

19-1

中華民國 110 年度

(110 年 1 月 1 日至 110 年 12 月 31 日)



衛生福利部 編印

衛生福利部 110 年度單位決算 目次

一、總說明.....	1-54
二、決算報表	
(一) 主要表	
1.歲入來源別決算表.....	56-59
2.歲出政事別決算表.....	60-63
3.歲出機關別決算表.....	64-77
4.以前年度歲入來源別轉入數決算表.....	78-83
5.以前年度歲出政事別轉入數決算表.....	84-89
6.以前年度歲出機關別轉入數決算表.....	90-103
(二) 附屬表	
1.歲出用途別決算分析表.....	104-109
2.歲出用途別決算累計表.....	110-127
3.繳付公庫數分析表.....	128-131
4.公庫撥入數分析表.....	132-137
5.歲入保留分析表.....	138
6.歲入餘絀(或減免、註銷)分析表.....	139
7.歲出保留分析表.....	140-165
8.歲出賸餘(或減免、註銷)分析表.....	166-179
9.人事費分析表.....	180-181
10.重大計畫執行績效報告表.....	182-185
11.重大社會發展、科技發展計畫執行情形及目標達成情形表..	186-193
12.歲出按職能及經濟性綜合分類表.....	194-197
三、會計報表	
(一) 主要表	

衛生福利部 110 年度單位決算

目 次

1. 平衡表.....	198-199
2. 收入支出表.....	200

(二) 附屬表

1. 平衡表科目明細表.....	201-243
2. 長期投資、固定資產、遞耗資產及無形資產變動表.....	244-245
3. 長期投資明細表.....	246

四、參考表

1. 決算與會計收支對照表.....	247
2. 現金出納表.....	248-249
3. 國有財產目錄總表.....	250
4. 珍貴動產、不動產目錄總表.....	251
5. 立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議、 附帶決議及注意事項辦理情形報告表.....	252-387
6. 0402 臺鐵 408 次列車事故捐款專戶收支表.....	388

衛生福利部
總 說 明
中華民國 110 度

一、財務報告之簡述

(一)預算執行結果

1. 歲入部分：

本年度歲入預算數 256,300,000 元，執行結果，實現數 310,471,589 元，應收數 954,000 元，合計決算數 311,425,589 元，占歲入預算數 121.51%。

2. 歲出部分：

本年度歲出預算數 204,907,781,000 元，執行結果，實現數 203,730,655,469 元，保留數 830,629,849 元，合計決算數 204,561,285,318 元，占歲出預算數 99.83%。

3. 以前年度歲入轉入數部分：

以前年度歲入轉入數 149,770,679 元，執行結果，實現數 7,197,091 元，轉入下年度繼續執行者計 142,573,588 元。

4. 以前年度歲出轉入數部分：

以前年度歲出轉入數 449,229,541 元，執行結果，實現數 327,520,648 元，註銷數 39,193,455 元，轉入下年度繼續執行者 82,515,438 元。

5. 有關本年度及以前年度歲入、歲出各科目執行情形，參閱後附概況表。

衛生福利部
總 說 明
中華民國110度

(1)本年度歲入決算概況表

單位：新臺幣元

科目	預算數	決 算 數				餘絀數
		實現數	應收數	合計	占預算數%	
衛生福利部	256,300,000	310,471,589	954,000	311,425,589	121.51	55,125,589
罰款及賠償收入	4,650,000	3,065,414	99,000	3,164,414	68.05	-1,485,586
罰金罰鍰及怠金	-	700,000	15,000	715,000	-	715,000
賠償收入	4,650,000	2,365,414	84,000	2,449,414	52.68	-2,200,586
規費收入	183,596,000	190,129,757	-	190,129,757	103.56	6,533,757
行政規費收入	113,596,000	90,622,203	-	90,622,203	79.78	-22,973,797
使用規費收入	70,000,000	99,507,554	-	99,507,554	142.15	29,507,554
財產收入	5,055,000	6,388,048	-	6,388,048	126.37	1,333,048
財產孳息	4,945,000	6,005,306	-	6,005,306	121.44	1,060,306
廢舊物資售價	110,000	382,742	-	382,742	347.95	272,742
其他收入	62,999,000	110,888,370	855,000	111,743,370	177.37	48,744,370
雜項收入	62,999,000	110,888,370	855,000	111,743,370	177.37	48,744,370

衛生福利部
總 說 明
中華民國110度

(2) 本年度歲出決算概況表

單位：新臺幣元

科目	預算數	決算數				賸餘數
		實現數	保留數	合計	占預算數%	
衛生福利部	204,907,781,000	203,730,655,469	830,629,849	204,561,285,318	99.83	-346,495,682
公費生培育工作	241,470,000	162,863,000	60,219,960	223,082,960	92.39	-18,387,040
科技發展工作	671,095,000	556,480,744	90,102,618	646,583,362	96.35	-24,511,638
財團法人國家衛生研究院發展計畫	2,531,888,000	2,467,453,194	63,658,679	2,531,111,873	99.97	-776,127
社會保險行政工作	28,106,000	22,690,021	1,400,000	24,090,021	85.71	-4,015,979
社會保險補助	191,127,625,000	191,127,625,000	-	191,127,625,000	100.00	-
社會救助業務	1,124,954,000	1,043,006,498	620,000	1,043,626,498	92.77	-81,327,502
社工及社區發展業務	151,325,000	120,367,977	11,100,040	131,468,017	86.88	-19,856,983
保護服務業務	496,527,000	427,678,084	15,640,930	443,319,014	89.28	-53,207,986
一般行政	933,255,000	892,170,299	9,351,568	901,521,867	96.60	-31,733,133
醫政業務	920,586,000	585,429,220	303,655,888	889,085,108	96.58	-31,500,892
心理及口腔健康業務	1,998,685,000	1,802,550,344	191,751,510	1,994,301,854	99.78	-4,383,146
護理及健康照護業務	470,061,000	419,674,866	14,587,069	434,261,935	92.38	-35,799,065
中醫藥業務	97,430,000	92,448,692	1,767,820	94,216,512	96.70	-3,213,488
綜合規劃業務	110,329,000	85,340,848	17,028,893	102,369,741	92.79	-7,959,259
國際衛生業務	123,272,000	84,306,230	14,029,740	98,335,970	79.77	-24,936,030
衛生福利資訊業務	78,488,000	67,639,731	7,894,605	75,534,336	96.24	-2,953,664
醫院營運業務	3,801,974,000	3,772,219,721	27,820,529	3,800,040,250	99.95	-1,933,750
非營業特種基金	711,000	711,000	-	711,000	100.00	-
第一預備金	-	-	-	-	-	-

- 註：
- 1.本年度第一預備金動支14,000,000元，行政院主計總處於110年12月30日以主預社字第1100056729號函同意備查。
 - 2.本年度第二預備金由行政院主計總處於110年12月21日以主預社字第1100103665B號核定動支數額通知單簽撥39,307,000元。

衛生福利部
總 說 明
中華民國110度

(3) 以前年度歲入轉入數執行概況表

單位：新臺幣元

年度	科目	以前年度轉入數	減免(註銷)數	實現數	轉入下年度數
95	其他收入	146,396,889	-	5,877,708	140,519,181
	雜項收入	146,396,889	-	5,877,708	140,519,181
103	罰款及賠償收入	1,232,400	-	78,000	1,154,400
	賠償收入	1,232,400	-	78,000	1,154,400
105	罰款及賠償收入	544,609	-	65,000	479,609
	賠償收入	544,609	-	65,000	479,609
107	其他收入	1,103,158	-	1,103,158	-
	雜項收入	1,103,158	-	1,103,158	-
108	罰款及賠償收入	30,000	-	-	30,000
	罰金罰鍰及怠金	30,000	-	-	30,000
109	罰款及賠償收入	200,000	-	-	200,000
	罰金罰鍰及怠金	200,000	-	-	200,000
109	其他收入	263,623	-	73,225	190,398
	雜項收入	263,623	-	73,225	190,398
	合計	149,770,679	-	7,197,091	142,573,588

衛生福利部
總 說 明
中華民國110度

(4) 以前年度歲出轉入數執行概況表

單位：新臺幣元

年度	科目	以前年度轉入數	減免(註銷)數	實現數	轉入下年度數
107	一般行政	67,326	-	67,326	-
	醫院營運業務	15,809,090	12,647,272	-	3,161,818
108	科技發展工作	11,451,000	43,922	4,247,078	7,160,000
	一般行政	3,015,885	-	2,314,358	701,527
	醫政業務	24,477,490	1,974,487	21,503,003	1,000,000
	心理及口腔健康業務	8,328,731	396,855	7,931,876	-
	國際衛生業務	787,250	-	-	787,250
	醫院營運業務	352,000	-	352,000	-
	一般建築及設備	14,764,360	-	5,583,526	9,180,834
109	科技發展工作	69,547,613	328,428	68,869,185	350,000
	財團法人國家衛生研究院發展計畫	66,096,153	-	63,888,153	2,208,000
	社會保險行政工作	1,672,452	2,452	1,670,000	-
	社會救助業務	1,024,272	394,126	630,146	-
	社工及社區發展業務	1,919,470	38,382	1,881,088	-
	保護服務業務	2,116,000	6,245	2,109,755	-
	一般行政	16,737,237	66,980	11,619,697	5,050,560
	醫政業務	103,599,975	6,158,258	73,284,233	24,157,484
	心理及口腔健康業務	40,207,806	17,057,180	18,408,066	4,742,560
	護理及健康照護業務	26,702,334	2,452	26,699,882	-
	中醫藥業務	1,522,480	39,360	1,483,120	-
	綜合規劃業務	8,849,215	10,332	8,838,883	-
	國際衛生業務	10,839,677	24,272	-	10,815,405
	醫院營運業務	19,341,725	2,452	6,139,273	13,200,000
	合 計	449,229,541	39,193,455	327,520,648	82,515,438

衛生福利部
總 說 明
中華民國 110 度

(二)平衡表重要科目之金額及內容之簡述

1. 資產合計 62,826,783,260 元。

(1) 流動資產合計 2,232,074,437 元：

A. 專戶存款：國庫存款戶及本部賑災專戶等，計 1,717,804,550 元。

B. 應收帳款、其他應收款及應收其他政府款：921 大地震發放災民慰助金及租金經費、委託勞保局核發敬老福利生活津貼溢發待收回數等應收款項，計 215,808,017 元。

C. 預付款、預付其他基金款及預付其他政府款：委辦或補(捐)助計畫之預付款項，計 298,461,870 元。

(2) 長期投資：國民年金保險基金、全民健康保險基金、醫療藥品基金及國立臺灣大學附設醫院作業基金等之長期投資及其評價調整，計 45,813,833,529 元。

(3) 固定資產：土地、土地改良物、房屋建築及設備、機械及設備、交通及運輸設備、雜項設備、收藏品及傳承資產、購建中固定資產等，計 13,235,764,255 元。

(4) 無形資產：權利、電腦軟體、發展中之無形資產等，計 593,406,562 元。

(5) 其他資產合計 951,704,477 元：

A. 暫付款：公益彩券回饋金等代收款之暫付款項，計 951,704,077 元。

B. 存出保證金：廉政檢舉郵政信箱租用保證，計 400 元。

2. 負債合計 2,669,508,627 元。

(1) 流動負債：應付代收款係公益彩券回饋金等各項代收款，計 2,589,420,444 元。

(2) 其他負債合計 80,088,183 元：

A. 存入保證金：各項計畫履約保證金及保固金等，計 64,322,587 元。

B. 應付保管款：員工公、自提離職儲金，計 15,765,596 元。

3. 淨資產，計 60,157,274,633 元。

衛生福利部
總 說 明
中華民國110度

二、財務狀況之分析

(一)平衡表金額變動差異原因分析

單位:新臺幣元

科目名稱	本年度	上年度	比較增減%	科目名稱	本年度	上年度	比較增減%
資產	62,826,783,260	60,990,267,540	3.01	負債	2,669,508,627	2,168,791,886	23.09
流動資產	2,232,074,437	1,578,888,196	41.37	流動負債	2,589,420,444	2,091,885,596	23.78
專戶存款	1,717,804,550	1,277,094,385	34.51	應付代收款	2,589,420,444	2,091,885,596	23.78
應收帳款	3,008,407	3,373,790	-10.83	其他負債	80,088,183	76,906,290	4.14
其他應收款	72,280,429	24,685,798	192.80	存入保證金	64,322,587	61,623,691	4.38
應收其他政府款	140,519,181	146,396,889	-4.01	應付保管款	15,765,596	15,282,326	3.16
預付款	241,181,043	109,324,245	120.61	暫收款	0	273	-
預付其他基金款	41,453,240	4,545,541	811.95	淨資產	60,157,274,633	58,821,475,654	2.27
預付其他政府款	15,827,587	13,467,548	17.52	資產負債淨額	60,157,274,633	58,821,475,654	2.27
長期投資	45,813,833,529	44,082,503,398	3.93	資產負債淨額	60,157,274,633	58,821,475,654	2.27
採權益法之投資	17,106,475,733	17,106,475,733	0.00				
採權益法之投資評價調整	27,515,919,796	25,784,589,665	6.71				
其他長期投資	1,191,438,000	1,191,438,000	0.00				
固定資產	13,235,764,255	14,015,830,439	-5.57				
土地	2,491,465,201	2,872,752,449	-13.27				
土地改良物	144,288,921	146,911,153	-1.78				
減：累計折舊—土地改良物	-138,237,809	-140,256,801	-1.44				
房屋建築及設備	19,267,275,430	19,310,992,664	-0.23				
減：累計折舊—房屋建築及設備	-9,045,218,857	-8,738,363,871	3.51				
機械及設備	1,327,060,546	1,358,551,947	-2.32				
減：累計折舊—機械及設備	-1,079,880,451	-1,073,262,070	0.62				
交通及運輸設備	143,573,424	147,196,401	-2.46				
減：累計折舊—交通及運輸設備	-125,225,876	-123,223,933	1.62				
雜項設備	323,536,147	337,527,107	-4.15				
減：累計折舊—雜項設備	-295,798,450	-302,065,861	-2.07				
收藏品及傳承資產	245,288,336	246,445,608	-0.47				
減：累計折舊—收藏品	-28,159,238	-27,374,354	2.87				
購建中固定資產	5,796,931	0	-				
無形資產	593,406,562	421,347,606	40.84				
權利	66,753,730	64,516,214	3.47				
電腦軟體	490,519,478	347,881,392	41.00				
發展中之無形資產	36,133,354	8,950,000	303.72				
其他資產	951,704,477	891,697,901	6.73				
暫付款	951,704,077	891,697,501	6.73				
存出保證金	400	400	0.00				

衛生福利部
總 說 明
中華民國 110 度

平衡表科目金額變動達 5 億元或差異達 20%以上之說明：

1. 專戶存款：兒童與少年未來教育及發展總帳戶公、自提戶較上年度增加。
2. 其他應收款：委託勞動部勞工保險局辦理發放老年基本保證年金溢領款繳回及修正減列收回以前年度歲出較上年度增加。
3. 預付款：委辦或補(捐)助之預付款項較上年度增加。
4. 預付其他基金款：補助其他基金計畫之預付款項較上年度增加。
5. 電腦軟體：軟體採購與系統增修較上年度增加。
6. 發展中之無形資產：於發展階段之無形資產較上年度增加。
7. 應付代收款：兒童與少年未來教育及發展總帳相對提撥、自提戶較上年度增加。

其他說明：

本部辦理 0402 臺鐵 408 次列車事故案捐款相關款項

1. 依據：衛生福利部辦理 0402 臺鐵 408 次列車事故案捐款管理及監督作業要點。
2. 本專款收入為本部賑災專戶所收受之捐款及其孳息，適用對象為罹難者家屬、傷者及其家屬、目睹乘客，截至 110 年 12 月底，累計收入數為 11 億 2,185 萬 2,803 元(其中捐款人申請退款 56 萬 2,100 元)，累計支出為 10 億 8,457 萬 1,614 元。

衛生福利部
總 說 明
中華民國 110 年度

(二)未來或有給付責任之揭露說明：

國民年金保險未來淨保險給付精算現值：

1.法令依據：國民年金法第 12、45 條規定。

2.依據勞動部勞工保險局以 110 年 12 月 31 日為基準日，參加人數 843 萬人，月投保金額 1 萬 8,282 元，折現率 3.5%，消費者物價指數年增率 1.35%等假設條件，精算 110 年 12 月 31 日之未來淨保險給付現值約 1 兆 4,646 億元，扣除截至 110 年 12 月底已提存安全準備 6,120 億元，未提存金額為 8,526 億餘元。

單位：新臺幣元

項 目	本年度決算			上年度決算			本年度與上年 度 比 較	主要增減 原因
	小計	中央政府	地方 政府	小計	中央政府	地方 政府		
國民年 金未提 存準備	852,553,762,446	852,553,762,446	-	826,894,524,617	826,894,524,617	-	25,659,237,829	主要係因被保險人累計年資及請領給付人員均增加，且目前保險費率 9.5%，低於最適保險費率 20.46%。在保費未足額提撥情況下，未提存負債會隨營運時間增加而擴大。

衛生福利部
總 說 明
中華民國 110 年度

其他說明：

1.中央政府應負擔之國民年金保險費及相關款項：

(1)法令依據：國民年金法第 12、30、34、42、46 及 47 條規定。

(2)截至 110 年 12 月 31 日止，中央政府依法應負擔國民年金款項不足數計 402 億 8,000 萬元，包含應付保費 153 億 3,000 萬元及利息 3,000 萬元、其他應負擔款項 249 億 2,000 萬元。

2.政府每年度負擔健保總經費法定下限(36%)：

(1)法令依據：全民健康保險法第 3 條規定。

(2)截至 110 年 12 月底止，累計待撥數約為 144 億元，將循預算程序編列預算撥補。

衛生福利部
總 說 明
中華民國 110 年度

三、重要施政計畫執行成果之說明

(一)已完成施政計畫重點概述：

- 1.保障弱勢族群經濟生活，推動兒童與少年未來教育及發展帳戶，協助其自立脫貧；建置社會工作專業制度，兼顧勞動權益，建構社工薪資制度，逐步推動證照化，充實地方政府社會工作人力；培力社區組織營造社區互助關懷網絡，發展多元志工，鼓勵長者、企業參與志願服務，擴大志願服務社區量能，落實社會福利服務於基層。
- 2.完成特定醫療技術檢查檢驗醫療儀器施行或使用管理辦法修法作業，新增特定檢查、檢驗之實驗室開發檢測項目(LDTS)申請及相關規定，並持續受理各醫院細胞治療技術申請作業；保障兒童就醫權益，改善周產期與急重症醫療照護，建立與公共衛生和社會福利體系的連結，降低失能與死亡率；挹注醫療資源不足之地區，以區域聯防機制，完備緊急醫療照護體系，提升在地急重症處理能力與品質。
- 3.改善護理執業環境，推動優質護理職場，投資護理人力，強化護理人才培育、法令規章及機構管理；落實原住民族及離島地區醫療在地化，推動遠距醫療照護，保障民眾就醫權益及醫療品質。
- 4.提供 24 小時免付費心理諮詢專線服務、推動心理健康網計畫，持續布建心理諮商服務據點；推動 7 區精神醫療區域網絡計畫、補助地方政府社區關懷訪視員人力，提供精神病人連續性及整體性照顧、成立 24 小時精神醫療緊急處置線上諮詢中心，提升社區精神病人危機事件處置及護送就醫效能；推動鴉片類藥癮者替代治療服務及美沙冬替代治療跨區給藥服務、建置整合性藥癮醫療示範中心。
- 5.提供未滿 6 歲兒童每半年 1 次免費牙齒塗氟，未滿 12 歲弱勢兒童每 3 個月 1 次，110 年共計提供約 100 萬人次。
- 6.辦理中醫負責醫師訓練，核定 117 家主訓機構，計輔導 628 位醫師受訓；建構中醫專科醫師制度，輔導 13 家醫院、收訓 56 位學員，試辦中醫內科、婦科、兒科、傷科及針灸科專科醫師訓練；促進中醫多元發展，輔導 4 家醫院成立 5 組團隊，建立 5 份照護治療作業指引，累計已收 274 名個案，研究成果已投稿至國內外期刊共 4 篇。
- 7.規劃優先進行網路設備購建及頻寬提升，以提升 HIN 網路效能及完成「衛福資訊網」架構，完成衛福資訊網基礎建設及全國醫療資訊網服務移轉衛福資訊網規劃作業，整體 VPN 整合將依年分縣市逐步達成網路整合成果效益。
- 8.推動臨床試驗發展計畫，補助 7 家臨床試驗中心，110 年截至 12 月底主審 IRB 案件已完成 218 件，平均審查天數約 8.2 天，有效強化審查機制效能。
- 9.與外交部合作共同推動參與第 74 屆世界衛生大會；推動雙邊國際衛生福利之合作與交流，110 年 5 月 21 日本部陳時中部長與美國衛生及公共服務部 Xavier Becerra 部長舉行雙邊電話會議，並與美方召開 2 次「醫衛合作瞭解備忘錄」下工作階層會議，就全球衛生安全等領域進行討論；辦理國際衛生援外合作計畫，募集並捐贈友邦或友好國家堪用之醫療儀器案共 6 件。

衛生福利部
總 說 明
中華民國 110 年度

(二) 施政計畫實施狀況及績效－本年度部分

工作計畫名稱	重要計畫項目	實施內容	辦理情形	
			已完成或未完成之說明	因應改善措施
社工及社區發展業務	規劃建立社會工作專業	1、建構社工薪資制度，依年資、學歷、執照、偏鄉離島加給補助階梯式之專業服務費；增加風險工作補助；增加補助民間單位雇主負擔之勞健保費及提撥勞退準備金費用；增加加班費補助；減輕民間單位負擔，調降專業服務費自籌款比例。	自 109 年實施社會工作人員薪資新制，本部 110 年賡續透過「本部補助民間單位社會工作人員薪資制度計畫」，本部依年資、學歷、執照等加給提供階梯式補助及帶動地方政府補助、委託民間單位之專業服務費之社會工作人員共計 4,700 餘人。	
		2、建置全國性社會工作人力資料庫，完善社工人力資源管理，促進專業化發展、繼續教育積分管理系統，以利統合管理。	依本部調查各業務單位、委外單位及各地方政府所提出需求，優化社工人力資源管理系統功能計 94 萬 9,000 元，含社工人力管理及分科分級訓練功能、(專科)社工師繼續教育管理功能、社工師執業登記管理功能、人身安全管理功能、保護性社工人力教育訓練專區功能，併同強化使用者登入畫面之親合性、開設線上報修功能。	
	推展社區發展工作	1、辦理社區選拔，加強輔導社區發展協會組織，強化社區福利服務功能，以期社區整體福祉的提升。	110 年北區組之社區選拔，因應疫情暫停辦理。	

衛生福利部
總 說 明
中華民國 110 年度

工作計畫 名稱	重要計畫 項目	實 施 內 容	辦 理 情 形	
			已 完 成 或 未 完 成 之 說 明	因 應 改 善 措 施
		2、補助社區辦理社區意識凝聚活動(社區成長學習活動、民俗技藝團隊活動、社區刊物及社區成長教室活動)、開發社區人力資源,營造福利化社區(福利社區化旗艦型計畫、社區人力資源培訓、社區防災備災宣導)等,以提升社區意識,深化福利服務於社區,使社區永續發展。	110 年補助 5 個社區發展協會執行福利化社區旗艦型計畫,共計補助 480 萬元。	
		3、辦理全國社區發展業務聯繫會報、社區發展福利社區化觀摩會等相關活動,讓社區相互觀摩,凝聚社區居民團結意識,充實社區居民精神生活。	110 年全國社區發展業務聯繫會報、社區發展福利社區化觀摩會等相關活動,因應疫情暫停辦理,調整為視訊方式辦理社區培力聯繫會議,分享因應疫情之社區培力作法。	
醫事業務	優化偏鄉醫療精進計畫	1、研議調整一般公費醫師分發服務地點。	於 110 年 10 月 28 日召開公費醫師培育制度督導小組會議,研議 111 年「衛生福利部公費醫師訓練後服務醫療機構」。	
		2、辦理偏鄉公費醫師留任獎勵計畫。	109-110 年辦理偏鄉公費醫師留任獎勵計畫,核定補助人數 33 人,留任人數 32 人,留任率 97% 達年度目標。	
		3、強化住院醫師訓練計畫。	辦理 23 個「專科醫師訓練計畫認定計畫」,並經專科醫師訓練計畫認定會(RRC)審議,以提升	

衛生福利部
總 說 明
中華民國 110 年度

工作計畫 名稱	重要計畫 項目	實 施 內 容	辦 理 情 形	
			已 完 成 或 未 完 成 之 說 明	因 應 改 善 措 施
			住院醫師之臨床專業能力。	
		4、檢討醫學中心支援計畫。	擴大辦理醫學中心支援偏鄉計畫，由 25 家重度級以上醫院支援 29 家偏遠醫院，挹注 139 名專科醫師人力。	
		5、修正醫學中心評鑑任務指標。	110 年度醫學中心任務指標基準已完成研修，惟因應嚴重特殊傳染性肺炎疫情，本部業於 110 年 6 月 10 日公告暫停辦理 110 至 111 年度醫院評鑑，爰修正之醫學中心任務指標基準將視後續評鑑作業適時公告周知。	
	建構敏捷韌性醫療照護體系計畫	1、重塑以價值為基礎之醫療服務體系 (1)檢討病床分類及功能定位。 (2)建構急性後期照護體系。 (3)優化醫療品質管理機制。 (4)公立醫院體系之定位與強化。	1、於 110 年 5 月 28 日修正「醫院設立或擴充許可辦法」，增列中醫醫院及牙醫醫院設置之病床數，不受各級醫療區域內之一般病床數限制規定，以符是類醫院服務屬性。另增列中央主管機關指定為重大流行疫情或緊急醫療使用之病床，不受各級醫療區域內之一般病床數限制規定，以因應後疫情時代相關醫療需求之量能。 2、規劃發展以實證為基礎之急性後期醫療照護模式，於 110 年 11 月 8 日邀請相關領域專家進行討論，並於 110 年 12 月委託專業團體，分析我國腦中風及心肌梗塞之住院、急性後期照護、與長期照護服務連續性照護之	

衛生福利部
總 說 明
中華民國 110 年度

工作計畫 名稱	重要計畫 項目	實 施 內 容	辦 理 情 形	
			已 完 成 或 未 完 成 之 說 明	因 應 改 善 措 施
			<p>相關現況。</p> <p>3、辦理醫院整合醫學暨醫療銜接照護輔導計畫，並召開 4 次專案小組會議，滾動式檢討及修訂社區基層醫師到院共同照護比率、病人社區轉銜成功率、社區轉銜病人非經轉診就醫率等品質監測指標，鼓勵醫院與社區基層醫療結合，提供病人整合性照護。</p>	
		<p>2、完善全人全社區醫療照護網絡</p> <p>(1)推動以人為中心社區為基礎的健康照護服務網絡。</p> <p>(2)提升原住民族及離島地區健康照護品質與效率。</p> <p>(3)發展多元友善就醫環境。</p> <p>(4)強化兒童初級醫療照護品質與健康管理。</p>	<p>1、依現行醫療網 6 大區域，每區委託 1 家為責任衛生局，作為區域內醫療資源整合對話與協商平台，協助輔導醫療機構結合基層院所資源，建立健康照護支援體系，並持續整合區域內醫療服務資源，發展跨醫療區域醫療照護模式，及規劃急性後期醫療照護體系建立與發展完整性、連續性照護、雙向轉診及社區整合性健康照護網絡，或因地制宜之在地化醫療服務等作業模式，並針對醫事人員及醫院行政人員辦理相關繼續教育訓練至少 150 場次。</p> <p>2、整合安寧緩和療護、病人自主權利及器官捐贈移植業務，委託專責機構規劃中長期民眾生命教育課程及醫療照護善終網絡。</p> <p>3、累計完成 3 萬 1,000 人預立醫療決定註記、80 萬人預立安</p>	

衛生福利部
總 說 明
中華民國 110 年度

工作計畫 名稱	重要計畫 項目	實 施 內 容	辦 理 情 形	
			已 完 成 或 未 完 成 之 說 明	因 應 改 善 措 施
			<p>寧緩和意願註記及 50 萬 5,000 人預立器官捐贈意願註記。</p> <p>4、辦理幼兒專責醫師制度計畫：由基層兒科醫師擔任未滿 3 歲兒童之照護專責醫師，提供幼兒全方位的健康管理與初級照護，110 年起於 10 縣市辦理。</p> <p>5、110 年補助原鄉地區衛生所(室)重修建重 4 間、醫療設備更新 145 項、巡迴醫療車 3 輛等；維運及更新衛生所醫療資訊系統，提升服務效率。</p> <p>6、110 年補助離島地區辦理遠距視訊醫療會診諮詢服務計約 1,900 人次；補助地方政府，結合在地民間資源，設置 71 處原住民族及離島地區部落社區健康營造中心，建立在地人服務在地人之供需模式；補助醫事人員至原鄉離島地區設立醫事機構計 4 家；補助離島 4 家醫院辦理提升服務品質事務，促進永續。</p> <p>7、強化離島地區緊急救護即時性：建置空中轉診審核中心提供全天候 24 小時緊急醫療諮詢、空中轉診必要性評估並協助航空器調度；辦理醫事人員緊急醫療轉診相關教育訓練計 11 場次。</p>	

衛生福利部
總 說 明
中華民國 110 年度

工作計畫 名稱	重要計畫 項目	實 施 內 容	辦 理 情 形	
			已 完 成 或 未 完 成 之 說 明	因 應 改 善 措 施
		3、建構更具韌性之急重難症照護體系 (1)精進區域急重症醫療體系與緊急事件應變能力。 (2)持續強化偏鄉與資源不足地區緊急醫療量能。 (3)深化社區緊急醫療應變能力與災難救助量能。	1、110年6區區域緊急醫療應變中心，維持24小時區域監控，通報及應變件數共116件。掌握區域內緊急醫療資源，並提升區域內各項特殊災害應變量能；辦理災害應變教育訓練67場、演習41場、研討會/協調會20場及評核/會議32場。 2、因應嚴重特殊傳染性肺炎COVID-19疫情，分配「高流量氧氣鼻導管全配系統」(HFNC)至重量級急救責任醫院46家及離島醫院4家，提供COVID-19重症患者使用；並分配「負壓隔離艙」80座供急救責任醫院急診使用。 3、完成緊急醫療急救教育訓練課程，全臺辦理相關教育訓練課程合計1,214場次，逾4萬7,860人次參與。另AED設置之推廣，110年度於本部資料庫新增登錄共833台AED。	

衛生福利部
總 說 明
中華民國 110 年度

工作計畫 名稱	重要計畫 項目	實 施 內 容	辦 理 情 形	
			已 完 成 或 未 完 成 之 說 明	因 應 改 善 措 施
		4、充實醫事人員量能，改善執業環境 (1)精進醫事人員培育及整合照護能力。 (2)提升資源不足地區之醫事人員羅致及留任。 (3)改善醫事人員執業環境。 (4)改善專科護理師及護產人員職場環境。 (5)強化非訴訟之醫療糾紛處理。	1、辦理 40 小時「醫院整合醫學照護師資培訓」核心課程，完成整合醫學科醫師累計 301 位。 2、為保障住院醫師勞動權益，確保病人安全，業於 108 年 9 月 1 日起適用勞基法，並於 109 年 5 月 22 日公告修正「住院醫師勞動權益保障及工作時間指引」。 3、建立醫療暴力案件聯繫窗口，110 年 452 間醫院已建置橫向聯繫窗口達 92.8%，發揮統合應變能力及快速合作機制。 4、為強化訴訟外醫療糾紛處理機制，辦理 110 年度「多元雙向醫療爭議處理機制試辦計畫」，建立醫法雙調處模式，並提供第三方專家意見，強化醫療爭議調處品質及效能，共計 22 家縣市衛生局參與。因契約期程跨年度，爰辦理經費保留 373 萬 7,000 元。 5、為妥速處理醫療爭議，促進醫療和諧關係，於 110 年 1 月 28 日預告「醫療事故預防及爭議處理法草案」，110 年 3 月 31 日完成預告，並於 110 年 3 月 5 日及同年月 29 日召開各界研商會議，且於 110	依契約進度執行，如期完成驗收辦理結案。

衛生福利部
總 說 明
中華民國 110 年度

工作計畫 名稱	重要計畫 項目	實 施 內 容	辦 理 情 形	
			已 完 成 或 未 完 成 之 說 明	因 應 改 善 措 施
			<p>年10月22日將法條草案送請行政院審議。</p> <p>6、為引領護理人力正向發展，本部自95年起推動專科護理師(專師)制度，持續精進醫院訓練品質與甄審制度，發展5大科(內科、精神科、兒科、外科、婦產科)專師人才，並於109年新增「麻醉科」，使專師能在各照護領域發揮整合性醫療照護之團隊角色。截至110年12月計有1萬3,341人取得專師證書，執業率超過9成。</p> <p>7、因應疫情，110年度專科護理師訓練醫院認定訪視作業順延1年辦理，並針對未有資格效期之醫院進行個案訪視，計有3家醫院通過認定，截至110年底累計有118家醫院通過專科護理師訓練醫院認定。</p>	
		<p>5、運用生醫資訊科技強化醫療照護效能</p> <p>(1)加速智能科技於醫療照護應用。</p> <p>(2)建立精準醫療照護環境。</p> <p>(3)推動再生醫學及新興醫療科技發展與法規調適。</p>	<p>1、完成特定醫療技術檢查檢驗醫療儀器施行或使用管理辦法修法作業，新增特定檢查、檢驗之實驗室開發檢測項目(LDTS)申請及相關規定。</p> <p>2、持續受理各醫院細胞治療技術申請作業，110年度累計受理88件申請案。</p>	

衛生福利部
總 說 明
中華民國 110 年度

工作計畫 名稱	重要計畫 項目	實 施 內 容	辦 理 情 形	
			已 完 成 或 未 完 成 之 說 明	因 應 改 善 措 施
			3、簡化人體試驗申請及審查作業程序，並規劃推動線上申請作業。	
		6、加速法規調適與國際合作 (1)醫事機構及人員管理全面電子化。 (2)推廣醫事人員繼續教育線上學習。 (3)促進醫療法人健全與永續發展。 (4)強化國際醫衛政策交流及合作。	1、於110年6月1日核定辦理醫事管理系統擴充及維運委辦計畫，已完成8次需求訪談暨工作會議、2次教育訓練、1次持續性演練及8次系統維護及更新，並評估將醫事人員繼續教育相關課程，上架於網路平台。 2、配合財團法人法施行，全面檢討「醫療法人財務報告編製準則」內容之適切性，於110年6月9日修正發布「醫療法人財務報告編製準則」。 3、盤點我國海外醫事人員培訓相關數據保存現況及資料收集相關議題，並對於各單位提供資料意願進行原因分析，及提出解決方法；另依前項評估結果，提出海外醫事人員來台培訓資料庫建置方案及規劃。	
	優化兒童醫療照護計畫	1、完備周產期醫療照護系統。	辦理周產期照護網絡計畫：設置周產期母嬰醫療中心，負責高危險妊娠與新生兒加護照護，110年於8家醫院辦理，新生兒外接51人次，高危險產前轉診25人次。	
		2、建立分級分區的兒童緊急醫療照護網絡。	辦理提升兒科急診醫療品質及資源整合計畫：提供兒科24小時緊急醫療及重症加護照護，110年	

衛生福利部
總 說 明
中華民國 110 年度

工作計畫 名稱	重要計畫 項目	實 施 內 容	辦 理 情 形	
			已 完 成 或 未 完 成 之 說 明	因 應 改 善 措 施
			於 17 縣市(17 家醫院)辦理。	
		3、跨院際整合資源，強化重難罕症的照護能力與品質；發展兒童重症運送專業團隊及網絡；規劃國家級的兒童困難診斷疾病平臺。	辦理核心醫院計畫：為提升兒童重難罕症品質、重症轉診能量與專業診斷能力，110 年成立 6 個重難罕症焦點團隊、2 個重症轉送專業團隊及 1 個困難診斷疾病平台，使重難罕病童不受地域限制，可獲得適當醫療照護。	
		4、培訓兒童醫療專業照護人力，推動創新研發與轉譯應用。	已辦理相關兒童醫療專業照護人力教育訓練，並於兒童醫療健康資訊整合平台完成設置兒科專業人力繼續教育訓練專區，並完成 6 項主題式兒童醫療照護議題研析。	
		5、發展家庭為中心的幼兒專責醫師制度。	辦理幼兒專責醫師制度計畫：由基層兒科醫師擔任未滿 3 歲兒童之照護專責醫師，110 年起於 10 縣市衛生局辦理，計 452 家醫療院所 796 位醫師參與，收案 5 萬 3,370 人，全國 3 歲以下幼兒受照顧涵蓋率達 10.3%。	
		6、推展脆弱家庭育兒指導服務方案。	針對育有 6 歲以下脆弱家庭，提供周延的育兒指導服務，110 年於 18 縣市辦理，計服務 2,679 人。	
		7、建置計畫協調管理中心。	於 110 年 1 月 21 日完成委託國家衛生研究院辦理「優化兒童醫療照護計畫協調管理中心」。	
	辦理重點科別培育公費醫師制度計	1、針對重點科別醫師人力進行培育，補助公私立醫學院醫學	辦理重點科別培育公費醫師制度計畫，第一期(105 年至 109 年)共招收 506 名，預計於 114 年陸續投入偏鄉醫療服務。第二期(110	

衛生福利部
總 說 明
中華民國 110 年度

工作計畫 名稱	重要計畫 項目	實 施 內 容	辦 理 情 形	
			已 完 成 或 未 完 成 之 說 明	因 應 改 善 措 施
	畫(第二期)	系公費生6年費用。	年至 114 年)預計招收 750 名,110 年度已招收 99 名。	
		2、公費生於畢業並完成專科訓練後,透過公費醫師分發服務作業,挹注偏鄉提供10年服務。	於 110 年 12 月 4 日辦理重點科別公費醫師分發訓練及服務規劃說明會。	
護 理 及 健 康 照 護 業 務	原住民族及 離島地區醫 事人員養成 計畫	1、賡續辦理培育原住民族及離島地區醫事公費生,依地方需求增加培育額度,充實原住民族及離島地區醫事人力,落實在地化醫療政策。	為促進在地養成醫事人力服務量能,賡續推動「原住民族及離島地區醫事人員養成計畫」。至 110 年已培育醫事公費生共計 1,309 人(含醫學系 679 人、牙醫學系 154 人、護理相關系所 327 人及其他學系 149 人),服務期滿留任率約 7 成。	
		2、推動公費生專校培育制度,降低同儕間教育文化背景不同之衝擊,提高畢業及考照率。	推動專校培育精神,以具備公費生培育經驗之學校優先考量分配招生名額,降低同儕間教育文化背景不同之衝擊,提高畢業及考照率。並辦理大小手輔導關懷計畫,提供公費生諮詢與學長姐經歷分享等管道與資源。	
		3、建置養成公費生管理資訊系統,以利於公費生分發、履約之管理。	110 年完成養成公費生管理平臺,促進公費生之招生、在學、訓練及服務等階段一條龍服務。	
	建置優質照 護服務體系	1、建置醫院護理人力資料庫,提供決策支援。	110 年 11 月 29 日完成 110 年醫院護產人力資源調查表及 110 年護產人員問卷內容,並於 12 月 30 日完成線上調查平台建置。	

衛生福利部
總 說 明
中華民國 110 年度

工作計畫 名稱	重要計畫 項目	實 施 內 容	辦 理 情 形	
			已 完 成 或 未 完 成 之 說 明	因 應 改 善 措 施
		2、促進原住民族及離島地區醫療保健照護之可近性。	1、辦理原住民族及離島地區已逾保固期的 72 家衛生所之共用醫療資訊系統(HIS)及 36 家醫療影像傳輸系統(PACS)的維護、諮詢作業。 2、辦理原住民族及離島地區就醫交通費補助。	
	提升護理人力資源	1、持續辦理護病比入法後人力監測相關政策推動計畫、護病比連動住院保險診療報酬、定期公開護病比資訊並提供護理人員爭議通報管道，以持續推動優質護理執業環境。	1、於 109 年 3 月至 110 年 3 月委託中華民國護理師護士公會全國聯合會辦理「護病比入法成效評估研究計畫」，完成護理人員工作滿意度調查及住院病人對護理照護滿意度調查等，建立護病比入法成效監測指標等，作為未來修正之參考。 2、本部補助國衛院辦理「2030 台灣護理人力發展之前瞻策略規劃」計畫案，集結多位護理及產、官、學界專家學者共同研議，針對護理教育等議題，提供護理專業發展近、中、長程規劃政策方向及策略，作為護理政策之參考。 3、精進「護理職場爭議通報平臺」網站功能，強化中央與地方的政策聯繫與查處效能，110 年計受理 517 件，均依案辦理，每月公告，裁罰率約 16%；另因應疫情，透過平台通報掌握護理人員意見，並進行處理或轉介權責單位統籌規劃，強化第一線護理人員防疫支持。	

衛生福利部
總 說 明
中華民國 110 年度

工作計畫 名稱	重要計畫 項目	實 施 內 容	辦 理 情 形	
			已 完 成 或 未 完 成 之 說 明	因 應 改 善 措 施
			4、運用「護動e起來」網站，整合護理執業與專業發展相關資訊，透過問卷意見蒐集，了解護理人員執業現況，提供護理公共事務參與管道。同時，因應國內疫情爆發，透過平台招募社區護理人力儲備 1 萬 234 人，啟動社區疫苗注射支援任務，降載醫院、衛生所護理人力負荷。	
		2、持續推動護理相關政策及法規修訂：建立護理人力資料庫、建置護理能力進階認證、創新職涯發展、參與護理國際事務、修訂執業法規與護理繼續教育規範。	1、110 年 11 月 29 日完成 110 年醫院護產人力資源調查表及 110 年護產人員問卷內容，並於 12 月 30 日完成線上調查平台建置。 2、持續辦理專科護理師制度及人才培育，截至 12 月止共有 1 萬 3,341 人取得專科護理師證書。 3、因應疫情，未能依照原核定出國計畫參與國際會議或參訪事宜，惟受國際護理協會(ICN)等國際團體邀請出席視訊演講，分享臺灣政策推動經驗，維持國際團體網絡連結；此外，辦理 2021 全球健康福祉論壇平行場次，邀請丹麥、美國等 3 位國內外反射健康法專家演講，採實體與視訊會議同步進行。 4、110 年 9 月 7 日辦理「護理人員法學術研討會」，增加護理人員法學識能與公共事務參與，並就護理人員法第 24 條護理人員業務範圍及專科護理師於醫師監督下執行醫	

衛生福利部
總 說 明
中華民國 110 年度

工作計畫 名稱	重要計畫 項目	實 施 內 容	辦 理 情 形	
			已 完 成 或 未 完 成 之 說 明	因 應 改 善 措 施
			療業務之實務與建議進行討論。	
		3、推動護理三大投資：投資居家護理、投資有效護理及投資智慧護理。	為延長護理人員執業壽命，使護理人力有效應用並滿足社區照護服務量能，提出創新社區執業模式，積極推動「居家護理所倍增計畫」，以佈建社區護理資源，提升健康照護覆蓋率。至 110 年 12 月，居家護理所計 707 家。	
		1、健全護理機構及人員管理。	自 98 年起辦理一般護理之家評鑑、102 年起辦理產後護理之家評鑑及 106 年起辦理居家護理所評鑑，評鑑結果提供民眾選擇護理機構之參考，以提升機構照護品質及管理，並保障護家住民權益。	
	強化護理法規、人員及機構管理	2、辦理護理機構評鑑及輔導暨產後護理機構與助產所之管理及法規解釋。	1、110 年一般護理之家、產後護理之家及居家護理所，原預計評鑑家數計 37 家、97 家及 163 家。 2、因應嚴重特殊傳染性肺炎防疫作為，評鑑業務比照醫院評鑑順延 1 年；但有個別需求機構（如：去年度評鑑不合格或新設立）可主動提出評鑑，經調查一般護理之家計 26 家、產後護理之家計 6 家及居家護理所計 15 家。 3、請衛生局針對一般護理之家、產後護理之家及居家護理所評鑑項目之評鑑結果列為督考重點，針對評鑑不合格機構，均請各衛生局專案	

衛生福利部
總 說 明
中華民國 110 年度

工作計畫 名稱	重要計畫 項目	實 施 內 容	辦 理 情 形	
			已 完 成 或 未 完 成 之 說 明	因 應 改 善 措 施
			列管加強輔導。機構評鑑不合格原因如涉違反護理人員法及相關法規者，地方主管機關依相關法規裁處。	
		3、辦理全國護政會議。	110 年因應嚴重特殊傳染性肺炎(COVID-19)防疫作為，故規劃暫緩。	
	金門、連江、澎湖三離島地區航空器駐地備勤計畫	1、補助金門、連江、澎湖3離島地區各1架救護航空器駐地備勤及緊急醫療運送服務，由民間駐地廠商提供航空器全日駐地備勤。	完成金門、連江及澎湖縣三離島地區救護航空器駐地備勤，促進地島地區緊急醫療即時性。110年空轉後送服務計 272 人次。	
		2、透過「空轉後送遠距會診平臺」執行空中轉診後送任務。	完成「空中轉診遠距會診平臺」105 處點位及機房之軟、硬體維運及功能新增，促進送審接共享決策，減少第一線醫護人員壓力。	

衛生福利部
總 說 明
中華民國 110 年度

工作計畫名稱	重要計畫項目	實施內容	辦理情形	
			已完成或未完成之說明	因應改善措施
心理健康業務	國民心理健康第二期計畫	1、推展全人、全程及全方位之心理健康促進。	<p>1、委託辦理「推動心理健康網計畫」，全國 22 個縣市可提供免費（或優惠）心理諮商服務之據點已達 388 個。</p> <p>2、辦理心快活平臺維運，持續擴充網站內容、調整平臺功能及辦理推廣活動吸引大眾瀏覽，並宣導使用正確心理健康資訊，110 年瀏覽量達 50 萬 4,085 人次。</p> <p>3、為提供各領域人員關於婦女心理健康之學習資源，已製作「婦女心理健康」線上課程系列，上傳至「e 等公務園學習平臺」，並持續函請相關專業團體及戶政事務所共同推廣及運用婦女心理健康促進資源。</p> <p>4、督請各縣市衛生局辦理老人心理健康促進活動，並提供高風險老人之憂鬱症篩檢，110 年已篩檢 30 萬 7,646 人、轉介服務 5,737 人。</p> <p>5、110 年度辦理「網路成癮治療專業人員培訓制度發展計畫」，編製共同核心課程課綱教材及臨床參考指引，增加專業人員培訓資源。</p> <p>6、110 年度共補助 4 家機構，辦理親職講座、教師教育訓練等 ADHD 衛教推廣活動，並辦理衛教資源製作及宣導。</p> <p>7、110 年度補助 4 家民間團體辦理 LGBTI 心理健康促進講座、心理健康諮詢專線，設立友善資源平台，提供相關</p>	

衛生福利部
總 說 明
中華民國 110 年度

工作計畫 名稱	重要計畫 項目	實 施 內 容	辦 理 情 形	
			已 完 成 或 未 完 成 之 說 明	因 應 改 善 措 施
			資源連結資訊、編製 LGBTI 心理健康相關之素材等。 8、110 年度委託全國自殺防治中心，擇定 14 縣市辦理「限制高致命性自殺工具及方式工作坊」及「疫情心理健康及自殺防治工作坊」，以協助及輔導縣市建立因地制宜、跨局處合作之限制高致命性自殺工具取得、高致命自殺方式之機制，及疫情期間自殺防治之橫向聯繫機制。 9、本部修正並函頒「自殺個案通報後關懷作業流程」及「自殺關懷訪視個案結案標準表」，自 110 年 1 月 1 日起適用。提供自殺企圖個案通報及追蹤關懷照顧，110 年提供自殺關懷訪視 29 萬 6,648 人次，較 109 年同期增加 1 萬 4,430 人次（上升 5.11%）。 10、110 年度 1925 安心專線（依舊愛我）接聽量為 11 萬 5,574 通，其中 1 萬 8,108 通（15.7%）來電者呈現自殺意念，有 827 通（0.7%）進行危機處理。 11、110 年自殺死亡人數為 2,318 人，相較於 109 年同期減少 127 人（下降 5.2%）。	
		2、深化、優化及社區化之精神疾病照護。	1、補助 21 縣市衛生局辦理「整合型心理健康工作計畫」，以落實推動精神衛生法所定工作。為提升精神醫療及心理衛生行政人員之行政服務	

衛生福利部
總 說 明
中華民國 110 年度

工作計畫 名稱	重要計畫 項目	實 施 內 容	辦 理 情 形	
			已 完 成 或 未 完 成 之 說 明	因 應 改 善 措 施
			<p>知能，原委託花蓮縣衛生局預計於 110 年 7 月辦理 1 場「心理衛生行政人員暨強化社會安全網心理衛生社工共識營」，因疫情嚴峻，為維護防疫安全，取消辦理。</p> <p>2、因應嚴重特殊傳染性肺炎疫情因素，110 年度精神科醫院評鑑及精神科教學醫院評鑑暫停辦理 2 年，評鑑合格效期內之醫院，其合格效期全面配合展延；110 年度精神復健機構評鑑及精神護理之家評鑑暫停辦理 1 年，評鑑合格效期內之機構，其合格效期亦配合展延。</p> <p>3、委託辦理「精神疾病強制鑑定強制社區治療審查會作業計畫」，110 年全國有 101 家指定精神醫療機構辦理精神疾病強制住院，110 年受理申請審查計 502 件。</p> <p>4、為避免精神疾病嚴重病人因不遵醫囑致病情不穩或功能退化之虞，推動強制社區治療制度，110 年審查通過 40 件。</p> <p>5、持續推動 7 區精神醫療區域網絡計畫，建立轉介照護制度及加強協調聯繫，提供精神病人連續性、整體性照顧；各區均至少召開 4 次區域網絡工作協調聯繫會議；辦理區域網絡成員教育訓練。</p> <p>6、補助 21 縣市政府衛生局聘任</p>	

衛生福利部
總 說 明
中華民國 110 年度

工作計畫 名稱	重要計畫 項目	實 施 內 容	辦 理 情 形	
			已 完 成 或 未 完 成 之 說 明	因 應 改 善 措 施
			<p>關懷訪視員 183 人，協助社區公共衛生護士提供社區精神病人關懷訪視服務，截至 110 年底訪視次數共計 62 萬 1,983 人次。</p> <p>7、為強化精神病人社區照顧，依據「精神衛生機構團體獎勵辦法」規定，獎勵精神衛生相關機構、團體從事病人社區照顧、支持及復健等服務，以支持病人於社區生活，110 年共補助 8 家機構（團體）辦理。</p> <p>8、持續補助 6 家醫療機構推動社區照護品質提升計畫，服務涵蓋 21 個縣市；截至 110 年底，提供社區精神病人居家訪視 2,489 人次、電話訪視 2,506 人次及緊急送醫 60 人次之服務。</p> <p>9、成立「24 小時精神醫療緊急處置線上諮詢與留觀服務試辦計畫」，提供全國警察、消防救護、社工、公共衛生與醫療等人員，24 小時精神病人護送就醫線上諮詢服務，協助第一線人員處理疑似精神病人自傷、傷人或與家人衝突問題，並與精神醫療機構合作，針對護送就醫之病人提供留觀服務，使社區高風險個案獲得妥善評估與治療。截至 110 年底共計 2,111 案來電諮詢，其中 1,015 案建議送醫住院或留觀。</p>	

衛生福利部
總 說 明
中華民國 110 年度

工作計畫 名稱	重要計畫 項目	實施內容	辦理情形	
			已完成或未完成之說明	因應改善措施
		3、發展可近、多元及有效之新世代反毒策略。	<p>1、督請各地方政府衛生局鼓勵醫療機構提供藥、酒癮醫療服務，截至 110 年底計有 168 家藥癮戒治機構及 186 家替代治療執行機構；辦理本部酒癮治療服務方案之醫療機構共計 129 家。</p> <p>2、持續推動鴉片類藥癮者替代治療服務並補助治療費用，減輕鴉片類成癮個案就醫經濟負擔，提升治療意願，截至 110 年底仍有 6,737 人持續接受治療；賡續辦理美沙冬替代治療跨區給藥服務，並持續鼓勵美沙冬替代治療執行機構參與，至 110 年底，共有 21 縣市、64 家機構參與，累計 4,405 人次申請，出席率 89.5%；推動「美沙冬替代治療服務可近性補助計畫」，110 年共補助 34 家服務規模小於 150 人之替代治療執行機構，相較 108 年，可增加 1,464 小時給藥時間及 11 家美沙冬給藥點。補助 15 家醫療機構辦理「丁基原啡因治療品質提升計畫」，透過全額補助個案丁基原啡因藥品費及醫療機構專責個管人力，建立以「維持治療」為目的之丁基原啡因治療標準作業流程；及補助 8 家醫療機構辦理「美沙冬治療品質提升試辦計畫」，建立「即時尿液藥物檢驗」、「自殺風險評估與追蹤」及「C 型肝炎共</p>	依契約進度執行，如期完成驗收辦理結案。

衛生福利部
總 說 明
中華民國 110 年度

工作計畫 名稱	重要計畫 項目	實 施 內 容	辦 理 情 形	
			已 完 成 或 未 完 成 之 說 明	因 應 改 善 措 施
			<p>病照護」等服務模式。替代治療自 95 年起實施迄今，已使藥癮者新增感染愛滋人數自 94 年 2,420 人，下降至 110 年 11 月 20 人。因 110 年度「丁基原啡因治療品質提升計畫之計畫管理暨效益評估」委辦案之履約期限跨年度，爰辦理經費保留 69 萬元；又為提升醫療機構替代治療作業管理系統運作效能，並規劃與現有藥酒癮醫療個案管理系統功能整併，特辦理「醫療機構替代治療作業管理系統檢視及建置改善建議案」，履約期限至 111 年 5 月，爰辦理經費保留 181 萬 3,000 元。</p> <p>3、107 年 10 月起陸續補助臺北市立聯合醫院松德院區、本部桃園療養院、草屯療養院、嘉南療養院、玉里醫院及高雄市立凱旋醫院等 6 家醫療機構建置整合性藥癮醫療示範中心，跨領域結合 106 家醫療、心理、社工專業機構，依個案需求，發展多元、具實證之治療模式及處遇方案，並建立藥癮個案分流處遇機制。</p> <p>4、辦理酒癮治療費用補助方案，提供每人每年 4 萬元之住院、門診、心理治療等酒癮醫療費用補助，110 年共補助 2,582 人。另為強化醫療機構與社政、衛政、監理等較</p>	

衛生福利部
總 說 明
中華民國 110 年度

工作計畫 名稱	重要計畫 項目	實施內容	辦理情形	
			已完成或未完成之說明	因應改善 措施
			<p>常接觸問題性飲酒或酒癮個案之網絡單位合作，賡續辦理「建構問題性飲酒及酒癮者醫療及社會復健服務模式計畫」，並由 108 年補助 8 家擴大至 110 年補助 12 家醫療機構辦理。另委託台灣基督長老教會馬偕醫療財團法人馬偕紀念醫院辦理「110 年度酒癮醫療及復健服務模式深耕計畫之管理與效益評估」，因計畫執行須 24 個月，爰辦理經費保留 247 萬元。</p> <p>5、建置全國藥、酒癮醫療個案管理資訊系統，至 110 年計有 188 家機構登錄與使用。</p> <p>6、賡續責請衛生局及精神醫療網核心醫院辦理精神科專科醫師、藥師、護理人員、心理師、職能治療人員及社會工作人員等之藥癮治療繼續教育訓練；並委託財團法人國家衛生研究院辦理 110 年度「整合型藥癮治療模式（Matrix Model）推廣暨治療人員培訓制度發展計畫」，因屬跨年期執行計畫，爰辦理經費保留 427 萬元。此外，110 年委託台灣成癮學會建立藥癮治療人員培訓教材，並辦理培訓計畫，至 110 年已辦理基礎課程培訓工作坊 3 場次及進階課程培訓工作坊 2 場次，分別培訓 120 人及 76 人。另委託國家衛生研究院辦理 110 年度「成癮醫療研究</p>	

衛生福利部
總 說 明
中華民國 110 年度

工作計畫 名稱	重要計畫 項目	實 施 內 容	辦 理 情 形	
			已 完 成 或 未 完 成 之 說 明	因 應 改 善 措 施
			<p>及臨床人才培植發展計畫第一期」採購案，因計畫執行須 30 個月，爰辦理經費保留 1,569 萬元。</p> <p>7、補助本部草屯療養院、財團法人臺灣基督教主愛之家輔導中心、財團法人屏東縣私立基督教沐恩之家（沐恩之家）、社團法人臺灣露德協會、財團法人基督教晨曦會及財團法人利伯他茲教育基金會等 6 家民間團體，辦理「108-110 年度藥癮治療性社區服務模式多元發展計畫」，110 年共提供 16 個收治處所、336 床容額。</p> <p>8、擴大補助各地方政府毒品危害防制中心個案管理人員數，降低個案管理案量比，截至 110 年底案量比約 1：40，追蹤輔導涵蓋率由 108 年 83.6%提升至 97.5%；並賡續提供 24 小時免付費諮詢專線服務，110 年共受理 2 萬 49 通。另已完成毒品危害防制中心個案管理模式修訂及工作手冊，及簡要成癮查核表中文版翻譯及量表信度與效度評估，期發展本土藥癮評估工具，及建立一致個案追蹤輔導原則，強化服務連續性與整合性。另為進一步檢視簡要成癮查核表之預測效度，特辦理「臺灣版簡要成癮查核表預測效度檢測及實務應用建議」委辦案，因計</p>	

衛生福利部
總 說 明
中華民國 110 年度

工作計畫 名稱	重要計畫 項目	實 施 內 容	辦 理 情 形	
			已 完 成 或 未 完 成 之 說 明	因 應 改 善 措 施
			<p>畫執行需要 18 個月，爰辦理經費保留 229 萬元。</p> <p>9、賡續辦理毒品成癮者單一窗口服務系統（含決策系統）維運作業；另為充分利用資訊系統協助提升毒防中心運作效能，於 110 年 7 月完成「毒品成癮者單一窗口服務系統檢視及改善建議案」，復於 110 年底依前開檢視結果辦理「毒品危害防制中心服務系統再造」採購案，因全案履約期間約 18 個月，爰辦理經費保留 1,830 萬元。</p> <p>10、以電視、網路、新媒體及戶外託播等多元管道進行播放，以強化民眾藥癮疾病防治觀念、提升毒防中心能見度，及相關處遇資源與本部 24 小時毒防中心免費諮詢專線之利用率。</p>	
		4、推動分級、跨領域及無縫銜接之加害人處遇。	<p>1、公告指定 137 家性侵害被害人驗傷採證責任醫療機構。110 年各責任醫療機構所提供性侵害被害人驗傷採證服務計有 3,392 人，送刑事警察局化驗之採證盒（袋）3,068 件。</p> <p>2、委託辦理男性關懷專線服務，針對男性在伴侶相處、親子管教溝通、家庭內互動所發生障礙，或因前述現象而引發民事案件等相關狀況，提供法律諮詢、情緒抒發與支持、觀念導正等服</p>	

衛生福利部
總 說 明
中華民國 110 年度

工作計畫 名稱	重要計畫 項目	實 施 內 容	辦 理 情 形	
			已 完 成 或 未 完 成 之 說 明	因 應 改 善 措 施
			<p>務。110 年專線提供服務量 7,152 人次。</p> <p>3、督導各縣市政府衛生局執行家庭暴力加害人處遇計畫，110 年執行處遇案量 5,414 人，其中已完成處遇 1,948 人、尚在執行處遇 2,419 人、因故未完成處遇 1,047 人。</p> <p>4、督導各縣市政府衛生局執行性侵害加害人身心治療及輔導教育，110 年執行處遇案量 7,690 人，其中 34 人經評估無須處遇，1,508 人已完成處遇，5,397 人尚在執行處遇，391 人暫停處遇，352 人因故未執行或轉介其他縣市執行，並有 8 人已移送強制治療處所。</p> <p>5、法務部指定之 5 處性侵害加害人強制治療處所，110 年收治性侵害犯罪防治法第 22 條之 1 強制治療受處分人 13 人，截至 110 年底在所人數 10 人。</p> <p>6、為提升醫事人員責任通報敏感度、驗傷採證品質、危險評估知能，110 年各縣市政府衛生局辦理教育訓練 422 場次，計有 4 萬 7,909 人次參加，其中包括醫師 8,715 人。醫事機構責任通報之家庭暴力事件，完成被害人親密關係暴力事件危險評估比率達 99.21%。</p> <p>7、為培育及提升處遇人員專業知能，各縣市政府衛生局及</p>	

衛生福利部
總 說 明
中華民國 110 年度

工作計畫 名稱	重要計畫 項目	實 施 內 容	辦 理 情 形	
			已 完 成 或 未 完 成 之 說 明	因 應 改 善 措 施
			矯正機關辦理家庭暴力及性侵害處遇人員教育訓練，110年家庭暴力部分，認知教育輔導及親職教育輔導必修、選修及團體見習課程，計有30場次；性侵害部分，核心及進階課程，計有37場次。	
口腔健康 業務	國民口腔健康促進計畫	1、國人的口腔健康狀況不佳，5歲兒童齲齒率，雖由2011年之79.32%，降至2018年之65.43%，惟仍未達世界衛生組織（WHO）所訂定2025年10%的目標。	1、依據「我國六歲以下兒童口腔健康調查工作計畫（107年度）」之調查，總計有1萬145位兒童參與，結果顯示5歲學齡前兒童齲齒盛行率為65.43%，與先前100年所做的全國調查5歲學齡前兒童齲齒盛行率（79.3%）明顯降低；5歲兒童平均齲齒顆數，由100年5.44顆降低為3.44顆。 2、12歲兒童恆齒齲齒經驗指數（DMFT）由101年2.50顆降低為2.01顆，已接近世界衛生組織所訂的2.0顆之目標。	
		2、推動兒童牙齒塗氟服務，以降低我國兒童齲齒率。	提供未滿6歲兒童每半年1次免費牙齒塗氟；未滿12歲弱勢兒童每3個月1次，110年共提供約100萬人次。	
		3、22縣市衛生局指定醫院設立特殊需求者牙科特別門診服務。	110年賡續獎勵31家醫院（含7家示範中心及1家離島醫院）辦理特殊需求者牙科醫療服務網絡計畫，平均每月服務3,200人次，每週開設特殊門診可達110診次，訪視身障等機構體團超過100家。	

衛生福利部
總 說 明
中華民國 110 年度

工作計畫 名稱	重要計畫 項目	實 施 內 容	辦 理 情 形	
			已 完 成 或 未 完 成 之 說 明	因 應 改 善 措 施
中醫藥管 理業務	中藥品質與 產業提升	1、推動中藥廠實施確效作業。	1、推動中藥廠確效作業，成立專家輔導團隊，110年視訊輔導17場次；辦理中藥廠六大系統確效作業教育訓練8場、中藥廠稽查人員確效作業教育訓練15場，以提升專業知能。截至110年12月計有1家中藥廠通過前二階段確效作業查核，及1家提早通過前三階段確效作業查核。 2、110年4月函頒中藥優良製造規範「六大系統確效作業指導手冊」及同年6月編印「中藥優良製造確效作業基準解說指引及問答集」之手冊，以提供中藥廠執行確效作業之參考。	
		2、提升中藥製劑安全與品質。	110年9月28日修正發布「藥品查驗登記審查準則」部分條文，以因應中藥廠外銷需求及簡化中藥藥品許可證展延申請流程。	
		3、執行中藥材邊境查驗。	持續辦理中藥材邊境查驗作業，自101年8月1日至110年12月31日止，中藥材報驗通關案共受理3萬2,005件，總重量共計12萬1,032公噸，抽批檢驗共6,104批，其中133批不符規定，均已退運或銷毀。	

衛生福利部
總 說 明
中華民國 110 年度

工作計畫 名稱	重要計畫 項目	實 施 內 容	辦 理 情 形	
			已 完 成 或 未 完 成 之 說 明	因 應 改 善 措 施
		4、執行上市中藥品質監測。	1、抽驗中藥材288件，其中283件合格，5件不合格(藥材基原不符規定1件、二氧化硫超標2件、重金屬超標2件)，合格率98.3%。 2、抽驗中藥製劑112件，其中111件合格、1件不合格(微生物總生菌數超標)，合格率99.1%。	
		5、建立藥學教育中藥實習制度。	1、組成教案編輯小組，編撰 32 件實習公版教案、4 份實習手冊及 7 份數位教材。 2、完成 2 場中藥實習教案專家諮詢會議及 1 場總檢討座談會議。 3、調查分析 109 學年度入學名單與大專院校之學生參加中藥實習之需求。 4、產出「中藥實習場所及師資一覽表」及「全國藥師於各場域執業中藥之現況統計表」。 5、辦理中藥實習種子師資教學線上視訊培訓課程，完訓人數共 101 人。	
	中醫優質發展計畫	1、培育優質中醫團隊與人才 (1)辦理中醫負責醫師訓練。 (2)建構中醫專科醫師制度。 (3)建立中醫臨床技能測驗模式。 (4)培訓中醫臨床師資。	1、110 年度已核定 117 家主訓機構，累計輔導 628 位受訓醫師。 2、完成主訓院所期中及期末報告審查，持續追蹤及輔導各院所訓練情形。 3、函頒 111 年中醫負責醫師訓練選配簡章，且完成選配作	

衛生福利部
總 說 明
中華民國 110 年度

工作計畫 名稱	重要計畫 項目	實 施 內 容	辦 理 情 形	
			已 完 成 或 未 完 成 之 說 明	因 應 改 善 措 施
			<p>業，本次共計 64 家機構、258 個訓練名額參與選配，並有 313 名中醫師報名。經過機構甄試、選填志願及電腦選配作業，計 59 家機構、172 個訓練名額選配成功，機構選配成功率達 86%、申請人選配成功率為 65.6%。</p> <p>4、建立中醫臨床技能測驗模式：成立「教案審查工作小組」，檢討修訂教案開發暨題庫建置流程、教案撰寫主題、面向及範本格式，教案審查標準及審查作業，完成 66 例中醫專科臨床技能測驗教案專業審查，並將審查通過教案，彙製成中醫臨床技能測驗(OSCE)教案彙編乙冊，作為試辦專科醫師訓練學員臨床技能測驗試題。另函頒「中醫臨床技能測驗考官認證要點」，並分北、中、南、東區辦理 10 場中醫 OSCE 考官培訓課程(含教案寫及評分等)，完訓人數共 232 人。</p> <p>5、建構中醫專科醫師制度：輔導 13 家醫院、收訓 56 位學員，試辦中醫內科、婦科、兒科、傷科及針灸科專科醫師訓練，且完成第 2 年 28 位中醫內科及針灸科試辦學員臨床技能測驗及審查作業，</p>	

衛生福利部
總 說 明
中華民國 110 年度

工作計畫 名稱	重要計畫 項目	實 施 內 容	辦 理 情 形	
			已 完 成 或 未 完 成 之 說 明	因 應 改 善 措 施
			評核學員該專科核心能力及 各院教學量能。另分批辦理 中醫四校(長庚大學、中國醫 藥大學、義守大學及慈濟大 學)中醫學生座談會，瞭解其 疑慮及溝通說明，並廣泛蒐 集各界意見，凝聚中醫界共 識，作為研訂「中醫專科醫 師分科及甄審辦法」(草案) 參考。	
		2、促進科技創新與預防醫學 (1)建立中醫精準醫學 模式。 (2)建立中醫居家醫療 照護模式。 (3)建立中醫社區及長 期照顧服務模式。	1、輔導 3 組團隊訂定乳癌、高 血壓及糖尿病 3 種疾病之中 醫精準醫學研究臨床收案標 準流程，已收案 1,051 名個 案；辦理 3 場中醫精準醫學 教育訓練課程，受訓人數 116 位；完成投稿 2 篇。 2、輔導健保六大分區團隊，建 立各區中醫社區及長期照顧 服務網絡與教學模式，已設 立六區中醫服務專線；於 22 個縣市辦理中醫社區預防醫 學講座或活動 559 場(包含 19 個原鄉或偏鄉)，共 9,786 人次 參與；其中於長照 C 據點辦 理 291 場(參與人數 5,685 人)，原民文化健康站 61 場(參 與 1,169 人)，其他社區地點 207 場(參與 2,932 人)；中醫社 區(巡迴)醫療服務達 5 萬 8,366 人次。	

衛生福利部
總 說 明
中華民國 110 年度

工作計畫 名稱	重要計畫 項目	實 施 內 容	辦 理 情 形	
			已 完 成 或 未 完 成 之 說 明	因 應 改 善 措 施
	健全民俗調理業法制管理暨提升產業素質計畫	1、建立民俗調理法規教育訓練標準化。	1、已完成檢討修正「申請民俗調理人員專業訓練課程應注意事項」召開 2 場專家會議、檢討會議，及 2 場說明會，並輔導 26 個辦訓單位開辦 81 班課程、完成 26 場課程訪視，建立訓練課程標準化及確保團體辦訓品質。 2、已召開 2 場專家會議配合產業發展及政策需求修正民俗調理業腳底按摩職能基準，作為輔導團體辦理專業訓練課程之參據。	
		2、健全民俗調理消費權益保障。	已輔導 26 個辦訓團體辦理從業人員法規教育訓練課程，強化消費者保護觀念及消費爭議處理應注意事項，並督導地方主管機關輔導民俗調理業者落實「商品(服務)禮券定型化契約應記載及不得記載事項」，強化行政管理機制。	
		3、辦理視障按摩業共學共好管理模式。	因疫情嚴峻，為避免群聚感染風險，視障按摩業共學共好管理模式將滾動調整辦理。	
科技發展 業務	衛生福利科技管理計畫	1、精進科技計畫管理 (1)衛生福利科技政策的策略規劃。 (2)衛生福利科技研究計畫的推動及管理考核。 (3)衛生福利科技發展計畫績效評估與管理應用。	1、參與行政院生技產業策略諮議委員會議及協助推動「生醫產業創新推動方案」、「國家科學技術發展計畫(110-113 年)」、「數位國家・創新經濟發展方案」及「臺灣 5G 行動計畫」等方案。 2、於 110 完成 109 年度部會管制個案計畫評核結果，部會管制科技發展類個案計畫共計 25 件，評核結果優等計有 14 件，占 56%，甲等 10 件，占	依契約進度執行，如期完成驗收辦理結案。

衛生福利部
總 說 明
中華民國 110 年度

工作計畫 名稱	重要計畫 項目	實 施 內 容	辦 理 情 形	
			已 完 成 或 未 完 成 之 說 明	因 應 改 善 措 施
			40%，甲等以下 1 件，占 4%。 3、「科技成果實際應用率」109 年度目標值 70%，實際值達 78.61%。 4、「探討新常態生活之數位醫療科技應用計畫」、「設計與測試可供牙科微植體植入之帶有內螺紋的 3D 列印材料計畫」、「聚甲基丙烯酸甲酯為基底之牙科樹脂研發計畫」3 件計畫，因契約期程跨年度，爰辦理經費保留 340 萬元。	
		2、厚實衛生福利研究環境 (1)衛生福利科技發展與管理人才的培育。 (2)促進衛生福利科技交流與知識擴散。	1、培育及延攬衛生福利科技發展與管理人才達 6,080 人次，產出人才培訓相關教材 87 套。 2、補助 3 場國際及國內研討會及參與 3 場國內展覽。	
	新興生醫臨床試驗提升計畫	本部藉由本計畫擘劃新興生醫臨床試驗環境，培訓專業人才，建置新興生醫法規政策，並透過平臺行銷國際，將朝向以下三大主軸推動： 主軸一：推動創新科技之生醫臨床試驗：推動執行具高品質及國際水準之指標性臨床試驗、整合優化臺灣臨床試驗資訊平臺，吸引國內外產業於臺執行試驗、並鏈結國際醫藥產業之平臺進行推廣。 主軸二：建置新興生醫	1、推動創新科技之生醫臨床試驗： (1)整合臨床試驗相關資訊於「台灣臨床試驗資訊平臺」；完成主審IRB案件共218件，平均審查天數8.2天，強化審查效能。 (2)完成北中南4家早期臨床試驗中心建置；提供臨床試驗設計與執行諮詢服務共計29件；執行創新科技臨床試驗共計53件。 2、建置新興生醫法規政策： (1)完成研擬並公告臨床試驗法規科學研發策略指導原則6項。 (2)建立再生醫療、精準醫療及	

衛生福利部
總 說 明
中華民國 110 年度

工作計畫 名稱	重要計畫 項目	實 施 內 容	辦 理 情 形	
			已 完 成 或 未 完 成 之 說 明	因 應 改 善 措 施
		法規政策：建置早期臨床試驗法規科學研發策略指導原則、建立精準醫療及再生醫療產品管理模式及相關法規草案、推動精準醫療於特定疾病之成本效益研究。 主軸三：醫療健康產業行銷鏈結國際：建立產業與醫界合作所需創新技術對接資料庫與媒合機制，擴展行銷推廣與海外布局量能。	創新醫療器材相關產品檢驗分析方法累計3項，並建立精準醫療檢測技術及再生醫療製劑品質管制檢驗技術指引草案各1篇。 (3)完成 9 項衛生福利或新興醫療科技政策評估研究案。 3、醫療健康產業行銷鏈結國際： (1)優化台灣智慧醫療創新整合平台(HST)平台，增建智慧醫療解決方案 29 件。 (2)優化台灣國際商貿整合行銷(THP)平台流量近 495 萬人次，THP Expo Taiwan 展會規模達 2,472 個展位。	
	推動中醫藥科技發展計畫	促進中醫多元發展－建立中西醫整合醫療照護模式及建立中醫醫療參與長期照護之模式。	1、輔導3家教學醫院成立4組跨領域團隊，建立「呼吸器依賴患者中西醫整合照護」、「重症加護病患腹部手術中西醫整合照護」、「中醫預防及延緩失能照護」及「建立失智症中西醫整合照護」等 4 份照護治療作業指引，累計收案 241 名個案完成成效評估。 2、舉辦 4 場專家座談暨經驗分享會，邀請中醫及西醫專家專題演講與分享經驗，並提出相關政策與治療模式建議。	
	推動中醫藥科技發展計畫	1、發展中醫相關醫療資訊分析及應用模式。	1、輔導教學醫院組成含中醫師、資訊及大數據分析等專家之跨領域團隊，改良針灸虛擬實境模型，加入骨骼肌肉模組及取穴深度設計，並	

衛生福利部
總 說 明
中華民國 110 年度

工作計畫 名稱	重要計畫 項目	實 施 內 容	辦 理 情 形	
			已 完 成 或 未 完 成 之 說 明	因 應 改 善 措 施
			以該模型設計3份臨床醫案用於OSCE測驗，分別測驗取穴和禁忌症、進出針流程以及暈針處理和衛教。 2、篩選14萬1,962筆書籍之中醫醫案及28萬1,121筆中醫病歷，完成資料標準化及主證和次證分析，利用該結果與資料庫之肝癌分期、亞型、治療、五年生存率、復發和轉移進行交叉比對，分析集群的分佈及用藥上的差別，並找出治療肝癌最適合之中藥。	
		2、發展中西醫結合戒癮模式，強化藥癮防治服務。	1、輔導教學醫院組成團隊，建立「中醫經皮穴位電刺激手套」針灸戒癮治療模式，收案33名個案治療並完成療效評估，毒癮者經1個月治療後，其渴望量表與視覺量表(VAS)、漢米爾頓憂鬱量表(HAMD)分數皆明顯下降，治療成效評估單(TEA)分數則有上升，且持續追蹤2個月後，量表分數皆有繼續改善，顯示治療結束後仍可維持其效果。 2、舉辦1場跨領域之中醫戒癮輔助治療專家會議，邀請中醫及西醫專家分享戒癮治療經驗，提出相關政策與治療模式建議。	
		3、精進中藥品質安全管理與管制研究 (1)強化中藥材異常物質安全標準風險評	1、完成赤芍等 15 種，每種 20 件之市售中藥材農藥殘留檢測調查。 2、召開 3 場專家會議，討論本	

衛生福利部
總 說 明
中華民國 110 年度

工作計畫 名稱	重要計畫 項目	實施內容	辦理情形	
			已完成或未完成之說明	因應改善措施
		估。 (2)中藥典編修及推動國際中醫藥期刊發展。	<p>年度所調查之中藥材品項、各中藥材農藥殘留限量之研訂規劃及其檢測調查結果。</p> <p>3、提出前揭 15 項中藥材農藥殘留限量建議參考值，供本部修訂中藥材安全衛生管理標準參據。</p> <p>4、110 年 9 月 13 日公告臺灣中藥典第四版，自 111 年 6 月 1 日起實施，計收載 394 個品項，含中藥材 355 個品項、中藥材飲片 30 個品項及中藥製劑 9 個品項，以健全中藥品質管理規範，保障民眾用藥安全。</p> <p>5、中醫藥國際學術電子期刊(JTCM)於 110 年 4 月獲科學引文索引(SCI)資料庫收錄，成為我國第一本 SCI 中醫藥學術期刊。截至 110 年 11 月，已出刊 11 卷，共計 575 篇文章，於「Complementary and Alternative Medicine」領域全球排名第 3 名(3/83)，為排行 Q1(前 25%)期刊，有助於帶動中醫藥學術發展之進步，提升臺灣中醫藥學術研究量能。</p>	
國際合作業務	推動國際衛生福利交流與合作	1、參與國際衛生及社福組織辦理之會議、活動與各項機制。	1、辦理參與第74屆世界衛生大會(WHA)推案，陳時中部長以「臺灣可以幫忙-與世界建立更具韌性及包容力的全球衛生體系」為題撰擬之專文，	

衛生福利部
總 說 明
中華民國 110 年度

工作計畫 名稱	重要計畫 項目	實 施 內 容	辦 理 情 形	
			已 完 成 或 未 完 成 之 說 明	因 應 改 善 措 施
			獲53國媒體刊登計221篇。 2、參加世界衛生組織(WHO)相關之技術性會議共10場次。 3、110年2月參與APEC「衛生工作小組」第1次線上會議及8月參與第2次線上會議與第11屆APEC衛生與經濟高階視訊會議(HLM11)，陳時中部長於HLM11中分享我國推動遠距照護與發展醫療科技經驗，協助弱勢族群獲取醫療服務。並強調與APEC成員共同努力透過疫苗醫療物資供應鏈之韌性，早日結束新冠肺炎疫情。	
		2、辦理參與國際衛生及社福組織相關工作計畫。	1、辦理「世界衛生組織研究中心計畫」，強化我國參與 WHO 相關會議、機制及活動，並與相關國際非政府組織交流互動，建立實質夥伴關係，拓展國際人脈。 2、辦理「強化我國參與 APEC 衛生相關事務計畫」，針對亞太區域優先衛生議題進行研析及諮詢，並辦理座談會等相關工作，以提升我國國際能見度。	
		3、辦理國際衛生援外計畫。	1、辦理外交部之「太平洋友邦及友我國家醫療合作計畫」，於馬紹爾群島、帛琉、諾魯、吐瓦魯、斐濟、巴布亞紐幾內亞等國辦理醫療衛生合作計畫，派遣醫護人員提供醫療服務。110年受新冠肺炎疫情影響，仍持續透過	

衛生福利部
總 說 明
中華民國 110 年度

工作計畫 名稱	重要計畫 項目	實 施 內 容	辦 理 情 形	
			已 完 成 或 未 完 成 之 說 明	因 應 改 善 措 施
			視訊會議分享醫療技術與經驗，並捐贈醫藥物資。 2、臺灣國際醫衛行動團隊（TaiwanIHA）110年辦理「聖文森國災害管理降低緊急醫療負擔發展計畫前期研究專案」，提供聖國減災協助及降低醫療公衛負擔。	
		4、辦理國際衛生福利合作計畫。	1、辦理「醫療器材援助平臺計畫」，募集全國醫療院所堪用之醫療儀器，配合外交政策捐贈友邦或友好國家，完成捐贈案6件。 2、110年11月舉辦「APEC加速健康推廣策略的數位化暨數位能力建構」政策對話會議，與會講者來自我國、加拿大、澳洲、新加坡、泰國、菲律賓等經濟體，實體與線上參與人數約80名。	
		5、辦理衛生福利官員雙邊會談。	1、110年5月陳時中部長與美國衛生及公共服務部 Xavier Becerra部長舉行雙邊電話會議，討論深化臺美醫衛合作、COVID-19防疫策略、全球衛生安全及臺灣擴大參與WHO等重要衛生議題。 2、「2021臺灣全球健康福祉論壇」於110年10月舉行，論壇採實體及線上並行方式舉行，由賴清德副總統致開幕詞。共計614人次實體與會，其中包括15國駐臺官員出席，另有815人次線上參與。 3、110年3月及10月與美國衛生	

