

19-1

中華民國 111 年度

(111 年 1 月 1 日至 111 年 12 月 31 日)



衛生福利部 編印

# 衛生福利部 111 年度單位決算

## 目 次

一、總說明..... 1-56

### 二、決算報表

#### (一) 主要表

1.歲入來源別決算表.....	58-61
2.歲出政事別決算表.....	62-67
3.歲出機關別決算表.....	68-83
4.以前年度歲入來源別轉入數決算表.....	84-89
5.以前年度歲出政事別轉入數決算表.....	90-95
6.以前年度歲出機關別轉入數決算表.....	96-111

#### (二) 附屬表

1.歲出用途別決算分析表.....	112-117
2.歲出用途別決算累計表.....	118-135
3.繳付公庫數分析表.....	136-139
4.公庫撥入數分析表.....	140-147
5.歲入保留分析表.....	148
6.歲入餘绌(或減免、註銷)分析表.....	149-150
7.歲出保留分析表.....	152-171
8.歲出賸餘(或減免、註銷)分析表.....	172-185
9.人事費分析表.....	186-187
10.增購及汰換車輛明細表.....	188
11.重大計畫執行績效報告表.....	190-193
12.歲出按職能及經濟性綜合分類表.....	194-197
13.媒體政策及業務宣導經費彙計表.....	198-199

### 三、會計報表

#### (一) 主要表

# 衛生福利部 111 年度單位決算

## 目 次

1. 平衡表.....	200-201
2. 收入支出表.....	202
(二) 附屬表	
1. 平衡表科目明細表.....	203-245
2. 長期投資、固定資產、遞耗資產及無形資產變動表.....	246-247
3. 長期投資明細表.....	248
四、參考表	
1. 決算與會計收支對照表.....	249
2. 現金出納表.....	250-251
3. 國有財產目錄總表.....	252
4. 珍貴動產、不動產目錄總表.....	253
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.....	254-424
6. 0402 臺鐵 408 次列車事故捐款專戶收支表.....	425

衛生福利部  
總 說 明  
中華民國 111 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 261,924,000 元，執行結果，實現數 245,070,803 元，應收數 2,035,000 元，合計決算數 247,105,803 元，占歲入預算數 94.34%。

#### 2. 歲出部分：

本年度歲出預算數 202,725,522,000 元，執行結果，實現數 200,938,546,330 元，保留數 1,277,902,591 元，合計決算數 202,216,448,921 元，占歲出預算數 99.75%。

#### 3. 以前年度歲入轉入數部分：

以前年度歲入轉入數 143,527,588 元，執行結果，實現數 3,421,041 元，註銷數 45,000 元，轉入下年度繼續執行者計 140,061,547 元。

#### 4. 以前年度歲出轉入數部分：

以前年度歲出轉入數 913,145,287 元，執行結果，實現數 619,538,459 元，註銷數 50,795,907 元，轉入下年度繼續執行者 242,810,921 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111度**

**(1)本年度歲入決算概況表**

單位：新臺幣元

科目	預算數	決 算 數				餘額數
		實現數	應收數	合計	占預算 數%	
衛生福利部	261,924,000	245,070,803	2,035,000	247,105,803	94.34	-14,818,197
罰款及賠償收入	4,650,000	10,430,439	400,000	10,830,439	232.91	6,180,439
罰金罰鍰及怠金	-	99,370	400,000	499,370	-	499,370
賠償收入	4,650,000	10,331,069	-	10,331,069	222.17	5,681,069
規費收入	188,313,000	173,847,411	-	173,847,411	92.32	-14,465,589
行政規費收入	105,313,000	94,186,486	-	94,186,486	89.43	-11,126,514
使用規費收入	83,000,000	79,660,925	-	79,660,925	95.98	-3,339,075
財產收入	5,979,000	9,062,594	-	9,062,594	151.57	3,083,594
財產孳息	5,869,000	8,308,643	-	8,308,643	141.57	2,439,643
廢舊物資售價	110,000	753,951	-	753,951	685.41	643,951
其他收入	62,982,000	51,730,359	1,635,000	53,365,359	84.73	-9,616,641
雜項收入	62,982,000	51,730,359	1,635,000	53,365,359	84.73	-9,616,641

**衛生福利部**  
**總 說 明**  
 中華民國111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	202,725,522,000	200,938,546,330	1,277,902,591	202,216,448,921	99.75	-509,073,079
公費生培育工作	246,697,000	174,162,231	64,645,655	238,807,886	96.80	-7,889,114
科技發展工作	834,016,000	673,074,893	138,770,898	811,845,791	97.34	-22,170,209
財團法人國家衛生 研究院發展計畫	3,221,285,000	2,810,451,652	410,833,348	3,221,285,000	100.00	-
社會保險行政工作	28,081,000	24,368,041	1,520,000	25,888,041	92.19	-2,192,959
社會保險補助	186,156,449,000	186,120,081,459	-	186,120,081,459	99.98	-36,367,541
社會救助業務	1,874,248,000	1,752,856,802	2,215,452	1,755,072,254	93.64	-119,175,746
社工及社區發展業 務	41,087,000	31,834,249	2,819,361	34,653,610	84.34	-6,433,390
保護服務業務	1,055,587,000	942,178,310	6,150,330	948,328,640	89.84	-107,258,360
一般行政	943,358,000	894,007,877	3,702,194	897,710,071	95.16	-45,647,929
醫政業務	887,791,000	526,406,318	349,909,922	876,316,240	98.71	-11,474,760
心理及口腔健康業 務	2,515,928,000	2,271,760,546	182,166,984	2,453,927,530	97.54	-62,000,470
護理及健康照護業 務	475,279,000	376,986,240	53,244,241	430,230,481	90.52	-45,048,519
中醫藥業務	96,308,000	89,474,619	94,962	89,569,581	93.00	-6,738,419
綜合規劃業務	110,235,000	94,902,887	10,498,025	105,400,912	95.61	-4,834,088
國際衛生業務	145,351,000	114,563,575	22,044,658	136,608,233	93.99	-8,742,767
衛生福利資訊業務	77,125,000	64,400,446	11,769,735	76,170,181	98.76	-954,819
醫院營運業務	3,939,985,000	3,900,339,901	17,516,826	3,917,856,727	99.44	-22,128,273
衛生福利特別收入 基金	669,000	669,000	-	669,000	100.00	-
醫療藥品基金	74,915,000	74,915,000	-	74,915,000	100.00	-
一般建築及設備	1,128,000	1,112,284	-	1,112,284	98.61	-15,716
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111年12月21日以主預社字第1110103974號函同意備查。
- 2.本年度第二預備金由行政院主計總處於111年3月14日以主預社字第1110051740號核定動支數額通知單簽撥785,543,000元；111年11月23日以主預社字第1110103711號核定動支數額通知單簽撥48,059,000元；111年11月3日以主預社字第1110055915號核定動支數額通知單簽撥36,281,000元。

衛生福利部  
總 說 明  
中華民國111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	140,519,181	-	3,054,765	137,464,416
	雜項收入	140,519,181	-	3,054,765	137,464,416
103	罰款及賠償收入	1,154,400	-	101,400	1,053,000
	賠償收入	1,154,400	-	101,400	1,053,000
105	罰款及賠償收入	479,609	-	60,000	419,609
	賠償收入	479,609	-	60,000	419,609
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	190,398	-	87,876	102,522
	雜項收入	190,398	-	87,876	102,522
110	罰款及賠償收入	99,000	15,000	42,000	42,000
	罰金罰鍰及怠金	15,000	15,000	-	-
	賠償收入	84,000	-	42,000	42,000
110	其他收入	855,000	-	75,000	780,000
	雜項收入	855,000	-	75,000	780,000
	合計	143,527,588	45,000	3,421,041	140,061,547

**衛生福利部**  
**總 說 明**  
**中華民國111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	醫院營運業務	3,161,818	-	3,161,818	-
108	科技發展工作	7,160,000	-	7,160,000	-
	一般行政	701,527	-	701,527	-
	醫政業務	1,000,000	-	1,000,000	-
	國際衛生業務	787,250	-	787,250	-
	一般建築及設備	9,180,834	-	9,180,834	-
109	科技發展工作	350,000	60,000	290,000	-
	財團法人國家衛生研究院發展計畫	2,208,000	-	2,208,000	-
	一般行政	5,050,560	-	5,050,560	-
	醫政業務	24,157,484	1,292,823	19,053,661	3,811,000
	心理及口腔健康業務	4,742,560	-	4,673,960	68,600
	國際衛生業務	10,815,405	2,318,731	8,496,674	-
	醫院營運業務	13,200,000	-	-	13,200,000
110	公費生培育	60,219,960	3,841,981	56,377,979	-
	科技發展工作	90,102,618	1,845,396	84,799,222	3,458,000
	財團法人國家衛生研究院發展計畫	63,658,679	50,000	63,608,679	-
	社會保險行政工作	1,400,000	-	1,400,000	-
	社會救助業務	620,000	-	620,000	-
	社工及社區發展業務	11,100,040	1,574,849	9,242,191	283,000
	保護服務業務	15,640,930	1,242,717	14,398,213	-
	一般行政	9,351,568	1,368,208	7,983,360	-
	醫政業務	303,655,888	30,410,327	162,625,386	110,620,175
	心理及口腔健康業務	191,751,510	5,566,746	113,288,566	72,896,198
	護理及健康照護業務	14,587,069	109,244	5,854,432	8,623,393
	中醫藥業務	1,767,820	15,820	1,752,000	-
	綜合規劃業務	17,028,893	65,327	14,113,011	2,850,555
	國際衛生業務	14,029,740	1,010,848	13,018,892	-
	衛生福利資訊業務	7,894,605	1,350	7,893,255	-
	醫院營運業務	27,820,529	21,540	798,989	27,000,000
	合 計	913,145,287	50,795,907	619,538,459	242,810,921

衛生福利部  
總 說 明  
中華民國 111 度

## (二)平衡表重要科目之金額及內容之簡述

1. 資產合計 66,781,244,551 元。

(1) 流動資產合計 3,080,705,200 元：

- A. 專戶存款：國庫存款戶及本部賑災專戶等，計 2,125,383,381 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 173,689,944 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 781,631,875 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 48,895,346,173 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 13,008,962,832 元。

(4) 無形資產：權利、電腦軟體、發展中之無形資產等，計 756,768,258 元。

(5) 其他資產合計 1,039,462,088 元：

- A. 暫付款：公益彩券回饋金等代收款之暫付款項，計 1,039,461,688 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 3,164,845,069 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 3,092,669,028 元。

(2) 其他負債合計 72,176,041 元：

- A. 存入保證金：各項計畫履約保證金及保固金等，計 56,449,053 元。
- B. 應付保管款：員工公、自提離職儲金，計 15,726,988 元。

3. 淨資產，計 63,616,399,482 元。

**衛生福利部**  
**總 說 明**  
**中華民國111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	66,781,244,551	62,791,628,673	6.35	負債	3,164,845,069	2,669,508,627	18.56
流動資產	3,080,705,200	2,196,919,850	40.23	流動負債	3,092,669,028	2,589,420,444	19.43
專戶存款	2,125,383,381	1,717,804,550	23.73	應付代收款	3,092,669,028	2,589,420,444	19.43
應收帳款	4,632,131	3,008,407	53.97	其他負債	72,176,041	80,088,183	-9.88
其他應收款	31,593,397	37,125,842	-14.90	存入保證金	56,449,053	64,322,587	-12.24
應收其他政府款	137,464,416	140,519,181	-2.17	應付保管款	15,726,988	15,765,596	-0.24
預付款	713,676,142	241,181,043	195.91	淨資產	63,616,399,482	60,122,120,046	5.81
預付其他基金款	51,167,526	41,453,240	23.43	資產負債淨額	63,616,399,482	60,122,120,046	5.81
預付其他政府款	16,788,207	15,827,587	6.07	資產負債淨額	63,616,399,482	60,122,120,046	5.81
長期投資	48,895,346,173	45,813,833,529	6.73				
採權益法之投資	17,181,390,733	17,106,475,733	0.44				
採權益法之投資評價調整	30,522,517,440	27,515,919,796	10.93				
其他長期投資	1,191,438,000	1,191,438,000	0.00				
固定資產	13,008,962,832	13,235,764,255	-1.71				
土地	2,617,426,826	2,491,465,201	5.06				
土地改良物	59,139,488	144,288,921	-59.01				
減：累計折舊—土地改良物	-53,214,377	-138,237,809	-61.51				
房屋建築及設備	19,323,231,027	19,267,275,430	0.29				
減：累計折舊—房屋建築及設備	-9,466,577,404	-9,045,218,857	4.66				
機械及設備	1,303,556,291	1,327,060,546	-1.77				
減：累計折舊—機械及設備	-1,056,284,698	-1,079,880,451	-2.19				
交通及運輸設備	133,092,090	143,573,424	-7.30				
減：累計折舊—交通及運輸設備	-117,950,774	-125,225,876	-5.81				
雜項設備	307,214,722	323,536,147	-5.04				
減：累計折舊—雜項設備	-286,301,581	-295,798,450	-3.21				
收藏品及傳承資產	222,941,584	245,288,336	-9.11				
減：累計折舊—收藏品	-28,944,122	-28,159,238	2.79				
購建中固定資產	51,633,760	5,796,931	790.71				
無形資產	756,768,258	593,406,562	27.53				
權利	78,643,173	66,753,730	17.81				
電腦軟體	636,785,620	490,519,478	29.82				
發展中之無形資產	41,339,465	36,133,354	14.41				
其他資產	1,039,462,088	951,704,477	9.22				
暫付款	1,039,461,688	951,704,077	9.22				
存出保證金	400	400	0.00				

衛生福利部  
總 說 明  
中華民國 111 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. 應收帳款：公費生因未履行服務義務之分期繳還賠償費用較上年度增加。
3. 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。
4. 預付款：委辦或補(捐)助之預付款項較上年度增加。
5. 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。
6. 採權益法之投資評價調整：投資醫療藥品基金 111 年度評價較上度增加。
7. 土地改良物及累計折舊：本部所屬醫院代管之土地改良物重分類致較上年度減少。
8. 購建中固定資產：未完工程及設備等資產較上年度增加。
9. 電腦軟體：軟體採購與系統增修較上年度增加。
10. 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 111 年 12 月底，累計收入數為 11 億 2,231 萬 9,104 元(其中捐款人申請退款 58 萬 7,300 元)，累計支出為 11 億 1,965 萬 14 元。

衛生福利部  
總 說 明  
中華民國 111 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 111 年 12 月 31 日為基準日，參加人數 869 萬人，月投保金額 1 萬 8,282 元，折現率 3.75%，消費者物價指數年增率 1.35% 等假設條件，精算 111 年 12 月 31 日之未來淨保險給付現值約 1 兆 3,114 億元，扣除截至 111 年 12 月底已提存安全準備 5,934 億元，未提存金額為 7,180 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	718,020,984,488	718,020,984,488	-	852,553,762,446	852,553,762,446	-	-134,532,777,958	主要係因最新精算折現利率增加、遺屬年金給付請領率與平均加計比率減少、預估死亡率提高等因素，造成精算負債減少，因此 111 年度已提存安全準備比率增加，相對未提存準備比率則下降。

衛生福利部  
總 說 明  
中華民國 111 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 111 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 418 億 7,000 萬元，  
包含應負擔保費 143 億 1,000 萬元及利息 3,000 萬元、其他應負擔款項 275 億 3,000 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 111 年 12 月底止，累計待撥數約為 176 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 111 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. 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；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，充實地方政府社會工作人力，提升服務品質及量能。
2. 推動醫事機構開（歇）業及醫事人員執（歇）業之數位化線上申辦服務，提升行政效率；建構自周產期起之兒童醫療照護網絡，完備周產期與急重症醫療照護網絡，並強化初級照護及健康管理，改善兒童醫療照護品質，提升兒童健康福祉；提升在地緊急應變量能，深化區域聯防機制，完備緊急醫療及重症照護網絡；推動「醫療事故預防及爭議處理法」立法，以促進醫病關係和諧、提升醫療品質及改善醫療執業環境。
3. 建立保護服務與脆弱家庭案件「集中受理通報與派案機制」，透過單一受理窗口、整合評估指標、立即篩案派案，整合保護性服務與高風險家庭服務，以達危機救援不漏接之目標，並提升案件之通報處理時效。
4. 督導地方政府執行家庭暴力加害人社區處遇計畫及性侵害加害人身心治療及輔導教育；配合強化社會安全網第二期計畫，補助地方政府布建社區心理衛生中心，充實心理衛生專業人力、心理衛生社工及處遇個管社工（含督導）；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，依個案需求，發展多元、具實證之治療模式及處遇方案。
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，111 年共計提供約 102 萬人次。
6. 為精進中醫負責醫師訓練內涵，研修中醫師臨床訓練內容，擬定應學習之臨床病證，並辦理師資培訓、病例報告研習營及教學交流討論會；實施臺灣中藥典第四版，計收載 394 個品項，以科學化與系統性方法健全中藥材品質管制規格；成立專家輔導團隊，視訊輔導中藥廠確效作業計 11 場次，以及辦理中藥廠六大系統確效作業教育訓練 9 場次、中藥廠稽查人員確效作業教育訓練 8 場次。
7. 提供機關內資源較缺乏之單位共用平台資源，並有效降低大數據服務功能重複建置、人員訓練、資料轉換、資安管理等成本，及提升各單位資料應用分析能力，完成平台基礎功能及軟硬體建置，完成匯入本部 6 個業務系統資料。
8. 推動臨床試驗發展計畫，補助 7 家臨床試驗中心，111 年截至 12 月底完成主審 IRB 案件共 190 件，平均審查天數約 9.2 天，有效強化審查效能。
9. 新南向醫衛合作與產業計畫線上成果展正式上線，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；舉辦新南向醫衛產業合作論壇，集結臺灣在顯示器、醫材設備、數位醫療、精準檢驗等領域最具產業動能的 10 家企業代表及參與「七國十中心」計畫之 10 家醫學中心，協助產業各界建立新南向國家的市場拓銷合作管道，吸引公部門、醫院、產業界（含創投）及研究等 226 個單位、305 人與會。

**衛生福利部**  
**總 說 明**  
**中華民國 111 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
社會救助業務	強化社會安全網第二期計畫－急難紓困及脫貧自立方案	1、以教育投資、就業自立、資產累積、社區產業、社會參與等多元模式，結合村（里）、社區志工強化救助通報機制，發掘經濟弱勢家庭，提供救助與關懷，以協助低收入戶及中低收入戶脫貧自立。	1、補助各地方政府辦理強化社會安全網第二期計畫－脫貧方案家庭服務，以推動兒童與少年未來教育及發展帳戶，及各項脫貧措施。 2、補助地方政府辦理「自立脫貧及促進就業計畫」44案。	
		2、鼓勵地方政府得自行或結合民間資源對於經濟弱勢家庭個人或家庭，以實物倉儲、食物券、資源媒合或物資輸送平臺等不同方式，提供日常生活物資援助，推動實物給付服務。	各地方政府結合當地民間資源，提供經濟弱勢個人或家庭日常生活物資援助，111 年度共計服務 270 萬餘人次。	
		3、建立在地化互助之急難救助機制，提供即時經濟支持及完整福利服務。	辦理急難紓困實施方案，救助遭逢急難之弱勢家庭，截至 111 年底止，計核發 7,918 萬 8,904 元、協助 5,783 個處境不利家庭獲得救助紓困。	
社工及社區發展業務	規劃建立社會工作專業	1、完善社工薪資制度，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。	111 年度公部門社工人員薪資依公務人員調薪 4%，民間單位社工人員專業服務費新進社工人員補助每月 3 萬 4,916 元，另依年資、學歷、執照及執行風險業務等級等階梯式之專業服務費補助制度，第 1 年新進社會工作人員經補助薪資最高可達 4 萬 4,892 元。	
		2、建置全國性社會工作人力資料庫，完善	本部業依照各業務單位、委外單位及各地方政府所提出需求，優	

**衛生福利部**  
**總 說 明**  
**中華民國 111 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
		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。	化社工人力資源管理系統功能，111 年度執行計 127 萬 6,970 元，含優化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，以提升整體福祉。	111 年辦理北區組 44 個社區參加選拔，評選結果計有銀質卓越獎 2 名、銅質卓越獎 3 名、卓越獎 10 名、優等獎 10 名、甲等獎 12 名及服務與創新獎 4 名。	
		2、補助社區辦理社區意識凝聚活動、開發社區人力資源，營造福利化社區等，以提升社區意識，深化福利服務於社區，使社區永續發展。	111 年補助 20 個社區發展協會辦理福利化社區旗艦型計畫（跨社區聯合服務）、社區災害防備之演練宣導等，共補助 1,391 萬 1,000 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，凝聚社區居民團結意識，充實社區居民精神生活。	為深化全國推動社區發展之政府機關、社區發展協會及社區培力中心之經驗交流，並推展社區組織輔導與培力機制，本部於 111 年辦理全國社區發展業務聯繫會報、全國社區發展福利社區化觀摩會及全國社區培力中心聯繫會報，計 1,170 人次參與，提升社區服務量能。	

**衛生福利部**  
**總 說 明**  
**中華民國 111 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
保護服務業務	強化社會安全網第二期計畫－強化保護服務及推展兒保醫療中心	1、完善保護服務及兒少高風險家庭集中受理通報與派案中心，以整合式篩案評估指標判斷個案、家庭需求及風險，將案件指派由家防中心、社福中心進行評估及服務。	111 年度各地方政府受理保護性及脆弱家庭通報案件計 30 萬 7,903 件，除有效篩掉 21% 錯誤及重複通報案件，並依限完成派案評估案件比率達 99.98%。	
		2、整合資訊系統，跨域即時串接家庭風險資訊，以周延評估，及擬定適當之介入服務計畫。	完成強化社會安全網計畫個案管理資訊系統與跨機關資訊系統介接工作，標註通報個案風險因子，提高社工人員危機敏感度，並賡續滾動修正相關工作表單，以提供有效且完整之被害人服務。	
		3、持續推動兒少保護區域醫療整合中心，俾兒虐個案驗傷診療及後續追蹤更為完善。	成立兒少保護區域醫療整合中心 11 家，111 年共協助嚴重兒虐個案驗傷診療計 1,704 名，提供家長親職衛教計 1,620 人次。	
		4、結合民間資源強化兒少保護及家庭支持服務。	1、為擴大保護兒少與支持家庭，自 111 年度起補助地方政府辦理「兒少家庭促進追蹤訪視及關懷服務」，針對低風險案件提供關懷訪視服務，111 年共培力家庭關訪員 384 人，提供兒少及家庭服務 1,263 案。 2、為積極結合多元資源提供案家服務，自 111 年度起補助地方政府辦理家庭處遇服務創新方案，111 年共服務「兒少保護家庭處遇增能與充權	

**衛生福利部**  
**總 說 明**  
**中華民國 111 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
			計畫」1,546 戶家庭及補助「兒少保護親屬安置費用補助計畫」親屬安置費用 125 案，以充分挹注案家資源，提升家長親職知能及提升案家功能，維護兒少安全、權益與福祉。	
		5、保護服務公私協力再建構，除需要高度公權力緊急或危機介入之案件由公部門處理外，其他則由民間團體發展各式服務方案以回應個案多樣性及多元需求。	1、透過公私協力及資源挹注機制，提升整體保護服務量能，111 年度成人保護服務率達 92.45%，兒少保護服務率達 87%。 2、推動「性侵害被害者創傷復原中心建置推動計畫」，111 年度補助設置 7 家性創傷復原中心。	
		6、擴大「家庭暴力安全防護網」功能，除親密關係暴力事件外，並將涉及精神照護等多重問題、嚴重兒虐或其他成人保護個案納入，以發揮跨單位協力合作之綜效。	依家庭暴力安全防護網計畫，111 年各地方政府召開高危機個案跨網絡會議計 521 場，討論高危機個案計 9,871 件；依強化兒少保護跨網絡合作實施計畫，各地方政府針對高受虐風險及多重需求召開定期網絡會議計 130 場，討論案件計 810 件。	
公費生培育	辦理重點科別培育公費醫師制度計畫第二期	1、培育重點科別醫師，補助公私立醫學院醫學系公費生 6 年費用。	重點科別培育公費醫師制度，第二期(110 年至 114 年)預計招收 750 名，110 至 111 年度已招收 252 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 111 年 10 月 6 日辦理公費醫師分發訓練及服務規劃說明會。	

**衛生福利部  
總 說 明  
中華民國 111 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
	原住民族及離島地區醫事人員養成	1、 賦續辦理培育原住民族及離島地區醫事公費生，依地方需求及因應在地醫療照護人力需求，持續充實原住民族及離島地區醫事人力，落實在地化醫療政策。	賡續推動「原住民族及離島地區醫事人員養成計畫」第 5 期(111-115 年)。至 111 年已培育醫事公費生共計 1,387 人(含醫學系 703 人、牙醫學系 159 人、護理系 317 人、專科護理師碩士公費生 46 人及其他學系 162 人)，服務期滿留任率約 7 成。	
		2、 建置人力資源供需管理系統，監測醫事公費生動向與發展本土化人力供需模式。	完成醫事公費生管理平台建置，定期監測原鄉離島衛生所各醫事人員缺額情形及服務期滿留任率。	
		3、 發展原鄉、離島與偏鄉地區教考訓用最適制度，滾動式檢討公費生分發服務管理規定。	因應公費醫師服務年數調整為 10 年與專科護理師碩士公費生納入第 5 期計畫，於 111 年 3 月 10 日公告修正原住民族及離島地區醫事人員養成計畫公費生管理要點。	
醫政業務	健全醫療政策網絡	1、 重塑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)建構急性後期照護制度。 (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 111 年委託專業團體，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相關現況，並完成規劃發展以實證為基礎之急性後期醫療照護模式。 2、 辦理醫院整合醫學暨醫療銜接照護輔導計畫，並召開專案小組會議 3 次，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	

**衛生福利部  
總 說 明**  
中華民國 111 年度

工作計畫 名 称	重要計畫 項 目	實 施 內 容	辦 理 情 形	
			已 完 成 或 未 完 成 之 說 明	因 應 改 善 措 施
		<p>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)發展多元友善就醫環境。</p> <p>(3)強化兒童初級醫療照護品質與健康管理。</p>	<p>護。</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，及推動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 113 場次。</p> <p>2、持續辦理安寧緩和療護、病人自主權利及器官捐贈移植業務，完成中長期民眾生命教育課程及醫療照護善終網絡規劃，持續擴大民眾對於生命教育及善終能見度。</p> <p>3、累計完成約 4 萬 3,000 人預立醫療決定註記、85 萬 3,000 人預立安寧緩和意願註記及 53 萬人預立器官捐贈意願註記。</p> <p>4、111 年於 10 縣市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，提供幼兒全方位健康管理與初級照護。</p>	

**衛生福利部  
總 說 明**  
中華民國 111 年度

工作計畫 名 称	重要計畫 項 目	實 施 內 容	辦 理 情 形	
			已 完 成 或 未 完 成 之 說 明	因 應 改 善 措 施
		<p>3、建構更具韌性之急重難症照護體系：</p> <p>(1)精進區域急重症醫療體系與緊急事件應變。</p> <p>(2)持續強化偏鄉與資源不足地區緊急醫療量能。</p> <p>(3)深化社區緊急醫療應變能力與災難救助量能。</p>	<p>1、111 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 100 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 84 場、演習 52 場、研討會/協調會 31 場及評核/會議 29 場。</p> <p>2、辦理「醫院安全與緊急應變訓練模組」、「災難醫療救護隊訓練模組」、「化災事件緊急醫療應變人員訓練模組」、「輻傷事件緊急醫療應變人員訓練模組」四項模組訓練課程，線上課程計 15 場、實體課程計 25 場。</p> <p>3、完成緊急醫療急救教育訓練課程，全臺辦理 1,629 場次，逾 4 萬 7,487 人次參與。另 AED 設置之推廣，111 年度於本部資料庫新增登錄共 198 台 AED。</p>	
		<p>4、充實醫事人員量能，改善執業環境：</p> <p>(1)精進醫事人員培育及整合照護能力。</p> <p>(2)提升資源不足地區之醫事人員羅致及留任。</p> <p>(3)改善醫事人員執業環境。</p> <p>(4)強化非訴訟之醫療糾紛處理。</p>	<p>1、辦理 40 小時「醫院整合醫學照護師資培訓」核心課程，完成培訓課程醫師累計 365 位。</p> <p>2、繼續辦理重點科別培育公費醫師制度第二期(110 年-114 年)預計招收 750 名，挹注偏鄉專科醫師人力。</p> <p>3、為保障住院醫師勞動權益，確保病人安全，住院醫師業於 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</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 111 年度

工作計畫 名 称	重要計畫 項 目	實 施 內 容	辦 理 情 形	
			已 完 成 或 未 完 成 之 說 明	因 應 改 善 措 施
			<p>益保障及工作時間指引」。</p> <p>4、建立醫療暴力案件聯繫窗口，111 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。</p> <p>5、為強化訴訟外醫療糾紛處理機制，辦理 111 至 112 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。因履約期程跨年度，爰辦理經費保留 368 萬 6,000 元。</p> <p>6、「醫療事故預防及爭議處理法」業於 111 年 5 月 30 日經立法院三讀通過，並經總統於 111 年 6 月 22 日以華總一義字第 11100052431 號令制定公布。</p>	
			<p>5、運用生物醫學科技強化醫療照護效能：</p> <p>(1)建立精準醫療照護環境。</p> <p>(2)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，111 年度累計受理 20 件申請案。</p> <p>3、簡化人體試驗申請及審查作業程序，並推動線上申請作業。</p>
			<p>6、加速法規調適與國際合作：</p>	<p>1、辦理醫事系統擴充及維護委辦計畫，已完成 11 次需求訪</p>

**衛生福利部  
總 說 明**  
中華民國 111 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
		(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。	談暨工作會議、3場教育訓練及16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、因應本部於110年6月9日修正發布「醫療法人財務報告編製準則」及公告修正醫療法人財務報告之報表編製格式，於111年3月29日發布修正「全國性衛生財團法人及醫療財團法人年度工作計畫及報告編製辦法」第4條、第7條及第3條附表1、第4條附表2、附表3、第5條附表4。  3、本部依醫療法第35條第2項規定，於94年11月8日公告醫療法人投資限制，迄今已實行多年，考量醫療產業發展迅速，醫療技術日新月異，為促進醫療生物科技產業發展，於111年12月6日發布訂定「醫療法第三十五條第一項所定醫療法人投資限制」。	
優化偏鄉醫療精進計畫	1、檢討地方養成公費生培育計畫。	地方養成計畫至111年已培育145名醫學系公費生。		
	2、研議調整一般公費醫師分發服務地點。	公告111年「衛生福利部公費醫師訓練後服務醫療機構」。		
	3、辦理偏鄉公費醫師留任獎勵計畫。	109-111年辦理偏鄉公費醫師留任獎勵計畫，核定補助人數64人、留任人數51人，留任率80%。		
	4、檢討法規鬆綁導入	111年度臺東、花蓮、屏東及澎湖		

**衛生福利部  
總 說 明  
中華民國 111 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
		資訊科技。	地區建置遠距醫療門診計畫：本部為改善山地離島與偏遠地區之醫療資源不足問題，於 107 年 5 月 11 日發布「通訊診療治療辦法」，放寬遠距醫療之照護對象與模式。本部臺東醫院以成功分院作為偏僻地區承作計畫之辦理地點，合作醫院為高雄長庚紀念醫院，藉由建置遠距醫療門診系統，於 107 年 11 月 6 日起每週二至四下午時段開設專科醫師會診診療服務，在看診時間掌握度上，耳鼻喉科及眼科之看診個案可於 15 分鐘內完成會診。110 年起擴大至花蓮豐濱地區、恆春地區、澎湖及玉里等處，亦新增服務項目，如急會診、學童視力異常保健、皮膚冷凍及照光治療等，預計可將醫學中心專科醫師人力支援至有需要地區，解決當地專科醫療缺乏的問題，111 年度之總服務量共計 549 診次、3,380 人次。	
		5、強化住院醫師訓練計畫。	辦理「專科醫師訓練計畫認定計畫」23 個，並經專科醫師訓練計畫認定會（RRC）審議，以提升住院醫師之臨床專業能力。	
		6、強化偏遠地區部屬醫院之醫療與公共衛生任務。	1、 已完成更新本部所屬醫院退休醫事人員名單、並請本部所屬偏遠離島醫院提供職缺訊息公告。 2、 退休公職醫事人員再任均以留原服務機關或是至原服務機關分院服務，極少數人員至偏遠離島地區醫院服務。111 年底有 1 位於非偏遠離島醫院退休之醫事人員至偏遠醫院服務。	

**衛生福利部  
總 說 明  
中華民國 111 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、離島及一、二級偏遠地區部屬醫院醫師人力空缺率已低於 15% (實際為 0%)，目前仍繼續積極徵詢各科醫師服務意願。 4、鼓勵同仁於部立醫院同體系內輪調，目前人事人員、總務人員、行政人員等多有輪調。	
		7、研議擴大偏遠地區部屬醫院免提折舊攤提。	本部於 108 年 6 月 24 日衛部醫字第 1081663319 號函報行政院修正公立醫療機構人員獎勵金發給要點第四點，行政院於 108 年 11 月 18 日院授人給字第 1080048217 號函修正核定(修正第四點)、衛生福利部 108 年 12 月 17 日衛部醫字第 1081672250 號函分行，並自 108 年 12 月 17 日生效。	
		8、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 29 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。	
		9、修正醫學中心評鑑任務指標。	完成研修 111 年度醫學中心任務指標基準，惟因應嚴重特殊傳染性肺炎疫情，本部於 110 年 6 月 10 日公告暫停辦理 110 至 111 年度醫院評鑑，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。	
		優化兒童醫療照護計畫	1、完備周產期醫療照護系統。  2、建立分級分區兒童	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，111 年於 10 家醫院辦理，新生兒外接 159 人次，高危險產前轉診 71 人次。  辦理提升兒科急診醫療品質及資

**衛生福利部  
總 說 明**  
中華民國 111 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
		緊急醫療照護網絡。	源整合計畫，提供兒科 24 小時緊急醫療及重症加護照護，111 年補助 14 縣市(14 家醫院)辦理。	
		3、跨院際整合資源，強化重難罕症之照護能力與品質。	辦理核心醫院計畫，提升兒童重難罕症品質、重症轉診能量與專業診斷能力，111 年成立 6 個重難罕症焦點團隊、2 個重症轉運團隊及 1 個困難診斷平台，使重難罕症兒童不受地域限制，皆可獲得適當醫療照護。	
		4、發展兒童重症運送專業團隊及網絡。	辦理核心醫院計畫，提升兒童重難罕症品質、重症轉診能量與專業診斷能力，111 年成立 6 個重難罕症焦點團隊、2 個重症轉運團隊及 1 個困難診斷平台，使重難罕症兒童不受地域限制，皆可獲得適當醫療照護。	
		5、規劃國家級兒童困難診斷疾病平臺。		
		6、培訓兒童醫療專業照護人力，推動創新研發與轉譯應用。	完成六項主題式兒童醫療照護議題分析研究；另外針對死亡率、健康生長和孕婦與兒童預防保健服務等三大面向，監測 11 項指標。	
		7、發展家庭為中心之幼兒專責醫師制度。	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，111 年於 10 縣市辦理，計 428 家醫療院所、733 位醫師參與，收案 9 萬 1,332 人，全國 3 歲以下幼兒受照顧涵蓋率達 18.7%。	
		8、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 年納入強化社會安全網第二期計畫，111 年已於 19 縣市辦理。	
		9、建置計畫協調管理中心。	委託國家衛生研究院擔任計畫協調管理中心，協助推動優化兒童醫療照護計畫相關策略，並完成「兒童醫療健康資料整合資訊系統(第 2 年)」功能增修。	

**衛生福利部**  
**總 說 明**  
**中華民國 111 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
護理及健康照護業務	強化護理及健康照護量能	1、提升原住民族及離島健康照護品質效率。	1、補助原鄉離島地區衛生所(室)新重擴建或修繕 7 間、醫療設備更新 8 項、資訊設備購置 1 項等。 2、補助醫事人員至原鄉離島地區設立醫事機構計 7 家及離島 4 家醫院，以提升服務資源及品質。 3、每年持續維護原住民族及離島地區衛生所之「共用醫療資訊系統」(HIS)73 家與「醫療影像傳輸系統」(PACS)36 家軟、硬體設備，年平均門診服務 110 萬人次以上。 4、補助離島地區辦理遠距視訊醫療會診諮詢服務計約 2,140 人次。 5、補助地方政府結合在地民間資源，於原鄉離島地區設置部落社區健康營造中心計 71 處。 6、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；辦理緊急醫療轉診相關教育訓練計 10 場次。	
		2、改善專科護理師及護產人員職場環境。	1、為引領護理人力正向發展，自 95 年起推動專科護理師制度，持續精進醫院訓練品質與甄審制度，使專科護理師能在各照護領域發揮整合性醫療照護之團隊角色。111 年計有 1 萬 3,851 人取得專師證書，執業率約 9 成。 2、因應疫情，111 年度專科護理	

**衛生福利部  
總 說 明**  
中華民國 111 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>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 2 家醫院通過認定，111 年計有 119 家醫院通過專科護理師訓練醫院認定。</p> <p>3、111 年 2 月預告修正專科護理師分科及甄審辦法，更明確規範專科護理師之分科、訓練資格、訓練醫院認定及規範、訓練課程、甄審作業方式等，以符臨床實務需求，達到教考用一致之目標，預計於 112 年 1 月發布修正。</p>	
建置優質照護服務體系	1、盤點及自動化監測我國護產人力服務品質及量能，發展我國護產人力制度模式。		完成 111 年醫院護產服務量護產人員問卷調查。	
	2、回顧與研析原鄉離島政策，持續建構及推動在地健康照護政策，促進健康平等與醫療保健照護可近性。		完成原住民族健康照護政策及離島地區緊急醫療照護能量之資源盤點。	
提升護理人 力資源	1、持續推動醫院護理執業環境改善。		1、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，111 年計受理 597 案件，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 111 年度

工作計畫 名 称	重要計畫 項 目	實 施 內 容	辦 理 情 形	
			已 完 成 或 未 完 成 之 說 明	因 應 改 善 措 施
			<p>2、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，啟動機場感控查核暨種子人員培訓，以及社區防疫支援任務，降載醫院、衛生所護理人力負荷。</p> <p>3、推動住院整合照護服務制度，研析醫院照護輔佐人力制度，提升護理人力有效運用，減輕工作負荷。</p> <p>4、持續辦理專科護理師制度及人才培育，111 年共有 1 萬 3,851 人取得專科護理師證書。</p>	
		2、持續推動護理相關政策及法規修訂。	<p>1、111 年 6 月出席美國專科護理師學會全國年會，交流美國專科護理師政策及法規制度發展。</p> <p>2、111 年 9 月邀請美國專科護理專家來台交流，辦理全人護理進階能力發展工作坊暨周邊會議，持續推動專科護理師制度發展及接軌國際標準。</p>	
		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。	<p>1、111 年 11 月邀請英國全人護理專家(1 名)及日本足反射健康法專家(2 名)來台交流，透過國際研討會暨周邊會議，聚焦投資護理人員職場健康相關議題並推動居家護理人</p>	

**衛生福利部  
總 說 明  
中華民國 111 年度**

工作計畫 名 称	重要計畫 項 目	實 施 內 容	辦 理 情 形	
			已 完 成 或 未 完 成 之 說 明	因 應 改 善 措 施
			<p>才培訓。</p> <p>2、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」，佈建社區護理資源，提升健康照護覆蓋率。截至 111 年 12 月底，居家護理所計 728 家。</p>	
強化護理法規與護理人員及機構管理	1、辦理護理機構評鑑及輔導。		<p>1、111 年一般護理之家、產後護理之家及居家護理所，原定評鑑家數計 50 家、99 家及 186 家。惟因應嚴重特殊傳染性肺炎(COVID-19)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 3 家、產後護理之家計 4 家及居家護理所計 3 家需辦理評鑑。</p> <p>2、另針對一般護理之家、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，均請各衛生局專案列管加強輔導。機構評鑑不合格原因如涉違反護理人員法及相關法規者，地方主管機關依相關法規裁處。</p>	
	2、持續補助護理之家機構公共安全設施設備。		自 108 年至 112 年補助護理之家機構 4 項公共安全設施設備，包括電路設施汰換、寢室隔間與樓板密接整修、119 火災通報裝置及自動撒水設備，111 年度核定補助	

**衛生福利部  
總 說 明**  
中華民國 111 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
			經費 5 億 612 萬 4,648 元，共補助 375 家次。	
	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、澎湖三離島地區各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。  2、透過空轉後送遠距會診平臺執行空中轉診後送任務。	繼續執行金門、連江及澎湖縣三離島地區救護航空器駐地備勤計畫，促進離島地區緊急醫療即時性。111 年空轉後送服務計 281 人次。	
中醫藥業務	中藥品質與產業提升	1、推動中藥廠實施確效作業。  2、提升中藥製劑安全與品質。  3、執行中藥材邊境查驗。	推動中藥廠確效作業，成立專家輔導團隊辦理中藥廠訪視輔導，111 年度訪視 11 家次；辦理六系統確效作業教育訓練 9 場及中藥廠稽查人員確效作業教育訓練 8 場，以提升專業知能。  預告並研析修正「藥品查驗登記審查準則」部分條文，有關藥品許可證展延申請，增列應檢附成品檢驗規格符合臺灣中藥典最新版之證明文件之規定，以提升中藥製劑品質。  執行人參、黃耆等 21 項中藥材邊境查驗，111 年已受理 3,009 件中藥材輸入報驗案件，其中 2,319 件屬抽批查驗品項，共計 598 件進行抽驗，抽驗率為 25.8%；又其中 14 件異常物質檢驗不合格，已退運或銷毀，檢驗合格率為 97.7%。	

**衛生福利部  
總 說 明  
中華民國 111 年度**

工作計畫 名 称	重要計畫 項 目	實 施 內 容	辦 理 情 形	
			已 完 成 或 未 完 成 之 說 明	因 應 改 善 措 施
		4、執行上市中藥品質監測。	執行上市中藥材及中藥製劑之監測作業，共完成中藥材 300 件及中藥製劑 110 件之檢測。中藥材之基原鑑定、二氧化硫、重金屬不合格件數共 28 件，合格率 90.7%，中藥製劑之重金屬、微生物不合格件數共 3 件，合格率為 97.3%。	
		5、建立藥學教育中藥實習制度。	1、完成遴選 101 家合格中藥實習場所。 2、完成培訓及認證 254 名中藥實習指導教師。	
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)研議建立中醫專科醫師制度。 (3)優化中醫臨床技能測驗模式。 (4)培訓中醫臨床師資。	1、補助 133 家中醫負責醫師主要訓練機構，輔導 720 位新進中醫師接受訓練，並辦理 4 場工作小組會議、2 場專家共識會議、1 場病例報告研習營，提升指導醫師教學技能及受訓醫師臨床醫療能力。另完成主訓院所期中及期末報告審查作業，以確保主要訓練機構教學品質。 2、研議建立中醫專科醫師制度：輔導 16 家醫院、收訓 57 位受訓醫師，試辦中醫內科、中醫婦科、中醫兒科、中醫傷科及針灸科專科醫師訓練，完成 20 位第二年試辦受訓醫師臨床技能測驗；另辦理 2 場次中醫專科醫師制度說明會及 2 次場受訓醫師座談會，瞭解中醫基層醫療診所疑慮且溝通說明，及蒐集試辦醫院實際訓練情形，作為評核教學量能及滾動調整訓練規範參考，並凝聚中	

**衛生福利部  
總 說 明**  
中華民國 111 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>醫界共識。</p> <p>3、優化中醫臨床技能測驗模式：檢討調整教案開發暨題庫建置流程、教案審查標準(含初審及複審)共識及分析近三年教案題庫運用情形；另分北、中、南及東四區辦理 7 場次中醫臨床技能測驗(OSCE)考官培訓課程(含教案撰寫及評分等)，累計 233 位中醫師通過考官資格認證。</p>	
		<p>2、促進科技創新與預防醫學：</p> <p>(1)建立中醫精準醫學模式。</p> <p>(2)建立中醫居家醫療照護模式。</p> <p>(3)建立中醫社區及照顧服務模式。</p>	<p>1、組成「中西醫精準政策資訊蒐整與分析小組」，完成「精準健康應用現況分析報告」與「中醫精準政策推動藍圖」草案，並選定乳癌、大腸癌為主題，建立臨床收案標準流程；彙整研究成果投稿 1 篇至國外期刊；辦理中醫精準醫學研究專業人員教育訓練，完訓 33 人。</p> <p>2、透過全民健保六大分區之輔導團隊，依擬定之中醫照護模式辦理社區、居家醫療及長照服務，社區醫療服務 10 萬 993 人次、居家醫療收案 4,571 人、長照服務收案 713 人；於 20 個縣市辦理中醫藥預防醫學講座或活動 341 場(含 15 個偏鄉 20 場，C 據點 286 場，原民文健站 4 場及其他單位 31 場)，參與人次計 9,655 人。</p>	
	健全民俗調理業務管理	1、建立民俗調理服務禮券輔導查核機制	1、已完成修正「民俗調理業管理規範」及研訂「民俗調理	

**衛生福利部  
總 說 明**  
中華民國 111 年度

工作計畫 名 称	重要計畫 項 目	實 施 內 容	辦 理 情 形	
			已 完 成 或 未 完 成 之 說 明	因 應 改 善 措 施
		確保消費權益。	<p>業者廣告應行注意事項(草案)」1份，召開2場專家會議檢討研訂前揭規範，以供業者自主管理及地方政府輔導適法從業。</p> <p>2、召開2場專家會議研定「民俗調理業者發行服務禮券定型化契約查核實施計畫」(草案)以督導地方主管機關輔導民俗調理業者落實服務禮券相關規範，強化行政管理機制。</p> <p>3、召開2場地方政府與業界共識說明會說明修正「民俗調理業管理規範」、「民俗調理業者廣告應行注意事項」、「民俗調理業者發行服務禮券定型化契約查核實施計畫」等草案內容並提出建議，以凝聚共識。</p> <p>4、完成民俗調理業適用「商品(服務)禮券定型化契約應記載及不得記載事項」問答集。</p>	
		2、規劃及評估推動中醫推拿人員法案。	<p>1、為健全中醫醫療團隊，本部「中醫推拿人員人力評估計畫」專家學者初步共識，近程規劃朝現有醫事人員(如護理人員及物理治療師)培訓後進入醫療機構輔助中醫師執行傷科業務。</p> <p>2、本部於111年補助「台灣中醫護理學會」分北、中、南三區辦理中醫傷科進階護理</p>	

**衛生福利部  
總 說 明  
中華民國 111 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
			訓練，使護理人員瞭解及熟悉中醫傷科常見疾病之護理，並調查有意願執行中醫傷科輔助業務之護理人員至中醫診所服務。	
國際衛生業務	推動國際衛生福利交流與合作	1、參與國際衛生及社會福利組織辦理之會議、活動與各項機制。	1、111 年 5 月李麗芬次長率領「世衛行動團」前往日內瓦，積極爭取參與世界衛生大會(WHA)，期間參加世界衛生組織(WHO)相關之技術性會議共 11 場次，並參與外交酒會、WHO 健走、專業論壇、僑界活動、媒體專訪並與美國、捷克、立陶宛及國際醫衛專業組織等進行 30 場雙邊會談，以實際行動展現台灣貢獻健康人權的承諾和決心。 2、陳時中前部長專文「臺灣科技防疫及全民健康覆蓋經驗迎戰疫情」，廣獲全球 48 國重要國際媒體刊登超過 217 篇報導。 3、111 年 2 月線上參與 APEC 第 1 次衛生工作小組會議，8 月石崇良次長赴泰國曼谷參與第 2 次會議與 APEC 衛生與經濟高階會議，分享我國投資全球衛生安全之寶貴經驗。	

**衛生福利部  
總 說 明**  
中華民國 111 年度

工作計畫 名 称	重要計畫 項 目	實 施 內 容	辦 理 情 形	
			已 完 成 或 未 完 成 之 說 明	因 應 改 善 措 施
		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，並辦理國際會議，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。受新冠肺炎疫情影響，仍持續透過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) 持續辦理「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」，協助聖國提升災害應變量能及降低醫療公衛負擔等。	
		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、111 年 11 月舉辦「APEC 數位健康政策對話：透過遠距醫療縮小健康不平等差距以適	

**衛生福利部  
總 說 明  
中華民國 111 年度**

工作計畫 名 称	重要計畫 項 目	實 施 內 容	辦 理 情 形	
			已 完 成 或 未 完 成 之 說 明	因 應 改 善 措 施
新南向醫衛 合作與產業 鏈發展中長 程計畫第二 期			<p>應新常态」國際研討會，講者來自我國、泰國、菲律賓、馬來西亞、紐西蘭、美國、日本、越南、新加坡等，實體與線上參與人數近百名。</p> <p>3、111年2月我國於APEC第1次衛生工作小組會議上發表「數位科技防疫報告」，獲參採並公布於APEC官方網站。</p>	
		5、辦理衛生福利官員雙邊會談。	<p>1、111年10月舉行「臺灣全球健康福祉論壇」，採實體及線上並行方式舉行，共計876人次實體與會，其中包括14國共計26名國外官員來台實體與會，另有751人次線上參與，並同步舉行雙邊會談5場。</p> <p>2、111年5月李麗芬次長與美國衛生部全球事務助理部長Loyce Pace進行雙邊會談，深化臺美醫衛合作。</p> <p>3、持續與美方召開「醫衛合作瞭解備忘錄」工作階層會議，就全球衛生安全及人員訓練等領域進行討論。</p>	
		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」，111年度共計培訓16個國家，95名國外醫療衛生人員。	
		1、深化新南向國家醫衛人才培訓、能量建構與雙向合作機制。	因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，惟至111年底仍培訓184位新南向國家醫事人員(實體94位及線上90位)。	

**衛生福利部  
總 說 明  
中華民國 111 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、推動醫衛產業供應鏈與新南向市場之連結。	「七國十中心」計畫主責醫院分別與印度、印尼、菲律賓、越南、泰國、馬來西亞、緬甸合作，111 年度累計辦理 42 場研討會、產業座談會，介接廠商累計 70 家，展會參與累計已達 16 場次。	
		3、強化與新南向市場之法規、制度及互信夥伴連結。	111 年 8 月舉辦「APEC 優良查驗登記管理法規科學卓越中心國際研討會」，分享優良查驗登記管理規範和實務經驗，培訓來自馬來西亞、菲律賓、新加坡、越南、印尼、泰國等 10 國之產官學界醫藥品法規人員。	
		4、建構疫情區域聯合防制網絡。	辦理「新南向人員健康服務中心」，針對我國及新南向國家雙向往返人員，提供傳染病防治衛教、諮詢及健康醫療轉銜等服務，並與「七國十中心」主責醫院合作，建立協助新南向國家蒐集當地疫情之窗口。	
		5、優化醫衛領域資源整合與協調平臺。	1、 111 年 12 月「新南向醫衛合作與產業計畫線上成果展」正式上線，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。 2、 111 年 9 月舉辦「新南向醫衛產業合作論壇」，集結臺灣最具醫衛產業動能的 10 家企業代表及參與「七國十中心」計畫之 10 家醫學中心，協助建立新南向市場拓銷合作管道，共吸引公部門、醫院、產業界（含創投）及研究等 226 個單位、305 人與會。	
衛生福利資訊業務	智能醫療及資訊整合應	運用生醫資訊科技強化醫療照護效能，加速智	1、持續推動醫院申辦運用醫事人員行動憑證，截至 111 年	

衛生福利部  
總 說 明  
中華民國 111 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
	用計畫	能科技於醫療照護應用。	<p>12 月底，新增花連慈濟醫院、霧峰澄清醫院、三軍總醫院、安南醫院、光田醫院、彰基兒童醫院、中國醫藥大學兒童醫院等 23 家醫院申請使用醫療憑證管理中心行動憑證。</p> <p>2、成立專案辦公室，辦理電子病歷資料交換標準擴充，截至 111 年 12 月底，共完成下列成果：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>(1)維護電子病歷推動專區對外服務及訊息交流平臺，回覆與協助排除電子病歷相關問題共 122 次。</li> <li>(2)召開二次電子病歷交換標準工作小組會議，通過增修電子處方箋、呼吸器生理量測 FHIR 格式等電子病歷單張共 9 張。</li> <li>(3)完成醫療影像及報告、門診病歷、檢驗報告、出院病摘要類單張轉換 FHIR 格式及建置。</li> <li>(4)完成制定 TW Core Implementation Guide(IG)及建置管理平臺以供查找與參考，並同步註冊於國際平臺，取得 IG 的正式 Package number。</li> <li>(5)完成建置全國專門術語服務平臺(TW terminology services 平臺)。</li> <li>(6)舉辦 FHIR 推廣說明會 2 場共 179 人參加。</li> <li>(7)辦理 2 梯次 HL7 FHIR</li> </ul>	

**衛生福利部  
總 說 明**  
中華民國 111 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
			Fundamental 課程，共計 88 位學員參加上課且全數通過實作取得國際總會證明。	
醫院營運業務	恆春旅遊醫院重建醫療大樓工程計畫	辦理所屬恆春旅遊醫院重建醫療大樓，規劃興建地下1層、地上8層之醫療大樓，擴充病床數並增設高壓氧艙設備、心導管室、磁振造影等進駐空間，以回應地方需要，加強健康照護及原民照顧需求，提升恆春半島地區醫療服務品質。	111 年 1 月 6 日完成 4 樓主體結構、111 年 3 月 9 日完成 5 樓主體結構、111 年 4 月 25 日完成 6 樓主體結構，111 年 6 月 24 日完成 7 樓主體結構、111 年 8 月 18 日完成 8 樓主體結構、111 年 11 月 30 日完成屋凸層主體結構。	
心理及口腔健康業務	整合及提升心理健康服務	1、推展多元心理健康促進及強化自殺防治。	1、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，111 年瀏覽量達 435 萬 2,928 人次。 2、為提供各領域人員關於孕產婦完善身心照顧，截至 111 年底已辦理身心共同照顧教育訓練共計 245 場，共觸及 2 萬 4,139 人次。 3、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，111 年已篩檢 36 萬 3,467 人、轉介服務 5,030 人。 4、111 年度辦理「網路成癮治療專業人員培訓制度發展計畫」，編製共同核心課程綱教材及臨床參考指引，增加專業人員培訓資源。	

**衛生福利部  
總 說 明**  
中華民國 111 年度

工作計畫 名 称	重要計畫 項 目	實 施 內 容	辦 理 情 形	
			已 完 成 或 未 完 成 之 說 明	因 應 改 善 措 施
			<p>5、111 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>6、111 年度補助 5 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，提供相關資源連結資訊、編製 LGBTI 心理健康相關之素材等。</p> <p>7、111 年「自殺防治互動式輔導訪查」擇定 6 縣市（臺北市、新北市、桃園市、高雄市、南投縣及雲林縣）並於 10 月 21 日前完成辦理，針對所轄執行自殺防治業務及疫情期間所遭遇之困境及挑戰、跨局處合作之限制高致命性自殺工具或方法之機制等加以研議，強化因地制宜自殺防治工作。</p> <p>8、本部更新並函頒「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 111 年 12 月 13 日起適用。提供自殺企圖個案通報及追蹤關懷照顧，111 年提供自殺關懷訪視 30 萬 3,817 人次。</p> <p>9、111 年度 1925 安心專線（依舊愛我）接聽量為 12 萬 6,139 通，其中 1 萬 7,608 通（14%）來電者呈現自殺意念，有 865 通（0.7%）進行危機處理。</p>	
		2、建構連續性精神疾	1、補助 21 縣市衛生局辦理「整	

**衛生福利部  
總 說 明**  
中華民國 111 年度

工作計畫 名 称	重要計畫 項 目	實 施 內 容	辦 理 情 形	
			已 完 成 或 未 完 成 之 說 明	因 應 改 善 措 施
		病照護服務體系。	<p>合型心理健康工作計畫」，以落實推動精神衛生法規定工作。為提升精神醫療及心理衛生行政人員之行政服務知能，並達成 111 年度整合型計畫工作項目之共識，委託花蓮縣衛生局於 111 年 12 月辦理 1 場「整合型心理健康工作計畫暨社區心理衛生中心人員共識營」。</p> <p>2、因應嚴重特殊傳染性肺炎疫情因素，111 年度精神科醫院評鑑、精神科教學醫院、精神復健機構及精神護理之家評鑑暫停辦理，評鑑合格效期內之機構，其合格效期全面配合展延；惟針對未有評鑑合格效期之精神復健機構及精神護理之家，但有意願且迫切需於 111 年度評鑑者，視申請安排評鑑，111 年度共計辦理 34 家精神復健機構及 2 家精神護理之家實地評鑑作業。</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」，111 年全國有 102 家指定精神醫療機構辦理精神疾病強制住院，111 年受理申請強制住院（含延長）審查計 444 件；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，111 年審查強制社區治療（含延長）通過 30 件。</p>	

**衛生福利部  
總 說 明**  
中華民國 111 年度

工作計畫 名 称	重要計畫 項 目	實 施 內 容	辦 理 情 形	
			已 完 成 或 未 完 成 之 說 明	因 應 改 善 措 施
			<p>4、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>5、補助 21 縣市政府衛生局聘任關懷訪視員 383 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 111 年底訪視次數共計 55 萬 6,045 人次。</p> <p>6、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，111 年共補助 9 家機構(團體)辦理。</p> <p>7、為協助精神病人復歸社區，補助辦理「精神病友多元社區生活方案發展計畫」，透過地方政府輔導民間團體、機構等單位，提供家庭支持、自主生活指導服務及多元居住選擇，協助其融入社區生活，111 年共補助 10 家團體(機構)辦理。</p> <p>8、持續補助 20 家醫療機構推動「疑似或社區精神病人照護優化計畫」，服務涵蓋 20 個縣市；截至 111 年底，提供網絡轉介疑似精神病人到場評估 605 案、高風險精神病</p>	

**衛生福利部  
總 說 明**  
中華民國 111 年度

工作計畫 名 称	重要計畫 項 目	實 施 內 容	辦 理 情 形	
			已 完 成 或 未 完 成 之 說 明	因 應 改 善 措 施
			<p>人居家訪視 4,927 人次、電話訪視 4,068 人次及緊急送醫 117 人次之服務。</p> <p>9、推動「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 小時精神病入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、傷人或與家人因就醫問題所致之衝突，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。至 111 年底，來電諮詢計 2,727 案，其中建議送醫住院或留觀者計 1,342 案。</p>	
			<p>3、提升成癮治療服務多元量能及網絡。</p> <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 111 年底計有 167 家藥癮戒治機構及 187 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 111 年底仍有 6,536 人持續接受治療；繼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 111 年底，共有 21 縣市、64 家機構參</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 111 年度

工作計畫 名 称	重要計畫 項 目	實 施 內 容	辦 理 情 形	
			已 完 成 或 未 完 成 之 說 明	因 應 改 善 措 施
			<p>與，累計 4,787 人次申請，出席率 85.5%；推動「美沙冬替代治療服務可近性補助計畫」，111 年共補助 30 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 220 小時給藥時間、379 訂次及 2 家美沙冬給藥點。補助 12 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 11 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 111 年 23 人。</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，至 111 年跨領域結合 104 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</p>	

**衛生福利部  
總 說 明**  
中華民國 111 年度

工作計畫 名 称	重要計畫 項 目	實 施 內 容	辦 理 情 形	
			已 完 成 或 未 完 成 之 說 明	因 應 改 善 措 施
			<p>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，111 年共補助 2,975 人。另為強化醫療機構與社政、衛政、監理等較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。</p> <p>5、建置全國藥、酒癮醫療個案管理資訊系統，至 111 年計有 245 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「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」。此外，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 111 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 3 場次，分別培訓 120 人及 116 人，並完成藥癮治療人員培訓教材之編訂。</p> <p>7、補助本部草屯療養院、財團</p>	

**衛生福利部  
總 說 明**  
中華民國 111 年度

工作計畫 名 称	重要計畫 項 目	實 施 內 容	辦 理 情 形	
			已 完 成 或 未 完 成 之 說 明	因 應 改 善 措 施
			<p>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「111-112 年度藥癮治療性社區服務模式多元發展計畫」，111 年共提供 17 個收治處所、324 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 111 年底案量比約 1：40，追蹤輔導涵蓋率由 108 年 83.6% 提升至 111 年 98.59%；並賡續提供 24 小時免付費諮詢專線服務，111 年共受理 1 萬 8,142 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。</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，完成「毒品成癮者單一窗口服務系統檢視及改善建議案」，復依前開檢視結果辦理「毒品危害防制中</p>	

