辦理。 | 是 | |
| | (四)對該財團法人執行政府補(捐)助及委託辦理計畫，是否依「中央政府各機關對民間團體及個人補(捐)助預算執行應注意事項」及「行政院所屬各機關委託研究計畫管理要點」等規定確實考核。 | 是 | |
| | (五)是否確實督促政府捐助基金 50% 以上成立之財團法人其編列預算辦理政策宣導，應依預算法第 62 條之 1 及預算法第 62 條之 1 執行原則等相關規定辦理，並就其執行情形加強管理。 | 是 | |
| | (六)是否定期實地查核該財團法人財務運作狀況及投資情形等。 | 是 | |
| | (七)是否確實評估政府對該財團法人之捐助效益，列入決算辦理，並作為以後年度編列相關預算之參據。 | 是 | |
| | (八)決算內容及送審時程是否符合「財團法人依法決算須送立法院或監察院之決算編製注意事項」規定。 | 是 | |
| | (九)是否有建立會計制度。 | 是 | |

表 8、6 主管機關監督財團法人財務管理年度目標達成情形一覽表

| 財團法人名稱 | 年度目標達成情形 | | 整體評估結果/缺失 |
|-------------|---|------|------------------------------|
| | 年度目標 | 達成情形 | |
| 財團法人藥害救濟基金會 | (一)預算內容及送審時程是否符合「財團法人依法預算須送立法院之預算編製注意事項」規定。 | 是 | (一)整體評估結果：良好。 (二)待改進缺失：無。 |
| | (二)主管機關對該財團法人補(捐)助及委託辦理計畫，是否本零基預算精神，參酌以往年度執行績效編列預算。 | 是 | |
| | (三)預算未獲立法院審議通過時，是否確實依「財團法人預算未獲立法院審議通過時之執行注意事項」規定辦理。 | 是 | |
| | (四)對該財團法人執行政府補(捐)助及委託辦理計畫，是否依「中央政府各機關對民間團體及個人補(捐)助預算執行應注意事項」及「行政院所屬各機關委託研究計畫管理要點」等規定確實考核。 | 是 | |
| | (五)是否確實督促政府捐助基金50%以上成立之財團法人其編列預算辦理政策宣導，應依預算法第62條之1及預算法第62條之1執行原則等相關規定辦理，並就其執行情形加強管理。 | 是 | |
| | (六)是否定期實地查核該財團法人財務運作狀況及投資情形等。 | 是 | |
| | (七)是否確實評估政府對該財團法人之捐助效益，列入決算辦理，並作為以後年度編列相關預算之參據。 | 是 | |
| | (八)決算內容及送審時程是否符合「財團法人依法決算須送立法院或監察院之決算編製注意事項」規定。 | 是 | |
| | (九)是否有建立會計制度。 | 是 | |

表 8、7 主管機關監督財團法人財務管理年度目標達成情形一覽表

| 財團法人名稱 | 年度目標達成情形 | | 整體評估結果/缺失 |
|---------------|---|------|------------------------------|
| | 年度目標 | 達成情形 | |
| 醫療財團法人病理發展基金會 | (一)預算內容及送審時程是否符合「財團法人依法預算須送立法院之預算編製注意事項」規定。 | 是 | (一)整體評估結果：良好。 (二)待改進缺失：無。 |
| | (二)主管機關對該財團法人補(捐)助及委託辦理計畫，是否本零基預算精神，參酌以往年度執行績效編列預算。 | 是 | |
| | (三)預算未獲立法院審議通過時，是否確實依「財團法人預算未獲立法院審議通過時之執行注意事項」規定辦理。 | 是 | |
| | (四)對該財團法人執行政府補(捐)助及委託辦理計畫，是否依「中央政府各機關對民間團體及個人補(捐)助預算執行應注意事項」及「行政院所屬各機關委託研究計畫管理要點」等規定確實考核。 | 是 | |
| | (五)是否確實督促政府捐助基金50%以上成立之財團法人其編列預算辦理政策宣導，應依預算法第62條之1及預算法第62條之1執行原則等相關規定辦理，並就其執行情形加強管理。 | 不適用 | |
| | (六)是否定期實地查核該財團法人財務運作狀況及投資情形等。 | 是 | |
| | (七)是否確實評估政府對該財團法人之捐助效益，列入決算辦理，並作為以後年度編列相關預算之參據。 | 是 | |
| | (八)決算內容及送審時程是否符合「財團法人依法決算須送立法院或監察院之決算編製注意事項」規定。 | 是 | |
| | (九)是否有建立會計制度。 | 是 | |

表 8、8 主管機關監督財團法人財務管理年度目標達成情形一覽表

| 財團法人名稱 | 年度目標達成情形 | | 整體評估結果/缺失 |
|---------------|---|-------------------|------------------------------|
| | 年度目標 | 達成情形 | |
| 財團法人惠眾醫療救濟基金會 | (一)預算內容及送審時程是否符合「財團法人依法預算須送立法院之預算編製注意事項」規定。 | 是 | (一)整體評估結果：良好。 (二)待改進缺失：無。 |
| | (二)主管機關對該財團法人補(捐)助及委託辦理計畫，是否本零基預算精神，參酌以往年度執行績效編列預算。 | 不適用(無補(捐)助或委託辦情形) | |
| | (三)預算未獲立法院審議通過時，是否確實依「財團法人預算未獲立法院審議通過時之執行注意事項」規定辦理。 | 是 | |
| | (四)對該財團法人執行政府補(捐)助及委託辦理計畫，是否依「中央政府各機關對民間團體及個人補(捐)助預算執行應注意事項」及「行政院所屬各機關委託研究計畫管理要點」等規定確實考核。 | 不適用(無補(捐)助或委託辦情形) | |
| | (五)是否確實督促政府捐助基金50%以上成立之財團法人其編列預算辦理政策宣導，應依預算法第62條之1及預算法第62條之1執行原則等相關規定辦理，並就其執行情形加強管理。 | 不適用 | |
| | (六)是否定期實地查核該財團法人財務運作狀況及投資情形等。 | 是 | |
| | (七)是否確實評估政府對該財團法人之捐助效益，列入決算辦理，並作為以後年度編列相關預算之參據。 | 是 | |
| | (八)決算內容及送審時程是否符合「財團法人依法決算須送立法院或監察院之決算編製注意事項」規定。 | 是 | |
| | (九)是否有建立會計制度。 | 是 | |

表 8、9 主管機關監督財團法人財務管理年度目標達成情形一覽表

| 財團法人名稱 | 年度目標達成情形 | | 整體評估結果/缺失 |
|-----------|---|-------------------|------------------------------|
| | 年度目標 | 達成情形 | |
| 財團法人賑災基金會 | (一)預算內容及送審時程是否符合「財團法人依法預算須送立法院之預算編製注意事項」規定。 | 是 | (一)整體評估結果：良好。 (二)待改進缺失：無。 |
| | (二)主管機關對該財團法人補(捐)助及委託辦理計畫，是否本零基預算精神，參酌以往年度執行績效編列預算。 | 不適用(無補(捐)助或委託辦情形) | |
| | (三)預算未獲立法院審議通過時，是否確實依「財團法人預算未獲立法院審議通過時之執行注意事項」規定辦理。 | 是 | |
| | (四)對該財團法人執行政府補(捐)助及委託辦理計畫，是否依「中央政府各機關對民間團體及個人補(捐)助預算執行應注意事項」及「行政院所屬各機關委託研究計畫管理要點」等規定確實考核。 | 不適用(無補(捐)助或委託辦情形) | |
| | (五)是否確實督促政府捐助基金50%以上成立之財團法人其編列預算辦理政策宣導，應依預算法第62條之1及預算法第62條之1執行原則等相關規定辦理，並就其執行情形加強管理。 | 不適用 | |
| | (六)是否定期實地查核該財團法人財務運作狀況及投資情形等。 | 是 | |
| | (七)是否確實評估政府對該財團法人之捐助效益，列入決算辦理，並作為以後年度編列相關預算之參據。 | 是 | |
| | (八)決算內容及送審時程是否符合「財團法人依法決算須送立法院或監察院之決算編製注意事項」規定。 | 是 | |
| | (九)是否有建立會計制度。 | 是 | |

表 8、10 主管機關監督財團法人財務管理年度目標達成情形一覽表

| 財團法人名稱 | 年度目標達成情形 | | 整體評估結果/缺失 |
|-----------------|---|------|------------------------------|
| | 年度目標 | 達成情形 | |
| 財團法人婦女權益促進發展基金會 | (一)預算內容及送審時程是否符合「財團法人依法預算須送立法院之預算編製注意事項」規定。 | 是 | (一)整體評估結果：良好。 (二)待改進缺失：無。 |
| | (二)主管機關對該財團法人補(捐)助及委託辦理計畫，是否本零基預算精神，參酌以往年度執行績效編列預算。 | 是 | |
| | (三)預算未獲立法院審議通過時，是否確實依「財團法人預算未獲立法院審議通過時之執行注意事項」規定辦理。 | 是 | |
| | (四)對該財團法人執行政府補(捐)助及委託辦理計畫，是否依「中央政府各機關對民間團體及個人補(捐)助預算執行應注意事項」及「行政院所屬各機關委託研究計畫管理要點」等規定確實考核。 | 是 | |
| | (五)是否確實督促政府捐助基金50%以上成立之財團法人其編列預算辦理政策宣導，應依預算法第62條之1及預算法第62條之1執行原則等相關規定辦理，並就其執行情形加強管理。 | 不適用 | |
| | (六)是否定期實地查核該財團法人財務運作狀況及投資情形等。 | 是 | |
| | (七)是否確實評估政府對該財團法人之捐助效益，列入決算辦理，並作為以後年度編列相關預算之參據。 | 是 | |
| | (八)決算內容及送審時程是否符合「財團法人依法決算須送立法院或監察院之決算編製注意事項」規定。 | 是 | |
| | (九)是否有建立會計制度。 | 是 | |

- 註：1.年度目標完全符合者，整體評估結果為良好；未完全符合者為待改進。
 2.請以條列方式敘述整體評估結果或缺失。
 3.財團法人倘無接受政府補（捐）助、委託辦理計畫及編列預算辦理政策宣導之情形，表內第（二）、（四）、（五）、（七）項之「達成情形」欄，請填列「不適用」。
 4.以上表格得以附表表達。

三、 整體評估結果

表 9、主管機關監督財團法人財務管理整體評估結果一覽表

| 年度目標 | 達成結果 | | | 缺失情形彙整 |
|--|------|-----|-----|--------|
| | 良好 | 待改進 | 不適用 | |
| (一)財團法人預算內容及送審時程應符合「財團法人依法預算須送立法院之預算編製注意事項」規定。 | 10 家 | 無 | 無 | |
| (二)主管機關對財團法人補（捐）助及委託辦理計畫，應本零基預算精神，參酌以往年度執行績效編列預算。 | 7 家 | 無 | 3 家 | |
| (三)財團法人預算未獲立法院審議通過時，應確實依「財團法人預算未獲立法院審議通過時之執行注意事項」規定辦理。 | 10 家 | 無 | 無 | |
| (四)對財團法人執行政府補（捐）助及委託辦理計畫，應依「中央政府各機關對民間團體及個人補（捐）助預算執行應注意事項」及「行政院所屬各機關委託研究計畫管理要點」等規定確實考核。 | 7 家 | 無 | 3 家 | |
| (五)應確實督促政府捐助基金 50% 以上成立之財團法人其編列預算辦理政策宣導，依預算法第 62 條之 1 及預算法第 62 條之 1 執行原則等相關規定辦理，並就其執行情形加強管理。 | 4 家 | 無 | 6 家 | |

| | | | | |
|--|------|---|---|--|
| (六)應定期實地查核受監督財團法人財務運作狀況及投資情形等。 | 10 家 | 無 | 無 | |
| (七)應確實評估政府對財團法人之捐助效益，列入決算辦理，並作為以後年度編列相關預算之參據。 | 10 家 | 無 | 無 | |
| (八)財團法人決算內容及送審時程應符合「財團法人依法決算須送立法院或監察院之決算編製注意事項」規定。 | 10 家 | 無 | 無 | |
| (九)財團法人應建立會計制度。 | 10 家 | 無 | 無 | |

第四章 績效評估

第一節 推動作法

一、受監督財團法人績效評估機制

(一)受監督財團法人績效評估機制(年度目標之提出與檢視):本部每年均召開會議,針對本部主管由政府捐助之財團法人(簡稱財團法人)訂定之年度目標及目標值,提出討論及檢視該等項目是否符合其設立宗旨與任務,並於次年度檢視其目標達成情形(財團法人105年度目標執行情形如附件一)。

(二)財團法人績效評估機制(評估單位、時程及方式等):

| 財團法人 名稱 | 受監督財團法人績效評估機制 |
|---------------------|---|
| 財團法人 國家衛生 研究院 | <p>一、評估時程:</p> <p>定期:</p> <ol style="list-style-type: none">1.每年7-8月配合科技部進行院管制計畫期中成果報告書面審查。2.每年9月初進行科技綱要計畫期中績效審查。3.每年2月至3月中旬配合國發會進行院、部會管制之施政計畫自評報告書面審查(審查結果送國發會複評)。4.每年2月至3月中旬配合科技部進行科技綱要計畫成果效益評估書面審查(審查結果送科技部複評)。5.每年2月底至3月中配合科技部進行院管制計畫期末成果效益會議審查。6.另依據「衛生福利部科技研究機構組織評鑑暨績效評估作業手冊」,每3年辦理1次所屬研究機構之組織評鑑暨績效評估;最近一次係於106年2月7日辦理國家衛生研究院過去3年(103~105年)績效評估作業。 <p>二、評估方式:</p> <p>(一)書面評估:</p> <ol style="list-style-type: none">1.依據科技部、國發會規定之格式,針對所執行之科技計畫進行期中成果審查。2.於計畫年度執行完畢後,於隔年1月至3月中辦理國發會的施政計畫評核及科技部的成果效益評估。將各計畫之施政計畫自評報告及成果效益報告,送交各領域專家進行書面審查,分別針對計畫管理情形、經費運用情形、預期指標達成情形、及成果效益之呈現進行評分。並於將審查意見送交各單位進行意見之回復及做為下一年度計畫執行之改進依據。3.至於機構評鑑,各受評單位須成立自我評鑑委員會,由受評單位首長擔任召集人,委員至少十人(管理與技術方面各半、外部委員須過半)召開自評會議(105年12月13日)。除詳細且無誤填寫自我評 |

| | |
|------------------|---|
| | <p>鑑報告、造冊說明、附上相關文件佐證外，並針對評鑑表格所列各評鑑項目進行自我衡量，檢討其本身優缺點，對其目前制度運作實況與成效深入剖析。之後，將其自我評鑑報告及相關資料繳交至本部，由本部「科技研究機構組織評鑑暨績效評估小組」先進行書面審查。</p> <p>(二)會議評估：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.計畫進行期間辦理期中績效審查會議，由各計畫主辦單位進行報告，會中邀請各領域專家針對各計畫期中已完成績效及過去三年的成果進行審查及評分，並於會後將審查意見函知各單位進行改進。 2.至於機構評鑑，由本部「科技研究機構組織評鑑暨績效評估小組」針對各受評單位進行會議審查。 <p>(三)實地評估：</p> <p>依「衛生福利部主管由政府捐助之財團法人業務監督要點」每3年辦理一次實地查核，查核內容包含：會務狀況、人事管理（含董事會運作）、財務管理、法制運作及績效執行評估等。</p> |
| 財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會 | <p>一、評估時程：</p> <p>(一)定期：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.每年1月份提報年度執行效益評估報告。 2.每年（自102年起）3月份提報績效評估報告。 3.依「衛生福利部主管由政府捐助之財團法人業務監督要點」每3年辦理一次實地查核（最近一次查核日期為104年9月8日），並預計107年進行查核。 4.依「衛生福利部審查衛生財團法人設立許可及監督要點」每3年辦理一次衛生財團法人評核作業。 <p>(二)不定期：業務交流會議、每年4次董事會（捐助章程規定1年4次，原則每季召開1次）。</p> <p>二、評估方式：</p> <p>(一)書面評估：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.年度執行效益評估報告提報、績效評估報告提報及財團法人基金運用概況表及檢討表。 2.依「衛生福利部審查衛生財團法人設立許可及監督要點」每3年辦理一次衛生財團法人評核，查核內容包含：會務狀況（行政管理制度及董事會組織及運作）、目的事業推展、財務會計等。必要時進行實地訪視。 <p>(二)實地評估：</p> <p>依「衛生福利部主管由政府捐助之財團法人業務監督要點」每3年辦理一次實地查核，查核內容包含：會務狀況、人事管理（含董事</p> |

| | |
|------------------------------|---|
| | 會運作)、財務管理、法制運作及績效執行評估等。 |
| 財團法人 器官捐贈 移植登錄 中心 | <p>一、評估時程：</p> <p>(一)定期：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 每年 1 月份提報年度執行效益評估報告。 2. 每年（自 102 年起）3 月份提報績效評估報告。 3. 依「衛生福利部主管由政府捐助之財團法人業務監督要點」每 3 年辦理一次實地查核（最近一次查核日期為 104 年 9 月 2 日）。並預計 107 年進行查核。 4. 依「衛生福利部審查衛生財團法人設立許可及監督要點」每 3 年辦理一次衛生財團法人評核作業。 <p>(二)不定期：業務交流會議、每年 4 次董事會（捐助章程規定 1 年 4 次，原則每季召開 1 次）。</p> <p>二、評估方式：</p> <p>(一)書面評估：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 年度執行效益評估報告提報、績效評估報告提報及財團法人基金運用概況表及檢討表。 2. 依「衛生福利部審查衛生財團法人設立許可及監督要點」每 3 年辦理一次衛生財團法人評核，查核內容包含：會務狀況（行政管理制度及董事會組織及運作）、目的事業推展、財務會計等。必要時進行實地訪視。 <p>(二)實地評估：</p> <p>依「衛生福利部主管由政府捐助之財團法人業務監督要點」每 3 年辦理一次實地查核，查核內容包含：會務狀況、人事管理（含董事會運作）、財務管理、法制運作及績效執行評估等。</p> |
| 財團法人 鄒濟勳醫 學研究發 展基金會 | <p>一、評估時程：</p> <p>(一)定期：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 每年 1 月份提報年度執行效益評估報告。 2. 每年（自 102 年起）3 月份提報績效評估報告。 3. 依「衛生福利部主管由政府捐助之財團法人業務監督要點」每 3 年辦理一次實地查核（最近一次查核日期為 104 年 9 月 21 日）。並預計 107 年進行查核。 4. 依「衛生福利部審查衛生財團法人設立許可及監督要點」每 3 年辦理一次衛生財團法人評核作業。 <p>(二)不定期：每年 2 次董事會（捐助章程規定 1 年 2 次）</p> <p>二、評估方式：</p> <p>(一)書面評估：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 年度執行效益評估報告提報、績效評估報告提報及財團法人基金運用概況表及檢討表。 |

| | |
|---------------|---|
| | <p>2. 依「衛生福利部審查衛生財團法人設立許可及監督要點」每3年辦理一次衛生財團法人評核，查核內容包含：會務狀況（行政管理制度及董事會組織及運作）、目的事業推展、財務會計等。必要時進行實地訪視。</p> <p>(二)實地評估：</p> <p>依「衛生福利部主管由政府捐助之財團法人業務監督要點」每3年辦理一次實地查核，查核內容包含：會務狀況、人事管理（含董事會運作）、財務管理、法制運作及績效執行評估等。</p> |
| 醫療財團法人病理發展基金會 | <p>一、評估時程：</p> <p>定期：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 每年1月份提報年度執行效益評估報告。 2. 每年（自102年起）3月份提報績效評估報告。 3. 依「衛生福利部主管由政府捐助之財團法人業務監督要點」每3年辦理一次實地查核（最近一次查核日期為104年9月24日）。並預計107年進行查核。 4. 本部業於102年及103年辦理實地輔導訪視（最近一次查核日期為103年9月5日） <p>二、評估方式：</p> <p>(一)書面評估：年度執行效益評估報告提報、績效評估報告提報及財團法人基金運用概況表及檢討表。</p> <p>(二)實地評估：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 依「衛生福利部審查衛生財團法人設立許可及監督要點」每3年1次實地查核，查核內容包含：會務狀況、人事管理（含董事會運作）、財務管理、法制運作及績效執行評估等。 2. 不定時依醫療法規定辦理醫療法人實地輔導訪視，訪視內容包含：董事會運作、財務管理等面向。 |
| 財團法人醫藥品查驗中心 | <p>一、評估時程：</p> <p>(一)定期：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 每年1月份提報年度執行效益評估報告。 2. 每年（自102年起）3月份提報績效評估報告。 3. 依據「衛生福利部主管由政府捐助之財團法人業務監督要點」規定，每3年辦理1次實地查核。最近一次查核日期為104年9月17日，並預計107年進行查核。 4. 依「衛生福利部審查衛生財團法人設立許可及監督要點」每3年辦理一次衛生財團法人評核作業。 <p>(二)不定期：業務交流會議、每年2次董事會（捐助章程規定1年2次）。</p> <p>二、評估方式：</p> |

| | |
|---------------------|---|
| | <p>(一)書面評估：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.年度執行效益評估報告提報、績效評估報告提報及財團法人基金運用概況表及檢討表。 2.依「衛生福利部審查衛生財團法人設立許可及監督要點」每3年辦理一次衛生財團法人評核，查核內容包含：會務狀況（行政管理制度及董事會組織及運作）、目的事業推展、財務會計等。必要時進行實地訪視。 <p>(二)實地評估：</p> <p>依「衛生福利部主管由政府捐助之財團法人業務監督要點」每3年辦理一次實地查核，查核內容包含：會務狀況、人事管理（含董事會運作）、財務管理、法制運作及績效執行評估等。</p> |
| 財團法人 藥害救濟 基金會 | <p>一、評估時程：</p> <p>(一)定期：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.每年1月份提報年度執行效益評估報告。 2.每年（自102年起）3月份提報績效評估報告。 3.依據「衛生福利部主管由政府捐助之財團法人業務監督要點」規定，每3年辦理1次實地查核。最近一次查核日期為104年9月30日，並預計於107年進行查核。 4.每3年辦理一次衛生財團法人實地評核（最近一次評核年度為105年9月9日）。 <p>(二)不定期：各項業務交流會議、董事會議。</p> <p>二、評估方式：</p> <p>(一)書面評估：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.年度執行效益評估報告提報、績效評估報告提報及財團法人基金運用概況表及檢討表。 2.依「衛生福利部審查衛生財團法人設立許可及監督要點」每3年辦理一次衛生財團法人評核，查核內容包含：會務狀況（行政管理制度及董事會組織及運作）、目的事業推展、財務會計等。必要時進行實地訪視。 <p>(二)實地評估：</p> <p>依「衛生福利部主管由政府捐助之財團法人業務監督要點」每3年辦理一次實地查核，查核內容包含：會務狀況、人事管理（含董事會運作）、財務管理、法制運作及績效執行評估等。</p> |
| 財團法人 賑災基金 會 | <p>一、評估時程：</p> <p>(一)定期：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.每年1月份提報年度執行效益評估報告。 2.每年（自102年起）3月份提報績效評估報告。 3.依「衛生福利部主管由政府捐助之財團法人業務監督要點」每3年 |

| | |
|---------------------------|---|
| | <p>辦理一次實地查核（最近一次查核日期為 103 年 9 月 15 日）。</p> <p>(二)不定期：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.依照捐助章程規定每年至少召開 2 次董事監察人聯席會議。 2.會內不定時隨時召開業務協商會議。 3.每年至少召集國內各大型或焦點社會福利慈善團體舉行聯繫會報。 <p>二、評估方式：</p> <p>(一)書面評估：年度執行效益評估報告提報、績效評估報告提報及財團法基金運用概況表及檢討表。</p> <p>(二)實地評估：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.每 3 年 1 次實地查核，查核內容包含：會務狀況、人事管理（含董事會運作）、財務管理、法制運作及績效執行評估等。 2.每 3 年 1 次實地評核，查核內容包含：會務狀況（行政管理制度及董事會組織及運作）、目的事業推展、財務會計、特殊創新方案等。 |
| 財團法人 惠眾醫療 救濟基金 會 | <p>一、評估時程：</p> <p>(一)定期：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.每年 1 月份提報年度執行效益評估報告。 2.每年（自 102 年起）3 月份提報績效評估報告。 3.依「衛生福利部主管由政府捐助之財團法人業務監督要點」每 3 年辦理一次實地查核（最近一次查核日期為 104 年 9 月 21 日）。 4.每 3 年辦理一次衛生財團法人實地評核（最近一次查核年度為 103 年）。 <p>(二)不定期：</p> <p>透過每年至少 2 次由董事長召開之董監事聯席會議，了解追蹤列管本會各項業務與財務執行狀況。</p> <p>二、評估方式：</p> <p>(一)書面評估：</p> <p>年度執行效益評估報告提報、績效評估報告提報及財團法人基金運用概況表及檢討表。</p> <p>(二)實地評估：</p> <p>依「衛生福利部主管由政府捐助之財團法人業務監督要點」每 3 年辦理一次實地查核，查核內容包含：會務狀況、人事管理（含董事會運作）、財務管理、法制運作及績效執行評估等。</p> |
| 財團法人 婦女權益 促進發展 | <p>一、評估時程：</p> <p>(一)定期：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.每年 1 月份提報年度執行效益評估報告。 |

| | |
|-----|---|
| 基金會 | <p>2.每年（自 102 年起）3 月份提報績效評估報告。</p> <p>3.依「衛生福利部主管由政府捐助之財團法人業務監督要點」每 3 年辦理一次實地查核（最近一次查核日期為 103 年 9 月 25 日），並預計 106 年進行查核。</p> <p>4.依「衛生福利部審查衛生財團法人設立許可及監督要點」每 3 年辦理一次衛生財團法人評核作業。</p> <p>(二)不定期：業務交流會議、每年 4 次董事會（捐助章程規定 1 年 4 次，原則每季召開 1 次）。</p> <p>二、評估方式：</p> <p>(一)書面評估：</p> <p>年度執行效益評估報告提報、績效評估報告提報及財團法人基金運用概況表及檢討表。</p> <p>(二)實地評估：</p> <p>1.依「衛生福利部主管由政府捐助之財團法人業務監督要點」每 3 年辦理一次實地查核，查核內容包含：會務狀況、人事管理（含董事會運作）、財務管理、法制運作及績效執行評估等。</p> <p>2.依衛生福利部審查社會福利業務財團法人設立許可及監督要點，每 3 年辦理 1 次實地財務查核，查核內容包含：(1)財務清冊與資產負債平衡表所載之財產是否相符；(2)財產設定負擔及處分及所增加財源之投資，有否依捐助章程規定經董事會通過並專案函報本部核准、(3)財務支出是否符合捐助章程所訂之目的事業；(4)有無取得合法憑證或有無完備之會計紀錄；(5)是否符合一般公認之會計原則。</p> |
|-----|---|

二、績效評估辦理經過（包含實地查核等）。

(一)按本部規定每 3 年進行 1 次實地查核，本部已分別於 103 及 104 年對 10 家財團法人進行實地查核，爰 105 年度無安排該項活動。

(二) 績效評估辦理經過如下：

| 財團法人 | 績效評估辦理經過 | | | |
|---------------------|--|------|------|--------------------|
| 財團法人 國家衛生 研究院 | <p>一、105 年度科技發展計畫績效評估：本部於 105 年 8 月 17 日、19 日、23 日及 31 日辦理會議，由各計畫主辦單位進行報告，會中邀請各領域專家針對各計畫期中已完成績效及過去三年的成果進行審查及評分，並於會後將審查意見函知各單位進行改進。</p> <p>二、本年度國發會施政計畫評核結果，國衛院共執行 1 件行政院管制、5 件部會管制計畫。評核結果如下：</p> | | | |
| | 編號 | 計畫名稱 | 列管級別 | 評核結果 (滿分 100 分) |

| | | | |
|---|--------------------------|------|-------|
| 1 | 台灣環境毒物健康危害之監測、評估及對策研究 | 政院管制 | 90.1 |
| 2 | 醫衛生命科技研究計畫 | 部會管制 | 91.4 |
| 3 | 台灣 cGMP 生物製劑廠運作計畫 | 部會管制 | 90.7 |
| 4 | 促進健康老化及產業升級：新藥及保健食品之研發 | 部會管制 | 91.89 |
| 5 | 細懸浮微粒(PM2.5)特徵對民眾健康影響之研究 | 部會管制 | 91.36 |
| 6 | 提升國人氣候變遷之健康識能及調適策略研究 | 部會管制 | 94.48 |

*此為部會初核分數，政院複評尚在進行中。

三、本年度科技部的成果效益評估，國衛院共執行 6 件綱要計畫。評估結果如下：

| 編號 | 計畫名稱 | 評估結果 (滿分 10 分) |
|----|-------------------------------|-------------------|
| 1 | 台灣環境毒物健康危害之監測、評估及對策研究 | 此為院列管計畫，本部不另做評核 |
| 2 | 醫衛生命科技研究計畫 | 8 |
| 3 | 台灣 cGMP 生物製劑廠運作計畫 | 9 |
| 4 | 生技醫藥國家型計畫-各疾病領域之生物分子標靶新藥研究與開發 | 9 |
| 5 | 促進健康老化及產業升級：新藥及保健食品之研發 | 9 |
| 6 | 提升國人氣候變遷之健康識能及調適策略研究 | 9 |