衛生福利部
總 說 明
中華民國 110 年度

工作計畫 名稱	重要計畫 項目	實 施 內 容	辦 理 情 形	
			已 完 成 或 未 完 成 之 說 明	因 應 改 善 措 施
			部舉行「醫衛合作瞭解備忘錄」下工作階層會議，就全球衛生安全、慢性病防治、數位健康及健康促進等領域進行討論。	
		6、辦理國際衛生人員訓練。	辦理「臺灣國際醫療衛生人員訓練中心計畫」，110年度共計培訓14個國家，122名國外醫療衛生人員。	
	新南向醫衛合作與產業鏈發展中長期計畫暨旗艦計畫	1、建立新南向國家醫衛人才培訓、能量建構與雙向合作機制。	因新冠肺炎我國及各國陸續實施邊境管制，影響醫事人員來臺受訓及合作交流，惟至110年12月仍共培訓32位新南向國家醫事人員。	
		2、推動醫衛產業供應鏈與新南向市場之連結。	一國一中心主責醫院分別與印度、印尼、菲律賓、越南、泰國、馬來西亞、緬甸，110年度累計辦理123場視訊會議或專題演講，分享臺灣COVID-19防疫經驗及防疫產品，介接廠商累計74家。	
		3、強化與新南向市場之法規、制度及互信夥伴連結。	1、110年9月舉辦「臺澳官方交流視訊會議」，邀請澳洲醫療用品管理局就「醫療器材法規」、「COVID-19檢驗試劑管理」及「醫療器材軟體管理」等議題進行討論。 2、產出1份新南向國家傳統醫藥發展現況及法規更新動態資料（包含泰國、馬來西亞、越南、菲律賓、印尼及印度等國家）。	

衛生福利部
總 說 明
中華民國 110 年度

工作計畫 名稱	重要計畫 項目	實 施 內 容	辦 理 情 形	
			已 完 成 或 未 完 成 之 說 明	因 應 改 善 措 施
		4、建構疫情區域聯合 防制網絡。	1、與越南合作辦理「新南向結 核病防治交流合作計畫」並 與印尼合作辦理「新南向登 革熱防治交流合作計畫」。 2、辦理「新南向人員健康服務 中心」，提供傳染病防治衛 教、諮詢及健康醫療轉銜等 服務，並運用 FB、IG 及 LINE 等社群進行衛教推廣，截至 110 年 9 月初觸及人數約 102 萬 4,000 餘人次。	
		5、建立醫衛領域資源 整合與協調平臺。	1、醫衛新南向政策數位平臺與 資料庫續建置與維護機制： 截至 110 年 12 月止，中英文 版累計瀏覽量達 23 萬 2,928 次，較建置初期成長 51 倍之 多，顯示本網站已成為搜尋 新南向政策相關資料主要媒 介。 2、為推廣新南向政策執行成 效、提升我國優質醫衛產業 廠商之國際知名度與優先指 名度，今年度衛福部新南向 專案辦公室規劃結合科技、 運用線上平臺，建置「Taiwan Medical Suppliers' Fair」虛擬展 館以進行廠商媒合，並已於 110 年 10 月 6 日正式上線。	

衛生福利部
總 說 明
中華民國 110 年度

(二) 施政計畫實施狀況及績效－以前年度部分

工 作 計 畫 名 稱	重 要 計 畫 項 目	實 施 內 容	辦 理 情 形	
			已 完 成 或 未 完 成 之 說 明	因 應 改 善 措 施
醫事業務	第八期醫療 網計畫	1、為強化訴訟外醫療糾紛處理機制，辦理 109 年度「多元雙向醫療爭議處理機制試辦計畫」，建立醫法雙調處模式，並提供第三方專家意見，強化醫療爭議調處品質及效能，共計 22 家縣市衛生局參與。因契約期程跨年度，爰辦理經費保留 360 萬 1,500 元。	已辦理結案。	
		2、已辦理 40 小時「醫院整合醫學照護師資培訓」核心課程，完成整合醫學科醫師累計 222 位，業於 109 年 11 月 10 日簽奉核准核銷結案。「培育醫師出國進修實施計畫」因出國進修醫師進修期間為 2 年，預計於 110 年返國，爰賡續辦理經費保留 100 萬元。	已辦理結案。	
		3、「醫療法人資訊管理系統增修與維護案」履約期限至 109 年 12 月 30 日，將俟實地驗收後，撥付第 3 期款，爰為確保本案驗收之品質，辦理經費保留 120 萬 8,000 元。	已辦理結案。	
心理健康業務	國民心理健康第二期計畫	1、委託建置全國藥、酒癮醫療個案管理資訊系統，於 108 年 11 月完成第一階段功能（以診療模組為主）建置及上線作業；109 年 2 月完成第二期功能（包括跨部	已辦理結案。	

衛生福利部
總 說 明
中華民國 110 年度

工 作 計 畫 名 稱	重 要 計 畫 項 目	實 施 內 容	辦 理 情 形	
			已 完 成 或 未 完 成 之 說 明	因 應 改 善 措 施
		會系統介接、行動化模組、教育訓練模組、統計分析模組等)需求訪談，於109年10月完成全系統功能上線，並依需求滾動進行系統功能優化作業。因需時召開全案系統驗收會議，爰辦理經費保留631萬2,000元。		
		2、已委託社團法人臺灣成癮學會辦理「藥癮治療專業人員培訓制度發展計畫」，完成訂定9門基礎課程及14門專業核心課程之成癮防治訓練課綱，109年為系統性培植專業處遇人力，賡續委託編訂教材及辦理教育訓練，因109年契約期程跨年度，爰辦理經費保留196萬元。	110年5月起，因應Covid-19疫情嚴峻，為配合防疫需求致影響實體教育訓練課程執行進度，爰辦理契約變更，延長履約時間至111年6月30日，爰賡續辦理經費保留42萬元。	依契約進度執行，如期完成驗收辦理結案。
		3、補助本部草屯療養院及財團法人臺灣基督教主愛之家輔導中心、財團法人屏東縣私立基督教沐恩之家(沐恩之家)、社團法人臺灣露德協會、財團法人基督教晨曦會及財團法人利伯他茲教育基金會等5家民間團體，辦理「108-110年度藥癮治療性社區服務模式多元發展計畫」，109年提供16個收治處所，共計307床。其中沐恩之家為擴大收治空間，改善收治環境，辦理收治處所修繕，及建置管理計畫相關系統，因未及於109年度完成，爰辦理經費	已辦理結案。	

衛生福利部
總 說 明
中華民國 110 年度

工 作 計 畫 名 稱	重 要 計 畫 項 目	實 施 內 容	辦 理 情 形	
			已 完 成 或 未 完 成 之 說 明	因 應 改 善 措 施
		保留 227 萬元。		
		4、引進美國發展之簡要成癮查核表（BAM），委託國立臺灣大學辦理「簡要成癮查核表在臺灣的應用與評估」計畫，業完成量表之本土化測試，109 年因防疫需要，影響收案進度，爰辦理契約變更，延長履約時間至 110 年，爰辦理經費保留 40 萬 5,000 元。	已辦理結案。	
		5、委託屏東科技大學辦理「毒防中心個案管理模式修訂及工作手冊製作」，建立毒防中心一致之評估與紀錄表單，俾據以建立實務實徵資料基礎，深化服務品質。業完成 6 場試辦計畫說明會及進行試辦 5 個月，為使計畫執行成果更臻完善，增加辦理試辦單位之實地試辦經驗座談，並辦理契約變更及延長履期間至 110 年，因契約期程跨年度，爰辦理經費保留 49 萬 5,000 元。	已辦理結案。	
資訊業務	服務型智慧政府－智慧福利服務躍升計畫	1、發展醫事人員醫事線上申辦系統，提供醫事人員線上申辦之選擇，已邀集 10 縣市衛生局參與系統建置之試辦機關於 109 年 12 月 18 日起陸續召開全國需求訪談，確認系統雛形，預計於 110 年 6 月完成系統建置及	已辦理結案。	

衛生福利部
總 說 明
中華民國 110 年度

工 作 計 畫 名 稱	重 要 計 畫 項 目	實 施 內 容	辦 理 情 形	
			已 完 成 或 未 完 成 之 說 明	因 應 改 善 措 施
		上線；另建置衛生福利資料申請審核系統及衛生福利資料科學中心擴增獨立作業區資訊設備採購，提供資料科學中心申請者線上申辦服務，因收費標準於 109 年 11 月 30 日調整，需變更系統需求，目前已建置相關軟硬體及網路環境設備，預計於 110 年 3 月辦理兩場人員教育訓練，爰辦理經費保留 722 萬 2,460 元。		
		2、補助新竹縣政府辦理 109 年智慧福利服務躍升計畫，已完成驗收，惟因契約完成日變更，展延期末核銷期限至 110 年 1 月 31 日完成，爰辦理經費保留 58 萬 9,181 元。	已辦理結案。	
科技發展業務	衛生福利科技管理計畫	「探討數位醫療科技應用於防疫模式計畫」、「台灣腦組織庫建置計畫」、「建立居家醫療病患死亡及在住院的預測模型：以傳統 Cox 比例風險模型及人工智慧機器學習模型來分析」3 件計畫，因契約期程跨年度，爰辦理經費保留 430 萬元。	「建立居家醫療病患死亡及在住院的預測模型：以傳統 Cox 比例風險模型及人工智慧機器學習模型來分析計畫」因期末報告經審查後尚須修正，故申請經費保留 35 萬元，其餘 2 件計畫皆已完成結案及核銷。	依契約進度執行，如期完成驗收辦理結案。

本 頁 空 白

衛生
歲入來源
中華民國

經資門分列

科 目				預 算 數			
款	項	目	節	名稱及編號	原預算數	預算增減數	合計（1）
02				0400000000-2 罰款及賠償收入	4,650,000	0	4,650,000
	179			0457010000-7 衛生福利部	4,650,000	0	4,650,000
		01		0457010100-1 罰金罰鍰及怠金	0	0	0
			01	0457010101-4 罰金罰鍰	0	0	0
		02		0457010300-0 賠償收入	4,650,000	0	4,650,000
			01	0457010301-3 一般賠償收入	4,650,000	0	4,650,000
03				0500000000-8 規費收入	183,596,000	0	183,596,000
	150			0557010000-2 衛生福利部	183,596,000	0	183,596,000
		01		0557010100-7 行政規費收入	113,596,000	0	113,596,000
			01	0557010101-0 審查費	61,830,000	0	61,830,000
			02	0557010102-2 證照費	44,223,000	0	44,223,000
			03	0557010104-8 考試報名費	7,543,000	0	7,543,000
		02		0557010300-6 使用規費收入	70,000,000	0	70,000,000
			01	0557010303-4 資料使用費	44,000,000	0	44,000,000
			02	0557010306-2 場地設施使用費	26,000,000	0	26,000,000
04				0700000000-9 財產收入	5,055,000	0	5,055,000

福利部
別決算表

110年度

單位:新臺幣元;%

決 算 數				預決算比較增 減數 (2)-(1)	決算數占預 算數之比率 (2)/(1)%
實現數	應收數	保留數	合計 (2)		
3,065,414	99,000	0	3,164,414	-1,485,586	68.05
3,065,414	99,000	0	3,164,414	-1,485,586	68.05
700,000	15,000	0	715,000	715,000	
700,000	15,000	0	715,000	715,000	
2,365,414	84,000	0	2,449,414	-2,200,586	52.68
2,365,414	84,000	0	2,449,414	-2,200,586	52.68
190,129,757	0	0	190,129,757	6,533,757	103.56
190,129,757	0	0	190,129,757	6,533,757	103.56
90,622,203	0	0	90,622,203	-22,973,797	79.78
25,239,974	0	0	25,239,974	-36,590,026	40.82
51,484,729	0	0	51,484,729	7,261,729	116.42
13,897,500	0	0	13,897,500	6,354,500	184.24
99,507,554	0	0	99,507,554	29,507,554	142.15
56,967,934	0	0	56,967,934	12,967,934	129.47
42,539,620	0	0	42,539,620	16,539,620	163.61
6,388,048	0	0	6,388,048	1,333,048	126.37

衛生
歲入來源
中華民國

經資門分列

科 目				預 算 數			
款	項	目	節	名稱及編號	原預算數	預算增減數	合計（1）
07	197			0757010000-3 衛生福利部	5,055,000	0	5,055,000
		01		0757010100-8 財產孳息	4,945,000	0	4,945,000
			01	0757010101-0 利息收入	10,000	0	10,000
			02	0757010103-6 租金收入	4,935,000	0	4,935,000
		02		0757010500-6 廢舊物資售價	110,000	0	110,000
				1200000000-8 其他收入	62,999,000	0	62,999,000
	192			1257010000-2 衛生福利部	62,999,000	0	62,999,000
		01		1257010200-1 雜項收入	62,999,000	0	62,999,000
			01	1257010201-4 收回以前年度歲出	62,870,000	0	62,870,000
			02	1257010210-5 其他雜項收入	129,000	0	129,000
				經常門小計	256,300,000	0	256,300,000
				資本門小計	0	0	0
				合計	256,300,000	0	256,300,000

福利部
別決算表

110年度

單位:新臺幣元;%

決 算 數				預決算比較增 減數 (2)-(1)	決算數占預 算數之比率 (2)/(1)%
實現數	應收數	保留數	合計 (2)		
6,388,048	0	0	6,388,048	1,333,048	126.37
6,005,306	0	0	6,005,306	1,060,306	121.44
300,344	0	0	300,344	290,344	3,003.44
5,704,962	0	0	5,704,962	769,962	115.60
382,742	0	0	382,742	272,742	347.95
110,888,370	855,000	0	111,743,370	48,744,370	177.37
110,888,370	855,000	0	111,743,370	48,744,370	177.37
110,888,370	855,000	0	111,743,370	48,744,370	177.37
109,019,392	855,000	0	109,874,392	47,004,392	174.76
1,868,978	0	0	1,868,978	1,739,978	1,448.82
310,471,589	954,000	0	311,425,589	55,125,589	121.51
0	0	0	0	0	
310,471,589	954,000	0	311,425,589	55,125,589	121.51

衛生
歲出政事
中華民國

經資門併計

科 目					預算數			
款	項	目	節	名 稱 及 編 號	原預算數	預 算 增 減 數		
						預算追加(減)數	動支第二預備金數	預算調整數
						動支第一預備金數	經費流用數	小 計
13				5100000000-8 教育支出	241,470,000	0	0	0
			01	5157011100-2 公費生培育	241,470,000	0	0	0
14				5200000000-3 科學支出	3,163,676,000	0	39,307,000	0
			01	5257011700-5 科技業務	3,163,676,000	0	39,307,000	0
20				6100000000-4 社會保險支出	191,155,731,000	0	0	0
			01	6157012000-0 社會保險業務	191,155,731,000	0	0	0
21				6200000000-0 社會救助支出	1,124,954,000	0	0	0
			01	6257011000-0 社會救助業務	1,124,954,000	0	0	0
22				6300000000-5 福利服務支出	647,852,000	0	0	0
			01	6357011000-5 社工及社區發展業務	151,325,000	0	0	0
			02	6357012000-0 保護服務業務	496,527,000	0	0	0
24				6500000000-6 醫療保健支出	8,534,791,000	0	0	0
			01	6557010100-5 一般行政	933,255,000	0	0	0
			02	6557011000-6 醫政業務	920,586,000	0	0	0
			03	6557011100-0 心理及口腔健康業務	1,984,685,000	0	0	0
						14,000,000	0	14,000,000

福利部
別決算表
110年度

單位:新臺幣元;%

合計 (1)	決算數		預決算比較增減數 (2)-(1)	決算數占預算數之比率 (2)/(1)%
	實現數	保留數		
	應付數	合計(2)		
241,470,000	162,863,000	60,219,960	-18,387,040	92.39
	0	223,082,960		
241,470,000	162,863,000	60,219,960	-18,387,040	92.39
	0	223,082,960		
3,202,983,000	3,023,933,938	153,761,297	-25,287,765	99.21
	0	3,177,695,235		
3,202,983,000	3,023,933,938	153,761,297	-25,287,765	99.21
	0	3,177,695,235		
191,155,731,000	191,150,315,021	1,400,000	-4,015,979	100.00
	0	191,151,715,021		
191,155,731,000	191,150,315,021	1,400,000	-4,015,979	100.00
	0	191,151,715,021		
1,124,954,000	1,043,006,498	620,000	-81,327,502	92.77
	0	1,043,626,498		
1,124,954,000	1,043,006,498	620,000	-81,327,502	92.77
	0	1,043,626,498		
647,852,000	548,046,061	26,740,970	-73,064,969	88.72
	0	574,787,031		
151,325,000	120,367,977	11,100,040	-19,856,983	86.88
	0	131,468,017		
496,527,000	427,678,084	15,640,930	-53,207,986	89.28
	0	443,319,014		
8,534,791,000	7,802,490,951	587,887,622	-144,412,427	98.31
	0	8,390,378,573		
933,255,000	892,170,299	9,351,568	-31,733,133	96.60
	0	901,521,867		
920,586,000	585,429,220	303,655,888	-31,500,892	96.58
	0	889,085,108		
1,998,685,000	1,802,550,344	191,751,510	-4,383,146	99.78
	0	1,994,301,854		

衛生
歲出政事
中華民國

經資門併計

科 目					預算數			
款	項	目	節	名 稱 及 編 號	原預算數	預 算 增 減 數		
						預算追加(減)數	動支第二預備金數	預算調整數
						動支第一預備金數	經費流用數	小 計
26		04		6557011200-5 護理及健康照護業務	470,061,000	0	0	0
						0	0	0
		05		6557011500-9 中醫藥業務	97,430,000	0	0	0
						0	0	0
		06		6557011600-3 綜合規劃業務	110,329,000	0	0	0
						0	0	0
		07		6557011700-8 國際衛生業務	123,272,000	0	0	0
						0	0	0
		08		6557011800-2 衛生福利資訊業務	78,488,000	0	0	0
						0	0	0
		09		6557011900-7 醫院營運業務	3,801,974,000	0	0	0
						0	0	0
		10		6557018100-9 非營業特種基金	711,000	0	0	0
						0	0	0
		02		6557018120-6 衛生福利特別收入基金	711,000	0	0	0
						0	0	0
		12		6557019800-6 第一預備金	14,000,000	0	0	0
					-14,000,000	0	-14,000,000	
			7600000000-8 退休撫卹給付支出	125,810,772	0	0	0	
					0	0	0	
	01		7606205300-6 公務人員退休撫卹給付	125,810,772	0	0	0	
					0	0	0	
32				8900000000-0 其他支出	77,154,621	0	0	0
						0	0	0
	01			8903304500-4 公教人員婚喪生育及子女 教育補助	77,154,621	0	0	0
						0	0	0
				合計	205,071,439,393	0	39,307,000	0
						0	0	39,307,000

福利部
別決算表
110年度

單位:新臺幣元;%

合計 (1)	決算數		預決算比較增減數 (2)-(1)	決算數占預算數之比率 (2)/(1)%
	實現數	保留數		
	應付數	合計(2)		
470,061,000	419,674,866	14,587,069	-35,799,065	92.38
	0	434,261,935		
97,430,000	92,448,692	1,767,820	-3,213,488	96.70
	0	94,216,512		
110,329,000	85,340,848	17,028,893	-7,959,259	92.79
	0	102,369,741		
123,272,000	84,306,230	14,029,740	-24,936,030	79.77
	0	98,335,970		
78,488,000	67,639,731	7,894,605	-2,953,664	96.24
	0	75,534,336		
3,801,974,000	3,772,219,721	27,820,529	-1,933,750	99.95
	0	3,800,040,250		
711,000	711,000	0	0	100.00
	0	711,000		
711,000	711,000	0	0	100.00
	0	711,000		
0	0	0	0	
	0	0		
125,810,772	125,810,772	0	0	100.00
	0	125,810,772		
125,810,772	125,810,772	0	0	100.00
	0	125,810,772		
77,154,621	77,154,621	0	0	100.00
	0	77,154,621		
77,154,621	77,154,621	0	0	100.00
	0	77,154,621		
205,110,746,393	203,933,620,862	830,629,849	-346,495,682	99.83
	0	204,764,250,711		

衛生
歲出機關
中華民國

經資門分列

科 目					預算數			
款	項	目	節	名 稱 及 編 號	原預算數	預 算 增 減 數		
						預算追加(減)數	動支第二預備金數	預算調整數
						動支第一預備金數	經費流用數	小 計
19				005700000-9 衛生福利部主管				
	01			0057010000-5 衛生福利部	204,868,474,000	0	39,307,000	0
						0	0	39,307,000
				經常門小計	204,418,843,000	0	30,488,000	0
						0	-182,256,084	-151,768,084
				資本門小計	449,631,000	0	8,819,000	0
						0	182,256,084	191,075,084
		01		5157011100-2 公費生培育	219,120,000	0	0	0
						0	-1,731,523	-1,731,523
			20	業務費	6,312,000	0	0	0
						0	579,700	579,700
			40	獎補助費	212,808,000	0	0	0
						0	-2,311,223	-2,311,223
		01		5157011100-2* 公費生培育	22,350,000	0	0	0
						0	1,731,523	1,731,523
			30	設備及投資	2,500,000	0	0	0
						0	0	0
			40	獎補助費	19,850,000	0	0	0
						0	1,731,523	1,731,523
		02		5257011700-5 科技業務	3,163,676,000	0	39,307,000	0
						0	0	39,307,000
			01	5257011710-9 科技發展工作	573,037,000	0	0	0
						0	-9,315,800	-9,315,800
			20	業務費	171,990,000	0	0	0
						0	-3,009,597	-3,009,597
			40	獎補助費	401,047,000	0	0	0
						0	-6,306,203	-6,306,203
		01		5257011710-9* 科技發展工作	98,058,000	0	0	0
						0	9,315,800	9,315,800

福利部
別決算表

110年度

單位:新臺幣元;%

合計 (1)	決算數		預決算比較增減數 (2)-(1)	決算數占預算數之比率 (2)/(1)%
	實現數	保留數		
	應付數	合計(2)		
204,907,781,000	203,730,655,469	830,629,849	-346,495,682	99.83
	0	204,561,285,318		
204,267,074,916	203,438,358,571	508,344,794	-320,371,551	99.84
	0	203,946,703,365		
640,706,084	292,296,898	322,285,055	-26,124,131	95.92
	0	614,581,953		
217,388,477	146,966,477	52,364,960	-18,057,040	91.69
	0	199,331,437		
6,891,700	5,311,700	1,580,000	0	100.00
	0	6,891,700		
210,496,777	141,654,777	50,784,960	-18,057,040	91.42
	0	192,439,737		
24,081,523	15,896,523	7,855,000	-330,000	98.63
	0	23,751,523		
2,500,000	0	2,170,000	-330,000	86.80
	0	2,170,000		
21,581,523	15,896,523	5,685,000	0	100.00
	0	21,581,523		
3,202,983,000	3,023,933,938	153,761,297	-25,287,765	99.21
	0	3,177,695,235		
563,721,200	512,251,225	39,552,893	-11,917,082	97.89
	0	551,804,118		
168,980,403	133,069,064	34,152,893	-1,758,446	98.96
	0	167,221,957		
394,740,797	379,182,161	5,400,000	-10,158,636	97.43
	0	384,582,161		
107,373,800	44,229,519	50,549,725	-12,594,556	88.27
	0	94,779,244		

衛生
歲出機關
中華民國

經資門分列

科 目					預算數			
款	項	目	節	名 稱 及 編 號	原預算數	預 算 增 減 數		
						預算追加(減)數	動支第二預備金數	預算調整數
						動支第一預備金數	經費流用數	小 計
				20 業務費	21,436,000	0	0	0
						0	-6,171,134	-6,171,134
				30 設備及投資	74,022,000	0	0	0
						0	7,082,478	7,082,478
				40 獎補助費	2,600,000	0	0	0
						0	8,404,456	8,404,456
			02	5257011720-2 財團法人國家衛生研究 院發展計畫	2,392,642,000	0	30,488,000	0
						0	-71,255,946	-40,767,946
				40 獎補助費	2,392,642,000	0	30,488,000	0
						0	-71,255,946	-40,767,946
			02	5257011720-2* 財團法人國家衛生研究 院發展計畫	99,939,000	0	8,819,000	0
						0	71,255,946	80,074,946
				40 獎補助費	99,939,000	0	8,819,000	0
						0	71,255,946	80,074,946
		03		6157012000-0 社會保險業務	191,155,731,000	0	0	0
						0	0	0
			01	6157012010-3 社會保險行政工作	27,269,000	0	0	0
						0	-161,753	-161,753
				20 業務費	27,269,000	0	0	0
						0	-161,753	-161,753
			01	6157012010-3* 社會保險行政工作	837,000	0	0	0
						0	161,753	161,753
				30 設備及投資	837,000	0	0	0
						0	161,753	161,753
			02	6157012020-7 社會保險補助	191,127,625,000	0	0	0
						0	0	0
				40 獎補助費	191,127,625,000	0	0	0
						0	0	0
		04		6257011000-0 社會救助業務	1,124,944,000	0	0	0
						0	0	0

福利部
別決算表

110年度

單位:新臺幣元;%

合計 (1)	決算數		預決算比較增減數 (2)-(1)	決算數占預算數之比率 (2)/(1)%
	實現數	保留數		
	應付數	合計(2)		
15,264,866	2,845,000	3,236,300	-9,183,566	39.84
	0	6,081,300		
81,104,478	30,737,664	47,313,425	-3,053,389	96.24
	0	78,051,089		
11,004,456	10,646,855	0	-357,601	96.75
	0	10,646,855		
2,351,874,054	2,336,940,112	14,157,815	-776,127	99.97
	0	2,351,097,927		
2,351,874,054	2,336,940,112	14,157,815	-776,127	99.97
	0	2,351,097,927		
180,013,946	130,513,082	49,500,864	0	100.00
	0	180,013,946		
180,013,946	130,513,082	49,500,864	0	100.00
	0	180,013,946		
191,155,731,000	191,150,315,021	1,400,000	-4,015,979	100.00
	0	191,151,715,021		
27,107,247	21,691,268	1,400,000	-4,015,979	85.18
	0	23,091,268		
27,107,247	21,691,268	1,400,000	-4,015,979	85.18
	0	23,091,268		
998,753	998,753	0	0	100.00
	0	998,753		
998,753	998,753	0	0	100.00
	0	998,753		
191,127,625,000	191,127,625,000	0	0	100.00
	0	191,127,625,000		
191,127,625,000	191,127,625,000	0	0	100.00
	0	191,127,625,000		
1,124,944,000	1,042,996,498	620,000	-81,327,502	92.77
	0	1,043,616,498		

衛生
歲出機關
中華民國

經資門分列

科 目					預算數			
款	項	目	節	名 稱 及 編 號	原預算數	預 算 增 減 數		
						預算追加(減)數	動支第二預備金數	預算調整數
						動支第一預備金數	經費流用數	小 計
				20 業務費	24,280,000	0	0	0
						0	869,372	869,372
				40 獎補助費	1,100,664,000	0	0	0
						0	-869,372	-869,372
		04		6257011000-0* 社會救助業務	10,000	0	0	0
						0	0	0
				30 設備及投資	10,000	0	0	0
						0	0	0
		05		6357011000-5 社工及社區發展業務	151,325,000	0	0	0
						0	0	0
				20 業務費	19,286,000	0	0	0
						0	1,327,161	1,327,161
				40 獎補助費	132,039,000	0	0	0
						0	-1,327,161	-1,327,161
		06		6357012000-0 保護服務業務	496,527,000	0	0	0
						0	0	0
				20 業務費	11,561,000	0	0	0
						0	0	0
				40 獎補助費	484,966,000	0	0	0
						0	0	0
		07		6557010100-5 一般行政	930,130,000	0	0	0
						0	-573,663	-573,663
				10 人事費	827,322,000	0	0	0
						0	0	0
				20 業務費	102,180,000	0	0	0
						0	-619,663	-619,663
				40 獎補助費	628,000	0	0	0
						0	46,000	46,000
		07		6557010100-5* 一般行政	3,125,000	0	0	0
						0	573,663	573,663

福利部
別決算表

110年度

單位:新臺幣元;%

合計 (1)	決算數		預決算比較增減數 (2)-(1)	決算數占預算數之比率 (2)/(1)%
	實現數	保留數		
	應付數	合計(2)		
25,149,372	24,599,252	120,000	-430,120	98.29
	0	24,719,252		
1,099,794,628	1,018,397,246	500,000	-80,897,382	92.64
	0	1,018,897,246		
10,000	10,000	0	0	100.00
	0	10,000		
10,000	10,000	0	0	100.00
	0	10,000		
151,325,000	120,367,977	11,100,040	-19,856,983	86.88
	0	131,468,017		
20,613,161	17,158,186	2,625,146	-829,829	95.97
	0	19,783,332		
130,711,839	103,209,791	8,474,894	-19,027,154	85.44
	0	111,684,685		
496,527,000	427,678,084	15,640,930	-53,207,986	89.28
	0	443,319,014		
11,561,000	7,959,280	2,050,000	-1,551,720	86.58
	0	10,009,280		
484,966,000	419,718,804	13,590,930	-51,656,266	89.35
	0	433,309,734		
929,556,337	889,154,039	8,669,165	-31,733,133	96.59
	0	897,823,204		
827,322,000	799,652,913	0	-27,669,087	96.66
	0	799,652,913		
101,560,337	88,845,126	8,669,165	-4,046,046	96.02
	0	97,514,291		
674,000	656,000	0	-18,000	97.33
	0	656,000		
3,698,663	3,016,260	682,403	0	100.00
	0	3,698,663		

衛生
歲出機關
中華民國

經資門分列

科 目					預算數			
款	項	目	節	名 稱 及 編 號	原預算數	預 算 增 減 數		
						預算追加(減)數	動支第二預備金數	預算調整數
						動支第一預備金數	經費流用數	小 計
				30 設備及投資	3,125,000	0	0	0
						0	573,663	573,663
		08		6557011000-6 醫政業務	821,702,000	0	0	0
						0	-5,391,536	-5,391,536
				20 業務費	366,095,000	0	0	0
						0	41,390,117	41,390,117
				40 獎補助費	455,607,000	0	0	0
						0	-46,781,653	-46,781,653
		08		6557011000-6* 醫政業務	98,884,000	0	0	0
						0	5,391,536	5,391,536
				20 業務費	17,717,000	0	0	0
						0	-1,342,021	-1,342,021
				30 設備及投資	30,421,000	0	0	0
						0	4,940,057	4,940,057
				40 獎補助費	50,746,000	0	0	0
						0	1,793,500	1,793,500
		09		6557011100-0 心理及口腔健康業務	1,970,989,000	0	0	0
						14,000,000	-91,893,744	-77,893,744
				20 業務費	214,144,000	0	0	0
						0	0	0
				40 獎補助費	1,756,845,000	0	0	0
						14,000,000	-91,893,744	-77,893,744
		09		6557011100-0* 心理及口腔健康業務	13,696,000	0	0	0
						0	91,893,744	91,893,744
				20 業務費	515,000	0	0	0
						0	0	0
				30 設備及投資	12,041,000	0	0	0
						0	2,400,458	2,400,458
				40 獎補助費	1,140,000	0	0	0
						0	89,493,286	89,493,286

福利部
別決算表

110年度

單位:新臺幣元;%

合計 (1)	決算數		預決算比較增減數 (2)-(1)	決算數占預算數之比率 (2)/(1)%
	實現數	保留數		
	應付數	合計(2)		
3,698,663	3,016,260	682,403	0	100.00
	0	3,698,663		
816,310,464	549,637,385	239,670,938	-27,002,141	96.69
	0	789,308,323		
407,485,117	241,037,404	154,677,523	-11,770,190	97.11
	0	395,714,927		
408,825,347	308,599,981	84,993,415	-15,231,951	96.27
	0	393,593,396		
104,275,536	35,791,835	63,984,950	-4,498,751	95.69
	0	99,776,785		
16,374,979	9,871,164	6,379,030	-124,785	99.24
	0	16,250,194		
35,361,057	12,051,429	23,309,628	0	100.00
	0	35,361,057		
52,539,500	13,869,242	34,296,292	-4,373,966	91.67
	0	48,165,534		
1,893,095,256	1,794,396,811	94,326,237	-4,372,208	99.77
	0	1,888,723,048		
214,144,000	159,267,521	52,490,828	-2,385,651	98.89
	0	211,758,349		
1,678,951,256	1,635,129,290	41,835,409	-1,986,557	99.88
	0	1,676,964,699		
105,589,744	8,153,533	97,425,273	-10,938	99.99
	0	105,578,806		
515,000	515,000	0	0	100.00
	0	515,000		
14,441,458	3,229,974	11,211,484	0	100.00
	0	14,441,458		
90,633,286	4,408,559	86,213,789	-10,938	99.99
	0	90,622,348		

衛生
歲出機關
中華民國

經資門分列

科 目					預算數			
款	項	目	節	名 稱 及 編 號	原預算數	預 算 增 減 數		
						預算追加(減)數	動支第二預備金數	預算調整數
						動支第一預備金數	經費流用數	小 計
		10		6557011200-5 護理及健康照護業務	413,643,000	0	0	0
						0	-567,549	-567,549
				20 業務費	61,278,000	0	0	0
						0	5,327,059	5,327,059
				40 獎補助費	352,365,000	0	0	0
						0	-5,894,608	-5,894,608
		10		6557011200-5* 護理及健康照護業務	56,418,000	0	0	0
						0	567,549	567,549
				30 設備及投資	3,397,000	0	0	0
						0	567,549	567,549
				40 獎補助費	53,021,000	0	0	0
						0	0	0
		11		6557011500-9 中醫藥業務	92,583,000	0	0	0
						0	-253,134	-253,134
				20 業務費	66,777,000	0	0	0
						0	217,852	217,852
				40 獎補助費	25,806,000	0	0	0
						0	-470,986	-470,986
		11		6557011500-9* 中醫藥業務	4,847,000	0	0	0
						0	253,134	253,134
				30 設備及投資	4,847,000	0	0	0
						0	253,134	253,134
		12		6557011600-3 綜合規劃業務	102,071,000	0	0	0
						0	-464,573	-464,573
				20 業務費	102,071,000	0	0	0
						0	-464,573	-464,573
		12		6557011600-3* 綜合規劃業務	8,258,000	0	0	0
						0	464,573	464,573
				30 設備及投資	8,258,000	0	0	0
						0	464,573	464,573

福利部
別決算表

110年度

單位:新臺幣元;%

合計 (1)	決算數		預決算比較增減數 (2)-(1)	決算數占預算數之比率 (2)/(1)%
	實現數	保留數		
	應付數	合計(2)		
413,075,451	381,760,850	2,271,406	-29,043,195	92.97
	0	384,032,256		
66,605,059	64,293,633	2,171,426	-140,000	99.79
	0	66,465,059		
346,470,392	317,467,217	99,980	-28,903,195	91.66
	0	317,567,197		
56,985,549	37,914,016	12,315,663	-6,755,870	88.14
	0	50,229,679		
3,964,549	3,964,549	0	0	100.00
	0	3,964,549		
53,021,000	33,949,467	12,315,663	-6,755,870	87.26
	0	46,265,130		
92,329,866	88,009,926	1,107,820	-3,212,120	96.52
	0	89,117,746		
66,994,852	64,936,468	1,107,820	-950,564	98.58
	0	66,044,288		
25,335,014	23,073,458	0	-2,261,556	91.07
	0	23,073,458		
5,100,134	4,438,766	660,000	-1,368	99.97
	0	5,098,766		
5,100,134	4,438,766	660,000	-1,368	99.97
	0	5,098,766		
101,606,427	80,841,119	13,117,486	-7,647,822	92.47
	0	93,958,605		
101,606,427	80,841,119	13,117,486	-7,647,822	92.47
	0	93,958,605		
8,722,573	4,499,729	3,911,407	-311,437	96.43
	0	8,411,136		
8,722,573	4,499,729	3,911,407	-311,437	96.43
	0	8,411,136		

衛生
歲出機關
中華民國

經資門分列

科 目					預算數			
款	項	目	節	名 稱 及 編 號	原預算數	預 算 增 減 數		
						預算追加(減)數	動支第二預備金數	預算調整數
						動支第一預備金數	經費流用數	小 計
		13		6557011700-8 國際衛生業務	122,195,000	0	0	0
						0	0	0
				20 業務費	109,182,000	0	0	0
						0	0	0
				40 獎補助費	13,013,000	0	0	0
						0	0	0
		13		6557011700-8* 國際衛生業務	1,077,000	0	0	0
						0	0	0
				20 業務費	754,000	0	0	0
						0	0	0
				30 設備及投資	63,000	0	0	0
						0	0	0
				40 獎補助費	260,000	0	0	0
						0	0	0
		14		6557011800-2 衛生福利資訊業務	66,041,000	0	0	0
						0	-321,000	-321,000
				20 業務費	66,041,000	0	0	0
						0	-321,000	-321,000
		14		6557011800-2* 衛生福利資訊業務	12,447,000	0	0	0
						0	321,000	321,000
				30 設備及投資	12,447,000	0	0	0
						0	321,000	321,000
		15		6557011900-7 醫院營運業務	3,773,000,000	0	0	0
						0	-325,863	-325,863
				20 業務費	7,867,000	0	0	0
						0	-325,863	-325,863
				40 獎補助費	3,765,133,000	0	0	0
						0	0	0
		15		6557011900-7* 醫院營運業務	28,974,000	0	0	0
						0	325,863	325,863

福利部
別決算表

110年度

單位:新臺幣元;%

合計 (1)	決算數		預決算比較增減數 (2)-(1)	決算數占預算數之比率 (2)/(1)%
	實現數	保留數		
	應付數	合計(2)		
122,195,000	84,280,630	13,345,108	-24,569,262	79.89
	0	97,625,738		
109,182,000	78,672,543	12,365,108	-18,144,349	83.38
	0	91,037,651		
13,013,000	5,608,087	980,000	-6,424,913	50.63
	0	6,588,087		
1,077,000	25,600	684,632	-366,768	65.95
	0	710,232		
754,000	0	684,632	-69,368	90.80
	0	684,632		
63,000	25,600	0	-37,400	40.63
	0	25,600		
260,000	0	0	-260,000	0.00
	0	0		
65,720,000	63,057,312	179,467	-2,483,221	96.22
	0	63,236,779		
65,720,000	63,057,312	179,467	-2,483,221	96.22
	0	63,236,779		
12,768,000	4,582,419	7,715,138	-470,443	96.32
	0	12,297,557		
12,768,000	4,582,419	7,715,138	-470,443	96.32
	0	12,297,557		
3,772,674,137	3,770,703,858	820,529	-1,149,750	99.97
	0	3,771,524,387		
7,541,137	6,320,463	820,529	-400,145	94.69
	0	7,140,992		
3,765,133,000	3,764,383,395	0	-749,605	99.98
	0	3,764,383,395		
29,299,863	1,515,863	27,000,000	-784,000	97.32
	0	28,515,863		

衛生
歲出機關
中華民國

經資門分列

科 目					預算數			
款	項	目	節	名 稱 及 編 號	原預算數	預 算 增 減 數		
						預算追加(減)數	動支第二預備金數	預算調整數
						動支第一預備金數	經費流用數	小 計
02			16	30 設備及投資	28,974,000	0	0	0
						0	325,863	325,863
			01	6557018100-9 非營業特種基金	711,000	0	0	0
						0	0	0
				6557018120-6* 衛生福利特別收入基金	711,000	0	0	0
						0	0	0
			18	30 設備及投資	711,000	0	0	0
						0	0	0
				6557019800-6 第一預備金	14,000,000	0	0	0
						-14,000,000	0	-14,000,000
				60 預備金	14,000,000	0	0	0
						-14,000,000	0	-14,000,000
				8903304500-4 公教人員婚喪生育及子女教育補助	77,154,621	0	0	0
						0	0	0
				10 人事費	77,154,621	0	0	0
						0	0	0
				經常門小計	77,154,621	0	0	0
						0	0	0
			05	7606205300-6 公務人員退休撫卹給付	125,810,772	0	0	0
						0	0	0
				10 人事費	125,810,772	0	0	0
						0	0	0
				經常門小計	125,810,772	0	0	0
						0	0	0
				統籌科目小計	202,965,393	0	0	0
						0	0	0
				合計	205,071,439,393	0	39,307,000	0
						0	0	39,307,000

福利部
別決算表

110年度

單位:新臺幣元;%

合計 (1)	決算數		預決算比較增減數 (2)-(1)	決算數占預算數之比率 (2)/(1)%
	實現數	保留數		
	應付數	合計(2)		
29,299,863	1,515,863	27,000,000	-784,000	97.32
	0	28,515,863		
711,000	711,000	0	0	100.00
	0	711,000		
711,000	711,000	0	0	100.00
	0	711,000		
711,000	711,000	0	0	100.00
	0	711,000		
0	0	0	0	
	0	0		
0	0	0	0	
	0	0		
77,154,621	77,154,621	0	0	100.00
	0	77,154,621		
77,154,621	77,154,621	0	0	100.00
	0	77,154,621		
77,154,621	77,154,621	0	0	100.00
	0	77,154,621		
125,810,772	125,810,772	0	0	100.00
	0	125,810,772		
125,810,772	125,810,772	0	0	100.00
	0	125,810,772		
125,810,772	125,810,772	0	0	100.00
	0	125,810,772		
202,965,393	202,965,393	0	0	100.00
	0	202,965,393		
205,110,746,393	203,933,620,862	830,629,849	-346,495,682	99.83
	0	204,764,250,711		

衛生
以前年度歲入來源
中華民國

經資門分列

年度別	科 目					以前年度轉入數	本年度減免(註銷)數
	款	項	目	節	名稱及編號	應收數	應收數
						保留數	保留數
95	07				1100000000-2 其他收入	146,396,889 0	0 0
					144	1157010000-7 衛生福利部	146,396,889 0
	07	70	01		1108010900-9 雜項收入	146,396,889 0	0 0
					01	1108010901-1 收回以前年度歲出	146,396,889 0
					小 計	146,396,889 0	0 0
	103	02			0400000000-2 罰款及賠償收入	1,232,400 0	0 0
					180	0457010000-7 衛生福利部	1,232,400 0
			02		0457010300-0 賠償收入	1,232,400 0	0 0
		01			0457010301-3 一般賠償收入	1,232,400 0	0 0
					小 計	1,232,400 0	0 0
105		02			0400000000-2 罰款及賠償收入	544,609 0	0 0
					178	0457010000-7 衛生福利部	544,609 0
			02		0457010300-0 賠償收入	544,609 0	0 0
	01	0457010301-3 一般賠償收入			544,609 0	0 0	
				小 計	544,609 0	0 0	
						0	0
107	07			1100000000-2 其他收入	1,103,158 0	0 0	

福利部
別轉入數決算表
110年度

單位:新臺幣元

本年度實現數	本年度調整數	本年度未結清數
應收數	應收數	應收數
保留數	保留數	保留數
5,877,708	0	140,519,181
0	0	0
5,877,708	0	140,519,181
0	0	0
5,877,708	0	140,519,181
0	0	0
5,877,708	0	140,519,181
0	0	0
5,877,708	0	140,519,181
0	0	0
78,000	0	1,154,400
0	0	0
78,000	0	1,154,400
0	0	0
78,000	0	1,154,400
0	0	0
78,000	0	1,154,400
0	0	0
78,000	0	1,154,400
0	0	0
65,000	0	479,609
0	0	0
65,000	0	479,609
0	0	0
65,000	0	479,609
0	0	0
65,000	0	479,609
0	0	0
65,000	0	479,609
0	0	0
1,103,158	0	0
0	0	0

衛生
以前年度歲入來源
中華民國

經資門分列

年度別	科 目				以前年度轉入數	本年度減免(註銷)數	
	款	項	目	節	名稱及編號	應收數	應收數
						保留數	保留數
108	02	189	01	01	1157010000-7 衛生福利部	1,103,158	0
						0	0
					1157010900-8 雜項收入	1,103,158	0
						0	0
					1157010901-0 收回以前年度歲出	1,103,158	0
						0	0
					小 計	1,103,158	0
						0	0
					0400000000-2 罰款及賠償收入	30,000	0
						0	0
109	02	180	01	01	0457010000-7 衛生福利部	30,000	0
						0	0
					0457010100-1 罰金罰鍰及怠金	30,000	0
						0	0
					0457010101-4 罰金罰鍰	30,000	0
						0	0
					小 計	30,000	0
						0	0
					0400000000-2 罰款及賠償收入	200,000	0
						0	0
109	07	179	01	01	0457010000-7 衛生福利部	200,000	0
						0	0
					0457010100-1 罰金罰鍰及怠金	200,000	0
						0	0
					0457010101-4 罰金罰鍰	200,000	0
						0	0
					1200000000-8 其他收入	263,623	0
						0	0
					1257010000-2 衛生福利部	263,623	0
						0	0
109	07	194	01	01	1257010200-1 雜項收入	263,623	0
						0	0

福利部
別轉入數決算表
110年度

單位:新臺幣元

本年度實現數	本年度調整數	本年度未結清數
應收數	應收數	應收數
保留數	保留數	保留數
1,103,158	0	0
0	0	0
1,103,158	0	0
0	0	0
1,103,158	0	0
0	0	0
1,103,158	0	0
0	0	0
0	0	30,000
0	0	0
0	0	30,000
0	0	0
0	0	30,000
0	0	0
0	0	30,000
0	0	0
0	0	30,000
0	0	0
0	0	200,000
0	0	0
0	0	200,000
0	0	0
0	0	200,000
0	0	0
0	0	200,000
0	0	0
73,225	0	190,398
0	0	0
73,225	0	190,398
0	0	0
73,225	0	190,398
0	0	0

衛生
以前年度歲入來源
中華民國

經資門分列

年 度 別	科 目				以前年度轉入數	本年度減免(註銷)數
	款	項	目	節	名稱及編號	應收數
						應收數
						保留數
				01	1257010201-4	263,623
					收回以前年度歲出	0
					小 計	463,623
						0
					經常門小計	149,770,679
						0
					合 計	149,770,679
						0

福利部
別轉入數決算表
110年度

單位:新臺幣元

本年度實現數	本年度調整數	本年度未結清數
應收數	應收數	應收數
保留數	保留數	保留數
73,225	0	190,398
0	0	0
73,225	0	390,398
0	0	0
7,197,091	0	142,573,588
0	0	0
7,197,091	0	142,573,588
0	0	0

衛生
以前年度歲出政事
中華民國

經資門併計

年 度 別	科 目				以前年度轉入數	本年度減免(註銷)數
	款	項	目	節	名稱及編號	應付數
						應付數
						保留數
107	24				7100000000-0 醫療保健支出	0
						15,876,416
				01	7157010100-0 一般行政	0
						67,326
				09	7157011900-1 醫院營運業務	0
						15,809,090
					小 計	0
						15,876,416
108	14				5200000000-3 科學支出	0
						11,451,000
				01	5257011700-5 科技業務	0
						11,451,000
	24				7100000000-0 醫療保健支出	0
						51,725,716
				01	7157010100-0 一般行政	0
						3,015,885
				02	7157011000-0 醫政業務	0
						24,477,490
				03	7157011100-5 心理及口腔健康業務	0
						8,328,731
				07	7157011700-2 國際衛生業務	0
						787,250
				09	7157011900-1 醫院營運業務	0
						352,000
				11	7157019000-4 一般建築及設備	0
						14,764,360
					小 計	0
						63,176,716
109	14				5200000000-3 科學支出	0
						135,643,766
				01	5257011700-5 科技業務	0
						135,643,766

福利部
別轉入數決算表
110年度

單位:新臺幣元

本年度實現數	本年度調整數	本年度未結清數
應付數	應付數	應付數
保留數	保留數	保留數
0	0	0
67,326	0	3,161,818
0	0	0
67,326	0	0
0	0	0
0	0	3,161,818
0	0	0
67,326	0	3,161,818
0	0	0
4,247,078	0	7,160,000
0	0	0
4,247,078	0	7,160,000
0	0	0
37,684,763	0	11,669,611
0	0	0
2,314,358	0	701,527
0	0	0
21,503,003	0	1,000,000
0	0	0
7,931,876	0	0
0	0	0
0	0	787,250
0	0	0
352,000	0	0
0	0	0
5,583,526	0	9,180,834
0	0	0
41,931,841	0	18,829,611
0	0	0
132,757,338	0	2,558,000
0	0	0
132,757,338	0	2,558,000

衛生
以前年度歲出政事
中華民國

經資門併計

年 度 別	科 目				以前年度轉入數	本年度減免(註銷)數
	款	項	目	節	名稱及編號	應付數
						應付數
						保留數
	20				6100000000-4 社會保險支出	0
						1,672,452
				01	6157012000-0 社會保險業務	0
						1,672,452
	21				6200000000-0 社會救助支出	0
						1,024,272
				01	6257011000-0 社會救助業務	0
						1,024,272
	22				6300000000-5 福利服務支出	0
						4,035,470
				01	6357011000-5 社工及社區發展業務	0
						1,919,470
				02	6357012000-0 保護服務業務	0
						2,116,000
	24				6500000000-6 醫療保健支出	0
						227,800,449
				01	6557010100-5 一般行政	0
						16,737,237
				02	6557011000-6 醫政業務	0
						103,599,975
				03	6557011100-0 心理及口腔健康業務	0
						40,207,806
				04	6557011200-5 護理及健康照護業務	0
						26,702,334
				05	6557011500-9 中醫藥業務	0
						1,522,480
				06	6557011600-3 綜合規劃業務	0
						8,849,215
				07	6557011700-8 國際衛生業務	0
						10,839,677
				09	6557011900-7 醫院營運業務	0
						19,341,725
						2,452

福利部
別轉入數決算表
110年度

單位:新臺幣元

本年度實現數	本年度調整數	本年度未結清數
應付數	應付數	應付數
保留數	保留數	保留數
0	0	0
1,670,000	0	0
0	0	0
1,670,000	0	0
0	0	0
630,146	0	0
0	0	0
630,146	0	0
0	0	0
3,990,843	0	0
0	0	0
1,881,088	0	0
0	0	0
2,109,755	0	0
0	0	0
146,473,154	0	57,966,009
0	0	0
11,619,697	0	5,050,560
0	0	0
73,284,233	0	24,157,484
0	0	0
18,408,066	0	4,742,560
0	0	0
26,699,882	0	0
0	0	0
1,483,120	0	0
0	0	0
8,838,883	0	0
0	0	0
0	0	10,815,405
0	0	0
6,139,273	0	13,200,000

衛生
以前年度歲出政事
中華民國

經資門併計

年度別	科 目					以前年度轉入數	本年度減免(註銷)數
	款	項	目	節	名稱及編號	應付數	應付數
						保留數	保留數
					小 計	0	0
						370,176,409	24,130,919
					合 計	0	0
						449,229,541	39,193,455

110年度

本年度實現數	本年度調整數	本年度未結清數
應付數	應付數	應付數
保留數	保留數	保留數
0	0	0
285,521,481	0	60,524,009
0	0	0
327,520,648	0	82,515,438

衛生
以前年度歲出機關
中華民國

經資門分列

年度別	科 目					以前年度轉入數	本年度減免(註銷)數
	款	項	目	節	名稱及編號	應付數	應付數
						保留數	保留數
107	19				0057000000-9 衛生福利部主管		
		01			0057010000-5 衛生福利部	0	0
			07		7157010100-0 一般行政	15,876,416	12,647,272
						0	0
						67,326	0
					02 業務費	0	0
						67,326	0
		15			7157011900-1* 醫院營運業務	0	0
						15,809,090	12,647,272
					03 設備及投資	0	0
						15,809,090	12,647,272
					小 計	0	0
						15,876,416	12,647,272
108	19				0057000000-9 衛生福利部主管		
		01			0057010000-5 衛生福利部	0	0
			02		5257011700-5 科技業務	63,176,716	2,415,264
						0	0
						11,451,000	43,922
			01		5257011710-9 科技發展工作	0	0
						2,501,000	43,922
					02 業務費	0	0
						1,770,000	43,922
					04 獎補助費	0	0
						731,000	0
			01		5257011710-9* 科技發展工作	0	0
						8,950,000	0
					03 設備及投資	0	0
						8,950,000	0
		07			7157010100-0 一般行政	0	0
						3,015,885	0

福利部
別轉入數決算表
110年度

單位:新臺幣元

本年度實現數	本年度調整數	本年度未結清數
應付數	應付數	應付數
保留數	保留數	保留數
0	0	0
67,326	0	3,161,818
0	0	0
67,326	0	0
0	0	0
67,326	0	0
0	0	0
0	0	3,161,818
0	0	0
0	0	3,161,818
0	0	0
67,326	0	3,161,818
0	0	0
41,931,841	0	18,829,611
0	0	0
4,247,078	0	7,160,000
0	0	0
2,457,078	0	0
0	0	0
1,726,078	0	0
0	0	0
731,000	0	0
0	0	0
1,790,000	0	7,160,000
0	0	0
1,790,000	0	7,160,000
0	0	0
2,314,358	0	701,527

衛生
以前年度歲出機關
中華民國

經資門分列

年 度 別	科 目				以前年度轉入數	本年度減免(註銷)數
	款	項	目	節	應付數	應付數
					保留數	保留數
					02 業務費	0
					3,015,885	0
			08		7157011000-0	0
					醫政業務	0
					21,557,490	1,974,487
					02 業務費	0
					1,018,000	0
					04 獎補助費	0
					20,539,490	1,974,487
			08		7157011000-0*	0
					醫政業務	0
					2,920,000	0
					02 業務費	0
					1,470,000	0
					03 設備及投資	0
					1,450,000	0
			09		7157011100-5	0
					心理及口腔健康業務	0
					2,016,731	396,855
					02 業務費	0
					446,000	306,679
					04 獎補助費	0
					1,570,731	90,176
			09		7157011100-5*	0
					心理及口腔健康業務	0
					6,312,000	0
					03 設備及投資	0
					6,312,000	0
			13		7157011700-2	0
					國際衛生業務	0
					787,250	0
					02 業務費	0
					567	0
					04 獎補助費	0
					786,683	0
			15		7157011900-1	0
					醫院營運業務	0
					352,000	0

福利部
別轉入數決算表
110年度

單位:新臺幣元

本年度實現數	本年度調整數	本年度未結清數
應付數	應付數	應付數
保留數	保留數	保留數
0	0	0
2,314,358	0	701,527
0	0	0
18,583,003	0	1,000,000
0	0	0
1,018,000	0	0
0	0	0
17,565,003	0	1,000,000
0	0	0
2,920,000	0	0
0	0	0
1,470,000	0	0
0	0	0
1,450,000	0	0
0	0	0
1,619,876	0	0
0	0	0
139,321	0	0
0	0	0
1,480,555	0	0
0	0	0
6,312,000	0	0
0	0	0
6,312,000	0	0
0	0	0
0	0	787,250
0	0	0
0	0	567
0	0	0
0	0	786,683
0	0	0
352,000	0	0

衛生
以前年度歲出機關
中華民國

經資門分列

年 度 別	科 目				以前年度轉入數	本年度減免(註銷)數
	款	項	目	節	應付數	應付數
					保留數	保留數
109	19				04 獎補助費	0
					352,000	0
				17	7157019000-4 一般建築及設備	0
					14,764,360	0
				01	7157019002-0* 營建工程	0
					14,764,360	0
					03 設備及投資	0
					14,764,360	0
					小 計	0
					63,176,716	2,415,264
				01	0057000000-9 衛生福利部主管	
					0057010000-5 衛生福利部	0
					370,176,409	24,130,919
				02	5257011700-5 科技業務	0
					135,643,766	328,428
				01	5257011710-9 科技發展工作	0
					29,288,232	272,120
					20 業務費	0
					20,388,232	267,844
					40 獎補助費	0
					8,900,000	4,276
				01	5257011710-9* 科技發展工作	0
					40,259,381	56,308
					20 業務費	0
					12,420,000	0
					30 設備及投資	0
					27,250,200	0
					40 獎補助費	0
					589,181	56,308
				02	5257011720-2 財團法人國家衛生研究院發展計畫	0
					41,660,084	0

福利部
別轉入數決算表
110年度

單位：新臺幣元

本年度實現數	本年度調整數	本年度未結清數
應付數	應付數	應付數
保留數	保留數	保留數
0	0	0
352,000	0	0
0	0	0
5,583,526	0	9,180,834
0	0	0
5,583,526	0	9,180,834
0	0	0
5,583,526	0	9,180,834
0	0	0
41,931,841	0	18,829,611
0	0	0
285,521,481	0	60,524,009
0	0	0
132,757,338	0	2,558,000
0	0	0
28,666,112	0	350,000
0	0	0
20,120,388	0	0
0	0	0
8,545,724	0	350,000
0	0	0
40,203,073	0	0
0	0	0
12,420,000	0	0
0	0	0
27,250,200	0	0
0	0	0
532,873	0	0
0	0	0
39,452,084	0	2,208,000

衛生
以前年度歲出機關
中華民國

經資門分列

年 度 別	科 目				以前年度轉入數	本年度減免(註銷)數
	款	項	目	節	應付數	應付數
					保留數	保留數
					40 獎補助費	0
				02	5257011720-2* 財團法人國家衛生研究院發展計畫	0
					24,436,069	0
					40 獎補助費	0
					24,436,069	0
			03		6157012000-0 社會保險業務	0
					1,672,452	2,452
			01		6157012010-3 社會保險行政工作	0
					1,672,452	2,452
					20 業務費	0
					1,672,452	2,452
			04		6257011000-0 社會救助業務	0
					1,024,272	394,126
					20 業務費	0
					24,272	24,272
					40 獎補助費	0
					1,000,000	369,854
			05		6357011000-5 社工及社區發展業務	0
					1,919,470	38,382
					20 業務費	0
					1,919,470	38,382
			06		6357012000-0 保護服務業務	0
					2,116,000	6,245
					20 業務費	0
					2,116,000	6,245
			07		6557010100-5 一般行政	0
					16,057,090	66,980
					20 業務費	0
					16,057,090	66,980
			07		6557010100-5* 一般行政	0
					680,147	0

福利部
別轉入數決算表
110年度

單位:新臺幣元

本年度實現數	本年度調整數	本年度未結清數
應付數	應付數	應付數
保留數	保留數	保留數
0	0	0
39,452,084	0	2,208,000
0	0	0
24,436,069	0	0
0	0	0
24,436,069	0	0
0	0	0
1,670,000	0	0
0	0	0
1,670,000	0	0
0	0	0
1,670,000	0	0
0	0	0
630,146	0	0
0	0	0
0	0	0
0	0	0
630,146	0	0
0	0	0
1,881,088	0	0
0	0	0
1,881,088	0	0
0	0	0
2,109,755	0	0
0	0	0
2,109,755	0	0
0	0	0
10,948,573	0	5,041,537
0	0	0
10,948,573	0	5,041,537
0	0	0
671,124	0	9,023

衛生
以前年度歲出機關
中華民國

經資門分列

年 度 別	科 目				以前年度轉入數	本年度減免(註銷)數
	款	項	目	節	應付數	應付數
					保留數	保留數
					30 設備及投資	0
					680,147	0
			08		6557011000-6 醫政業務	0
					94,875,885	6,118,757
					20 業務費	0
					28,445,314	2,081,332
					40 獎補助費	0
					66,430,571	4,037,425
			08		6557011000-6*	0
					醫政業務	0
					8,724,090	39,501
					20 業務費	0
					4,682,572	0
					30 設備及投資	0
					1,980,605	0
					40 獎補助費	0
					2,060,913	39,501
			09		6557011100-0 心理及口腔健康業務	0
					35,892,806	17,057,180
					20 業務費	0
					33,822,806	17,057,180
					40 獎補助費	0
					2,070,000	0
			09		6557011100-0*	0
					心理及口腔健康業務	0
					4,315,000	0
					30 設備及投資	0
					4,115,000	0
					40 獎補助費	0
					200,000	0
			10		6557011200-5 護理及健康照護業務	0
					9,685,023	2,452
					20 業務費	0
					9,685,023	2,452

福利部
別轉入數決算表
110年度

單位:新臺幣元

本年度實現數	本年度調整數	本年度未結清數
應付數	應付數	應付數
保留數	保留數	保留數
0	0	0
671,124	0	9,023
0	0	0
65,669,557	0	23,087,571
0	0	0
26,155,982	0	208,000
0	0	0
39,513,575	0	22,879,571
0	0	0
7,614,676	0	1,069,913
0	0	0
4,682,572	0	0
0	0	0
1,980,605	0	0
0	0	0
951,499	0	1,069,913
0	0	0
17,643,026	0	1,192,600
0	0	0
15,573,026	0	1,192,600
0	0	0
2,070,000	0	0
0	0	0
765,040	0	3,549,960
0	0	0
565,040	0	3,549,960
0	0	0
200,000	0	0
0	0	0
9,682,571	0	0
0	0	0
9,682,571	0	0

衛生
以前年度歲出機關
中華民國

經資門分列

年 度 別	科 目				以前年度轉入數	本年度減免(註銷)數
	款	項	目	節	應付數	應付數
					保留數	保留數
			10		6557011200-5* 護理及健康照護業務	0
					17,017,311	0
				30	設備及投資	0
					1,240,235	0
				40	獎補助費	0
					15,777,076	0
			11		6557011500-9 中醫藥業務	0
					1,522,480	39,360
				20	業務費	0
					1,522,480	39,360
			12		6557011600-3 綜合規劃業務	0
					7,756,215	10,332
				20	業務費	0
					7,756,215	10,332
			12		6557011600-3* 綜合規劃業務	0
					1,093,000	0
				30	設備及投資	0
					1,093,000	0
			13		6557011700-8 國際衛生業務	0
					10,839,677	24,272
				20	業務費	0
					1,139,677	24,272
				40	獎補助費	0
					9,700,000	0
			15		6557011900-7 醫院營運業務	0
					193,725	2,452
				20	業務費	0
					193,725	2,452
			15		6557011900-7* 醫院營運業務	0
					19,148,000	0
				30	設備及投資	0
					19,148,000	0

福利部
別轉入數決算表
110年度

單位:新臺幣元

本年度實現數	本年度調整數	本年度未結清數
應付數	應付數	應付數
保留數	保留數	保留數
0	0	0
17,017,311	0	0
0	0	0
1,240,235	0	0
0	0	0
15,777,076	0	0
0	0	0
1,483,120	0	0
0	0	0
1,483,120	0	0
0	0	0
7,745,883	0	0
0	0	0
7,745,883	0	0
0	0	0
1,093,000	0	0
0	0	0
1,093,000	0	0
0	0	0
0	0	10,815,405
0	0	0
0	0	1,115,405
0	0	0
0	0	9,700,000
0	0	0
191,273	0	0
0	0	0
191,273	0	0
0	0	0
5,948,000	0	13,200,000
0	0	0
5,948,000	0	13,200,000

衛生
以前年度歲出機關
中華民國

經資門分列

年度 別	科 目				以前年度轉入數	本年度減免(註銷)數
	款	項	目	節	應付數	應付數
					保留數	保留數
					0	0
				小 計	370,176,409	24,130,919
				經常門小計	0	0
					284,801,093	26,450,374
				資本門小計	0	0
					164,428,448	12,743,081
				合 計	0	0
					449,229,541	39,193,455

110年度

本年度實現數	本年度調整數	本年度未結清數
應付數	應付數	應付數
保留數	保留數	保留數
0	0	0
285,521,481	0	60,524,009
0	0	0
213,166,829	0	45,183,890
0	0	0
114,353,819	0	37,331,548
0	0	0
327,520,648	0	82,515,438

衛生
歲出用途別
中華民國

科目					經 常 支 出				
款	項	目	節	名稱及編號	人事費	業務費	獎補助費	債務費	小計
19				0057000000-9 衛生福利部主管					
	01			0057010000-5 衛生福利部	799,652,913	1,057,060,339	201,581,645,319	0	203,438,358,571
		01		5157011100-2 公費生培育	0	5,311,700	141,654,777	0	146,966,477
		02		5257011700-5 科技業務	0	133,069,064	2,716,122,273	0	2,849,191,337
			01	5257011710-9 科技發展工作	0	133,069,064	379,182,161	0	512,251,225
			02	5257011720-2 財團法人國家衛生 研究院發展計畫	0	0	2,336,940,112	0	2,336,940,112
		03		6157012000-0 社會保險業務	0	21,691,268	191,127,625,000	0	191,149,316,268
			01	6157012010-3 社會保險行政工作	0	21,691,268	0	0	21,691,268
			02	6157012020-7 社會保險補助	0	0	191,127,625,000	0	191,127,625,000
		04		6257011000-0 社會救助業務	0	24,599,252	1,018,397,246	0	1,042,996,498
		05		6357011000-5 社工及社區發展業務	0	17,158,186	103,209,791	0	120,367,977
		06		6357012000-0 保護服務業務	0	7,959,280	419,718,804	0	427,678,084
		07		6557010100-5 一般行政	799,652,913	88,845,126	656,000	0	889,154,039
		08		6557011000-6 醫政業務	0	241,037,404	308,599,981	0	549,637,385
		09		6557011100-0 心理及口腔健康業務	0	159,267,521	1,635,129,290	0	1,794,396,811
		10		6557011200-5 護理及健康照護業務	0	64,293,633	317,467,217	0	381,760,850
		11		6557011500-9 中醫藥業務	0	64,936,468	23,073,458	0	88,009,926

福利部

決算分析表

110年度

單位：新臺幣元

資 本 支 出				合 計	備 註
業務費	設備及投資	獎補助費	小計		
13,231,164	69,782,006	209,283,728	292,296,898	203,730,655,469	
0	0	15,896,523	15,896,523	162,863,000	
2,845,000	30,737,664	141,159,937	174,742,601	3,023,933,938	
2,845,000	30,737,664	10,646,855	44,229,519	556,480,744	
0	0	130,513,082	130,513,082	2,467,453,194	
0	998,753	0	998,753	191,150,315,021	
0	998,753	0	998,753	22,690,021	年終獎金以臨時人員酬金支付188,804元
0	0	0	0	191,127,625,000	
0	10,000	0	10,000	1,043,006,498	年終獎金以臨時人員酬金支付181,136元
0	0	0	0	120,367,977	
0	0	0	0	427,678,084	年終獎金以臨時人員酬金支付48,699元
0	3,016,260	0	3,016,260	892,170,299	年終獎金以臨時人員酬金支付738,221元
9,871,164	12,051,429	13,869,242	35,791,835	585,429,220	年終獎金以臨時人員酬金支付172,709元
515,000	3,229,974	4,408,559	8,153,533	1,802,550,344	年終獎金以臨時人員酬金支付15,338元
0	3,964,549	33,949,467	37,914,016	419,674,866	
0	4,438,766	0	4,438,766	92,448,692	

衛生
歲出用途別
中華民國

科目					經常支出				
款	項	目	節	名稱及編號	人事費	業務費	獎補助費	債務費	小計
19	01	12		6557011600-3 綜合規劃業務	0	80,841,119	0	0	80,841,119
		13		6557011700-8 國際衛生業務	0	78,672,543	5,608,087	0	84,280,630
		14		6557011800-2 衛生福利資訊業務	0	63,057,312	0	0	63,057,312
		15		6557011900-7 醫院營運業務	0	6,320,463	3,764,383,395	0	3,770,703,858
		16		6557018100-9 非營業特種基金	0	0	0	0	0
			01	6557018120-6 衛生福利特別收入 基金	0	0	0	0	0
				小 計	799,652,913	1,057,060,339	201,581,645,319	0	203,438,358,571
				0057000000-9 衛生福利部主管					
				0057010000-5 衛生福利部	0	287,527,391	220,817,403	0	508,344,794
			01	5157011100-2 公費生培育	0	1,580,000	50,784,960	0	52,364,960
			02	5257011700-5 科技業務	0	34,152,893	19,557,815	0	53,710,708
			01	5257011710-9 科技發展工作	0	34,152,893	5,400,000	0	39,552,893
			02	5257011720-2 財團法人國家衛生 研究院發展計畫	0	0	14,157,815	0	14,157,815
			03	6157012000-0 社會保險業務	0	1,400,000	0	0	1,400,000
			01	6157012010-3 社會保險行政工作	0	1,400,000	0	0	1,400,000
			04	6257011000-0 社會救助業務	0	120,000	500,000	0	620,000
			05	6357011000-5 社工及社區發展業務	0	2,625,146	8,474,894	0	11,100,040

福利部

決算分析表

110年度

單位：新臺幣元

資 本 支 出				合 計	備 註
業務費	設備及投資	獎補助費	小計		
0	4,499,729	0	4,499,729	85,340,848	年終獎金以臨時人員酬金支付273,169元
0	25,600	0	25,600	84,306,230	年終獎金以臨時人員酬金支付224,459元
0	4,582,419	0	4,582,419	67,639,731	
0	1,515,863	0	1,515,863	3,772,219,721	
0	711,000	0	711,000	711,000	
0	711,000	0	711,000	711,000	
13,231,164	69,782,006	209,283,728	292,296,898	203,730,655,469	
10,299,962	123,973,485	188,011,608	322,285,055	830,629,849	
0	2,170,000	5,685,000	7,855,000	60,219,960	
3,236,300	47,313,425	49,500,864	100,050,589	153,761,297	
3,236,300	47,313,425	0	50,549,725	90,102,618	
0	0	49,500,864	49,500,864	63,658,679	
0	0	0	0	1,400,000	
0	0	0	0	1,400,000	
0	0	0	0	620,000	
0	0	0	0	11,100,040	

衛生
歲出用途別
中華民國

科目					經常支出				
款	項	目	節	名稱及編號	人事費	業務費	獎補助費	債務費	小計
		06		6357012000-0 保護服務業務	0	2,050,000	13,590,930	0	15,640,930
		07		6557010100-5 一般行政	0	8,669,165	0	0	8,669,165
		08		6557011000-6 醫政業務	0	154,677,523	84,993,415	0	239,670,938
		09		6557011100-0 心理及口腔健康業務	0	52,490,828	41,835,409	0	94,326,237
		10		6557011200-5 護理及健康照護業務	0	2,171,426	99,980	0	2,271,406
		11		6557011500-9 中醫藥業務	0	1,107,820	0	0	1,107,820
		12		6557011600-3 綜合規劃業務	0	13,117,486	0	0	13,117,486
		13		6557011700-8 國際衛生業務	0	12,365,108	980,000	0	13,345,108
		14		6557011800-2 衛生福利資訊業務	0	179,467	0	0	179,467
		15		6557011900-7 醫院營運業務	0	820,529	0	0	820,529
				保 留 數	0	287,527,391	220,817,403	0	508,344,794
				合 計	799,652,913	1,344,587,730	201,802,462,722	0	203,946,703,365

福利部

決算分析表

110年度

單位：新臺幣元

資 本 支 出				合 計	備 註
業務費	設備及投資	獎補助費	小計		
0	0	0	0	15,640,930	
0	682,403	0	682,403	9,351,568	
6,379,030	23,309,628	34,296,292	63,984,950	303,655,888	
0	11,211,484	86,213,789	97,425,273	191,751,510	
0	0	12,315,663	12,315,663	14,587,069	
0	660,000	0	660,000	1,767,820	
0	3,911,407	0	3,911,407	17,028,893	
684,632	0	0	684,632	14,029,740	
0	7,715,138	0	7,715,138	7,894,605	
0	27,000,000	0	27,000,000	27,820,529	
10,299,962	123,973,485	188,011,608	322,285,055	830,629,849	
23,531,126	193,755,491	397,295,336	614,581,953	204,561,285,318	

衛生
歲出用途別
中華民國

用途別科目名稱及編號	工作計畫科目名稱		
	公費生培育	科技發展工作	財團法人國家衛生研究院 發展計畫
10人事費	0	0	0
1010 政務人員待遇	0	0	0
1015 法定編制人員待遇	0	0	0
1020 約聘僱人員待遇	0	0	0
1025 技工及工友待遇	0	0	0
1030 獎金	0	0	0
1035 其他給與	0	0	0
1040 加班值班費	0	0	0
1050 退休離職儲金	0	0	0
1055 保險	0	0	0
20業務費	5,311,700	135,914,064	0
2003 教育訓練費	0	0	0
2006 水電費	0	0	0
2009 通訊費	0	8,305,855	0
2015 權利使用費	0	0	0
2018 資訊服務費	0	39,732,974	0
2021 其他業務租金	0	1,620,000	0
2024 稅捐及規費	0	16,000	0
2027 保險費	0	23,875	0
2030 兼職費	0	27,500	0
2033 臨時人員酬金	364,895	0	0
2036 按日按件計資酬金	33,460	2,442,921	0
2039 委辦費	4,844,602	78,885,525	0
2045 國內組織會費	0	0	0
2051 物品	0	169,687	0
2054 一般事務費	30,567	4,568,933	0
2063 房屋建築養護費	0	0	0
2066 車輛及辦公器具養護費	0	0	0
2069 設施及機械設備養護費	0	0	0
2072 國內旅費	38,176	118,309	0
2081 運費	0	1,300	0
2084 短程車資	0	1,185	0
2093 特別費	0	0	0
30設備及投資	0	30,737,664	0

福利部
決算累計表
110年度

單位:新臺幣元

工作計畫科目名稱				
社會保險行政工作	社會保險補助	社會救助業務	社工及社區發展業務	保護服務業務
0	0	0	0	0
0	0	0	0	0
0	0	0	0	0
0	0	0	0	0
0	0	0	0	0
0	0	0	0	0
0	0	0	0	0
0	0	0	0	0
0	0	0	0	0
0	0	0	0	0
21,691,268	0	24,599,252	17,158,186	7,959,280
44,800	0	0	21,900	0
74,452	0	140,914	0	0
1,318,025	0	1,674,622	574,260	0
138,342	0	0	0	10,500
3,018,000	0	1,959,930	1,788,720	36,540
306,020	0	0	163,053	16,500
0	0	12,800	0	0
95,774	0	0	6,843	0
2,729,000	0	0	0	45,000
2,228,985	0	1,807,294	131,616	521,259
4,567,331	0	57,430	363,230	510,205
1,499,000	0	16,090,000	11,366,341	3,509,500
30,000	0	0	0	0
815,676	0	408,144	127,611	19,014
4,186,574	0	2,260,225	2,473,655	3,021,387
97,000	0	0	0	0
14,995	0	0	0	19,000
21,025	0	0	0	0
448,695	0	176,722	137,409	248,228
38,914	0	0	0	0
18,660	0	11,171	3,548	2,147
0	0	0	0	0
998,753	0	10,000	0	0

衛生
歲出用途別
中華民國

用途別科目名稱及編號	工作計畫科目名稱		
	一般行政	醫政業務	心理及口腔健康業務
10人事費	799,652,913	0	0
1010 政務人員待遇	6,569,415	0	0
1015 法定編制人員待遇	461,521,279	0	0
1020 約聘僱人員待遇	51,228,954	0	0
1025 技工及工友待遇	9,330,552	0	0
1030 獎金	122,806,878	0	0
1035 其他給與	10,625,655	0	0
1040 加班值班費	40,771,340	0	0
1050 退休離職儲金	46,310,903	0	0
1055 保險	50,487,937	0	0
20業務費	88,845,126	250,908,568	159,782,521
2003 教育訓練費	120,900	0	44,200
2006 水電費	13,302,539	136,896	0
2009 通訊費	2,954,587	2,733,504	6,996,276
2015 權利使用費	10,500	10,500	0
2018 資訊服務費	998,325	10,937,330	9,206,881
2021 其他業務租金	488,627	671,094	3,150
2024 稅捐及規費	306,411	2,000	0
2027 保險費	218,808	43,329	47,726
2030 兼職費	1,017,548	1,344,000	330,000
2033 臨時人員酬金	8,741,049	2,700,199	392,263
2036 按日按件計資酬金	2,182,856	4,637,711	5,167,136
2039 委辦費	0	218,758,645	132,346,412
2045 國內組織會費	0	0	0
2051 物品	5,451,646	433,701	490,378
2054 一般事務費	38,790,472	7,770,067	3,923,592
2063 房屋建築養護費	1,613,236	0	0
2066 車輛及辦公器具養護費	602,261	3,740	0
2069 設施及機械設備養護費	9,305,265	5,390	0
2072 國內旅費	1,711,221	688,704	825,118
2081 運費	16,275	0	0
2084 短程車資	13,615	31,758	9,389
2093 特別費	998,985	0	0
30設備及投資	3,016,260	12,051,429	3,229,974

福利部
決算累計表

110年度

單位:新臺幣元

工作計畫科目名稱				
護理及健康照護業務	中醫藥業務	綜合規劃業務	國際衛生業務	衛生福利資訊業務
0	0	0	0	0
0	0	0	0	0
0	0	0	0	0
0	0	0	0	0
0	0	0	0	0
0	0	0	0	0
0	0	0	0	0
0	0	0	0	0
0	0	0	0	0
0	0	0	0	0
64,293,633	64,936,468	80,841,119	78,672,543	63,057,312
0	7,500	1,400,597	2,000	35,000
0	0	831,495	0	0
487,756	576,472	3,314,446	173,975	1,891,254
0	0	12,036	0	0
18,397,741	1,535,934	21,732,612	0	48,693,904
150,600	5,000	354,224	0	0
0	0	30,230	0	0
78,743	14,880	113,011	3,373	2,845
0	0	0	0	0
0	2,639,060	1,288,794	2,589,277	0
261,671	1,335,564	2,786,908	344,645	172,458
43,102,590	46,930,314	25,816,717	75,070,658	6,050,000
0	0	20,000	0	6,000
674,640	447,513	2,091,752	178,464	258,362
749,304	10,973,447	19,314,519	280,155	5,929,783
0	0	532,781	0	0
4,100	0	76,205	0	0
0	13,020	479,901	0	0
354,163	451,974	618,838	22,966	17,706
26,800	3,640	12,137	0	0
5,525	2,150	13,916	7,030	0
0	0	0	0	0
3,964,549	4,438,766	4,499,729	25,600	4,582,419

衛生
歲出用途別
中華民國

用途別科目名稱及編號	工作計畫科目名稱		
	醫院營運業務	衛生福利特別收入基金	
10人事費	0	0	
1010 政務人員待遇	0	0	
1015 法定編制人員待遇	0	0	
1020 約聘僱人員待遇	0	0	
1025 技工及工友待遇	0	0	
1030 獎金	0	0	
1035 其他給與	0	0	
1040 加班值班費	0	0	
1050 退休離職儲金	0	0	
1055 保險	0	0	
20業務費	6,320,463	0	
2003 教育訓練費	0	0	
2006 水電費	0	0	
2009 通訊費	1,502,267	0	
2015 權利使用費	0	0	
2018 資訊服務費	620,345	0	
2021 其他業務租金	273,663	0	
2024 稅捐及規費	810	0	
2027 保險費	15,449	0	
2030 兼職費	0	0	
2033 臨時人員酬金	280,425	0	
2036 按日按件計資酬金	1,009,870	0	
2039 委辦費	0	0	
2045 國內組織會費	0	0	
2051 物品	83,322	0	
2054 一般事務費	911,263	0	
2063 房屋建築養護費	0	0	
2066 車輛及辦公器具養護費	0	0	
2069 設施及機械設備養護費	10,000	0	
2072 國內旅費	1,612,569	0	
2081 運費	0	0	
2084 短程車資	480	0	
2093 特別費	0	0	
30設備及投資	1,515,863	711,000	

福利部
決算累計表
110年度

單位:新臺幣元

工作計畫科目名稱				
				合計
				799,652,913
				6,569,415
				461,521,279
				51,228,954
				9,330,552
				122,806,878
				10,625,655
				40,771,340
				46,310,903
				50,487,937
				1,070,291,503
				1,676,897
				14,486,296
				32,503,299
				181,878
				158,659,236
				4,051,931
				368,251
				664,656
				5,493,048
				23,685,116
				25,873,396
				664,270,304
				56,000
				11,649,910
				105,183,943
				2,243,017
				720,301
				9,834,601
				7,470,798
				99,066
				120,574
				998,985
				69,782,006

衛生
歲出用途別
中華民國

用途別科目名稱及編號	工作計畫科目名稱		
	公費生培育	科技發展工作	財團法人國家衛生研究院 發展計畫
3010 房屋建築及設備費	0	0	0
3020 機械設備費	0	0	0
3030 資訊軟硬體設備費	0	30,492,053	0
3035 雜項設備費	0	245,611	0
3045 投資	0	0	0
40獎補助費	157,551,300	389,829,016	2,467,453,194
4005 對直轄市政府之補助	0	0	0
4010 對臺灣省各縣市之補助	0	0	0
4015 對福建省各縣之補助	0	0	0
4030 對特種基金之補助	8,338,829	95,026,828	0
4040 對國內團體之捐助	0	292,752,188	2,467,453,194
4045 對私校之獎助	11,596,482	2,050,000	0
4050 對學生之獎助	137,615,989	0	0
4055 社會保險負擔	0	0	0
4065 社會福利津貼及濟助	0	0	0
4070 公費就養及醫療補助	0	0	0
4085 獎勵及慰問	0	0	0
4090 其他補助及捐助	0	0	0
小計	162,863,000	556,480,744	2,467,453,194
保留數			
20業務費	1,580,000	37,389,193	0
2009 通訊費	0	23,600	0
2015 權利使用費	940,000	0	0
2018 資訊服務費	0	6,493,320	0
2030 兼職費	0	0	0
2036 按日按件計資酬金	0	0	0
2039 委辦費	640,000	30,872,273	0
2054 一般事務費	0	0	0
2063 房屋建築養護費	0	0	0
2069 設施及機械設備養護費	0	0	0
2072 國內旅費	0	0	0
30設備及投資	2,170,000	47,313,425	0
3010 房屋建築及設備費	0	0	0
3030 資訊軟硬體設備費	2,170,000	47,313,425	0