**衛生福利部  
總 說 明**  
中華民國 111 年度

工作計畫 名 称	重要計畫 項 目	實 施 內 容	辦 理 情 形	
			已 完 成 或 未 完 成 之 說 明	因 應 改 善 措 施
		<p>4、落實家暴及性侵害加害人處遇及發展多元處遇方案。</p>	<p>心服務系統再造」採購案，因全案履約期限至 112 年 6 月 29 日，爰辦理經費保留 915 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> <p>1、公告指定 137 家性侵害被害人驗傷採證責任醫療機構。111 年各責任醫療機構所提供之性侵害被害人驗傷採證服務計 3,560 人，送刑事警察局化驗採證盒（袋）3,399 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、情緒抒發及支持、觀念導正等服務。111 年專線提供服務量 1 萬 1,156 人次。</p> <p>3、督導各縣市政府衛生局執行家庭暴力加害人社區處遇計畫，111 年執行處遇案量 5,687 人，其中已完成處遇 2,271 人、尚在執行處遇 2,478 人、因故未完成處遇 938 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，111 年執行處遇案量 7,977 人，其中 21 人經評估</p>	

**衛生福利部**  
**總 說 明**  
**中華民國 111 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>無須處遇，1,817 人已完成處遇，5,278 人尚在執行處遇，500 人暫停處遇，355 人因故未執行或轉介其他縣市執行，並有 6 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，111 年收治性侵害犯罪防治法第 22 條之 1 強制治療受處分人計 11 人，截至 111 年底在所人數尚有 9 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，111 年各縣市政府衛生局辦理教育訓練 573 場次，計 4 萬 2,984 人次參加，其中包括醫師 6,566 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 98.13%。</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矯正機關辦理家庭暴力及性侵害處遇人員教育訓練，111 年經本部審查認可場次：家庭暴力部分，認知教育輔導及親職教育輔導必修、選修課程，計 31 場次；性侵害部分，核心及進階課程，計 42 場次。</p>	
			<p>5、加強布建心理健康資源及優化基礎建設。</p> <p>1、推動在地心理諮商服務，於全國 22 個縣市設置心理諮商服務據點，提供優惠之心理諮商服務，達 381 處。</p>	

**衛生福利部  
總 說 明**  
中華民國 111 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、積極布建社區心理衛生中心，111 年目標數為 28 處，截至 111 年底止計有 19 個縣市布建共 28 處，達成率 100%。	
	強化口腔健康照護體系與品質	1、建立國人口腔健康監測指標。  2、降低國民口腔疾病盛行率。	1、為推動跨領域專業團隊共同執行口腔照護評估，並銜接個案回歸社區或居家之口腔照護服務，111 年委託中山醫學大學附設醫院結合花蓮慈濟醫院、柳營奇美醫院、高雄長庚醫院及臺北榮民總醫院等 5 家試辦醫院，以中風、使用氣切管、鼻胃管或頭頸部手術等中高齡個案為對象提供結合口腔照護評估之出院準備服務。  2、辦理口腔照護評估教育訓練，以培訓參與本計畫之牙科照護相關人員，並召開專家會議，討論口腔照護評估流程及計畫後續執行事項。	
			1、辦理兒童牙齒塗氟等相關口腔保健計畫，並實施口腔衛生教育宣導；111 年 3 月 21 日至 4 月 11 日辦理「孕婦嬰幼兒親善愛心院所」活動，懷孕婦女及 15 歲以下嬰幼兒與青少年於活動期間至指定院所就診，可享免掛號費之福利，建立「定期口腔檢查」之正確觀念。  2、提供免費牙齒塗氟，未滿 6 歲兒童每半年 1 次，未滿 12 歲弱勢兒童每 3 個月 1 次，111 年度服務約 102 萬人次。	

**衛生福利部  
總 說 明  
中華民國 111 年度**

工作計畫 名 称	重要計畫 項 目	實 施 內 容	辦 理 情 形	
			已 完 成 或 未 完 成 之 說 明	因 應 改 善 措 施
		3、提升特殊需求者口腔醫療照護之可近性及服務方案。	建置特殊需求者牙科醫療服務，111年度補助示範中心7家及一般醫院25家，每週開設特殊需求門診達300診。另111年度衛生局指定設立「身心障礙者牙科特別門診」之醫院88家。	
		4、建置全方位口腔醫療及安全醫療環境。	1、建置口腔癌照護團隊，擬定口腔癌病人全人照護品質提升指標、照護標準作業流程及相關衛教內容。 2、口腔癌精準醫療先導型計畫建置口腔癌精準醫療資料庫，並提供口腔癌傳統篩檢技術與精準醫療技術之比較分析、口腔癌精準醫療篩檢流程之可行性評估、臨床應用商業化之可行性評估等報告。	
		5、推動調查研究及深度國際交流。	1、補助中華民國牙體技術學會於111年5月28日至5月29日辦理學術研討會。邀請日本、韓國、波蘭及義大利等國際講師講授牙體技術新知，海報論文發表共47篇，與會人數達1,000人次。 2、補助台灣牙醫學生聯合會111年9月1日至5日辦理「第48屆亞太牙醫學生年會」共計257人參與，國內102人、國外155人(現場24人/線上131人)，成功促進亞太地區牙醫師及各牙醫學生之深度學術及文化交流。 3、補助中國醫藥大學111年10	

**衛生福利部  
總 說 明**  
中華民國 111 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>月 14 日至 16 日辦理「2022 年第十二屆亞洲骨整合學會雙年會」海報論文發表共 18 篇，辦理 22 場講座，共計 27 個國家，463 人參與；國內 319 人/國外線上 144 人，提供最新口腔植體醫學概念與研究、開拓口腔醫相關領域之國際視野及相互交流，促進台灣口腔植體醫學領域之整合發展。</p> <p>4、補助國立臺灣大學 111 年 11 月 4 日至 5 日辦理「2022 年國際牙科材料研討會 (IDMC)」邀請國內外學者進行專題演講、海報及口頭報告競賽，共 220 人與會、海報 100 篇，交流全球牙科材料資訊，推動台灣牙科材料與生計醫材發展與國際接軌，促進國際產業合作。</p>	
社會保險業務	健全國保財務提升保險費收繳率	本部與勞工保險局將持續傳達國保重要權益事項、寄發催欠繳款單，俾利國保被保險人透過多元管道瞭解國民年金，進而提高繳納保費意願。	<p>1、111 年度國保欠費催收作業，勞工保險局於 111 年 5、7、10 月分 3 批次寄發欠費繳款單：5 及 7 月針對加保中被保險人，於寄發期開繳款單時併寄未逾 10 年之全額欠費繳款單；10 月則針對 111 年度尚未催繳且電子帳單生效中或將屆 10 年補繳期限者全額催繳。</p> <p>2、111 年度國保欠費催收成效，截至 111 年 12 月底止勞保局已催繳人數計 232 萬 670 人，催欠金額計 1,181 億 9,957 萬 7,765 元，已繳金額 43 億</p>	

**衛生福利部**  
**總 說 明**  
**中華民國 111 年度**

工作計畫 名稱	重要計畫 項目	實 施 內 容	辦 理 情 形	
			已完成或未完成之說明	因應改善措 施
科技業務	衛生福利科 技管理計畫	1、精進科技計畫管理： (1)衛生福利科技政策之策略規劃。 (2)衛生福利科技研究計畫之推動與管理考核。 (3)衛生福利科技發展計畫績效評估與管理應用。	312 萬 2,327 元，已繳金額占催欠總金額 3.64%。	
		2、厚實衛生福利研究之基盤環境： (1)衛生福利科技發展與管理人才培育。 (2)促進衛生福利科技交流與知識推廣。	1、參與行政院生技產業策略諮詢委員會議及協助推動「生醫產業創新推動方案」、「六 大核心戰略產業方案-精準 健康戰略產業」及「國家科 學技術發展計畫(110-113 年)」，並進行本部 112 年科 技計畫先期規劃及預算爭 取。  2、於 111 年完成 110 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 26 件，評核結果合計有 17 件優等，優等占比為 65.4%，7 件甲等，甲等占比 為 26.9%，乙等 2 件，占比為 7.7%。  3、調查本部前一年度(110 年)結 案之科技研究計畫共計 275 件，採行應用於政策規劃、 法規標準與工作計畫者計 214 件，採行應用率為 77.82%。  4、「利用人工智慧軟體輔助顱 內出血影像判讀」計畫履約 期程跨年度，爰辦理保留 20 萬元。	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 111 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
新興生醫臨床試驗提升計畫		1、推動創新科技之生醫臨床試驗。	1、新增執行多國多中心高品質及國際水準之臨床試驗案共 190 件，平均審查天數 9.2 天。 2、執行創新科技臨床試驗共計 44 件；提供 30 件早期臨床試驗諮詢、規劃；執行 9 件創新科技臨床應用產學合作案。	
		2、建置新興生醫法規政策。	1、完成 6 項臨床試驗法規科學研發策略指導原則並公告。 2、以法規科學諮詢輔導，協助 6 件研發案件，進入產品開發下一期程。 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、持續優化台灣智慧醫療創新整合平台(HST)平台，完成增建智慧醫療解決方案 23 件。 2、持續優化台灣國際商貿整合行銷(THP)平台流量近 677 萬人次，THP Expo Taiwan 展會實體展位規模達 2,150 展位、線上展 600 家。	
推動中醫藥科技發展計畫		1、建立中西醫整合醫療照護及中醫醫療參與長期照護模式，提供民眾多元中醫照護選擇。	輔導成立 4 組跨領域團隊，建立「加護病房中西醫整合照護」、「肌少症中醫日間照護」及 2 項「腦中風中西醫整合急性後期照護」治療作業指引，累計收案 89 名個案完成成效評估，並投稿 3 篇病例報告及 1 篇論文期刊。	
		2、發展中醫醫療資訊分析及應用模式，提升醫療精準度。	以過度肥胖為主題，收集長庚體系醫院 102 年至 107 年間，約 1,360 筆使用中藥之肥胖病人資料，完成回溯性體重變化與副作用發生率之分析，已彙整成果投稿 1 篇論文至國外期刊。	

**衛生福利部  
總 說 明**  
中華民國 111 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、推動人工智慧應用於中醫藥臨床服務，強化中醫師訓練及培育跨領域人才。	輔導醫院組成含中醫師、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，完成七種擺位穴位標定，並於模型加入神經系統和重要內臟器官，並據以開發2份客觀結構式臨床測驗教案。	
		4、發展中西醫整合戒癮模式，強化藥癮防治服務。	輔導團隊擬定光針治療海洛因成癮著作業流程，成果顯示，實驗組及對照組在尿中海洛因陽性率，以及上週使用海洛因次數(天數)皆無顯著差異，而對海洛因的渴求，實驗組減少28.2%，對照組減少19.3%，相關成果已投稿1篇論文期刊。	
		5、強化中藥材異常物質標準規範，確保中藥用藥安全。	已完成山茱萸及五味子等10種中藥材各20件之市售品農藥殘留檢測作業，並提出其建議農藥殘留管理限量值；以及召開4場專家會議，協助本部訂定中藥材農藥殘留限量基準（草案），以強化中藥材農藥殘留管理規範，確保中藥用藥安全。	
		6、推動中藥製劑創新及開發，促進中藥產業提升。	辦理探討中藥新藥研發及臨床療效評估模式計畫，成立跨領域之研究團隊，召開專家會議2場，完成1份以中藥新複方治療過敏性鼻炎之臨床研究計畫書及其試驗藥品之製造管制標準及品質管制方法，以利後續進行臨床療效評估，建立中藥新藥研發及臨床療效評估標準化模式；辦理中醫藥臨床試驗種子師資教育訓練課程1場，以制定標準化訓練教材。	
		7、滾動編修臺灣中藥典中英文版及精進	1、滾動編修臺灣中藥典，111年12月出版臺灣中藥典第四版	

衛生福利部  
總 說 明  
中華民國 111 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
		中醫藥國際期刊品質。	<p>英文版。111 年共召開中藥典專家會議 5 場，研議臺灣中藥典第五版預計新增收載品項內容及方向。</p> <p>2、中醫藥國際學術期刊 111 年共出刊 6 期，收錄論文共 66 篇，為我國第一本科學引文索引 (SCI) 資料庫中醫藥學術期刊。</p>	

**衛生福利部  
總 說 明  
中華民國 111 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	因應改善措施
			已完成或未完成之說明	
醫事業務	建構敏捷韌性醫療照護體系計畫	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。	已辦理結案。	
心理健康業務	國民心理健康新二期計畫	1、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。	已辦理結案。	
		2、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。	已辦理結案。	
		3、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。	履約期限至 112 年 3 月 22 日，爰續辦理經費保留 57 萬元。	依契約進度執行，如期完成驗收辦理結案。
		4、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	已辦理結案。	

**衛生福利部**  
**總 說 明**  
**中華民國 111 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
		年期執行計畫，爰辦理經費保留 427 萬元。		
		5、委託國家衛生研究院辦理 110 年度「成癮醫療研究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。	履約期限至 112 年 6 月 15 日，爰賡續辦理經費保留 784 萬 5,000 元。	依契約進度執行，如期完成驗收辦理結案。
		6、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，因計畫執行需要 18 個月，爰辦理經費保留 229 萬元。	履約期限至 112 年 6 月 30 日，爰賡續辦理經費保留 68 萬 7,000 元。	依契約進度執行，如期完成驗收辦理結案。
		7、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。	履約期限至 112 年 6 月 29 日，爰賡續辦理經費保留 915 萬元。	依契約進度執行，如期完成驗收辦理結案。
		8、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」，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。	已辦理結案。	
科技發展業	衛生福利科	1、「探討新常態生活之數位	已辦理結案。	

衛生福利部  
總 說 明  
中華民國 111 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
務	技管理計畫	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、「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。	已辦理結案。	

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	188,313,000	0	188,313,000
	150			0557010000-2 衛生福利部	188,313,000	0	188,313,000
		01		0557010100-7 行政規費收入	105,313,000	0	105,313,000
			01	0557010101-0 審查費	52,650,000	0	52,650,000
			02	0557010102-2 證照費	44,413,000	0	44,413,000
			03	0557010104-8 考試報名費	8,250,000	0	8,250,000
			02	0557010300-6 使用規費收入	83,000,000	0	83,000,000
			01	0557010303-4 資料使用費	50,200,000	0	50,200,000
			02	0557010306-2 場地設施使用費	32,800,000	0	32,800,000
04				0700000000-9 財產收入	5,979,000	0	5,979,000

福利部  
別決算表  
111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)		
10,430,439	400,000	0	10,830,439	6,180,439	232.91
10,430,439	400,000	0	10,830,439	6,180,439	232.91
99,370	400,000	0	499,370	499,370	
99,370	400,000	0	499,370	499,370	
10,331,069	0	0	10,331,069	5,681,069	222.17
10,331,069	0	0	10,331,069	5,681,069	222.17
173,847,411	0	0	173,847,411	-14,465,589	92.32
173,847,411	0	0	173,847,411	-14,465,589	92.32
94,186,486	0	0	94,186,486	-11,126,514	89.43
35,309,377	0	0	35,309,377	-17,340,623	67.06
56,024,109	0	0	56,024,109	11,611,109	126.14
2,853,000	0	0	2,853,000	-5,397,000	34.58
79,660,925	0	0	79,660,925	-3,339,075	95.98
44,216,552	0	0	44,216,552	-5,983,448	88.08
35,444,373	0	0	35,444,373	2,644,373	108.06
9,062,594	0	0	9,062,594	3,083,594	151.57

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)
	197			0757010000-3 衛生福利部	5,979,000	0	5,979,000
		01		0757010100-8 財產孳息	5,869,000	0	5,869,000
			01	0757010101-0 利息收入	10,000	0	10,000
			02	0757010103-6 租金收入	5,859,000	0	5,859,000
			02	0757010500-6 廢舊物資售價	110,000	0	110,000
07				1200000000-8 其他收入	62,982,000	0	62,982,000
	194			1257010000-2 衛生福利部	62,982,000	0	62,982,000
		01		1257010200-1 雜項收入	62,982,000	0	62,982,000
			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	112,000	0	112,000
				經常門小計	261,924,000	0	261,924,000
				資本門小計	0	0	0
				合計	261,924,000	0	261,924,000

福利部  
別決算表  
111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)		
9,062,594	0	0	9,062,594	3,083,594	151.57
8,308,643	0	0	8,308,643	2,439,643	141.57
1,416,783	0	0	1,416,783	1,406,783	14,167.83
6,891,860	0	0	6,891,860	1,032,860	117.63
753,951	0	0	753,951	643,951	685.41
51,730,359	1,635,000	0	53,365,359	-9,616,641	84.73
51,730,359	1,635,000	0	53,365,359	-9,616,641	84.73
51,730,359	1,635,000	0	53,365,359	-9,616,641	84.73
41,044,904	1,635,000	0	42,679,904	-20,190,096	67.89
10,685,455	0	0	10,685,455	10,573,455	9,540.58
245,070,803	2,035,000	0	247,105,803	-14,818,197	94.34
0	0	0	0	0	
245,070,803	2,035,000	0	247,105,803	-14,818,197	94.34

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		01		5100000000-8 教育支出	281,394,000	0	0	-34,697,000
				5157011100-2 公費生培育	281,394,000	0	0	-34,697,000
14		01		5200000000-3 科學支出	4,057,328,000	0	0	-2,027,000
				5257011700-5 科技業務	4,057,328,000	0	0	-2,027,000
20		01		6100000000-4 社會保險支出	187,283,505,000	0	0	-1,098,975,000
				6157012000-0 社會保險業務	187,283,505,000	0	0	-1,098,975,000
21		01		6200000000-0 社會救助支出	1,107,705,000	0	785,543,000	-19,000,000
				6257011000-0 社會救助業務	1,107,705,000	0	785,543,000	-19,000,000
22		01		6300000000-5 福利服務支出	1,118,274,000	0	0	-21,600,000
				6357011000-5 社工及社區發展業務	43,687,000	0	0	-2,600,000
24		02		6357012000-0 保護服務業務	1,074,587,000	0	0	-19,000,000
				6500000000-6 醫療保健支出	9,216,788,511	0	84,340,000	-5,654,000
	01			6557010100-5 一般行政	943,358,000	0	0	0
				6557011000-6 醫政業務	887,791,000	0	0	0
	03			6557011100-0 心理及口腔健康業務	2,453,869,000	0	48,059,000	0
					14,000,000	0	62,059,000	

福利部  
別決算表  
111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)		
246,697,000	174,162,231	64,645,655	-7,889,114	96.80
	0	238,807,886		
246,697,000	174,162,231	64,645,655	-7,889,114	96.80
	0	238,807,886		
4,055,301,000	3,483,526,545	549,604,246	-22,170,209	99.45
	0	4,033,130,791		
4,055,301,000	3,483,526,545	549,604,246	-22,170,209	99.45
	0	4,033,130,791		
186,184,530,000	186,144,449,500	1,520,000	-38,560,500	99.98
	0	186,145,969,500		
186,184,530,000	186,144,449,500	1,520,000	-38,560,500	99.98
	0	186,145,969,500		
1,874,248,000	1,752,856,802	2,215,452	-119,175,746	93.64
	0	1,755,072,254		
1,874,248,000	1,752,856,802	2,215,452	-119,175,746	93.64
	0	1,755,072,254		
1,096,674,000	974,012,559	8,969,691	-113,691,750	89.63
	0	982,982,250		
41,087,000	31,834,249	2,819,361	-6,433,390	84.34
	0	34,653,610		
1,055,587,000	942,178,310	6,150,330	-107,258,360	89.84
	0	948,328,640		
9,295,474,511	8,436,941,204	650,947,547	-207,585,760	97.77
	0	9,087,888,751		
943,358,000	894,007,877	3,702,194	-45,647,929	95.16
	0	897,710,071		
887,791,000	526,406,318	349,909,922	-11,474,760	98.71
	0	876,316,240		
2,515,928,000	2,271,760,546	182,166,984	-62,000,470	97.54
	0	2,453,927,530		

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		
		04		6557011200-5 護理及健康照護業務	475,279,000	0	0	0
		05		6557011500-9 中醫藥業務	96,308,000	0	0	0
		06		6557011600-3 綜合規劃業務	115,889,000	0	0	-5,654,000
		07		6557011700-8 國際衛生業務	145,351,000	0	0	0
		08		6557011800-2 衛生福利資訊業務	77,125,000	0	0	0
		09		6557011900-7 醫院營運業務	3,903,704,000	0	36,281,000	0
		10		6557018100-9 非營業特種基金	75,584,000	0	0	36,281,000
		01		6557018120-6 衛生福利特別收入基金	669,000	0	0	0
		02		6557018130-0 醫療藥品基金	74,915,000	0	0	0
		11		6557019000-0 一般建築及設備	1,128,000	0	0	0
		12		6557019800-6 第一預備金	14,000,000	0	0	0
		01		6577016500-5 調整軍公教人員待遇準備	27,402,511	-14,000,000	0	-14,000,000
26				7600000000-8 退休撫卹給付支出	123,947,502	0	0	0
		01		7606205300-6 公務人員退休撫卹給付	123,947,502	0	0	0
32				8900000000-0 其他支出	81,520,928	0	0	0

福利部  
別決算表  
111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)		
475,279,000	376,986,240	53,244,241	-45,048,519	90.52
	0	430,230,481		
96,308,000	89,474,619	94,962	-6,738,419	93.00
	0	89,569,581		
110,235,000	94,902,887	10,498,025	-4,834,088	95.61
	0	105,400,912		
145,351,000	114,563,575	22,044,658	-8,742,767	93.99
	0	136,608,233		
77,125,000	64,400,446	11,769,735	-954,819	98.76
	0	76,170,181		
3,939,985,000	3,900,339,901	17,516,826	-22,128,273	99.44
	0	3,917,856,727		
75,584,000	75,584,000	0	0	100.00
	0	75,584,000		
669,000	669,000	0	0	100.00
	0	669,000		
74,915,000	74,915,000	0	0	100.00
	0	74,915,000		
1,128,000	1,112,284	0	-15,716	98.61
	0	1,112,284		
0	0	0	0	
0	0	0	0	
27,402,511	27,402,511	0	0	100.00
	0	27,402,511		
123,947,502	123,947,502	0	0	100.00
	0	123,947,502		
123,947,502	123,947,502	0	0	100.00
	0	123,947,502		
81,520,928	81,520,928	0	0	100.00
	0	81,520,928		

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	
		01		8903304500-4 公教人員婚喪生育及子女 教育補助	81,520,928	0	0
				合計	203,270,462,941	0	869,883,000
						0	-1,181,953,000
						0	-312,070,000

福利部  
別決算表  
111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)		
81,520,928	81,520,928	0	0	100.00
202,958,392,941	201,171,417,271	1,277,902,591	-509,073,079	99.75
	0	202,449,319,862		

衛生  
歲出機關  
中華民國

經資門分列

科 目				預算數			
款	項	目	節	名稱及編號	原預算數	預算增減數	
						預算追加(減)數	動支第二預備金數
						動支第一預備金數	經費流用數
							小計
19				0057000000-9 衛生福利部主管			
	01			0057010000-5 衛生福利部	203,037,592,000	0	869,883,000 -1,181,953,000
				經常門小計	202,028,015,000	0	0 -312,070,000
				資本門小計	1,009,577,000	0	821,824,000 -1,181,953,000
						0	-164,391,815 -524,520,815
	01			5157011100-2 公費生培育	256,310,000	0	48,059,000 0
				20 業務費	6,481,000	0	164,391,815 212,450,815
						0	-910,588 -34,697,000
				40 獎補助費	249,829,000	0	0 -35,607,588
	01			5157011100-2* 公費生培育	25,084,000	0	0 -34,697,000
				30 設備及投資	3,079,000	0	0 -36,050,888
						0	910,588 910,588
				40 獎補助費	22,005,000	0	0 0
	02			5257011700-5 科技業務	4,057,328,000	0	0 -2,027,000
						0	0 -2,027,000
	01			5257011710-9 科技發展工作	712,248,000	0	0 -2,027,000
				20 業務費	216,122,000	0	0 -5,210,709
						0	-3,183,709 0
				40 獎補助費	496,126,000	0	0 -6,160,094
						0	949,385 949,385
	01			5257011710-9* 科技發展工作	123,795,000	0	0 0
						0	3,183,709 3,183,709

福利部  
別決算表

111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)		
202,725,522,000	200,938,546,330	1,277,902,591	-509,073,079	99.75
	0	202,216,448,921		
201,503,494,185	200,438,696,884	578,683,004	-486,114,297	99.76
	0	201,017,379,888		
1,222,027,815	499,849,446	699,219,587	-22,958,782	98.12
	0	1,199,069,033		
220,702,412	155,542,880	58,480,655	-6,678,877	96.97
	0	214,023,535		
6,924,300	5,804,300	1,120,000	0	100.00
	0	6,924,300		
213,778,112	149,738,580	57,360,655	-6,678,877	96.88
	0	207,099,235		
25,994,588	18,619,351	6,165,000	-1,210,237	95.34
	0	24,784,351		
3,320,000	3,320,000	0	0	100.00
	0	3,320,000		
22,674,588	15,299,351	6,165,000	-1,210,237	94.66
	0	21,464,351		
4,055,301,000	3,483,526,545	549,604,246	-22,170,209	99.45
	0	4,033,130,791		
707,037,291	609,399,970	82,203,177	-15,434,144	97.82
	0	691,603,147		
209,961,906	131,510,050	72,122,177	-6,329,679	96.99
	0	203,632,227		
497,075,385	477,889,920	10,081,000	-9,104,465	98.17
	0	487,970,920		
126,978,709	63,674,923	56,567,721	-6,736,065	94.70
	0	120,242,644		

衛生  
歲出機關  
中華民國

經資門分列

科 目				預算數			
款	項	目	節	名稱及編號	原預算數	預 算 增 減 數	
						預算追加(減)數	動支第二預備金數
						動支第一預備金數	經費流用數
							小 計
				20 業務費	12,300,000	0	0
				30 設備及投資	84,323,000	0	-5,340,628
				40 獎補助費	27,172,000	0	5,010,199
		02		5257011720-2 財團法人國家衛生研究院發展計畫	2,683,014,000	0	3,514,138
		02		40 獎補助費	2,683,014,000	0	-69,530,847
		02		5257011720-2* 財團法人國家衛生研究院發展計畫	538,271,000	0	-69,530,847
		02		40 獎補助費	538,271,000	0	69,530,847
	03			6157012000-0 社會保險業務	187,283,505,000	0	-1,098,975,000
	01			6157012010-3 社會保險行政工作	27,349,000	0	-114,982
	01			20 業務費	27,349,000	0	-114,982
	01			6157012010-3* 社會保險行政工作	732,000	0	114,982
	02			30 設備及投資	732,000	0	114,982
	02			6157012020-7 社會保險補助	187,255,424,000	0	-1,098,975,000
	04			40 獎補助費	187,255,424,000	0	-1,098,975,000
	04			6257011000-0 社會救助業務	1,104,309,000	0	-19,000,000
						785,543,000	766,543,000

福利部  
別決算表

111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)		
6,959,372	2,920,199	1,370,450	-2,668,723	61.65
	0	4,290,649		
89,333,199	39,608,595	48,718,810	-1,005,794	98.87
	0	88,327,405		
30,686,138	21,146,129	6,478,461	-3,061,548	90.02
	0	27,624,590		
2,613,483,153	2,605,389,053	8,094,100	0	100.00
	0	2,613,483,153		
2,613,483,153	2,605,389,053	8,094,100	0	100.00
	0	2,613,483,153		
607,801,847	205,062,599	402,739,248	0	100.00
	0	607,801,847		
607,801,847	205,062,599	402,739,248	0	100.00
	0	607,801,847		
186,184,530,000	186,144,449,500	1,520,000	-38,560,500	99.98
	0	186,145,969,500		
27,234,018	23,544,202	1,520,000	-2,169,816	92.03
	0	25,064,202		
27,234,018	23,544,202	1,520,000	-2,169,816	92.03
	0	25,064,202		
846,982	823,839	0	-23,143	97.27
	0	823,839		
846,982	823,839	0	-23,143	97.27
	0	823,839		
186,156,449,000	186,120,081,459	0	-36,367,541	99.98
	0	186,120,081,459		
186,156,449,000	186,120,081,459	0	-36,367,541	99.98
	0	186,120,081,459		
1,870,852,000	1,751,313,633	385,452	-119,152,915	93.63
	0	1,751,699,085		

衛生  
歲出機關  
中華民國

經資門分列

科 目				預算數		
款	項	目	節	名稱及編號	預算增減數	
					原預算數	預算調整數
					動支第一預備金數	小計
					經費流用數	
				20 業務費	23,358,000	0
					0	2,000,000
					0	3,352,497
				40 獎補助費	1,080,951,000	0
					0	783,543,000
					0	-19,000,000
04		6257011000-0*		社會救助業務	3,396,000	0
					0	0
				30 設備及投資	3,396,000	0
					0	0
05		6357011000-5		社工及社區發展業務	43,687,000	0
					0	0
				20 業務費	28,075,000	0
					0	0
				40 獎補助費	15,612,000	0
					0	-166,085
06		6357012000-0		保護服務業務	1,074,587,000	0
					0	0
				20 業務費	6,513,000	0
					0	324,419
				40 獎補助費	1,068,074,000	0
					0	-19,000,000
07		6557010100-5		一般行政	937,581,000	0
					0	0
				10 人事費	839,609,000	0
					0	0
				20 業務費	97,262,000	0
					0	-219,533
				40 獎補助費	710,000	0
					0	0
07		6557010100-5*		一般行政	5,777,000	0
					0	219,533
						219,533

福利部  
別決算表

111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)		
28,710,497	28,406,861	0	-303,636	98.94
1,842,141,503	1,722,906,772	385,452	-118,849,279	93.55
3,396,000	1,543,169	1,830,000	-22,831	99.33
3,396,000	1,543,169	1,830,000	-22,831	99.33
41,087,000	31,834,249	2,819,361	-6,433,390	84.34
26,809,915	19,358,841	2,819,361	-4,631,713	82.72
14,277,085	12,475,408	0	-1,801,677	87.38
1,055,587,000	942,178,310	6,150,330	-107,258,360	89.84
6,837,419	5,337,419	1,500,000	0	100.00
1,048,749,581	936,840,891	4,650,330	-107,258,360	89.77
937,361,467	890,065,233	1,648,305	-45,647,929	95.13
839,609,000	801,309,767	0	-38,299,233	95.44
97,042,467	88,117,466	1,648,305	-7,276,696	92.50
710,000	638,000	0	-72,000	89.86
5,996,533	3,942,644	2,053,889	0	100.00
	0	5,996,533		

衛生  
歲出機關  
中華民國

經資門分列

科 目				預算數			
款	項	目	節	名稱及編號	原預算數	預算增減數	
						預算追加(減)數	動支第二預備金數
						動支第一預備金數	經費流用數
							小計
				30 設備及投資	5,777,000	0	0
				6557011000-6 醫政業務	812,524,000	0	219,533
	08			20 業務費	378,196,000	0	-3,062,467
				40 獎補助費	434,328,000	0	-16,263,344
	08			6557011000-6* 醫政業務	75,267,000	0	13,200,877
				20 業務費	13,267,000	0	3,062,467
				30 設備及投資	29,678,000	0	8,103,951
				40 獎補助費	32,322,000	0	5,120,695
	09			6557011100-0 心理及口腔健康業務	2,402,341,000	0	-10,162,179
				20 業務費	196,887,000	0	-77,028,396
				40 獎補助費	2,205,454,000	0	-63,028,396
	09			6557011100-0* 心理及口腔健康業務	51,528,000	0	48,059,000
				20 業務費	5,957,000	0	77,028,396
				30 設備及投資	20,171,000	0	125,087,396
				40 獎補助費	25,400,000	0	-4,000,000
						0	48,059,000
						0	4,000,000
						0	52,059,000
						0	0
						0	77,028,396
						0	77,028,396

福利部  
別決算表

111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)		
5,996,533	3,942,644	2,053,889	0	100.00
	0	5,996,533		
809,461,533	495,958,268	302,997,329	-10,505,936	98.70
	0	798,955,597		
361,932,656	225,423,432	130,777,775	-5,731,449	98.42
	0	356,201,207		
447,528,877	270,534,836	172,219,554	-4,774,487	98.93
	0	442,754,390		
78,329,467	30,448,050	46,912,593	-968,824	98.76
	0	77,360,643		
21,370,951	11,154,951	10,216,000	0	100.00
	0	21,370,951		
34,798,695	10,703,945	23,554,750	-540,000	98.45
	0	34,258,695		
22,159,821	8,589,154	13,141,843	-428,824	98.06
	0	21,730,997		
2,339,312,604	2,207,652,630	72,477,274	-59,182,700	97.47
	0	2,280,129,904		
196,887,000	158,834,004	23,175,796	-14,877,200	92.44
	0	182,009,800		
2,142,425,604	2,048,818,626	49,301,478	-44,305,500	97.93
	0	2,098,120,104		
176,615,396	64,107,916	109,689,710	-2,817,770	98.40
	0	173,797,626		
1,957,000	297,337	0	-1,659,663	15.19
	0	297,337		
72,230,000	54,974,273	16,177,620	-1,078,107	98.51
	0	71,151,893		
102,428,396	8,836,306	93,512,090	-80,000	99.92
	0	102,348,396		

衛生  
歲出機關  
中華民國

經資門分列

科 目				預算數			
款	項	目	節	名稱及編號	原預算數	預算增減數	
						預算追加(減)數	動支第二預備金數
						動支第一預備金數	經費流用數
							小計
		10		6557011200-5 護理及健康照護業務	418,751,000	0	0
				20 業務費	63,871,000	0	-7,622,308
				40 獎補助費	354,880,000	0	3,105,061
		10		6557011200-5* 護理及健康照護業務	56,528,000	0	-10,727,369
				30 設備及投資	3,507,000	0	0
				40 獎補助費	53,021,000	0	0
		11		6557011500-9 中醫藥業務	90,619,000	0	7,622,308
				20 業務費	63,675,000	0	0
				40 獎補助費	26,944,000	0	163,543
		11		6557011500-9* 中醫藥業務	5,689,000	0	0
				30 設備及投資	5,689,000	0	22,121
		12		6557011600-3 綜合規劃業務	108,714,000	0	22,121
				20 業務費	108,714,000	0	-5,654,000
		12		6557011600-3* 綜合規劃業務	7,175,000	0	-356,864
				30 設備及投資	7,175,000	0	-356,864
						0	356,864
						0	356,864

福利部  
別決算表

111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)		
411,128,692	362,208,546	4,816,180	-44,103,966	89.27
	0	367,024,726		
66,976,061	60,847,740	4,316,222	-1,812,099	97.29
	0	65,163,962		
344,152,631	301,360,806	499,958	-42,291,867	87.71
	0	301,860,764		
64,150,308	14,777,694	48,428,061	-944,553	98.53
	0	63,205,755		
3,507,000	2,138,067	424,380	-944,553	73.07
	0	2,562,447		
60,643,308	12,639,627	48,003,681	0	100.00
	0	60,643,308		
90,596,879	83,869,044	94,962	-6,632,873	92.68
	0	83,964,006		
63,838,543	59,426,575	94,962	-4,317,006	93.24
	0	59,521,537		
26,758,336	24,442,469	0	-2,315,867	91.35
	0	24,442,469		
5,711,121	5,605,575	0	-105,546	98.15
	0	5,605,575		
5,711,121	5,605,575	0	-105,546	98.15
	0	5,605,575		
102,703,136	91,345,473	6,718,025	-4,639,638	95.48
	0	98,063,498		
102,703,136	91,345,473	6,718,025	-4,639,638	95.48
	0	98,063,498		
7,531,864	3,557,414	3,780,000	-194,450	97.42
	0	7,337,414		
7,531,864	3,557,414	3,780,000	-194,450	97.42
	0	7,337,414		

衛生  
歲出機關  
中華民國

經資門分列

科 目				預算數			
款	項	目	節	名稱及編號	原預算數	預算增減數	
						預算追加(減)數	動支第二預備金數
						動支第一預備金數	經費流用數
							小計
		13		6557011700-8 國際衛生業務	144,043,000	0	0
				20 業務費	131,397,000	0	0
				40 獎補助費	12,646,000	0	0
		13		6557011700-8* 國際衛生業務	1,308,000	0	0
				20 業務費	1,000,000	0	0
				30 設備及投資	50,000	0	0
				40 獎補助費	258,000	0	0
		14		6557011800-2 衛生福利資訊業務	65,425,000	0	0
				20 業務費	65,425,000	0	-2,340,000
		14		6557011800-2* 衛生福利資訊業務	11,700,000	0	2,340,000
				30 設備及投資	11,700,000	0	2,340,000
		15		6557011900-7 醫院營運業務	3,877,089,000	0	36,281,000
				20 業務費	7,346,000	0	0
				40 獎補助費	3,869,743,000	0	36,281,000
		15		6557011900-7* 醫院營運業務	26,615,000	0	0
						0	0

福利部  
別決算表

111年度

單位：新臺幣元；%

合計 (1)	決算數		預決算比較增減數 (2)-(1)	決算數占預算數之比率 (2)／(1)%
	實現數	保留數		
	應付數	合計(2)		
144,043,000	114,523,725	21,290,658	-8,228,617	94.29
	0	135,814,383		
131,397,000	103,312,916	21,290,658	-6,793,426	94.83
	0	124,603,574		
12,646,000	11,210,809	0	-1,435,191	88.65
	0	11,210,809		
1,308,000	39,850	754,000	-514,150	60.69
	0	793,850		
1,000,000	0	754,000	-246,000	75.40
	0	754,000		
50,000	39,850	0	-10,150	79.70
	0	39,850		
258,000	0	0	-258,000	0.00
	0	0		
63,085,000	54,129,980	8,292,370	-662,650	98.95
	0	62,422,350		
63,085,000	54,129,980	8,292,370	-662,650	98.95
	0	62,422,350		
14,040,000	10,270,466	3,477,365	-292,169	97.92
	0	13,747,831		
14,040,000	10,270,466	3,477,365	-292,169	97.92
	0	13,747,831		
3,913,370,000	3,899,660,229	694,826	-13,014,945	99.67
	0	3,900,355,055		
7,346,000	5,875,065	694,826	-776,109	89.43
	0	6,569,891		
3,906,024,000	3,893,785,164	0	-12,238,836	99.69
	0	3,893,785,164		
26,615,000	679,672	16,822,000	-9,113,328	65.76
	0	17,501,672		

衛生  
歲出機關  
中華民國

經資門分列

科 目				預算數			
款	項	目	節	名稱及編號	原預算數	預算增減數	
						預算追加(減)數	動支第二預備金數
						動支第一預備金數	經費流用數
							小計
				30 設備及投資	26,615,000	0	0
						0	0
				6557018100-9 非營業特種基金	75,584,000	0	0
						0	0
				6557018120-6* 衛生福利特別收入基金	669,000	0	0
						0	0
				30 設備及投資	669,000	0	0
						0	0
				6557018130-0* 醫療藥品基金	74,915,000	0	0
						0	0
				30 設備及投資	74,915,000	0	0
						0	0
				6557019000-0 一般建築及設備	1,128,000	0	0
						0	0
				6557019011-6* 交通及運輸設備	1,128,000	0	0
						0	0
				30 設備及投資	1,128,000	0	0
						0	0
				6557019800-6 第一預備金	14,000,000	0	0
						-14,000,000	0
				60 預備金	14,000,000	0	0
						-14,000,000	0
02				8903304500-4 公教人員婚喪生育及子女教育補助	81,520,928	0	0
						0	0
				10 人事費	81,520,928	0	0
						0	0
				經常門小計	81,520,928	0	0
						0	0
05				7606205300-6 公務人員退休撫卹給付	123,947,502	0	0
						0	0

福利部  
別決算表

111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)		
26,615,000	679,672	16,822,000	-9,113,328	65.76
	0	17,501,672		
75,584,000	75,584,000	0	0	100.00
	0	75,584,000		
669,000	669,000	0	0	100.00
	0	669,000		
669,000	669,000	0	0	100.00
	0	669,000		
74,915,000	74,915,000	0	0	100.00
	0	74,915,000		
74,915,000	74,915,000	0	0	100.00
	0	74,915,000		
1,128,000	1,112,284	0	-15,716	98.61
	0	1,112,284		
1,128,000	1,112,284	0	-15,716	98.61
	0	1,112,284		
1,128,000	1,112,284	0	-15,716	98.61
	0	1,112,284		
0	0	0	0	
	0	0		
0	0	0	0	
81,520,928	81,520,928	0	0	100.00
	0	81,520,928		
81,520,928	81,520,928	0	0	100.00
	0	81,520,928		
81,520,928	81,520,928	0	0	100.00
	0	81,520,928		
123,947,502	123,947,502	0	0	100.00
	0	123,947,502		

衛生  
歲出機關  
中華民國

經資門分列

科 目				預算數			
款	項	目	節	名稱及編號	原預算數	預 算 增 減 數	
						預算追加(減)數	動支第二預備金數
						動支第一預備金數	經費流用數
							小 計
				10 人事費	123,944,835	0	0
				40 獎補助費	2,667	0	0
				經常門小計	123,947,502	0	0
						0	0
						0	0
29		6577016500-5		調整軍公教人員待遇準備	27,402,511	0	0
				10 人事費	27,402,511	0	0
				經常門小計	27,402,511	0	0
						0	0
				統籌科目小計	232,870,941	0	0
				合計	203,270,462,941	0	869,883,000
						0	-1,181,953,000
						0	-312,070,000

福利部  
別決算表

111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)		
123,944,835	123,944,835	0	0	100.00
2,667	0	123,944,835	0	100.00
123,947,502	2,667	0	0	100.00
123,947,502	0	2,667	0	100.00
27,402,511	123,947,502	0	0	100.00
27,402,511	0	123,947,502	0	100.00
27,402,511	27,402,511	0	0	100.00
27,402,511	0	27,402,511	0	100.00
27,402,511	27,402,511	0	0	100.00
27,402,511	0	27,402,511	0	100.00
232,870,941	27,402,511	0	0	100.00
232,870,941	0	232,870,941	0	100.00
202,958,392,941	232,870,941	0	-509,073,079	99.75
	201,171,417,271	1,277,902,591		
	0	202,449,319,862		

衛生  
以前年度歲入來源  
中華民國

經資門分列

年 度 別	科 目				以前年度轉入數	本年度減免(註銷)數
	款	項	目	節	名稱及編號	應收數
						保留數
95	07				1100000000-2 其他收入	140,519,181 0
		144			1157010000-7 衛生福利部	140,519,181 0
	07	70	01		1108010900-9 雜項收入	140,519,181 0
			01		1108010901-1 收回以前年度歲出	140,519,181 0
					小 計	140,519,181 0
103	02				0400000000-2 罰款及賠償收入	1,154,400 0
		180			0457010000-7 衛生福利部	1,154,400 0
			02		0457010300-0 賠償收入	1,154,400 0
				01	0457010301-3 一般賠償收入	1,154,400 0
					小 計	1,154,400 0
105	02				0400000000-2 罰款及賠償收入	479,609 0
		178			0457010000-7 衛生福利部	479,609 0
			02		0457010300-0 賠償收入	479,609 0
				01	0457010301-3 一般賠償收入	479,609 0
					小 計	479,609 0
108	02				0400000000-2 罰款及賠償收入	30,000 0
						30,000 0

福利部  
別轉入數決算表  
111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
3,054,765	0	137,464,416
0	0	0
3,054,765	0	137,464,416
0	0	0
3,054,765	0	137,464,416
0	0	0
3,054,765	0	137,464,416
0	0	0
3,054,765	0	137,464,416
0	0	0
101,400	0	1,053,000
0	0	0
101,400	0	1,053,000
0	0	0
101,400	0	1,053,000
0	0	0
101,400	0	1,053,000
0	0	0
101,400	0	1,053,000
0	0	0
60,000	0	419,609
0	0	0
60,000	0	419,609
0	0	0
60,000	0	419,609
0	0	0
60,000	0	419,609
0	0	0
60,000	0	419,609
0	0	0
0	0	0
0	0	0

衛生  
以前年度歲入來源  
中華民國

經資門分列

年 度 別	科 目				以前年度轉入數	本年度減免(註銷)數
	款	項	目	節	名稱及編號	應收數
						保留數
					0457010000-7 衛生福利部	30,000 0
					0457010100-1 罰金罰鍰及怠金	30,000 0
					0457010101-4 罰金罰鍰	30,000 0
					小 計	30,000 0
						30,000 0
109	02		180		0400000000-2 罰款及賠償收入	200,000 0
						0 0
					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	190,398 0
						0 0
					1257010000-2 衛生福利部	190,398 0
						0 0
					1257010200-1 雜項收入	190,398 0
						0 0
					1257010201-4 收回以前年度歲出	190,398 0
						0 0
					小 計	390,398 0
						0 0
110	02				0400000000-2 罰款及賠償收入	99,000 0
						15,000 0
					0457010000-7 衛生福利部	99,000 0
						15,000 0
					0457010100-1 罰金罰鍰及怠金	15,000 0
						0 0

福利部  
別轉入數決算表  
111年度

單位：新臺幣元

本年度實現數	本年度調整數	本年度未結清數
應收數	應收數	應收數
保留數	保留數	保留數
0	0	0
0	0	0
0	0	0
0	0	0
0	0	0
0	0	0
0	0	0
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
87,876	0	102,522
0	0	0
87,876	0	102,522
0	0	0
87,876	0	102,522
0	0	0
87,876	0	102,522
0	0	0
87,876	0	102,522
0	0	0
87,876	0	302,522
0	0	0
42,000	0	42,000
0	0	0
42,000	0	42,000
0	0	0
0	0	0
0	0	0

衛生  
以前年度歲入來源  
中華民國

經資門分列

年 度 別	科 目				以前年度轉入數	本年度減免(註銷)數	
	款	項	目	節	名稱及編號	應收數	
						保留數	
				01	0457010101-4 罰金罰鍰	15,000 0	15,000 0
			02		0457010300-0 賠償收入	84,000 0	84,000 0
				01	0457010301-3 一般賠償收入	84,000 0	84,000 0
07					1200000000-8 其他收入	855,000 0	855,000 0
	192				1257010000-2 衛生福利部	855,000 0	855,000 0
			01		1257010200-1 雜項收入	855,000 0	855,000 0
				01	1257010201-4 收回以前年度歲出	855,000 0	855,000 0
					小 計	954,000 0	15,000 0
					經常門小計	143,527,588 0	45,000 0
					合 計	143,527,588 0	45,000 0

福利部  
別轉入數決算表  
111年度

單位：新臺幣元

本年度實現數	本年度調整數	本年度未結清數
應收數	應收數	應收數
保留數	保留數	保留數
0	0	0
0	0	0
42,000	0	42,000
0	0	0
42,000	0	42,000
0	0	0
75,000	0	780,000
0	0	0
75,000	0	780,000
0	0	0
75,000	0	780,000
0	0	0
75,000	0	780,000
0	0	0
117,000	0	822,000
0	0	0
3,421,041	0	140,061,547
0	0	0
3,421,041	0	140,061,547
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
						保留數
107	24				7100000000-0 醫療保健支出	0 3,161,818
		09			7157011900-1 醫院營運業務	0 3,161,818
					小 計	0 3,161,818
108	14				5200000000-3 科學支出	0 7,160,000
		01			5257011700-5 科技業務	0 7,160,000
	24				7100000000-0 醫療保健支出	0 11,669,611
		01			7157010100-0 一般行政	0 701,527
		02			7157011000-0 醫政業務	0 1,000,000
		07			7157011700-2 國際衛生業務	0 787,250
		11			7157019000-4 一般建築及設備	0 9,180,834
					小 計	0 18,829,611
109	14				5200000000-3 科學支出	0 2,558,000
		01			5257011700-5 科技業務	0 2,558,000
	24				6500000000-6 醫療保健支出	0 57,966,009
		01			6557010100-5 一般行政	0 5,050,560
		02			6557011000-6 醫政業務	0 24,157,484
						3,611,554 1,292,823

福利部  
別轉入數決算表  
111年度

單位：新臺幣元

本年度實現數	本年度調整數	本年度未結清數
應付數	應付數	應付數
保留數	保留數	保留數
0	0	0
3,161,818	0	0
0	0	0
3,161,818	0	0
0	0	0
3,161,818	0	0
0	0	0
7,160,000	0	0
0	0	0
7,160,000	0	0
0	0	0
11,669,611	0	0
0	0	0
701,527	0	0
0	0	0
1,000,000	0	0
0	0	0
787,250	0	0
0	0	0
9,180,834	0	0
0	0	0
18,829,611	0	0
0	0	0
2,498,000	0	0
0	0	0
2,498,000	0	0
0	0	0
37,274,855	0	17,079,600
0	0	0
5,050,560	0	0
0	0	0
19,053,661	0	3,811,000

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
						保留數
			03		6557011100-0 心理及口腔健康業務	0 4,742,560
			07		6557011700-8 國際衛生業務	0 10,815,405
			09		6557011900-7 醫院營運業務	0 13,200,000
					小 計	0 60,524,009
						0 3,671,554
110	13				5100000000-8 教育支出	0 60,219,960
		01			5157011100-2 公費生培育	0 60,219,960
	14				5200000000-3 科學支出	0 153,761,297
		01			5257011700-5 科技業務	0 153,761,297
20					6100000000-4 社會保險支出	0 1,400,000
		01			6157012000-0 社會保險業務	0 1,400,000
21					6200000000-0 社會救助支出	0 620,000
		01			6257011000-0 社會救助業務	0 620,000
22					6300000000-5 福利服務支出	0 26,740,970
		01			6357011000-5 社工及社區發展業務	0 11,100,040
		02			6357012000-0 保護服務業務	0 15,640,930
24					6500000000-6 醫療保健支出	0 587,887,622
						38,569,410

福利部  
別轉入數決算表  
111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
4,673,960	0	68,600
0	0	0
8,496,674	0	0
0	0	0
0	0	13,200,000
0	0	0
39,772,855	0	17,079,600
0	0	0
56,377,979	0	0
0	0	0
56,377,979	0	0
0	0	0
148,407,901	0	3,458,000
0	0	0
148,407,901	0	3,458,000
0	0	0
1,400,000	0	0
0	0	0
1,400,000	0	0
0	0	0
620,000	0	0
0	0	0
620,000	0	0
0	0	0
23,640,404	0	283,000
0	0	0
9,242,191	0	283,000
0	0	0
14,398,213	0	0
0	0	0
327,327,891	0	221,990,321

衛生  
以前年度歲出政事  
中華民國

經資門併計

年 度 別	科 目				以前年度轉入數	本年度減免(註銷)數
	款	項	目	節	應付數	應付數
					名稱及編號	保留數
			01		6557010100-5 一般行政	0 9,351,568
			02		6557011000-6 醫政業務	0 303,655,888
			03		6557011100-0 心理及口腔健康業務	0 191,751,510
			04		6557011200-5 護理及健康照護業務	0 14,587,069
			05		6557011500-9 中醫藥業務	0 1,767,820
			06		6557011600-3 綜合規劃業務	0 17,028,893
			07		6557011700-8 國際衛生業務	0 14,029,740
			08		6557011800-2 衛生福利資訊業務	0 7,894,605
			09		6557011900-7 醫院營運業務	0 27,820,529
					小 計	0 830,629,849
					合 計	0 913,145,287
						0 47,124,353
						0 50,795,907

福利部  
別轉入數決算表  
111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
7,983,360	0	0
0	0	0
162,625,386	0	110,620,175
0	0	0
113,288,566	0	72,896,198
0	0	0
5,854,432	0	8,623,393
0	0	0
1,752,000	0	0
0	0	0
14,113,011	0	2,850,555
0	0	0
13,018,892	0	0
0	0	0
7,893,255	0	0
0	0	0
798,989	0	27,000,000
0	0	0
557,774,175	0	225,731,321
0	0	0
619,538,459	0	242,810,921

衛生  
以前年度歲出機關  
中華民國

經資門分列

年 度 別	科 目				以前年度轉入數	本年度減免(註銷)數
	款	項	目	節	名稱及編號	應付數
						保留數
107	19				0057000000-9 衛生福利部主管	
		01		15	0057010000-5 衛生福利部	0 3,161,818
					7157011900-1* 醫院營運業務	0 3,161,818
					03 設備及投資	0 3,161,818
					小 計	0 3,161,818
108	19				0057000000-9 衛生福利部主管	
		01			0057010000-5 衛生福利部	0 18,829,611
			02		5257011700-5 科技業務	0 7,160,000
				01	5257011710-9* 科技發展工作	0 7,160,000
					03 設備及投資	0 7,160,000
				07	7157010100-0 一般行政	0 701,527
					02 業務費	0 701,527
			08		7157011000-0 醫政業務	0 1,000,000
					04 獎補助費	0 1,000,000
				13	7157011700-2 國際衛生業務	0 787,250
					02 業務費	0 567

福利部  
別轉入數決算表  
111年度

單位：新臺幣元

本年度實現數	本年度調整數	本年度未結清數
應付數	應付數	應付數
保留數	保留數	保留數
0	0	0
3,161,818	0	0
0	0	0
3,161,818	0	0
0	0	0
3,161,818	0	0
0	0	0
3,161,818	0	0
0	0	0
0	0	0
0	0	0
0	0	0
0	0	0
18,829,611	0	0
0	0	0
7,160,000	0	0
0	0	0
7,160,000	0	0
0	0	0
7,160,000	0	0
0	0	0
701,527	0	0
0	0	0
701,527	0	0
0	0	0
1,000,000	0	0
0	0	0
1,000,000	0	0
0	0	0
787,250	0	0
0	0	0
567	0	0

衛生  
以前年度歲出機關  
中華民國

經資門分列

年 度 別	科 目				以前年度轉入數	本年度減免(註銷)數
	款	項	目	節	名稱及編號	應付數
						保留數
					04 獎補助費	0 786,683
		17		01	7157019000-4 一般建築及設備	0 9,180,834
					7157019002-0* 營建工程	0 9,180,834
					03 設備及投資	0 9,180,834
					小計	0 18,829,611
109	19		0057000000-9 衛生福利部主管			
	01		0057010000-5 衛生福利部			0 60,524,009
	02		5257011700-5 科技業務			0 2,558,000
	01		5257011710-9 科技發展工作			0 350,000
	02		40 獎補助費			0 350,000
	02		5257011720-2 財團法人國家衛生研究院發展計畫			0 2,208,000
	07		40 獎補助費			0 2,208,000
	07		6557010100-5 一般行政			0 5,041,537
	07		20 業務費			0 5,041,537
	07		6557010100-5* 一般行政			0 9,023
			30 設備及投資			0 9,023

福利部  
別轉入數決算表  
111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
786,683	0	0
0	0	0
9,180,834	0	0
0	0	0
9,180,834	0	0
0	0	0
9,180,834	0	0
0	0	0
18,829,611	0	0
0	0	0
39,772,855	0	17,079,600
0	0	0
2,498,000	0	0
0	0	0
290,000	0	0
0	0	0
290,000	0	0
0	0	0
2,208,000	0	0
0	0	0
2,208,000	0	0
0	0	0
5,041,537	0	0
0	0	0
5,041,537	0	0
0	0	0
9,023	0	0
0	0	0
9,023	0	0

衛生  
以前年度歲出機關  
中華民國

經資門分列

年 度 別	科 目				以前年度轉入數	本年度減免(註銷)數	
	款	項	目	節	名稱及編號	應付數	
						保留數	
			08		6557011000-6 醫政業務	0 23,087,571	0 1,292,823
				20	業務費	0 208,000	0 0
				40	獎補助費	0 22,879,571	0 1,292,823
		08			6557011000-6* 醫政業務	0 1,069,913	0 0
				40	獎補助費	0 1,069,913	0 0
		09			6557011100-0 心理及口腔健康業務	0 1,192,600	0 0
				20	業務費	0 1,192,600	0 0
		09			6557011100-0* 心理及口腔健康業務	0 3,549,960	0 0
				30	設備及投資	0 3,549,960	0 0
		13			6557011700-8 國際衛生業務	0 10,815,405	0 2,318,731
				20	業務費	0 1,115,405	0 0
				40	獎補助費	0 9,700,000	0 2,318,731
		15			6557011900-7* 醫院營運業務	0 13,200,000	0 0
				30	設備及投資	0 13,200,000	0 0
					小計	0 60,524,009	0 3,671,554
110	19				0057000000-9 衛生福利部主管		

福利部  
別轉入數決算表  
111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
19,053,661	0	2,741,087
0	0	0
208,000	0	0
0	0	0
18,845,661	0	2,741,087
0	0	0
0	0	1,069,913
0	0	0
0	0	1,069,913
0	0	0
1,124,000	0	68,600
0	0	0
1,124,000	0	68,600
0	0	0
3,549,960	0	0
0	0	0
3,549,960	0	0
0	0	0
8,496,674	0	0
0	0	0
1,115,405	0	0
0	0	0
7,381,269	0	0
0	0	0
0	0	13,200,000
0	0	0
0	0	13,200,000
0	0	0
39,772,855	0	17,079,600

衛生  
以前年度歲出機關  
中華民國

經資門分列

年 度 別	科 目				以前年度轉入數	本年度減免(註銷)數
	款	項	目	節	名稱及編號	應付數
						保留數
					0057010000-5 衛生福利部	0 830,629,849
		01			5157011100-2 公費生培育	0 52,364,960
				20	業務費	0 1,580,000
				40	獎補助費	0 50,784,960
		01			5157011100-2* 公費生培育	0 7,855,000
				30	設備及投資	0 2,170,000
				40	獎補助費	0 5,685,000
		02			5257011700-5 科技業務	0 153,761,297
			01		5257011710-9 科技發展工作	0 39,552,893
				20	業務費	0 34,152,893
				40	獎補助費	0 5,400,000
		01			5257011710-9* 科技發展工作	0 50,549,725
				20	業務費	0 3,236,300
				30	設備及投資	0 47,313,425
		02			5257011720-2 財團法人國家衛生研究院發展計畫	0 14,157,815
				40	獎補助費	0 14,157,815

福利部  
別轉入數決算表  
111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
557,774,175	0	225,731,321
0	0	0
48,769,172	0	0
0	0	0
1,580,000	0	0
0	0	0
47,189,172	0	0
0	0	0
7,608,807	0	0
0	0	0
2,170,000	0	0
0	0	0
5,438,807	0	0
0	0	0
148,407,901	0	3,458,000
0	0	0
36,069,072	0	2,844,000
0	0	0
30,830,183	0	2,844,000
0	0	0
5,238,889	0	0
0	0	0
48,730,150	0	614,000
0	0	0
3,236,300	0	0
0	0	0
45,493,850	0	614,000
0	0	0
14,157,815	0	0
0	0	0
14,157,815	0	0

衛生  
以前年度歲出機關  
中華民國

經資門分列

年 度 別	科 目				以前年度轉入數	本年度減免(註銷)數
	款	項	目	節	名稱及編號	應付數
						保留數
			02	5257011720-2*	0	0
				財團法人國家衛生研究院發展計畫	49,500,864	50,000
				40 獎補助費	0	0
		03		6157012000-0 社會保險業務	49,500,864	50,000
			01	6157012010-3 社會保險行政工作	0	0
				20 業務費	1,400,000	0
		04		6257011000-0 社會救助業務	0	0
				20 業務費	1,400,000	0
				20 業務費	0	0
		05		6357011000-5 社工及社區發展業務	0	0
				20 業務費	11,100,040	1,574,849
				40 獎補助費	0	0
		06		6357012000-0 保護服務業務	120,000	0
				20 業務費	500,000	0
				20 業務費	0	0
		07		6557010100-5 一般行政	0	0
				20 業務費	1,574,849	57,896
				40 獎補助費	0	0
				20 業務費	8,474,894	1,516,953
				40 獎補助費	0	0
				20 業務費	0	0
				20 業務費	15,640,930	1,242,717
				40 獎補助費	0	0
				20 業務費	2,050,000	65,094
				40 獎補助費	0	0
				20 業務費	13,590,930	1,177,623
				40 獎補助費	0	0
				20 業務費	8,669,165	1,368,208
				20 業務費	0	0
				20 業務費	8,669,165	1,368,208