四、本部於 106 年 2 月 7 日召開「衛生福利部科技研究機構組織評鑑暨績效評估」之複評會議。評鑑結果，國衛院獲得 9.0 分(滿分為 10 分)，各評鑑構面評等結果如下：

| 科技組織類別 | 研究發展型 | |
|---------|---------|------|
| 受評單位 | 國家衛生研究院 | |
| 評鑑構面與結果 | 自評分數 | 複評分數 |
| 總評等 | 9.3 | 9.0 |

| | | | |
|--|------------------------------|-----|------------|
| | I.任務達成面指標 (總分 3 分) | 2.8 | 2.7 |
| | II.績效面構面指標 (總分 7 分) | 6.5 | 6.3 |
| | A. 組織發展 (20%) | | |
| | 1. 機構設立目的與專長定位 | | |
| | 2. 組織發展願景與目標 | | |
| | 3. 組織架構與分工 | | |
| | 4. 組織創新機制與策略規劃 | | |
| | 5. 組織短、中、長程規劃 | | |
| | 6. 組織任務目標之達成率 | | |
| | 7. 組織之領導統御與內部溝通 | | |
| | 8. 組織因應全球化之準備與調整 | 6.5 | 6.4 |
| | B. 資源能量 (15%) | | |
| | 1. 研究人員學歷 | | |
| | 2. 研究人員資歷 | | |
| | 3. 研究人員流動率、淘汰率 | | |
| | 4. 計畫主持人專業經驗 | | |
| | 5. 設備、工具之研製或取得能力 | | |
| | 6. 近三年獲得之研發經費 | 6.8 | 6.5 |
| | C. 管理執行 (15%) | | |
| | 1. 專案計畫管理制度 | | |
| | 2. 研發文件與資料管理制度 | | |
| | 3. 產品檢驗與測試管理制度 | | |
| | 4. 智財權管理制度 | | |
| | 5. 人才培育制度 | | |
| | 6. 資源需求管理制度 | | |
| | 7. 採購及合約管理制度 | | |
| | 8. 顧客服務管理制度 | | |
| | 9. 人事、會計財產管理制度 | | |
| | 10. 內部稽核管理制度 | | |
| | 11. 研發品質持續性的改進制度 | | |
| | 12. e 化程度與知識管理制度 | 6.6 | 6.4 |
| | D. 智慧財產 必選 5 項 | 6.5 | 6.4 |
| | 1. 有效期限內國內外專利權數及品質自述、植物品種權數等 | V | |
| | 2. 近三年著作發表、引用成果及創新價值自述 | V | |
| | 3. 專門技術及價值自述 | V | |

| | | | |
|------------------|---|-----|-----|
| | 4.軟體與系統整合及價值自述 | V | |
| | 5.智財移轉與授權之收入 | V | |
| | 6.技術服務收入 | V | |
| | 7.近三年智慧財產生產力(資源投入/成果產出)表現 | V | |
| | E. 合作研發 必選3項 | 6.0 | 6.2 |
| | 1.國內外委託計畫數與金額 | V | |
| | 2.國內外合作開發計畫數與金額 | V | |
| | 3.技術授出 | V | |
| | 4.技術授入 | | |
| | 5. 外部知識\技術網絡 | V | |
| | F. 績效特色 必選3項 | 6.0 | 6.1 |
| | 1.組織任務與獨特定位 | V | |
| | 2.組織對社會的特別貢獻 | V | |
| | 3.組織對經濟的特別貢獻 | V | |
| | 4.組織之國際聲譽與影響力 | V | |
| | 5.以實證方式進行科研政策擬定及研究成果與衛生政策扣合程度 | V | |
| | 6.其它績效 | | |
| | 「績效面構面指標」：此項採7等第方式評分，1~7等第分別代表「無」、「差」、「尚可」、「可」、「良」、「優」、「特優」。 | | |
| | 本部評鑑完成後，各受評單位須進行下列兩階段作業： | | |
| | (1)提出改善方案：須根據評鑑結果及審查意見擬定改善方案及預定完成時程，於文到後5個月內函復本部。 | | |
| | (2)期中改善情形回報：須於評鑑完成後1年，函復本部改善方案的具體執行情形。 | | |
| 財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會 | 一、承接本部委託研究計畫，均依政府採購法及契約書規定，於期中、期末繳交報告，並經本部確認符合採購(代辦)規格及計畫擬定具體年度目標，據以考核各項業務達成情形。 | | |
| | 二、配合本部主管政府設立財團法人規定每3年進行1次實地查核。該會於104年9月8日接受本部實地查核。預計107年將再進行實地查核。 | | |
| | 三、每季召開一次董事會及工作會議，定期監督、檢討各項業務執行進 | | |

| | |
|------------------------------|--|
| | <p>度及預期指標達成情形。(105 年度共計召開 6 次，包含 2 次臨時會)</p> <p>四、業務項目與事業相符，經本部 105 年度衛生財團法人評核為合格(105 年度評核等第分為合格及待改善二類)。</p> |
| 財團法人 器官捐贈 移植登錄 中心 | <p>一、承接本部補助計畫，均依契約書規定，於期中、期末繳交成果報告，並經本部確認符合計畫所擬定之目標。</p> <p>二、配合本部主管政府設立財團法人規定每 3 年進行 1 次實地查核。該會於 104 年 9 月 2 日接受本部實地查核。預計 107 年將再進行實地查核。</p> <p>三、每季召開一次董事會及工作會議，定期監督、檢討各項業務執行進度及預期指標達成情形。</p> <p>四、具專業執行力，其成效符合社會公益，經本部 105 年度衛生財團法人評核為合格(105 年度評核等第分為合格及待改善二類)。</p> |
| 財團法人 鄒濟勳醫 學研究發 展基金會 | <p>一、每年至少召開 2 次董事及監察人聯席會議，除維持財務自給自足外，擬定具體年度目標，據以考核各項業務達成情形及了解各項業務與財務執行狀況。</p> <p>二、業務項目與事業相符，經本部 105 年度衛生財團法人評核為合格(105 年度評核等第分為合格及待改善二類)。</p> |
| 醫療財團 法人病理 發展基金 會 | <p>一、配合本部主管政府設立財團法人規定每 3 年進行 1 次實地查核。該法人於 104 年 9 月 24 日接受本部實地查核。預計 107 年將再進行實地查核。</p> <p>二、業依醫療法第 34 條規定辦理醫療法人 104 年度財務報告審查作業，該法人財務報告經專家委員審查完畢予以備查，並於本部網頁公告供社會大眾查閱。</p> <p>三、業按<u>政府捐助之財團法人從業人員薪資處理原則</u>第 4 點規定辦理該法人 104 年專任顧問或研究、技術及其他專業從業人員績效考核。</p> |
| 財團法人 醫藥品查 驗中心 | <p>一、醫藥品查驗中心依下一年度工作計畫擬定具體年度目標，據以考核各項業務達成情形。</p> <p>二、本部業務主管單位透過參與該中心至少每年 2 次由董事長召開之董事會，了解追蹤各項業務與財務執行狀況。</p> <p>三、配合本部衛生財團法人評核，該中心 102 年評核結果為特優。</p> <p>四、配合本部主管政府設立財團法人每 3 年進行 1 次實地查核，該中心於 104 年 9 月 17 日接受本部實地查核，預計 107 年將再進行實地查核。</p> |

| | |
|---------------------------|--|
| | 五、配合本部補助計畫績效評估，該中心於 105 年 11 月 22 日接受本部實地查核，評估結果為符合。 |
| 財團法人 藥害救濟 基金會 | <p>一、藥害救濟基金會承接本部之各項委辦及委託研究計畫，均依政府採購法及契約書規定，於期中、期末繳交報告，並經本部驗收合格。該會依下一年度工作計畫擬定具體年度目標，據以考核各項業務達成情形。</p> <p>二、本部業務主管單位透過參與該會至少每年 3 次由董事長召開之董事會，了解追蹤各項業務與財務執行狀況。</p> <p>三、本部辦理衛生財團法人評核(三年一次)，該會 105 年通過實地評核，其年度工作內容與財務資訊揭露等項目皆落實執行且符合評核指標，成效良好。</p> <p>四、本部主管由政府捐助成立之財團法人每 3 年進行 1 次實地查核，該會於 104 年 9 月 30 日接受本部實地查核通過，預計 107 年將再進行實地查核。</p> |
| 財團法人 賑災基金 會 | <p>一、賑災基金會依下一年度工作計畫擬定關鍵績效指標(KPI)，依量化數據及質化效益追蹤考核各項賑助案計畫。</p> <p>二、透過參與至少每年 2 次由董事長召開之董監事聯席會議，了解追蹤列管該基金會各項業務與財務執行狀況。</p> <p>三、參與該基金會每年至少 2 次由董事長召開民間組織聯繫會報結合民間組織動員力量。</p> |
| 財團法人 惠眾醫療 救濟基金 會 | <p>一、依據「衛生福利部主管由政府捐助之財團法人業務監督要點」第 17 點「財團法人每 3 年至少應接受本部實地查核 1 次，查核結果納入行政監督報告，並應透過網際網路予以公開」辦理，惠眾醫療救濟基金會於 103 年 9 月 25 日接受衛生福利部實地查核。</p> <p>二、配合「衛生福利部主管由政府捐助之財團法人業務監督要點」，每年 3 月底前依人事面、財務面、績效評估、法制規範等提出上年度行政監督報告。104 年行政監督報告各面向執行成果良好，並無任何缺失。</p> <p>四、年度各項關鍵績效指標及績效執行情形，亦依規定報送主管機關，104 年績效目標達成率為 100%，105 年績效目標達成率為 100%。</p> |

| | |
|-----------------------------|--|
| 財團法人 婦女權益 促進發展 基金會 | <p>一、依據「衛生福利部主管由政府捐助之財團法人業務監督要點」第 17 點「財團法人每 3 年至少應接受本部實地查核 1 次，查核結果納入行政監督報告，並應透過網際網路予以公開」辦理，婦權基金會於 103 年 9 月 25 日接受衛生福利部實地查核。</p> <p>二、配合衛生福利部社會及家庭署每 3 年進行 1 次「全國性及省級財團法人社會福利慈善事業基金會評鑑」，婦權基金會於 103 年 8 月 1 日接受衛生福利部社會家庭署評鑑，評鑑結果為優等。</p> <p>三、配合「衛生福利部主管由政府捐助之財團法人業務監督要點」，每年 3 月底前依人事面、財務面、績效評估、法制規範等提出上年度婦權基金會行政監督報告。104 年行政監督報告各面向執行成果良好，並無任何缺失。</p> <p>四、年度各項關鍵績效指標及績效執行情形，亦依規定報送主管機關，104 年績效目標達成率為 100%，105 年績效目標達成率為 100%。</p> |
|-----------------------------|--|

第二節 執行事項

一、受監督財團法人整體運作情形

| 財團法人名稱 | 受監督財團法人整體運作情形 |
|-------------|---|
| 財團法人國家衛生研究院 | <p>在過去幾年國衛院各項研究發展與任務規劃已有顯著的進展與改變，更能符合衛生福利部與社會各界對國衛院的角色功能之期待。國衛院的各項進展，不應僅以學術成就來評估，亦須同時考量其所展現的重要社會效益。本年度國衛院研發成果授權金達新台幣 2 億 6,733 萬元。此外，配合行政院於規劃，國衛院成立「國家蚊媒傳染病防治研究中心」，於 105 年 4 月 22 日分別於台南及高雄揭牌運作。該中心結合中央主管機關、地方政府與學研單位，共組蚊媒傳染病合作防治體系，於整體計畫規劃、協調、執行等過程，積極與中央及地方防疫體系保持密切聯繫，為國內蚊媒傳染病研究與防治的重要參謀、智庫，以建立適合本土之蚊媒傳染病防治策略。另國衛院協助衛福部前瞻衛生科技發展，於 105 年 6 月完成「2025 衛生福利科技政策白皮書」，內容以創新科技方式引領研發成果的轉譯與應用，並研析國際相關政策，精進各類衛生福利政策之推行，強化以科學實證為基礎的衛生福利政策，作為研訂與推動相關科技政策的參考依據，進而解決國人衛生福利相關問題，並與國際接軌、帶動衛生醫療產業的發展。</p> |

| 財團法人名稱 | 受監督財團法人整體運作情形 |
|------------------|--|
| | <p>國衛院所執行的各項研究計畫均是根據捐助章程中所訂定的業務範圍而加以規劃的。依據國家衛生研究院捐助章程第三條之規定，國衛院業務範圍為：</p> <p>一、協調、整合及補助國內各醫藥衛生研究機構之研究工作。</p> <p>二、研究當前重要疾病。</p> <p>三、研究醫藥衛生政策及預防保健制度。</p> <p>四、推廣醫藥衛生產品與技術之研發及其成果。</p> <p>五、培訓醫藥衛生研究人才。</p> <p>六、促進國際醫藥衛生研究之合作與交流。</p> <p>七、發展其他相關醫藥衛生之研發事宜。</p> <p>八、配合政府科技政策所需進行相關產品之製造、加工、供應及服務等事宜。</p> <p>九、其他經中央目的事業主管機關核可之業務。</p> <p>在「加強醫藥衛生之研究，以增進國人之健康福祉」的設置宗旨下，從事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，發展國內生物科技技術研究，協助衛生福利部達成「促進及保護全民健康與福祉」之施政發展使命，105 年度主要執行成果如附件二。</p> |
| 財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會 | <p>主要接受政府機關委託辦理評鑑訪查認證等業務、提升醫事人員教師教學能力與民眾正確用藥知能及提供醫療機構期待及所需之服務項目，以提升醫療品質及病人安全，符合設立目的。持續以創新服務協助國家醫療品質政策之推展及執行，藉此提升台灣醫療品質，符合捐助成立之效益。</p> |
| 財團法人器官捐贈移植登錄中心 | <p>為本部器官捐贈移植業務之專責機構，從事器官捐贈業務之推廣，建置及維護全國器官捐贈移植資料庫，提升國人器官捐贈數及受惠人數，各項工作計畫皆依照預定進度執行及達到預期效益，符合成立宗旨。</p> |
| 財團法人鄒濟勳醫學研究發展基金會 | <p>以資助醫學相關專題研究、辦理國內外學術交流研討及相關醫學學術活動為主要業務。其會務推展、董事會運作及財務會計之管理，均依其捐助章程、民法、本部及國稅局訂定之相關規定辦理。</p> |

| 財團法人名稱 | 受監督財團法人整體運作情形 |
|-------------------------|---|
| 醫療財團法人 病理發展基金會 | 配合醫療法規，從事醫療事業辦理醫療機構及提升病理檢診水準，達到預期效益，並符合成立宗旨。 |
| 財團法人藥害 救濟基金會 | <p>藥害救濟基金會根據捐助章程及捐助目的，設立年度目標及工作計畫。該會 105 年度辦理藥害救濟相關業務及藥物安全相關業務，共執行 7 項計畫，致力於提升藥害救濟行政管理效率及服務品質、強化藥害及藥物副作用發生之相關研究及國際交流、增進醫事人員對藥品安全及藥害救濟之認知之年度目標。</p> <p>以上各計畫均符合該會之捐助章程及設立目的，且達成率為 100%，據以實現該會辦理藥害救濟業務及相關研究調查，進行藥害及藥物副作用發生之相關研究、調查、防制之捐助目的。</p> |
| 財團法人醫藥 品查驗中心 | 醫藥品查驗中心於 105 年度共執行 29 項業務及工作計畫，包含協助辦理新醫藥品及生物製劑之技術審查、協助新醫藥品上市前相關試驗之規劃、其它與醫藥品查驗相關之業務等類，皆順利達成且符合該中心「提升醫藥品之查驗品質與效率、確保醫藥品安全」之設立目的，及符合該中心發展法規科學環境，協助研擬符合國際潮流相關規範草案，提供業者諮詢，促進新藥之研發之設立目的及業務內方向，符合設立目的及捐助章程規定。其中 8 項計畫係接受本部、經濟部及工研院補助；其餘 21 項則為醫藥品查驗中心依據政府採購法參與公開競標，其專業服務與經驗持續取得本部及附屬單位之肯定與認同，並順利取得計畫。 |
| 財團法人賑災 基金會 | 賑災基金會業務計畫總體目標為運用社會資源，統合民間力量，辦理天然災害受災地區之賑災及重建，提供災民撫慰、安置、生活、醫療及教育之扶助；失依兒童、少年、老人及身心障礙者之撫育或安（養）護事宜；災民住宅重建重購事項。105 年度皆依計畫具體實行，目標達成情形良好。 |
| 財團法人惠眾 醫療救濟基金會 | 該基金會配合臺北榮總醫療社會工作，爭取社區資源，以救助於臺北榮民總醫院就醫之貧苦病患醫療暨復健，105 年貧困病患醫療補助及救濟執行成果良好。 |
| 財團法人婦女 權益促進發展 基金會 | 105 年度婦女權益促進發展基金會業務總體目標為深化性別議題之研究發展、建構婦女團體溝通聯繫網絡、加強性別事務之國際經驗交流等，並按研究發展、網絡培力、資訊總務、會務行政等面向推動相關業 |

| 財團法人名稱 | 受監督財團法人整體運作情形 |
|--------|--------------------------------|
| | 務。105 年度依計畫具體實行，績效目標達成率為 100%。 |

二、受監督財團法人 10 個，綜合評估結果：

- (一)良好（綜合評估 90 分以上）10 個（占 100%）；
- (二)尚可（綜合評估 80 分以上未達 90 分）0 個（占 0%）；
- (三)待改進（綜合評估未達 80 分）0 個（占 0%）。

表 11、財團法人績效評估結果一覽表

| 財團法人名稱 | 年度目標達成情形 | | 綜合 ² 評估 | 整體運作成效／缺失 ³ |
|-------------|--|------------------|-----------------------|--|
| | 年度目標 | 達成度 ¹ | | |
| 財團法人國家衛生研究院 | 協調、整合及補助國內各醫藥衛生研究機構之研究工作 (註：本項權重 10%) | 100% | 良好 (100 分) | 整合國內醫藥衛生科技研究，105 年度共補助 133 件整合性計畫，共發表 155 篇期刊論文，IF 平均 4.95，達成率 100%。 |
| | 研究當前重要疾病 | 100% | | 進行國人重大疾病轉譯研究，研發具發展潛力之生物指標 11 項，達成率 100%。 |
| | 研究醫藥衛生政策及預防保健制度 | 100% | | 配合政府政策需求，進行醫藥衛生政策實證研究，提出政策建議報告／指引 8 項，達成率 100%。 |
| | 推廣醫藥衛生產品與技術之研發及其成果 | 100% | | 獲得國內外生醫研發專利 33 件、技術移轉 12 件，達成率 100%。 |
| | 培訓醫藥衛生研究人才 | 100% | | 與國內大專院校合作開設生物醫學相關 15 項學程。指導國內大專院校生物醫學相關科系研究生 325 人，達成率 100%。 |
| | 促進國際醫藥衛生研究之合作與交流 | 100% | | 與國外研究機構合作或參與國際性醫學研究／臨床實驗計畫共 5 件，達成率 100%。 |
| | 發展其他相關醫藥生之研發事宜 | 100% | | 提供國內生物醫學研究相關資料庫、實驗分析及動物飼代養服務 16 項，達成率 100%。 |
| | 配合政府科技政策所需進行相關產品之製造、加工、供應及服務等事宜 | 100% | | 配合國家政策，於 105 年 4 月 22 日分別於台南及高雄兩地舉行「國家蚊媒傳染病防治研究中心」揭牌儀式，達成率 100%。 |

| | | | | |
|------------------|---------------------------|-------|----------------|--|
| 財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會 | 業務運作符合期待、突破創新服務，以提高自營業務比 | 100% | 良好 (98.8 分) | 完成辦理受評醫療院所/機構之同儕標準學習活動、推行教學醫院教師之正念減壓及復原力課程，落實醫院評鑑資料「減紙化」作業，亦研議「以學員/教師為焦點」查證方法，並推展醫病共享決策，及建構SDM 輔助工具分享平台、硬體防毒閘道器；年度自營業務收入持續較上年度成長 9.52%，達成率 100%。 |
| | 提升外部服務滿意度 (註：本項權重 50%) | 97.6% | | 外部顧客(醫院/機構)對於醫策會辦理活動及評鑑/訪查等作業之整體滿意度皆達 90%以上。 |
| | 國際交流與合作 | 100% | | 分別辦理國際研討會及國際交流活動，共 15 場次，達成率 100%。 |
| 財團法人器官捐贈移植登錄中心 | 提升器官捐贈風氣 | 100% | 良好 (100 分) | <ol style="list-style-type: none"> 1. 推動簽署器官捐贈同意書並加註健保卡人數，105 年度共完成 38,799 位民眾申請註記。 2. 辦理器官捐贈宣導活動，總計 116,060 人次。 3. 器官捐贈網路宣導活動觸及人數，總計 3,548,387 人次(含自主觸及 1,712,920 人次及付費觸及 1,835,467 人次)。 4. 105 年度經登錄系統線上分配之器官捐贈者(屍體捐贈)受益人數>1,038 人。 |
| | 提升器官捐贈移植品質 | 100% | | <ol style="list-style-type: none"> 1. 鼓勵醫護人員接受器官捐贈移植相關教育訓練總計 9,335 人次。 2. 辦理器官勸募協調人員認證課程人數/場：105 人/1 場。 3. 辦理器官捐贈關懷作業總計 2,258 人次。 4. 提高捐贈之眼角膜送回全國性眼角膜保存庫檢驗率 100%(483 例)。 |

| | | | | |
|------------------|----------------|------|--------------|---|
| 財團法人鄒濟勳醫學研究發展基金會 | 資助學術研討會 | 100% | 良好 (100分) | 舉辦聯合學術研討會針對「內」、「外」、「精神」、「復健」、「骨肉瘤」、「耳鼻喉」等等醫學方面之學術演講共計19場次。 |
| | 資助研究計畫 | 100% | | <ol style="list-style-type: none"> 1. 每半年舉辦1次三院(北榮、中榮、高榮)聯合人體試驗委員會視訊會議，105年已舉辦2場聯合會。 2. 研究資源共享部分目前已完成健保資料庫整合進入案例試運作。醫學臨床試驗部分建立「3+1臨床試驗聯盟」並推動4院(北榮、中榮、高榮及三總)試驗合約整合一致目標，以祈爭取更多國內外臨床試驗計畫。 3. 推動三家榮總與其他院校機構(中央、清大、交大、陽明)合作研究;105年分別舉行1場榮總暨台灣聯合大學合作研究會議。 4. 舉辦105年度健保資料研究四院(北榮、中榮、高榮及三總)聯合成果發表會，邀請臺北榮總、臺中榮總、高雄榮總、三軍總醫院、東海大學及交通大學專家學者以專題演講方式呈現四家醫學中心健保資料研究成果。 |
| 醫療財團法人病理發展基金會 | 維持營運自主比例 | 100% | 良好 (100分) | 該基金會未接受政府補助經費，全年度收入經費扣除屬主管機關招標之委辦計畫經費後，全年度自營業務收入為94.8%，符合全年度預設目標值。 |
| | 達醫療法第46條規定辦理事項 | 100% | | <ol style="list-style-type: none"> 1. 105年度基金會投入醫療社會服務事項，達238萬4,313元。 2. 辦理研究計畫補助，提升臨床醫師學術研究，共補助8件研究計畫案，總金額達464萬元。 3. 105年度與各醫院辦理外科病理研習討論會16場次。 |

| | | | | |
|-------------|--------------------------|------|----------------|--|
| | 新生兒篩檢專業人員在職訓練 | 100% | | 105 年度舉辦研討會如下： 1. 配合臺北市政府衛生局，前往轄內婦產科進行業務訪視(105/5/5)。 2. 配合基隆市衛生局，前往轄內婦產科進行業務訪視(105/8/30)。 3. 與臺北市政府衛生局共同辦理「新生兒篩檢採集機構繼續教育訓練」(105/10/6)。 4. 與桃園市政府衛生局共同辦理「新生兒篩檢採集機構繼續教育訓練」(105/11/10)。 |
| | 持續加強品質系統運作 | 100% | | 依調查表之回饋意見分析，客戶滿意度達 97.1%。 |
| | 提升員工專業知識 | 100% | | 105 年度辦理包含環境教育、急救器材使用等訓練，共計 13 場次。 |
| 財團法人藥害救濟基金會 | 提升藥害救濟行政管理效率及服務品質 | 100% | 良好 (100 分) | 辦理徵收作業及提升案件申請至審議時效，完成度 100%。 |
| | 提升各項計畫執行效率及辦理時效 | 100% | | 105 年度該基金會執行委辦計畫皆如期完成各項執行內容，符合各計畫之合約規格，計畫執行之完成度為 100% |
| | 強化藥害及藥物副作用發生之相關研究、國際合作交流 | 100% | | 論文發表及投稿之年度目標值至少 3 篇，實際達成為 5 篇，達成率高於 100%。 |
| | 增進醫事人員對藥品安全及藥害救濟之認知與重視 | 100% | | 辦理或協辦專業人員訓練或研討課程場次實際達成為 25 場，達成率為 100%。 |

| | | | | |
|-------------|-------------------------|------|---------------|---|
| 財團法人醫藥品查驗中心 | 從事醫藥品相關審查，目標值 4,154 件 | 100% | 良好 (100 分) | <p>1. 從事醫藥品相關審查方面，主要完成(1)新藥及醫療器材臨床試驗計畫書之審查 812 件；(2)新藥、學名藥、中高風險醫療器材、及原料藥主檔案技術文件等查驗登記申請案之審查 2,016 件；(3)國產藥物許可證展延及相關變更登記案件審核 1,862 件。</p> <p>2. 從事醫藥品相關諮詢輔導方面，主要完成藥品或醫材研發(含廠商、各項技術評估案、科研計畫審查案)法規諮詢輔導案 1,470 件。</p> <p>3. 從醫藥品相關法案研究方面，主要完成法規研究報告及基準法規草案 19 項。</p> <p>4. 從事醫藥科技評估和相關研究案方面，主要完成(1)醫藥科技評估案 86 件；(2)醫藥科技評估相關研究報告 18 項。</p> <p>上述業務執行順利，皆逾原規劃目標。</p> |
| | 從事醫藥品相關諮詢輔導，目標值 1,470 件 | 100% | | |
| | 從醫藥品相關法案研究，目標值 11 項 | 100% | | |
| | 從事醫藥科技評估和相關研究案，目標值 55 項 | 100% | | |
| 財團法人賑災基金會 | 維持營運自籌比例 | 100% | 良好 (100 分) | 該基金會本年度訂定目標符合捐助章程及設立目的，並確實執行，成效良好，已實現原捐助目的。 |
| | 適時辦理各項賑災業務 | 100% | | |
| | 辦理受災區域弱勢青少年學子教育補助 | 100% | | |
| | 配合政府各單位針對重大災害之專案賑助 | 100% | | |
| | 辦理重大天然災害賑助相關議題研究案 | 100% | | |

| | | | | |
|-----------------|--|------|--------------|---|
| | 推動災防知識教育的宣導 | 100% | | |
| 財團法人惠眾醫療救濟基金會 | 救助在臺北榮民總醫院就醫之貧苦病患醫療暨復建之年度救助貧困件數 | 100% | 良好 (100分) | 1. 該會 105 年度救助貧困病患醫療暨復健之貧困病患為 1,493 件，高於所定 500 件之目標值。 2. 該會縮短從提出至完成醫療補助金發放時間(1 件/6 週內)達成率為 100%，符合所定之目標值。 |
| | 補助縮短從提出至完成每件醫療補助金時間(1 件/6 週內) | 100% | | |
| 財團法人婦女權益促進發展基金會 | 辦理性別暨國際事務青年人才培訓 ✓辦理初階及進階培訓營(7%)：至少辦理兩場次 ✓遴選優秀青年參與國際會議(6%)：協助 2 位優秀青年參與國際會議 | 100% | 良好 (100分) | 1. 於 105 年 5 月 20-21 日及 10 月 15 日分別舉辦「第五屆性別暨國際事務青年人才初階與進階培訓營」。初階培訓共計完成訓練 45 人，包括 6 位男性與 39 位女性；進階培訓共計完成訓練 30 人，包括 4 位男性與 26 位女性。 2. 選派 8 位優秀青年代表(5 位學生與 3 位 NGO 工作者)赴美參與「2016 年 NGO CSW Forum」並舉辦 2 場平行會議。 |
| | 出版性別議題刊物 ✓出版 3 期國際性別通訊 | 100% | | 分別於 4 月、8 月及 12 月出版第 20 期至 22 期《國際性別通訊》。 |
| | 提高我國婦女團體優良範例在國際性別議題上的能見度 ✓CSW 會期間所舉辦平行會議場次數：至少舉辦 8 場 | 100% | | 105 年我國赴美參與 CSW60 代表包括來自民間團體及公務部門的成員共計 41 位，其中 23 位受邀擔任平行會議講者或主持人；代表團於會議期間共計辦理 10 場平行會議。 |
| | 提升婦女團體規畫及討論各層級婦權/性平政策議題的能力 ✓參與培力的基層婦女團體數量：至少 30 個婦女團體參與 | 100% | | 105 年度透過審議民主的培訓，演練討論長照議題，藉此蒐集並反映草根/倡議婦女團體、原住民團體、障礙者團體、家庭照顧者、居家服務提供單位等不同族群婦女因各自的需求而對於長照政策有不同的主 |

| | | | |
|--|---|------|---|
| | | | 張。全年度除了課前籌備會議外，共舉辦 4 階段、6 場次的培訓課程，共有來自 20 個縣市、109 個不同單位(婦女團體 40 個，餘為公部門、民意機關、大專院校、社區大學及一般團體等)、353 人次(女 331、男 22)受益於本計畫。經過全年度的培訓，學員針對「長照服務法」的審議機制(第 9 條&第 7 條)提出建議，並邀請衛福部參與說明與回應，衛福部表示刻正研擬長服法相關細則/子法，婦團演練討論審議機制的意見，恰可提供立法參考。 |
| | <p>經營婦女聯合網站並發行電子報</p> <p>✓網站頁面瀏覽點擊率達目標人次：網站瀏覽人次至少 479,802 人次</p> <p>✓電子報訂閱數達目標人次：電子報訂閱人次至少 5,955 人次</p> | 100% | <p>1. 婦女聯合網站整合本基金會重要業務，提供國內外性別／婦女議題相關資訊，並與婦女團體會員網站共同展示國內性別／婦女議題發展成果。105 年全年網站點擊人次為 52 萬 1,462 人次。</p> <p>2. 本站於雙週發送婦女聯合網站電子報，並配合本會業務發送婦女議題溝通平臺電子報，及「嫻」商品電子報。105 年共發行 41 期電子報，電子報訂戶數量共 5,979 人。</p> |

| | | | | |
|--|---------------------------------|------|--|---|
| | 辦理婦女中心人才培力 ✓舉辦培力活動：全年辦理 4 場次 | 100% | | <p>105 年 3 月 29 日辦理 1 場課前共識會議，透過專家學者建議進行後續課程規劃。</p> <p>105 年 6 月 20 日、9 月 1 日及 10 月 28 日辦理 3 場次初、進階培力工作坊，採分流參與對象、初進階課程內容方式進行，並以「如何運用性別圖像生活狀況調查等性別統計及分析發現婦女需求」及「如何培力婦女團體」作為培力主軸；9 成的與會者認為課程有符合課前期待並認為初進階課程有助於個人對於課程的需求。</p> <p>105 年 9 月 22 日辦理 1 場次台灣國家婦女館與社區大學暨婦女中心經驗交流工作坊，以台灣國家婦女館作為資源平台角色，促進婦女中心與社區大學間的經驗交流。</p> <p>以上 5 場次會議及工作坊，總計 209 人次參與(男性占 7%;女性占 93%)。</p> |
| | 辦理性別學習活動 ✓辦理性別學習活動：全年辦理 5 場次 | 100% | | <p>105 年 8-9 月間共辦理 1 場次講座及 8 場影片賞析，計 394 人次參與(男 24%;女 76%)。90%以上參與者覺得課程內容或透過導師引導有助於對於婦女權益／性別觀點了解；並 90%以上參與者對於課程感到滿意。</p> |

註¹：年度目標達成度：計算公式為實際值／目標值，最高以 100%計；如某項目標因遭遇不可抗力因素致未能達成，經簽奉主管機關首長核定後，該項可予免計達成度。

註²：綜合評估：綜合評估分數計算公式為各項目標達成度×權重×100 後加總所得之和；90 分以上，請填「良好」；80 分以上未達 90 分，請填「尚可」；未達 80 分，請填「待改進」(請於設定年度目標時一併設定權重；如未設定，則權重視為相同)。