福利部
決算累計表
110年度

單位:新臺幣元

工作計畫科目名稱				
社會保險行政工作	社會保險補助	社會救助業務	社工及社區發展業務	保護服務業務
0	0	0	0	0
0	0	0	0	0
577,412	0	0	0	0
421,341	0	10,000	0	0
0	0	0	0	0
0	191,127,625,000	1,018,397,246	103,209,791	419,718,804
0	0	610,519,441	44,252,654	88,354,374
0	0	144,559,796	50,100,748	120,466,921
0	0	1,683,300	1,013,268	2,156,633
0	251,798,000	0	0	198,821,358
0	0	2,313,726	7,843,121	9,919,518
0	0	0	0	0
0	0	0	0	0
0	189,116,607,246	0	0	0
0	1,759,219,754	91,981,052	0	0
0	0	163,294,931	0	0
0	0	4,045,000	0	0
0	0	0	0	0
22,690,021	191,127,625,000	1,043,006,498	120,367,977	427,678,084
1,400,000	0	120,000	2,625,146	2,050,000
0	0	0	18,356	0
0	0	0	0	0
0	0	0	880,750	0
0	0	0	0	0
0	0	0	0	0
0	0	0	1,726,040	0
1,400,000	0	120,000	0	2,050,000
0	0	0	0	0
0	0	0	0	0
0	0	0	0	0
0	0	0	0	0
0	0	0	0	0
0	0	0	0	0

衛生
歲出用途別
中華民國

用途別科目名稱及編號	工作計畫科目名稱		
	一般行政	醫政業務	心理及口腔健康業務
3010 房屋建築及設備費	341,225	0	0
3020 機械設備費	615,783	347,185	0
3030 資訊軟硬體設備費	1,221,151	9,767,646	3,229,974
3035 雜項設備費	838,101	1,936,598	0
3045 投資	0	0	0
40獎補助費	656,000	322,469,223	1,639,537,849
4005 對直轄市政府之補助	0	1,688,481	332,189,891
4010 對臺灣省各縣市之補助	0	4,505,238	294,671,797
4015 對福建省各縣之補助	0	228,000	7,452,898
4030 對特種基金之補助	0	125,465,482	175,781,708
4040 對國內團體之捐助	0	157,557,022	94,184,818
4045 對私校之獎助	0	0	3,409,000
4050 對學生之獎助	0	0	0
4055 社會保險負擔	0	0	0
4065 社會福利津貼及濟助	0	0	93,228,422
4070 公費就養及醫療補助	0	0	0
4085 獎勵及慰問	656,000	0	0
4090 其他補助及捐助	0	33,025,000	638,619,315
小計	892,170,299	585,429,220	1,802,550,344
保留數			
20業務費	8,669,165	161,056,553	52,490,828
2009 通訊費	0	47,568	0
2015 權利使用費	0	0	0
2018 資訊服務費	0	3,250,982	5,617,879
2030 兼職費	0	1,041,861	0
2036 按日按件計資酬金	81,000	2,393,672	108,000
2039 委辦費	0	153,726,845	46,764,949
2054 一般事務費	4,263,975	300,000	0
2063 房屋建築養護費	1,633,115	0	0
2069 設施及機械設備養護費	2,691,075	0	0
2072 國內旅費	0	295,625	0
30設備及投資	682,403	23,309,628	11,211,484
3010 房屋建築及設備費	682,403	0	0
3030 資訊軟硬體設備費	0	23,309,628	11,211,484

福利部
決算累計表

110年度

單位:新臺幣元

工作計畫科目名稱				
護理及健康照護業務	中醫藥業務	綜合規劃業務	國際衛生業務	衛生福利資訊業務
0	0	0	0	0
0	64,700	0	0	30,000
3,895,715	4,374,066	4,051,327	25,600	4,552,419
68,834	0	448,402	0	0
0	0	0	0	0
351,416,684	23,073,458	0	5,608,087	0
12,074,528	0	0	0	0
152,726,723	0	0	0	0
162,318,466	0	0	0	0
21,087,297	1,361,645	0	524,612	0
3,209,670	21,711,813	0	4,546,172	0
0	0	0	537,303	0
0	0	0	0	0
0	0	0	0	0
0	0	0	0	0
0	0	0	0	0
0	0	0	0	0
0	0	0	0	0
419,674,866	92,448,692	85,340,848	84,306,230	67,639,731
2,171,426	1,107,820	13,117,486	13,049,740	179,467
21,576	15,820	160,400	0	0
0	0	0	0	0
449,850	0	140,000	0	179,467
0	0	0	0	0
0	0	0	0	0
1,700,000	1,092,000	1,138,243	11,629,740	0
0	0	11,678,843	1,420,000	0
0	0	0	0	0
0	0	0	0	0
0	0	0	0	0
0	660,000	3,911,407	0	7,715,138
0	0	0	0	0
0	660,000	3,911,407	0	7,715,138

衛生
歲出用途別
中華民國

用途別科目名稱及編號	工作計畫科目名稱		
	醫院營運業務	衛生福利特別收入基金	
3010 房屋建築及設備費	0	0	
3020 機械設備費	152,372	0	
3030 資訊軟硬體設備費	1,269,691	0	
3035 雜項設備費	93,800	0	
3045 投資	0	711,000	
40獎補助費	3,764,383,395	0	
4005 對直轄市政府之補助	0	0	
4010 對臺灣省各縣市之補助	0	0	
4015 對福建省各縣之補助	0	0	
4030 對特種基金之補助	3,537,569,910	0	
4040 對國內團體之捐助	0	0	
4045 對私校之獎助	0	0	
4050 對學生之獎助	0	0	
4055 社會保險負擔	0	0	
4065 社會福利津貼及濟助	0	0	
4070 公費就養及醫療補助	226,813,485	0	
4085 獎勵及慰問	0	0	
4090 其他補助及捐助	0	0	
小計	3,772,219,721	711,000	
保留數			
20業務費	820,529	0	
2009 通訊費	44,200	0	
2015 權利使用費	0	0	
2018 資訊服務費	678,329	0	
2030 兼職費	0	0	
2036 按日按件計資酬金	98,000	0	
2039 委辦費	0	0	
2054 一般事務費	0	0	
2063 房屋建築養護費	0	0	
2069 設施及機械設備養護費	0	0	
2072 國內旅費	0	0	
30設備及投資	27,000,000	0	
3010 房屋建築及設備費	0	0	
3030 資訊軟硬體設備費	27,000,000	0	

福利部
決算累計表
110年度

單位:新臺幣元

工作計畫科目名稱				
				合計
				341,225
				1,210,040
				63,457,054
				4,062,687
				711,000
				201,790,929,047
				1,089,079,369
				767,031,223
				174,852,565
				4,415,775,669
				3,061,491,242
				17,592,785
				137,615,989
				189,116,607,246
				1,944,429,228
				390,108,416
				4,701,000
				671,644,315
				203,730,655,469
				297,827,353
				331,520
				940,000
				17,690,577
				1,041,861
				2,680,672
				249,290,090
				21,232,818
				1,633,115
				2,691,075
				295,625
				123,973,485
				682,403
				123,291,082

衛生
歲出用途別
中華民國

用途別科目名稱及編號	工作計畫科目名稱		
	公費生培育	科技發展工作	財團法人國家衛生研究院 發展計畫
40獎補助費	56,469,960	5,400,000	63,658,679
4010 對臺灣省各縣市之補助	0	0	0
4030 對特種基金之補助	4,994,500	800,000	0
4040 對國內團體之捐助	0	4,600,000	63,658,679
4045 對私校之獎助	3,524,500	0	0
4050 對學生之獎助	47,950,960	0	0
4070 公費就養及醫療補助	0	0	0
4090 其他補助及捐助	0	0	0
小計	60,219,960	90,102,618	63,658,679
合計	223,082,960	646,583,362	2,531,111,873

福利部
決算累計表
110年度

單位:新臺幣元

工作計畫科目名稱				
社會保險行政工作	社會保險補助	社會救助業務	社工及社區發展業務	保護服務業務
0	0	500,000	8,474,894	13,590,930
0	0	0	8,474,894	13,590,930
0	0	0	0	0
0	0	0	0	0
0	0	0	0	0
0	0	0	0	0
0	0	500,000	0	0
0	0	0	0	0
1,400,000	0	620,000	11,100,040	15,640,930
24,090,021	191,127,625,000	1,043,626,498	131,468,017	443,319,014

衛生
歲出用途別
中華民國

用途別科目名稱及編號	工作計畫科目名稱		
	一般行政	醫政業務	心理及口腔健康業務
40獎補助費	0	119,289,707	128,049,198
4010 對臺灣省各縣市之補助	0	1,055,000	0
4030 對特種基金之補助	0	20,121,318	100,704,198
4040 對國內團體之捐助	0	76,053,389	9,035,000
4045 對私校之獎助	0	1,120,000	1,790,000
4050 對學生之獎助	0	0	0
4070 公費就養及醫療補助	0	0	0
4090 其他補助及捐助	0	20,940,000	16,520,000
小計	9,351,568	303,655,888	191,751,510
合計	901,521,867	889,085,108	1,994,301,854

福利部
決算累計表
110年度

單位:新臺幣元

工作計畫科目名稱				
護理及健康照護業務	中醫藥業務	綜合規劃業務	國際衛生業務	衛生福利資訊業務
12,415,643	0	0	980,000	0
12,315,663	0	0	0	0
0	0	0	0	0
99,980	0	0	980,000	0
0	0	0	0	0
0	0	0	0	0
0	0	0	0	0
0	0	0	0	0
14,587,069	1,767,820	17,028,893	14,029,740	7,894,605
434,261,935	94,216,512	102,369,741	98,335,970	75,534,336

衛生
歲出用途別
中華民國

用途別科目名稱及編號	工作計畫科目名稱		
	醫院營運業務	衛生福利特別收入基金	
40獎補助費	0	0	
4010 對臺灣省各縣市之補助	0	0	
4030 對特種基金之補助	0	0	
4040 對國內團體之捐助	0	0	
4045 對私校之獎助	0	0	
4050 對學生之獎助	0	0	
4070 公費就養及醫療補助	0	0	
4090 其他補助及捐助	0	0	
小計	27,820,529	0	
合計	3,800,040,250	711,000	

福利部
決算累計表
110年度

單位:新臺幣元

工作計畫科目名稱				
				合計
				408,829,011
				35,436,487
				126,620,016
				154,427,048
				6,434,500
				47,950,960
				500,000
				37,460,000
				830,629,849
				204,561,285,318

衛生福
繳付公庫
中華民國

經資門併計

項目	歲入實現數 (1)	減項： 歲入待納庫數 (2)	加項
			以前年度待 納庫繳庫數 (3)
合計	317,668,680	0	0
本年度	310,471,589	0	0
0457010101 罰金罰鍰	700,000	0	0
0457010301 一般賠償收入	2,365,414	0	0
0557010101 審查費	25,239,974	0	0
0557010102 證照費	51,484,729	0	0
0557010104 考試報名費	13,897,500	0	0
0557010303 資料使用費	56,967,934	0	0
0557010306 場地設施使用費	42,539,620	0	0
0757010101 利息收入	300,344	0	0
0757010103 租金收入	5,704,962	0	0
0757010500 廢舊物資售價	382,742	0	0
1257010201 收回以前年度歲出	109,019,392	0	0
1257010210 其他雜項收入	1,868,978	0	0
以前年度	7,197,091	0	0
一、以前年度應收(保留)數	7,197,091	0	0
095年度 1108010901 收回以前年度歲出	5,877,708	0	0
103年度 0457010301 一般賠償收入	78,000	0	0
105年度 0457010301 一般賠償收入	65,000	0	0
107年度 1157010901 收回以前年度歲出	1,103,158	0	0
109年度 1257010201 收回以前年度歲出	73,225	0	0

利部
數分析表

110年度

單位:新臺幣元

加項					繳付公庫數 (9)=(1)-(2)+(3)+ (4)+(5)+(6)+ (7)+(8)
以前年度撥款於本年度繳還數			預收款 (7)	剔除經費 (8)	
材料 (4)	存出保證金 (5)	其他應收款 (6)			
0	0	13,835,140	0	0	331,503,820
0	0	0	0	0	310,471,589
0	0	0	0	0	700,000
0	0	0	0	0	2,365,414
0	0	0	0	0	25,239,974
0	0	0	0	0	51,484,729
0	0	0	0	0	13,897,500
0	0	0	0	0	56,967,934
0	0	0	0	0	42,539,620
0	0	0	0	0	300,344
0	0	0	0	0	5,704,962
0	0	0	0	0	382,742
0	0	0	0	0	109,019,392
0	0	0	0	0	1,868,978
0	0	13,835,140	0	0	21,032,231
0	0	0	0	0	7,197,091
0	0	0	0	0	5,877,708
0	0	0	0	0	78,000
0	0	0	0	0	65,000
0	0	0	0	0	1,103,158
0	0	0	0	0	73,225

衛生福
繳付公庫
中華民國

經資門併計

項目	歲入實現數 (1)	減項： 歲入待納庫數 (2)	加項
			以前年度待 納庫繳庫數 (3)
二、以前年度歲入納庫款	0	0	0
三、收回以前年度支出賸餘款	0	0	0
1. 以前年度已撥繳之暫付、預付款 支用收回	0	0	0
2. 審計部修正減列支出實現數	0	0	0
3. 審計部修正減列應付數-已撥款	0	0	0
4. 審計部修正減列支出保留數-已撥 款	0	0	0
5. 保留數、應付款-已撥款部分收回 不再繼續支用	0	0	0
6. 收回以前年度撥款之存出保證金	0	0	0
7. 收回以前年度撥款之零用金	0	0	0
8. 領用以前年度撥款之材料	0	0	0
四、收回剔除經費	0	0	0

利部
數分析表

110年度

單位:新臺幣元

加項					繳付公庫數 (9)=(1)-(2)+(3)+ (4)+(5)+(6)+ (7)+(8)
以前年度撥款於本年度繳還數			預收款 (7)	剔除經費 (8)	
材料 (4)	存出保證金 (5)	其他應收款 (6)			
0	0	0	0	0	0
0	0	13,835,140	0	0	13,835,140
0	0	8,712,066	0	0	8,712,066
0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0
0	0	5,123,074	0	0	5,123,074
0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0

衛生福
公庫撥入
中華民國

經資門併計

項目	歲出實現數 (1)	加 項		
		預付款 (2)	材料 (3)	存出保證金 (4)
合計	204,261,141,510	292,164,575	0	0
本年度	203,933,620,862	269,679,075	0	0
一、本年度經費	203,730,655,469	269,679,075	0	0
5157011100 公費生培育	162,863,000	56,469,960	0	0
5257011710 科技發展工作	556,480,744	3,100,000	0	0
5257011720 財團法人國家衛生研究院發展計畫	2,467,453,194	63,658,679	0	0
6157012010 社會保險行政工作	22,690,021	1,400,000	0	0
6157012020 社會保險補助	191,127,625,000	0	0	0
6257011000 社會救助業務	1,043,006,498	0	0	0
6357011000 社工及社區發展業務	120,367,977	3,512,201	0	0
6357012000 保護服務業務	427,678,084	8,006,163	0	0
6557010100 一般行政	892,170,299	0	0	0
6557011000 醫政業務	585,429,220	85,409,177	0	0
6557011100 心理及口腔健康業務	1,802,550,344	42,201,672	0	0
6557011200 護理及健康照護業務	419,674,866	5,627,223	0	0
6557011500 中醫藥業務	92,448,692	0	0	0
6557011600 綜合規劃業務	85,340,848	0	0	0
6557011700 國際衛生業務	84,306,230	294,000	0	0
6557011800 衛生福利資訊業務	67,639,731	0	0	0
6557011900 醫院營運業務	3,772,219,721	0	0	0
6557018120 衛生福利特別收入基金	711,000	0	0	0

利部
數分析表

110年度

單位:新臺幣元

加項		減項： 以前年度撥款於本年度實 現數 (7)	公庫撥入數 (8)=(1)+(2)+(3)+ (4)+(5)+(6)-(7)	歲出應付、保留數公 庫未撥入數
退還收入(預收)款 (5)	其他應收款 (6)			
1,520,753	59,302,664	115,916,965	204,498,212,537	614,683,417
0	59,302,664	0	204,262,602,601	560,950,774
0	59,302,664	0	204,059,637,208	560,950,774
0	87,204	0	219,420,164	3,750,000
0	36,378	0	559,617,122	87,002,618
0	0	0	2,531,111,873	0
0	0	0	24,090,021	0
0	0	0	191,127,625,000	0
0	57,145,022	0	1,100,151,520	620,000
0	146,928	0	124,027,106	7,587,839
0	29,398	0	435,713,645	7,634,767
0	24,480	0	892,194,779	9,351,568
0	1,540,914	0	672,379,311	218,246,711
0	277,340	0	1,845,029,356	149,549,838
0	0	0	425,302,089	8,959,846
0	0	0	92,448,692	1,767,820
0	0	0	85,340,848	17,028,893
0	0	0	84,600,230	13,735,740
0	0	0	67,639,731	7,894,605
0	15,000	0	3,772,234,721	27,820,529
0	0	0	711,000	0

衛生福
公庫撥入
中華民國

經資門併計

項目	歲出實現數 (1)	加 項		
		預付款 (2)	材料 (3)	存出保證金 (4)
二、統籌科目	202,965,393	0	0	0
7606205300 公務人員退休撫卹給付	125,810,772	0	0	0
8903304500 公教人員婚喪生育及子女教育補助	77,154,621	0	0	0
以前年度	327,520,648	22,485,500	0	0
一、以前年度應付(保留)數	327,520,648	22,485,500	0	0
107年度 7157010100 一般行政	67,326	0	0	0
107年度 7157011900 醫院營運業務	0	0	0	0
108年度 5257011710 科技發展工作	4,247,078	0	0	0
108年度 7157010100 一般行政	2,314,358	0	0	0
108年度 7157011000 醫政業務	21,503,003	0	0	0
108年度 7157011100 心理及口腔健康業務	7,931,876	0	0	0
108年度 7157011900 醫院營運業務	352,000	0	0	0
108年度 7157019002 營建工程	5,583,526	0	0	0
109年度 5257011710 科技發展工作	68,869,185	0	0	0
109年度 5257011720 財團法人國家衛生研究院發展計畫	63,888,153	0	0	0
109年度 6157012010 社會保險行政工作	1,670,000	0	0	0
109年度 6257011000 社會救助業務	630,146	0	0	0
109年度 6357011000 社工及社區發展業務	1,881,088	0	0	0
109年度 6357012000 保護服務業務	2,109,755	0	0	0
109年度 6557010100 一般行政	11,619,697	0	0	0
109年度 6557011000 醫政業務	73,284,233	15,615,500	0	0

利部
數分析表

110年度

單位:新臺幣元

加項		減項： 以前年度撥款於本年度實 現數 (7)	公庫撥入數 (8)=(1)+(2)+(3)+ (4)+(5)+(6)-(7)	歲出應付、保留數公 庫未撥入數
退還收入(預收)款 (5)	其他應收款 (6)			
0	0	0	202,965,393	0
0	0	0	125,810,772	0
0	0	0	77,154,621	0
1,520,753	0	115,916,965	235,609,936	53,732,643
0	0	115,916,965	234,089,183	53,732,643
0	0	0	67,326	0
0	0	0	0	3,161,818
0	0	584,800	3,662,278	7,160,000
0	0	0	2,314,358	701,527
0	0	14,478,574	7,024,429	0
0	0	370,731	7,561,145	0
0	0	0	352,000	0
0	0	0	5,583,526	9,180,834
0	0	5,442,873	63,426,312	175,000
0	0	63,888,153	0	0
0	0	1,400,000	270,000	0
0	0	0	630,146	0
0	0	244,994	1,636,094	0
0	0	1,493,755	616,000	0
0	0	0	11,619,697	5,050,560
0	0	11,920,920	76,978,813	6,414,939

衛生福
公庫撥入
中華民國

經資門併計

項目	歲出實現數 (1)	加 項		
		預付款 (2)	材料 (3)	存出保證金 (4)
109年度 6557011100 心理及口腔健康業務	18,408,066	0	0	0
109年度 6557011200 護理及健康照護業務	26,699,882	0	0	0
109年度 6557011500 中醫藥業務	1,483,120	0	0	0
109年度 6557011600 綜合規劃業務	8,838,883	0	0	0
109年度 6557011700 國際衛生業務	0	2,910,000	0	0
109年度 6557011900 醫院營運業務	6,139,273	3,960,000	0	0
二、退還以前年度收入數	0	0	0	0
107年度 0557010101 審查費	0	0	0	0
108年度 0457010301 一般賠償收入	0	0	0	0
108年度 0557010101 審查費	0	0	0	0
109年度 0557010101 審查費	0	0	0	0
109年度 0557010102 證照費	0	0	0	0
109年度 0757010101 利息收入	0	0	0	0

利部
數分析表

110年度

單位:新臺幣元

加項		減項： 以前年度撥款於本年度實 現數 (7)	公庫撥入數 (8)=(1)+(2)+(3)+ (4)+(5)+(6)-(7)	歲出應付、保留數公 庫未撥入數
退還收入(預收)款 (5)	其他應收款 (6)			
0	0	5,308,718	13,099,348	4,742,560
0	0	10,783,447	15,916,435	0
0	0	0	1,483,120	0
0	0	0	8,838,883	0
0	0	0	2,910,000	7,905,405
0	0	0	10,099,273	9,240,000
1,520,753	0	0	1,520,753	0
240,000	0	0	240,000	0
71,465	0	0	71,465	0
640,000	0	0	640,000	0
565,000	0	0	565,000	0
3,025	0	0	3,025	0
1,263	0	0	1,263	0

衛生福利部
歲入保留分析表
中華民國110年度

單位:新臺幣元；%

年度	科目名稱及編號	歲入保留				保留原因說明及因應改善措施
		應收數	保留數	合計	%	
095	1108010901-1 收回以前年度歲出	140,519,181	0	140,519,181	95.99	補助南投縣政府辦理921大地震發放災民慰助金及租金經費賸餘款尚未繳回。
	小計	140,519,181	0	140,519,181	95.99	
103	0457010301-3 一般賠償收入	1,154,400	0	1,154,400	93.67	公費生因未履行服務義務之分期繳還賠償費用。
	小計	1,154,400	0	1,154,400	93.67	
105	0457010301-3 一般賠償收入	479,609	0	479,609	88.06	公費生因故退學，分期繳還受領之公費。
	小計	479,609	0	479,609	88.06	
108	0457010101-4 罰金罰鍰	30,000	0	30,000	100.00	係違反財團法人法所處之罰鍰。
	小計	30,000	0	30,000	100.00	
109	0457010101-4 罰金罰鍰	200,000	0	200,000	100.00	社團法人違反公益勸募條例罰款。
	1257010201-4 收回以前年度歲出	190,398	0	190,398	72.22	
	小計	390,398	0	390,398	84.21	
110	0457010101-4 罰金罰鍰	15,000	0	15,000		係違反財團法人法所處之罰鍰。
	0457010301-3 一般賠償收入	84,000	0	84,000	1.81	
	1257010201-4 收回以前年度歲出	855,000	0	855,000	1.36	
	小計	954,000	0	954,000	1.41	
	合計	143,527,588	0	143,527,588	66.39	

衛生福利部
歲入餘絀（或減免、註銷）分析表
中華民國110年度

單位：新臺幣元；%

年度	科目名稱及編號	餘 絀 數 (或減免、註銷數)		餘絀數(或減免、註銷數) 原因說明及因應改善措施
		金 額	%	
110	0457010101-4 罰金罰鍰	715,000		
	0457010301-3 一般賠償收入	-2,200,586	-47.32	主要係廠商違約逾期交貨賠償收入較預計減少。
	0557010101-0 審查費	-36,590,026	-59.18	主要係醫院評鑑審查費收入較預計減少。
	0557010102-2 證照費	7,261,729	16.42	
	0557010104-8 考試報名費	6,354,500	84.24	主要係專科護理師報名費收入較預計增加。
	0557010303-4 資料使用費	12,967,934	29.47	主要係資料統計應用使用費收入較預計增加。
	0557010306-2 場地設施使用費	16,539,620	63.61	主要係資料統計加值應用場地設施使用費收入較預計增加。
	0757010101-0 利息收入	290,344	2,903.44	主要係補(捐)助計畫衍生之利息收入較預計增加。
	0757010103-6 租金收入	769,962	15.60	
	0757010500-6 廢舊物資售價	272,742	247.95	主要係報廢財產收入較預計增加。
	1257010201-4 收回以前年度歲出	47,004,392	74.76	主要係收回以前年度委辦、補(捐)助計畫之經費賸餘款較預計增加。
	1257010210-5 其他雜項收入	1,739,978	1,348.82	主要係出版品收入較預計增加。
	小計	55,125,589	21.51	
	本年度合計	55,125,589	21.51	

衛生
歲出保留
中華民國

經資門分列

年度	工作計畫 名稱及編號	歲 出 保 留			
		應付數	保留數	合計	%
107	7157011900-1* 醫院營運業務	0	3,161,818	3,161,818	20.00
	資本門小計	0	3,161,818	3,161,818	20.00
	經資門小計	0	3,161,818	3,161,818	19.92
108	5257011710-9* 科技發展工作	0	7,160,000	7,160,000	80.00
108	7157010100-0 一般行政	0	701,527	701,527	23.26
108	7157011000-0 醫政業務	0	1,000,000	1,000,000	4.64
108	7157011700-2 國際衛生業務	0	787,250	787,250	100.00
108	7157019002-0* 營建工程	0	9,180,834	9,180,834	62.18
	經常門小計	0	2,488,777	2,488,777	8.23
	資本門小計	0	16,340,834	16,340,834	49.60
	經資門小計	0	18,829,611	18,829,611	29.80

福利部
分析表
110年度

單位:新臺幣元；%

保留原因分析				
經資門	類型	金額	保留原因說明 及相關改善措施	備註
資本門	C11	3,161,818	107年度「個人化智能醫療照護系統採購案」，因發生履約爭議，經工程會調解而終止契約，惟就其建議，委辦醫院刻正函詢該會相關事宜中，故第一期款仍須辦理保留。 俟無待解決事項後，儘速辦理核銷撥款作業。	
		3,161,818		
		3,161,818		
資本門	C11	7,160,000	108年度「所屬醫院藥品物料聯合訂購網系統軟體升級」採購案，履約期間至110年12月29日，因未及於年度結束前完成驗收程序，爰辦理經費保留。 將加強督促廠商積極辦理，以利結案。	
經常門	A19	701,527	108年度「衛生福利部中興新村辦公室結構補強暨辦公空間調整工程」，尚待承攬廠商取得使用執照，始得辦理撥款，爰辦理經費保留。 將積極請承攬廠商儘速取得使用執照，並依契約規定於取得使用執照後辦理撥款作業。	
經常門	C19	1,000,000	辦理108年度「培育醫師出國進修實施計畫」案，醫師出國期間為108至110年，因補助單位協助防疫工作，遲未送本部辦理核銷作業，爰辦理經費保留。 將請補助單位儘速備妥核銷文件，辦理核銷結案。	
經常門	C19	787,250	108年度「臺以衣第三屆醫學研討會」補助案執行項目因疫情無法執行，爰辦理經費保留。 已於111年1月中旬再次致函駐以色列代表處協處相關結案核銷事宜，將儘速完成核銷作業，辦理結案。	
資本門	A19	9,180,834	108年度「衛生福利部中興新村辦公室結構補強暨辦公空間調整工程」，工程履約期限至110年4月14日止，尚待承攬廠商取得使用執照，始得辦理撥款，爰辦理經費保留。 將積極請承攬廠商儘速取得使用執照，並依契約規定於取得使用執照後辦理撥款作業。	
		2,488,777		
		16,340,834		
		18,829,611		

衛生
歲出保留
中華民國

經資門分列

年度	工作計畫 名稱及編號	歲 出 保 留			
		應付數	保留數	合計	%
109	5257011710-9 科技發展工作	0	350,000	350,000	1.20
109	5257011720-2 財團法人國家衛生研究院發展計畫	0	2,208,000	2,208,000	5.30
109	6557010100-5 一般行政	0	5,041,537	5,041,537	31.40
109	6557010100-5* 一般行政	0	9,023	9,023	1.33
109	6557011000-6 醫政業務	0	23,087,571	23,087,571	24.33

福利部
分析表
110年度

單位:新臺幣元；%

保留原因分析				
經資門	類型	金額	保留原因說明 及相關改善措施	備註
經常門	C13	350,000	「建立居家醫療病患死亡及在住院的預測模型:以傳統Cox比例風險模型及人工智慧機器學習模型來分析」計畫期末報告尚未審核通過，爰辦理經費保留。 將積極辦理期末報告審查，並依契約規定辦理撥款作業。	
經常門	C19	2,208,000	財團法人國家衛生研究院因疫情影響收案進度，無法穩定提供原規劃之臨床樣本數量，計有1件合約未達合約收案數，爰辦理經費保留。 將加強督促合約執行進度，完成後續合約執行及驗收，以利結案。	
經常門	C13	80,000	本部委託辦理公務人員退休資遣撫卹法，因最高法院尚未判決終結，履約期限至本審判決終結完成，並經本部驗收合格無待解決事項止，爰辦理經費保留。 將依契約規定於計畫完成後辦理驗收及撥款作業。	
	A19	2,224,848	108年度「衛生福利部中興新村辦公室結構補強暨辦公空間調整工程」，尚待承攬廠商取得使用執照，始得辦理撥款，爰辦理經費保留。 將積極請承攬廠商儘速取得使用執照，並依契約規定於取得使用執照後辦理撥款作業。	
	C13	2,736,689	109至110年度「檔案清查、建檔及檔案整理作業採購案」，因履約期間跨年度，爰辦理經費保留。 將加強督促契約執行進度，如期完成驗收辦理結案。	
資本門	A19	9,023	108年度「衛生福利部中興新村辦公室結構補強暨辦公空間調整工程」，尚待承攬廠商取得使用執照，始得辦理撥款，爰辦理經費保留。 將積極請承攬廠商儘速取得使用執照，並依契約規定於取得使用執照後辦理撥款作業。	
經常門	C7	2,741,087	辦理109年度「緊急醫療創新服務模式先驅研究計畫」案，因全球疫情尚未穩定，為儲備緊急醫療量能，變更契約履約期程，爰辦理經費保留。 將積極辦理前述計畫管理作業，並依契約規定於計畫完成後辦理驗收及撥款作業。	
	C13	20,346,484	辦理「分攤行政院性別變更要件法制化及立法建議之委託研究經費」、「因應嚴重特殊傳染性肺炎醫療機構無障礙就醫環境改善計畫」及「醫務管理師立法先驅研究計畫」等案，因履約期間跨年度，爰辦理經費保留。 將積極辦理前述計畫管理作業，並依契約規定於計畫完成後辦理驗收及撥款作業。	

衛生
歲出保留
中華民國

經資門分列

年度	工作計畫 名稱及編號	歲 出 保 留			
		應付數	保留數	合計	%
109	6557011000-6* 醫政業務	0	1,069,913	1,069,913	12.26
109	6557011100-0 心理及口腔健康業務	0	1,192,600	1,192,600	3.32
109	6557011100-0* 心理及口腔健康業務	0	3,549,960	3,549,960	82.27
109	6557011700-8 國際衛生業務	0	10,815,405	10,815,405	99.78
109	6557011900-7* 醫院營運業務	0	13,200,000	13,200,000	68.94
	經常門小計	0	42,695,113	42,695,113	16.78
	資本門小計	0	17,828,896	17,828,896	15.41
	經資門小計	0	60,524,009	60,524,009	16.35
110	5157011100-2 公費生培育	0	52,364,960	52,364,960	24.09

福利部
分析表
110年度

單位:新臺幣元；%

保留原因分析				
經資門	類型	金額	保留原因說明 及相關改善措施	備註
資本門	C7	1,069,913	辦理109年度「緊急醫療創新服務模式先驅研究計畫」案，因全球疫情尚未穩定，為儲備緊急醫療量能，變更契約履約期程，爰辦理經費保留。 將積極辦理前述計畫管理作業，並依契約規定於計畫完成後辦理驗收及撥款作業。	
經常門	C13	132,600	私立陽光康復之家不服本部精神復健機構評鑑複評結果之行政及民事訴訟律師費，因審理法院尚未作出判決，爰辦理經費保留。 俟審理法院作出判決，律師事務所完成契約應辦相關事項後，依約辦理價金支付等事宜。	
	C13	1,060,000	「精神病人護送就醫指引手冊」、「藥癮治療專業人員培訓制度實施計畫」，因履約期間跨年度，爰辦理經費保留。 將加強督促契約執行進度，如期完成驗收辦理結案。	
資本門	C13	3,549,960	「精神照護機構評鑑管理資訊系統整合建置案」，因履約期間跨年度，爰辦理經費保留。 將加強督促契約執行進度，如期完成驗收辦理結案。	
經常門	C13	1,115,405	109年度「聖文森國災害管理降低緊急醫療負擔發展計畫前期研究專案」，因履約期間跨年度，爰辦理經費保留。 將加強督促計畫執行進度，並配合外交部契約執行進度撥款。	
	C19	9,700,000	囿於國際COVID-19疫情持續嚴峻，「台灣精準醫療種子人才訓練計畫」延至2022年辦理，爰辦理經費保留。 將加強督促計畫執行進度，完成後續計畫執行，以利結案。	
資本門	C13	13,200,000	109年度本部所屬豐原醫院代辦醫療資訊系統建置暨導入服務採購案，履約期間109年12月29日至111年10月29日，因履約期間跨年度，爰辦理經費保留。 將加強督促契約執行進度，如期完成驗收辦理結案。	
		42,695,113		
		17,828,896		
		60,524,009		
經常門	C13	1,580,000	「虛擬臨床診療訓練系統(V-DxM)使用權限」及「原住民族、離島及偏鄉地區醫事人力需求推估暨養成計畫第5期規劃」案，因履約期間跨年度，爰辦理經費保留。 將加強督促契約執行進度，如期完成驗收辦理結案。	

衛生
歲出保留
中華民國

經資門分列

年度	工作計畫 名稱及編號	歲 出 保 留			
		應付數	保留數	合計	%
110	5157011100-2* 公費生培育	0	7,855,000	7,855,000	32.62
110	5257011710-9 科技發展工作	0	39,552,893	39,552,893	7.02

福利部
分析表
110年度

單位:新臺幣元；%

保留原因分析				
經資門	類型	金額	保留原因說明 及相關改善措施	備註
資本門	C11	50,784,960	110年度「辦理重點科別培育公費醫師制度計畫」案，因補助單位尚未完成學期核銷作業，爰辦理經費保留。 將請補助單位儘速完成核銷作業，辦理結案。	
	B19	2,170,000	「大數據倉儲與虛擬主機環境儲存設備暨網路設備」採購案，因本部資料中心現有資源已無法提供本部各單位業務所需虛擬主機運作環境效能，另因疫情全球晶片短缺及航運問題，資訊設備缺貨及交期變長，無法於年底交貨，爰辦理經費保留。 將加強督促契約執行進度，如期完成驗收辦理結案。	
經常門	C11	5,685,000	110年度「辦理重點科別培育公費醫師制度計畫」案，因補助單位尚未完成學期核銷作業，爰辦理經費保留。 將請補助單位儘速完成核銷作業，辦理結案。	
	C13	12,227,020	110年度「真實世界證據運用於中醫藥新藥臨床試驗研究計畫」，因履約期間跨年度，爰辦理經費保留。 將加強督促契約執行進度，如期完成驗收辦理結案。	
	C11	4,170,000	110年度「電子病歷交換中心維運及功能擴充案」，因本案驗收部份功能無法符合契約要求，將執行減項驗收；「衛福業務數位轉型服務躍升計畫專案辦公室營運案」，須俟廠商補件，始得辦理驗收及結案，爰辦理經費保留。 將加強督促契約執行進度，如期完成驗收辦理結案。	
	C13	11,931,000	「成年及老年人口腔健康調查計畫」、「志願服務（含高齡志工）調查研究計畫」、「研發資訊科技運用於憂鬱症照護委託科技研究計畫」、「兒少通報案件分流精進大數據分析研究」、「發展老人疏忽辨識工具及服務分流指引委託研究計畫」、「2030原住民族健康照護政策前瞻計畫」、「住院護理整合照護模式與護理輔助暨護理臨床指導人力制度研析推動計畫」、「醫院護產服務資料之建置與分析案」、「從大數據分析國民年金保險對各年齡國民之老年經濟安全保障情形—探討各年金制度整合的最適方式研究案」，因履約期間跨年度，爰辦理經費保留。 將加強督促契約執行進度，如期完成驗收辦理結案。	
	C13	3,400,000	110年度「探討新常態（New Normal）生活之數位醫療科技應用計畫」、「設計與測試可供牙科微植體植入之帶有內螺紋的3D列印材料」計畫、「聚甲基丙烯酸甲酯為基底之牙科樹脂研發計畫」，因履約期間跨年度，爰辦理經費保留。 將積極辦理前述計畫管理作業，並依契約規定於計畫完成後辦理撥款作業。	
	C11	80,000	辦理110年度「緊急醫療救護資料交換標準機制規劃與建置案」，因為確保相關審查及驗收作業之品質並需時辦理，爰辦理經費保留。 將儘速完成驗收及撥款程序，辦理結案。	

衛生
歲出保留
中華民國

經資門分列

年度	工作計畫 名稱及編號	歲 出 保 留			
		應付數	保留數	合計	%
110	5257011710-9* 科技發展工作	0	50,549,725	50,549,725	47.08

福利部
分析表
110年度

單位:新臺幣元；%

保留原因分析				
經資門	類型	金額	保留原因說明 及相關改善措施	備註
資本門	C13	7,744,873	辦理110年度「醫療機構發展新興生醫科技管理制度研析計畫」、「電子支付目標暨生技新興產業推動策略探討計畫」、「本部2樓東區多功能會議室(209會議室)多點會議控制器及視訊會議系統租賃」等案，因履約期間跨年度，爰辦理經費保留。 將積極辦理前述計畫管理作業，並依契約規定於計畫完成後辦理驗收及撥款作業。	
	B19	12,226,478	「大數據倉儲與虛擬主機環境儲存設備暨網路設備」採購案，因本部資料中心現有資源已無法提供本部各單位業務所需虛擬主機運作環境效能，另因疫情全球晶片短缺及航運問題，資訊設備缺貨及交期變長，無法於年底交貨，爰辦理經費保留。 將加強督促契約執行進度，如期完成驗收辦理結案。	
	C13	12,947,300	110至111年度「大數據服務共用平台建置案」、110年度「關鍵基礎設施資安工作推動專案辦公室營運案」、「關鍵基礎設施資安聯防強化案」、「數位同意書簽署系統建置案」，因履約期間跨年度，爰辦理經費保留。 將加強督促契約執行進度，如期完成驗收辦理結案。	
	C11	3,200,000	110年度「電子病歷交換中心維運及功能擴充案」，因廠商履約延遲，本案驗收部份功能無法符合契約要求，將執行減項驗收，爰辦理經費保留。 將加強督促契約執行進度，如期完成驗收辦理結案。	
	B19	8,578,022	「大數據倉儲伺服器設備採購案」、「共用虛擬主機資源擴充與倉儲資訊環境軟體採購案」，因疫情全球晶片短缺及航運問題，資訊設備缺貨及交期變長，無法於年底交貨，爰辦理經費保留。 將加強督促契約執行進度，如期完成驗收辦理結案。	
	C11	3,406,925	110至111年度「衛生福利部所屬醫院共用醫院資訊系統暨文件表單系統維護諮詢」、「增修委外服務案第2期款」及110年度「緊急醫療救護資料交換標準機制規劃與建置案」，未及於年度結束前辦理驗收，爰辦理經費保留。 將儘速完成驗收及撥款程序，辦理結案。	
	C13	3,591,000	「弱勢關懷全國社會福利資源整合系統資料導入暨功能增修案」、「辦理醫事線上申辦系統擴充及維護案」，因履約期間跨年度，爰辦理經費保留。 將加強督促契約執行進度，如期完成驗收辦理結案。	
	C13	6,600,000	110年本部所屬屏東醫院代辦擴充本部所屬醫院醫療資訊系統功能採購案，因履約期間跨年度，爰辦理經費保留。 將加強督促契約執行進度，如期完成驗收辦理結案。	

衛生
歲出保留
中華民國

經資門分列

年度	工作計畫 名稱及編號	歲 出 保 留			
		應付數	保留數	合計	%
110	5257011720-2 財團法人國家衛生研究院發展計畫	0	14,157,815	14,157,815	0.60
110	5257011720-2* 財團法人國家衛生研究院發展計畫	0	49,500,864	49,500,864	27.50
110	6157012010-3 社會保險行政工作	0	1,400,000	1,400,000	5.16
110	6257011000-0 社會救助業務	0	620,000	620,000	0.06
110	6357011000-5 社工及社區發展業務	0	11,100,040	11,100,040	7.34
110	6357012000-0 保護服務業務	0	15,640,930	15,640,930	3.15

福利部
分析表
110年度

單位:新臺幣元；%

保留原因分析				
經資門	類型	金額	保留原因說明 及相關改善措施	備註
經常門	C13	14,157,815	財團法人國家衛生研究院計有9件採購案，因履約期間跨年度，爰辦理經費保留。 將加強督促合約執行進度，完成後續合約執行及驗收，以利結案。	
資本門	C7	3,219,680	「高齡醫學暨健康福祉研究中心110年營運計畫」，原物料缺料致供貨不及，延長履約期程至111年2月15日，爰辦理經費保留。 將加強督促計畫執行進度，完成後續計畫執行，以利結案。	
	C13	46,281,184	財團法人國家衛生研究院計有9件採購案，因履約期間跨年度，爰辦理經費保留。 將加強督促合約執行進度，完成後續合約執行及驗收，以利結案。	
經常門	C19	1,400,000	配合教育部國民及學前教育署委請國立臺灣師範大學辦理110年度「全民健保永續經營」專案計畫之結案進度。 將促請教育部國教署儘速結案，完成經費核銷事宜。	
經常門	C13	120,000	「文宣暨活動通路集中採購案」，因履約期間跨年度，爰辦理經費保留。 將加強督促契約執行進度，如期完成驗收辦理結案。	
	C11	500,000	委託所屬玉里醫院辦理收治小康計畫精神病患之110年12月住院看護補助經費，因該院未及於年度結束前向本部辦理撥款及核銷作業，爰辦理經費保留。 將加強督促所屬玉里醫院積極辦理，以利結案。	
經常門	C13	8,493,250	補助地方政府辦理社會安全網第2期計畫「充實地方政府社工人力配置及進用計畫(366人力內200名保護性社工)」、「110年度「本部2樓東區多功能會議室(209會議室)多點會議控制器及視訊會議系統租賃」採購案，因履約期間跨年度，爰辦理經費保留。 將加強督促契約執行進度，如期完成驗收辦理結案。	
	C11	880,750	110年度「全國志願服務資訊整合系統維護及功能增修」採購案，因廠商未及於年度結束前向本部辦理請款及核銷作業，爰辦理經費保留。 將加強督促廠商積極辦理，以利結案。	
	C13	1,726,040	委託天翌管理顧問有限公司等3公司辦理之110年度「全國志願服務聯繫會報」、「全國社區發展金卓越社區表揚典禮」、「全國績優志工表揚典禮」採購案，因履約期間跨年度，爰辦理經費保留。 將加強督促契約執行進度，如期完成驗收辦理結案。	
經常門	C13	15,640,930	「網際網路內容防護機構計畫」、「兒少家庭促進追蹤訪視及關懷服務數位教材研發計畫」、補助地方政府辦理社會安全網第2期計畫「充實地方政府社工人力配置及進用計畫(320兒少保護人力)」，因履約期間跨年度，爰辦理經費保留。 將加強督促契約執行進度，如期完成驗收辦理結案。	

衛生
歲出保留
中華民國

經資門分列

年度	工作計畫 名稱及編號	歲 出 保 留			
		應付數	保留數	合計	%
110	6557010100-5 一般行政	0	8,669,165	8,669,165	0.93
110	6557010100-5* 一般行政	0	682,403	682,403	18.45
110	6557011000-6 醫政業務	0	239,670,938	239,670,938	29.36

福利部
分析表
110年度

單位:新臺幣元；%

保留原因分析				
經資門	類型	金額	保留原因說明 及相關改善措施	備註
經常門	C13	6,985,050	共同供應契約辦理本部辦公屏風、辦公椅及高活動櫃、辦理辦公室OA屏風拆改及相關線路新增調整、新增系統櫃及原有系統櫃拆改、辦公物品文件及設備搬遷、七堵檔案庫房(3號倉)照明調整、衛生福利大樓警衛室及周邊人行道牆面美化更新、空調儲冰主機維護保養、衛生福利大樓LED坎燈汰換更新、儲冰槽滷水濃度及泵浦管線保溫改善、緊急發電機維護保養採購案，因履約期間跨年度，爰辦理經費保留。 將積極辦理前述計畫管理作業，並依契約規定於計畫完成後辦理驗收及撥款作業。	
	A19	643,115	108年度「衛生福利部中興新村辦公室結構補強暨辦公空間調整工程」，尚待承攬廠商取得使用執照，始得辦理撥款，爰辦理經費保留。 將積極請承攬廠商儘速取得使用執照，並依契約規定於取得使用執照後辦理撥款作業。	
	A13	960,000	中部辦公室辦公廳舍修繕工程、衛生福利大樓消防連結送水管美化改善工程採購案，因履約期間跨年度，爰辦理經費保留。 將積極辦理前述計畫管理作業，並依契約規定於計畫完成後辦理驗收及撥款作業。	
	A13	81,000	本部「衛生福利大樓新建工程採購案」承攬廠商認本部未公布完整預算，致其造成鉅額損失，聲請民事訴訟(第三審)，請求損害賠償委任律師案，因履約期間跨年度，爰辦理經費保留。 配合最高法院審理進度，俟該院做出判決後，將依契約規定完成驗收及核銷作業，以利結案。	
資本門	A19	682,403	108年度「衛生福利部中興新村辦公室結構補強暨辦公空間調整工程」，尚待承攬廠商取得使用執照，始得辦理撥款，爰辦理經費保留。 將積極請承攬廠商儘速取得使用執照，並依契約規定於取得使用執照後辦理撥款作業。	
經常門	C13	4,574,151	辦理110年度「緊急醫療創新服務模式先驅研究計畫」、「因應嚴重特殊傳染性肺炎輔導醫院規劃兒童收治應變計畫」及「恢復開設專責病房動員計畫」等案，因為儲備緊急醫療量能，且履約期間跨年度，爰辦理經費保留。 將積極辦理前述計畫管理作業，並依契約規定於計畫完成後辦理驗收及撥款作業。	
	C11	128,973,109	辦理110年度「幼兒專責醫師制度計畫」、「周產期照護網絡計畫」及「區域緊急醫療應變中心計畫」等案，因為確保相關審查及驗收作業之品質並需時辦理，爰辦理經費保留。 將儘速完成驗收及撥款程序，辦理結案。	

衛生
歲出保留
中華民國

經資門分列

年度	工作計畫 名稱及編號	歲 出 保 留			
		應付數	保留數	合計	%
110	6557011000-6* 醫政業務	0	63,984,950	63,984,950	61.36

福利部
分析表
110年度

單位:新臺幣元；%

保留原因分析				
經資門	類型	金額	保留原因說明 及相關改善措施	備註
資本門	C13	105,384,110	辦理110至111年度「器官勸募及病人自主整合優化計畫」、「110年度「緊急醫療救護訓練中心計畫」、「衛生財團法人監督管理行政業務委託辦理」、110至111年度「器官捐贈移植及病人自主推動計畫」、110年度「多元雙向醫療爭議處理機制試辦計畫」、110年度「智能醫療管理服務數位轉型推動前導計畫」、「輔導建置在宅長照支援診所（急重症）試辦計畫」及110年度「偏鄉公費醫師留任獎勵計畫」等案因履約期間跨年度，爰辦理經費保留。 將積極辦理前述計畫管理作業，並依契約規定於計畫完成後辦理驗收及撥款作業。	
	C7	692,000	辦理110年度「建立優質之緊急醫療救護體系計畫」案，因履約期限為取得核發架設許可證後160個日曆天，尚在履約階段，故補助單位申請展延，爰辦理經費保留。 將積極辦理前述計畫管理作業，並依契約規定於計畫完成後辦理驗收及撥款作業。	
	C13	47,568	110年度「本部2樓東區多功能會議室(209會議室)多點會議控制器及視訊會議系統租賃」之採購案，因履約期間跨年度，爰辦理經費保留。 將積極辦理前述計畫管理作業，並依契約規定於計畫完成後辦理驗收及撥款作業。	
	B19	1,000,000	「大數據倉儲與虛擬主機環境儲存設備暨網路設備」採購案，因本部資料中心現有資源已無法提供本部各單位業務所需虛擬主機運作環境效能，另因疫情全球晶片短缺及航運問題，資訊設備缺貨及交期變長，無法於年底交貨，爰辦理經費保留。 將加強督促契約執行進度，如期完成驗收辦理結案。	
	C13	994,842	辦理110年度「緊急醫療創新服務模式先驅研究計畫」案，因為儲備緊急醫療量能，且履約期間跨年度，爰辦理經費保留。 將積極辦理前述計畫管理作業，並依契約規定於計畫完成後辦理驗收及撥款作業。	
	C11	31,316,305	辦理110年度「核心醫院計畫」、「周產期照護網絡計畫」及「設置臨床毒藥物諮詢中心計畫」等案，因為確保相關審查及驗收作業之品質並需時辦理，爰辦理經費保留。 將儘速完成驗收及撥款程序，辦理結案。	
	C13	30,310,803	辦理110年度「醫療法人資訊管理系統增修與維護案」、「醫事線上申辦系統擴充及維護」、110年度「人體試驗管理優化計畫」、110至111年度「器官勸募及病人自主整合優化計畫」及「後疫情時代評鑑制度改革暨110至111年度醫院評鑑及教學醫院評鑑計畫」等案因履約期間跨年度，爰辦理經費保留。 將積極辦理前述計畫管理作業，並依契約規定於計畫完成後辦理驗收及撥款作業。	

衛生
歲出保留
中華民國

經資門分列

年度	工作計畫 名稱及編號	歲 出 保 留			
		應付數	保留數	合計	%
110	6557011100-0 心理及口腔健康業務	0	94,326,237	94,326,237	4.98
110	6557011100-0* 心理及口腔健康業務	0	97,425,273	97,425,273	92.27

福利部
分析表
110年度

單位:新臺幣元；%

保留原因分析				
經資門	類型	金額	保留原因說明 及相關改善措施	備註
經常門	C7	363,000	辦理110年度「建立優質之緊急醫療救護體系計畫」案，因履約期限為取得核發架設許可證後160個日曆天，尚在履約階段，故補助單位申請展延，爰辦理經費保留。 將積極辦理前述計畫管理作業，並依契約規定於計畫完成後辦理驗收及撥款作業。	
	C13	177,324	110年度「資通安全管理強化案」，因履約期間跨年度，爰辦理經費保留。 將加強督促契約執行進度，如期完成驗收辦理結案。	
	C13	108,000	洪○澄君不服本部許可高雄市立凱旋醫院申請其強制住院重新審理案、黃○展君不服本部許可國立台灣大學醫學院附設醫院申請其強制住院行政訴訟案，因審理法院尚未作出判決，爰辦理經費保留。 俟審理法院作出判決，律師事務所完成契約應辦相關事項後，依約辦理價金支付等事宜。	
	C11	2,140,555	「精神照護資訊管理系統維運暨功能增修」、新北市及新竹市之「推動心理健康網計畫」，因年度終了前未及辦理驗收，爰辦理經費保留。 將儘速完成驗收及撥款程序，辦理結案。	
	C13	91,900,358	「安心專線服務計畫」、「網路成癮治療專業人員培訓制度發展計畫」、「災難心理衛生提升計畫」、「精神病人其生理共病所需之照護費用資料分析及相關研究計畫」、「酒癮醫療及復健服務模式深耕計畫之管理與效益評估」、「發展我國精神醫療早期介入及長效針劑臨床指引及政策推廣計畫」、「酒癮者社區個案管理制度試辦計畫」、「城中城大樓災害心理重建計畫」、「醫療機構加強員工疫情心理健康服務計畫」、「民眾疫情心理健康服務計畫」、「醫事人員COVID-19心理健康支持方案」、「毒品危害防制中心服務系統再造案」、「整合型藥癮治療模式(Matrix Model)推廣暨治療人員培訓制度發展計畫」、「丁基原啡因治療品質提升計畫之計畫管理暨效益評估」、「醫療機構替代治療作業管理系統檢視及建置改善建議案」、「成癮醫療研究及臨床人才培植發展計畫第一期」、「臺灣版簡要成癮查核表預測效度檢測及實務應用建議」、「疑似或社區精神病人照護優化管理協調中心計畫」、「地形測量調查等作業、補助醫院開設司法精神病房費用，因履約期間跨年度，爰辦理經費保留。 將加強督促契約執行進度，如期完成驗收辦理結案。	
資本門	B19	2,830,000	「大數據倉儲與虛擬主機環境儲存設備暨網路設備」採購案，因本部資料中心現有資源已無法提供本部各單位業務所需虛擬主機運作環境效能，另因疫情全球晶片短缺及航運問題，資訊設備缺貨及交期變長，無法於年底交貨，爰辦理經費保留。 將加強督促契約執行進度，如期完成驗收辦理結案。	
	C11	2,651,484	「精神照護資訊管理系統維運暨功能增修」，因年度終了前未及辦理驗收，爰辦理經費保留。 將儘速完成驗收及撥款程序，辦理結案。	

衛生
歲出保留
中華民國

經資門分列

年度	工作計畫 名稱及編號	歲 出 保 留			
		應付數	保留數	合計	%
110	6557011200-5 護理及健康照護業務	0	2,271,406	2,271,406	0.55
110	6557011200-5* 護理及健康照護業務	0	12,315,663	12,315,663	21.61
110	6557011500-9 中醫藥業務	0	1,107,820	1,107,820	1.20
110	6557011500-9* 中醫藥業務	0	660,000	660,000	12.94
110	6557011600-3 綜合規劃業務	0	13,117,486	13,117,486	12.91

福利部
分析表
110年度

單位:新臺幣元；%

保留原因分析				
經資門	類型	金額	保留原因說明 及相關改善措施	備註
經常門	C13	91,943,789	「毒品危害防制中心服務系統再造案」、補助醫院開設司法精神病房費用，因履約期間跨年度，爰辦理經費保留。 將加強督促契約執行進度，如期完成驗收辦理結案。	
	C13	1,821,556	「籌備2022世界生物力學大會：足反射與生物力學國際研討會暨周邊會議計畫」及補助中華民國助產師助產士公會全國聯合會「身心障礙孕產婦照護訓練案」、「本部2樓東區多功能會議室(209會議室)多點會議控制器及視訊會議系統租賃」，因履約期間跨年度，爰辦理經費保留。 將加強督促契約執行進度，如期完成驗收辦理結案。	
	C11	449,850	「醫療影像判讀中心系統維護及調整委外服務案」，因年度終了前未及辦理驗收，爰辦理經費保留。 將儘速完成驗收及撥款程序，辦理結案。	
資本門	C13	12,315,663	補助南投縣政府衛生局及花蓮縣衛生局辦理「原住民族及離島地區衛生所(室)醫療相關設備及巡迴醫療(機)車(第2次需求)更新計畫」案、嘉義縣阿里山鄉「山美衛生室重建工程」案及澎湖縣望安鄉將軍衛生所「辦公廳舍重建計畫」、臺東縣長濱鄉「衛生所遷建工程計畫」，因履約期間跨年度，爰辦理經費保留。 將加強督促計畫執行進度，完成後續計畫執行及驗收，以利結案。	
經常門	C13	1,107,820	110年度「建立中醫精準醫學計畫」、「建構針灸實證醫學與臨床技能評量計畫」及「本部2樓東區多功能會議室(209會議室)多點會議控制器及視訊會議系統租賃」，因履約期間跨年度，爰辦理經費保留。 將加強督促契約執行進度，如期完成驗收辦理結案。	
資本門	B19	660,000	「大數據倉儲與虛擬主機環境儲存設備暨網路設備」採購案，因本部資料中心現有資源已無法提供本部各單位業務所需虛擬主機運作環境效能，另因疫情全球晶片短缺及航運問題，資訊設備缺貨及交期變長，無法於年底交貨，爰辦理經費保留。 將加強督促契約執行進度，如期完成驗收辦理結案。	
經常門	C13	2,348,400	110年度「輿情蒐報及回應處理委託承攬計畫」、「本部2樓東區多功能會議室(209會議室)多點會議控制器及視訊會議系統租賃」、「衛生福利資料科學中心獨立作業區網路儲存設備軟硬體設定」及「統計處網路儲存設備」採購案，因履約期間跨年度，爰辦理經費保留。 將加強督促合約執行進度，完成後續合約執行及驗收，以利結案。	
	C19	3,862,055	囿於國際COVID-19疫情持續嚴峻，考量社區防疫風險及整體活動效益，「2021臺美衛生福利政策研討會」奉核延至111年辦理。 將視疫情發展，審慎辦理籌備工作。	

衛生
歲出保留
中華民國

經資門分列

年度	工作計畫 名稱及編號	歲 出 保 留			
		應付數	保留數	合計	%
110	6557011600-3* 綜合規劃業務	0	3,911,407	3,911,407	44.84
110	6557011700-8 國際衛生業務	0	13,345,108	13,345,108	10.92

福利部
分析表
110年度

單位:新臺幣元；%

保留原因分析				
經資門	類型	金額	保留原因說明 及相關改善措施	備註
資本門	C13	3,125,000	110年版衛生福利年報(中、英文版)分別訂於111年1、2月中旬實地驗收,將於111年3月上旬完成結案及費用核。110年度「衛生福利發展史計畫」,因履約期間跨年度,爰辦理經費保留。 將加強督促契約執行進度,如期完成驗收辦理結案。	
	C11	1,138,243	110年度「專案財務查核計畫」,受託單位於110年12月20日完成外勤工作,依契約規定應於次日起20個工作天內,提出正式查核報告初稿,經本部確認有修正必要時,應於文到15個工作天內修正完成,並經本部確認後,於文到5個工作天內繳交正式查核報告,爰未及於110年12月31日前完成驗收撥款程序。 將積極辦理前述計畫管理作業,並依契約規定於計畫完成後辦理驗收及撥款作業。	
	C13	2,643,788	110年度「衛生福利人員練中心育英樓講師休息室及教學空間修繕委託設計及監造服務採購案」及「衛生福利人員訓練中心育英樓講師休息室及教學空間修繕採購案」,因履約期間跨年度,爰辦理經費保留。 將加強督促契約執行進度,如期完成驗收辦理結案。	
	B19	2,910,000	「大數據倉儲與虛擬主機環境儲存設備暨網路設備」採購案,因本部資料中心現有資源已無法提供本部各單位業務所需虛擬主機運作環境效能,另因疫情全球晶片短缺及航運問題,資訊設備缺貨及交期變長,無法於年底交貨,爰辦理經費保留。 將加強督促契約執行進度,如期完成驗收辦理結案。	
	C13	880,000	「部長信箱建置開發案」已開發多年且功能元件不易更新,規劃110年改版,因履約期間跨年度,爰辦理經費保留。 將加強督促契約執行進度,如期完成驗收辦理結案。	
	B13	121,407	辦理「110年度統計處網路儲存設備」採購案,因履約期間跨年度,爰辦理經費保留。 將加強督促計畫執行進度,完成後續計畫執行及驗收,以利結案。	
經常門	C19	2,400,000	囿於國際COVID-19疫情持續嚴峻,考量社區防疫風險及整體活動效益,「2021臺美衛生福利政策研討會」及「新南向國家護理主管培訓計畫」奉核延至111年辦理。 將視疫情發展,審慎辦理籌備工作。	
	C13	10,945,108	110年度「推動台灣醫療及健康產業國際化採購案」、「新南向醫衛資源整合平臺計畫」執行時間至111年12月31日,為跨年度計畫,爰辦理經費保留。 將加強督促契約執行進度,如期完成驗收辦理結案。	

衛生
歲出保留
中華民國

經資門分列

年度	工作計畫 名稱及編號	歲 出 保 留			
		應付數	保留數	合計	%
110	6557011700-8* 國際衛生業務	0	684,632	684,632	63.57
110	6557011800-2 衛生福利資訊業務	0	179,467	179,467	0.27
110	6557011800-2* 衛生福利資訊業務	0	7,715,138	7,715,138	60.43
110	6557011900-7 醫院營運業務	0	820,529	820,529	0.02
110	6557011900-7* 醫院營運業務	0	27,000,000	27,000,000	92.15
	經常門小計	0	508,344,794	508,344,794	0.25
	資本門小計	0	322,285,055	322,285,055	50.30

福利部
分析表
110年度

單位:新臺幣元；%

保留原因分析				
經資門	類型	金額	保留原因說明 及相關改善措施	備註
資本門	C13	684,632	110年度「新南向醫衛資源整合平臺計畫」執行時間至111年12月31日，為跨年度計畫，爰辦理經費保留。 將加強督促契約執行進度，如期完成驗收辦理結案。	
經常門	C13	179,467	110年度「軟體暨資訊資產管理系統維運及功能增修案」，因履約期間跨年度，爰辦理經費保留。 將加強督促計畫執行進度，完成後續計畫執行及驗收，以利結案。	
資本門	B19	3,842,582	「大數據倉儲與虛擬主機環境儲存設備暨網路設備」採購案，因本部資料中心現有資源已無法提供本部各單位業務所需虛擬主機運作環境效能，另因疫情全球晶片短缺及航運問題，資訊設備缺貨及交期變長，無法於年底交貨，爰辦理經費保留。 將加強督促契約執行進度，如期完成驗收辦理結案。	
	B7	3,677,730	本部「筆記型電腦集中採購案」，因原廠通知原交付品項停產無法交貨，立約商另以新型號替代交付及申請延遲至111年交貨，爰辦理經費保留。 廠商已於111年1月13日交貨，本案將於1月24日實地驗收，繼續執行完成後續驗收及核銷作業，以利結案。	
	C13	194,826	110年度「軟體暨資訊資產管理系統維運及功能增修案」，因履約期間跨年度，爰辦理經費保留。 將加強督促計畫執行進度，完成後續計畫執行及驗收，以利結案。	
經常門	C11	603,267	「資訊設備維護委外服務」採購案，未及於年度結束前完成驗收程序，爰辦理經費保留。 將加強督促廠商積極辦理，以利結案。	
	C13	217,262	110年度「附屬醫療及社會福利機構管理會資訊設備維護委外服務案」、「本部2樓東區多功能會議室多點會議控制器及視訊會議系統租賃」及「臺北高等行政法院109年度訴字第618號案委任律師」採購案，因履約期間跨年度，爰辦理經費保留。 將加強督促契約執行進度，如期完成驗收辦理結案。	
資本門	C13	27,000,000	110年度本部所屬基隆醫院代辦「衛生福利部所屬醫院醫療資訊系統建置暨導入採購案」，因履約期間跨年度，爰辦理經費保留。 將加強督促契約執行進度，如期完成驗收辦理結案。	
		508,344,794		
		322,285,055		

衛生
歲出保留
中華民國

經資門分列

年度	工作計畫 名稱及編號	歲 出 保 留			
		應付數	保留數	合計	%
	經資門小計	0	830,629,849	830,629,849	0.40
	經常門合計	0	553,528,684	553,528,684	0.27
	資本門合計	0	359,616,603	359,616,603	44.67
	經資門合計	0	913,145,287	913,145,287	0.44

福利部
分析表

110年度

單位:新臺幣元；%

保留原因分析				
經資門	類型	金額	保留原因說明 及相關改善措施	備註
		830,629,849		
		553,528,684		
		359,616,603		
		913,145,287		

衛生
歲出賸餘（或減
中華民國

年度	工作計畫 名稱及編號	賸餘數 (或減免、註銷數)		經常門	
		金額	%	類型	金額
107	7157011900-1 醫院營運業務	12,647,272	80.00		0
	小計	12,647,272	79.66		0
108	5257011710-9 科技發展工作	43,922	1.76	6	43,922
	7157011000-0 醫政業務	1,974,487	8.07	10	1,974,487
	7157011100-5 心理及口腔健康業務	396,855	4.76	6	396,855
	小計	2,415,264	6.84		2,415,264
109	5257011710-9 科技發展工作	328,428	0.62	8	71,284
				6	200,836
	6157012010-3 社會保險行政工作	2,452	0.15	1	2,452

福利部
免、註銷) 分析表

110年度

單位:新臺幣元；%

經常門	資本門			備註
賸餘原因說明 及相關改善措施	類型	金額	賸餘原因說明 及相關改善措施	
	13	12,647,272	委託本部豐原醫院辦理107年度個人化智能醫療照護系統案，因發生履約爭議，經工程會調解而終止契約，且經行政院核定第二、三期款免予保留，修正減列致賸餘1,264萬7,272元。	
		12,647,272		
		0		
		0		
		0		
		0		
	6	56,308		
		0		

衛生
歲出賸餘（或減
中華民國

年度	工作計畫 名稱及編號	賸餘數 (或減免、註銷數)		經常門	
		金額	%	類型	金額
	6257011000-0 社會救助業務	394,126	38.48	8	24,272
				6	369,854
	6357011000-5 社工及社區發展業務	38,382	2.45	6	38,382
	6357012000-0 保護服務業務	6,245	0.30	6	6,245
	6557010100-5 一般行政	66,980	0.40	13	66,980
	6557011000-6 醫政業務	6,158,258	5.94	6	6,118,757
	6557011100-0 心理及口腔健康業務	17,057,180	42.42	6	17,057,180
	6557011200-5 護理及健康照護業務	2,452	0.01	6	2,452

福利部
免、註銷) 分析表

110年度

單位:新臺幣元；%

經常門	資本門			備註
賸餘原因說明 及相關改善措施	類型	金額	賸餘原因說明 及相關改善措施	
109年度多點會議控制器(MCU)及視訊會議系統租用結餘款。	6	0		
委託玉里醫院辦理收治小康計畫低收入戶精神病患之109年11月至12月住院看護補助費結餘款。		0		
		0		
		0		
		39,501		
		0		
1.丁基原啡因治療品質提升計畫所需丁基原啡因藥品及配送費用，因110年計畫執行期間適逢肺炎疫情，醫療機構收案及服務量能驟降，藥品使用情形與原預估數量不同，致藥品及配送費用賸餘15,742,020元。		0		
2.辦理精神照護機構評鑑管理資訊系統整合建置案、網路成癮治療專業人員培訓制度發展計畫、考察加拿大心理健康促進推動計畫、災難心理衛生提升計畫等結餘款1,315,160元。		0		

衛生
歲出賸餘（或減
中華民國

年度	工作計畫 名稱及編號	賸餘數 (或減免、註銷數)		經常門	
		金額	%	類型	金額
110	6557011500-9 中醫藥業務	39,360	2.59	10	39,360
	6557011600-3 綜合規劃業務	10,332	0.15	10	10,332
	6557011700-8 國際衛生業務	24,272	0.22	6	24,272
	6557011900-7 醫院營運業務	2,452	0.01	6	2,452
	小計	24,130,919	8.46		24,035,110
	以前年度合計	39,193,455	8.72		26,450,374
	5157011100-2 公費生培育	18,387,040	7.61	6	18,057,040
	5257011710-9 科技發展工作	24,511,638	3.65	6	6,361,770
				8	189,120
				10	5,366,192

福利部
免、註銷) 分析表

110年度

單位:新臺幣元；%

經常門	資本門			備註
賸餘原因說明 及相關改善措施	類型	金額	賸餘原因說明 及相關改善措施	
		0		
		0		
		0		
		0		
		95,809		
		12,743,081		
	6	330,000		
	4	6,452,713		
	6	6,041,823		
	10	100,020		

衛生
歲出賸餘（或減
中華民國

年度	工作計畫 名稱及編號	賸餘數 (或減免、註銷數)		經常門	
		金額	%	類型	金額
	5257011720-2 財團法人國家衛生研究院發展計畫	776,127	0.03	6	776,127
	6157012010-3 社會保險行政工作	4,015,979	14.29	4	3,471,355
				10	544,624
	6257011000-0 社會救助業務	81,327,502	7.23	6	43,997,828
				4	36,899,554
				10	430,120
	6357011000-5 社工及社區發展業務	19,856,983	13.12	6	12,653,874
				10	434,359
				4	6,768,750

福利部
免、註銷) 分析表

110年度

單位:新臺幣元；%

經常門	資本門			備註
賸餘原因說明 及相關改善措施	類型	金額	賸餘原因說明 及相關改善措施	
<p>1.行政院110年7月核定強化社會安全網第二期計畫，爰本部110年9月據以核定縣(市)政府脫貧人力補助款，致縣市政府不及招募人力。</p> <p>2.補助地方政府急難紓困實施方案賸餘款35,154,587元。</p> <p>因受疫情影響致家庭生計受困之民眾，已獲本部110年因應疫情擴大急難紓困，致急難紓困實施方案申請案件數減少。</p> <p>摺節支出。</p>		0		
		0		
		0		
		0		

衛生
歲出賸餘（或減
中華民國

年度	工作計畫 名稱及編號	賸餘數 (或減免、註銷數)		經常門	
		金額	%	類型	金額
	6357012000-0 保護服務業務	53,207,986	10.72	6	51,656,266
				10	1,551,720
	6557010100-5 一般行政	31,733,133	3.40	2	27,669,087
				10	4,046,046
				1	18,000
	6557011000-6 醫政業務	31,500,892	3.42	6	27,002,141
	6557011100-0 心理及口腔健康業務	4,383,146	0.22	6	3,887,208
				10	485,000

福利部
免、註銷) 分析表

110年度

單位:新臺幣元；%

經常門	資本門			備註
賸餘原因說明 及相關改善措施	類型	金額	賸餘原因說明 及相關改善措施	
1.捐助國內團體辦理兒童及少年性剝削防制輔導、兒童及少年保護人身及網路安全推動相關業務及推廣服務活動等計畫賸餘412,000元。 2.補助地方政府辦理增聘兒少保護性社工人力計畫及補助區域級以上之醫院辦理兒少保護區域醫療整合中心計畫賸餘51,244,266元。 撙節支出。 配合人員退離及實際補實情形，爰產生進用人數較預算員額數少，致經費賸餘。 撙節支出。 退休人員三節慰問金賸餘款。		0		
		0		
1.醫療法及醫師法解釋彙編編訂，因採購期程未及於110年度完成，爰改由111年度經費支應。 2.補助規劃國際緊急醫療救護相關建置及研究計畫、提升兒科緊急醫療救護品質及資源整合計畫、醫院整合醫學暨醫療銜接照護試辦計畫等賸餘。 3.替代役專業訓練及管理幹部訓練計畫，因疫情影響，役政署減少入伍梯次，相關訓練亦減少，致經費賸餘。	6	4,498,751	補助建立優質之緊急醫療救護體系計畫、提升兒科緊急醫療救護品質及資源整合計畫及器官捐贈移植作業計畫等賸餘。	
	6	10,938		

衛生
歲出賸餘（或減
中華民國

年度	工作計畫 名稱及編號	賸餘數 (或減免、註銷數)		經常門	
		金額	%	類型	金額
	6557011200-5 護理及健康照護業務	35,799,065	7.62	6	28,903,195
				10	140,000
	6557011500-9 中醫藥業務	3,213,488	3.30	6	950,564
				10	2,261,556
	6557011600-3 綜合規劃業務	7,959,259	7.21	6	2,152,778
				10	4,629,618
				4	865,426
	6557011700-8 國際衛生業務	24,936,030	20.23	6	24,569,262
	6557011800-2 衛生福利資訊業務	2,953,664	3.76	10	2,483,221
	6557011900-7 醫院營運業務	1,933,750	0.05	6	749,605

福利部
免、註銷) 分析表

110年度

單位:新臺幣元；%

經常門	資本門			備註
賸餘原因說明 及相關改善措施	類型	金額	賸餘原因說明 及相關改善措施	
補助地方政府辦理金門、連江、澎湖三離島地區航空器駐地備勤及原住民族地區原住民就醫及照護資源(含社福機構)使用交通費補助等計畫賸餘。	6	6,755,870	補助地方政府辦理原住民族及離島地區衛生所(室)辦公廳舍及其附設護理之家重擴建(包括修繕、空間規劃)計畫賸餘。	
擲節支出。	8	1,368		
	8	311,437		
因受新冠肺炎(COVID-19)疫情影響,世界各國實施邊境管制措施,致部分計畫需辦理契約變更或終止,因其出國交流或外籍醫事人員訓練無法依原定計畫辦理,餘款繳回。	6	366,768	國際衛生業務委辦及補助計畫結餘款。	
	10	470,443		
	8	784,000		

衛生
歲出賸餘（或減
中華民國

年度	工作計畫 名稱及編號	賸餘數 (或減免、註銷數)		經常門	
		金額	%	類型	金額
				10	400,145
	小計	346,495,682	0.17		320,371,551
	本年度合計	346,495,682	0.17		320,371,551

福利部
免、註銷) 分析表

110年度

單位:新臺幣元；%

經常門	資本門			備註
賸餘原因說明 及相關改善措施	類型	金額	賸餘原因說明 及相關改善措施	
		26,124,131		
		26,124,131		

衛生
人事費
中華民國

人事費別	預算數			決算數(2)
	原預算數	預算增減數	合計(1)	
一、民意代表待遇	0	0	0	0
二、政務人員待遇	6,537,000	0	6,537,000	6,569,415
三、法定編制人員待遇	488,253,000	0	488,253,000	461,521,279
四、約聘僱人員待遇	50,447,000	0	50,447,000	51,228,954
五、技工及工友待遇	12,302,000	0	12,302,000	9,330,552
六、獎金	127,413,000	0	127,413,000	122,806,878
七、其他給與	10,565,000	0	10,565,000	10,625,655
八、加班值班費	30,751,000	0	30,751,000	40,771,340
九、退休退職給付	0	0	0	0
十、退休退職儲金	48,888,000	0	48,888,000	46,310,903
十一、保險	52,166,000	0	52,166,000	50,487,937
十二、調待準備	0	0	0	0
合 計	827,322,000	0	827,322,000	799,652,913

福利部
分析表

110年度

單位：新臺幣元；%；人

比較增減數		員工人數		說明
金額 (3)=(2)-(1)	%	預計數	實有數	
0		0	0	
32,415	0.50	3	3	
-26,731,721	-5.47	573	515	
781,954	1.55	85	82	
-2,971,448	-24.15	0	0	
-4,606,122	-3.62	0	0	考績獎金決算數50,973,919元、 特殊功勳獎賞決算數687,000 元、年終工作獎金決算數 64,290,959元、醫師不開業獎金 決算數6,855,000元。
60,655	0.57	0	0	
10,020,340	32.59	0	0	
0		0	0	
-2,577,097	-5.27	0	0	
-1,678,063	-3.22	0	0	
0		0	0	
-27,669,087	-3.34	661	600	1.以業務費支付之「臨時人員」 支出：110年度終了現有人數74 人，決算數為23,685,116元。 2.以業務費支付之「勞務承攬」 支出：110年度終了現有人數211 人，決算數為127,791,219元。

計畫 名稱	計畫 總金額	截至本 年度已 編列預 算數	可支用預算數			執行數							
			以前 年度	本 年度	合計	本期 執行數				累計 執行數			
						實現數	應付數	賸餘數	合計	實現數	應付數	賸餘數	合計
新南向醫衛合作與產業鏈發展中長程計畫	1,670,845	996,404	5,400	222,948	228,348	203,274	-	17,953	221,227	814,234	-	117,266	931,500
原住民族及離島地區醫事人員養成計畫第4期(106-110年)	580,896	580,896	431,861	149,035	580,896	116,124	-	32,911	149,035	462,808	-	118,088	580,896
中醫優質發展計畫	648,000	93,172	49,300	43,872	93,172	38,390	-	4,390	42,780	81,912	-	9,028	90,940
優化兒童醫療照護計畫	2,794,398	333,522	-	333,522	333,522	290,963	-	-	290,963	290,963	-	-	290,963
優化偏鄉醫療精進計畫(108-112年度)	952,010	207,564	11,440	69,188	80,628	51,944	-	-	51,944	63,384	-	17,621	81,005
金門、連江、澎湖三離島地區航空器駐地備勤計畫(110—114年度)	1,174,010	229,801	-	229,801	229,801	211,124	-	-	211,124	211,124	-	-	211,124
辦理重點科別培育公費醫師制度計畫(第二期)	430,260	87,250	-	87,250	87,250	87,250	-	-	87,250	87,250	-	-	87,250
建構敏捷韌性醫療照護體系計畫	7,952,574	711,384	-	711,384	711,384	594,018	-	568	594,586	609,730	-	1,341	611,071
新興生醫臨床試驗提升計畫(2/4)	2,027,025	936,323	205	478,151	478,356	467,092	-	11,264	478,356	915,041	-	11,264	926,305
永續提供高品質醫療服務(2/4)	470,641	122,197	7,268	94,654	101,922	90,024	-	1,903	91,927	97,292	-	1,903	99,195
衛生福利科技管理計畫(4/4)	214,498	214,498	2,345	54,830	57,175	50,753	-	928	51,681	206,758	-	4,591	211,349
維持符合我國PIC/S GMP之生物製劑廠基本營運規模(1/4)	477,017	100,562	-	100,562	100,562	100,562	-	-	100,562	100,562	-	-	100,562
新穎分子標靶之創新精準治療藥物的研究與開發(1/4)	362,893	67,361	-	67,361	67,361	67,361	-	-	67,361	67,361	-	-	67,361
醫衛生命科技研究綱要計畫(1/4)	6,538,787	1,471,001	-	1,471,001	1,471,001	1,471,001	-	-	1,471,001	1,471,001	-	-	1,471,001
智慧健康雲(1/4)	213,670	37,990	-	37,990	37,990	37,737	-	-	37,737	37,737	-	-	37,737
蚊媒傳染病防治研究聚落之合作體系(1/4)	570,195	118,757	-	118,757	118,757	118,757	-	-	118,757	118,757	-	-	118,757
健康福祉科技整合照護示範場域推動計畫(4/4)	173,974	173,974	12,580	23,384	35,964	18,556	-	1,332	19,888	132,739	-	5,895	138,634
台灣罕病及難症之診斷治療與藥物開發(1/4)	429,348	69,984	-	69,984	69,984	69,984	-	-	69,984	69,984	-	-	69,984
智慧長照與醫療照護整合研發推廣計畫(1/4)	402,277	64,405	-	64,405	64,405	64,405	-	-	64,405	64,405	-	-	64,405
建立國安及高價值疫苗之產業化中心(1/4)	320,443	65,443	-	65,443	65,443	65,443	-	-	65,443	65,443	-	-	65,443