福利部  
別轉入數決算表  
111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
49,450,864	0	0
0	0	0
49,450,864	0	0
0	0	0
1,400,000	0	0
0	0	0
1,400,000	0	0
0	0	0
1,400,000	0	0
0	0	0
620,000	0	0
0	0	0
120,000	0	0
0	0	0
500,000	0	0
0	0	0
9,242,191	0	283,000
0	0	0
2,284,250	0	283,000
0	0	0
6,957,941	0	0
0	0	0
14,398,213	0	0
0	0	0
1,984,906	0	0
0	0	0
12,413,307	0	0
0	0	0
7,300,957	0	0
0	0	0
7,300,957	0	0

衛生  
以前年度歲出機關  
中華民國

經資門分列

年 度 別	科 目				以前年度轉入數	本年度減免(註銷)數	
	款	項	目	節	名稱及編號	應付數	
						保留數	
			07		6557010100-5* 一般行政	0 682,403	0 0
				30		0	0
					設備及投資	682,403	0
			08		6557011000-6 醫政業務	0 239,670,938	0 27,962,152
				20		0	0
					業務費	154,677,523	5,292,867
				40		0	0
					獎補助費	84,993,415	22,669,285
			08		6557011000-6* 醫政業務	0	0
						63,984,950	2,448,175
				20		0	0
					業務費	6,379,030	0
				30		0	0
					設備及投資	23,309,628	0
				40		0	0
					獎補助費	34,296,292	2,448,175
			09		6557011100-0 心理及口腔健康業務	0	0
						94,326,237	5,566,746
				20		0	0
					業務費	52,490,828	2,634,118
				40		0	0
					獎補助費	41,835,409	2,932,628
			09		6557011100-0* 心理及口腔健康業務	0	0
						97,425,273	0
				30		0	0
					設備及投資	11,211,484	0
				40		0	0
					獎補助費	86,213,789	0
			10		6557011200-5 護理及健康照護業務	0	0
						2,271,406	13,113

福利部  
別轉入數決算表  
111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
682,403	0	0
0	0	0
682,403	0	0
0	0	0
128,177,903	0	83,530,883
0	0	0
84,888,356	0	64,496,300
0	0	0
43,289,547	0	19,034,583
0	0	0
34,447,483	0	27,089,292
0	0	0
6,379,030	0	0
0	0	0
14,813,628	0	8,496,000
0	0	0
13,254,825	0	18,593,292
0	0	0
77,619,182	0	11,140,309
0	0	0
39,399,710	0	10,457,000
0	0	0
38,219,472	0	683,309
0	0	0
35,669,384	0	61,755,889
0	0	0
6,261,484	0	4,950,000
0	0	0
29,407,900	0	56,805,889
0	0	0
558,293	0	1,700,000

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	名稱及編號	應付數
						保留數
					20 業務費	0 2,171,426
					40 獎補助費	0 99,980
		10			6557011200-5* 護理及健康照護業務	0 12,315,663
		11			40 獎補助費	0 12,315,663
		11			6557011500-9* 中醫藥業務	0 1,107,820
		11			20 業務費	0 1,107,820
		12			6557011500-9* 中醫藥業務	0 660,000
		12			30 設備及投資	0 660,000
		12			6557011600-3 綜合規劃業務	0 13,117,486
		12			20 業務費	0 13,117,486
		13			6557011600-3* 綜合規劃業務	0 3,911,407
		13			30 設備及投資	0 3,911,407
		13			6557011700-8 國際衛生業務	0 13,345,108
		13			20 業務費	0 12,365,108
		13			40 獎補助費	0 980,000
		13			6557011700-8* 國際衛生業務	0 684,632

福利部  
別轉入數決算表  
111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
471,426	0	1,700,000
0	0	0
86,867	0	0
0	0	0
5,296,139	0	6,923,393
0	0	0
5,296,139	0	6,923,393
0	0	0
1,092,000	0	0
0	0	0
1,092,000	0	0
0	0	0
660,000	0	0
0	0	0
660,000	0	0
0	0	0
10,201,604	0	2,850,555
0	0	0
10,201,604	0	2,850,555
0	0	0
3,911,407	0	0
0	0	0
3,911,407	0	0
0	0	0
12,334,260	0	0
0	0	0
12,334,260	0	0
0	0	0
0	0	0
684,632	0	0

衛生  
以前年度歲出機關  
中華民國

經資門分列

年 度 別	科 目				以前年度轉入數	本年度減免(註銷)數
	款	項	目	節	名稱及編號	應付數
						保留數
					20 業務費	0 684,632
		14			6557011800-2 衛生福利資訊業務	0 179,467
					20 業務費	0 179,467
		14			6557011800-2* 衛生福利資訊業務	0 7,715,138
					30 設備及投資	0 7,715,138
		15			6557011900-7 醫院營運業務	0 820,529
					20 業務費	0 820,529
		15			6557011900-7* 醫院營運業務	0 27,000,000
					30 設備及投資	0 27,000,000
					小計	0 830,629,849
					經常門小計	0 553,528,684
					資本門小計	0 359,616,603
					合計	0 913,145,287
						47,124,353 46,748,483 4,047,424 50,795,907

福利部  
別轉入數決算表  
111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
684,632	0	0
0	0	0
179,467	0	0
0	0	0
179,467	0	0
0	0	0
7,713,788	0	0
0	0	0
7,713,788	0	0
0	0	0
798,989	0	0
0	0	0
798,989	0	0
0	0	0
0	0	27,000,000
0	0	0
0	0	27,000,000
0	0	0
557,774,175	0	225,731,321
0	0	0
401,621,767	0	105,158,434
0	0	0
217,916,692	0	137,652,487
0	0	0
619,538,459	0	242,810,921

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	801,309,767	1,061,274,324	198,576,112,793	0	200,438,696,884
		01		5157011100-2 公費生培育	0	5,804,300	149,738,580	0	155,542,880
		02		5257011700-5 科技業務	0	131,510,050	3,083,278,973	0	3,214,789,023
			01	5257011710-9 科技發展工作	0	131,510,050	477,889,920	0	609,399,970
			02	5257011720-2 財團法人國家衛生 研究院發展計畫	0	0	2,605,389,053	0	2,605,389,053
		03		6157012000-0 社會保險業務	0	23,544,202	186,120,081,459	0	186,143,625,661
			01	6157012010-3 社會保險行政工作	0	23,544,202	0	0	23,544,202
			02	6157012020-7 社會保險補助	0	0	186,120,081,459	0	186,120,081,459
		04		6257011000-0 社會救助業務	0	28,406,861	1,722,906,772	0	1,751,313,633
		05		6357011000-5 社工及社區發展業務	0	19,358,841	12,475,408	0	31,834,249
		06		6357012000-0 保護服務業務	0	5,337,419	936,840,891	0	942,178,310
		07		6557010100-5 一般行政	801,309,767	88,117,466	638,000	0	890,065,233
		08		6557011000-6 醫政業務	0	225,423,432	270,534,836	0	495,958,268
		09		6557011100-0 心理及口腔健康業務	0	158,834,004	2,048,818,626	0	2,207,652,630
		10		6557011200-5 護理及健康照護業務	0	60,847,740	301,360,806	0	362,208,546
		11		6557011500-9 中醫藥業務	0	59,426,575	24,442,469	0	83,869,044

## 福利部

## 決算分析表

111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		
14,372,487	213,903,793	271,573,166	499,849,446	200,938,546,330	
0	3,320,000	15,299,351	18,619,351	174,162,231	年終獎金以臨時人員酬金支付26,187元
2,920,199	39,608,595	226,208,728	268,737,522	3,483,526,545	
2,920,199	39,608,595	21,146,129	63,674,923	673,074,893	
0	0	205,062,599	205,062,599	2,810,451,652	
0	823,839	0	823,839	186,144,449,500	
0	823,839	0	823,839	24,368,041	年終獎金以臨時人員酬金支付211,487元
0	0	0	0	186,120,081,459	
0	1,543,169	0	1,543,169	1,752,856,802	年終獎金以臨時人員酬金支付86,042元
0	0	0	0	31,834,249	年終獎金以臨時人員酬金支付58,989元
0	0	0	0	942,178,310	年終獎金以臨時人員酬金支付49,380元
0	3,942,644	0	3,942,644	894,007,877	年終獎金以臨時人員酬金支付701,256元
11,154,951	10,703,945	8,589,154	30,448,050	526,406,318	年終獎金以臨時人員酬金支付202,014元
297,337	54,974,273	8,836,306	64,107,916	2,271,760,546	年終獎金以臨時人員酬金支付61,352元
0	2,138,067	12,639,627	14,777,694	376,986,240	
0	5,605,575	0	5,605,575	89,474,619	年終獎金以臨時人員酬金支付265,360元

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
		12		6557011600-3 綜合規劃業務	0	91,345,473	0	0	91,345,473
		13		6557011700-8 國際衛生業務	0	103,312,916	11,210,809	0	114,523,725
		14		6557011800-2 衛生福利資訊業務	0	54,129,980	0	0	54,129,980
		15		6557011900-7 醫院營運業務	0	5,875,065	3,893,785,164	0	3,899,660,229
		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
		02		6557018130-0 醫療藥品基金	0	0	0	0	0
		17		6557019000-0 一般建築及設備	0	0	0	0	0
		01		6557019011-6 交通及運輸設備	0	0	0	0	0
				小 計	801,309,767	1,061,274,324	198,576,112,793	0	200,438,696,884
19				0057000000-9 衛生福利部主管					
	01			0057010000-5 衛生福利部	0	276,090,477	302,592,527	0	578,683,004
		01		5157011100-2 公費生培育	0	1,120,000	57,360,655	0	58,480,655
		02		5257011700-5 科技業務	0	72,122,177	18,175,100	0	90,297,277
		01		5257011710-9 科技發展工作	0	72,122,177	10,081,000	0	82,203,177
		02		5257011720-2 財團法人國家衛生 研究院發展計畫	0	0	8,094,100	0	8,094,100
		03		6157012000-0 社會保險業務	0	1,520,000	0	0	1,520,000

## 福利部

## 決算分析表

111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	3,557,414	0	3,557,414	94,902,887	年終獎金以臨時人員酬金 支付62,849元
0	39,850	0	39,850	114,563,575	年終獎金以臨時人員酬金 支付240,170元
0	10,270,466	0	10,270,466	64,400,446	
0	679,672	0	679,672	3,900,339,901	
0	75,584,000	0	75,584,000	75,584,000	
0	669,000	0	669,000	669,000	
0	74,915,000	0	74,915,000	74,915,000	
0	1,112,284	0	1,112,284	1,112,284	
0	1,112,284	0	1,112,284	1,112,284	
14,372,487	213,903,793	271,573,166	499,849,446	200,938,546,330	
12,340,450	116,838,814	570,040,323	699,219,587	1,277,902,591	
0	0	6,165,000	6,165,000	64,645,655	
1,370,450	48,718,810	409,217,709	459,306,969	549,604,246	
1,370,450	48,718,810	6,478,461	56,567,721	138,770,898	
0	0	402,739,248	402,739,248	410,833,348	
0	0	0	0	1,520,000	

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
			01	6157012010-3 社會保險行政工作	0	1,520,000	0	0	1,520,000
			04	6257011000-0 社會救助業務	0	0	385,452	0	385,452
			05	6357011000-5 社工及社區發展業務	0	2,819,361	0	0	2,819,361
			06	6357012000-0 保護服務業務	0	1,500,000	4,650,330	0	6,150,330
			07	6557010100-5 一般行政	0	1,648,305	0	0	1,648,305
			08	6557011000-6 醫政業務	0	130,777,775	172,219,554	0	302,997,329
			09	6557011100-0 心理及口腔健康業務	0	23,175,796	49,301,478	0	72,477,274
			10	6557011200-5 護理及健康照護業務	0	4,316,222	499,958	0	4,816,180
			11	6557011500-9 中醫藥業務	0	94,962	0	0	94,962
			12	6557011600-3 綜合規劃業務	0	6,718,025	0	0	6,718,025
			13	6557011700-8 國際衛生業務	0	21,290,658	0	0	21,290,658
			14	6557011800-2 衛生福利資訊業務	0	8,292,370	0	0	8,292,370
			15	6557011900-7 醫院營運業務	0	694,826	0	0	694,826
			保 留 數		0	276,090,477	302,592,527	0	578,683,004
			合 計		801,309,767	1,337,364,801	198,878,705,320	0	201,017,379,888

## 福利部

## 決算分析表

111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	1,520,000	
0	1,830,000	0	1,830,000	2,215,452	
0	0	0	0	2,819,361	
0	0	0	0	6,150,330	
0	2,053,889	0	2,053,889	3,702,194	
10,216,000	23,554,750	13,141,843	46,912,593	349,909,922	
0	16,177,620	93,512,090	109,689,710	182,166,984	
0	424,380	48,003,681	48,428,061	53,244,241	
0	0	0	0	94,962	
0	3,780,000	0	3,780,000	10,498,025	
754,000	0	0	754,000	22,044,658	
0	3,477,365	0	3,477,365	11,769,735	
0	16,822,000	0	16,822,000	17,516,826	
12,340,450	116,838,814	570,040,323	699,219,587	1,277,902,591	
26,712,937	330,742,607	841,613,489	1,199,069,033	202,216,448,921	

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
1045 退休退職給付	0	0	0
1050 退休離職儲金	0	0	0
1055 保險	0	0	0
20業務費	5,804,300	134,430,249	0
2003 教育訓練費	0	19,300	0
2006 水電費	0	0	0
2009 通訊費	0	10,429,409	0
2015 權利使用費	0	0	0
2018 資訊服務費	1,500,000	32,503,454	0
2021 其他業務租金	0	1,636,000	0
2024 稅捐及規費	0	16,000	0
2027 保險費	0	17,061	0
2030 兼職費	0	0	0
2033 臨時人員酬金	48,416	0	0
2036 按日按件計資酬金	52,263	2,383,551	0
2039 委辦費	4,160,000	81,633,877	0
2045 國內組織會費	0	0	0
2051 物品	0	1,300,334	0
2054 一般事務費	32,061	4,185,759	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	11,560	157,526	0
2078 國外旅費	0	142,008	0
2081 運費	0	1,810	0
2084 短程車資	0	4,160	0

福利部  
決算累計表  
111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
0	0	0	0	0
0	0	0	0	0
0	0	0	0	0
0	0	0	0	0
0	0	0	0	0
23,544,202	0	28,406,861	19,358,841	5,337,419
0	0	0	43,800	0
65,147	0	137,464	0	0
1,243,533	0	4,483,359	772,939	0
55,081	0	0	0	0
4,933,127	0	2,741,366	2,517,340	0
337,724	0	140,382	137,337	0
0	0	14,100	0	0
60,305	0	211	17,944	0
3,367,500	0	0	0	52,500
2,470,182	0	1,241,810	564,181	469,392
4,667,045	0	68,647	789,949	419,560
1,400,000	0	16,671,252	11,278,582	1,450,000
30,000	0	0	0	0
791,179	0	83,865	163,248	19,014
3,546,723	0	2,640,453	2,597,598	2,697,176
0	0	16,600	0	0
0	0	0	0	0
29,700	0	0	0	0
487,321	0	161,313	472,103	226,602
0	0	0	0	0
48,896	0	0	0	0
10,739	0	6,039	3,820	3,175

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	801,309,767	0	0
1010 政務人員待遇	6,423,440	0	0
1015 法定編制人員待遇	459,265,902	0	0
1020 約聘僱人員待遇	52,342,218	0	0
1025 技工及工友待遇	8,002,243	0	0
1030 獎金	124,657,679	0	0
1035 其他給與	10,942,687	0	0
1040 加班值班費	39,371,182	0	0
1045 退休退職給付	63,224	0	0
1050 退休離職儲金	49,727,117	0	0
1055 保險	50,514,075	0	0
20業務費	88,117,466	236,578,383	159,131,341
2003 教育訓練費	139,922	0	17,500
2006 水電費	13,358,868	63,531	0
2009 通訊費	1,964,468	2,624,385	5,992,290
2015 權利使用費	10,000	10,000	0
2018 資訊服務費	842,370	10,576,333	12,802,094
2021 其他業務租金	393,533	702,739	173,585
2024 稅捐及規費	243,171	0	0
2027 保險費	197,248	14,059	33,710
2030 兼職費	997,000	878,700	180,000
2033 臨時人員酬金	8,635,381	2,711,876	792,263
2036 按日按件計資酬金	1,928,833	4,377,482	5,498,643
2039 委辦費	0	208,114,258	128,608,538
2045 國內組織會費	0	0	0
2051 物品	5,003,920	435,396	1,070,181
2054 一般事務費	41,850,710	4,645,945	2,649,229
2063 房屋建築養護費	696,339	0	0
2066 車輛及辦公器具養護費	406,151	0	0
2069 設施及機械設備養護費	8,835,355	0	0
2072 國內旅費	1,583,537	682,613	1,086,078
2078 國外旅費	0	692,091	218,445
2081 運費	925	4,100	790
2084 短程車資	33,019	44,875	7,995

福利部  
決算累計表  
111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
0	0	0	0	0
0	0	0	0	0
0	0	0	0	0
60,847,740	59,426,575	91,345,473	103,312,916	54,129,980
7,300	0	275,442	0	18,500
0	0	981,437	0	0
500,635	472,910	1,648,757	156,084	441,172
10,000	0	44,165	0	0
20,238,748	1,329,425	25,280,578	0	49,408,117
150,600	0	306,450	0	0
0	0	30,530	0	0
1,566	12,000	133,942	1,541	1,453
0	0	0	0	0
0	3,926,353	712,421	2,714,792	0
243,738	1,051,401	4,096,473	370,553	106,500
37,878,616	41,095,755	32,457,434	96,630,024	3,760,000
0	0	20,000	0	6,000
599,252	632,402	2,384,421	221,396	165,328
620,912	10,224,792	20,913,049	246,958	43,660
0	0	440,022	0	0
0	9,360	40,057	0	0
0	10,080	345,872	0	0
363,333	348,993	737,874	217,051	51,566
225,818	307,484	487,716	2,748,692	127,684
0	2,955	3,990	0	0
7,222	2,665	4,843	5,825	0

衛生  
歲出用途別  
中華民國

用途別科目名稱及編號	工作計畫科目名稱		
	醫院營運業務	衛生福利特別收入基金	醫療藥品基金
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
1045 退休退職給付	0	0	0
1050 退休離職儲金	0	0	0
1055 保險	0	0	0
20業務費	5,875,065	0	0
2003 教育訓練費	0	0	0
2006 水電費	0	0	0
2009 通訊費	908,434	0	0
2015 權利使用費	0	0	0
2018 資訊服務費	545,907	0	0
2021 其他業務租金	305,758	0	0
2024 稅捐及規費	4,000	0	0
2027 保險費	19,245	0	0
2030 兼職費	0	0	0
2033 臨時人員酬金	251,265	0	0
2036 按日按件計資酬金	1,118,827	0	0
2039 委辦費	0	0	0
2045 國內組織會費	0	0	0
2051 物品	175,017	0	0
2054 一般事務費	1,006,726	0	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	1,538,416	0	0
2078 國外旅費	0	0	0
2081 運費	0	0	0
2084 短程車資	1,470	0	0

福利部  
決算累計表  
111年度

單位：新臺幣元

工作計畫科目名稱				
交通及運輸設備				合計
0				801,309,767
0				6,423,440
0				459,265,902
0				52,342,218
0				8,002,243
0				124,657,679
0				10,942,687
0				39,371,182
0				63,224
0				49,727,117
0				50,514,075
0				1,075,646,811
0				521,764
0				14,606,447
0				31,638,375
0				129,246
0				165,218,859
0				4,284,108
0				307,801
0				510,285
0				5,475,700
0				24,538,332
0				27,173,465
0				665,138,336
0				56,000
0				13,044,953
0				97,901,751
0				1,152,961
0				455,568
0				9,221,007
0				8,125,886
0				4,949,938
0				63,466
0				135,847

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
2093 特別費	0	0	0
30設備及投資	3,320,000	39,608,595	0
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	3,320,000	39,608,595	0
3035 雜項設備費	0	0	0
3045 投資	0	0	0
40獎補助費	165,037,931	499,036,049	2,810,451,652
4005 對直轄市政府之補助	0	0	0
4010 對各縣市政府之補助	0	0	0
4030 對特種基金之補助	8,224,936	132,701,030	0
4040 對國內團體之捐助	0	366,217,957	2,810,451,652
4045 對私校之獎助	10,499,059	117,062	0
4050 對學生之獎助	146,313,936	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	174,162,231	673,074,893	2,810,451,652
保留數			
20業務費	1,120,000	73,492,627	0
2009 通訊費	0	0	0
2018 資訊服務費	0	19,533,510	0
2030 兼職費	0	0	0
2036 按日按件計資酬金	0	126,000	0
2039 委辦費	1,120,000	53,833,117	0
2051 物品	0	0	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
2078 國外旅費	0	0	0
30設備及投資	0	48,718,810	0

福利部  
決算累計表  
111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
823,839	0	1,543,169	0	0
0	0	66,500	0	0
72,921	0	0	0	0
693,500	0	1,476,669	0	0
57,418	0	0	0	0
0	0	0	0	0
0	186,120,081,459	1,722,906,772	12,475,408	936,840,891
0	0	1,026,843,248	0	328,183,868
0	0	440,987,293	0	266,069,228
0	220,378,000	0	0	325,129,010
0	0	2,048,338	8,395,408	17,458,785
0	0	0	0	0
0	0	0	0	0
0	184,205,253,508	0	0	0
0	1,694,449,951	94,461,149	0	0
0	0	153,914,244	0	0
0	0	4,652,500	4,080,000	0
0	0	0	0	0
24,368,041	186,120,081,459	1,752,856,802	31,834,249	942,178,310
1,520,000	0	0	2,819,361	1,500,000
0	0	0	0	0
120,000	0	0	130,361	0
0	0	0	0	0
0	0	0	0	0
0	0	0	2,550,000	0
0	0	0	0	0
1,400,000	0	0	0	1,500,000
0	0	0	0	0
0	0	0	0	0
0	0	0	0	0
0	0	0	139,000	0
0	0	1,830,000	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
2093 特別費	996,716	0	0
30設備及投資	3,942,644	10,703,945	54,974,273
3010 房屋建築及設備費	0	0	47,267,760
3020 機械設備費	1,448,209	0	0
3030 資訊軟硬體設備費	2,234,854	10,630,108	7,454,835
3035 雜項設備費	259,581	73,837	251,678
3045 投資	0	0	0
40獎補助費	638,000	279,123,990	2,057,654,932
4005 對直轄市政府之補助	0	830,365	478,186,710
4010 對各縣市政府之補助	0	4,073,450	422,452,879
4030 對特種基金之補助	0	124,014,606	210,027,768
4040 對國內團體之捐助	0	128,755,569	104,233,092
4045 對私校之獎助	0	0	615,492
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	100,324,713
4070 公費就養及醫療補助	0	0	0
4085 獎勵及慰問	638,000	0	0
4090 其他補助及捐助	0	21,450,000	741,814,278
小計	894,007,877	526,406,318	2,271,760,546
保留數			
20業務費	1,648,305	140,993,775	23,175,796
2009 通訊費	0	98,706	0
2018 資訊服務費	14,040	4,239,489	9,379,296
2030 兼職費	0	452,500	0
2036 按日按件計資酬金	95,000	1,486,600	351,500
2039 委辦費	100,000	133,467,418	13,445,000
2051 物品	0	0	0
2054 一般事務費	1,090,000	985,754	0
2063 房屋建築養護費	330,000	0	0
2069 設施及機械設備養護費	19,265	0	0
2072 國內旅費	0	165,465	0
2078 國外旅費	0	97,843	0
30設備及投資	2,053,889	23,554,750	16,177,620

福利部  
決算累計表  
111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
2,138,067	5,605,575	3,557,414	39,850	10,270,466
0	0	0	0	0
0	0	413,376	0	0
2,102,167	5,595,575	2,640,595	0	10,055,992
35,900	10,000	503,443	39,850	214,474
0	0	0	0	0
314,000,433	24,442,469	0	11,210,809	0
8,362,555	0	0	0	0
280,185,043	0	0	0	0
21,182,067	1,625,395	0	615,204	0
4,270,768	22,657,192	0	10,295,791	0
0	159,882	0	299,814	0
0	0	0	0	0
0	0	0	0	0
0	0	0	0	0
0	0	0	0	0
0	0	0	0	0
376,986,240	89,474,619	94,902,887	114,563,575	64,400,446
4,316,222	94,962	6,718,025	22,044,658	8,292,370
0	0	0	0	0
586,040	94,962	120,000	0	3,692,370
0	0	0	0	0
0	0	0	0	0
3,450,000	0	2,980,235	19,838,061	0
0	0	498,240	0	178,343
0	0	925,000	0	4,421,657
0	0	2,194,550	0	0
0	0	0	0	0
0	0	0	0	0
280,182	0	0	2,206,597	0
424,380	0	3,780,000	0	3,477,365

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	醫療藥品基金
2093 特別費	0	0	0
30設備及投資	679,672	669,000	74,915,000
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	679,672	0	0
3035 雜項設備費	0	0	0
3045 投資	0	669,000	74,915,000
40獎補助費	3,893,785,164	0	0
4005 對直轄市政府之補助	0	0	0
4010 對各縣市政府之補助	0	0	0
4030 對特種基金之補助	3,650,585,023	0	0
4040 對國內團體之捐助	0	0	0
4045 對私校之獎助	0	0	0
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	0
4070 公費就養及醫療補助	243,200,141	0	0
4085 獎勵及慰問	0	0	0
4090 其他補助及捐助	0	0	0
小計	3,900,339,901	669,000	74,915,000
保留數			
20業務費	694,826	0	0
2009 通訊費	0	0	0
2018 資訊服務費	694,826	0	0
2030 兼職費	0	0	0
2036 按日按件計資酬金	0	0	0
2039 委辦費	0	0	0
2051 物品	0	0	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
2078 國外旅費	0	0	0
30設備及投資	16,822,000	0	0

福利部  
決算累計表  
111年度

單位：新臺幣元

工作計畫科目名稱				
交通及運輸設備				合計
	0			996,716
1,112,284				213,903,793
	0			47,334,260
1,112,284				3,046,790
	0			86,492,562
	0			1,446,181
	0			75,584,000
	0			198,847,685,959
	0			1,842,406,746
	0			1,413,767,893
	0			4,694,483,039
	0			3,474,784,552
	0			11,691,309
	0			146,313,936
	0			184,205,253,508
	0			1,889,235,813
	0			397,114,385
	0			9,370,500
	0			763,264,278
1,112,284				200,938,546,330
	0			288,430,927
	0			98,706
	0			38,604,894
	0			452,500
	0			2,059,100
	0			230,783,831
	0			676,583
	0			10,322,411
	0			2,524,550
	0			19,265
	0			165,465
	0			2,723,622
	0			116,838,814

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	48,003,810	0
3035 雜項設備費	0	715,000	0
40獎補助費	63,525,655	16,559,461	410,833,348
4005 對直轄市政府之補助	0	0	0
4010 對各縣市政府之補助	0	0	0
4030 對特種基金之補助	5,629,000	200,000	0
4040 對國內團體之捐助	0	16,059,461	410,833,348
4045 對私校之獎助	3,636,500	300,000	0
4050 對學生之獎助	54,260,155	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	64,645,655	138,770,898	410,833,348
合計	238,807,886	811,845,791	3,221,285,000

福利部  
決算累計表  
111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	1,830,000	0	0
0	0	0	0	0
0	0	385,452	0	4,650,330
0	0	0	0	3,100,000
0	0	0	0	1,550,330
0	0	0	0	0
0	0	0	0	0
0	0	0	0	0
0	0	0	0	0
0	0	385,452	0	0
0	0	0	0	0
1,520,000	0	2,215,452	2,819,361	6,150,330
25,888,041	186,120,081,459	1,755,072,254	34,653,610	948,328,640

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	0	0	4,828,763
3020 機械設備費	330,735	0	0
3030 資訊軟硬體設備費	1,723,154	23,554,750	11,348,857
3035 雜項設備費	0	0	0
40獎補助費	0	185,361,397	142,813,568
4005 對直轄市政府之補助	0	300,000	0
4010 對各縣市政府之補助	0	880,000	0
4030 對特種基金之補助	0	16,495,965	110,133,568
4040 對國內團體之捐助	0	104,370,432	7,680,000
4045 對私校之獎助	0	0	0
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	63,315,000	25,000,000
小計	3,702,194	349,909,922	182,166,984
合計	897,710,071	876,316,240	2,453,927,530

福利部  
決算累計表  
111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
424,380	0	3,780,000	0	2,577,365
0	0	0	0	900,000
48,503,639	0	0	0	0
0	0	0	0	0
48,003,681	0	0	0	0
0	0	0	0	0
499,958	0	0	0	0
0	0	0	0	0
0	0	0	0	0
0	0	0	0	0
0	0	0	0	0
53,244,241	94,962	10,498,025	22,044,658	11,769,735
430,230,481	89,569,581	105,400,912	136,608,233	76,170,181

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	醫療藥品基金
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	16,822,000	0	0
3035 雜項設備費	0	0	0
40獎補助費	0	0	0
4005 對直轄市政府之補助	0	0	0
4010 對各縣市政府之補助	0	0	0
4030 對特種基金之補助	0	0	0
4040 對國內團體之捐助	0	0	0
4045 對私校之獎助	0	0	0
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	0	0
小計	17,516,826	0	0
合計	3,917,856,727	669,000	74,915,000

福利部  
決算累計表  
111年度

單位：新臺幣元

工作計畫科目名稱				
交通及運輸設備				合計
	0			4,828,763
	0			330,735
	0			110,064,316
	0			1,615,000
	0			872,632,850
	0			3,400,000
	0			50,434,011
	0			132,458,533
	0			539,443,199
	0			3,936,500
	0			54,260,155
	0			385,452
	0			88,315,000
	0			1,277,902,591
1,112,284				202,216,448,921

衛生福  
繳付公庫

經資門併計

中華民國

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	248,491,844	0	0	0
本年度	245,070,803	0	0	0
0457010101 罰金罰鍰	99,370	0	0	0
0457010301 一般賠償收入	10,331,069	0	0	0
0557010101 審查費	35,309,377	0	0	0
0557010102 證照費	56,024,109	0	0	0
0557010104 考試報名費	2,853,000	0	0	0
0557010303 資料使用費	44,216,552	0	0	0
0557010306 場地設施使用費	35,444,373	0	0	0
0757010101 利息收入	1,416,783	0	0	0
0757010103 租金收入	6,891,860	0	0	0
0757010500 廢舊物資售價	753,951	0	0	0
1257010201 收回以前年度歲出	41,044,904	0	0	0
1257010210 其他雜項收入	10,685,455	0	0	0
以前年度	3,421,041	0	0	0
一、以前年度應收(保留)數	3,421,041	0	0	0
095年度 1108010901 收回以前年度歲出	3,054,765	0	0	0
103年度 0457010301 一般賠償收入	101,400	0	0	0
105年度 0457010301 一般賠償收入	60,000	0	0	0
109年度 1257010201 收回以前年度歲出	87,876	0	0	0
110年度 0457010301 一般賠償收入	42,000	0	0	0

利部  
數分析表

111年度

單位：新臺幣元

加項				繳付公庫數 (9)=(1)-(2)+(3)+ (4)+(5)+(6)+ (7)+(8)
以前年度撥款於本年度繳還數			預收款 (7)	
材料 (4)	存出保證金 (5)	其他應收款 (6)		
0	0	74,319,238	0	0
0	0	0	0	245,070,803
0	0	0	0	99,370
0	0	0	0	10,331,069
0	0	0	0	35,309,377
0	0	0	0	56,024,109
0	0	0	0	2,853,000
0	0	0	0	44,216,552
0	0	0	0	35,444,373
0	0	0	0	1,416,783
0	0	0	0	6,891,860
0	0	0	0	753,951
0	0	0	0	41,044,904
0	0	0	0	10,685,455
0	0	74,319,238	0	77,740,279
0	0	0	0	3,421,041
0	0	0	0	3,054,765
0	0	0	0	101,400
0	0	0	0	60,000
0	0	0	0	87,876
0	0	0	0	42,000

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)	
110年度 1257010201 收回以前年度歲出	75,000	0	0	0
二、以前年度歲入納庫款	0	0	0	0
三、收回以前年度支出賸餘款	0	0	0	0
1. 以前年度已撥繳之暫付、預付款 支用收回	0	0	0	0
2. 審計部修正減列支出實現數	0	0	0	0
3. 審計部修正減列應付數-已撥款	0	0	0	0
4. 審計部修正減列支出保留數-已撥 款	0	0	0	0
5. 保留數、應付款-已撥款部分收回 不再繼續支用	0	0	0	0
6. 收回以前年度撥款之存出保證金	0	0	0	0
7. 收回以前年度撥款之零用金	0	0	0	0
8. 領用以前年度撥款之材料	0	0	0	0
四、收回剔除經費	0	0	0	0

利部  
數分析表

111年度

單位：新臺幣元

加項				繳付公庫數 $(9)=(1)-(2)+(3)+(4)+(5)+(6)+(7)+(8)$	
以前年度撥款於本年度繳還數			預收款 (7)		
材料 (4)	存出保證金 (5)	其他應收款 (6)			
0	0	0	0	75,000	
0	0	0	0	0	
0	0	74,319,238	0	74,319,238	
0	0	25,553,287	0	25,553,287	
0	0	35,154,587	0	35,154,587	
0	0	0	0	0	
0	0	0	0	0	
0	0	13,611,364	0	13,611,364	
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	201,790,955,730	714,741,608	0	0
本年度	201,171,417,271	671,894,849	0	0
一、本年度經費	200,938,546,330	671,894,849	0	0
5157011100 公費生培育	174,162,231	63,525,655	0	0
5257011710 科技發展工作	673,074,893	13,005,561	0	0
5257011720 財團法人國家衛生研究院發展計畫	2,810,451,652	410,833,348	0	0
6157012010 社會保險行政工作	24,368,041	1,400,000	0	0
6157012020 社會保險補助	186,120,081,459	0	0	0
6257011000 社會救助業務	1,752,856,802	0	0	0
6357011000 社工及社區發展業務	31,834,249	0	0	0
6357012000 保護服務業務	942,178,310	6,150,330	0	0
6557010100 一般行政	894,007,877	0	0	0
6557011000 醫政業務	526,406,318	118,484,632	0	0
6557011100 心理及口腔健康業務	2,271,760,546	50,444,600	0	0
6557011200 護理及健康照護業務	376,986,240	8,050,723	0	0
6557011500 中醫藥業務	89,474,619	0	0	0
6557011600 綜合規劃業務	94,902,887	0	0	0
6557011700 國際衛生業務	114,563,575	0	0	0
6557011800 衛生福利資訊業務	64,400,446	0	0	0
6557011900 醫院營運業務	3,900,339,901	0	0	0
6557018120 衛生福利特別收入基金	669,000	0	0	0

利部  
數分析表

111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)			
724,209	21,059,196	217,960,239	202,309,520,504	739,081,637
0	21,059,196	0	201,864,371,316	606,007,742
0	21,059,196	0	201,631,500,375	606,007,742
0	0	0	237,687,886	1,120,000
0	47,359	0	686,127,813	125,765,337
0	0	0	3,221,285,000	0
0	0	0	25,768,041	120,000
0	0	0	186,120,081,459	0
0	20,172,209	0	1,773,029,011	2,215,452
0	0	0	31,834,249	2,819,361
0	84,662	0	948,413,302	0
0	18,244	0	894,026,121	3,702,194
0	0	0	644,890,950	231,425,290
0	736,536	0	2,322,941,682	131,722,384
0	0	0	385,036,963	45,193,518
0	0	0	89,474,619	94,962
0	0	0	94,902,887	10,498,025
0	186	0	114,563,761	22,044,658
0	0	0	64,400,446	11,769,735
0	0	0	3,900,339,901	17,516,826
0	0	0	669,000	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)
6557018130 醫療藥品基金	74,915,000	0	0	0
6557019011 交通及運輸設備	1,112,284	0	0	0
二、統籌科目	232,870,941	0	0	0
6577016500 調整軍公教人員待遇準備	27,402,511	0	0	0
7606205300 公務人員退休撫卹給付	123,947,502	0	0	0
8903304500 公教人員婚喪生育及子女教育補助	81,520,928	0	0	0
以前年度	619,538,459	42,846,759	0	0
一、以前年度應付(保留)數	619,538,459	42,846,759	0	0
107年度 7157011900 醫院營運業務	3,161,818	0	0	0
108年度 5257011710 科技發展工作	7,160,000	0	0	0
108年度 7157010100 一般行政	701,527	0	0	0
108年度 7157011000 醫政業務	1,000,000	0	0	0
108年度 7157011700 國際衛生業務	787,250	0	0	0
108年度 7157019002 營建工程	9,180,834	0	0	0
109年度 5257011710 科技發展工作	290,000	0	0	0
109年度 5257011720 財團法人國家衛生研究院發展計畫	2,208,000	0	0	0
109年度 6557010100 一般行政	5,050,560	0	0	0
109年度 6557011000 醫政業務	19,053,661	0	0	0
109年度 6557011100 心理及口腔健康業務	4,673,960	0	0	0
109年度 6557011700 國際衛生業務	8,496,674	0	0	0
109年度 6557011900 醫院營運業務	0	0	0	0

利部  
數分析表

111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	74,915,000	0
0	0	0	1,112,284	0
0	0	0	232,870,941	0
0	0	0	27,402,511	0
0	0	0	123,947,502	0
0	0	0	81,520,928	0
724,209	0	217,960,239	445,149,188	133,073,895
0	0	217,960,239	444,424,979	133,073,895
0	0	0	3,161,818	0
0	0	0	7,160,000	0
0	0	0	701,527	0
0	0	1,000,000	0	0
0	0	787,250	0	0
0	0	0	9,180,834	0
0	0	175,000	115,000	0
0	0	2,208,000	0	0
0	0	0	5,050,560	0
0	0	13,931,545	5,122,116	0
0	0	0	4,673,960	68,600
0	0	2,910,000	5,586,674	0
0	0	0	0	9,240,000

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)
110年度 5157011100 公費生培育	56,377,979	0	0	0
110年度 5257011710 科技發展工作	84,799,222	0	0	0
110年度 5257011720 財團法人國家衛生研究院發展計畫	63,608,679	0	0	0
110年度 6157012010 社會保險行政工作	1,400,000	0	0	0
110年度 6257011000 社會救助業務	620,000	0	0	0
110年度 6357011000 社工及社區發展業務	9,242,191	0	0	0
110年度 6357012000 保護服務業務	14,398,213	0	0	0
110年度 6557010100 一般行政	7,983,360	0	0	0
110年度 6557011000 醫政業務	162,625,386	39,249,477	0	0
110年度 6557011100 心理及口腔健康業務	113,288,566	284,680	0	0
110年度 6557011200 護理及健康照護業務	5,854,432	3,312,602	0	0
110年度 6557011500 中醫藥業務	1,752,000	0	0	0
110年度 6557011600 綜合規劃業務	14,113,011	0	0	0
110年度 6557011700 國際衛生業務	13,018,892	0	0	0
110年度 6557011800 衛生福利資訊業務	7,893,255	0	0	0
110年度 6557011900 醫院營運業務	798,989	0	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 0557010101 審查費	0	0	0	0
109年度 0557010101 審查費	0	0	0	0
109年度 1257010201 收回以前年度歲出	0	0	0	0

利部  
數分析表

111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	52,627,979	3,750,000	0
0	0	3,100,000	81,699,222	3,458,000
0	0	63,608,679	0	0
0	0	1,400,000	0	0
0	0	0	620,000	0
0	0	3,512,201	5,729,990	283,000
0	0	8,001,069	6,397,144	0
0	0	0	7,983,360	0
0	0	33,057,579	168,817,284	27,993,040
0	0	27,546,553	86,026,693	58,402,748
0	0	4,094,384	5,072,650	3,777,952
0	0	0	1,752,000	0
0	0	0	14,113,011	2,850,555
0	0	0	13,018,892	0
0	0	0	7,893,255	0
0	0	0	798,989	27,000,000
724,209	0	0	724,209	0
320,000	0	0	320,000	0
240,000	0	0	240,000	0
80,000	0	0	80,000	0
23,325	0	0	23,325	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)
110年度 0557010101 審查費	0	0	0	0
110年度 0557010102 證照費	0	0	0	0
110年度 0557010303 資料使用費	0	0	0	0
110年度 0557010306 場地設施使用費	0	0	0	0
110年度 1257010201 收回以前年度歲出	0	0	0	0

利部  
數分析表

111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)			
7,500	0	0	7,500	0
4,675	0	0	4,675	0
3,420	0	0	3,420	0
11,200	0	0	11,200	0
34,089	0	0	34,089	0

衛生福利部  
歲入保留分析表  
中華民國111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	137,464,416	0	137,464,416	97.83	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	137,464,416	0	137,464,416	97.83	
103	0457010301-3 一般賠償收入	1,053,000	0	1,053,000	91.22	公費生因未履行服務義務之分期繳還賠償費用。
	小計	1,053,000	0	1,053,000	91.22	
105	0457010301-3 一般賠償收入	419,609	0	419,609	87.49	公費生因故退學，分期繳還受領之公費。
	小計	419,609	0	419,609	87.49	
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	102,522	0	102,522	53.85	公費生因故退學，分期繳還受領之公費。
	小計	302,522	0	302,522	77.49	
110	0457010301-3 一般賠償收入	42,000	0	42,000	50.00	交通事故造成本部側門局部圍牆損毀，分期償還修繕費用。
	1257010201-4 收回以前年度歲出	780,000	0	780,000	91.23	公費生因故退學，分期繳還受領之公費。
	小計	822,000	0	822,000	87.54	
111	0457010101-4 罰金罰鍰	400,000	0	400,000		牙醫診所違反人體研究法罰鍰。
	1257010201-4 收回以前年度歲出	1,635,000	0	1,635,000	2.60	1.本部前員工因領取勞保老年給付，需分期繳回已領之勞保補償金。 2.公費生因未履行服務義務之分期繳還賠償費用。
	小計	2,035,000	0	2,035,000	3.24	
	合計	142,096,547	0	142,096,547	68.86	

衛生福利部  
歲入餘绌（或減免、註銷）分析表  
中華民國111年度

單位：新臺幣元；%

年度	科目名稱及編號	餘　　绌　　數 (或減免、註銷數)		餘绌數(或減免、註銷數) 原因說明及因應改善措施
		金　額	%	
108	0457010101-4 罰金罰鍰	30,000	100.00	財團法人再生○○基金會違反財團法人法所處之罰鍰，審計部業於111年2月10日以台審部三字第1110051646號函同意註銷在案。
	小計	30,000	100.00	
110	0457010101-4 罰金罰鍰	15,000	100.00	財團法人再生○○基金會違反財團法人法所處之罰鍰，審計部業於111年2月10日以台審部三字第1110051646號函同意註銷在案。
	小計	15,000	100.00	
	以前年度合計	45,000	100.00	
111	0457010101-4 罰金罰鍰	499,370		
	0457010301-3 一般賠償收入	5,681,069	122.17	主要係廠商違約逾期交貨賠償收入較預計增加。
	0557010101-0 審查費	-17,340,623	-32.94	主要係醫院評鑑審查費收入較預計減少。
	0557010102-2 證照費	11,611,109	26.14	主要係醫事憑證換發等證照費較預計增加。
	0557010104-8 考試報名費	-5,397,000	-65.42	主要係專科護理師報名費收入較預計減少。
	0557010303-4 資料使用費	-5,983,448	-11.92	主要係資料統計應用使用費收入較預計減少。
	0557010306-2 場地設施使用費	2,644,373	8.06	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	1,406,783	14,067.83	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	1,032,860	17.63	主要係本部所屬各醫院場地出租收入較預計增加。

衛生福利部  
歲入餘绌（或減免、註銷）分析表  
中華民國111年度

單位：新臺幣元；%

年度	科目名稱及編號	餘　　绌　　數 (或減免、註銷數)		餘绌數(或減免、註銷數) 原因說明及因應改善措施
		金　額	%	
	0757010500-6 廢舊物資售價	643,951	585.41	主要係報廢財產收入較預計增加。
	1257010201-4 收回以前年度歲出	-20,190,096	-32.11	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減少。
	1257010210-5 其他雜項收入	10,573,455	9,440.58	主要係時戳服務費收入較預計增加。
	小計	-14,818,197	-5.66	
	本年度合計	-14,818,197	-5.66	

本頁空白

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	2,741,087	2,741,087	11.87
109	6557011000-6* 醫政業務	0	1,069,913	1,069,913	100.00
109	6557011100-0 心理及口腔健康業務	0	68,600	68,600	5.75
109	6557011900-7* 醫院營運業務	0	13,200,000	13,200,000	100.00
	經常門小計	0	2,809,687	2,809,687	6.58
	資本門小計	0	14,269,913	14,269,913	80.04
	經資門小計	0	17,079,600	17,079,600	28.22
110	5257011710-9 科技發展工作	0	2,844,000	2,844,000	7.19
110	5257011710-9* 科技發展工作	0	614,000	614,000	1.21

福利部  
分析表  
111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	2,741,087	110年度「緊急醫療創新服務模式先驅研究計畫」，因契約變更於111年12月27日核定，需時辦理經費撥付及期末結案。 將儘速完成驗收及撥款程序，辦理結案。	
資本門	C7	1,069,913	110年度「緊急醫療創新服務模式先驅研究計畫」，因契約變更於111年12月27日核定，需時辦理經費撥付及期末結案。 將儘速完成驗收及撥款程序，辦理結案。	
經常門	C13	68,600	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。	
資本門	C11	13,200,000	109年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」，因未及於年度終了前完成驗收程序，爰辦理經費保留。 將儘速完成驗收及撥款程序，辦理結案。	
		2,809,687		
		14,269,913		
		17,079,600		
經常門	C11	1,169,000	110年度「我國醫事管理及醫療服務模式因應環境變遷對策分析計畫」及「醫事線上申辦系統擴充及維護」等，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	1,675,000	「發展老人疏忽辨識工具及服務分流指引委託研究計畫」、「2030原住民族健康照護前瞻計畫」、110年度「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」，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	C11	614,000	110年度「我國醫事管理及醫療服務模式因應環境變遷對策分析計畫」及「醫事線上申辦系統擴充及維護」等，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	6357011000-5 社工及社區發展業務	0	283,000	283,000	2.55
110	6557011000-6 醫政業務	0	83,530,883	83,530,883	34.85
110	6557011000-6* 醫政業務	0	27,089,292	27,089,292	42.34
110	6557011100-0 心理及口腔健康業務	0	11,140,309	11,140,309	11.81

福利部  
分析表  
111年度

單位:新臺幣元；%

保留原因分析				
經資門	類型	金額	保留原因說明及相關改善措施	備註
經常門	C11	283,000	110年度「全國績優志工表揚典禮採購案」，未及於年度結束前完成驗收程序，爰辦理經費保留。 將儘速完成驗收及撥款程序，辦理結案。	
經常門	C11	77,423,151	110年度「偏鄉公費醫師留任獎勵計畫」、「核心醫院計畫」、「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」、110至111年度「幼兒專責醫師制度計畫」等，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	6,107,732	110年度「臺北高等行政法院訴更一字第00060號之行政訴訟委外案」等計畫及110至111年度「器官勸募及病人自主整合優化計畫」，因履約期間跨年度，爰辦理經費保留；「專科醫師訓練數位輔助資訊平台開發計畫」等，因廠商需時修正收支明細，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；俟廠商交付相關資料後，儘速完成撥款程序，辦理結案。	
資本門	C11	21,089,292	「醫事線上申辦系統擴充及維護」、110年度「醫療法人資訊管理系統增修與維護案」、「核心醫院計畫」、「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，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	6,000,000	「病人自主整合優化計畫」等，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。	
經常門	C11	1,300,000	「災難心理衛生提升計畫」，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。	
	C13	9,785,309	「酒癮醫療及復健服務模式深耕計畫之管理與效益評估」、「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」等案，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	6557011100-0* 心理及口腔健康業務	0	61,755,889	61,755,889	63.39
110	6557011200-5 護理及健康照護業務	0	1,700,000	1,700,000	74.84
110	6557011200-5* 護理及健康照護業務	0	6,923,393	6,923,393	56.22
110	6557011600-3 綜合規劃業務	0	2,850,555	2,850,555	21.73
110	6557011900-7* 醫院營運業務	0	27,000,000	27,000,000	100.00
	經常門小計	0	102,348,747	102,348,747	20.13
	資本門小計	0	123,382,574	123,382,574	38.28
	經資門小計	0	225,731,321	225,731,321	27.18
111	5157011100-2 公費生培育	0	58,480,655	58,480,655	26.39

福利部  
分析表  
111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
	C13	55,000	「黃○展君不服本部許可國立臺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。	
資本門	C13	61,755,889	「補助醫院開設司法精神病房費用」、「毒品危害防制中心服務系統再造案」，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	C11	1,700,000	「委託辦理110年度籌備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案」，研討會暨周邊會議所邀請之國外專家護照資料較晚提供，未及於年度終了前辦理經費核算，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	6,923,393	補助地方政府辦理「嘉義縣阿里山鄉山美衛生室重建工程」及「澎湖縣望安鄉將軍衛生所辦公廳舍重建計畫」皆為跨年度工程，尚在辦理重建工程中，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，以利竣工結案。	
經常門	C13	2,850,555	「2021臺美衛生福利政策研討會採購案」甫於111年12月10日依行程規劃辦理完竣，因契約履約期程至112年3月且配合委辦廠商提交結案報告時間，未及於年度終了前完成驗收核銷，爰辦理經費保留。 待廠商提交結案報告並驗收後結案。	
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。	
		102,348,747		
		123,382,574		
		225,731,321		
經常門	C11	58,480,655	111年度「辦理重點科別培育公費醫師制度計畫案」因受補助單位尚未完成學期核銷作業，爰辦理經費保留。 將請受補助單位儘速完成核銷作業，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	%
111	5157011100-2* 公費生培育	0	6,165,000	6,165,000	24.58
111	5257011710-9 科技發展工作	0	82,203,177	82,203,177	11.57
111	5257011710-9* 科技發展工作	0	56,567,721	56,567,721	45.69
111	5257011720-2 財團法人國家衛生研究院發展計畫	0	8,094,100	8,094,100	0.30

福利部  
分析表  
111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	6,165,000	111年度「辦理重點科別培育公費醫師制度計畫案」因受補助單位尚未完成學期核銷作業，爰辦理經費保留。 將請受補助單位儘速完成核銷作業，辦理結案。	
經常門	C11	12,545,117	111至113年度「重塑以價值為基礎的藥事服務計畫」、110至111年度「戰情中心資訊系統機房移轉服務案」、111年度「緊急醫療救護資料交換標準機制規劃與建置」等，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	67,315,060	111年度「健康大數據專區暨衛生福利資料科學中心雲端服務系統擴充建置案」、111年度「住院整合照護服務品質監測、研析與人力制度發展計畫」、111年度「強化專科護理師預立醫療流程標準建立作業計畫」等，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。	
	C19	2,343,000	111年度「臺灣中藥典第四版英譯編修及工作坊」、「促進中醫多元發展計畫-分項1:建立急(重)症中西醫整合照護計畫」、「精進中藥濃縮製劑品質規範」、「建構中醫特色與智慧醫療模式計畫」，配合臺灣士林地方法院對廠商「財團法人中國醫藥大學」執行債權命令，爰辦理經費保留。 將依臺灣士林地方法院通知辦理經費撥款作業。	
資本門	C11	23,776,080	111年度「緊急醫療救護資料交換標準機制規劃與建置」、110至111年度「戰情中心資訊系統機房移轉服務案」、110至111年度「大數據服務共用平台建置案」等，因未及於年度終了前辦理驗收，爰辦理經費保留。 將儘速完成驗收及撥款程序，辦理結案。	
	C13	32,791,641	111年度「衛生福利資料申請審核及昆陽獨立區預約系統功能增修暨維護案」、111年度「健康大數據專區暨衛生福利資料科學中心雲端服務系統擴充建置案」、「大數據平台虛擬化軟體增購案」等，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。	
經常門	C13	8,094,100	財團法人國家衛生研究院計有3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。	

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	%
111	5257011720-2* 財團法人國家衛生研究院發展計畫	0	402,739,248	402,739,248	74.82
111	6157012010-3 社會保險行政工作	0	1,520,000	1,520,000	5.56
111	6257011000-0 社會救助業務	0	385,452	385,452	0.02
111	6257011000-0* 社會救助業務	0	1,830,000	1,830,000	53.89
111	6357011000-5 社工及社區發展業務	0	2,819,361	2,819,361	6.86
111	6357012000-0 保護服務業務	0	6,150,330	6,150,330	0.58

福利部  
分析表  
111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	402,739,248	財團法人國家衛生研究院計有18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	1,520,000	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111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，及早完成經費核銷事宜。	
經常門	C11	385,452	委託所屬玉里醫院辦理收治小康計畫精神病患之111年12月住院看護補助經費，因該院未及於年度終了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。	
資本門	C13	1,830,000	111年度「弱勢e關懷全國社會福利資源整合系統-急難紓困專案子系統功能增修案採購案」，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	C11	117,288	111年度「人民申請案件線上申辦服務系統維運及功能增修案」，因需時辦理驗收結案，未及於年度終了前辦理驗收，爰辦理經費保留。 將依契約規定，儘速辦理驗收結案作業。	
	C13	2,550,000	「強化社會安全網計畫專業人員及督導Level1訓練課程案」，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。	
	C19	139,000	「赴以色列考察案」原訂出國期間適逢立法院開議，經示移至112年2月再行出訪考察。 將於行程結束後，儘速辦理撥款核銷作業。	
	C11	13,073	111年度「人民申請案件線上申辦服務系統維運及功能增修案採購案」，因未及於年度終了前完成驗收程序，爰辦理經費保留。 將依契約規定，儘速辦理驗收結案作業。	
經常門	C11	6,150,330	「網際網路內容防護機構計畫」、「兒少家庭促進追蹤訪視關懷服務方案」、「兒少保護親屬安置費用補助計畫」等，未及於年度終了前完成驗收核銷作業，爰辦理經費保留。 將依契約規定，儘速辦理驗收結案作業。	

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	%
111	6557010100-5 一般行政	0	1,648,305	1,648,305	0.18
111	6557010100-5* 一般行政	0	2,053,889	2,053,889	35.55
111	6557011000-6 醫政業務	0	302,997,329	302,997,329	37.29

福利部  
分析表  
111年度

單位:新臺幣元；%

保留原因分析				
經資門	類型	金額	保留原因說明及相關改善措施	備註
經常門	C11	14,040	111年度「人民申請案件線上申辦服務系統維運及功能增修案」，因需時辦理驗收結案，爰辦理經費保留。 將依契約規定，儘速辦理驗收結案作業。	
	C13	1,539,265	111年度「衛生福利大樓活動式隔間屏風採購」、111年度「衛生福利大樓8樓東區與中央區系統櫃移裝增設」等，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	95,000	姬○文等人為嚴重特殊傳染性肺炎防治國賠案提訴訟案之民事訴訟律師費，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。	
資本門	C11	1,400,000	111年度「訴願審議管理系統建置案」，因未及於年度終了前辦理驗收，爰辦理經費保留。 將依契約規定，儘速辦理驗收結案作業。	
	C13	653,889	111年度「大禮堂與會議室視聽音響設備維護保養」、111年度「Tracko案件追蹤管考系統」，因履約期限跨年度，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。	
經常門	C11	243,750,369	111年度「醫療行政及醫療法規研討會」、支付111年度「人民申請案件線上申辦服務系統維運及功能增修案採購案」、111年度「區域緊急醫療應變中心計畫」等，因為確保相關審查及需時辦理實地驗收程序，爰辦理經費保留。 將儘速完成驗收及撥款程序，辦理結案。	
	C13	59,149,117	111年度「衛生財團法人監督管理行政業務委託辦理」、111年度「醫事系統擴充及維護案」、111至112年度「多元雙向醫療爭議處理機制試辦」等計畫，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。	
	C19	97,843	「赴以色列考察案」原訂出國期間適逢立法院開議，經示移至112年2月再行出訪考察。 將於行程結束後，儘速辦理撥款核銷作業。	

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	%
111	6557011000-6* 醫政業務	0	46,912,593	46,912,593	59.89
111	6557011100-0 心理及口腔健康業務	0	72,477,274	72,477,274	3.00
111	6557011100-0* 心理及口腔健康業務	0	109,689,710	109,689,710	110.14
111	6557011200-5 護理及健康照護業務	0	4,816,180	4,816,180	1.15

福利部  
分析表  
111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	25,712,843	111年度「優化兒童醫療照護協調管理中心」、111年度「周產期照護網絡計畫」、111年度「建立優質之緊急醫療救護體系」等，因為確保相關審查及需時辦理實地驗收程序，爰辦理經費保留。 將儘速完成驗收及撥款程序，辦理結案。	
	C13	21,199,750	111年度「器官捐贈移植整合優化計畫」、111年度「預立醫療決定、安寧緩和醫療及器官捐贈意願資訊系統增修及維護案」、111年度「戰情中心系統功能增修維護案」等，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。	
經常門	C11	2,199,296	「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」、「精神照護資訊管理系統維運暨功能增修」，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	70,277,978	111至112年度「資通安全管理強化案」、「LGBTI心理健康促進計畫」、「醫事人員及COVID-19染疫死亡者家屬心理健康支持方案」、「推動新聞媒體正面報導暨社群平臺心理健康實務計畫」、「酒精標準量杯企劃案」等，因履約期間跨年度，爰辦理經費保留。 將依契約進度執行，如期完成驗收辦理結案。	
資本門	C11	1,819,014	「精神照護資訊管理系統維運暨功能增修」，因未及於年度終了前完成驗收程序，爰辦理經費保留。 將儘速完成驗收及撥款程序，辦理結案。	
	C13	107,870,696	「藥酒癮醫療個案管理系統擴充案暨112年度維運案」、「補助高雄市立凱旋醫院大寮百合園區設施整地修繕暨搬遷計畫」、「司法精神醫療保安處分處所新建工程非都市土地變更案費用」等，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	C11	446,040	111年度「人民申請案件線上申辦服務系統維運及功能增修案」、「醫療影像判讀中心系統維護及調整委外服務案」因需時辦理驗收結案，未及於年度終了前辦理驗收，爰辦理經費保留。 將依契約規定，儘速辦理驗收結案作業。	

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		
111	6557011200-5* 護理及健康照護業務	0	48,428,061	48,428,061	85.67	
111	6557011500-9 中醫藥業務	0	94,962	94,962	0.10	
111	6557011600-3 綜合規劃業務	0	6,718,025	6,718,025	6.54	

福利部  
分析表  
111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	4,089,958	111至112年度「資通安全管理強化案」、「產後護理之家評鑑計畫」、「專科護理師甄審試題研發暨訓練醫院認定作業計畫」、「助產全程接生標準指引計畫」、「補助中華民國護理師護士公會全國聯合會辦理護理倫理規範修訂案」、「2030助產人力發展前瞻策略規劃」等因履約期間跨年度，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。	
	C19	280,182	「赴以色列考察案」原訂出國期間適逢立法院開議，經示移至112年2月再行出訪考察。 將於行程結束後，儘速辦理撥款核銷作業。	
	C5	19,200,000	補助澎湖縣政府衛生局辦理「澎湖縣馬公市第三衛生所新建工程計畫」，預計112年完成細部設計後再行發包，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，以利經費執行。	
	C7	2,522,160	補助嘉義縣衛生局辦理「嘉義縣阿里山鄉里佳衛生室重建工程計畫」，已辦理4次招標皆無廠商投標而流標，爰辦理經費保留。 將請縣市政府檢討分析多次流標原因，並積極邀標，以利順利發包並完成後續計畫執行。	
	C13	26,705,901	補助地方政府辦理「澎湖縣萬安鄉將軍衛生所辦公廳舍重建計畫」、「屏東縣三地門鄉青山村衛生室重建工程計畫」、「宜蘭縣大同鄉寒溪村衛生室空間整修工程計畫」及「連江縣離島衛生所環境改善暨管理品置計畫」補助款，為跨年度工程，尚在辦理重建及空間整修工程中，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，以利竣工結案。	
	C11	94,962	111年度「人民申請案件線上申辦服務系統維運及功能增修案」，因需時辦理驗收結案，未及於年度終了前辦理驗收，爰辦理經費保留。 將依契約規定，儘速辦理驗收結案作業。	
經常門	C13	4,025,235	111至112年度「資通安全管理強化案」、「辦理ISO 45001職安制度建立重點輔導採購案」及「中華民國111年版衛生福利年報」、111年度「老人狀況調查」、111年度「兒童及少年生活狀況調查」等，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	%
111	6557011600-3* 綜合規劃業務	0	3,780,000	3,780,000	50.33
111	6557011700-8 國際衛生業務	0	21,290,658	21,290,658	14.78
111	6557011700-8* 國際衛生業務	0	754,000	754,000	57.65
111	6557011800-2 衛生福利資訊業務	0	8,292,370	8,292,370	12.67
111	6557011800-2* 衛生福利資訊業務	0	3,477,365	3,477,365	29.72