註³：請就機關整體運作情形，以條例方式敘述重要成效或待改進缺失。

第三節 策進作為

本部監督之財團法人年度目標達成度皆達 80%以上，無列待改進項目及策進作為。

第四節 小結

一、評估結果運用（如資訊公開或作為董監事派任、補(捐)助金額之參考等）。

| 財團法人名稱 | 評估結果運用 |
|------------------|--|
| 財團法人國家衛生研究院 | 本部已將各項評估結果行文至科技部與國發會並將評估結果登錄於各該網頁，依前開部會規定進行資訊公開。 1.國發會：「行政院政府計畫管理資訊網」 http://gpmnet.nat.gov.tw/gpmnet20/login.aspx 2.科技部：「科技計畫績效管考平台」 http://stprogram.stpi.narl.org.tw/index.htm |
| 財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會 | 資訊公開及作為日後監督法人之參考。 |
| 財團法人器官捐贈移植登錄中心 | 資訊公開，並作為補(捐)助金額之參考。 |
| 財團法人鄒濟勳醫學研究發展基金會 | 資訊公開及作為日後監督法人之參考。 |
| 醫療財團法人病理發展基金會 | 資訊公開及作為日後監督法人之參考。 |
| 財團法人藥害救濟基金會 | 資訊公開，評估結果將作為未來董監事派任及預算編列之參考。 |
| 財團法人醫藥品查驗中心 | 評估結果除將作為董監事派任之參考外，並將作為是否委辦該財團法人業務之依據。 |
| 財團法人賑災基金會 | 資訊公開，評估結果將作為未來董監事派任之參考。 |
| 財團法人惠眾醫療救濟基金會 | 資訊公開，評估結果將作為未來董監事派任之參考。 |
| 財團法人婦女權益促進發展基金會 | 婦權基金會年度目標達成率為 100%，綜合評估尚屬良好，針對其評估結果及年度業務執行報告書都將公開於該基金會網站，以使董監事或社會各界能更了解基金會各項業務推動情形。 |

二、未來精進作為。

| 財團法人名稱 | 未來精進作為 |
|--------|--------|
|--------|--------|

| 財團法人名稱 | 未來精進作為 |
|-------------|--|
| 財團法人國家衛生研究院 | <p>國衛院在「加強醫藥衛生之研究，以增進國人之健康福祉」的設置宗旨下，衡酌我國醫藥衛生發展現況及未來需求與趨勢，以「執行醫藥衛生實證研究與政策建言」、「從事本土重大疾病之預防與治療研究」、「推動醫藥生技產業起飛」、「支援全國醫藥衛生研究」與「建立醫藥衛生合作網絡」等為研究策略，透過各項醫藥衛生基礎與臨床的研究，積極解決國人重大疾病問題，發展國內生物科技技術研究，協助衛福部達成「促進全民健康與福祉」之使命。</p> <p>國衛院為促進橫向跨領域研究團隊的形成，自 103 年起辦理「NHRI 跨領域整合型研究先期計畫」。針對台灣重要疾病，103 年度共整合 9 項先期計畫，計畫期滿於 103 年底對外提出計畫中，104 年計有 1 項通過二期癌症計畫補助；5 項通過科技部整合型研究計畫構想書階段，其中 2 項獲得 104 年整合型計畫補助。104 年度整合 9 項先期計畫，包含神經行為、愾他命成癮、幹細胞、登革熱、癌症、神經精神病及老年相關疾病、環境醫學等方面。105 年度吸引更多不同研究單位的 PIs 共同合作組成團隊，共整合 16 項先期計畫。本計畫確實形成院內跨領域研究團隊。</p> <p>104 年底，國衛院進行三大主軸的精進作為：第一主軸為成立「前瞻性卓越競爭力及特色研究規劃委員會」，規劃未來十年到二十年國衛院發展方向，提供新任院長上任後參考，作法上由院內資深研究人員擔任召集人籌組委員會，盤點國衛院背景與發展現況，同時參考國際發展趨勢、集思廣益找出國衛院的優勢與定位，勾勒出國衛院未來十年具體藍圖；第二主軸為「強化核心工作能力與建置自動化管理系統」，扣合第一主軸，工作重點包含建立人才資料庫、規劃職涯學習體系，建立終身學習制度、強化現行激勵措施；提升人員核心工作能力，並透過決策系統之建置(DSS)建置，提供決策者多面向的動態資訊；主軸三為「全院規章修訂統整與爭議事件預防處理」，作法上分別成立「工作小組」及「法規小組」進行統整與落實目標，陸續完成各單位提供現有規章名稱、主機建置、網址設定、網頁樣式建置、資料庫建置與資料整理、前台搜尋系統、後台管理系統建</p> |

| 財團法人名稱 | 未來精進作為 |
|------------------|--|
| | 置、系統測試與修改、公告上線等目標，另增訂「國家衛生研究院規章作業要點」，以作為國衛院規章之訂定、實施、修訂及廢止之依據；在爭議事件方面，為防患於未然，透過事前溝通、多方協調機制，已成功化解數項潛在爭議。 |
| 財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會 | 各項業務推動、執行與成果均能達到預期目標，然仍需持續以著重於瞭解醫療機構之需求，加強評鑑制度面與技術面的改善、病人安全的理念與相關教育訓練之推廣以及醫療相關人員繼續教育課程安排等，讓醫療品質的提升能夠更落實、生根，並增加自營業務比例。 |
| 財團法人器官捐贈移植登錄中心 | 為推展器官捐贈，建置器官移植資料，促進捐贈器官有效運用，以增進國民健康，將持續強化辦理各項宣導業務及活動，提升國內器官捐贈率，以改善國內器官來源短缺之問題。另求健全分配機制之完善，對捐贈器官進行合理的分配及充分的利用，讓每一位等待器官移植病人能有公平的機會獲得器官，進行器官移植手術，以恢復健康。 |
| 財團法人鄒濟勳醫學研究發展基金會 | 將持續資助醫學相關專題研究、辦理國內外學術交流研討及相關醫學學術活動等。 |
| 醫療財團法人病理發展基金會 | 執行 105 年度業務均達成所訂目標，經查收益較 104 年度有小幅成長，其核心醫療業務執行效益尚屬穩健，各項績效指標之訂定應適時檢討調整，加強品質之提升，俾利業務持續發展。 |
| 財團法人藥害救濟基金會 | 為維護民眾用藥權益、提升國人用藥安全，藥害救濟基金會將以藥害救濟與藥品安全監視經驗為核心，加強藥品安全相關資訊傳播，推動醫療人員謹慎使用藥品以及重視藥物不良反應，並教育民眾「正當使用合法藥物」之重要性，讓用藥安全能從事後的通報和救濟，更進一步到建立預防及預警機制。 |
| 財團法人醫藥品查驗中心 | 為提昇台灣醫藥品審查之品質與效率，保障國人用藥安全，並使民眾得以及早獲得所需藥物，以增進國人健康與福祉，未來將持續監督該財團法人辦理新藥、生物藥品及部分新醫療器材查驗登記案件與新藥、醫療器材臨 |

| 財團法人名稱 | 未來精進作為 |
|-----------------|--|
| | 床試驗計畫書審查相關的技術資料評估、法規諮詢與輔導、醫藥科技評估等情形。 |
| 財團法人賑災基金會 | 為促使該基金會達成更多業務效益，將持續監督該基金會加強重大天然災害賑助及重建相關事項之調查、研究、規劃、活動等積極性事項之辦理。 |
| 財團法人惠眾醫療救濟基金會 | 該基金會各項業務推動、執行與成果均能達到預期目標。 |
| 財團法人婦女權益促進發展基金會 | 針對各項業務項目，除掌握各項績效指標外，更將加強於各項業務中加入評估機制，以利目標之達成。 |

第五章 法制規範

第一節 行政監督規定

民法、醫療法、藥害救濟法、財團法人國家衛生研究院設置條例、政府捐助之財團法人行政監督機制作業要點、政府捐助之財團法人財務監督要點、政府捐助之財團法人董監事報院遴聘派作業規定、政府捐助之財團法人財產登記董監事任期及退場注意事項、衛生福利部主管由政府捐助之財團法人業務監督要點。

第二節 執行事項

一、法院登記財產總額變更登記

財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會於 105 年 3 月 7 日經法院登記以 105 新北院霞登字第 005614 號函變更財產總額。

二、董事、監察人任期之統一

表 13、財團法人董事、監察人任期之檢討情形一覽表

| 財團法人名稱 | 捐助章程有關董事/監察人之任期及連任次數之規定 | 檢討情形 | 備註 |
|-------------|--|--|----|
| 財團法人國家衛生研究院 | <p>第七條</p> <p>聘任董事由行政院院長就衛生福利部部長及其他有關機關首長聘任之，其任期依職位進退。選任董事，首屆由行政院院長就醫藥衛生學者、專家及製藥業者選聘之，任期三年；任滿前，因辭職、死亡或因故無法執行職務被解任者，得另聘選其他人選繼任，至原任期屆滿為止；任滿時，由董事會選聘之，連選得連任，但連任董事不得超過總人數三分之二。</p> <p>第十五條</p> <p>本院設監事會，置監事三人，其中一人為常務監事，均由行政院</p> | <p>1.前開章程規定是否符合「注意事項」規定？</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> 是</p> <p><input type="checkbox"/> 否，主管機關有無督促財團法人修正捐助章程？</p> <p>2.是否依章程規定改選？</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> 是</p> <p>最近一次改選時間為 104 年 12 月 10 日(衛部醫字第 1041670291 號函)。</p> <p><input type="checkbox"/> 否，(請填寫未改選原因)</p> | |

| | | | |
|------------------|---|---|--|
| | <p>院長聘任。常務監事應列席董事會及常務董事會。監事與董事相互間，不得有配偶及三親等以內血親、姻親關係。監事任期與選任董事同，期滿得續聘。但續聘人數不得超過總人數二分之一。因故出缺時之補任，其任期以補足原任監事之任期為限。</p> | | |
| 財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會 | <p>第九條</p> <p>本會董事任期三年，屆滿或出缺依前條規定選聘之，連選得連任，連任之董事人數不得逾改聘(選、派)董事總人數之三分之二，但因業務特殊需要，報經主管機關核准者，不在此限。董事於任期中出缺補選者，其任期以補足原任期為止。</p> <p>前項董事由衛生福利部指派，且係由公務人員兼任，應隨本職異動者，則不列入連任董事人數之計算。</p> <p>第十一條第二項</p> <p>監察人任期與董事同，期滿得連任。</p> | <p>1.前開章程規定是否符合「注意事項」規定？</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> 是</p> <p><input type="checkbox"/> 否，主管機關有無督促財團法人修正捐助章程？</p> <p>2.是否依章程規定改選？</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> 是</p> <p>最近一次改選時間為102年12月3日(衛部醫字1031661284號)。</p> <p><input type="checkbox"/> 否，(請填寫未改選原因)</p> | |
| 財團法人器官捐贈移植登錄中心 | <p>第五條</p> <p>本中心設董事會，置董事十五人，任期三年，連選得連任；連任之董事人數，不得逾改聘(選)董事總人數三分之二。但因業務特殊需要，報經主管機關核准者，不在此限。</p> <p>前項董事係由公務人員兼任，應隨本職異</p> | <p>1.前開章程規定是否符合「注意事項」規定？</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> 是</p> <p><input type="checkbox"/> 否，主管機關有無督促財團法人修正捐助章程？</p> <p>2.是否依章程規定改選？</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> 是</p> <p>最近一次改選時間為105年10月7日(衛部醫字第1051668016號)</p> | |

| | | | |
|---------------|--|--|--|
| | <p>動者，不計入連任董事人數。</p> <p>第一屆董事由行政院衛生署遴聘，後屆董事由董事會就醫藥衛生、法律學者專家及熱心公益社會人士選任之，其中八人由衛生福利部推薦之，董事成員，任一性別比例不得低於三分之一，以符性別平等之原則。</p> <p>董事因故出缺時之補任，其任期以補足原任者之任期為止。</p> <p>第十條</p> <p>本中心置監察人三人，任一性別比例不得低於三分之一，監察本中心業務、財務等一切事務之執行。</p> <p>前項監察人至少應有一人由衛生福利部遴聘之，其他二人由董事長提名，經董事會會議通過聘任(監察人相互間、監察人與董事間不得有配偶及三親等以內血親、姻親關係)。</p> <p>監察人任期與董事同，其因故出缺時之補任，以補足原任監察人之任期為限。</p> | <p>函)。</p> <p><input type="checkbox"/> 否(請填寫未改選原因)</p> | |
| 醫療財團法人病理發展基金會 | <p>醫療財團法人病理發展基金會捐助章程</p> <p>第六條</p> <p>本法人設董事會，置董事十五人，任期四年。</p> <p>第八條</p> <p>本法人置監察人三至五人，任期四年。</p> | <p>1.前開章程規定是否符合「注意事項」規定？</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> 是</p> <p><input type="checkbox"/> 否，主管機關有無督促財團法人修正捐助章程？</p> <p>2.是否依章程規定改選？</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> 是</p> <p>最近一次改選時間 102 年 12 月 24 日(衛</p> | |

| | | | |
|------------------|---|---|--|
| | <p>醫療財團法人病理發展基金會董事會之組織及議事章則</p> <p>第五條第五項略以</p> <p>董事連選得連任，連選連任之董事，不得超過董事總額之三分之二。</p> | <p>部醫字第 1031660529 號函)。</p> <p><input type="checkbox"/> 否，(請填寫未改選原因)</p> | |
| 財團法人鄒濟勳醫學研究發展基金會 | <p>第五條</p> <p>本會設董事會，置董事十一人，董事任一性別比例不得低於三分之一。首屆董事由捐助人選聘之，後屆董事由臺北、臺中、高雄三家榮民總醫院院長為當然董事，隨職務異動自動遞補，由繼任人擔任之，且臺北榮民總醫院院長為董事長，及請三家榮民總醫院院長各自指派由醫學研究部或教學研究部主任為董事，其餘董事由董事會選聘，任期三年，連選得連任，以連任二次為限，連任之董事人數，不得逾董事總人數之三分之二。</p> <p>因辭職、死亡或因故無法執行職務被解任時，得由董事會另行遴聘繼任之，任期以屆滿原任期為止。但有下列情事之一者，不得擔任(一)董事長及執行長：初任年齡年滿六十二歲，或任期屆滿前年滿六十五歲。(二)董事：初任年齡年滿六十五歲，或任期屆滿前年滿七十歲。</p> <p>前項董事係由公務</p> | <p>1.前開章程規定是否符合「注意事項」規定？</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> 是</p> <p><input type="checkbox"/> 否，主管機關有無督促財團法人修正捐助章程？</p> <p>2.是否依章程規定改選？</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> 是</p> <p>最近一次改選時間為105年7月15日(衛部醫字第 1051663804 號函)。</p> <p><input type="checkbox"/> 否，(請填寫未改選原因)</p> | |

| | | | |
|-------------|--|--|--|
| | <p>人員兼任，應隨本職異動者，不計入連任董事人數。</p> <p>第六條</p> <p>本會置監察人三人，監察人任一性別比例不得低於三分之一。臺北榮民總醫院主計室主任為當然監察人隨職務異動自動遞補，由繼任人擔任之，另二人監察人由董事長提名，經董事會會議通過聘任，監察人相互間、監察人與董事間、監察人與主要捐贈人間不得有配偶及三親等以內血親、姻親關係。監察人均為無給職，任期與董事同，連選得連任，監察人在任期內因辭職、死亡或因故無法執行職務被解任時，由董事長提名，經董事會會議通過聘任，惟其任期以補足原任監察人之任期為限。但有下列情事之一者，不得擔任監察人：初任年齡年滿六十五歲，或任期屆滿前年滿七十歲。</p> | | |
| 財團法人藥害救濟基金會 | <p>第六條</p> <p>董事任期三年，首屆董事由行政院衛生署選聘之，任滿或出缺時，由董事會選聘之，連選得連任，連任之董事人數，不得逾改聘（選）董事總人數之三分之二；由衛生福利部就其現職人員遴選之董事任滿或職務異動時，由衛生福利部重新遴選。董事因故出缺補選</p> | <p>1. 前開章程規定是否符合「注意事項」規定？</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> 是</p> <p><input type="checkbox"/> 否，主管機關有無督促財團法人修正捐助章程？</p> <p>2. 是否依章程規定改選？</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> 是</p> <p>最近一次改選時間為105年7月20日(衛部醫字第1051666743號)。</p> <p><input type="checkbox"/> 否，(請填寫未改選原</p> | |

| | | | |
|-------------|--|---|--|
| | <p>者，其任期以補足原任期為止。</p> <p>第七條 本會置監察人一至三人，由董事長提名，經董事會會議通過聘任。監察人任期與董事同，期滿得連任。監察人因故出缺時，由董事長提名，經董事會會議通過聘任，惟其任期以補足原任監察人之任期為限。</p> | 因) | |
| 財團法人醫藥品查驗中心 | <p>第六條 董事任期三年，首屆董事由行政院衛生署選聘之，連選得連任，除報經主管機關核准外，連任之董事人數，不得逾改選聘董事總人數三分之二。前項董事由衛生福利部遴選，且係由公務人員兼任，應隨本職異動者，則不列入連任董事人數之計算。董事任滿或出缺時，由董事會選聘之；衛生福利部遴選之董事任滿或職務異動時，由衛生福利部重新遴選；董事在任期中出缺補選者，以補足原任者之任期為原則。</p> <p>第七條 本中心置監察人一人，監察本會業務、財務等一切事務之執行，由董事長提名，經董事會會議通過聘任。 監察人任期與董事同，期滿得連任。監察人因故出缺時，由董事</p> | <p>1.前開章程規定是否符合「注意事項」規定？ <input checked="" type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否，主管機關有無督促財團法人修正捐助章程？</p> <p>2.是否依章程規定改選？ <input checked="" type="checkbox"/> 是 最近一次改選時間為105年7月1日(衛部醫字第1051666588號函)。 <input type="checkbox"/> 否，(請填寫未改選原因)</p> | |

| | | | |
|-----------|--|--|--|
| | 長提名，經董事會通過聘任，惟其任期以補足原任監察人之任期為限。 | | |
| 財團法人賑災基金會 | <p>第七條</p> <p>董事為無給職，任期二年，除由公務人員兼任，隨本職異動不受任期限制，或法律另有規定者外，任期以連任二次為限。</p> <p>前項非屬隨本職異動之連任限制，因業務特殊需要，報請行政院核准者，不在此限。</p> <p>連任之董事人數，不得逾改聘(選)董事總人數三分之二。但因業務特殊需要，報經主管機關核准者，不在此限。</p> <p>前項董事係由公務人員兼任，應隨本職異動者，不計入連任董事人數。</p> <p>董事於任期屆滿前，因辭職、死亡，或因故無法執行職務被解任者，得另選聘其他人選繼任，至原任期屆滿為止。」。</p> <p>第十二條</p> <p>本會置監察人三人，由行政院選聘財政部、主計總處、審計部代表任之，掌理捐款之稽核、財務狀況之監督及決算表冊之查核等事宜。</p> <p>第七條第一項、第二項及第五項之規定，於監察人準用之。</p> | <p>1.前開章程規定是否符合「注意事項」規定？</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> 是</p> <p><input type="checkbox"/> 否，主管機關有無督促財團法人修正捐助章程？</p> <p>2.是否依章程規定改選？</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> 是</p> <p>董事及監察人由行政院派任(行政院 104 年 11 月 24 日院授人組字第 10400515771 號函)。</p> <p><input type="checkbox"/> 否，(請填寫未改選原因)</p> | |
| 財團法人惠 | 第五條 | 1.前開章程規定是否符合 | |

| | | | |
|----------|---|--|--|
| 眾醫療救濟基金會 | <p>本基金會置董事長一人、董事十五人（含董事長）組織董事會，並由董事互推常務董事二人。董事長由臺北榮民總醫院院長擔任之，對內綜理全般業務，對外代表基金會。董事由董事長遴聘之，任期四年，以連任二次為限，董事由公務人員兼任，隨本職異動不受任期限制。連任之董事人數，不得逾改聘董事總人數三分之二，但因業務特殊需要，報經主管機關核准者，不在此限。</p> <p>前項董事係由公務人員兼任，應隨本職異動者，不計入連任董事人數。</p> <p>第六條 董事任期屆滿前三個月應辦理改聘作業。董事在任期內離職、死亡或因故無法執行職務被解任者，得另聘其他人選繼任，惟其任期以原任董事之任期為限。</p> <p>第八條 本基金會置監事一人，監督本基金會會務，任期為四年，由董事長提名，經董事會議通過聘任。監事任期屆滿前三個月應辦理改聘作業，監事在任期內離職、死亡或因故無法執行職務被解任時，由董事長提名，經董事會議通過聘任，惟其任期以補足原任監察人之任</p> | <p>「注意事項」規定？</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> 是</p> <p><input type="checkbox"/> 否，主管機關有無督促財團法人修正捐助章程？</p> <p>2.是否依章程規定改選？</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> 是</p> <p>最近一次改選時間為101年10月19日(台內社字第1010376837號函)。</p> <p><input type="checkbox"/> 否，(請填寫未改選原因)</p> | |
|----------|---|--|--|

| | | | |
|-----------------|---|--|--|
| | 期為限。 | | |
| 財團法人婦女權益促進發展基金會 | <p>第七條</p> <p>董事為無給職，任期二年，期滿得續派（聘）之。但第九屆董事任期至一百零五年六月三十日。</p> <p>董事除由行政院代表、部會首長兼任，隨本職異動不受任期限制，其餘董事任期以連任二次為限。</p> <p>連任之董事人數，不得逾改派（聘）董事總人數三分之二。但因業務特殊需要，報經主管機關核准者，不在此限。</p> <p>前項董事係由行政院代表、部會首長兼任，應隨本職異動者，不計入連任董事人數。</p> <p>第九條</p> <p>本會置監察人三人，由行政院選聘財政部、主計總處首長，及社會公正人士一人共同任之，掌理基金、存款之稽核，財務狀況之監督，決算表冊之查核事宜。</p> <p>第七條、第七條之一、第七條之二之規定，於監察人準用之。</p> | <p>1.前開章程規定是否符合「注意事項」規定？</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> 是</p> <p><input type="checkbox"/> 否，主管機關有無督促財團法人修正捐助章程？</p> <p>2.是否依章程規定改選？</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> 是</p> <p>最近一次改選時間為105年11月4日(部授家字第1050021779號)。</p> <p><input type="checkbox"/> 否，(請填寫未改選原因)</p> | |

三、退場機制

本部本年度並無違反設立許可條件或績效評估欠佳之財團法人，故目前無退場機制。

四、其他推動健全財團法人法制規範之具體事項

本部主管由政府捐助之財團法人業務監督要點相關法制規範尚屬完備，暫無修正需求。

第三節 策進作為

表 14、財團法人法制規範待改進項目及策進作為一覽表

| 財團法人名稱 | 待改進項目 | 策進作為 |
|------------------|-------|------|
| 財團法人國家衛生研究院 | 無 | 無 |
| 財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會 | 無 | 無 |
| 財團法人器官捐贈移植登錄中心 | 無 | 無 |
| 醫療財團法人病理發展基金會 | 無 | 無 |
| 財團法人鄒濟勳醫學研究發展基金會 | 無 | 無 |
| 財團法人藥害救濟基金會 | 無 | 無 |
| 財團法人醫藥品查驗中心 | 無 | 無 |
| 財團法人賑災基金會 | 無 | 無 |
| 財團法人惠眾醫療救濟基金會 | 無 | 無 |
| 財團法人婦女權益促進發展基金會 | 無 | 無 |

第四節 小結

有關 105 年度監督執行成果，本部主管由政府捐助之財團法人對於法院登記財產總額變更登記及董事、監察人任期規定，皆符合政府捐助之財團法人財產登記董監事任期及退場注意事項。

第六章 檢討與建議

第一節 行政監督事項與檢討

- 一、有關預、決算財務審查部分，本部未來仍賡續依據「財團法人依法預算須送立法院之預算編製注意事項」、「財團法人依法決算須送立法院或監察院之決算編製注意事項」，監督各財團法人於可籌措之財源範圍內，妥為規劃覈實編列年度預算；並於執行年度預算時檢討加速開源節流，創造效益，強化財務自主能力。
- 二、有關人事管理部分，本部未來仍將賡續依據行政院訂頒之「政府捐助之財團法人從業人員薪資處理原則」、公務人員退休法等相關法令、立法院相關決議與行政院相關規定辦理本部主管政府捐助財產總額超過 50% 之財團法人董事長、經理人及從業人員之薪資基準及退休再任人員之薪資核發事宜。
- 三、有關績效評估部分，本部主管由政府捐助之 10 家財團法人 105 年度績效評估結果十分良好，整體運作正常，無重大違失。