福利部

行績效報告表

110年度

單位：新臺幣千元

執行數占預算數 百分比%								執行未達90%之原因及其改進措施
本期執行數占 可支用預算數 百分比%				累計執行數占截至本年度已編列 預算數百分比%				
實現數占 預算數%	應付數占 預算數%	賸餘數占 預算數%	合計	實現數占 預算數 %	應付數 占預算 數%	賸餘數 占預算 數%	合計	
89.02%	0.00%	7.86%	96.88%	81.72%	0.00%	11.77%	93.49%	符合計畫執行進度。
19.99%	0.00%	5.67%	25.66%	79.67%	0.00%	20.33%	100.00%	符合計畫執行進度。
41.20%	0.00%	4.71%	45.92%	87.91%	0.00%	9.69%	97.60%	符合計畫執行進度。
87.24%	0.00%	0.00%	87.24%	87.24%	0.00%	0.00%	87.24%	1.核心醫院計畫因疫情影響並須配合專家之時間致延遲，已於110年11月3日核定「110-111年度核心醫院計畫」，預計於111年第一季完成第2期款撥付。 2.幼兒專責醫師制度計畫為跨年度計畫，承辦衛生局於110年12月30日繳交期中報告，審核需時辦理，爰影響後續第2期款撥付作業。 將依期撥付相關款項，並積極辦理驗收及核銷事宜。
64.42%	0.00%	0.00%	64.42%	30.54%	0.00%	8.49%	39.03%	因計畫契約期程跨年度，將保留至111年度依契約辦理撥付作業。 將依期撥付相關款項，並積極辦理驗收及核銷事宜。
91.87%	0.00%	0.00%	91.87%	91.87%	0.00%	0.00%	91.87%	符合計畫執行進度。
100.00%	0.00%	0.00%	100.00%	100.00%	0.00%	0.00%	100.00%	符合計畫執行進度。
83.50%	0.00%	0.08%	83.58%	85.71%	0.00%	0.19%	85.90%	因受國內疫情影響，部分計畫作業執行進度更改，行政作業及撥款延後。 將依期撥付相關款項，並積極辦理驗收及核銷事宜。
97.65%	0.00%	2.35%	100.00%	97.73%	0.00%	1.20%	98.93%	符合計畫執行進度。
88.33%	0.00%	1.87%	90.19%	79.62%	0.00%	1.56%	81.18%	護產人力發展計畫等項因應110年5月起疫情嚴峻，醫院服務降載，醫院人力全面投入防疫任務，爰為減輕醫院工作負荷，並為求資料數據正確性及避免增加醫院提報資料之負荷，案經計畫工作小組會議及本部評估後停止收集109年度之資料數據，更改為111年1月初收集110年12月底之資料數據。 將依期撥付相關款項，並積極辦理驗收及核銷事宜。
88.77%	0.00%	1.62%	90.39%	96.39%	0.00%	2.14%	98.53%	符合計畫執行進度。
100.00%	0.00%	0.00%	100.00%	100.00%	0.00%	0.00%	100.00%	符合計畫執行進度。
100.00%	0.00%	0.00%	100.00%	100.00%	0.00%	0.00%	100.00%	符合計畫執行進度。
100.00%	0.00%	0.00%	100.00%	100.00%	0.00%	0.00%	100.00%	符合計畫執行進度。
99.33%	0.00%	0.00%	99.33%	99.33%	0.00%	0.00%	99.33%	符合計畫執行進度。
100.00%	0.00%	0.00%	100.00%	100.00%	0.00%	0.00%	100.00%	符合計畫執行進度。
51.60%	0.00%	3.70%	55.30%	76.30%	0.00%	3.39%	79.69%	執行單位經複驗後，辦理減價收受。另為使本計畫之執行周延及妥善，維持計畫品質，不壓縮執行時間，無法於年度內驗收撥付第3期款。 將依期撥付相關款項，並積極辦理驗收及核銷事宜。
100.00%	0.00%	0.00%	100.00%	100.00%	0.00%	0.00%	100.00%	符合計畫執行進度。
100.00%	0.00%	0.00%	100.00%	100.00%	0.00%	0.00%	100.00%	符合計畫執行進度。
100.00%	0.00%	0.00%	100.00%	100.00%	0.00%	0.00%	100.00%	符合計畫執行進度。

計畫 名稱	計畫 總金額	截至本 年度已 編列預 算數	可支用預算數			執行數							
			以前 年度	本 年度	合計	本期 執行數				累計 執行數			
						實現數	應付數	賸餘數	合計	實現數	應付數	賸餘數	合計
肥胖症之整合性智慧醫療研究(2/4)	236,328	114,968	-	57,635	57,635	57,635	-	-	57,635	114,968	-	-	114,968
建置國家級人體生物資料庫整合平台(2/4)	543,876	207,146	-	92,202	92,202	92,202	-	-	92,202	207,146	-	-	207,146
健康大數據永續平台(1/4)	1,247,130	257,130	-	257,130	257,130	249,729	-	475	250,204	249,729	-	475	250,204
開發新穎多面向細胞及基因治療策略：由關鍵技術平台至臨床試驗(1/4)	244,454	58,793	-	58,793	58,793	58,793	-	-	58,793	58,793	-	-	58,793
緊急醫療救護智能平臺-救急救難一站通推動計畫(1/4)	470,641	18,636	-	18,636	18,636	11,339	-	3,551	14,890	11,339	-	3,551	14,890
國民心理健康第二期計畫	3,128,287	2,751,295	-	631,955	631,955	598,471	-	2,032	600,503	2,700,240	-	24,491	2,724,731
國民口腔健康促進計畫	3,319,542	1,779,542	-	355,780	355,780	569,101	-	-	569,101	3,500,447	-	0	3,500,447

福利部

行績效報告表

110年度

單位：新臺幣千元

執行數占預算數 百分比%								執行未達90%之原因及其改進措施
本期執行數占 可支用預算數 百分比%				累計執行數占截至本年度已編列 預算數百分比%				
實現數占 預算數%	應付數占 預算數%	賸餘數占 預算數%	合計	實現數占 預算數 %	應付數 占預算 數%	賸餘數 占預算 數%	合計	
100.00%	0.00%	0.00%	100.00%	100.00%	0.00%	0.00%	100.00%	符合計畫執行進度。
100.00%	0.00%	0.00%	100.00%	100.00%	0.00%	0.00%	100.00%	符合計畫執行進度。
97.12%	0.00%	0.18%	97.31%	97.12%	0.00%	0.18%	97.31%	符合計畫執行進度。
100.00%	0.00%	0.00%	100.00%	100.00%	0.00%	0.00%	100.00%	符合計畫執行進度。
60.84%	0.00%	19.05%	79.90%	60.84%	0.00%	19.05%	79.90%	包含跨年度計畫及年底結案驗收中計畫，將保留至111年度依契約辦理撥付作業。將依期撥付相關款項，並積極辦理驗收及核銷事宜。
94.70%	0.00%	0.32%	95.02%	98.14%	0.00%	0.89%	99.03%	符合計畫執行進度。
159.96%	0.00%	0.00%	159.96%	196.70%	0.00%	0.00%	196.70%	符合計畫執行進度。

衛生
重大社會發展、科技發展計畫
中華民國

計畫名稱	計畫類型	計畫期程	計畫總金額	截至本年度已編列預算數	截至本年底止累計執行數	本年度預定工作摘要	本年度執行情形說明
新南向醫衛合作與產業鏈發展中長程計畫	社會發展	107/1-110/12	1,670,845	996,404	931,500	1.執行新南向醫衛合作及產業鏈發展「一國一中心」之計畫。 2.建立與新南向國家傳統醫藥產業及法規交流合作，強化傳統醫學臨床經驗分享交流及傳統藥品產業佈局鏈結。 3.因應新冠疫情辦理精神醫療及心理健康及口腔醫療人才線上培訓及相關學術研討、論壇會議。 4.與越南合作辦理「新南向結核病防治交流合作計畫」、與印尼合作進行「新南向登革熱防治交流合作計畫」及辦理「新南向人員健康服務中心」。 5.籌備「APEC數位健康照護與創新研討會」，邀請新南向國家分享數位資料/科技於健康照護之應用。 6.完成辦理新南向國家健康促進與非傳染病防治人員訓練網絡計畫。	1.以雙印(印度、印尼)、泰國、菲律賓、馬來西亞、越南及緬甸等七個重點新南向國家為優先對象，分別由負責醫院推動與新南向國家進行醫衛合作與產業鏈結。 2.舉辦「新南向訓練中心國際研討會」、「新南向搭橋暨精神醫療與心理衛生國際研討會」、「新南向數位牙科論壇」及特殊需求者口腔照護人才培訓課程等。 3.「新南向人員健康服務中心」提供傳染病防治衛教、諮詢及健康醫療轉銜等服務，並提供多國語言(英文、印尼文、泰文及越南文)線上專人翻譯服務，以及出版新南向國家防疫健康手冊「樂活防疫前進新南向」。 4.辦理新南向國家醫藥品法規、檢驗技術等研討會及官方交流活動，並就新南向國家認證檢驗機構合作評估、醫藥品檢驗技術規範及監督管理策略等進行分析。 5.於APEC衛生工作小組提案，以透過「公私協力」運用新興數位科技，提升公部門因應傳染病之能力，提案獲APEC經費補助。 6.辦理APEC國家非傳染性疾病防治相關專題研究及專家平台計畫。 7.提出海外醫事人員來台培訓資料庫建置方案及規劃。
原住民族及離島地區醫事人員養成計畫第4期	社會發展	106/1-110/12	580,896	580,896	580,896	1.廣續培育在地醫事人才，本年度預定招生164名醫事公費生(含醫學系50名、牙醫系28名、護理相關系所68名及其他科系18名)。 2.維持在地養成公費生留任率達7成。	1.110學年度招生錄取就讀醫事公費生計117名(含醫學系42名、牙醫系21名、護理相關系所44名及其他科系10名)。 2.統計近20年，在地養成公費生留任率達7成。
中醫優質發展計畫	社會發展	109/1-113/12	648,000	93,172	90,940	1.推動中醫人才培育及品質確保方案，提供優質中醫醫療服務： 完成中醫負責醫師訓練機構、中醫專科醫師試辦醫院期末報告審查作業及編印中醫臨床技能測驗教案彙編乙冊。 2.建立中醫藥實證研究及人才培訓基地，並與產業鏈結，開創藍海： (1)建立中西醫結合精準醫學臨床研究收案與真實世界研究大數據庫分析模式。 (2)投稿中醫藥實證研究及中醫精準醫學研究成果至國內外醫學學術期刊。 3.促進預防醫學與社區醫學發展，及國際交流合作： (1)發展中醫藥國際交流與合作，分享現代與傳統醫學整合經驗。 (2)於不同縣市推廣中醫預防醫學、社區醫療及長期照護。	1.推動中醫人才培育及品質確保方案，提供優質中醫醫療服務： 辦理中醫負責醫師訓練：於7至12月辦理111年度選配作業，計64家機構、258個訓練名額參與選配，並有313人報名。經過機構甄試、選填志願及電腦選配作業，計59家機構、172個訓練名額選配成功，機構選配成功率達86%、申請人選配成功率為65.6%。 2.建立中醫藥實證研究及人才培訓基地，並與產業鏈結，開創藍海： 輔導4家醫院成立5組團隊，建立「呼吸器依賴患者中西醫整合照護」等5份照護治療作業指引，累計已收274名個案並評估成效；研究成果已投稿至國內外期刊共4篇。 3.促進預防醫學與社區醫學發展，及國際交流合作： 輔導健保六大分區團隊，建立各區中醫社區及長期照顧服務網絡與教學模式，已設立六區中醫服務專線：於22個縣市辦理中醫社區預防醫學講座或活動524場(包含19個原鄉或偏鄉)，共9,688人次參與。
優化兒童醫療照護計畫	社會發展	110/1-113/12	2,794,398	333,522	290,963	1.完備周產期醫療照護系統： 規劃每縣市至少設置1家周產期母嬰醫療中心，負責高危險妊娠與新生兒加護照護，建構周產期轉診及運送網絡。 2.建立分級分區的兒童緊急醫療照護網絡 3.跨院際整合資源，強化重難罕症照護能力與品質： 補助醫院成立兒童重難罕症焦點團隊，推動跨院際診斷或治療資源平台。 4.發展兒童重症轉送專業團隊及網絡 5.規劃國家級的兒童困難診斷疾病平台 6.培訓兒童醫療專業照護人力，推動創新研發與轉譯應用 7.發展家庭為中心的幼兒專責醫師制度	1.完備周產期醫療照護系統： (1)輔導8縣市8家重點醫院執行周產期照護網絡計畫。 (2)針對高風險孕產婦(兒)追蹤族群，建立追蹤關懷服務制度，110年度收案期間至少4次產檢利用率約96.3%。 (3)於5家醫院試辦低出生體重兒追蹤關懷中心，建立追蹤專區登錄系統，提供關懷服務，共收案123人。 2.補助17縣市指定醫院提供24小時兒童緊急醫療服務。 3.跨院際整合資源，強化重難罕症照護能力與品質： (1)於110年11月3日核定補助6家醫院成立兒童重難罕症焦點團隊。 (2)召開2場「兒童臨床必要藥品及醫材專家諮議會」，完成16項藥品及醫材之採購。 4.於110年11月3日核定補助2家醫院成立兒童重症轉送專業團隊。 5.於110年11月3日核定1家醫院規劃兒童困難診斷疾病平台。 6.辦理兒科醫學相關論壇、研討會等，共計10場次。 7.未滿3歲幼兒之專責醫師照護涵蓋率達10%以上。 8.辦理3場次初階訓練、2場次進階訓練，共計5場次，提供育有6歲以下脆弱家庭育兒指導服務，涵蓋率達82%。

福利部

執行情形及目標達成情形表

110年度

單位：新臺幣千元

績效目標及本年度目標值	年度績效目標已達成或未達成之說明
1.培訓新南向醫事人員200人次。 2.維持及建立2個傳統醫藥聯絡管道，進行交流/互訪。辦理1場次傳統醫學臨床交流會及1場次傳統醫藥產業商談或座談會。 3.辦理新南向國家精神醫療及心理健康及口腔醫療相關學術研討、論壇會議5場，人才培訓150人。 4.舉辦傳染病相關國際研討會或訓練研習營，新南向國家參加人數40人。 5.辦理新南向國家醫藥品法規及檢驗技術等研討會6場、新南向國家官方線上交流活動1場次、藥品GMP官方交流2場次，完成新南向國家認證檢驗機構合作評估、醫藥品檢驗技術規範及監督管理策略等相關調查或報告資料3份。 6.撰寫APEC相關報告及提案。每月蒐集及摘要國際重要衛生新聞和重大數位健康資料/照護政策資訊，並研析國際發展趨勢。 7.辦理1場非傳染性疾病防治國際研討會。 8.完成3項藥用植物活性開發、發表研究論文3篇、2件專利申請中、國際研討會已圓滿舉辦、備忘錄將於2022年初簽訂。 9.輔導成立與國際醫衛合作接軌之民間團體，辦理海外醫事人員來台受訓課程揭露。	1.因新冠肺炎(COVID-19)我國及各國陸續實施邊境管制，影響醫事人員來臺受訓及合作交流，110年度仍培訓411人次(來台32人次；線上379人次)新南向國家醫事人員，與主責國合作機構辦理123場視訊會議或專題演講，並介接廠商74家。 3.維繫與馬來西亞、泰國及越南等3國傳統醫藥聯絡管道，進行法規及人員交流。舉辦4場次中醫臨床交流視訊會議，分享臺灣中西醫整合治療及中藥用藥經驗，並介紹中藥濃縮製劑品質管理。舉辦1場次傳統醫藥產業商談會，與馬來西亞廠商討論雙方需求及媒合產品內容。 3.線上培訓新南向國家精神醫療與心理衛生人員及口腔醫療人才共307人(心理158人、口腔149人)，舉辦相關學術研討、論壇會議共計22場(心理3場、口腔19場)。 4.傳染病相關國際研討會或訓練研習營皆以視訊方式辦理，新南向國家參加人數共867人(新南向結核病防治交流合作計畫線上研討暨成果發表會50人、登革熱防治交流成果發表會787人、高階論壇-新南向台灣與印尼登革熱交流合作計畫30人)。 5.已撰寫APEC提案、APEC計畫監督報告、APEC提案計畫變更表。並於每月蒐集及摘要國際重要衛生新聞和重大數位健康資料/照護政策資訊，共6件。
1.醫學、牙醫學系新生入學率以目標值80%為基準。 2.公費生自我申請退學人數少於5人。	1.醫學系、牙醫學系新生入學率為81%。 2.本年度公費生自我申請退學人數計3人，每年維持少於5人。
1.推動中醫人才培育及品質確保方案，提供優質中醫醫療服務： (1)辦理補助計畫(中醫負責醫師訓練、試辦中醫專科醫師訓練及中醫臨床技能中心)案件數130件。 (2)培訓中醫負責醫師訓練及試辦中醫專科醫師訓練，學員人數共計600人。 2.建立中醫藥實證研究及人才培訓基地，並與產業鏈結： (1)辦理中醫精準醫學研究專業人員教育訓練75人。 (2)與醫學中心合作建立基礎與臨床研究聯盟之中西醫結合精準醫學平台團隊2家。 (3)選定中西醫合治主題，並擬定中醫輔助治療指引1份。 (4)投稿中醫藥實證研究及中醫精準醫學研究成果至國內外醫學學術期刊文獻7篇。 3.促進預防醫學與社區醫學發展，及國際交流合作： (1)於不同縣市推動中醫社區醫療及長期照護模式5縣市。 (2)舉辦傳統醫學國際研討會1場。	1.推動中醫人才培育及品質確保方案，提供優質中醫醫療服務： (1)辦理補助計畫(中醫負責醫師訓練、試辦中醫專科醫師訓練及中醫臨床技能中心)案件數137件。 (2)培訓中醫負責醫師訓練及試辦中醫專科醫師訓練，學員人數共計684人。 2.建立中醫藥實證研究及人才培訓基地，並與產業鏈結，開創藍海： (1)辦理中醫精準醫學研究專業人員教育訓練：共計116人數參加。 (2)與醫學中心合作建立基礎與臨床研究聯盟之中西醫結合精準醫學平台團隊共計3家。 (3)選定中西醫合治主題，並擬定中醫輔助治療指引1份。 (4)投稿中醫藥實證研究及中醫精準醫學研究成果至國內外醫學學術期刊文獻6篇。 3.促進預防醫學與社區醫學發展，及國際交流合作： (1)於不同縣市推動中醫社區醫療及長期照護模式22縣市。 (2)舉辦傳統醫學國際研討會1場。
1.10縣市至少1家醫院為周產期母嬰醫療中心。 2.周產期高風險孕產婦(兒)追蹤關懷率達86%。 3.極低出生體重(少於2,500公克)兒關懷追蹤率達70%。 4.17縣市至少1家醫院提供24小時之兒童緊急傷患就醫服務。 5.成立6個兒童重難罕症照護團隊、2個兒童重症轉送團隊及規劃國家級兒童困難診斷疾病平台。 6.辦理兒科醫學相關論壇、討論會或說明會等，至少10場次。 7.未滿3歲之兒童專責醫師照護涵蓋率達10%。 8.育有6歲以下脆弱家庭育兒指導服務涵蓋率達30%。	1.110年計有10家醫院申請成為周產期母嬰醫療中心，因2家醫院無法對外接新生兒給予合宜照護，考量計畫可行性及完整性，爰本年度補助8縣市8家醫院執行周產期照護網絡計畫。 2.周產期高風險孕產婦(兒)追蹤關懷率達96.3%。 3.極低出生體重(少於2,500公克)兒關懷追蹤率達95% 4.補助17縣市指定醫院提供24小時兒童緊急醫療服務。 5.補助6家醫院成立兒童重難罕症照護團隊、2家醫院成立兒童重症轉送團隊及1家醫院規劃國家級兒童困難診斷疾病平台。 6.辦理與兒科醫學相關論壇、研討會等，共計10場次。 7.未滿3歲幼兒之專責醫師照護涵蓋率達10%以上。 8.育有6歲以下脆弱家庭育兒指導服務涵蓋率達82%。

衛生
重大社會發展、科技發展計畫
中華民國

計畫名稱	計畫類型	計畫期程	計畫總金額	截至本年度已編列預算數	截至本年底止累計執行數	本年度預定工作摘要	本年度執行情形說明
優化偏鄉醫療精進計畫	社會發展	108/1-112/12	952,010	207,564	81,005	1.充實基層醫療醫師人力，挹注基層醫療醫師人力為強化離島及偏遠地區醫療照護品質之基礎，以提供民眾全面性醫療照護。 2.提升在地急重症醫療量能，考量行政資源之有限性與運用效率，依醫院層級及醫院緊急醫療處理能力，將次醫療區域之偏遠程度劃分為三級，計畫目標將以一、二級人力改善為優先。	1.充實基層醫療醫師人力： 辦理原住民及離島地區醫事人員養成計畫，110年已培育醫事人員1,309名（包含西醫師679名、牙醫師154名、護理人員327名及其他醫事人員149名）。在地養成醫師目前在學中207名、訓練中150名及履約服務中93名，未來5年內將完成訓練預返鄉服務計102名。 2.提升在地急重症醫療量能： 辦理醫學中心或重度級急救責任醫院支援離島及醫療資源不足地區醫院緊急醫療照護服務獎勵計畫：110年由25家醫院支援29家偏遠地區醫院，挹注139名專科醫師人力，提升在地醫療量能及就醫可近性。
金門、連江、澎湖三離島地區航空器駐地備勤計畫	社會發展	110/1-114/12	1,174,010	229,801	211,124	1.委辦廠商分別於三離島地區各提供1架航空器全日駐地備勤，並提供各該離島緊急醫療後送、病危返鄉及交通運輸等運送服務項目，前開服務執行以緊急醫療後送為優先。 2.委託系統廠商辦理「空中轉診遠距會診平臺」軟、硬體維運暨功能新增計畫。	1.完成金門、連江及澎湖縣三離島地區航空器駐地備勤計畫，提升三離島地區居民、醫療照護之可近性及品質，進而保障民眾之生命權，落實政府對原鄉離島地區健康照護理念。 2.完成「空中轉診遠距會診平臺」持續推廣應用於離島地區醫療會診支援，並利用大數據分析，建立急重症前期臨床預警機制。
建構敏捷韌性醫療照護體系計畫	社會發展	110/1-113/12	7,952,574	711,384	611,071	1.重塑以價值為基礎之醫療服務體系： (1)建構急性後期照護體系 (2)優化醫療品質管理機制 2.完善全人全社區醫療照護網絡： (1)推動以人為中心社區為基礎的健康照護服務網絡 (2)提升原住民及離島地區健康照護服務品質與效率 3.建構更具韌性之急重難症照護體系： (1)精進區域急重症醫療體系與緊急事件應變 (2)持續強化偏鄉與資源不足地區緊急醫療量能 4.充實醫事人員量能改善執業環境： (1)精進醫事人員培育及整合照護能力 (2)提升資源不足地區之醫事人員留任 5.運用生物醫學科技強化醫療照護效能： 加速智能科技於醫療照護應用 6.加速法規調適與國際合作： 促進醫療法人健全與永續發展	1.於110年5月28日修正發布「醫院設立或擴充許可辦法」，增列中醫醫院及牙醫醫院設置之病床數，不受各級醫療區域內之一般病床數限制規定，以符是類醫院服務屬性。 2.規劃發展以實證為基礎之急性後期醫療照護模式，分析我國腦中風及心肌梗塞之急性住院、急性後期照護、與長期照護服務連續性照護之相關現況。 3.依現行醫療網6大區域，每區委託1家為責任衛生局，作為區域內醫療資源整合對話與協商平台，協助輔導醫療機構結合基層院所資源，建立健康照護支援體系，並針對醫事人員及醫院行政人員辦理相關繼續教育訓練至少150場次。 4.整合安寧緩和療護、病人自主權利及器官捐贈移植業務，委託專責機構規劃中長期民眾生命教育課程及醫療照護善終網絡。 5.110年6區區域緊急醫療應變中心，維持24小時區域監控，通報及應變件數共116件。掌握區域內緊急醫療資源，並提升區域內各項特殊災害應變量能；辦理災害應變教育訓練67場、演習41場、研討會/協調會20場及評核/會議32場。 6.因應嚴重特殊傳染性肺炎(COVID-19)疫情，分配「高流量氧氣鼻導管全配系統」(HFNC)至重量級急救責任醫院46家及離島醫院4家，提供COVID-19重症患者使用；並分配「負壓隔離艙」80座供急救責任醫院急診使用。 7.辦理40小時「醫院整合醫學照護師資培訓」核心課程，完成整合醫學科醫師累計301位。
新興生醫臨床試驗提升計畫(2/4)	科技發展	109/1-112/12	2,027,025	936,323	926,305	1.推動創新科技之生醫臨床試驗 2.建置新興生醫法規政策 3.醫療健康產業行銷鏈結國際	1.推動創新科技之生醫臨床試驗： (1)持續與台大、中國醫大附醫及成大醫院合作外，110年新增高醫。達成本年度4家合作醫學中心計畫目標，成功建構我國早期臨床試驗網絡。 (2)整合臨床試驗相關資訊於「台灣臨床試驗資訊平台」；完成主審IRB案件共218件，平均審查天數8.2天。 2.建置新興生醫法規政策： (1)建立再生醫療、精準醫療及創新醫療器材相關產品檢驗分析方法累計3項，並建立精準醫療檢測技術及再生醫療製劑品質管制檢驗技術指引草案各1篇。 (2)擴大實驗室檢驗網至249家檢驗機構，大幅提升檢驗量能，可及時確診SARS-COV-2 感染個案，防止疾病擴散，維護大眾健康。 (3)完成9項衛生福利或新興醫療科技政策評估研究案。 (4)110年度輔導協助6件轉譯研發案件進入產品開發的下一期程。 3.醫療健康產業行銷鏈結國際： 優化台灣智慧醫療創新整合平台(HST)平台，增建智慧醫療解決方案29件。

福利部

執行情形及目標達成情形表

110年度

單位：新臺幣千元

績效目標及本年度目標值	年度績效目標已達成或未達成之說明
1.增加離島及一、二級偏遠地區醫師人力： (1)服務期滿留任率維持近70%。 (2)公費醫師留任目標達成率55%。 (3)部立醫院醫師人力空缺率4%以下。 2.提升醫療網次區域急重症照護能力： 醫療網次區域中急救責任醫院為2家以下者，提升醫院達成部分重度級以上家數4家。	1.增加離島及一、二級偏遠地區醫師人力： (1)服務期滿留任率維持近70%。 (2)公費醫師留任獎勵計畫，109年至今核定補助共計33名、留任32名，留任率97%。 (3)部立醫院醫師人力空缺率1.63%。 2.提升醫療網次區域急重症照護能力： 110年提升醫院達成部分重度級以上家數4家。
1.於三離島地區各配置1架航空器駐地備勤提供空中轉診、病危返鄉及交通運輸服務。 2.完善「空中轉診遠距會診平臺」作業，以提供更安全、更有效率之空中安全轉送。	1.完成金門、連江及澎湖縣三離島地區航空器駐地備勤計畫，提升三離島地區居民、醫療照護之可近性及品質，進而保障民眾之生命權，落實政府對原鄉離島地區健康照護理念。 2.完成「空中轉診遠距會診平臺」持續推廣應用於離島地區醫療會診支援，並利用大數據分析，建立急重症前期臨床預警機制。
1.建立與發展急性後期照護模式2縣市。 2.精進及推廣家庭醫師制度結合長期照護服務與社區安寧療護照護模式之整合性社區居家醫療照護模式12縣市。 3.基層醫師全人照護訓練累計287場次。 4.簽署預立選擇安寧緩和醫療暨維生醫療抉擇意願書民眾占率達3.5%。 5.部落健康營造2萬4,000人數。 6.高齡友善健康機構家數700家數 7.醫院推動長者友善照護模式相關計畫人員參與高齡照護教育訓練75%。 8.強化14個緊急傷病患轉診網絡建置重症資源調度機制80%。 9.充實偏鄉離島醫療資源不足地區之醫師人力，每年申請服務期滿之公費醫師，仍續留原醫院或偏鄉地區醫院服務之留任率48%。 10.增加護理執業人力量能2,500人數。 11.提升男性護理人員執業比例3.3%。 12.強化醫院提供關懷服務量能-醫院提供關懷服務量之成長率5%。 13.預立器官捐贈意願並完成健保IC卡註記人數50萬人。 14.維持醫事管理系統運作，輔助全國衛生機關受理醫事人員執業及醫事機構開業相關申請1萬6,000件數。	1.建立與發展急性後期照護模式達2縣市。 2.精進及推廣家庭醫師制度結合長期照護服務與社區安寧療護照護模式之整合性社區居家醫療照護模式達12縣市。 3.基層醫師全人照護訓練累計301場次。 4.因嚴重特殊傳染性肺炎疫情影響，降低民眾簽署預立選擇安寧緩和醫療暨維生醫療抉擇意願書意願，簽署預立選擇安寧緩和醫療暨維生醫療抉擇意願書民眾占率為3.4%。 5.部落健康營造達3萬7,860人數。 6.高齡友善健康機構家數750家數 7.醫院推動長者友善照護模式相關計畫人員參與高齡照護教育訓練達75%。 8.強化14個緊急傷病患轉診網絡建置重症資源調度機制達80%。 9.充實偏鄉離島醫療資源不足地區之醫師人力，每年申請服務期滿之公費醫師，仍續留原醫院或偏鄉地區醫院服務之留任率達48%。 10.增加護理執業人力量能4,901人數。 11.提升男性護理人員執業比例達3.8%。 12.強化醫院提供關懷服務量能-醫院提供關懷服務量之成長率達9%。 13.預立器官捐贈意願並完成健保IC卡註記人數50萬4,000人。 14.維持醫事管理系統運作，因嚴重特殊傳染性肺炎疫情於110年5月至8月嚴峻，採購相關會議延後召開，110年醫事管理系統擴充及維運委辦計畫，於110年6月1日完成簽約，計畫執行履約中，輔助全國衛生機關受理醫事人員執業及醫事機構開業相關申請1萬5,000件數。
1.推動創新科技之生醫臨床試驗： (1)完成北中南4家早期臨床試驗中心建置。 (2)整合臨床試驗單一窗口資訊；完成主審IRB 案件至少125 件。 2.建置新興生醫法規政策： (1)研擬再生醫療製劑法規、精準醫療產品相關檢驗規範5件。 (2)擴大實驗室檢驗網至100家。 (3)配合新興醫療科技政策或衛生福利政策評估相關研究，完成7項研究案。 (4)協助跨部會轉譯研發案件進入產品開發下一期。 3.醫療健康產業行銷鏈結國際： 優化台灣智慧醫療創新整合平台(HST)平台，增建智慧醫療解決方案至少20件。	符合規劃之年度績效目標。

衛生
重大社會發展、科技發展計畫
中華民國

計畫 名稱	計畫 類型	計畫 期程	計畫 總金額	截至本 年度已 編列預 算數	截至本 年底止 累計執 行數	本年度預定工作摘要	本年度執行情形說明
醫衛生命 科技研究 綱要計畫 (1/4)	科技發 展	110/1- 113/12	6,538,787	1,471,001	1,471,001	1.醫藥衛生政策建言： (1)衛生政策及醫療保健研究 (2)促進中老年人健康老化 (3)兒童醫學與健康研究 (4)臺灣微生物抗藥性監測 2.國內重大疾病防治研究： (1)代謝及免疫發炎疾病 (2)癌症預防及治療 (3)神經退化疾病 (4)環境健康 (5)感染症及微生物菌相 (6)研究平台及疾病模式發展 3.推動醫藥生技產業： (1)整合性新藥開發核心技術平台 (2)生醫工程與奈米醫學 (3)建立生物經濟鏈結的技術平台 4.整合及提升國內醫藥衛生研究： (1)生醫研究資源服務 (2)生醫研究核心設施 5.建立國內外學術合作	1.本年度共完成4項醫事人力推估，包括「精神科專科醫師人力發展評估計畫」、「眼科專科醫師人力發展評估計畫」、「物理治療人力發展評估計畫」及「醫事放射人力發展評估計畫」結束報告。 2.HALST第三期收工作於苗栗市弘大醫院附近社區進行，目前收案進度，共完成家訪收案數336位，健檢收案數333位。另外，第2型糖尿病腎病變研究目前總共招募582名病患，年齡介於30~80歲間，平均62.9歲。 3.彙整出生通報檔與死產相關資料，歸納產婦國籍、產婦年齡、妊娠週數小於37週及出生體重小於1,500公克為與死產通報差異相關之因素。 4.針對2002年到2018年TSAR收集到的1800多株肺炎鏈球菌，比較不同多價血清型疫苗接種前和接種後菌株血清型的分佈和抗藥性，發現台灣過去連續實施肺炎球菌疫苗之政策，已促使肺炎球菌臨床分離株負擔明顯減少。 5.探討訓練免疫在肥胖和肥胖所引發動脈粥狀硬化症的機轉，證實肥胖產生的身體新陳代謝失調主要是因為誘發「單核細胞和巨噬細胞的訓練免疫反應」，進而影響促進嚴重肥胖和肥胖所引發代謝症候群病程發展。
蚊媒傳染 病防治研 究聚落之 合作體系 (1/4)	科技發 展	110/1- 113/12	570,195	118,757	118,757	1.疫情控制目標： 3年內本土登革熱疫情控制於200例以下，5至10年遞減至20例以下。 2.分三大主軸執行： (1)防疫/疫情支援行動 (2)建置核心實驗室與學研計畫 (3)建置「台灣防疫產業聚落」發展生技產業	1.建構誘卵桶監測系統，作為有效蚊蟲管制，依據數據管理與行動，協助高風險地區佈設誘卵桶，如南高屏三縣市及疫情監測點已超過1萬5,245個。 2.辦理防疫人員專業教育訓練及登革熱專業巡迴展覽等： 發送行動教具借用申請辦法公文，請全國各縣市教育局轉發所屬中小學，提供各學校單位申請免費借用教學。 3.進行蚊媒傳染病基礎及臨床研究等： (1)在半田間模擬場域，亦持續與世界蚊子計畫(WMP)合作進行社區溝通宣導準則與釋放時程模式的建立。 (2)已發展抗病毒毒素NS1抗體檢測試劑與機器學習模式整合之臨床診斷流程，並評估其作為登革臨床決策輔助工具之可行性。 (3)針對全自動POCKIT Central核酸分析儀，使用四種標準病毒液，進行病毒檢測試劑與標準檢驗方法測試，檢測結果皆符合預期且各試劑間不會產生交叉反應。
建置國家 級人體生 物資料庫 整合平台 (2/4)	科技發 展	109/1- 112/12	543,876	207,146	207,146	持續邀請國內人體生物資料庫加入，經由透明且公開之機制，匯集國內各家生物資料庫所持有之檢體及臨床資訊，並以中央行政辦公室為單一窗口，提供外界申請運用。配合加值服務，擴大整合平台的數據內容。	1.目前已與國內31家人體生物資料庫完成合作協議簽署，已達成今年度目標。 2.110年截至12月底累計完成55件申請案，包含6家產業界申請案。 3.110年截至12月底累計收集366件新型肺炎血液檢體，共有11件申請案，其中包含4件產業界申請案。另已累計完成150例新型肺炎檢體之全基因定序。 4.平台累積登錄之收案人次達51萬例。 5.所建立的12個整合平台標準作業流程，已被醫策會納入今年度之人體生物資料庫查核基準。
健康大數 據永續平 台 (1/4)	科技發 展	110/1- 114/12	1,247,130	257,130	250,204	1.健康大數據治理及標準化 2.建置臨床轉譯導向之巨量資料 3.真實世界大數據法規導引及醫療科技評估 4.跨領域專業人才培育及跨部會協調精進機制 5.精準醫療公私合作聯盟運作及協調	1.健康大數據治理及標準化： 針對資料庫建置架構與資料格式，透過跨部會工作小組確認各主題式資料庫建置將依循HL7 FHIR資料交換格式。 2.建置臨床轉譯導向之巨量資料： 參與計畫病患簽署同意書並進行前瞻性基因檢測及臨床資料同步收錄。 3.真實世界大數據法規導引及醫療科技評估： 完成公告「真實世界證據的研究設計-務實性臨床試驗的考量重點」及「真實世界數據—關聯性與可靠性之評估考量」指引2案。 4.跨領域專業人才培育及跨部會協調精進機制： 成立資料申接測試、資料治理及格式一致化、巨量生醫資料共享機制及商業模式等四大跨部會工作小組，共計辦理12場跨部會溝通協調工作小組會議、4場產學研醫訪視交流。 5.精準醫療公私合作聯盟運作及協調： 110年辦理精準醫療合作聯盟簽約啟航儀式，完成與三家國內外檢測及藥品廠商簽訂合作計畫協議書。

福利部

執行情形及目標達成情形表

110年度

單位：新臺幣千元

績效目標及本年度目標值	年度績效目標已達成或未達成之說明
<p>1.完成4項醫事人力推估，包括「精神科專科醫師人力發展評估計畫」、「眼科專科醫師人力發展評估計畫」、「物理治療人力發展評估計畫」及「醫事放射人力發展評估計畫」結案報告。</p> <p>2.篩選出12項具疾病預測或治療潛力之生物標記。</p> <p>3.專利獲證42件，技術移轉計10件，授權金額達8億2,100萬元以上。未來期望可以持續藉由專利獲證以提高研發成果的運用價值，吸引國內相關產業投入，促進我國醫藥生技產業發展。</p> <p>4.發表排名前15%國際期刊論文159篇。</p>	符合規劃之年度績效目標。
<p>1.合作團隊養成： 大學型整合計畫，預計形成5組合作團隊。</p> <p>2.培育及延攬人才： 培育防疫專業人才及種子教師，預計50人次。</p> <p>3.舉辦教育訓練： 持續舉辦防疫人員專業教育訓練及民眾衛教宣導，預計12場次。</p> <p>4.以AI技術發展智慧辨蚊APP與裝置，預計完成開發至少一個APP。</p> <p>5.建置新型病媒蚊調查指數作為管理指標，並支援本土登革熱防疫作為及協助防疫作為後之評估與建議，至少提供4個以上的地方政府即時防疫資訊。</p> <p>6.利用空間地理資訊，建置防疫策略平台1套，提供中央與地方政府建言。</p>	符合規劃之年度績效目標。
<p>1.與國內31家人體生物資料庫完成合作協議簽署。</p> <p>2.建立12個整合平台標準作業流程，在10家機構執行。</p> <p>3.累計完成55件申請案，包含6家產業界申請案。</p>	符合規劃之年度績效目標。
<p>1.完成資料標準化格式，以及資料庫架構設計。建立精準醫療大數據與健保資料庫等衛福資料之間的資料串連機制，並發展人體生物資料庫後續擴充整合量能。</p> <p>2.完成癌症精準醫療平台之生物檢體及資訊數位化管理系統之需求分析和系統架構設計、RWD/RWE的藥物研發分析案例之案例評估。分階段完成傳染病傳播及資源整備的預測模式。另建立癌症預測模型。</p> <p>3.完成基因檢測平台及規格制定、參與檢測廠商資格評估及採購/簽約/發包執行、臨床資料收錄格式制定。</p> <p>4.完成參與計畫病患簽署同意書並進行前瞻性基因檢測及臨床資料同步收錄。</p> <p>5.產出符合國情之RWD/RWE或精準醫療相關議題之藥品指引或基準草案至少2案。</p> <p>6.累計至少招募3家國內外廠商參與，驅動精準醫療研發轉譯量能。</p>	符合規劃之年度績效目標。

衛生
重大社會發展、科技發展計畫
中華民國

計畫 名稱	計畫 類型	計畫 期程	計畫 總金額	截至本 年度已 編列預 算數	截至本 年底止 累計執 行數	本年度預定工作摘要	本年度執行情形說明
國民心理 健康第二 期計畫	社會發 展	106/1- 110/12	3,128,287	2,751,295	2,724,731	1.推展全人、全程及全方位之心理 健康促進。 2.提供深化、優化及社區化之精神 疾病照護。 3.發展可近、多元及有效之成癮防 治服務。 4.推動分級、跨領域及無縫銜接之 加害人處遇。 5.建構整合、運用科技及具實證基 礎之心理健康建設。	1.為督導縣市政府鼓勵心理諮商所/心理治療所申請為通 訊心理諮商機構，本部已於110年6月28日及同年8月16日 辦理2場次教育訓練，邀請專家就通訊諮商議題進行分 享及討論，截至110年底，經機構申請由衛生局核准執 行通訊心理諮商業務之機構共185家，已較110年6月增 加141家。 2.為因應社區精神病人危機處理，降低個案疾病復發及 暴力風險，持續補助辦理全國精神疾病緊急處置諮詢中 心及專線，提供警消人員護送就醫處置建議，以提升危 機處理效能。截至110年底共計2,111案來電諮詢，其中 1,015案建議送醫住院或留觀。 3.為依個案需求，發展多元、具實證之治療模式及處遇 方案，並建立藥癮個案分流處遇機制，110年補助6家醫 療機構建置整合性藥癮醫療示範中心，跨領域結合93家 心理衛生專業機構或民間團體；持續推動鴉片類藥癮者 替代治療暨美沙冬跨區給藥服務，至110年仍有6,737人 接受替代治療，共21縣市、64家機構參與跨區給藥服 務。另補助6家民間團體，辦理「藥癮治療性社區服務 模式多元發展計畫」，110年共提供16個收治處所、336 床容額，及委託國家衛生研究院辦理「整合型藥癮治療 模式推廣暨人員培訓制度發展計畫」，截至110年底， 已培訓20名專業治療人員。 4.推動強化社會安全網第二期計畫－強化精神疾病與自 殺防治服務，精進前端預防及危機處理機制： (1)至110年12月底，地方政府共進用心理衛生社工及督 導239人、處遇個管社工及督導81人、社區心理衛生中 心心理輔導員及督導11人，合計331人，進用率 84.22%。 (2)至110年12月底，精神疾病合併多重議題個案服務涵 蓋率達85.33%。
國民口腔 健康促進 計畫	社會發 展	106/1- 110/12	3,319,542	1,779,542	3,500,447	1.推動各生命週期之口腔保健促 進： (1)持續辦理6歲以下孩童牙齒塗 氟。 (2)持續辦理國小學童含氟漱口水 防齲計畫。 (3)持續辦理國小學童白齒窩溝封 填保健服務。 (4)委託專業團體製作口腔保健手 冊或宣導素材。 (5)完成牙周病統合治療人次。 2.建置身心障者口腔醫療照護量 能： (1)獎勵醫院開設身心障者口腔醫 療照護門診。 (2)補助牙醫專業團體辦理身心障 者口腔照護研討會。 (3)提升完成身心障礙者訓練之牙 醫師人數(含公費培育)。 3.提升口腔醫療照護之品質與效 益： (1)教學醫院持續辦理二年期牙醫 師畢業後一般醫學訓練計畫。 (2)委託專業團體辦理口病、口 外、矯正、兒牙等部頒專科醫師之 訓練機構認定計畫。 4.建構國際同步口腔醫學研發量 能： (1)辦理成年及老年人口腔健康調 查計畫。 (2)參與口腔醫學重要議題國際研 討會。	1.推動各生命週期之口腔保健促進： (1)持續辦理6歲以下孩童牙齒塗 氟，計服務約107萬 人次。 (2)持續辦理國小學童含氟漱口水防齲計畫，總計發放18 萬7,000瓶漱口水，分成三次驗收及配送至全國，涵蓋率 超過95%，受益人數超過110萬人。 (3)持續辦理國小學童白齒窩溝封填保健服務，計服務約 51萬人次。 (4)委託專業團體製作口腔保健手冊或宣導素材1份，製 作252萬張衛教單張及宣導海報，寄送至全國各國小。 (5)完成牙周病統合治療人次，計19萬6,000人次。 2.建置身心障者口腔醫療照護量能： (1)獎勵醫院開設身心障者口腔醫療照護門診，全國合計 31家。 (2)中山醫學大學附設醫院舉辦2場特殊需求者牙科共識 討論、2場研習會議及1場成果分享，計5場。 (3)補助團體提供身心障礙者繼續教育課程，包含基礎及 進階課程等共計1,012名牙醫師。 3.提升口腔醫療照護之品質與效益： (1)教學醫院持續辦理二年期牙醫師畢業後一般醫學訓練 計畫，計培育924名。 (2)截至12月底，牙醫專科醫師領證人數為2,266人。 4.建構國際同步口腔醫學研發量能： (1)進行成年及老年人口腔健康調查計畫，採取多階段分 層隨機抽樣，以口腔檢查搭配口腔健康習慣問卷調查進 行，預計2年完成1萬名調查。已完成蒐集文獻、進行各 縣市選樣人數配置與協同收案診所邀請、招募口檢牙醫 師、口檢表設計、口腔KAP問卷內容設計、問卷專家效 度等進度。 (2)參與口腔醫學重要議題國際會議共2場，110年10月26 日參與高階牙科領導課程線上會議及110年10月31日台 日牙周病交流論壇。

福利部

執行情形及目標達成情形表

110年度

單位：新臺幣千元

績效目標及本年度目標值	年度績效目標已達成或未達成之說明
<p>1.縣市轄區80%以上行政區域可提供免費(或優惠)心理健康諮詢服務，並於網站公告各行政區域有提供免費(或優惠)心理諮商服務之訊息及提供服務成果報告之縣市數達16個。</p> <p>2.推動醫療機構精神病人社區照護品質提升計畫家訪服務2,000至2,100人次。</p> <p>3.提供替代治療跨區給藥服務點計有21個縣市。</p> <p>4.服刑期滿中高以上再犯性侵害加害人出監後2週內執行社區處遇比率達95%。</p> <p>5.病人出院準備計畫上傳後，公衛護理人員或關訪員於2星期內第一次訪視評估比率超過75%。</p>	<p>1.為推動縣市轄區半數以上行政區域可提供免費(或優惠)心理諮詢服務，本計畫透過22個縣市整合型心理健康工作計畫及推動心理健康網計畫加強推動共識，目前22縣市均已達到轄區區80%以上行政區域可提供免費(或優惠)心理諮商服務，地點以各鄉鎮區健康服務中心、衛生所或衛生局社區心理衛生中心為主，全國服務據點共計388個，已提供具可近性及可及性之心理諮商服務。</p> <p>2.110年度結合衛生局、醫院形成「社區醫療照護暨追蹤網絡」，計7家醫療機構辦理，提供家訪2,489人次，及「強化精神病人緊急送醫服務方案」計服務60人次。</p> <p>3.提供替代治療跨區給藥服務點計有21個縣市。</p> <p>4.110年性侵害加害人服刑期滿出監高再犯及中高再犯危險個案108人，其中聲請法院裁定執行強制治療受處分人14人，均已移送強制治療處所收治；另91人則由地方政府衛生局於其出監2週內安排執行社區處遇，執行率97.22%。</p> <p>5.110年病人出院準備計畫上傳後，公衛護理人員或關訪員於2星期內第一次訪視評估比率為92%。</p>
<p>1.完成牙周病綜合治療人次，計18萬人次。</p> <p>2.獎勵醫院開設身心障者口腔醫療照護門診之醫院家數達30家。</p> <p>3.累計完成牙醫師PGY訓練人數達4,250人。</p> <p>4.前瞻研究成果被採納為政策或提交研究成果。</p> <p>5.完成兒童牙齒塗氟服務人次，計達100萬人次。</p> <p>6.取得證照、工作機會、技能提升、參與競賽等人數占受訓人數30%以上。</p>	<p>1.本年度照護人次已達19萬6,000人次，並設有成效評估指標包含服務量、完成率等。</p> <p>2.獎勵全國共7家示範中心及24家一般醫院，每週開設特殊需求門診計超過150診以上，累計服務人次達2萬6,687人次。</p> <p>3.累計4,728名牙醫師受訓，累計執行機構數為82家醫院及317家診所參與二年期牙醫師畢業後一般醫學訓練計畫。</p> <p>4.(1)特殊需求者口腔健康照護資源需求評估，進行國際探討，運用健保資料庫分析醫療利用情形、1至18歲各年齡層就醫情形、風險校正因子等。 (2)牙醫醫療網與資訊平台建置規劃建議書，研擬「牙醫醫療網」主軸，針對社區、醫缺、特殊需求者、長照、急診、健兒門診、資訊平台等，提出問題、現行方案檢討及執行策略建議。 (3)輔導二年期牙醫師畢業後一般醫學訓練品質提升計畫，辦理5場師資培育課程，因疫情影響，改為追蹤輔導並採書面審查辦理80家次。</p> <p>5.提供未滿6歲兒童每半年1次免費牙齒塗氟；未滿12歲弱勢兒童每3個月1次(低收入戶、身心障礙、原住民族地區、偏遠及離島地區)，並開放牙醫師至幼兒園及社區巡迴服務。計服務108萬人次。</p> <p>6.補助辦理身心障礙口腔醫療服務之繼續教育基礎課程6學分，已培訓271名首次加入特定身心障礙者牙醫醫療服務之牙醫師，提升臨床照護技能。</p> <p>7.(1)110年新開辦牙髓病專科訓練機構認定計畫，總計已開辦5個專科。另「賈復補綴牙科」、「牙體復形科」、「牙周病科」、「家庭牙醫科」已於110年發布相關行政規則令。 (2)110年修正「專科醫師分科及甄審辦法」，嗣專科醫師分科及甄審辦法（以下簡稱本法）自107年10月5日訂定發布，因應各牙醫專科陸續成立及發布甄審原則，為達公平及一致性，且考量各專科甄審原則發布日與本辦法施行日，有時間上之落差，為避免過渡期影響牙醫師參與專科甄審及訓練之權益，爰修正本法第十二條、第二十條。</p>

衛生
歲出按職能及經
中華民國

經濟性分類 職能別分類	經 常					
	受僱人員 報酬	商品及勞務 購買支出	債務利息	土地租金支 出	經 常 移 轉	
					對企業	對家庭及民間 非營利機構
總 計	1,061,492	1,285,714	0	0	12,280	195,339,785
01一般公共事務	0	0	0	0	0	0
02防衛	0	0	0	0	0	0
03公共秩序與安全	0	0	0	0	0	0
04教育	77,553	6,493	0	0	3,374	185,567
05保健	845,167	1,214,579	0	0	8,906	3,998,494
06社會安全與福利	138,772	64,642	0	0	0	191,155,724
07住宅及社區服務	0	0	0	0	0	0
08娛樂、文化與宗教	0	0	0	0	0	0
09燃料與能源	0	0	0	0	0	0
10農、林、漁、牧業	0	0	0	0	0	0
11礦業、製造業及營造業	0	0	0	0	0	0
12運輸及通信	0	0	0	0	0	0
13其他經濟服務	0	0	0	0	0	0
14環境保護	0	0	0	0	0	0
15其他支出	0	0	0	0	0	0

福利部

濟性綜合分類表

110年度

單位：新臺幣千元

支		出	資本支出			
經常移轉		經常支出 合計	投資及增資			資本移轉
對政府	對國外		對營業基金	對非營業特種 基金	對民間企業	對企業
6,450,397	0	204,149,668	0	711	0	11,747
0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0
3,499	0	276,486	0	0	0	11,747
4,911,106	0	10,978,252	0	711	0	0
1,535,792	0	192,894,930	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0

衛生
歲出按職能及經
中華民國

經濟性分類 職能別分類	資本支出						
	資本移轉			土地 購入	無形資 產購入	固定資本形成	
	對家庭及民間 非營利機構	對政府	對國外			住宅	非住宅房屋
總計	227,150	158,399	0	0	0	0	1,024
01一般公共事務	0	0	0	0	0	0	0
02防衛	0	0	0	0	0	0	0
03公共秩序與安全	0	0	0	0	0	0	0
04教育	0	9,835	0	0	0	0	0
05保健	227,150	148,564	0	0	0	0	1,024
06社會安全與福利	0	0	0	0	0	0	0
07住宅及社區服務	0	0	0	0	0	0	0
08娛樂、文化與宗教	0	0	0	0	0	0	0
09燃料與能源	0	0	0	0	0	0	0
10農、林、漁、牧業	0	0	0	0	0	0	0
11礦業、製造業及營造業	0	0	0	0	0	0	0
12運輸及通信	0	0	0	0	0	0	0
13其他經濟服務	0	0	0	0	0	0	0
14環境保護	0	0	0	0	0	0	0
15其他支出	0	0	0	0	0	0	0

福利部
濟性綜合分類表

110年度

單位：新臺幣千元

資本支出						總計
固定資本形成					資本支出合計	
營建工程	運輸工具	資訊軟體	機器及其他設備	土地改良		
0	0	141,752	73,800	0	614,583	204,764,251
0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	2,170	0	23,752	300,238
0	0	141,205	71,168	0	589,822	11,568,074
0	0	547	462	0	1,009	192,895,939
0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0

衛生福利部

平衡表

中華民國110年12月31日

單位:新臺幣元

科目名稱	本年度	上年度	科目名稱	本年度	上年度
1 資產	62,826,783,260	60,990,267,540	2 負債	2,669,508,627	2,168,791,886
11 流動資產	2,232,074,437	1,578,888,196	21 流動負債	2,589,420,444	2,091,885,596
110103 專戶存款	1,717,804,550	1,277,094,385	210302 應付代收款	2,589,420,444	2,091,885,596
110303 應收帳款	3,008,407	3,373,790	28 其他負債	80,088,183	76,906,290
110398 其他應收款	72,280,429	24,685,798	280301 存入保證金	64,322,587	61,623,691
110501 應收其他政府款	140,519,181	146,396,889	280401 應付保管款	15,765,596	15,282,326
110901 預付款	241,181,043	109,324,245	280501 暫收款	0	273
111001 預付其他基金款	41,453,240	4,545,541	3 淨資產	60,157,274,633	58,821,475,654
111101 預付其他政府款	15,827,587	13,467,548	31 資產負債淨額	60,157,274,633	58,821,475,654
13 長期投資	45,813,833,529	44,082,503,398	310101 資產負債淨額	60,157,274,633	58,821,475,654
130101 採權益法之投資	17,106,475,733	17,106,475,733			
130102 採權益法之投資 評價調整	27,515,919,796	25,784,589,665			
130201 其他長期投資	1,191,438,000	1,191,438,000			
14 固定資產	13,235,764,255	14,015,830,439			
140101 土地	2,491,465,201	2,872,752,449			
140201 土地改良物	144,288,921	146,911,153			
減: 140202 累計折舊— 土地改良物	-138,237,809	-140,256,801			
140401 房屋建築及設備	19,267,275,430	19,310,992,664			
減: 140402 累計折舊— 房屋建築及設備	-9,045,218,857	-8,738,363,871			
140501 機械及設備	1,327,060,546	1,358,551,947			
減: 140502 累計折舊— 機械及設備	-1,079,880,451	-1,073,262,070			
140601 交通及運輸設備	143,573,424	147,196,401			
減: 140602 累計折舊— 交通及運輸設備	-125,225,876	-123,223,933			
140701 雜項設備	323,536,147	337,527,107			
減: 140702 累計折舊— 雜項設備	-295,798,450	-302,065,861			
141001 收藏品及傳承資 產	245,288,336	246,445,608			
減: 141002 累計折舊— 收藏品	-28,159,238	-27,374,354			
141101 購建中固定資產	5,796,931	0			
16 無形資產	593,406,562	421,347,606			
160101 權利	66,753,730	64,516,214			
160102 電腦軟體	490,519,478	347,881,392			
160104 發展中之無形資 產	36,133,354	8,950,000			
18 其他資產	951,704,477	891,697,901			

衛生福利部

平衡表

中華民國110年12月31日

單位:新臺幣元

科目名稱	本年度	上年度	科目名稱	本年度	上年度
180101 暫付款	951,704,077	891,697,501			
180201 存出保證金	400	400			
合 計	62,826,783,260	60,990,267,540	合 計	62,826,783,260	60,990,267,540

備註:

保證品(應付保證品) 10,980,815元、債權憑證(待抵銷債權憑證) 1,309元

衛生福利部
收入支出表
中華民國110年度

單位:新臺幣元

科目名稱	金額		
	本年度 (1)	上年度 (2)	比較增減數 (3)=(1)-(2)
收入	206,610,331,004	193,654,297,092	12,956,033,912
公庫撥入數	204,498,212,537	192,557,456,599	11,940,755,938
罰款及賠償收入	3,164,414	4,266,886	-1,102,472
規費收入	190,129,757	160,758,919	29,370,838
財產收益	6,388,048	7,303,442	-915,394
投資收益	1,800,692,878	860,310,041	940,382,837
其他收入	111,743,370	64,201,205	47,542,165
支出	205,531,368,745	193,214,546,384	12,316,822,361
繳付公庫數	331,503,820	258,355,914	73,147,906
人事支出	1,002,618,306	1,013,073,827	-10,455,521
業務支出	1,179,196,765	1,353,958,085	-174,761,320
獎補助支出	201,943,877,651	189,760,314,020	12,183,563,631
財產損失	406,902,428	23,145,862	383,756,566
投資損失	69,362,747	266,080,920	-196,718,173
折舊、折耗及攤銷	597,907,028	539,617,756	58,289,272
收支餘絀	1,078,962,259	439,750,708	639,211,551

衛生福利部
專戶存款明細表
中華民國110年12月31日

公務機關會計

單位：新臺幣元

日 期			摘 要	金 額		備註
年	月	日		小計	合計	
			非預算性質部分		1,717,804,550	
			本年度部分		1,717,804,550	
			02 國庫存款戶--特種基金及保管款科目-- -保管款	64,322,587		
			03 中央銀行--262635	81,263,246		
			04 台銀南門-900057-本部離儲公提	5,165,520		
			05 台銀南門-900065-本部離儲自提	4,647,976		
			06 衛福部賑災專戶--中央銀行國庫局--2 70750	3,757,382		
			07 衛福部賑災專戶--郵局劃撥--5026950 6	3,882,985		
			08 衛福部賑災專戶--兆豐--00709118680	1,012,871		
			10 國庫存款戶--特種基金及代收款科目-- -代收款	495,535,032		
			14 衛生福利部兒童與少年未來教育及發 展總帳戶公提戶--11731	533,642,002		
			15 衛生福利部兒童與少年未來教育及發 展總帳戶自提戶--11748	469,141,052		
			16 衛生福利部--郵局劃撥--50386813-- 兒少	12,200,390		
			18 衛福部賑災專戶--台銀--00300172727 7	37,281,192		
			19 集中檢疫入住刷卡--衛生福利部--玉 山南港--1182940021568	215		
			54 台銀中興分行135515	2,975,984		

衛生福利部
專戶存款明細表
中華民國110年12月31日

公務機關會計

單位：新臺幣元

日 期			摘 要	金 額		備註
年	月	日		小計	合計	
			55 台銀中興分行135523	2,976,116		
			總 計		1,717,804,550	

衛生福利部
應收帳款明細表
中華民國110年12月31日

公務機關會計

單位：新臺幣元

日 期			摘 要	金 額		備註
年	月	日		小計	合計	
			預算性質部分		3,008,407	
			本年度部分		954,000	
			110 一百一十年度		954,000	
			0457010100-1 罰金罰鍰及怠金	15,000		
			0457010101-4 罰金罰鍰	15,000		
			0457010300-0 賠償收入	84,000		
			0457010301-3 一般賠償收入	84,000		
			1257010200-1 雜項收入	855,000		
			1257010201-4 收回以前年度歲出	855,000		
			以前年度部分		2,054,407	
			103 一百零三年度		1,154,400	
			0457010300-0 賠償收入	1,154,400		
			0457010301-3 一般賠償收入	1,154,400		
			105 一百零五年度		479,609	
			0457010300-0 賠償收入	479,609		
			0457010301-3 一般賠償收入	479,609		
			108 一百零八年度		30,000	
			0457010100-1 罰金罰鍰及怠金	30,000		
			0457010101-4 罰金罰鍰	30,000		

衛生福利部
應收帳款明細表
中華民國110年12月31日

公務機關會計

單位：新臺幣元

日 期			摘 要	金 額		備註
年	月	日		小計	合計	
			109 一百零九年度		390,398	
			0457010100-1 罰金罰鍰及息金	200,000		
			0457010101-4 罰金罰鍰	200,000		
			1257010200-1 雜項收入	190,398		
			1257010201-4 收回以前年度歲出	190,398		
			總 計		3,008,407	

衛生福利部
其他應收款明細表
中華民國110年12月31日

公務機關會計

單位：新臺幣元

日 期			摘 要	金 額		備註
年	月	日		小計	合計	
			預算性質部分		72,280,429	
			本年度部分		59,302,664	
			110		59,302,664	
			一百一十年度			
			5157011100-2 公費生培育	87,204		
			5257011700-5 科技業務	36,378		
			5257011710-9 科技發展工作	36,378		
			6257011000-0 社會救助業務	57,145,022		
			6357011000-5 社工及社區發展業務	146,928		
			6357012000-0 保護服務業務	29,398		
			6557010100-5 一般行政	24,480		
			6557011000-6 醫政業務	1,540,914		
			6557011100-0 心理及口腔健康業務	266,402		
			6557011100-0* 心理及口腔健康業務	10,938		
			6557011900-7 醫院營運業務	15,000		
			以前年度部分		12,977,765	
			107		12,977,765	
			一百零七年度			
			6657012000-7 社會保險業務	12,977,765		
			6657012020-4 社會保險補助	12,977,765		
			總 計		72,280,429	

衛生福利部
應收其他政府款明細表

公務機關會計

中華民國110年12月31日

單位：新臺幣元

日 期			摘 要	金 額		備註
年	月	日		小 計	合 計	
			預算性質部分		140,519,181	
			以前年度部分		140,519,181	
			095		140,519,181	
			九十五年度			
			1108010900-9	140,519,181		
			雜項收入			
			1108010901-1	140,519,181		
			收回以前年度歲出			
			總 計		140,519,181	

衛生福利部
預付款明細表

公務機關會計

中華民國110年12月31日

單位：新臺幣元

日 期			摘 要	金 額		備註
年	月	日		小計	合計	
			預算性質部分		241,181,043	
			本年度部分		212,398,248	
			110		212,398,248	
			一百一十年度			
			5157011100-2 公費生培育	49,075,460		
			5157011100-2* 公費生培育	2,400,000		
			5257011700-5 科技業務	16,857,815		
			5257011710-9 科技發展工作	2,700,000		
			5257011720-2 財團法人國家衛生研究院發展計畫	14,157,815		
			5257011700-5 科技業務	49,500,864		
			5257011720-2* 財團法人國家衛生研究院發展計畫	49,500,864		
			6157012000-0 社會保險業務	1,400,000		
			6157012010-3 社會保險行政工作	1,400,000		
			6357012000-0 保護服務業務	1,500,000		
			6557011000-6 醫政業務	72,716,137		
			6557011000-6* 醫政業務	3,109,450		
			6557011100-0 心理及口腔健康業務	15,034,522		
			6557011200-5 護理及健康照護業務	510,000		
			6557011700-8 國際衛生業務	294,000		
			以前年度部分		28,782,795	

衛生福利部
預付款明細表

公務機關會計

中華民國110年12月31日

單位：新臺幣元

日 期			摘 要	金 額		備註
年	月	日		小計	合計	
			108 一百零八年度		1,787,250	
			7157011000-0 醫政業務	1,000,000		
			7157011700-2 國際衛生業務	787,250		
			109 一百零九年度		26,995,545	
			5257011700-5 科技業務	2,383,000		
			5257011710-9 科技發展工作	175,000		
			5257011720-2 財團法人國家衛生研究院發展計畫	2,208,000		
			6557011000-6 醫政業務	16,672,632		
			6557011000-6* 醫政業務	1,069,913		
			6557011700-8 國際衛生業務	2,910,000		
			6557011900-7* 醫院營運業務	3,960,000		
			總 計		241,181,043	

衛生福利部
預付其他基金款明細表

公務機關會計

中華民國110年12月31日

單位：新臺幣元

日 期			摘 要	金 額		備註
年	月	日		小 計	合 計	
			預算性質部分		41,453,240	
			本年度部分		41,453,240	
			110		41,453,240	
			一百一十年度			
			5157011100-2 公費生培育	1,709,500		
			5157011100-2* 公費生培育	3,285,000		
			5257011700-5 科技業務	400,000		
			5257011710-9 科技發展工作	400,000		
			6557011000-6 醫政業務	8,891,590		
			6557011100-0 心理及口腔健康業務	2,362,500		
			6557011100-0* 心理及口腔健康業務	24,804,650		
			總 計		41,453,240	

衛生福利部
預付其他政府款明細表

公務機關會計

中華民國110年12月31日

單位：新臺幣元

日 期			摘 要	金 額		備註
年	月	日		小計	合計	
			預算性質部分		15,827,587	
			本年度部分		15,827,587	
			110		15,827,587	
			一百一十年度			
			6357011000-5 社工及社區發展業務	3,512,201		
			6357012000-0 保護服務業務	6,506,163		
			6557011000-6 醫政業務	692,000		
			6557011200-5* 護理及健康照護業務	5,117,223		
			總 計		15,827,587	

單位：新臺幣元

日 期			摘 要	金 額		備 註
年	月	日		小 計	合 計	
			非預算性質部分		17,106,475,733	
			本年度部分		17,106,475,733	
			總 計		17,106,475,733	

衛生福利部
採權益法之投資評價調整明細表

公務機關會計

中華民國110年12月31日

單位：新臺幣元

日 期			摘 要	金 額		備註
年	月	日		小計	合計	
			非預算性質部分		27,515,919,796	
			本年度部分		27,515,919,796	
			總 計		27,515,919,796	

公務機關會計

日 期			摘 要	金 額		備 註
年	月	日		小 計	合 計	
			非預算性質部分		1,191,438,000	
			本年度部分		1,191,438,000	
			總 計		1,191,438,000	

衛生福利部

土地明細表

公務機關會計

中華民國110年12月31日

單位：新臺幣元

日 期			摘 要	金 額		備註
年	月	日		小計	合計	
			非預算性質部分		2,491,465,201	
			本年度部分		2,491,465,201	
			總 計		2,491,465,201	

公務機關會計

日 期			摘 要	金 額		備 註
年	月	日		小 計	合 計	
			非預算性質部分		144,288,921	
			本年度部分		144,288,921	
			總 計		144,288,921	

衛生福利部
累計折舊—土地改良物明細表

公務機關會計

中華民國110年12月31日

單位：新臺幣元

日 期			摘 要	金 額		備註
年	月	日		小計	合計	
			非預算性質部分		138,237,809	
			本年度部分		138,237,809	
			總 計		138,237,809	

公務機關會計

中華民國110年12月31日

日 期			摘 要	金 額		備 註
年	月	日		小 計	合 計	
			非預算性質部分		19,267,275,430	
			本年度部分		19,267,275,430	
			總 計		19,267,275,430	

公務機關會計

單位：新臺幣元

218

衛生福利部
機械及設備明細表
中華民國110年12月31日

公務機關會計

單位：新臺幣元

日 期			摘 要	金 額		備註
年	月	日		小計	合計	
			非預算性質部分		1,294,492,236	
			本年度部分		1,294,492,236	
			預算性質部分		32,568,310	
			本年度部分		17,991,808	
			110 一百一十年度		17,991,808	
			5257011700-5 科技業務	11,568,000		
			5257011710-9* 科技發展工作	11,568,000		
			6157012000-0 社會保險業務	83,884		
			6157012010-3* 社會保險行政工作	83,884		
			6557010100-5* 一般行政	68,641		
			6557011000-6* 醫政業務	3,503,045		
			6557011100-0* 心理及口腔健康業務	489,880		
			6557011200-5* 護理及健康照護業務	56,744		
			6557011500-9* 中醫藥業務	64,700		
			6557011600-3* 綜合規劃業務	1,344,890		
			6557011700-8* 國際衛生業務	25,600		
			6557011800-2* 衛生福利資訊業務	447,900		
			6557011900-7* 醫院營運業務	338,524		
			以前年度部分		14,576,502	

衛生福利部
機械及設備明細表
中華民國110年12月31日

公務機關會計

單位：新臺幣元

日 期			摘 要	金 額		備註
年	月	日		小計	合計	
			109 一百零九年度		14,576,502	
			5257011700-5 科技業務	8,550,000		
			5257011710-9* 科技發展工作	8,550,000		
			6557010100-5* 一般行政	388,502		
			6557011600-3* 綜合規劃業務	378,000		
			6557011900-7* 醫院營運業務	5,260,000		
			總 計		1,327,060,546	

衛生福利部
累計折舊—機械及設備明細表

公務機關會計

中華民國110年12月31日

單位：新臺幣元

日 期			摘 要	金 額		備註
年	月	日		小計	合計	
			非預算性質部分		1,079,880,451	
			本年度部分		1,079,880,451	
			總 計		1,079,880,451	

衛生福利部
交通及運輸設備明細表

公務機關會計

中華民國110年12月31日

單位：新臺幣元

日 期			摘 要	金 額		備註
年	月	日		小計	合計	
			非預算性質部分		142,626,841	
			本年度部分		142,626,841	
			預算性質部分		946,583	
			本年度部分		835,391	
			110 一百一十年度		835,391	
			6157012000-0 社會保險業務	27,580		
			6157012010-3* 社會保險行政工作	27,580		
			6557010100-5* 一般行政	721,221		
			6557011200-5* 護理及健康照護業務	12,090		
			6557011600-3* 綜合規劃業務	44,500		
			6557011800-2* 衛生福利資訊業務	30,000		
			以前年度部分		111,192	
			109 一百零九年度		111,192	
			6557010100-5* 一般行政	111,192		
			總 計		143,573,424	

衛生福利部
累計折舊—交通及運輸設備明細表

公務機關會計

中華民國110年12月31日

單位：新臺幣元

日 期			摘 要	金 額		備註
年	月	日		小計	合計	
			非預算性質部分		125,225,876	
			本年度部分		125,225,876	
			總 計		125,225,876	

衛生福利部
雜項設備明細表
中華民國110年12月31日

公務機關會計

單位：新臺幣元

日 期			摘 要	金 額		備註
年	月	日		小計	合計	
			非預算性質部分		320,778,136	
			本年度部分		320,778,136	
			預算性質部分		2,758,011	
			本年度部分		2,758,011	
			110 一百一十年度		2,758,011	
			5257011700-5 科技業務	245,611		
			5257011710-9* 科技發展工作	245,611		
			6157012000-0 社會保險業務	340,656		
			6157012010-3* 社會保險行政工作	340,656		
			6257011000-0* 社會救助業務	10,000		
			6557010100-5* 一般行政	1,032,889		
			6557011000-6* 醫政業務	699,378		
			6557011600-3* 綜合規劃業務	335,677		
			6557011900-7* 醫院營運業務	93,800		
			總 計		323,536,147	

衛生福利部
累計折舊—雜項設備明細表

公務機關會計

中華民國110年12月31日

單位：新臺幣元

日 期			摘 要	金 額		備註
年	月	日		小計	合計	
			非預算性質部分		295,798,450	
			本年度部分		295,798,450	
			總 計		295,798,450	

衛生福利部
收藏品及傳承資產明細表
中華民國110年12月31日

公務機關會計

單位：新臺幣元

日 期			摘 要	金 額		備註
年	月	日		小計	合計	
			非預算性質部分		245,288,336	
			本年度部分		245,288,336	
			總 計		245,288,336	

衛生福利部
累計折舊—收藏品明細表
中華民國110年12月31日

公務機關會計

單位：新臺幣元

日 期			摘 要	金 額		備註
年	月	日		小計	合計	
			非預算性質部分		28,159,238	
			本年度部分		28,159,238	
			總 計		28,159,238	

衛生福利部
購建中固定資產明細表

公務機關會計

中華民國110年12月31日

單位：新臺幣元

日 期			摘 要	金 額		備註
年	月	日		小計	合計	
			預算性質部分		5,796,931	
			本年度部分		41,975	
			110 一百一十年度		41,975	
			6557010100-5* 一般行政	41,975		
			以前年度部分		5,754,956	
			108 一百零八年度		5,583,526	
			7157019000-4 一般建築及設備	5,583,526		
			7157019002-0* 營建工程	5,583,526		
			109 一百零九年度		171,430	
			6557010100-5* 一般行政	171,430		
			總 計		5,796,931	

衛生福利部

權利明細表

公務機關會計

中華民國110年12月31日

單位：新臺幣元

日 期			摘 要	金 額		備註
年	月	日		小計	合計	
			非預算性質部分		65,553,158	
			本年度部分		65,553,158	
			預算性質部分		1,200,572	
			本年度部分		314,572	
			110		314,572	
			一百一十年度			
			6157012000-0 社會保險業務	314,572		
			6157012010-3 社會保險行政工作	314,572		
			以前年度部分		886,000	
			109		886,000	
			一百零九年度			
			6157012000-0 社會保險業務	270,000		
			6157012010-3 社會保險行政工作	270,000		
			6357012000-0 保護服務業務	616,000		
			總 計		66,753,730	

衛生福利部
電腦軟體明細表
中華民國110年12月31日

公務機關會計

單位：新臺幣元

日 期			摘 要	金 額		備註
年	月	日		小計	合計	
			非預算性質部分		441,224,451	
			本年度部分		441,224,451	
			預算性質部分		49,295,027	
			本年度部分		32,592,723	
			110 一百一十年度		32,592,723	
			5257011700-5 科技業務	15,231,978		
			5257011710-9* 科技發展工作	15,231,978		
			6157012000-0 社會保險業務	546,633		
			6157012010-3* 社會保險行政工作	546,633		
			6557010100-5* 一般行政	1,151,534		
			6557011000-6* 醫政業務	1,111,611		
			6557011100-0* 心理及口腔健康業務	2,740,094		
			6557011200-5* 護理及健康照護業務	2,150,024		
			6557011500-9* 中醫藥業務	3,219,929		
			6557011600-3* 綜合規劃業務	1,252,862		
			6557011800-2* 衛生福利資訊業務	4,104,519		
			6557011900-7* 醫院營運業務	1,083,539		
			以前年度部分		16,702,304	
			108 一百零八年度		4,829,380	

衛生福利部
電腦軟體明細表
中華民國110年12月31日

公務機關會計

單位：新臺幣元

日 期			摘 要	金 額		備註
年	月	日		小計	合計	
			7157011000-0* 醫政業務	1,450,000		
			7157011100-5* 心理及口腔健康業務	3,379,380		
			109 一百零九年度		11,872,924	
			5257011700-5 科技業務	7,980,200		
			5257011710-9* 科技發展工作	7,980,200		
			6557011000-6* 醫政業務	1,724,489		
			6557011200-5* 護理及健康照護業務	1,240,235		
			6557011600-3* 綜合規劃業務	240,000		
			6557011900-7* 醫院營運業務	688,000		
			總 計		490,519,478	

衛生福利部
發展中之無形資產明細表

公務機關會計

中華民國110年12月31日

單位：新臺幣元

日 期			摘 要	金 額		備註
年	月	日		小計	合計	
			非預算性質部分		-6,750,000	
			本年度部分		-6,750,000	
			預算性質部分		42,883,354	
			本年度部分		16,657,198	
			110 一百一十年度		16,657,198	
			5257011700-5 科技業務	3,692,075		
			5257011710-9* 科技發展工作	3,692,075		
			6557011000-6* 醫政業務	8,543,495		
			6557011200-5* 護理及健康照護業務	1,745,691		
			6557011500-9* 中醫藥業務	1,154,137		
			6557011600-3* 綜合規劃業務	1,521,800		
			以前年度部分		26,226,156	
			108 一百零八年度		1,790,000	
			5257011700-5 科技業務	1,790,000		
			5257011710-9* 科技發展工作	1,790,000		
			109 一百零九年度		24,436,156	
			5257011700-5 科技業務	23,140,000		
			5257011710-9* 科技發展工作	23,140,000		
			6557011000-6* 醫政業務	256,116		

衛生福利部
發展中之無形資產明細表

公務機關會計

中華民國110年12月31日

單位：新臺幣元

日 期			摘 要	金 額		備註
年	月	日		小計	合計	
			6557011100-0* 心理及口腔健康業務	565,040		
			6557011600-3* 綜合規劃業務	475,000		
			總 計		36,133,354	

衛生福利部
暫付款明細表

公務機關會計

中華民國110年12月31日

單位：新臺幣元

日 期			摘 要	金 額		備註
年	月	日		小計	合計	
			非預算性質部分		951,704,077	
			本年度部分		913,207,717	
			110		913,207,717	
			一百一十年度			
			以前年度部分		38,496,360	
			108		14,528,587	
			一百零八年度			
			109		23,967,773	
			一百零九年度			
			總 計		951,704,077	

公務機關會計

日 期			摘 要	金 額		備 註
年	月	日		小 計	合 計	
			非預算性質部分		400	
			以前年度部分		400	
			103		400	
			一百零三年度			
			總 計		400	

衛生福利部 應付代收款明細表

公務機關會計

中華民國110年12月31日

單位:新臺幣元

日 期			摘 要	金 額		備 註
年	月	日		小 計	合 計	
			非預算性質部分		2,589,420,444	
			本年度部分		1,871,280,476	
			14 其他--衛福部	66,639,781		
			65 其他(國庫)	3,714,000		
			110 一百一十年度		1,800,926,695	
			02 國家科技基金	52,587,333		
			03 菸害防制基金	291,617,705		
			04 社家署	1,968,000		
			06 公彩回饋金(健保署)--社保司	158,008		
			07 外交部	17,490,964		
			08 內政部役政署	78,083		
			10 逾期違約金暫扣款	768,089		
			15 賑災--中央銀行國庫局	2,091,875		
			16 賑災--郵局	3,103,412		
			17 賑災--兆豐	808,300		
			18 社會福利及救助等捐款--301專戶	1,892,923		
			19 肺炎防治--捐款	1,076,644		
			20 外籍看護工及國內照顧服務	4,638,292		
			21 代扣公保費	82,992		

衛生福利部
應付代收款明細表

公務機關會計

中華民國110年12月31日

單位:新臺幣元

日 期			摘 要	金 額		備 註
年	月	日		小 計	合 計	
			22 代扣勞保費	401,461		
			23 職員健保	1,850,247		
			24 勞工健保	427,307		
			25 代扣健保補充保費	30,203		
			26 退休人員繳交健保費	10,836		
			27 代扣退撫基金	165,910		
			29 代扣勞工退休金	711,645		
			32 醫療發展基金保費	13,930		
			33 長照服務發展基金保費	186,968		
			34 生產事故救濟基金保費	22,674		
			35 兒少未來教育及發展	504,821,598		
			36 家庭暴力及性侵害防治基金保費	42,314		
			37 食品藥物管理署	356,290		
			38 賑災--台銀	3		
			39 毒品防制基金	278,410,576		
			42 0402台鐵408次列車事故捐款--郵局	7,000		
			45 0402台鐵408次列車事故捐款--台銀	37,281,189		收支情形詳如後 附表
			60 逾期違約金暫扣款	5,310		
			67 公彩回饋金--109--保護司	3,688		

衛生福利部 應付代收款明細表

公務機關會計

中華民國110年12月31日

單位:新臺幣元

日 期			摘 要	金 額		備 註
年	月	日		小 計	合 計	
			69 公彩回饋金--110--社工司	224,851,390		
			70 公彩回饋金--110--保護司	256,032,336		
			71 公彩回饋金--110--心口司	109,215,954		
			81 小康計畫小本創業貸款	16,246		
			87 徵調人員津貼補償	7,699,000		
			以前年度部分		718,139,968	民眾捐款部分， 將依捐款人指定 用途使用，未來 俟有適當項目再 行使用；餘為未 結案件。
			102 一百零二年度		4,316,326	
			12 一般捐款	6,000		
			18 社會福利及救助等捐款--301專戶	4,310,326		
			103 一百零三年度		1,016,744	
			18 社會福利及救助等捐款--301專戶	1,016,744		
			104 一百零四年度		1,305,211	
			15 賑災--中央銀行國庫局	975,961		
			18 社會福利及救助等捐款--301專戶	329,250		
			105 一百零五年度		259,613	
			15 賑災--中央銀行國庫局	172,412		
			18 社會福利及救助等捐款--301專戶	87,201		
			106 一百零六年度		6,474,633	

衛生福利部 應付代收款明細表

公務機關會計

中華民國110年12月31日

單位:新臺幣元

日 期			摘 要	金 額		備 註
年	月	日		小 計	合 計	
			15 賑災--中央銀行國庫局	417,134		
			18 社會福利及救助等捐款--301專戶	256,473		
			35 兒少未來教育及發展	5,801,026		
			107 一百零七年度		181,363,576	
			16 賑災--郵局	500		
			18 社會福利及救助等捐款--301專戶	2,321,672		
			35 兒少未來教育及發展	113,407,976		
			48 臺灣省政府災害救濟捐款專戶慰問金	65,633,428		
			108 一百零八年度		205,899,947	
			18 社會福利及救助等捐款--301專戶	882,013		
			35 兒少未來教育及發展	189,751,175		
			76 公彩回饋金--108--社工司	4,172		
			77 公彩回饋金--108--保護司	734,000		
			78 公彩回饋金--108--心口司	14,528,587		
			109 一百零九年度		317,503,918	
			02 國家科技基金	10,270,911		
			10 逾期違約金暫扣款	3,500		
			18 社會福利及救助等捐款--301專戶	1,417,126		
			21 代扣公保費	36,525		

衛生福利部
應付代收款明細表

公務機關會計

中華民國110年12月31日

單位:新臺幣元

日 期			摘 要	金 額		備 註
年	月	日		小 計	合 計	
			26 退休人員繳交健保費	1,554		
			27 代扣退撫基金	22,624		
			35 兒少未來教育及發展	289,811,766		
			66 公彩回饋金--109--社工司	6,922,100		
			67 公彩回饋金--109--保護司	6,522,647		
			68 公彩回饋金--109--心口司	2,065,631		
			80 訓練中心	315,534		
			87 徵調人員津貼補償	114,000		
			總 計		2,589,420,444	

衛生福利部 存入保證金明細表

公務機關會計

中華民國110年12月31日

單位:新臺幣元

日 期			摘 要	金 額		備 註
年	月	日		小 計	合 計	
			非預算性質部分		64,322,587	
			本年度部分		40,567,078	
			110 一百一十年度		40,567,078	
			01 履保金	29,014,981		
			02 保固金	8,691,649		
			52 履約保證金	2,198,717		
			53 保固金	661,731		
			以前年度部分		23,755,509	部分履保、保固金係因尚未結案，其餘刻正辦理核退作業。
			105 一百零五年度		2,023,200	
			02 保固金	2,023,200		
			106 一百零六年度		1,080,600	
			02 保固金	810,600		
			06 暫扣押標金	270,000		
			107 一百零七年度		998,940	
			02 保固金	947,940		
			53 保固金	51,000		
			108 一百零八年度		1,159,559	