福利部  
分析表  
111年度

單位:新臺幣元；%

保留原因分析				
經資門	類型	金額	保留原因說明及相關改善措施	備註
資本門	B13	498,240	111年度「衛生福利人員訓練中心至善樓單人床墊汰換採購案」，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。	
	A13	2,194,550	111年度「衛生福利人員練中心園區修繕工程設計監造採購案」及「園區修繕工程採購案」，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	3,780,000	111年度「部長信箱管理系統功能增修案」、111年度「衛生福利統計查詢系統建置」，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	C11	1,984,061	111年度「新南向醫衛資源整合平臺計畫」，因未及於年度終了前完成驗收程序，爰辦理經費保留。 將依契約規定，儘速辦理驗收結案作業。	
	C13	17,100,000	111年度「推動臺灣醫療及健康產業國際化暨醫療服務國際化轉型計畫採購案」，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。	
	C19	2,206,597	「赴以色列考察案」原訂出國期間適逢立法院開議，經示移至112年2月再行出訪考察。 將於行程結束後，儘速辦理撥款核銷作業。	
資本門	C11	754,000	111年度「新南向醫衛資源整合平臺計畫」，因未及於年度終了前完成驗收程序，爰辦理經費保留。 將依契約規定，儘速辦理驗收結案作業。	
經常門	C13	8,292,370	111年度「員工入口網站暨電子表單系統之精進資訊安全規劃作業人員案」、111年度「醫事憑證IC卡採購案」、111至112年度「資通安全管理強化案」等採購案，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	3,477,365	111年度「人臉辨識設備採購案」、111年度「醫事憑證管理中心設備汰舊換新採購案」、「大數據平台虛擬化軟體增購案」，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	%
111	6557011900-7 醫院營運業務	0	694,826	694,826	0.02
111	6557011900-7* 醫院營運業務	0	16,822,000	16,822,000	63.20
	經常門小計	0	578,683,004	578,683,004	0.29
	資本門小計	0	699,219,587	699,219,587	57.22
	經資門小計	0	1,277,902,591	1,277,902,591	0.63
	經常門合計	0	683,841,438	683,841,438	0.34
	資本門合計	0	836,872,074	836,872,074	52.91
	經資門合計	0	1,520,713,512	1,520,713,512	0.75

福利部  
分析表  
111年度

單位:新臺幣元；%

保留原因分析				
經資門	類型	金額	保留原因說明及相關改善措施	備註
經常門	C11	620,969	110年度「資訊設備維護委外服務採購案」，未及於年度終了前完成驗收程序，爰辦理經費保留。 將依契約規定，儘速辦理驗收結案作業。	
	C13	73,857	111年度「資訊設備維護委外服務案」，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	16,822,000	111年度「多憑證驗存證系統時戳備援主機採購案」、111年度「建置衛生福利部所屬醫院長期照護健康資訊管理系統」及「生理量測儀器數據自動傳輸整合服務」，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。	
		578,683,004		
		699,219,587		
		1,277,902,591		
		683,841,438		
		836,872,074		
		1,520,713,512		

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
109	5257011710-9 科技發展工作	60,000	17.14	6	60,000
	6557011000-6 醫政業務	1,292,823	5.35	6	1,292,823
	6557011700-8 國際衛生業務	2,318,731	21.44	6	2,318,731
	小計	3,671,554			3,671,554
110	5157011100-2 公費生培育	3,841,981	6.38	6	3,595,788
	5257011710-9 科技發展工作	1,845,396	2.05	6	230,821
	5257011720-2 財團法人國家衛生研究院發展計畫	50,000	0.08	10	409,000
					0

福利部  
免、註銷) 分析表  
111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	
「台灣精準人才種子訓練計畫」因代訓費用及機票費用依據行政院及所屬各級機關因公派員出國案件編審要點第六條，不得補助本部所屬機關，而種子成員25名內有6名部立醫院人員，無法補助該6位學員之出國代訓費及機票費用。		0	0	
	6	246,193	0	
	8	1,176,000	0	
	4	29,575	0	
	6	50,000	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
	6357011000-5 社工及社區發展業務	1,574,849	14.19	6	1,574,849
	6357012000-0 保護服務業務	1,242,717	7.95	6	1,242,717
	6557010100-5 一般行政	1,368,208	14.63	1	1,368,208
	6557011000-6 醫政業務	30,410,327	10.01	6	27,962,152
	6557011100-0 心理及口腔健康業務	5,566,746	2.90	6	5,566,746
	6557011200-5 護理及健康照護業務	109,244	0.75	6	13,113
	6557011500-9 中醫藥業務	15,820	0.89	8	15,820

福利部  
免、註銷) 分析表  
111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	
1.110年度醫事鑑定事務規劃及處理計畫、多元雙向醫療爭議處理機制試辦計畫等委辦計畫之賸餘。 2.補助110年度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、醫療機構無障礙就醫環境獎勵計畫、偏鄉公費醫師留任獎勵計畫及周產期照護網絡計畫等補助案之賸餘。	6	2,448,175	補助110年度建立優質之緊急醫療救護體系計畫及周產期照護網絡計畫等補助案之賸餘。	
	6	96,131		

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
	6557011600-3 綜合規劃業務	65,327	0.38	10	65,327
	6557011700-8 國際衛生業務	1,010,848	7.21	6	1,010,848
	6557011800-2 衛生福利資訊業務	1,350	0.02		0
	6557011900-7 醫院營運業務	21,540	0.08	6	21,540
	小計	47,124,353			43,076,929
	以前年度合計	50,795,907			46,748,483
111	5157011100-2 公費生培育	7,889,114	3.20	6	6,678,877
	5257011710-9 科技發展工作	22,170,209	2.66	6	11,005,070

福利部  
免、註銷) 分析表  
111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		
	8	1,350		
		0		
		4,047,424		
		4,047,424		
	6	1,210,237		
	6	3,790,087		

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	4,429,074
	6157012010-3 社會保險行政工作	2,192,959	7.81	10	2,169,816
	6157012020-7 社會保險補助	36,367,541	0.02	6	36,367,541
	6257011000-0 社會救助業務	119,175,746	6.36	6	78,554,460
				6	40,294,819
				10	303,636
	6357011000-5 社工及社區發展業務	6,433,390	15.66	4	485,881

福利部  
免、註銷) 分析表  
111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	
辦理低收入戶健保費及醫療補助、漁民及其他團體健保費補助經費賸餘。	8	630,000		
	10	2,315,978		
	10	23,143		
		0		
1.辦理111年度低收及中低收入戶加發生活補助，地方政府執行後繳回賸餘款。 2.補助地方政府辦理脫貧方案家庭服務社工人力等案件，執行後繳回之賸餘款。 3.委託健保署辦理低收入戶住院膳食費111年7月至12月賸餘款。 小康計畫精神病患收治經費及看護費補助經費、強化社會安全網-急難救助紓困方案賸餘款。	6	22,831	111年度急難紓困專案子系統功能增修案標餘款。	
撙節支出。		0		

衛生  
歲出賸餘（或減  
中華民國

年度	工作計畫 名稱及編號	賸餘數 (或減免、註銷數)		經常門	
		金額	%	類型	金額
	6357012000-0 保護服務業務	107,258,360	10.16	6	5,286,608
	6557010100-5 一般行政	45,647,929	4.84	1	26,000
	6557011000-6 醫政業務	11,474,760	1.29	2	38,299,233
				10	7,304,452
				13	18,244
				6	9,276,551
				10	1,229,385

福利部  
免、註銷) 分析表  
111年度

單位：新臺幣元；%

經常門 賸餘原因說明 及相關改善措施	資本門			備註
	類型	金額	賸餘原因說明 及相關改善措施	
1.補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。 2.補助地方政府辦理增聘兒少保護性社工人力計畫、兒少家庭促進追蹤訪視關懷服務方案及兒少保護家庭處遇服務創新方案補助賸餘。			0	
退休人員三節慰問金賸餘款。			0	
人員退離及實際補實時間差，爰進用人事數較預算員額數少，致經費賸餘。				
撙節支出。				
本部中興新村辦公室建物登記及測量規費，經行政院核定免予保留，修正減列致賸餘。	6	135,346		
	10	383,478		

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
	6557011100-0 心理及口腔健康業務	62,000,470	2.46	6	59,182,700
	6557011200-5 護理及健康照護業務	45,048,519	9.48	6	44,103,966
	6557011500-9 中醫藥業務	6,738,419	7.00	6	5,876,948
				10	755,925
	6557011600-3 綜合規劃業務	4,834,088	4.39	1	361,488
				4	667,607
				6	1,951,782

福利部  
免、註銷) 分析表  
111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	
補助地方政府辦理整合型心理健康工作計畫、強化社會安全網第二期計畫—強化精神疾病、自殺防治及藥癮個案管理服務暨補助個案藥、酒癮治療費用等計畫賸餘。	13	450,000		
	1	757,000	委辦新南向特殊需求者口腔照護及資源平臺整合計畫，考量本部已建立醫衛新南向產業e鏈結網站，爰經評估後未開發建置該系統，致經費賸餘。	
	6	2,060,770	建立國人口腔風險評估量表及健康監測指標計畫之輔導醫院出院準備納入口腔照護評估計畫、毒品危害防制中心服務系統再造案及精神照護資訊管理系統維運暨功能增修等計畫賸餘。	
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計畫」、「原住民族地區原住民就醫及照護資源（含社福機構）使用交通費補助計畫」等計畫賸餘。	6	944,553	補助地方政府辦理「原住民族及離島地區衛生所(室)醫療相關設備更新」等計畫賸餘。	
	8	105,546		
	6	141,450		
	8	53,000		

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
	6557011700-8 國際衛生業務	8,742,767	6.01	6	1,658,761
				4	8,228,431
	6557011800-2 衛生福利資訊業務	954,819	1.24	10	186
	6557011900-7 醫院營運業務	22,128,273	0.56	6	662,650
				3	11,810,959
				10	427,877
	6557019011-6 交通及運輸設備	15,716	1.39		776,109
	小計	509,073,079			0
	本年度合計	509,073,079			486,114,297

福利部  
免、註銷) 分析表  
111年度

單位：新臺幣元；%

經常門 賸餘原因說明 及相關改善措施	資本門			備註
	類型	金額	賸餘原因說明 及相關改善措施	
	6	514,150		
	10	292,169		
	8	9,113,328		
	8	15,716		
		22,958,782		
		22,958,782		

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	6,423,440
三、法定編制人員待遇	484,076,000	0	484,076,000	459,265,902
四、約聘僱人員待遇	53,218,000	0	53,218,000	52,342,218
五、技工及工友待遇	10,784,000	0	10,784,000	8,002,243
六、獎金	129,671,000	0	129,671,000	124,657,679
七、其他給與	10,613,000	0	10,613,000	10,942,687
八、加班值班費	36,950,000	0	36,950,000	39,371,182
九、退休退職給付	0	0	0	63,224
十、退休離職儲金	52,363,000	0	52,363,000	49,727,117
十一、保險	55,397,000	0	55,397,000	50,514,075
十二、調待準備	0	0	0	0
合 計	839,609,000	0	839,609,000	801,309,767

## 福利部

## 分析表

111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	
-113,560	-1.74	3	3	
-24,810,098	-5.13	586	538	
-875,782	-1.65	88	86	
-2,781,757	-25.80	0	0	
-5,013,321	-3.87	0	0	考績獎金決算數51,863,862元、特殊功勳獎賞決算數785,000元、年終工作獎金決算數65,218,817元、醫師不開業獎金決算數6,790,000元。
329,687	3.11	0	0	
2,421,182	6.55	0	0	
63,224		0	0	
-2,635,883	-5.03	0	0	
-4,882,925	-8.81	0	0	
0		0	0	
-38,299,233	-4.56	677	627	1.以業務費支付之「臨時人員」支出：111年度終了現有人數36人，決算數為24,538,332元。 2.以業務費支付之「勞務承攬」支出：111年度終了現有人數310人，決算數為111,359,704元。

**衛生福利部**  
**增購及汰換車輛明細表**

中華民國111年度

單位：新臺幣元；%；輛

車輛類別型 年 度 別	預算數/以前年度轉入數			決算金額 (含保留數) (2)	比較增減數		車輛數		說 明
	原預 算數/以前年 度轉入數	預算 增減數	合計 (1)		金額 (3)=(2)- (1)	百分比 (3)／(1)	預計 購入數	實際 購入數	
小客車	111	1,128,000		1,128,000	1,112,284	-15,716	-1.39%	1	1
合 計	111	1,128,000		1,128,000	1,112,284	-15,716	-1.39%	1	1

本頁空白

衛生  
重大計畫執  
中華民國

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
建構敏捷韧性醫療照護體系計畫	5,954,457	1,400,104	92,174	688,720	780,894	614,735	-	7,290	622,025	1,224,465	-	8,631	1,233,096
優化兒童醫療照護計畫	2,794,398	654,094	137,328	320,572	457,900	368,728	-	16,523	385,251	547,249	-	34,196	581,445
優化偏鄉醫療精進計畫	631,690	276,752	21,000	69,188	90,188	42,888	-	-	42,888	122,863	-	1,030	123,893
辦理重點科別培育公費醫師制度計畫（第二期）	831,540	205,104	56,470	117,854	174,324	165,022	-	4,651	169,673	195,801	-	4,651	200,452
國民口腔健康促進計畫 第二期	6,306,144	679,643	-	679,643	679,643	658,491	-	7,902	666,393	658,491	-	7,902	666,393
金門、連江、澎湖三離島地區航空器駐地備勤計畫	1,174,010	459,602	229,801	229,801	459,602	195,704	-	34,097	229,801	406,828	-	34,097	440,925
原住民族及離島地區醫事人員養成計畫第5期	918,293	163,540	-	163,540	163,540	121,761	-	41,779	163,540	121,761	-	41,779	163,540
中醫優質發展計畫	648,000	145,260	1,154	47,158	48,312	45,117	-	3,195	48,312	138,363	-	6,897	145,260
新南向醫衛合作與產業鏈發展中長程計畫第二期	1,692,256	211,203	-	211,203	211,203	176,295	-	13,046	189,341	176,295	-	13,046	189,341
國家衛生研究院新建生物製劑廠及戰略平台資源庫計畫	4,950,872	102,225	2,700	22,705	25,405	25,405	-	-	25,405	102,225	-	-	102,225
財團法人國家衛生研究院高齡醫學暨健康福祉研究中心興建工程計畫	2,179,518	418,000	-	418,000	418,000	418,000	-	-	418,000	418,000	-	-	418,000
新興生醫臨床試驗提升計畫(3/4)	1,866,429	1,427,429	-	491,106	491,106	479,395	-	11,711	491,106	1,394,436	-	22,975	1,417,411
永續提供高品質醫療服務(3/4)	470,641	287,983	3,802	89,246	93,048	80,817	-	1,134	81,951	84,619	-	1,134	85,753
衛生福利科技管理計畫 (1/4)	254,354	56,354	-	56,354	56,354	54,853	-	1,401	56,254	54,853	-	1,401	56,254
維持符合我國PIC/S GMP之生物製劑廠基本營運規模(2/4)	402,542	190,832	-	90,270	90,270	90,270	-	-	90,270	190,832	-	-	190,832
新穎分子標靶之創新精準治療藥物的研究與開發 (2/4)	260,929	114,861	-	47,500	47,500	47,500	-	-	47,500	114,861	-	-	114,861

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		
78.72%	0.00%	0.93%	79.66%	87.46%	0.00%	0.62%	88.07%	部分計畫履約期程跨年度及年底結案驗收中，保留至112年度依契約辦理撥付作業，將加速辦理各項計畫執行與撥款作業。	
80.53%	0.00%	3.61%	84.13%	83.67%	0.00%	5.23%	88.89%	1.核心醫院計畫期末報告審核需時辦理，爰影響第4期款撥付作業，將依計畫執行期程驗收與完成款項撥付。 2.幼兒專責醫師制度計畫因履約期限至112年3月底，故保留期末款項，並將依計畫執行期程驗收與完成款項撥付。 3.周產期照護網絡計畫因契約期末成果報告繳交日為112年1月31日，爰保留期末款項，並將依計畫執行期程驗收與完成款項撥付。	
47.55%	0.00%	0.00%	47.55%	44.39%	0.00%	0.37%	44.77%	依計畫規定公費醫師需服務任期滿1年才給予補助，又計畫契約期程跨年度，爰相關經費保留至112年度，將依契約期程辦理撥付作業。	
94.66%	0.00%	2.67%	97.33%	95.46%	0.00%	2.27%	97.73%	符合計畫執行進度。	
96.89%	0.00%	1.16%	98.05%	96.89%	0.00%	1.16%	98.05%	符合計畫執行進度。	
42.58%	0.00%	7.42%	50.00%	88.52%	0.00%	7.42%	95.94%	符合計畫執行進度。	
74.45%	0.00%	25.55%	100.00%	74.45%	0.00%	25.55%	100.00%	符合計畫執行進度。	
93.39%	0.00%	6.61%	100.00%	95.25%	0.00%	4.75%	100.00%	符合計畫執行進度。	
83.47%	0.00%	6.18%	89.65%	83.47%	0.00%	6.18%	89.65%	受疫情影響，世界各國持續實施邊境管制措施，部分計畫無法依原定計畫出國交流或國際會議由實體改採線上辦理，以致需辦理契約變更或終止，故執行率未達預期。未來俟各國國境解封，將加速辦理各項計畫執行與撥款作業。	
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。	
97.62%	0.00%	2.38%	100.00%	97.69%	0.00%	1.61%	99.30%	符合計畫執行進度。	
86.86%	0.00%	1.22%	88.07%	29.38%	0.00%	0.39%	29.78%	1.研析我國護產人力制度發展模式計畫於111年12月完成問卷設計，並於112年1月調查111年底之醫院護產服務量相關資料數據，辦理期程跨至112年，將加速辦理各項計畫執行與撥款作業。 2.推動門診包裹給付方向及內容委託研究計畫因考量111年計畫執行時間過短，爰調整執行至112年6月10日，將加速辦理各項計畫執行與撥款作業。 3.配合計畫延役期程及採購程序，爰器官捐贈及善終自主整合計畫、細胞治療技術創新管理發展部份工作項目跨年度辦理，以利相關內容可完整執行，維護計畫品質，將加速辦理各項計畫執行與撥款作業。	
97.34%	0.00%	2.49%	99.82%	97.34%	0.00%	2.49%	99.82%	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。	

衛生  
重大計畫執  
中華民國

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
醫衛生命科技研究計畫(2/4)	6,040,295	2,943,447	-	1,472,446	1,472,446	1,472,446	-	-	1,472,446	2,943,447	-
智慧健康雲(2/4)	169,495	81,495	-	43,505	43,505	43,505	-	-	43,505	81,242	-
蚊媒傳染病防治研究合作體系(2/4)	493,766	225,359	-	106,602	106,602	106,602	-	-	106,602	225,359	-
健康福祉科技整合照護示範場域推動計畫(1/4)	70,917	19,917	-	19,917	19,917	3,840	-	1,587	5,427	3,840	-
台灣罕病及難症之診斷治療與藥物開發(2/4)	358,297	118,721	-	48,737	48,737	48,737	-	-	48,737	118,721	-
智慧長照與醫療照護整合研發推廣計畫(2/4)	345,958	120,710	-	56,305	56,305	51,951	-	4,354	56,305	116,356	-
建立國安及高價值疫苗之產業化中心(2/4)	287,693	117,693	-	52,250	52,250	52,250	-	-	52,250	117,693	-
肥胖症之整合性智慧醫療研究(3/4)	225,102	164,422	-	49,454	49,454	49,454	-	-	49,454	164,422	-
建置國家級人體生物資料庫整合平台(3/4)	446,454	291,994	-	84,848	84,848	84,848	-	-	84,848	291,994	-
健康大數據永續平台(2/4)	1,205,078	576,668	5,030	319,538	324,568	299,505	-	7,949	307,454	549,234	-
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(2/4)	235,480	111,706	-	52,913	52,913	52,913	-	-	52,913	111,706	-
緊急醫療救護智能平臺-急救救難一站通推動計畫(2/4)	65,904	35,436	18,636	16,800	35,436	12,168	-	-	12,168	30,804	-
高齡醫學與健康福祉研究中心(1/4)	1,498,391	256,500	-	256,500	256,500	256,500	-	-	256,500	256,500	-
精準防疫產品效能評估輔導及整合式決策系統建構(1/4)	549,000	114,000	-	114,000	114,000	114,000	-	-	114,000	114,000	-

## 福利部

## 行績效報告表

111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%	99.69%	0.00%	0.00%	99.69%	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。	
19.28%	0.00%	7.97%	27.25%	19.28%	0.00%	7.97%	27.25%	為使本計畫之執行周延及妥善，多方徵詢意見後訂定計畫之執行方向，於111年度9月下旬決標，委託2家團隊執行，為維持計畫品質，不壓縮執行時間，未及於年度內驗收撥付3期款項。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。	
92.27%	0.00%	7.73%	100.00%	96.39%	0.00%	0.00%	96.39%	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。	
92.28%	0.00%	2.45%	94.73%	95.24%	0.00%	1.46%	96.70%	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。	
34.34%	0.00%	0.00%	34.34%	86.93%	0.00%	10.02%	96.95%	含跨年度計畫及年底結案驗收中計畫，保留至112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。	
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。	

衛生  
歲出按職能及經  
中華民國

職能別分類	經濟性分類	經 常				
		受僱人員報酬	商品及勞務購買支出	債務利息	土地租金支出	經常移轉
						對企業 對家庭及民間 非營利機構
總計		1,093,964	1,277,580	0	0	4,316
01一般公共事務		0	0	0	0	0
02防衛		0	0	0	0	0
03公共秩序與安全		0	0	0	0	0
04教育		81,622	6,824	0	0	2,824
05保健		874,286	1,202,380	0	0	1,492
06社會安全與福利		138,056	68,376	0	0	0
07住宅及社區服務		0	0	0	0	0
08娛樂、文化與宗教		0	0	0	0	0
09燃料與能源		0	0	0	0	0
10農、林、漁、牧業		0	0	0	0	0
11礦業、製造業及營造業		0	0	0	0	0
12運輸及通信		0	0	0	0	0
13其他經濟服務		0	0	0	0	0
14環境保護		0	0	0	0	0
15其他支出		0	0	0	0	0

福利部  
濟性綜合分類表

111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
7,951,927	0	201,250,252	0	75,584	0	11,312
0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0
3,701	0	295,545	0	0	0	11,312
5,335,985	0	11,950,932	0	75,584	0	0
2,612,241	0	189,003,775	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	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

職能別分類	經濟性分類	資 本 支 出						
		資 本 移 轉			土地 購入	無形資 產購入	固定資本形成	
		對家庭及民間 非營利機構	對政府	對國外			住宅	非住宅房屋
總 計		645,279	185,023	0	0	0	0	52,164
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	10,153	0	0	0	0	0
05保健		645,279	174,870	0	0	0	0	52,097
06社會安全與福利		0	0	0	0	0	0	67
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

111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	156,022	73,687	0	1,199,071	202,449,323	
0	0	0	0	0	0	0	
0	0	0	0	0	0	0	
0	0	0	0	0	0	0	
0	0	3,320	0	0	24,785	320,330	
0	0	148,958	73,300	0	1,170,088	13,121,020	
0	0	3,744	387	0	4,198	189,007,973	
0	0	0	0	0	0	0	
0	0	0	0	0	0	0	
0	0	0	0	0	0	0	
0	0	0	0	0	0	0	
0	0	0	0	0	0	0	
0	0	0	0	0	0	0	
0	0	0	0	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  
媒體政策及業務  
中華民國

預算科目-工作計畫	預算數				
	原預算數	預 算 增 減 數			合計
		預算 追加(減)數	動支 第一預備金數	動支 第二預備金數	
6257011000-0 社會救助業務	206,000	0	0	0	206,000
6357011000-5 社工及社區發展業務	189,000	0	0	0	189,000
6357012000-0 保護服務業務	2,600,000	0	0	0	2,600,000
6557011000-6 醫政業務	6,500,000	0	0	0	6,500,000
6557011100-0 心理及口腔健康業務	5,330,000	0	0	0	5,330,000
6557011200-5 護理及健康照護業務	455,000	0	0	0	455,000
6557011600-3 綜合規劃業務	357,000	0	0	0	357,000
6557011700-8 國際衛生業務	34,000	0	0	0	34,000
合計	15,671,000	0	0	0	15,671,000

## 福利部

## 宣導經費彙計表

111年度

單位：新臺幣元

決算數				比較增減數		備註
實現數	應付數	保留數	合計	金額	%	
199,999	0	0	199,999	-6,001	-2.91	
91,000	0	0	91,000	-98,000	-51.85	
2,600,000	0	0	2,600,000	0	0.00	
6,500,000	0	0	6,500,000	0	0.00	
4,387,350	0	923,667	5,311,017	-18,983	-0.36	
0	0	0	0	-455,000	-100.00	
250,000	0	0	250,000	-107,000	-29.97	
0	0	0	0	-34,000	-100.00	
14,028,349	0	923,667	14,952,016	-718,984	-4.59	

## 衛生福利部

## 平衡表

中華民國111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	66,781,244,551	62,791,628,673	2 負債	3,164,845,069	2,669,508,627
11 流動資產	3,080,705,200	2,196,919,850	21 流動負債	3,092,669,028	2,589,420,444
110103 專戶存款	2,125,383,381	1,717,804,550	210302 應付代收款	3,092,669,028	2,589,420,444
110303 應收帳款	4,632,131	3,008,407	28 其他負債	72,176,041	80,088,183
110398 其他應收款	31,593,397	37,125,842	280301 存入保證金	56,449,053	64,322,587
110501 應收其他政府款	137,464,416	140,519,181	280401 應付保管款	15,726,988	15,765,596
110901 預付款	713,676,142	241,181,043	3 淨資產	63,616,399,482	60,122,120,046
111001 預付其他基金款	51,167,526	41,453,240	31 資產負債淨額	63,616,399,482	60,122,120,046
111101 預付其他政府款	16,788,207	15,827,587	310101 資產負債淨額	63,616,399,482	60,122,120,046
13 長期投資	48,895,346,173	45,813,833,529			
130101 採權益法之投資	17,181,390,733	17,106,475,733			
130102 採權益法之投資評價調整	30,522,517,440	27,515,919,796			
130201 其他長期投資	1,191,438,000	1,191,438,000			
14 固定資產	13,008,962,832	13,235,764,255			
140101 土地	2,617,426,826	2,491,465,201			
140201 土地改良物	59,139,488	144,288,921			
減：140202 累計折舊—土地改良物	-53,214,377	-138,237,809			
140401 房屋建築及設備	19,323,231,027	19,267,275,430			
減：140402 累計折舊—房屋建築及設備	-9,466,577,404	-9,045,218,857			
140501 機械及設備	1,303,556,291	1,327,060,546			
減：140502 累計折舊—機械及設備	-1,056,284,698	-1,079,880,451			
140601 交通及運輸設備	133,092,090	143,573,424			
減：140602 累計折舊—交通及運輸設備	-117,950,774	-125,225,876			
140701 雜項設備	307,214,722	323,536,147			
減：140702 累計折舊—雜項設備	-286,301,581	-295,798,450			
141001 收藏品及傳承資產	222,941,584	245,288,336			
減：141002 累計折舊—收藏品	-28,944,122	-28,159,238			
141101 購建中固定資產	51,633,760	5,796,931			
16 無形資產	756,768,258	593,406,562			
160101 權利	78,643,173	66,753,730			
160102 電腦軟體	636,785,620	490,519,478			
160104 發展中之無形資產	41,339,465	36,133,354			
18 其他資產	1,039,462,088	951,704,477			

## 衛生福利部

## 平衡表

中華民國111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	1,039,461,688	951,704,077			
180201 存出保證金	400	400			
合計	66,781,244,551	62,791,628,673	合計	66,781,244,551	62,791,628,673

備註：

保證品(應付保證品) 12,135,523元、債權憑證(待抵銷債權憑證) 1,313元

醫療藥品基金代管公務財產部分：

土地1,591,524,501元・土地改良物5,717,649元・房屋建築及設備8,978,417,521元・機械及設備36,689,075元・交通及運輸設備1,770,021元・雜項設備4,404,577元・收藏品及傳承資產190,906,802元・合計10,809,430,146元。

**衛生福利部  
收入支出表  
中華民國111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	205,563,223,951	206,610,331,004	-1,047,107,053
公庫撥入數	202,309,520,504	204,498,212,537	-2,188,692,033
罰款及賠償收入	10,830,439	3,164,414	7,666,025
規費收入	173,847,411	190,129,757	-16,282,346
財產收益	9,062,594	6,388,048	2,674,546
投資收益	3,006,597,644	1,800,692,878	1,205,904,766
其他收入	53,365,359	111,743,370	-58,378,011
支出	202,467,577,108	205,566,523,332	-3,098,946,224
繳付公庫數	322,811,082	331,503,820	-8,692,738
人事支出	1,034,178,041	1,002,618,306	31,559,735
業務支出	1,274,328,508	1,179,196,765	95,131,743
獎補助支出	199,149,770,784	201,979,032,238	-2,829,261,454
財產損失	55,477,245	406,902,428	-351,425,183
投資損失	0	69,362,747	-69,362,747
折舊、折耗及攤銷	631,011,448	597,907,028	33,104,420
收支餘绌	3,095,646,843	1,043,807,672	2,051,839,171

公務機關會計

衛生福利部  
專戶存款明細表  
中華民國111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		2,125,383,381	
			本年度部分		2,125,383,381	
			02 國庫存款戶--特種基金及保管款科目--保管款	56,449,053		
			03 中央銀行--262635	79,006,263		
			04 台銀南門-900057-本部離儲公提	4,853,324		
			05 台銀南門-900065-本部離儲自提	4,593,300		
			06 衛福部賑災專戶--中央銀行國庫局--270750	1,618,735		
			07 衛福部賑災專戶--郵局劃撥--50269506	364,382		
			08 衛福部賑災專戶--兆豐--00709118680	496,855		
			10 國庫存款戶--特種基金及代收款科目--代收款	488,517,292		
			11 郵政劃撥-19230411-証書規費	102,720		
			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	767,739,689		
			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	712,692,014		
			18 衛福部賑災專戶--台銀--003001727277	2,669,390		
			54 台銀中興分行135515	3,140,091		
			55 台銀中興分行135523	3,140,273		

公務機關會計

衛生福利部  
專戶存款明細表  
中華民國111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	
			總 計		2,125,383,381	

公務機關會計

衛生福利部  
應收帳款明細表  
中華民國111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		4,632,131	
			本年度部分		2,035,000	
			111 一百一十一年度		2,035,000	
			0457010100-1 罰金罰鍰及怠金	400,000		
			0457010101-4 罰金罰鍰	400,000		
			1257010200-1 雜項收入	1,635,000		
			1257010201-4 收回以前年度歲出	1,635,000		
			以前年度部分		2,597,131	
			103 一百零三年度		1,053,000	
			0457010300-0 賠償收入	1,053,000		
			0457010301-3 一般賠償收入	1,053,000		
			105 一百零五年度		419,609	
			0457010300-0 賠償收入	419,609		
			0457010301-3 一般賠償收入	419,609		
			109 一百零九年度		302,522	
			0457010100-1 罰金罰鍰及怠金	200,000		
			0457010101-4 罰金罰鍰	200,000		
			1257010200-1 雜項收入	102,522		
			1257010201-4 收回以前年度歲出	102,522		

公務機關會計

衛生福利部  
應收帳款明細表  
中華民國111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	
			110 一百一十年度		822,000	
			0457010300-0 賠償收入	42,000		
			0457010301-3 一般賠償收入	42,000		
			1257010200-1 雜項收入	780,000		
			1257010201-4 收回以前年度歲出	780,000		
			總 計		4,632,131	

公務機關會計

衛生福利部  
其他應收款明細表

中華民國111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		31,593,397	
			本年度部分		21,059,196	
			111 一百一十一年度		21,059,196	
			5257011700-5 科技業務	47,359		
			5257011710-9 科技發展工作	47,359		
			6257011000-0 社會救助業務	20,172,209		
			6357012000-0 保護服務業務	84,662		
			6557010100-5 一般行政	18,244		
			6557011100-0 心理及口腔健康業務	656,536		
			6557011100-0* 心理及口腔健康業務	80,000		
			6557011700-8 國際衛生業務	186		
			以前年度部分		10,534,201	
			107 一百零七年度		10,534,201	
			6657012000-7 社會保險業務	10,534,201		
			6657012020-4 社會保險補助	10,534,201		
			總計		31,593,397	

公務機關會計

衛生福利部  
應收其他政府款明細表

中華民國111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		137,464,416	
			以前年度部分		137,464,416	
			095 九十五年度		137,464,416	
			1108010900-9 雜項收入	137,464,416		
			1108010901-1 收回以前年度歲出	137,464,416		
			總 計		137,464,416	

**衛生福利部**  
**預付款明細表**

公務機關會計

中華民國111年12月31日

單位:新臺幣元

年	月	日	摘要	金額		備註
				小計	合計	
			預算性質部分		713,676,142	
			本年度部分		623,770,861	
			111 一百一十一年度		623,770,861	
			5157011100-2 公費生培育	55,436,655		
			5157011100-2* 公費生培育	2,460,000		
			5257011700-5 科技業務	14,521,200		
			5257011710-9 科技發展工作	6,427,100		
			5257011720-2 財團法人國家衛生研究院發展計畫	8,094,100		
			5257011700-5 科技業務	409,217,709		
			5257011710-9* 科技發展工作	6,478,461		
			5257011720-2* 財團法人國家衛生研究院發展計畫	402,739,248		
			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	108,108,914		
			6557011000-6* 醫政業務	2,298,796		
			6557011100-0 心理及口腔健康業務	25,198,600		
			6557011100-0* 心理及口腔健康業務	3,479,000		

衛生福利部  
預付款明細表

公務機關會計

中華民國111年12月31日

單位:新臺幣元

年	月	日	摘要	金額		備註
				小計	合計	
			6557011200-5 護理及健康照護業務	149,987		
			以前年度部分		89,905,281	
			109 一百零九年度		7,771,000	
			6557011000-6 醫政業務	2,741,087		
			6557011000-6* 醫政業務	1,069,913		
			6557011900-7* 醫院營運業務	3,960,000		
			110 一百一十年度		82,134,281	
			6557011000-6 醫政業務	73,682,772		
			6557011000-6* 醫政業務	6,061,509		
			6557011100-0 心理及口腔健康業務	1,200,000		
			6557011200-5 護理及健康照護業務	1,190,000		
			總計		713,676,142	

公務機關會計

衛生福利部  
預付其他基金款明細表

中華民國111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		51,167,526	
			本年度部分		34,991,222	
			111 一百一十一年度		34,991,222	
			5157011100-2 公費生培育	1,924,000		
			5157011100-2* 公費生培育	3,705,000		
			5257011700-5 科技業務	100,000		
			5257011710-9 科技發展工作	100,000		
			6557011000-6 醫政業務	7,495,222		
			6557011100-0 心理及口腔健康業務	1,250,000		
			6557011100-0* 心理及口腔健康業務	20,517,000		
			以前年度部分		16,176,304	
			110 一百一十年度		16,176,304	
			6557011000-6 醫政業務	2,882,854		
			6557011100-0* 心理及口腔健康業務	13,293,450		
			總計		51,167,526	

公務機關會計

衛生福利部  
預付其他政府款明細表

中華民國111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		16,788,207	
			本年度部分		13,132,766	
			111 一百一十一年度		13,132,766	
			6357012000-0 保護服務業務	4,650,330		
			6557011000-6 醫政業務	581,700		
			6557011200-5* 護理及健康照護業務	7,900,736		
			以前年度部分		3,655,441	
			110 一百一十年度		3,655,441	
			6557011200-5* 護理及健康照護業務	3,655,441		
			總計		16,788,207	

公務機關會計

衛生福利部  
採權益法之投資明細表

中華民國111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		17,106,475,733	
			本年度部分		17,106,475,733	
			預算性質部分		74,915,000	
			本年度部分		74,915,000	
			111 一百一十一年度		74,915,000	
			6557018100-9 非營業特種基金	74,915,000		
			6557018130-0* 醫療藥品基金	74,915,000		
			總計		17,181,390,733	

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111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		30,522,517,440	
			本年度部分		30,522,517,440	
			總計		30,522,517,440	

公務機關會計

衛生福利部  
其他長期投資明細表

中華民國111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		1,191,438,000	
			本年度部分		1,191,438,000	
			總計		1,191,438,000	

公務機關會計

## 衛生福利部

## 土地明細表

中華民國111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		2,617,426,826	
			本年度部分		2,617,426,826	
			總計		2,617,426,826	

公務機關會計

衛生福利部  
土地改良物明細表

中華民國111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		59,139,488	
			本年度部分		59,139,488	
			總計		59,139,488	

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111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		53,214,377	
			本年度部分		53,214,377	
			總 計		53,214,377	

公務機關會計

衛生福利部  
房屋建築及設備明細表

中華民國111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		19,316,810,411	
			本年度部分		19,316,810,411	
			預算性質部分		6,420,616	
			本年度部分		362,900	
			111 一百一十一年度		362,900	
			6257011000-0* 社會救助業務	66,500		
			6557010100-5* 一般行政	205,600		
			6557011600-3* 綜合規劃業務	90,800		
			以前年度部分		6,057,716	
			108 一百零八年度		5,366,290	
			7157019000-4 一般建築及設備	5,366,290		
			7157019002-0* 營建工程	5,366,290		
			109 一百零九年度		9,023	
			6557010100-5* 一般行政	9,023		
			110 一百一十年度		682,403	
			6557010100-5* 一般行政	682,403		
			總計		19,323,231,027	

衛生福利部  
累計折舊—房屋建築及設備明細表

公務機關會計

中華民國111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		9,466,577,404	
			本年度部分		9,466,577,404	
			總 計		9,466,577,404	

公務機關會計

衛生福利部  
機械及設備明細表

中華民國111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		1,235,205,643	
			本年度部分		1,235,205,643	
			預算性質部分		68,350,648	
			本年度部分		34,923,943	
			111 一百一十一年度		34,923,943	
			5257011700-5 科技業務	22,293,798		
			5257011710-9* 科技發展工作	22,293,798		
			6157012000-0 社會保險業務	129,258		
			6157012010-3* 社會保險行政工作	129,258		
			6257011000-0* 社會救助業務	256,669		
			6557010100-5* 一般行政	166,520		
			6557011000-6* 醫政業務	5,645,410		
			6557011100-0* 心理及口腔健康業務	382,500		
			6557011200-5* 護理及健康照護業務	438,000		
			6557011600-3* 綜合規劃業務	366,087		
			6557011700-8* 國際衛生業務	39,850		
			6557011800-2* 衛生福利資訊業務	5,177,629		
			6557011900-7* 醫院營運業務	28,222		
			以前年度部分		33,426,705	

公務機關會計

衛生福利部  
機械及設備明細表

中華民國111年12月31日

單位：新臺幣元

日期			摘要	金額		備註
				小計	合計	
年	月	日				
			108 一百零八年度		3,814,544	
			7157019000-4 一般建築及設備	3,814,544		
			7157019002-0* 營建工程	3,814,544		
			110 一百一十年度		29,612,161	
			5157011100-2* 公費生培育	2,170,000		
			5257011700-5 科技業務	14,564,852		
			5257011710-9* 科技發展工作	14,564,852		
			6557011000-6* 醫政業務	1,000,000		
			6557011100-0* 心理及口腔健康業務	2,830,000		
			6557011500-9* 中醫藥業務	660,000		
			6557011600-3* 綜合規劃業務	3,031,407		
			6557011800-2* 衛生福利資訊業務	5,355,902		
			總計		1,303,556,291	

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111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		1,056,284,698	
			本年度部分		1,056,284,698	
			總 計		1,056,284,698	

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111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		130,953,732	
			本年度部分		130,953,732	
			預算性質部分		2,138,358	
			本年度部分		2,138,358	
			111 一百一十一年度		2,138,358	
			5257011700-5 科技業務	142,380		
			5257011710-9* 科技發展工作	142,380		
			6157012000-0 社會保險業務	10,000		
			6157012010-3* 社會保險行政工作	10,000		
			6557010100-5* 一般行政	514,544		
			6557011000-6* 醫政業務	334,650		
			6557011500-9* 中醫藥業務	10,000		
			6557011600-3* 綜合規劃業務	14,500		
			6557019000-0 一般建築及設備	1,112,284		
			6557019011-6* 交通及運輸設備	1,112,284		
			總計		133,092,090	

公務機關會計

衛生福利部

## 累計折舊—交通及運輸設備明細表

中華民國111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		117,950,774	
			本年度部分		117,950,774	
			總 計		117,950,774	

公務機關會計

衛生福利部  
雜項設備明細表  
中華民國111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		304,737,691	
			本年度部分		304,737,691	
			預算性質部分		2,477,031	
			本年度部分		2,477,031	
111					2,477,031	
			一百一十一年度			
			5257011700-5 科技業務	51,975		
			5257011710-9* 科技發展工作	51,975		
			6157012000-0 社會保險業務	-8,919		
			6157012010-3* 社會保險行政工作	-8,919		
			6557010100-5* 一般行政	821,975		
			6557011000-6* 醫政業務	697,799		
			6557011100-0* 心理及口腔健康業務	103,396		
			6557011600-3* 綜合規劃業務	596,331		
			6557011800-2* 衛生福利資訊業務	214,474		
			總計		307,214,722	

公務機關會計

衛生福利部  
累計折舊—雜項設備明細表

中華民國111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		286,301,581	
			本年度部分		286,301,581	
			總 計		286,301,581	

公務機關會計

衛生福利部  
收藏品及傳承資產明細表

中華民國111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		222,941,584	
			本年度部分		222,941,584	
			總計		222,941,584	

公務機關會計

衛生福利部  
累計折舊—收藏品明細表

中華民國111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		28,944,122	
			本年度部分		28,944,122	
			總計		28,944,122	

公務機關會計

衛生福利部  
購建中固定資產明細表

中華民國111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		51,633,760	
			本年度部分		51,633,760	
			111 一百一十一年度		51,633,760	
			5257011700-5 科技業務	2,756,500		
			5257011710-9* 科技發展工作	2,756,500		
			6557011000-6* 醫政業務	1,609,500		
			6557011100-0* 心理及口腔健康業務	47,267,760		
			總 計		51,633,760	

公務機關會計

衛生福利部  
權利明細表

中華民國111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		72,517,511	
			本年度部分		72,517,511	
			預算性質部分		6,125,662	
			本年度部分		851,900	
			111 一百十一年度		851,900	
			5257011700-5 科技業務	470,000		
			5257011710-9 科技發展工作	470,000		
			6157012000-0 社會保險業務	300,000		
			6157012010-3 社會保險行政工作	300,000		
			6557011200-5 護理及健康照護業務	81,900		
			以前年度部分		5,273,762	
			109 一百零九年度		252,500	
			6557011100-0 心理及口腔健康業務	252,500		
			110 一百十十年度		5,021,262	
			5257011700-5 科技業務	1,496,000		
			5257011710-9 科技發展工作	1,496,000		
			6557011100-0 心理及口腔健康業務	1,675,262		
			6557011600-3 綜合規劃業務	1,850,000		
			總計		78,643,173	

公務機關會計

衛生福利部  
電腦軟體明細表  
中華民國111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		549,259,934	
			本年度部分		549,259,934	
			預算性質部分		87,525,686	
			本年度部分		36,997,253	
			111 一百一十一年度		36,997,253	
			5157011100-2* 公費生培育	950,000		
			5257011700-5 科技業務	12,771,601		
			5257011710-9* 科技發展工作	12,771,601		
			6157012000-0 社會保險業務	646,500		
			6157012010-3* 社會保險行政工作	646,500		
			6557010100-5* 一般行政	834,005		
			6557011000-6* 醫政業務	5,278,769		
			6557011100-0* 心理及口腔健康業務	3,906,192		
			6557011200-5* 護理及健康照護業務	577,901		
			6557011500-9* 中醫藥業務	4,155,575		
			6557011600-3* 綜合規劃業務	2,489,696		
			6557011800-2* 衛生福利資訊業務	4,735,564		
			6557011900-7* 醫院營運業務	651,450		
			以前年度部分		50,528,433	

公務機關會計

衛生福利部  
電腦軟體明細表  
中華民國111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		7,160,000	
			5257011700-5 科技業務	7,160,000		
			5257011710-9* 科技發展工作	7,160,000		
			109 一百零九年度		3,549,960	
			6557011100-0* 心理及口腔健康業務	3,549,960		
			110 一百一十年度		39,818,473	
			5257011700-5 科技業務	24,874,648		
			5257011710-9* 科技發展工作	24,874,648		
			6557011000-6* 醫政業務	8,369,823		
			6557011100-0* 心理及口腔健康業務	2,651,484		
			6557011600-3* 綜合規劃業務	880,000		
			6557011700-8* 國際衛生業務	684,632		
			6557011800-2* 衛生福利資訊業務	2,357,886		
			總計		636,785,620	

公務機關會計

衛生福利部  
發展中之無形資產明細表

中華民國111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		8,247,829	
			本年度部分		8,247,829	
			預算性質部分		33,091,636	
			本年度部分		17,968,481	
			111 一百一十一年度		17,968,481	
			5157011100-2* 公費生培育	2,370,000		
			5257011700-5 科技業務	2,048,174		
			5257011710-9* 科技發展工作	2,048,174		
			6157012000-0 社會保險業務	47,000		
			6157012010-3* 社會保險行政工作	47,000		
			6257011000-0* 社會救助業務	1,220,000		
			6557010100-5* 一般行政	1,400,000		
			6557011000-6* 醫政業務	4,663,917		
			6557011100-0* 心理及口腔健康業務	3,514,425		
			6557011200-5* 護理及健康照護業務	1,122,166		
			6557011500-9* 中醫藥業務	1,440,000		
			6557011800-2* 衛生福利資訊業務	142,799		
			以前年度部分		15,123,155	
			110 一百一十年度		15,123,155	

公務機關會計

衛生福利部  
發展中之無形資產明細表

中華民國111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	
			5257011700-5 科技業務	8,899,350		
			5257011710-9* 科技發展工作	8,899,350		
			6557011000-6* 醫政業務	5,443,805		
			6557011100-0* 心理及口腔健康業務	780,000		
			總 計		41,339,465	

公務機關會計

衛生福利部  
暫付款明細表

中華民國111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		1,039,461,688	
			本年度部分		1,031,415,367	
			111 一百一十一年度		1,031,415,367	
			以前年度部分		8,046,321	
			108 一百零八年度		5,259,170	
			109 一百零九年度		1,349,231	
			110 一百一十年度		1,437,920	
			總計		1,039,461,688	

公務機關會計

衛生福利部  
存出保證金明細表

中華民國111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		400	
			以前年度部分		400	
			103 一百零三年度		400	
			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111年12月31日

單位：新臺幣元

年	月	日	摘要	金額		備註
				小計	合計	
			非預算性質部分		3,092,669,028	
			本年度部分		1,931,230,850	
			14 其他--衛福部	143,969,966		
			65 其他（國庫）	1,446,000		
			111 一百一十一年度		1,785,814,884	
			02 國家科技基金	30,822,949		
			03 菸害防制基金	297,859,215		
			06 公彩回饋金(健保署)--社保司	174,604		
			07 外交部	20,034,840		
			10 逾期違約金暫扣款	9,330,734		
			11 主計總處	6,000		
			15 賑災--中央銀行國庫局	53,228		
			16 賑災--郵局	195,056		
			17 賑災--兆豐	485,570		
			18 社會福利及救助等捐款--301專戶	2,709,974		
			19 肺炎防治--捐款	151,900		
			20 外籍看護工及國內照顧服務	254,712		
			21 代扣公保費	105,057		
			22 代扣勞保費	373,787		

衛生福利部  
應付代收款明細表

公務機關會計

中華民國111年12月31日

單位：新臺幣元

年	月	日	摘要	金額		備註
				小計	合計	
			23 職員健保	1,941,943		
			24 勞工健保	416,093		
			25 代扣健保補充保費	22,950		
			26 退休人員繳交健保費	1,652		
			27 代扣退撫基金	96,150		
			29 代扣勞工退休金	687,915		
			35 兒少未來教育及發展	496,767,508		
			36 家庭暴力及性侵害防治基金保費	4,063		
			38 賑災--台銀	300		
			39 毒品防制基金	279,837,511		
			45 0402台鐵408次列車事故捐款--台銀	491,501		收支情形詳如後附表
			46 見習津貼	2,626		
			52 代扣勞保費	388		
			53 代扣健保費	1,073		
			60 逾期違約金暫扣款	4,720		
			72 公彩回饋金--111--社工司	223,413,816		
			73 公彩回饋金--111--保護司	286,971,373		
			74 公彩回饋金--111--心口司	125,965,376		
			75 公彩回饋金--111--長照司	6,610,000		

衛生福利部  
應付代收款明細表

公務機關會計

中華民國111年12月31日

單位：新臺幣元

年	月	日	摘要	金額		備註
				小計	合計	
			81 小康計畫小本創業貸款	20,300		
			以前年度部分		1,161,438,178	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		673,607	
			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		
			107 一百零七年度		176,573,971	
			16 賑災--郵局	500		

衛生福利部  
應付代收款明細表

公務機關會計

中華民國111年12月31日

單位：新臺幣元

年	月	日	摘要	金額		備註
				小計	合計	
			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	109,978,371		
			48 臺灣省政府災害救濟捐款專戶慰問金	64,273,428		
			108 一百零八年度		196,342,358	
			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		
			77 公彩回饋金--108--保護司	450,000		
			78 公彩回饋金--108--心口司	5,259,170		
			109 一百零九年度		293,624,950	
			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		
			35 兒少未來教育及發展	289,811,766		
			66 公彩回饋金--109--社工司	936,552		
			67 公彩回饋金--109--保護司	645,863		
			68 公彩回饋金--109--心口司	757,332		
			80 訓練中心	52,811		
			110 一百一十年度		487,325,398	
			02 國家科技基金	23,500		
			03 菸害防制基金	54,125,798		

衛生福利部  
應付代收款明細表

公務機關會計

中華民國111年12月31日

單位：新臺幣元

年	月	日	摘要	金額		備註
				小計	合計	
		08	內政部役政署	53,784		
		10	逾期違約金暫扣款	149,950		
		16	賑災--郵局	16,926		
		17	賑災--兆豐	11,285		
		18	社會福利及救助等捐款--301專戶	1,225,339		
		35	兒少未來教育及發展	403,900,706		
		45	0402台鐵408次列車事故捐款--台銀	2,177,589		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	3,368		
		69	公彩回饋金--110--社工司	6,295,384		
		70	公彩回饋金--110--保護司	15,607,959		
		87	徵調人員津貼補償	3,728,500		
			總計		3,092,669,028	

衛生福利部  
存入保證金明細表

公務機關會計

中華民國111年12月31日

單位：新臺幣元

年	月	日	摘要	金額		備註
				小計	合計	
			非預算性質部分		56,449,053	
			本年度部分		44,470,630	
			111 一百一十一年度		44,470,630	
			01 履保金	31,480,369		
			02 保固金	11,366,221		
			52 履約保證金	840,240		
			53 保固金	783,800		
			以前年度部分		11,978,423	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		1,378,200	
			02 保固金	1,378,200		
			106 一百零六年度		288,000	
			02 保固金	18,000		
			06 暫扣押標金	270,000		
			107 一百零七年度		743,850	
			02 保固金	692,850		
			53 保固金	51,000		
			108 一百零八年度		224,100	

衛生福利部  
存入保證金明細表

公務機關會計

中華民國111年12月31日

單位：新臺幣元

年	月	日	摘要	金額		備註
				小計	合計	
			02 保固金	198,000		
			53 保固金	26,100		
			109 一百零九年度		1,448,788	
			01 履保金	200,000		
			02 保固金	1,060,668		
			52 履約保證金	169,220		
			53 保固金	18,900		
			110 一百一十年度		7,895,485	
			01 履保金	2,579,316		
			02 保固金	4,277,237		
			52 履約保證金	1,013,932		
			53 保固金	25,000		
			總計		56,449,053	

公務機關會計

衛生福利部  
應付保管款明細表

中華民國111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		15,726,988	
			本年度部分		15,726,988	
			01 本部離儲公提	4,853,324		
			02 本部離儲自提	4,593,300		
			52 約聘僱離職儲金	6,280,364		
			總計		15,726,988	

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	27,515,919,796
土地	2,491,465,201	0
土地改良物	144,288,921	-138,237,809
房屋建築及設備	19,267,275,430	-9,045,218,857
機械及設備	1,327,060,546	-1,079,880,451
交通及運輸設備	143,573,424	-125,225,876
雜項設備	323,536,147	-295,798,450
收藏品及傳承資產	245,288,336	-28,159,238
權利	66,753,730	0
小    計	42,307,155,468	16,803,399,115
租賃資產	0	0
租賃權益改良	0	0
購建中固定資產	5,796,931	0
遞耗資產	0	0
電腦軟體	490,519,478	0
發展中之無形資產	36,133,354	0
其他無形資產	0	0
什項資產	0	0
小    計	532,449,763	0
合    計	42,839,605,231	16,803,399,115

備註：本年度資本資產成本變動「增加數」911,325,028元=預算採購金額331,192,607元-本年度設備及投資保留數

「個人智能醫療照護系統」採購案履約爭議經調解契約終止撥付款項(未達登載財產標準)3,161,818元。

利部

## 耗資產及無形資產變動表

111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)		
74,915,000	0	3,006,597,644	48,895,346,173
131,602,632	5,641,007	0	2,617,426,826
132,845	85,282,278	85,023,432	5,925,111
97,902,485	41,946,888	-421,358,547	9,856,653,623
99,541,044	123,045,299	23,595,753	247,271,593
2,317,308	12,798,642	7,275,102	15,141,316
3,319,274	19,640,699	9,496,869	20,913,141
42,818,856	65,165,608	-784,884	193,997,462
13,869,662	1,980,219	0	78,643,173
466,419,106	355,500,640	2,709,845,369	61,931,318,418
0	0	0	0
0	0	0	0
51,633,760	5,796,931	0	51,633,760
0	0	0	0
360,180,526	213,914,384	0	636,785,620
33,091,636	27,885,525	0	41,339,465
0	0	0	0
0	0	0	0
444,905,922	247,596,840	0	729,758,845
911,325,028	603,097,480	2,709,845,369	62,661,077,263

117,288,814元+以前年度保留預算執行數104,768,195元+依財產規定增加596,483,858元-撥充特別收入基金669,000元-

**衛生福利部**  
**長期投資明細表**

中華民國111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	17,179,460,733.00	30,199,017,634.00	47,378,478,367.00	-	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	323,499,806.00	324,499,806.00	-	
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	18,372,828,733.00	30,522,517,440.00	48,895,346,173.00	-	

衛生福利部  
決算與會計收支對照表  
中華民國111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	247,105,803	205,316,118,148	205,563,223,951	收入
	-	202,309,520,504	202,309,520,504	公庫撥入數
稅課收入	-	-	-	稅課收入
罰款及賠償收入	10,830,439	-	10,830,439	罰款及賠償收入
規費收入	173,847,411	-	173,847,411	規費收入
財產收入	9,062,594	-	9,062,594	財產收益
營業盈餘及事業收入	-	3,006,597,644	3,006,597,644	投資收益
捐獻及贈與收入	-	-	-	捐獻及贈與收入
其他收入	53,365,359	-	53,365,359	其他收入
歲出	202,449,319,862	18,257,246	202,467,577,108	支出
	-	322,811,082	322,811,082	繳付公庫數
人事費	1,034,178,041	-	1,034,178,041	人事支出
業務費	1,364,077,738	-89,749,230	1,274,328,508	業務支出
獎補助費	199,720,321,476	-570,550,692	199,149,770,784	獎補助支出
設備及投資	330,742,607	-330,742,607	-	
	-	55,477,245	55,477,245	財產損失
	-	-	-	投資損失
債務費	-	-	-	利息費用及手續費
	-	631,011,448	631,011,448	折舊、折耗及攤銷
	-	-	-	其他支出
歲計餘绌	-202,202,214,059	205,297,860,902	3,095,646,843	收支餘绌
備註：				
1.公庫撥入數係歲出實現數201,811,996,682元+預付款714,759,852元+收入退還724,209元-以前年度撥款於本年度實現數217,960,239元。				
2.繳付公庫數係歲入實現數248,491,844元+其他應收款74,319,238元。				
3.業務支出係本年度預算執行數1,364,077,738元-本年度業務費保留數288,430,927元+以前年度保留預算執行數213,357,106元-代保管財產11,711,565元+未達登載財產標準3,161,818元-權利6,125,662元。				
4.獎補助支出係本年度預算執行數199,720,321,476元-本年度獎補助費保留數872,632,850元+以前年度保留預算執行數301,413,158元+撥充特別收入基金669,000元。				
5.設備及投資係預算執行數330,742,607元(含保留數116,838,814元)。				
6.財產損失係財產報廢及贈與等所致。				
7.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423,317,317元+攤銷數207,694,131元。				

衛生福利部  
現金出納表  
中華民國111年度

單位：新臺幣元

項 目 及 摘 要	金 額
收項	
一、上期結存	1,717,804,550
(一).專戶存款	1,717,804,550
二、本期收入	205,777,667,779
(一).本年度歲入	247,105,803
1.實現數	245,070,803
(1).其他	245,070,803
2.應收數	2,035,000
(1).其他	2,035,000
(二).歲入應收數	1,431,041
1.以前年度轉入實現數	3,421,041
2.以前年度轉入註銷數	45,000
3.本年度新增應收數(-)	-2,035,000
(三).其他應收款淨(增)減數	5,532,445
1.本年度歲出賸餘已撥待繳庫數(-)	-21,059,196
2.以前年度應付及保留數已撥註銷待繳庫數(-)	-13,611,364
3.以前年度歲出賸餘繳庫數	74,319,238
4.註銷以前年度歲出賸餘待繳庫數	1,038,354
5.審修增列以前年度歲出賸餘待繳庫數(-)	-35,154,587
(四).應付代收款淨增(減)數	503,248,584
(五).存入保證金淨增(減)數	-7,873,534
(六).應付保管款淨增(減)數	-38,608
(七).公庫撥入數	202,309,520,504
1.本年度歲出撥款	201,864,371,316
2.以前年度歲出撥款	444,424,979
3.退還以前年度歲入繳庫款	724,209
(八).資產負債淨額淨增(減)數	2,718,741,544
1.審修淨減(增)列以前年度歲出實現數	35,154,587
2.退還以前年度歲入繳庫數(-)	-724,209
3.註銷以前年度歲入應收數(-)	-45,000
4.註銷以前年度已撥款數(-)	-1,038,354
5.未涉公庫撥入數、繳付公庫數、應收(付)帳款之項目	2,685,394,520
(1).財產交易利益(損失)	-55,477,245
(2).投資利益(損失)	3,006,597,644
(3).折舊、折耗及攤銷(-)	-631,011,448

衛生福利部  
現金出納表  
中華民國111年度

單位：新臺幣元

項 目 及 摘 要	金 領
(4).其他影響非流動資產之項目	365,285,569
收 項 總 計	207,495,472,329
付項	
一、本期支出	205,370,088,948
(一).本年度歲出	202,449,319,862
1.實現數	201,171,417,271
(1).取得資產(長期投資、固定資產、遞耗資產、無形資產)	222,268,626
(2).其他	200,949,148,645
2.保留數	1,277,902,591
(二).歲出保留數	-658,364,132
1.以前年度轉入實現數	619,538,459
(1).取得資產(長期投資、固定資產、遞耗資產、無形資產)	110,409,771
(2).其他	509,128,688
2.本年度新增保留數(-)	-1,277,902,591
(三).預付款淨增(減)數	472,495,099
(四).預付其他基金款淨增(減)數	9,714,286
(五).預付其他政府款淨增(減)數	960,620
(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	3,006,597,644
(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	-357,821,836
(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	36,618,712
(九).暫付款淨增(減)數	87,757,611
(十).繳付公庫數	322,811,082
1.本年度歲入繳庫	245,070,803
2.以前年度歲入繳庫	3,421,041
3.以前年度歲出賸餘繳庫	74,319,238
二、本期結存	2,125,383,381
(一).專戶存款	2,125,383,381
付 項 總 計	207,495,472,329