第二節 政策建議

本部無相關政策建議。

附表

附表一 105 年度衛生福利部受監督財團法人之基本資料彙整表

附表二 105 年度衛生福利部受監督財團法人之行政監督結果彙整表

附件

附件一 衛生福利部主管由政府捐助之財團法人 105 年度目標執行情形一覽表

附件二 財團法人國家衛生研究院 105 年度執行成果

附表一

105 年度衛生福利部受監督財團法人之基本資料彙整表

單位：千元；% ；人；年；次

| 財團法人名稱 (創立日期) | 成立宗旨 | 董監事管理 | | | | | | | | 基金規模 | | 政府捐助基金金額 | | 政府捐助基金以外金額 | | 盈收概況 | | 人事管理 | |
|----------------------------|---------------------------------------|----------|---------------|-----------------------|---|--------|-----|--|--|---------|-----------|----------|--------|------------|---------|-----------|----------|-------|-------------------------|
| | | 董事之規定 | | | | 監察人之規定 | | | | (註 1) | | (註 2) | | (註 3) | | 收入 | 餘絀 | 現有總員額 | 現有退休(伍、職)軍公教人員及政務人員再任員額 |
| | | 官派人數 | 總人數 | 任期 | 連任次數 | 官派人數 | 總人數 | 任期 | 連任次數 | 創立基金總額 | 期末基金總額 | 原始捐助占比 | 累計捐助占比 | 年度捐助金額 | 年度委辦金額 | | | | |
| 財團法人國家衛生研究院(84 年 6 月 16 日) | 該院以增進國人健康福祉、提昇醫藥衛生水準、發展醫藥科技、培育醫學人才為目的 | 3 (3) | 11~15 (15) | 105.3.18- 108.3.17 | 1. 該院捐助章程第 6 條規定，置董事 11 至 15 人，其中 3 人為聘任董事，餘為選任董事。 2. 本（8）屆董事(聘期自 105 年 3 月 18 日至 108 年 3 月 17 日止)合計聘（派）15 人；其中新聘（派）者 8 人（含行政院遴派 3 人）；其餘非行政院遴派之董事部分：續聘者 7 人，又上述續聘者中，連任 1 次者 3 人；連任 2 次者 1 人；連任 3 次以上者 3 人。 3. 該院捐助章程第 7 條規定，聘任董事之任期依職位進退；選任董事任期 3 年，屆滿連選得連任，但連任董事不得超過總人數 2/3。 | 3 | 3 | 105.3.18- 108.3.17 (3 名監事均於 105 年 7 月 15 日由行政院院長聘任(院授人組字第 10500476741 號) | 1. 該院 104 年 7 月 17 日修正捐助章程新增第 15 條，該院設監事會，置監事 3 人，其中 1 人為常務監事，均由行政院院長聘任。 2. 104 年度尚未聘任監事。 | 100,000 | 8,447,897 | 100.00% | 96.91% | 2,322,506 | 717,601 | 3,364,472 | -105,094 | 850 | 4 |
| 財團法人醫院評鑑暨 | 該會以協助國家醫療 | 2 (2) | 15 (15) | 103.1.1- 105.12.31 | 1. 該會捐助章程第 8 條規定，置董事 15 人，由本部指派 2 | 0 | 3 | 103.2.20- 105.12.31 | 該會捐助章程第 11 條規定，置監察人 3 人，任期與董 | 13,000 | 100,405 | 76.93% | 81.64% | 25,117 | 160,675 | 224,816 | 11,001 | 137 | 0 |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-------------------------|--|----------|------------|-----------------------|--|---|---|-----------------------|---------------------------------|--------|--------|---------|--------|--------|---|--------|-----|----|---|
| 醫療品質策進會(88年3月8日) | 品質政策之推展及執行、醫療品質之認證、輔導醫療機構經營管理、促進醫病關係和諧、提升我國醫療品質為目的 | | | | 人，並遴選學者專家及消費者代表10人。 2. 本屆合計聘（派）12人次(含遴選10人次)；其中新聘（派）者7人次；續聘（派）者5人次，又上述續聘（派）者中，連任1次者4人；連任3次者1人。 3. 該會捐助章程第9條規定，董事任期3年，連選得連任，董事由本部指派，且係由公務人員兼任，應隨本職異動者，不列入連任董事人數之計算。 | | | | 事同，期滿得連任。 | | | | | | | | | | |
| 財團法人器官捐贈移植登錄中心(91年2月7日) | 該會以從事器官捐贈之推展，建置器官移植資料，促進捐贈器官有效運用，增進國民健康為宗旨。 | 8 (8) | 15 (15) | 103.1.1~ 105.12.31 | 1. 該中心捐助章程第5條規定，董事置15人，由董事會就醫藥衛生、法律學者專家及熱心公益社會人士選任之，其中八人由衛生福利部推薦之。 2. 本屆合計聘（派）15人次；其中新聘（派）者5人次；續聘（派）者10人次，又上述續聘（派）者中，連任1次者7人；連任2次者2人；連任3次以上者1人。 3. 該中心捐助章程第5條規定，董事任期3年，連選得連任，連任之董事人數，不得逾改聘 | 0 | 3 | 103.1.1~ 105.12.31 | 該中心捐助章程第10條規定，置監察人3人，監察人任期與董事同。 | 10,000 | 11,120 | 100.00% | 89.93% | 74,963 | - | 76,045 | 747 | 12 | 0 |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|---|--------------|----------------|------------------------|--|---|---|------------------------|--|---------|---------|---------|---------|---|--------|---------|-------|--------------------------------------|---|--|
| | | | | | (選)董事總人數 2/3,董事由公務人 員兼任,應隨本職 異動者,不計入連 任董事人數。 | | | | | | | | | | | | | | | |
| 醫療財 團法人 病理發 展基金 會(72 年7月 13日) | 以從事 醫療事 業辦理 醫療機 構及提 升病理 檢診水 準之目 的 | 0 (0) | 15 (15) | 102.12.1~ 106.11.30 | 1. 該會捐助章程第 6 條規定,該會置董 事 15 人,任期 4 年。復依該會議事 章則第 5 條規定, 董事、監察人連選 得連任,連選連任 之董事、監察人, 不得超過董事、監 察人總額之 2/3。 2. 本屆董事會合計選 聘董事 15 人;其中 新選聘 7 人;連任 者 8 人,又上述連 任者中,連任 1 次 者 1 人;連任 2 次 者 1 人;連任 3 次 (含)以上者 6 人。 | 0 | 5 | 102.12.1~ 106.11.30 | 1. 該基金會自第 9 屆起始設置監察 人。 2. 該會議事章則第 3 條規定,至監 察人 3 至 5 人, 任期 4 年。 2. 該會議事章則第 5 條規定,監察 人連選得連任, 連選連任之監察 人,不得超過監 察 人 總 額 之 2/3。 | 150,000 | 600,000 | 100.00% | 100.00% | - | 14,760 | 283,722 | 6,061 | 75 | 2 | |
| 財團法 人鄒濟 勳醫學 研究發 展基金 會(77 年1月 20日) | 以推展 策劃資 助醫 術、技 術、行 政、工 程、營 養及社 工等醫 院有關 人員繼 續教育 、出國 進修、 參觀、 訪問、 開會與 研究,並 積極提 供上述 人 | 9 (9) | 13 (13) | 103.1.1~ 105.12.31 | 1. 該會捐助章程第 5 條規定,置董事 13 人,首屆董事由捐 助人選聘之,後屆 董事由台北、台 中、高雄 3 家榮民 總醫院院長、副院 長、醫學研究部或 教學研究部主任為 當然董事,共 9 人,且台北榮民總 醫院院長為董事長 隨職務異動自動遞 補,由繼任人擔任 之,其餘董事由董 事會選聘之,任期 3 年,連選得連任, 以連任二次為限, 連任之董事人數, 不得逾董事總人數 | 1 | 3 | 103.1.1~ 105.12.31 | 1. 本屆合計聘(派) 監察人 3 人次; 其中新聘(派) 者 2 人次;續聘 (派)者 1 人次, 又上述續聘(派) 者中,連任 1 次 者 1 人。 2. 該會捐助章程第 6 條規定,置監察人 3 人,台北榮民總 醫院主計室主任 為當然監察人。 3. 該會捐助章程第 7 條規定,監察人任 期與董事同,連 選得連任。 | 102,161 | 102,161 | 97.88% | 97.88% | - | - | 1,684 | 310 | 無專 職人 員,兼 職人 員共 計 8 人 | 0 | |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----------------------------|---|----------|--------------|---------------------------|---|---|---|---------------------------|---|--------|--------|---------|---------|---------|---------|---------|--------|-----|---|--|
| | 再教育、資訊、會所、師資、以資助為主。 | | | | 之 2/3。 2. 本屆合計聘（派）董事 13 人次；其中新聘（派）者 4 人次；續聘（派）者 9 人次，又上述續聘（派）者中，連任 1 次者 9 人。 | | | | | | | | | | | | | | | |
| 財團法人藥害救濟基金會（90 年 9 月 24 日） | 該會以辦理藥害救濟業務及相關研究調查，使正當使用藥物而受害者，獲得迅速救濟，以保障消費者、醫療院所製藥之權益，健全醫藥產業發展為宗旨。 | 6 (6) | 9~13 (13) | 105. 7. 20~ 108. 7. 19 | 1. 該會捐助章程第 5 條規定，置董事 9 至 13 人，其中 6 人由本部遴選。 2. 該會捐助章程第 6 條規定，董事任期 3 年，連選得連任，連任之董事人數，不得逾改聘（選、派）董事總人數之 2/3。 | 0 | 2 | 105. 8. 17~ 108. 7. 19 | 該會捐助章程第 7 條規定，至監察人 1 至 3 人，任期與董事同，期滿得連任。 | 10,000 | 59,730 | 100.00% | 16.74% | - | 57,836 | 58,843 | 2,690 | 61 | 0 | |
| 財團法人醫藥品查驗中心（87 年 7 月 13 日） | 該中心以提昇醫藥品之品質與效率，確保醫藥安全，促進製藥業發展，增 | 6 (6) | 11 (11) | 105. 7. 1~ 108. 06. 30 | 1. 該中心捐助章程第 5 條規定，置董事 11 人，其中 6 人由本部遴選。 2. 本屆合計聘（派）11 人次；其中新聘（派）者 6 人次；續聘（派）者 5 人次，又上述續聘（派）者中，連任 | 0 | 1 | 105. 7. 1~ 108. 6. 30 | 1. 該中心捐助章程第 7 條規定，置監事 1 人，任期與董事同，期滿得連任。 2. 本屆合計聘（派）1 人次；其中新聘（派）者 0 人次，續聘（派）者 1 人次，又上 | 10,000 | 14,000 | 100.00% | 100.00% | 199,952 | 185,767 | 387,053 | 42,789 | 278 | 2 | |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------------|---------------------------------|----------|---------------|------------------------|--|---|---|------------------------|---|--------|--------|---------|---------|---|---|---------|--------|---|---|
| | 進國人健康為目的。 | | | | 1 次者 2 人；連任 2 次者 1 人；連任 3 次以上者 2 人。 3. 該中心捐助章程第 6 條規定，董事任期 3 年，屆滿連選得連任，連任之董事人數，不得逾改選聘董事總人數 2/3，董事由公務人員兼任，應隨本職異動者，不計入連任董事人數之計算。 | | | | 述續聘（派）者中，連任 1 次者 1 人。 | | | | | | | | | | |
| 財團法人賑災基金會（90 年 10 月 4 日） | 該會以社會資源，統合民間力量協助天然災害受災地區災重建為宗旨。 | 7 (7) | 15~19 (17) | 104.12.1- 106.11.30 | 1. 該會捐助章程第 6 條規定，置董事 15 至 19 人，由行政院聘任。 2. 本（8）屆董事（聘期自 104 年 12 月 1 日至 106 年 11 月 30 日止）合計聘（派）17 人（政府機關董事 7 人；民間董事 10 人）；其中新聘（派）者 9 人，續聘（派）者 8 人，上述續聘（派）者中連任 1 次者 7 人，連任 3 次者 1 人。 3. 該會捐助章程第 7 條規定，董事為無給職，任期 2 年，除由公務人員兼任，隨本職異動不受任期限制，或法律另有規定者外，任期以連任 2 次為限，且連任之董事人數，不得逾改派（聘）董事總人數 2/3，董事由 | 3 | 3 | 104.12.1- 106.11.30 | 1. 該會捐助章程第 12 條規定，置監察人 3 人，由行政院聘財政部、主計總處、審計部代表任之，監察人準用第 7 條第 1 及第 2 項董事任期規定。 2. 本屆合聘（派）3 人次，新聘（派）者 1 人次；續聘（派）者 2 人次，連任 1 次者 0 人；連任 2 次者 1 人。 | 30,000 | 30,000 | 100.00% | 100.00% | - | - | 255,822 | 85,340 | 6 | 0 |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-------------------------|--|-----------|---------------|-----------------------|---|---|---|-----------------------|--|---------|-----------|---------|---------|--------|--------|--------|--------|--------------------|---|
| | | | | | 公務人員兼任，應隨本職異動者，不計入連任董事人數。 | | | | | | | | | | | | | | |
| 財團法人惠眾醫療救濟基金會（66年8月11日） | 該會以於榮民總醫院就貧苦醫療暨復健，期使無力負擔醫療之病患有獲得同等機會，俾有可挽救之生命體障，能因醫療而致放棄治療之宗旨。 | 1 (1) | 15 (15) | 102.1.1~ 105.12.31 | 1. 該會捐助章程第 5 條規定，置董事長 1 人、董事 13 至 15 人（含董事長）。董事長由行政院國軍退除役官兵輔導委員會台北榮民總醫院院長擔任之，董事由董事長遴聘之，任期 4 年，以連任 2 次為限，董事由公務人員兼任，隨本職異動不受任期限制。連任之董事人數，不得逾改聘董事總人數 2/3，但因業務特殊需要，報經主管機關核准者，不在此限。 2. 該會章程經完成財團法人登記後自第 12 屆開始實施施行，本屆合計聘（派）董事 15 人次；其中新聘（派）者 1 人次；續聘（派）者 14 人次，又上述續聘（派）者中，連任 1 次者 8 人；連任 2 次者 6 人；連任 3 次以上者 0 人。 | 0 | 1 | 102.1.1~ 105.12.31 | 1. 該會捐助章程第 8 條規定，置監事 1 至 2 人，任期 4 年，由董事長提名，經董事會議通過聘任。 2. 本屆合計聘（派）監察人 1 人次；其中新聘（派）者 0 人次；續聘（派）者 1 人次，又上述續聘（派）者中，連任 1 次者 0 人；連任 2 次者 1 人；連任 3 次以上者 0 人。 | 2,000 | 71,176 | 100.00% | 100.00% | - | - | 19,969 | 4,087 | 專職人員 3 人，兼職人員 2 人。 | 無 |
| 財團法人婦女權益促進發展基金會（87 年 | 以婦女權益之促進與發展為目的，而辦理下 | 19 (8) | 15-19 (19) | 105.7.1~ 107.6.30 | 1. 該會捐助章程第 6 條第規定，置董事 15 至 19 人，由行政院聘任。 2. 本屆董事合計聘（派）19 人次(部 | 3 | 3 | 105.7.1~ 107.6.30 | 1. 該會助章程第 9 規定，置監察人 3 人，由行政院聘任。 2. 本屆監察人(聘期自 105 年 7 月 | 300,000 | 1,000,000 | 100.00% | 100.00% | 13,342 | 10,868 | 35,131 | -4,970 | 15 | 0 |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---------|--|--|--|--|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| 12月16日) | 列事項：一、關於婦女權益政策計畫重大措施、相關法令、計畫及相關問題之研究研議事項二、關於重大婦女權益工作之諮詢、措施宣導與人員訓練及婦女國際事務之參與事項三、其他有關婦女權益、性別平等促進發展及推動事項。 | | | | 會董事8人、民間董事11人)；其中民間董事新聘(派)者11人次；續聘(派)者5人次，又上述續聘(派)者中連任者為0人。 | | | | 1日至107年6月30日止)合計聘(派)3人次(財政部、主計總處首長，及社會公正人士1人)，其中社會公正人士新聘(派)者0人次；續聘(派)者1人次。 | | | | | | | | | |
| | | | | | 2. 該會捐助章程第7條第規定，董事為無給職，任期2年，除由行政院代表、部會首長兼任，隨本職異動不受任期限制，其餘董事任期以連任2次為限，且連任之董事人數，不得逾改派(聘)董事總人數2/3。 | | | | 2. 該會助章程第12規定，監察人準用第7條董事任期規定。 | | | | | | | | | |

註1：依據99年1月21日主計處研商「監察院糾正行政院，有關財團法人預算書編送認定相關事宜」會議紀錄計算公式計算。

註2：「原始捐助占比」係創立時原始捐助金額占基金總額比率(%)；「累計捐助占比」係累計捐助金額占期末基金總額比率(%)。

註3：「政府捐助基金以外金額」，係指政府以「對國內團體之捐助」及「其他補助及捐助」科目列支或委託辦理業務之經費列帳者（包括各政府機關補捐助或委辦部分）。

附表二

105 年度衛生福利部受監督財團法人之行政監督結果彙整表

| 財團法人名稱 | 人事管理 (註 1) | | | | 財務管理 | | | 績效 評估 | 法制規範 (註 2) | | 實地 查核 | 建議改進項 目 (註 6) |
|----------------------|-------------------------------------|---|--------------|-------------------|--|---|----------------------------------|---------------------------|--------------------|---------------------|------------------|-------------------------|
| | 現任官 派董事 65 歲以 上人數 比率(%) | 現任官 派監察 人 65 歲 以上人 數比率 (%) | 董事出 席率(%) | 監察人 出席率 (%) | 創立基金 餘額占創 立基金目 標金額之 比率(%) (註 3) | 政府捐助 基金以外 金額占年 度收入比 率(%) (註 4) | 年度自 籌經費 占年度 收入比 率(%) | 年度目標 達成情形 (註 5) | 現任董事 最多連任 次數 | 現任監察 人最多連 任次數 | 實地查 核辦理 次數 | |
| 財團法人國家衛生 研究院 | 6.70% | 33.33% | 88.89% | 100.00% | 100% | 90.36% | 9.64% | 良好 | 4 | 0 | 0 | 無 |
| 財團法人醫院評鑑 暨醫療品質策進會 | 50.00% | 0.00% | 74.44% | 77.78% | 100% | 82.64% | 17.36% | 良好 | 3 | 0 | 0 | 無 |
| 財團法人器官捐贈 移植登錄中心 | 13.33% | 33.33% | 70.00% | 66.67% | 100% | 98.58% | 1.42% | 良好 | 5 | 3 | 0 | 無 |
| 醫療財團法人病理 發展基金會 | 0.00% | 0.00% | 87.00% | 93.00% | 100% | 5.2% | 94.8% | 良好 | 8 | 0 | 0 | 無 |
| 財團法人鄒濟勳醫 學研究發展基金會 | 0.00% | 0.00% | 96.16% | 100.00% | 100% | 0.00% | 100% | 良好 | 1 | 3 | 0 | 無 |
| 財團法人藥害救濟 基金會 | 0.00% | 0.00% | 70.28% | 75.00% | 100% | 98.29% | 1.71% | 良好 | 5 | 1 | 0 | 無 |

附表二

105 年度衛生福利部受監督財團法人之行政監督結果彙整表

| 財團法人名稱 | 人事管理 (註 1) | | | | 財務管理 | | | 績效 評估 | 法制規範 (註 2) | | 實地 查核 | 建議改進項 目 (註 6) |
|-----------------|-------------------------------------|---|--------------|-------------------|--|---|----------------------------------|-----------------------|--------------------|---------------------|------------------|---------------------|
| | 現任官 派董事 65 歲以 上人數 比率(%) | 現任官 派監察 人 65 歲 以上人 數比率 (%) | 董事出 席率(%) | 監察人 出席率 (%) | 創立基金 餘額占創 立基金目 標金額之 比率(%) (註 3) | 政府捐助 基金以外 金額占年 度收入比 率(%) (註 4) | 年度自 籌經費 占年度 收入比 率(%) | 年度目標 達成情形 (註 5) | 現任董事 最多連任 次數 | 現任監察 人最多連 任次數 | 實地查 核辦理 次數 | |
| 財團法人醫藥品查驗中心 | 33.33% | 0.00% | 86.40% | 100.00% | 100% | 99.66% | 0.34% | 良好 | 6 | 1 | 0 | 無 |
| 財團法人賑災基金會 | 14.29% | 0.00% | 73.68% | 66.67% | 100% | 0.00% | 100% | 良好 | 3 | 2 | 0 | 無 |
| 財團法人惠眾醫療救濟基金會 | 0.00% | 0.00% | 83.00% | 0.00% | 100% | 0.00% | 100% | 良好 | 2 | 2 | 0 | 無 |
| 財團法人婦女權益促進發展基金會 | 26.32% | 33.33% | 84.00% | 16.67% | 100% | 68.91% | 31.09% | 良好 | 2 | 1 | 0 | 無 |

註 1、註 2：以當年度 12 月 31 日為計算基準日。

註 3：創立基金餘額：係指財團法人資產負債表中淨值項下「創立基金」科目之金額；創立基金目標金額：係指財團法人設置條例、捐助章程或各財團法人主管機關相關監督規定所訂基金設立之基金目標金額。

註 4：政府捐助基金以外金額，係指政府以「對國內團體之捐助」及「其他補助及捐助」科目列支或委託辦理業務之經費列帳者（包括各政府機關補助或委辦部分）。

註 5：依年度目標綜合評估結果填列「良好」、「尚可」或「待改進」。

註 6：本欄應依本報告第 2 章至第 5 章之第 3 節「策進作為」內容，填具待改進項目。

附件一

衛生福利部主管由政府捐助之財團法人 105 年度目標執行情形

填表單位：財團法人國家衛生研究院

| 年度目標 | 年度績效指標 | 衡量標準 | 目標值 | 達成情形 (說明) | 達成率 (%) | 待改進 事項 |
|---|------------------------|-------------------|----------------------|------------------------|------------|-----------|
| 1. 協調、整合及補助國內各醫藥衛生研究機構之研究工作 【權重 10%】 | 推動整合性醫藥衛生科技研究 | 整合性醫藥衛生研究發表期刊論文數 | 150 篇，IF 平均 ≥ 4 | 155 篇，IF 平均 4.95。【註 1】 | 100% | 無 |
| 2. 研究當前重要疾病 【權重 15%】 | 進行國人重大疾病轉譯醫學研究 | 研發具發展潛力之生物指標項數 | 10 項 | 11 項【註 2】 | 100% | 無 |
| 3. 研究醫藥衛生政策及預防保健制度 【權重 15%】 | 配合衛福部政策需求，進行醫藥衛生政策實證研究 | 提出政策建議報告/指引總項數 | 5 項 | 9 項【註 3】 | 100% | 無 |
| 4. 推廣醫藥衛生產品與技術之研發及其成果 【權重 15%】 | 獲得國內外專利及研發成果技術移轉 | 專利獲證件數 | 32 件 | 33 件【註 4】 | 100% | 無 |
| | | 技術移轉件數 | 3 件 | 12 件【註 4】 | 100% | 無 |
| 5. 培訓醫藥衛生研究人才 | 與國內大專院校合作培育碩博士研究生 | 與國內大專院校合作規劃系所/學程數 | 15 系所/學程 | 15 項學程【註 5】 | 100% | 無 |

| 年度目標 | 年度績效指標 | 衡量標準 | 目標值 | 達成情形 (說明) | 達成率 (%) | 待改進 事項 |
|--|-----------------|-----------------------|-------|---|------------|-----------|
| 【權重 10%】 | | 指導研究生人數 | 200 人 | 277 人【註 5】 | 100% | 無 |
| 6. 促進國際醫藥衛生研究之合作與交流 【權重 10%】 | 參與國際合作研究 | 參與國際合作研究件數 | 2 件 | 5 件【註 6】 | 100% | 無 |
| 7. 發展其他相關醫藥衛生之研發事宜 【權重 10%】 | 提供生醫研究服務 | 提供生醫研究服務項數 | 10 項 | 16 項【註 7】 | 100% | 無 |
| 8. 配合政府科技政策所需進行相關產品之製造、加工、供應及服務等事宜 【權重 15%】 | 配合政府需求進行傳染病防治研究 | 成立「國家蚊媒傳染病防治研究中心(暫訂)」 | 1 間 | 成立「國家蚊媒傳染病防治研究中心」，並於 105 年 4 月 22 日分別於台南及高雄兩地舉行揭牌儀式。 【註 8】 | 100% | 無 |

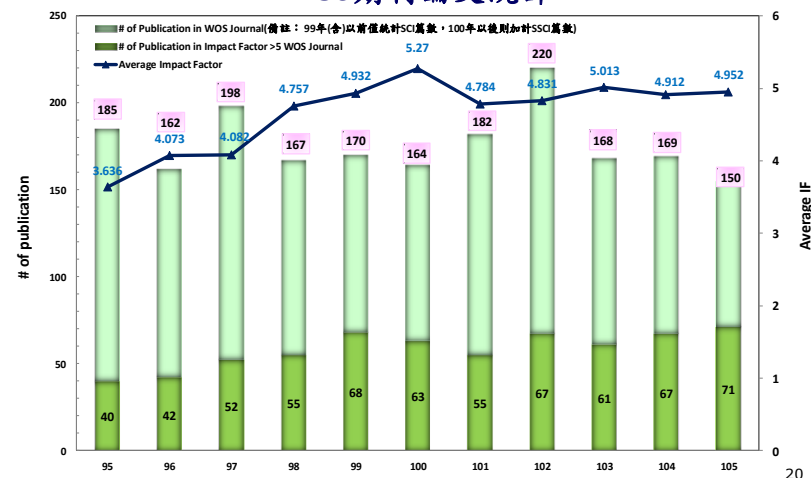
註 1：105 年度共補助 133 件「整合性醫藥衛生科技研究計畫」執行，較 104 年度補助 165 件減少 19%，其中 91 件為鼓勵具獨立研究能力者之創新研究計畫，42 件為鼓勵新進研究人員之研究發展獎助計畫，共有 18 所國內學研機構進行醫藥科技發展之研究。另外，成果發表共計 347 件，其中國內外論文產出共 150 篇，WOS 期刊論文篇數計有 146 篇，平均 impact factor 為 4.95，IF>10 論文共有 9 篇。

整合性計畫95-105年成果產出

| 年 度 | 95 | 96 | 97 | 98 | 99 | 100 | 101 | 102 | 103 | 104 | 105 |
|-------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| 產出類型 | | | | | | | | | | | |
| 國內、外期刊論文篇數 | 207 | 177 | 209 | 181 | 179 | 169 | 189 | 223 | 174 | 177 | 150 |
| 國內、外研討會論文篇數 | 161 | 160 | 199 | 238 | 194 | 298 | 278 | 299 | 271 | 264 | 203 |
| 國內、外專著篇數 | 2 | 3 | 6 | 9 | 2 | 2 | 10 | 8 | 4 | 6 | 1 |
| 總產出◆ | 370 | 340 | 414 | 428 | 375 | 469 | 477 | 530 | 449 | 447 | 363 |
| WOS期刊論文★ | 185 | 162 | 198 | 167 | 170 | 164 | 182 | 220 | 168 | 169 | 146 |
| 國內、外專利件數 | 3 | 1 | 4 | 0 | 0 | 0 | 5 | 5 | 12 | 9 | 10 |

◆為國內外期刊論文篇數、國內外研討會論文篇數及國內外專著篇數之總和
★99年(含)以前之WOS期刊論文產出僅統計SCI篇數，100年以後則加計SSCI篇數

WOS期刊論文統計



在研究品質方面仍有一定水準，105 年度在全球醫界首度「解開抗伽瑪干擾素自體抗體疾病的生成原因」為相關免疫疾病治療提供新的治療方向與策略；「解開自閉症喪失語言功能的關鍵機制」解開自閉症的神經迴路與分子機轉的病理基礎；以及「運用嚴謹的流行病學研究設計以及實證資料分析，用科學證據確立血糖控制和結核病的關係」，血糖值越高、結核病風險也隨著上升，研究建議結核病防治應同時注意糖尿病的影響，研究成果提供台灣及國際之結核病防治參考。此外，在癌症轉譯研究、心血管與代謝性疾病研究、神經退化，以及新穎醫療器材方面亦有重要研發成果。在衛政與醫療照護相關研究方面，針對老人長期使用鎮靜安眠藥探討、探討身體活動介入對低活動量高齡糖尿病患者生活品質與老年症候群之效益，及糖尿病患加入論質計酬照護方案之健保政策研究等議題亦獲得相當成果，可作為主管機關研擬健康促進政策政策擬定之實證參考。

註 2：研發 11 項具發展潛力之生物指標

1. 發現口腔癌細胞 C9 大量表達的 FGFR3-TACC3 融合蛋白質活性可被 PD173074 有效抑制：研究顯示 FGFR3 基因融合體與口腔癌具密切關聯性，若能在台灣口腔癌病人中確認有多少比例的病人是具有 FGFR3-TACC3 基因融合的情況，再給予這一部份的口腔癌病人針對 FGFR3 的藥物進行治療，或許能達到標靶治療的醫療作用，給屬於這族群的口腔癌病人好的醫療效果與醫療品質。

2. 已建立 LDOC1 穩定恢復表達的 OC3 和 TW2.6 細胞株(OC3-Lenti-LDOC1 and TW2.6 -Lenti-LDOC1)，並利用此系統證實本土口腔癌細胞 OC3 和 TW2.6 的 NF-kappaB 活性可藉由 LDOC1 恢復表達而被顯著地抑制，因此，減緩此兩細胞株的生長。研究成果顯示 **LDOC1 應是一個口腔癌醫治上的重要標的分子。**
3. 發現以 RNA 抑制降低胰臟癌幹細胞中 ASPM 表現後可以明顯降低 Wnt 訊息傳導中 Dvl2 的蛋白表現量，同時增加其被 Ubiquitination 的程度，顯示 ASPM 極可能藉由穩定 Dvl2 的蛋白而促進 Wnt 訊息傳導與其活性，進而促進胰臟癌的幹原性；團隊更發現抑制 ASPM 後可以減弱胰臟癌幹細胞的極化 (Polarization) 現象，並抑制其侵犯能力，而此一表現型可以被強制表達 Dvl2 後所逆轉，證明 Dvl2 的確作用在 ASPM 的下游。證實 Dvl2 作用在 ASPM 下游調控胰臟癌幹細胞的極化與侵犯能力，兩者間的功能具有互補性。
4. 利用刪除 Rta 基因的重組 EB 病毒株，證明 Rta 是調控潛伏期膜蛋白質(LMP1、LMP2A、LMP2B)的重要轉錄因子。同時發現 Rta 也參與調控某些細胞致癌基因表現。因此，**推測 Rta 是阻斷 EB 病毒基因及細胞致癌基因表現的重要標的。**
5. 合成 2 個脂質胜肽 (lipo-SSC, lipo-SVP)，這兩組為 HLAA11 的胜肽序列，初步研究發現加入脂質後可以增加其免疫反應效果，動物實驗初步結果顯示，在沒有佐劑的條件下，**脂質胜肽免疫在基因轉殖鼠具有抑制腫瘤增生的效果。**
6. **SORBS1 的遺傳變異確實與是否罹患高血壓及高血壓的發病年齡有相關性：**本研究以 1136 位來自“史丹福—亞太地區高血壓抗胰島素基因研究”研究計畫的中國人針對 SORBS1 的 9 個常見已標記基因位點進行基因鑑定，並探討 SORBS1 基因變異與血壓、年齡及有高血壓的中國人群是否有關聯。結果發現 rs2281939 和 rs2274490 與收縮壓和舒張壓具有顯著相關，rs2274490 也顯著與是否有高血壓有關，在調整性別、BMI 及抗高血壓用藥之後則發現 rs2281939 和 rs2274490 與高血壓的發病年齡有關聯。後續將進一步探討血壓調節相關遺傳變異的生理機制，此研究成果已發表於國際期刊(Medicine (Baltimore). 2016)。
7. **人體細胞護衛因子能有效抑制動物敗血症，有潛力成為敗血症新藥開發標靶物：**研究團隊利用人類細胞及小鼠模型研究證明血管內皮細胞可製造分泌具有抗發炎效果的細胞護衛因子「5-methoxytryptophan (5-MTP)」，且 5-MTP 具有有效抑制小鼠全身系統性發炎反應及敗血症的死亡率。此重大發現是繼 2012 年於 PNAS 發表證實人體纖維細胞可製造抗癌的細胞護衛因子 5-MTP，能有效抑制癌症成長與轉移之後的研究新發現。此為全身系統性發炎及敗血症之醫療策略帶來新方向，有潛力成為敗血症之先導化合物進行新藥開發。(Circ Res. 2016; Ahead of print)
8. **發現非肥胖型第二型糖尿病致病機轉，發炎性 T 淋巴細胞有潛力開發為生物偵測標記：**本院研究團隊與台中榮民總醫院研究團隊聯手合作，結合基礎醫學及臨床醫療研究，成功揭示 MAP4K4 激酶缺失造成之「發炎性 IL-6+IL-17+ T 淋巴細胞」過度增加與活化，正是非肥胖型第二型糖尿病的致病關鍵。相關研究已發表於國際知名期刊《自然通訊》(Nature Communications)及《Oncotarget》；不同以往研究著重肥胖才會誘發此症的觀念，研究發現其與免疫發炎反應有密切關連，為防治亞洲地區常見之非肥胖型第二型糖尿病的醫療策略帶來嶄新的醫療方向。
9. **發現宿主調控腸道菌叢生態平衡相關基因，肥胖與相關代謝症候群之細菌療法展曙光：**研究發現 dusp6 基因剔除小鼠能抵抗高油脂飼料造成之肥胖，dusp6 基因剔除小鼠獨特的腸道菌相與野生型小鼠相比對高油脂飼料有著截然不同的菌相反應。亦發現可透過調控

Dusp6 基因穩定有益於宿主代謝之腸道裡的菌叢生態，證明特定腸道菌相能有效增加宿主能量消耗而達到抑制飲食所引起肥胖的效果。此研究成果證實遺傳基因和飲食因素對腸道微生物組的平衡皆有關鍵作用。

10. 發現第四號染色體肝癌相關基因，為癌症遺傳學新見解，精準醫療新方向：本院與國立陽明大學、中央研究院、高雄醫學大學、和信治癌中心醫院等機構研究人員組成肝癌研究團隊，以榮陽團隊第四號染色體基因體定序為基礎，找到與肝癌有關的抑癌基因，並且發現一個新的癌症遺傳機制，將有助於未來發展肝癌風險預測、篩檢與個人化精準醫療新策略。研究成果已刊登於國際期刊《PLOS Genetics》
11. 許多 EGFR 基因突變的晚期非小細胞肺癌患者，在接受 EGFR-TKI 標靶治療時，其預後存活仍舊不好。國衛院研究結果顯示**染色體 4q12 之遺傳變異極有潛力發展成為 EGFR-TKI 標靶治療時的伴隨式診斷標記**。當在評估不吸菸之肺腺癌患者是否適合接受標靶治療時，除了現行考慮 EGFR 基因是否突變外，可再參考抽血檢驗即可得知的標靶藥物治療反應相關之基因型為何，方能找出真正能夠受益之病患，提高治療品質並降低健保不必要之支出，並為肺癌治療的精準醫學樹立重要的里程碑。

註 3：提供 9 項政策建言

1. 本院與中央健保署共同努力開發呼吸器使用決策資訊系統，期能促進社會理性面對末期醫療照護使用的抉擇。自 2012 年 7 月起，兩機構就開始著手研議與研發以健保資料以及相關登錄系統資料為基礎的呼吸器使用成效查詢資訊庫；於 2013 年，團隊已成功利用前述政府管理資料建構第一組相關資訊庫，並持續針對更多呼吸器使用成效相關面向建構新參考資訊，擴充資訊庫內涵；2015 年，團隊考量網路世紀來臨，開始研發相關資訊網以及查詢應用程式之建構，經過一年的努力，2016 年 6 月 10 日台灣呼吸器使用決策資訊網正式上線，開始公開提供台灣呼吸器使用成效的英文版線上查詢系統，並提供中文版 PC 應用程式離線版查詢資訊庫的下載功能；2016 年 6 月 20 日台灣呼吸器使用成效查詢系統 Android 應用程式版正式上架；2016 年 9 月 9 日台灣呼吸器使用成效查詢系統 iOS 平板電腦應用程式版正式上架；2016 年 12 月，團隊透過本院成果發表會再向全國傳播相關資訊，並宣傳此資訊網。這個名為「台灣呼吸器使用決策資訊網」的網站 (<http://mvp.nhri.org.tw>)，提供立基於大數據的互動式視覺化查詢系統，系統內有數套以不同角度評估呼吸器使用成效水準的資料，資料內容也反映維生科技使用時間之動態變化的影響，以輔助各類思考邏輯的民眾進行多觀點思考；另一方面，資訊建置團隊在網站提出一些關注焦點與決策分析邏輯的討論，以期進一步協助社會大眾深入思考這類的抉擇問題。
2. 配合衛福部醫事司醫事人力，本院 105 年完成「住院醫師納入勞基法之衝擊影響評估計畫」及「心理師人力發展評估」2 項研究報告，並已提供醫事司作為住院醫師納入勞基法政策推動之相關配套措施，以及醫事人力發展策略規劃之參考。
3. 為評估腎臟病防治成效，本院研究發現有 9 成以上的醫學中心和區域醫院有加入 early CKD 和 pre-ESRD 計畫，比例顯著高於地區醫院，此現象可能與醫療資源分佈不均、地區醫院通常位於郊區及民眾對小醫院的信任度較低有關。此外，本院進行醫療院所慢性腎臟病防治問卷調查，政府提供的收案獎勵金僅有 3 成是給第一線醫護人員，多數獎勵金用於院方其他用途，即使有拿到獎勵金，其金額也不高。建議政府機關可以增加收案獎勵金和點值，鼓勵更多醫院和醫護人員加入慢性腎臟病照護計畫，建立政府機關、醫療單位、學術研究單