衛生福利部
存入保證金明細表
中華民國110年12月31日

公務機關會計

單位:新臺幣元

日 期			摘 要	金 額		備 註
年	月	日		小 計	合 計	
			01 履保金	220,000		
			02 保固金	913,459		
			53 保固金	26,100		
			109 一百零九年度		18,493,210	
			01 履保金	13,792,745		
			02 保固金	2,574,368		
			52 履約保證金	2,100,447		
			53 保固金	25,650		
			總 計		64,322,587	

衛生福利部
應付保管款明細表
中華民國110年12月31日

公務機關會計

單位：新臺幣元

日 期			摘 要	金 額		備註
年	月	日		小計	合計	
			非預算性質部分		15,765,596	
			本年度部分		15,765,596	
			01 本部離儲公提	5,165,520		
			02 本部離儲自提	4,647,976		
			52 約聘僱離職儲金	5,952,100		
			總 計		15,765,596	

衛生福
長期投資、固定資產、遞
中華民國

科 目	取得成本 (1)	以前年度累計折舊(耗) /長期投資評價 (2)
長期投資	18,297,913,733	25,784,589,665
土地	2,872,752,449	0
土地改良物	146,911,153	-140,256,801
房屋建築及設備	19,310,992,664	-8,738,363,871
機械及設備	1,358,551,947	-1,073,262,070
交通及運輸設備	147,196,401	-123,223,933
雜項設備	337,527,107	-302,065,861
收藏品及傳承資產	246,445,608	-27,374,354
權利	64,516,214	0
小 計	42,782,807,276	15,380,042,775
租賃資產	0	0
租賃權益改良	0	0
購建中固定資產	0	0
遞耗資產	0	0
電腦軟體	347,881,392	0
發展中之無形資產	8,950,000	0
其他無形資產	0	0
什項資產	0	0
小 計	356,831,392	0
合 計	43,139,638,668	15,380,042,775
備註：本年度資本資產成本變動「增加數」414,689,491元=預算採購金額69,782,006元-撥充特別收入基金711,000元+		

利部

耗資產及無形資產變動表

110年度

單位:新臺幣元

本年度成本變動		本年度累計折舊(耗) /長期投資評價變動數 (5)	期末帳面金額 (6)=(1)+(2)+(3)-(4)+(5)
增加數 (3)	減少數 (4)		
0	0	1,731,330,131	45,813,833,529
0	381,287,248	0	2,491,465,201
0	2,622,232	2,018,992	6,051,112
0	43,717,234	-306,854,986	10,222,056,573
50,171,849	81,663,250	-6,618,381	247,180,095
1,769,783	5,392,760	-2,001,943	18,347,548
3,637,901	17,628,861	6,267,411	27,737,697
0	1,157,272	-784,884	217,129,098
4,679,572	2,442,056	0	66,753,730
60,259,105	535,910,913	1,423,356,340	59,110,554,583
0	0	0	0
0	0	0	0
5,796,931	0	0	5,796,931
0	0	0	0
305,750,101	163,112,015	0	490,519,478
42,883,354	15,700,000	0	36,133,354
0	0	0	0
0	0	0	0
354,430,386	178,812,015	0	532,449,763
414,689,491	714,722,928	1,423,356,340	59,643,004,346
以前年度保留預算執行數53,883,730元+依財產規定增加291,734,755元。			

衛生福利部
長期投資明細表

中華民國110年12月31日

單位：新臺幣元

科目及投資事業名稱	投資成本	評價調整	合計	股數	備註
一、採權益法之投資					
作業基金					
醫療藥品基金	17,104,545,733.00	27,252,694,019.00	44,357,239,752.00	-	不含前瞻特別預算投資醫療藥品基金432,000,000元。
國民年金保險基金	1,000,000.00	263,225,777.00	264,225,777.00	-	
全民健康保險基金	930,000.00	0.00	930,000.00	-	
二、其他長期投資					
國立臺灣大學附設醫院作業基金	1,191,438,000.00	-	1,191,438,000.00	-	
合計	18,297,913,733.00	27,515,919,796.00	45,813,833,529.00	-	

衛生福利部
決算與會計收支對照表
中華民國110年度

單位:新臺幣元

預算項目	決算數	調整數	會計收支	會計科目
歲入	311,425,589	206,298,905,415	206,610,331,004	收入
	-	204,498,212,537	204,498,212,537	公庫撥入數
稅課收入	-	-	-	稅課收入
罰款及賠償收入	3,164,414	-	3,164,414	罰款及賠償收入
規費收入	190,129,757	-	190,129,757	規費收入
財產收入	6,388,048	-	6,388,048	財產收益
營業盈餘及事業收入	-	1,800,692,878	1,800,692,878	投資收益
捐獻及贈與收入	-	-	-	捐獻及贈與收入
其他收入	111,743,370	-	111,743,370	其他收入
歲出	204,764,250,711	767,118,034	205,531,368,745	支出
	-	331,503,820	331,503,820	繳付公庫數
人事費	1,002,618,306	-	1,002,618,306	人事支出
業務費	1,368,118,856	-188,922,091	1,179,196,765	業務支出
獎補助費	202,199,758,058	-255,880,407	201,943,877,651	獎補助支出
設備及投資	193,755,491	-193,755,491	-	
	-	406,902,428	406,902,428	財產損失
	-	69,362,747	69,362,747	投資損失
債務費	-	-	-	利息費用及手續費
	-	597,907,028	597,907,028	折舊、折耗及攤銷
	-	-	-	其他支出
歲計餘絀	-204,452,825,122	205,531,787,381	1,078,962,259	收支餘絀
備註: 1.公庫撥入數係歲出實現數204,320,444,174元+預付款292,164,575元+收入退還1,520,753元-以前年度撥款於本年度實現數115,916,965元。 2.繳付公庫數係歲入實現數317,668,680元+其他應收款13,835,140元。 3.業務支出係本年度預算執行數1,070,291,503元+以前年度保留預算執行數121,399,314元-代保管財產14,226,100元-權利1,200,572元+依財產規定增加2,932,620元。 4.獎補助支出係本年度預算執行數201,790,929,047元+以前年度保留預算執行數152,237,604元+撥充特別收入基金711,000元。 5.設備及投資係本年度預算執行數193,755,491元(包含保留數123,973,485元)。 6.財產損失係財產報廢所致。 7.投資損失、投資收益係長期投資評價所致。 8.折舊、折耗及攤銷係折舊數438,442,658元+攤銷數159,464,370元。				

衛生福利部
現金出納表
中華民國110年度

單位:新臺幣元

項 目 及 摘 要	金 額
收項	
一、上期結存	1,277,094,385
(一).專戶存款	1,277,094,385
二、本期收入	206,252,360,722
(一).本年度歲入	311,425,589
1.實現數	310,471,589
(1).其他	310,471,589
2.應收數	954,000
(1).其他	954,000
(二).歲入應收數	6,243,091
1.以前年度轉入實現數	7,197,091
2.本年度新增應收數(-)	-954,000
(三).其他應收款淨(增)減數	-47,594,631
1.本年度歲出賸餘已撥待繳庫數(-)	-59,302,664
2.以前年度應付及保留數已撥註銷待繳庫數(-)	-5,123,074
3.以前年度歲出賸餘繳庫數	13,835,140
4.註銷以前年度歲出賸餘待繳庫數	2,995,967
(四).應付代收款淨增(減)數	497,534,848
(五).存入保證金淨增(減)數	2,698,896
(六).應付保管款淨增(減)數	483,270
(七).暫收款淨增(減)數	-273
(八).公庫撥入數	204,498,212,537
1.本年度歲出撥款	204,262,602,601
2.以前年度歲出撥款	234,089,183
3.退還以前年度歲入繳庫款	1,520,753
(九).資產負債淨額淨增(減)數	983,357,395
1.退還以前年度歲入繳庫數(-)	-1,520,753
2.註銷以前年度已撥款數(-)	-2,995,967
3.未涉公庫撥入數、繳付公庫數、應收(付)帳款之項目	987,874,115
(1).財產交易利益(損失)	-406,902,428
(2).投資利益(損失)	1,731,330,131
(3).折舊、折耗及攤銷(-)	-597,907,028
(4).其他影響非流動資產之項目	261,353,440
收 項 總 計	207,529,455,107
付項	

衛生福利部
現金出納表
中華民國110年度

單位:新臺幣元

項 目 及 摘 要	金 額
一、本期支出	205,811,650,557
(一).本年度歲出	204,764,250,711
1.實現數	203,933,620,862
(1).取得資產(長期投資、固定資產、遞耗資產、無形資產)	71,191,678
(2).其他	203,862,429,184
2.保留數	830,629,849
(二).歲出保留數	-503,109,201
1.以前年度轉入實現數	327,520,648
(1).取得資產(長期投資、固定資產、遞耗資產、無形資產)	64,257,110
(2).其他	263,263,538
2.本年度新增保留數(-)	-830,629,849
(三).預付款淨增(減)數	131,856,798
(四).預付其他基金款淨增(減)數	36,907,699
(五).預付其他政府款淨增(減)數	2,360,039
(六).長期投資淨增(減)數_扣除因公庫撥入數/繳付公庫數/應收(付)帳款增(減)之長期投資	1,731,330,131
(七).固定資產淨增(減)數_扣除因公庫撥入數/繳付公庫數/應收(付)帳款增(減)之固定資產	-822,136,019
(八).無形資產淨增(減)數_扣除因公庫撥入數/繳付公庫數/應收(付)帳款增(減)之無形資產	78,680,003
(九).暫付款淨增(減)數	60,006,576
(十).繳付公庫數	331,503,820
1.本年度歲入繳庫	310,471,589
2.以前年度歲入繳庫	7,197,091
3.以前年度歲出賸餘繳庫	13,835,140
二、本期結存	1,717,804,550
(一).專戶存款	1,717,804,550
付 項 總 計	207,529,455,107

衛生福利部
國有財產目錄總表

中華民國 110年12月31日

分 類 項 目		單 位	數 量	價 值	備 註
土 地		筆	361	2,491,465,201	
		公頃	131.152884		
土 地 改 良 物		個	31	6,051,112	
房屋建築及設備	辦 公 房 屋	棟	153	10,222,056,573	
		平方公尺	864,919.91		
	宿 舍	棟	123		
		平方公尺	154,470.60		
	其 他	個	131		
機 械 及 設 備		件	8,489	247,180,095	
交通及運輸設備	船	艘	0	18,347,548	
	飛 機	架	0		
	汽 （機） 車	輛	132		
	其 他	件	698		
雜 項 設 備	圖 書	冊（套）	21	27,737,697	
	其 他	件	3,878		
有 價 證 券		股	0	0	
權 利			120	66,753,730	
總 值				13,079,591,956	

衛生福利部
珍貴動產、不動產目錄總表

中華民國 110年12月31日

分 類 項 目		單 位	數 量	價 值 備 註	
土 地		筆	21	199,779,350	
		公頃	3.693186		
土 地 改 良 物		個	0	0	
房屋建築及設備	辦 公 房 屋	棟	53	17,349,748	
		平方公尺	12,887.45		
	宿 舍	棟	6		
		平方公尺	427.90		
	其 他	個	0		
機 械 及 設 備		件	0	0	
交通及運輸設備	船	艘	0	0	
	飛 機	架	0		
	汽 （機） 車	輛	0		
	其 他	件	0		
雜 項 設 備	圖 書	冊（套）	0	0	
	博 物	件	0		
	其 他	件	0		
總 值				217,129,098	

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 110 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
壹、通案決議部分		
(一)	<p>110 年度中央政府總預算案針對各機關及所屬統刪項目如下：</p> <p>1.大陸地區旅費：統刪 40%，其中國家發展委員會、原住民族委員會、役政署、移民署、賦稅署、關務署及所屬、教育部、國民及學前教育署、體育署、國家圖書館、國家教育研究院、法務部、司法官學院、廉政署、矯正署及所屬、行政執行署及所屬、臺灣高等檢察署智慧財產檢察分署、調查局、工業局、智慧財產局、交通部、中央氣象局、觀光局及所屬、鐵道局及所屬、農業委員會、林務局、林業試驗所、特有生物研究保育中心、漁業署及所屬、動植物防疫檢疫局及所屬、農糧署及所屬、海洋委員會、海巡署及所屬、海洋保育署改以其他項目刪減替代，科目自行調整。</p> <p>2.國外旅費及出國教育訓練費：除法律義務支出不刪外，其餘統刪 5%，其中國家安全會議、行政院、主計總處、公務人力發展學院、國立故宮博物院、檔案管理局、原住民族委員會、原住民族文化發展中心、客家委員會及所屬、立法院、考選部、銓敘部、國家文官學院及所屬、公務人員退休撫卹基金管理委員會、內政部、營建署及所屬、中央警察大學、移民署、外交部、領事事務局、國防部所屬、財政部、國庫署、賦稅署、臺北國稅局、高雄國稅局、北區國稅局及所屬、南區國稅局及所屬、關務署及所屬、財政資訊中心、教育部、國民及學前教育署、體育署、青年發展署、國家圖書館、國立公共資訊圖書館、國家教育研究院、法務部、司法官學院、法醫研究所、廉政署、矯正署及所屬、臺灣高等檢察署、調查局、工業局、智慧財產局、加工出口區管理處及所屬、中央地質調查所、能源局、交通部、民用航空局、中央氣象局、觀光局及所屬、運輸研究</p>	已依本決議統刪項目刪減，並據以編列 110 年度法定預算。

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 110 年度

決議、附帶決議及注意辦理事項		辦理情形
項次	內 容	
	<p>所、公路總局及所屬、鐵道局及所屬、勞動基金運用局、僑務委員會、原子能委員會、輻射偵測中心、放射性物料管理局、核能研究所、農業委員會、林務局、水土保持局、農業試驗所、林業試驗所、水產試驗所、畜產試驗所、家畜衛生試驗所、農業藥物毒物試驗所、特有生物研究保育中心、種苗改良繁殖場、臺中區農業改良場、高雄區農業改良場、花蓮區農業改良場、漁業署及所屬、動植物防疫檢疫局及所屬、農業金融局、農糧署及所屬、環境檢驗所、科技部、新竹科學園區管理局、南部科學園區管理局、保險局、海洋委員會、海巡署及所屬、海洋保育署改以其他項目刪減替代，科目自行調整。</p> <p>3.委辦費：除法律義務支出不刪外，其餘統刪 5%，其中國家安全會議、行政院、公務人力發展學院、立法院、考試院、銓敘部、內政部、移民署、外交及國際事務學院、國防部所屬、國庫署、國家教育研究院、法務部、司法官學院、法醫研究所、廉政署、矯正署及所屬、經濟部、交通部、中央氣象局、運輸研究所、公路總局及所屬、農業委員會、家畜衛生試驗所、農業藥物毒物試驗所、特有生物研究保育中心、種苗改良繁殖場、臺南區農業改良場、花蓮區農業改良場、漁業署及所屬、動植物防疫檢疫局及所屬、環境檢驗所、中部科學園區管理局、南部科學園區管理局、海洋委員會、海巡署及所屬、海洋保育署改以其他項目刪減替代，科目自行調整。</p> <p>4.房屋建築養護費、車輛及辦公器具養護費、設施及機械設備養護費：統刪 5%，其中行政院、主計總處、公務人力發展學院、國立故宮博物院、檔案管理局、客家委員會及所屬、公平交易委員會、立法院、銓敘部、審計部、審計部臺北市審計處、審計部新北市審計處、審計部桃園市審計處</p>	

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 110 年度

決議、附帶決議及注意辦理事項		辦理情形
項次	內 容	
	處、審計部臺中市審計處、審計部臺南市審計處、審計部高雄市審計處、內政部、消防署及所屬、移民署、領事事務局、外交及國際事務學院、國防部所屬、財政部、國庫署、賦稅署、臺北國稅局、高雄國稅局、北區國稅局及所屬、中區國稅局及所屬、南區國稅局及所屬、關務署及所屬、國有財產署及所屬、教育部、國民及學前教育署、體育署、國家圖書館、國立公共資訊圖書館、國立教育廣播電臺、國家教育研究院、法務部、司法官學院、法醫研究所、廉政署、矯正署及所屬、行政執行署及所屬、最高檢察署、臺灣高等檢察署、臺灣高等檢察署臺中檢察分署、臺灣高等檢察署臺南檢察分署、臺灣高等檢察署高雄檢察分署、臺灣高等檢察署花蓮檢察分署、臺灣高等檢察署智慧財產檢察分署、臺灣臺北地方檢察署、臺灣士林地方檢察署、臺灣新北地方檢察署、臺灣桃園地方檢察署、臺灣新竹地方檢察署、臺灣苗栗地方檢察署、臺灣臺中地方檢察署、臺灣南投地方檢察署、臺灣彰化地方檢察署、臺灣雲林地方檢察署、臺灣嘉義地方檢察署、臺灣臺南地方檢察署、臺灣橋頭地方檢察署、臺灣高雄地方檢察署、臺灣屏東地方檢察署、臺灣臺東地方檢察署、臺灣花蓮地方檢察署、臺灣宜蘭地方檢察署、臺灣基隆地方檢察署、臺灣澎湖地方檢察署、福建高等檢察署金門檢察分署、福建金門地方檢察署、福建連江地方檢察署、調查局、經濟部、標準檢驗局及所屬、中小企業處、加工出口區管理處及所屬、交通部、民用航空局、中央氣象局、觀光局及所屬、運輸研究所、公路總局及所屬、鐵道局及所屬、僑務委員會、原子能委員會、輻射偵測中心、放射性物料管理局、農業委員會、水土保持局、家畜衛生試驗所、特有生物研究保育中心、桃園區農業改良場、臺南區農業改良場、	

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 110 年度

決議、附帶決議及注意辦理事項		辦理情形
項次	內 容	
	<p>高雄區農業改良場、花蓮區農業改良場、漁業署及所屬、動植物防疫檢疫局及所屬、農業金融局、毒物及化學物質局、環境檢驗所、新竹科學園區管理局、海洋委員會、海巡署及所屬、海洋保育署改以其他項目刪減替代，科目自行調整。</p> <p>5.軍事裝備及設施：統刪 3%。</p> <p>6.一般事務費：除法律義務支出不刪外，其餘統刪 5%，其中總統府、行政院、主計總處、國家發展委員會、客家委員會及所屬、公平交易委員會、國家通訊傳播委員會、公共工程委員會、立法院、最高法院、最高行政法院、臺北高等行政法院、臺中高等行政法院、高雄高等行政法院、懲戒法院、法官學院、智慧財產法院、臺灣高等法院、臺灣高等法院臺中分院、臺灣高等法院臺南分院、臺灣高等法院高雄分院、臺灣高等法院花蓮分院、臺灣臺北地方法院、臺灣士林地方法院、臺灣新北地方法院、臺灣桃園地方法院、臺灣新竹地方法院、臺灣苗栗地方法院、臺灣臺中地方法院、臺灣南投地方法院、臺灣彰化地方法院、臺灣雲林地方法院、臺灣嘉義地方法院、臺灣臺南地方法院、臺灣橋頭地方法院、臺灣高雄地方法院、臺灣屏東地方法院、臺灣臺東地方法院、臺灣花蓮地方法院、臺灣宜蘭地方法院、臺灣基隆地方法院、臺灣澎湖地方法院、臺灣高雄少年及家事法院、福建高等法院金門分院、福建金門地方法院、福建連江地方法院、考試院、考選部、審計部、審計部臺北市審計處、審計部新北市審計處、審計部桃園市審計處、審計部臺中市審計處、審計部臺南市審計處、審計部高雄市審計處、警政署及所屬、消防署及所屬、空中勤務總隊、外交部、國防部所屬、財政部、國庫署、臺北國稅局、高雄國稅局、北區國稅局及所屬、中區國稅局及所屬、南區國稅局及所屬、關務署及所屬、</p>	

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 110 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	<p>國有財產署及所屬、財政資訊中心、國家圖書館、國立公共資訊圖書館、國立教育廣播電臺、國家教育研究院、法務部、司法官學院、法醫研究所、廉政署、矯正署及所屬、行政執行署及所屬、最高檢察署、臺灣高等檢察署、臺灣高等檢察署臺中檢察分署、臺灣高等檢察署臺南檢察分署、臺灣高等檢察署高雄檢察分署、臺灣高等檢察署花蓮檢察分署、臺灣高等檢察署智慧財產檢察分署、臺灣臺北地方檢察署、臺灣士林地方檢察署、臺灣新北地方檢察署、臺灣桃園地方檢察署、臺灣新竹地方檢察署、臺灣苗栗地方檢察署、臺灣臺中地方檢察署、臺灣南投地方檢察署、臺灣彰化地方檢察署、臺灣雲林地方檢察署、臺灣嘉義地方檢察署、臺灣臺南地方檢察署、臺灣橋頭地方檢察署、臺灣高雄地方檢察署、臺灣屏東地方檢察署、臺灣臺東地方檢察署、臺灣花蓮地方檢察署、臺灣宜蘭地方檢察署、臺灣基隆地方檢察署、臺灣澎湖地方檢察署、福建高等檢察署金門檢察分署、福建金門地方檢察署、福建連江地方檢察署、調查局、經濟部、標準檢驗局及所屬、中小企業處、加工出口區管理處及所屬、交通部、民用航空局、中央氣象局、觀光局及所屬、運輸研究所、公路總局及所屬、鐵道局及所屬、原子能委員會、輻射偵測中心、放射性物料管理局、農業委員會、水土保持局、家畜衛生試驗所、桃園區農業改良場、花蓮區農業改良場、漁業署及所屬、中央健康保險署、毒物及化學物質局、新竹科學園區管理局、金融監督管理委員會、銀行局、證券期貨局、保險局、檢查局、海洋委員會、海巡署及所屬、海洋保育署改以其他項目刪減替代，科目自行調整。</p> <p>7.政令宣導費：統刪 20%。</p> <p>8.設備及投資：除法律義務支出及資產作價投資不</p>	

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 110 年度

決議、附帶決議及注意辦理事項		辦理情形
項次	內 容	
	<p>刪外，其餘統刪 6%，其中立法院、最高法院、高雄高等行政法院、懲戒法院、法官學院、智慧財產法院、臺灣高等法院、臺灣高等法院花蓮分院、臺灣士林地方法院、臺灣新北地方法院、臺灣桃園地方法院、臺灣新竹地方法院、臺灣苗栗地方法院、臺灣南投地方法院、臺灣彰化地方法院、臺灣雲林地方法院、臺灣高雄地方法院、臺灣花蓮地方法院、臺灣宜蘭地方法院、臺灣澎湖地方法院、臺灣高雄少年及家事法院、福建高等法院金門分院、福建金門地方法院、審計部臺北市審計處、審計部新北市審計處、審計部桃園市審計處、審計部臺中市審計處、審計部臺南市審計處、審計部高雄市審計處、消防署及所屬、役政署、建築研究所、外交及國際事務學院、國防部所屬、財政部、國庫署、賦稅署、臺北國稅局、中區國稅局及所屬、關務署及所屬、國有財產署及所屬、財政資訊中心、國家圖書館、國立公共資訊圖書館、國立教育廣播電臺、國家教育研究院、法務部、司法官學院、法醫研究所、廉政署、行政執行署及所屬、最高檢察署、臺灣高等檢察署、臺灣高等檢察署臺中檢察分署、臺灣高等檢察署臺南檢察分署、臺灣高等檢察署高雄檢察分署、臺灣高等檢察署花蓮檢察分署、臺灣高等檢察署智慧財產檢察分署、臺灣臺北地方檢察署、臺灣士林地方檢察署、臺灣新北地方檢察署、臺灣桃園地方檢察署、臺灣新竹地方檢察署、臺灣苗栗地方檢察署、臺灣南投地方檢察署、臺灣雲林地方檢察署、臺灣嘉義地方檢察署、臺灣臺南地方檢察署、臺灣橋頭地方檢察署、臺灣高雄地方檢察署、臺灣屏東地方檢察署、臺灣臺東地方檢察署、臺灣花蓮地方檢察署、臺灣宜蘭地方檢察署、臺灣基隆地方檢察署、臺灣澎湖地方檢察署、福建高等檢察署金門檢察分署、福建金門地方檢察</p>	

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 110 年度

決議、附帶決議及注意辦理事項		辦理情形
項次	內 容	
	<p>署、福建連江地方檢察署、調查局、經濟部、工業局、水利署及所屬、中央氣象局、觀光局及所屬、公路總局及所屬、鐵道局及所屬、金融監督管理委員會、海洋委員會、海洋保育署改以其他項目刪減替代，科目自行調整。</p> <p>9.對國內團體之捐助與政府機關間之補助：除法律義務支出不刪外，其餘統刪 5%，其中司法院、內政部、營建署及所屬、消防署及所屬、法務部、臺灣臺北地方檢察署、臺灣士林地方檢察署、臺灣新北地方檢察署、臺灣桃園地方檢察署、臺灣新竹地方檢察署、臺灣苗栗地方檢察署、臺灣臺中地方檢察署、臺灣南投地方檢察署、臺灣彰化地方檢察署、臺灣雲林地方檢察署、臺灣嘉義地方檢察署、臺灣臺南地方檢察署、臺灣橋頭地方檢察署、臺灣高雄地方檢察署、臺灣屏東地方檢察署、臺灣臺東地方檢察署、臺灣花蓮地方檢察署、臺灣宜蘭地方檢察署、臺灣基隆地方檢察署、臺灣澎湖地方檢察署、福建金門地方檢察署、福建連江地方檢察署、標準檢驗局及所屬、交通部、觀光局及所屬、公路總局及所屬、核能研究所、農業委員會、水土保持局、漁業署及所屬、動植物防疫檢疫局及所屬、環境保護署、文化部、新竹科學園區管理局、海洋委員會、海洋保育署改以其他項目刪減替代，科目自行調整。</p> <p>10.對地方政府之補助：除法律義務支出及一般性補助款不刪外，其餘統刪 5%，其中人事行政總處、役政署、臺灣臺中地方檢察署、臺灣南投地方檢察署、臺灣彰化地方檢察署、臺灣雲林地方檢察署、臺灣嘉義地方檢察署、臺灣臺南地方檢察署、臺灣橋頭地方檢察署、臺灣高雄地方檢察署、臺灣屏東地方檢察署、臺灣花蓮地方檢察署、交通部、公路總局及所屬、鐵道局及所屬、漁業署及所屬、動植物防疫檢疫局及所屬、海洋</p>	

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 110 年度

決議、附帶決議及注意辦理事項		辦理情形
項次	內 容	
	委員會、海洋保育署改以其他項目刪減替代，科目自行調整。	
(二)	為利公開透明，並讓立法院監督各行政機關及基金預算執行情形，俾利發揮預算財務效益，爰請自 111 年度起各機關編列政策宣導經費應於單位預算書或附屬單位預算書中以表列方式呈現預算科目、金額、預計執行內容等，以利外界監督。	遵照決議事項辦理。
(三)	為公開透明，並利立法院監督預算執行情形，政府各機關編列廣告費用及宣傳費用，須符合預算法第 62 條之 1 規定，按季將辦理方式、政策效益及執行情形函送立法院備查，俾利政府預算發揮最大效益。	遵照決議事項辦理。
(四)	有關部分政府捐助之財團法人，如經濟部所轄財團法人工業技術研究院等 11 家及文化部所轄財團法人中央通訊社等 3 家長期無償使用國有不動產，無償使用國有不動產作為實驗室、辦公處所、倉庫或職員宿舍等，尚無相關法令許可政府捐助之財團法人得以長期無償使用國有不動產，卻將自有不動產出租以賺取租金收入，使用期間最長有超過 50 年者，多數亦長達 2、3、40 年之久，其合理性，有待商榷。鑑於國有不動產為國家重要資源，政府機關應善盡管理之責任，並為妥適有效之運用，應請行政院責成各主管機關及財政部國有財產署全面清查，及妥適處理國有不動產提供財團法人無償使用情形，並研議短期保障國有財產權益及長期整體規劃有效運用方案，俾利符合國有財產法令之規範，及提升國有財產運用效益，增加財政收入，爰請行政院於 6 個月內向立法院各相關委員會提出書面報告。	本部配合財政部辦理相關事宜。
(五)	為完備科技創新研發環境，邁向智慧國家，110 年度中央政府總預算案編列科技發展計畫經費 969 億元，加計中央政府前瞻基礎建設計畫第 3 期特別預算案編列 200 億元、國防科技經費 104 億元、營	本部配合科技部辦理相關事宜。

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 110 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	業與非營業特種基金編列 256 億元，合共 1,529 億元，較 109 年度相同基礎增加 27 億元，增幅 1.8%。另依據科學技術基本法第 5 條規定，為推廣政府出資之應用性科學技術研究發展成果，政府應監督或協助法人、業學界等執行研究發展單位，將研究發展成果轉化為實際之生產或利用。惟依立法院預算中心評估報告指出，其中經濟部 105 至 108 年度科技專案計畫取得國內、外專利，分別 1,956 件、1,799 件、1,651 件、1,566 件，總計 6,972 件，件數呈現逐年趨減，已取得之專利超過 6 年尚未應用者並逾 7,000 件，近 3 年增幅將近五成，且未使用專利每年相關管理維護費用達億元。鑑於研發成果攸關產業發展，近來國內、外業界為增進自己產業競爭力，已紛紛將專利權轉為營業秘密，我國除重視專利權保護外，更應將營業秘密妥為管控，以防資訊外洩，爰請行政院將近 3 年整體對科技研發經費預算執行、科技研發成果績效及管控機制等相關事項於 3 個月內向立法院各相關委員會提出書面報告。	
(六)	110 年度公共建設計畫預算共編列 5,340 億元，包括公務預算 1,324 億元、特別預算 1,041 億元、營業基金 1,386 億元及非營業基金 1,589 億元，金額極為龐大，計畫項目亦極多，主要依「行政院所屬各機關個案計畫管制評核作業要點」辦理管考，評核著重於個案計畫年度目標達成情形、經費運用及執行進度等，國家發展委員會於 107 年 1 月起推動預警機制，將計畫「潛藏無法如期達成風險」、「預定工作進度明顯配衡失當」等列入預警計畫篩選原則，整體計畫之執行亦納入考量，國家發展委員會於同年 10 月修正「行政院及所屬各機關中長程個案計畫編審要點」，將營運評估納入規範，明訂個案計畫執行完成後，各機關應作總結評估報告，並回饋至計畫審議及先期作業階段，國家發展委員會亦應適時辦理各項評估之複評，惟國家發展委員會	查本部 106 至 107 年無相關屆期計畫，後續將配合國家發展委員會相關規定辦理。

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 110 年度

決議、附帶決議及注意辦理事項		辦理情形
項次	內 容	
	108 年度總結評估複評比率僅 11.54%，且 106 及 107 年度複評發現，如繳庫率偏高或經費控管不良、規劃及執行能力待加強，未進行經濟效益分析等諸多情形，重要且相似問題一再被提出，又部分公共建設計畫先期規劃未臻完善，未能落實監督控管廠商履約狀況致計畫頻仍修正、停（緩）辦或內容修正幅度頗大，顯見國家發展委員會評估、審議未能發揮成效，淪為紙上作業，爰請行政院檢討公共建設計畫審議、預警及管控等機制，並於 3 個月內向立法院各相關委員會針對前揭內容提出書面報告。	
(七)	5G 具有「高頻寬（eMBB）」、「多連結（mMTC）」及「低延遲／高可靠（URLLC）」等特點，有別於 4G 封閉式核心網路架構，5G 網路採用大量軟體功能模組、核心網路雲端虛擬化設計，且第三方服務提供者可透過電信業者之多接取邊緣運算提供用戶高速、低延遲服務。然而開放式設計，使得 5G 網路面臨之資安威脅較以往更嚴峻且多元。行政院資通安全處已制訂「107—114 年資安產業發展行動計畫」，推動策略並持續檢討資通安全管理法及資安相關規範內容；經濟部亦規劃建置 5G 網路資安檢測及驗證實驗室，並完成 5G 資安偵防平台雛型。且國家通訊傳播委員會配合 5G 釋照時程，修增訂行動寬頻業務管理規則及行動寬頻系統審驗技術規範等法規。上開工作各主責部會雖已達成階段性目標，惟因應未來 5G 應用場域陸續開放後，恐將面臨各種新興資安威脅與攻擊，鑑於國內 5G 網路資安防護機制尚未完備，相關評估及強化 5G 網路業者之資安防護能力工作仍待完成，行政院應督促各主管相關機關持續調適法規並促進資安業者參與 5G 應用場域實驗，以強化資通安全之防禦能量，爰請行政院將各主管機關 5G 網路資安防護之規範、相關機制、執行成效，於 6 個月內向立法	本部配合行政院辦理相關事宜。

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 110 年度

決議、附帶決議及注意辦理事項		辦理情形
項次	內 容	
	院各相關委員會提出書面報告。	
(九)	<p>目前中央政府轉投資公私合營事業達近 200 家，尚未包括其再轉投資之眾多子（孫）公司，每年所獲配股息係政府重要收入來源之一，重要性日增，惟各主管機關對所轄公私合營事業之資訊公開程度未盡一致，於官網所揭露相關資訊，內容差異頗大，有揭露亦僅有第一層投資事業，有關再轉投資至第二層以下子、孫公司等，不少為母公司持股百分之百者，公股仍具有主導權，對高階經理人等均有決策權，屬於政府投資公私合營事業範疇，相關資訊外界均無所知悉，易有低估政府投資事業規模現象。鑑於中央政府轉投資公私合營事業，家數極多且規模不小，為利社會大眾瞭解政府轉投資事業之全貌，請行政院研擬訂定各主管部會應於官網公開資訊之一致標準，並適用於公股具主導權（董、總由政府指派）之再轉投資公司，衡量建立彙整資料之可行性，以相同密度監督管理，減少資訊不對稱情形，以利各主管機關之管理及國會監督，爰請行政院於 6 個月內向立法院各相關委員會提出書面報告。</p>	本部配合行政院辦理相關事宜。
(十)	<p>依財團法人法第 67 條第 1 項及第 2 項規定，財團法人與該法規定不符者，應自該法施行後 1 年內補正，但情形特殊未能如期辦理，並報經主管機關核准延長者，不在此限，延長期間以 1 年為限。然該法於 107 年 8 月 1 日公布，並自 108 年 2 月 1 日施行，迄今近 2 年，依立法院預算中心評估報告指出，截至 109 年 4 月底止，部分政府捐助之財團法人尚未完備財團法人法相關規定，例如訂定內部制度及稽核制度、投資之項目及額度、董事人數超過 15 人或監察人未達 2 人等相關規範，鑑於財團法人法賦予主管機關對政府捐助之財團法人採高密度監督之權力，爰請法務部加強督促各主管機關於 3 個月內儘速完成相關規範之訂定，及依財團法人</p>	本部配合法務部辦理相關事宜。

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 110 年度

決議、附帶決議及注意辦理事項		辦理情形
項次	內 容	
	法第 56 條第 3 項規定，政府捐助之財團法人之預算、決算書及定期查核情形，主管機關應於網站主動公開之，以利社會大眾及國會監督，並請法務部於 3 個月內向立法院司法及法制委員會提出書面報告。	
(十二)	有鑑於我國於 103 年度公布兒童權利公約施行法，明定各級政府機關執行公約保障各項兒童及少年權利規定所需之經費，應依財政狀況優先編列；然依中華民國兒童健康聯盟提供之 2016 年兒童健康幸福指標－臺灣與 OECD 國家比較，我國 0 至 2 歲兒童接受幼托服務之比例、3 至 5 歲兒童就讀於幼兒園之比例仍較大多數 OECD 國家為差；目前我國幼兒園教師與教保員能量不足且薪水偏低，而對於各種幼兒園之補助不僅複雜且不公平，爰建請政府應研擬透過更公平的育兒津貼方式，並研議儘早落實行政院宣示「私立幼兒園導師費與教保津貼每月均達 3 千元」，保障幼教人員薪資，以達到家長、教師、業者、幼兒乃致國家之多贏局面。	<p>一、為落實總統「0 到 6 歲國家一起養」，行政院業於 110 年 1 月核定修正「我國少子女化對策計畫（107 年－113 年）」，其中 0 至未滿 2 歲嬰幼兒照顧部分，規劃辦理「擴大托育量能」、「育兒津貼倍增及托育補助加碼」，並擴大發放對象，取消育嬰留職停薪津貼與弱勢兒少生活津貼不得同時領取育兒津貼之規定。</p> <p>二、惟綜觀各國提升生育率對策，現金補助僅為策略之一，仍須透過多元配套措施，始能發揮加乘效果，本部將持續與各部會共同營造友善生養環境，讓年輕人樂婚、願生、能養。</p>
(十三)	國際疫情升溫，中央流行疫情指揮中心決定加強邊境防疫控管，110 年 1 月 15 日起國人返國，除了原本要檢附的登機前 3 天內檢驗報告，如果不住防疫旅館、選擇居家檢疫的人，必須簽署切結書，確定一人一戶，同行者可同住，但非居家檢疫者不能同住。然而擁有多戶空屋的家庭畢竟少數，有多位家人返台的家庭，就必須求助防疫旅館，卻屢屢發生想替將回台的家人訂房，怎麼找都訂不到；更擔心如果讓家人回家住，自己跟長輩外出居住，會不會反而遭遇更高的風險。年節將至，傳統返鄉團聚的習慣，恐引起急著返台過年的國人，未找到檢疫處所就直接返台，目前出現「直接衝回來」的違規事件，成為不確定因素，對防疫更是一大挑戰，顯見疫情的暴衝、提升防疫等級，讓防疫旅館的需求暴增供不應求。爰請衛生福利部、交通部、內政部、	<p>一、因應國內疫情嚴峻，為兼顧疫情現況及社區防疫安全，自 110 年 5 月 16 日起，居家檢疫及居家隔離調整為「1 人 1 室」措施。</p> <p>二、因應病毒變異株於全球日益擴散且傳播力高，自 110 年 6 月 27 日起，全面提升入境人員檢疫措施，由「重點高風險國家」入境旅客，入境後一律入住集中檢疫所，重點高風險國家以外之所有入境旅客，則應入住防疫旅宿，或自費集中檢疫所完成居家檢疫 14 天。</p> <p>三、因應 111 年農曆春節返鄉人潮，指揮中心已公布自 110 年 12 月 14 日至 111 年 2 月 14 日期間，調整居家檢疫措施，並宣布實施春節檢疫 3 項方案，以提高檢疫場所收住量能。</p> <p>四、依交通部觀光局統計，截至 110 年 12 月 30 日，全國防疫旅宿總房數已提升至 3 萬 840 間。本</p>

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 110 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	國防部、內政部營建署等應跨部會整合，持續掌握防疫旅宿及擴充檢疫場所量能，以因應返台檢疫需求。	部將持續掌握防疫旅宿量能，以因應返台檢疫需求。
(十五)	依據文化基本法第 26 條，文化部於 108 年 11 月發布施行文化藝術採購辦法，規範機關採購文化藝術作品、藝文創作展演與研究、出版或相關藝文服務等，應優先適用上開辦法。為維護文化藝術價值、保障文化與藝術工作者權益及促進文化藝術事業發展，請各單位包含政府機關（構）、公立學校、公營事業、政府所屬行政法人及財團法人進行藝文採購時，應以「與創作者共有共享著作財產權」為原則，且不應再強制要求創作者放棄行使著作人格權，此外，應針對第一線採購人員進行文化藝術採購作業訓練及觀念宣導，以保障創作者之智慧財產權。	本部業配合修訂本部採購案相關需求說明書及契約範本，另採購人員皆配合參加藝文採購相關宣導會議及課程。
(十六)	110 年度中央政府總預算案中，各級機關、部會、單位預算編列設備資訊採購經費，進行各類如電腦設備、網路設備、無人機、虛擬設備、及其他各類電子資通訊設備採購時，為維護我國資安安全，實不應採購中國廠商或由中國所實質控制廠商品牌之設備。惟立法院於第 9 屆處理行政院預算解凍案時，曾附帶決議要求行政院應公布危害國家資通安全廠商清單，然迄今未見行政院公布該清單。而危害國家資通安全廠商清單攸關我國 5G 資訊建設及設備採用，政府應正視我國國安層級資安事件頻生之嚴重性，採取積極之作為。爰要求行政院確實盤點各級機關現行使用情形，並於 110 年底前汰換，各項採購不得採購中國品牌或中國所實質控制廠商品牌之設備，並應於採購驗收時，嚴格把關，並於 3 個月內向立法院各相關委員會提出書面報告。	本部業於 110 年 12 月 31 日前完成大陸品牌資通訊設備汰換作業，並填報行政院國家資通安全會報資通安全作業管考系統。
(十七)	有鑑於近期立法院審查各項法案時，各目的事業主管機關均未依據納稅者權利保護法第 6 條之規定：「...租稅優惠之擬訂，應舉行公聽會並提出稅式支	遵照決議事項辦理。

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 110 年度

決議、附帶決議及注意辦理事項		辦理情形
項次	內 容	
	出評估」，與納稅者權利保護法施行細則第 4 條規定：「業務主管機關研擬稅式支出法規，應於送立法院審議前舉行公聽會；前項公聽會會議記錄及稅式支出評估報告應併同租稅優惠法律送交立法院審議」。為避免立法機關帶頭違法，並陷立法委員於不義，爰要求各行政部門應落實遵守相關規定，將公聽會與稅式支出評估完成後，併同法案送立法院審議。	
貳、審議結果		
一、歲入部分		
社會福利及衛生環境委員會		
第 3 款第 150 項 規費收入 衛生福利部		
	衛生福利部原列 1 億 7,859 萬 6 千元，增列第 1 目「行政規費收入」500 萬元，其餘均照列，改列為 1 億 8,359 萬 6 千元。	本部 110 年度法定預算業依決議事項如數增列。
本項通過決議 1 項：		
(一)	110 年度衛生福利部行政規費收入計畫項下之審查費編列 5,919 萬 3 千元，經查：我國精準醫療技術已趨成熟，而實驗室開發檢測（LDTS）應由醫事司納入特管辦法抑或由食藥署管理，其權責及管理界線不明，雖醫療機構及醫療機構所委外之檢測實驗室歸屬醫事司管轄，然全台仍有 30 餘家實驗室尚待政府列冊登錄。為健全制度並發展精準醫療，衛生福利部應儘速將醫療機構執行 LDTS 納入管理訂定相關審查作業收費標準。	本部業於 110 年 2 月 9 日發布修正「特定醫療技術檢查檢驗醫療儀器施行或使用管理辦法」，新增實驗室開發檢測（LDTS）之施行及品質管理規範。
二、歲出部分		
內政委員會		
第 2 款第 1 項 行政院主管 行政院		
本項通過決議 2 項：		
(四十三)	行政院與各公家機關大量製作懶人包、梗圖流傳於網路，性質形同廣告宣傳，查「電視節目廣告區隔與置入性行銷及贊助管理辦法」及「廣播節目廣告區隔與置入性行銷及贊助管理辦法」已明確規定須	遵照決議事項辦理。

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 110 年度

決議、附帶決議及注意辦理事項		辦理情形
項次	內 容	
	「明顯揭露置入者之名稱或商標」，爰要求行政院通令所屬，自 110 年度起，凡公家機關自製或委外製作之網路宣傳品，皆須註明機關名稱。	
(六十六)	有鑒於最新的空污排放清冊統計，臺中火力電廠排放 PM2.5 的量，佔整體的 1.3%，不過，柴油大貨車卻高達 10.17%，108 年通過空氣污染防制法 36 條修訂，行政院環境保護署得視空氣品質需求，加嚴烏賊車排氣標準，惟執行至今仍未見具體成效，因此，建議各公部門及國營事業在委外業務招商時，研議於合約內要求載明廠商使用柴油大貨車，提出檢驗報告符合四期環保法規後方可執行委辦業務，藉以達到降低空污之效果。有鑑於此，爰要求行政院明令各公部門及所屬各事業機構應優先採用符合四期標準之車輛進行委辦，並責成環保署於 110 年 6 月底前建立柴油車定檢制度，以落實降低空污。	本部業依據行政院公共工程委員會契約範本修訂本部相關契約範本，載明「廠商使用之柴油車輛，應符合空氣污染物排放標準」。
財政委員會		
第 28 款 第二預備金		
本項通過決議 2 項：		
(三)	鑑於含萊克多巴胺豬肉將於 110 年 1 月 1 日開放進口，立法院社會福利及衛生環境委員會於 109 年 10 月 12 日舉行「政府宣布開放含萊克多巴胺豬肉進口，對國人健康之影響與危害」公聽會，會中各專家學者及民間團體均表達對於開放萊克多巴胺豬肉進口之疑慮，另外對於含有萊克多巴胺之豬肉稽查經費及人力恐不足甚是擔憂。然衛生福利部部長陳時中表示：「針對民眾關心含有萊克多巴胺之豬肉稽查經費及稽查人力不足，已向行政院申請動用第二預備金，倍數查驗。」惟政府開放含萊克多巴胺豬肉進口，相關行政作業程序時間緊湊，仍應以維持國家財政紀律為原則，爰要求行政院相關權責機關於 1 個月內向立法院財政委員會提出衛生福利部申請動支第二預備金於含有萊克多巴胺豬	本項決議於 110 年 4 月 14 日以衛授食字第 1102001810 號函及 110 年 4 月 16 日以衛授食字第 1102001954 號函送書面報告予立法院，並副知財政委員會。

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 110 年度

決議、附帶決議及注意辦理事項		辦理情形
項次	內 容	
	肉稽查之書面報告。	
(四)	針對政府突襲開放萊豬政策，衛生福利部未針對高風險族群進行風險評估，便貿然開放和訂定標準，同時國內豬隻養殖也禁止使用萊克多巴胺，令民眾質疑是否真的沒有安全疑慮。倘若未來萊豬開放進口，針對萊豬的稽查人力、經費不足，目前衛生福利部表示已向行政院申請使用第二預備金預算，希望有充足的經費和倍數的人力做查驗。惟開放萊豬進口政策充滿疑慮，倘若未來萊豬開放進口，建議行政院相關部會合理運用預備金支出，確實落實查驗機制與人員訓練。	遵照決議事項辦理。
社會福利及衛生環境委員會		
第 19 款第 1 項 衛生福利部主管 衛生福利部		
	衛生福利部原列 2,051 億 4,594 萬 3 千元，除第 16 目「非營業特種基金」原列 75 萬 6 千元，暫照列，俟所屬非營業特種基金審議確定後，再行調整外，減列： (一)第 1 目「公費生培育」項下「醫學系公費生培育」100 萬元。 (二)第 2 目「科技業務」第 1 節「科技發展工作」300 萬元（含「推動中醫藥科技發展計畫」250 萬元及「衛福業務數位轉型服務躍升計畫」50 萬元）。 (三)第 5 目「社工及社區發展業務」項下「公益勸募管理」7 千元。 以上科目均自行調整，共計減列 400 萬 7 千元，其餘均照列，改列為 2,051 億 4,193 萬 6 千元。	本部 110 年度法定預算業依決議事項如數減列。
本項通過決議 237 項：		
(一)	衛生福利部及所屬職掌業務攸關國人健康，並以促進全民健康為使命，惟近年國人健康平均餘命與平均壽命之差距日益擴大，民眾年老臥床失能時間反而增長，107 年度國人不健康存活時間較 101 年度增加 5.5 個月，與社會期待容有落差，允宜檢討整	本項決議於 110 年 3 月 8 日以衛部會字第 1102460113 號函請立法院安排報告議程，經立法院社會福利及衛生環境委員會於 110 年 5 月 6 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 110 年 6 月 3 日以台立院議字第 1100702342 號函復在案。

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 110 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項				辦 理 情 形																																				
項 次	內 容																																							
	<p>體醫療保健政策及其有效性，俾落實促進全民健康。爰此，針對 110 年度衛生福利部「醫療保健支出」預算編列 86 億 2,914 萬元，凍結 200 萬元（醫院營運業務除外），俟衛生福利部向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。</p> <p style="text-align: right;">單位：歲</p> <table><tr><th>項目</th><th>平均壽命</th><th>健康平均餘命</th><th>差距</th></tr><tr><td>101 年度</td><td>79.51</td><td>71.56</td><td>7.95</td></tr><tr><td>102 年度</td><td>80.02</td><td>71.78</td><td>8.24</td></tr><tr><td>103 年度</td><td>79.84</td><td>71.58</td><td>8.26</td></tr><tr><td>104 年度</td><td>80.20</td><td>71.87</td><td>8.33</td></tr><tr><td>105 年度</td><td>80.00</td><td>71.83</td><td>8.17</td></tr><tr><td>106 年度</td><td>80.39</td><td>72.07</td><td>8.32</td></tr><tr><td>107 年度</td><td>80.69</td><td>72.28</td><td>8.41</td></tr><tr><td>108 年度</td><td>80.86</td><td>—</td><td>—</td></tr></table>			項目	平均壽命	健康平均餘命	差距	101 年度	79.51	71.56	7.95	102 年度	80.02	71.78	8.24	103 年度	79.84	71.58	8.26	104 年度	80.20	71.87	8.33	105 年度	80.00	71.83	8.17	106 年度	80.39	72.07	8.32	107 年度	80.69	72.28	8.41	108 年度	80.86	—	—	
項目	平均壽命	健康平均餘命	差距																																					
101 年度	79.51	71.56	7.95																																					
102 年度	80.02	71.78	8.24																																					
103 年度	79.84	71.58	8.26																																					
104 年度	80.20	71.87	8.33																																					
105 年度	80.00	71.83	8.17																																					
106 年度	80.39	72.07	8.32																																					
107 年度	80.69	72.28	8.41																																					
108 年度	80.86	—	—																																					
(二)	110 年度衛生福利部「科技業務」預算編列 33 億 2,975 萬 2 千元，凍結 1,500 萬元，俟衛生福利部向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告後，始得動支。			本項決議於 110 年 3 月 8 日以衛部會字第 1102460113B 號函請立法院安排報告議程，經立法院社會福利及衛生環境委員會於 110 年 5 月 6 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 110 年 6 月 3 日以台立院議字第 1100702342 號函復在案。																																				
(三)	衛生福利部為強化「1957 福利諮詢專線」服務效能及社會安全網功能，專線除委託財團法人台灣兒童暨家庭扶助基金會聘請專業社工執行接線服務，透過專業社工福利需求評估，提供民眾福利服務諮詢與通報轉介服務外，更縱向整合全國各直轄市、縣（市）政府的通報窗口，一旦發現需要轉介的個案，立即通報地方，直轄市、縣（市）政府社會局（處）可馬上收案，即時派遣社工進行個案訪視或處遇工作，使中央與地方建立起完整的社會安全網，發揮層層防護機制。這條福利諮詢專線同時也整合各部會的就業安全網、自殺防治網、就學安全網及治安維護網等資源。查衛生福利部於 109 年度			本項決議於 110 年 3 月 8 日以衛部會字第 1102460113E 號函請立法院安排報告議程，經立法院社會福利及衛生環境委員會於 110 年 5 月 6 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 110 年 6 月 3 日以台立院議字第 1100702342 號函復在案。																																				

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 110 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	<p>工作計畫「科技業務」項下「科技發展工作－社會福利及統計應用計畫」編列 277 萬 8 千元辦理 1957 福利諮詢專線官網改版更新及文字客服推廣計畫，衛生福利部需說明該項經費運用之執行成效及預期效益。因民眾遇到生活困境常常不知如何尋求正確的協助管道，社會安全網發生漏接的憾事仍時有所聞，為了便民及協助適時連結資源之可及性，1957 單一窗口的福利諮詢功能有調整宣導方式之必要。爰針對 110 年度衛生福利部「社會救助業務」項下「督導辦理各項救助」中「辦理 1957 福利諮詢專線」之「業務宣導」預算編列 40 萬元，凍結 20 萬元，俟衛生福利部就專線自 99 年 9 月委託財團法人台灣兒童暨家庭扶助基金會辦理 10 年來的成效及精進方向，以及提出強化宣導的辦理方式，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，經同意後，始得動支。</p>	
(四)	<p>110 年度衛生福利部「社工及社區發展業務」預算編列 1 億 5,272 萬 9 千元，合併凍結 100 萬元，俟衛生福利部就下列各案向立法院社會福利及衛生環境委員會提出報告並經同意後，始得動支。</p> <p>1.110 年度衛生福利部「社工及社區發展業務」預算編列 1 億 5,272 萬 9 千元，其計畫內容說明欲補助地方政府進用社工人力 366 名合計 1 億 1,583 萬 7 千元。雖政府擬藉由改善社工人員待遇以補足社工人力，然平均個量過高、回捐等陋習依舊存在，導致社工人員流動率高。爰針對是項預算凍結 100 萬元，俟衛生福利部向立法院社會福利及衛生環境委員會提出如何改善社工勞動條件之書面報告並經同意後，始得動支。</p> <p>2.110 年度衛生福利部「社工及社區發展業務」預算編列 1 億 5,272 萬 9 千元。衛生福利部係為我國社會工作師之中央主管機關，社會救助及社工司之業務執掌涵蓋「社會工作法制、社會工作研</p>	<p>本項決議於 110 年 3 月 8 日以衛部會字第 1102460113F 號函請立法院安排報告議程，經立法院社會福利及衛生環境委員會於 110 年 5 月 6 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 110 年 6 月 3 日以台立院議字第 1100702342 號函復在案。</p>

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 110 年度

決議、附帶決議及注意辦理事項		辦理情形
項次	內 容	
	<p>究發展、社會工作推動、社會工作宣導、社會工作預決算規劃執行事項……等」，即對於我國社會工作師之專業與社會工作養成制度亦有把關監督之責。另「專門職業及技術人員高等考試社會工作師考試規則」第 5 條，「中華民國國民於公立、依法立案之私立專科以上學校或符合教育部採認規定之國外專科以上學校社會工作相關科、系、組、所、學位學程畢業，曾修習社會工作（福利）實習或實地工作學分，並修畢下列五領域十五學科，每學科至多採計三分，總計達四十五學分以上課程，領有畢業證書與修課證明文件者，得應本考試……」，然經查，現有大專校院未設有社工系仍開設社會工作學分班，且簡章中目的明載「提供在職進修，提高社會工作專業知識與職能，並取得社工師國家考試資格」，但招收對象卻為「高中職畢業或具同等學歷」，恐使學員有高中職學歷修習該學分班後方取得社工師國家考試資格之誤解，亦不利社工專業訓練之長遠發展。爰此，針對是項預算凍結 100 萬元，待衛生福利部清查「近五年大專院校開設社會工作師學分班之辦理樣態（該校有無社工系、招生對象等資訊）及招收名額」，並向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。</p> <p>3.110 年度衛生福利部「社工及社區發展業務」預算編列 1 億 5,272 萬 9 千元，建構社會福利社區化、強化社工人力、深化個案及家庭服務以及管理勸募行為。經查：(1)衛生福利部建構「兒少家庭福利館」以及「社區型家庭福利服務中心」，如何定位以及功能有何不同？應明確規劃落實弱勢兒少及脆弱家庭服務。(2)社工圈仍存在「薪水回摺」的潛規則，衛生福利部了解回摺事由，應採取積極作為避免社工再受剝削。(3)部分勸募</p>	

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 110 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	活動迄未依「公益勸募條例」規定辦理結案，且衛生福利部對善款流向資訊揭露之規範難調周延，允宜通盤檢討。又疫情導致非營利組織募款困難，衛生福利部應適時提供協助。爰此，針對是項預算凍結 100 萬元，俟衛生福利部向立法院社會福利及衛生環境委員會提出上述問題書面報告並經同意後，始得動支。	
(五)	衛生福利部建置「社福人員勞動申訴及溝通平臺」自 107 年 3 月 1 日上線，迄 109 年 10 月 16 日，計 53 案申訴案，其中 109 年 13 案中有 12 案為社工人員（共計 19 位）。另查，衛生福利部 109 年推動社工薪資新制的同時，除了高雄晚晴協會有多位社工向高雄市社工人員職業工會陳情多年來薪資遭回扣及不當解雇之情事，各縣市也陸續有多起申訴社工薪資回扣或社工在預防端被退場等情事（例如高雄鳳山育兒資源中心的社工員被要求轉換為教保員、台南出現更名為社福宣導員的職稱）等種種影響社工權益甚鉅。在政府提出強化社會安全網計畫對社工人力的重視以及促進社工專業制度的發展，社工權益應更優先落實保障。查衛生福利部已於 108 年 10 月 17 日委託國立臺灣大學辦理社會工作人力發展計畫研究，決標金額為 295 萬元整，預定 109 年 11 月辦理成果報告初稿審查會議，目前尚未獲報結案。為維護社工權益及落實社工專業制度方向，爰針對 110 年度衛生福利部「社工及社區發展業務」項下「規劃建立社會工作專業」中「依據社會工作師法暨社會工作師接受繼續教育及執業執照更新辦法等相關子法規定，辦理相關制度規劃等所需行政費用」預算編列 147 萬 1 千元，凍結 30 萬元。俟衛生福利部針對社工人力在預防端被退場及薪資回扣的情形提出因應策略，並依據前揭委託計畫研究結果，研擬社工人力發展與運用之具體策略，3 個月內向立法院社會福利及衛生環	本項決議於 110 年 3 月 8 日以衛部會字第 1102460113G 號函請立法院安排報告議程，經立法院社會福利及衛生環境委員會於 110 年 5 月 6 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 110 年 6 月 3 日以台立院議字第 1100702342 號函復在案。

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 110 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	境委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。	
(六)	<p>110 年度衛生福利部「社工及社區發展業務」項下「公益勸募管理」預算編列 122 萬 7 千元，合併凍結 30 萬 1 千元，俟衛生福利部就下列各案向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。</p> <p>1.104 至 108 年度申請之勸募活動中，迄未依「公益勸募條例」第 20 條第 1 項規定，將其財物使用情形連同成果報告等結案資料報主管機關備查者計 51 件，且有部分基金會連續 2 年未將募得款按月存入專戶等缺失，衛生福利部允宜持續追蹤改善情形。此外，目前「公益勸募條例」對善款流向資訊揭露之規範難謂周延，允宜檢討該條例實施迄今之闕漏與失衡情形，俾保障捐款人權益。爰此，針對 110 年度衛生福利部「社工及社區發展業務」項下「公益勸募管理」預算編列 122 萬 7 千元，凍結預算 30 萬 1 千元，俟衛生福利部向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。</p> <p>2.104 至 108 年度向衛生福利部申請之勸募活動中，迄未依「公益勸募條例」第 20 條第 1 項規定，將其財物使用情形連同成果報告等結案資料報主管機關備查者計 51 件，且有部分基金會連續 2 年未將募得款按月存入專戶等缺失。此外，目前「公益勸募條例」對善款流向資訊揭露之規範難謂周延，衛生福利部應檢討該條例實施迄今之闕漏與失衡情形，以保障捐款人權益。為維護捐款人捐款權益，落實稽查機制的成效，爰針對 110 年度衛生福利部「社工及社區發展業務」項下「公益勸募管理」預算編列 122 萬 7 千元，凍結 110 年度衛生福利部增列稽查衛生福利部許可辦理勸募團體收支情形報告預算 30 萬 1 千元，俟衛生福利部針對上述問題檢討並提出積極防</p>	<p>本項決議於 110 年 3 月 8 日以衛部會字第 1102460113H 號函請立法院安排報告議程，經立法院社會福利及衛生環境委員會於 110 年 5 月 6 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 110 年 6 月 3 日以台立院議字第 1100702342 號函復在案。</p>

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 110 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形																																												
項 次	內 容																																													
	弊機制之規劃，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。																																													
(七)	<p>110 年度衛生福利部「社工及社區發展業務」項下「充實社工人力方案」預算編列 1 億 1,970 萬 5 千元，合併凍結 500 萬元，俟衛生福利部就下列各案向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。</p> <p>1.為建構社會安全體系，衛生福利部 110 年度新增充實社工人力方案，以賡續補足社工人力，惟參據該部 107 至 109 年 7 月底辦理強化社會安全網計畫進用社工人力情形，核有部分偏遠、離島地區社工招募不易，及部分縣市政府面臨社工人力流動率高等情事。鑑於人力遞補程序需一定時程，允宜督促地方政府加強辦理，俾提升計畫辦理成效。爰此，針對 110 年度衛生福利部「社工及社區發展業務」項下「充實社工人力方案」預算編列 1 億 1,970 萬 5 千元，凍結預算 500 萬元，俟衛生福利部向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。</p> <table><tr><th>縣市</th><th>擬進用人數(A)</th><th>實際進用人數(B)</th><th>進用率(B／A)</th></tr><tr><td>合計</td><td>203</td><td>157</td><td>77.34%</td></tr><tr><td>新北市</td><td>22</td><td>9</td><td>40.91%</td></tr><tr><td>臺北市</td><td>26</td><td>16</td><td>61.54%</td></tr><tr><td>桃園市</td><td>11</td><td>11</td><td>100.00%</td></tr><tr><td>臺中市</td><td>20</td><td>17</td><td>85.00%</td></tr><tr><td>臺南市</td><td>18</td><td>18</td><td>100.00%</td></tr><tr><td>高雄市</td><td>31</td><td>31</td><td>100.00%</td></tr><tr><td>宜蘭縣</td><td>4</td><td>2</td><td>50.00%</td></tr><tr><td>新竹縣</td><td>4</td><td>3</td><td>75.00%</td></tr><tr><td>苗栗縣</td><td>6</td><td>4</td><td>66.67%</td></tr></table>	縣市	擬進用人數(A)	實際進用人數(B)	進用率(B／A)	合計	203	157	77.34%	新北市	22	9	40.91%	臺北市	26	16	61.54%	桃園市	11	11	100.00%	臺中市	20	17	85.00%	臺南市	18	18	100.00%	高雄市	31	31	100.00%	宜蘭縣	4	2	50.00%	新竹縣	4	3	75.00%	苗栗縣	6	4	66.67%	本項決議於 110 年 3 月 8 日以衛部會字第 11024601131 號函請立法院安排報告議程，經立法院社會福利及衛生環境委員會於 110 年 5 月 6 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 110 年 6 月 3 日以台立院議字第 1100702342 號函復在案。
縣市	擬進用人數(A)	實際進用人數(B)	進用率(B／A)																																											
合計	203	157	77.34%																																											
新北市	22	9	40.91%																																											
臺北市	26	16	61.54%																																											
桃園市	11	11	100.00%																																											
臺中市	20	17	85.00%																																											
臺南市	18	18	100.00%																																											
高雄市	31	31	100.00%																																											
宜蘭縣	4	2	50.00%																																											
新竹縣	4	3	75.00%																																											
苗栗縣	6	4	66.67%																																											

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 110 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項					辦 理 情 形
項 次	內 容				
	彰化縣	13	4	30.77%	
	南投縣	6	5	83.33%	
	雲林縣	7	7	100.00%	
	嘉義縣	6	6	100.00%	
	屏東縣	9	7	77.78%	
	臺東縣	5	5	100.00%	
	花蓮縣	4	4	100.00%	
	澎湖縣	0	0	—	
	基隆市	5	4	80.00%	
	新竹市	2	2	100.00%	
	嘉義市	3	2	66.67%	
	金門縣	1	0	0.00%	
	連江縣	0	0	—	
<p>2.110年度衛生福利部「社工及社區發展業務」項下「充實社工人力方案」預算編列1億1,970萬5千元，係辦理社工教育訓練及補助地方政府辦理社工人力進用等所需經費。有鑑於「強化社會安全網計畫」預計辦理工作項目甚多，有增聘人員之需要，衛生福利部擬定人力需求計3,021人，嗣後修正人力需求為3,000人，排除家庭暴力及性侵害防治人力19人，預計進用2,810人。然而，據衛生福利部統計，截至109年7月底，辦理強化社會安全網計畫實際進用2,090人，尚須於109年底補足720人，顯示人力缺口甚鉅。其中，待補足人力較多之工作計畫，包含社會福利服務中心人力354人、整合保護性服務及因應高度風險個案新增保護社工人力177人、充實地方政府社工人力配置及進用計畫83人等。部分地方政府進用社工人力未如預期之原因，包含：澎湖等離島無社工相關科系之大學，自107迄至109年7月底皆未招募到人力，以及臺北市、高雄市、雲林縣及屏東縣等</p>					

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 110 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	近日人員陸續離職等，顯示幫助地方政府補足社工人力，除補助相關經費外，仍需從根本改善社工人員之勞動條件，方能提升留任意願，爰針對是項預算凍結500萬元，俟衛生福利部就改善社工人員勞動條件以提升留任意願，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。	
(八)	衛生福利部統計資料指出，台灣每年將近有 9,000 名兒童或青少年受到身體、精神、性、疏忽等不當對待。2018 年疑遭受不當對待的兒童少年保護通報案件有 5 萬 9,915 件，2019 年大幅提升至有 7 萬 3,973 件，平均 10 分鐘就會發生 1 件虐兒案件，令人不捨。立法院第 9 屆第 7 會期推動「兒童及少年福利與權益保障法」修法，期望儘速建立兒少保護安全網。此次修法包括 4 大面向：1.公權力及早介入兒少保護，2.建立兒少機構退場機制和不適任人員資料庫，3.建立 6 歲以下兒童死因回溯調查，4.提高對兒少不當行為罰鍰。另外也新增托嬰中心應加裝監視器管理規範。然而截至 109 年度 6 月為止，兒童少年保護通報案件及確定案件卻未見減少，顯見有其檢討或釐清之必要。爰此，針對 110 年度衛生福利部「保護服務業務」項下「推動兒少保護及處遇輔導」預算編列 990 萬 8 千元，凍結 10 萬元，俟衛生福利部盤整台灣兒少受虐原因、改善策略及時程，以落實「兒童及少年福利與權益保障法」修法之目的，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。	本項決議於 110 年 3 月 8 日以衛部會字第 1102460113K 號函請立法院安排報告議程，經立法院社會福利及衛生環境委員會於 110 年 5 月 6 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 110 年 6 月 3 日以台立院議字第 1100702342 號函復在案。
(九)	110 年度衛生福利部「一般行政」預算編列 9 億 3,537 萬 4 千元，凍結 1,000 萬元，俟衛生福利部向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告後，始得動支。	本項決議於 110 年 3 月 8 日以衛部會字第 1102460113L 號函請立法院安排報告議程，經立法院社會福利及衛生環境委員會於 110 年 5 月 6 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 110 年 6 月 3 日以台立院議字第 1100702342 號函復在案。

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 110 年度

決議、附帶決議及注意辦理事項		辦理情形
項次	內 容	
(十)	<p>110 年度衛生福利部「醫政業務」預算編列 9 億 5,636 萬 3 千元，合併凍結 1,500 萬元，俟衛生福利部就下列各案向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。</p> <p>1.台灣已進入「高齡社會」，根據國發會最新人口推估報告，台灣將提前於 2025 年邁入超高齡社會。老年人口集中鄉村地區，導致老化指數愈顯沉重，根據 109 年第 10 週內政統計通報資料顯示，雲林縣老化指數高達 164.3，僅次於嘉義縣（213.1）、南投縣（166.2），老化指數高居全台第 3，老人醫療更為重要。在六都的磁吸效應下，將非六都給邊緣化，這樣的「大都小縣」現象持續下去，偏鄉繼續被邊緣化，恐對台灣造成更大影響，而弱縣不像六都有著完善醫療體系，醫療資源長期不足，患急重症民眾常需要轉送至外縣市就醫，繳交一樣的健保費卻沒有都市的醫療品質，並不公平，為了醫療品質提升，雲嘉嘉之醫學中心計畫刻不容緩。高齡化與少子女化為台灣社會面臨的嚴峻挑戰。台灣的總生育率低，新生兒／兒童死亡率偏高，數項兒童死亡率指標（如新生兒死亡率、5 歲以下兒童死亡率等），近年來的改善幅度有限，其中與醫療或疾病相關的因素占了五成以上，實有必要正視兒童醫療照護問題。然近年來，拯救兒童生命的醫療人力卻相當失調，造成治療重症病童的醫院無足夠的兒科專科醫師可以照護病童的情況。雲林縣偏鄉地區醫療資源缺乏，診所及專科類別均有所不足。如林內僅 8 家、古坑 12 家、二崙 8 家、大埤 6 家，均有待提升。爰針對 110 年度衛生福利部「醫政業務」預算編列 9 億 5,636 萬 3 千元，凍結 1,500 萬元，俟衛生福利部針對上述問題提出說明及檢討改進之方案，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。</p>	<p>本項決議於 110 年 3 月 8 日以衛部會字第 1102460113M 號函請立法院安排報告議程，經立法院社會福利及衛生環境委員會於 110 年 5 月 6 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 110 年 6 月 3 日以台立院議字第 1100702342 號函復在案。</p>

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 110 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	<p>2.110 年度衛生福利部「醫政業務」預算編列 9 億 5,636 萬 3 千元，其中「辦理生產事故救濟」計畫係為撥充生產事故救濟基金辦理生產事故救濟業務。依「生產事故救濟條例」第 24 條明定，中央主管機關對發生生產事故糾紛或生產事故之醫療機構及助產機構，得視需要分析原因，並命其檢討及提出改善方案。前項分析，得委託具公信力之機構或團體辦理，並應注意符合匿名、保密、共同學習之原則，且不以處分或追究責任為目的。換言之，生產事故救濟除了給予產婦補償之外，更重要是從已發生案例建立除錯機制，降低生產風險。查生產事故救濟 108 年報告，收錄有關仿單外使用之子宮收縮藥劑拿捏不當造成子宮破裂情形，婦產科醫學會已於 2020 年 7 月 23 日公告建議產科使用指引，惟該藥品使用知情同意書記載內容未如同生產事故救濟報告書與產科使用指引詳實。為確保產婦知情同意權，婦產科使用知情同意書有必要再修正，以達到產婦與醫師之間有充分溝通瞭解用藥安全與風險。爰針對是項預算凍結 1,500 萬元，俟衛生福利部向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。</p> <p>3.醫療院所與受僱醫師之間在訂定聘僱契約時往往存在權力不對等，容易訂定不利於受僱醫師之契約。例如，雙方約定醫師須服務滿最低年限，提前離職則醫師須賠償高額賠償金之條款。按勞動部 108 年 8 月 30 日勞動條 3 字第 1080130946 號書函，醫療保健服務業僱用之住院醫師（不包括公立醫療院所依公務人員法制進用者）為「勞動基準法」第 84 條之 1 之工作者。又衛生福利部所擬之住院醫師與醫療機構之聘僱契約範本，亦有說明約定最低服務年限條款時，須符合勞動基準法第 15 條之 1 規定，否則該約定係屬無效。</p>	

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 110 年度

決議、附帶決議及注意辦理事項		辦理情形
項次	內 容	
	惟住院醫師以外之醫師，如：研修醫師、主治醫師，目前尚無勞動基準法之適用，衛生福利部亦未訂有相關法規或聘僱契約範本以保障住院醫師以外之醫師權益。爰針對 110 年度衛生福利部「醫政業務」預算編列 9 億 5,636 萬 3 千元，凍結 1,500 萬元，要求衛生福利部就如何保障住院醫師以外之醫師與醫療院所訂定聘僱契約時，保護契約公平性及醫師勞動權益，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。	
(十一)	國內診所普遍無建置無障礙設施，身心障礙者無法平等享有醫療服務。經查，內政部營建署 105 年 6 月曾召開會議，擬修正「既有公共建築物無障礙設施替代改善計畫作業程序及認定原則」將診所納入公共建築物，依規定需設立無障礙設施，但主責醫療院所管理的醫事司竟無派員出席；105 年 9 月，營建署再以書面函請醫事司表示意見，醫事司回函竟放棄主管機關立場，僅以彙整各相關團體之意見代替醫事司之意見；108 年 5 月，時任醫事司副司長廖崑富受媒體專訪表示「診所的自有比例僅約四成，租賃比例高，且就算是自有建物，也可能是買現成建物，要求改做無障礙空間確實有難度」，然而，銀行、超商、大型餐飲店（面積 300 平方公尺以上）或大型補習班（面積 500 平方公尺以上）等等，應「既有公共建築物無障礙設施替代改善計畫作業程序及認定原則」規定需設置無障礙設施，這些業者也多是租賃或買現成建物居多，故若僅依診所自有比例低或多買現成建物作為理由，恐為推託之詞，況且「既有公共建築物無障礙設施替代改善計畫作業程序及認定原則」第 11 點，本就針對因既有建築結構或設施設備等限制，設置無障礙設施有困難者，可有替代方案處理。綜上，針對 110 年度衛生福利部「醫政業務」項下「醫政法規與醫事	本項決議於 110 年 3 月 8 日以衛部會字第 1102460113N 號函請立法院安排報告議程，經立法院社會福利及衛生環境委員會於 110 年 5 月 6 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 110 年 6 月 3 日以台立院議字第 1100702342 號函復在案。

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 110 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	人員及機構管理」預算編列 1,326 萬 5 千元，凍結 100 萬元，俟衛生福利部研議補助診所設置無障礙設施或相關替代方案，並向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。	
(十二)	<p>110 年度衛生福利部「醫政業務」項下「健全醫療政策網絡」預算編列 4 億 3,607 萬 4 千元，合併凍結 1,000 萬元，俟衛生福利部就下列各案向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。</p> <p>1.目前居家醫療跟社區整合照護的計畫中，並未把「病人自主權利法」預立醫療決定(AD)的啟動跟後續照顧考慮進去？再者，病人住在機構裡，已簽過預立醫療決定(AD)，如果已經意識不清了，誰來幫他啟動 AD？機構該怎麼做有 SOP 或指導原則嗎？醫療團隊可以到機構裡面幫病人做判定嗎？居家的病人，要怎麼做「病人自主權利法」臨床條件的判定，以及 AD 啟動之後要怎麼被照顧，讓他們不用送到醫院，以落實可以在家或在機構善終，這些並未有清楚的政策規範。爰針對 110 年度衛生福利部「醫政業務」項下「健全醫療政策網絡」預算編列 4 億 3,607 萬 4 千元，凍結 1,000 萬元，俟衛生福利部針對上述問題提出說明及檢討改進之方案，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。</p> <p>2.110 年度衛生福利部「醫政業務」項下「健全醫療政策網絡」預算編列 4 億 3,607 萬 4 千元。然而，針對醫院生物醫療廢棄物相關處理計畫成效不佳，又捐助器捐中心執行資訊系統業務未確實督導，相關評鑑機制或系統仍需滾動檢討。爰此，針對是項預算凍結 1,000 萬元，俟衛生福利部向立法院社會福利及衛生環境委員會提出未來精進作為書面報告並經同意後，始得動支。</p>	<p>本項決議於 110 年 3 月 8 日以衛部會字第 11024601130 號函請立法院安排報告議程，經立法院社會福利及衛生環境委員會於 110 年 5 月 6 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 110 年 6 月 3 日以台立院議字第 1100702342 號函復在案。</p>

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 110 年度

決議、附帶決議及注意辦理事項		辦理情形
項次	內 容	
	<p>3.衛生所在民眾之健康促進、疫病防治上扮演極為重要關鍵的角色，其定位及任務，亦隨社會變遷而有所更迭。然而，各地方政府衛生所人力配置，是參酌衛生福利部 89 年「（縣市衛生局所屬）衛生所組織規程參考基準」及「（縣市衛生所所屬）衛生所員額設置參考基準」所訂，迄今老年人口幾乎呈倍數增長，業務狀況可能有所不同的情況，人力配置卻無順應改變。此外，全國共 370 家衛生所，員額符合設置參考基準之衛生所更僅占 32%（統計至 108 年年底），而每名護理人員平均服務人數 8,196 人，不僅超過美國公衛護理協會建議 1：5,000 作為最低限度的服務人口比率，甚至有衛生所平均每名護理師平均服務人數將近 5 萬人（統計至 107 年年底），顯示衛生局人力嚴重不足；另查，衛生福利部為強化中央與地方衛生政策之連貫性及確保執行成效所訂定之業務考評事項，以 109 年為例，考評內容有 81 大項，每 1 大項又細分成好幾個小項，每 1 個小項再訂定各種考評指標，皆牽涉到個人考評，使得衛生局工作人力已不足的情況下，僅能被迫致力於評鑑所需的服務量達成，捨棄服務品質，恐危及民眾健康權益，爰針對 110 年度衛生福利部「醫政業務」項下「健全醫療政策網絡」預算編列 4 億 3,607 萬 4 千元，凍結 1,000 萬元，俟衛生福利部研議衛生所工作人力改善及勞動權益保障，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。</p> <p>4.110 年度衛生福利部「醫政業務」項下「健全醫療政策網絡」預算編列 4 億 3,607 萬 4 千元。現行醫療事故爭議或醫療糾紛（以下簡稱醫療爭議）雖各有民法、鄉鎮市調解條例或醫療法等不同法規適用之相關機制，近年亦有「多元雙向醫療爭議調處機制」持續推行，然醫療爭議之處理</p>	

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 110 年度

決議、附帶決議及注意辦理事項		辦理情形
項次	內 容	
	<p>程序長年來始終尚未完備法制作業，此即對於面對醫療爭議之醫病雙方均可謂保障未臻完善。再者，106 年底三讀修正之「醫療法」第 82 條，當時的附帶決議之一為「醫療行為刑事責任限縮與病人權利保障脫鉤，顯然忽略病人權利保障為連續且相互影響的過程（就醫、糾紛發生、損害補償）。故醫療行為刑事責任限縮之法制，應與病人權利保障之醫事爭議調解配套進行」，於此現況下，衛生福利部更應為保障病家權益積極完備醫療爭議處理相關法案之立法。爰針對是項預算凍結 1,000 萬元，待衛生福利部提出「醫療爭議處理法」之草案，並向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。</p>	
(十三)	<p>據 108 年審計部總決算報告指出，衛生福利部所屬醫院生物醫療廢棄物管理檢核表於 105 年 9 月修訂後，尚未再配合新修訂之「廢棄物清理法」等環保法規進行修正，此外，部屬醫院亦有因廢棄物或廢水處理情形違反相關規定遭地方環保局裁罰等情事，顯示衛生福利部針對醫療事業廢棄物相關處理計畫並無實質效果，故針對 110 年度衛生福利部「醫政業務」項下「健全醫療政策網絡」中「辦理完善全人全醫療照護網絡與運用生醫科技強化醫療照護效能」預算編列 1 億 4,038 萬 3 千元，凍結 50 萬元，俟衛生福利部向立法院社會福利及衛生環境委員會提交書面報告並經同意後，始得動支。</p>	<p>本項決議於 110 年 3 月 8 日以衛部會字第 1102460113P 號函請立法院安排報告議程，經立法院社會福利及衛生環境委員會於 110 年 5 月 6 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 110 年 6 月 3 日以台立院議字第 1100702342 號函復在案。</p>
(十四)	<p>有鑑於我國醫療資源分配極為不均，行政院雖核定「優化偏鄉醫療精進計畫」，並自 108 年開始執行，然而，109 年 1 月全國各鄉鎮別之醫療資源，仍有嘉義縣大埔鄉、金門縣烏坵鄉、連江縣東引鄉等 3 鄉無醫師，且新北市坪林區、新北市石碇區、臺中市大安區、臺南市龍崎區、高雄市田寮區、高雄市桃源區、新竹縣峨眉鄉、苗栗縣三灣鄉、臺東縣海端鄉、臺東縣延平鄉等 10 個鄉各僅有 1 位醫</p>	<p>本項決議於 110 年 3 月 8 日以衛部會字第 1102460113Q 號函請立法院安排報告議程，經立法院社會福利及衛生環境委員會於 110 年 5 月 6 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 110 年 6 月 3 日以台立院議字第 1100702342 號函復在案。</p>

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 110 年度

決議、附帶決議及注意辦理事項		辦理情形
項次	內 容	
	<p>師；與中華民國醫師公會全國聯合會公布 107 年度統計資料比對，僅減少新北市石門區 1 個，餘 15 個不變，甚至增加新北市石碇區、新竹縣寶山鄉、新北市萬里區、新竹市香山區、彰化縣田尾鄉、新北市坪林區、苗栗縣三灣鄉、金門縣烈嶼鄉等 8 個鄉鎮，顯示近年部分鄉鎮之醫師人力資源未增反減，有惡化趨勢。爰針對 110 年度衛生福利部「醫政業務」項下「優化偏鄉醫療精進計畫」預算編列 6,918 萬 8 千元，凍結 200 萬元，俟衛生福利部針對上述問題提出說明及檢討改進之方案，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。</p>	
(十五)	<p>110 年衛生福利部「醫政業務」項下「優化偏鄉醫療精進計畫」中「公費醫師留任計畫」編列辦理捐助公費醫師留任計畫 6,831 萬 8 千元，預計捐助期滿公費醫師 50 至 100 名留任，以挹注偏遠地區醫師人力。惟依衛生福利部提供 109 年 5 月醫事管理系統資料，培育之一般公費醫學生共計 1,182 人，取得專科醫師證書者 844 人，其中服務期滿公費醫師數計 827 人，仍留任原院原科別人數僅 156 人，整體留任率 18.86%，而內科、外科、婦產科、兒科及急診醫學科等 5 大科之平均留任率為 20.55%，其中外科 17.19%、婦產科及兒科僅各為 2.86%及 6.12%，顯見公費醫師留任不易，且整體服務期滿在原院原科別留任比率低於二成，亦屬偏低。為改善偏鄉離島地區之醫療品質及縮短城鄉醫療落差、提升公費醫師期滿留任意願，衛生福利部應儘速完成「公費醫師期滿留任獎勵計畫」相關配套與公告事宜，爰針對是項預算凍結 50 萬元，俟衛生福利部就公費醫師之招考及留任提出具體改善方案，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。</p>	<p>本項決議於 110 年 3 月 8 日以衛部會字第 1102460113R 號函請立法院安排報告議程，經立法院社會福利及衛生環境委員會於 110 年 5 月 6 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 110 年 6 月 3 日以台立院議字第 1100702342 號函復在案。</p>