衛 生 福 利 部  
國 有 財 產 目 錄 總 表

中華民國 111年12月31日

分類項目		單位	數量	價值	備註
土	地	筆	372	2,617,426,826	
		公頃	133.486099		
土地改良物		個	31	5,925,111	
房屋建築及設備	辦公房屋	棟	152	9,905,228,629	
		平方公尺	872,456.57		
	宿舍	棟	123		
		平方公尺	154,470.60		
其他		個	130		
機械及設備		件	7,895	247,287,353	
交通及運輸設備	船	艘	0	15,141,316	
	飛機	架	0		
	汽(機)車	輛	123		
	其他	件	628		
雜項設備	圖書	冊(套)	19	20,913,141	
	其他	件	3,547		
有價證券		股	0	0	
權利			133	78,643,173	
總			值	12,890,565,549	

備註：

1. 硬式磁碟機(財產編號:110-3140202-0001-0000142)以長照基金1萬5,760元增汰購NAS專用硬碟4顆，爰以111年增減值字第0000002號增值單增加價值於公務帳務。
2. 樂群樓辦公房屋(財產編號:2010201-001A-0000001)，由肺炎特別預算支應新臺幣(下同)4,857萬5,006元裝修樂群樓園區，爰以111年增減值字第0000009號增值單增加價值於中辦公務用一般帳務。

衛 生 福 利 部  
珍 貴 動 產 、 不 動 產 目 錄 總 表  
中華民國 111年12月31日

分類項目		單位	數量	價值備註	
土	地	筆	17	184,702,906	
		公頃	3.035916		
房屋建築及設備	土地改良物	個	0	0	
	辦公房屋	棟	49	9,294,556	
		平方公尺	10,541.15		
	宿舍	棟	4		
		平方公尺	274.38		
	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				193,997,462	

## 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 111 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
<b>壹、通案決議部分</b>		
(一)	<p>111 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 50%，其中警政署及所屬、移民署、法務部、司法官學院、廉政署、矯正署及所屬、調查局、觀光局及所屬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：除現行法律明文規定支出不刪外，其餘統刪 5%，其中總統府、國家安全會議、外交部、領事事務局、國防部、僑務委員會改以其他項目刪減替代，科目自行調整。</p> <p>3.委辦費：除現行法律明文規定支出不刪外，其餘統刪 5%，其中總統府、國家安全會議、主計總處、國立故宮博物院、客家委員會及所屬、大陸委員會、立法院、考試院、審計部、內政部、營建署及所屬、役政署、建築研究所、外交及國際事務學院、國防部、國防部所屬、財政部、國庫署、體育署、國家教育研究院、法務部、司法官學院、廉政署、矯正署及所屬、臺灣高等檢察署、交通部、中央氣象局、觀光局及所屬、公路總局及所屬、職業安全衛生署、僑務委員會、畜產試驗所、家畜衛生試驗所、農業藥物毒物試驗所、種苗改良繁殖場、臺南區農業改良場、花蓮區農業改良場、動植物防疫檢疫局及所屬、農糧署及所屬、中部科學園區管理局、南部科學園區管理局、證券期貨局、海洋委員會、海巡署及所屬、海洋保育署、國家海洋研究院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%，其中主計總處、公務人力發展學院、國立故宮博物院、國家發展委員會、大陸委員會、立法院、臺灣臺北地方法院、臺灣士林地方法院、臺灣新北地方法院、臺灣臺中地方法院、臺灣雲林地方法院、臺灣嘉義地方法院、</p>	已依本決議統刪項目刪減，並據以編列 111 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 111 年度**

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理	情 形
項 次	內 容		
	臺灣臺南地方法院、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、臺灣澎湖地方法院、福建金門地方法院、監察院、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、內政部、營建署及所屬、警政署及所屬、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、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、國有財產署及所屬、財政資訊中心、教育部、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		

**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 111 年度**

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	<p>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、桃園區農業改良場、臺中區農業改良場、臺南區農業改良場、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、農糧署及所屬、農田水利署、毒物及化學物質局、環境檢驗所、新竹科學園區管理局、證券期貨局、海洋委員會、海巡署及所屬、海洋保育署、國家海洋研究院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%，其中國防部所屬改以其他項目刪減替代，科目自行調整。</p> <p>6.一般事務費：除現行法律明文規定支出不刪外，其餘統刪 5%，其中總統府、主計總處、國家發展委員會、公平交易委員會、國家通訊傳播委員會、大陸委員會、公共工程委員會、立法院、司法院、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、智慧財產及商業法院、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、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 111 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理	情 形
項 次	內 容		
	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、營建署及所屬、警政署及所屬、中央警察大學、消防署及所屬、役政署、移民署、空中勤務總隊、外交部、國防部、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、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、中央地質調查所、交通部、民用航空局、中央氣象局、觀光局及所屬、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、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、農業金融局、農糧署及所屬、農田水		

**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 111 年度**

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理	情	形
項 次	內 容			
	<p>利署、中央健康保險署、毒物及化學物質局、新竹科學園區管理局、中部科學園區管理局、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、國家海洋研究院改以其他項目刪減替代，科目自行調整。</p> <p>7.媒體政策及業務宣導費：除農業委員會動植物防疫檢疫局及所屬、衛生福利部疾病管制署不刪外；總統府主管、國立故宮博物院、檔案管理局、原住民族文化發展中心、中央選舉委員會及所屬、促進轉型正義委員會、不當黨產處理委員會、考試院主管、勞動部主管、原子能委員會主管、環境保護署主管、科技部主管、海洋委員會主管、國軍退除役官兵輔導委員會主管統刪 5%；行政院、主計總處、國家發展委員會、原住民族委員會、大陸委員會、內政部主管、財政部主管、法務部主管、僑務委員會主管統刪 28%；司法院主管統刪 30%；客家委員會及所屬、外交部主管、國防部主管、教育部主管、經濟部主管、交通部主管、農業委員會主管(不含動植物防疫檢疫局及所屬)、衛生福利部主管(不含疾病管制署)、文化部主管統刪 35%。</p> <p>8.設備及投資：除現行法律明文規定支出及資產作價投資不刪外，其餘統刪 6%，其中大陸委員會、立法院、司法院、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、智慧財產及商業法院、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</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 111 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	<p>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、監察院、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、役政署、建築研究所、外交及國際事務學院、財政部、國庫署、賦稅署、臺北國稅局、南區國稅局及所屬、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、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、福建金門地方法院、福建連江地方法院、調查局、經濟部、工業局、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、勞動部、農業委員會、農糧署及所屬、海洋委員會、海洋保育署、國家海洋研究院改以其他項目刪減替代，科目自行調整。</p> <p>9.對國內團體之捐助及政府機關間之補助：除現行法律明文規定支出不刪外，其餘統刪 5%，其中客</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 111 年度**

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	<p>家委員會及所屬、大陸委員會、內政部、營建署及所屬、消防署及所屬、體育署、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、新竹科學園區管理局、中部科學園區管理局、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：除現行法律明文規定支出及一般性補助款不刪外，其餘統刪 4%，其中役政署、教育部、公路總局及所屬、鐵道局及所屬、動植物防疫檢疫局及所屬、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>	
(二)	<p>有鑑於網路社群媒體具有快速傳播特性，各行政機關陸續採取新媒體經營與運用，直接與社會大眾溝通政策及宣導。近年來政府時有挾龐大預算資源於網絡社群平台進行非廣告形式宣傳與澄清之情事，立法院遂於 110 年三讀通過修正預算法第 62 條之 1 條文，目的為將政府於四大媒體（平面媒體、廣播媒體、網路媒體及電視媒體）執行政策宣導時，也能同時納入預算法的規範。行政院主計總處於修法通過後，雖於預算書中增設宣導經費專屬預算科目，並新增媒體政策及業務宣導經費彙計表，然卻將宣導方式限定為於四大媒體所辦理，過去各機關辦理活動、說明會、園遊會或發放各式宣導品之方式，不再納入政策宣導規範。爰此，為利立法院能明確掌握各機關編列政策宣導之實際預算，要求行政院主計總處：1.各機關辦理活動、說明會、園遊會或發放各式宣導品等，應明確揭示辦理或贊助機關名稱，以避免產生置人性行銷之疑慮。2.各機關於四大媒體上處理政策及業務宣導之相關工作者（即小編人力），以委外或勞務承攬方式辦理之經費，</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 111 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	應納入政策及業務宣導費彙計表表達，以利預算之呈現。	
(七)	<p>有鑑於農藥生產及使用，所衍生環境汙染及農藥殘留諸多問題，嚴重威脅生態環境與人類健康，聯合國於 2017 年 1 月 24 日發表食物權問題特別報告（ReportoftheSpecialRapporteurontherighttofood），報告中強調免於農藥毒害，為人類應有之基本人權，並將之列入第 34 屆人權理事會議議程。指出農藥長期累積之毒素，使得罹患癌症、阿茲海默症、帕金森氏症、內分泌失調、發展失調、基因突變及不孕症等人數與日俱增，世界各國因應減少農藥危害趨勢，紛紛提出相關政策，如歐盟提出為達到農藥永續使用架構（2009/128/EC）指令，要求會員國設置量化目標、對象、方法、時間表、指標等，惟農藥造成環境毒性影響及食物飲水殘留等，與國人健康息息相關，影響甚鉅，爰此，行政院應督導行政院農業委員會、衛生福利部、行政院環境保護署等相關單位正視並整合有關農藥管理制度等跨部會相關系統管理與監測作為及權責分工業務等精進方案，並於 3 個月內向立法院相關委員會提出書面報告。</p>	<p>一、行政院農業委員會 111 年 3 月 18 日以農授防字第 1111488438 號函請本部就農藥對於食品殘留及人體健康之管理與監測提供相關資料，本部食品藥物管理署業於 111 年 4 月 12 日以衛授食字第 1119014116 號函復農委會。</p> <p>二、該署依據農政機關前端核准使用農藥範圍，訂定對應之食品中農藥殘留容許量標準，並持續滾動修正。針對市售蔬果農產品每年制定農藥殘留監測計畫，滾動調整高風險、高違規及高關注之農產品加強抽驗，檢驗不合格者督導地方政府衛生局依法處辦、追查來源農戶移請農政機關進行源頭管理，並定期於「環境保護與食品安全協調會報」提出監測數據供農政機關作為農藥政策管理之參考。</p>
(十)	<p>依照財政紀律法所授權訂定的稅式支出評估作業辦法規定，相關法律案送立法院審議前，行政院必須審查通過稅式支出評估，並且業務主管機關必須將稅式支出評估報告及公聽會會議紀錄送交立法院財政委員會及相關委員會，業務主管機關屢次未依照前開辦法將相關資料與法案併送交立法院（例如延長當沖降稅的證券交易稅條例），也未同時將評估報告登載於機關網站，無視法令規定，亦不理會立法院長期以來決議的要求。爰此，要求行政院各部會提出涉及租稅減免的法案送立法院審查時，除應確實依照稅式支出評估作業辦法規定外，同時</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 111 年度**

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	應將相關稅式支出評估報告併同修正草案送立法院備查。	
(十二)	中央政府轉投資公私合營事業家數眾多，中央各主管部會派任或推薦至各該事業之董事長、總經理薪資規範，係由各主管部會訂定之，惟各部會所訂該等人員薪資標準規範規定，其中當年度其所支領之非固定收入（如房屋津貼、績效獎金及其他各項獎金等）總額不得超過固定收入（即月支薪俸、主管加給合計）總額，超過部分一律解繳國庫或繳作投資事業之收益。有鑑於行政院業自 78 年度起取消公務人員房屋津貼，立法院審議 103 年度中央政府總預算案決議略以，自 104 年度起，各財團法人應比照公務人員取消交通補助費外，亦不得再發放高層主管之房屋津貼。爰此，中央各主管部會應立即修正派任或推薦至各該事業之董事長、總經理薪資標準規範，並取消違法津貼。	本部業於 111 年 4 月 27 日函請本部主管之財團法人配合本項決議暨本部主管政府捐助之財團法人監督及管理辦法辦理相關給與事項。
(十三)	政府轉投資事業 107 年底至 109 年底，分別為 164 家、164 家及 175 家，期末實際總投資金額 1 兆 652 億 5,518 萬餘元、1 兆 2,871 億 3,722 萬餘元及 1 兆 6,498 億 3,334 萬餘元，其中 21 家轉投資公司連續虧損達 3 年以上，依立法院預算中心 109 年度中央政府總決算審核報告整體評估報告指出，檢視投資目的達成度之揭露狀況，部分投資機關僅分析虧損原因，部分係說明現行處置狀況，部分則未備註分析，且中央政府特種基金參加民營事業投資管理要點第 11 條規定：「各基金參加民營事業投資所營事業目標無法達成，或連續 3 年虧損情況無法改善，應詳加評估檢討，報由主管機關核處。」鑑於政府轉投資家數及數額近年度皆趨增，轉投資事業連續虧損達 3 年以上者高達 21 家，為保障政府權益，行政院應督促各投資機關除於投資前宜妥為評估目的、效益、回收年限及發展目標等事項，並確實檢討投資政策及檢視投資目的之達成情形，以評估繼	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 111 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	續持有或退場撤回資金，以達到政府監督效果，爰請行政院督導相關主管機關於 3 個月內向立法院相關委員會提出書面報告。	
(十四)	預算法第 41 條第 3 項規定，政府捐助之財團法人，每年應由各該主管機關就以前年度投資或捐助之效益評估，併入決算辦理。109 年度總決算編製要點規定，各主管機關須於主管決算編製主管機關對各部門捐助財團法人之效益評估表。且政府資訊公開法第 7 條第 1 項第 6 款規定，政府機關除依法限制公開或不予提供者外，應主動公開預算及決算書。惟依立法院預算中心 109 年度中央政府總決算審核報告整體評估報告指出，108 及 109 年度中央政府各主管機關之單位決算及主管決算之公開情形，各主管機關均有公開單位決算；惟主管決算部分，僅行政院原子能委員會、衛生福利部、文化部、科技部及金融監督管理委員會等 5 個主管機關公開，多數主管機關則未依法公開，致民眾難以知悉主管機關對各部門捐助財團法人之效益評估情形，爰此，行政院應立即依政府資訊公開法規定各主管機關自 110 年度起主動公開主管決算。	本部業於政府資訊公開網頁公告 110 年度主管決算。
(十五)	有鑑於衛生福利部所實施之春節檢疫措施專案，實施迄今已發生數起防疫旅館群聚案件，極有可能造成台灣下一波民眾感染的破口，爰要求衛生福利部應會同交通部訂立防疫旅館之各項標準作業程序，並責成各縣市政府進行督導查核，將查核結果每月定期公布。	為降低防疫旅宿群聚風險，本部疾病管制署訂定「COVID-19 因應指引：防疫旅宿設置及管理」，每月進行抽核。另請地方政府全面查核轄內防疫旅宿，針對不合格旅宿督導改善，並委託專家進行輔導訪視，如經輔導協助仍無法於限期内改善、或經評估原相關環境設計具有高傳播風險之防疫旅宿，則由地方政府規劃研擬退場機制。
<b>貳、審議結果</b>		
<b>一、歲入部分</b>		
<b>社會福利及衛生環境委員會</b>		
<b>第 3 款第 150 項 規費收入 衛生福利部</b>		
	衛生福利部原列 1 億 8,631 萬 3 千元，增列第 2 目「使用規費收入」第 2 節「場地設施使用費」200 萬	本部 111 年度法定預算業依決議事項如數增列。

## 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 111 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	元，其餘均照列，改列為 1 億 8,831 萬 3 千元。	
<b>二、歲出部分</b>		
<b>財政委員會</b>		
<b>第 2 款第 2 項行政院主管主計總處</b>		
<b>本項通過決議 1 項：</b>		
(十六)	政府預算編列及嗣後執行效率，事涉政府施政良窳，與政府財政效益是否良好？行政院主計總處是政府預算編列與預算執行之主管機關，爰要求行政院主計總處督導中央政府各機關會計人員依法行政，職務執行如有不忠或不法情事，請依法查處。	本部配合行政院主計總處辦理相關事宜。
<b>社會福利及衛生環境委員會</b>		
<b>第 19 款第 1 項衛生福利部主管衛生福利部</b>		
	衛生福利部原列 2,033 億 5,896 萬 4 千元，除第 16 目「非營業特種基金」7,992 萬 7 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，減列第 2 目「科技業務」80 萬元、第 12 目「綜合規劃業務」項下「政策推展」之「強化施政說明、新聞輿情蒐報及回應處理等」10 萬元，共計減列 90 萬元，以上科目均自行調整，其餘均照列，改列為 2,033 億 5,806 萬 4 千元。	本部 111 年度法定預算案依決議事項如數減列。
<b>本項通過決議 378 項：</b>		
(一)	111 年度衛生福利部「國外旅費」預算編列 1,009 萬 2 千元，合併凍結十分之一，俟衛生福利部就下列各案向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。  1.111 年度衛生福利部「國外旅費」預算編列計 1,009 萬 2 千元，計畫項數達 47 項，考量國際疫情仍然嚴峻，WHO 亦示警距離疫情大流行結束還有很長的距離。近 2 年在疫情環境下，各機關出國行程除緊急重大者外，均已停擺，諸多交流活動改為線上進行，政府工作環境數位化大幅提昇，對於過往各種出國計畫亦應趁此通盤檢討，減少不必要的出國計畫。爰針對是項預算凍結十分之一，俟衛生	本項決議於 111 年 3 月 4 日以衛部會字第 1112460113 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 111 年 4 月 13 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 111 年 5 月 18 日以台立院議字第 1110702121 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 111 年度**

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	<p>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>2.111 年度衛生福利部「國外旅費」預算編列 1,009 萬 2 千元，其中辦理國際衛生業務之國外旅費，因我國邊境仍持續封閉，且至 111 年上半年恐未有全面開放邊境之機會。再者，部分國際會議亦可採線上會議方式進行，亦可節省旅費。爰針對是項預算凍結十分之一，俟衛生福利部至我國邊境全面開放後，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>	
(二)	<p>衛生福利部為挹注偏遠地區之重點科別醫師人力之不足，爰於 105 年起開辦「重點科別培育公費醫師制度計畫」，惟經查該計畫之預算執行率，105 年 77.2%、106 年 80.7%、107 年 82.6%、108 年 83.2%、109 年 78.9%，歷年預算執行率僅勉強達到八成上下，約二成預算存在浮編疑慮，且 109 年預算執行率不增反減，突顯「重點科別培育公費醫師制度計畫」執行成效有待加強。爰針對 111 年度衛生福利部「公費生培育」預算編列 2 億 8,339 萬 4 千元，凍結 50 萬元，俟衛生福利部就「公費生培育相關計畫」執行成效及提高預算執行率之具體改善方案，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 111 年 3 月 4 日以衛部會字第 1112460113A 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 111 年 4 月 13 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 111 年 5 月 18 日以台立院議字第 1110702121 號函復在案。</p>
(三)	<p>衛生福利部長年培養公費醫師，係為改善醫療資源與醫事人力不足之問題。然根據衛生福利部統計資料指出，至 109 年底累計招生培育 1,192 名醫事公費生，但截至 110 年 7 月底共培育 637 名醫師，服務期滿計 159 名，留任計 99 名，留任率 62.26%，尚有進步空間。且醫事公費生於取得專科醫師證書者，期滿留任之情形，於部分科別留任率偏低。此外，原住民族地區與離島地區，相對較無大型醫療服務設施，綜合其他相關因素，也造成醫事公費生留任意願低落。衛生福利部為培育及充實原住民族</p>	<p>本項決議於 111 年 3 月 4 日以衛部會字第 1112460113B 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 111 年 4 月 13 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 111 年 5 月 18 日以台立院議字第 1110702121 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 111 年度**

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	<p>與離島地區醫療人力，辦理重點科別培育公費醫師制度計畫，分 5 年辦理。總計畫經費 8 億 3,154 萬元，招生期自 110 自 114 年，111 年度編列第二期計畫經費共 1 億 1,785 萬 4 千元，主要係以獎補助方式辦理，未有其他積極作為，又查 109 年度中央政府總決算審核報告，「公費生培育」科目預算數 2 億 4,509 萬 9 千元，決算數 1 億 9,351 萬 6 千元，僅實現 78%，衛生福利部應予改善，爰針對 111 年度衛生福利部「公費生培育」項下「辦理重點科別培育公費醫師制度第二期」預算編列 1 億 1,785 萬 4 千元，凍結 100 萬元，建請衛生福利部規劃妥善後續輔導計畫，並向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告後，始得動支。</p>	
(四)	<p>查 103 至 106 年社工遭受危害型態（口頭辱罵、遭受威脅、肢體暴力、其他）統計為 6,155、5,456、5,082、5,016 人次，且其中受肢體暴力危害者合計達 310 人次，顯見社會工作人員之職業安全有特別保障之必要。次查，目前並無全國性法規可確保社工執業安全，且現行「社會工作師法」之適用對象，僅限通過專技高考的社工師，並不及於所有從業的社工人員，考量社工可能受僱於公部門（含公務員、約聘僱人員等）及民間單位，且工作屬性特殊、執業風險偏高，復查衛生福利部於 102 年 11 月制訂「社會工作人員執業安全條例草案」，惟於行政院審查以尚有法規競合及執行疑義等須再檢討釐清，故現行社工執業安全法制尚未完備。爰針對 111 年度衛生福利部「科技業務」項下「科技發展工作」中「社會福利及統計應用計畫」預算編列 6,902 萬 2 千元，凍結 20 萬元，俟衛生福利部提出評估警察人力陪同社工訪視與研訂專法之可行性並向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告後，始得動支。</p>	<p>本項決議於 111 年 3 月 4 日以衛部會字第 1112460113C 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 111 年 4 月 13 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 111 年 5 月 18 日以台立院議字第 1110702121 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 111 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
(五)	111 年度衛生福利部「科技業務」項下「科技發展工作」中「推動中醫藥科技發展計畫」預算編列 3,677 萬 7 千元，用以辦理中醫藥科技研究發展、政策規劃與管理、研究資料建檔與處理等業務。惟據衛生福利部提供之資料，至 110 年 9 月為止，三項分項計畫「永續提供高品質醫療服務—發展中醫健康照護模式，提升中醫醫療品質」、「確保衛生安全環境整合型計畫—精進中藥品質安全管理與管制研究」以及「全人健康促進與成癮防治研究—建立中醫戒癮治療計畫」之預算執行率均介於 50 至 70% 之間，預算執行進度亟待加強，爰針對三項分項計畫之預算執行進度均達 85% 後，由衛生福利部於 2 個月內就三項分項計畫之辦理情形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 111 年 3 月 4 日以衛部會字第 1112460113D 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 111 年 4 月 13 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 111 年 5 月 18 日以台立院議字第 1110702121 號函復在案。
(六)	「財團法人國家衛生研究院發展計畫」用以補助國家衛生研究院之各項研究，並將研究成果運用在衛生福利部相關業務推動及政策規劃，以提升衛生政策之品質，促進全國人民之健康福祉。惟我國偏鄉離島地區之醫療量能向來偏低，不利於醫療資源均衡發展，國家衛生研究院應持續辦理相關研究，找尋適切方案，以提升金門等離島地區之醫療量能。爰針對 111 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 33 億 9,082 萬 7 千元，凍結 200 萬元，並要求衛生福利部於預算案通過後 2 個月內，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出「提升離島偏鄉醫療量能之研究計畫」書面報告並經同意後，始得動支。	本項決議於 111 年 3 月 4 日以衛部會字第 1112460113E 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 111 年 4 月 13 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 111 年 5 月 18 日以台立院議字第 1110702121 號函復在案。
(七)	111 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」中「健康福祉研究」預算編列 3 億 2,389 萬 7 千元，辦理「智慧長照與醫療照護整合研發推廣計畫」及「高齡醫學與健康福祉研究中心」兩項工作，並編列 5 億元捐助國家衛	本項決議於 111 年 3 月 4 日以衛部會字第 1112460113F 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 111 年 4 月 13 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 111 年 5 月 18 日以台立院議字第 1110702121 號函復在

## 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 111 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	<p>生研究院辦理「高齡醫學暨健康福研究中心」興建工程。據衛生福利部統計，國人健康平均餘命與平均壽命近年同步上升，惟二者差距擴增，由 101 年之 7.95 年增至 108 年之 8.47 年，民眾年老臥床或失能時間未減反增，對我國醫療資源及長照資源造成強大壓力。然而我國長照資源用於前端預防之預算偏低，相關老人運動科學、老人專用輔具及失智症篩檢等研究不足，應積極提升長照前端研究量能，提供相關部門作為老人預防醫學政策參考。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書面報告並經同意後，始得動支。</p>	案。
(八)	<p>111 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」中「生技醫藥產品與技術研發」之「建置國家級人體生物資料庫整合平臺」預算編列 8,303 萬 7 千元。108 年 10 月衛生福利部宣布國家級人體生物資料庫整合平臺（以下簡稱整合平臺）正式成立，由國家衛生研究院負責執行，並設立中央辦公室統籌執行業務。目前整合平臺已與國內 30 家人體生物資料庫完成合作協議簽署，後續另有部立桃園醫院及其他 4 家人體生物資料庫將陸續於 111 年內完成加入。依據「人體生物資料庫管理條例」第 22 條規定「設置者應定期公布使用生物資料庫之研究及其成果」；於各資料庫尚未整合前，均自行將相關研究及成果公布於所屬資料庫網頁中。國家級人體生物資料庫整合平臺截至 110 年 9 月底，累計接獲 52 件申請案，顯見資料庫整合後之正向發展。然現行整合平臺中，僅有歷年申請核可名單，尚未見後續之研究及成果公布資訊選單與相關頁面，有鑑於整合平臺之成果難分屬各資料庫，故應於整合平臺內公布為宜。爰此，針對是項預算凍結 200 萬元，俟衛生福利部針對『國家級人體生物資料庫整合平臺使用之研究及其成果』提出</p>	本項決議於 111 年 3 月 4 日以衛部會字第 1112460113H 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 111 年 4 月 13 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 111 年 5 月 18 日以台立院議字第 1110702121 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 111 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	相關規劃說明，並向立法院社會福利及衛生環境委員會提出報告後，始得動支。	
(九)	<p>鑑於我國高齡化問題嚴峻，至 2025 年我國將會有 470 萬，高達 20.1% 的高齡人口，並因高齡化因素，致使近貧人口陷入貧窮。根據統計，國內低收及中低收入人數 58 萬 3 千人，其中近一成屬 65 歲以上老人，更恐逐年增加。然此類民眾因其經濟負擔有限，容易選擇安全條件極其惡劣之老舊住商混合大樓以及老舊集合式公寓為居所，如不解決類似城中城大火之議題只會日益嚴峻，且受限於當前租金補貼受限於租屋市場地下化，房東容易因避免租屋事實受官方揭露因而拒絕弱勢租客申請租金補貼，致使當前租金補貼無法有效協助弱勢改善居住環境。是故，為保障高齡者之居住安全，衛生福利部應協同內政部優化租金補助成效，或研議針對有租屋需求的民眾，研議其他補助措施或方案，彌補租金補貼政策短缺之處，另應積極推動高齡獨居者之居家環境的安全，提升獨居老人緊急救援安裝比率。爰針對 111 年度衛生福利部「社工及社區發展業務」預算編列 4,558 萬 6 千元，凍結 50 萬元，俟衛生福利部提出書面報告送立法院社會福利及衛生環境委員會並經同意後，始得動支。</p>	本項決議於 111 年 3 月 4 日以衛部會字第 1112460113L 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 111 年 4 月 13 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 111 年 5 月 18 日以台立院議字第 1110702121 號函復在案。
(十)	<p>鑑於我國高齡化問題嚴峻，至 2025 年我國將高達 20.1% 的高齡人口，並因高齡化因素，致使近貧人口陷入貧窮。根據統計，國內低收及中低收入人數 58.3 萬人，其中近一成屬 65 歲以上老人，更恐逐年增加。然此類民眾因其經濟負擔有限，容易選擇安全條件極其惡劣之老舊住商混合大樓以及老舊集合式公寓為居所，根據內政部不動產資訊平台在 2021 年第二季的最新統計，台灣 30 歲以上老屋，已約 450 萬戶、超過全台房屋比例的一半（50.44%）。台灣「50+」的 50 歲以上老屋，也已達 69 萬 5,000 戶。顯見伴隨高齡化與房屋老化問題，類似城中城</p>	本項決議於 111 年 3 月 4 日以衛部會字第 1112460113M 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 111 年 4 月 13 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 111 年 5 月 18 日以台立院議字第 1110702121 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 111 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	大火之議題只會日益嚴峻，但當前欠其他缺良好高齡者住宅供應，實為國家社會住宅政策不足及短缺所致。是故，為保障高齡者之居住安全，解決高齡者之社會住宅短缺弊病，衛生福利部應會同內政部、國軍退除役官兵輔導委員會等部會一併檢討既有社會住宅含括老人居住需求之弊病，積極落實高齡社會白皮書，建構高齡友善居住環境之規劃，針對高齡者之趨勢與差異需求，研議透過相關政策與法令，活化既有榮譽國民之家空餘之容量。並建議保留一定之額度提供給參與都市更新之高齡者，提供相關安置處所，協助高齡者參與都市更新之相關作業。爰針對 111 年度衛生福利部「社工及社區發展業務」預算編列 4,558 萬 6 千元，凍結 50 萬元，俟衛生福利部提出書面報告送立法院社會福利及衛生環境委員會並經同意後，始得動支。	
(十一)	按各期醫療網計畫推動目標在促進醫療資源均衡發展。經衛生福利部統計，30 個山地原住民鄉均無醫院，僅有診所 70 家，25 個平地原住民鄉有 19 家醫院及 413 家診所；復以離島 19 個鎮僅有 5 家醫院及 133 家診所，主要集中於馬公市：又屬偏鄉籍地區之 65 個鄉鎮，僅有 7 家地區醫院，及 375 家診所或衛生所。整體而言，偏鄉離島地區之醫療機構數量占比偏低，多數鄉鎮市僅得仰賴轄內診所，部分鄉鎮甚至無醫療機構，該等地區醫療資源仍顯不足，衛生福利部應積極解決上述問題，以保障離島地區民眾就醫權益，爰針對 111 年度衛生福利部「醫政業務」預算編列 9 億 2,583 萬 2 千元，凍結 100 萬元，俟衛生福利部提交書面報告至立法院社會福利及衛生環境委員會並經同意後，始得動支。	本項決議於 111 年 3 月 4 日以衛部會字第 1112460113U 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 111 年 4 月 13 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 111 年 5 月 18 日以台立院議字第 1110702121 號函復在案。
(十二)	新冠疫情期間，醫療暴力事件頻頻發生，包括確診隔離病患持刀傷害雙和醫院照顧病患之 3 名護理人員、台北市立聯合醫院仁愛院區也發生確診病患打破組合屋玻璃試圖逃跑等等，使堅守防疫陣線之醫	本項決議於 111 年 3 月 4 日以衛部會字第 1112460113V 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 111 年 4 月 13 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 111 年

## 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 111 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	護人員身心俱疲，亦突顯衛生福利部對醫療暴力之防範及醫護人員安全維護不足。爰針對 111 年度衛生福利部「醫政業務」預算編列 9 億 2,583 萬 2 千元，凍結 50 萬元，俟衛生福利部就醫院安全維護及醫護人員人身安全問題，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。	5 月 18 日以台立院議字第 1110702121 號函復在案。
(十三)	111 年度衛生福利部「醫政業務」項下「健全醫療政策網絡計畫」預算編列 4 億 2,667 萬 3 千元，辦理重塑以價值為基礎之醫療服務體系、完善全人全社區醫療照護網絡與運用生醫科技強化醫療照護效能、充實醫事人員量能改善執業環境與加速法規調適及建構更具韌性之急重症照護體系等業務。經查，為促使醫療資源有效運用及醫療體系均衡發展，衛生福利部於 106 年推動分級醫療，鼓勵大型醫院將輕症及穩定慢性病個案下轉至社區院所就醫，落實分級醫療及雙向轉診制度。然而推動多年以來，我國醫療體系兩極化現象日益嚴重，地區醫療體系持續萎縮，且近年部分專科別醫師人力分布仍有失衡情形，應積極檢討改進。爰針對 111 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 2,667 萬 3 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。	本項決議於 111 年 3 月 4 日以衛部會字第 11124601131 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 111 年 4 月 13 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 111 年 5 月 18 日以台立院議字第 1110702121 號函復在案。
(十四)	據立法院預算中心指出，「新南向醫衛合作與產業鏈發展中長程計畫第二期」計畫延續第 1 期計畫之規劃方式，以「1 國 1 中心」為推動主軸，惟現行因未能具體界定各執行醫院之推動重點，我國業者尚難以透過 1 國 1 中心搭橋媒合會及研討會，推廣其產品及擴大業務範疇。此外，部分新南向重點國家，例如越南、印尼、泰國及菲律賓等，人口眾多、國土面積廣大且分散，在「1 國 1 中心」制度下，期憑藉 1 家醫院之力整合該國所有資訊以及推動各	本項決議於 111 年 3 月 4 日以衛部會字第 11124601132 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 111 年 4 月 13 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 111 年 5 月 18 日以台立院議字第 1110702121 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 111 年度**

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	<p>項新南向活動，有其困難。是以，衛生福利部宜參據第 1 期執行情形，訂定各執行醫院之辦理重點，或研擬 1 國雙中心制度，以擴大我國業者與新南向國家不同醫衛產業領域之連結。爰針對 111 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第二期」預算編列 3,214 萬 3 千元，凍結 50 萬元，俟衛生福利部提交書面報告至立法院社會福利及衛生環境委員會後，始得動支。</p>	
(十五)	<p>111 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 3,352 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報告後，始得動支。</p> <p>1.111 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 3,352 萬 2 千元，用以捐助醫療機構辦理周產期母嬰醫療中心、兒童緊急傷病患醫療服務、兒童重症加護照護、建置兒童重症運送團隊、國家級兒童困難診斷示範平臺及培訓兒童醫療專業照護人力等。惟依衛生福利部統計，我國孕產婦死亡率由 99 年之每 10 萬活產 4.2 人上升至 109 年之每 10 萬活產 13 人，顯示近年我國孕產婦死亡率概呈上升趨勢。且依據衛生福利部醫事司 110 年 4 月出版之 2020 生產事故救濟報告指出，我國孕產婦死亡主要原因，多數為多重死亡原因導致，依序為子宮收縮不良/產後大出血/瀰漫性血管內凝血症（占死亡審定救濟件數 27 件之 48.1%）；疑似或確診為羊水栓塞者（占 29.6%）；妊娠高血壓及血管栓塞或肺栓塞（占 18.5%）；產後相關感染及胎盤早期剝離（占 14.8%），及敗血性休克（占 11.1%），多數之死亡成因與高齡生育相關。查國人平均結婚及初次懷孕年齡逐年提高，高危險妊娠併發症日增，為降低孕產婦之死亡率，爰針對是項預算凍結 100 萬</p>	<p>本項決議於 111 年 3 月 4 日以衛部會字第 11124601133 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 111 年 4 月 13 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 111 年 5 月 18 日以台立院議字第 1110702121 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 111 年度**

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理	情	形
項 次	內 容			
	<p>元，俟衛生福利部於 2 個月內就「提升我國孕產婦在孕期及產期之照護品質及環境」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.日本研究發現兒科醫師密度與 5 歲以下兒童死亡率呈顯著負相關，兒科醫師人力資源充沛區域，5 歲以下兒童死亡率明顯較低，因此衛生福利部於 110 年開始辦理兒童醫療照護計畫，增加兒童醫療資源。惟據中華民國醫師公會全國聯合會統計資料顯示，全國 22 縣市目前仍有約 168 個鄉鎮市區無小兒科執業醫師，兒童醫療資源明顯不足實有檢討改善之必要。爰針對 111 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 3,352 萬 2 千元，凍結 100 萬元，俟衛生福利部就全台各鄉鎮市區小兒科執業醫師人數不足、兒童醫療資源分布不均等問題提出具體改善方案，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>3.111 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 3,352 萬 2 千元。衛生福利部於 108 年 11 月公開徵求、109 年委託成立的「兒童困難取得之臨床必要藥品及醫材調度中心（以下簡稱調度中心）」，近 2 年積極協助困難取得藥品與醫材的採購，109 年完成 10 項醫材、15 項藥品的採購，110 年截至目前亦完成 8 項醫材與 8 項藥品的採購。110 年度透過「兒童臨床必要藥品及醫材專家諮詢會」所決議的管理品項共計 79 項（藥品 26 項、醫材 53 項），其中各醫院提出的需求品項中藥品 13 項、醫材 15 項，然 110 年度已至尾聲，仍有諸多品項尚未取得甚或無法決標，顯見本議題仍有困境尚待更進一步之因應作為，以利未來調度中心之採購逐步更加順暢。爰此，針對是項預算凍結 100 萬元，俟衛</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 111 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	<p>生福利部提出「兒童藥品醫材調度中心近年採購困難之因應規劃」，並向立法院社會福利及衛生環境委員會提出報告後，始得動支。</p> <p>4.依衛生福利部統計，我國孕產婦死亡率由 99 年的 10 萬分之 4.2 上升至 109 年的 10 萬分之 13.0，我國孕產婦死亡率呈上升趨勢，衛生福利部應審慎研議未來如何提升高齡產婦在孕期及產期的照護品質及環境，來降低孕產婦死亡率。爰針對 111 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 3,352 萬 2 千元，凍結 100 萬元，俟衛生福利部提交書面報告至立法院社會福利及衛生環境委員會並經同意後，始得動支。</p>	
(十六)	<p>衛生福利部「106-109 年心理衛生報告」顯示，台灣精神疾病嚴重病人數量高達 7,809 人，惟目前精神疾病嚴重病人強制鑑定強制社區治療審查會，在「強制住院」審查案件數上，呈現逐年降低趨勢，由 106 年的 818 件，降低至 109 年僅有 604 件，而「強制社區治療」審查案件數，109 年僅有 52 件。據台灣精神醫學會指出，審查會審查案件數量偏低，係因醫師考量審查會審查依據模糊，審查效率緩慢，擔心耗日費時最後無法通過，因此根本不送審，實有檢討修正之必要。爰針對 111 年度衛生福利部「心理及口腔健康業務」項下「心理及口腔健康新行政管理」預算編列 845 萬 5 千元，凍結 50 萬元，俟衛生福利部就精神疾病嚴重病人強制鑑定強制社區治療審查會審查案量偏低、醫師不願送審等問題提出具體改善方案，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告並經意同意後，始得動支。</p>	<p>本項決議於 111 年 3 月 4 日以衛部會字第 11124601136 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 111 年 4 月 13 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 111 年 5 月 18 日以台立院議字第 1110702121 號函復在案。</p>
(十七)	<p>111 年度衛生福利部「心理及口腔健康業務」項下「整合及提升心理健康服務」預算編列 5 億 2,273 萬 5 千元，合併凍結 100 萬元，俟衛生福利部就下</p>	<p>本項決議於 111 年 3 月 4 日以衛部會字第 11124601137 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 111 年 4 月 13 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 111 年</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 111 年度**

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	<p>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>1.111 年度衛生福利部「心理及口腔健康業務」項下「整合及提升心理健康服務」預算編列 5 億 2,273 萬 5 千元，用以辦理維護及增修精神照護資訊管理、辦理全國自殺防治中心、安心專線服務及補助地方政府、醫療機構等辦理心理健康促進等事項。根據衛生福利部數據顯示，青少年族群自殺死亡率連續 20 年攀升，2019 年更有高達 257 人輕生，其中 15 至 24 歲人口群自殺通報逐年增加，2016 年至 2020 年分別為 4,365、4,905、6,352、7,991 及 1 萬 0,659 人次，占所有通報人口群中的 26.4%；統計亦顯示，各級學校通報學生自傷人次呈現倍數增加，2016 至 2020 年分別為 1,029、1,519、2,765、4,475、8,625 人次，顯見青少年自殺、自傷議題的嚴重性，惟目前心理及口腔健康業務中，並未針對青少年族群自殺議題有足夠重視，爰針對是項預算凍結 100 萬元，俟衛生福利部就「改善社區心理衛生、醫療及校園輔導轉銜機制方案」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.我國青少年自殺死亡人數居高不下，2019 年 15 歲至 24 歲自殺死亡人數高達 257 人，2020 年 15 至 24 歲自殺死亡人數亦達到 239 人，為 2006 年至今青少年自殺死亡人數前 2 名，監察院亦提出調查報告，指出青少年自殺防治仍有待自殺防治主管機關持續強化跨部會合作機制，以發揮網路防護功能。爰針對 111 年度衛生福利部「心理及口腔健康業務」項下「整合及提升心理健康服務」預算編列 5 億 2,273 萬 5 千元，凍結 100 萬元，俟衛生福利部就建立自殺防治跨部會合作機制、提升青少年自殺防護量能、健全青少年自殺防治網絡等，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出</p>	5 月 18 日以台立院議字第 1110702121 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 111 年度**

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	<p>書面報告並經同意後，始得動支。</p> <p>3.衛生福利部自殺死亡及自殺通報統計，109 年度全國自殺死亡人數共 3,656 人，雖人數較前 3 年度減少，但國人自殺標準化死亡率近 4 年度皆未達計畫之年度目標值，且我國青少年自殺死亡人數年齡及自殺粗死亡率呈上升趨勢，衛生福利部宜檢視現行推動政策，並適時調整自殺防治策略工作，爰針對 111 年度衛生福利部「心理及口腔健康業務」項下「整合及提升心理健康服務」預算編列 5 億 2,273 萬 5 千元，凍結 100 萬元，俟衛生福利部提交報告至立法院社會福利及衛生環境委員會並經同意後，始得動支。</p>	
(十八)	<p>111 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 3 億 4,691 萬 3 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後，始得動支。</p> <p>1.國內醫療院所投入藥癮戒治意願不高，根據衛生福利部中央健康保險局統計至 109 年底止，全國設有精神科之醫院計 199 家及診所 324 家，其中被指定為藥癮戒治醫院及診所之家數占比分別為 66.83 及 10.19%。此外現行戒癮專業人力有登載不權之情形，截至 109 年 10 月 28 日為止衛生福利部系統顯示 165 家指定藥癮戒治機構當中，計有 110 家院所於該系統登載藥癮專業人力，僅有 18 家完整登錄指定藥癮戒治機構作業要點第 2 點所規定之各項藥癮專業人力類別。爰針對 111 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 3 億 4,691 萬 3 千元，凍結 100 萬元，俟衛生福利部提交書面報告至立法院社會福利及衛生環境委員會後，始得動支。</p> <p>2.為控制毒品氾濫問題，行政院於 106 年 5 月 11 日提出「新世代反毒策略」，除採取透過阻絕毒品製</p>	<p>本項決議於 111 年 3 月 4 日以衛部會字第 1112460114A 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 111 年 4 月 13 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 111 年 5 月 18 日以台立院議字第 1110702121 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 111 年度**

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	<p>毒原料於境外，及減少吸食者等積極作為外，並將施用毒品成癮者重新定位為病人或被害人，協助個案遠離毒品及回歸社會。惟衛生福利部於 110 年 7 月底指定藥癮戒治機構及替代治療執行機構名單，全國藥癮戒治機構計 182 家，低於 108 年底之 184 家及 109 年底之 185 家。另參據衛生福利部中央健康保險局統計至 109 年底止，全國設有精神科之醫院計 199 家及診所 324 家，其中被指定為藥癮戒治醫院及診所之家數占比分別為 66.83 及 10.19%，顯示國內醫療院所投入藥癮戒治意願不高。為增進我國藥癮戒治處遇品質及效率，爰針對 111 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 3 億 4,691 萬 3 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如何加強擴展藥癮戒治資源可近性，始得動支。</p>	
(十九)	<p>111 年度衛生福利部「心理及口腔健康業務」項下「強化社會安全網第二期計畫」預算編列 12 億 2,757 萬 5 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後，始得動支。</p> <p>1.「沒有一個人類社群可以免疫於精神疾病」，任何族群、任何品行、各式各樣的人，都有可能罹患精神疾病。每當發生事故時，衛生福利部總是說正在積極修「精神衛生法」，欲增加社工人力、強化關懷訪視人力、要擴大社區心理衛生中心、要擴大精神障礙者協作模式，但在政策執行上，總是成效不彰。除了「精神衛生法」修法進度落後外，政府亦沒有給病友家屬支持和協助，在精神障礙者多元社區支持服務，也沒有給予病友長期生活支持性服務。爰此，針對 111 年度衛生福利部「心理及口腔健康業務」項下「強化社會安全網第二期計畫」預算編列 12 億 2,757 萬 5 千元，凍結 100 萬</p>	<p>本項決議於 111 年 3 月 4 日以衛部會字第 1112460114D 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 111 年 4 月 13 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 111 年 5 月 18 日以台立院議字第 1110702121 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 111 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	<p>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，並將「精神衛生法」修正草案送立法院及向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，始得動支。</p> <p>2.111 年度衛生福利部「心理及口腔健康業務」項下「強化社會安全網第二期計畫」預算編列 12 億 2,757 萬 5 千元。依據強化社會安全網第二期計畫，將逐年陸續布建 71 處社區心理衛生中心，該中心設置「心理健康組」與「個案管理組」，前者提供之服務範疇為「社區心理諮詢及治療服務」、「整合心理健康促進業務」、「辦理各類族群心理健康、災難心理及去汙名化活動」……等，後者則係「精神疾病與自殺合併多重議題個案訪視、評估及資源轉介」、「與醫療機構建立醫療諮詢及後送合作機制」……等。社區心理衛生中心內部如何將個案管理組之個案或家屬於需要時轉介予心理健康組，使其獲得所需之心理諮詢相關服務，甚或兩組間應如何相互轉介合作，應有明確作業指引以供依循。此外，社區心理衛生中心需協助之個案甚多，然中心個案管理、追蹤訪視等各類人員工作內容繁複，透過全國性心理衛生中心資訊系統建置以提升工作效率實屬必要，亦可作為後續政策研究與調整之規畫依據。爰此，針對是項預算凍結 100 萬元，俟衛生福利部針對「社區心理衛生中心」提出「個案管理組與心理健康組間之個案轉介作業指引」及「社區心理衛生中心資訊系統之建置規劃」，並向立法院社會福利及衛生環境委員會提出報告後，始得動支。</p> <p>3.台灣 2020 年全年需要定期訪視之精神病患個案數，高達 12 萬 5,319 人，其中一級和二級人數為 3 萬 5,740 人，關訪員卻僅有約 188 人，案量比高達 1：190。經查美國及荷蘭追蹤服務精神病人個案服務案量比約在 1：15 至 1：29 之間，台灣的</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 111 年度**

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	案量比明顯偏高，衛生福利部「強化社會安全網第二期計畫」規劃關訪員於 2025 年補充至 876 人，案量比為 1：40，依然無法達到先進國家標準，顯有檢討之必要。爰針對 111 年度衛生福利部「心理及口腔健康業務」項下「強化社會安全網第二期計畫」預算編列 12 億 2,757 萬 5 千元，凍結 100 萬元，俟衛生福利部就精神病患關懷訪視人力不足，以及未來人力補充目標提出具體改善方案，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告並獲同意後，始得動支。	
(二十)	我國於 2019 年將護病比入法，根據「醫療機構設置標準」第 12 條之 1，明定醫學中心護病比為 9 人以下、區域醫院及精神科教學醫院為 12 人以下、地區醫院及精神科醫院為 15 人以下。惟經查，此護病比與 2015 年醫院評鑑標準相同，明顯已難以滿足台灣醫療需求，實有檢討修正之必要。爰針對衛生福利部「護理及健康照護業務」項下「護理法規與護理人員及機構管理」預算編列 374 萬 5 千元，凍結 50 萬元，俟衛生福利部積極辦理改善護病比，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告並獲同意後，始得動支。	本項決議於 111 年 3 月 4 日以衛部會字第 1112460114O 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 111 年 4 月 13 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 111 年 5 月 18 日以台立院議字第 1110702121 號函復在案。
(二十一)	衛生福利部中醫藥司針對中藥產品屬性判定主要依「藥事法」第 6 條規定，並參酌各產品之處方、成分、含量、用法用量、用途/作用/效能/說明、上市品之包裝（外盒、標籤、說明書）等資料進行「綜合判斷」，且其審查原則為「不得涉及固有成方加減方」。惟所謂之「綜合判斷」並未訂有相關審查標準供人民依循，自由心證空間過大；又依「成藥及固有成方製劑管理辦法」規定，固有成方係指中央衛生主管機關選定公佈者而言，也未公佈，實已違反行政程序法「依法行政原則」及「明確性原則」，並經檢察官之不起訴處分書認證。為保障人民權益，督促行政機關依法行政，爰針對 111 年度衛生	本項決議於 111 年 3 月 4 日以衛部會字第 1112460114P 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 111 年 4 月 13 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 111 年 5 月 18 日以台立院議字第 1110702121 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 111 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「中醫藥業務」項下「中藥規劃及管理」預算編列 2,444 萬元，凍結 250 萬元，要求衛生福利部中醫藥司：1.儘速公布中藥產品屬性判定之相關管理規範。2.在新規定未公布前，因法規尚未明確，應秉持法律保留原則，審酌處理。俟衛生福利部向立法院社會福利及衛生環境委員會提出報告並經同意後，始得動支。	
(二十二)	111 年度衛生福利部「綜合規劃業務」預算編列 1 億 2,084 萬元當中，挹注 6,806 萬元於衛生與社會福利資料統計應用業務等經費，占比超過五成，且較 110 年度增加 1,071 萬 9 千元。目前全球新冠疫情仍然嚴峻，國內外科學研究皆積極進行當中，然而衛生福利部，與疫情相關統計資料大多數並未公開，於政府開放資料平台上與 COVID-19 相關資料僅有 6 筆，顯見衛生福利部並未落實政府資料開放之原則，雖與疫情相關之資料部分涉及個人隱私，然應可在去識別化之後，開放更多相關資料以利研究。此外於衛生福利部統計處網站上，各項統計資料四散，並未有統一查詢入口，衛生福利部身為我國社會福利與醫療衛生主管機關，在各項與國人息息相關的數據上並未真確落實開放透明，建議參酌其他部會統計網站，建立單一入口及跨單位統計資料勾稽機制，並全面提升資料品質之餘，落實政府資料開放原則，以維護民眾知的權利。故針對 111 年度衛生福利部「綜合規劃業務」預算編列 1 億 2,084 萬元，凍結 50 萬元，俟衛生福利部建立民眾近用性佳的單一入口統計網，優化跨單位資料勾稽機制後，並向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告後，始得動支。	本項決議於 111 年 3 月 4 日以衛部會字第 1112460114Q 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 111 年 4 月 13 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 111 年 5 月 18 日以台立院議字第 1110702121 號函復在案。
(二十三)	111 年度衛生福利部單位預算「綜合規劃業務」預算編列 1 億 2,084 萬元，為改善國人交通安全，應促進整合交通安全與肇事相關資料並串聯道路交通安全督導委員會、衛生福利部與內政部警政署之	本項決議於 111 年 3 月 4 日以衛部會字第 1112460114R 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 111 年 4 月 13 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 111 年

**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 111 年度**

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	<p>資料，並促進各式車禍事故數據應更為公開透明，有利於公眾檢視和相關研究單位推展。是故，道路交通安全督導委員會應會同衛生福利部、內政部警政署研議資料整合與推動相關必要措施，並參考美國 FatalityAnalysisReportingSystem（FARS）、FHWADataPrograms（FederalHighwayAdministration,FHWA）等措施辦理，以釐清影響交通安全之重大事由與肇因，以提升交通安全性。爰針對是項預算凍結 100 萬元，俟衛生福利部於道安委員會相關平台會議等，以利跨域結合降低各式車禍等交通事故，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後，始得動支。</p>	5 月 18 日以台立院議字第 1110702121 號函復在案。
(二十四)	<p>111 年度衛生福利部「綜合規劃業務」預算編列 1 億 2,084 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後，始得動支。</p> <p>1.鑑於嚴重特殊傳染性肺炎疫苗（下稱 COVID-19 疫苗）接種後疑似嚴重不良事件通報，截至 2021 年 9 月底逼近 4,000 件，其中死亡者達 824 件，已跟染疫死亡人數不相上下，案件量已超過近 10 年之加總，且由於 COVID-19 疫苗以有史以來最快速度研發，並採用緊急授權方式上市，安全性和有效性的未知風險更大，實有其特殊性，惟現有預防接種受害救濟之基金規模、審議小組之組成是否能勝任、落實預防接種受害救濟的制度精神、履行國家承擔照顧所有促成群體免疫的而可能成為不幸犧牲者的責任、提升民眾施打疫苗意願、體現社會整體共濟的理念，顯非無疑，中央衛生主管機關應確實評估，是否有針對 COVID-19 疫苗另設專責之救濟機制（含基金來源、審議小組之組成等）之必要，爰針對 110 年度衛生福利部「綜合規劃業務」預算編列 1 億 2,084 萬元，凍結 100 萬元，</p>	本項決議於 111 年 3 月 4 日以衛部會字第 1112460114S 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 111 年 4 月 13 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 111 年 5 月 18 日以台立院議字第 1110702121 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 111 年度**

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	<p>俟衛生福利部就此一專責救濟機制進行評估後，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。</p> <p>2.鑑於預防接種受害救濟的制度精神，在於藉個人補償，以實現監測並改良預防接種副作用的公益目的，且由於疫苗獲得、接種方式及安全評估，均由行政機關片面掌握，接種者處於絕對資訊不對等地位，加以嚴重特殊傳染性肺炎疫苗（下稱 COVID-19 疫苗），以有史以來最快速度研發，並採用緊急授權方式上市，安全性和有效性的未知風險更大，因此世界衛生組織於 2021 年 2 月間宣傳將針對 92 個低收入和中等收入國家和經濟體管理無過失賠償規劃，期待透過提供一次總付的無過失賠償金來徹底最終解決任何索賠，減少民眾訴諸法院的需要，惟我國衛生福利部卻於同年 2 月 18 日就「預防接種受害救濟基金徵收及審議辦法」（下稱本辦法）第 13 條規定，將本質上屬於「無法確定」之「醫學實證未支持其關聯性」的接種受害情形增列為「無關」的類型，明顯擴大「無關」的類型，並緊縮救濟範圍，已偏離救濟制度精神，影響受害民眾申請救濟之權利，實有加以修正放寬救濟範圍之必要，爰針對 111 年度衛生福利部「綜合規劃業務」預算編列 1 億 2,084 萬元，凍結 100 萬元，俟衛生福利部就本辦法進行修法之評估，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。</p>	
(二十五)	鑑於 2021 年 6 月間發生多起移工群聚感染 COVID-19 病毒事件，凸顯移工實為我國防疫重要之夥伴群體，惟以 110 年 7 月 11 日台北市萬芳醫院發生院內感染，其中 1 名陪病者為（無證在台居留資格的）失聯移工為例，可知於我國亟欲加速擴大疫苗接種政策中，若無相關配套措施，現無合法身分之失聯移工勢將難以接種疫苗，又縱使納入公費疫苗接種	本項決議於 111 年 3 月 4 日以衛部會字第 1112460114T 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 111 年 4 月 13 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 111 年 5 月 18 日以台立院議字第 1110702121 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 111 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	對象，亦將因其擔心受到裁罰等不利益處分而卻步。基於我國疫苗覆蓋率將達 7 成之際，為確保失聯移工的健康權，並避免因其無法接種疫苗而成為國內疫情的傳播者，爰針對 111 年度衛生福利部「綜合規劃業務」預算編列 1 億 2,084 萬元，凍結 100 萬元，俟衛生福利部疾病管制署就失聯移工於何條件成就及如何進行接種，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。	
(二十六)	鑑於「嚴重特殊傳染性肺炎防治及紓困振興特別條例」（下稱本條例）第 7 條規定：「中央流行疫情指揮中心指揮官為防治控制疫情需要，得實施必要之應變處置或措施。」文字過於簡要，近乎空白授權的立法模式已有違反法律明確性及授權明確性之虞，加以本條例將於 2022 年 6 月 30 日失效，中央衛生主管機關衛生福利部實有必要，參考司法院大法官釋字第 690 號解釋作成後，比照 SARS-CoV 病毒疫情過後針對「傳染病防治法」進行全面修正之先例，整理近兩年來就防治 COVID-19 病毒所累積之經驗，將必要採行的合理防治措施新增入法，使國人能預見在何條件下應配合政府的防疫行為，始能兼顧防疫及人權保障，爰針對 111 年度衛生福利部「綜合規劃業務」預算編列 1 億 2,084 萬元，凍結 100 萬元，俟衛生福利部就「傳染病防治法」修法方向，向立法院社會福利及衛生環境委員會提供書面報告後，始得動支。	本項決議於 111 年 3 月 4 日以衛部會字第 1112460114U 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 111 年 4 月 13 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 111 年 5 月 18 日以台立院議字第 1110702121 號函復在案。
(二十七)	據國家發展委員會 110 年 9 月發布的「人口推估報告（2020 至 2070 年）」，台灣將在 2025 年進入「超高齡社會」，每 5 人中就有 1 人是 65 歲以上的老人。鑑於長照服務需求量能逐年增加，總統蔡英文也喊出長照預算將從現在 400 億增加到 600 億，惟菸稅、房地合一稅、遺產及贈與稅皆為機會稅，容易波動使長照財源收入欠缺穩定，不利長照政策永續發展。爰針對 111 年度衛生福利部「綜合規劃業	本項決議於 111 年 3 月 4 日以衛部會字第 1112460114Y 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 111 年 4 月 13 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 111 年 5 月 18 日以台立院議字第 1110702121 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 111 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	務」項下「促進國際衛生福利政策交流經費」預算編列 504 萬 1 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「長照服務法第 15 條新增稅收制可行性評估報告」書面報告後，始得動支。	
(二十八)	111 年度衛生福利部「公費生培育」預算編列 2 億 8,339 萬 4 千元，辦理重點科別培育公費醫師制度計畫第二期及原住民族及離島地區醫事人員養成等工作。經查為強化原住民及離島地區在地醫事人才培育，改善醫療資源與醫事人力不足問題，政府培育原住民及離島地區在地醫事人才已近 50 年。據統計至 109 年底止，累計招生培育含在學中之醫事公費生計有 1,192 名其中包含 631 名原住民籍、555 名離島籍及 6 名偏鄉籍等醫事公費生，但截至 110 年 7 月底止所培育 637 名醫師中，服務期滿計 159 名，留任計 99 名，留任率僅 62.26%。爰此，請衛生福利部就如何提高醫事人力留任率，特別是原住民族地區交通不便、醫療資源缺乏、醫學中心學習的缺乏、衛生所醫事人員編制有限無替代及支援人力等問題，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 3 月 9 日以衛部照字第 1111560387 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。
(二十九)	「公費生培育」用於培育公費醫師，以充實基層及偏鄉離島地區醫師人力。惟截至 109 年底止，服務期滿之公費醫師留任率僅約六成，恐將影響改善金門等離島地區醫療品質之進程，亟需規劃相關配套措施，以增進留任率。請衛生福利部於預算案通過後 2 個月內，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出配套措施之書面報告。	本項決議於 111 年 3 月 4 日以衛部照字第 1111560381 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(三十)	為培育及充實原住民族及離島地區醫事人力，111 年度衛生福利部「公費生培育」項下「原住民族及離島地區醫事人員養成」預算編列 1 億 6,554 萬元，有鑑於：1.據衛生福利部統計，截至 110 年 7 月底止共培育 637 名醫師，服務期滿計 159 名，留任計	本項決議於 111 年 3 月 11 日以衛部照字第 1111560382 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 111 年度**