位，共同研商，完善配套措施，以促使照護獎勵金能真正分配到第一線工作人員，增進照護品質之效益，解決各醫院人力和資金不足的窘境。

4. 本院參與衛福部「慢性腎臟病防治與照護品質 5 年提升計畫」，自 104 年起，邀集各相關領域之專家學者及相關機關代表籌組指導委員會及工作小組，參考各國用藥指引及現況，並參考國內相關文獻及慢性腎臟病之現況，研擬「**避免腎損傷用藥安全手冊**」。由於慢性腎臟病高發生率、高盛行率、高醫療花費且影響國人健康及生活甚鉅的重大疾病，為了提供醫療專業人員用藥參考，並傳達、教育民眾正確用藥觀念及重要性，本院 105 年底辦理「**避免腎損傷用藥安全手冊—相關權益人會議**」，邀請 50 個相關醫學會/基金會/協會/製藥產業/公會、政府單位等共計有近百位專家共同討論，以廣納建議、凝聚共識，以使手冊內容更臻完善。手冊預計於 106 年上旬出版。
5. 本院於 **105 年 12 月 1 日辦理「105 年度實證衛生政策研究轉譯成果發表會」**，向政府提出「**健康促進**」、「**疾病防治**」及「**醫療照護**」等三段五級之政策建言。首先提出青少年、蔬食者、中高齡人口及職場員工等四大族群的健康促進建言，接續探討影響國人健康及醫療資源耗用甚鉅的腎臟病、糖尿病以及高血壓等慢性疾病防治挑戰；最後剖析呼吸器使用、精神藥物使用安全性及護理人力等醫療資源配置與使用的問題。建言政府營造促進族群健康、防治重大疾病與提升醫療照護品質之全人健康環境。
6. 本院『論壇』透過諮議會的方式確立當前迫切且具時效性之議題，舉行學術研討會、座談會、參訪相關機構、專家深入訪談、邀請國外專家學者專題演講及學術交流，及出版相關共識建言叢書。105 年 10 月 27 日舉辦「**2016 論壇年度成果研討會**」，共提出(1)氣候變遷與健康(召集人：宋鴻樟教授)、(2)醫療體系轉型與再造(召集人：黃達夫教授)、(3)探討提升兒童發展遲緩篩檢、轉介通報、評估與早療成效之策略(召集人：林秀娟教授)、(4)兒童虐待之現今困境與解決之道(召集人：黃璟隆教授)、(5)醫療體系在高齡化社會的因應策略(召集人：陳慶餘教授、黃國晉教授)，以及(6)健康醫療資訊科技發展政策建言(召集人：李友專教授)等 6 項政策建言，以作為政府面對高齡化、少子化及醫療資源配置決策之參考。
7. 本院『論壇』於 105 年共出版「**加強食品風險評估及預防政策**」、「**全面建構健康體位生活與文化指導原則**」、「**登革熱防治之發展回顧報告書**」及「**二十一世紀醫事人員培育與執業環境的改善**」等 4 本政策建言報告書。
8. 本院首次揭露台灣抗多粘菌素大腸桿菌，此為國內首次發現之 mcr-1 基因，研究顯示對 colistin 之使用應謹慎管制之必要性，已提供給疾管署及農委會參考，並召開專家會議進行討論，提供抗藥性監測資料與建言，共同防範抗藥性微生物的產生與擴散，保障我國民眾健康福祉。
9. 為前瞻規劃衛生福利部中、長程科技發展策略藍圖，衛福部委託本院協助擬定「**2015-2025 衛生福利科技政策白皮書**」及「**2015-2025 衛生福利科技政策白皮書精要**」，作為衛生福利科技發展計畫之規劃依據。本院蒐集包括：(1)世界衛生組織(WHO)及聯合國、(2)歐盟、(3)美國、(4)中國、(5)日本、(6)韓國等科技發展之長期規劃政策、前瞻科技政策及相關會議結論等資料。並邀請各領域專家及部內相關單位參與，廣泛彙集各方意見，召開 5 大主題衛生福利科技政策白皮書之國內外專家座談會共 24 場，辦理 5 場「整合性議題討論會議」，105 年 6 月 4 日辦理 2025 衛生福利科技政策白皮書論壇 1 場。105 年 8 月完成「2025 衛生福利科技政策白皮書」及「2025 衛生福利科技政

策白皮書精要」，對台灣未來衛生福利科技政策之執行方向及策略規劃提出建議，供政府相關單位作為施政之參考，衛福部將據以規劃執行相關之科技政策發展。

註 4：105 年度本院申請獲得 33 件專利，技術轉移 12 件。重要專利、技術移轉成果如下：

1. 本院所開發之「**多功能生物反應系統**」為利用封閉式生物式生物反應系統及三維多孔鈣交聯褐藻酸生物支架，可客製化生成三維類骨組織團塊，用以取代高濃度自體血小板血漿療法，治療退化性關節炎。已於 **105 年 10 月完成技術移轉**。
2. 本院發展出一種具有「**於腫瘤細胞始活化**」專一性的**新型奈米鉑金藥物—「胞鉑」**(NHRI-CPN，英文為 bubble-platin)，該藥物經由胞吞作用被細胞吞噬後，會因癌細胞中弱酸且含氯離子的環境先使 PEG 剝離，內層的奈米鉑金藥物再經內嚥作用進入細胞溶小體，並釋出有毒的鉑離子。最後，鉑離子會嵌入細胞核內的 DNA，導致癌細胞無法複製而凋亡。這個「於腫瘤細胞始活化」的致死機制卻不影響正常細胞生理狀態，故可大幅減輕患者的身體負擔。已於 **105 年 6 月完成技術移轉**。
3. 本院開發**創新具塑形能力填充生醫材料「骨水泥」**，具備含縮短骨水泥硬化時間、具可供注射及高塑形能力、成分和自然骨相似、高孔隙率、具骨引導修復效果、無毒、不刺激周邊組織及高度生物相容性等優勢。未來將可應用於牙科修補、齒槽骨修復、骨科填補修復、脊椎椎體修復、整形外科應用及藥物載體釋放等。已於 **105 年 4 月完成技術移轉**。
4. 利用 Zn-DPA 扮演傳輸角色，與市售的抗腫瘤藥物結合為 Novel/First-in-Class 之**新穎抗癌藥物組合物**，以有效地攜帶連結之藥物至腫瘤細胞提升療效並降低副作用。目前研發出的組合物針對大腸直腸癌與胰臟癌有顯著反應，可在用藥量僅 **20%時即達到較市售藥物強數倍的腫瘤生長抑制效果**。本研發成果已於 104 年底申請專利為候選發展藥物 **DBPR115**，並於 **105 年技轉國內廠商**，由其接續後續藥物開發工作。此藥物亦榮獲 105 年度法人科專「技術成就獎」。
5. **造成腺體癌症惡化有關的關鍵基因 ASPM 與癌幹細胞**的研究部分成果，已於 105 年 9 月 10 日獲得中華民國專利 (No. 103117411)，美國、日本與歐洲各國專利局目前審核中。此發明提供第一個具有生物學學理意義的胰臟癌預後分子指標，可同時連結腫瘤分化程度及病人臨床預後；是**目前已知準確性、可信度及強韌度最高的胰臟癌預後指標**，並可針對 ASPM-Wnt 訊息傳導—癌幹細胞的關聯開發為治療進展性及轉移性胰臟癌或其他種類腺體癌症的標靶治療。

註 5：本院 105 年度合計指導 164 名博士班學生及 113 名碩士班學生，共 277 名。另與國內大專院校合作 13 項系所/學程，105 年度另新增 2 項新增合作學程，共計合作規劃 15 項學程，共招募 115 名研究生。合作規劃之學程如下：

| No. | 學校 | 系所/學程 | 招生起始學年 |
|-----|-------|----------|--------|
| 1 | 國防醫學院 | 生命科學研究所 | 85 |
| 2 | 清華大學 | 醫學生物科技學程 | 95 |

| | | | |
|----|--------|-----------------|-----|
| 3 | | 結構生物學程 | 97 |
| 4 | 中央大學 | 生命科學系分子醫學組博士班 | 97 |
| 5 | 中興大學 | 組織工程與再生醫學博士學位學程 | 98 |
| 6 | 中國醫藥大學 | 老化醫學博士學位學程 | 99 |
| 7 | 高雄醫學大學 | 環境職業醫學博士學位學程 | 99 |
| 8 | 台北醫學大學 | 神經再生醫學博士學位學程 | 100 |
| 9 | | 精準醫療博士學位學程 | 107 |
| 10 | 台灣大學 | 分子與細胞生物學研究所 | 100 |
| 11 | 東海大學 | 生命科學系研究所 | 100 |
| 12 | 政治大學 | 神經科學研究所 | 104 |
| 13 | 交通大學 | 生物科技研究所 | 104 |
| 14 | 聯合大學 | 理工科技轉譯醫學學程 | 105 |
| 15 | 慈濟大學 | 前瞻生醫科學合作學程 | 106 |

註 6：國際合作研究 5 件

1. 國衛院推動國內老年醫學研究之發展，以「促進中老年人健康老化」及「老化與神經退化疾病」為主軸，進行老年症候群世代追蹤、老化相關疾病機制、預防及治療方法，以及再生醫學研究與應用等相關計畫，並與台北榮民總醫院、國立陽明大學之榮陽團隊共同成立「**高齡與健康整合研究中心**」，藉由結合基礎生物學、臨床醫學、轉譯醫學與公共衛生等跨領域研究，建立人口高齡化的全方位解決方案，以面對我國人口結構劇變的深切挑戰。此外，為能與國際接軌，增加國際合作機會，該中心更與日本國立長壽醫療研究中心（**National Center for Geriatrics and Gerontology, NCGG**）進行學術合作，期藉由「高齡與健康整合研究中心」與日本「國立長壽醫療研究中心」的雙邊合作與交流，共同發展我國成功老化的照護模式，以因應人口老化的衝擊，減少社會負擔並增進國民健康福祉。
2. 為發展精準醫療(precision medicine) 以及學習型醫療照護系統 (learning health system)，國衛院與 **NorthShore University HealthSystem, (Evanston, IL, USA)** 合作，以「**Precision medicine: genomic research, informatics, and healthcare**」為主題，進行癌症（乳癌、攝護腺癌、肺癌、胰臟癌等）之臨床與生物資訊分析。預定於 106 年起，共同開發亞洲人癌症風險評估套組，並且推動藥物基因體學在醫院之應用。目前雙方已建立定期會議與互訪機制，持續進行合作研究。此項國際計畫對台灣精準醫療及生技產業發展均有極大助益。
3. 越南是跨太平洋夥伴關係(TPP)及東協區域全面經濟夥伴關係架構(RCEP)的會員國，對於台灣拓展東南亞市場是很關鍵的地區，國衛院已於越南胡志明市第一兒童醫院設立合作研究站長達 10 年，並於 105 年與越南胡志明市的巴斯德研究所(HCMC-PI)簽屬 MOU，未來將推動

一系列合作計畫，HCMC-PI 是南越的防疫及疫苗開發主管機關，與 HCMC-PI 建立良好夥伴關係，將有助於國內生技製藥廠拓展越南及東南亞市場。

4. 「**台灣精神醫學研究網絡**」參與多國 **Selective Serotonin Reuptake Inhibitor (SSRI)**類抗憂鬱劑藥理基因體學合作研究計畫(The International SSRI Pharmacogenomics Consortium, ISPC)。該合作計畫共有美國、日本、芬蘭、韓國、德國及台灣等國家參與。此外，**成癮研究團隊**持續與耶魯大學精神科 **Joel Gelernter** 教授及其成癮研究團隊進行「**半結構式物質依賴與酒癮評估**」Semi-structured Assessment of Drug Dependence and Alcoholism (SSADDA) 中文版診斷工具之翻譯。其中，因應「**愷他命濫用**」在國內盛行，且為亞洲國家獨有，本工具特別開發「愷他命濫用」章節。將於 106 年起參與 SSADDA 中文版之信效度檢驗。
5. 國衛院自 102 年起，與美國 NIH 的 **National Institute on Drug Abuse (NIDA)** 已建立長期友好研究合作關係，組成跨國性研究團隊合作，並聘邀 NIDA NIH Emeritus Scientist **Barry Hoffer** 教授擔任學術指導顧問(advisor)。另 National Institute on Aging (NIA) 已提供經費**合作開發治療巴金森氏症藥物**。與美國 NIDA 及 NIA 合作研究開發以小分子藥物及基因治療「**物質成癮**」及「**神經退化**」議案。此外，105 年 NIDA 提供 NIH 自行研發的 DAT-CRE 基因轉殖大鼠給國衛院並成功移地繁殖，將有助應用於「**物質成癮**」及「**神經退化**」研究議題。雙方亦合作辦理國際學術活動，已邀請 NIH Senior Scientists 至國衛院參訪，並主、合辦國際性學術會議。雙方長期學術合作有助於引進新國際性研發概念及技術，培育年輕研究人才，將有裨益「**物質成癮**」及「**神經退化**」新穎研發治療策略，促進我國醫藥衛生的研發，和強化我國在國際間之公信力和客觀性。

註 7：提供生醫研究 16 項服務，服務項目包括：

- | | |
|---|------------------|
| 1. 國民健康訪問調查(National Health National Health Interview Survey, NHIS)資料管理 | 8. 流式細胞儀核心實驗室 |
| 2. 衛生福利資料科學中心國家衛生研究院研究院分中心 | 9. 基因微陣列核心實驗室 |
| 3. 提供全國性生物資訊分析工具與資料庫服務：提供 EMBOSS(European Molecular Biology Open Software Suite)及 The Wisconsin Package (簡稱 GCG)線上分析服務。 | 10. 活細胞影像系統核心實驗室 |
| 4. 參與科技部生技類核心設施平台維運計畫，成立「轉譯醫學暨生技研發之生物資訊核心(TMBD Bioinformatics Core)」 | 11. 蛋白質化學核心設施 |
| 5. 細胞庫核心設施（與食工所合作） | 12. 病理核心實驗室 |
| 6. 核酸定序核心實驗室 | 13. 實驗動物中心 |
| 7. 光學生物核心實驗室 | 14. 動物行為核心設施 |
| | 15. 基因轉殖鼠核心實驗室 |
| | 16. 斑馬魚核心實驗室 |

註 8：成立「國家蚊媒傳染病研究中心」

為協助強化中央與地方防疫工作，降低蚊媒傳染病疫情，本院於 105 年銜命以跨研究單位、任務導向的研究團隊編組，成立此一獨立的「**國家蚊媒傳染病防治研究中心**」，並於 105 年 4 月分別於台南及高雄兩地舉行揭牌儀式並進駐台南市及高雄市，與台南、高雄、屏

東攜手合作，共同對抗登革熱疫情挑戰。中心之運作模式為由國衛院進行任務編組，以計畫形式整合國內外具有登革熱研究實務經驗的專家共同參與，從「蚊媒防治技術」、「流行病學調查」、「建立 GIS 之預警與決策系統」等三大方向切入，尋求更好更有效的蚊蟲監控與蚊媒傳染病防治對策，並培育具有田間實務問題解決能力之專業防治團隊。

填表單位：財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會

| 年度目標 | 年度績效指標 | 衡量標準 | 目標值 | 達成情形 (說明) | 達成率 (%) | 待改進 事項 |
|------------------------------------|---------------------|--|------|--------------|------------|-----------|
| 1.業務運作符合期待、突破創新服務，以提高自營業務比【權重 15%】 | 1.1 服務創新 | 1.辦理受評醫療院所/機構之同儕標竿學習活動 2.落實醫院評鑑資料「減紙化」作業。 3.推展醫病共享決策，建構 SDM 輔助工具分享平台。 4.推行教學醫院教師之正念減壓及復原力課程 5.研議「以學員/教師為焦點」查證方法 6.建構硬體防毒閘道器 | 6 項 | 6 項 | 100% | 無 |
| | 1.2 年度執行委辦計畫完成度 | 年度執行委辦計畫符合規格計畫數÷年度執行委辦計畫總計畫數 | ≥95% | 100% | 100% | 無 |
| | 1.3 提高自營比例 | (本年度自營業務總收入÷上年年度自營業務總收入)-1 | ≥4% | 9.52% | 100% | 無 |
| 2. 提升外部服務滿意度【權重 50%】 | 2.1 活動滿意度 | 整體活動滿意度達 85%以上活動場次÷辦理活動總場次 | ≥90% | 93.0% | 100% | 無 |
| | 2.2 提升醫療品質監測專案整體滿意度 | TCPI 機構整體滿意度 | >85% | 80.9% | 95.2% | (如說明) |

| 年度目標 | 年度績效指標 | 衡量標準 | 目標值 | 達成情形 (說明) | 達成率 (%) | 待改進 事項 |
|------------------------|---|--|------|---|------------|-----------|
| | 2.3 外部顧客(醫院/ 機構/委員)對於醫策會辦理評鑑/訪查等作業之整體滿意度 | 對於醫策會辦理評鑑/訪查等作業之整體滿意度達滿意以上之有效外部顧客問卷數÷有效外部顧客問卷數 | ≥90% | 1.評鑑訪查 95.2% 2.醫學教育 100.00% 3.研發業務 98.9% | 100% | 無 |
| 3. 國際交流與合作 【權重 35%】 | 3.1 舉辦國際研討會 | 場次 | 2 場 | 2 場 | 100% | 無 |
| | 3.2 國際交流活動 | 場次 | 9 次 | 13 次 | 100% | 無 |

「2.2 提升醫療品質監測專案整體滿意度」待改進事項說明：

1. 未達成原因

- (1) 過去滿意度問卷調查包含主管及指標相關負責人，且主管對整體滿意度的有較高的肯定；今年為收集主管之意見，另設計其他問卷內容，且未再收集整體滿意度，造成回覆此題項之問卷樣本數下降，而使整體滿意度下降。
- (2) 105 年的滿意度問卷中，較多意見反映希望能整合各指標系統之定義。

2. 改進事項

- (1) 透過「醫療品質管理中心」於 1/13 召開指標整合會議，將各指標系統(包含 TCPI、醫品改善計畫、持續性監測、緊急醫療能力分級等)定義整合。

- (2) 業已將 TCPI 指標比對「醫院品質績效量測指標系統」及「醫院評鑑持續性監測系統」提供醫院差異說明表。
- (3) 另擬於 3/24 回饋座談會中對此特別說明，並進行交流討論，以收集更多意見列入今年計畫重點。

填表單位：財團法人器官捐贈移植登錄中心

| 年度目標 | 年度績效指標 | 衡量標準 | 目標值 | 達成情形 (說明) | 達成率 (%) | 待改進 事項 |
|-------------------|---------------------------------|---|------------|--|------------|-----------|
| 1. 提升器官捐贈 風氣 | 1、推動簽署器官捐贈 同意書並加註健 保卡人數。 | 簽署器官捐贈同意書並加 註健保卡人數。 | 40,000 人 | 38,799 人 | 97.00% | 無 |
| | 2、辦理器官捐贈實體 宣導活動。 | 各項器官捐贈實體宣導活 動(醫院、企業、校園、宗 教、社會團體…等)參與人 次。 | 100,000 人次 | 116,060 人次以上 | 100.00% | 無 |
| | 3、辦理器官捐贈網路 宣導活動。 | 器官捐贈網路宣導活動觸 及人數。 | 500,000 人次 | 3,548,387 人次 (含自主觸及 1,71 2,920 人次及付費 觸及 1,835,467 人 次) | 100.00% | 無 |
| | 4、屍體器官捐贈受益 人數。 | 屍體器官捐贈受益人數。 | 893 人 | >1,038 人 | 100.00% | 無 |
| 2. 提升器官捐贈 移植品質 | 1、鼓勵醫護人員接受 器官捐贈移植相 關教育訓練。 | 參與「105 年度器官捐贈移 植醫療臨床實務研討會」、 「器官捐贈移植協調人員 繼續教育課程」及「線上文 章閱讀與測驗課程」醫護人 | 2,600 人次 | 9,335 人次 | 100.00% | 無 |

| 年度目標 | 年度績效指標 | 衡量標準 | 目標值 | 達成情形 (說明) | 達成率 (%) | 待改進 事項 |
|------|--------------------------------|---|------------|--------------|------------|-----------|
| | | 員總人次數。 | | | | |
| | 2、辦理器官捐贈移植 協調人員認證。 | 參與器官捐贈移植協調人 員認證課程人數/場。 | 100 人次/1 場 | 105 人次/1 場 | 100.00% | 無 |
| | 3、辦理器官捐贈關懷 作業 | 參與器官捐贈家屬關懷活 動人次、參與器官捐贈者支 持團體活動人次、關懷電訪 人次、申請捐贈者告別式關 懷服務人次。 | 1,600 人次 | 2,258 人次 | 100.00% | 無 |
| | 4、捐贈之眼角膜送回 全國性眼角膜保存 庫檢驗率 | [已檢驗之眼角膜總例數/ 全年眼角膜捐贈例 數]×100% | 100% | 100% | 100.00% | 無 |

填表單位：財團法人鄒濟勳醫學研究發展基金會

| 年度目標 | 年度績效指標 | 衡量標準 | 目標值 | 達成情形 (說明) | 達成率 (%) | 待改進 事項 |
|-----------|-------------------------------------|---------------|--------|---|------------|-----------|
| 1.資助學術研討會 | 辦理專題演講 | 辦理各專業領域之專題演講 | 1 場次 | 舉辦 1 場次聯合學術研討會，安排了各項多樣化的內容，除了有針對「內」、「外」、「精神」、「復健」、「骨肉瘤」、「耳鼻喉」等重要課題所作的專題研討會，對於去年 6 月 27 日新北市八仙水上樂園發生塵爆事件，在事件滿周年前夕邀集國際燒傷學者及國內收治此次塵暴病患最多的八家醫院共同討論，回顧此次事件的治療成果及交流最新的大型燒傷災害處理經驗與準則，作為將來相關可能災難處理的參考。另外也深入探討近年來有關登革熱病毒最新的研究成果，麻醉照護品質、台灣日益趨近的高齡長者藥物種類保健醫療、最新生物製劑及新世代粒子標靶放射治療：硼中子捕獲腫瘤療法等議題，都在研討會中呈現。 | 100% | 無 |
| 2.資助研究計畫 | 定期召開榮總體系醫學研究整合會議，研商推展工作重點，並共同爭取國內外研 | 每年舉辦三院聯席會議次數。 | 至少 1 次 | 1.每半年舉辦 1 次三院聯合人體視訊會議，105 年已舉辦 2 場聯合會。 2.研究資源共享部分目前已完成健保資料庫整合進入案例試運作。醫學臨床試驗部分建立「3+1 臨床試驗聯盟」並推動 | 100% | 無 |

| 年度目標 | 年度績效指標 | 衡量標準 | 目標值 | 達成情形 (說明) | 達成率 (%) | 待改進 事項 |
|------|---------|------|-----|---|------------|-----------|
| | 究資源與經費。 | | | <p>4 院試驗合約整合一致目標，以祈爭取更多國內外臨床試驗計畫。</p> <p>3.推動三家榮總與其他院校機構合作研究。105 年分別舉行 1 場榮台聯大合作研究會議及榮總三總中研院合作研究會議。舉辦 104 年度健保資料研究四院聯合成果發表會，邀請臺北榮總、臺中榮總、高雄榮總、三軍總醫院、東海大學及交通大學專家學者以專題演講方式呈現四家醫學中心健保資料研究成果，內容包括醫學影像應用、臨床資料整合、巨量資料處理等題議，並與現場相關領域學者分享研究心得，獲得熱烈迴響及共鳴。</p> | | |

填表單位：醫療財團法人病理發展基金會

| 年度目標 | 年度績效指標 | 衡量標準 | 目標值 | 達成情形 (說明) | 達成率 (%) | 待改進 事項 |
|----------------------|-----------------------------|----------------------|------------------------|--|------------|-----------|
| 1. 維持營運自主比例 | 自營業務規模百分比 | [自營收入總額/全年收入總額]×100% | ≥94% | 1. 105 年度各項業務收入均為自給自足，未接受各機關補助經費。 2. 年度收入經費扣除屬主管機關招標之委辦計畫經費後，全年度自營業務收入為 94.8%，符合全年度預設目標值。 | 100% | 無 |
| 2. 達醫療法第 46 條規定辦理事項。 | 1.1 辦理醫療救濟、社區醫療服務及其他社會服務事項。 | (1)辦理社區健康檢查計畫。 | (1)社區健康檢查 300 人次。 | (1)參與新北市立聯合醫院 105 年度護目愛肝篩檢活動檢體檢測 896 人次，共計 30 萬 4,640 元。 | 100% | 無 |
| | | (2)補助社區推廣子宮頸抹片宣導。 | (2)推廣子宮頸抹片宣導 5,000 人次。 | (2)完成補助衛生所推廣子宮頸抹片宣導，新莊區衛生所 4766 人、新竹東區衛生所 3280 人、新竹香山區衛生所 1128 人、新竹北區衛生所 1690 人，共計 21 萬 273 元。 | 100% | 無 |

| 年度目標 | 年度績效指標 | 衡量標準 | 目標值 | 達成情形 (說明) | 達成率 (%) | 待改進 事項 |
|------|-------------------------|------------------------------|---|---|------------|-----------|
| | | (3)補助低收入戶及原住民新生兒選擇性自費項目檢驗費用。 | (3)補助 1,500 人次。 | (3)完成補助低收入戶及原住民新生兒先驅計畫檢驗費用，合計補助 3,219 人次，共計 147 萬 4,600 元。 | 100% | 無 |
| | | (4)其他 | 協助臺北市政府執行衛生局維護新生兒心臟病篩檢資訊系統及新生兒聽力篩檢資訊系統。 | (4)支援臺北市衛生局新生兒心臟病篩檢資訊系統及新生兒聽力篩檢資訊系統，共計 39 萬 4,800 元。 | 100% | 無 |
| | 1.2 辦理有關研究發展、人才培訓、健康教育。 | (1)補助研究計畫，用以提升臨床醫師學術研究。 | 補助 5 件以上研究計畫案，總金額達 200 萬元以上。 | 1. 統計 105 年度補助研究計畫共 8 件，合計補助經費 464 萬元。 2. 各計畫列出如下： (1)胃黏膜表觀遺傳模式因子與胃癌風險的相關性研究(第一年) (2)研究在高度糖化終產物所引起人類神經幹細胞的氧化壓力下活化 AMPK 之神經保護作用。 (3)胃癌預測模式之建立-一項 | 100% | 無 |

| 年度目標 | 年度績效指標 | 衡量標準 | 目標值 | 達成情形 (說明) | 達成率 (%) | 待改進 事項 |
|------|--------|-----------|-----------|---|------------|-----------|
| | | | | 炭入性病例對照研究。 (4)利用液相層析串聯式質譜技術建立 Azole 類抗黴菌藥物的血中濃度監測。 (5)建立病理組織掃描影像資料庫及運用平台。 (6)ALDH, ADH polymorphism 和肝病包括肝硬化與肝癌的關聯性。 (7)以次世代核酸定序胃癌細胞核酸變異檢測。 (8)Associations “alcohol flush” with hyperemia or nitrate mediated endothelium dilation function in subjects with moderate cardiovascular risk: form the view of aldehyde dehydrogenase gene 2 (ALDH2) polymorphism。 | | |
| | | (2)辦理外科病理 | 辦理 10 場次。 | 西園醫院 4 場、康寧醫院 5 場、 | 100% | 無 |

| 年度目標 | 年度績效指標 | 衡量標準 | 目標值 | 達成情形 (說明) | 達成率 (%) | 待改進 事項 |
|------------------|-----------------|----------|------------|---|------------|-----------|
| | | 討論會。 | | 新竹南門醫院 4 場、永康榮民醫院 3 場，共 16 場。 | | |
| 3. 新生兒篩檢專業人員在職訓練 | 辦理轄區內醫療單位人員教育訓練 | 辦理訓練研討會。 | 辦理 2 場次以上。 | 1. 配合臺北市衛生局，前往轄內婦產科進行業務訪視(105/5/5)。 2. 配合基隆市衛生局，前往轄內婦產科進行業務訪視(105/8/30)。 3. 與臺北市政府衛生局共同辦理「新生兒篩檢採集機構繼續教育訓練」(105/10/6)。 4. 與桃園市衛生局共同辦理「新生兒篩檢採集機構繼續教育訓練」(105/11/10) | 100% | 無 |

| 年度目標 | 年度績效指標 | 衡量標準 | 目標值 | 達成情形 (說明) | 達成率 (%) | 待改進 事項 | | | | | | | | | | |
|---------------|----------|-------------------|-------------|--|------------|-----------|---------|---------|---------------------|-------|--------------|-------|--------------------|-------|--------|-------|
| 4. 持續加強品質系統運作 | 客戶滿意度調查 | 依年度滿意度調查表之回饋意見分析。 | 滿意度達 90%以上 | 1. 依調查表之回饋意見分析，客戶滿意度達 97.1%，符合預設目標值。 | 100% | 無 | | | | | | | | | | |
| | | | | 2. 有關 105 年度客戶對本法人所屬台北病理中心服務滿意度調查結果分析如下： | | | | | | | | | | | | |
| | | | | <table><tr><td>問題</td><td>非常滿意+滿意</td></tr><tr><td>收件人員服務態度、時效及交辦事項達成率</td><td>96.3%</td></tr><tr><td>檢驗報告時效與危險值通報</td><td>97.0%</td></tr><tr><td>電話查詢之接聽速度、態度與問題之答覆</td><td>97.4%</td></tr><tr><td>官網查詢服務</td><td>97.7%</td></tr></table> | | | 問題 | 非常滿意+滿意 | 收件人員服務態度、時效及交辦事項達成率 | 96.3% | 檢驗報告時效與危險值通報 | 97.0% | 電話查詢之接聽速度、態度與問題之答覆 | 97.4% | 官網查詢服務 | 97.7% |
| | | | | 問題 | | | 非常滿意+滿意 | | | | | | | | | |
| | | | | 收件人員服務態度、時效及交辦事項達成率 | | | 96.3% | | | | | | | | | |
| | | | | 檢驗報告時效與危險值通報 | | | 97.0% | | | | | | | | | |
| | | | | 電話查詢之接聽速度、態度與問題之答覆 | | | 97.4% | | | | | | | | | |
| 官網查詢服務 | 97.7% | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 5. 提升員工專業知識 | 辦理員工教育訓練 | 舉辦環境教育、學術演講等訓練。 | 總計辦理 10 場次。 | 1. 環境教育影片欣賞—蜂台灣(105/2/17) | 100% | 無 | | | | | | | | | | |
| | | | | 2. 員工教育訓練—2016 物質安全資料講習(張艾琳醫檢師，105/3/31) | | | | | | | | | | | | |

| 年度目標 | 年度績效指標 | 衡量標準 | 目標值 | 達成情形 (說明) | 達成率 (%) | 待改進 事項 |
|------|--------|------|-----|--|------------|-----------|
| | | | | 3. 員工教育訓練—茲卡病毒流行現況介紹(美國疾病管制中心病理專家謝文儒博士，105/6/3) 4. 員工教育訓練—酒精代謝基因檢測(江宏專任醫師，105/8/10)。 5. 員工教育訓練—The Bethesda System for Reporting Thyroid Cytopathology (鄧叡又醫檢師，105/8/30)。 6. 員工教育訓練—自動體外心臟電擊去顫器(AED)及 CPR 訓練(大同健康管理中心，105/9/29) 7. 員工教育訓練—台灣 B 型肝炎的過去、現在、未來(廖運範院士，105/10/27) 8. 員工環境教育訓練—參訪新北市立黃金博物館、國立海洋科技博物館(105/10/29) | | |

| 年度目標 | 年度績效指標 | 衡量標準 | 目標值 | 達成情形 (說明) | 達成率 (%) | 待改進 事項 |
|------|--------|------|-----|--|------------|-----------|
| | | | | 9. 員工教育訓練—肺癌藥物免疫染色 PD-L1 判讀(羅氏藥廠，105/10/31) 10. 員工教育訓練—串聯質譜儀的原理及應用(105/11/25) 11. 員工教育訓練—量測不確定度與案例探討(陳玉華組長，105/11/29) 12. 員工教育訓練—資訊安全管理—個人篇(漢偉資訊公司—陳達裕工程師，105/12/23) 13. 員工教育訓練—在分子病理 PD-L1 對非小細胞肺癌的診斷效益(默沙東藥廠林怡鈴專員，105/12/28) | | |