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 110 年度

決議、附帶決議及注意辦理事項		辦理情形																																					
項次	內 容																																						
	<p>一般公費醫師於服務期滿留任原院原科別情形表 (資料時點：109 年 5 月)</p> <p style="text-align: right;">單位：人</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>科別</th><th>服務期滿 公費醫師 人數</th><th>留任原院原 科別公費醫 師人數</th><th>留任率 (留任原院 原科別)</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>內科</td><td>148</td><td>39</td><td>26.35%</td></tr> <tr> <td>外科</td><td>64</td><td>11</td><td>17.19%</td></tr> <tr> <td>婦產科</td><td>35</td><td>1</td><td>2.86%</td></tr> <tr> <td>兒科</td><td>49</td><td>3</td><td>6.12%</td></tr> <tr> <td>急診醫學科</td><td>69</td><td>21</td><td>30.43%</td></tr> <tr> <td>五大科小計</td><td>365</td><td>75</td><td>20.55%</td></tr> <tr> <td>其他專科</td><td>462</td><td>81</td><td>17.53%</td></tr> <tr> <td>合計</td><td>827</td><td>156</td><td>18.86%</td></tr> </tbody> </table> <p>資料來源：整理自衛生福利部提供之資料</p>	科別	服務期滿 公費醫師 人數	留任原院原 科別公費醫 師人數	留任率 (留任原院 原科別)	內科	148	39	26.35%	外科	64	11	17.19%	婦產科	35	1	2.86%	兒科	49	3	6.12%	急診醫學科	69	21	30.43%	五大科小計	365	75	20.55%	其他專科	462	81	17.53%	合計	827	156	18.86%		
科別	服務期滿 公費醫師 人數	留任原院原 科別公費醫 師人數	留任率 (留任原院 原科別)																																				
內科	148	39	26.35%																																				
外科	64	11	17.19%																																				
婦產科	35	1	2.86%																																				
兒科	49	3	6.12%																																				
急診醫學科	69	21	30.43%																																				
五大科小計	365	75	20.55%																																				
其他專科	462	81	17.53%																																				
合計	827	156	18.86%																																				
(十六)	<p>近年我國精神衛生破口，已成為我國社會安全網建置之一大破口，相關重大社會事件層出不窮，如鐵路殺警案等重大事件亦是震驚社會，而因司法精神醫院尚未建置，導致相關修法進度付之闕如，亦致民間對於精神官能相關疾病患者及家屬之觀感日益惡化，更加劇相關患者融入社會之障礙與孤立。根據衛生福利部統計中心資料，身心障礙者目前在台灣有 116 萬 7,450 人（更新至 107 年 3 月底），其中「極重度」14 萬 0,170 人，「重度」19 萬 5,977 人。國內負責追蹤社區精神病人公共衛生護士有 2,742 人，平均每 1 名公衛護士至少得追蹤 52 人，且公衛護士平常還得擔負自殺、愛滋、酒藥癮、肺結核等工作。而負責追蹤急性、嚴重精神病人社區關懷訪視員，負擔更吃重。因精神醫療資源短缺與社區精神醫療支持不足等相關窘境導致患者、家屬、醫院三輸的結果，更導致民眾不諒解與質疑，追根究柢悉為我國心理及口腔健康業務執行缺失所致。此等現象如無法有效解決改善，將不斷侵蝕</p>	<p>本項決議於 110 年 3 月 8 日以衛部會字第 1102460113S 號函請立法院安排報告議程，經立法院社會福利及衛生環境委員會於 110 年 5 月 6 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 110 年 6 月 3 日以台立院議字第 1100702342 號函復在案。</p>																																					

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 110 年度

決議、附帶決議及注意辦理事項		辦理情形
項次	內 容	
	我國司法與社會信任之基石，最終導致相關患者受社會排斥之結果。是以，衛生福利部於 110 年度預計辦理「心理及口腔健康業務」，應提出具體改善措施，積極提出極重度與恐涉入社會事件個案相關協助關懷與改善措施，並借鑑國際司法精神醫療與社區醫療精神照護經驗，妥為規劃，並積極協調不同部門落實司法精神醫院，以改善我國精神醫療與相關司法監護照護困境，爰此針對 110 年度衛生福利部「心理及口腔健康業務」預算編列 20 億 2,542 萬 3 千元，凍結 300 萬元，俟衛生福利部提出相關改善規劃，向立法院社會福利及衛生環境委員會書面報告並經同意後，始得動支。	
(十七)	110 年度衛生福利部「心理及口腔健康業務」預算編列 20 億 2,542 萬 3 千元，辦理心理及口腔健康業務，其中「心理及口腔健康行政管理」預算編列 845 萬 5 千元、「國民心理健康第二期計畫」預算編列 6 億 3,843 萬 7 千元，以跨部會、跨部門及連結民間機構、團體、整合心理健康服務資源，強化心理健康傳播，提升心理健康服務之涵蓋率，深化及優化心理健康服務方案。依據人力銀行調查報告，勞工有高達七成曾經面臨職場霸凌，嚴重者將影響心理健康，急需諮商資源介入協助。另依心理及口腔健康司書面報告，目前全國各縣市已設置社區心理衛生中心，可提供部分或全額補助心理諮商，衛生福利部應與勞動部合作如何更有效提供心理諮商促進職場心理健康。綜上，針對 110 年度衛生福利部「心理及口腔健康業務」項下「心理及口腔健康行政管理」預算編列 845 萬 5 千元，凍結 100 萬元，俟衛生福利部向立法院社會福利及衛生環境委員會提出跨部會合作具體計畫書面報告，並經同意後，始得動支。	本項決議於 110 年 3 月 8 日以衛部會字第 1102460113T 號函請立法院安排報告議程，經立法院社會福利及衛生環境委員會於 110 年 5 月 6 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 110 年 6 月 3 日以台立院議字第 1100702342 號函復在案。
(十八)	110 年度衛生福利部「心理及口腔健康業務」項下「國民心理健康第二期計畫」預算編列 6 億 3,843	本項決議於 110 年 3 月 8 日以衛部會字第 1102460113V 號函請立法院安排報告議程，經立法

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 110 年度

決議、附帶決議及注意辦理事項		辦理情形
項次	內 容	
	<p>萬 7 千元，合併凍結 100 萬元，俟衛生福利部就下列各案向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。</p> <p>1.依衛生福利部 109 年 8 月 31 日更新「自殺死亡及自殺通報統計」資料，108 年度全國自殺死亡人數共 3,864 人，分別較 106 及 107 年度減少 7 人及 1 人。又前開計畫均以降低自殺死亡率為預期績效評估標準之一，依衛生福利部提供之資料，97 年度國人自殺標準化死亡率為每 10 萬人口 15.2 人，於 102 年度降為 12.0 人，嗣後辦理「國民心理健康第二期計畫」，106 至 108 年度預期目標值分別為每 10 萬人口 11.4 人、11.2 人、11.0 人，惟執行結果，106 及 107 年度均增為 12.5 人，108 年度再攀升至 12.6 人，為近 7 年新高紀錄，且該 3 年度皆未達計畫之年度目標值，整體自殺防治策略仍待妥謀改善。近 10 年「15—24 歲」年齡層之自殺死亡人數及死亡率資料，該年齡層之自殺死亡人數雖由 99 年度之 176 人減少為 103 年度之 161 人，其後大幅上升至 108 年度之 257 人，同期間自殺粗死亡率亦同步由 99 年度之每 10 萬人口 5.5 人，攀升至 108 年度之 9.1 人，顯示 108 年度青少年族群之自殺死亡人數及自殺粗死亡率均創下近 10 年新高，且分別較 99 年度成長 46.02%及 65.46%，應針對該年齡層與其高風險對象，加強促進心理健康、早期介入與提供自殺防治關懷資源等策略，並落實執行。綜上，為全面提升國人心理健康，近 3 年國人自殺標準化死亡率未減反增，且均未達各年度目標值，加以 108 年度 15 至 24 歲青少年族群之自殺死亡人數及死亡率皆為近 10 年新高，應檢討自殺防治策略，並落實執行防治工作。爰針對 110 年度衛生福利部「心理及口腔健康業務」項下「國民心理健康第二期計畫」預算編列 6 億 3,843 萬</p>	<p>院社會福利及衛生環境委員會於 110 年 5 月 6 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 110 年 6 月 3 日以台立院議字第 1100702342 號函復在案。</p>

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 110 年度

決議、附帶決議及注意辦理事項		辦理情形
項次	內 容	
	<p>7 千元，凍結 100 萬元，俟衛生福利部針對上述問題提出說明及檢討改進之方案，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。</p> <p>2.108 年度審計部中央政府總決算暨附屬單位決算及綜計表審核報告指出，辦理醫療機構精神疾病病人社區照護品質提升計畫，雖主、協辦醫院家數增加，但新北市尚無醫療機構承作，此外，協辦醫院亦多集中於中、南部地區，北部及東部地區相對匱乏，而已參與之醫院亦囿於人力不足，服務量能有限，影響計畫執行成效，顯示衛生福利部此計畫仍有需精進之處，爰針對 110 年度衛生福利部「心理及口腔健康業務」項下「國民心理健康第二期計畫」預算編列 6 億 3,843 萬 7 千元，凍結 100 萬元，俟衛生福利部向立法院社會福利及衛生環境委員會提交書面報告並經同意後，始得動支。</p> <p>3.110 年度衛生福利部「心理及口腔健康業務」項下「國民心理健康第二期計畫」預算編列 6 億 3,843 萬 7 千元，以推展全人、全程及全方位之心理健康促進。惟執行結果不佳，近 3 年國人自殺標準化死亡率未減反增，不僅均未達各年度目標值，且 108 年 15 至 24 歲青少年族群之自殺死亡人數及死亡率皆為近 10 年新高，允宜妥謀檢討自殺防治策略，並落實執行防治工作。爰此，針對是項預算凍結 100 萬元，俟衛生福利部向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。</p> <p>4.110 年度衛生福利部「心理及口腔健康業務」項下「國民心理健康第二期計畫」預算編列 6 億 3,843 萬 7 千元，辦理自殺防治、精神照護資訊系統管理維護、補助地方政府辦理心理健康促進等業務。惟依據教育部統計，近 3 年學生自傷、</p>	

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 110 年度

決議、附帶決議及注意辦理事項		辦理情形
項次	內 容	
	<p>自殺校安通報件數，106 年為 1,593 件、107 年為 2,691 件、108 年為 4,296 件，成長率高達 169%；且依衛生福利部「全國自殺死亡資料統計」，103 至 108 年「15—24 歲」年齡層之自殺死亡人數，由 103 年之 161 人，大幅上升至 108 年之 257 人，同期間自殺粗死亡率亦由 103 年之每 10 萬人口 5.1 人，攀升至 108 年之 9.1 人，且 108 年青少年族群之自殺死亡人數及自殺粗死亡率均創下近 10 年新高，且分別較 99 年成長 46.02% 及 65.46%。為避免青少年自殺問題持續惡化，爰針對是項預算凍結 100 萬元，俟衛生福利部就如何針對青少年加強促進心理健康及自殺防治向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。</p> <p>5.衛生福利部為全面提升國人心理健康，於 102 至 105 年度辦理「國民心理健康促進計畫」，並接續於 106 至 110 年度辦理「國民心理健康第二期計畫」，106 至 108 年度預期目標值自殺標準化死亡率分別為每 10 萬人口 11.4 人、11.2 人、11.0 人，惟執行結果，106 及 107 年度均增為 12.5 人，108 年度再攀升至 12.6 人，為近 7 年新高紀錄，且該 3 年度皆未達計畫之年度目標值。再者，108 年度 15 至 24 歲青少年族群之自殺死亡人數及死亡率皆為近 10 年新高，整體自殺防治策略仍待妥謀改善。爰針對 110 年度衛生福利部「心理及口腔健康業務」項下「國民心理健康第二期計畫」預算編列 6 億 3,843 萬 7 千元，凍結 100 萬元，俟衛生福利部向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。</p>	
(十九)	110 年度衛生福利部「心理及口腔健康業務」項下「國民心理健康第二期計畫」預算編列 6 億 3,843 萬 7 千元，該計畫內容涵蓋精神醫療網、精神疾病防治、精神病人社區權益保障等各項業務。衛生福	本項決議於 110 年 3 月 8 日以衛部會字第 1102460113W 號函請立法院安排報告議程，經立法院社會福利及衛生環境委員會於 110 年 5 月 6 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 110 年 6

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 110 年度

決議、附帶決議及注意辦理事項		辦理情形
項次	內 容	
	<p>利部「國民心理健康第二期計畫（106－110 年）」中對於社區關懷訪視員之聘任目標數額係為 425 名，且該數額係以一、二級精神病人約有 3.4 萬人為母數，搭以平均每名訪視員負責 80 名病患（1：80）的比例所得。該計畫將於 110 年度屆期，然而社區關懷訪視員之聘用人數，截至 109 年度卻僅有 99 人，除與目標額落差甚遠外，且相當於每位訪視員需負責之病患仍高達三、四百人。此現況對於社區關懷訪視員之工作負荷可謂難以承受之重，對於需要協助的精神病友而言，亦難獲得所需之幫助及品質。每每社會安全事件發生時，檢討精神病友就醫與照護之聲浪群起，實不利精神病患之健康與權益，然若回歸生活日常的社區關懷訪視人力都難以逐步補足，實難為精神病友的社區穩定生活給予支持與協助。爰此，針對是項預算凍結 100 萬元，俟衛生福利部提出「社區關懷訪視員如何達到 1 比 80 之逐年人力增聘、降低流動性，及預期財源之規劃」，並向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。</p>	<p>月 3 日以台立院議字第 1100702342 號函復在案。</p>
(二十)	<p>110 年度衛生福利部「心理及口腔健康業務」項下「國民心理健康第二期計畫」預算編列 6 億 3,843 萬 7 千元。依據「精神衛生法」第 19 條第 3 項及「精神疾病嚴重病人保護人通報及管理辦法」第 7 條，各地方主管機關應指定適當人員、機構或團體為公設保護人，並依該法第 10 條建立名冊與定期更新。然超過半數縣市未編列公設保護人預算，顯示該政策未獲基本支持。又辦理醫療機構精神疾病病人社區照護品質提升計畫，北部及東部地區承作醫療機構相對匱乏，以參與之醫療機構亦有人力不足，導致服務量能有限，影響計畫成效，顯示此計畫仍有精進之處。爰此，針對是項預算凍結 100 萬元，俟衛生福利部向立法院社會福利及衛生環境委員會提出未來精進作為書面報告並經同意後，始得</p>	<p>本項決議於 110 年 3 月 8 日以衛部會字第 1102460113X 號函請立法院安排報告議程，經立法院社會福利及衛生環境委員會於 110 年 5 月 6 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 110 年 6 月 3 日以台立院議字第 1100702342 號函復在案。</p>

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 110 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	動支。	
(二十一)	<p>社區關懷員人力缺乏問題嚴重，多年來始終僅由 99 位 1 年 1 聘之社區關懷員負責 4 萬多位被列管之思覺失調患者的訪視工作，不僅平均每位社區關懷員的個案量過高，政府更因人力不足，將社區關懷業務與自殺防治業務合併，加重社區關懷員的負擔。爰針對 110 年度衛生福利部「心理及口腔健康業務」項下「國民心理健康第二期計畫」之「業務費」預算編列 1 億 4,012 萬 6 千元，凍結 100 萬元，俟衛生福利部就提升我國社區關懷員人力提出說明及檢討改進之方案，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。</p>	<p>本項決議於 110 年 3 月 8 日以衛部會字第 1102460113Y 號函請立法院安排報告議程，經立法院社會福利及衛生環境委員會於 110 年 5 月 6 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 110 年 6 月 3 日以台立院議字第 1100702342 號函復在案。</p>
(二十二)	<p>110 年度衛生福利部「心理及口腔健康業務」項下「國民心理健康第二期計畫」中「獎補助費」預算編列 4 億 9,236 萬元，係為深化、優化及社區化精神疾病照護。按「精神衛生機構團體獎勵辦法」規定，衛生福利部訂定「精神衛生機構團體獎勵計畫」，獎勵精神衛生相關團體、組織從事陪同精神病人就醫、進行居家訪視，提供病人社區照顧、社區融合、復健、家庭支持及照顧者的喘息服務，以協助精神病人恢復健康、回歸社區，提升精神病人社區照護品質，實值肯定。惟經查，「109 年度精神衛生機構團體獎勵計畫需求說明書」第 4 頁，雖於「獎勵項目四」明寫補助辦理同儕支持服務，但於第 3 頁將獎勵補助人力限縮在相關學歷之專業人士；「110 年度精神衛生機構團體獎勵計畫需求說明書」，雖透過衛部心字第 1090039857 號，補充規範獎勵項目「(三)提供陪同病人就醫及相關心理支持與衛生教育服務」，含括以「同儕支持」服務模式，辦理多元性之陪同個案就醫及社會參與，然獎勵補助人力仍限縮在相關學歷之專業人士，致該獎勵計畫無法完全落實同儕精神之疑義。為使精神衛生相關機構及國內團體辦理病人社區</p>	<p>本項決議於 110 年 3 月 8 日以衛部會字第 1102460113Z 號函請立法院安排報告議程，經立法院社會福利及衛生環境委員會於 110 年 5 月 6 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 110 年 6 月 3 日以台立院議字第 1100702342 號函復在案。</p>

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 110 年度

決議、附帶決議及注意辦理事項		辦理情形
項次	內 容	
	<p>照顧、支持及復健，可確實發展同儕支持之可能性，衛生福利部心理及口腔健康司允應調整獎勵補助人力資格，除現行 2 項：1.領有其服務內容所需之專門職業技術人員證書，並應依相關法令規定辦理執業登錄、2.大專以上社會工作、心理、護理、公共衛生或醫學相關科、系、所畢業且具備精神醫療、社區照顧或社區復健相關工作經驗 1 年以上資格外，研議新增第 3 項「領有精神疾病診斷確診者且具身心障礙機構、團體之工作經驗滿 1 年以上」之資格；又或心理及口腔健康司應規劃其他同儕支持獎勵／試辦計畫，俾利真正落實同儕支持制度之發展。爰此，針對是項預算凍結 100 萬元，俟衛生福利部向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面修正計畫或規劃其他計畫之書面報告並經同意後，始得動支。</p>	
(二十三)	<p>110 年度衛生福利部預算案所編列之「心理及口腔健康業務」之分支計畫「國民心理健康第二期計畫」項下編列「4000 獎補助費」，其中為配合「第二期國民心理健康計畫」，實施「109 年度整合型心理健康工作計畫」，目標係為加強各直轄市、縣（市）政府整合精神衛生、醫療照護、心理健康、教育、社政、勞政及民間等多重資源。經查，「109 年度整合型心理健康工作計畫」第 22 頁有關計畫經費及人員管理的說明，「關懷訪視業務分派方式得採用精神病人關懷訪視及自殺通報個案關懷訪視兩者合併訪視方式辦理，惟若以前開合訪方式辦理，2 類個案之案量應有合理分配比例」，顯示衛生福利部未將「精神病人社區關懷」與「自殺通報關懷訪視」視為不同的專業，多數直轄市、縣市政府衛生局即將兩者合併以精簡人力，極不利兩者專業業務分別深化發展，衛生福利部心理及口腔健康司允應檢討調整之。爰此，針對 110 年度衛生福利部「心理及口腔健康業務」項下「國民心理健康第二</p>	<p>本項決議於 110 年 3 月 8 日以衛部會字第 11024601131 號函請立法院安排報告議程，經立法院社會福利及衛生環境委員會於 110 年 5 月 6 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 110 年 6 月 3 日以台立院議字第 1100702342 號函復在案。</p>

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 110 年度

決議、附帶決議及注意辦理事項		辦理情形
項次	內 容	
	期計畫」中「獎補助費」預算編列 4 億 9,236 萬元，凍結 100 萬元，俟衛生福利部向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面檢討報告並經同意後，始得動支。	
(二十四)	依據「精神衛生法」第 19 條第 3 項及「精神疾病嚴重病人保護人通報及管理辦法」第 7 條，各地方主管機關應指定適當人員、機構或團體為公設保護人，並依該辦法第 10 條建立名冊與定期更新。惟經查，108 年各地方政府於公設保護人之經費編列及支出情形，高達 13 個縣市未編列公設保護人預算，且指定之人員多為村里幹事，顯示公設保護人之角色於社區精神衛生政策上未獲基本之支持。為完善嚴重病人之公設保護人制度，爰針對 110 年度衛生福利部「心理及口腔健康業務」項下「國民心理健康第二期計畫」中「獎補助費」預算編列 4 億 9,236 萬元（編列說明指出係「補助地方政府辦理精神疾病防治、精神病人權益保障等」），凍結 100 萬元，俟衛生福利部心理及口腔健康司向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面改善報告並經同意後，始得動支。	本項決議於 110 年 3 月 8 日以衛部會字第 11024601132 號函請立法院安排報告議程，經立法院社會福利及衛生環境委員會於 110 年 5 月 6 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 110 年 6 月 3 日以台立院議字第 1100702342 號函復在案。
(二十五)	衛生福利部中央健康保險署雖於 84 年將精神病用藥之長效針劑納入健保給付，並自 99 年開辦「全民健康保險思覺失調症醫療給付改善方案」，並於 109 年 6 月函文表示未就長效針劑專案抽審。惟經查 108 年思覺失調症患者（ICD-10-CM：F20 至 F25 者）共計約 16.2 萬人，其中該年度有使用過長效針劑者約 2.4 萬人，僅占整體 14.6%。又第一線精神醫療人員反映，因受整體藥品單價管理措施之影響，基層醫師即使基於臨床評估與個案意願，亦難以開立副作用較小之第 2 代長效針劑予以妥善治療。經查 108 年 14.6% 使用過長效針劑之思覺失調症患者，其中以 4.3% 副作用較強之第 1 代針劑為首。國際間針對思覺失調症治療所發展之臨床使	本項決議於 110 年 3 月 8 日以衛部會字第 11024601133 號函請立法院安排報告議程，經立法院社會福利及衛生環境委員會於 110 年 5 月 6 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 110 年 6 月 3 日以台立院議字第 1100702342 號函復在案。

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 110 年度

決議、附帶決議及注意辦理事項		辦理情形
項次	內 容	
	<p>用指引，業已建議且廣泛使用第 2 代長效針劑，並應儘早告知患者該治療選項。然現行政策卻對思覺失調症患者之用藥選擇多方限制，加深患者服藥遵從性之困境，不利患者病情穩定。按 108 年 12 月衛生福利部精神疾病防治諮議會第 15 次會議紀錄，有關社區精神病人長效針劑方案規劃 1 案，決議宜在實證基礎、以個案為中心之醫療模式下，且尊重精神科專業醫師之判斷及處方下規劃。訂出具體條件，並據以預估個案量，逐步試辦。後續可結合基層醫師，加入居家照護，逐步推動。又，該試辦計畫之給付項目，建議包含長效針劑藥費給付、專屬個案管理人員薪酬給付、高風險個案服務加權給付、施打針劑人員風險津貼等事項，俾利第一線精神醫療團隊人員獲得基本支持。為保障精神疾病病人於社區之生活品質，提供適合病人之用藥選擇，研擬長效針劑非總額支付方式之試辦計畫，實有必要。爰針對 110 年度衛生福利部「心理及口腔健康業務」項下「國民心理健康第二期計畫」中「獎補助費」預算編列 4 億 9,236 萬元（編列說明指出係「補助地方政府辦理精神疾病防治、精神病人權益保障等」），凍結 100 萬元，俟衛生福利部心理及口腔健康司向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面規劃報告並經同意後，始得動支。</p>	
(二十六)	<p>依據財團法人國家衛生研究院 109 年「精神病人社區照顧需求探討及評估」報告指出，日間型精神復健機構總服務量由 94 年 60 人量增至 99 年 3,654 人（75 家），此後逐漸遞減至 106 年為 3,176 人（67 家），依據政策目標值 2 人量／每萬人，僅達成 70%，尚嚴重不足。106 年全國尚有新竹縣、雲林縣、嘉義縣、臺東縣、金門縣、連江縣及澎湖縣 7 縣市未設置日間型精神復健機構，資源比住宿型精神復健機構缺乏。衛生福利部中央健康保險署雖於 109 年 9 月 10 日共同擬訂會議決議，將適度</p>	<p>本項決議於 110 年 3 月 8 日以衛部會字第 11024601134 號函請立法院安排報告議程，經立法院社會福利及衛生環境委員會於 110 年 5 月 6 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 110 年 6 月 3 日以台立院議字第 1100702342 號函復在案。</p>

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 110 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	<p>提升社區復健中心的給付點數，把「精神復健機構（日間型機構）之復健治療（天）」支付點數，從 480 點調升至 600 點。然於健保給付之外，日間型精神復健機構於硬體設備及專業人力，皆缺乏合理之政策支持。為保障精神疾病病人日間型精神復健資源佈建之多元性及可近性，爰針對 110 年度衛生福利部「心理及口腔健康業務」項下「國民心理健康第二期計畫」中「獎補助費」預算編列 4 億 9,236 萬元（編列說明指出係「補（捐）助精神衛生相關機構及國內團體辦理病人社區照顧、支持及復健等」），凍結 100 萬元，俟衛生福利部心理及口腔健康司向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面改善報告並經同意後，始得動支。</p>	
(二十七)	<p>依據財團法人國家衛生研究院 109 年「精神病人社區照顧需求探討及評估」報告指出，住宿型精神復健機構自 99 年 3,772 床（100 家），增加至 106 年 6,068 床（144 家），較政策目標值 1 人量／每萬人，已達 263%。住宿型精神復健機構雖符合家屬期待之托育養護需求，然上開報告清楚揭示，住宿型精神復健機構推展 20 餘年來，收案對象及復健成效難以達到原規劃之目標，多數住民滯留機構，失去中途之家之立意。該報告建議重新檢討機構定位，將住宿型精神復健機構分為積極復健與長期照顧兩類，後者歸屬於社會福利機構，以解決精神病人長照安置資源不足之問題。又，該報告指出目前照顧補助費由住宿型精神復健機構直接向主管機關申報，額外收費項目及收費標準各縣市不一，實應建立收費標準之一致性，包括自付項目金額及社會福利補助方式，以減輕病人及家屬負擔。為保障精神疾病病人於住宿型精神復健機構接受服務之品質，爰針對 110 年度衛生福利部「心理及口腔健康業務」項下「國民心理健康第二期計畫」中「獎補助費」預算編列 4 億 9,236 萬元（編列說明指出</p>	<p>本項決議於 110 年 3 月 8 日以衛部會字第 11024601135 號函請立法院安排報告議程，經立法院社會福利及衛生環境委員會於 110 年 5 月 6 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 110 年 6 月 3 日以台立院議字第 1100702342 號函復在案。</p>

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 110 年度

決議、附帶決議及注意辦理事項		辦理情形
項次	內 容	
	係「補(捐)助精神衛生相關機構及國內團體辦理病人社區照顧、支持及復健等」，凍結 100 萬元，俟衛生福利部向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面改善報告，並經同意後始得動支。	
(二十八)	110 年度衛生福利部「心理及口腔健康業務」項下「強化藥癮治療服務」預算編列 8 億 0,193 萬 7 千元，用於辦理毒品危害防治中心諮詢專線、成癮防治研討會、成癮防治人才培訓等事項。惟台灣自民國 95 年開辦美沙冬替代治療用於海洛因成癮戒治至今，關於藥物成癮之臨床治療戒治實務，只有極少數專業人員投入，目前成癮專業治療人員(含成癮專科醫師、藥癮個案管理師、社工師及心理師)嚴重不足，目前全國成癮專科治療醫師僅約 200 多位，且衛生福利部 106、107 年度之非鴉片類藥癮治療補助計畫，全國僅 17 家醫院參與，相關戒治資源顯然不足。毒品成癮具有慢性化且易復發之臨床特性，值此各類新興毒品入侵台灣社會及校園之際，如何提高毒品成癮醫療戒治之可近性，並建立友善戒治環境，屬當務之急，爰針對是項預算凍結 100 萬元，俟衛生福利部就如何促進醫療資源投入藥癮治療，並提高相關戒治資源之可近性、友善性向立法院社會福利衛生環境委員會提出專案報告並經同意後，始得動支。	本項決議於 110 年 3 月 8 日以衛部會字第 11024601136 號函請立法院安排報告議程，經立法院社會福利及衛生環境委員會於 110 年 5 月 6 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 110 年 6 月 3 日以台立院議字第 1100702342 號函復在案。
(二十九)	衛生福利部 110 年預算案所編列之「心理及口腔健康業務」之分支計畫「優化被害人合併精神疾病與自殺防治服務」項下編列「獎補助費」，係配合行政院「強化社會安全網計畫」之「整合被害人合併精神疾病與自殺防治服務」之精進策略，針對地方政府衛生局關懷訪視列冊在案且合併有家庭暴力、性侵害及兒少保護案件等保護性議題之精神病人，規劃增聘心理衛生社工人力，提供訪視服務。惟經查，自 107 年起 6 月 6 日核定各縣市進用心理衛生社工，迄 109 年 10 月 28 日為止，各縣市計有	本項決議於 110 年 3 月 8 日以衛部會字第 11024601137 號函請立法院安排報告議程，經立法院社會福利及衛生環境委員會於 110 年 5 月 6 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 110 年 6 月 3 日以台立院議字第 1100702342 號函復在案。

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 110 年度

決議、附帶決議及注意辦理事項		辦理情形
項次	內 容	
	<p>57 名心理衛生社工離職，離職之社工平均在職僅 7.24 個月，其中除台南市、宜蘭縣、苗栗縣、台東縣外，台北市（平均在職 3.61 個月）、新北市（平均在職 5.79 個月）、台中市（平均在職 5.44 個月）、彰化縣（平均在職 4.66 個月）、南投縣（平均在職 9.27 個月）、雲林縣（平均在職 7.03 個月）、嘉義縣（平均在職 6.71 個月）、屏東縣（平均在職 11.85 個月）、金門縣（平均在職 8.78 個月）等其餘城市，平均在職均不滿 1 年，顯有流動率高，難以專業久任之問題。又經查，全台 22 縣市中，僅有 11 縣市聘請心理衛生社工督導，另 11 縣市並無聘用社工督導；心理衛生社工之教育訓練來自社工領域，其需面臨精神醫療專業知能缺乏及服務對象轉換造成角色衝突等困境，衛生福利部心理及口腔健康司允應透過建置督導管理機制，提供心衛社工合理的政策支持。爰此，針對 110 年度衛生福利部「心理及口腔健康業務」項下「優化加害人合併精神疾病與自殺防治服務」中「獎補助費」預算編列 1 億 8,891 萬 9 千元，凍結 500 萬元，俟衛生福利部向立法院社會福利及衛生環境委員會提出提升心理衛生社工專業久任制度之書面報告並經同意後，始得動支。</p>	
(三十)	<p>110 年度衛生福利部「護理及健康照護業務」預算編列 4 億 7,097 萬 2 千元，合併凍結 400 萬元，俟衛生福利部就下列各案向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。</p> <p>1.我國高齡化問題嚴峻，且面對少子化與勞動力缺乏等問題，造成未來高齡者就醫所需相關醫療照護人力及開支日益攀升，高齡者所需之鉅額醫療費用，亦嚴重老年經濟安全，需加速研擬引進全責照護以減輕家屬負擔與高齡者經濟安全挑戰。此外我國病患因住院臥床，而需要仰賴非醫療專業看護或犧牲 1 到 2 位家屬照顧的現象，在發達</p>	<p>本項決議於 110 年 3 月 8 日以衛部會字第 11024601139 號函請立法院安排報告議程，經立法院社會福利及衛生環境委員會於 110 年 5 月 6 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 110 年 6 月 3 日以台立院議字第 1100702342 號函復在案。</p>

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 110 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	<p>國家醫療中都是非常罕見的現象，此等現象亦影響家庭成員之正常職涯發展，亦對家庭經濟穩定帶來嚴峻挑戰。從病人健康福祉來論，因為家屬或看護畢竟非醫療背景，無法保證醫療處置上是否得當，醫院還會有傳染病控管問題，從本次肺炎疫情再度揭示醫療院所防疫控管之必要性。面對這樣的醫療窘境導致患者、家屬、醫院三輸的結果可看到歐美發達國家的醫療機構實施已久的全責護理制度（Total Nursing Care），由醫院聘任具醫療訓練的護佐（Nurse's aid, NA），或是助理護理人員，來協助護理師實施病人住院期間的醫療照護，目前我國有 36 家醫院比照恩主公醫院及耕莘醫院實施全責護理模式，家屬負擔每天 600 至 1,200 元的護佐費用，比起目前 2,000 至 2,400 元的看護費，大大減少家屬的負擔，如果健保還能提供適度補貼，將可以改善久病臥床患者照護與家屬的生活條件。故為因應國人高齡化趨勢，衛生福利部於 110 年度預計辦理「護理及健康照護業務」，應提出具體改善措施，並借鑒國際全責護理制度經驗，妥為規劃，並積極協調不同部門落實此政策，以改善我國醫療照護困境，爰此，針對 110 年度衛生福利部「護理及健康照護業務」預算編列 4 億 7,097 萬 2 千元，凍結 400 萬元，俟衛生福利部提出相關改善規劃，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。</p> <p>2.經統計，30 個山地原住民鄉均無醫院，僅有診所計 97 家，25 個平地原住民鄉有 16 家醫院及 240 家診所，整體原住民族地區中，僅花蓮市、新城鎮、壽豐鄉、豐濱鄉、玉里鄉、臺東市、關山鎮、成功鎮等 8 個鄉鎮有醫院，其餘 47 個鄉鎮僅有診所。整體而言，偏鄉離島地區之醫療機構數量僅占全國 6.04%，多數鄉鎮僅得仰賴轄內診所，</p>	

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 110 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	<p>部分甚至無醫療機構，該等地區醫療資源仍顯不足。爰此，針對 110 年度衛生福利部「護理及健康照護業務」預算編列 4 億 7,097 萬 2 千元，凍結 400 萬元，俟衛生福利部向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。</p>	
(三十一)	<p>110 年度衛生福利部「護理及健康照護業務」項下「強化護理及健康照護量能」預算編列 2 億 0,057 萬元。衛生福利部推動住院友善照顧共聘制度（下稱共聘制度）多年，亦曾在新聞稿中指出共聘制度的好處有：提升照顧品質、減輕家屬照顧（財務）負擔、減輕護理人員工作負擔、減少院內感染，以及促進照顧人力更有效率運用共 5 點。109 年度起，衛福部辦理「住院友善照顧共聘－智慧平台導入暨試辦整合管理推動計畫（以下簡稱智慧共聘）」，並認為智慧共聘為「照顧自聘」到「全責照顧」間的階段性目標。智慧共聘現階段運行方式為，由平台與醫院洽談合作後，招募照服員，並辦理符合醫院要求的相關訓練，且要求照服員完成訓練後，成為該平台符合接案資格之人員；民眾端在需要尋求照服員時，於該平台上登錄需求並進行媒合。該平台目前規劃之收費機制，4 小時基本照顧為新台幣 900 元，若需進食或盥洗服務則須加計費用，照服員提供基本照顧狀態下實拿時薪為每小時 180 元（增加進食或盥洗服務則有所不同）；該平台並訂有照服員獎勵與家屬折扣碼等相關機制。</p> <p>「智慧共聘機制」為一新嘗試，亦可有效運用短時間之閒置人力，立意良善，然與原先之「住院友善照顧共聘機制」之概念有相當程度差異，後續試辦成果值得關注，且收費機制的訂定，對於現行醫院內 24 小時一對一陪病照服員之聘任行情是否造成影響，亦須進一步觀察。爰此，凍結是項預算 100 萬元，俟衛生福利部針對「住院友善照顧共聘－智</p>	<p>本項決議於 110 年 3 月 8 日以衛部會字第 1102460117 號函請立法院安排報告議程，經立法院社會福利及衛生環境委員會於 110 年 5 月 6 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 110 年 6 月 3 日以台立院議字第 1100702342 號函復在案。</p>

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 110 年度

決議、附帶決議及注意辦理事項		辦理情形
項次	內 容	
	慧平台導入暨試辦整合管理推動計畫」推廣試行後提出成果及後續政策評估，並向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。	
(三十二)	110 年度衛生福利部「護理及健康照護業務」項下「金門、連江、澎湖 3 離島地區航空器駐地備勤計畫」預算編列 2 億 2,980 萬 1 千元，補助地方政府辦理離島地區緊急醫療後送品質提升等相關工作，常被離島居民詬病成效不佳，常遇直昇機無法使用之狀況，得改用軍機後送，顯示衛福部此計畫仍有需精進之處，故凍結是項預算 50 萬元，俟衛生福利部向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。	本項決議於 110 年 3 月 8 日以衛部會字第 1102460117A 號函請立法院安排報告議程，經立法院社會福利及衛生環境委員會於 110 年 5 月 6 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 110 年 6 月 3 日以台立院議字第 1100702342 號函復在案。
(三十三)	110 年度衛生福利部「中醫藥業務」項下「中醫規劃及管理」及「中藥藥事規劃及中醫藥政策發展」共編列預算 2,812 萬元，辦理中醫藥業務宣傳及規劃管理以及中藥藥事規劃與管理工作。依據「中藥管理法規彙編」第 6 條，本法所稱藥品，係指左列各款之一之原料藥及製劑：1.載於中華藥典或經中央衛生主管機關認定之其他各國藥典、公定之國家處方集，或各該補充典籍之藥品。2.未載於前款，但使用於診斷、治療、減輕或預防人類疾病之藥品。3.其他足以影響人類身體結構及生理機能之藥品。4.用以配製前 3 款所列之藥品。然，目前尚未針對中草藥進行規範，難以區分製品係屬藥用或僅為植物，導致坊間含中草藥之製品動輒受罰。衛福部允宜強化中醫中藥相關醫事法令，一定比例以下不具療效不得使用中醫藥名，讓中醫藥業者及民眾有法可循，而非於具體個案發生後始由主管機關認定，有違法治國家法律安定性及預見可能性之原則。爰此，凍結是項預算 50 萬元，俟衛生福利部向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。	本項決議於 110 年 3 月 8 日以衛部會字第 1102460117B 號函請立法院安排報告議程，經立法院社會福利及衛生環境委員會於 110 年 5 月 6 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 110 年 6 月 3 日以台立院議字第 1100702342 號函復在案。

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 110 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
(三十四)	<p>110 年度衛生福利部「中醫藥業務」項下「中醫規劃及管理」預算編列 1,762 萬 2 千元，合併凍結 100 萬元，俟衛生福利部就下列各案向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。</p> <p>1.中醫藥相關科系，每年畢業生約 700 名，但每年「負責醫師訓練」開出名額始終不足以容納所有畢業生，否則，中醫師畢業生只能放棄開業資格，中醫師畢業生權益嚴重受損，顯示衛生福利部此計畫仍有需精進之處，故針對 110 年度衛生福利部「中醫藥業務」項下「中醫規劃及管理」預算編列 1,762 萬 2 千元，凍結 100 萬元，俟衛生福利部向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。</p> <p>2.110 年度衛生福利部「中醫藥業務」項下「中醫規劃及管理」預算編列 1,762 萬 2 千元，存在下列問題：「中華民國憲法增修條文」第 10 條：「……國家應推行全民健康保險，並促進現代和傳統醫藥之研究發展……。」可見促進傳統醫藥之發展，為我國基本國策之一。「醫師法」第 4 條之 2 也明定醫師、中醫師、牙醫師 3 類，代表中西醫應該平行發展，不應該有差別待遇，如何促進中醫之發展，乃當務之急，惟現階段中醫師臨床訓練制度、執業環境、及中醫藥資源的挹注，以及中醫師負責醫師訓練制定之開設名額亦仍需加強。爰此，凍結是項預算 100 萬元，俟衛生福利部中醫藥司針對上述問題提出說明及檢討改進之方案，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。</p> <p>3.衛生福利部中醫藥司從 98 年開始推動負責醫師訓練計畫，迄今已 11 個年頭，相較西醫一般醫學訓練已高達 98.6%的選配成功率，中醫負責醫師訓練在 107 年只有 55.2%的成功受訓率，到 109</p>	<p>本項決議於 110 年 3 月 8 日以衛部會字第 1102460117C 號函請立法院安排報告議程，經立法院社會福利及衛生環境委員會於 110 年 5 月 6 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 110 年 6 月 3 日以台立院議字第 1100702342 號函復在案。</p>

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 110 年度

決議、附帶決議及注意辦理事項		辦理情形
項次	內 容	
	<p>年才到達約 74.2%的成功受訓率。由於長年下來的訓練名額不足，造成許多中醫師無法完成訓練、開業，更有人等待超過 2 年以上，都找不到可以培訓的地方。又有關未參與訓練人數的統計，中醫藥司與民間調查單位的數字相差甚多，為避免中醫藥司錯估仍在等待訓練名額的人數，影響其權益，中醫藥司應針對其統計方式進行相關檢討。此外，中醫藥司每年均編列預算進行提升中醫醫事人員執業素質計畫，雖台中鉛中毒事件，屬該名中醫師個人之行為，惟為避免民眾對中醫失去信心，針對現行中醫師用藥知能及醫學倫理之教育內容，中醫藥司實有檢討之必要，爰針對 110 年度衛生福利部「中醫藥業務」項下「中醫規劃及管理」預算編列 1,762 萬 2 千元，凍結 100 萬元，俟衛生福利部向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。</p>	
(三十五)	<p>「藥食同源」是華人社會長久存在的養生飲食文化與膳食習慣，藥膳保健養生之觀念，很早就融入日常生活飲食習慣中。而傳統中醫藥食療的智慧，世界各國都在推廣，台灣卻因為定義、分類，規範不清楚，加上中醫藥司尚未依「藥事法」第 10 條規定公布固有成方，都是參考「藥品查驗登記審查準則」第 75 條第 2 項提到的 7 大藥典的處方，所以爭議不斷，也限縮了產業的發展。目前中藥材之管理方式有依「中藥」管、依「食品」管及依「藥食兩用」管 3 種方式，但中藥之處方有屬於滋補保健的，有屬藥性強具有療效的，到底要怎麼規範，衛福部實應該要更審慎的評估。爰針對 110 年度衛生福利部「中醫藥業務」項下「中藥藥事規劃及中醫藥政策發展」預算編列 1,049 萬 8 千元，凍結 200 萬元，要求衛生福利部應該結合傳統醫學、食品營養、藥學、農業等跨領域的專家多討論，並檢視現</p>	<p>本項決議於 110 年 3 月 8 日以衛部會字第 1102460117D 號函請立法院安排報告議程，經立法院社會福利及衛生環境委員會於 110 年 5 月 6 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 110 年 6 月 3 日以台立院議字第 1100702342 號函復在案。</p>

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 110 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	行相關制度，俟衛生福利部向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。	
(三十六)	<p>110 年度衛生福利部「中醫藥業務」項下「中藥品質與產業提升」預算編列 1,484 萬 2 千元，合併凍結 100 萬元，俟衛生福利部就下列各案向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。</p> <p>1.110 年度衛生福利部「中醫藥業務」項下「中藥品質與產業提升」預算編列 1,484 萬 2 千元，存在下列問題：109 年 8 月份，社會發生服用中藥導致全家鉛中毒案，有關自費藥方之中藥用藥安全成為當務之急。針對鉛中毒案，中醫藥司 8 月 10 日新聞稿：「公私部門同心協力精進中醫藥安全管理」指出，為避免少數中醫師再度誤用禁藥情事及確保市售中藥符合規範，本部於 8 月 7 日邀集中醫藥團體共同研商精進作為如下：「一、強化中醫師用藥知能及醫學倫理。二、確保市售中藥符合規範。三、建立民眾中藥用藥安全諮詢及通報平台。」然此精進作為目前辦理狀況為何？亦此精進作為與服用中藥導致全家鉛中毒案，關聯性何在，仍有待進一步說明。爰此，凍結是項預算 100 萬元，俟衛生福利部中醫藥司針對上述問題提出說明及檢討改進之方案，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。</p> <p>2.109 年 8 月發生數家中醫診所使用鉛丹、硃砂等禁藥，受害人數達 36 人，顯示我國中藥管理存有漏洞，況且因中藥無健保給付，追查困難，使用禁藥之情形恐怕更為嚴重，衛生福利部應儘速建立源頭管理並有效勾稽，且加強稽查。爰針對 110 年度衛生福利部「中醫藥業務」項下「中藥品質與產業提升」預算編列 1,484 萬 2 千元，凍</p>	<p>本項決議於 110 年 3 月 8 日以衛部會字第 1102460117E 號函請立法院安排報告議程，經立法院社會福利及衛生環境委員會於 110 年 5 月 6 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 110 年 6 月 3 日以台立院議字第 1100702342 號函復在案。</p>

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 110 年度

決議、附帶決議及注意辦理事項		辦理情形
項次	內 容	
	結 100 萬元，俟衛生福利部向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。	
(三十七)	<p>110 年度衛生福利部「中醫藥業務」項下「中醫優質發展計畫」預算編列 4,437 萬元，合併凍結 100 萬元，俟衛生福利部就下列各案向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。</p> <p>1.在未提出中醫藥師「負責醫師訓練」如何開出足額之訓練方案前，不應貿然實施中醫專科醫師訓練，何種資格可以「免訓練、免考試」中醫界尚無共識，一旦實施中醫師專科醫師訓練，在可提供訓練量能場域不足的情況下，中醫師畢業生取得開業資格之路將遙遙無期，連帶影響新人投入中醫師界之意願，顯示衛生福利部此計畫仍有需精進之處，故針對 110 年度衛生福利部「中醫藥業務」項下「中醫優質發展計畫」預算編列 4,437 萬元，凍結 100 萬元，俟衛生福利部向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。</p> <p>2.110 年度衛生福利部「中醫藥業務」項下「中醫優質發展計畫」預算編列 4,437 萬元，存在下列問題：中醫的發展，從傳統的師徒相傳，到 100 年廢除特考後，中醫醫學生的培養仰賴中國醫藥大學、長庚大學、慈濟大學、義守大學這 4 所私立大學提供完整正規中醫藥教育，然而知識的傳播如何透過有效率的臨床教育訓練對於一個學門的核心知識技能的傳承甚為重要，因此，中醫師的養成需要投注資源，以期養成新一代的中醫師更切合社會民眾所需。衛福部中醫藥司推動試辦「中醫專科醫師制度建構計畫」，仍有待討論空間，中醫藥司科長蔡素玲回應，在未取得中醫界共識的情況下，不會強推中醫專科醫師化，且</p>	<p>本項決議於 110 年 3 月 8 日以衛部會字第 1102460117F 號函請立法院安排報告議程，經立法院社會福利及衛生環境委員會於 110 年 5 月 6 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 110 年 6 月 3 日以台立院議字第 1100702342 號函復在案。</p>

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 110 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	<p>經推動負責醫師訓練後，認為推動計畫上前置作業上需要更細緻，絕對不會貿然實施。爰此，凍結是項預算 100 萬元，俟衛生福利部中醫藥司針對上述問題提出說明及檢討改進之方案，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。</p> <p>3.110 年度衛生福利部「中醫藥業務」項下「中醫優質發展計畫」預算編列 4,437 萬元，其中辦理中醫醫事人員培訓相關配套計畫計 4,247 萬元，包括建立中醫精準醫學、建立中醫專科醫師制度等。經查，中醫專科醫師制度能提升中醫醫事人員素質，立意良善。然而相關參與資格、訓練內容以及培訓能量等，外界仍有疑慮，爰凍結是項預算 100 萬元，俟衛生福利部向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。</p>	
(三十八)	<p>「中醫優質發展計畫」計畫期程 109 至 113 年，共計 5 年，總經費 6 億 4,800 萬。惟檢視其內容，與衛生福利部中醫藥司現有的「充實中醫負責醫師訓練員額」、「辦理中醫臨床技能課程」、「中藥臨床教學實務訓練」、「推動中西醫整合醫療模式」、「發展中醫特色醫療」、「推動中醫社區醫療及長期照護」、「發展中醫藥國際交流與合作」……，並無明顯不同。全台共有 6 個直轄市、13 個縣及 3 個市，惟優質計畫中「推動中醫社區醫療及長期照顧」，從 109 到 113 年，預計累計推廣縣市的年度目標值才 10 個縣市。中醫藥司從 103 至 109 年有關長照之相關委辦計畫約 1,900 萬元，行之有年，惟到 113 年都還沒辦法在全台 22 縣市推動中醫社區醫療及長照，實有待檢討。爰針對 110 年度衛生福利部「中醫藥業務」項下「中醫優質發展計畫」預算編列 4,437 萬元，凍結 200 萬元，俟衛生福利部向立法院社會福利及衛生環境委員會提出檢討</p>	<p>本項決議於 110 年 3 月 8 日以衛部會字第 1102460117G 號函請立法院安排報告議程，經立法院社會福利及衛生環境委員會於 110 年 5 月 6 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 110 年 6 月 3 日以台立院議字第 1100702342 號函復在案。</p>

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 110 年度

決議、附帶決議及注意辦理事項		辦理情形
項次	內 容	
	報告並經同意後，始得動支。	
(三十九)	有鑑於蔡政府以行政命令逕行開放含有萊克多巴胺之美國豬肉，雖一再宣稱進口美國牛肉、豬肉，將遵照國際食品法典委員會（CODEX）訂出萊克多巴胺殘留標準。惟 CODEX 之評估報告，並未針對孩童、孕婦、老人、心血管疾病患者等高危險族群，作特別評估風險，亦無長期影響人體健康之科學數據，顯見衛生福利政策與施政計畫之研擬、規劃有其缺失。爰此，針對 110 年度衛生福利部「綜合規劃業務」預算編列 1 億 1,581 萬 5 千元，凍結 50 萬元，俟衛生福利部研議完成針對相關高風險族群食用肉品暴露萊克多巴胺之健康風險評估，並進行流行病學調查，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。	本項決議於 110 年 3 月 8 日以衛部會字第 1102460117I 號函請立法院安排報告議程，經立法院社會福利及衛生環境委員會於 110 年 12 月 22 日審查通過，准予動支。
(四十)	衛生福利部「綜合規劃業務」存在下列問題：衛福部於 106 年規劃辦理我國第 7 次老人狀況調查，並於 108 年 3 月公開報告內容。有關老人社會福利措施認知及需求調查結果，其中目前各項老人社會福利措施中，除高達六成長者知道居家服務外，對於其餘措施認知比率僅約在二至五成間，比率偏低。尤其衛福部自 106 年 1 月廣續推動長照 2.0 計畫，其中為落實社區老化、在地老化之目標，推動所謂「ABC 社區整體照顧體系」，長者之認知比率僅 22.81%，顯示大多數長者未知悉該政策，亟待加強宣傳。再者，長照 2.0 宣稱要推動家戶照顧，減少外籍看護工、提高在地長照產業之類的願景，根據勞動部數據，105 年底看護工的數目為 24 萬 8,209 人，到 109 年 10 月底看護工的數目為 25 萬 1,598 人，台灣仰賴外籍移工協助長照的情形越來越嚴重，政府目標沒有達成。爰此，針對 110 年度衛生福利部「綜合規劃業務」預算編列 1 億 1,581 萬 5 千元，凍結 50 萬元，俟衛生福利部針對上述問題提出說明及檢討改進之方案，向立法院社會福	本項決議於 110 年 3 月 8 日以衛部會字第 1102460117J 號函請立法院安排報告議程，經立法院社會福利及衛生環境委員會於 110 年 5 月 6 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 110 年 6 月 3 日以台立院議字第 1100702342 號函復在案。

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 110 年度

決議、附帶決議及注意辦理事項		辦理情形
項次	內 容	
	利及衛生環境委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。	
(四十一)	有鑑於重症病患家庭照顧壓力沉重，疫情期間受限於政策，無法引進外籍看護工，即便媒合國內移工轉換，也因工時過長，少有外籍看護工願意進入照顧。為保障重症病患家庭能獲得照顧資源，也確保外籍看護工免於過勞，衛生福利部應適時放寬照顧服務之規定，讓聘僱外籍看護工之家庭也可以申請照顧服務（居家服務、日間照顧、家庭托顧），並納入補助。爰此，針對 110 年度衛生福利部「綜合規劃業務」預算編列 1 億 1,581 萬 5 千元，凍結 50 萬元，俟衛生福利部會同勞動部提出長期照顧服務與外籍看護工之整合專案，邀集地方政府長期照顧管理中心，針對有聘僱外籍看護工的重症病患家庭，放寬使用居家服務與日間照顧等照顧服務之長期照顧資源與政府補助，提出具體之整合專案與推動方向之階段，並向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。	本項決議於 110 年 3 月 8 日以衛部會字第 1102460117K 號函請立法院安排報告議程，經立法院社會福利及衛生環境委員會於 110 年 5 月 6 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 110 年 6 月 3 日以台立院議字第 1100702342 號函復在案。
(四十二)	2019 年 6 月日本熊本地方法院認定，錯誤的漢生病隔離政策造成患者親屬權益受損，國家未善盡積極消除歧視之責任，判決國家賠償成立。日本政府放棄上訴，且公開道歉。日本國會並於同年 11 月通過「漢生病家族補償法」，對受害患者的「配偶、父母子女」和「兄弟姊妹及其他同居親屬」分別給予 180 萬及 130 萬日圓之賠償，且適用於 1945 年 8 月 15 日以前的台灣與朝鮮。我國「漢生病病人權保障及補償條例」之補償對象僅適用漢生病患者本人，尚未及於其家屬。我國應參考日本判決結果，研擬修法，讓戰後家屬能類推適用患者本人的部分權益（如回復名譽、道歉、補償等）。日本國賠雖可接受台灣受害者家屬申請求償，但日治時期已年代久遠，家屬未必能得知相關訊息，況且家屬年紀已大，跨國求償不易，過往台灣亦有結構性	本項決議於 110 年 3 月 8 日以衛部會字第 1102460117L 號函請立法院安排報告議程，經立法院社會福利及衛生環境委員會於 110 年 5 月 6 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 110 年 6 月 3 日以台立院議字第 1100702342 號函復在案。

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 110 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	歧視與偏見問題，衛生福利部與相關單位應積極彌補受社會歧視的漢生病患及其家屬跨國求償，通知病患及其家屬，提供必要之協助，並邀集長期協助跨海求償之民間團體研商後續申請日本國賠相關事務。爰此，針對 110 年度衛生福利部「綜合規劃業務」預算編列 1 億 1,581 萬 5 千元，凍結 50 萬元，俟衛生福利部提出研擬修法之評估與期程，以及協助漢生患者家屬跨海申請賠償之具體計畫，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。	
(四十三)	110 年度衛生福利部「國際衛生業務」項下「新南向醫衛合作與產業鏈發展中長程計畫」預算編列 1 億 0,183 萬 9 千元，用於辦理新南向各項業務規劃與推展、新南向資源整合平台、台灣醫衛形象展覽會等事項。惟受到新冠肺炎疫情影響，目前國際交流活動幾乎暫停，且經查，該項計畫 107、108 年度之預算執行率分別僅 78%、87%，皆未達九成，為避免預算超額編列，爰凍結是項預算 200 萬元，俟衛生福利部執行本分支計畫之預算達 50%，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。	本項決議於 110 年 3 月 8 日以衛部會字第 1102460117M 號函請立法院安排報告議程，經立法院社會福利及衛生環境委員會於 110 年 5 月 6 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 110 年 6 月 3 日以台立院議字第 1100702342 號函復在案。
(四十四)	110 年度衛生福利部「衛生福利資訊業務」預算編列 7,993 萬 5 千元。長照 2.0 自 106 年度上路至今邁向第 4 年，針對各項長照人員之規定與法規已逐漸完備。現行機制下雖各承接長期照顧服務人員繼續教育積分審查之單位訂有相關作業規範，但「長照人員繼續教育積分管理系統」之資訊化平台建置仍未完成，恐不利後續繼續教育管理機制之運行，應儘快完成系統之建置。爰此，凍結是項預算 100 萬元，俟衛生福利部完成「長照人員繼續教育積分管理系統」建置，並向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。	本項決議於 110 年 3 月 8 日以衛部會字第 1102460117N 號函請立法院安排報告議程，經立法院社會福利及衛生環境委員會於 110 年 5 月 6 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 110 年 6 月 3 日以台立院議字第 1100702342 號函復在案。

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 110 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
(四十五)	衛生福利部於 105 至 109 年度辦理「重點科別培育公費醫師制度計畫」，預計每年招收名額 100 人，5 年共計 500 人，嗣依招生情形滾動檢討，自 107 年度起，將前 1 學年度未招滿名額調整至下 1 學年度累計招生，107 至 109 年度規劃培育各 115 名公費生。惟以 105 至 108 學年度重點科別培育公費醫師制度計畫招收情形，各學年度註冊人數分別為 87、97、109 及 106 人，顯示各學年度均未能足額招生，且截至 109 年 7 月底止，實際招收重點科別公費生 399 人，而累計在學人數僅 359 人，亦較累計註冊人數減少 40 人。現行公費醫師培育制度之權利義務差異頗大，恐影響報考意願，基於衡平合理性，建議調整研修現行公費醫師培育與其權利義務相關規範；又重點科別培育公費醫師制度計畫之培育情形及在學人數未如預期，應檢討醫學系公費生培育制度並提升計畫之執行成效，以充實基層與偏遠地區醫師人力。爰請衛生福利部針對上述問題向立法院社會福利及衛生環境委員會提出說明及檢討改進之書面報告。	本項決議於 110 年 3 月 3 日以衛部醫字第 1101661223 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(四十六)	衛生福利部於 105 年重啟公費醫師培育，以充實基層及偏遠地區醫師人力。惟衛生福利部於 105 至 109 年度辦理「重點科別培育公費醫師制度計畫」，預計每年招收名額 100 人，5 年共計 500 人，依招收情形，各學年度註冊人數分別為 87、97、109 及 106 人，均未能足額招生，截至 109 年 7 月底止，實際招收重點科別公費生 399 人，累計在學人數僅 359 人。爰請衛生福利部向立法院社會福利及衛生環境委員會提出說明及檢討改進之書面報告。	本項決議於 110 年 3 月 3 日以衛部醫字第 1101661223A 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(四十七)	現行公費醫師培育制度之權利義務差異頗大，恐影響報考意願，基於衡平合理性，建議調整研修現行公費醫師培育與其權利義務相關規範；又重點科別培育公費醫師制度計畫之培育情形及在學人數未如預期，建請衛生福利部允宜檢討醫學系公費生培	本項決議於 110 年 7 月 14 日以衛部醫字第 1101663468 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 110 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	育制度並提升計畫之執行成效，以充實基層與偏遠地區醫師人力。	
(四十八)	<p>110 年度衛生福利部預算案續於「公費生培育」項下「醫學系公費生培育」預算編列 9,343 萬 5 千元，用於辦理補（捐）助公私立醫學院管理費、教學用設備與醫學系公費生 109 學年度下學期 370 名及 110 學年度上學期 480 名公費生待遇、辦公費生招募業務等事項。經查：衛生福利部於 105 至 109 年度辦理「重點科別培育公費醫師制度計畫」，預計每年招收名額 100 人，5 年共計 500 人，並自 107 年度起，將前 1 學年度未招滿名額調整至下 1 學年度累計招生，107 至 109 年度規劃培育各 115 名公費生。惟以 105 至 108 學年度重點科別培育公費醫師制度計畫招收情形觀之，各學年度註冊人數分別為 87、97、109 及 106 人，顯示各學年度均未能足額招生，且截至 109 年 7 月底止，實際招收重點科別公費生 399 人，而累計在學人數僅 359 人，亦較累計註冊人數減少 40 人。109 年第 1 期公費醫師即將受訓，未來須下鄉服務 6 年，但 110 年第 2 期公費生考試即將公布簡章，衛生福利部將服務年限延長為 10 年，醫學院擔心影響報考意願。綜上，現行公費醫師培育制度之權利義務差異頗大，恐影響報考意願，基於衡平合理性，建議調整研修現行公費醫師培育與其權利義務相關規範；又重點科別培育公費醫師制度計畫之培育情形及在學人數未如預期，允宜檢討醫學系公費生培育制度並提升計畫之執行成效，以充實基層與偏遠地區醫師人力。建議衛生福利部向立法院社會福利及衛生環境委員會提出說明及檢討改進之書面報告。</p>	<p>本項決議於 110 年 3 月 3 日以衛部醫字第 1101661223B 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。</p>
(四十九)	<p>110 年度衛生福利部「公費生培育」項下「醫學系公費生培育」預算編列 9,343 萬 5 千元，用於辦理補（捐）助公私立醫學院管理費、教學用設備與醫學系公費生 109 學年度下學期 370 名及 110 學年</p>	<p>本項決議於 110 年 3 月 3 日以衛部醫字第 1101661223C 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。</p>

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 110 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	<p>度上學期 480 名公費生待遇、辦理公費生招募業務等事項。惟查，衛生福利部於 105 至 109 年度辦理「重點科別培育公費醫師制度計畫」，預計每年招收名額 100 人，5 年共計 500 人，嗣依招生情形滾動檢討，自 107 年度起，將前 1 學年度未招滿名額調整至下 1 學年度累計招生，107 至 109 年度規劃培育各 115 名公費生。惟以 105 至 108 學年度重點科別培育公費醫師制度計畫招收情形觀之，各學年度均未能足額招生，且截至 109 年 7 月底止，實際招收重點科別公費生 399 人，而累計在學人數僅 359 人，亦較累計註冊人數減少 40 人。日前衛生福利部發函至各醫學院，宣布 110 年起第 2 波公費醫學生將改制為偏鄉服務 10 年，然而，公費醫師無法留任、偏鄉欠缺醫事人力有多重原因，僅單獨延長公費醫師服務年限，恐影響考生之報考意願，實不利公費醫師培育，亦難達成充實基層、偏遠地區及重點科別醫師人力之目的，爰請衛生福利部就公費醫師之勞動條件、分發方式、轉調管道等，於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出說明及檢討改進之書面報告。</p>	
(五十)	<p>衛生福利部科技發展工作業務之相關計畫年年重疊度甚高，部分計畫實屬一般性業務，而與科技發展無關，其編列用意應予說明。「委辦費」達 1 億 5,508 萬 8 千元，占本目經費 22%；「獎補助」4 億 1,935 萬 5 千元，占 59%，合計占 81%，顯示該單位執行能量有限。請衛生福利部附屬醫療及社會福利機構管理會確實辦理所屬醫療機構全責式老人日照中心，提供成人、老人健檢與四癌篩合併失智、失能、衰弱與憂鬱症篩檢服務等分析。</p>	遵照決議事項辦理。
(五十一)	<p>110 年度衛生福利部「科技業務」項下「科技發展工作」預算編列 7 億 0,598 萬 2 千元，辦理：推動衛生福利科技發展與管理、健康醫藥生技轉譯臨床推動計畫、社會福利及統計應用計畫、健康照護發</p>	遵照決議事項辦理。

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 110 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	展及數位健康照護管理計畫、永續提供高品質健康醫療服務。衛生福利部宜說明所羅列科技計畫預估成效，並於計畫進行同時，一併檢視相關法規。另應特別重視資安的處理，尤其是眾多委外、獎補助案件，衛生福利部應定期檢視資安防護是否完善，請衛生福利部配合資安產業發展行動計畫，以提升資安保護能力。	
(五十二)	110 年度衛生福利部「科技業務」項下「科技發展工作」中「推動衛生福利科技發展與管理」預算編列 5,379 萬 8 千元，用於辦理衛生福利科技發展與管理業務等相關會議、參與籌辦國內外學術、生技醫藥科技展覽、補捐助學術研究機構與醫療機構辦理研討會等事項。惟依據衛生福利部所提供之資料，本項分支計畫近 107、108 年度之預算執行率分別僅 80%、90%，109 年度截至 10 月底預算執行率僅有 56%，實有連年超編預算之虞，且受到新冠肺炎疫情影響，110 年度國際研討會能否順利舉行，仍屬未知，考量本項預算係進行科技計畫之先期規劃推動及管考，亦培育優質醫藥衛生人才，爰請衛生福利部積極掌握各項辦理時程，並於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。	本項決議於 110 年 2 月 22 日以衛部科字第 1104060104 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(五十三)	110 年度衛生福利部「科技業務」項下「財團法人國家衛生研究院發展計畫」預算編列 26 億 2,377 萬元，預算以捐助方式捐助財團法人國家衛生研究院，該院再對外徵求計畫。惟相關計畫成果應能介接媒合至產業，發揮研究效益。爰要求財團法人國家衛生研究院向立法院社會福利及衛生環境委員會提出研究成果產業應用規劃書面報告。	本項決議於 110 年 6 月 22 日以衛部科字第 1104060266 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(五十四)	健保乃國人健康照護之防護網，永續經營是全民共同期待，惟依衛生福利部中央健康保險署最近期財務評估報告指出健保財務收支存在結構性失衡，若維持現行費率 4.69%，安全準備將於 110 年全數用	本項決議於 110 年 4 月 7 日以衛部保字第 1101260114 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 110 年度

決議、附帶決議及注意辦理事項		辦理情形
項次	內 容	
	<p>罄，且以健保連動機制推估，保險費率須於 110 年調升至 5.51%，始能維持財務健全，但逕自調高保費，無疑增加人民負擔，政府應思考如何減少浪費在不增加人民負擔的情況下，達到使健保財務永續經營之方式。此外，未來伴隨人口高齡化、醫療科技進步及需求日增等影響，健保財務缺口恐持續擴大而損及安全準備，肇致財務隱憂，亦恐對健保之永續經營產生負面影響，亟待廣續檢討及確保長期財務之穩健運作，俾利健保永續經營。爰此，建請衛生福利部審慎研擬相關政策，並向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。</p>	
(五十五)	<p>全民健康保險自 1995 年開辦迄今，擁有國人及民眾就醫資料。查衛生福利部中央健康保險署為擴大健保資料庫運用，將 350 萬往生民眾的健保就醫資料及影像成立資料庫，將身分去識別化後提供學術研究、個人或法人因衛生福利相關產業之研究應用需求，將於 110 年 1 月試辦。然國人及民眾就醫相關資料，係為參與健保之目的，被保險人死亡後，參與健保目的亦隨同消滅，衛生福利部中央健康保險署依法應刪除、停止處理或利用健保資料，抑或生前徵詢國人意願、事後詢問直系血親尊親屬意願管道均付之闕如。在未取得合法授權或正當程序狀況下，不得擅自利用、釋出民眾就醫相關資料供學術研究，更遑論作為商業用途，要屬當然。再查，針對國人基本權侵害或限制事項，應以法律規範為之，然衛生福利部中央健康保險署開放民間機構申請之依據，竟以「全民健康保險保險人資訊整合應用服務中心作業要點」，規範密度不足，亦屬不當。是以針對現行 350 萬往生民眾之健保就醫資料，如欲進一步商業使用，應以法律明確、周延規範，方符法治國家原則。爰建請衛生福利部中央健康保險署於 2 個月內針對「全民健康保險保險人資訊整合應用服務中心作業要點」召集專家學者開會研議適</p>	<p>本項決議於 110 年 3 月 23 日以衛部保字第 1101260086 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。</p>

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 110 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	法性，並提出相關周延保障民眾權益隱私配套（包含申請應用之範圍、申請程序、事前審查、符合 GDPR 規範、成果回饋等）書面報告，並經立法院社會福利及衛生環境委員會同意後，始得使用 350 萬往生民眾之健保就醫資料。	
(五十六)	110 年度衛生福利部「社會保險業務」項下「社會保險行政工作」預算編列 2,859 萬 8 千元，暨 110 年度衛生福利部中央健康保險署「健保業務」編列 22 億 9,734 萬 6 千元，支應健保制度之管理、監理、綜合規劃及財務等業務所需經費。經查：依衛生福利部中央健康保險署評估報告結論，健保財務收支存在結構性失衡，若維持現行費率 4.69%，每年財務收支成長逆差將逐年擴大，推估於 110 年安全準備將全數用罄。109 年健保收支短絀 676 億元，如果 110 年度總額以醫療成長下限推估 2.907% 計算，到了年底，安全準備金總額可能僅剩 0.54 個月。全民健康保險會日前討論 110 年健保費率調升，審議結果將 2 案並陳，甲案為 4.97%，乙案為 5.47% 至 5.52%，衛生福利部將儘快將全民健康保險會審議結論及衛生福利部意見報行政院，由行政院最後拍板。綜上，全民健康保險乃國人健康照護之防護網，永續經營是全民共同期待，惟依衛生福利部中央健康保險署最近期財務評估報告指出健保財務收支存在結構性失衡。且伴隨人口高齡化、醫療科技進步及需求日增等影響，健保財務缺口恐持續擴大而損及安全準備，肇致財務隱憂，亦恐對健保之永續經營產生負面影響，亟待賡續檢討及確保長期財務之穩健運作，俾利健保永續經營。爰建請衛生福利部向立法院社會福利及衛生環境委員會提出健保改革書面報告。	本項決議於 110 年 3 月 11 日以衛部保字第 1101260074 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(五十七)	110 年度衛生福利部「社會保險業務」項下「社會保險補助」中「公益彩券回饋金協助弱勢族群排除就醫障礙」預算編列 2 億 5,179 萬 8 千元，係依據	本項決議於 110 年 3 月 2 日以衛部保字第 1101260065 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 110 年度

決議、附帶決議及注意辦理事項		辦理情形
項次	內 容	
	<p>「公益彩券回饋金運用及管理作業要點」第 4 點第 1 項第 2 款第 6 目規定，協助弱勢族群排除就醫障礙，以維護弱勢族群健康。參據衛生福利部 104 至 107 年度運用公彩回饋金辦理排除就醫障礙計畫－主軸計畫經費，核定金額由 104 年度 2,997 萬 3 千元，逐年增加至 106 年度 4,636 萬 3 千元，108 年度降至 3,588 萬 7 千元，其中分配予衛生福利部中央健康保險署之比率由 104 年度 8.34%，增加至 108 年度 19.51%，分配予地方政府（衛生局）之比率則由 91.66%降至 80.49%，顯示主軸計畫經費分配予衛生福利部中央健康保險署之比率逐年增加。至於補助項目，主要補助健保欠費及健保部分負擔，其次為住院膳食費及掛號費等，顯示主軸計畫經費亦多用於補助健保欠費，至於就醫產生之相關費用，補助額度相對有限。鑑於民眾就醫需求與日俱增，衛生福利部應檢討審核及分配機制，適時修正，俾符合弱勢族群所需，並於 1 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。</p>	
(五十八)	<p>110 年度衛生福利部「社會保險業務」項下「社會保險補助」中「國民年金保險補助」預算編列 690 億 9,251 萬 9 千元，當中包含中央應負擔國民年金款項不足數 460 億 0,145 萬 1 千元。依「國民年金法」第 47 條規定，中央應負擔款項之財源依序為公益彩券盈餘、調增營業稅徵收率 1%，以及公務預算。然參據國民年金保險基金 104 至 110 年度公彩盈餘獲配金額，104 至 108 年度在 121 至 157 億元間，109 及 110 年度預計獲配 92 及 95 億元，較以前年度減少 20 至 60 億元不等。此外，國民年金保險基金 110 年度平均每月雖有近 8 億元之公彩盈餘獲配金額，惟相對每月約 38 億元之中央應負擔款項，僅五分之一，以致不敷支應，且調高營業稅徵收率 1%迄未實施，因此，衛生福利部援例於 110 年度編列公務預算撥補中央應負擔國民年金</p>	<p>本項決議於 110 年 2 月 24 日以衛部保字第 1101260059 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。</p>

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 110 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	款項不足數 460 億 1 千元；另從該款項撥補情形以觀，104 年度中央應負擔國民年金款項之累計短撥數為 205 億元，近年因無足夠財源挹注，預估至 110 年度資金缺口將增至 515 億元，爰建請衛生福利部就國民年金保險基金之財務機制進行檢討，並於 1 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。	
(五十九)	110 年度衛生福利部「社會救助業務」預算編列 11 億 3,749 萬 2 千元，辦理社會救助業務宣導、照顧生活困難之低收入與中低收入戶以及脫貧自立方案。108 年修正三讀通過「少年事件處理法」部分條文在 109 年 6 月 19 日正式施行，刪除「少年事件處理法」第 85 條之 1 便是其中之一，預留 1 年的時間給行政機關做好準備。修法導致：原本在少年法庭調查審理的 220 位兒童，限期結案返家。另，修法將「經常與有犯罪習性之人交往或參加不良組織」、「經常出入涉及賭博、色情、暴力或其他足以危害少年身心健康之場所」、「經常深夜在外遊蕩」、「經常逃學或逃家」4 種虞犯規定刪除，因此，修法後發生這些情況的兒少需要其他配套措施來協助。其中，脆弱家庭急需脫貧服務，且安置兒少結束安置後的自立生活更需要穩定的支持。衛生福利部允宜規劃完善的脫貧自立方案，穩定弱勢兒少未來發展。爰此，請衛生福利部向立法院社會福利及衛生環境委員會提出安置機構兒少自立生活準備服務及脫貧自立政策辦理情形之書面報告。	本項決議於 110 年 5 月 4 日以衛部救字第 1101361463 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(六十)	原住民老人平均餘命較低之因素，各機關應探討原住民老人各項社會福利制度之年齡規定，應調整至 55 歲，但衛生福利部社會救助及社工司未能理解此政策方向之源由，反對且不認同該社會現象政府應有相對措施，亟需再教育。爰此，要求「督導辦理各項補助」項下「業務費」，舉辦社會救助業務人員研習相關所需經費，請衛生福利部安排宣導教	本項決議於 110 年 5 月 4 日以衛部救字第 1101361494 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 110 年度

決議、附帶決議及注意辦理事項		辦理情形
項次	內 容	
	育課，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。	
(六十一)	110 年度衛生福利部「社工及社區發展業務」項下「公益勸募管理」預算編列 122 萬 7 千元，係辦理公益勸募管理及委託辦理稽查勸募活動款項使用情形等所需經費。惟依據「公益勸募條例」第 18 條第 1 項規定：「勸募團體應於勸募活動期滿之翌日起 30 日內，將捐贈人捐贈資料、勸募活動所得與收支報告公告及公開徵信，並報主管機關備查。」及第 20 條第 1 項規定：「勸募團體應於勸募活動所得財物使用計畫執行完竣後 30 日內，將其使用情形提經理事會或董事會通過後公告及公開徵信，連同成果報告、支出明細及相關證明文件，報主管機關備查。但有正當理由者，得申請延長，其期限不得超過 30 日。」依衛生福利部統計，104 至 108 年度申請勸募活動尚未結案者計 948 件，實際募款金額 71 億 8,427 萬 8 千元，其中迄未依前揭第 20 條第 1 項規定，將其財物使用情形連同成果報告等結案資料，報主管機關備查者計 51 件，部分案件甚至未依第 18 條第 1 項規定，向主管機關提報實際勸募活動所得等基本資料。衛生福利部作為主管機關，應強化勸募活動案件之即時監督，以避免因時間久遠管理困難，爰建請衛生福利部就勸募活動之管理進行檢討，於 2 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。	本項決議於 110 年 3 月 9 日以衛部救字第 1101360722 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(六十二)	依衛生福利部統計，104 至 108 年度申請勸募活動尚未結案者計 948 件，實際募款金額 71 億 8,427 萬 8 千元，其中迄未依前揭第 20 條第 1 項規定，將其財物使用情形連同成果報告等結案資料，報主管機關備查者計 51 件，部分案件甚至未依第 18 條第 1 項規定，向主管機關提報實際勸募活動所得等基本資料。據此，允宜強化勸募活動案件之即時監督，以避免因時間久遠管理困難。據該部 108 年度委託	本項決議於 110 年 3 月 10 日以衛部救字第 1101360719 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 110 年度

決議、附帶決議及注意辦理事項		辦理情形
項次	內 容	
	會計師查核公益勸募活動「專款專用缺失情形」，其中包含募得款項未儲存於郵局或金融機構開立之捐款專戶計 16 家，未依規定至遲按月將募得款項存入專戶者計 37 家；且財團法人萬○航運社會福利慈善事業基金會（查核日期：107 年 10 月 30 日、108 年 8 月 26 日）及財團法人善○社會慈善基金會（查核日期：107 年 9 月 18 日、108 年 9 月 25 日）已連續 2 年未將募得款項按月存入專戶，應持續追蹤改善情形。有關部分基金會連續 2 年未將募得款按月存入專戶等缺失，衛生福利部須持續追蹤改善情形。此外，目前公益勸募條例對善款流向資訊揭露之規範難調周延，允宜檢討該條例實施迄今之闕漏與失衡情形，俾保障捐款人權益。爰建請衛生福利部針對上述問題提出說明及檢討改進之方案，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。	
(六十三)	我國社工人力缺乏，儘管政府擬藉由改善社工人員待遇以補足社工人力，但平均個案量過高、整體薪資結構依然偏低、社工收入必須回捐等問題持續存在，導致社工流動率過高，平均流動率高達 26.5%。爰請衛生福利部就如何杜絕回捐陋習，以及如何改善社工勞動條件等，提出具體作為與改進方案，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。	本項決議於 110 年 5 月 4 日以衛部救字第 1101361472 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(六十四)	長榮女大生命案，兇嫌被爆出在 101 與 102 年曾 6 度偷女用內褲遭警察逮捕，隔年被法院判拘役而繳罰金換自由。在 109 年 10 月，梁嫌在企圖擄女未果後，再次擄走並姦殺女大生，以上資料顯示兇嫌恐患有戀物癖，然該類戀物癖者偷竊貼身衣褲鞋襪未能有輔導監督之機制，如何保障國內婦幼安全？恐有待加強。爰此，建請衛生福利部持續積極檢討，並配合檢察官及法院落實對行為人之評估、治療及輔導，以保障國內婦幼安全。	遵照決議事項辦理。

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 110 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
(六十五)	為推動家庭暴力及性侵害防治相關工作，110 年度衛生福利部「保護服務業務」項下「推展性別暴力防治」編列撥充家庭暴力及性侵害防治基金辦理被害人保護扶助、性別暴力防治及教育推廣等 1 億 4,051 萬 2 千元。依「家庭暴力防治法」第 6 條規定，家庭暴力及性侵害防治基金收入來源，除包括由政府預算撥充收入外，尚有緩起訴處分金、認罪協商金及依「家庭暴力防治法」所處之罰鍰等；惟參據該基金 105 至 110 年度基金來源，政府撥入收入占基金來源皆逾九成以上，其他特定收入甚微，顯示該基金每年均仰賴國庫撥補挹注大量資金，以支應基金用途。為使家庭暴力及性侵害防治基金財務更趨健全，衛生福利部多次研擬多元收入來源可行性，規劃新增菸捐為基金收入來源，惟近年菸捐呈下降趨勢，且菸品有關之稅捐收入因隨菸品消費人口消長而波動，缺乏穩定性，一旦菸捐收入不如預期，仍需增加國庫撥款數以支應所需，恐難以減輕國庫負擔，家庭暴力及性侵害防治基金仍須持續規劃妥謀財源，爰建請衛生福利部於 2 個月內研提家庭暴力及性侵害防治基金財務書面報告，送交立法院社會福利及衛生環境委員會。	本項決議於 110 年 3 月 12 日以衛部護字第 1101460245 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(六十六)	依衛生福利部統計，100 至 108 年度各縣市政府接獲兒童及少年保護通報案數自 2 萬 8,955 件遽升為 7 萬 3,973 件，增加 4 萬 5,018 件(增幅 155.48%)，除 102 年度減少外，概呈增加趨勢，其中以責任通報為主。又各縣市接獲通報後，100 至 108 年度兒童及少年保護受理案件人數亦激增，104 至 107 年度開案人數維持約 9 千餘人，惟 108 年度攀升為 1 萬 1,113 人，此是否因 107 年度起實施強化社會安全網計畫，整合相關兒少保護網絡致開案人數增加，尚有待觀察。內政部警政署統計，100 至 108 年查獲兒童及少年性剝削被害人數自 311 人增為 711 人，增加 400 人，增幅 128.62%，除 104 及 107	本項決議於 110 年 4 月 9 日以衛部護字第 1101460324 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 110 年度