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	99 名，留任率為 62.26%。由取得專科醫師證書者之服務期滿留任情形觀察，部分科別留任率偏低，例如：外科 50%、婦產科 40%、急診醫學科 50%；耳鼻喉科、神經專科、骨科及職業醫學科培育醫師數有限且均無留任者，可見醫師留任率尚有提升空間。2.衛生福利部表示，影響留任意願可能原因包含：生涯規劃、家庭生活及子女教育等問題，且原住民族及離島地區交通不便，資源缺乏，缺少醫學中心學習，加以衛生所醫事人員編制有限，無替代及支援人力，影響服務意願。3.根據衛生福利部研擬《原住民族及離島地區醫事人員養成計畫第 5 期（草案）（111 至 115 年）》，為提高護理人員培育率，招生名額納入支援偏鄉之專科護理師在職碩士專班公費生 120 名，不限於原鄉、離島或偏鄉籍屬別，於畢業後分發至原住民族地區、離島或偏鄉地區服務。惟前期計畫執行至 109 年底，醫護人員培育率僅 19%，尚有待提升，又不限籍屬別之規定，是否可能排擠具原住民、離島及偏鄉籍屬者之資格？衛生福利部宜完善相關配套措施，以使護理人員願意在離島、偏鄉長久留任。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提升公費醫師及護理人員留任率方法之書面報告。	
(三十一)	111 年度衛生福利部「科技業務」項下「科技發展工作」預算編列 8 億 7,091 萬 6 千元，較 110 年度增加約 2 億元，增幅將近 30%，除工作計畫項目與前 1 年度相同外，眾多細項計畫名稱與前幾個年度極度相似，雖名稱多冠以「數位」、「大數據」、「科技管理」等名詞，但從歷年成果似難看出具體科技發展成效，甚至只是例行性業務或統計業務之延續，部分委辦研究計畫金額龐大，且近年已多次編列相關委辦研究計畫，其計畫之必要性應清楚說明。請衛生福利部於 3 個月內就委辦計畫之必要性及近 3 年工作項目向立法院社會福利及衛生環境委	本項決議於 111 年 3 月 15 日以衛部科字第 1114060154 號及 111 年 3 月 17 日衛部科字第 1114060167 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 111 年度**

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
員會提出書面報告。		
(三十二)	111 年度衛生福利部「科技發展工作」計畫項下，有關健康大數據，其經費編列散見於該「科技發展工作」計畫下之各分支計畫（02 健康醫療生技轉譯臨床推動計畫、03 社會福利及統計應用計畫、05 永續提供高品質健康醫療服務計畫），另「財團法人國家衛生研究院發展計畫」中「生技醫藥產品與技術研發」，其說明欄中亦有「健康大數據永續平台」預算編列 1 億 9,189 萬 5 千元，復查，衛生福利部國民健康署「科技業務」項下「健康大數據治理及標準化」亦預算編列 989 萬 9 千元。相同預算分散編列於 3 處，且主要皆是以委辦案形式辦理，是否有當，不無疑問？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 111 年 3 月 1 日以衛部科字第 1114060123 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(三十三)	查由島津製作所和伊藤忠商事共同出資的基因解析公司 iLAC，宣布將從 2021 年 4 月 1 日起接受「新型冠狀病毒全基因組分析」的委託。開發此技術的 iLAC 社長、筑波大學教授佐藤孝明指出，透過使用「國產仿人通用機器人」的「自動預處理系統」，可針對在 PCR 測試中呈陽性的全體樣本進行基因解析，精準度可提高約 40 倍、處理量也可提高到 30 倍，單日可以分析 6,000 個樣本，能快速掌握變異株的感染狀況並檢測出新的變異株。另查 PCR 檢測係透過多次複製特定的基因，再進行放大觀測；每放大一次就是 1 單位的 Ct 值，也就是 2 的次方倍。面對微小的新冠病毒，透過 PCR 檢測才有機會觀測到其 RNA 的濃度，需耗時約 90 分鐘始可完成。恐對醫療量能造成過大負擔，亦有通報遲誤之虞。請衛生福利部積極提高 PCR 檢測量能與地方衛生單位合作，持續優化並精進傳染病通報送驗，檢驗及結果發布等流程，避免對醫療量能造成負擔。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 111 年 3 月 31 日以衛部科字第 1114060175 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 111 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)	為推動我國中藥產業技術升級，衛生福利部訂定「中藥新藥查驗登記須知」及「中藥新藥臨床試驗基準」。經查「中藥新藥查驗登記須知」早在 87 年公布，「中藥新藥臨床試驗基準」也在 97 年已公布，惟迄今 110 年僅通過 3 張中藥新藥藥證，顯見衛生福利部訂定之法規未能達到帶動產業發展之作用。111 年度衛生福利部「科技業務」項下「科技發展工作」中「設備及投資」預算編列 8,890 萬 1 千元，較 110 年度增列約 754 萬 9 千元，有鑑於衛生福利部中西醫相關預算分配比例懸殊，為激勵國內中藥新藥研發之工作，促進整體中醫藥產業永續發展，爰請衛生福利部提出鼓勵中藥新藥研發之相關政策，並積極爭取中藥新藥之相關經費。	為鼓勵中藥新藥之研發，促進中藥產業創新發展，並爭取中藥新藥相關經費，本部業依中醫藥發展法第 5 條規定，擬定「中醫藥振興計畫（111-115 年）」，於 111 年 5 月 27 日奉行政院核定，該計畫已將「優化中藥新藥開發環境」納入執行策略，以促進中藥新藥發展及研發動能。
(三十五)	查「長期照顧服務法」第 22 條第 2 項於 110 年 5 月 18 日分款規範，原公立長照機構列為第 1 款，另為布建機構住宿式長照服務資源，增列第 2 款規定設有長照相關科系之私立高級中等以上學校，亦得為機構住宿式服務類長照機構之設立主體，不適用以長照機構法人設立之規定，且僅以提供學校作為教學、實習及研究用途為限。惟查至同年 10 月 25 日止，仍未有長照相關科系之私立高級中等以上學校設立之。次查國家發展委員會（以下簡稱國發會）推估我國 115 年老年人口比率將達 20.6%（488.1 萬人）隨著老年人口快速成長，慢性病與功能障礙的盛行率將急遽上升，相對的失能人口也將大幅增加，其所導致的長照需求與負擔也隨之遽增。請衛生福利部於 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 111 年 4 月 26 日以衛部統字第 1112560253 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(三十六)	查國家發展委員會推估我國 2026 年老年人口比率將達 20.6%（488.1 萬人）隨著老年人口快速成長，慢性病與功能障礙的盛行率將急遽上升，相對的失能人口也將大幅增加，其所導致的長照需求與負擔也隨之遽增。另查國人為了要兼顧家庭與工作，聘	本項決議於 111 年 4 月 26 日以衛部統字第 1112560253A 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 111 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	<p>僱外籍勞工分擔照護工作成為許多家庭的選擇，臺北市截至 2014 年底，外籍勞工人數有 4 萬 5,168 人，其中近八成為外籍家庭看護工，顯見國人對於外籍看護需求較高。然 2018 年 3 月底在臺社福外籍移工為 26.3 萬人，尚未納入「長期照顧服務法」，截至同年 7 月年領有證明得提供長期照顧服務之長照服務人員分別有照顧服務員 8 萬 2,256 人、居家服務督導員 4,898 人、社會工作及醫事人員 3 萬 7,835 人、照管人員 1,236 人，若能將社福外籍移工納入「長期照顧服務法」，應具提升長照人力資源之效果。請衛生福利部於 2 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。</p>	
(三十七)	<p>按「長期照顧服務法」第 15 條第 2 項：「基金之來源如下：一、遺產稅及贈與稅稅率由百分之十調增至百分之二十以內所增加之稅課收入。二、菸酒稅菸品應徵稅額由每千支（每公斤）徵收新臺幣五百九十分調增至新臺幣一千五百九十分所增加之稅課收入。三、政府預算撥充。四、菸品健康福利捐。五、捐贈收入。六、基金孳息收入。七、其他收入。」另查長照服務發展基金 2017 至 2021 年基金來源、用途狀況顯示，長照服務發展基金由 2017 年度 13 億 5,400 萬元成長至 2021 年度 491 億 7,000 萬元，增加 36 倍，惟立法院預算中心 2021 年度「中央政府總預算案整體評估報告」指出，長照服務發展基金 2020 年已經入不敷出，2021 年估基金將短绌逾 100 億元，預計將於 3 年後用罄。另按「財政紀律法」第 7 條：「各級政府及立法機關制（訂）定或修正法律、法規或自治法規時，不得增訂固定經費額度或比率保障，或將政府既有收入以成立基金方式限定專款專用。」不得增訂固定經費額度或比率保障，或將政府既有收入以成立基金方式限定專款專用，故衛生福利部有另闢財源之必要。請衛生福利部於 3 個月內提出「探討各國因應人口老化之長</p>	<p>本項決議於 111 年 4 月 26 日以衛部統字第 1112560253B 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 111 年度**

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	照政策制度演變及現況計畫」中，國外相關財源規劃資料之研究報告，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。	
(三十八)	111 年度衛生福利部「科技業務」項下「科技發展工作」中「永續提供高品質健康醫療服務」預算編列 8,564 萬 6 千元，用以辦理研發資訊科技運用於憂鬱症照護計畫、建置互動式心理諮詢平臺方案、成年與老年人口腔健康調查計畫等業務。惟據衛生福利部提供之資料，「研發資訊科技運用於憂鬱症照護計畫」因受到疫情影響，辦理進度落後，致使計畫期程展延至 111 年 4 月 30 日。考量資訊科技運用於憂鬱症照護之重要性，為加速資料之分析及運用，爰請衛生福利部於 3 個月內就本計畫之進度以及資料之分析及運用情形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 7 月 26 日以衛部心字第 1111761373 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(三十九)	原住民族長期處於健康不平等情形，近 10 年國家衛生研究院研究經費超過 2 百億元，有關原住民族健康問題之相關研究經費，竟不到所有研究經費 1%，國家衛生研究院明顯長期忽視原住民族健康問題，導致原住民族健康不平等情形遲未能有效改善。爰此，國家衛生研究院於 111 年 5 月底前提出 1.於 111 年規劃並執行原住民長者健康餘命及原住民兒少健康問題相關研究計畫；2.於 111 年內將「原住民健康研究中心」設置規劃書提請衛生福利部提報行政院；3.提出 4 年期原住民健康相關科技計畫，爭取 112 年度科技預算等書面報告予立法院社會福利及衛生環境委員會。	本項決議於 111 年 6 月 7 日以衛部科字第 1114060261 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)	111 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 33 億 9,082 萬 7 千元，係辦理國家衛生研究院基本運作及進行國家健康新政策智庫與研究、健康福祉等工作。經查國家衛生研究院係為加強醫藥衛生研究以增進台灣國內健康福祉為目的之公設財團法人，成立以來院	本項決議於 111 年 7 月 22 日以衛部科字第 1114060312 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 111 年度**

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	內研究單位歷經多次創建及改組。茲按原鄉醫療所面臨的差異必須要被重視，原鄉有其地理環境、文化及社會經濟條件的差異，在在影響原鄉整個醫療和健康行為。爰此，要求衛生福利部就國家衛生研究院創設原住民族健康研究中心之具體規劃與方案，會同科技部就前揭方案及原住民族健康研究主題式計畫所需經費之分配展開協商，並向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。	
(四十一)	111 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」中「生技醫藥產品與技術研發」之「健康大數據永續平臺」預算編列 1 億 9,189 萬 5 千元。「健康大數據永續平臺」計畫係自 110 至 113 年的 4 年期計畫，110 年度預算 1 億 7,118 萬元，111 年度預算 1 億 9,189 萬 5 千元。4 年期計畫預計績效多元，其中亦包涵「建立數位化管理之檢體收集/保存/利用之系統，擴充國家級人體生物資料庫整合量能」；然 110 至 113 年度期間，亦同時有「建置國家級人體生物資料庫整合平臺」之 4 年期計畫進行中，110 年度預算編列 9,023 萬 4 千元，111 年度預算編列 8,303 萬 7 千元。兩平臺之資料整合與串接，期望成為我國健康產業研發之基礎重要量能，然兩平臺既分列計畫與各自預算，應可於所屬計畫中建構所需之系統與擴充。爰要求國家衛生研究院向立法院社會福利及衛生環境委員會提供本計畫 110 年期末成果報告，以利成效之掌握。	本項決議於 111 年 5 月 16 日以衛部科字第 1114060238 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。
(四十二)	「社會保險行政工作」用以順利推展健保制度，持續推動健保改革，維護全體國民健康。惟健保財務壓力日益沉重，財務缺口恐持續擴大，主管機關實有儘速研擬可行方案，讓健保得以永續。爰建請衛生福利部於預算案通過後 2 個月內，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出「健保財務改善方案」書面報告。	本項決議於 111 年 3 月 18 日以衛部保字第 1111260115 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 111 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
(四十三)	<p>全民健康保險會係依「全民健康保險法」第 5 條設立，辦理健保費率審議、給付範圍審議、總額協定分配及相關政策研究、保險監理等事項，依衛生福利部「全民健康保險會組成及議事辦法」規定，全民健康保險會置委員 39 人，包括保險付費者代表、醫事服務提供者代表、專家及公正人士、政府代表等，近年屢見全民健康保險會委員言論引發爭議或相關事項議而不決情形，各界對於部分團體、人員代表性多所質疑。全民健康保險會位階不明，委員代表性不足，卻又掌握每年超過 7,000 億元健保分配大權，顯示其相關運作仍有檢討空間，請衛生福利部向立法院社會福利及衛生環境委員會提出全民健康保險會運作精進措施書面報告。</p>	<p>本項決議於 111 年 3 月 30 日以衛部健字第 1113360042 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>
(四十四)	<p>全民健康保險會依「全民健康保險法」第 5 條設立，掌握了國家每年 7,000 億的健保總額和給付標準，更直接影響整體全民健康照顧和醫療體系發展，任重道遠。全民健康保險會共 39 席委員，「付費者代表」20 人（佔 51%），其中有 14 人為「被保險人代表」，5 人為「雇主代表」。而「醫事服務提供者代表」卻僅有 10 人（占 25%）。有許多團體質疑，這超過一半比例的「付費者代表」，其代表性與專業性如何？其比例之公平性又如何？其中，更令外界質疑的是代理人制度。醫事服務提供者代表，依各團體之章程與理監事會改選，每屆代表人都有一定更動。但是，卻有付費者代表委員從 2011 年（費協會時期）至今持續擔任委員，即使團體遴選他人作為代表，卻仍以代理人之方式出席會議。對於這種非常態的代理制度，衛生福利部目前並無具體合理之改善，恐影響全民健康照顧和醫療體系發展。爰此，請衛生福利部提出全民健康保險會運作具體精進措施後，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。</p>	<p>本項決議於 111 年 3 月 30 日以衛部健字第 1113360043 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 111 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)	111 年度衛生福利部「社會保險業務」項下「社會保險行政工作」中「國民年金監理及審議」之「國外旅費」預算編列 26 萬 7 千元，係與勞動部勞動基金運用局共同訪察國外投資委託經營受託機構。惟考量監理會之業務性質及運作狀況，有關其國外訪察之必要性，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予以說明。	本項決議於 111 年 2 月 25 日以衛部監字第 1113560202 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)	「社會保險補助」其中公益彩券回饋金協助弱勢族群排除就醫障礙分支計畫，衛生福利部仍是以辦理補助健保欠費為主，就醫衍生之其他費用獲配金額很少，實有衡酌實際情形，檢討回饋金整體使用規劃，方能確保弱勢族群健康權益。爰要求衛生福利部於預算案通過後 2 個月內，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出「公益彩券回饋金使用精進方案」書面報告。	本項決議於 111 年 3 月 10 日以衛部保字第 1111260101 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)	「社會救助業務」其中「紓困及強化社會安全網第二期計畫」，主要辦理脫貧自立、在地社區實物服務拓展及兒少教育發展帳戶等業務。惟截至 110 年 7 月底，脫貧家庭服務人力實際進用數仍有 20 名之缺口，在業務執行上，顯力有未逮。爰要求衛生福利部於預算案通過後 2 個月內，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出「脫貧方案家庭服務人力精進方案」書面報告。	本項決議於 111 年 3 月 28 日以衛部救字第 1111360916 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(四十八)	111 年度衛生福利部「社會救助業務」項下「督導辦理各項救助」預算編列 5 億 8,743 萬 1 千元，辦理各項救助業務宣導、補助地方政府對中低收入家庭經費及捐助民間團體辦理遊民收容輔導等業務。經查我國「社會救助法」對於低收入戶、中低收入戶之條件、收入範圍及認定標準均有相關規定，且為因應實際需求，對於因其他情形特殊，未履行扶養義務，致申請人生活陷於困境者，授權地方主管機關得訪視評估以申請人最佳利益考量而為彈性處理。但實務上地方政府往往因人力或其他因素而	本項決議於 111 年 4 月 27 日以衛部救字第 1111361229 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 111 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形																									
項 次	內 容																										
	僅就書面資料判斷，導致真正需要照顧者反而不符合條件，衛生福利部應積極宣導並協調地方政府，就民眾常見問題訂出彈性處理機制，以照顧弱勢家庭。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。																										
(四十九)	<p>111 年度衛生福利部「社會救助業務」項下「紓困及強化社會安全網第二期計畫」編列 2 億 8,760 萬 7 千元，辦理急難救助及脫貧自立等方案。其中兒童與少年未來教育及發展帳戶推動方案截止 109 年底累計開戶人數 1 萬 7,023 人，累計開戶數僅 54%。由於此方案為重要協助脫貧計畫，並編列高額業務費用，執行率偏低係規劃不足或執行問題，應積極檢討改進，以利後續方案繼續推動。爰此，請衛生福利部針對兒少教育發展帳戶執行情形向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。</p> <p style="text-align: center;">兒童與少年未來教育及發展帳戶開戶情形</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr> <th>年 度</th><th>預定受 益人數</th><th>符合資 格人數</th><th>累計申請 開戶人數</th><th>累計申請 開戶率</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>106</td><td>10,000</td><td>9,441</td><td>2,898</td><td>31%</td></tr> <tr> <td>107</td><td>20,000</td><td>16,308</td><td>7,177</td><td>44%</td></tr> <tr> <td>108</td><td>30,000</td><td>23,393</td><td>11,675</td><td>49%</td></tr> <tr> <td>109</td><td>40,000</td><td>31,729</td><td>17,023</td><td>54%</td></tr> </tbody> </table> <p>資料來源：兒童與少年未來教育及發展帳戶推動方案及兒少教育發展帳戶開戶及儲金統計。</p>	年 度	預定受 益人數	符合資 格人數	累計申請 開戶人數	累計申請 開戶率	106	10,000	9,441	2,898	31%	107	20,000	16,308	7,177	44%	108	30,000	23,393	11,675	49%	109	40,000	31,729	17,023	54%	本項決議於 111 年 4 月 6 日以衛部救字第 1111360969 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。
年 度	預定受 益人數	符合資 格人數	累計申請 開戶人數	累計申請 開戶率																							
106	10,000	9,441	2,898	31%																							
107	20,000	16,308	7,177	44%																							
108	30,000	23,393	11,675	49%																							
109	40,000	31,729	17,023	54%																							
(五十)	根據衛生福利部所提供之資料，109 年度符合開戶資格人數為 1 萬 1,111 人，申請開戶累計人數為 1 萬 1,111 人，108 年度符合開戶資格人數為 2 萬 3,939 人，申請開戶累計人數為 1 萬 1,648 人，申請開戶率分別為 49%、49%，顯示申請開戶人數仍偏低，且部分弱勢家庭因疫情影響收入，恢復繳存率仍低，衛生福利部應研擬對策，提升弱勢孩童未來機會，請衛生福利部提交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 111 年 4 月 11 日以衛部救字第 1111360966 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。																									
(五十一)	「社工及社區發展業務」其中衛生福利部社會救助及社工司辦理強化社會安全網第二期計畫，係辦理	本項決議於 111 年 3 月 22 日以衛部救字第 1111360780 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 111 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	社工教育訓練及業務宣導等。然社工數除以縣市人口數來看，金門若以常住人口數約 6.6 萬人來算，社工人力僅有 0.16%。雖金門大學設有社會工作學系，有社工人員培育之管道，然會願意留在金門比例仍待觀察。爰請衛生福利部於預算案通過後 2 個月內，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出「強化金門社工人力」書面報告。	會福利及衛生環境委員會。
(五十二)	有鑑於非營利組織、社福機構長期存在要求勞工將薪資回捐之惡習，涉及之對象包含社員（師）、居服員、照服員、生輔員等。近年手法日漸多元，除先給付全額薪資後再要求勞工以捐款方式將部份薪資回捐給單位外，還有要求勞工以親人名義捐贈，或要求其匯款至單位負責人私人帳號等手法；大多已不符合現有「勞動基準法」第 22 條規範之「薪資未足額給付」，導致時常無法可罰。現雖有衛生福利部及衛生福利部社會及家庭署訂定之「衛生福利部推展社會福利補助作業要點」，規範受補助單位，然此作業要點每年都會修正，難以確保社福領域工作人員之權益有長期且穩定之保障。又近年查獲屬實之薪資回捐事件，皆為工作人員或工會檢舉才爆發，不見衛生福利部主動出擊之決心。然社福領域工作人員，實為提供社會福利服務、維持社會穩定、執行社會安全網等相關業務之重要人力資源，放任薪資回捐持續發生，是對社工專業及人才最大的傷害。為維護社會工作專業、保障社工權益並維持社會安全穩定，衛生福利部應主動出擊杜絕薪資回捐，而非依賴檢舉。爰要求衛生福利部研擬將薪資回捐之定義、懲處、防範機制法制化；並建立評估薪資回捐狀況改善之指標，例如定期檢視地方主管機關處理申訴之成效、設立每季抽查受補助單位數等，以提高主動稽查之量能，負起監督責任以達阻嚇之效。請衛生福利部就前開改善薪資回捐事項提出執行計畫與期程等內容向立法院社會	本項決議於 111 年 3 月 21 日以衛部救字第 1111360788 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 111 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
福利及衛生環境委員會提出書面報告。		
(五十三)	111 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 119 萬元，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。惟近 3 年度經會計師查核發現專款專用缺失情形，以 109 年度為例，未依規定至遲按月將募得款項存入專戶者占查核家數 43%，募得款項未儲存於郵局或金融機構開立之捐款專戶者占查核家數 29%。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 111 年 5 月 2 日以衛部救字第 1111361256 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)	111 年度衛生福利部「社工及社區發展業務」預算編列 4,558 萬 6 千元，主要在辦理社工及社區發展業務宣導及社工人力充實等相關工作。然參照衛生福利部心理衛生報告（106-109 年）指出，該部雖補助地方政府，每年依據各直轄市、縣（市）轄區精神病人關懷人數、自殺通報人次與自殺死亡率等狀況，調整補助分配地方衛生局心理健康服務人力。但基層的社區精神病人關訪員 109 年僅 108 名，人力不足的情況下導致第一線無法及時發現危險情況。監察委員尹祚芊、王幼玲於 109 年 1 月亦針對衛生福利部辦理精神病人社區關懷照顧計畫，因衛生福利部心理及口腔健康司未訂定一致之精神病人收案及結案標準，而由各縣市依自身立場、資源多寡、工作負荷及專業經驗等提供服務，不但可能造成追蹤管理之漏洞，甚或錯失關鍵之介入時機；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提出糾舉，希冀衛生福利部可以進行改善，從來完善我國社會安全網。綜上所述，顯然社區精神病關懷人力不足其來有自，百名社區	本項決議於 111 年 4 月 7 日以衛部救字第 1111360988 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 111 年度**

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	關懷員，需照顧十幾萬名精神病患，即使未來 4 年內計畫增加至千人以上，但人力仍遠遠不足，更遑論關懷員執行業務時，常需 2 人以上結伴，以避免危險，人力不足問題致使我國社會安全網破洞越來越大，為強化我國社工人力，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。	
(五十五)	111 年度衛生福利部「保護服務業務」預算編列 10 億 8,004 萬元。109 年震驚全球的韓國「N 號房事件」，嫌犯透過通訊軟體詐騙少女個資後，要脅被害人成為性虐待影片主角，此種側錄及散布未成年人自拍猥褻影像的數位性剝削案例，在台灣亦有增多的趨勢，根據衛生福利部數據顯示，106 至 109 年，兒少性剝削案例的通報被害人數逐年增加，106 及 107 年各通報 1,060 人，108 年成長為 1,211 人，109 年再增加至 1,691 人；尤其 109 年疫情爆發後，無論是就讀國小、國中或高中職的被害人數，均呈現明顯上升的趨勢，這些性剝削案例，絕大多數為「拍攝、製造兒少為性交或猥褻行為之物品」，且就讀國小的被害人數，從 106 年 80 人，至 109 年已上升至 283 人，約每 6 名兒少被害者中，就有 1 人是國小生，國小受害人與 106 年相較成長率高達 253.8%，增加率遠高於國中到大學，顯見兒少性剝削議題的嚴重性。請衛生福利部於 1 個月內就強化兒少性剝削防制機制（兒少網路安全知能）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 3 月 10 日以衛部護字第 1111460168 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。
(五十六)	111 年度衛生福利部「保護服務業務」預算編列 10 億 8,004 萬元，辦理家庭暴力、性侵害、性騷擾防治、兒少保護業務。根據衛生福利部統計 105 年受虐兒少人數 9,461 人，109 年增加到 1 萬 2,610 人，成長幅度達 33%。再者，近年網路社群發達，透過網路社群造成之性騷擾、性侵害、性霸凌等情形大幅增加，相關法制或行政作為是否足以應付此類保護事件發生，亦應跨部會檢討協調，提出有效嚇阻	本項決議於 111 年 3 月 28 日以衛部護字第 1111460293 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 111 年度**

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	作法，並加強宣導。請衛生福利部於 3 個月內就兒少性剝削修法進度及執行情形向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。	
(五十七)	「保護服務業務」其中「推展兒少保護及處遇輔導」計畫，係辦理兒童及少年保護及性剝削防制業務經費。然查 108 及 109 年度兒童及少年受虐人數呈增加趨勢，顯然衛生福利部辦理成效有待觀察。爰請衛生福利部於預算案通過後 2 個月內，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出「強化兒少保護跨網絡合作」書面報告。	本項決議於 111 年 3 月 9 日以衛部護字第 1111460191 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。
(五十八)	111 年度衛生福利部「保護服務業務」預算編列 10 億 8,004 萬元，辦理有效督導及推動騷擾、家庭暴力、性侵害防治、兒童與少年保護及性剝削防制工作，提高相關行政效率及服務品質，與衛生福利部保護服務司負責家庭暴力、性侵害、性騷擾防治與老人、身心障礙者、兒童、少年保護政策之規劃、推動及相關法規之研擬、推動與督導等相關工作。然參據該部 105 至 109 年之家庭暴力被害保護扶助人次統計，發現除外國籍、大陸籍之保護扶助人次逐年降低外，本國籍與本國原住民籍之相關數據逐年增加。又參據該部性侵害被害人保護扶助人次統計，性侵扶助人次自 105 年逐年增加，從 105 年的 21 萬 8,852 人次到 109 年的 39 萬 8,148 人次，增加幅度之大令人驚恐，足見家暴與性侵案件在我國社會是極為嚴重，為強化我國性侵與家暴的防治工作，爰請衛生福利部研提家庭暴力及性侵害防治改善書面報告，送立法院社會福利及衛生環境委員會。	本項決議於 111 年 5 月 12 日以衛部護字第 1111460329 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。
(五十九)	依衛生福利部統計數據，93 至 109 年度各地方政府統計兒童及少年受虐人數自 7,837 人上升為 1 萬 2,610 人，增加 4,773 人（增幅 60.90%）。雖 102 至 107 年度則大幅下降，惟 108 年度以後再呈增加趨勢；109 年度受虐人數 1 萬 2,610 人較 108 年度 1 萬	本項決議於 111 年 8 月 1 日以衛部護字第 1111460715 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 111 年度**

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	1,113 人增加 1,497 人，增幅達 13.47%，110 年度（6 月底止）亦有 5,385 人，而 107 至 109 年度間兒童及少年受虐人數概呈增加趨勢，衛生福利部應持續推動保護預防措施外，宜持續觀察，及時檢討因應，請衛生福利部積極強化兒少保護服務體系，並向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。	
(六十)	有鑑於我國多年來總生育率偏低，少子化危機日趨嚴重，且有低體重出生率高、學童過重、肥胖、近視率高、自覺健康不良率高、兒虐人數逐年增加等現象，基於日趨複雜之兒童新興問題，對兒童生存、照顧及教育等權益之保護，確有成立以兒少主體性及明確組織定位等前瞻思考之國家專責單位的必要。近年來，台灣有許多民間組織及專家學者透過多元管道，呼籲政府積極研議設立以兒少主體性及明確定位之組織。賴清德副總統於 2021 年 5 月出席「我國少子化對策與展望論壇」時也強調，要解決少子女化的問題，需要各個層面，大家一起來努力。爰此，請衛生福利部針對維護兒童及少年權益發展，身心健康福祉促進等辦理情形提出精進作為及研議成立專責單位之可行性，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 6 月 2 日以衛部護字第 1111460511 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。
(六十一)	111 年度衛生福利部「保護服務業務」預算編列 10 億 8,004 萬元，辦理有效督導及推動性騷擾、家庭暴力、性侵害防治、兒童與少年保護及性剝削防制工作，提高相關行政效率及服務品質，與衛生福利部保護服務司負責家庭暴力、性侵害、性騷擾防治與老人、身心障礙者、兒童、少年保政策之規劃、推動及相關法規之研擬、推動與督導等相關工作。然參據該部 105 至 109 年之家庭暴力被害人保護扶助人次統計，發現除外國籍、大陸籍之保護扶助人次逐年降低外，本國籍與本國原住民籍之相關數據逐年增加，此外近 5 年老人虐待、兒童虐待及性侵等案件也有逐年增加的情況，爰請衛生福利部持續	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 111 年度**

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	積極推動強化社會安全網相關措施，優化保護服務輸送體系，提升風險控管。	
(六十二)	查衛生福利部保護服務司辦理重大政策宣導及強化保護服務評估工具之訓練與推廣等，發現如下問題：1.因疫情關係，各國紛紛實施封城、居家辦公、居家隔離等政策，對此專家學者早已提出警世，此將造成家庭暴力案件激增，對此衛生福利部保護服務司於 109 年 4 月 20 日也發布新聞稿，認同這樣的說法，也呼籲民眾牢記「安靜能繫忘」五字訣。2.然而，僅此新聞稿後卻無相關更積極的作為，110 年家暴通報案件增加 15%，且 109 年地方法院民事保護令聲請事件將近 2.9 萬件，較 108 年增加 8.3%，其中准予核發保護令 1 萬 7,694 件，核發率 80.8%，年增 0.6 個百分點。鑑此，請衛生福利部研提防疫期間家庭暴力防治作為書面報告，送交立法院社會福利及衛生環境委員會。	本項決議於 111 年 3 月 31 日以衛部護字第 1111460299 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。
(六十三)	111 年度衛生福利部「醫療保健支出」預算編列 92 億 8,653 萬 3 千元，辦理醫政業務等等工作。經查衛生福利部職掌業務攸關國人健康，舉凡醫療照護、健康促進、疫病防治、食品藥物安全、健保等，與國人生活息息相關；而據統計，國人平均餘命資料觀之，由 101 年之 79.51 歲上升至 108 年之 80.86 歲，同期間健康平均餘命亦由 71.56 歲增為 72.39 歲，亦即在同期中國人須以不健康的狀況生活從 7.95 年增長至 8.47 年，而政府得以藉此研析了解國人健康狀況，以為政府決定政策的依據。惟就原住民族健康餘命的官方正式統計研究卻付之闕如，實不利了解原住民族整體健康狀況，致使無法提出有效的原住民族健康促進方案。爰此，衛生福利部定期應監測原住民族平均餘命及健康餘命，以為政府制訂原住民族健康促進方案之依據，並於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出原住民族健康餘命監測之辦理情形書面報告。	本項決議於 111 年 4 月 22 日以衛部照字第 1111560621 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 111 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
(六十四)	111 年度衛生福利部「醫療保健支出」預算編列 92 億 8,653 萬 3 千元，其中辦理「建構敏捷性醫療照護體系計畫」第 1 年後費 7 億 1,638 萬 4 千元（分別編列於「醫政業務」、「護理及健康照護業務」、「綜合規劃業務」、「國際衛生業務」、「衛生福利資訊業務」及「醫院營運業務」等科目），辦理提升醫療資源之運用及合理分配，強化醫療應變能力及偏鄉離島醫療照護等工作。惟經查，據統計截至 110 年 7 月底止，全國 30 個山地原住民鄉均無醫院，僅有診所 70 家，25 個平地原住民鄉有 19 家醫院及 413 家診所，離島 19 個鄉鎮市中僅有 5 家醫院及 133 家診所，主要集中於馬公市，原住民族地區如蘭嶼等僅能仰賴衛生所提供當地族人醫療服務。爰此，鑑於原住民族地區醫療機構數量占比偏低，醫療資源仍顯不足，請衛生福利部就原住民族地區醫療照護資源的提升與布建提出促進方案，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 111 年 6 月 7 日以衛部照字第 1111560713 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。
(六十五)	111 年度衛生福利部「醫療保健支出」預算編列 92 億 8,653 萬 3 千元，辦理醫政業務等工作。經查據調查 2019 年原住民族人平均壽命為 73.10 歲、低於全體國民平均壽命的 80.86 歲；另外，2013 年原住民族男性健康餘命 56.29 歲、女性 62.84 歲，不但低於全國平均值，而且原住民族人要以不健康的身體狀況活著將近 10 年的時間，因此亟需一部「原住民族健康法」作為整體性資源規劃、健康監測、醫事人員育及文化安全訓練的依據。但有關「原住民族健康法」政府並未提草案，推動緩慢。爰此，請衛生福利部就「原住民族健康法」立法之進度以及未立法前之促進原住民族健康永續措施，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 111 年 3 月 28 日以衛部照字第 1111560526 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)	111 年度衛生福利部「醫療保健支出」預算編列 92 億 8,653 萬 3 千元，辦理醫政業務等工作。經查據	本項決議於 111 年 5 月 4 日以衛部照字第 1111560672 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 111 年度**

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	<p>調查 2019 年原住民族人平均壽命為 73.10 歲、低於全體國民平均壽命的 80.86 歲；另外，2013 年原住民族男性健康餘命 56.29 歲、女性 62.84 歲，不但低於全國平均值，而且原住民族人要以不健康的身體狀況活著將近 10 年的時間，因此亟需獲得即時及適足的長期照顧服務。政府現推動有長照 2.0 計畫，以期實現在地老化，提供從支持家庭、居家、社區到住宿式照顧之多元連續服務，普及照顧服務體系，建立以社區為基礎的照顧型社區，達到提升具長期照顧需求者與照顧者的生活品質的目的。鑑於原住民族地區有其特別的地理環境，原住民族人有其特殊的傳統文化，爰此，請衛生福利部提出建立符合原住民族部落及居家長期照顧服務體系具體方案，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。</p>	會福利及衛生環境委員會。
(六十七)	<p>111 年度衛生福利部「醫療保健支出」預算編列 92 億 8,653 萬 3 千元，辦理醫政業務等工作。經查據調查 2019 年原住民族人平均壽命為 73.10 歲、低於全體國民平均壽命的 80.86 歲；另外，2013 年原住民族男性健康餘命 56.29 歲、女性 62.84 歲，不但低於全國平均值，而且原住民族人要以不健康的身體狀況活著將近 10 年的時間，因此亟需獲得即時及適足的長期照顧服務。除政府現推動有長照 2.0 計畫外，為提供原住民族地區長者適足的長照服務，原住民族委員會同時推動有文化健康站政策，而文健站服務之照服員與一般長照照服員所需資格條件一樣，但其在文健站所服務的時數卻不能計入一般長照照服員之服務時數，殊不合理也不公平。爰此，請衛生福利部就文健站照服員如何銜接取得一般長照照服員之資格，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，並請衛生福利部持續建議原住民族委員會鼓勵文化健康站加入長照特約服務或設立居家式長照機構。</p>	本項決議於 111 年 7 月 19 日以衛部心字第 1111761531 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 111 年度**

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
(六十八)	111 年度衛生福利部「醫療保健支出」預算編列 92 億 8,653 萬 3 千元，辦理中醫藥業務等工作。經查為促進中醫藥永續發展，國內業已於 2019 年 12 月公布實施「中醫藥發展法」，除為促進中醫藥發展明訂中央主管機關應每 5 年訂定中醫藥發展畫外，中央主管機關應就中藥藥用植物種植給予適當獎勵或補助，積極發展及輔導國內中藥藥用植物種植，並設置中醫藥研究基金執行中醫藥發展計畫。但中醫藥研究基金至今尚未設立，也未就中藥中之原住民族傳統藥用植物進行系統性、持續性的研究。爰此，請衛生福利部積極爭取經費，推動原住民傳統藥用植物研究及發展。	遵照決議事項辦理。
(六十九)	111 年度衛生福利部「醫療保健支出」預算編列 92 億 8,653 萬 3 千元，其中新增辦理「新南向醫衛合作與產業鏈發展中長程計畫（第二期）」第 1 年預算 1 億 9,069 萬 4 千元。經查，106 年起政府將醫衛新南向納入「新南向政策」，並擬定新南向醫衛合作與產業鏈發展中長程計畫第一期(107-110 年)，現提出「新南向醫衛合作與產業鏈發展中長程計畫（第二期）」，以期在第一期的成果下，以「1 國 1 中心」為推動主軸，以「穩固基礎、擴大成效」為原則，持續擴大衛福新南向政策之範圍。但各執行醫院之推動重點並未具體界定，致使台灣業者難以透過 1 國 1 中心搭橋媒合會及研討會，推廣其產品及擴大業務範疇。請衛生福利部對「新南向醫衛合作與產業鏈發展中長程計畫（第二期）」各執行醫院推動重點，暨如何促進國際與台灣在原住民族傳統醫學的交流與研究，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 4 月 6 日以衛部國字第 1113760129 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)	2018 年 7 月 18 日，輿論一般簡稱「派遣歸零」的「行政院暨所屬機關（構）檢討運用勞動派遣實施計畫」獲核定通過，目標在 2020 年 12 月 31 日前，行政院及所屬各機關不再使用任何派遣人力，以維	本項決議於 111 年 3 月 7 日以衛部人字第 1112260288 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 111 年度**

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	護勞權。然衛生福利部「一般行政」項下「人員維持」中「約聘僱人員待遇」預算仍編列 5,321 萬 8 千元，做為臨時人員的相關費用。明顯和派遣歸零的立法意旨相違背，為提升勞動權益，請衛生福利部於 1 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出派遣歸零權益維護書面報告。	
(七十一)	110 年 7 月有檢察官對違反「藥事法」「偽藥」之不起訴處分書中明確指出：1.衛生福利部未曾依據辦法選定、公佈相關固有成方範圍，則既無「固有成方」之具體內容，又如何判斷產品是否屬於「固有成方加減方」？2.衛生福利部函釋，不僅對相同產品之屬性究為「藥品」或「食品」已予個別業者創設標準而為不同審查、釋示……缺乏適法依據與判斷之不確定性，又無公告周知依循準則，一般民眾難查悉。有鑑於「依法行政」乃民主法治國家行政管理之重要原則，衛生福利部法規會竟無視部內單位違反行政程序法相關規定，影響人民權益多年，實有待檢討。為確保行政行為均必須遵循行政法之原則，要求衛生福利部應積極檢討現行相關制度。	經參酌韓國及中國之管理制度，對於「藥品」及「食品」屬性認定原則，本部業研擬修正「得供食品原料使用之中藥材品項及其產品屬性認定基準」草案，並召開中醫團體、中藥團體、食品業者溝通會議，收集各界意見，並凝聚形成共識後，據以辦理中藥材品項及管理原則之預告作業。
(七十二)	111 年度衛生福利部「醫政業務」其中辦理「健全醫療政策網絡」分支計畫中，其「委辦費」高達 2 億 6,523 萬 3 千元，較上年度增加 3,603 萬 7 千元，其預算增加的合理性與必要性不無疑義，請衛生福利部強化委辦業務之必要性及效益性，核實編列預算。	本項決議於 111 年 5 月 4 日以衛部醫字第 1111662840 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)	111 年度衛生福利部「醫政業務」預算編列 9 億 2,583 萬 2 千元，當中包含辦理「建構敏捷韌性醫療照護體系計畫」經費 4 億 3,117 萬 3 千元，主要係促進醫療資源有效運用，使醫療體系均衡發展。衛生福利部雖於 106 年提出分級醫療 6 大策略及相關配套措施，鼓勵大型醫院將輕症及穩定慢性病個案下轉至社區院所就醫，落實分級醫療及雙向轉診制度，	本項決議於 111 年 5 月 4 日以衛部醫字第 1111662603 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 111 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	然而，依全民健康保險統計資料，全國醫院設置之家數，自 85 年底之 609 家減少至 108 年底之 473 家，其中醫學中心、區域醫院各自 13 家、52 家，各增加為 25 家、82 家，地區醫院則由 544 家減少為 366 家；又地區醫院醫療費用占所有醫院之比率，自 85 年之 31.56% 下降至 108 年之 19.1%，醫療體系呈現醫院大型化發展，社區醫療萎縮之趨勢。依照衛生福利部中央健康保險署公布 106 至 108 年度各醫院占床率，醫學中心急性一般病床占床率之中位數分別為 86.81、86.13、86.60%，區域醫院為 65.04、67.59、69.10%，地區醫院則為 44.62、46.04、46.56%，108 年度地區醫院占床率中位數相較 106 及 107 年度僅微幅上升，且仍遠低於醫學中心及區域醫院，顯示地區醫療量能仍未顯著提升，亟待加強推動，要求衛生福利部就「促進醫療體系均衡發展」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。	
(七十四)	「醫政業務」其中辦理「優化偏鄉醫療精進計畫」中，對於金門仍為醫事人力不足地區，卻在公費生培育計畫第五期規劃草案裡，縮減金門醫事人力公費生員額。爰請衛生福利部積極並精進辦理公費生培育。	本項決議於 111 年 5 月 13 日以衛部醫字第 1111662766 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。
(七十五)	為促使醫療資源有效運用及醫療體系均衡發展，111 年度衛生福利部「辦理建構更具韌性之急重症照護體系」預算編列共 6,360 萬 1 千元。有鑑於：1.衛生福利部於 106 年提出分級醫療 6 大策略及相關配套措施，鼓勵大型醫院將輕症及穩定慢性病個案下轉至社區院所就醫，落實分級醫療及雙向轉診制度。惟依全民健康保險統計資料，全國醫院設置之家數，自 85 年底之 609 家減少至 108 年底之 473 家，地區醫院則由 544 家減少為 366 家；又地區醫院醫療費用占所有醫院之比率，自 85 年之 31.56% 下降至 108 年之 19.1%，可見近年醫療體系呈現醫	本項決議於 111 年 5 月 4 日以衛部醫字第 1111662603A 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 111 年度**

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	院大型化發展，社區醫療萎縮之趨勢，與醫療體系均衡發展的目標有所不符。2.依照衛生福利部中央健康保險署公布 106 至 108 年度各醫院占床率報表，醫學中心急性一般病床占床率之中位數分別為 86.81、86.13、86.60%，區域醫院為 65.04、67.59、69.10%，地區醫院則為 44.62、46.04、46.56%，從報表可看出，108 年度地區醫院占床率中位數相較 106 及 107 年度雖有微幅上升，但仍遠低於醫學中心及區域醫院，顯示地區醫療量能仍有待加強，衛生福利部宜再積極推廣社區醫療機構。爰此，要求衛生福利部向立法院社會福利及衛生環境委員會提出精進方法之書面報告。	
(七十六)	111 年度衛生福利部「醫政業務」項下「健全醫療政策網絡」中「國外旅費」預算編列 72 萬元，較 110 年 54 萬 1 千元，共擴編 17 萬 9 千元預算，惟目前全球仍持續受嚴重特殊傳染性肺炎 (COVID-19) 衝擊，出國參與醫療會議及考察行程，應進行相關出國安全評估，並依據中央流行疫情指揮中心政策執行防疫作為，以利在疫情之下，與各國建立相關交流管道。爰此，衛生福利部應透過國際交流及合作，全面提升臺灣醫療科技及災難醫療應變能力，保障國人福祉。	本部藉由積極參與國際會議與國外學者進行跨國合作與學術交流，並培養專業人員投入區域性災難事件與國際人道救援工作，提升我國災難醫療救護隊之能力與品質；另將考量後疫情時期，配合中央流行疫情指揮中心政策，與各國進行醫療應變、技術合作及交流，輸出我國先進醫療技術及防疫作為，推動臺灣醫療產業在國際能見度。
(七十七)	111 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第二期」中「委辦費」預算編列 3,072 萬 3 千元，其中媒體及業務宣導費預算編列 600 萬元；衛生福利部應新增辦理線上宣導及推動新興宣傳模式，建立具多元性之推廣策略，持續於國際上提升我國醫療及防疫表現能見度，以深化與世界各國及新南向目標國家合作關係。	111 年本部除強化原有實體宣導模式，將新增線上宣導及推廣模式，達到即時且快速宣導目的，建立多元性推廣策略，持續強化各國對我國醫療服務信任，加深與各國及新南向目標國家之合作與佈局。
(七十八)	台灣於 1993 年成為高齡化社會，2018 年轉為高齡社會，國家發展委員會推估將於 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	本項決議於 111 年 5 月 9 日以衛部醫字第 1111662764 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 111 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	顯沉重，根據 110 年第 10 週內政統計通報資料顯示，雲林縣老化指數高達 172.97，高居全國第 4。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，應提升醫療品質，照顧國人。再者，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，依健保特約醫事機構查詢系統資料顯示，諸如：林內鄉 8 家、古坑鄉 12 家、二崙鄉 8 家、大埤鄉 6 家，均有待提升。爰請衛生福利部於 6 個月內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。	
(七十九)	據中華民國醫師公會全國聯合會統計資料顯示，台灣目前仍有 21 個鄉鎮醫療資源嚴重匱乏，每位醫師服務人口大於 6,000 人，其中嘉義縣大埔鄉及金門縣烏坵鄉仍屬於無醫鄉，顯示台灣醫療資源分布不平均，導致國人健康缺乏保障，而衛生福利部辦理「優化偏鄉醫療精進計畫」，推動公費醫師留任，惟統計至 110 年 7 月底，公費醫師留任率僅達 62.26%，實有檢討改善之必要。請衛生福利部就強化偏鄉離島醫療資源及提升公費醫師留任率，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。	本項決議於 111 年 5 月 4 日以衛部醫字第 1111662728 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)	為優化兒童醫療照護，111 年度衛生福利部「醫政業務」項下「優化兒童醫療照護計畫」第 2 年所需經費預算編列 3 億 3,352 萬 2 千元，用以捐助醫療機構辦理周產期母嬰醫療中心、兒童緊急傷病患醫療服務、兒童重症加護照護、建置兒童重症運送團隊、國家級兒童困難診斷示範平臺及培訓兒童醫療專業照護人力等。有鑑於：1.根據衛生福利部統計，	本項決議於 111 年 6 月 1 日以衛部醫字第 1111663226 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 111 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	<p>我國孕產婦死亡率由 99 年之每 10 萬活產 4.2 人上升至 109 年之每 10 萬活產 13 人，顯示近年我國孕產婦死亡率概呈上升趨勢。復依衛生福利部醫事司 110 年 4 月出版之 2020 生產事故救濟報告指出，108 年度我國孕產婦死亡主要原因，多為多重死亡原因導致，多數之死亡成因與高齡生育相關，衛生福利部宜繼續加強對我國孕產婦之照護，以降低孕產婦死亡率。2.根據衛生福利部統計，107 至 109 年度我國各縣市孕產婦死亡率高於全國平均數前 3 名者，計有台東縣、花蓮縣、澎湖縣、新竹市、南投縣及雲林縣等，另 107 年度台東縣(66.8, 全國 12.2)、108 年度澎湖縣(101.2, 全國 16.0) 及 109 年度南投縣(65.2, 全國 13.0)，與各年度之全國平均死亡率之差距逾 5 倍，顯示部分縣市之孕產婦死亡率偏高，是否為城鄉差距問題導致？允宜檢討原因並研謀改善。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階段性成果及檢討與改進方法之書面報告。</p>	
(八十一)	<p>「優化兒童醫療照護計畫」項下計有捐助醫療機構辦理周產期母嬰醫療中心……等。孕產婦死亡率係衡量一國孕產婦衛生及接生技術進步之重要指標。依衛生福利部統計，我國孕產婦死亡率由 99 年之每 10 萬活產 4.2 人上升至 109 年之每 10 萬活產 13 人，依衛生福利部醫事司 110 年 4 月出版之 2020 生產事故救濟報告指出，108 年度我國孕產婦死亡主要原因，多為多重死亡原因導致。國人平均結婚及初次懷孕年齡逐年提高，高危險妊娠併發症日增，允宜繼續提升我國孕產婦在孕期及產期之照護品質及環境，俾降低孕產婦死亡率。統計 107 至 109 年度我國各縣市孕產婦死亡率高於全國平均數前 3 名者，計有台東縣、花蓮縣、澎湖縣、新竹市、南投縣及雲林縣等，其中花蓮縣、雲林縣及南投縣 3 年內有 2 年列入；另 107 年度台東縣、108 年度澎</p>	本項決議於 111 年 6 月 1 日以衛部醫字第 1111663226A 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 111 年度**

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	湖縣及 109 年度南投縣，與各年度之全國平均死亡率之差距逾 5 倍，顯示部分縣市孕產婦死亡率相對偏高，且存有城鄉落差問題，亟待檢討原因，並研謀改善。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。	
(八十二)	111 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 3,352 萬 2 千元，辦理幼兒專責醫師制度、捐助醫療機構辦理周產期母嬰醫療中心、兒童緊急傷病患醫療服務、兒童重症加護照護等業務。由於社會變遷，國人平均結婚及初次懷孕年齡逐年提高，高危險妊娠併發症日增，近年孕產婦死亡率居高不下。本計畫推動後雖 109 年死亡率較 108 年高峰已有下降，但部分縣市死亡率遠高於全國平均數，顯示仍有城鄉差距，應積極檢討原因及謀求改善之道，提升我國孕產婦在孕期及產期之照護品質及環境，降低孕產婦死亡率。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書面報告。	本項決議於 111 年 6 月 1 日以衛部醫字第 1111663226B 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)	衛生福利部統計處「縣市別新生兒、嬰兒及孕產婦死亡概況」表，統計 107 至 109 年度我國各縣市孕產婦死亡率高於全國平均數前 3 名者計有台東縣、花蓮縣、澎湖縣、新竹市、南投縣及雲林縣等，該統計表有部分縣市雖因未提報導致數據缺漏，但花蓮縣、雲林縣及南投縣 3 年內有 2 年列入；另 107 年度台東縣、108 年度澎湖縣及 109 年度南投縣，與各年度之全國平均死亡率之差距逾 5 倍。此外，從新生兒、嬰兒的死亡率亦可以發現，偏鄉地區數值由高，就以台東縣為例，109 年台東縣嬰兒死亡率為 9.6，但全國平均值為 3.6。新生兒死亡率台東縣 6.7，但全國平均值為 2.4，台東縣前幾年相關數據雖有缺漏，從其他統計數據來看，亦可看出兒童與婦科醫療城鄉落差問題仍屬嚴峻，請衛生福利部	本項決議於 111 年 5 月 24 日以衛部醫字第 1111662740 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 111 年度**

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出改善偏遠地區嬰幼兒及產婦相關醫護能量書面報告。	
(八十四)	近期隨著社會安全網擴大布局，心理衛生業務增加，衛生福利部已完成心、口組織改造計畫，讓心理及口腔健康司各自回歸其專業，也就是分別成立心理健康司與口腔健康司，又據媒體報導指出確定預計 110 年年底將會啟動，屆時衛生福利部將成為設置 10 個司的最大規模部會，並於 111 年春節前完成組織調整。但組織調整在即，仍未見衛生福利部積極推動相關法規配套研擬，或其他積極作為，亦未成立專責辦公室推動並規劃配套措施。建請衛生福利部完善規劃心理健康司與口腔健康司成立相關配套措施，早日達成組織調整最大效能。	本部業於 111 年 5 月 2 日奉准修訂《衛生福利部處務規程》第五條、第十二條、第十三條之二，明定心理健康司及口腔健康司之業務職掌，並於 111 年 5 月 4 日成立心理健康司及口腔健康司。
(八十五)	「心理及口腔健康業務」其中「強化社會安全網第二期計畫」，係辦理補助地方政府強化精神疾病、自殺防治及藥癮個案管理服務等業務。然金門地區在推動相關業務時，遭遇到社工人力如何增加？離島本招人不易，待遇如何提升？如何透過長照體系的介入，讓家庭照顧者有喘息的機會？在融入長照體系中，如何降低對精神病人的排斥等問題。爰請衛生福利部持續充實社工人力薪資待遇及久任機制，建立友善執業環境。	一、本部辦理強化社會安全網第二期計畫，除提升社工人員薪資待遇、提供風險工作津貼、增設資深人員職位及晉階評核機制，亦定期辦理專業人員訓練，納入訪視安全與危機處理課程內容，並透過訪視人員與村里長及警察共同訪視機制，強化社工人員執業安全，建立友善執業環境，以提升社工人力進用及專業久任。 二、本部自 109 年起，試辦「精神病人長期照顧示範計畫」，除持續推動精神病人長期照顧服務融合於現行長期照顧服務架構及機制，並辦理專業人員培訓及社區公共教育，另安排專家進行輔導作業，提供跨縣市觀摩，以提升第一線長照人員對於精神疾病之認識及處置知能。
(八十六)	根據衛生福利部 2020 年統計，青少年族群自殺死亡率連續 20 年攀升，2019 年更有高達 257 位輕生；又臺灣自殺防治中心 2020 年 9 月 6 日公布的 2019 年自殺相關統計資料顯示，2019 年共有 3,864 人自殺死亡、3 萬 5,324 人通報企圖自殺，2019 年 15 至 24 歲的青少年自殺身亡人數較 2018 年增加 47 人，	本項決議於 111 年 6 月 22 日以衛部心字第 1111761337 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 111 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	<p>增幅為 22.4%，已經持續 6 年呈現升高趨勢，而自殺通報個案也以 15 至 24 歲的 22.6% 占比最多。自殺目前在青少年 10 大死因中占第 2 位，僅次於意外，顯示青少年自殺問題已不容忽視。目前更有數位監察委員表達高度關切，並已申請自動調查，足見其嚴重性。監察委員表示，學校輔導諮商機制是否確實發揮效能？近 9 至 11 月發生學生自殺案例之學校，有關檢討改進之作為為何？對目前教育部三級輔導機制有何建議？另，中央政府委託成立全國自殺防治中心有關青少年自殺防治作為為何？中央自殺防治諮詢會是否發揮跨部會整合功能？又各縣市自殺關懷員額分布情形？個案負荷量為何？等皆有深入查明之必要。爰此，請衛生福利部結合教育部、國家通訊傳播委員會、自殺防治中心等相關部會及組織，積極辦理青少年自殺防治工作，以降低青少年自殺死亡之情形，並於 2 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。</p>	
(八十七)	<p>國民心理健康第二期計畫，業已編竣，新一期計畫推出整合及提升心理健康服務計畫，並同樣編列 5 億 2,273 萬 5 千元，又查衛生福利部自 102 年起辦理國民心理健康促進計畫，期望能透過辦理自殺防治中心、安心專線、補助直轄市與地方縣市政府和特種基金等，以及捐助國內團體等方式，提升國人心理健康。然而根據衛生福利部統計資料顯示，雖 109 年度全國自殺人數已較前 3 年度下降，但是縱觀 106 至 109 年度國人自殺標準死亡率，近 4 年皆未達計畫之年度目標值，且近 10 年在我國青少年年齡段之自殺人數及死亡率呈增加趨勢，根據衛生福利部公佈的數據指出，109 年自殺是台灣 15 歲至 44 歲年齡層的第 2 大死因，衛生福利部應提出更積極之作為，並針對特定年齡層與高風險對象，落實自殺防治關懷措施，以維護國人心理健康。爰此，</p>	<p>一、有關特定人口群及自殺高風險族群之自殺防治策略，除加強統計分析，找出危險因子外，本部持續推廣 1925 安心專線並擴大服務量能；研擬高致命性自殺工具、方式限制機制；持續向各網絡人員宣導，強化自殺防治守門人教育訓練，以辨識自殺風險，並於知悉有自殺行為情事時依法通報，以提供訪視服務，降低再自殺風險。</p> <p>二、另為提升青少年及特定高風險族群社區心理衛生資源之可近性，本部將布建社區心理衛生中心，預計至 114 年全國達 71 處，並逐年補實訪視人力，以提升關懷效能。</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 111 年度**

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	請衛生福利部積極辦理特定年齡層與高風險對象自殺防治工作，以降低自殺死亡情形。	
(八十八)	111 年度衛生福利部「心理及口腔健康業務」項下「整合及提升心理健康服務」預算編列 5 億 2,273 萬 5 千元，用來辦理維護及增修精神照護資訊管理、辦理全國自殺防治中心、安心專線服務及補助地方政府、醫療機構等辦理心理健康促進等事項。為提升國民心理健康，衛生福利部於 102 年度辦理國民心理健康促進計畫，並從 106 年度繼續辦理第 2 期計畫，以降低國人自殺死亡率為計畫主要目標，計畫預期目標值分別為 106 至 109 年度國人自殺標準化死亡率每 10 萬人口 11.4、11.2、11 及 10.8 人，然而執行結果，106 及 107 年度均為 12.5 人，108 年度攀升至 12.6 人，109 年度降至 11.8 人，近 4 年度皆未達成目標。此外我國「15 至 24 歲」年齡層自殺死亡人數，及自殺粗死亡率都有持續上升的情況，近幾年更是不斷傳出資優生自殺的新聞，109 年底國立台灣大學更是連續出現學生輕生，顯示青少年心理健康促進需要加強落實。爰此，請衛生福利部積極辦理青少年心理健康促進及自殺防治關懷策略，以降低自殺死亡之情形。	遵照決議事項辦理。
(八十九)	為全面提升國人心理健康，111 年度衛生福利部「心理及口腔健康業務」項下「整合及提升心理健康服務」預算編列 5 億 2,273 萬 5 千元，用以辦理維護及增修精神照護資訊管理、辦理全國自殺防治中心、安心專線服務及補助地方政府、醫療機構等辦理心理健康促進等事項。有鑑於：1.根據衛生福利部「自殺死亡及自殺通報統計」資料，109 年度全國自殺死亡人數共 3,656 人，分別較 106 至 108 年度減少 215、209 及 208 人，顯示 109 年度自殺死亡人數較前 3 年度略為減少。惟根據衛生福利部提供之資料，106 至 109 年度國人自殺標準化死亡率之預期目標值為每 10 萬人口 11.4、11.2、11 及 10.8	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 111 年度**

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	人，執行結果，106 及 107 年度均為 12.5 人，108 年度 12.6 人，109 年度 11.8 人，顯示近 4 年皆未達成年度目標，自殺防治策略仍有待研謀改善。2.根據衛生福利部 103 至 109 年度全國自殺死亡資料統計，我國「15 至 24 歲」自殺死亡人數，從 103 年的 161 人提升至 109 年的 239 人，自殺粗死亡率亦由 103 年度之每 10 萬人口 5.1 人，攀升至 109 年度之 8.8 人，兩者皆呈現上升趨勢。顯示我國「15 至 24 歲」之年輕人相比過往有更高的自殺風險，允宜針對該年齡層研擬如何落實自殺防治策略，以維護國人身心健康。爰此，請衛生福利部結合相關部會積極辦理青少年自殺防治工作，以降低青少年自殺死亡之情形。	遵照決議事項辦理。
(九十)	我國民眾的心理衛生需求龐大，根據衛生福利部統計 109 年全台灣平均每 11 人就有 1 人看過身心科或精神科，因各種身心疾病導致失眠而用藥的人口達 381 萬人，1 年共消耗 11.25 億顆鎮靜安眠藥。110 年度「國民心理健康促進計畫」預算編列 6 億 3,193 萬 5 千元，換算下來，人均預算僅 26.84 元。該計劃自 102 年迄 110 年人均預算皆低於 24.5 元，且自 107 年起實際編列差額皆高於 4 億元，此一經費編列情形恐不足以滿足我國民眾之心理衛生需求。請衛生福利部繼續檢討「國民心理健康促進計畫」預算編列情形，並適時增編預算，以滿足國人心理健康需求。	遵照決議事項辦理。
(九十一)	近年國人自殺標準化死亡率皆未達成「國民心理健康第二期計畫」之目標值。參據 100 至 109 年度全國自殺死亡資料統計，我國「15 至 24 歲」自殺死亡人數雖由 100 年度之 174 人減少至 103 年度之 161 人，其後年度概呈上升趨勢，109 年度已達 239 人，自殺粗死亡率亦由 100 年度之每 10 萬人口 5.4 人，攀升至 109 年度之 8.8 人，較 100 年度各成長 37.36 及 62.965%，顯示我國「15 至 24 歲」年齡層	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 111 年度**