填表單位：財團法人醫藥品查驗中心

| 年度目標 | 年度績效指標 | 衡量標準 | 目標值 | 目標達成情形 (說明) | 達成率 (%) | 待改進 事項 |
|------------------------------|-----------------------|--|---------|---|------------|-----------|
| 1. 協助衛生福利部從事醫藥品相關審查，以保障國人健康。 | 1.1 辦理臨床試驗計畫書之技術性資料評估 | 完成新藥及醫療器材臨床試驗計畫書之審查數目 | 640 件 | 812 件，分別包括(1)「新藥臨床試驗案」新案 222 件、新藥銜接性試驗案 43 件、「臨床試驗未預期之嚴重藥品不良反應評估案」(含複審)314 件、臨床試驗進行中偏差個案評估 48 件、臨床試驗進行中具安全性疑慮個案評估 10 件；(2)「查驗登記用醫療器材臨床試驗」17 件、「學術研究用醫療器材臨床試驗」158 件。 | 100% | 無 |
| | 1.2 辦理查驗登記案之技術性資料評估 | 完成新藥、學名藥、中高風險醫療器材、及原料藥主檔案技術文件等查驗登記申請案之審查數目 | 1,764 件 | 2,016 件，分別包括(1)「仿單審查案」和「新藥查驗登記案」新案 104 件、申復案 57 件、變更案 192 件；「原料藥主檔案(DMF)」新案 635 件；「學名藥查驗登記案」新案 357 件、變更案 119 件；(2)「醫療器材臨床前測試基準品項案」252 件、「一般醫療器材查驗登記」(第二、三等級) 300 件。 | 100% | 無 |

| 年度目標 | 年度績效指標 | 衡量標準 | 目標值 | 目標達成情形 (說明) | 達成率 (%) | 待改進 事項 |
|------|--------------------------|---|--------------------------------|---|------------|-----------|
| | 1.3 辦理藥品許可證展延審查 | 完成國產藥物許可證展延及相關變更登記案件審核數目 | 1,750 件 | 1,862 件，分別包括「指示藥品審查基準」、「含維生素產品認定之基準表」及經修訂之「成藥基準表」之查驗登記及變更登記案件審查 214 件、國產藥品許可證展延登記案審核及其衍生之變更案涉及許可證數 1,648 件。 | 100% | 無 |
| | 1.4 「新藥查驗登記案之技術資料評估辦理效率」 | 新藥查驗登記案之技術資料評估辦理天數符合 TFDA 公告之『新藥查驗登記審查流程及時間點管控』之案件數目百分比。(高階高值案件不列入計算) | 優先審查案件和精簡審查案件達 75%、其他案件達 70%符合 | 優先審查案件和精簡審查案件達 100%、其他案件達 71%符合 | 100% | 無 |

| 年度目標 | 年度績效指標 | 衡量標準 | 目標值 | 目標達成情形 (說明) | 達成率 (%) | 待改進 事項 |
|--|----------------------------------|--|---------|--|------------|-----------|
| 2. 協助發展法規科學環境，促進國內新醫藥品之研發。 | 2.1 醫藥品研發諮詢輔導(含:指標案件諮詢服務、一般諮詢服務) | 完成藥品或醫材研發(含廠商、各項技術評估案、科研計畫審查案)法規諮詢輔導案件數(IDX+CON+POJ) | 1,470 件 | 1,470 件，分別包括完成藥品或醫材研發(含廠商、各項技術評估案、科研計畫審查案)法規諮詢輔導案件數(IDX+CON+POJ)有「指標案件諮詢服務(IDX)」70 件、「法規諮詢服務(CONS、RRC)」1,106 件、「專案計畫審查(POJ)」294 件。 | 100% | 無 |
| | 2.2 研擬醫藥法規建議、法規研究報告 | 完成法規研究報告及基準法規草案項數 | 11 項 | 19 項法規研究報告及基準法規草案。 | 100% | 無 |
| 3. 協助衛生福利部從事醫藥科技評估，提升醫療資源合理運用。 | 3.1 辦理醫藥科技評估 | 完成醫藥科技評估案件總數 | 45 件 | 86 件醫療科技評估案件，包括(1)新藥案(CDR)50 件、(2)突破創新性新藥(BTD)25 件、(3)特材評估案 11 件。 | 100% | 無 |
| | 3.2 研擬各類醫藥科技評估相關研究報告 | 完成醫藥科技評估相關研究報告之項數 | 10 項 | 18 項醫藥科技評估相關研究報告。 | 100% | 無 |
| 備註： 「2.2 研擬醫藥法規建議、法規研究報告」項之達成數(率)較目標值大幅增加，係因查驗中心接受補助或委辦計畫規定應辦案件數，較原本預期為多所致。 | | | | | | |

填表單位：財團法人藥害救濟基金會

| 年度目標 | 年度績效指標 | 衡量標準 | 目標值 | 目標達成情形 (說明) | 達成率 (100%) | 待改進 事項 |
|------------------------------------|----------------------|---------------------------------------|---------|---|---------------|-----------|
| 1.提升藥害救濟行政管理 效率及服務品質 | 1.1 辦理藥害救濟金 徵收作業 | 辦理徵收作業，並達成年 度徵收完成比率 | ≥90% | 105 年應徵收藥廠 744 家，徵收完成 744 家，徵 收完成率 100% | 100% | 無 |
| | 1.2 案件申請至審議 時效 | 於 155 日內完成受理申請 至審議之案件數比例 | ≥65% | ≥68% | 100% | 無 |
| 2.提升各項計畫執行效率 及辦理時效 | 年度執行之各項委 辦計畫完成度 | 年度執行委辦計畫符合規 格之計畫數÷年度執行委 辦計畫總計畫數 | ≥95% | 105 年執行委辦計畫 7 項，成果均符合計畫規 格，順利完成。 | 100% | 無 |
| 3.強化藥害及藥物副作用 發生之相關研究、國際 合作交流 | 藥害與藥物安全相 關領域之學術參與 | 研究成果發表數(含投 稿、會議論文、海報論文、 口頭報告等) | 至少 3 篇 | 5 篇 | 100% | 無 |
| 4.增進醫事人員對藥品安 全及藥害救濟之認知與 重視 | 宣導場次 | 辦理或協辦專業人員訓練 或研討課程場次數 | 至少 25 場 | 25 場 | 100% | 無 |

填表單位：財團法人賑災基金會

| 年度目標 | 年度績效指標 | 衡量標準 | 目標值 | 達成情形 (說明) | 達成率 (%) | 待改進 事項 |
|-------------------|---|---|----------|--|------------|-----------|
| 1. 維持營運自 籌比例 | 藉由財務管理及 資產處置達成營 運自籌的目標 | $M = [\text{行政管理費用} / (\text{全年利息收入} + \text{民間勸募}) \text{總額}] * 100\%$ $M < 50\% = 15 \text{ 分}$ $80\% > M > 50\% = 10 \text{ 分}$ $100\% > M > 80\% = 5 \text{ 分}$ $M > 100\% = 0 \text{ 分}$ | < 50% | 本年度行政管理費用 為 6,133,329 元全年 利息加捐款收入總額 為 255,802,082 元 $M = 6,133,329 / 255,802,082 = 2.4\%$ $M < 50\%$ 得 15 分 | 100% | 無 |
| 2. 適時辦理各 項賑災業務 | 妥善運用社會資 源協助重大災害 受創者並提供重 大災害災民的身 心撫慰 | 依據受災類型及需求發放 賑助金及其他援助方案以 紓緩因災而致的困境；業務 推動超過 100 人次受益，得 30 分；超過 50 人次低於 100 人次受益，得 25 分；低於 50 人次受益，得 20 分。 | > 100 人次 | 本年度各項賑助受益 人數計 934 人 >100 人次 得 30 分 | 100% | 無 |

| 年度目標 | 年度績效指標 | 衡量標準 | 目標值 | 達成情形 (說明) | 達成率 (%) | 待改進 事項 |
|-----------------------|---|---|---------|--|------------|-----------|
| 3. 辦理受災區域弱勢青少年學子教育補助 | 妥善運用社會資源辦理助學金補助，協助重大災害受創的低收及中低收家庭子女教育發展 | 透過一年2次開放申請，提供受災區低收與中低收的國小、國中、高中、大學等兒少學子助學補助；全年至少二次，每年總計超過20人次受益，得15分；超過10人次低於20人次受益，得12分；低於10人次受益，得10分； | ≥ 20 人次 | 本年度受災地區若勢家庭青少年學子受補助人數為20人 ≥20 人次 得 15 分 | 100% | 無 |
| 4. 配合政府各單位針對重大災害之專案賑助 | 對於政府對應重大災害救援與重建時，提供即時有效的資源協助 | 透過需求評估並透過機制的設計提供符合的資源協助；至少一回，每回超過50人次受益，得15分；超過30人次低於50人次受益，得12分；低於20人次受益，得10分。 | >50 人次 | 本年度配合政府單位針對重大災害之專案賑助賑助人數計1,000人以上 >50 人次 得 15 分 | 100% | 無 |

| 年度目標 | 年度績效指標 | 衡量標準 | 目標值 | 達成情形 (說明) | 達成率 (%) | 待改進 事項 |
|----------------------|---|--|-------------|--|------------|-----------|
| 5. 辦理重大天然災害賑助相關議題研究案 | 研究有關重大天然災害之各項原因、防備災因應對策及記錄等相關議題，以傳承過去累積之經驗，並策進未來防備災之正確執行。 | 辦理重大天然災害賑助相關議題研究；研究案加總=M $M \geq 2 = 15$ 分 $M = 1 = 10$ 分 $M < 1 = 0$ 分 | 每年至少辦理2個研究案 | 105 年度辦理有關重大天然災害賑助議題研究案 3 案 $M \geq 2$ 得 15 分 | 100% | 無 |
| 6. 推動災防知識教育的宣導 | 辦理參與教育訓練及其他災防活動 | 舉辦調查研究、環境教育、參與學術演講及資訊新知等活動； > 5 場次 = 10 分 $3 - 5$ 場次 = 8 分 2 場次 = 6 分 < 2 場次 = 2 分 | 5 場次 | 105 度辦理參與災防活動、環境教育等共 7 場次 > 5 場次 得 10 分 | 100% | 無 |

填表單位：財團法人惠眾醫療救濟基金會

| 年度目標 | 年度績效指標 | 衡量標準 | 目標值 | 達成情形 (說明) | 達成率 (%) | 待改進 事項 |
|--|---|--|---|--|------------|-----------|
| 1. 救助更多貧困病患 醫療補助及救濟， 期使無力負擔醫療 費用之貧苦病患有 獲得醫療之同等機 會 | 以救助在臺北 榮民總醫 院就醫之貧苦 病患醫療暨復 健之年度救助 貧困病患件 數。 | 年度救助貧困病 患件數以 500 件作 為績效衡量。 | 每年 12 月 31 日止補助及救 濟貧困病患醫療實際救助件 數超過 500 件以上為 50 分， 400 件-500 件為 40 分；300 件-400 件為 30 分，以此類 推；未達 100 件以 0 分計算。 | 本會救助醫療暨 復健貧困病患為 1,493 件。 | 100% | 無 |
| 2. 縮減補助貧困病患 醫療之時間 | 補助貧困病患 醫療之時間。 | 補助貧困病患醫 療補助金發放，每 件醫療補助金應 於每 6 週內完成作 為績效衡量。 | 於受理案件後，醫療補助金 90%以上於 6 週內完成為 50 分；80%以上於 6 週內完成為 40 分，以此類推；未達 60 件以 0 分計算。 | 本會縮短從提出 至完成醫療補助 金時間(1 件/6 週 內)為 80 件。 | 100% | 無 |

填表單位：財團法人婦女權益促進發展基金會

| 年度目標 | 年度績效指標 | 衡量標準 | 目標值 | 目標達成情形 (說明) | 達成率 (%) | 待改進 事項 |
|--------------------------------|-------------------|---------------------|------------------|---|------------|-----------|
| 1. 辦理性別暨國際事務青年人才培訓 (權重:13%) | 1-1. 辦理初階及進階培訓營 | 總分 7 分，少 1 場扣 3.5 分 | 全年至少辦理 2 場次 | 105 年 5 月 20-21 日及 10 月 15 日分別舉辦「第 5 屆性別暨國際事務青年人才初階與進階培訓營」。初階培訓共計完成訓練 45 人，包括 6 位男性與 39 位女性；進階培訓共計完成訓練 30 人，包括 4 位男性與 26 位女性。 | 100% | 無 |
| | 1-2. 遴選優秀青年參與國際會議 | 總分 6 分，少 1 名扣 3 分 | 協助 2 位優秀青年參與國際會議 | 選派 8 位優秀青年代表（5 位學生與 3 位 NGO 工作者）赴美參與「2016 年 NGO CSW Forum」並舉辦 2 場平行會議。 | 100% | 無 |
| 2. 出版性別議題刊物 (權重:12%) | 出版性別議題刊物 | 總分 12 分，少 1 期扣 4 分 | 出版 3 期國際性別通訊 | 分別於 105 年 4 月、8 月及 12 月出版第 20 期至 22 期《國際性別通訊》。 | 100% | 無 |

| 年度目標 | 年度績效指標 | 衡量標準 | 目標值 | 目標達成情形 (說明) | 達成率 (%) | 待改進 事項 |
|---|-------------------|-------------------|---------------|---|------------|-----------|
| 3. 提高我國婦女團體優良範例在國際性別議題上的能見度 (權重:16%) | CSW 會期間所舉辦平行會議場次數 | 總分 16 分，少一個扣 2 分 | 至少舉辦 8 場 | 105 年我國赴美參與 CSW60 代表包括來自民間團體及公務部門的成員共計 41 位，其中 23 位受邀擔任平行會議講者或主持人；代表團於會議期間共計辦理 10 場平行會議。 | 100% | 無 |
| 4. 提升婦女團體規畫及討論各層級婦權/性平政策議題的能力 (權重:19%) | 參與培力的基層婦女團體數量 | 總分 9 分，少一個扣 0.3 分 | 至少 30 個婦女團體參與 | 本年度透過審議民主的培訓，演練討論長照議題，藉此蒐集並反映草根/倡議婦女團體、原住民團體、障礙者團體、家庭照顧者、居家服務提供單位等不同族群婦女因各自的需求而對於長照政策有不同的主張。全年度除了課前籌備會議外，共舉辦 4 階段、6 場次的培訓課程，共有來自 20 個縣市、109 個不同單位(婦女團體 40 個，餘為公部門、民意機關、大專院校、社區大學及一般團體等)、353 人次(女 331、男 22)受益於本計畫。經過全年度的培訓，學員針對「長照 | 100% | 無 |

| 年度目標 | 年度績效指標 | 衡量標準 | 目標值 | 目標達成情形 (說明) | 達成率 (%) | 待改進 事項 |
|---------------------------|--------------------|---|----------------------------|---|------------|-----------|
| | | | | 服務法」的審議機制(第9條&第7條)提出建議，並邀請衛福部參與說明與回應，衛福部表示刻正研擬長服法相關細則/子法，婦團演練討論審議機制的意見，恰可提供立法參考。 | | |
| 5. 經營婦女聯合網站 (權重:12.5%) | 網站頁面瀏覽點擊 率達目標人次 | 總分 12.5 分 達目標 100%：扣 0 分 90%以上未滿 100%：扣 2 分 80%以上未滿 90%：扣 4 分 70%以上未滿 80%：扣 6 分 60%以上未滿 70%：扣 | 網站瀏覽人次 至少 479,802 人次 | 婦女聯合網站整合本基金會重要業務，提供國內外性別／婦女議題相關資訊，並與婦女團體會員網站共同展示國內性別／婦女議題發展成果。105 年全年網站點擊人次為 52 萬 1,462 人次。 | 100% | 無 |

| 年度目標 | 年度績效指標 | 衡量標準 | 目標值 | 目標達成情形 (說明) | 達成率 (%) | 待改進 事項 |
|------------------------------|-------------|---|-----------------------|--|------------|-----------|
| | | 8 分 未滿 50%：扣 12.5 分 | | | | |
| 6. 發行婦女聯合網站電子報 (權重:12.5%) | 電子報訂閱數達目標人次 | 總分 12.5 分 達目標 100%：扣 0 分 90%以上未滿 100%：扣 2 分 80%以上未滿 90%：扣 4 分 70%以上未滿 80%：扣 6 分 60%以上未滿 70%：扣 8 分 未滿 50%：扣 12.5 分 | 電子報訂閱人次至少 5,955 人次 | 本站於雙週發送婦女聯合網站電子報，並配合本會業務發送婦女議題溝通平臺電子報，及「嫻」商品電子報。105 年共發行 41 期電子報，電子報訂戶數量共 5,979 人。 | 100% | 無 |

| 年度目標 | 年度績效指標 | 衡量標準 | 目標值 | 目標達成情形 (說明) | 達成率 (%) | 待改進 事項 |
|---------------------------|--------|------------------|-----------|---|------------|-----------|
| 7. 辦理婦女中心人才培力 (權重:12%) | 舉辦培力活動 | 總分 12 分，少一場扣 3 分 | 全年辦理 4 場次 | <p>105 年 3 月 29 日辦理 1 場課前共識會議，透過專家學者建議進行後續課程規劃。</p> <p>105 年 6 月 20 日、9 月 1 日及 10 月 28 日辦理 3 場次初、進階培力工作坊，採分流參與對象、初進階課程內容方式進行，並以「如何運用性別圖像生活狀況調查等性別統計及分析發現婦女需求」及「如何培力婦女團體」作為培力主軸；9 成的與會者認為課程有符合課前期待並認為初進階課程有助於個人對於課程的需求。</p> <p>105 年 9 月 22 日辦理 1 場次台灣國家婦女館與社區大學暨婦女中心經驗交流工作坊，以台灣國家婦女館作為資源平台角色，促進婦女中心與社區大學間的經驗交流。</p> <p>以上 5 場次會議及工作坊，總計 209 人次參與(男性占 7%;女性占 93%)。</p> | 100% | 無 |

| 年度目標 | 年度績效指標 | 衡量標準 | 目標值 | 目標達成情形 (說明) | 達成率 (%) | 待改進 事項 |
|-------------------------|----------|-----------------------|---------------|---|------------|-----------|
| 8. 辦理性別學習活動 (權重:13%) | 辦理性別學習活動 | 總分 13 分，少一場扣 2.6 分 | 全年辦理 5 場 次 | 105 年 8-9 月間共辦理 1 場次講座及 8 場影片賞析，計 394 人次參與（男 24%；女 76%）。90%以上參與者覺得課 程內容或透過導師引導有助於對於 婦女權益／性別觀點了解；並 90%以 上參與者對於課程感到滿意。 | 100% | 無 |

財團法人國家衛生研究院(以下簡稱國衛院)為國內唯一任務導向的專責醫藥衛生研究機構，在「加強醫藥衛生之研究，以增進國人之健康福祉」的設置宗旨下，及配合本部之科技發展策略目標，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」等為研究策略，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。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，協助本部達成「促進全民健康與福祉」之使命。未來國衛院將持續穩定發展，型塑該院科技、人文、健康關懷的文化，更有效率地推動國內醫藥衛生研究，本著「道德求善」、「科學求真」、「文化求美」的以人為本之醫藥衛生研究核心價值，以達「促進台灣醫藥衛生科技發展，成為亞洲上領先的醫藥研發機構」之願景，並使我國能夠成為二十一世紀醫藥衛生大國，完成增進國人健康福祉的重要使命。

國衛院自 85 年成立至今 20 年來，持續協助國家解決重大醫藥衛生問題，不僅為癌症研究創造新頁，於學術研究方面也有很好的文獻發表。在頂尖的醫學研究之外，國衛院所奠定生技產業研發的基礎，也帶領我國的生技產業前進，近幾年在技術轉移方面，國衛院已累積多項技轉案件，特別是近五年來國衛院之授權件數與金額屢創新高，於 102 年時授權金達到 1 億 6,000 萬元，104 年達 2 億 7,000 萬元，105 年為 2 億 67,33 萬元，平均技轉合約金額達 1 億元。

國衛院於 105 年 6 月完成「**2025 衛生福利科技政策白皮書**」協助政府強化衛生福利科技研發規劃，內容以創新科技方式引領研發成果的轉譯與應用，並研析國際相關政策，精進各類衛生福利政策之推行，強化以科學實證為基礎的衛生福利政策，作為研訂與推動相關科技政策的參考依據，進而解決國人衛生福利相關問題，並與國際接軌、帶動衛生醫療產業的發展。

因應登革熱疫情，協助強化中央與地方的防疫工作，國衛院成立「**國家蚊媒傳染病防治研究中心**」，整合國內外具有登革熱研究實務經驗的專家共同參與，從「**蚊媒防治技術**」、「**流行病學調查**」、「**建立 GIS 之預警與決策系統**」等三大方向切入，尋求更好更有效的蚊蟲監控與蚊媒傳染病防治對策，並培育具有田間實務問題解決能力之專業防治團隊。此外，國衛院未來發展策略之一為推動「**生物醫學科技人文生態園區**」，可提升國衛院優質的綠化環境、同時也保留了竹南科學園區周遭僅存之綠地，讓動植物得以在該院區延續進而達到生態多樣性。科學與人文藉此可在本院巧妙融合，形成醫學科學與人文藝術的氛圍，讓醫藥科技、人文、生態、環境成為重要的在地特色。吸引民眾到院參訪，藉以宣導國人醫藥健康概念，形塑出本院富含科技、人文、健康關懷的文化。並擬向環保署申請環境教育場所認證，提供國人優質的環境教育。

國衛院所執行的各項研究計畫均是根據前述設置宗旨、研究策略，以及捐助章程中所訂定的業務範圍而規劃的。依據國家衛生研究院捐助章程第三條規定，國衛院業務範圍為：

- 一、協調、整合及補助國內各醫藥衛生研究機構之研究工作。
- 二、研究當前重要疾病。
- 三、研究醫藥衛生政策及預防保健制度。
- 四、推廣醫藥衛生產品與技術之研發及其成果。
- 五、培訓醫藥衛生研究人才。
- 六、促進國際醫藥衛生研究之合作與交流。
- 七、發展其他相關醫藥衛生之研發事宜。
- 八、配合政府科技政策所需進行相關產品之製造、加工、供應及服務等事宜。
- 九、其他經中央目的事業主管機關核可之業務。

綜上，國衛院於 105 年度主要績效如下：

一、協調、整合及補助國內各醫藥衛生研究機構之研究工作

(一) 協調整合國內醫藥衛生研究

國衛院協助本部執行「第二期癌症研究機構間研究合作、整合及研究檢體共享平台」計畫，目的為協助本部協調、整合與管理第二期癌症研究計畫之執行，藉由促成各癌症研究群之合作分工及資源整合，以加速突破癌症研究瓶頸並期使研究成果能夠推廣並落實應用，以具體解決國人癌症防治問題、達成降低國人癌症死亡率之目標。105 年度已完成下列項目：1. **建立癌症研究成果分享及意見交流之平台**：持續口腔癌、乳癌及大腸直腸癌研究群之運作，已召開過 6 次研究群會議，除研究成果及意見交流外，亦提供癌症研究中長 Roadmap 草案及第三期癌症重點規劃議題等相關議題進行討論，並針對口腔癌、乳癌、大腸直腸癌及兒童癌症，提出 6 件 105-106 年度研究缺口補強議題建議，以作為衛福部徵求後續計畫參考。2. **透過研究群會議的討論，達成採用 Taiwan Biobank 檢體收集標準作業流程之共識**，此外，105 年 6 月及 9 月完成乳癌、口腔癌、大腸直腸癌檢體資訊更新。3. **研擬及提出癌症研究 Roadmap**：參考國內癌症研究現況及國外癌症研究策略，透過多次專家會議共同研擬癌症研究 Roadmap，104 年已規劃出中長 Roadmap 草案，並依指導小組會議之意見修正，於 105 年由國衛院持續於專家會議中提出討論，預計 106 年提出我國癌症研究長程(10 年)Roadmap。4. 協助本部辦理第二期癌症研究計畫進度、成果評估、106 年度計畫內容諮詢以及衛生福利部癌症研究計畫 2016 成果發表暨國際研討會。

(二) 臨床試驗研究合作網絡

1. 台灣癌症臨床研究合作組織成立於 78 年，是國內首次結合各大醫院及醫學中心，進行同一癌症治療方法之跨院際臨床試驗合作模式，以有效利用病人的資源及確保臨床研究計畫的安全性及倫理性，並建立療法及學術研究上之嚴謹審核制度，期有效整合國內對各癌症之檢查及診斷技術、治療方法及療後追蹤。是以臨床癌症研究實為臺灣目前所面臨之重要醫藥衛生課題。於 105 年持續與國內 16 家主要醫學中心和區域醫院合作，繼續推動執行 10 項臨床試驗研究計畫；105 年度總計發表 2 篇期刊論文，以及 6 篇會議論文。代表台灣參與國際組織 Breast International Group 推動之國際乳癌臨床試驗。此

外，並執行國民健康署委辦之「癌症診療品質認證作業計畫」及「國內常見癌症篩檢與診療測量指標分析與政策建議工作計畫」，以及食品藥物管理署委辦之「104 年度新藥臨床試驗品質提升研究計畫」

2. 台灣精神學研究網絡針對國內重大的神經精神醫學疾病，分別建置「精神分裂症」、「憂鬱症」及「成癮醫學」等研究網絡，除與國內近二十個醫療單位合作執行多個多中心臨床研究與臨床試驗，更於國衛院內建置精神藥物濃度監測系統，參與臨床試驗資料電子捕獲系統等平台之運作。自 **105 年起建立「新興藥物成癮」研究網絡**，目前已有亞東醫院、衛福部立桃園療養院及八里療養院、思主公醫院與中國醫藥大學附設醫院等加入，並執行「社區愷他命成癮者臨床特徵研究」。此研究為探討台灣愷他命濫用者臨床特徵，結果顯示，85%為多重用藥者，其中以並用甲基安非他命及酒最為常見。相較於對照組，愷他命濫用族群也有較多泌尿問題的陳述，顯示例行泌尿功能檢查在此一族群的重要性。根據初步成果顯示，建議成癮防治實務工作，應重視愷他命濫用者併用其他成癮物質的問題，並依不同次族群的臨床特徵與需求而開發符合動機的處遇內容。

(三) 推動國內醫藥衛生研究

國衛院為加強醫藥衛生領域之學術合作，透過各項整合性醫藥衛生科技研究計畫之推動，提供國內大學及研究機構較充裕與穩定之醫藥科技研究經費，也建立發展支援大型整合研究之經費補助機制，同時建立全國最嚴謹的研究計畫審查機制，包括計畫審查、管考及評鑑制度，邀請國際級學者專家進行各項計畫的審查及評鑑。整合性計畫的推動，引領著國內醫藥研究方向。其後續影響促使國內大型醫學研究中心重視整合性研究，樂於推展院際合作組織，大幅提升國內醫藥衛生科技研究計畫水平。

105 年度共補助 133 件整合性計畫執行，其中 91 件為鼓勵具獨立研究能力者之創新研究計畫，42 件為鼓勵新進研究人員之研究發展獎助計畫，共有 18 所國內學研機構進行醫藥科技發展之研究。另外，成果發表共計 347 件，其中國內外論文產出共 130 篇，WOS 期刊論文篇數計有 126 篇，平均 impact factor 為 5.031，IF>10 論文共有 9 篇。本年度代表性成果包括：「解開抗伽瑪干擾素自體抗體疾病的生成原因」：研究團隊發現伽瑪干擾素自體抗體疾病患者大都擁有一種在台灣及東南亞族群中常見的免疫基因型，並根據這個基礎，進一步證實因人體伽瑪干擾素特定片段和黴菌上的 Noc2 蛋白質結構類似，因此有此特殊免疫基因的人，因接觸到黴菌而引發身體產生的抗黴菌抗體，然後此抗體逐漸進化成抗伽瑪干擾素抗體，導致病人體內伽瑪干擾素功能喪失，影響到 T 細胞與自然殺手細胞的免疫力，而導致嚴重感染，為全球醫界首度解釋了抗伽瑪干擾素自體免疫抗體的生成原因，為疾病的治療，提供新的治療方向與策略。研究成果已發表於國際頂尖專業期刊 **Nature Medicine**。「運用嚴謹的流行病學研究設計以及實證資料分析，用科學證據確立血糖控制和結核病的關係」：研究團隊運用了台灣 2005 到 2008 年的社區健康檢查資料，並與健保資料庫串聯進行世代追蹤，參與人數超過 12 萬人。結果顯示，糖尿病血糖控制不佳的患者（空腹血糖值 > 130 mg/dl），感染肺結核的風險會較一般人增加一倍；若血糖控制

良好 (空腹血糖值 ≤ 130 mg/dl), 其結核病的風險則與非糖尿病患者沒有顯著的差異; 另亦發現空腹血糖值與結核病的風險呈線性正相關, 即血糖值越高、結核病風險也隨著上升。研究成果已發表於國際知名專業期刊 PLOS Medicine。研究團隊亦與衛福部疾管署共同召開記者會, 建議未來在結核病防治時不能忽視糖尿病的影響; 糖尿病患者的早期診斷治療和控制, 不僅能減少糖尿病併發症的發生, 還能夠幫助整個社會對抗結核病的傳播。本研究不只對台灣的疫情防治有實質的貢獻, 也提供各國在結核病防治上的參考。

- (四) 與花蓮慈濟醫院簽訂學術合作備忘錄, 並自 105 年起開辦「花蓮慈濟醫院與國家衛生研究院雙邊合作研究計畫」, 由雙方各一位 PI 擔任計畫主持人, 結合基礎與臨床研究組成研究團隊, 針對同一題目進行深入研究, 105 年共補助 4 個計畫。

二、研究當前重要疾病

(一) 代謝及發炎疾病:

- 1. SORBS1 的遺傳變異確實與是否罹患高血壓及高血壓的發病年齡有相關性:**
本研究以 1136 位來自「史丹福-亞太地區高血壓抗胰島素基因研究」研究計畫的中國人針對 SORBS1 的 9 個常見已標記基因位點進行基因鑑定, 並探討 SORBS1 基因變異與血壓、年齡及有高血壓的中國人群是否有關聯。結果發現 rs2281939 和 rs2274490 與收縮壓和舒張壓具有顯著相關, rs2274490 也顯著與是否有高血壓有關, 在調整性別、BMI 及抗高血壓用藥之後則發現 rs2281939 和 rs2274490 與高血壓的發病年齡有關聯。後續將進一步探討血壓調節相關遺傳變異的生理機制, 此研究成果已發表於國際期刊 (Medicine (Baltimore). 2016)。
- 2. 人體細胞護衛因子能有效抑制動物敗血症, 有潛力成為敗血症新藥開發標靶物:** 研究團隊利用人類細胞及小鼠模型研究證明血管內皮細胞可製造分泌具有抗發炎效果的細胞護衛因子「5-methoxytryptophan (5-MTP)」, 且 5-MTP 具有有效抑制小鼠全身系統性發炎反應及敗血症的死亡率。此重大發現是繼 2012 年於 PNAS 發表證實人體纖維細胞可製造抗癌的細胞護衛因子 5-MTP, 能有效抑制癌症成長與轉移之後的研究新發現。此為全身系統性發炎及敗血症之醫療策略帶來新方向, 有潛力成為敗血症之先導化合物進行新藥開發。(Circ Res. 2016; Ahead of print)
- 3. 發現非肥胖型第二型糖尿病致病機轉, 發炎性 T 淋巴細胞有潛力開發為生物偵測標記:** 本院研究團隊與台中榮民總醫院研究團隊聯手合作, 結合基礎醫學及臨床醫療研究, 成功揭示 MAP4K4 激酶缺失造成之「發炎性 IL-6+IL-17+ T 淋巴細胞」過度增加與活化, 正是非肥胖型第二型糖尿病的致病關鍵。相關研究已發表於國際知名期刊《自然通訊》(Nature Communications) 及《Oncotarget》; 不同以往研究著重肥胖才會誘發此症的觀念, 研究發現其與免疫發炎反應有密切關連, 為防治亞洲地區常見之非肥胖型第二型糖尿病的醫療策略帶來嶄新的醫療方向。

4. **發現宿主調控腸道菌叢生態平衡相關基因，肥胖與相關代謝症候群之細菌療法展曙光：**研究發現 *dusp6* 基因剔除小鼠能抵抗高油脂飼料造成之肥胖，*dusp6* 基因剔除小鼠獨特的腸道菌相與野生型小鼠相比對高油脂飼料有著截然不同的菌相反應。亦發現可透過調控 *Dusp6* 基因穩定有益於宿主代謝之腸道裡的菌叢生態，證明特定腸道菌相能有效增加宿主能量消耗而達到抑制飲食所引起肥胖的效果。此研究成果證實遺傳基因和飲食因素對腸道微生物組的平衡皆有關鍵作用，肥胖與相關代謝症候群之細菌療法展曙光。

(二) 癌症相關研究：

1. 我國之口腔癌好發於正值青壯年之男性，以往多強調與檳榔關聯性，本所研究團隊觀察到本土口腔癌特有之表觀基因體異常極可能是源自長期抽菸的結果。研究結果顯示**低劑量的香菸能快速引發口腔細胞之甲基化基因體 (methyloome) 異常，並導致抑癌基因 LDOC1 失去表現而走向癌化**，凸顯了香菸在口腔癌的發生上的重要性。此外，在模擬抽菸以收集一手菸與二手菸的研究模式中很清楚地觀察到二手菸的劑量遠高於一手菸。據此，建議在口腔癌防治的宣導上不應獨重檳榔的影響，也應同時強調抽菸的危險性。並且應在有孕婦及未成年人出入的場所全面禁止吸菸，以降低國人罹癌率。
2. **發現放射治療後癌細胞與巨噬細胞的細胞融合，會改變癌細胞移動性與惡性度，造成癌細胞發生轉移。**目前尚未有類似的研究，以此新穎策略，對胰臟癌藥物發展、放射治療療效改進，皆為新局面的開創，有推動醫藥經濟發展的潛力。另一重要建言則是針對源自骨髓的巨噬細胞，在細胞治療於放射照射後小腸修復的雙面刃效果(細胞激素促進修復，細胞融合導致纖維化)，應對組織器官再生的細胞治療提出風險警告，對於現行細胞治療臨床研究而產生慢性纖維化的副作用嚴密審核監控，以減少醫療風險，避免研究經費之浪費。
3. **發現傳統投予最高容忍劑量(MTD)的癌症化學治療令人意外地會激發癌相關纖維細胞(CAFs)之促癌功能(oncogenic functions)，進而促進腫瘤幹源性、微血管新生及腫瘤生長。**而在相同的總施打劑量下，低劑量多次或持續投藥的低劑量節拍式治療法(LDM)不會造成類似的致癌效應。低劑量節拍式治療法的療效因子來自其抗微血管新生之效應、T 型淋巴球之抑制、樹狀細胞之成熟及類幹細胞血管區位之破壞，因此可成為投予最高容忍劑量治療法之有利替代方案。目前本團隊已開始進行相關的臨床試驗，此突破性成果具有高度學術與臨床價值，更提高我國於臨床醫學領域之國際地位。
4. 許多 EGFR 基因突變的晚期非小細胞肺癌患者，在接受 EGFR-TKI 標靶治療時，其預後存活仍舊不好。國衛院研究結果顯示**染色體 4q12 之遺傳變異極有潛力發展成為 EGFR-TKI 標靶治療時的伴隨式診斷標記。**當在評估不吸菸之肺腺癌患者是否適合接受標靶治療時，除了現行考慮 EGFR 基因是否突變外，可再參考抽血檢驗即可得知的標靶藥物治療反應相關之基因型為何，方能找出真正能夠受益之病患，提高治療品質並降低健保不必要之支出，並為肺癌治療的精準醫學樹立重要的里程碑。

(三) 老化與神經退化：

1. 發現人類多功能幹細胞之間葉幹細胞(PSC-MSCs)能高度表現神經幹細胞相關的基因及轉錄因子，且透過神經分化培養液(neurogenic differentiation medium, NDM)或抑制細胞骨架調控激酶蛋白(ROCK)，進而迅速分化似神經細胞(neural-like cell)；在 NDM 狀態下同時抑制 ROCK，造成細胞骨架重組。PSC-MSCs 可分化成較後期神經細胞，此類細胞具有有絲分裂後期神經細胞(post-mitotic neurons)特徵，包括細胞核縮小、樹突的延展及表現特定神經前驅細胞(neuron-restricted progenitor)基因，如 NeuN、 β -III-tubulin 和 Doublecortin。本研究結果顯示，PSC-MSCs 具有分化成神經細胞的高度潛力，對於神經退化性疾病治療提供希望，相關成果發表於 *Oncotarget*. 2016;7:43949-59
2. 發現阻斷乳腺幹細胞之前列腺素 E2(prostaglandin E2)的訊號傳遞，可促使維持幹細胞特性之分子聚集於細胞膜的脂筏(lipid-raft)內；而這些含幹細胞特性分子之脂筏更進一步地經由胞外體(exosomes)大量被釋放至細胞外，進而導致乳腺幹細胞失去其幹細胞特性，分化形成乳腺上皮細胞。同時這些被誘發的幹細胞胞外體(stem cell-derived exosomes)可被已分化的乳腺上皮細胞吞噬，促使已分化的細胞重獲幹細胞特性；利用此誘發的幹細胞胞外體，成功地轉化已分化的乳腺管腔細胞為乳腺幹細胞，並應用於動物體內，以重建乳腺組織。此項研究有助於瞭解前列腺素 E2 之訊號傳遞於幹細胞分化上的分子機制，並且證實幹細胞特性可藉由胞外體於細胞之間進行轉移。研究成果在發展非細胞性幹細胞胞外體之治療與應用具有極大的潛力，是再生醫學上的重大突破。相關研究成果已申請專利，並發表於 *Stem Cells*, 2016 [Epub ahead of print]。
3. 建立腦中風動物行為模型評估腦中風所產生的神經功能損傷，發現 **Lipocalin-2 (LCN2)**，又稱 **neutrophil gelatinase-associated lipocalin (NGAL)**，是在腦中風後迅速產生的一種急性期促炎介質、而且具有神經毒性。正研發能夠抑制 LCN2 的單克隆抗體。因此，抑制 LCN2 可能用於降低腦中風後產生的炎症和腦損傷。興奮大麻乙型受體 (CB2R)可降低發炎反應，並降低腦損傷。CB2R 受體主要存在腦微膠質細胞，而微膠質細胞的活化在中風後二到五日才達到高峰。因此，預期以 CB2R 有效劑治療中風發炎反應最佳的時間，應為發病後二到五天。對 CB2R 有效劑在腦中風後二到五天的治療效果及機制。
4. 退化性疾病（阿茲海默症）方面，綜合動物與體外實驗的結果，降低可溶性環氧化物水解酶在星狀膠質細胞之表現，會加劇星狀膠質細胞之脂多醣誘導之發炎反應。而過度表達其蛋白，則抑制免疫反應。研究首度發現，可溶性環氧化物水解酶調控星狀膠質細胞之免疫反應的變化，可能是經由抑制信號轉導和轉錄激活因子 3(STAT3)的訊號途徑所造成。免疫共沉澱的結果更指出，可溶性環氧化物水解酶具有負向控制 STAT3 磷酸化的特性，可能與 STAT3 直接結合的能力有關。此外，可溶性環氧化物水解酶之酶作用物 14,15-環氧二十碳三酸 (14,15-epoxyeicosatrienoic acid, 14,15-EET)，也會因為星狀膠質細胞在不同活化的情形下，對 STAT3 的磷酸化有不同程度的影響。可溶性環氧化

物水解酶可以調控星狀膠質細胞過度活化所導引之免疫反應的現象，表示在神經退化疾病的過程中，其增加的趨勢可經由影響 STAT3 的磷酸化，達到抗衡疾病惡化的潛力。再者，星狀膠質細胞處於過度活化的情形下，14,15-EET 也可能經由可溶性環氧化物水解酶的活性產生減低大腦損傷之作用。

(四) 環境健康：

1. 於「環境內分泌干擾物質暴露與基因對發炎疾病之衝擊」研究主題中，對於全氟辛烷磺酸 (perfluorooctane sulfonate, PFOS) 和全氟辛烷酸 (perfluorooctanoic acid, PFOA) 此一穩定的合成化學物質，經動物實驗證實此類化合物也會造成腫瘤以及造成脂類代謝的變化，例如職業暴露族群的膽固醇、三酸甘油脂因而上升等，而胎兒也容易受到這些脂類增加而促使脂肪組織分化和增生，此研究與國立臺灣大學合作，並於 105 年 1 月 29 日召開成果發表會。
2. 經由細胞實驗發現，Estrogen receptor (ER) 可能參與脂肪細胞的能量代謝，將可釐清環境污染物在誘發或加重肥胖的分子機制的作用，進而發展作為快速檢測平台；另外也發現二手菸中類雌激素物質可經由活化雌激素受器，增強腫瘤細胞增生與轉移的能力，為二手菸促進肺腺癌在女性擴散惡化的機轉證據。
3. 於「微粒暴露與基因對發炎疾病之衝擊」研究方面，經由動物實驗與細胞實驗發現，7 種蛋白可能是長期暴露下的發炎指標，以及 SIRT3 蛋白能有效降低都市懸浮微粒對人類肺部微血管內皮細胞傷害的效果。

(五) 感染症：

1. 104 年底至 105 年初在台灣有一波 A(H1N1)pdm09 大流行的疫情，再次顯示流感病毒的突變快速與不確定性，因此長期且不間斷之監測是相當重要。國衛院團隊監測流感病毒 HA 基因定序是否出現新變異位點，特別是抗原決定位之氨基酸序列，另一方面利用血凝抑制試驗 (hemagglutination inhibition test, HI) 監測疫苗後抗體效價，發現疫苗後血清，對於國內本季 104-105 流行 H1N1 病毒株的 HI 抗體效價較低，顯示國民使用疫苗株 A/California/07/2009 並非皆能產生足夠的保護性抗體對抗國內最近之流行株，無法產生足夠的群體免疫之功能 (herd immunity)，此是今年年初造成大流行之主因。這些結果顯示臨床病毒株仍然不斷變化，下一季之 WHO 所建議之疫苗株為 A/H1N1/Michigan/45/2015，亦顯示此疫苗株之選擇並未完全符合國內之需求，因此我們應持續追蹤並分析台灣流感病毒之疫情，有助於即時提供防疫資訊。另外，今年初同時發現 B 型流感 Victoria 及 Yamagata 兩個 lineage 同時流行，比例為 3:1，此結果顯示，應採用四價流感疫苗而非三價疫苗，此才能提供國人更好的保護力。

(六) 研究平台及疾病模式發展：

1. 開發了自動化次世代定序分析軟體：此軟體結合了各種外部資料，如從公用資料庫 1000 Genomes Project 所估算出的基因突變頻率、從 SeattleSeq 所取得的基因功能註解及從 Rutgers Map 所下載的基因位點等，依使用者的資料型態，若家族數不多，可執行染色體同源性分析，找出得病親屬間高度共享

的染色體片段，再來可假設疾病模型(顯性或隱性)更進一步的找出致病位點，若家族數夠多，則可執行統計上的連鎖分析及關聯分析，找出統計上顯著的突變位點。此自動化次世代定序分析軟體已上線(<http://fampipe.sourceforge.net>)供研究人員免費下載，此研究論文已發表於 PLOS Computational Biology。

2. 有關全基因組家族資料基因交互作用及複雜型疾病的統計方法，團隊開發了能分析全基因組家族資料基因交互作用在複雜型疾病上影響的統計方法，團隊利用家族連鎖不平衡測試(TDT)在複雜型疾病表現型上的統計值開發了能測試基因交互作用的統計方法，團隊進行模擬實驗以驗證此方法在統計上具有正確的一型誤差，並和另外兩種方法 GEE 和 MDR-PDT 做檢定率的比較，發現所發展的方法比 GEE 有較高的檢定率，然而在某些狀況下 MDR-PDT 可能有較高的檢定率，更重要的是，團隊所開發的方法比 GEE 執行效率上快十倍以上，因此能在一週內完成分析約兩百億對基因交互作用測試。(BMC Bioinformatics. 2016)——
3. 以 342,415 人探討在血壓調節的遺傳結構和對其標的器官的影響，為深度剖析血壓的遺傳結構及評估其對標的器官的傷害，與國際研究團隊合作，以 201,529 位歐洲人的 128,272 個基因位點進行分析探討，並另外以 140,886 人的基因型資料進行驗證。在這個研究中找到了 66 個基因位點與血壓相關，其中 17 個是新發現的位點，有 15 個具有多個不同的關聯信號。這 66 個指標位點富集了順勢調控元件，特別是在血管內皮細胞中，與透過多個組織進行血管張力的調控來控制血壓的主要作用一致，且再以 64,421 位非歐洲血統的個體去估算 66 個指標位點結合起來的風險評分，顯示出相似的效果，與多種組織中的標的器官損傷顯著相關，但在腎臟中具有較小的影響。這個研究結果擴展了團隊對於血壓相關的途徑的現有知識，並找出除了傳統腎臟系統外對於血壓調節的特定組織。(Nat Genet. 2016)

(七) 研究論文發表是與國內外專家學者分享研究心得最直接的方式，也是展現研究成果的量化衡量指標。國衛院之研究涵蓋多項生物醫學領域，研究論文多發表於國際著名期刊。表一為國衛院 100-105 年論文發表統計情形。

三、研究醫藥衛生政策及預防保健制度

(一) 中央與地方蚊媒傳染病防疫體系

1. 為協助強化中央與地方防疫工作，降低 105 年度蚊媒疫情，行政院於 105 年 2 月 15 日起，多次召開跨部會會議，研商籌設「國家蚊媒傳染病研究所(中心)」，3 月間在行政院協調之下，國衛院銜命以跨研究單位、任務導向的研究團隊編組，迅速成立此一獨立的「國家蚊媒傳染病防治研究中心」，並於 105 年 4 月 22 日上午，分別於台南及高雄兩地舉行揭牌儀式並進駐台南市及高雄市，與台南、高雄、屏東攜手合作，共同對抗登革熱疫情挑戰。中心之運作模式為由國衛院進行任務編組，以計畫形式整合國內外具有登革熱研究實務經驗的專家共同參與，從「蚊媒防治技術」、「流行病學調查」、「建

立 GIS 之預警與決策系統」等三大方向切入，尋求更好更有效的蚊蟲監控與蚊媒傳染病防治對策，並培育具有田間實務問題解決能力之專業防治團隊。

2. 中央與地方蚊媒傳染病 GIS 防疫系統：至目前為止，研究團隊已發展出符合各地地方政府的蚊媒傳染病預警模式，建構一套蚊媒傳染病疫情預警監測管理系統。系統能提供目前各地地方政府的疫情資訊，應用及發展疫情預警模式，建立疫情監測管理機制及管理系統，藉以分析疫情及防疫決策應用。此外，因應病媒蚊監測管理需求，系統建置同時具備了地理資訊功能之主系統及掌上型病媒蚊調查監測輔助系統，加速調查作業流程，支援防疫中心需隨時更新現地環境病媒資訊之需求，使病媒蚊監測資料成為即時預警系統及預警資訊的重要環節。

(二) 環境毒物健康研究：

1. 塑化劑研究成果顯示，塑化劑暴露對於兒童申訴族群在早期腎臟損傷指標、性荷爾蒙指標、生長發育指標以及早期神經發育指標等皆造成影響；在一般成人研究發現，國人女性之塑化劑代謝物濃度顯著高於男性，且對國人體內甲狀腺荷爾蒙造成影響；進一步透過質子核磁共振氫譜技術發現極低密度脂蛋白、穀胺醯胺以及鯊肌醇等 3 種代謝物與環境塑化劑暴露具有關聯性。塑化劑暴露對於上述生理指標造成的影響是否會隨著停止或減少使用塑化劑污染產品而改善，仍需長期評估探討。
2. 在環境污染物水體暴露研究調查發現無論在河川水樣、工業廢污水、等各種水樣中，均可檢測到環境荷爾蒙存在，尤以雙酚 A 為甚。由於雙酚 A 不易降解且易累積，且對生態環境和人類健康均有潛在危害，因此建議可優先針對水環境中的雙酚 A 進行管制。

(三) 環境毒物健康影響教育溝通：

1. 在本土環境毒物研究議題上，國衛院於 105 年度成功建置發育毒性、神經毒性 2 種試驗平台、6 種氧化壓力反應物質快篩分子毒理平台以及完成致癌毒性定量構效關係模型篩選平台；本研究開發之平台已嘗試應用在土壤底泥、飲用水、空氣細懸浮微粒及食物等樣品上，在細懸浮微粒真實樣品運用上觀察到在小鼠淋巴瘤細胞 TK 基因突變試驗實驗發現標準品 SRM2786 以及六輕與高雄地區之空氣樣品具有致突變性；另運用 CALUX 分析方法團隊也建構出可以偵測環境中類雌激素化合物之快篩方法。也完成多環芳香烴物質(PAHs)之及花生四烯酸分析方法開發及應用。
2. 著重由學校教育著手推動環境毒物相關知識的主題上，迄今國衛院首創全國唯一專業之環境毒物學術網絡平台，迄今累計 103 萬人次點閱；另針對兒童設計的互動式教學網站「毒不添下」，內容包含國內外網站資料，相關新聞報導、教學影片或遊戲等，迄今點閱率已達 12 萬人次，此外所設計的 2 支空氣污染主題動畫更榮獲教育部納入「校園空氣品質旗幟宣導計畫」示範教案之教學素材，同時亦獲校園及國內網站中分享引用，達到教育宣導與教材分享之目標。為了增進教師專業知能，除了持續進行毒理學及健康風險宣導外，並結合教育部學科中心共同舉辦教師工作坊以及全國教師研習營，並協助協助 IC 之音「超級賽因斯」提供審閱毒理學相關知識文章。教育知識中心

建置配合時代的潮流，透過現今網路資訊分享的方式提供正確的知識，期藉由教育的深化及推廣，降低國人環境毒物健康危害之負擔與強化國人健康毒理認知的概念。

(四) 空氣污染研究

1. 在工業區空氣污染與健康危害研究，透過國衛院所建置的環境粒狀物(PM)技術量測平台發現，PM_{2.5} 濃度與當地民眾之氣喘等過敏性疾病與 COPD 有關；而在林園地區也發現其 PM_{2.5} 金屬濃度中，砷暴露可能增加民眾之致癌風險；台中沙鹿地區調查發現，PM_{2.5} 金屬中致癌風險最高之物質最高為砷、其次為六價鉻，而砷最主要來源為燃煤火力發電廠，其次為道路揚塵，因剛火力發電廠已經有效控制 PM_{2.5} 的排放量，因此，建議該廠的燃煤多使用低砷和低鉻的煤礦，以降低砷與鉻的排放，並且降低週邊居民暴露的健康風險。研究首次建立人體尿液中 TDGA 背景值之研究，調查發現距石化區 8 公里內的三校學童 TDGA 濃度、重金屬濃度均顯著的高於一般兒童之 TDGA 濃度，並於 105 年度將鄰近 VCM 工業區之學童健康影響調查成果提供政府單位暴露管制提出重要之建議；依據 104 年度研究成果發現在高雄小港地區對健康有危害之 VOCs 濃度(BTEX)最高，以正矩陣因子法(PMF)鑑別小港地區 VOCs 主要污染源，發現 59%來自引擎廢氣，此外小港地區之苯可能產生的風險皆高於 WHO 建議值(10-4)，顯示當地 VOCs 管制，應加強苯的管制。
2. 於不同室內微環境(辦公室、機車行、餐廳、寺廟、醫院等十大類)、室外微環境(市場、夜市、運動場、公園及其他)及不同交通運輸工具(走路、腳踏車、汽車、公車、機車、捷運及火車)進行 PM_{2.5} 監測，並於 105 年之四季進行臺北、嘉義、高雄、花蓮地區老人住家室內外及個人 PM_{2.5} 監測。由微環境監測結果顯示餐廳、寺廟、醫院、市場、夜市有較高 PM_{2.5} 濃度，且以搭乘公車、捷運、機車等會暴露到較高的 PM_{2.5} 濃度。由老人 PM_{2.5} 監測結果發現，個人 PM_{2.5} 實際暴露會受到季節、地區、時間、天氣狀況而影響，個人活動情境及微環境亦為影響 PM_{2.5} 暴露量的重要因子，且居家門窗的緊密度確實會影響老人於室內場所 PM_{2.5} 暴露量。
3. 國衛院團隊利用國家健康二手資料庫及環境監測資料，已完成全臺灣 353 鄉/鎮/市/區之全病因、心血管疾病與呼吸道疾病死亡及就醫影響分析。研究結果發現 PM_{2.5} 濃度相較基準值 0-15 $\mu\text{g}/\text{m}^3$ ：在濃度>15 $\mu\text{g}/\text{m}^3$ 時，每增加 10 $\mu\text{g}/\text{m}^3$ 之暴露會顯著增加全疾病死亡、心血管疾病死亡、全疾病急診的風險，分別為 0.5%、1.4%、以及 0.5%；於濃度>25 $\mu\text{g}/\text{m}^3$ 時，呼吸道疾病急診的風險則顯著增加 2.5%。根據以上結果，可以考量國內 PM_{2.5} 暴露標準濃度之修訂可能性。亦利用臺灣地區長期世代追蹤之 REVEAL-HBV 資料庫，於 1991-1992 年間在七個鄉鎮所招募之 23,820 名研究對象，並追蹤其至 2012 年 12 月 31 日，探討細懸浮微粒暴露與臺灣肺癌發生之相關性。追蹤期間共有 357 位肺癌的新發生個案。研究發現在校正肺癌相關危險因子後，每上升 10 $\mu\text{g}/\text{m}^3$ 的 PM_{2.5} 濃度，會提高 40% 發生肺癌的風險；亦發現相對於肺部鱗狀上皮細胞癌，PM_{2.5} 暴露對肺腺癌有較強之相關性。另，相較於抽菸

之男性受試者，非抽菸的男性受試者暴露到 PM_{2.5} 後具有較高之罹患肺癌之風險(OR=1.47)。

4. 探討臺灣 PM_{2.5} 濃度改善之健康經濟價值研究，其結果發現：**0-100 歲平均每人統計生命價值為 1,361 萬新臺幣**。目前全國 PM_{2.5} 日平均濃度在 40 $\mu\text{g}/\text{m}^3$ 以上共占 27% 總天數。若全國日平均 PM_{2.5} 濃度降到目標 40 $\mu\text{g}/\text{m}^3$ 時，全疾病死因之累積健康衝擊人數為 2,887 人 (95% CI: 2,223 人- 3,562 人)，累積經濟效益達到 7,476 百萬元 (95% CI: 5,725- 9,297 百萬元)，PM_{2.5} 濃度減量效益最高。此時，中部和南部地區的空品改善將會是主要施政的重心，減量的累積經濟效益：中部 2,297 百萬、南部 4,927 百萬元。建議現階段可以將 PM_{2.5} 目標濃度訂在 30-35 $\mu\text{g}/\text{m}^3$ ，其邊際衝擊人數影響顯著提升，其效益最高。於研發空氣品質健康指標方面，於 105 年共辦理三次專家會議，並於會中通過將參照加拿大地區建議之健康基準，以 2006-2011 年本地全老年人口全死因死亡與 6 種空氣污染物 3 小時移動平均或最大值，建立 2 情境 AQHI，包含統合本土時空間差異之指標值(指標污染物為 PM_{2.5}、NO₂ 及 O₃)，以及將冷暖季分別計算之指標值(冷季指標污染物為 PM_{2.5}、NO₂、O₃、SO₂ 及 CO，暖季為 PM_{2.5}、O₃、SO₂ 及 CO)。兩情境中，本研究建構的 AQHI，對死亡解釋力分別為 39%及 24%，高於現行指標 AQI 切分等級對死亡解釋力 6%。後續將繼續進行 AQI 與 AQHI 各切點對其他疾病死亡，或氣喘、心血管與呼吸道疾病急診、孩童健康等進行驗證，完成更全面之比較與較完整的 AQHI 建議值。

(五) 食品安全

1. 建立具統計解釋力之系統性抽樣模式，提供制定食品後市場監測抽樣數之依據，以利資源有效分配；開發抽樣調查 APP 系統，提供即時比對功能避免重複抽樣，節省作業時間與人力。
2. 完成發育毒性及神經毒性篩選平台，以及致癌毒性定量構效關係模型篩選平台建置，同時也向食藥署提出「基因毒性篩選認證實驗室」之優良實驗室操作認證申請，可提供相關管理機關對於未知危害物質快篩及檢測上之運用。
3. 以大數據分析方法整合大量公開科學資料，完成建置化學混合物毒性預測分析平台，可應用於系統化評估國人同時暴露多種化學物質的潛在毒性作用，加速飲食中化學混合物的危害辨識流程，以利作為食品危害研究與管理之依據。
4. 針對國內蔬果高用量高殘留農藥品項，利用生物資訊資料庫預測農藥之內分泌干擾作用，已透過動物試驗驗證，將可加速鑑定農藥內分泌干擾之潛在危害性，既符合動物實驗人道管理替代、減量及精緻化(3R)之原則，又可作為政府管理荷爾蒙干擾物質之依據。
5. 引進國際間新穎風險評估方法學完成 DDT 花茶事件、牛肉瘦肉精、市售食用油含苯、大型迴游魚類甲基汞暴露、孩童血汞及海鮮攝食評估及海鮮中多種重金屬混合暴露 6 個案例研析，其結果可提供國內食安研究框架參考、與國際接軌及提升學術研究價值，提供攝食量建議與食安管理建言。
6. 完成調查與彙整國際食品法典委員會(Codex)和中華民國國家標準(CNS)對商品食品(commodity food)管理方法的異同，另比較歐盟、美國、日本和中國

等相關商品食品的法規標準、指引或作業準則作為輔助，可提供具國際接軌且適合國情之商品食品法規研修建議。

7. 植物由於區域性名稱時常混淆而有同名異物或同物異名的情形，加上外形相近，因此，在台灣每年皆有民眾誤食有毒植物的中毒案例發生，以引起國人植物性天然毒素中毒之有毒植物為研析議題，彙整相關科學資料，已建置植物性食品安全資料庫，提供常見藥食同源素材之介紹及使用注意事項，可作為與民眾知識轉譯之教材，強化國人對毒性和食用安全之認知，減少中毒案例發生。
 8. 針對食藥署所提供劣質油事件食用油樣品開發分析檢測技術，提出「食用油品質鑑別流程」作為強化油品源頭控管之依據，其中包含混摻指標(動植物固醇)、組成特異性分析(三酸甘油酯 ECN 組成及無特定標的組成輪廓)、高溫氧化指標(不飽和脂肪醛、氧化態與聚合態三酸甘油酯等)及健康危害指標(雜環胺、膽固醇氧化物及不飽和脂肪酸等)。另亦提供不飽和脂肪酸、雜環胺及膽固醇氧化物等危害物質的分析數據及其毒性資料，於司法機關作為審判之參考。
- (六) 住院醫師納入勞基法之衝擊影響評估：國衛院研究顯示，在現行醫院及醫師提供之醫療服務量、住院醫師招收數、訓練時間不變的情況，若住院醫師每週工時上限為 88 小時，住院醫師每週缺少的臨床工作時間合計約為 13,574 小時至 33,071 小時，如果以住院醫師補足缺少之臨床工時，約需增加 350 位至 806 位住院醫師；如果以主治醫師補足缺少之臨床工時，則需增加 224 位至 550 位主治醫師。若住院醫師工時上限為 40 小時，每週缺少的臨床工時約為 191,930 小時至 227,688 小時，本研究發現共有 12 科的住院醫師每週訓練時間大於 40 小時，在不影響住院醫師訓練時間的假設前提下，無法估算尚需多少人力來補足缺少的工時；如果以主治醫師補足缺少之臨床工時，則約需增加 3,153 位至 3,748 位主治醫師。未來若住院醫師工時縮減，外科體系之影響較大，建議各專科醫學會應提升訓練效率，訂定不同的學習評核項目 (milestone)，若需調整住院醫師的訓練時間，也需有完整的配套措施。另外，建議主管機關應以整體為考量，盡早公布相關時程，以便醫院可提早因應與人力調度之準備。
- (七) 研擬「避免腎損傷用藥安全手冊」：國衛院參與本部「慢性腎臟病防治與照護品質 5 年提升計畫」，自 104 年起，邀集各相關領域之專家學者及相關機關代表籌組指導委員會及工作小組，參考各國用藥指引及現況，並參考國內相關文獻及慢性腎臟病之現況，研擬「避免腎損傷用藥安全手冊」。由於慢性腎臟病高發生率、高盛行率、高醫療花費且影響國人健康及生活甚鉅的重大疾病，為了提供醫療專業人員用藥參考，並傳達、教育民眾正確用藥觀念及重要性，國衛院已於 104 年出版「2015 臺灣慢性腎臟病臨床診療指引」及「2014 台灣腎病年報」，於 105 年出版「2015 台灣腎病年報」，上列出版品皆已製作成電子書提供下載，均可透過本院圖書館查詢相關台灣慢性腎臟病的發生、盛行等趨勢變化以及臨床上治療等相關說明。並辦理「避免腎損傷用藥安全手冊—相關權益人會議」，邀請 50 個相關醫學會/基金會/協會/製藥產業/公會、政府單位等共計有近百位