決議、附帶決議及注意辦理事項		辦理情形
項次	內 容	
	<p>年減少外，概呈增加趨勢，其中以女性被害人約占九成為主。108 年查獲兒童及少年性剝削被害人數達 711 人，創歷史新高，較 107 年之 488 人遽增 223 人，增幅 45.70%，反映近年社會與經濟環境變遷下，兒童及少年由於身心發展仍未臻成熟，容易暴露於各類形式剝削之風險，尤其是兒少性剝削。綜上，近年來因社會環境急速變遷，影響家庭樣貌、內涵與功能，同時嚴峻之少子女化與人口老化問題，致家庭之支持系統與因應能力，變得更加單薄與脆弱，爰政府早期介入兒少保護之作用，益形重要。因近年查獲兒童及少年性剝削被害人數，及各縣市接獲兒童及少年保護通報案數，概呈增加趨勢，108 年度創新高且增幅擴大，須檢討研謀對策。爰建請衛生福利部針對上述問題提出說明及檢討改進之方案，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。</p>	
(六十七)	<p>110 年度衛生福利部「保護服務業務」項下「推展兒少保護及處遇輔導」預算編列 990 萬 8 千元，辦理兒童與少年保護及性剝削防制等相關業務。惟依內政部警政署統計，100 至 108 年度查獲兒童及少年性剝削被害人數自 311 人增為 711 人，增加 400 人，增幅 128.62%，除 104 及 107 年減少外，概呈增加趨勢，其中以女性被害人約占九成為主。108 年度查獲兒童及少年性剝削被害人數達 711 人，創歷史新高，較 107 年之 488 人遽增 223 人，增幅 45.70%，反映近年社會與經濟環境變遷下，兒童及少年由於身心發展仍未臻成熟，容易暴露於各類形式剝削之風險，尤其是兒少性剝削。近年來因社會環境急速變遷，影響家庭樣貌、內涵與功能，同時嚴峻之少子女化與人口老化問題，致家庭之支持系統與因應能力，變得更加單薄與脆弱，政府早期介入兒少保護之作用，益形重要。揆近年查獲兒童及少年性剝削被害人數，概呈增加趨勢，108 年度創</p>	<p>本項決議於 110 年 3 月 23 日以衛部護字第 1101460268 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。</p>

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 110 年度

決議、附帶決議及注意辦理事項		辦理情形
項次	內 容	
	新高且增幅擴大，衛生福利部應對此積極研謀對策，爰此，建請衛生福利部就早期介入兒少保護之相關機制進行檢討，並於 2 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。	
(六十八)	依內政部警政署統計，100 至 108 年度查獲兒童及少年性剝削被害人數由 311 人增為 711 人，增幅 128.62%，整體呈現上升趨勢。108 年度查獲兒童及少年性剝削被害人數創歷史新高，較 107 年之 488 人遽增 223 人，增幅 45.70%，反映近年兒童及少年暴露於性剝削之風險提高，衛生福利部在法制研修、調查評估、家庭處遇、網路與媒體安全推廣教育等兒少保護及性剝削防制之工作仍有不小精進空間。爰此，建請衛生福利部積極強化兒少保護及性剝削防制工作之執行成效，並向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。	本項決議於 110 年 3 月 25 日以衛部護字第 1101460269 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(六十九)	據衛生福利部兒虐通報案件統計，2019 年全臺共計 73,973 起兒虐通報案件，其中為受虐者自行通報僅 3,204 起；換言之，每 100 件通報案中，孩子自主通報僅不到 5 例；另據 113 保護專線服務統計，2020 年 1 至 6 月 113 專線之兒少保護通報累計超過 4,500 通，平均每月接獲通報至少 750 起。2020 年因應新冠肺炎疫情影響，多少家庭生計斷炊，社會安全網及相關重建工作須及早因應。爰此，建請衛生福利部針對兒少保護人力之提升與研擬減少兒虐案件之改善，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。	本項決議於 110 年 3 月 30 日以衛部護字第 1101460259 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(七十)	110 年度衛生福利部「委辦費」編列 9 億 6,190 萬 7 千元，因委辦事項分屬各業務司處，其辦理績效及實施概況等，請衛生福利部主管預算審核、審議之單位，統整各單位 110 年度預計委辦事項、預期成效及委辦內容送立法院社會福利及衛生環境委員會。	本項決議於 110 年 6 月 11 日以衛部秘字第 1102161038 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表 中華民國 110 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
(七十一)	110 年度衛生福利部編列之臨時人員酬金及按日按件計資酬金，業務主管單位應統整各單位編列臨時人員酬金之目的、工作內容、勞動條件保障及各單位編列按日按件計資酬金之目的、用途。爰此，建請衛生福利部統整資料後於 1 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。	本項決議於 110 年 3 月 9 日以衛部人字第 1102260384 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(七十二)	衛生福利部主管我國醫療及社會福利業務，涉及法規項目甚多，其法規對於我國醫療及社會福利影響重大，請該部社會及家庭署就 CRPD 施行法及 CRPD 國際專家審查會議結論等意見，將需修正法規及目前辦理進度提出書面報告；同時，請衛生福利部法規會提出長期照顧司與社會救助及社工司主管之所有法規清單，併同前書面報告送立法院社會福利及衛生環境委員會。	本項決議於 110 年 4 月 21 日以衛部秘字第 1102160705 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(七十三)	目前網路色情、暴力……等各類不當資訊，委由民間團體接受檢舉，進行判定是否違反相關規定，案件移請相關機關處理，但目前網路相關不當資訊仍相當犯濫，衛生福利部保護服務司應研議有效改善之方式，主動查緝增加效率，並且即時公布案件查處開罰結果，讓民眾瞭解政府維護兒少使用網路安全之成效。爰此，要求衛生福利部督促「iWIN 網路內容防護機構」，加強推動業者自律，強化網路不當內容之移除下架及違法部分移由直轄市、縣（市）主管機關依法裁罰。	本部業於 109 年 10 月 20 日辦理 iWIN 業務討論會議暨申訴辦案系統操作教育訓練，另本部持續請 iWIN 按月提供案件清單，並函請各地方政府回復案件辦理情形，以落實督促地方政府落實違規案件之裁罰。
(七十四)	110 年度衛生福利部「一般行政」預算編列 9 億 3,537 萬 4 千元，其內容說明中針對「老舊房舍裝修」預算編列 121 萬 9 千元，查房屋建築及設備費，自 107 年以來已逐年下降，仍請衛生福利部撙節支用，以提升預算效率。	遵照決議事項辦理。
(七十五)	110 年度衛生福利部「醫政業務」項下「醫政法規與醫事人員及機構管理」預算編列 1,326 萬 5 千元，用於辦理醫政管理業務及醫政管理法規等所需行政費用。使用採血筆與攜帶式血糖機被界定為	本部業於 110 年 2 月 24 日召開「藥師於長照場域使用採血筆測血糖研商會議」，邀集中華民國藥師公會全國聯合會、中華民國醫師公會全國聯合會、中華民國護理師護士公會全國聯合會、中華民國醫

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 110 年度

決議、附帶決議及注意辦理事項		辦理情形
項次	內 容	
	「輔助性醫療」行為，僅能由醫師或由相關醫事人員於醫師指示下為之。惟俾利照服員工作進行，衛生福利部照護司認為居服員可使用相關設備，並無違反醫師法，並於 109 年將相關行為納入長期照護給付及支付標準中。惟對於藥師得否於進行藥事照護業務時合法使用採血筆相關法規研議，始終無積極作為。法規上藥師亦可接受長照訓練，投入長照工作，社區藥局亦可申請成為長照據點，109 年衛生福利部亦開辦「長照 2.0 用藥相關問題試點計畫」，鼓勵藥師投入長照服務。但有關採血筆與攜帶式血糖機的規範，卻無法納入藥師，根據衛署藥字第 0970304727 號函釋，藥師僅能在「向銷售對象示範儀器操作」時使用相關儀器，顯然與實務脫節。建請衛生福利部對藥師使用血糖機為民眾測量血糖相關規定，重新函釋給藥師團體，供藥師執行業務之遵循。	事檢驗師公會全國聯合會、中華民國醫事檢驗生公會全國聯合會等公會參與，並於 110 年 3 月 22 日以衛部醫字第 1101661757 號函送會議紀錄予相關公會。
(七十六)	110 年度衛生福利部「醫政業務」項下「新南向醫衛合作與產業鏈發展中長程計畫」預算編列 3,769 萬 1 千元，經查，此一中長程計畫自 107 至 110 年，其中 107 至 109 年業已編列 7 億 7,345 萬 6 千元，請衛生福利部強化我國與其他國家間醫療合作，並以本次新冠肺炎（COVID－19）防疫成果，透過民間合作機制，持續推動我國特色醫療，提升國際病人來台就醫意願；另外，應與各國醫療機構建立完整外籍醫事人員代訓制度，增加來台訓練外籍醫事人員人數，輸出我國醫療技術提升新南向目標國家醫療品質，持續提升國際醫療友善環境及輸出醫療技術，以完善整體國際醫療產業鏈，並於 6 個月內提具書面報告至立法院社會福利及衛生環境委員會。	本項決議於 110 年 7 月 15 日以衛部醫字第 1101664498 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(七十七)	台灣醫療資源城鄉差距分配不均，加上我國人口急劇老化，多重共症病人增加，醫療需求增加，尤其花東偏遠及離島地區之醫療保健，因地理位置、經	本項決議於 110 年 3 月 4 日以衛部醫字第 1101661245 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 110 年度

決議、附帶決議及注意辦理事項		辦理情形
項次	內 容	
	濟條件及交通不易等因素，致使當地醫事人員羅致困難，醫師人力不足情形更為嚴重，長久以來，多依賴公費醫師挹注人力。然而，公費醫師在偏鄉地區服務期間缺乏進修機會、個人醫療技術精進困難，且薪資待遇低福利差，影響其職涯規劃與發展，導致公費醫師難以長期久任於偏鄉服務。爰此，請衛生福利部宜妥善規劃「重點科別培育公費醫師制度計畫」，通盤檢討公費醫師薪資待遇福利、進修及職涯發展與規劃，讓公費醫師能安心貢獻偏鄉醫療、提升留任率之改善策略，以照顧偏鄉最有需要的民眾，並於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。	
(七十八)	為改善偏鄉離島地區之醫療品質及縮短城鄉醫療落差，除宜持續強化該等地區醫療環境、基礎建設與支援設備外，端賴長期且穩定之醫事人力。惟一般公費醫師及地方養成醫師之留任意願有待提升，建請衛生福利部允宜研謀增進留任率，並儘速完成「公費醫師期滿留任獎勵計畫」相關配套與公告事宜。	本部業已製作偏鄉公費醫師留任獎勵計畫懶人包及結合本部中央健康保險署全國偏鄉醫師人力需求平臺招募，期紓緩偏鄉與醫療資源缺乏地區人力。
(七十九)	依內政部統計資料，我國 108 年度出生人數 17 萬 7,767 人，較 107 年度減少 3,834 人，且為歷年次低紀錄；而嬰兒死亡率係衡量 1 個國家兒童健康水準之指標，據衛生福利部最近期發布之衛生福利統計資料，與經濟合作暨發展組織（OECD）36 個會員國比較，2017 年我國嬰兒死亡率 4.0‰排名第 28 位，新生兒死亡率 2.5‰排名第 22 位，係屬中後段班，顯示我國嬰兒死亡率較高，且與 2016 年相較，排名更分別下滑 2 名及 5 名，基於兒童醫療體系完善乃降低嬰兒死亡率之關鍵要素，此亦反映我國兒童醫療照顧似有不足問題。依據各縣市近年嬰兒及新生兒死亡率比較，105 至 106 年度及 107 至 108 年度嬰兒死亡率排名前 3 者皆為花蓮縣、臺東縣、屏東縣，且縣市間嬰兒死亡率最高與最低之差距由	本項決議於 110 年 6 月 24 日以衛部醫字第 1101663249 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 110 年度

決議、附帶決議及注意辦理事項		辦理情形
項次	內 容	
	3.57 倍增加為 4.87 倍；新生兒死亡率部分，105 至 106 年度及 107 至 108 年度排名前 3 者分別為花蓮縣、屏東縣、高雄市及花蓮縣、澎湖縣、屏東縣，縣市間最高與最低之差距由 4.89 倍上升至 5.44 倍。綜上，兒童乃國家重要資產，兒童健康照護之完善性益顯急迫與重要，惟我國在少子化危機下，嬰兒死亡率卻高於多數 OECD 會員國，且近年各縣市間嬰兒及新生兒死亡率之差距皆呈擴增情形，亦存有城鄉落差問題，亟待積極辦理 110 年度新增之優化兒童醫療照護計畫，及早建構與完備兒童醫療體系，並應針對嬰兒死亡率偏高之縣市及鄉鎮，儘速縫補兒童醫療網絡與支援系統。建請衛生福利部積極落實「優化兒童醫療照護計畫」各項執行策略，並向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。	
(八十)	全國有 41 家重度級急救責任醫院，其中苗栗縣、南投縣、臺東縣及離島之澎湖縣、金門縣、連江縣等 6 縣，尚無重度級急救責任醫院可提供 24 小時兒科急診服務，顯示該等縣市兒科緊急醫療照護能力相對不足，恐難以提供兒童急診病患充足適切醫療照護，整體兒科緊急醫療網絡之建置亟待完備，衛生福利部應規劃並向立法院社會福利及衛生環境委員會提出有關 24 小時兒童緊急醫療網絡之書面報告，以完備兒童醫療體系。	本項決議於 110 年 7 月 20 日以衛部醫字第 1101664813 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(八十一)	有鑑於行政院「強化社會安全網計畫」，推動區域級以上醫療院所建立兒少保護區域醫療整合中心，至今全台共有 7 家兒少保護區域醫療整合中心，惟實務上常見區域醫院發現疑似兒虐個案後，經當地家防中心評估兒虐個案有驗傷診療需求，繼而轉介至兒少保護醫療區域整合中心，結果卻遭該區域醫院拒絕與兒少保護醫療區域整合中心聯合診斷或提供外展協助，顯示兒虐個案診療驗傷品質及相關轉介通報仍有待加強。行政院現已核定優化兒童醫	本項決議於 110 年 7 月 9 日以衛部醫字第 1101664520 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 110 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	療照護計畫，已將建立分級分區兒童緊急醫療照護網絡執行策略視為重點工作，然對於相關兒虐預防乃有未逮，須納入預防兒虐部分予以優化補強，並強化參與計畫醫院之兒少保護醫療服務，設置兒保小組。建請衛生福利部就國內兒保醫療服務推動情形及新增預防兒虐規劃內容，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。	
(八十二)	據衛生福利部發布之衛生福利統計資料，與經濟合作暨發展組織（OECD）36 個會員國比較，106 年我國嬰兒死亡率 4.0‰排名第 28 位，新生兒死亡率 2.5‰排名第 22 位，係屬中後段成績，顯示我國嬰兒死亡率較高，且與 105 年相較，排名更分別下滑 2 名及 5 名，反映我國兒童醫療照顧似有不足。再者，各縣市間嬰兒及新生兒死亡率亦存有城鄉落差問題，且差距持續擴大，105 至 106 年及 107 至 108 年縣市間嬰兒死亡率最高與最低之差距由 3.57 倍增加為 4.87 倍；新生兒死亡率部分，105 至 106 年及 107 至 108 年縣市間最高與最低之差距由 4.89 倍上升至 5.44 倍，請衛生福利部就如何縮小城鄉嬰兒及新生兒死亡率提出具體作法，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。	本項決議於 110 年 6 月 24 日以衛部醫字第 1101663249A 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(八十三)	110 年度衛生福利部「醫政業務」項下「優化兒童醫療照護計畫」預算編列 3 億 4,657 萬元。衛生福利部預計於 110 至 113 年執行「優化兒童醫療照護計畫」，其中規劃建置『困難取得之兒童藥品及醫材資訊平台』，協助整合兒童臨床必要藥品及醫療器材之資訊及相關申請流程。該平台建置之前期溝通準備程序漫長不易，惟幸已於 109 年度末開始初步運作，然後續平台之運作流暢性、是否使第一線兒科醫師有效降低等待藥物或醫材之調度時程，以及未來困難取得之兒童藥品及醫材品項納入採購之程序等，仍有待持續關注。建請衛生福利部針對「困難取得之兒童藥品及醫材資訊平台執行運作	本項決議於 110 年 6 月 23 日以衛部醫字第 1101664141 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 110 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	情形及後續相關科別（小兒科、新生兒科等）醫學會對於該平台之意見回饋進行了解，並向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。	
(八十四)	110 年度衛生福利部「醫政業務」項下「優化兒童醫療照護計畫」預算編列 3 億 4,657 萬元。該計畫執行期間為 110 至 113 年，預算含委辦費、資訊服務費、獎補助費。有鑑於台灣面臨少子化衝擊，兒童醫療照護刻不容緩。專家也提到，目前台灣新生兒死亡率在先進國家當中位居後段班，政府需要積極思考相應對策。另日本、韓國在新生兒醫療投入很高的資源，台灣兒童藥品、醫材市場小，許多廠商不願意送國內申請藥證或無法接受健保核價過低不辦理進口，找尋合適的醫材和藥品成為新生兒科醫師搶救孩子的另一項挑戰，政府允宜積極思考相應對策。建請衛生福利部向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。	本項決議於 110 年 6 月 23 日以衛部醫字第 1101664147 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(八十五)	110 年度衛生福利部預算案於第 8 目「醫政業務」新增辦理「優化兒童醫療照護計畫」，計畫總經費 27 億 9,439 萬 8 千元，執行期間為 110 至 113 年度，110 年度編列第 1 年經費 3 億 4,657 萬元，預計辦理幼兒專責醫師制度計畫、維護及建置兒童醫療健康資訊系統以及捐助醫療機構辦理周產期母嬰醫療中心等業務。惟依內政部統計資料，我國 108 年度出生人數 17 萬 7,767 人，較 107 年度減少 3,834 人，為歷年次低紀錄；且依據衛生福利部最近期發布之資料，與經濟合作暨發展組織（OECD）36 個會員國比較，106 年我國嬰兒死亡率 4.0‰排名第 28 位，新生兒死亡率 2.5‰排名第 22 位，與 105 年相較，排名分別下滑 2 名及 5 名，係屬中後段成績，明顯遜於日本的 0.9‰及韓國的 1.5‰，顯示我國兒童醫療照顧仍有不足，爰建請衛生福利部就如何完善我國兒童之醫療照護體系並降低嬰兒死亡率，於 3 個月內向立法院社會福利及	本項決議於 110 年 6 月 24 日以衛部醫字第 1101663249B 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 110 年度

決議、附帶決議及注意辦理事項		辦理情形
項次	內 容	
	衛生環境委員會提出書面報告。	
(八十六)	<p>行政院於 109 年 2 月 14 日核定「優化兒童醫療照護計畫」，總經費 27 億 9,439 萬 8 千元，執行期間為 110 至 113 年，110 年度編列第 1 年經費 3 億 4,657 萬元。我國經濟與衛生環境於全球皆名列前茅，然而與 OECD 36 個會員國相比，106 年我國新生兒死亡率為 2.5‰、相較於同為東亞先進國家的日本千分之 0.9、韓國為 1.5‰，台灣新生兒死亡率偏高，排名為 36 國中的第 22 名，位居後段班，實有待檢討。「優化兒童醫療照護計畫」立意良善，且對於提升台灣兒童醫療照護應有一定成效，但仍有許多困難需要面對，政府應更積極思考相應對策。建請衛生福利部就降低我國新生兒死亡率提出說明及檢討改進之方案，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。</p>	<p>本項決議於 110 年 6 月 24 日以衛部醫字第 1101663249C 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。</p>
(八十七)	<p>102 年行政院衛生署升格為衛生福利部，在當時的時空背景下，「心理保健」及「口腔保健」，「被」在一起。引起兩個領域的反彈與不滿，心理學領域甚至召開記者會強調不可能心口合一。多年來心口分家是大眾的期盼，蔡英文總統亦表示「時間到了要解決」，面對如今口腔業務以及社會對於身心領域的重視，衛生福利部應儘速進行心口分離的獨立專責單位。請衛生福利部檢討組織職能運作效能，以及依心理及口腔業務成長情形，進行綜合評估，並依行政機關組織法規定，適時調整組織，以提升機關運作及業務推動效能。</p>	<p>本部因應國人之健康需求、心理及口腔健康醫療之專業發展、業務之成長規模、人力配置及組織運作效能等，通盤檢視及評估組織架構之合理性，修正本部處務規程，並於 110 年 11 月 16 日以衛部人字第 1102261882 號函報行政院。</p>
(八十八)	<p>根據全國自殺防治中心數據顯示，台灣自殺率自 2006 年後下降，惟自 2016 年起再度緩升，2018 年「經濟學人」雜誌（The Economist）報導亦表示，全球自殺率近 20 年來全面降低，台灣自殺粗死亡率年約 3%幅度連續 3 年緩步上升，是全世界自殺率下降潮中少數例外。另查，國內青少年自殺死亡率亦增幅不小，2019 年 0 至 24 歲自殺死亡率，與</p>	<p>本項決議於 110 年 6 月 28 日以衛部心字第 1101761477 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。</p>

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 110 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形							
項 次	內 容								
	10 年前相比上升五成四，臨床心理師表示青少年迷網路、輕易取得各種資訊，現實人際關係變差，近期接獲青少年及同儕求助越來越多，顯見現行自殺防治未見成效。爰建請衛生福利部賡續與教育部合作，積極辦理青少年自殺防治工作，進行自殺死亡及通報資料之統計分析，以精進自殺防治策略，從公共衛生三段五級預防做起，促進學生心理健康，強化其情緒／行為問題之危機處理能力，及提高教師對學生心理困擾之敏感度，建立教育單位與衛生醫療單位之溝通管道，適時連結心理諮商、精神醫療資源，提供自殺企圖個案之關懷訪視；並持續與媒體建立溝通機制，使媒體了解其角色對於自殺防治之重要性，於報導時應遵守「自殺防治法」規定及 WHO 六不、六要原則，以避免模仿效應，以降低青少年自殺死亡情形；並請向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。								
(八十九)	<p>衛生福利部為全面提升國人心理健康，於 102 至 105 年辦理「國民心理健康促進計畫」，並接續於 106 至 110 年辦理「國民心理健康第二期計畫」，惟國人自殺標準化死亡率均未達年度目標值，反倒 108 年度未減反增（表 1）；另查 108 年度 15 至 24 歲青少年族群之自殺死亡人數及死亡率更創下近 10 年（99 至 108 年）新高（表 2）。綜上，顯示「國民心理健康第二期計畫」有關自殺防治策略亟需檢討，並貫徹落實自殺防治工作，爰請衛生福利部結合教育部，強化 15 至 24 歲青少年自殺原因分析，並提出具體因應策略後，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。</p> <p>表 1.「國民心理健康第二期計畫」關於自殺死亡率目標值及實際達成情形表</p> <p style="text-align: right;">單位：人、人／每 10 萬人口</p> <table><tr><th rowspan="2">項目</th><th rowspan="2">自殺死亡人數</th><th rowspan="2">自殺粗死亡率</th><th colspan="2">自殺標準化死亡率</th></tr><tr><th>實際值</th><th>目標值</th></tr></table>	項目	自殺死亡人數	自殺粗死亡率	自殺標準化死亡率		實際值	目標值	本項決議於 110 年 6 月 28 日以衛部心字第 1101761504 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
項目	自殺死亡人數				自殺粗死亡率	自殺標準化死亡率			
		實際值	目標值						

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 110 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項						辦 理 情 形	
項 次	內 容						
	106 年	3,871	16.4	12.5	11.4		
	107 年	3,865	16.4	12.5	11.2		
	108 年	3,864	16.4	12.6	11.0		
	表 2.99 至 108 年 15－24 歲青少年自殺死亡人數及自殺粗死亡率概況表 單位：人、人／每 10 萬人口						
		99 年	100 年	101 年	102 年		103 年
	自殺死亡人數	176	174	195	166		161
	自殺粗死亡率	5.5	5.4	6	5.2		5.1
		104 年	105 年	106 年	107 年		108 年
	自殺死亡人數	183	209	193	210		257
	自殺粗死亡率	5.9	6.8	6.4	7.2		9.1
(九十)	查行政院核定之「第二期國民心理健康計畫」(106－110 年)評估為推動心理健康業務，照護社區中精神疾病患者，每年需進用社區關懷訪視員 425 名，平均每名訪視員負責案量為 80 名。惟迄 109 年，全國社區關懷訪視員僅 99 名，該計畫已執行 4 個年度卻僅進用原訂目標 23.3%之社區關懷訪視員人力。因人力吃緊，依衛生福利部統計，訪視員平均每年僅面訪本人約 2 次。又查監察院於 109 年 1 月 21 日對衛生福利部提出糾正，略為「目前由地段護士及社區關懷員以面訪方式所建構之精神照護通報系統，訪視人力比率失衡，業務繁重，僅能依規範提供符合訪視等級之最低限度服務，由於聚焦在疾病治療面，且無法確實掌握精神障礙者的狀況，致預防功能不足，亦難與社政、勞政面進行資源整合」。要求衛生福利部檢討補足社區精神疾病患者照護人力時程延宕之理由，以及評估補足人力之經費、規劃及時程，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。					本項決議於 110 年 7 月 27 日以衛部心字第 1101761697 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。	

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 110 年度

決議、附帶決議及注意辦理事項		辦理情形
項次	內 容	
(九十一)	觀精神科醫院與精神科教學醫院評鑑項目內容，事涉醫療專業領域甚多，以往皆委由財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會辦理，然 109 年度後衛生福利部改由社團法人台灣評鑑協會辦理。經查社團法人台灣評鑑協會（後稱台評會）多為品保類型之評鑑項目，涵蓋學校教育、觀光旅館、護理機構等領域外，台評會亦接受委託辦理「第二期技職再造一再造技優計畫行政作業」、「推動奧亞運單項運動團體評鑑」、「教育部科技計畫建案、審議及績效評估作業」、「私立技專校院執行整體發展獎勵補助經費運用情形書面考評」等專案計畫，以此看來其協會對於專業醫療領域似為陌生，其對於精神科醫院及精神科教學醫院之評鑑效度令人存疑。經衛生福利部說明，該部已積極督導精神照護機構評鑑業務，並請加強與精神醫療專業團體溝通及督導評鑑業務。	遵照決議事項辦理。
(九十二)	108 年度審計部中央政府總決算暨附屬單位決算及綜計表審核報告指出，為有效隔絕危險誘發環境因子，降低毒癮再犯風險，協助個案復原進而復歸社會，擴大補助 6 家機構設置藥癮治療型社區，提供 296 床位，截至 108 年底止實際收治 193 人次，收治率僅達六成，顯示衛生福利部此計畫仍有需精進之處，經衛生福利部說明，108 年之收治量僅統計 2 個月之執行成果，109 年 1 至 11 月累計收治人數為 348 人，計畫已具初步成果，爰請衛生福利部持續落實推動。	遵照決議事項辦理。
(九十三)	110 年衛生福利部「心理及口腔健康業務」項下「國民口腔健康促進計畫」預算編列 3 億 5,585 萬 7 千元，存在下列問題：美國 CDC 認為，齲齒是兒童最普遍的慢性非傳染性疾病之一；WHO 認為，早期兒童齲齒，是一種高度流行的全球性疾病，具有公共衛生重要性。106 至 107 年調查中 0 至 6 歲各年齡層 deft 指數及齲齒率雖較衛生福利部國民健	遵照決議事項辦理。

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 110 年度

決議、附帶決議及注意辦理事項		辦理情形
項次	內 容	
	<p>康署 100 年調查低，但 WHO 對於 5 歲幼童 109 年齲齒率目標低於 10%，我國 106 至 107 年齲齒率為 65.43%，仍有很大的努力空間。12 歲兒童恆牙齲蝕指數（DMFT index）部分，由 89 年度之 3.3 顆降至 101 年度之 2.5 顆，雖有逐年改善趨勢，然高於 WHO 所訂 99 年 12 歲兒童 DMFT index 少於 2 顆之目標，且較 100 年全球 12 歲兒童平均值 1.67 顆為高。衛生福利部自 106 年度起推動辦理為期 5 年之「國民口腔健康促進計畫」，期養成兒童良好口腔衛生習慣，提升兒童口腔健康，惟據最近期兒童口腔及衛生狀況調查結果，5 歲兒童齲齒率 65.43%及 12 歲兒童齲蝕指數 2.5 顆，仍屬偏高，且未達 WHO 所訂 10%及 2 顆以下之目標，應檢討強化計畫之執行成效。請衛生福利部落實各項防齲措施，持續監測實施成效，亦應積極推行口腔保健工作，結合民間團體及跨部會能量共同推動，以建立口腔健康支持環境。</p>	
(九十四)	<p>衛生福利部自 106 年度起推動辦理為期 5 年之「國民口腔健康促進計畫」，期養成兒童良好口腔衛生習慣，提升兒童口腔健康，惟據最近期兒童口腔及衛生狀況調查結果，5 歲兒童齲齒率 65.43%及 12 歲兒童齲蝕指數 2.5 顆，仍屬偏高，且未達 WHO 所訂 10%及 2 顆以下之目標，允宜賡續強化計畫之執行成效。請衛生福利部積極爭取相關經費，挹注口腔保健政策，維護國人口腔健康。</p>	遵照決議事項辦理。
(九十五)	<p>民國 106 年行政院核定為期 5 年之「國民口腔健康促進計畫」，主要在提升兒童口腔健康及衛生，然而我國兒童口腔健康情況雖有改善，仍未達國際標準。106 至 107 年度調查，我國 5 歲以下兒童齲齒率為 65.43%，與 WHO 建議 5 歲兒童齲齒率低於 10%的目標相差甚遠；12 歲兒童恆牙齲蝕指數部分，亦未達 WHO 所訂少於 2 顆之目標。請衛生福利部積極爭取相關經費，挹注口腔保健政策，維護</p>	遵照決議事項辦理。

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 110 年度

決議、附帶決議及注意辦理事項		辦理情形
項次	內 容	
	國人口腔健康。	
(九十六)	為維護兒童口腔健康，政府自 90 年度起提供國小學童含氟漱口水防齲，於 93 年度提供未滿 6 歲兒童每半年牙齒塗氟及未滿 12 歲弱勢兒童每 3 個月 1 次塗氟，及於 103 年度提供國小 1 年級及弱勢 2 年級學童臼齒窩溝封填等服務。然依歷年兒童口腔及衛生狀況調查結果，兒童齲齒狀況仍偏高，最近期之 106 至 107 年度我國 6 歲以下兒童口腔健康調查結果，5 歲兒童齲齒率雖下降至 65.43%，惟齲齒率仍高，且與 WHO 所訂 2010 年 5 歲兒童 90% 以上無齲齒（即齲齒率低於 10%）目標，尚有落差；且 12 歲兒童恆牙齲蝕指數（DMFT index）部分為 2.5 顆，亦高於 WHO 所訂 2010 年 12 歲兒童 DMFT index 少於 2 顆之目標，且較 2011 年全球 12 歲兒童平均值 1.67 顆為高。請衛生福利部積極爭取經費，挹注口腔保健政策，維護國人口腔健康。	遵照決議事項辦理。
(九十七)	110 年度衛生福利部「心理及口腔健康業務」項下「國民口腔健康促進計畫」預算編列 3 億 5,585 萬 7 千元，用於辦理捐助未滿 6 歲兒童牙醫師專業牙齒塗氟服務、口腔健康檢查及口腔衛生教育等事項，依據衛福部 110 年度預算案書所載，該計畫之預期成果：研究顯示牙齒塗氟可有效降低齲齒 28% 以上。惟政府自 90 年度起提供國小學童含氟漱口水防齲，於 93 年度提供未滿 6 歲兒童每半年牙齒塗氟及未滿 12 歲弱勢兒童每 3 個月 1 次塗氟，及於 103 年度提供國小 1 年級及弱勢 2 年級學童臼齒窩溝封填等服務，依歷年兒童口腔及衛生狀況調查結果，兒童齲齒狀況仍偏高：1.5 歲兒童乳齒齲齒率部分，由 86 年度 89.4% 降至 95 年度 73.7%，惟 100 年度再度上升至 79.3%，且最近期之 106—107 年度我國 6 歲以下兒童口腔健康調查結果，5 歲兒童齲齒率雖下降至 65.43%，惟齲齒率仍高，且與 WHO 所訂 2010 年 5 歲兒童 90% 以上無齲齒	本項決議於 110 年 6 月 29 日以衛部心字第 1101761529 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 110 年度

決議、附帶決議及注意辦理事項		辦理情形
項次	內 容	
	<p>(即齲齒率低於 10%) 目標，尚有落差。2.12 歲兒童恆牙齲蝕指數 (DMFT index) 部分，由 89 年度之 3.3 顆降至 101 年度之 2.5 顆，雖有逐年改善趨勢，然高於 WHO 所訂 2010 年 12 歲兒童 DMFT index 少於 2 顆之目標，且較 2011 年全球 12 歲兒童平均值 1.67 顆為高。衛福部自 106 年度起推動辦理為期 5 年之「國民口腔健康促進計畫」，計畫總經費 33 億 1,961 萬 9 千元，執行期間 106 至 110 年度，106 至 109 年度已編列 14 億 2,376 萬 2 千元，110 年度係編列最後 1 年經費 3 億 5,585 萬 7 千元，然而兒童齲齒預防卻未達預期之成效，請衛生福利部落實各項防齲措施持續監測實施成效，亦應積極推行口腔保健工作，結合民間團體及跨部會能量共同推動，以建立口腔健康支持環境。前開措施請衛生福利部於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。</p>	
(九十八)	<p>補助地方政府辦理離島地區緊急醫療後送品質提升等相關工作，常被離島居民詬病成效不佳，常遇直昇機無法使用之狀況，得改用軍機後送，顯示衛生福利部此計畫仍有需精進之處，爰此，建請衛生福利部積極辦理離島地區緊急醫療後送品質提升計畫。</p>	<p>遵照決議事項辦理。</p>
(九十九)	<p>健康是基本人權，惟健康不平等仍普遍存在於世界各國，台灣亦不例外。依內政部統計，2018 年原住民族平均壽命較全國少 8.12 歲，較 2016 年的 8.06 歲不增反減；另依衛生福利部與原住民族委員會統計資料顯示，原住民族新生兒及嬰兒死亡率、三高相關疾病（如心臟疾病、糖尿病）、事故傷害之標準化死亡率、結核病之發生率或消化系癌（如大腸癌、肝癌、胃癌）死亡年齡，亦明顯高於或早於非原住民族，顯示原住民族與全體國人的生命與健康仍有相當落差。為改善原鄉健康不平等，衛生福利部於 107 年推動「原鄉健康不平等改善策略行動計</p>	<p>本項決議於 110 年 8 月 17 日以衛部照字第 1101560674 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。</p>

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 110 年度

決議、附帶決議及注意辦理事項		辦理情形
項次	內 容	
	畫」(107-109 年)，以「從數據找目標」、「從在地找人才」、「從文化經濟找方法」為重點，發展符合在地文化敏感度的健康照護服務，期望提升照護服務的覆蓋率，以改善原鄉生活品質，但至今卻未能改善原住民族與全國民眾平均壽命之差距，顯見有改進之處。爰請衛生福利部向立法院社會福利及衛生環境委員會提出台灣原住民族健康及醫療問題分析、改善策略及時程書面報告。	
(一〇〇)	110 年度衛生福利部「中醫藥業務」項下「中醫規劃及管理」之「業務費」預算編列 1,637 萬 4 千元，用於研(修)訂中醫醫療管理政策、法規、督導中醫醫事及相關團體目的事業等。惟中醫藥分業問題迄今已超過 20 年，始終未解。實務上部分中藥由中醫師自行調劑、甚至由醫事訓練不足的人員調劑(如：批價人員或工讀生)之奇怪現象層出不窮。2020 年 7 月更發生了震驚全國的盛唐中醫一案，即台中市前議長張宏年因服用中藥而導致鉛中毒。爰請衛生福利部完成相關法規檢討後，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。	本項決議於 110 年 7 月 5 日以衛部中字第 1101860855 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(一〇一)	109 年 8 月，臺中數家中醫診所開給病人中藥含砒砂或鉛丹成分等禁藥而發生鉛中毒事件。按目前透過健保給付開立的科學中藥，包含傳統濃縮製劑，因有 GMP 對民眾服用具有一定保障。然而，自費藥物，即醫生認為在健保給付範圍之外，為了給予病人完整的治療，需要額外添加藥材或是調養藥品者，因無須經過許可且無 GMP 把關，以致產生盲點，爰請衛生福利部就加強中藥藥政管理稽查，源頭流向調查，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出檢討精進書面報告。	本項決議於 110 年 7 月 2 日以衛部中字第 1101860882 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(一〇二)	台灣來自東南亞外籍移工與新住民人數突破 85 萬人，已是台灣重要人口組成，但外籍移工與新住民接受醫療照護或接受社會工作服務時，若無提供具語言能力、文化差異理解能力、且醫療照護或社會	本項決議於 110 年 5 月 12 日以衛部綜字第 1101160526 號函及 110 年 5 月 20 日以衛部綜字第 1101160576 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 110 年度

決議、附帶決議及注意辦理事項		辦理情形
項次	內 容	
	工作專業之通譯人才協助，恐使外籍移工與新住民無法得到應有的醫療照護或生活協助，甚至造成更深且不可逆之傷害。勞動部勞動力發展署雖有設置「1955 外籍移工 24 小時諮詢保護專線」，可提供即時通譯之服務協助語言溝通之問題，經查該專線屬委外業務，除較基礎之諮詢案件可由第一線接線人員線上回覆外，若需要更進一步協助則會轉介地方政府處理，對外籍移工與新住民即時獲得權益保障仍有侷限之處，請衛生福利部協同勞動部勞動力發展署及內政部移民署研議如何確保外籍移工與新住民接受健康照護或社會工作服務時之權益，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。	
(一〇三)	110 年度衛生福利部「綜合規劃業務」項下「政策推展」預算編列 1,087 萬元，辦理出版衛生福利季刊、編印衛生福利年報等。經查本項預算數較 109 年度增加 216 萬 9 千元，考量政府財政拮据，且推動無紙化之目標，相關費用應撙節使用。	遵照決議事項辦理。
(一〇四)	防疫期間各醫院、診所及藥局皆配合政府進行防疫措施或口罩發放，但卻有身心障礙者因醫院、診所及藥局之無障礙設施不足，而造成部分身心障礙者為落實防疫作為欲進入醫院、診所及藥局時，卻因無障礙設施不足而有移動困難之現象發生。爰請衛生福利部統計業務單位提供健保特約醫院、診所及藥局之無障礙設施相關統計予立法院社會福利及衛生環境委員會。	本項決議於 110 年 3 月 3 日以衛部統字第 1102560161 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(一〇五)	110 年度衛生福利部「醫院營運業務」預算編列 38 億 0,207 萬 8 千元，依其說明係輔導所屬醫院建立病患安全就醫環境、多元經營、培訓管理人才等等，然日前某網紅闖入已荒廢多年的部立台北醫院城區分院發現上吊乾屍，顯見部立台北醫院未能對其資產進行妥善管理，核有違失，爰請衛生福利部持續督導台北醫院本於管理機關之責，落實改善作為。	本部業於 110 年 2 月 19 日以衛部秘字第 1102160311 號函報審計部審核，經審計部於 110 年 7 月 28 日台審部三字第 1100005567 號函同意備查。拆除工程設計監造案已於 110 年 9 月 10 日決標，將儘速辦理拆除作業。

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 110 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
(一〇六)	110 年度衛生福利部「醫院營運業務」項下「醫院營運輔導」預算編列 37 億 7,160 萬 2 千元，然衛福部未通盤檢討修正生物醫療廢棄物清理之標準作業流程及檢核表，另部分所屬醫院執行醫療廢棄物清理作業未依規定辦理，爰請衛生福利部持續檢討改善，以提供醫療環境之安全及維護民眾健康。	本部業修訂相關醫療廢棄物標準作業流程及管理檢核表，並提供本部所屬醫院參考，後續將依實際執行情形檢討改善。
(一〇七)	衛生福利部附屬醫療及社會福利機構管理會所屬之樂生療養院，屢遭院民及相關公益團體投訴院方管理、溝通等管理及照顧措施仍有諸多改善空間，且院民及相關公益團體針對上述管理及照顧措施多次與院方溝通但未能改善，衛生福利部附屬醫療及社會福利機構管理會為樂生療養院之上級機關，應負管理監督之責，爰請衛生福利部向立法院社會福利及衛生環境委員會提出樂生療養院之管理及照顧措施改善計畫。	本項決議於 110 年 7 月 16 日以衛部管字第 1103261839 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(一〇八)	衛生福利部及所屬中央健康保險署皆以「健保財務健全及收支連動」為 110 年度施政重點之一；衛福部 110 年度預算案於「社會保險行政工作」編列 2,859 萬 8 千元，暨健保署 110 年度預算案於「健保業務」編列 22 億 9,734 萬 6 千元，支應健保制度之管理、監理、綜合規劃及財務等業務所需經費。我國健保制度自 84 年 3 月 1 日開辦後，曾於 91 年 9 月及 99 年 4 月調升費率，先由 4.25%調為 4.55%、再升至 5.17%，於費率調升後之 101 年 2 月健保財務即產生結餘。嗣後衛福部推動二代健保改革，「全民健康保險法」於 100 年 1 月 26 日修正公布，並自 102 年 1 月 1 日起實施保費新制，並於 104 年 11 月 20 日決議訂定「健保財務平衡及收支連動機制」，確保健保財務之長期穩定，另於 105 年 1 月 1 日將保險費費率由 4.91%降至 4.69%，而補充保險費費率連動由 2%調整為 1.91%。然而，依「全民健康保險法」第 25 條規定，健保財務由保險人至少每 5 年精算 1 次，最近期健保署已於 106 年	本項決議於 110 年 3 月 2 日以衛部保字第 1101260064 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 110 年度

決議、附帶決議及注意辦理事項		辦理情形
項次	內 容	
	12 月編製「106 年度全民健康保險財務評估報告」，該報告結論指出，健保財務收支存在結構性失衡，於維持現行保險費率 4.69%情況下，每年財務收支短絀將逐年持續擴大，預估 110 年財務收支短絀將達 994 億元，且保險收支累計餘絀將轉為負數，安全準備於 110 年全數用罄。衡酌健保費率對財務健全影響重大且事涉全民負擔，爰要求衛生福利部及中央健康保險署周延審慎研擬相關政策，並於 1 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。	
(一〇九)	依據衛生福利部統計，台灣精神疾病患者就診人數逐年上升，2018 年已經超過 270 萬人，相當於平均每 9 人就有 1 人有就診過精神科。然而，精神疾病的形成是生理、心理與社會因素共構而成，其治療除了藥物，往往也需要心理治療或心理諮商的介入。目前健保僅給付心理治療，且對於「深度心理治療」給付點數僅有 1,203 點，對醫療機構而言，執行健保給付心理治療性價比過低，營運上往往不敷成本。從實際上使用健保給付的深度心理治療人數來看，使用率也相當低。依據衛生福利部中央健康保健署統計，2018 年僅有 2 萬 1,117 人，占當年度精神疾病患者就診人數不到 1%。爰要求衛生福利部就如何提出補助精神疾病患者之心理治療或心理諮商之費用方案，以補足健保未能涵蓋範圍，保障精神疾病患者權益，3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。	本項決議於 110 年 3 月 10 日以衛部心字第 1101760530 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(一一〇)	我國「精神衛生法」已對嚴重病人傷害他人或自己或有傷害之虞、拒絕接受全日住院治療、經 2 位專科醫師強制鑑定、審查會許可後強制住院之規定。審查會對於強制住院之准否、強制住院的時間是否延長、是否停止強制住院等限制人身自由之決定都有關鍵性影響，依「精神衛生法」第 15 條第 3 項「審查會召開審查會議，得通知審查案件之當事人	本部業於 108 年 5 月 31 日將精神衛生法修正草案函送行政院審查；惟強制住院涉及人身自由限制，經與司法院積極溝通後，為符合法官保留原則及人權保障，修正強制住院改採法官保留原則辦理，並將修正草案再次送行政院審查。

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 110 年度

決議、附帶決議及注意辦理事項		辦理情形
項次	內 容	
	或利害關係人到場說明，或主動派員訪查當事人或利害關係人」，其中「得通知」未具強制性，衛生福利部也未解釋或建議何種情況得以不通知或不訪查當事人，恐對於當事人權益失去保障；另「精神衛生法」第 41 條所規定的強制住院，是當事人處於無意識狀態或違反其個人意志之情況下，將當事人處置於醫療院所之中，已構成人身自由之剝奪，雖審查會具有高度專業，但該會是以醫療專業觀點進行審查，牽涉人民基本權、尤其有關人身自由剝奪之情況下，仍應由法官介入作為公正第三人，就剝奪人身自由措施之合法性為全權之審酌。綜上，建請衛生福利部研議修正相關法規或在現有的法規下做出更明確指引，以保障當事人之權益。	
(一一一)	衛生福利部國人 10 大死因統計，心臟疾病皆高居 10 大死因的前 3 名。心臟疾病所造成的死亡，許多是以突發性心跳停止的形式發生，而電擊正是可以使心臟恢復正常心跳的方式。為提高國人遭遇突發性心臟疾病之存活率，衛生福利部依「緊急醫療救護法」授權，於 102 年公告應置有「自動體外心臟電擊去顫器」(AED)之八大類公共場所，迄今已屆滿 7 年，衛生福利部應針對各類公共場所 AED 之設置與啟動狀況、案例存活與癒後等，進行資料彙整分析，並根據實證資料調整或擴增應設置場域範圍。	遵照決議事項辦理。
(一一二)	國內病安事件頻傳，108 年度造成病人或住民重度以上影響之病安通報事件共 1,801 件，更是台灣病安通報系統 (Taiwan Patient – safety Reporting System, TPR 系統) 自 94 年正式上線以來件數最多的 1 年，平均 1 天發生 4.93 件釀成病人或住民遭受重度、極重度甚至死亡之重大病安事件，凸顯國內病安事件除發生次數之頻繁與密集，未因實施多年之病安通報制度而有顯著下降之趨勢，請衛生福利部持續檢討，並精進病安工作。	遵照決議事項辦理。

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 110 年度

決議、附帶決議及注意辦理事項		辦理情形
項次	內 容	
(一一三)	110 年度衛生福利部於「保護服務業務－推展性別暴力防治」、「保護服務業務－強化保護服務及推展兒保醫療中心」、「心理及口腔健康業務－國民心理健康第二期計畫」項下，編列撥充家庭暴力及性侵害防治基金預算，共計 2 億 3,476 萬 3 千元，另於「衛生福利特別收入基金」項下，編列撥充家庭暴力及性侵害防治基金辦理業務所需設備 75 萬 6 千元（資本門）。家庭暴力及性侵害防治基金自 105 年設置迄今，收入來源高度仰賴政府預算撥充，歷年來，政府撥充比例皆高於 98%，衛福部雖規劃新增菸捐為基金收入來源，惟近年菸捐呈下降趨勢，且菸品有關之稅捐收入因隨菸品消費人口消長而波動，缺乏穩定性，對家庭暴力及性侵害防治基金財源挹注有限，爰要求衛生福利部持續規劃家庭暴力及性侵害防治基金穩妥之收入財源，以減輕國庫負擔。	遵照決議事項辦理。
(一一四)	財團法人國家衛生研究院具政府智庫角色，配合衛生福利部施政方針及當前迫切性的健康議題執行研究計畫、因應國家緊急狀況時國衛院需隨時承命支援。在本次新冠疫情中，協助指揮中心「研發組」將防疫科技研發工作與一線防疫作為緊密的串接，適時將組內共識建言指揮中心，作為防治策略調整之參考。此外，國衛院無償擔負我國特殊疫苗生產的責任：國衛院協助疾病管制署製造卡介苗（BCG）及抗蛇毒血清生物製劑等，此類生物製劑市場太小，未達經濟規模，業界無意耗費成本生產，但卻是國內特有、必備之重要生物製劑，因此國衛院協助政府肩負起自行生產及供應之責。綜上，國衛院年度經費包含該院全年度的研究發展經費、人員費用及院區基本營運費用等，全屬科技預算項下。遭遇統刪時，為維持全院基本人事費及統籌營運費，不得已需以刪減研究經費的方式，以支應人事費及統籌營運費用，此舉將對研究機構之長期運	遵照決議事項辦理。

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 110 年度

決議、附帶決議及注意辦理事項		辦理情形
項次	內 容	
	作與發展勢將造成難以回復的巨大負面影響。基礎研究是一切研究之根基，醫藥衛生研究更需長期穩定的經費支持方能達到促進國民健康的目的，爰建請財團法人國家衛生研究院之年度預算應排除其人事費及統籌營運費（約 14 億）統刪，以確保國家醫藥科技研究發展水準與國際競爭力。	
(一一五)	財團法人國家衛生研究院（以下簡稱國衛院）是政府依據設置條例所設置、以基礎研究為根基之科研法人機構，是國內唯一專責醫藥衛生任務導向型研究機構，藉由實證基礎的知識創見，扮演政府醫藥政策的研發智囊，並以其一貫的科學性、公正立場，協助政府統合國家各項重要健康研究計畫的推動與發展。國衛院與其他財團法人機構的最大差異之處，在於國衛院：1.「政府智庫」的角色：國衛院的所有研究規劃全數配合衛福部施政方向及當前迫切性的健康議題，並與衛福部暨其所屬機關建立長年合作，辦理各項健康監測調查，以實證基礎的成果為依據，具體提出改善國民健康及醫療衛生體系問題之可行方案及建言。在本次新冠疫情中，協助指揮中心「研發組」將防疫科技研發工作與一線防疫作為緊密的串接，適時將組內共識建言指揮中心，作為防治策略調整之參考。2.因應國家緊急狀況的角色：遇有緊急健康事件時，國衛院需隨時承命支援。因應新冠疫情，國衛院在 15 天內成功完成「瑞德西韋」毫克級合成；同時迅速啟動新冠疫苗研發工作，推動快篩試劑、單株抗體與疫苗開發，與國內廠商共同合作，協助政府防疫工作，穩定民心。3.無償擔負我國特殊疫苗生產的責任：國衛院協助疾管署製造卡介苗（BCG）及抗蛇毒血清生物製劑等，此類生物製劑市場太小，未達經濟規模，業界無意耗費成本生產，但卻是國內特有、必備之重要生物製劑，因此國衛院協助政府肩負起自行生產及供應之責。綜上，國衛院年度經費包含該	遵照決議事項辦理。

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 110 年度

決議、附帶決議及注意辦理事項		辦理情形
項次	內 容	
	院全年度的研究發展經費、人員費用及院區基本營運費用等，全屬科技預算項下。遭遇統刪時，為維持全院基本人事費及統籌營運費，不得已需以刪減研究經費的方式，以支應人事費及統籌營運費用，此舉將對研究機構之長期運作與發展勢將造成難以回復的巨大負面影響。基礎研究是一切研究之根基，醫藥衛生研究更需長期穩定的經費支持方能達到促進國民健康的目的，爰建請財團法人國家衛生研究院之年度預算應排除其人事費及統籌營運費（約 14 億）統刪，以確保國家醫藥科技研究發展水準與國際競爭力。	
(一一六)	依據「自殺防治法」第 11 條規定，衛生福利部建置自殺防治通報系統，供醫事人員、社會工作人員、長期照顧服務人員、學校人員、警察人員、消防人員、矯正機關人員、村（里）長、村（里）幹事及其他相關業務人員，於知悉有自殺行為情事時，進行自殺防治通報作業。衛生福利部於 109 年 9 月函（衛部心字第 1091761950 號）知各縣市與各行政部會後，由各單位轉知其所屬單位。教育體系中既有的校園安全通報運作模式，往往先由校內師生或相關人員通報給心理輔導室，再由心理輔導老師進行協助與相關之通報，而非為現有之「自殺防治法」規範下各類人員均可通報。故有學者對現行自殺防治通報身分之擴張，擔憂反而不利校園自殺防治工作之運作。然「自殺防治法」制定之考量，係以人人都是自殺防治守門人之概念，作為自殺防治通報的基礎，必然有其過往自殺防治工作之脈絡思考，亦可理解。爰此，為確保自殺防治通報系統通報人員身分之擴張，對校園安全工作無不利影響，建請衛生福利部對於自殺通報系統與校安通報機制間之合作與轉銜，應與教育部密切聯繫與溝通，以利校園自殺防治工作之進行。	<p>一、為加強衛生與教育單位之聯繫與溝通，本部持續協助教育部向各級學校人員宣導自殺防治通報作業；另本部並未限定僅有校園輔導人員可進行自殺通報，所有教職員皆可於知悉有自殺行為情事時，進行自殺防治通報作業，以提升通報之即時性。</p> <p>二、至校園安全通報，因其通報範圍除自殺外，亦包含意外、暴力事件等，校園單位仍有其既有之通報流程。本部將持續與教育部溝通，自殺事件應依自殺防治法，所有學校人員於知悉有自殺行為情事時，皆應依法辦理通報。</p> <p>三、有關自殺通報系統與校安通報之合作機制，本部已於 110 年 9 月 30 日完成自殺通報系統資料與教育部各級學校學籍資料、校安通報資料介接。</p>

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 110 年度

決議、附帶決議及注意辦理事項		辦理情形
項次	內 容	
(一一七)	<p>世界衛生組織（以下簡稱 WHO）指出，早期兒童齲齒是一種高度流行的全球性疾病，具有公共衛生重要性。依據衛生福利部 107 年度「我國六歲以下兒童口腔健康調查工作計畫」期末報告顯示，5 歲學齡前兒童齲齒盛行率（65.43%）雖低於 100 年度調查結果（79.3%），但相較於 WHO 所訂之「5 歲幼童 2020 年齲齒率目標低於 10%」，仍相距甚遠，令人憂心。再者，兒童齲齒問題之狀況與家庭主要照顧者有密切相關，根據 107 年度調查報告顯示，僅有約 60% 主要照顧者會協助兒童進行潔牙，且多數主要照顧者認為協助兒童進行潔牙是困難的事；另我國學齡前兒童平均齲齒顆數雖有下降，但齲齒率仍有相當努力之空間。目前衛生福利部雖有「國民口腔健康促進計畫（106 至 110 年）」，編列預算補助及捐助執行『未滿 6 歲兒童塗氟』與『未滿 12 歲之低收入戶、身心障礙、原住民族與偏遠及離島地區兒童塗氟』服務，然對比調查結果，顯見主要照顧者之衛教宣導仍須強化。「國民口腔健康促進計畫（106 至 110 年）」將於 110 年度屆滿，為促進國人之全人口腔健康，爰建請於後續新 1 期「國民口腔健康促進計畫」擬定時，納入「幼兒、老人及身障者之主要照顧者口腔健康衛教方針」與「0 至 6 歲兒童口腔照顧計畫」，使主要照顧者熟稔口腔照顧之重點與操作方式，並使幼兒在第一顆乳牙長出時，就進入口腔照護體系中，以利長遠性口腔健康維繫。</p>	遵照決議事項辦理。
(一一八)	<p>「中醫藥發展法」於 108 年 12 月 6 日經立法院三讀通過，並於同年 12 月 31 日總統公布實施。該法第一條明載立法目的為「為促進中醫藥永續發展，保障全民健康及福祉，特制定本法」。經查 110 年度衛生福利部及其所屬單位之「中醫藥業務」、「國家中醫藥研究所」之預算數額，均低於 109 年度法定預算（如附表）。雖自 109 年度起，衛生福利部</p>	<p>本部業與科技部、經濟部及原住民族委員會等機關研擬「中醫藥振興計畫（111-115 年）草案」，於 110 年 11 月 30 日以衛部中字第 1101861513 號函報行政院審議，以落實推動中醫藥發展法相關措施。</p>

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 110 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項					辦 理 情 形																
項 次	內 容																				
	<p>中醫藥業務預算中涵蓋「中醫優質發展計畫（五年期計畫）」經費，但未見「中醫藥發展法」制定後中央政府對於中醫藥發展資源之挹注。爰此，建請衛生福利部持續積極爭取中醫藥研究發展之相關經費，以利中醫藥發展之精進，並促進傳統醫學對全民健康之貢獻。</p> <p style="text-align: right;">單位：千元</p> <table><tr><th></th><th>109 年度 法定預算</th><th>110 年度 預算數</th><th>110 年與 109 年度比較</th></tr><tr><td>衛福部科技發展工作(推動中醫藥科技發展計畫)</td><td>32,139</td><td>34,943</td><td>2,804</td></tr><tr><td>衛福部中醫藥業務</td><td>112,659</td><td>99,339</td><td>(-13,320)</td></tr><tr><td>國家中醫藥研究所</td><td>163,823</td><td>156,614</td><td>(-7,209)</td></tr></table>					109 年度 法定預算	110 年度 預算數	110 年與 109 年度比較	衛福部科技發展工作(推動中醫藥科技發展計畫)	32,139	34,943	2,804	衛福部中醫藥業務	112,659	99,339	(-13,320)	國家中醫藥研究所	163,823	156,614	(-7,209)	
	109 年度 法定預算	110 年度 預算數	110 年與 109 年度比較																		
衛福部科技發展工作(推動中醫藥科技發展計畫)	32,139	34,943	2,804																		
衛福部中醫藥業務	112,659	99,339	(-13,320)																		
國家中醫藥研究所	163,823	156,614	(-7,209)																		
(一一九)	<p>根據國家發展委員會於 2020 年 8 月發表的人口推估報告，預估 2025 年台灣就會進入進入超高齡社會、每 5 人有 1 位是 65 歲以上老人，到了 2034 年，全國一半以上都是中高齡、超過 50 歲。依此，完整的高齡醫學暨健康福祉成為刻不容緩的政策執行方向。2016 年蔡英文總統曾明確指出將成立「國家級高齡與健康研究中心」，並於同年 11 月 18 日，衛生福利部於「長期照顧十年計畫 2.0（106－115 年）」將其納入規劃，並由國家衛生研究院研議辦理相關事宜，而劉委員建國多次爭取設立「國家級高齡醫學暨健康福祉研究中心」之相關規劃，直至 2020 年 11 月才拍板定案，未來該中心將邀集老人醫學、長照、產業、社會福利、健康促進等領域專家，共同訂定健全的超高齡社會及健康等各項研究，也會連結台大雲林分院提供高品質之老年整合式醫療服務，落實在地老化之目標。爰此，要求衛生福利部於 110 年度儘速編列預算捐補助財團法人國家衛生研究院，並將相關規劃期程送立</p>				<p>本項決議於 110 年 6 月 22 日以衛部科字第 1104060266A 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。</p>																

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 110 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。	
(一二〇)	為維護病人安全，保障病患權益此為醫事人員之使命，然現行有部分醫事人員面臨工作過多、薪資結構不合理、過勞等狀況，請衛生福利部針對部立醫院檢討現行醫事護理人員（例如：醫檢師、職能治療師、物理治療師、語言治療師、護理人員等醫事人員）的薪資結構（例如：俸點等級、技術加給、專長津貼、值班費用、檢驗費用等），並輔導醫院給予醫事護理人員應有之工作權保障及合理勞動環境及條件，以維護病人就醫安全及權益，並將書面檢討及具體措施，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。	本項決議於 110 年 8 月 5 日以衛部管字第 1103261941 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(一二一)	108 年 12 月 6 日「中醫藥發展法」三讀完成，政府應致力於中醫藥發展，保障及充實其發展所需之經費；以及積極發展及輔導國內中藥藥用植物種植。但 1 年過去，衛生福利部對中醫藥發展，卻還沒有具體成效。這 1 年衛福部僅組成 1 個諮議委員會、公布了 2 個子辦法、未來 5 年發展計畫還在研擬中。這個 5 年計畫，只找了行政院農業委員會來開會，但卻沒有找同樣有藥用植物的原住民族委員會來開會；談了獎助辦法，但是卻沒有談大規模種植計畫、以及對於現行台灣原生植物能不能當成藥用植物，也沒有規劃，這樣的計畫其實是有待加強。爰此，要求衛生福利部於 4 個月內邀集行政院農業委員會、原住民族委員會及中醫藥專家開會討論，擬訂種植本土中藥材作物建議清冊，並向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。	本項決議於 110 年 5 月 10 日以衛部中字第 1101860613 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(一二二)	110 年度衛生福利部「公費生培育」預算編列 2 億 4,247 萬元，凍結 50 萬元，俟衛生福利部向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告後，始得動支。	本項決議於 110 年 3 月 8 日以衛部會字第 1102460113A 號函請立法院安排報告議程，經立法院社會福利及衛生環境委員會於 110 年 5 月 6 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 110 年 6 月 3 日以台立院議字第 1100702342 號函復在案。

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 110 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
(一二三)	110 年度衛生福利部「科技業務」項下「科技發展工作」預算編列 7 億 0,598 萬 2 千元，凍結 2,000 萬元，俟衛生福利部向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告後，始得動支。	本項決議於 110 年 3 月 8 日以衛部會字第 1102460113C 號函請立法院安排報告議程，經立法院社會福利及衛生環境委員會於 110 年 5 月 6 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 110 年 6 月 3 日以台立院議字第 1100702342 號函復在案。
(一二四)	110 年度衛生福利部「社會保險業務」項下「社會保險行政工作」預算編列 2,859 萬 8 千元，凍結 20 萬元，俟衛生福利部向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告後，始得動支。	本項決議於 110 年 3 月 8 日以衛部會字第 1102460113D 號函請立法院安排報告議程，經立法院社會福利及衛生環境委員會於 110 年 5 月 6 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 110 年 6 月 3 日以台立院議字第 1100702342 號函復在案。
(一二五)	110 年度衛生福利部「保護服務業務」項下「推展兒少保護及處遇輔導」預算編列 990 萬 8 千元，凍結 10 萬元，俟衛生福利部向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告後，始得動支。	本項決議於 110 年 3 月 8 日以衛部會字第 1102460113J 號函請立法院安排報告議程，經立法院社會福利及衛生環境委員會於 110 年 5 月 6 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 110 年 6 月 3 日以台立院議字第 1100702342 號函復在案。
(一二六)	110 年度衛生福利部「心理及口腔健康業務」項下「國民心理健康第二期計畫」預算編列 6 億 3,843 萬 7 千元，凍結 300 萬元，俟衛生福利部向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告後，始得動支。	本項決議於 110 年 3 月 8 日以衛部會字第 1102460113U 號函請立法院安排報告議程，經立法院社會福利及衛生環境委員會於 110 年 5 月 6 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 110 年 6 月 3 日以台立院議字第 1100702342 號函復在案。
(一二七)	110 年度衛生福利部「心理及口腔健康業務」項下「新南向醫衛合作與產業鏈發展中長程計畫」預算編列 3,057 萬 6 千元，凍結 500 萬元，俟衛生福利部向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告後，始得動支。	本項決議於 110 年 3 月 8 日以衛部會字第 11024601138 號函請立法院安排報告議程，經立法院社會福利及衛生環境委員會於 110 年 5 月 6 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 110 年 6 月 3 日以台立院議字第 1100702342 號函復在案。
(一二八)	110 年度衛生福利部「綜合規劃業務」預算編列 1 億 1,581 萬 5 千元，凍結 50 萬元，俟衛生福利部向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告後，始得動支。	本項決議於 110 年 3 月 8 日以衛部會字第 1102460117H 號函請立法院安排報告議程，經立法院社會福利及衛生環境委員會於 110 年 12 月 22 日會議審查通過。
(一二九)	110 年度衛生福利部「醫院營運業務」預算編列 38 億 0,207 萬 8 千元，凍結 400 萬元，俟衛生福利部向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告後，始得動支。	本項決議於 110 年 3 月 8 日以衛部會字第 1102460117O 號函請立法院安排報告議程，經立法院社會福利及衛生環境委員會於 110 年 5 月 6 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 110 年 6

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表 中華民國 110 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
		月 3 日以台立院議字第 1100702342 號函復在案。
(一三〇)	110 年度衛生福利部「醫院營運業務」預算編列 38 億 0,207 萬 8 千元，凍結 100 萬元，俟衛生福利部向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告後，始得動支。	本項決議於 110 年 3 月 8 日以衛部會字第 1102460117P 號函請立法院安排報告議程，經立法院社會福利及衛生環境委員會於 110 年 5 月 6 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 110 年 6 月 3 日以台立院議字第 1100702342 號函復在案。
(一三一)	有鑑於健康平均餘命代表個人處於完全健康、無失能或疾病的期望歲數，我國健康平均餘命與平均壽命雖大致同步延長，然不健康存活者或失能病患多由家庭成員協助照顧，國內每 4 位失能者之主要照顧者中，即有 1 位對照顧工作感到有壓力性負荷。衛生福利部及所屬職掌業務攸關國人健康，並以促進全民健康為使命，惟近年國人健康平均餘命與平均壽命之差距日益擴大，民眾年老臥床失能時間反而增長，107 年度國人不健康存活時間較 101 年度增加 5.5 個月，與社會期待容有落差，請衛生福利部檢討整體醫療保健政策及其有效性，以落實促進全民健康。	遵照決議事項辦理。
(一三二)	衛生福利部於 105 年重啟公費醫師培育，以充實基層及偏遠地區醫師人力。惟衛生福利部於 105 至 109 年度辦理「重點科別培育公費醫師制度計畫」，預計每年招收名額 100 人，5 年共計 500 人，依招收情形，各學年度註冊人數分別為 87 人、97 人、109 人及 106 人，均未能足額招生，截至 109 年 7 月底止，實際招收重點科別公費生 399 人，累計在學人數僅 359 人。爰請衛生福利部研議提升公費醫生培育招收成效具體措施，並向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。	本項決議於 110 年 3 月 3 日以衛部醫字第 1101661223D 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(一三三)	查衛生福利部辦理之「重點科別培育公費醫師制度計畫」，107 年度至 109 年度規劃培育各 115 名公費生，惟按 105 學年度至 108 學年度重點科別培育公費醫師制度計畫招收情形觀之，各學年度註冊人數分別為 87 人、97 人、109 人及 106 人，顯示各	本項決議於 110 年 7 月 5 日以衛部醫字第 1101664517 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 110 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	學年度均未能足額招生，且截至 109 年 7 月底止，實際招收重點科別公費生 399 人，而累計在學人數僅 359 人，亦較累計註冊人數減少 40 人。爰建議衛生福利部調整研修現行公費醫師培育與其權利義務相關規範，以加強報考意願；又衛生福利部應針對重點科別培育公費醫師制度計畫之培育情形及在學人數未如預期，檢討醫學系公費生培育制度並提升計畫之執行成效，以充實基層與偏遠地區醫師人力。	
(一三四)	110 年度衛生福利部「科技發展工作」預算編列 7 億 0,598 萬 2 千元，係屬辦理科技發展工作、推動衛生福利政策相關科技研究、社會福利及統計應用計畫、健康照護發展及數位健康照護管理、永續高品質健康醫療服務、業務數位轉型服務躍升計畫等。然近期發生自主健康管理者違規偷闖跨年晚會，被衛生福利部的電子圍籬 2.0 定位警告，此事遭監察委員提醒有侵害人權之虞。爰請衛生福利部疾病管制署就電子圍籬涉及個資問題進行妥適規劃。	遵照決議事項辦理。
(一三五)	110 年度衛生福利部「科技業務」項下「科技發展工作」之「衛福業務數位轉型服務躍升計畫」預算編列 6,301 萬 6 千元。有鑑於該計畫係為衛生福利部及所屬疾病管制署、食品藥物管理署、社會及家庭署為配合行政院智慧政府推動策略計畫之執行，於 110 年度預算案新增辦理，預算執行期間為 110 年至 114 年，時間達 5 年，總經費為 6 億 7,699 萬元，110 年度為第 1 年預算編列，然經查該計畫主要績效之衡量標準尚乏具體量化指標呈現運用大數據提高政策制定之精準度，實有應強化或完備之必要；爰此，請衛生福利部強化執行，並於第 1 年執行完畢後，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出成果書面報告。	本項決議於 111 年 1 月 20 日以衛部資字第 1112660013 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表 中華民國 110 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
(一三六)	110 年度衛生福利部「科技業務」項下「科技發展工作」中「衛福業務數位轉型服務躍升計畫」之「委辦費」預算編列 480 萬元，因應計畫第 1 年執行，請衛生福利部應進行整體規劃及相關工作協調整合，加強管考，強化執行計畫效益。	本部持續透過工作會議定期追蹤辦理情形，以強化執行計畫效益。
(一三七)	有鑑於 110 年度衛生福利部「科技業務」項下「財團法人國家衛生研究院發展計畫」預算編列 26 億 2,377 萬元，預算以捐助方式捐予財團法人國家衛生研究院，該院再對外徵求計畫。惟相關計畫成果應能介接媒合至產業，發揮研究效益。然針對開放含萊克多巴胺（瘦肉精）美豬及 30 月齡以上美牛進口，對國人健康風險評估未做相關研究報告，僅有針對 2005 年到 2008 年檢驗國人尿液裡面含有瘦肉精的成分之報告（此報告，外界多不知）外，9 年來，未見任何相關研究報告可供國人健康維護之參考，有違 2012 年 7 月 25 日立法院通過「食品安全衛生管理法」之附帶決議規定：財團法人國家衛生研究院及相關機關（構）應加強對國人的健康長期監測。爰請衛生福利部針對上述問題提出說明及檢討改進之方案（含研究計畫期程規劃），向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。	本項決議於 110 年 6 月 22 日以衛部科字第 1104060266B 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(一三八)	110 年度衛生福利部「社會保險行政工作」預算編列 2,859 萬 8 千元，係為辦理社會保險行政工作宣導、全民健康保險醫療費用協定及監理、全民健康保險爭議審議作業、國民年金保險一般行政及研究規劃、國民年金監理及審議等。然衛福部自 105 年起國民年金保險基金借款支應國民年金應負擔之四成保費，導致國保基金缺口恐上看 515 億元。爰建請衛生福利部就國保基金之財務機制進行檢討，並向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。	本項決議於 110 年 3 月 3 日以衛部保字第 1101260069 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(一三九)	「全民健康保險法施行細則」第 37 條及第 39 條訂	本項決議於 110 年 5 月 7 日以衛部保字第

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 110 年度

決議、附帶決議及注意辦理事項		辦理情形
項次	內 容	
	<p>有停復保制度，惟查其母法並未有相關法源依據，長期遭社會各界質疑並要求廢除。據 2019 年審計部中央政府總決算暨附屬單位決算及綜計表審核報告指出，2019 年復保後 1 年內再次停保者約有 9.5 萬人次，其復保期間實繳保費雖與所使用之醫療費用相當，惟將近七成之醫療費用為 3 個月以內再次停保者所使用，顯見有諸多停保者於返國復保使用健保資源後，短期內即再次停保。觀日韓等鄰近國家健保制度，均以設有戶籍者作為強制納保對象，戶籍遷出國外者即應退保，未有出國得以暫停保險效力免除繳納保費義務之停保制度。為避免部分旅外國人於有醫療需求時返國復保繳納少許保費，即得與其他國人同享健保醫療服務，易生義務與權利不對等之行為，與產生不必要之污名化，爰建議衛生福利部應於 3 個月內研議具體改革方案，並將書面報告送交立法院社會福利及衛生環境委員會。</p>	<p>1101260150 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。</p>
(一四〇)	<p>根據健保現行規定，出國超過 2 年至 4 年的旅外國人，雖會遭戶政機關除籍，但若在第 4 年前回國設籍，即可立刻復保，並自加保日繳納保費即可；惟出國超過 4 年以上的旅外國人，回台後仍須等待 6 個月才能重新加保。查前述「除籍退保、返國加保就醫者」之醫療利用狀況，據衛生福利部中央健康保險署相關統計資料指出，2018 年平均保費收入為 2 億 0,900 萬元，醫療支出則為 2 億 2,900 萬點，以固定點值 1 點 1 元計算，其整體醫療支出大於保費收入。日前衛生福利部公布 2021 年起調漲健保費率後，衛生福利部中央健康保險署署長亦談及擬修正除籍者回台後之加保規定，顯示改革之必要性。為健全公平繳納保費與醫療利用之合理性，爰建議衛生福利部應於 3 個月內就「除籍退保、返國加保就醫」規定研議具體改革方案，並將書面報告送交立法院社會福利及衛生環境委員會。</p>	<p>本項決議於 110 年 5 月 7 日以衛部保字第 1101260151 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。</p>

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 110 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
(一四一)	110 年度衛生福利部「社會救助業務」項下「急難紓困及脫貧自立方案」編列預算 2 億 7,636 萬 9 千元。鑑於近年社會重大殺人、家庭暴力或兒虐致死及殺子自殺等事件頻傳，政府雖已設置相關服務機制提供協助，卻難以避免憾事發生。據衛生福利部 107 至 109 年 7 月底辦理強化社會安全網計畫進用社工人力情形，有部分偏遠、離島地區社工招募不易，及部分縣市政府面臨社工人力流動率高等情事。鑑於人力遞補程序需一定時程，允宜督促地方政府加強辦理，俾提升計畫辦理成效。爰此，請衛生福利部向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。	本項決議於 110 年 5 月 4 日以衛部救字第 1101361489 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(一四二)	110 年度衛生福利部「保護服務業務」預算編列 4 億 9,813 萬 7 千元。目前，跟蹤騷擾專法、性私密影像外流防制專法均為社會關注議題，亦在立法院有立法委員提案、審查，此種業務傳統上認定多屬社會工作師之業務，然而上述專法倘若通過，第一線受理報案之員警對有關業務，也需有相當認識方能妥善處理。衛生福利部應妥善規劃相關教育訓練，並會商內政部警政署要求一定比例員警接受相關訓練，以使相關事件被害人於報案時就受到支持、理解，並能適切轉介相關資源。爰此，建請內政部警政署及衛生福利部針對新興網路犯罪案件賡續強化有關專業人員教育訓練。	遵照決議事項辦理。
(一四三)	查衛生福利部「保護服務業務」包括「推展性別暴力防治」、「推展兒童保護及處遇輔導」及「強化保護服務及推展兒保醫療中心」等 3 項分支計畫。惟據衛生福利部統計，2019 年性侵害通報件數有 9,183 件，較 2018 年 1 萬 1,458 件下降，通報件數雖為近 10 年新低，但若以年齡來分析，2019 年性侵受害人中超過 60% 為未成年人（64%），將近有一成受害人更是 12 歲以下的未成年人。爰此，建請衛生福利部積極強化三級預防機制，並優先補助	遵照決議事項辦理。

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 110 年度

決議、附帶決議及注意辦理事項		辦理情形
項次	內 容	
	苗栗縣政府相關業務經費及賡續督導地方政府落實執行。	
(一四四)	110 年度衛生福利部「保護服務業務」項下「推展兒少保護及處遇輔導」預算編列 990 萬 8 千元。依衛生福利部統計，100 至 108 年度各縣市政府接獲兒童及少年保護通報案數自 2 萬 8,955 件遽升為 7 萬 3,973 件，增加 4 萬 5,018 件（增幅 155.48%）。依內政部警政署統計，100 至 108 年度查獲兒童及少年性剝削被害人數自 311 人增為 711 人，增加 400 人，其中以女性被害人約占九成為主。108 年度查獲兒童及少年性剝削被害人數達 711 人，創歷史新高，較 107 年之 488 人遽增 223 人。近年來因社會環境急速變遷，影響家庭樣貌、內涵與功能，同時嚴峻之少子女化與人口老化問題，致家庭之支持系統與因應能力，變得更加單薄與脆弱，爰此，建請衛生福利部強化兒少保護之處遇工作，加強協調教育、勞政等相關網絡資源，並輔導地方落實。	遵照決議事項辦理。
(一四五)	110 年度衛生福利部「保護服務業務」項下「推展兒少保護及處遇輔導」預算編列 990 萬 8 千元。依據內政部警政署統計，100 至 107 年度查獲兒童及少年性剝削被害人數由 311 人增至 488 人，108 年度查獲兒童及少年性剝削被害人數更是創歷史新高，高達 711 人，較 107 年之 488 人，1 年內劇增 223 人，增幅 45.70%，反映近年兒童及少年暴露於性剝削之風險逐年提高，衛生福利部於法制研修、調查評估、家庭處遇、網路及媒體安全推廣教育等兒少保護及性剝削防治之工作，仍有不小改善精進空間。爰此，建請衛生福利部積極強化兒少保護及性剝削防制工作，並檢討修正「兒童及少年性剝削防制條例」。	遵照決議事項辦理。
(一四六)	110 年度衛生福利部「保護服務業務」項下「強化保護服務及推展兒保醫療中心」之「獎補助費」預	本項決議於 110 年 5 月 5 日以衛部護字第 1101460459 號函送書面報告予立法院，並副知立

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 110 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項				辦 理 情 形	
項 次	內 容				
	算編列 3 億 4,382 萬 2 千元辦理相關業務。惟查，109 年爆發嚴重社工人員回捐薪資案件，依全台社工工會做出之調查，除高雄市晚晴婦女協會外，仍有其餘機構要求社工每月回捐，金額為 3 千至 8 千元不等。基層社工為助人專業最前線，理應受到良好薪資保障，現實狀況卻是高工時、高危險、高案量與低薪資，如此造成高流動率，留不住人才，並影響我國社福產業。衛生福利部應監督地方政府針對補助或委外案件，確實查看勞動契約、薪資條和存簿，確認社工薪資如實入帳，如有發現或接獲檢舉回捐案件，應落實違約處置，以防委外社福機構強迫社工人員回捐薪資。爰此，建請衛生福利部向立法院社會福利及衛生環境委員會提出改善社工人員薪資回捐精進作為書面報告。			法院社會福利及衛生環境委員會。	
(一四七)	據衛生福利部國民健康署「2019 台灣各縣市衛生所統計年報」，全國 374 間衛生所中，有 14 縣市、64 間衛生所無醫師，比例最高者依序為雲林縣、高雄市、苗栗縣。			本部業於 110 年 5 月 14 日召開「偏鄉公費醫師留任計畫工作小組第 6 次會議」，核定補助苗栗縣三灣鄉、造橋鄉及苑裡鎮衛生所期滿公費醫師留任之相關經費。	
	縣市別	衛生所數	無醫師登錄的衛生所數		
	臺中市	30	6		
	臺南市	37	6		
	高雄市	38	17		
	宜蘭縣	12	1		
	新竹縣	13	2		
				神岡區、大安區、西屯區、外埔區、烏日區、南區	
				楠西區、下營區、北門區、柳營區、南區、北區	
				大社區、小港區、岡山區、湖內區、新興區、楠梓區、鼓山區、旗津區、鳳山區第二、彌陀區、三民區、三民區第二、烏松區、苓雅區、橋頭區、左營區、鳳山區	
				員山鄉	
				湖口鄉、寶山鄉	

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 110 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項					辦 理 情 形
項 次	內 容				
	苗栗縣	18	7	苑裡鎮、銅鑼鄉、卓蘭鎮、公館鄉、大湖鄉、三灣鄉、頭份市	
	彰化縣	27	1	鹿港鎮	
	雲林縣	20	10	台西鄉、莿桐鄉、褒忠鄉、東勢鄉、斗六市、虎尾鎮、斗南鎮、大埤鄉、元長鄉、口湖鄉	
	嘉義縣	18	2	朴子市、大埔鄉	
	屏東縣	33	7	屏東市、潮州鎮、東港鎮、長治鄉、內埔鄉、新埤鄉、崁頂鄉	
	臺東縣	16	2	卑南鄉、關山鎮	
	花蓮縣	13	1	豐濱鄉	
	基隆市	7	1	信義區	
	新竹市	3	1	北區	
	偏鄉地區對基層衛生所仰賴度高，但衛生所公職醫師缺乏，難以留任。爰建議衛生福利部研議優先補助苗栗縣偏鄉衛生所，以提升醫師留院意願。				
(一四八)	新冠肺炎疫情蔓延，為勉勵醫護人員冒自身生命、健康風險，肩負起抗疫責任，守護國人健康，衛生福利部頒布「執行嚴重特殊傳染性肺炎醫療照護及防治發給補助津貼及獎勵要點」，對照顧確診和疑似案例醫護人員給予補助及獎勵。惟根據衛生福利部醫事司截至 109 年 12 月 31 日之統計，109 年第 3 季（7 至 9 月）醫療照護之醫事人員津貼發放情形，共 170 家醫院申請，但完成撥款僅 111 家醫院，仍有 19 家核准撥款中，39 家醫院補件中，未符合申請資格 1 家。新冠肺炎疫情蔓延，醫護人員秉持醫療熱忱，扛起第一線抗疫工作，衛生福利部應體恤醫護人員之辛勞。爰建議衛生福利部醫事司研議加速辦理並督導醫院確實發放津貼，待 109 年第 3 季（7 至 9 月）醫療照護之醫事人員津貼發放全數撥款完成，並向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。				本項決議於 111 年 1 月 20 日以衛部醫字第 1101669064 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 110 年度