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	之自殺死亡人數，及自殺粗死亡率概呈上升趨勢，允宜針對該年齡層與其高風險對象，落實自殺防治關懷資源等策略。綜上，為全面提升國人心理健康，允宜持續加強自殺防治策略，以維護國人心理健康。爰此，請衛生福利部結合相關部會積極辦理青少年自殺防治工作，以降低青少年自殺死亡之情形。	
(九十二)	111 年度衛生福利部「心理及口腔健康業務」項下「整合及提升心理健康服務」預算編列 5 億 2,273 萬 5 千元，辦理心理健康促進、自殺防治心理衛生教育、精神疾病防治等業務。按衛生福利部為全面提升國人心理健康，於 102 年度起辦理「國民心理健康促進計畫」，第 1 期（102 至 105 年）經費 26 億 2,700 萬元、第 2 期（106 至 109 年）經費 31 億 3,000 萬元，刻正規劃辦理第 3 期計畫，故此項計畫可視為過渡期銜接。經查近年我國自殺人數雖有下降，但 106 至 109 年國人自殺標準化死亡率均未達計畫目標值，且 15 至 24 歲青少年自殺率遠高於計畫實施前，為各年齡分層唯一呈現上升趨勢者，應儘速檢討改進計畫。爰此，請衛生福利部持續積極辦理自殺防治工作，以降低青少年自殺死亡之情形，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 111 年 6 月 22 日以衛部心字第 1111761339 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(九十三)	有鑑於精神病人之疾病特殊性，精神病人之照護，並非只能在醫療院所中進行，應該在「家」和「醫院」間布建可近性高且友善的社區照護網絡。參考國際經驗，世界衛生組織（WHO）早在 2009 年就提出「最佳化精神衛生照護模式」，將社區照護資源的重要性等同於精神科門診，並強調分級照護才是最佳模式；甚至今年，將「提供社區為基礎、全面且整合性的精神衛生及社會服務」設為目標，且設定 2030 年之前八成的會員國要達成有雙倍的社區機構成長。反觀台灣的精神衛生資源，長期過度	本項決議於 111 年 7 月 6 日以衛部心字第 1111761420 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 111 年度**

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	集中於醫療院所，社區精神醫療及復健資源非常不足。111 年度衛生福利部「心理及口腔健康業務」項下「整合及提升心理健康服務」預算編列 5 億 2,273 萬 5 千元，其中「濟助精神疾病嚴重病人強制處置醫療費用、弱勢精神病人伙食及醫療費用」之預算約 1 億元，占整體 1/5。然「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」之預算經費，計列約 300 萬元，僅占整體不到 0.7%。強制醫療、強制住院，絕非提升心理健康、促進精神病人照護之最佳解方，在家庭與醫院之間有可近性高且友善的社區照顧資源，提供支持及精神醫療復健，才是長久之計。爰要求衛生福利部研擬提高精神衛生社區照顧、支持及復健之資源，例如提高對機構的補助、委託社區方案等具體規劃，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。	
(九十四)	精神疾病患者復健的最終目標之一是重回工作職場並適應社會生活，而精神復健機構亦會提供簡易家事訓練或產業代工，促進患者做重返職場之準備，惟依據「精神復健機構設置及管理辦法」，僅規範住民一般家庭生活所需之臥室等生活起居之空間，並未規範工作復健空間，針對全國精神復健機構之日常起居空間是否被產業代工之設備所占據影響住民日常生活，請衛生福利部未來持續督導相關工作計畫。	本部將持續辦理機構評鑑，並督促地方政府衛生局辦理不定時追蹤輔導訪查，以管理精神復健機構日常起居及復健空間運用情形。
(九十五)	為全面提升國人心理健康，衛生福利部於 102 年度辦理「國民心理健康促進計畫」，並自 106 年度起續辦理第 2 期計畫，希望透過該計畫降低國人自殺死亡率為主要目標。為續強化自殺防治工作，111 年度衛生福利部「心理及口腔健康業務」預算編列 24 億 8,551 萬 6 千元辦理，其中「整合及提升心理健康服務」之「委辦費」預算編列 9,486 萬 8 千元，辦理全國自殺防治中心、安心專線服務、心理	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 111 年度**

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	<p>健康學習平臺維運、自殺防治及災難心理、精神醫療網、精神照護機構評鑑考核、精神疾病嚴重病人強制鑑定及強制社區治療審查會、龍發堂一案到底培力、心理健康、精神疾病防治等相關業務之實地考評及衛生行政人員檢討會等工作，然依衛生福利部統計處「自殺死亡及自殺通報統計」資料，109 年度全國自殺死亡人數共 3,656 人，分別較 106 至 108 年度減少 215、209 及 208 人，若分析 94 至 109 年全國年齡分層自殺死亡人數及自殺粗死亡率可發現，14 歲以下、15 至 24 歲及 65 歲以上其自殺死亡人數均較 107 及 108 年人數多，顯見青少年及 65 歲以上長者自殺情況有愈趨嚴重。我國自殺率整體來看雖下降，但 14 歲以下、15 至 24 歲及 65 歲以上其自殺死亡人數卻呈現緩步上升，衛生福利部相關統計均有顯示其情況，卻未見該部有精進作為，爰此，請衛生福利部積極辦理青少年及 65 歲以上長者自殺防治工作，以降低自殺死亡情形。</p>	
(九十六)	<p>111 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 3 億 4,691 萬 3 千元，用於辦理毒品危害防制中心諮詢專業所需通話費、維護及建置成癮醫療個案管理、毒品危害防制中心資訊系統等業務，期降低吸食毒品所造成之公共衛生危害。有鑑於毒品問題氾濫，行政院於 106 年提出「新世代反毒策略」，除採取透過阻絕毒品製毒原料於境外，及減少吸食者等積極作為外，並將施用毒品成癮者重新定位為病人或被害人，協助個案遠離毒品及回歸社會。然衛生福利部 110 年 7 月底指定藥癮戒治機構及替代治療執行機構名單，全國藥癮戒治機構計 182 家，低於 108 年底之 184 家及 109 年底之 185 家。另參據衛生福利部中央健康保險局統計至 109 年底止，全國設有精神科之醫院計 199 家及診所 324 家，其中被指定為藥癮戒治醫院及診所之家數占比分別為 66.83 及 10.19%，顯</p>	<p>本項決議於 111 年 4 月 1 日以衛部心字第 1111760403 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 111 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	見國內醫療院所投入藥癮戒治意願不高，新世代反毒策略政策無法確實落實。爰請衛生福利部於 3 個月內就提升藥癮治療服務可近性與涵蓋率之策進作為，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。	
(九十七)	111 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 3 億 4,691 萬 3 千元，用於辦理毒品危害防制中心諮詢專業所需通話費、維護及建置成癮醫療個案管理、毒品危害防制中心資訊系統等所需經費，期降低吸食毒品所造成之公共衛生危害。有鑑於：根據衛生福利部 110 年 7 月底指定藥癮戒治機構及替代治療執行機構名單，全國藥癮戒治機構計 182 家，低於 108 年底之 184 家及 109 年底之 185 家。另參據中央健康保險局統計至 109 年底止，全國設有精神科之醫院計 199 家及診所 324 家，其中被指定為藥癮戒治醫院及診所之家數占比分別為 66.83 及 10.19%，顯示國內醫療院所投入藥癮戒治意願不高，允宜增加醫療院所加入藥癮戒治之誘因，或研擬其他措施以提升戒治服務之可近性。爰請衛生福利部積極檢討與持續布建藥癮醫療資源，以提升藥癮服務之可近性與涵蓋率。	一、本部自 107 年起，補助 6 家醫療機構設置藥癮醫療示範中心，結合在地醫院、診所、心理治療/諮商所、社工師事務所及民間機構計 93 家，共同提供藥癮醫療服務，以提升藥癮醫療服務可近性，111 年賡續補助辦理。 二、為提升醫療院所投入藥癮治療意願，本部除已建置藥酒癮醫療個案管理系統，減化機構申報個案治療費用補助作業流程，並依服務量給予機構獎勵費，於 110 年起增加獎勵費額度。 三、另為增進美沙冬替代治療服務可及性，降低個案每日到院服藥障礙，本部賡續鼓勵美沙冬替代治療執行機構參與跨區給藥服務，推動「美沙冬替代治療服務可近性補助計畫」。
(九十八)	參據衛生福利部中央健康保險局統計至 109 年底止，全國設有精神科之醫院計 199 家及診所 324 家，其中被指定為藥癮戒治醫院及診所之家數占比分別為 66.83 及 10.19%，顯示國內醫療院所投入藥癮戒治意願不高，此外截至 109 年 10 月 28 日，衛生福利部藥酒癮醫療個案管理系統顯示 165 指定藥癮戒治機構當中，計有 110 家院所於該系統登載藥癮專業人力，其中僅有金門縣、連江縣、南投縣、澎湖縣及臺東縣等 5 縣之指定藥癮戒治機構全數登載，且前開 110 家院所中，僅有 18 家完整登錄「指定藥癮戒治機構作業要點」第 2 點所規定之各項藥	為培育及掌握藥癮醫療專業人力資源情形，本部委託臺灣成癮學會訂定藥癮治療人員培訓課綱及教材，擴大藥癮治療人才培植，提升服務量能；另自 110 年起，除持續督請各衛生局加強輔導轄內指定藥癮戒治機構完整登錄藥癮治療人力資料於藥酒癮醫療個案管理系統，並將藥癮治療人員教育訓練時數審核作業全面資訊化，透過系統整合，以瞭解全國藥癮治療人力資源概況。

**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 111 年度**

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	癮專業人力類別，恐難以有效掌握戒癮專業人力分布情形，不利戒癮服務資源供給情形之評估及規劃。衛生福利部應就如何提升藥癮治療服務涵蓋率等議題積極檢討與持續精進。	
(九十九)	有鑑於衛生福利部將於 111 年建置司法精神病房，並於 111 年度「強化社會安全網第二期計畫」項下「開設司法精神病房、發展司法精神醫療處遇模式及司法精神醫療人員訓練制度」預算編列 1 億 1,460 萬元，預計於 111 年度建置 30 至 60 床。然而，根據司法院統計 109 年司法精神病房所需容納人數最高為 220 人，108 年司法精神病房所需容納人數最高為 203 人。顯見衛生福利部開設司法精神病房之預計收容人數與歷年受監護處分之需求恐有落差。爰此，為因應未來受監護處分個案收治需求，請衛生福利部加速布建司法精神病房，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 111 年 6 月 29 日以衛部心字第 1111761347 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。
(一〇〇)	111 年度衛生福利部「心理及口腔健康業務」項下「強化社會安全網第二期計畫」預算編列 12 億 2,757 萬 5 千元。近年國內屢屢發生疑似精神病人隨機殺人或傷害事件，對於司法審判實務及人民法律感情均造成重大衝擊及困擾，不但後端的司法精神病院至今仍無下文，前端的社區或醫院預警亦有缺漏，司法精神鑑定及醫療處遇等相關問題懸而未決，衛生福利部遲遲未能提出「精神衛生法」相關條文修正，恐造成社會安全網之缺口，實應儘速聽取各界意見，整合相關部會意見，提出修法草案及相關對策。經衛生福利部說明各項方案均已規劃辦理，請加速連結相關網絡強化精神病人社區照護事宜。	本部業擬具「精神衛生法」修正草案，經行政院於 111 年 1 月 13 日函送立法院審議，並經立法院於 111 年 11 月 29 日三讀通過。
(一〇一)	衛生福利部自 106 年度起推動辦理為期 5 年之「國民口健康促進計畫」，期養成兒童良好口腔衛生習慣，提升兒童口腔健康，惟據最新兒童口腔及衛生狀況調查結果，我國 5 歲兒童齲齒率 65.43% 及 12	行政院業核定「國民口健康促進計畫第二期」，本部將落實各項防齲措施，並持續監測實施成效，維護國人口腔健康。

**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 111 年度**

決 議 、 附 帶 決 議 及 注意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	歲兒童恆齒齲蝕指數 2.01 顆，仍屬偏高，且未達 WHO 所訂 10% 及 2 顆以下之目標，衛生福利部宜檢視現行推動政策，並適時調整口腔健康防治工作，請衛生福利部落實各項防齲措施，持續監測實施成效，積極進行口腔保健工作，維護國人口腔健康。	
(一〇二)	111 年度衛生福利部「心理及口腔健康業務」項下「強化口腔健康照護體系與品質」預算編列 3 億 5,578 萬元，計畫實施內容包含辦理兒童牙齒塗氟保健服務之審查核付、口腔醫事機構品質提升，補（捐）助醫療機構、國內團體及學術團體辦理提升高齡者家屬與照顧者口腔健康認知及捐助未滿 6 歲兒童及未滿 12 歲之低收入、身心障礙兒童等之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，我國兒童齲齒狀況仍偏高，其中「5 歲兒童乳齒齲齒率」106 至 107 年度調查雖下降至 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。另「12 歲兒童恆牙齲蝕指數」雖由 89 年度之 3.3 顆降至 108 至 109 年度之 2.01 顆，仍略高於 WHO 所訂 2010 年 12 歲兒童 DMFTindex 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，應積極謀求改善，請衛生福利部積極強化相關措施，維護國人口腔健康，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。	本項決議於 111 年 7 月 8 日以衛部口字第 1112060121 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(一〇三)	兒童的牙齒健康很重要，一旦齲齒，就可能影響進食、咀嚼、營養攝取，還有發音與美觀，一旦拔牙，更可能影響鄰牙生長，未來恆齒排列也會變得亂糟糟。根據衛生福利部 2018 年度委託執行的萬人調查顯示，台灣 3 至 4 歲兒童平均齲齒 2.73 顆，而鄰近的日本早在 5 年前 3 歲幼兒的平均齲齒顆數就降至 0.6 顆。若參照 WHO 對於 5 歲幼童 2020 年齲齒	本項決議於 111 年 7 月 8 日以衛部口字第 1112060121 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 111 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	率目標低於 10%，台灣的 2017 至 2018 年齶齒率為 65.43%。顯有很大的進步空間。專家表示防治蛀牙率方面，一般國家在公衛政策上優先使用氟化物，如塗氟、含氟牙膏、含氟漱口水、氟錠等。但日本政府投入資源推動強制篩檢，致力從源頭預防，日本政府在政策上要求幼兒 1.5 歲、3 歲等階段進行牙科檢查以及接受衛教指導，內容包括糖分控制、營養建議、刷牙與用氟教育等更有力之政策。應可做為台灣之借鏡。經衛生福利部說明，請落實各項防齶措施，持續監測實施成效，積極推行口腔保健工作，維護國人口腔健康，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。	
(一〇四)	111 年度衛生福利部「護理及健康照護業務」預算編列 4 億 7,591 萬 1 千元，其中辦理加強原住民及離島地區醫療保健服務，然偏鄉及離島地區之醫療機構數量占比仍低，分布密度偏底，且部分鄉鎮僅得仰賴診所，甚或無任何醫療機構，醫療資源仍顯不足。由此可知衛生福利部在促進醫療資源均衡發展上，宜通盤檢討現有醫療資源配置相關計畫，持續強化醫療資源相對不足地區之能量，以縮短城鄉醫療資源落差。請衛生福利部向立法院社會福利及衛生環境委員會提出「提升離島偏鄉醫療量能及縮短城鄉醫療資源落差」書面報告。	本項決議於 111 年 6 月 23 日以衛部照字第 1111560795 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)	111 年度衛生福利部「護理及健康照護業務」預算編列 4 億 7,591 萬 1 千元，其中為推動我國失智症防治照護工作，於公務預算及基金中編列各項經費。惟查 109 年度全國失智服務涵蓋率達 54.1%，金門縣卻僅有 31.19%，顯示失智照顧資源難均衡照拂需求，離島之需求尚待改善。爰建請衛生福利部於預算案通過後 2 個月內，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出「離島偏鄉地區失智照顧資源落差之檢討及精進措施」書面報告。	本項決議於 111 年 4 月 28 日以衛部照字第 1111560645 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 111 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)	根據中華民國護理師護士公會全國聯合會統計顯示，110 年 9 月底全台領取護理執照人數達到 30 萬 9,905 人，但執業登記人數僅有 18 萬 0,865 人，執登率僅有 58.4%，呈現下降趨勢。經查台灣長年護理人員執登率皆維持在六成左右明顯偏低，更突顯衛生福利部目前辦理強化護理人力培育等相關計畫之成效不彰，有待改善。爰此，建請衛生福利部積極辦理強化護理人才培育及提升護理師執登率，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 3 月 29 日以衛部照字第 1111560499 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。
(一〇七)	111 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 0,457 萬 9 千元。衛生福利部於 109 年 7 月至 110 年 7 月辦理「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）」，該計劃執行期間，自 109 年 12 月方啟動平台媒合服務，然 110 年受疫情警戒升級之影響甚鉅，該項計畫結案成果若作為一般狀態下之推估恐有落差。疫情期间該平台因應各醫院管制規範所進行之平台精進措施，對於未來之短時間聘任人力之運用，應有值得借鏡參考之處。惟此計畫後續之平台運行狀況、智慧共聘媒合之各醫院成效與反饋、醫院內部既有共聘制度與智慧共聘試辦之差異……等資訊，仍待平台上線 1 週年，應可再次檢視該計畫之效益與未來應用和推廣之可行性。爰此，建請衛生福利部針對「智慧共聘機制」提出「平台導入週年之成果（平台運行狀況、參與之照服員數、智慧共聘各合作醫院成效與反饋、醫院內部既有共聘制度與智慧共聘試辦之差異等）」，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 7 月 19 日以衛部照字第 1111561064 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)	因應全球新冠肺炎 (COVID-19) 疫情，衛生福利部日前同意「臺灣清冠一號濃縮製劑」得依「藥事法」向衛生福利部申請專案製造，該藥方須由中醫師處	本項決議於 111 年 4 月 8 日以衛部中字第 1111860382 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 111 年度**

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	方便使用，用於治療新冠肺炎無症狀帶原與初發作症狀者。此外根據中醫藥研究所表示，110 年 5 月國內疫情爆發「清冠一號」及時通過緊急授權專案製造，臨床資料初步分析結果顯示，對照單純採用西醫治療，採中西醫合治的患者，口服「清冠一號」可減少輕度至中度住院患者轉入加護病房或插管的比例達八成。而經過調整藥方，提供重症、危重症使用的「清冠二號」，更可減少重度至極重度患者的死亡率超過五成。因此，顯見採中西醫合治在目前臨床資料初步分析上具有一定成效，且在全球疫情仍然嚴峻的情況之下，訂定中醫藥相關緊急授權專案製造的措施刻不容緩，建議衛生福利部完善規劃未來中藥新藥研發策略，並向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。	
(一〇九)	2019 年 5 月 25 日第 72 屆世界衛生大會審議通過「國際疾病分類第 11 次修訂本」(ICD-11)，在第 26 章將中醫傳統醫療，納入 ICD-11 傳統醫學病症之補充章節，將目前在中國大陸、台灣、日本、韓國等地普遍使用發展數千年之傳統醫學病症，系統化並分類編碼納入其中，傳統醫學之 150 種疾病及 196 種症候條目，編入疾病分類，是以如中醫之陰虛等用語被採納於其中。查監察院字號 109 內調 0060 調查報告，監察院早自 71 年間即已促請原行政院衛生署完備中藥從業人員相關制度，至 91 年間該署仍遲未訂妥管理辦法，再遭監察院促請檢討改善在案，迨 108 年間，中藥團體仍陳訴不斷，自始迄今已耗近 40 年，相關制度猶未建置妥善，請衛生福利部依「藥事法」第 103 條向立法院社會福利及衛生環境委員會提出「中藥從業人員考照制度進度研議報告」與「108 年接班申請核定執行率數據」之書面報告。	本項決議於 111 年 4 月 26 日以衛部中字第 1111860598 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)	111 年度衛生福利部「中醫藥業務」預算編列 1 億 0,024 萬 7 千元，其中辦理新南向醫衛合作與產業	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 111 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	鏈發展中長期計畫第二期。惟查第一期計畫之成效，係向馬來西亞、新加坡及越南等 3 國申請中藥註冊登記之輔導指引及舉辦藥品註冊登記申請教育訓練，而第二期計畫將更新或新增 2 國指引，建立法規諮詢輔導機制，並強化中藥產業媒合及拓銷。既無具體績效指標，且經費預算又增加，實有預算浪費之虞。請衛生福利部「強化新南向中醫藥之醫衛合作精進措施」積極推動辦理，展現具體成效，促進產業發展。	
(一一一)	監察院於 110 年 2 月 4 日提出糾正報告，指出衛生福利部於 94 年 4 月 29 日公告自 94 年 5 月 1 日起禁止中藥用「硃砂」製造、調劑、輸入、輸出、販賣或陳列，但於公告後並未清點當時國內硃砂庫存數量、回收銷毀或進行流向管制，95 年以後估計有高達 1 萬 2,020 公斤硃砂原礦輸入國內，但衛生福利部並未精準掌控其流向，恐有被作為中藥用途之虞，國人健康難以保障。爰請衛生福利部加強違禁中藥材之管理，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 4 月 7 日以衛部中字第 1111860462 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。
(一一二)	111 年度衛生福利部「綜合規劃業務」預算編列 1 億 2,084 萬元，衛生福利部進行各項重大決策會議，有時候因首長召集相關官員進行面報與討論，形成共識後，就立即付諸實行，過程並不會製作會議紀錄，行政部門開會也不是每場都有做成紀錄，故衛生福利部綜合規劃司管制考核之預算編列，實無存續必要。爰請衛生福利部精進各項「管考重大醫衛決策會議進度之措施」。	一、本部推動各項重要政策，如以召開會議方式研商，皆會製發開會通知及會議紀錄；如以面報討論形成共識，則以公文方式簽核後據以執行。針對會議記錄之管理，業訂定「會議紀錄管理原則」。 二、另已建置本部追蹤管制作業系統，落實管考核部務會議、高階主管會議及首長指示事項。
(一一三)	查我國「醫師法」第 11 條規定醫師非親自診察，不得施行治療、開給方劑或交付診斷書。但有特殊、急迫原因，可使用通訊方式進行診療，並授權制訂「通訊診察治療辦法」以茲規範。然而現代社會型態多元之緣故，許多病患因為特殊原因或考量外界眼光，拒絕或不願意前往醫院門診，又受限於遠距	一、本部業於 110 年 4 月 1 日邀集醫療專業團體、地方衛生局、相關部會及各司署召開會議研商「通訊診察治療辦法修正及相關事宜」，並放寬通訊診療規定為經衛生局指定之醫療機構評估適用通訊診療治療者，適用對象得不受「通訊診察治療辦法」第 2 條第 2 款特殊情形

## 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 111 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	醫療之適用範圍及限制條件，而無法得到充分醫療，錯失黃金治療期間。爰要求衛生福利部於 2 個月內邀請精神科醫師、相關精神醫學會、病友團體及專家學者，考量上述患者確實有醫療之需求，研議增加遠距醫療範圍之可行性，讓更多有需要民眾能即時獲得診療。	及第 3 條第 2 款不得開給方劑之限制。 二、本部業於 111 年 11 月 24 日公告預告「通訊診察治療辦法」修正草案，刻正收集各方意見。 三、另本部中央健康保險署於官網公布衛生局指定之視訊診療醫療機構，本部亦於官網公布 COVID-19 疫情全民身心健康診療精神科基層診所名單，以保障民眾就醫權益。
(一一四)	110 年 4 月 2 日發生臺鐵 408 次太魯閣號事故，衛生福利部因應事故，社會各界愛心大量湧入，才會在事故發生後的第 2 天設立正式管道，以回應社會的需求，善款運用部分，陳時中部長也表達「捐款百分之百用在罹難者家屬、傷者、目睹乘客身上，一毛不留；政府應做的事情，一件不少」之態度。各級政府機關（構）遇重大災害或國際救援，引用「公益勸募法」第 5 條第 2 項成立捐款專戶接受捐贈，然而偶有民眾對於捐款帳戶成立及運用有所質疑，衛生福利部仍應有所作為回應民眾所質疑。為符社會期待，爰此，建請衛生福利部於 110 年底前就「各級政府機關（構）依本條例第五條第二項所發起勸募之成立要件、捐款運用、管理及監督機制法制化」提出修正初稿，供社會各界參考。	本部刻正研議規劃政府機關（構）勸募管理及運作之相關規範，朝向明定勸募期間僅一定期間以回應急迫性、組成捐款管理委員會並公告財物使用計畫等相關規範，將繼續收集各界意見及推動修法作業。
(一一五)	全體國人平均餘命調整之際，「不健康生存年數」可供國人瞭解整體國人健康情形，惟原住民族健康不平等問題長期無法獲得有效解決，雖原住民族平均餘命隨全體國人提高，但仍有固定差距無法明顯縮短改善，觀察衛生福利部每年固定統計公布「不健康生存年數」，但不曾為原住民族健康情形進行研究。爰此，請衛生福利部研究編算原住民族不健康生存年數，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 4 月 8 日以衛部統字第 1112560195 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。
(一一六)	近年青少年自傷與自殺議題日漸嚴重，無論是自殺通報數量或是自殺死亡率，皆有逐年上升之趨勢。其中衛生福利部統計 15 至 24 歲青少年自殺通報人	本項決議於 111 年 4 月 20 日以衛部統字第 1112560246 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 111 年度**

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理	情 形
項 次	內 容		
	次，自 2016 年之 4,368 人，急速上升至 2019 年之 7,991 人，顯見青少年所面臨之巨大身心壓力與問題之嚴重性。根據臺灣「兒童權利公約」首次國家報告國際審查結論性意見第 62 點及第 63 點，國際審查委員關切臺灣兒少心理健康問題發生率及高自殺率，建議政府「持續蒐集有關兒少心理健康情況和少年自殺的數據，在可行且適切的前提下，根據性質、年齡、性別、城鄉分布、原住民身分和性傾向等項目分類」以確保對兒少友善的預防性服務可以被親近、被使用，且品質可被監測。然結論性意見自 2019 年初定稿以來，至今仍未見衛生福利部根據多元性別之兒少進行全面性身心健康之樣態研析或調查。爰要求衛生福利部研議，在進行身心健康資料數據蒐集時，依據「兒童權利公約」及兩公約精神，詳實蒐集各年齡、性別、性傾向、族群、城鄉分布等差異，以利未來針對不同身心困境之兒少提供維護身心健康之策略，並於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出具體規劃與期程之書面報告。		
(一一七)	衛生福利部及所屬於 111 年度新增辦理「新南向醫衛合作與產業鏈發展中長程計畫（第 2 期）」，計畫總經費 16 億 9,225 萬 6 千元，並於本目編列 1 億 5,242 萬 8 千元，新南向醫衛合作與產業鏈發展中長程計畫第 2 期計畫延續第 1 期計畫之規劃方式，以「1 國 1 中心」為推動主軸，惟現行因未能具體界定各執行醫院之推動重點，我國業者尚難以透過 1 國 1 中心搭橋媒合會及研討會，推廣其產品及擴大業務範疇。又查 109 年「中央政府總決算審核報告」國際衛生業務部分預算數為 1 億 2,158 萬 3 千元，決算數為 8,888 萬 6 千元，執行率僅約 73%，應酌予檢討改善。建請衛生福利部據第 1 期計畫之執行情形，持續提升業者參與度，期擴大與新南向國家醫衛產業領域之連結，俾達計畫目標。並研擬	本項決議於 111 年 4 月 6 日以衛部國字第 1113760150 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 111 年度**

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	相關配套措施與計畫績效目標，請衛生福利部對各中心執行重點多加宣導以利產業媒合，並向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。	
(一一八)	111 年度衛生福利部「國際衛生業務」為參加美洲雙邊衛生交流與合作活動，共編列 99 萬 3 千元，惟經查該活動於 110 年僅編列國外旅費 31 萬 1 千元，該計畫擴編高達 68 萬 2 千元預算，目前全球仍持續受嚴重特殊傳染性肺炎 (COVID-19) 衝擊，出國參與醫療會議及考察行程，應縮減人數及行程，減少群聚染疫風險。請衛生福利部應本撙節精神及業務實際需求確實編列相關經費並提升執行成效，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。
(一一九)	111 年度衛生福利部「衛生服務資訊業務」預算編列 7,848 萬 8 千元，包含基礎建設及網路服務、行政資訊系統、公衛醫療社政系統並推動智能醫療，110 年度編列數同 109 年度編列數，並於四項子計畫皆同上年度編列數。查衛生福利部統計處網站上，各項統計資料四散，並未有統一查詢入口，衛生福利部身為我國社會福利與醫療衛生主管機關，建議參酌其他部會統計網站，建立單一入口及跨單位統計資料勾稽機制。爰請衛生福利部積極改善統計處網站，建立單一入口網。	本部業建立衛福統計專區單一入口網，彙整各單位及所屬機關統計資料需求，於 111 年 3 月 17 日正式上線至全球資訊網供民眾瀏覽。
(一二〇)	111 年度衛生福利部「醫院營運業務」預算編列 39 億 0,593 萬 2 千元，其中醫院營運輔導，係輔導所屬醫院建立病患安全就醫作業環境，提供便捷貼心服務及優質醫療等。然查金門部立醫院，在開放莫德納疫苗第二劑的施打上網預約時，卻發生金門醫院的掛號網頁大當機，顯然衛生福利部附屬醫療及社會福利機構管理會對離島醫院設備之關心度明顯不足。爰此，要求衛生福利部於預算案通過後 2 個月內，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出「強化金門醫院網掛系統之具體措施」書面報告。	本項決議於 111 年 3 月 24 日以衛部管字第 1113260609 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 111 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形																				
項 次	內 容																					
(一二一)	<p>111 年度衛生福利部「醫院營運業務」預算編列 39 億 0,593 萬 2 千元，衛生福利部為考量離島地區之醫療廢棄物處理成本，比本島之醫療廢棄物處理成本還高，恐增加醫院營運成本，而使得醫院產生虧損。爰此，要求衛生福利部於預算案通過後 2 個月內，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出「補助本部金門醫院醫療廢棄物處理費計畫」。</p>	<p>本項決議於 111 年 3 月 10 日以衛部管字第 1113260534 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>																				
(一二二)	<p>111 年度衛生福利部「醫療保健支出」預算編列 417 億 3,666 萬 6 千元，其中編列於衛生福利部 92 億 8,653 萬 3 千元、衛生福利部疾病管制署 243 億 7,761 萬 6 千元、衛生福利部食品藥物管理署 23 億 5,914 萬 2 千元、衛生福利部國民健康署 55 億 7,917 萬 7 千元，及衛生福利部國家中醫藥研究所 1 億 3,419 萬 8 千元，用以辦理醫療、防疫、藥品、保健、公共衛生等相關業務，並以「促進全民健康與福祉」為目標。惟以資料觀之，近年國人平均餘命由 101 年之 79.51 歲上升至 108 年之 80.86 歲，同期間健康平均餘命亦由 71.56 歲增為 72.39 歲，然而健康平均餘命增幅緩於平均壽命，致不健康存活時間由 101 年之 7.95 年增至 108 年之 8.47 年，亦即國人年老臥病或失能時間大約拉長 0.52 年，換算約 6.2 個月，呈逐年概增狀況，有違全民健康之施政目標，爰要求衛生福利部就目前整體醫療保健政策進行檢討，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。</p> <p style="text-align: center;">101至108年國人平均壽命及健康平均餘命比較表 單位：歲、年</p> <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>平均壽命</th> <th>健康平均餘命</th> <th>差距</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>101年</td> <td>79.51</td> <td>71.56</td> <td>7.95</td> </tr> <tr> <td>102年</td> <td>80.02</td> <td>71.78</td> <td>8.24</td> </tr> <tr> <td>103年</td> <td>79.84</td> <td>71.58</td> <td>8.26</td> </tr> <tr> <td>104年</td> <td>80.20</td> <td>71.87</td> <td>8.33</td> </tr> </tbody> </table>	項目	平均壽命	健康平均餘命	差距	101年	79.51	71.56	7.95	102年	80.02	71.78	8.24	103年	79.84	71.58	8.26	104年	80.20	71.87	8.33	<p>本項決議於 111 年 3 月 14 日以衛授國字第 1111460317 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>
項目	平均壽命	健康平均餘命	差距																			
101年	79.51	71.56	7.95																			
102年	80.02	71.78	8.24																			
103年	79.84	71.58	8.26																			
104年	80.20	71.87	8.33																			

**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 111 年度**

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項				辦 理 情 形	
項 次	內 容				
	105年	80.00	71.83	8.17	
	106年	80.39	72.07	8.32	
	107年	80.69	72.28	8.41	
	108年	80.86	72.39	8.47	
資料來源：衛生福利部。					
(一二三)	2013 年 ThomsonG 提出菸草終局 (Endgame) ，係希望政府透過明確目標與創新策略，宣告終止菸草使用，透過政治、社會結構、社會共識的倡議，希望在 2040 年全球吸菸率降 (SmokingRate) 至 5% 以下，實現無煙世界。查國際上無煙國家 (Smoke-FreeCountry) 定義是「紙菸吸食流行率小於人口 5%」，紐西蘭、英國與加拿大等國，善用世界衛生組織菸草控制框架公約 (WHO FCTC) 中減害 (Harm Reduction) 策略，以減害菸品替代紙菸優勢減少菸草煙霧 (Tobacco Smoke) 傷害，紐西蘭將於 2025 年達成無煙國家目標、2030 年無煙英國以及 2035 年無煙加拿大，查經濟部與外交部網站有揭露他國無煙國家目標年限資訊，惟衛生福利部官網無揭露他國無煙國家目標年限及相關資訊，爰請衛生福利部於半年內在官網上揭露英國、加拿大、紐西蘭無煙國家相關資訊並研議實現無煙台灣之目標年限。				本部國民健康署業將相關資訊公布於官網。
(一二四)	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 2 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，衛生福利部也於 110 年 10 月份承諾心口將分家，並力拼於過年前完成心理健康司設置，以利因應強化社會安全網第 2 期規劃下增加人力管理。距離過年僅剩不到數月，能否於過年前完成心				本部業於 111 年 5 月 2 日奉准修訂《衛生福利部處務規程》第五條、第十二條、第十三條之二，明定心理健康司及口腔健康司之業務職掌，並於 111 年 5 月 4 日成立心理健康司及口腔健康司。

## 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 111 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	口分家仍未知。爰此，要求衛生福利部針對組改應盡早完成，訂出相關期程及完整規劃，以完善國家級心理健康政策之任務。	
(一二五)	目前國內 COVID-19 核准製造與輸入之抗原快篩試劑，專業人員使用及家用共有 59 項，僅公布快篩試劑之公司與試劑名稱，並無揭露其它資訊供使用者於購買前參考。爰要求衛生福利部，應匯整所有快篩產品試驗之一致陽、一致陰、陽性檢體數、陰性檢體數、偵測極限、檢體類型……等原廠說明書資訊並於網站公布，且目前疫情相對穩定之下，應重新檢討核准快篩之各項性能評估要求。	本部食品藥物管理署業於官網公布新型冠狀病毒抗原、家用檢測試劑原廠說明書專區（包括陽性、陰性一致率、檢體數、檢體類型、偵測極限等資訊）。另該署持續收集國際間對檢驗試劑之相關管理規定，並考量國內疫情狀況，滾動式修正官網公布之核酸／抗原／抗體檢驗試劑專案製造參考文件。
(一二六)	為促進我國中醫藥永續發展，108 年 12 月通過「中醫藥發展法」，其規定中央主管機關應每 5 年訂定中醫藥發展計畫，惟迄今衛生福利部尚未提出中醫藥發展計畫。據瞭解，衛生福利部規劃之中醫藥發展計畫執行時程預計從 111 至 115 年，而因經費尚未報行政院通過，故 111 年度之經費將由衛生福利部之年度預算來進行。惟在衛生福利部 111 年度預算中並未見到中醫藥發展計畫之執行內容，除無法完整呈現中醫藥發展計畫之完整規劃，亦有規避立法院預算監督之虞。有鑑於傳統醫學在全球逐漸受到重視，為避免台灣在國際傳統醫學崛起的洪流中失去原有領先地位，爰要求衛生福利部應規劃完善之中醫藥發展計畫推動時程，在 2 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出包含原住民族傳統醫療及藥用植物之研究、發展與應用之中醫藥發展計畫，說明 111 年度經費之使用情況，並應積極向行政院爭取 112 至 115 年度之經費，待行政院通過後陸續編入 112 至 115 年度之預算，送立法院議決。	本項決議於 111 年 3 月 17 日以衛部中字第 1111860390 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。
(一二七)	台灣 110 年 5 月 COVID-19 疫情嚴峻，中央疫情指揮中心依照醫護人員、防疫人員、確保維持國家及社會正常運作等考量，公布疫苗接種順序，卻有不	本項決議於 111 年 3 月 29 日以衛部政字第 1112360138 號函送調查結果予立法院，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 111 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	尚人士運用特權施打疫苗，相關事件至今未有完整調查。有關「施打特權疫苗」之對象，依照媒體報導，僅有部分案件檢調主動介入調查，並非所有「施打特權疫苗」皆移送檢調偵辦。爰此，要求衛生福利部政風處如發現有涉及刑責案件時，主動移送檢調偵辦，且針對所有「施打特權疫苗」案件，請政風會同地方政府衛生局進行行政調查，查明「施打特權疫苗」人、事、時、地、物與過程，過程內容應包含誰提出要求、誰指示施打、是否收費、醫護人員是否遭受脅迫等，完成行政調查後且公布結果。	
(一二八)	青少年之自傷與自殺議題日漸嚴重，近年來通報數量亦有上升之趨勢，根據衛生福利部統計 15 至 24 歲自殺通報人次，2016 年有 4,368 人，而 2019 年則急速上升至 7,991 人。而根據通報資料顯示未滿 18 歲兒少自傷、自殺之原因中，「憂鬱傾向、罹患憂鬱症或其他精神疾病」的占比也從 2016 年的 26.4% 提高到 46.1%，為近 2 年首要之原因。為根據兒少自傷與自殺之主要原因對症下藥，爰請衛生福利部加強對兒少利害關係人、法定代理人、校內專業人員、教師與第一線接觸兒少之醫事人員於「憂鬱傾向、罹患憂鬱症或其他精神疾病」之知能，例如提供教育訓練、就「身心狀況去污名化」進行社會溝通等，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 111 年 7 月 4 日以衛部心字第 1111761375 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。
(一二九)	有鑑於青少年之自傷與自殺議題日漸嚴重，近年來通報數量亦有上升之趨勢，根據衛生福利部統計 15 至 24 歲自殺通報人次，2016 年有 4,368 人，而 2019 年則急速上升至 7,991 人。政府應積極面對青少年面臨之身心巨大壓力，並針對兒少自傷與自殺之統計數據提出回應及相對應之具體政策。爰請衛生福利部研擬針對兒少身心健康進行整體分析，並且整體強化兒少自殺防治資源及可近性，例如依據各地	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 111 年度**

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	方自殺防治中心之報告研析結果（如各縣市之自傷及自殺方法差異、防治資源可近性等因素），對地方衛生單位進行盤點，規劃相對應的資源布建，以利因應地方差異，有效落實防治政策。	
(一三〇)	心理健康及口腔健康實為兩項差異極大之專業，在衛生福利部卻合併為一司。過往各界已有希望心理健康獨立成司投入更多資源之建議；近年多起社會案件，逐漸凝聚社會大眾提升心理健康重要性之共識。衛生福利部陳時中部長於 110 年 10 月 14 日立法院社會福利及衛生環境委員會曾承諾，將規劃心理健康獨立成司，並希冀在立法院第 10 屆第 4 會期前通過相關法律之修正。然 111 年度衛生福利部之預算中，尚未見針對設立心理健康司之預算規劃。整體而言社會各界目前對於心理健康司獨立之規劃、是否將逐年新增預算以回應現況不足、口腔司於心理健康司獨立成司後之組織方式等重要議題均未有瞭解。爰建請衛生福利部就前開事項積極對外說明。	本部業於 111 年 5 月 2 日奉准修訂《衛生福利部處務規程》第五條、第十二條、第十三條之二，明定心理健康司及口腔健康司之業務職掌，並召開記者會對外說明。
(一三一)	國家衛生研究院是國內唯一專責醫藥衛生研發任務之導向型研究機構。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。近年來多次承命支援國家緊急事件之需，如本次新冠肺炎疫情，國家衛生研究院即刻啟動新冠藥物研發，推動快篩試劑、單株抗體與疫苗開發。又如配合政府推動「國家級高齡醫學暨健康福祉研究中心」，落實政府「在地老化」政策。國家衛生研究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。倘若國家衛生研究院年度經費遭遇統刪時，為維持該院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 111 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。且將造成國家衛生研究院無法彈性調整以因應國家緊急狀況。此外，國家衛生研究院目前還配合政府政策，進行生物製劑廠二廠及戰略平台資源庫、高齡醫學及健康福祉研究中心等公共建設興建案，以健全國內疫苗產業發展基礎，提升防疫與公衛能量，以及針對高齡者照顧、健康、醫療等等議題進行研究。因應高齡化社會的諸多問題超前布署。但行政院主計總處統計亦顯示營造工程物價指數 110 年 1 到 8 月平均漲 10.03%，統刪勢必影響這些重要工程之興建。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，爰建議排除國家衛生研究院之年度預算統刪，以減低衝擊，確保國家醫藥科技研究穩定發展與提升國際競爭力。	
(一三二)	有鑑於近一、二年來因為嚴重特殊傳染性肺炎 (COVID-19) 疫情關係，造成多數國人生活以及工作型態的改變，在家工作以及減少外出變成了常態，致使日常生活範圍大部份局限在社區住宅之中。是以，衛生福利部對於正確用藥須知宣導、振興及紓困 4.0 政策、流感疫苗與防疫政策等，倘若還是按照以往的傳統方式宣導，這樣要傳達給民眾，讓「國人知的權益」之成效影響有限，其亦無法及時且全面的深入瞭解政策內涵，故衛生福利部之政策宣導應隨著國人生活方式的改變，適時地做滾動式調整，將公帑預算經費用在刀口上。綜上所述，衛生福利部應研議增加社區大樓住宅中之社區廣告，俾利提高政府政策宣傳之效益。爰要求衛生福利部於 1 個月內將書面報告送至立法院社會福利及衛生環境委員會及提案委員。	本項決議於 111 年 3 月 18 日以衛授疾字第 1111100029 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)	為改善原住民及離島地區醫療環境，衛生福利部於 105 年公告原住民族及離島地區醫事人員養成計畫第 4 期（106 至 110 年），以此有效提升原住民族	本項決議於 111 年 2 月 25 日以衛部照字第 1111560340 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 111 年度**

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	<p>及離島地區之醫療照護服務，培育當地醫事人才，以期深耕當地醫療並解決醫療人力不願長期留任等問題。該計畫結束後，為避免原住民與偏遠地區醫療人力培訓發生斷層，衛生福利部遂於 111 年度預算「公費生培育」項下編列「原住民族及離島地區醫事人員養成」所需經費 1 億 6,554 萬元，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 110 學年度下學期 428 名及 111 學年度上學期 552 名公費生待遇；以及補（捐）助公私立設有護理系之學校培育 110 學年度下學期 69 名及 111 學年度上學期 3 名公費生待遇、教學設備等。參據立法院預算中心「衛生福利部原住民族及離島地區醫事人員養成計畫之公費醫師服務期滿留任情形表」，其中兒科、眼科、復建科及皮膚科留任率達 100%，然外科（50%）、急診醫學科（50%）以及婦產科（40%）等留任率均未超過 50%，影響醫事人力留任率影響留任意願可能原因包含：生涯規劃、家庭生活及子女教育等問題，且原住民族及離島地區交通不便，資源缺乏，缺少醫學中心學習，加以衛生所醫事人員編制有限，無替代及支援人力，影響服務意願。基於原住民及偏遠地區醫療缺乏，衛生福利部應針對上述問題進行妥適規劃，提高公費醫事人員留任意願，爰要求衛生福利部於 1 個月內擬具精進改善策略方案，送立法院社會福利及衛生環境委員會。</p>	
(一三四)	<p>為改善南迴地區醫療效能，中央政府補助 1 億 4 千萬興建「臺東縣大武鄉衛生所暨南迴線緊急醫療照護中心」，並由高醫團隊提供急診、牙科、骨科、小兒科、心臟內科、腸胃內科及復健科等專科門診，並結合 5G 通訊技術，辦理全國第一個眼科、耳鼻喉科、皮膚科等專科遠距醫療的院所，以此維護南迴地區民眾的身心健康。該中心自 2020 年 9 月 28 日設置至今確實改善了南迴地區的醫療量能，甚至</p>	<p>本項決議於 111 年 2 月 16 日以衛部醫字第 1111660631 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 111 年度**

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	有部分台東市民也會到臺東縣大武鄉衛生所暨南迴線緊急醫療照護中心尋求就診，顯見該中心的醫療成效確實卓著。然近期有多數民眾反映，因該中心未設置血液透析之相關設施，民眾仍必須搭乘交通工具前往台東市或者枋寮進行治療，雖可申請醫療交通之補助，然交通時間上卻必須花費大量時間。偏遠地區醫療本就不易，政府更應保障偏遠地區居民的醫療權益，爰建議衛生福利部就增加「臺東縣大武鄉衛生所暨南迴線緊急醫療照護中心」血液透析服務進行評估，並將相關報告送立法院社會福利及衛生環境委員會。	
(一三五)	蔡總統競選政見提到心理健康是台灣社會面臨之重大問題，各種心理健康問題，已經嚴重影響國人的生活。國家的健康照護體系，不應該只侷限於疾病的治療，未來，政府相關健康促進方案，都應該納入心理健康的相關措施。是以衛生福利部提出「五大心理健康行動」，期望提升國人的心理健康，同時提出國民心理健康計畫，以「全人、全程、全方位—提升幸福正能量」為主題，該政見立意宏大，然蔡總統都當到第 2 任了，從鐵路警察遭精障者殺死，到屏東超商女店員被挖眼，為何破洞還是這麼大？顯然經歷 6 年蔡總統宏大的「社會安全網」並未達到原先的目標，該計畫認真檢討社區追蹤精神病人的訪視人力嚴重不足，但 6 年過去人力依舊不足，導致相關問題始終無法解決，請衛生福利部應深入檢討相關人力配置，宜搭配民間機構團體推動社區支持服務，以強化精神病人社區照護，減少因疾病復發導致之社區滋擾或暴力行為。	一、行政院於 110 年 7 月 29 日核定強化社會安全網第二期計畫，透過「以家庭為中心、以社區為基石」服務模式，擴充地方政府社工人力、普設社會福利服務中心，以提升脆弱家庭服務量能，建立以社區為基礎之社區支持體系。 二、本部積極辦理「疑似或社區精神病人照護優化計畫」，針對非社區追蹤關懷之被護送就醫病人、衛生局轉介之困難個案、社政或相關體系轉介之疑似精神病人，提供精神醫療、外展照護及護送就醫等；另為提升社區危機事件處理效能，規劃試辦成立危機處理小組，出動醫療團隊，協助警、消處理社區精神病人危機事件。
(一三六)	內政部警政署與臉書於 105 年合作建置安珀警報系統 (AMBERAlert)，目的在於發生兒少誘拐、綁架事件時，可透過媒體通報全民協尋，即時找回失蹤兒童，內政部警政署又為強化「安珀警報」機制功能，已與臉書公司達成放寬通報條件之共識，並於	本項決議於 111 年 4 月 14 日以衛授家字第 1110660376 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 111 年度**

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	109 年 9 月 17 日修正計畫，將符合「刑法」第 241 條略誘罪要件，且被害人為 18 歲以下，經認事態緊急，有危害生命安全之虞之案件，納入通報案類，相比美國安珀警報發布聚焦針對兒少綁架案之宗旨，我國通報內容已較美寬鬆，然而全民協尋亦可能因而產生兒少隱私保護及尋獲後適應等問題，衛生福利部應依「兒童及少年福利與權益保障法」等相關規定，辦理共識會議與媒體進行溝通宣導，以保障兒少隱私。	
(一三七)	為促使醫療資源有效運用及醫療體系均衡發展，衛生福利部於 106 年提出分級醫療 6 大策略及相關配套措施，以落實分級醫療及雙向轉診制度。惟查 106 至 108 年度各醫院急性一般病床占床率中位數，醫學中心急性一般病床占床率之中位數分別為 86.81%、86.13%、86.60%，區域醫院為 65.04%、67.59%、69.10%，地區醫院則為 44.62%、46.04%、46.56%，雖區域醫院及地區醫院之佔床率有微幅提升，但整體而言與醫學中心差距仍大，除因地區醫療量能仍未顯著提升、部分民眾「迷信」大醫院，也使分級醫療推動仍不易，爰建請衛生福利部持續研謀改善，以促進醫療體系均衡發展。	本項決議於 111 年 5 月 4 日以衛部醫字第 111662603B 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)	精神康復者社區化照護是世界趨勢，雖在過去幾年的努力，社區復健資源及人力的量能有所增加，但近年仍偶有精神病人在就醫出院後發生傷人不幸事件發生，可見病患在從出院到社區之間的連續性照護機制仍不足之處。社區精神復健的目標主要在於發展精神康復者的潛能力量，協助啟動精神康復者、重新恢復精神康復者在社區的生活能力，資源服務的提供者分散在精神醫療、護理、社會工作、職能或心理諮商等諸多專業領域，權責單位更跨越醫政、衛政、社政、社政單位及民間組織，需加強橫向連結，避免僅以疾病控制、穩定服藥等醫療觀點作為社區精神衛生照護之連結，爰建請衛生福利	一、為強化社區精神病人之照護服務，本部持續布建社區心理衛生中心及精神障礙者協作模式據點，提供精神病人個案管理，並透過與精神醫療體系、社政、就業輔導等單位進行資源轉介，強化服務網絡之銜接。 二、另為支持精神病人於社區生活，111 年補助 10 家民間團體推動「精神病友多元社區生活方案發展計畫」及偕同社會及家庭署布建 25 處「精神障礙者協作模式服務據點」，以協助社區精神病人復歸社區，後續將逐年增加服務方案與服務據點。

## 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 111 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	部精進病患在從出院到社區之間的連續性照護機制，並評估建立連續性個案管理照護平台，供統籌評估及資源轉銜，並提供以人為中心的個案管理，整合串連政府資源如社政、衛政、勞政、民政或教育等，以及非政府部門之社會資源、自助團體或其他社區服務設施，以完整協助社區精神康復者達到就業、就學、就養、與社會化之目標。	
(一三九)	近年來由國外研究分別指出，身體疾病與精神疾病共同發生已成為趨勢，慢性疾病（如糖尿病、高血壓、HIV/AIDS）病人合併有精神疾病的比率較一般人口高，而精神病是否得到良好的照顧，也會反過來影響慢性疾病的嚴重度及預後發展，然而目前各類醫事人員之教育過程中，普遍並無基礎之精神照護相關之課程，於臨床工作上若遇到精神疾病患者，恐無相關之專業知能進而影響醫療照護品質，爰建請衛生福利部評估醫事人員之教育養成加入精神醫學與照護相關課程之可行性。	<p>一、為提升其醫事領域專業素質及知能，各類醫事人員法皆訂有繼續教育之規定，課程亦包含精神照護相關課程，經查 110 年度精神照護相關課程計 508 堂。</p> <p>二、另針對醫事類科系在學期間納入基礎精神照護相關課程之可行性，業經教育部醫學教育會第 5 屆第 3 次委員會議，請各醫事類科持續推動教育養成加入精神醫學與照護相關課程。</p>
(一四〇)	據內政部統計 2020 年台灣共有 378 萬老年人口，其中約 43 萬住在無電梯公寓，占老年人口的 11.4%，其中有 36 萬長者集中在雙北。長者居住環境的不友善，讓長者、甚至是行動不便的長者「困在家裡」，多要藉里長或是鄰居的協助通報來取得醫療、長照資源：內政部與衛生福利部 2019 年推出「銀髮安居計畫」，串聯勾稽內政部戶籍、建物資料庫，與衛生福利部的長照、中低收入戶等大數據資料，另輔以土壤液化、淹水潛勢區圖等開放資料，編算「銀髮安居指數」，製成「銀髮安居高度需求名冊」，找出了一千多個高風險潛在家庭，並在 2020 年委託各地長照中心一個個拜會完成家訪，調查結果，其中每 3 位長者就有兩位是需要長照服務的，換句話說，有許多需要醫療或長照資源的長者，卻在看不到的角落。這些長者已經不方便走出家門，透過「居家醫療」把醫療照護服務帶入屋內，就是必須	<p>一、全民健保自 84 年起陸續推動行動不便患者一般居家照護、慢性精神病患居家治療、呼吸器依賴患者居家照護、末期病患安寧療護等 7 項居家醫療照護。本部中央健康保險署自 105 年 2 月起將一般居家照護、呼吸居家照護、安寧居家療護等 4 項服務，整合為「居家醫療照護整合計畫」，強化個案管理機制，促進社區內照護團隊之合作，以病人為中心提供完整醫療服務。截至 111 年 12 月底止，計有 3,178 家醫事服務機構組成 225 個團隊參與計畫，累計照護人數約 8.1 萬人。</p> <p>二、考量居家照護個案亦有緊急訪視需求，該署於 111 年全民健康保險醫療給付費用總額之其他部門增編相關預算支應緊急訪視費用、調高山地離島地區居家醫療人員訪視支付點數，將持續鼓勵更多醫事機構提供居家醫療</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 111 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	要採取的策略，但在居家醫療的推廣上，不同於偏遠地區交通與人力缺乏問題，都市所臨的困境是醫療院所「人滿為患」，要醫事人員抽身離開院所並不容易，爰建請衛生福利部研議鼓勵高照顧品質的醫療團隊，不僅是給予辛苦的團隊實質的肯定，當品質提升、普遍被社會認識且認同後，就會有更多的人與社會資源共同投入，使居家醫療更加發展。	照護服務。
(一四一)	我國於 COVID-19 疫情期間欲採購由德國 BioNTech 公司所製造的 BNT162b2 疫苗，過程上海復星醫藥以取得「大中華區」商業代理權之名，影響我國採購疫苗，使我國需透過迂迴路徑才能取得疫苗。過去，我國藥品市場不是原廠直接於我國設立分公司銷售，就是我國代理商取得授權，但近年來中國企業以天價搶藥或入股換授權方式，大量以「大中華區」等名義取得包含我國在內之商業代理權，據知名生醫資料庫科睿唯安 (Cortellis) 統計數據發現，我國市場二期臨床試驗後的開發與商業化授權案，總部設於中國、香港、美國等地的「泛中國」公司取得的交易件數，從 2011 至 2015 年間僅 29 件，2016 至 2021 年（截至 2021 年 2 月）卻已大幅成長至 130 件，大增 3.5 倍，中國已超越日本，成為我國新藥代理權版圖的第 2 大（佔比 29%，僅次美國的 40%），如此快速增長已不可忽視，經盤點多數集中在癌症及感染科用藥，其中感染科屬於用藥在抗藥性嚴重、研發相對較少的領域，若不正視未來我國的用藥恐迫使與中國拿藥之困境。爰此，建請衛生福利部會同相關部會調查我國藥品生產供應鏈安全狀況，以及獎鼓勵業者藥物生產全程於我國、或供應鏈選擇與我國較友善可信任之國家。	遵照決議事項辦理。
(一四二)	根據衛生福利部統計 109 年兒少通報案件高達 8 萬 2,713 件，較前一年增加，受虐人數亦呈現增加趨勢，來到 1 萬 2,610 人。從兒虐通報樣態來看，以	本項決議於 111 年 6 月 2 日以衛部護字第 1111460534 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 111 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	身體虐待為最多，性虐待、不當管教及疏於照顧亦不在少數。從施虐者本身因素來看，以習於體罰或不當管教、負向情緒行為特質、缺乏親職教育知識為主，另 110 年 1 至 6 月受「親密關係失調」影響人次已超越 109 年全年之數，顯示在疫情期間，兒少所受不當對待之情況更為嚴重。孩子是國家的未來，台灣近年面臨嚴重的少子文化危機，為保障兒童及少年身心健全，家庭、社會及政府必須提供扶助與保護。爰要求衛生福利部針對兒童虐待事件加強及早預警服務，強化兒少保護網絡，並於 2 個月內提出因應改善計畫書面報告至立法院社會福利及衛生環境委員會。	
(一四三)	111 年度衛生福利部「國家健康政策智庫與研究」項下「精進臺灣環境健康—以石化工業區周邊學童環境暴露之健康影響評估著手」預算編列 2,639 萬 2 千元，該計畫屬跨年度計畫，108 年歷經 4 次招標流標，至第 5 次招標甫於 108 年 12 月 9 日經議價決標，且截至 109 年底止實現數僅 124 萬 1 千元，實現率僅 29.97%。爰請衛生福利部加強該計畫工程進度，並研謀改善措施。	一、本計畫為跨年度計畫，109 年計畫履約期間為 109 年 12 月 9 日起至 110 年 12 月 8 日止，已於 110 年執行完成。 二、為加強 111 年計畫執行進度，本部國民健康署及國家衛生研究院每季定期召開研究團隊進度會議，邀請行政院相關部會及地方政府衛生局共同參加，給予計畫實質建議及確認執行進度。
(一四四)	為促進醫療資源均衡發展，衛生福利部於 109 年辦理第 8 期醫療網計畫，並於 111 年度預算案新增辦理「建構敏捷任性的醫療照護體系計畫」，惟截至 110 年 7 月底全國 30 個山地原住民鄉均無醫院，僅有診所 70 家，又屬偏鄉籍地區之 65 個鄉鎮，僅有 7 家地區醫院及 375 家診所或衛生所。此外全國 50 個次級醫療區域中，「新竹—竹東」、「屏東—恆春」、「臺東—關山」、「臺東—成功」、「臺東—大武」、「花蓮—鳳林」、「花蓮—玉里」等 7 個區域，並無中度級急救責任醫院。爰請衛生福利部針對上述情形研擬改善對策，俾醫療資源均衡發展，並於 3 個月內提出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 111 年 5 月 25 日以衛部醫字第 1111663186 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 111 年度**

決 議 、 附 帶 決 議 及 注意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
(一四五)	衛生福利部於「社會救助業務」項下編列「強化社會安全網計畫」，其中工作內容包含辦理兒少教育發展帳戶行政作業，此方案之目的為協助家庭脫離貧窮以自立，原訂 109 年受益人數為 4 萬人，然而累計申請開戶人數僅 1 萬 7,023 人，累計申請開戶率僅 54%；且 108 年累計申請開戶率為 49%、107 年為 44%、106 年為 31%，計畫開戶人數長期未如預期，允宜檢討計畫實施狀況。爰請衛生福利部檢討兒童與少年未來教育及發展帳戶推動成效，並於 2 個月內提交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 111 年 3 月 28 日以衛部救字第 1111360934 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。
(一四六)	111 年衛生福利部編列 3 億 6,038 萬 2 千元預算，撥充家庭暴力及性侵害防治基金，作為推展性別暴力防治、社會安全網第 2 期、整合及提升心理健康服務等計畫經費。家庭暴力及性侵害防治基金自 105 年設置，收入來源主要來自政府預算撥充，每年政府撥充占比皆逾 97%。然因補助經費增加，預計 110 年度基金將首度轉盈為虧，短绌 524 萬 3 千元，111 年更為擴大，達 8,885 萬 1 千元，導致累積賸餘大幅降低，111 年累積賸餘僅 2,850 萬 1 千元，較 109 年度的 1 億 2,259 萬 5 千元大減 77%。爰請衛生福利部加強管控家庭暴力及性侵害防治基金預算用途。	遵照決議事項辦理。
(一四七)	有鑑於高雄城中城大火釀 46 死，住戶多為獨居弱勢長輩，面臨災難時逃生不易，因此，針對弱勢住戶占比較高的危老及高風險建物社區之防災醫療救護措施，有全面檢討之迫切需求。根據衛生福利部統計，截至 110 年 3 月份全國列冊須關懷的獨居老人計 4 萬 2,277 人，惟全國僅 8,021 人安裝緊急救援系統。除緊急救援系統外，住警器為災難防逃設備中重要的警示機制，危老及高風險建物住警器普及率有待檢討。另外除高雄城中城社區外，我國尚有許多弱勢住戶為多的危老社區（如：台北市南	本項決議於 111 年 5 月 17 日以衛授家字第 1110860209 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 111 年度**