專家共同討論，以廣納建議、凝聚共識，以使手冊內容更臻完善。手冊預計於 106 年上旬出版。

- (八) **完成「台灣呼吸器使用決策資訊網」建置**：為使有限的醫療資源發揮最大效益，研究團隊自 101 年與健保署合作，共同推動呼吸器使用之臨床照護共識發展，建置國際上第一個「台灣呼吸器使用決策資訊網」，此資訊網提供一個立基於台灣健康體系資料的互動式視覺化查詢系統，內容包括呼吸器使用預後以及相關醫療照護費用長期追蹤資料庫系統，有助於醫護人員運用資訊網內容增進病人預立照護相關醫病溝通的效率與彈性，也可更有效地增進預立照護計畫之意識。本研究結果於本院 105 年度「實證衛生政策研究轉譯成果發表會」發表後，壠新醫院吳清平副院長與談表示，該院根據本資訊網之使用，促使該院之「不施行心肺復甦術同意書」簽署率達九成，有效使病人達到不插管、不洗腎、不給藥至最後不電擊(DNR, Do not resuscitate)，非常肯定本資訊網能有效提升末期病人之醫療照護品質。
- (九) **在台發現 mcr-1 抗藥性基因**：本院執行台灣微生物抗藥性監測計畫(Taiwan Surveillance of Antimicrobial Resistance, TSAR) 時，發現帶有 mcr-1 基因(plasmid-mediated colistin resistance gene)陽性的大腸桿菌，由於帶有 mcr-1 抗藥性基因的細菌能對後線抗生素 colistin 產生抗藥性，此為台灣第一例，相關結果已提供給疾管署及農委會參考，而疾管署及感染專家與農委會也召開專家會議進行討論，並提出因應措施。
- (十) **青少年含糖飲料攝取時間趨勢**：台灣便利商店及飲料店密集度高居全球之冠，提供了國人便利的生活，卻也增加青少年接觸含糖飲料的機會，研究團隊比較不同時期台灣國民營養健康狀況變遷調查資料發現，青少年飲用含糖飲料之種類有顯著改變，咖啡或茶為現代青少年含糖飲料的主要來源。含糖飲料喝多將青少年血中尿酸值較高，雖然對於醣類及維他命 C 的攝取較多，然而在其他多數營養素的攝取上較差，長期飲用可能導致青少年營養素失衡的問題。本研究結果於本院 105 年度「實證衛生政策研究轉譯成果發表會」發表，獲廣大迴響，與談專家一致認為，教育民眾如何區分好的茶與含糖茶飲是相當重要的課題。
- (十一) **慢性腎臟病防制之衛生政策成效評估**：為評估腎臟病防治成效，本院研究發現有 9 成以上的醫學中心和區域醫院有加入 early CKD 和 pre-ESRD 計畫，比例顯著高於地區醫院，此現象可能與醫療資源分佈不均、地區醫院通常位於郊區及民眾對小醫院的信任度較低有關。此外，本院進行醫療院所慢性腎臟病防治問卷調查，政府提供的收案獎勵金僅有 3 成是給第一線醫護人員，多數獎勵金用於院方其他用途，即使有拿到獎勵金，其金額也不高。期望政府機關、醫療單位、學術研究單位，共同研商，完善配套措施，以促使照護獎勵金能真正分配到第一線工作人員，增進照護品質之效益。
- (十二) **整合疾病管制署、食品藥物管理署及國衛院執行「物質成癮整合型計畫」**，從基礎到臨床的藥物試驗、政策規劃、檢驗技術的開發與成癮次專科研究醫師訓練計畫等，釐清藥物成癮的機制，評估美沙冬替代療法減害計畫及藥癮戒治的成效，提供具實證基礎之政策施行依據。

1. 類鴉片成癮者長期前瞻性世代追蹤研究是國內目前唯一執行長期前瞻性世代追蹤研究。至今初步研究呈現，世代在 5 年內的粗死亡率達 8%，失聯且無治療紀錄的比率告高達 47%。鑒於類鴉片成癮是高復發之慢性疾病，本研究顯示國內之美沙冬維持治療模式仍需加強持續治療之必要，並且提升照護品質，以降低成癮者之健康風險。此外，本研究顯示成癮族群之長期追蹤研究將因高失聯率影響分析品質，因此結合其他研究取向以取得長期追蹤資料有其必要性。此外，依據 2009-2011 年度世代研究資料分析(科技部計畫)，類鴉片成癮者進入美沙冬治療一個月之後之自殺行為變化。結果顯示類鴉片成癮者進入治療前有 31.4%具有自殺風險，經一個月治療，自殺風險盛行率降至 17.2%。其中自殺意念與自殺計畫均顯著降低，但自殺企圖則未有顯著改善。此外，本研究結果亦顯示老年、財務問題、並用甲基安非他命與合併精神疾病均顯著不利於降低自殺風險。此一研究成果將可供治療端重視並防範成癮者中之高自殺風險族群。
2. 藥癮治療減害計畫對學齡前兒童死亡率分析研究針對 3210 位參與美沙冬計畫者之 2004-2009 年出生之後代死亡率分析發現，參與美沙冬計畫者之出生後代中，分別有僅父親（2216 位）、母親（1262 位）或雙親（268 位）皆為計畫參加者，在調整性別年齡後發現，6 歲前一般族群兒童死亡率為 0.5%，而美沙冬計畫參加者所生兒童之死亡率為 1.3%。此外根據本研究發現，在美沙冬計畫參與者之後代中，父親加入美沙冬計畫第一個月的最大劑量>60 mg 會增加 160%後代死亡風險；而在母親為美沙冬計畫參與者之後代中，爸爸如果也是美沙冬的參與者則為增加 325%之後代的死亡風險。根據本計畫目前分析資料結果證據，有助於瞭解台灣目前醫療減害計畫執行的規模特性以及藥癮者及其後代潛在之醫療與社會服務需求，提供台灣地區藥癮者及其後代潛在之醫療需求與醫療利用模式，及提供未來減少藥癮傷害計畫執行的依據與參考。

四、推廣醫藥衛生產品與技術之研發及其成果

國衛院配合政府政策，加速新藥新科技轉移，並透過技術移轉或產學合作的方式，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，發展疾病預防及診斷方法、治療藥物、新穎診療儀器，協助推動醫藥生技產業起飛，提升台灣的產業競爭力。105 年度國衛院獲得專利權者共 33 件；計有 12 件技術移轉，技轉金為 267,332 千元，產學合作案計 28 件，促成廠商或產業團體投資 12 件。國衛院近年來專利、技術移轉件數詳表二，並列舉如下：

(一) 技術移轉

1. 開發「多功能生物反應系統」：本院所開發之「多功能生物反應系統」為利用封閉式生物式生物反應系統及三維多孔鈣交聯褐藻酸生物支架，可客製化生成三維類骨組織團塊，用以取代高濃度自體血小板血漿療法，治療退化性關節炎。已於 105 年 10 月完成技術移轉。
2. 開發於腫瘤細胞活化的鉑金藥物：本院發展出一種具有「於腫瘤細胞始活化」專一性的新型奈米鉑金藥物—「胞鉑」（NHRI-CPN，英文為 bubble-platin），

該藥物經由胞吞作用被細胞吞噬後，會因癌細胞中弱酸且含氯離子的環境先使 PEG 剝離，內層的奈米鉑金藥物再經內嗜作用進入細胞溶小體，並釋出有毒的鉑離子。最後，鉑離子會嵌入細胞核內的 DNA，導致癌細胞無法複製而凋亡。這個「於腫瘤細胞始活化」的致死機制卻不影響正常細胞生理狀態，故可大幅減輕患者的身體負擔。已於 105 年 6 月完成技術移轉。

3. **全陶瓷醫用骨水泥之備製**：本院開發創新具塑形能力填充生醫材料「骨水泥」，具備含縮短骨水泥硬化時間、具可供注射及高塑形能力、成分和自然骨相似、高孔隙率、具骨引導修復效果、無毒、不刺激周邊組織及高度生物相容性等優勢。未來將可應用於牙科修補、齒槽骨修復、骨科填補修復、脊椎椎體修復、整形外科應用及藥物載體釋放等。已於 105 年 4 月完成技術移轉。
4. **抗癌藥物傳輸系統 DBPR115 研發**：利用 Zn-DPA 扮演傳輸角色，與市售的抗腫瘤藥物結合為 Novel/First-in-Class 之新穎抗癌藥物組合物，以有效地攜帶連結之藥物至腫瘤細胞提升療效並降低副作用。目前研發出的組合物針對大腸直腸癌與胰臟癌有顯著反應，可在用藥量僅 20%時即達到較市售藥物強數倍的腫瘤生長抑制效果。本研發成果已於 104 年底申請專利為候選發展藥物 DBPR115，並於 105 年技轉國內廠商，由其接續後續藥物開發工作。此藥物亦榮獲 105 年度法人科專「技術成就獎」。

(二) 具潛力之技轉項目

1. **多靶點激酶抗癌藥物 DBPR114 研發**：本院生藥所謝興邦研究員代表多靶點激酶抗癌藥物 DBPR114 研究團隊榮獲「第 26 屆王民寧獎」之「醫藥研究成果對國民健康傑出貢獻獎（藥學類）」殊榮。單一靶點藥物對作用靶點位置的基因發生突變的癌細胞無法有良好的抑制效果，造成癌細胞無法完全被毒殺。因此必須要藉由同時抑制多個關鍵靶點，有效地阻斷其下游的訊息傳遞路徑才會產生更好的抗癌效果。本院研發的多靶點激酶抗癌藥物 DBPR114 在動物確效試驗中能有效抑制 7 種不同癌細胞的生長，包括人類胃癌、大腸直腸癌、胰臟癌、口腔癌、肝癌、膀胱癌以及急性骨髓性白血病等。DBPR114 已進入臨床前試驗階段，完成原料藥公斤級製程開發與生產與毒理試驗，臨床試驗用藥生產及臨床一期試驗規劃中，預計於 106 年上半年申請美國及台灣 IND。」。同時也完成相關系列化合物全球專利布局，已獲准中華民國、美國、歐盟與中國大陸專利。預期可針對國人高好發率、高致死率以及 5 年平均存活率低的癌症，例如胰臟癌、肝癌、胃癌和大腸直腸癌等，進行臨床治療開發，為癌症患者之新穎治療帶來曙光。
2. **發展抗癌候選藥物**：本院選定 DBPR114 為多激酶靶點抗癌候選發展藥物，能有效抑制數個與癌症相關激酶，對於多種人類癌症細胞株亦具有絕佳抑制生長的效果，本候選藥物已於 103 年 8 月開始進入臨床前試驗發展階段，並於 105 年 4 月完成臨床前毒理試驗，試驗報告陸續取得中，其他相關試驗陸續規劃與進行中。另 DBPR104(具有抗微管蛋白(anti-tubulin)活性的抗癌候選藥物)的發展方面，杏國新藥股份有限公司於 104 年 4 月獲得美國 FDA 核准執行治療頭頸癌第二期臨床試驗，旋即於 5 月再獲台灣 TFDA 之許可，現正於台灣數家醫學中心進行人體二期臨床試驗。

3. **發展抗糖尿病候選藥物**：本院有關抗糖尿病候選藥物 DBPR211 的發展，已完成各項臨床前試驗與規劃第一期人體臨床試驗，也於今年 4 月 20 日向美國 FDA 提出 IND 申請，順利於 5 月 20 日獲核准，為本院第一個 **First-in-Class** 候選藥物成功獲得美國 FDA 同意執行第一期臨床試驗的具體成功案例。
4. **發現 GLK 蛋白激酶為預測肺癌復發轉移之嶄新生物標記**：本院與台中榮民總醫院合作發現 GLK/MAP4K3 蛋白激酶 (protein kinase) 於肺癌細胞中過量表現，乃是早期偵測肺癌復發轉移之嶄新的生物標記。相關研究已發表於《癌症標靶 (Oncotarget)》學術期刊。GLK/MAP4K3 相關研究成果將可望為治療 NSCLC 及追蹤癌症轉移的醫療策略帶來新的契機，研究團隊持續研究以 GLK/MAP4K3 為治療癌症之新穎標靶分子，目前已開發藥物篩選平台，並且「MAP kinase kinase kinase 3 (MAP4K3) as a biomarker and therapeutic target for autoimmune disease, cancer, inflammation, and IL-17-associated disease」案已獲中華民國專利、美國專利以及韓國專利；其他多國專利正審查中。此專利家族可保護本院發展出嶄新的抗癌症藥物標靶分子 GLK/MAP4K3，極具生技產業發展潛力。
5. **造成腺體癌症惡化有關的關鍵基因 ASPM 與癌幹細胞的研究部分成果已於今年 9 月 10 日獲得中華民國專利 (No. 103117411)**，美國、日本與歐洲各國專利局目前審核中。此發明提供第一個具有生物學學理意義的胰臟癌預後分子指標，可同時連結腫瘤分化程度及病人臨床預後；是目前已知準確性、可信度及強韌度最高的胰臟癌預後指標，並可針對 ASPM-Wnt 訊息傳導—癌幹細胞的關聯開發為治療進展性及轉移性胰臟癌或其他種類腺體癌症的標靶治療。團隊認為 ASPM 在腺體癌症的廣泛重要性使得其作為癌症嶄新治療標的上具有極大的市場規模及開發價值。

五、培訓醫藥衛生研究人才

為提升國內醫藥衛生研發量能，培育國內醫學科學、公共衛生及生物科技等相關領域之研究人才。透過培育、訓練課程及獎助方式，鼓勵優秀之科學家投入國內醫學相關領域進行研究，以提升國內醫藥衛生研究水準及品質。

(一) 研究生培育：

國衛院成立後，部分大專院校希望能與國衛院進行學術合作並共同培訓研究生。為增進學術合作，促進資源分享，並積極培育國家未來的研究人才，國衛院依地理位置、雙方領域專長、國家未來需求等面向進行評估，規劃合作學程與研究所。除共同訓練研究生，國衛院研究員或依其專長受邀協助課程講授，或主動規劃特色課程讓更多學生受惠；而研究生在兩機構各選一位共同指導老師的制度，更促進雙方研究人員的合作。105 年學年度與下列國內大學、醫學院設立學程或研究所，計培育 115 名碩士班及博士班研究生。

| No. | 學校 | 系所/學程 | 招生起始學年 |
|-----|-------|---------------|--------|
| 1 | 國防醫學院 | 生命科學研究所 | 85 |
| 2 | 清華大學 | 醫學生物科技學程 | 95 |
| 3 | | 結構生物學程 | 97 |
| 4 | 中央大學 | 生命科學系分子醫學組博士班 | 97 |

| | | | |
|----|--------|-----------------|-----|
| 5 | 中興大學 | 組織工程與再生醫學博士學位學程 | 98 |
| 6 | 中國醫藥大學 | 老化醫學博士學位學程 | 99 |
| 7 | 高雄醫學大學 | 環境職業醫學博士學位學程 | 99 |
| 8 | 台北醫學大學 | 神經再生醫學博士學位學程 | 100 |
| 9 | | 精準醫療博士學位學程 | 107 |
| 10 | 台灣大學 | 分子與細胞生物學研究所 | 100 |
| 11 | 東海大學 | 生命科學系研究所 | 100 |
| 12 | 政治大學 | 神經科學研究所 | 104 |
| 13 | 交通大學 | 生物科技研究所 | 104 |
| 14 | 聯合大學 | 理工科技轉譯醫學學程 | 105 |
| 15 | 慈濟大學 | 前瞻生醫科學合作學程 | 106 |

國衛院學程規劃以前瞻國家發展與產業人力需求，並配合該院與合作學校之領域專長，於 105 年度新增 2 項合作學程，包括：

1. 配合本院與慈濟醫療志業體之合作，並協助發展推廣東部之醫藥研究教育，與慈濟大學生命科學院簽訂「前瞻生醫科學合作學程」，提升東部研究教育資源，鼓勵當地學子繼續就讀，並吸引人才前往東部發展，預計 106 學年起開始招生。
2. 為趕上精準醫療的研究風潮，吸收國內外精準醫療相關知識、技術與人才，與台北醫學大學藥學系合作申請成立「精準醫療博士學位學程」，預計 107 學年度起開始招生。

(二) **台灣成癮醫療臨床和研究訓練：訓練成癮醫療專業相關人員，招收醫師及非醫師類成癮醫學醫療專業人員學員。**105 年度新增 50 位學員參與，成員包含醫師、護理師、社工師、藥師、教授、研究員、個案管理師、行政人員。本計畫包含多方面訓練，包括課室課程及臨床實習參訪等，需完成所有訓練才可核發結業證書。並將邀請國內外知名專家學者參與教學，強化教學師資，引進新知，以提供學員最好的教學。105 年完成第七屆台灣成癮醫療「課室課程」訓練，也進行 6 場成癮機構見習訓練，包含，草屯療養院茄荖山莊、法務部矯正署台中戒治所、花蓮主愛之家、花蓮慈濟大學、法務部調查局毒品陳展館、法務矯正署桃園女子監獄。

(三) **醫衛人才獎助：105 年度共辦理 3 項獎助，包括「整合性醫藥衛生科技研究計畫優秀資深研究助理獎助」、「衛生福利政策博士後研究學者」及「財團法人健康科學文教基金會暨國家衛生研究院醫學系學生暑期研究計畫」。**本年度各項獎助獲獎總人數計 37 人，論文發表共計 35 篇。

六、促進國際醫藥衛生研究之合作與交流

於加強國際學術交流與合作，提升國內醫藥衛生科技之研究水準方面，如：

(一) 國衛院推動國內老年醫學研究之發展，以「促進中老年人健康老化」及「老化與神經退化疾病」為主軸，進行老年症候群世代追蹤、老化相關疾病機制、預防及治療方法，以及再生醫學研究與應用等相關計畫，並與台北榮民總醫院、國立陽明大學之榮陽團隊共同成立「高齡與健康整合研究中心」，藉由結合基礎生物學、臨床醫學、轉譯醫學與公共衛生等跨領域研究，建立人口高齡化的全方位解決方案，以面對我國人口結構劇變的深切挑戰。此外，為能與國際接軌，

增加國際合作機會，該中心更與日本國立長壽醫療研究中心（National Center for Geriatrics and Gerontology, NCGG）進行學術合作，期藉由「高齡與健康整合研究中心」與日本「國立長壽醫療研究中心」的雙邊合作與交流，共同發展我國成功老化的照護模式，以因應人口老化的衝擊，減少社會負擔並增進國民健康福祉。

- (二) 為發展精準醫療(precision medicine) 以及學習型醫療照護系統 (learning health system)，國衛院與 **NorthShore University HealthSystem, (Evanston, IL, USA)** 合作，以「**Precision medicine: genomic research, informatics, and healthcare**」為主題，進行癌症（乳癌、攝護腺癌、肺癌、胰臟癌等）之臨床與生物資訊分析。預定於 106 年起，共同開發亞洲人癌症風險評估套組，並且推動藥物基因體學在醫院之應用。目前雙方已建立定期會議與互訪機制，持續進行合作研究。此項國際計畫對台灣精準醫療及生技產業發展均有極大助益。
- (三) 越南是跨太平洋夥伴關係(TPP)及東協區域全面經濟夥伴關係架構(RCEP)的會員國，對於台灣拓展東南亞市場是很關鍵的地區，國衛院已於越南胡志明市第一兒童醫院設立合作研究站長達 10 年，並於 105 年與越南胡志明市的巴斯德研究所(HCMC-PI)簽屬 MOU，未來將推動一系列合作計畫，HCMC-PI 是南越的防疫及疫苗開發主管機關，與 HCMC-PI 建立良好夥伴關係，將有助於國內生技製藥廠拓展越南及東南亞市場。
- (四) 「台灣精神醫學研究網絡」參與多國 **Selective Serotonin Reuptake Inhibitor (SSRI)** 類抗憂鬱劑藥理基因體學合作研究計畫 (**The International SSRI Pharmacogenomics Consortium, ISPC**)。該合作計畫共有美國、日本、芬蘭、韓國、德國及台灣等國家參與。此外，成癮研究團隊持續與耶魯大學精神科 Joel Gelernter 教授及其成癮研究團隊進行「半結構式物質依賴與酒癮評估」Semi-structured Assessment of Drug Dependence and Alcoholism (SSADDA) 中文版診斷工具之翻譯。其中，因應「愷他命濫用」在國內盛行，且為亞洲國家獨有，本工具特別開發「愷他命濫用」章節。將於 106 年起參與 SSADDA 中文版之信效度檢驗。
- (五) 國衛院自 102 年起，與美國 NIH 的 **National Institute on Drug Abuse (NIDA)** 已建立長期友好研究合作關係，組成跨國性研究團隊合作，並聘邀 NIDA NIH Emeritus Scientist Barry Hoffer 教授擔任學術指導顧問(advisor)。另 **National Institute on Aging (NIA)** 已提供經費合作開發治療巴金森氏症藥物。與美國 NIDA 及 NIA 合作研究開發以小分子藥物及基因治療「物質成癮」及「神經退化」議案。此外，105 年 NIDA 提供 NIH 自行研發的 **DAT-CRE** 基因轉殖大鼠給國衛院並成功移地繁殖，將有助應用於「物質成癮」及「神經退化」研究議題。雙方亦合作辦理國際學術活動，已邀請 NIH Senior Scientists 至國衛院參訪，並主、合辦國際性學術會議。雙方長期學術合作有助於引進新國際性研發概念及技術，培育年輕研究人才，將有裨益「物質成癮」及「神經退化」新穎研發治療策略，促進我國醫藥衛生的研發，和強化我國在國際間之公信力和客觀性。

七、發展其他相關醫藥衛生之研發事宜

為妥善利用有限資源，以提升研發應用能量，國衛院規劃推動便捷研究資源服務，將共通性的研究資源，以資源共享的原則，開發並集中管理，建置為研究資源服務設施，供國內產、學界使用，達到「支援全國醫藥衛生研究」的目的，節省各機構在設備及管理的人力與經費。

(一) 生醫研究資源服務

1. **生物資訊設施**：自民國 87 年起至今，持續提供線上序列分析服務，配合教學課程與使用諮詢，成為便利的服務平台，提供學術機構作為生物資訊教學之用。國衛院所提供的線上序列分析服務，成為國立陽明大學生物技術檢驗學系、長庚大學公衛暨寄生蟲研究所生物資訊課程的內容之一。此外本網站提供了包括分析工具使用教學網頁、常見問答集、相關軟體下載以及研習會線上影音等內容，便利研究人員使用。本年度生物資訊服務網站平均每月瀏覽人次為 324,065 人次。參與科技部生技類核心設施平台維運計畫，成立「轉譯醫學暨生技研發之生物資訊核心(TMBD Bioinformatics Core)」，建置網站提供國衛院與其他四個學研機構研發之 48 種生物資訊分析工具及 20 種加值型資料庫，提供整合性的服務與教育訓練。105 年度與 TMBD Bioinformatics Core 合作共同舉辦 7 場生物資訊研習會，培訓學員共 341 人次，各課程平均整體滿意度為 91%。
2. **細胞庫設施**：國衛院與食品工業發展研究所合作，於民國 87 年 8 月成立以全國學術界為服務對象的細胞庫，提供優良品質之細胞株予各界使用，使研究人員可以方便取得良好品質的細胞株，以充分支援國內生命科學領域之研究發展。其管理系統並取得 ISO 9001:2008 認證，近年增加 TAF ISO 17025 五項細胞檢測的項目，也獲得 TAF ISO guide 34，參考物質生產者(Reference Material Producer)的認證。經過多年的推廣，細胞庫的服務已漸為國內學者所肯定和依賴，104 年度對外提供細胞株計 1,797 批次。完成 37 株補庫細胞株之增殖保存。另分別於台南和竹南舉辦『細胞培養與品管研習會』教育訓練，共計有 248 人次參加。
3. **全民健康保險研究資料庫**：中央健康保險署(原為中央健康保險局)於民國 87 年委託國衛院進行全民健康保險研究資料庫之建置與發行。使用者利用健保資料庫發表論文的數量近年來逐漸增加，顯示透過全民健保資料庫的提供，達到促進醫藥衛生研究的成果。配合政府政策改變，本資料庫服務提供至 104 年底止，並轉型為「衛生福利資料科學中心國家衛生研究院研究分中心」，將全民健康保險研究資料庫的資料提供轉型為提供科學資料分析及諮詢服務。105 年度完成硬體建置，包括獨立作業區共設置 10 個座位，統計 105 年 7-11 月利用本院獨立作業區之案件共 26 案、388 小時，處理諮詢案件共 25 件。這項服務是以本院應用健保研究資料庫在糖尿病、腎臟病、癌症研究以及用藥分析累積的研究經驗作為基礎，針對以族群為基礎的研究(population studies)提供諮詢，並辦理相關教育訓練，包括協助辦理衛生福利資料科學中心統計軟體應用課程，以及健康科學大數據分析研習會等。

(二) 生醫研究核心設施

1. **核心儀器設施：**為有效管理共享資源，針對貴重儀器或專門技術，國衛院特別規劃研究發展所需之核心實驗室，訂定明確的管理規則與服務規範，建置核心實驗室網頁及線上預約系統，提供國衛院研究人員及國內各產學研機構使用，以協助推動國內生命科技研究之發展。105 年度核酸定序核心實驗室提供定序服務數量總計 9,853 件；光學生物核心實驗室使用 1,497 人次；流式細胞儀核心實驗室使用人數為 882 人次，總時數為 1,333 小時。基因微陣列核心實驗室微陣列實驗計收 265 個樣本，RNA 品質檢定計收 684 個樣本。
2. **實驗動物中心：**國衛院體認實驗動物在支援基礎與臨床整合性研究佔有極為重要之角色，因此建立實驗動物中心，並藉以促進國內實驗動物使用品質及技術之提升。該中心提供實驗動物之飼(代)養、動物實驗技術、共用儀器與實驗室之建置等服務。實驗動物中心於 105 年完成建置實驗動物中心生物安全等級二感染動物飼養區 IVIS Lumina LT series III 運作機制。每日平均飼養量已突破 1 萬 8 千隻以上。為促進國衛院在生物醫學及發育生物學之研究，國衛院建立功能完整之斑馬魚核心設施，提供相關研究服務、斑馬魚品系保育、斑馬魚研究新技術發展，以及舉辦研討會及訓練課程等提升人員相關識能。並持續強化設施內所有軟硬的標準操作手則(SOP)之撰寫及執行，於 104 年也完成 AAALAC 國際認至。此外，已提供斑馬魚 TALEN 基因剔除技術服務，及提供斑馬魚基因轉殖技術之諮詢服務及顯微注射之代工收費服務等。

八、配合政府科技政策所需進行相關產品之製造、加工、供應及服務等事宜

- (一) 完成興建第一座國家級生物製劑 cGMP 設施。國衛院於 92 年承接本部「人用疫苗自製計畫」，興建以研發為主製造為輔並符合 cGMP 之疫苗研發中心生物製劑 cGMP 設施。生物製劑廠於 102 年 5 月正式成為「開發中國家疫苗製造聯盟 (Developing Countries Vaccine Manufacturing Network, DCVMN)」國際疫苗組織的第 37 個會員，為本國第一例。DCVMN 為一個公共部門與民營企業國際聯盟的獨特模式，對於推動開發中國家疫苗之發展不遺餘力。成為 DCVMN 會員最重要的意義就是可經由此聯盟取得世界衛生組織(WHO)先期認證(pre-qualification, PQ)機制，而將國衛院生物製劑廠生產的疫苗輸至全球，突破台灣非 WHO 會員國的障礙，因此其意義重大。
- (二) 配合政府政策，國衛院生物製劑廠承接疾病管制署卡介苗及抗蛇毒血清後續供應製造，於 104 年通過食品藥物管理署之 PIC/S GMP 查核獲製造許可，完成首次卡介苗製備，105 年亦已配合疾病管制署規劃開始生產卡介苗。此外，抗蛇毒血清於 101 年起從無到有建立產製線，已完成廠區修改及製程所需機儀器購建及確效、2 項產品各 3 批製程確效 (純化製程及充填凍乾製程)，於 104 年通過食品藥物管理署之 PIC/S GMP 查核獲製造許可，105 年已完成 7 批次抗蛇毒血清；目前持續依疾病管制署需求生產產品，並進行其餘 2 項產品之製程確效。
- (三) 政府防疫緊急疫苗開發方面，國衛院生物製劑廠持續協助腸病毒 71 型疫苗技轉廠商執行第二期臨床試驗，並協助廠商於國衛院生物製劑廠獲得食品藥物管理署之 PIC/S GMP 通過。另輔導 H7N9 流感疫苗技轉廠商執行第一/二期臨床試驗，依約完成疫苗成品安定性試驗，所有試驗結果均符合法規標準。

九、其他重大成果請參考國衛院 105 年度決算計畫成果說明。

表一、100 年至 105 年國衛院院內研究計畫論文統計情形

| 年度 | 論文篇數 | 平均 IF | 近 10 年各 領域 Top1% 高被引篇數 | IF>5 論文篇 數 | IF>10 論文 篇數 | 各學門 IF Top 5% 論 文篇數 | 各學門 IF Top 15% 論 文篇數 | 第一或通訊 作者各學門 IF Top 15% 論文篇數 |
|-----|------|-------|------------------------------|---------------|----------------|---------------------------|----------------------------|--------------------------------------|
| 100 | 478 | 3.973 | 4 | 89 | 21 | 53 | 187 | 110 |
| 101 | 532 | 4.328 | 5 | 100 | 22 | 56 | 236 | 146 |
| 102 | 538 | 4.245 | 9 | 115 | 24 | 70 | 242 | 143 |
| 103 | 517 | 4.215 | 10 | 123 | 20 | 55 | 217 | 132 |
| 104 | 533 | 4.289 | 5 | 153 | 24 | 62 | 278 | 168 |
| 105 | 470 | 4.912 | 6 | 187 | 22 | 57 | 262 | 165 |

表二、100 年至 105 年專利、技術轉移授權及產學合作件數

| 項目/年度 | 100 年 | 101 年 | 102 年 | 103 年 | 104 年 | 105 年 |
|----------|--------|---------|---------|--------|---------|---------|
| 申請專利件數 | 52 | 50 | 45 | 26 | 54 | 34 |
| 獲得專利件數 | 24 | 34 | 46 | 41 | 37 | 33 |
| 合作件數 | 16 | 17 | 16 | 23 | 37 | 28 |
| 合作金額(千元) | 32,743 | 188,094 | 40,232 | 51,015 | 92,779 | 35,254 |
| 授權件數 | 6 | 2 | 7 | 5 | 5 | 12 |
| 授權金(千元) | 43,850 | 1,208 | 169,175 | 43,180 | 278,679 | 267,332 |