決議、附帶決議及注意辦理事項		辦理情形
項次	內 容	
(一四九)	<p>有鑑於我國醫療機構普遍存在護病比過高問題，因護理人力不足工作負荷過重、壓力大，且薪資待遇與勞力付出有不成比例之現象，導致護理人員勞動環境不佳，以致出走或無法留住人才，偏遠地區尤甚。依據國外醫學研究顯示，國際認定最佳護病比為 1：6，然根據 109 年 8 月全民健康保險特約醫院於 VPN 登錄之全日平均護病比顯示，花東地區之醫院：衛生福利部花蓮醫院護病比 1：12.7、衛生福利部玉里醫院護病比 1：12.9、衛生福利部精神教學玉里醫院護病比 1：11.3、衛生福利部台東醫院護病比 1：14.1，皆超過護病比標準值的 2 倍。以衛生福利部玉里醫院溪口分院為例，目前有 500 多位精神病患，卻只有 20 多位護理人員輪班照顧，造成護理人員怨聲載道。台灣醫療環境長期血汗，影響所及，除醫病、護病關係普遍緊張，已有影響病人安全之虞，而護理人員薪資待遇及人力短缺事項更關係到醫療照護品質，而醫護工會表示，人力吃緊狀況未有效改善，每年都有 2% 護理人力流失，面對護理人員短缺，各國皆以高薪、優渥待遇吸引人才，惟對於花東、離島等偏遠地區，更應增加相關加給費用以徵得並留住人才，惟衛生福利部作為中央政策主管機關，其所屬衛生福利部醫院卻無帶頭示範，給予偏遠加給，降低護病比，反而造成醫護短缺。爰建議衛生福利部研議改善所屬衛生福利部醫院醫護人力及研議納入偏遠地區加給，以解決花東地區衛生福利部醫院醫護人力不足之問題提出書面報告。</p>	<p>本項決議於 110 年 3 月 10 日以衛部醫字第 1101661396 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。</p>
(一五〇)	<p>有鑑於我國醫療資源分配極為不均，行政院雖核定「優化偏鄉醫療精進計畫」，並自 108 年開始執行，然而，109 年 1 月全國各鄉鎮別之醫療資源，仍有嘉義縣大埔鄉、金門縣烏坵鄉、連江縣東引鄉等 3 鄉無醫師，且新北市坪林區、新北市石碇區、臺中市大安區、臺南市龍崎區、高雄市田寮區、高</p>	<p>本項決議於 110 年 3 月 4 日以衛部醫字第 1101661245A 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。</p>

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 110 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	<p>雄市桃源區、新竹縣峨眉鄉、苗栗縣三灣鄉、臺東縣海端鄉、臺東縣延平鄉等 10 個鄉各僅有 1 位醫師；與中華民國醫師公會全國聯合會公布 107 年度統計資料比對，僅減少新北市石門區 1 個，餘 15 個不變，甚至增加新北市石碇區、新竹縣寶山鄉、新北市萬里區、新竹市香山區、彰化縣田尾鄉、新北市坪林區、苗栗縣三灣鄉、金門縣烈嶼鄉等 8 個鄉鎮，顯示近年部分鄉鎮之醫師人力資源未增反減，有惡化趨勢。爰請衛生福利部針對上述問題提出說明及檢討改進之方案，並向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。</p>	
(一五一)	<p>110 年度衛生福利部新增辦理「優化兒童醫療照護計畫」，計畫總經費 27 億 9,439 萬 8 千元，執行期間為 110 至 113 年度，110 年度編列第 1 年經費 3 億 4,657 萬元。惟依內政部統計資料，我國 108 年度出生人數 17 萬 7,767 人，較 107 年度減少 3,834 人，為歷年次低紀錄，且據衛生福利部最近期發布之衛生福利統計資料，與經濟合作暨發展組織（OECD）36 個會員國比較，106 年我國嬰兒死亡率 4.0‰排名第 28 位，新生兒死亡率 2.5‰排名第 22 位，屬中後段成績，顯示我國嬰兒死亡率較高，且與 105 年相較，排名更分別下滑 2 名及 5 名，基於兒童醫療體系完善乃降低嬰兒死亡率之關鍵要素，此亦反映我國兒童醫療照顧似有不足問題，衛生福利部應儘速研討並擬定相關計畫改善。爰此，請衛生福利部向立法院社會福利及衛生環境委員會提出檢討改善之書面報告。</p>	<p>本項決議於 110 年 6 月 24 日以衛部醫字第 1101663249D 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。</p>
(一五二)	<p>110 年度衛生福利部預算「醫政業務」項下「優化兒童醫療照護計畫」預算編列 3 億 4,657 萬元，經查行政院於 109 年 2 月 14 日核定「優化兒童醫療照護計畫」總經費 27 億 9,439 萬 8 千元，執行期間為 110 至 113 年，110 年度編列第 1 年經費 3 億 4,657 萬元。我國經濟與衛生環境於全球皆名列前</p>	<p>本項決議於 110 年 6 月 24 日以衛部醫字第 1101663249E 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。</p>

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 110 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	茅，然與 OECD 36 個會員國相比，106 年我國新生兒死亡率為 2.5‰、相較於同為東亞先進國家的日本 0.9‰、韓國為 1.5‰，台灣新生兒死亡率偏高，於 36 國排名中第 22 名，位居後段班，實有待檢討。爰建請衛生福利部於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。	
(一五三)	110 年度衛生福利部預算案新增辦理「優化兒童醫療照護計畫」，計畫總經費 27 億 9,439 萬 8 千元，執行期間為 110 至 113 年度，110 年度編列第 1 年經費 3 億 4,657 萬元。兒童乃國家重要資產，兒童健康照護之完善性益顯急迫與重要，惟我國在少子化危機下，嬰兒死亡率卻高於多數 OECD 會員國，且近年各縣市間嬰兒及新生兒死亡率之差距皆呈擴增情形，亦存有城鄉落差問題，亟待積極辦理 110 年度新增之優化兒童醫療照護計畫，及早建構與完備兒童醫療體系，爰建請衛生福利部針對「嬰兒死亡率偏高之縣市及鄉鎮縫補兒童醫療網絡與支援系統」向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。	本項決議於 110 年 6 月 24 日以衛部醫字第 1101663249F 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(一五四)	根據國家發展委員會 103 年 5 月委外之「衛生福利部心理及口腔健康司組織職能評估之研究」報告，其研究發現指出「心理健康與口腔健康組織職能檢討，發現二者不宜放在同一單位」，理由之一為組織適當性問題：違反組織再造整合與精簡原則。包括 1.違反組織基準法。2.違反相近業務一起原則，口腔業務與衛生福利部國民健康署、醫事司相近。3.違反 WHO 對口腔健康歸屬的建議：WHO 建議口腔健康擬與一般慢性病業務一起為佳，以利整體預防的工作，如我國之衛生福利部國民健康署。按 102 年行政院組織改造時將心理及口腔健康業務合併成司，係因當初 2 項業務規模尚待發展，人力尚須補足，業務內容尚待擴充，係具有階段性使命之決策。建議衛生福利部盤點各單位業務項目、業	本部因應國人之健康需求、心理及口腔健康醫療之專業發展、業務之成長規模、人力配置及組織運作效能等，通盤檢視及評估組織架構之合理性，修正本部處務規程，並於 110 年 11 月 16 日以衛部人字第 1102261882 號函報行政院。

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 110 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	務規模及人力配置，評估組織架構合理性，並提出組織調整方向。爰請衛生福利部積極整體考量內部政策及業務分工進行綜合評估，在 110 年底前送行政院。	
(一五五)	有鑑於長期以來，精神醫療資源短缺與社區精神醫療支持不足等困境導致相關重大社會事件層出不窮，已引起國人心裏莫名的恐慌，精神衛生的破口，嚴重衝擊我國社會安全網建置，司法精神醫院的研議設置牛步化，此等現象如無法有效解決改善，將不斷侵蝕我國司法與社會信任之基石，最終導致相關患者受社會排斥之結果。衛生福利部已提出發展病人社區照護及危機處理小組與護送就醫 24 小時諮詢服務，未來布建社區心理衛生中心，推動以「連續性治療」為核心之社區精神之個案管理，爰請衛生福利部向立法院社會福利及衛生環境委員會提出相關改善規劃（含具體時程）書面報告。	本項決議於 110 年 7 月 16 日以衛部心字第 1101761638 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(一五六)	110 年度衛生福利部預算「心理及口腔健康業務」項下「國民心理健康第二期計畫」編列 6 億 3,843 萬 7 千元，經查我國社區關懷員人力缺乏問題嚴重，多年始終僅由 99 位一年一聘之社區關懷員負責 4 萬多位被列管之思覺失調患者的訪視工作，不僅平均每位社區關懷員之個案量過高，政府更因人力不足，將社區關懷業務與自殺防治業務合併，加重社區關懷員之負擔，衛生福利部已積極於強化社會安全網第二期計畫爭取關懷訪視人力，並持續爭取補足人力，提升社區精神病人之照護品質。	遵照決議事項辦理。
(一五七)	110 年度衛生福利部「心理及口腔健康業務」項下「國民心理健康第二期計畫」之「業務費」預算編列 1 億 4,012 萬 6 千元辦理相關業務。焦慮、憂鬱、恐慌、人際關係問題、家庭問題或生活壓力龐大，皆可能為國人無法維持生命進而自殺之成因，惟查，近 5 年自殺粗死亡率雖維持 16.0 至 16.4 不等，無上升卻也無下降趨勢，衛生福利部應持續檢	遵照決議事項辦理。

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 110 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	討如何精進國民心理健康計畫，提升國人對自身心理健康之重視，以期在身心狀態跌落谷底前，能有機會尋求資源，提供治療處遇。爰此，請衛生福利部積極規劃國民心理健康第三期計畫，精進各項心理健康工作，加強宣導心理健康資源，以供民眾運用。	
(一五八)	衛生福利部「心理及口腔健康業務」項下「強化藥癮治療服務」之「業務費」預算編列 4,874 萬 4 千元辦理相關業務。惟查，依衛生福利部食品藥物管理署統計資料顯示，我國藥物濫用人數總體有漸進降低趨勢，惟獨學生族群濫用人數增加。爰請衛生福利部積極落實行政院 110 至 113 年新世代反毒策略，配合教育部強化反毒宣導，以有效降低學生吸食毒品人數，及結合法務部等相關部會，防制新興毒品之崛起。	一、為強化反毒成效，本部透過新媒體多元管道及「反毒網路遊戲」等方式，宣導毒品危害及各式毒品偽裝樣態，以加強反毒意識。 二、另為提升新興毒品檢出效率，本部食品藥物管理署已擴充手持式拉曼光譜圖資料庫，並與查緝機關互享資料，積極提升實驗室鑑定毒品能力及整合國內政府與民間檢驗量能，以協助查緝單位檢驗、發揮檢驗預警功效並阻絕新興毒品於國內流竄。
(一五九)	110 年度衛生福利部「心理及口腔健康業務」項下「國民口腔健康促進計畫」，最後 1 年預算續編列 3 億 5,585 萬 7 千元，用以捐助未滿 6 歲兒童牙醫師專業牙齒塗氟服務、口腔健康檢查及口腔衛生教育等。惟依歷年兒童口腔及衛生狀況調查結果，兒童齲齒狀況仍偏高，5 歲兒童齲齒率 65.43%及 12 歲兒童齲蝕指數 2.5 顆，仍屬偏高，且未達 WHO 所訂 10%及 2 顆以下之目標，衛生福利部應儘速研討並擬定相關計畫改善。爰請衛生福利部說明，積極辦理各項政策，促進國人口腔健康，並向立法院社會福利及衛生環境委員會提出改善之書面報告。	本項決議於 110 年 6 月 29 日以衛部心字第 1101761531 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(一六〇)	110 年度衛生福利部「心理及口腔健康業務」項下「國民口腔健康促進計畫」預算編列 3 億 5,585 萬 7 千元，經查 106 年行政院核定為期 5 年之「國民口腔健康促進計畫」，主要在提升兒童口腔健康及衛生，然我國兒童口腔健康情況雖有改善，卻仍未達國際標準。106 至 107 年度調查指出，我國 5 歲	遵照決議事項辦理。

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 110 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	以下兒童齲齒率為 65.43%，與 WHO 建議 5 歲兒童齲齒率低於 10%的目標相差甚遠；12 歲兒童恆牙齲蝕指數部分，亦未達 WHO 所訂少於 2 顆之目標。爰請衛生福利部積極辦理各項政策，促進國人口腔健康。	
(一六一)	有鑑於勞動部統計，105 年底看護工為 24 萬 8,209 人，到 109 年 10 月底看護工已成長至 25 萬 1,598 人，台灣仰賴外籍移工協助長照的情形越來越嚴重，已有違勞動部將此外勞政策定位為補充性人力，且長照 2.0 宣稱要推動家戶照顧，減少外籍看護工、提高在地長照產業之類的願景，此問題若無法儘速改善，恐陷入惡性循環。爰建議衛生福利部研議上述問題提出說明及檢討改進之方案(含期程規劃)，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。	本項決議業於 110 年 5 月 7 日以衛部綜字第 1101160503 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(一六二)	110 年度衛生福利部「綜合規劃業務」預算編列 1 億 1,581 萬 5 千元，係以辦理企劃重要政策、政策推展、衛生與社會福利統計及調查分析，及衛生服務業務協調等為主要任務。根據衛生福利部統計處之身心障礙者福利，內含各式統計資料，例如：身障者人數、縣市別、福利機構概況，及生活輔具統計等資料，惟上述統計資料中，皆未對於身心障礙者發生意外之數據進行統計分析。根據財團法人保險事業發展中心統計，我國投保率於 108 年底達到約 250%，平均 1 人超過 2.5 張保單；108 年底全台有 118.6 萬名身心障礙者，壽險業承保身心障礙者有效契約件數為 20 萬 2,004 件，平均每人不到 0.2 張保單。多數身心障礙者因其身分而遭拒保，在沒有任何風險評估、精算身障者發生意外之統計數據的情況下，被貼上身障者是危險族群的標籤，實屬歧視。爰此，衛生福利部應會同相關部會，共同進行身障者發生意外之數據及比例，以利身障者風險評估之相關統計數據之進行。建議衛生福利部	本項決議業於 110 年 3 月 30 日以衛部統字第 1102560248 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 110 年度

決議、附帶決議及注意辦理事項		辦理情形
項次	內 容	
	洽請金融監督管理委員會與相關部會研議，提出完善身心障礙者保險所需相關統計計畫。	
(一六三)	有鑑於內政部公布 109 年人口統計，去年 1 至 12 月出生人數為 16 萬 5,249 人，創歷年新低 109 年死亡人數比出生人數多 7,907 人，年自然增加率為負千分之 0.34，人口首度呈現負成長。衛生福利部自 106 年 1 月廣續推動長照 10 年計畫 2.0，其中為落實社區老化、在地老化之目標，推動所謂「ABC 社區整體照顧體系」，長者之認知比率僅 22.81%，該比率甚低，顯見大多數長者未知悉該政策，亟待加強宣傳。爰請衛生福利部積極宣導，增進民眾對於長照服務資源之熟悉及使用。	遵照決議事項辦理。
(一六四)	110 年度衛生福利部「綜合規劃業務計畫」項下「企劃重要政策經費」預算編列 407 萬 2 千元。惟該項經費於開放美國萊豬進口議題方面，並未真實呈現萊豬進口對國民健康福祉之相關影響，影響國民健康甚鉅，爰請衛生福利部向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。	本項決議於 110 年 3 月 24 日以衛部綜字第 1101160348 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(一六五)	110 年度衛生福利部「國際衛生業務」預算編列 1 億 2,908 萬 5 千元，係以辦理參與多邊國際性組織活動、雙邊國際衛生合作及交流、區域性國際衛生合作交流，及新南向醫衛合作等為主要任務。台灣疫情雖控制得宜，邊境管制仍然嚴格，但若無疫苗可施打，邊境管制即難解封，恐對我國經濟等方面造成長遠影響。且我國疫苗政策問題頻傳，美國、英國等國早在 109 年 12 月就已開打，而我國疫苗開打期程仍遙遙無期，無法定案。109 年 11 月 23 日於立法院社會福利及衛生環境委員會及 109 年 12 月 22 日行政院至立法院院會備詢時，詢問衛生福利部有關疫苗的相關談判過程及結果，皆未得到衛生福利部的正面回應。有關「國際衛生業務」，請衛生福利部應本撙節精神及實際需求確實編列相關經費，並提升相關業務執行成效以發揮最大預	遵照決議事項辦理。

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 110 年度

決議、附帶決議及注意辦理事項		辦理情形
項次	內 容	
	算效益，彰顯我國醫衛軟實力，尋求突破外交困境。	
(一六六)	110 年度衛生福利部「國際衛生業務」項下「業務費」之「委辦費」預算編列 9,950 萬 4 千元，考量政府財政困難，公部門經費應撙節使用，以緩減政府財政收支惡化危機，並提升相關業務執行成效以發揮最大預算效益，彰顯我國醫衛軟實力，尋求突破外交困境。	遵照決議事項辦理。
(一六七)	有鑑於新冠肺炎疫情越演越烈，一時間，東南亞國家多呈（半）鎖國狀態，國際交流活動幾近停擺，針對「新南向醫衛合作與產業鏈發展中長程計畫」，107、108 年度之預算執行率分別僅 78%、87%，不到 90%，為免預算超額編列，爰請衛生福利部針對 110 年度「國際衛生業務」項下「新南向醫衛合作與產業鏈發展中長程計畫」訂定 KPI，落實計畫審查及成果評估，並於一國一中心之當地國設置負責窗口、人員或辦公室，提昇績效。	本部已將一國一中心計畫之工作項目列入 110 年 KPI。
(一六八)	110 年衛生福利部「國際衛生業務」項下「新南向醫衛合作與產業鏈發展中長程計畫」編列 1 億 0,183 萬 9 千元，較去年 109 年預算 9,335 萬 7 千元無端增加 848 萬 2 千元，為免有浮編公帑之嫌，爰請衛生福利部「國際衛生業務」項下「新南向醫衛合作與產業鏈發展中長程計畫」訂定合理 KPI，落實計畫審查及成果評估，並於一國一中心之當地國設置負責窗口人員或辦公室，提升績效。	本部已將一國一中心計畫之工作項目列入 110 年 KPI。
(一六九)	110 年度衛生福利部「衛生福利資訊業務」項下「衛福行政資訊服務」預算編列 1,436 萬 2 千元，惟該項經費為該部用於辦公室自動化服務，爰請主管機關應加強執行效率，發揮預算最大效益。	遵照決議事項辦理。
(一七〇)	據統計，原漢平均餘命差距從 90 至 105 年的 15 年間只縮短了 1 歲。雖然政府「原住民族健康不平等改善策略行動計畫」於 107 至 109 年共投入 40 億 6,175 萬元，而在「前瞻基礎建設畫一整建部落文	本項決議於 110 年 7 月 7 日以衛部照字第 1101560653 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 110 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	健站空間及充實設備」部分則投注近 10 億元，但在沒有適足公務預算挹注與穩定政策支持下，並無法有效提升原住民族人的健康。原鄉具有不同的地理環境條件，原住民族人在文化及社會經濟條件上與一般漢人也有所差異，政府對於原住民族健康業務的規劃與執行、健康指標與防治方案之調查研究，實應依據原漢差異針對原住民族健康發展提出不同的法令、制度、規劃與政策，並建議應有適足預算予以支持，爰建議衛生福利部研議就原住民族健康發展戰略向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。	
(一七一)	據統計，107 年全國長照服務人數計 13 萬 9 千多人，其他原住民計 5,084 人，占 3.6%，顯示台灣失能人口數一方面逐年增加，但另外一方面原住民族人使用長期照顧比例仍然相對偏低，而如以 107 年度原住民族人失能推估人口 1 萬 4,242 人計算，更還有很大比例的原住民長者是落置於長期照顧體系之外。雖然政府推動有「文化健康站實施計畫」，提供原鄉長者簡易健康照顧、營養餐飲及生活與照顧諮詢等服務，但囿於原鄉地理環境因素的影響，致使原鄉不良於行的長者不容易到達原鄉文健站據點。現衛生福利部針對步態緩慢、行動需要人或工具輔助之長者提供有租賃電動代步車的補助，卻未能考量到原鄉原住民長者所面臨的特殊地理環境與需求，爰建議衛生福利部研議修改「長期照顧（照顧服務、專業服務、交通接送服務、輔具服務及居家無障礙環境改善服務）給付及支付基準」，考量就原鄉長者提供電動代步車購置補助。	本部已委託屏東縣辦理試辦計畫，計畫執行期間自 110 年 10 月 27 日起至 111 年 12 月 31 日止。
(一七二)	衛生福利部於 107 年度開始推動「原住民族地區長期照顧整合型服務試行計畫」，以鼓勵相關機構在經過輔導後，在現有文健站或文健站附近成立微型日照中心並提供相關長照服務，但在實際推動上通常未能考慮原鄉特殊的地理環境與原住民族人特	本項決議於 110 年 6 月 7 日以衛部顧字第 1101961521 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 110 年度

決議、附帶決議及注意辦理事項		辦理情形
項次	內 容	
	殊的長照服務需求。如原鄉建物常因地理環境與法令因素使其整建修繕而有所限制，致使原鄉在現行長照機構設立相關標準下想要設立相關長照服務機構就面臨極大的困難，另外包括長照人員進用、長照服務提供的項目與方式等，都與原住民族人慣習與需求有極大差異。爰建議衛生福利部研議就「原住民族地區長期照顧整合型服務試行計畫」目前辦理情形提出法令限制、人員進用、族人實際長照需求落差等之檢討報告，並建請就原住民族地區長照服務編列預算進行研究以為未來政策規劃與執行之基礎。	
(一七三)	根據內政部消防署調查，屏東緊急傷患急救成功率僅 16.3%。屏東縣因幅員狹長，急症醫院資源少，重大外傷病患常要轉至他縣，致使偏遠地區遇急重症送醫所需時間長；另根據衛生福利部統計，事故傷害造成國人生命損失最多，尤其是交通意外，為評估各區域及提升外傷照護品質，請衛生福利部建立外傷照護系統網路，做為政府相關機關（如交通道路及號誌之規劃或改善、長期照顧等）施政之參考，爰請衛生福利部於 3 個月向立法院社會福利及衛生環境委員會提出「國家級外傷登錄資料庫之評估」書面報告。	本項決議於 110 年 5 月 26 日以衛部醫字第 1101662976 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(一七四)	鑑於衛生福利部自 2017 年提出國民口腔健康促進計畫，12 歲以下兒童齲齒率已有明顯改善，12 歲學童恆齒齲齒經驗指數從 89 年 3.31 顆下降至 109 年 2.01 顆，已接近世界衛生組織所訂的 2.0 顆目標。然而，進一步細分年齡層分析 3 至 6 歲齲齒率仍維持 40%，與 WHO 所訂 2025 年時應降至 10% 以下，仍有差距。另依衛生福利部統計，2019 年我國 0 歲孩子高達 80% 以上沒有塗氟，1 歲與 2 歲幼兒有 30 至 40% 未塗，3 歲幼兒約 20%，4 歲幼兒超過 10%，但 5 歲幼兒又增加至超過 20% 沒有塗氟。然而，學齡前兒童口腔保健的習慣及行為養成	本部業規劃於「國民口腔健康促進計畫第二期」持續辦理「幼兒及其主要照顧者口腔健康衛教相關計畫」與「0 至 6 歲兒童口腔照顧計畫」。

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 110 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	甚為關鍵，為有效改善學齡前幼兒齲齒率，爰建議衛生福利部應研議「0—6 歲幼兒口腔健康照護試辦計畫」並優先納入托嬰中心、幼兒園，擴大辦理牙醫師至幼兒園塗氟計畫。	
(一七五)	依據立法院預算中心報告指出，為促進醫療資源均衡發展，衛生福利部自 75 年起推動各期醫療網計畫，劃分醫療區域，衛生福利部及所屬 110 年度預算案編列醫療網計畫所需經費共計 7 億 3,205 萬元，其中衛生福利部 7 億 1,617 萬 4 千元、衛生福利部食品藥物管理署 1,353 萬 1 千元及衛生福利部國民健康署 234 萬 5 千元。惟連江縣、金門縣、澎湖縣及南投縣等 4 縣迄今無重度級急救責任醫院。為利政府資源之整合及有效運用，爰建議衛生福利部研議針對上該 4 縣研議急重症資源改善方案。	本項決議於 110 年 5 月 5 日以衛部醫字第 1101662920 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(一七六)	依據立法院預算中心報告指出，109 年 1 月全國各鄉鎮別之醫療資源，嘉義縣大埔鄉、金門縣烏班鄉、連江縣東引鄉等 3 鄉無醫師；且新北市坪林區、新北市石碇區、臺中市大安區、臺南市龍崎區、高雄市田寮區、高雄市桃源區、新竹縣峨眉鄉、苗栗縣三灣鄉、臺東縣海端鄉、臺東縣延平鄉等 10 個鄉各僅有 1 位醫師。顯示近年部分鄉鎮之醫師人力資源未增反減，有惡化趨勢，我國醫師人力城鄉落差及分布不均情形仍待改善。為促進醫療資源均衡發展，強化醫療資源相對不足地區之量能，以縮短城鄉醫療資源落差，爰建議衛生福利部研議具體改善措施。	<p>針對偏鄉醫師人力，本部研擬相關配套及精進作為如下：</p> <p>一、檢討公費醫師培育方式：</p> <p>(一)將以地方養成公費生為主，並擴大山地、離島以外之偏遠地區招生來源，提升公費醫師留任率。</p> <p>(二)調整重點科別公費醫師分發服務方式，配合醫學中心支援偏遠地區醫院計畫，同意公費醫師得於服務期間有一定時間選擇返回醫學中心精進技能，並延長相對服務期間。</p> <p>二、檢討相關薪資福利制度：</p> <p>(一)參考「各機關學校公教員工地域加給表」之模式，研議提高醫師至醫療資源不足地區提供醫療服務之薪資待遇或訂定加成制度。</p> <p>(二)修正公務人員退休資遣撫卹法第 78 條規定，受聘擔任山地、離島或其他偏遠地區之公立醫療機構，從事基層醫療照護職務，不適用不得超過法定基本工資之規定。</p> <p>(三)研議將偏遠地區衛生所（室）醫師編制與公</p>

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 110 年度

決議、附帶決議及注意辦理事項		辦理情形
項次	內 容	
		立醫院醫師編制容額，統合運用。
(一七七)	衛生福利部 110 年度預算案新增辦理「優化兒童醫療照護計畫」，計畫總經費 27 億 9,439 萬 8 千元，執行期間為 110 至 113 年度，110 年度編列第 1 年經費 3 億 4,657 萬元。惟由全國各鄉鎮近年嬰兒死亡率高於 10%者觀之，105 至 106 年度有 33 個鄉鎮，於 107 至 108 年度增為 36 個鄉鎮，且屬原住民族、離島及偏鄉地區者分別為 27 個鄉鎮及 29 個鄉鎮，比率均逾八成，顯示我國嬰兒死亡率存有城鄉落差，爰建議衛生福利部針對嬰兒死亡率偏高之縣市及鄉鎮，儘速縫補兒童醫療網絡與支援系統。	本項決議於 110 年 6 月 24 日以衛部醫字第 1101663249G 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(一七八)	衛生福利部國家中醫藥研究所於 110 年度預算案編列「新南向醫衛合作與產業鏈發展中長程計畫」最後 1 年經費 1,416 萬元，預計辦理印度、越南等新南向國家之醫藥研究合作、研究成果專利申請與維護、中草藥工作坊或國際交流研討會、參加傳統醫藥研究交流與合作會議等事項。衛生福利部國家中醫藥研究所自 108 年度起新增辦理「新南向醫衛合作與產業鏈發展中長程計畫」並已與印越等國之傳統醫藥產官學研進行交流及簽訂 MOU，初步展現辦理成效。衛生福利部及衛生福利部國家中醫藥研究所允宜研擬於 110 預算年度後，持續發展長期的合作交流機制，擴大與新南向國家研究，俾建立穩固之關係，擴大研究及交流成果。	遵照決議事項辦理。
(一七九)	依內政部統計資料，我國 108 年度出生人數 17 萬 7,767 人，較 107 年度減少 3,834 人，且為歷年次低紀錄；據衛生福利部最近期發布之衛生福利統計資料，106 年我國新生兒死亡率、嬰兒死亡率，與經濟合作暨發展組織（OECD）會員國比較，分居中、後段成績，且排名退步。更具體來說，我國在少子化危機下，嬰兒死亡率卻高於多數 OECD 會員國，且近年各縣市間嬰兒及新生兒死亡率之差距皆呈擴增情形，亦存有城鄉落差。爰此，建議衛生	本項決議於 110 年 6 月 24 日以衛部醫字第 1101663249H 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 110 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	福利部應研議檢視問題癥結，檢討相關計畫與方案之執行成效，於 3 個月內提出書面報告，送立法院社會福利及衛生環境委員會。	
(一八〇)	110 年度衛生福利部「社工及社區發展業務」項下「公益勸募管理」預算編列 122 萬 7 千元，係辦理公益勸募管理及委託辦理稽查勸募活動款項使用情形等所需經費。104 至 108 年度申請之勸募活動中，迄未依「公益勸募條例」第 20 條第 1 項規定，將其財物使用情形連同成果報告等結案資料報主管機關備查者計 51 件，且有部分基金會連續 2 年未將募得款按月存入專戶等缺失，建請衛生福利部應持續追蹤改善情形。此外，目前「公益勸募條例」對善款流向資訊揭露之規範難調周延，應檢討該條例實施迄今之闕漏與失衡情形，以保障捐款人權益。	本部刻正蒐集各級政府、專家學者意見，並參考國外作法及檢討我國現行勸募管理規範，後續將研議調整修正公益勸募條例。
(一八一)	110 年度衛生福利部「醫療保健支出」預算編列 86 億 2,914 萬元，用以辦理醫療、保健等相關業務，較 109 年度增加 3 億 6,103 萬 7 千元(增幅 4.37%)。然自 71 年起癌症即為國人十大死因之首，108 年仍居首位，癌症乃國人健康之最主要威脅，且前 5 名主要癌症就醫病人數及醫療費用均呈成長趨勢，建請衛生福利部持續檢討及研謀有效之癌症防治措施，以落實達成「癌症防治法」之立法目的，並維護國人健康。	遵照決議事項辦理。
(一八二)	110 年度衛生福利「醫政業務」項下「優化偏鄉醫療精進計畫」預算編列 6,918 萬 8 千元，其中「辦理捐助公費醫師留任計畫」6,831 萬 8 千元，預計捐助期滿公費醫師 50 至 100 名留任，以挹注偏遠地區醫師人力。為改善偏鄉離島地區之醫療品質及縮短城鄉醫療落差，除宜持續強化該等地區醫療環境、基礎建設與支援設備外，端賴長期且穩定之醫事人力。惟一般公費醫師及地方養成醫師之留任意願有待提升，建請衛生福利部研謀增進留任率，並	本部業已製作偏鄉公費醫師留任獎勵計畫懶人包及結合本部中央健康保險署全國偏鄉醫師人力需求平臺招募，期紓緩偏鄉與醫療資源缺乏地區人力。

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 110 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	儘速完成「公費醫師期滿留任獎勵計畫」相關配套與公告事宜。	
(一八三)	現行公費醫師培育制度之權利義務差異頗大，恐影響報考意願，基於衡平合理性，建議調整現行公費醫師培育與其權利義務相關規範；又重點科別培育公費醫師制度計畫之培育情形及在學人數未如預期，建請衛生福利部應檢討醫學系公費生培育制度並提升計畫之執行成效，以充實基層與偏遠地區醫師人力。	本項決議於 110 年 7 月 5 日以衛部醫字第 1101664517A 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(一八四)	衛生福利部及所屬疾病管制署、食品藥物管理署、社會及家庭署於 110 年度預算案新增辦理「衛福業務數位轉型服務躍升計畫」，計畫總經費 6 億 7,669 萬元，執行期間為 110 至 114 年度，110 年度編列第 1 年經費 9,661 萬 6 千元，衛福部及所屬各編列 6,301 萬 6 千元、840 萬元、2,100 萬元、420 萬元。為配合行政院智慧政府推動策略計畫之執行，建議衛生福利部及所屬研議自 110 年度起新增辦理為期 5 年之「衛福業務數位轉型服務躍升計畫」，應以具體數據之量化指標，呈現推動大數據精準決策之成果，以利未來評估計畫之執行成效。	本部業已訂定數據之量化指標。
(一八五)	衛生福利部及所屬職掌業務攸關國人健康，並以促進全民健康為使命，惟近年國人健康平均餘命與平均壽命之差距日益擴大，民眾年老臥床失能時間反而增長，107 年度國人不健康存活時間較 101 年度增加 5.5 個月，與社會期待容有落差，爰建議衛生福利部研議檢討整體醫療保健政策及其有效性，以落實促進全民健康。	遵照決議事項辦理。
(一八六)	全民健康保險乃國人健康照護之防護網，永續經營是全民共同期待，惟依衛生福利部中央健康保險署最近期財務評估報告指出健保財務收支存在結構性失衡，若維持現行費率 4.69%，安全準備將於 110 年全數用罄，且以健保連動機制推估，保險費率須於 110 年調升至 5.51%，始能維持財務健全。未來	遵照決議事項辦理。

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 110 年度

決議、附帶決議及注意辦理事項		辦理情形
項次	內 容	
	伴隨人口高齡化、醫療科技進步及需求日增等影響，健保財務缺口恐持續擴大而損及安全準備，肇致財務隱憂，亦恐對健保之永續經營產生負面影響，爰建議衛生福利部研議應持續檢討及確保長期財務之穩健運作，以利健保永續經營。	
(一八七)	醫療資源分布之均衡與國人健康水準息息相關，衛生福利部為促進醫療資源均衡發展，推動各期醫療網計畫，惟當前我國偏鄉離島地區之醫師人力、在地及緊急醫療量能仍相對不足，衛生福利部應通盤檢討醫療網相關計畫，並強化醫療資源相對不足地區之量能，以縮短城鄉醫療資源落差。	遵照決議事項辦理。
(一八八)	因應「身心障礙者權益保障法」於 96 年修正，衛生福利部於 101 年 7 月 11 日實施身心障礙鑑定及福利服務需求評估新制，惟目前對於身心障礙者資格及等級判定，僅依醫師對身體功能及結構所作鑑定結果為據，造成有實質需求之身心障礙者因無法跨過鑑定門檻或囿於障礙等級，無法取得所需之福利資源或接受適當之支持協助；另衛生福利部對於鑑定醫院辦理身心障礙鑑定作業品質之督導，側重於醫院完成鑑定天數，對於鑑定正確性及實質品質付之闕如，亟待改進。	<p>一、有關身心障礙者資格及等級判定部分：</p> <p>(一)本部業於 109 年 10 月 12 日召開「身心障礙鑑定及需求評估制度交流座談會」，邀集專家學者及 19 個團體參與。並依行政院 109 年 11 月 19 日身心障礙者權益推動小組會議決議，將身心障礙鑑定資料庫之分析列入 110 年委辦計畫重點項目。後續將持續蒐集意見及凝聚共識，以作為 111 年啟動法制作業程序之參考。</p> <p>(二)依前揭決議，本部已委託臺北醫學大學辦理 110 年度「身心障礙鑑定作業及資訊管理推動計畫」，就身心障礙鑑定資料庫，分析檢視各障礙類別 bs 碼等級及 de 碼分數差異性，提出調整之建議。</p> <p>二、有關鑑定正確性及實質品質部分：</p> <p>(一)本部業於 109 年 12 月 15 日公告「身心障礙者鑑定作業辦法」修正條文，包含修正鑑定醫師、鑑定人員之資格條件、鑑定方法與鑑定工具等，及修正身心障礙鑑定之基準與身心障礙無法減輕或恢復之基準等。</p> <p>(二)另本部業於「全國身心障礙福利資訊整合平臺」醫療鑑定系統，新增查詢各鑑定醫院之鑑</p>

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 110 年度

決議、附帶決議及注意辦理事項		辦理情形
項次	內 容	
		定通過率及異議複檢通過率等功能，並於 110 年 6 月 24 日以衛部照字第 1101560933 號函予各地方政府衛生局參考前述查詢功能，以利身心障礙鑑定作業品質之督導。
(一八九)	配合「兒童及少年福利與權益保障法」108 年 4 月增修，明定主管機關應針對 6 歲以下兒童建立死亡原因調查機制，現係由衛生福利部國民健康署參考相關委外研究計畫並逐步推動中，惟衛生福利部推動 7 家兒少保護區域醫療整合中心有關兒虐事件之驗傷診療，法務部法醫研究所就兒少死因鑑定案件之量能與品質，及 2 部會共同發展兒虐事件之臨床法醫等均有待提升，以系統性減少兒少類似死亡事件再發生，改善我國兒少健康與福祉。	遵照決議事項辦理。
(一九〇)	110 年度衛生福利部「社會保險補助」項下「公益彩券回饋金協助弱勢族群排除就醫障礙」預算編列 2 億 5,179 萬 8 千元，係依據「公益彩券回饋金運用及管理作業要點」第 4 點第 2 項第 2 款第 6 目規定，協助弱勢族群排除就醫障礙，以維護弱勢族群健康。然近年衛福部每年皆向財政部申請公益彩券回饋金，辦理協助弱勢族群排除就醫障礙計畫，惟指標型計畫與主軸計畫之經費多用於補助健保欠費，且主軸計畫分配予中央健康保險署之金額及比率呈增加趨勢。鑑於民眾就醫需求與日俱增，爰建議衛生福利部研議應妥善調整分配對象及項目，以維護弱勢族群健康。	本項決議於 110 年 6 月 23 日以衛部保字第 1101260198 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(一九一)	110 年度衛生福利部「醫療保健支出」預算編列 180 億 4,230 萬 4 千元，其中編列於衛生福利部 86 億 2,914 萬元、疾病管制署 53 億 5,186 萬 6 千元、食品藥物管理署 23 億 2,816 萬 7 千元、國民健康署 15 億 9,719 萬 7 千元、國家中醫藥研究所 1 億 3,593 萬 4 千元，用以辦理醫療、防疫、藥品、保健、公共衛生等相關業務。惟就近年國人平均餘命資料觀察可知，由 101 年度之 79.51 歲上升至 107 年度之	本項決議於 110 年 5 月 5 日以衛授國字第 1109600046 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 110 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	80.69 歲，同期間健康平均餘命亦由 71.56 歲增為 72.28 歲，不健康存活時間由 101 年度之 7.95 年增至 107 年度之 8.41 年，亦即國人年老臥病失能時間大約拉長 5.5 個月，衛福部應檢討整體醫療保健政策及其有效性，落實促進全民健康。爰此，請衛生福利部於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會對此提出改善之書面報告。	
(一九二)	衛生福利部自 75 年起推動各期醫療網計畫，劃分醫療區域，為促進醫療資源均衡發展，衛福部及所屬 110 年度預算案編列醫療網計畫所需經費共計 7 億 3,205 萬元，其中衛福部 7 億 1,617 萬 4 千元、食品藥物管理署 1,353 萬 1 千元及國民健康署 234 萬 5 千元。惟依衛福部 109 年 8 月 12 日公告資料，於連江縣、金門縣、澎湖縣及南投縣等 4 縣，尚無重度級急救責任醫院，且重度級與中度級急救責任醫院多位於西部都會區，整個東部地區亦僅 3 家重度級急救責任醫院，顯示緊急醫療資源分布不均，衛福部對此應進行討論及研議。爰此，請衛生福利部於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會對此提出改善之書面報告。	本項決議於 110 年 5 月 5 日以衛部醫字第 1101662939 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(一九三)	衛生福利部自 75 年起推動各期醫療網計畫，劃分醫療區域，為促進醫療資源均衡發展，衛福部及所屬 110 年度預算案編列醫療網計畫所需經費共計 7 億 3,205 萬元，其中衛福部 7 億 1,617 萬 4 千元、食品藥物管理署 1,353 萬 1 千元及國民健康署 234 萬 5 千元。惟依中華民國醫師公會全國聯合會最近期公布之 107 年度統計資料可知，偏鄉及離島地區之醫療機構數量約占全國 6%，分布密度偏低，且部分鄉鎮僅得仰賴診所，甚至無任何醫療機構，醫療資源分布之均衡與國人健康水準息息相關，衛福部應對此儘速進行研討並規劃。爰此，請衛生福利部於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會對此提出改善之書面報告。	本項決議於 110 年 8 月 3 日以衛部醫字第 101665107 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 110 年度

決議、附帶決議及注意辦理事項		辦理情形
項次	內 容	
(一九四)	依立法院預算中心 110 年度中央政府總預算案評估報告，為提升偏鄉離島地區醫療服務之品質與可近性，歷年來中央政府持續辦理各項醫療促進或改善計畫，衛生福利部 110 年度編列原住民族及離島地區醫事人員養成計畫（第四期）預算 1 億 4,903 萬 5 千元、補助醫事人員至原住民族及離島地區開業 240 萬 1 千元、捐助公費醫師留任計畫 6,831 萬 8 千元，惟近年執行結果成效不彰，偏鄉離島地區之醫療機構數量僅佔全國 6%，醫師人力、在地及緊急醫療量能仍相對不足；連江縣、金門縣、澎湖縣及南投縣等迄無重度級急救責任醫院，且重、中度級急救責任醫院多位於西部都會區；109 年 1 月仍有 3 鄉鎮為無醫鄉，且山地原住民鄉、離島地區及高偏遠地區之平均每萬人口醫師數均未及全國平均值之五成；又與 107 年度相較，部分偏鄉離島鄉鎮之醫師人力未增反減，呈惡化情形。衛福部允宜研謀提升相關計畫與方案之執行成效，並賡續檢視偏鄉離島地區醫療資源配置問題及癥結點，精進相關計畫，以平衡城鄉醫療資源不均，並確保偏鄉離島地區民眾就醫之可近性。爰建議衛生福利部研議於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。	本項決議於 110 年 7 月 5 日以衛部醫字第 1101664470 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(一九五)	依立法院預算中心 110 年度中央政府總預算案評估報告，為改善偏鄉離島地區之醫療品質及縮短城鄉醫療落差，除宜持續強化該等地區醫療環境、基礎建設與支援設備外，端賴長期且穩定之醫事人力。惟一般公費醫師之留任不易，留任比率低於二成，且整體地方養成醫師及公費醫師之留任意願有待提升，加以近年各縣市公費醫師需求缺口皆逾七成，108 年度更攀升至八成，整體培育分發數相較所需醫師人力之差距頗大，允宜研謀增進醫師留任率、醫療院所及醫師於該等地區提供醫療服務或開業之對策，俾確保偏遠離島地區長期穩定之醫事人	本項決議於 110 年 6 月 30 日以衛部醫字第 1101664454 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 110 年度

決議、附帶決議及注意辦理事項		辦理情形
項次	內 容	
	力，爰建議衛生福利部研議研謀改善計畫，並於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。	
(一九六)	<p>根據衛生福利部統計，台灣精神疾病患者就診人數逐年上升，107 年已經超過 270 萬人，相當於平均每 9 人就有 1 人就診過精神科。然而，精神疾病的形成是生理、心理與社會因素共構而成，其治療除了藥物，往往也需要心理治療或心理諮商的介入。目前全民健康保險僅給付心理治療，且對於「深度心理治療」給付點數僅有 1,203 點，對醫療機構而言，執行健保給付心理治療性價比過低，營運上往往不敷成本。而依據衛生福利部中央健康保健署統計，107 年僅有 2 萬 1,117 人，占當年度精神疾病患者就診人數不到 1%。爰建議衛生福利部研議就如何提出精神疾病患者之心理治療方案，以補足健保未能涵蓋範圍，保障精神疾病患者權益，同時研議避免發生精神疾病患者隨機傷人事件，於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。</p>	<p>本項決議於 110 年 3 月 16 日以衛部心字第 1101760589 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。</p>
(一九七)	<p>查衛生福利部 109 年 11 月公告「COVID-19 疫苗臨床試驗意向登記平台」，協助招募國內疫苗受試國人，協助廠商進行國內 COVID-19 疫苗研發。觀其宣傳內容受試者除了有車馬費、營養費補助，萬一施打後身體出問題，也將無條件治療並有保險賠償，且在招募平台上放上倒數計時器，隱含「即將截止」之意。然依照「臨床試驗受試者招募原則」，明定招募廣告需經人體試驗委員會（IRB）核准始得刊登，且不可強調受試者將可獲得免費醫療或費用補助、不可使用名額有限、即將截止或立即聯繫以免向隅等文字，也不能使用含有強制、引誘或鼓勵性質之圖表、圖片或符號。然衛福部之平台、網路分享圖片或宣傳，沒有看到任何醒目警語，提醒民眾「人體試驗風險」以及「試驗可能存在的危險」，</p>	<p>本項決議於 110 年 4 月 9 日以衛授食字第 1101403088A 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。</p>

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 110 年度

決議、附帶決議及注意辦理事項		辦理情形
項次	內 容	
	未來廠商如果比照辦理，衛福部將如何自處？爰建議衛生福利部研議針對「COVID-19 疫苗臨床試驗意向登記平台」一事於 110 年 6 月前召集專家學者釐清，並向立法院社會福利及衛生環境委員會提出檢討改善報告。	
(一九八)	為提供身心障礙者獲得所需之個人支持及照顧，促進其生活品質、社交參與及自立生活，依「身心障礙者權益保障法」第 51 條、「身心障礙者個人照顧服務辦法」、「身心障礙福利機構設施及人員配置標準」等相關規定，鼓勵身障福利機構提供住宿、日間服務和福利服務中心等各類服務模式。該項政策立意良善，陪伴障礙者及其家庭，面對成長過程中的多元需求。然現行針對日間服務機構中的「日間」定義，要求機構對服務使用者以日托 8 小時內提供服務，而日間服務不等於日托，且依障礙類別和需求，所需的服務時間和頻率也不同，如此一體適用的規定，在第一線的服務現場，嚴重阻礙不同障別障礙者無法使用服務，抑或非營利機構提供滿足個別性的服務之後，因服務時數不符規定而無法申請合理的服務補助。政策的美中不足，間接增加符合資格的障礙者或其家庭，必須放棄使用服務或增加經濟負擔。再者，障礙者為兼顧其就學、就醫或就業等其他自立生活的安排，無法於日間 8 小時使用服務，連帶導致前端的公費早療需求評估系統，也屢見被拒之例。爰請衛生福利部儘速召集相關會議，收集第一線服務的困境，以障礙者使用服務的便利性出發，修正日間服務機構的服務標準。另外，針對早療需求評估及早期療育機構中社工專業服務費用的核定標準，亦應一併檢討修正，並應於 4 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。	本部原訂於 110 年 5 月 10 日召開諮詢會議，惟受 COVID-19 疫情影響，該會議暫停召開。本項決議於 110 年 5 月 28 日以衛授家字第 1100700684 號函送立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會，將俟疫情穩定後擇期召開會議，並另案回復。
(一九九)	有鑑於科技日新月異，3C 產品、生活噪音等皆是累積聽力損害之因素，聽力受損之年齡層不斷下	本項決議於 110 年 4 月 26 日以衛授國字第 1109600047 號函送書面報告予立法院，並副知社

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 110 年度

決議、附帶決議及注意辦理事項		辦理情形
項次	內 容	
	<p>降，遑論老年人聽力障礙之比例極高。台灣高齡化社會結構，老年人口除「高失智比例」外另有「高聽障比例」之現象。世界衛生組織（WHO）指出，65 歲以上長者每 3 位即有 1 位受到聽力障礙之苦，又據內政部 2019 年底統計，65 歲人口超過 360 萬人，然申請並持有聽力障礙之人口卻不到 9 萬 5,000 人，可見政府並未正視該問題。目前衛生福利部除就四大癌症、心血管疾病及 C 肝推動政策性篩檢外，雖有提供 65 歲以上民眾 1 年 1 次免費聽力篩檢，然因聽損年齡層不斷下降，如能比照上述政策性篩檢之策略，下修聽力篩檢年齡，可達預防醫學促進健康之積極效益。109 年度衛生福利部引入並試辦世界衛生組織（WHO）長者整合性照護評估，聽力面向之評估結果僅給予衛教及轉介之建議，並未加強宣導聽力篩檢之重要性，篩檢後聽損者亦未受到完善照顧，諸如專業人員的陪伴與協助配戴助聽器，並透過評鑑加分政策鼓勵醫療院所重視及提升聽力檢查項目，完善聽力篩檢之配套措施。根據研究指出，聽力損失與諸多慢性疾病皆緊密相關聯，長期資訊接收落差，罹患失智症風險比例與糖尿病機會遠高於一般人，因此聽力受損嚴重影響民眾的身心健康。據此，爰建議衛生福利部研議就以下事項作為策略研議及配套措施，並於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出評估報告。1.下修免費聽力篩檢年齡至 50 歲。2.多元宣導聽力篩檢預防政策，協助民眾進行聽輔治療、佩戴相關集音或助聽器。3.鼓勵醫療院所提升聽力檢查之篩檢率，並列為醫院評鑑加分項目。</p>	<p>會福利及衛生環境委員會。</p>
(二〇〇)	<p>電子煙與加熱菸雖進入我國多年，然缺乏實質法源依據，衛生福利部國民健康署於 109 年 5 月公告「菸害防制法」修法草案，直到今日仍卡在行政院會，尚未送交立法院進行法案排審。然現今許多新興菸品於通路上流竄甚至於大街小巷開設專賣</p>	<p>本項決議於 110 年 5 月 6 日以衛授國字第 1109600048 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。</p>

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 110 年度

決議、附帶決議及注意辦理事項		辦理情形
項次	內 容	
	店；社群媒體平台亦有創作者拍攝電子煙品開箱影片，並於資訊欄標示專賣店地址，形同變相行銷電子煙，與我國禁止菸品廣告之政策有所牴觸。且依據國民健康署 107 年所做的青少年吸菸行為調查顯示，目前至少 3.8 萬名青少年使用電子煙，為預防青少年使用新興菸品成癮，進而使用傳統菸品，造成對其健康之危害，且科學上也不乏電子煙對人體傷害之研究。衛生福利部雖不只一次對外表示，禁止電子煙與納管加熱菸之必要性，倘若無法從法制上予以規範，恐對政府管制菸品政策造成阻礙。爰建議衛生福利部研議於 3 個月內就未來管制電子煙與加熱菸之政策規劃與修法進程，向立法院社會福利及衛生環境委員會提交書面報告。	
(二〇一)	查蔡總統 105 年所提之原住民族政策中尚有「原住民族健康法」之立法，惟截至今日，衛生福利部未提出任何版本，影響原住民族權益甚鉅。而不論朝野之立法委員皆有提出相關版本，以維護原住民族之權益。惟身為全國衛生醫療之主管機關卻至今未有相關規劃與內容，恐影響原住民族健康權益。爰請衛生福利部確實規劃辦理期程，儘速規劃辦理期程並提出相關法案送立法院併案審查，俾維護原住民族應有之權益。	「原住民族健康法」草案已於 107 年 12 月函報行政院審查，並經立法院於 109 年就各委員提出草案版本召開會議審查，本部依審查建議及方向，於 110 年 4 月蒐集各地方政府、相關主管機關等修正意見，另於 110 年 9 月 14 日召開會議討論，刻正依會議決議進行條文修正。
(二〇二)	為提升偏鄉離島地區醫療服務之品質與可近性，歷年來中央政府持續辦理各項醫療促進或改善計畫與方案，近年編列預算數皆逾 30 億元。惟近年執行結果，部分未達預期目標或參與情形不高，且偏鄉離島地區之醫師人力、在地及緊急醫療量能仍相對不足，且偏鄉及離島地區之醫療機構數量僅占全國 6%，分布密度偏低，部分鄉鎮僅得仰賴診所，甚或無任何醫療機構。爰建議衛生福利部研議應廣續檢視偏鄉離島地區醫療資源配置問題及癥結點，檢討相關計畫與方案之執行成效，精進相關計畫與方案之實施作為，於 3 個月內向立法院社會福利及	本項決議於 110 年 5 月 5 日以衛部醫字第 1101662941 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 110 年度

決議、附帶決議及注意辦理事項		辦理情形
項次	內 容	
	衛生環境委員會提出書面報告。	
(二〇三)	衛生福利部國民健康署自 99 年度開始擴大癌症篩檢乳癌、子宮頸癌、大腸癌與口腔癌服務，期望透過篩檢工具，早期發現疾病給予適時治療，以降低死亡率。近年來四癌篩檢服務量雖有成長，惟部分癌症篩檢率呈下降趨勢，且部分區域特定癌症風險較高，尚有約四至六成符合資格民眾未定期接受篩檢服務，篩檢率仍待提升。爰建議衛生福利部研議檢討相關計畫與方案之執行成效，精進相關計畫與方案之實施作為，於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。	本項決議於 110 年 3 月 12 日以衛授國字第 1109600049 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(二〇四)	據中醫師公會全國聯合會與媒體合作所進行「2020 年中醫醫療認知與行為調查」之調查統計顯示，國內 1 年內看過中醫者達八成，其中每月都要看中醫至少 1 次者超過三成，不但看中醫的原因愈來愈多元，而且認為現代化之後的中醫更科學專業。而台灣為促進中醫藥永續發展已經制定「中醫藥發展法」以為中醫藥發展法源，但政府對於台灣原住民族原生特有種之藥用植物如何扶植與培養，仍然沒有提出具體有效的辦法。爰建議衛生福利部研議會同行政院農業委員會與原住民族委員會，就台灣原住民族原生特有種藥用植物之盤點、藥典納入、藥用植物彙編出版、種植輔導獎勵與補助、種植技術指導、產銷履歷建、醫療知識庫設置及原住民專業研究人員培養等，提出推動與發展計畫，並建請編列適足預算以利計畫推動，且就原住民族原生特有種藥用植物發展規劃向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。	本項決議於 110 年 6 月 21 日以衛部中字第 1101860841 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(二〇五)	有鑑於新型冠狀病毒(COVID-19)於 109 年 1 月起在全球肆虐，造成全球近 1 億人確診也讓全球經濟受其極大影響。而 109 年起，個人防疫物品如口罩、酒精等等成為重要民生物資，而我國為有效防疫並且確實分配物資，故徵用相關防疫物資業者，	本項決議於 110 年 4 月 8 日以衛授食字第 1101102324 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 110 年度

決議、附帶決議及注意辦理事項		辦理情形
項次	內 容	
	組成防疫國家隊，而在過去 1 年，政府及業者之配合也讓我國防疫成功並且在國際上讚譽有加。然而 109 年 9 月起，發生有國家隊業者以 MIC 混充 MIT 而使國家隊信譽大打折扣，而後亦接二連三發生許多國家隊業者不肖行為，例如私設地下工廠製售醫療口罩或私設產線牟利等等。而在疫情期間內，網站上電商也常有各式各樣的口罩在販售，然而各大通路所販售之口罩是否為具備衛生福利部認定之醫療級口罩或是非醫療級口罩，似無法有效得知，導致不肖店家或人士，從中不法獲利，相關新聞屢見不鮮。綜上，國家隊之協助在我國防疫上其功績不可沒應無疑義，然而部分不肖國家隊業者或網路上不肖人士之行為，而造成國家隊的努力被民眾忘卻，令我國防疫實績大打折扣。面對英國變種病毒的出現，且疫苗於我國也尚未正式實施，衛生福利部應加強相關防疫物資業者之稽查並且確實將相關不法業者移送法辦，以嚇阻類似情事再次發生，另請衛生福利部應於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出相關檢討及精進措施之書面報告。	
(二〇六)	兒童遊戲場對孩子來說非常重要，各地、各機構都設有兒童遊戲場，包含：公園、校園、體育場、百貨公司，及醫療院所等地，衛生福利部訂有「兒童遊戲場設施安全管理規範」，根據該管理規範第 7 點第 2 項，「本規範修正前已設置之兒童遊戲場設施，應於三年內檢具第一項第一款及第三款至第五款表件向該管兒童遊戲場主管機關完成備查手續。」規定遊戲場設施應於 3 年內完成備查手續，惟有許多業者反映，「兒童遊戲場設施安全管理規範」應採「區分類別管理」，例如，分成非營利性質及營利性質，再細分其為教育機構、公共空間，或百貨公司等，並依場域區分類別，訂定自主管理及檢驗簽證之時間。爰建請衛生福利部研議「兒童	本項決議於 110 年 6 月 17 日以衛授家字第 1100601133 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 110 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	遊戲場設施安全管理規範」採取「區分類別管理」之可行性。	
(二〇七)	新聞指出，衛生福利部為落實總統提出「0 到 6 歲國家一起養」育兒津貼再加碼政見，行政院正邀集相關部會通盤檢討我國少子女化對策計畫，並就政策具體內容、執行細部規劃與財源籌措等議題進行跨部會協調，待計畫修正完成後，將由行政院統一對外說明。爰建請衛生福利部於 3 個月內提出具體政策內容，包含政策方案、執行細部規劃、財源籌措等方案，以落實總統政見。	本項決議於 110 年 4 月 29 日以衛授家字第 1100600868 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(二〇八)	鑑於生物醫學藥品與醫材之創新研發為政府一貫大力支持與鼓勵之事業。惟當生物醫學藥品與醫材之創新研發之產品獲得國家認證同時，實有賴政府及相關組織以實際行動表達貫徹政府之堅定支持，使研發之投入可以更踴躍且造福國人。爰請衛生福利部研議將獲得國家認證同之生物醫學藥品與醫材之創新研發之產品增列為醫院評鑑項目並從重計分之可行性評估，以表示政府支持之最大誠意。	遵照決議事項辦理。
(二〇九)	有鑑於目前長照及早療資源分布不均，實有多位家長陳情，政府投入早療資源較少，孩童只能透過使用長照資源來輔助成長或學習，惟因各縣市政府照顧輔導員認定個案狀況不一致，或各地方據點使用長照方案或資源不同調，致孩童無法有效獲得政府資源協助。爰建請衛生福利部於 3 個月內盤點各縣市早療資源需求，及研議擴大長照服務於早療照顧服務上，以均衡各地長照資源使用，避免早療家長奔波各地或求助無門。	本項決議於 110 年 4 月 9 日以衛授家字第 1100900352 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(二一〇)	國民年金經常受質疑為「弱弱互保」，即為未被納入勞保、軍保、農保、公教保之無收入者納保，然而許多人無法負擔保費，造成被保險人數近 323 萬人，而實際繳費之核付人數仍不及六成，現行國民年金制度殊值檢討。查「衛生福利部組織法」第 5 條第 1 項第 6 款明定國民年金局為衛生福利部之	本項決議於 110 年 3 月 24 日以衛部保字第 1101260099 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 110 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	<p>次級機關，衛福部為法定之國民年金主管機關，然而該條第 2 項又規定「國民年金局未設立前，其業務得委託其他政府機關（構）執行。」依「國民年金法」第 4 條目前國民年金業務係委由勞工保險局辦理並為保險人。100 年審查行政院組織改造相關法案時曾探討國民年金局設立時機，時任行政院研究發展委員會副主委曾表示「在行政院內部討論時，曾考慮國民年金才剛開辦，要累積一定的經驗，是不是要跟其他的社會保險進一步的整合。」云云。然我國國民年金制度於 96 年 7 月 20 日經立法院三讀通過，並於隔年即 97 年 10 月 1 日開辦迄今已逾 12 年之久，似已累積足夠經驗得以考慮與其他社會保險之進一步整合，衛福部應承擔國民年金無法提供國人一定程度的保障之責任。爰建議衛生福利部研議應對於設立衛生福利部國民年金局及我國社會保險整合為類似日本之「大國民年金」制度之研究評估，並於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，以落實社會保險之內涵。</p>	
(二一一)	<p>108 年 12 月 6 日「中醫藥發展法」三讀完成，政府應致力於中醫藥發展，保障及充實其發展所需之經費；以及積極發展及輔導國內中藥藥用植物種植。但衛生福利部迄今對中醫藥發展，還沒有具體成效。僅組成 1 個諮議委員會、公布了 2 個子法、未來 5 年發展計畫還在研擬中。爰建議衛生福利部研議就中醫藥發展及中藥材技術士相關修法，於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。</p>	<p>本項決議於 110 年 4 月 7 日以衛部中字第 1101860370 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。</p>
(二一二)	<p>社福、長照機構員工回捐之問題普遍存在，回捐形式多元，如給付全額給員工，再要求員工以「現金」方式回捐給機構；或高報、浮報社工薪資，讓社工拿到的薪水和政府補助有落差。爰此，建議衛生福利部研議積極協助改善，包括公開要求回捐之機構</p>	<p>本項決議於 110 年 5 月 7 日以衛部救字第 1101361474 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。</p>

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 110 年度

決議、附帶決議及注意辦理事項		辦理情形
項次	內 容	
	資訊以示警、督導各縣市政府善盡稽查、糾舉責任，以及明定違規機構之退場機制等，並於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。	
(二一三)	我國「全民健康保險法」第 5 條明定，全民健康保險會負有審議保險費率與給付範圍、訂定及分配保險醫療給付費用總額之對等協議等重要任務，掌理 7 千多億健保預算總額；另同條第 3 項規定，健保會審議、協議本保險有關事項，應於會議後 10 日內公開會議實錄。查衛生福利部全民健康保險會目前已將相關委員會議之議事錄上網公開，提供國人檢視，值得肯定。惟相較其他政府重要會議，仍有加強資訊公開透明之空間。以衛生福利部中央健康保險署藥物給付項目及支付標準共同擬訂會議為例，另有上傳公開其會議實錄錄音檔，完整揭露會議討論過程與實況。再比較審查環境影響評估之環評會議，在民間團體的要求下，行政院環境保護署亦於日前決定將所有環評會議進行直播，並將影片留存於網路平台，讓民眾隨時觀看瞭解。有鑑於健保攸關全體國民之健康，為落實資訊公開透明之原則，爰建議衛生福利部研議除詳實記載與公布會議發言紀錄外，建請研議另以直播或上傳錄影錄音之方式，公開全民健康保險會之會議實況之可行性。	本部業於 110 年 6 月 25 日召開全民健康保險會委員會議討論公開會議實況之可行性，決議考量現階段以循序漸進為宜，維持現行依法公開方式。
(二一四)	日前內政部公布最新人口統計資料，2020 年我國出生人數約 16 萬 5,000 人，創下歷年新低，死亡人數則約 17 萬 3,000 人，超過出生人數，台灣人口首度呈現負成長。有鑑於少子女化已成為嚴重之國安危機，為儘速搶救生育率與減緩人口結構失衡之現象，行政院政務委員林萬億日前表示，將提出為期 3 年之「我國少子女化對策第二期計畫」，擬仿效歐盟國家，推動長期而有效的政策，包括提高托育公共化之比例、提高育兒津貼、營造更友善職場環境等。為儘速展開社會對話，有效達成政策目標，爰建議衛生福利部研議應於 6 個月內就未滿 2	本項決議於 110 年 4 月 29 日以衛授家字第 1100600869 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 110 年度

決議、附帶決議及注意辦理事項		辦理情形
項次	內 容	
	歲兒童照顧政策，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。	
(二一五)	2019 年 9 月私立醫院住院醫師納入「勞動基準法」正式公告上路，惟公務人員法制進用之部分住院醫師，及所有主治醫師與研修醫師尚未適用，仍欠缺相關勞動權益保障規範，整體醫師納入「勞動基準法」之比例，不到十分之一。查為改善醫師勞動條件並確保病人安全與民眾就醫權益，衛生福利部已於 2019 年 4 月另行研議於「醫療法」中增訂醫師勞動權益保障專章，並已完成相關法制作業，但近 2 年過去，法案卻遲未送交至立法院審議。爰建議衛生福利部研議應於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出保障醫師勞動權益之修法進度與期程之書面報告，並積極與立法院各黨團溝通討論，以利儘速完成立法程序。	本項決議於 110 年 3 月 4 日以衛部醫字第 1101661236 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(二一六)	行政院院會曾於 2017 年 4 月通過「醫療法部分條文修正草案」，以期達成規範醫療財團法人之動產捐贈、健全醫療財團法人治理，與彰顯醫療財團法人之公益性，並促其善盡社會責任等重要改革任務。惟遺憾第 9 屆立法院因故無法完成立法程序，因屆期不連續原則，相關議案須重新提出，再次討論審議。為使醫療法人治理及財產使用健全發展，並建構良好醫療法人之法制環境，爰建議衛生福利部研議應於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出研商「醫療法」修法進度與期程之書面報告，於 1 年內預告該修正草案，並積極與立法院各黨團溝通討論，以利儘速完成立法程序。	本項決議於 110 年 6 月 29 日以衛部醫字第 1101664421 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。另預計於 111 年 2 月預告「醫療法部分條文修正草案」。
(二一七)	近年來臺灣兒童預防保健服務在各方努力下，整體利用率已有所提升，使用率仍僅達七、八成；為落實兒童預防保健服務及提升服務品質，爰建請衛生福利部研議如何提升兒童預防保健服務的可近性，以期提升兒童預防保健服務利用率及服務品質。	遵照決議事項辦理。

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 110 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
(二一八)	近年來臺灣兒童接種的疫苗時有短缺現象，例如 B 肝疫苗、五合一疫苗等，部分可能是因開發中國家在世界衛生組織的推動及慈善機構資助下開始大量購買兒童疫苗，而疫苗供應在短時間難大量提升。目前臺灣雖已有兩家本土疫苗製造公司，但國內疫苗自給率僅 8%，遠低於同屬亞洲的日、韓。建請衛生福利部研議是否訂定明確的國家疫苗產業政策與疫苗自製計畫，以因應可能的疫苗短缺現象。	一、為因應可能之疫苗短缺現象，穩定國內疫苗供應，我國常規疫苗採購多與廠商簽訂 2 至 3 年合約，以確保廠商能依約優先供貨。本部將持續與疫苗廠協商有效合約期限，並運用多元管道增加各項疫苗資源。 二、另國家衛生研究院疫苗研發中心亦持續配合辦理疫苗產業計畫，設置完善基礎設備及充實疫苗研發能量，以滿足國內防疫需求。
(二一九)	臺灣早年在疫苗接種政策與執行上向與全球各先進國家齊步，然而，近 10 幾年來我國在疫苗製造與新疫苗引進部分已趨於落後。「全球免疫願景和戰略」（Global Immunization Vision and Strategy GIVS）為 2006 年世界衛生組織與聯合國兒童基金會（UNICEF）攜手推動的全球疫苗推展願景與策略計畫，目的在推動疫苗接種、引進新疫苗與技術、整合疫苗與其他重要醫療資源、制訂疫苗策略等。爰建請衛生福利部研議如何持續與國際接軌。	我國現行實施之各項公費疫苗接種政策，係經本部傳染病諮詢會預防接種組（ACIP）審慎評估研議訂定。本部將持續掌握國際最新疫苗資訊及各國推行預防接種疫苗政策之經驗與技術，並考量國內流行病學、疾病負擔及接種效益等多方因素，研議制定新疫苗政策。
(二二〇)	「兒童權利公約」的精神在於維護「兒童的最佳利益」。兒童醫療系統亦應依「兒童權利公約」的精神，以「兒童的最佳利益」捍衛孩子的健康。規劃有效且優質之兒童醫療系統，並由兒童疾病治療的概念變成積極的兒童健康促進觀念。為有效使用醫療資源，爰建請衛生福利部研議是否依兒童醫療難度與病兒數量之綜合面向來規劃優質兒童醫療系統，以提供有醫療可近性且有效率之兒童醫療系統。	本項決議於 110 年 6 月 24 日以衛部醫字第 1101663249I 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(二二一)	對兒童罕見遺傳疾病來說，分子診斷能縮短其診斷等待期，改善疾病管理，確保選擇生育的同時，也推動疾病再發風險的遺傳諮詢。這些具挑戰性的診斷成功與否，取決於罕見疾病相關基因與機制發展，因此更需要繼續研究發現更完整的疾病相關基因與變因。為了改善兒童遺傳醫學，爰建請衛生福	遵照決議事項辦理。

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 110 年度

決議、附帶決議及注意辦理事項		辦理情形
項次	內 容	
	利部研議是否協助推動次世代基因定序 (NGS) 技術來確認罕見疾病的潛在診斷、預防和治療機會，為兒科病童提供精準醫療。	
(二二二)	國內目前已有國家衛生研究院 (National Health Research Institutes、NHRI) 成立的台灣肝癌網 (Taiwan Liver Cancer Network)，及中央研究院 (Academia Sinica) 成立的台灣人體生物資料庫 (Taiwan Biobank)。兒癌檢體庫之建立，爰建請衛生福利部可參考此兩大生物資料庫經驗，研議是否規劃檢體收集的標準作業流程 (SOP) 與生物資料庫設立。	遵照決議事項辦理。
(二二三)	兒癌治療策略與預後，如果能藉癌症分子診斷，讓醫師根據癌童治療後每一階段的血液中殘存癌細胞數量 (MRD)，採行標準化治療策略，並適時適度調整治療計畫，例如加重或減輕後續治療，不但可有效提高治癒率，減低併發症及死亡率，並可避免過度醫療，減少醫療浪費。然而，目前兒童癌症分子診斷檢驗技術在國內並未建立統一標準，由於每年兒癌新生病例僅約 550 例，爰建請衛生福利部研議是否成立中央標準化兒癌檢驗實驗室，接收全國各大醫學中心兒癌檢體進行檢驗，並提供獲國際認證之檢驗報告，供兒癌醫師在疾病分類及治療策略判斷上之參考依據。	遵照決議事項辦理。
(二二四)	例如 5 歲以上孩童，cisplatin 所造成的不可逆聽力喪失和 TPMT rs12201199 和 COMT rs9332377，而 LRP2 rs2075252 則與腎毒性發生相關。Anthracyclines 類藥物如 Doxorubicin，對孩童和老人容易造成不可逆的心毒性，甚至是致命性傷害；研究顯示 SLC28A3 rs7853758 對於該類藥物所造成的心毒性具有預測的效力。Methotrexate 最常用於治療幼年型類風濕性關節炎，但該藥物易造成肝腎毒性，藥物基因學研究發現，有很多基因和 methotrexate 所引起的不良反應有關，其中 GGH	本部業於 110 年 3 月 23 日以衛授食字第 1101401255 號函公告修訂「小兒族群的藥動學試驗基準」，並於 110 年 4 月 15 日以衛授食字第 1101403061 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 110 年度

決議、附帶決議及注意辦理事項		辦理情形
項次	內 容	
	T16C 和 methotrexate 所引起的肝功能異常相關性最高。藥物過敏也是很大的問題，多個 HLA 基因被證實和特異性藥物過敏相關，例如常用於治療兒童急性淋巴性白血病的 asparaginase，在帶有 HLA—DRB1*0701 個體中容易引發過敏反應。此外，帶有 1 個和 2 個 ADRB2R16/G 的氣喘孩童，對於 albuterol 反應較不帶有該基因型的氣喘孩童分別高出 2.3 和 5.3 倍。因此，建請衛生福利部儘速公告「小兒族群的藥動學試驗基準」，以供建立國人新生兒、嬰兒、幼兒、兒童和青少年藥動學資料參考。	
(二二五)	有鑑於原住民族文化健康站的布建設置，在衛生福利部、原住民族委員會、地方政府及民間團體 4 年來的努力下，至 109 年度原鄉部落及都會區已設 433 原住民族文化健康站。惟原住民族有 700 多個部落，另有 46% 的原住民設籍都會區，顯示原鄉部落及都會區仍急需增設原住民族文化健康站。為籌措增設文化健康站所需經費，經持續協調衛生福利部於 110 年度長照服務發展基金已增加編列文化健康站所需經費。因此，請衛生福利部繼續支持原住民族委員會增設原住民族文化健康站。	本部透過長照基金補助原住民族委員會辦理文健站服務，截至 110 年 10 月底止，全國已布建 429 個文健站，達長照 2.0 十年計畫原住民專章設定之目標值；另 111 年整體經費已提升至 12 億 5,800 萬餘元，以支持原民會布建文化健康站。
(二二六)	查衛生福利部於 105 至 109 年度辦理「重點科別培育公費醫師制度計畫」5 年共計 500 人，惟截至 109 年 7 月底止，實際招收重點科別公費生 399 人，而累計在學人數僅 359 人，較累計註冊人數減少 40 人，在學人數未如預期。再查，臺灣人口總數已於 109 年開始邁入人口負成長，即便為改善偏鄉醫療資源不足問題，採取增設醫學系（或公費醫師）名額之作法，不去改善偏鄉執業醫療工作環境及待遇以留任公費醫師，不但是本末倒置，恐治絲益棼，永遠無法解決偏鄉醫療資源不足的問題。爰建請衛生福利部針對「重點科別培育公費醫師制度計畫」切實檢討改善；並與醫師公會、公費醫師團體開會	本項決議於 110 年 3 月 4 日以衛部醫字第 1101661247 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 110 年度

決議、附帶決議及注意辦理事項		辦理情形
項次	內 容	
	討論，研議積極改善公費醫師面臨的執業困境；進行國內執業人力評估需求並提供教育部參考，並向立法院社會福利及衛生環境委員會提出檢討改善及辦理情形之書面報告。	
(二二七)	現行外籍看護移工申請資格，需經醫療團隊評估 24 小時全天候照護或巴氏量表 35 分以下，方能通過。然對於行動自如但仍需要照顧之癌末病患，無法適用。雖我國有長照資源可以申請運用，然而現有之長照服務及量能，對於癌末患者仍緩不濟急。爰請衛生福利部與勞動部共同會商，從癌末患者之需求、現行長照資源是否足夠、外籍移工政策等通盤考量，研議是否放寬巴氏量表之分數，並將研議結果以書面提交立法院社會福利及衛生環境委員會。	本項決議於 110 年 8 月 16 日以衛部顧字第 1101962014 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(二二八)	兒童乳齒平均 6 個月大開始萌發，約 2 至 3 歲乳齒列萌發完成。2011 年我國 3 歲兒童齲齒率攀升至 61.55%，顯示兒童 3 歲前就需重視口腔保健，各年齡層乳齒齲齒盛行率並非逐年下降，2011 年調查數據亦高於 2006 年。兒童 6 至 12 歲為混和齒列，乳牙陸續替換為恆牙，12 歲時恆牙齒列有 28 顆，恆牙萌發完成。我國 12 歲兒童恆牙齲齒顆數 2.5 顆，高於亞洲鄰近國家，僅次於菲律賓 3.3 顆與柬埔寨 3.5 顆。根據學生健康資訊系統 102 學年度全國平均齲齒經驗分別為 1 年級 67.2%、4 年級 66.5%、7 年級 57.7%。因此，建請衛生福利部研議是否建立兒童口腔健康監測資料庫，落實各級學校與學齡前兒童口腔篩檢與口腔檢查一致性，並持續收錄兒童口腔健康資料，如齲齒、牙周病登記資料庫及健保資料庫，補足我國每 5 年進行 1 次口腔調查之不足。	本部業規劃於「國民口腔健康促進計畫第二期」辦理「建立國人齲齒風險評估量表及口腔健康監測指標計畫」等。
(二二九)	建請衛生福利部盤點現有身心障礙兒童的服務方式，彌補各制度的漏洞；考量身心障礙兒童就養、就醫、就學、就業與社區參與需求，結合對照顧者	本項決議於 110 年 5 月 19 日以衛授家字第 1100700624 號函及 110 年 5 月 24 日以衛授家字第 1100700668 號函送書面報告予立法院，並副知社

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 110 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	的身心支持，需要現行醫政系統與社政系統早期療育、教育系統、勞政系統的就業輔導、加上全年齡長期照顧制度銜接整合，使資源能有效利用，也避免服務重複資源。	會福利及衛生環境委員會。
(二三〇)	建請衛生福利部建構兒童長期照顧制度及多元化服務系統，父母可針對需求申請照顧服務，由長照中心的照顧管理專員轉介專業團隊方式，依據身心障礙兒童失能狀況，擬定照顧計畫，提供失能身障兒童與家庭長期照顧需求評估與後續服務。	長照 2.0 計畫已將所有年齡層之身心障礙者納入補助對象，針對有長照服務需求之身心障礙兒童，父母皆可向居住地之照顧管理中心提出申請。
(二三一)	國家衛生研究院兒童醫學及健康研究中心於 105 至 107 年間透過多場專家與焦點團體會議，歸納出七大偏遠地區兒童健康重要問題，包括：兒科偏鄉定義不明確、兒童預防保健無法落實（資源不足且利用率偏低）、兒童醫療可近性差（如急診服務與早期療育等）、孕產期健康照護不易、高風險家庭難以發現且追蹤、兒科醫事人力分布不均、以及支援偏鄉兒科醫療院所困境等問題。爰建請衛生福利部相關單位針對上述問題提出改善計畫，以改善偏遠地區兒童醫療與健康照護需求。	遵照決議事項辦理。
(二三二)	衛生福利部共同參與「健康大數據永續平台」，衛福部應思量基因檢測、基因定序資料與健保大數據所提供的真實世界數據，對於民眾疾病治療上是否能整合應用，以達到精準醫療。爰建議衛生福利部研議針對人體試驗資料庫與健保資料庫整合，以及如何應用真實世界證據作為精準醫療依據，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。	本項決議於 110 年 5 月 28 日以衛部科字第 1104060233 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(二三三)	衛生福利部共同參與「健康大數據永續平台」，衛福部分工為精準健康大數據治理、法規導引及醫療科技評估、人才培育與跨部會協調精進，爰請衛生福利部針對如何建構真實世界大數據法規導引及納入醫療科技評估，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。	本項決議於 110 年 5 月 28 日以衛部科字第 1104060233 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 110 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
(二三四)	查 110 年度衛生福利部預算，各項費用彙計表內「業務費」，編列「委辦費」9 億 6,190 萬 7 千元，占該業務費比例高達 66.23%，為提升人民瞭解委外業務執行情形，落實政府資料公開透明，強化歷年資料查詢功能。應自 106 年起按預算工作計畫之分支計畫逐筆詳列決標時間、計畫項目、內容摘要、實現金額、得標單位及執行效益檢討等資訊上網。爰建議衛生福利部研議於 3 個月內完成上述標案依表列項目內容於衛生福利部專區網站公布。	本部業於 110 年 4 月 29 日將相關資料公布於本部網站。
(二三五)	有鑑於「中醫藥發展法」自 108 年 12 月 31 日總統公布實施，已屆 1 年餘。然，檢視政府相關部門之政策執行與措施甚少，僅聊勝於無。而「中醫藥發展法」是衡諸「中華民國憲法增修條文」第 10 條，國家「應促進現代及傳統醫藥之研究發展」之規定，以及世界衛生組織（WHO）發表「2014 至 2023 年傳統醫學戰略」，呼籲各國應重視傳統醫藥之建議，並促進中醫藥永續發展、增進全民健康所訂定。爰建議衛生福利部研議須因應「中醫藥發展法」公布實施，重新修正每 5 年訂定之中醫藥發展計畫，應會同教育部、科技部、行政院農業委員會、經濟部等機關，於每年度預算中匡列一定比例之預算與工作項目，落實「中醫藥發展法」立法意旨，依據「中醫藥發展法」條文之政策意涵編列預算科目，用以提升中醫藥科學之發展並促進全體國人之健康。	本部業與科技部、經濟部及原住民族委員會等機關研擬「中醫藥振興計畫（111-115 年）草案」，於 110 年 11 月 30 日以衛部中字第 1101861513 號函報行政院審議，以落實推動中醫藥發展法相關措施。
(二三六)	有鑑於身心障礙者就醫需求與一般國人有所差異，然相關醫療資源分布，卻明顯仍因城鄉而有所差異。我國於 69 年即已公布「身心障礙者權益保障法」，期間雖歷經 18 次修正，但至今仍無法完善身障者就醫權益保障。以衛生福利部中央健康保險署牙醫身心障礙服務計畫資料為例，雖官方資料顯示全台各縣市服務量能充足，然實際卻是多數服務量能均僅能做輕度身心障礙者門診，若患者為中、重症以上之身心障礙者，則仍須轉往其他縣市治	本項決議於 110 年 8 月 18 日以衛部醫字第 1101665249 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 110 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	療，不但損及身障者權益，亦造成照顧者嚴重負擔。 爰建議衛生福利部 6 個月內研議全台各縣市身障者就醫資源（含特殊需求牙醫），以 1 縣市至少 1 地區醫院、提供 1 身心障礙病患專責門診為目標，積極提供資源以提升身心障礙病患相關就醫權益，並向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。	
(二三七)	有鑑於 108 年冠狀病毒疾病疫情自爆發以來，全球確診人數已正式突破 1 億人，在如此嚴峻的狀況下，衛生福利部執行之「秋冬專案」，恐再延續。現今台灣在境外本土新冠疫情夾擊下，陳時中部長已宣布「鎖國」政策延續，然桃園部立醫院疫情令國人越來越擔憂，台灣能否守得住「防疫下半場」將取決於新冠疫苗能否順利取得。然新冠疫苗在全球瘋搶情況下，陳時中部長於 109 年底表示對外採購疫苗預期的 3,000 萬劑，然實際上，相較日、韓、新加坡已取得疫苗並於 110 年陸續開放施打，台灣遲至今日卻連 1 劑都未拿到，顯然向國外採購疫苗遇到重重困難，尤其在國內廠商研發疫苗進度緩慢之際，防疫問題愈發艱困。今全球半導體爆發缺貨潮，美國、德國汽車大廠各自透過關係，希望我國政府協助採購台積電晶片，有鑑於我國對外採購疫苗談判不順，衛生福利部應協同相關部會透過經貿談判機制與結合民間企業力量，持續對外採購疫苗之談判，並優先提供予第一線醫護及工作人員，讓抗疫再添一層保障，以安民心。	遵照決議事項辦理。

主辦會計人員：張育珍



機關長官：薛瑞元