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	機場國宅社區）。爰請衛生福利部積極鼓勵、輔導獨居老人家戶安裝緊急救援系統，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。	
(一四八)	衛生福利部自 106 年起於「心理及口腔健康業務」項目下編列「國民口腔健康促進計劃」，該計畫內容包含捐助未滿 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。依據衛生福利部公告歷年兒童口腔及衛生狀況調查結果，106 至 107 年度 5 歲兒童齲齒率為 65.43%，與世界衛生組織訂定之 5 歲兒童齲齒率 10% 以下之目標顯有落差。爰請衛生福利部針對國民口腔健康促進計畫之執行成效進行檢討、研擬改善對策改善兒童齲齒率偏高之現象，並於 1 個月內提出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 111 年 7 月 8 日以衛部口字第 1112060121 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。
(一四九)	為推動我國失智症防治照護工作，衛生福利部編擬「失智症防治照護政策綱領暨行動方案」，根據衛生福利部統計 109 年全國失智服務涵蓋率為 54.1%，然而各縣市失智服務涵蓋率呈現落差。涵蓋率最高之縣市依序為宜蘭縣 76.81%、彰化縣 73.12%、嘉義市 72.78%，涵蓋率最低之縣市依序為澎湖縣 29.14%、金門縣 31.19%、台東縣 37.75%，顯示失智照護資源之地域性落差有待改善。爰請衛生福利部針對失智照護之縣市資源落差，研謀對策改進並於 3 個月內提供書面報告至立法院社會福利及衛生環境委員會，俾健全我國失智者之照護服務。	本項決議於 111 年 2 月 23 日以衛部顧字第 1111960366 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。
(一五〇)	為優化兒童醫療照護及孕產婦健康，衛生福利部辦理「優化兒童醫療照護計畫」，惟部分縣市產婦死亡率高於全國平均數，存有城鄉落差之情形。依據衛生福利部公告，107 年台東縣、108 年澎湖縣、109 年南投縣，與各年之全國平均死亡率差距逾五倍。爰請衛生福利部針對上開母嬰照護資源與環境之高落差縣市，進行追蹤及研擬對策，並於 3 個月內提供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 111 年 6 月 1 日以衛部醫字第 1111663226C 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 111 年度**

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	會。	
(一五一)	衛生福利部為減緩高血壓、高血脂、高血糖（俗稱三高）慢性病對長者健康之威脅，推動三高慢性病之管理及預防、提升照護品質。根據衛生福利部調查，106 至 109 年 18 歲以上國人之高血壓、高血脂、高血糖盛行率相較於 105 至 108 年呈現上升趨勢。爰請衛生福利部針對國人高血壓、高血脂、高血糖慢性病之盛行率上升趨勢，調整相關保健政策，並於 1 個月內提供書面報告至立法院社會福利及衛生環境委員會，俾促進全民健康之施政目標。	本項決議於 111 年 3 月 15 日以衛授國字第 111460318 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。
(一五二)	我國醫療體系呈兩極化發展，地區醫療體系萎縮，不利醫療在地化，根據衛生福利部中央健康保險署統計，全民健康保險特約醫事服務機構家數資料，108 年底與 84 年底相較之下，醫學中心、區域醫院及西醫診所之家數均呈現成長趨勢，增幅分別為 92.31%、70.83%、47.08%，然而，地區醫院家數卻呈現減少趨勢，減幅達 35.56%。爰請衛生福利部針對上述事項進行檢討及研擬因應對策，並於 2 個月內提出因應改善計畫書面報告至立法院社會福利及衛生環境委員會，以加強醫療在地化之效果。	本項決議於 111 年 5 月 4 日以衛部醫字第 1111662603C 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。
(一五三)	國民年金保險基金受到未能調增營業稅稅率、公益彩券盈餘分配收入未能穩定成長所限，復加以衛生福利部長年對國民年金未足額撥付，導致累計應撥補款項及未足額撥付數，未能因各年度撥補額成長而降低。111 年度預計未足額撥付數額更將擴增為 527 億元，撥補缺口有擴大之趨勢。爰請衛生福利部針對上述事項改善，研謀對策增強國民年金財務穩健性，並於 1 個月內提交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 111 年 2 月 25 日衛部保字第 1111260079 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)	為迅速搶救心臟驟停患者，第一線醫護會為其施打腎上腺素，此乃電擊去顫以外，係作為最重要之急救注射藥物。又若可使用預充式腎上腺素注射裝置，除可以節省搶救時間外，更可望使急救成功率	本項決議於 111 年 4 月 11 日以衛授食字第 1111403180 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 111 年度**

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	顯著提升！惟引進國外預充式腎上腺素注射裝置本係所費不貲，且台灣藥廠自行研發卻仍受制於健保給付等相關規定。有鑑於此，為爭取心跳停止時之黃金搶救時效，亦縮短急救藥物抽取之準備時間，並同時減少急救當下醫護人員所受破裂玻璃藥瓶割傷之風險，故衛生福利部應針對如何輔導台灣藥品製造廠商生產預填式腎上腺素強心劑，以持續提升與強化國內緊急醫療照護品質。爰請衛生福利部於 3 個月內召開相關會議進行研議，並向立法院社會福利及衛生環境委員會及提案委員提出書面報告。	
(一五五)	鑑於世界衛生組織報告指出新冠肺炎感染者，大約 10 至 20%患者於康復後，仍會有數週至數月殘留症狀，後續治療對染疫康復者之身心及經濟壓力負擔極大，更可能因先前染疫之故，引發外界歧視與遭遇職場霸凌。建請衛生福利部儘速提出新冠肺炎染疫康復者指引，以及提出新冠肺炎康復者門住診整合照護計畫（PAC）之完整規劃，以保障染疫康復者之權益；以及提出對於新冠肺炎染疫者醫療、經濟及後遺症之追蹤、治療及復健之協助計畫，俾使染疫康復者及家庭早日回覆平穩生活，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 3 月 16 日以衛授保字第 1110660031 號及 111 年 3 月 29 日衛授保字第 1110660267 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)	衛生福利部資料科學中心除統計處獨立作業區外，另有中研院、台北醫學大學、國家衛生研究院、長庚大學、高雄醫學大學、慈濟大學、陽明交通大學、台灣大學、成功大學、中國醫藥大學等共計 10 處分中心的設立。除衛生福利部統計處獨立作業區外，各分中心均係以遠端虛擬桌面系統（VDI）進行資料處理。然而，遠端虛擬桌面系統之運作受限於衛生福利部內資料處理空間之主機限制，於多人同時運算處理時容易出現處理效率明顯下降之情況。另現況因受限於 VDI 儲存空間考量，自 109 年 7 月起資料科學中心公告指出「資料年份數累積超過 12 年	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 111 年度**

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	的資料，因受限於預算和硬體擴充空間，作業地點僅能選擇統計處獨立作業區」，此舉對於非北部使用者之權益相對受限；且若遇疫情警戒升級，研究人員為此頻繁往返南北，亦非防疫因應所樂見。爰建請衛生福利部積極協助資料科學中心之軟硬體維護、提升與擴充，以利進入資料科學中心之人員，資料處理與分析之效率掌握，並保障各地區資料使用者之平等權益。	
(一五七)	衛生福利部自 2005 年起推動「身心障礙牙科醫療服務網絡模式」、2008 年辦理「身心障礙口腔健康五年計畫」與「身心障礙牙科醫療服務試辦中心計畫」，2011 年起由 7 家示範中心擴展至一般醫院。另外衛生福利部中央健康保險署亦自 2015 年起開辦「全民健康保險牙醫門診總額特殊醫療服務計畫」，為特殊需求者（身心障礙者、發展遲緩兒童、失能老人等）提供牙科醫療服務。特殊需求者牙科服務相關的政策推行多年，然服務推展始終受限於專業人力訓練不易、投入專業人力有限等困境。因此如何建立制度以持續培育相關人力，實為身障牙科政策落實之關鍵。多年來在各界共同為「設立特殊需求者口腔專科」努力的倡議下，衛生福利部於 2018 年 10 月 5 日發布的「牙醫專科醫師分科及甄審辦法」中，新增「特殊需求者口腔醫學科」專科。為避免特殊需求者牙科醫療服務提供者之專業人力斷層，並保障特殊需求者牙科醫療服務需求之滿足，爰建請衛生福利部積極培育「特殊需求者口腔醫學科」專科醫師，並鼓勵醫療機構開設身心障礙者牙科服務門診，以利特殊需求者之就醫可及性。	一、本部業於 111 年 1 月 19 日發布特殊需求者口腔醫學科「甄審原則」、「訓練機構認定基準」及「訓練課程基準」，刻正進行特殊需求者口腔醫學科訓練機構之認定事宜。  二、為鼓勵醫療機構開設身心障礙者牙科服務門診，本部自 100 年起推動「特殊需求者牙科醫療服務示範中心獎助計畫」及「特殊需求者牙科醫療服務獎助計畫」，累計服務逾 27 萬人次以上，以利特殊需求者之就醫可及性。
(一五八)	111 年度衛生福利部「心理及口腔健康服務」預算編列 24 億 8,551 萬 6 千元。警察機關歷來之「關老師」或「身心健康諮詢服務」，由於求助或轉介需透過服務機關，有需求之同仁有被標籤化乃至影響發展陞遷等疑慮。警消外勤同仁因為勤務的特性，	本項決議於 111 年 7 月 19 日以衛部心字第 1111761471 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 111 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	<p>面對救災現場、警匪槍戰或其他重大事件，造成心理創傷需要療癒，情況較一般文官頻繁。經查衛生福利部自 108 年起辦理「救護技術員災難心理教育訓練計畫」，針對參與救災警消人員提供團體心理諮詢，並透過地方衛生局轉介免費諮詢服務，而不透過服務機關，可以使同仁沒有疑慮地求助。此種辦理方式相當合適警消機關之特性，應擴大辦理對象，使得不限救災人員，警消人員均能及時求助。爰請衛生福利部參照辦理，就擴大辦理警消人員心理教育訓練事項，於 2 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。</p>	
(一五九)	<p>111 年度衛生福利部「社會保險補助」項下「國民年金保險補助」預算編列中央應負擔國民年金款項不足數 428 億 5,548 萬 1 千元。查我國於 97 年 10 月 1 日開辦國民年金制度並設國民年金保險基金，依據「國民年金法」相關規定，中央主管機關應負擔款項包括：中央應補助之保險費、老年、身心障礙及遺屬年金給付差額與人事及行政管理經費。而依「國民年金法」第 47 條規定，中央應負擔款項之財源依序為獲配之公益彩券盈餘、調增營業稅徵收率 1% 及公務預算。近年國民年金保險基金實際獲配公彩盈餘款項，104 至 109 年度分別為 157 億元、121 億元、126 億元、130 億元、123 億元及 134 億元，略有起伏，未見穩定成長態勢。觀諸公務預算撥補情形，104 至 110 年度間，每年撥補數額除 108 年度下降外，餘為逐年成長，然常年未足額撥補，致累計應撥補款項及累計實際短撥數額（未足額撥付數）不減反增，由 104 年度 502 億元及 205 億元，逐年攀升至 109 年度 911 億元及 422 億元，111 年度更將擴增為 527 億元。國民年金保險基金受未能調增營業稅稅率、公益彩券盈餘分配收入未能穩定成長所限，加上衛生福利部常年對國民年金未足額撥付，致累計應撥補數額及未足額撥付數不因各年</p>	本項決議於 111 年 3 月 7 日以衛部保字第 1111260094 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 111 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形																																																		
項 次	內 容																																																			
	<p>度撥補數成長而降低，財務缺口漸形擴大，恐影響財務穩健性，爰要求衛生福利部就國民年金保險整體財務狀況進行評估、擬具具體因應計畫，並於 1 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出專案報告。</p> <p>中央應負擔國民年金款項104至111年度撥補情形表</p> <p style="text-align: center;">單位：新台幣億元</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr> <th rowspan="2">年度\項目</th> <th colspan="3">中央應負擔國民年金款項 撥補情形</th> <th rowspan="2">公益彩券盈餘分配收入</th> </tr> <tr> <th>累計應撥補款項</th> <th>當年度實際撥補數</th> <th>累計實際短撥數</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>104年度 決算數</td> <td>502</td> <td>176</td> <td>205</td> <td>157</td> </tr> <tr> <td>105年度 決算數</td> <td>620</td> <td>241</td> <td>293</td> <td>121</td> </tr> <tr> <td>106年度 決算數</td> <td>671</td> <td>279</td> <td>374</td> <td>126</td> </tr> <tr> <td>107年度 決算數</td> <td>850</td> <td>415</td> <td>351</td> <td>130</td> </tr> <tr> <td>108年度 決算數</td> <td>809</td> <td>367</td> <td>410</td> <td>123</td> </tr> <tr> <td>109年度 決算數</td> <td>911</td> <td>415</td> <td>422</td> <td>134</td> </tr> <tr> <td>110年度 預算案數</td> <td>975</td> <td>460</td> <td>515</td> <td>95</td> </tr> <tr> <td>111年度 預算案數</td> <td>956</td> <td>429</td> <td>527</td> <td>89</td> </tr> </tbody> </table> <p>說明：累計應撥補款項包括以前年度實際短撥數及當年度應負擔數，為預估數據。</p> <p>資料來源：衛生福利部</p>	年度\項目	中央應負擔國民年金款項 撥補情形			公益彩券盈餘分配收入	累計應撥補款項	當年度實際撥補數	累計實際短撥數	104年度 決算數	502	176	205	157	105年度 決算數	620	241	293	121	106年度 決算數	671	279	374	126	107年度 決算數	850	415	351	130	108年度 決算數	809	367	410	123	109年度 決算數	911	415	422	134	110年度 預算案數	975	460	515	95	111年度 預算案數	956	429	527	89			
年度\項目	中央應負擔國民年金款項 撥補情形			公益彩券盈餘分配收入																																																
	累計應撥補款項	當年度實際撥補數	累計實際短撥數																																																	
104年度 決算數	502	176	205	157																																																
105年度 決算數	620	241	293	121																																																
106年度 決算數	671	279	374	126																																																
107年度 決算數	850	415	351	130																																																
108年度 決算數	809	367	410	123																																																
109年度 決算數	911	415	422	134																																																
110年度 預算案數	975	460	515	95																																																
111年度 預算案數	956	429	527	89																																																
(一六〇)	111 年度衛生福利部「心理及口腔健康業務」項下「強化口腔健康照護體系與品質」預算編列 3 億 5,578 萬元，計畫實施內容包含辦理兒童牙齒塗氟保健服務之審查核付、口腔醫事機構品質提升，補（捐）助醫療機構、國內團體及學術團體辦理提升高齡者家屬與照顧者口腔健康認知及捐助未滿 6 歲兒童及未滿 12 歲之低收入、身心障礙兒童等之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。然衛生福利部自 90 年起陸續推動兒童口	本項決議於 111 年 7 月 8 日以衛部口字第 1112060121 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 111 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	口腔健康政策，104 年起由衛生福利部辦理，並於 106 至 110 年辦理「國民口腔健康促進計畫」，我國兒童齲齒情形偏高，且尚未達成世界衛生組織所訂目標值。5 歲兒童乳齒齲齒率：由 86 年 89.4% 降至 95 年 73.7%，惟 100 年再度上升至 79.3%，且 106 至 107 年我國 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。為維護兒童牙齒之健康，建請衛生福利部與教育部應研擬加強兒童牙齒健康之方案並請於 3 個月召開專家學者會議徵詢社會意見之後，將研商政策方案送交立法院社會福利及衛生環境委員會。	
(一六一)	依據行政院的決議 111 年公務人員薪水確定調薪 4%，已確實反映物價水準，相關執行時間將於 111 年 1 月起實施。查衛生福利部相關補助計畫包含許多社會福利和醫療業務，如涉及人事相關費用，應隨之調整 4%，以因應物價飆漲之情況。因此建請衛生福利部應研擬調漲相關補助計畫之人員費用，並提出相關方案。	一、本部業於 111 年 4 月 21 日修訂「衛生福利部及所屬機關研究計畫助理人員約用注意事項」，新增「計畫執行機構除依本注意事項規定編列工作酬金外，亦得配合政策調薪或依法令規定調增相關費用」之規定，並自 111 年 1 月 1 日起生效。 二、另有關社會福利補助計畫，依據本部 108 年 10 月 15 日函頒「補助民間單位社會工作人員薪資制度計畫」，採階梯式逐年調升專業服務費，以保障社工人員薪資，後續將持續蒐集意見並滾動式檢討。
(一六二)	近年科技蓬勃發展，醫療器材的數量及精密度與日俱增，現代醫療作業愈來愈依賴醫療器材的診療幫助，且藉助醫療器材提供醫師正確的診斷及治療，亦大幅提升醫療技術與品質，為確保醫療器材的使用上安全、效能、效益及提升醫療品質、減少傷害風險、及妥善監督管理，應有專業醫學工程專業人員來執行相關業務。我國自 1972 年成立醫學工程系以來，已培養無數相關專業人才。世界先進國家基於醫療作業臨床設備操作及維護之需求，也紛紛	本項決議於 111 年 7 月 5 日以衛授食字第 1111605096 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 111 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	立法或建立相關證照制度來確保醫學工程師的服務品質。例如美國 1972 年已建立臨床工程師證照制度，日本在 1987 年即已完成「臨床工程師法」立法、1988 年施行，要求醫院需配置臨床工程師才能執行特定醫療業務，加拿大、英國也有相關考試認證制度。台灣醫療水準向為國際所肯定，為提供醫療機構精密、安全、有效的醫療器材，提升醫療品質，保護國民健康，並帶動教學研究及產業發展，實有建立醫學專技人員制度之必要，建請衛生福利部積極聽取各界建議，研議制定專法之可行性，於 6 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。	
(一六三)	110 年度立院預算中心報告指出，由於衛生所醫事人員編制有限，無替代及支援人力，影響公費醫師留任意願，而在衛生福利部國民健康署所提出「公共衛生服務體系升級」計畫中，雖已提及醫事人員員額人數不計入地方行政機關組織準則中法定編制員額總數，但對於各地方政府而言，除衛生所員額設置參考基準從 89 年發佈至今，尚未修正外，實際上卻囿於財政困難，無法依實際需求來補足衛生所的醫事人員，且衛生所對於離島地區民眾在醫療保健上仍具備功能性及重要性，有鑑於此，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盤點各地方政府擴充衛生所人力規劃之書面報告。	本項決議於 111 年 4 月 1 日以衛授國字第 1111460319 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。
(一六四)	111 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」項下「健康福祉研究」預算編列 3 億 2,389 萬 7 千元，凍結 60 萬元，請衛生福利部於 8 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出執行計畫期中書面報告並經同意後，始得動支。	本項決議於 111 年 3 月 4 日以衛部會字第 1112460113G 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 111 年 4 月 13 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 111 年 5 月 18 日以台立院議字第 1110702121 號函復在案。
(一六五)	111 年度衛生福利部「社會救助業務」預算編列 11 億 1,776 萬 4 千元，凍結 100 萬元，俟衛生福利部	本項決議於 111 年 3 月 4 日以衛部會字第 1112460113I 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 111 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	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。	院社會福利及衛生環境委員會於 111 年 4 月 13 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 111 年 5 月 18 日以台立院議字第 1110702121 號函復在案。
(一六六)	111 年度衛生福利部「社會救助業務」預算編列 11 億 1,776 萬 4 千元，凍結 100 萬元，要求衛生福利部於「社福人員勞動申訴及溝通平臺」建立專區，公布相關違反勞動法令之社福單位名稱、負責人姓名、相關獎懲及處分結果，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並經同意後，始得動支。	本項決議於 111 年 3 月 4 日以衛部會字第 1112460113J 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 111 年 4 月 13 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 111 年 5 月 18 日以台立院議字第 1110702121 號函復在案。
(一六七)	111 年度衛生福利部「社會救助業務」項下「紓困及強化社會安全網第二期計畫」預算編列 2 億 8,760 萬 7 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並經同意後，始得動支。	本項決議於 111 年 3 月 4 日以衛部會字第 1112460113K 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 111 年 4 月 13 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 111 年 5 月 18 日以台立院議字第 1110702121 號函復在案。
(一六八)	111 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」預算編列 603 萬 8 千元，凍結 50 萬元，衛生福利部應於 3 個月內提出社工薪資回捐具體改善方案之書面報告予立法院社會福利及衛生環境委員會後，始得動支。	本項決議於 111 年 3 月 4 日以衛部會字第 1112460113N 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 111 年 4 月 13 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 111 年 5 月 18 日以台立院議字第 1110702121 號函復在案。
(一六九)	111 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 415 萬 4 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 111 年 3 月 4 日以衛部會字第 1112460113O 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 111 年 4 月 13 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 111 年 5 月 18 日以台立院議字第 1110702121 號函復在案。
(一七〇)	111 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 415 萬 4 千元，凍結 10 萬元，爰要求衛生福利部應研擬「兒童及少年性剝削防制條例」之修法，加重犯罪者之處罰，以	本項決議於 111 年 3 月 4 日以衛部會字第 1112460113P 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 111 年 4 月 13 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 111 年

## 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 111 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	遏止此類犯罪情事發生；俟向立法院送交修法草案後，始得動支。	5 月 18 日以台立院議字第 1110702121 號函復在案。
(一七一)	111 年度衛生福利部「保護服務業務」項下「強化社會安全網第二期計畫」預算編列 9 億 4,437 萬 4 千元，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就「受暴婦女中長期庇護資源提升及參考國外庇護所如何有效協助其回歸社會」提出書面報告後，始得動支。	本項決議於 111 年 3 月 4 日以衛部會字第 1112460113Q 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 111 年 4 月 13 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 111 年 5 月 18 日以台立院議字第 1110702121 號函復在案。
(一七二)	111 年度衛生福利部「保護服務業務」項下「強化社會安全網第二期計畫」預算編列 9 億 4,437 萬 4 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並經同意後，始得動支。	本項決議於 111 年 3 月 4 日以衛部會字第 1112460113R 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 111 年 4 月 13 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 111 年 5 月 18 日以台立院議字第 1110702121 號函復在案。
(一七三)	111 年度衛生福利部「保護服務業務」項下「強化社會安全網第二期計畫」預算編列 9 億 4,437 萬 4 千元，凍結 50 萬元，迄衛生福利部向立法院社會福利及衛生環境委員會提出研議結合現有醫療資源發揮兒少保護預防作為之書面報告並經同意後，始得動支。	本項決議於 111 年 3 月 4 日以衛部會字第 1112460113S 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 111 年 4 月 13 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 111 年 5 月 18 日以台立院議字第 1110702121 號函復在案。
(一七四)	111 年度衛生福利部「保護服務業務」項下「強化社會安全網第二期計畫」預算編列 9 億 4,437 萬 4 千元，凍結 100 萬元，衛生福利部應研議掌握少年輔導委員會之人力進用及強化網絡合作，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 111 年 3 月 4 日以衛部會字第 1112460113T 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 111 年 4 月 13 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 111 年 5 月 18 日以台立院議字第 1110702121 號函復在案。
(一七五)	111 年度衛生福利部「醫政業務」預算編列 9 億 2,583 萬 2 千元，凍結 100 萬元，於提出偏鄉、山地與離島地區低劑量電腦斷層肺癌篩檢方案，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出報告後，始得動支。	本項決議於 111 年 3 月 4 日以衛部會字第 1112460113W 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 111 年 4 月 13 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 111 年 5 月 18 日以台立院議字第 1110702121 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 111 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
(一七六)	111 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 0,457 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書面報告後，始得動支。	本項決議於 111 年 3 月 4 日以衛部會字第 1112460114L 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 111 年 4 月 13 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 111 年 5 月 18 日以台立院議字第 1110702121 號函復在案。
(一七七)	111 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 1,216 萬元，凍結 50 萬元，俟衛生福利部針對獎勵費用分配研擬改善方案，於 3 個月內，送交立法院社會福利及衛生環境委員會後，始得動支。	本項決議於 111 年 3 月 4 日以衛部會字第 1112460113Y 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 111 年 4 月 13 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 111 年 5 月 18 日以台立院議字第 1110702121 號函復在案。
(一七八)	111 年度衛生福利部「醫政業務」預算編列 9 億 2,583 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後，始得動支。	本項決議於 111 年 3 月 4 日以衛部會字第 1112460113X 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 111 年 4 月 13 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 111 年 5 月 18 日以台立院議字第 1110702121 號函復在案。
(一七九)	111 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」之「業務費」預算編列 1,195 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「消除通訊心理諮商障礙書面報告」並經同意後，始得動支。	本項決議於 111 年 3 月 4 日以衛部會字第 1112460113Z 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 111 年 4 月 13 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 111 年 5 月 18 日以台立院議字第 1110702121 號函復在案。
(一八〇)	111 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 3,352 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後，始得動支。	本項決議於 111 年 3 月 4 日以衛部會字第 11124601134 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 111 年 4 月 13 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 111 年 5 月 18 日以台立院議字第 1110702121 號函復在案。
(一八一)	111 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 3,352 萬 2 千元，凍	本項決議於 111 年 3 月 4 日以衛部會字第 11124601135 號函請立法院安排報告議程，經立

**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 111 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後，始得動支。	院社會福利及衛生環境委員會於 111 年 4 月 13 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 111 年 5 月 18 日以台立院議字第 1110702121 號函復在案。
(一八二)	111 年度衛生福利部「心理及口腔健康業務—整合及提升心理健康服務」預算編列 5 億 2,273 萬 5 千元，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書面報告後，始得動支。	本項決議於 111 年 3 月 4 日以衛部會字第 11124601138 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 111 年 4 月 13 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 111 年 5 月 18 日以台立院議字第 1110702121 號函復在案。
(一八三)	111 年度衛生福利部「心理及口腔健康業務」項下「整合及提升心理健康服務」預算編列 5 億 2,273 萬 5 千元，凍結 100 萬元，請衛生福利部持續加強孕產婦心理健康相關政策規劃及強化心理健康資源之轉介機制，請於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出孕產婦心理健康資源轉介數據及機制規劃之書面報告並經同意後，始得動支。	本項決議於 111 年 3 月 4 日以衛部會字第 11124601139 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 111 年 4 月 13 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 111 年 5 月 18 日以台立院議字第 1110702121 號函復在案。
(一八四)	111 年度衛生福利部「心理及口腔健康業務」項下「整合及提升心理健康服務」之「業務費」預算編列 1 億 1,962 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 111 年 3 月 4 日以衛部會字第 1112460114 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 111 年 4 月 13 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 111 年 5 月 18 日以台立院議字第 1110702121 號函復在案。
(一八五)	111 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 3 億 4,691 萬 3 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 111 年 3 月 4 日以衛部會字第 1112460114B 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 111 年 4 月 13 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 111 年 5 月 18 日以台立院議字第 1110702121 號函復在案。
(一八六)	111 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 3 億 4,691 萬 3 千元，凍結 20 萬元，俟衛生福利部 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出布建藥癮者醫療	本項決議於 111 年 3 月 4 日以衛部會字第 1112460114C 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 111 年 4 月 13 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 111 年

## 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 111 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	處遇資源，提升藥癮醫療服務涵蓋率之書面報告後，始得動支。	5 月 18 日以台立院議字第 1110702121 號函復在案。
(一八七)	111 年度衛生福利部「心理及口腔健康業務」項下「強化口腔健康照護體系與品質」預算編列 3 億 5,578 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後，始得動支。	本項決議於 111 年 3 月 4 日以衛部會字第 1112460114E 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 111 年 4 月 13 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 111 年 5 月 18 日以台立院議字第 1110702121 號函復在案。
(一八八)	111 年度衛生福利部「心理及口腔健康業務」項下「強化口腔健康照護體系與品質」預算編列 3 億 5,578 萬元，凍結 100 萬元，俟衛生福利部研謀強化兒童齲齒預防工作，提出具體改善方案，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。	本項決議於 111 年 3 月 4 日以衛部會字第 1112460114F 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 111 年 4 月 13 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 111 年 5 月 18 日以台立院議字第 1110702121 號函復在案。
(一八九)	111 年度衛生福利部「心理及口腔健康業務」項下「強化口腔健康照護體系與品質」預算編列 3 億 5,578 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後，始得動支。	本項決議於 111 年 3 月 4 日以衛部會字第 1112460114G 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 111 年 4 月 13 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 111 年 5 月 18 日以台立院議字第 1110702121 號函復在案。
(一九〇)	111 年度衛生福利部「心理及口腔健康業務」項下「強化口腔健康照護體系與品質」預算編列 3 億 5,578 萬元，凍結 100 萬元，請衛生福利部於 3 個月內訂定檳榔有效防治計畫，俟提送書面報告至立法院社會福利及衛生環境委員會後，始得動支。	本項決議於 111 年 3 月 4 日以衛部會字第 1112460114H 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 111 年 4 月 13 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 111 年 5 月 18 日以台立院議字第 1110702121 號函復在案。
(一九一)	111 年度衛生福利部「心理及口腔健康業務」項下「強化口腔健康照護體系與品質」預算編列 3 億 5,578 萬元，凍結 100 萬元，俟衛生福利部規劃積極檳榔防制措施計畫及訂定防治專法計畫，提送書面報告至立法院社會福利及衛生環境委員會後，始得動支。	本項決議於 111 年 3 月 4 日以衛部會字第 1112460114I 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 111 年 4 月 13 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 111 年 5 月 18 日以台立院議字第 1110702121 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 111 年度**

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
(一九二)	111 年度衛生福利部「護理及健康照護業務」預算編列 4 億 7,591 萬 1 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 111 年 3 月 4 日以衛部會字第 1112460114J 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 111 年 4 月 13 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 111 年 5 月 18 日以台立院議字第 1110702121 號函復在案。
(一九三)	111 年度衛生福利部「護理及健康照護業務」預算編列 4 億 7,591 萬 1 千元，凍結 50 萬元，請衛生福利部儘速擬具配套法案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 111 年 3 月 4 日以衛部會字第 1112460114K 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 111 年 4 月 13 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 111 年 5 月 18 日以台立院議字第 1110702121 號函復在案。
(一九四)	111 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 0,457 萬 9 千元，凍結 100 萬元，俟衛生福利部就強化護理人才培育及提升護理師執登率，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。	本項決議於 111 年 3 月 4 日以衛部會字第 1112460114M 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 111 年 4 月 13 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 111 年 5 月 18 日以台立院議字第 1110702121 號函復在案。
(一九五)	111 年度衛生福利部「護理及健康照護業務」項下「加強原住民族及離島地區醫療保健服務」預算編列 3,707 萬元，凍結 50 萬元，要求衛生福利部於 3 個月內擬具精進改善策略方案，送立法院社會福利及衛生環境委員會後，始得動支。	本項決議於 111 年 3 月 4 日以衛部會字第 1112460114N 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 111 年 4 月 13 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 111 年 5 月 18 日以台立院議字第 1110702121 號函復在案。
(一九六)	111 年度衛生福利部「綜合規劃業務」項下「政策推展」預算編列 1,092 萬 3 千元，凍結二十分之一，要求衛生福利部以「中高齡愛滋感染者受照顧權益保障具體措施」為題，加強宣導愛滋人權及 U=U 醫學共識，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後，始得動支。	本項決議於 111 年 3 月 4 日以衛部會字第 1112460114V 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 111 年 4 月 13 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 111 年 5 月 18 日以台立院議字第 1110702121 號函復在案。
(一九七)	111 年度衛生福利部「綜合規劃業務」項下「政策推展」預算編列 1,092 萬 3 千元，凍結 50 萬元，要求衛生福利部透過相關行政指導措施，逐步提升前	本項決議於 111 年 3 月 4 日以衛部會字第 1112460114W 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 111 年 4 月 13

## 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 111 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形																																																				
項 次	內 容																																																					
	開 6 家基金會董監事之單一性別三分之一達成率，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後，始得動支。	日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 111 年 5 月 18 日以台立院議字第 1110702121 號函復在案。																																																				
(一九八)	111 年度衛生福利部「綜合規劃業務」項下「衛生與社會福利統計及調查分析」中「業務費」之「資訊服務費」預算編列 2,437 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書面報告後，始得動支。	本項決議於 111 年 3 月 4 日以衛部會字第 1112460114X 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 111 年 4 月 13 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 111 年 5 月 18 日以台立院議字第 1110702121 號函復在案。																																																				
(一九九)	為改善偏鄉離島地區之醫療品質及縮短城鄉醫療落差，衛生福利部除持續強化該等地區醫療環境、基礎建設及支援設備外，更應長年培育醫事人力，惟目前醫事人力留任意願不高，據衛生福利部統計，截至 110 年 7 月底止共培育 637 名醫師，服務期滿計 159 名，留任計 99 名，留任率為 62.26%，尚有提升空間，衛生福利部應儘速規劃相關配套，俾研謀增進留任率。爰此，要求衛生福利部向立法院社會福利及衛生環境委員會提出促進留任相關配套措施書面報告。  衛生福利部原住民族及離島地區醫事人員養成計畫之公費醫師服務期滿留任情形表	本項決議於 111 年 3 月 9 日以衛部照字第 1111560388 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。																																																				
	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>科別</th> <th>取得專科醫師證書人 次</th> <th>服務期滿公費 醫師人數(A)</th> <th>留任公費醫師 人數(B)</th> <th>留任率 (B/A)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>內科</td> <td>64</td> <td>34</td> <td>25</td> <td>73.53%</td> </tr> <tr> <td>外科</td> <td>23</td> <td>18</td> <td>9</td> <td>50.00%</td> </tr> <tr> <td>婦產科</td> <td>12</td> <td>5</td> <td>2</td> <td>40.00%</td> </tr> <tr> <td>兒科</td> <td>18</td> <td>5</td> <td>5</td> <td>10.00%</td> </tr> <tr> <td>急診醫學科</td> <td>25</td> <td>10</td> <td>5</td> <td>50.00%</td> </tr> <tr> <td>家庭醫學科</td> <td>104</td> <td>80</td> <td>49</td> <td>61.25%</td> </tr> <tr> <td>耳鼻喉科</td> <td>2</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>神經專科</td> <td>2</td> <td>1</td> <td>-</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>眼科</td> <td>3</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>100.00%</td> </tr> </tbody> </table>	科別	取得專科醫師證書人 次	服務期滿公費 醫師人數(A)	留任公費醫師 人數(B)	留任率 (B/A)	內科	64	34	25	73.53%	外科	23	18	9	50.00%	婦產科	12	5	2	40.00%	兒科	18	5	5	10.00%	急診醫學科	25	10	5	50.00%	家庭醫學科	104	80	49	61.25%	耳鼻喉科	2	-	-	-	神經專科	2	1	-	-	眼科	3	2	2	100.00%			
科別	取得專科醫師證書人 次	服務期滿公費 醫師人數(A)	留任公費醫師 人數(B)	留任率 (B/A)																																																		
內科	64	34	25	73.53%																																																		
外科	23	18	9	50.00%																																																		
婦產科	12	5	2	40.00%																																																		
兒科	18	5	5	10.00%																																																		
急診醫學科	25	10	5	50.00%																																																		
家庭醫學科	104	80	49	61.25%																																																		
耳鼻喉科	2	-	-	-																																																		
神經專科	2	1	-	-																																																		
眼科	3	2	2	100.00%																																																		

**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 111 年度**

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項					辦 理 情 形
項 次	內 容				
	眼科	3	2	2	100.00%
	骨科	1	1	-	-
	復健科	2	1	1	100.00%
	職業醫學科	1	1	-	-
	皮膚科	1	1	1	100.00%
	合計	258	159	99	62.26%
(二〇〇)	11 年度衛生福利部「公費生培育」項下「原住民族及離島地區醫事人員養成」預算編列 1 億 6,554 萬元，依立法院預算中心評估報告指出，據衛生福利部統計，截至 110 年 7 月底止共培育 637 名醫師，服務期滿計 159 名，留任計 99 名，留任率為 62.26%，另取得專科醫師證書者之服務期滿留任，有部分科別留任率偏低，例如：外科 50%、婦產科 40%、急診醫學科 50%；耳鼻喉科、神經專科、骨科及職業醫學科培育醫師數有限且均無留任者。為改善偏鄉離島地區之醫療品質及縮短城鄉醫療落差，衛生福利部除持續強化該等地區醫療環境、基礎建設及支援設備外，宜儘速規劃相關配套，俾研謀增進留任率，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促進留任相關配套措施書面報告。				本項決議於 111 年 3 月 9 日以衛部照字第 1111560390 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。
(二〇一)	衛生福利部應增進原住民族及離島地區醫事人員留任率，俾改善偏鄉離島地區之醫療品質及縮短城鄉醫療落差。據衛生福利部統計，截至 110 年 7 月底止共培育 637 名醫師，服務期滿計 159 名，留任計 99 名，留任率為 62.26%，尚有提升空間。爰此，要求衛生福利部於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出促進留任相關配套措施書面報告。				本項決議於 111 年 3 月 9 日以衛部照字第 1111560391 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。
(二〇二)	根據統計，長期照護型機構、養護型機構、失智照顧型機構及安養機構實際進住人數為 5 萬 2,261 人。依國家發展委員會指出，我國於 1993 年成為高齡化社會，2018 年轉為高齡社會，推估將於 2025 年邁入超高齡社會。2020 年 8 月，媒體報導新北市某				本項決議於 111 年 5 月 25 日以衛部科字第 1114060247 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 111 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	長照機構，阿嬤身上有多處瘀傷、神情恐懼，至家人探視時才發現提告；2021 年 10 月，爆發高雄某長照機構阿公遭照顧服務員以膠帶封嘴……等老人虐待事件頻傳。我國老人人數快速增加，長照機構收容人數隨之上升，長照機構虐待事件亦層出不窮。依據「長期照顧法」第 47 條，應公告老人虐待機構名稱與負責人姓名。然查，各縣市主管機關並未落實「長期照顧法」公告老虐機構及相關資訊，爰此，衛生福利部將違反「長期照顧法」規定應公告之機構，於該部官網規劃公告查詢專區，公開違反法令者姓名、機構名稱、事發時間地點、違反法令條次、違反情事、裁處情形等資訊之辦理情形，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。	
(二〇三)	為回應社會變遷，整合各項福利法律、法規和行政規則的重複，不足或相互矛盾的窘況，「社會福利基本法」的立法已迫在眉睫。尤其是社會安全網的各項跨部門計畫，人力和經費等上位原則，都需要入法具體規範，以健全社會福利體制。惟經社會各界呼籲推動，衛生福利部雖已於 110 年 8 月再次預告該草案內容，期間並舉行 5 場公聽會，進行社會溝通並尋求共識。為加速立法進度，衛生福利部應於立法院第 10 屆第 5 會期結束前，將「社會福利基本法草案」送交立法院審議。	「社會福利基本法草案」業經行政院於 111 年 12 月 15 日審議通過，並於 111 年 12 月 16 日函送立法院審議。
(二〇四)	財團法人國家衛生研究院發展計畫用以補助國家衛生研究院之各項研究，並將研究成果運用在衛生福利部相關業務推動及政策規劃，以提升衛生政策之品質，促進全國人民之健康福祉。惟我國偏鄉離島地區之醫療量能向來偏低，不利於醫療資源均衡發展，國家衛生研究院應持續辦理相關研究，找尋適切方案，爰要求國家衛生研究院提出透過科技介入提升離島醫療量能研究計畫。	本項決議於 111 年 5 月 16 日以衛部科字第 1114060238A 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 111 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
(二〇五)	<p>「全民健康保險法施行細則」第 37 條及第 39 條訂有停復保制度，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審核報告指出，2019 年復保後 1 年內再次停保者約有萬人次，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。又衛生福利部陳時中部長於 2021 年 11 月再次宣示，將在提升品質、避免浪費、落實公平性等三大原則下調整健保政策。為持續推動健保改革，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，爰要求衛生福利部應於 3 個月內公布具體改革方案並提至全民健康保險會，以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 111 年 5 月 16 日以衛部保字第 1111260190 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>
(二〇六)	<p>根據全民健康保險現行規定，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 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。又衛生福利部陳時中部長於 2021 年 11 月再次宣示，將在提升品質、避免浪費、落實公平性等三大原則下調整健保政策。為持續推動健保改革，健全公平繳納保費與醫療利用之合理性，爰</p>	<p>本項決議於 111 年 5 月 16 日以衛部保字第 1111260191 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 111 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	要求衛生福利部應於 3 個月內就「除籍退保、返國加保就醫」規定公布具體改革方案並提至全民健康保險會，以書面報告送文立法院社會福利及衛生環境委員會。	
(二〇七)	社會保險補助其中公益彩券回饋金協助弱勢族群排除就醫障礙分支計畫，衛生福利部仍是以辦理補助健保欠費為主，就醫衍生之其他費用獲配金額很少，實有衡酌實際情形，檢討回饋金整體使用規劃，方能確保弱勢族群健康權益。爰要求衛生福利部 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出檢討報告。	本項決議於 111 年 3 月 16 日以衛部保字第 1111260110 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)	查 2021 年 5 月 31 日衛生福利部衛部救字第 1100120348 號函述，「考量現行遊民服務措施多元，集中安置非為唯一方法，故尚無建置遊民安置中心長期規劃之迫切性」。然據衛生福利部 102 年度委託研究計畫「建構我國遊民分級輔導整合性服務評估研究」中指出，遊民工作者表示臺灣目前最缺乏的是遊民庇護性資源，工作者實務經驗上認為提供此服務有助於遊民生活與安全的穩定。研究結論明示，「應先大量發展遊民庇護性資源(如短期夜宿)，並持續提供外展關懷服務，先建立露宿遊民的居住安全與生活空間，後續再提供短期安置、長期安置等各種的服務」。觀英國、美國、日本與韓國之政策與方案經驗皆指出，其解決遊民議題之對策為先讓遊民安居，再以個案管理之服務策略協助遊民自立生活，方能持續並深入的建構服務遊民的體系。為完善我國遊民居住安置資源，爰此，衛生福利部應洽商內政部營建署邀集都會區及非都會區遊民實務工作者、公部門及私部門遊民實務工作者、貧窮相關政策專家學者等召開遊民居住服務會議，並於 3 個月內提交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 111 年 5 月 18 日以衛部救字第 1111361461 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 111 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
(二〇九)	<p>查 2021 年 5 月 31 日衛生福利部衛部救字第 1100120348 號函述，「考量現行遊民服務措施多元，集中安置非為唯一方法，故尚無建置遊民安置中心長期規劃之迫切性」。然據衛生福利部 102 年度委託研究計畫「建構我國遊民分級輔導整合性服務評估研究」中指出，遊民工作者表示臺灣目前最缺乏的是遊民庇護性資源，工作者實務經驗上認為提供此服務有助於遊民生活與安全的穩定。研究結論明示，「應先大量發展遊民庇護性資源(如短期夜宿)，並持續提供外展關懷服務，先建立露宿遊民的居住安全與生活空間，後續再提供短期安置、長期安置等各種的服務」。觀英國、美國、日本與韓國之政策與方案經驗皆指出，其解決遊民議題之對策為先讓遊民安居，再以個案管理之服務策略協助遊民自立生活，方能持續並深入的建構服務遊民的體系。為完善我國遊民居住安置資源，爰此，衛生福利部應將遊民安置服務長期規劃書面報告 3 個月內提交至立法院社會福利及衛生環境委員會。</p>	本項決議於 111 年 5 月 18 日以衛部救字第 1111361446 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)	<p>社會救助業務其中紓困及強化社會安全網第二期計畫，主要辦理脫貧自立、在地社區實物服務拓展及兒少教育發展帳戶等業務。惟截至 110 年 7 月底，脫貧家庭服務人力實際進用數仍有 20 名之缺口，在業務執行上，顯力有未逮。爰此，衛生福利部應於預算案通過後 3 個月內，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出「脫貧方案家庭服務人力精進方案」書面報告。</p>	本項決議於 111 年 4 月 6 日以衛部救字第 1111360968 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。
(二一一)	<p>查衛生福利部之「低收入戶及中低收入戶生活狀況調查」為每 5 年辦理 1 次調查、「老人狀況調查」為每 4 年調查 1 次、「身心障礙者生活狀況調查」為每 5 年調查 1 次、「婦女生活狀況調查」為每 4 年 1 次、「兒童及少年生活狀況調查」為每 4 年 1 次。然「遊民生活狀況調查」上次實施調查時間尚為社會福利業務隸屬於內政部社會司之時期，分別</p>	本項決議於 111 年 4 月 29 日以衛部救字第 1111361242 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 111 年度**

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	於 2004 及 2013 年辦理調查。2013 年 7 月 23 日內政部社會司改組，將社會福利業務移交予衛生福利部至今，衛生福利部未曾實施「遊民生活狀況調查」。為瞭解底層貧窮者生活樣態，爰此，衛生福利部研議規劃定期辦理遊民生活狀況調查，並於 3 個月內將規劃書面報告提交至立法院社會福利及衛生環境委員會。	
(二一二)	2020 年社會工作人員薪資制度計畫上路，提高補助雇主應負擔勞健保費及提撥勞退準備金費用，以保障社工人員之勞動權益。惟社工新制實施後，過去社工人員遭受機構不當苛扣薪資或剝削之情事仍不斷發生，未有改善之跡象，使政策之美意難以落實。查衛生福利部於 2018 年成立「社福人員勞動申訴及溝通平臺」迄今，累計受理通報疑似違法案件僅 65 件，惟社工遭受不法回捐對待之情事仍頻繁發生，顯示該平台歷年處理案件之效率與結果，並無法獲得社工人員之信任。為增加政府查處之公信力，提升勞工申訴之動機，衛生福利部應於 3 個月內就如何改善「社福人員勞動申訴及溝通平臺」使用情況，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 3 月 21 日以衛部救字第 1111360791 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。
(二一三)	111 年度衛生福利部預算案所編列之「社會救助業務」，其中「督導辦理各項救助」係用於辦理社會救助業務宣導，照顧生活困難之低收與中低收入戶等業務。「社會救助法」對於低收入戶、中低收入戶之條件及應計算人口範圍有相關規定，包含配偶及一親等之直系血親。然而現代家庭觀念與過往不同，父母與成年子女間各自生活，未必互有相助照護之情形。雖為因應實際需求，對於因其他情形特殊，未履行扶養義務，致申請人生活陷於困境者，授權直轄市、縣（市）主管機關得訪視評估以申請人最佳利益考量而認定以不列入應計算人口為宜，但在實務上，對於未履行扶養義務之認定標準恐過	本項決議於 111 年 4 月 27 日以衛部救字第 1111361230 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 111 年度**

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	嚴苛，地方政府往往囿於人力而無法實地訪視評估，導致需要救助者受限於福利資源身分認定的困難，反而無法取得相關資源。爰要求衛生福利部應協調地方政府，檢討應計算人口之例外情形認定標準及彈性處理機制，俾使需要救助者不被遺漏。爰此，衛生福利部應向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。	
(二一四)	2020 年社會工作人員薪資制度計畫正式上路，修正補助民間單位社會工作人員之薪資制度不得低於 3 萬 4,916 元，並提高補助雇主應負擔勞健保費及提撥勞退準備金費用，以保障社工人員之勞動權益。惟社工新制實施後，過去社工人員遭受機構不當苛扣薪資或剝削之情事仍不斷發生，未有改善之跡象，使政策之美意難以落實。為降低社工人員離職率、保障社工人員之勞動權益，要求衛生福利部就不得補助違反勞動法令達 3 次以上之單位，於 3 個月內規劃修正社福補助要點並提交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 111 年 3 月 21 日以衛部救字第 1111360792 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。
(二一五)	2021 年 1 月，某家庭暴力防治團體違法要求社工每月回捐薪資 6 至 7 千元，年終獎金甚至要回捐近萬元，單人回捐總額就高達 14 萬元；同年 2 月，台中市爆發社福團體要求社工回捐薪水給機構；5 月，媒體報導高雄某社福單位壓榨社工，3 年被迫回捐 15 萬元……等社工被迫回捐薪資事件層出不窮。然查衛生福利部訂定之「社會工作實務經驗年資審查要點」，要求申請者須檢附現職及曾任之服務機關立案或法人登記證書影本，及加蓋機關印信、負責人簽名章之服務證明。未考量社工人員常面臨遭壓榨回捐、被迫離職之情事，難以皆能和服務單位拿取立案或法人登記證書影本，及加蓋機關印信、負責人簽名章之服務證明，申請社會工作實務經驗年資審查。為使「社會工作實務經驗年資審查要點」符合社工實際勞動現況，衛生福利部應於 3 個月內	本項決議於 111 年 3 月 18 日以衛部救字第 1111360804 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 111 年度**

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	將「社會工作實務經驗年資審查要點」檢討改善書面報告提交至立法院社會福利及衛生環境委員會。	
(二一六)	2021 年 1 月，某家庭暴力防治團體違法要求社工每月回捐薪資 6 至 7 千元，年終獎金甚至要回捐近萬元，單人回捐總額就高達 14 萬元；同年 2 月，台中市爆發社福團體要求社工回捐薪水給機構；5 月，媒體報導高雄某社福單位壓榨社工，3 年被迫回捐 15 萬元……等社工被迫回捐薪資事件層出不窮。然查衛生福利部訂定之「社會工作實務經驗年資審查要點」，要求申請者須檢附現職及曾任之服務機關立案或法人登記證書影本，及加蓋機關印信、負責人簽名章之服務證明。未考量社工人員常面臨遭壓榨回捐、被迫離職之情事，難以皆能和服務單位拿取立案或法人登記證書影本，及加蓋機關印信、負責人簽名章之服務證明。為使「社會工作實務經驗年資審查要點」符合社工實際勞動現況，請衛生福利部邀集社工權益相關團體召開研商會議，修正「社會工作實務經驗年資審查要點」，並於 3 個月內將書面報告提交至立法院社會福利及衛生環境委員會。	本項決議於 111 年 4 月 22 日以衛部救字第 1111360818 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。
(二一七)	111 年度衛生福利部「社工及社區發展業務」預算編列 4,558 萬 6 千元，業務內容之一為充實社工人力等，近年發生多起重大社會安全事件，凸顯社工或社會關懷訪視員的重要性，然我國社工專職員有 1 萬 4,989 人，服務比高達 1：1535，社會關懷訪視員人數雖逐年增加，但到 109 年仍僅有 108 人，而列管病人卻始終在 3 萬 5,000 人以上，109 年的案量比是 1：331。爰衛生福利部應就如何提升人力，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 4 月 7 日以衛部救字第 1111360989 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。
(二一八)	111 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 119 萬元，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	本項決議於 111 年 5 月 6 日以衛部救字第 1111361351 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 111 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)	<p>形等所需經費。依立法院預算中心評估報告指出，衛福部許可團體辦理之勸募件數自 105 年度起逐年攀升、募集金額甚鉅，惟據衛福部 109 年度委請會計師查核 108 年度核准勸募活動募得財物數額、使用情形及流向，有部分受查團體對公益勸募之規定及法令遵循仍認知不足，致違反規定，如：未於期限內報核、捐款收據未載明或誤載勸募字號、募得財物及使用情形與備查資料未符，亦有部分募得款項未儲存於捐款專戶，或未至遲按月將募得款項存入捐款專戶，違反規定比率甚高等問題；另 107 至 109 年度經會計師查核發現專款專用缺失情形，募得款項未儲存於郵局或金融機構開立之捐款專戶分別為 17、16 及 26 家，占查核家數之 12、15 及 29%，未依規定至遲按月將募得款項存入專戶分別為 28、37 及 39 家，占查核家數之 20、35 及 43，均逐年攀升，另近 3 年度同一（財）社團法人連續 2 年有專款專用缺失者共計 14 家，顯應加強管理，並持續敦促該等團體改善及加強宣導，另向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。</p>	
(二一九)	<p>有鑑於衛生福利部藉預算書所揭，於 111 年度將落實「建立智慧化篩派案輔助系統，發展派案評估決策輔助模型，提高派案精準度，以利兒少保護通報案件有效分流」施政目標。然而，考量我國兒少性剝削案件逐漸攀升，例如單看 110 上半年便有創同期新高的 902 件通報案數，且當中更有逾八成案件數內容與兒少色情影像有關，等於每天就有 4 名兒少受性剝削性質之案件所害。是以考量自公務預算編列所見，並無法窺得主管機關對於兒少保護案件於智慧化篩派案系統之建立規劃與期程、相關使用人員培訓與養成機制、預期成效以及所能發揮對於遏止有違兒少保護之不法情事等內容下，為求相關預算經費發揮錢花在刀口的功效，並真正最速為兒少保護業務需求所用，爰請衛生福利部妥善建立及</p>	<p>本項決議於 111 年 4 月 20 日以衛部護字第 1111460387 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 111 年度**

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	規劃兒少保護通報案件智慧化分流輔助模型，提升兒少通報案件之篩派案效能，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。	
(二二〇)	根據審計部 109 年度總決算審核報告，近 3 年兒虐人數略呈上升趨勢，部分地方政府親職教育輔導執行比率偏低，其中主要原因為地方親職教育資源不足。親職教育是預防兒虐重要的一環，讓父母能有正確的教育技巧及知識，但目前親職教育實施的對象，主要是以「已違反兒少法」及「有兒少高風險家庭為主」，無法總決算審核報告全面的預防因「父母不當教導造成兒虐」的情況，衛生福利部應同整相關親職教育資源，製作優質的親職教育線上課程，讓所有育兒父母都能容易的取得相關資源，以確實發揮兒虐的預防作用。爰此，衛生福利部應研議兒少保護親職教育精進作為，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 3 月 10 日以衛部護字第 1111460209 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)	「保護服務業務」其中「推展兒少保護及處遇輔導」計畫，係辦理兒童及少年保護及性剝削防制業務經費。然查 108 及 109 年度兒童及少年受虐人數呈增加趨勢，顯然衛生福利部辦理成效有待觀察。爰要求衛生福利部積極強化兒少保護服務體系，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 8 月 1 日以衛部護字第 1111460715A 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。
(二二二)	按「家庭暴力防治法」（下稱家暴法）第 63 條之 1 第 1 項：「被害人年滿十六歲，遭受現有或曾有親密關係之未同居伴侶施以身體或精神上不法侵害之情事者，準用……。」準用同法 16 條法條，惟未準用同法第 3 章刑事程序之部分，於是否達成防治家庭暴力行為及保護被害人權益之立法目的，不無疑問。另查衛生福利部保護服務司 11 月 30 日開記者會指出，根據每 4 年 1 次最新的台灣婦女遭受親密關係暴力調查報告，親密伴侶暴力終生盛行率為 19.62%，亦即近 1/5 的女性一生中曾遭受親密伴侶暴力。家暴法第 63 條之 1 未能準用同法第 30 條之	本項決議於 111 年 5 月 18 日以衛部護字第 1111460467 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 111 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	1 對於得羈押嫌疑重大反覆實施家庭暴力罪之相對人及第 31 條對無羈押必要具保、責付、限制住居之相對人的禁制令規定，此導致被害人於遭受暴力後毫無保護程序，行為人仍可在保護令核發前之空窗期內進行再度加害直至保護令核可。要求衛生福利部研議「家庭暴力防治法」第 63 條之 1 第 1 項準用納入第 3 章刑事程序之相關規定，並於 3 個月向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。	
(二二三)	按「性侵害犯罪防治法」第 8 條第 1 項：「醫事人員、社工人員、教育人員、保育人員、警察人員、勞政人員、司法人員、移民業務人員、矯正人員、村（里）幹事人員，於執行職務時知有疑似性侵害犯罪情事者，應立即向當地直轄市、縣（市）主管機關通報，至遲不得超過二十四小時。」相關人員於執行職務時知有疑似性侵害犯罪情事時，負有通報義務。惟按同法第 2 條第 1 項：「本法所稱性侵害犯罪，係指觸犯刑法第二百二十一條至第二百二十七條、第二百二十八條、第二百二十九條、第三百三十二條第二項第二款、第三百三十四條第二項第二款、第三百四十八條第二項第一款及其特別法之罪。」若比照韓國 N 號房事件，其初始及招募會員的階段，有關性剝削影音之拍攝、製作、傳播、恐嚇、販售、分享等，尚無通報機制之適用，對於能否達成防治性侵害犯罪及保護被害人權益之立法目的，不無疑問。爰要求衛生福利部研擬針對「性侵害犯罪防治法」、「兒童及少年性剝削防制條例」之修法進度，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 111 年 4 月 13 日以衛部護字第 1111460364 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。
(二二四)	111 年度衛生福利部預算「保護服務業務」項下「推展性別暴力防治」預算編列 1 億 3,151 萬 2 千元，用於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。惟根據統計，我國 105 至 109 年性侵害被保護人扶助人次逐	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 111 年度**

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	年增加，由 21 萬 8,852 人次增加至 39 萬 8,148 人次，相關防治及教育推廣成效需積極檢討。爰此，要求衛生福利部積極強化性侵害被害人保護扶助相關業務，並賡續督導地方政府落實執行。	
(二二五)	111 年度衛生福利部預算案所編列之「保護服務業務」，其中「推展性別暴力防治」係用於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。據 2021 年衛生福利部最新公布的「臺灣婦女遭受親密關係暴力統計調查計畫」顯示，臺灣婦女遭受親密關係暴力後，高達四成未曾尋求協助，只有 12%左右的受害者求助正式資源（社工、警察），多數人則是求助朋友、同事、親人等非正式資源，恐造成受害者預估人數與通報案件數間有所落差的黑數。另外，從 2019 年的通報統計來看，「原住民」受家暴的通報發生率是 0.97%，「外國籍」則是 2.1%，相較「本國籍非原住民」的通報率 0.41%，原住民和外國籍分別是本國籍數字的 2.4 倍及 5.1 倍。衛生福利部針對受害者預估人數與通報案件數間的黑數以及移民及原住民族群高通報率現象，應積極檢討因應，發展多元友善的暴力防治教育宣導管道，並考量世代、族群、性別、城鄉發展的不同，提升相關資源和資訊，避免陷入長期暴力循環的困境。爰此，要求衛生福利部提出親密關係暴力防治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 111 年 5 月 20 日以衛部護字第 1111460331 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。
(二二六)	111 年度衛生福利部預算案所編列之「保護服務業務」，其中「推展性別暴力防治」係用於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。「司法院釋字第七四八號解釋施行法」於 108 年 5 月 24 日施行，依該法第 2 條及第 4 條規定，相同性別之 2 人，得向戶政機關辦理結婚登記。惟「司法院釋字第七四八號解釋施行法」立法時，為減低社會對立與衝突，同性配偶之	本項決議於 111 年 4 月 7 日以衛部護字第 1111460319 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 111 年度**

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形												
項 次	內 容													
	一方，無法與他方之血親成立姻親關係，致生解釋上同性配偶之一方與他方之血親、或他方血親之配偶發生暴力事件時，得否適用「家庭暴力防治法」產生疑義。實務上即曾發生同性配偶或前配偶之一方，與他方之直系或旁系血親發生暴力事件，卻無法依本法申請保護令，不受本法保護之窘境。為完備家庭暴力行為防治，時代力量立法院黨團已提出「家庭暴力防治法」修法版本，惟未見衛生福利部提出部版修法版本。爰要求衛生福利部研提相關書面報告送交立法院社會福利及衛生環境委員會。													
(二二七)	<p>據衛生福利部統計，105 至 109 年度兒童及少年受虐人數自 9,461 人上升為 1 萬 2,610 人，而近年來我國面臨少子女化問題，為使兒童及少年身心健全，奠定未來發展之良好基礎，家庭、社會及政府於其成長階段之扶助與保護益形重要，惟 107 至 109 年度間兒童及少年受虐人數概呈增加趨勢，衛生福利部應加強對兒童及少年的保護預防措施。爰此，衛生福利部應積極強化兒少保護服務體系，並向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。</p> <p style="text-align: center;">兒童及少年受虐人數統計表</p> <p style="text-align: center;">單位：人</p> <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <thead> <tr> <th>年 份</th><th>人 數</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>105年度</td><td>9,461</td></tr> <tr> <td>106年度</td><td>9,389</td></tr> <tr> <td>107年度</td><td>9,186</td></tr> <tr> <td>108年度</td><td>11,113</td></tr> <tr> <td>109年度</td><td>12,610</td></tr> </tbody> </table>	年 份	人 數	105年度	9,461	106年度	9,389	107年度	9,186	108年度	11,113	109年度	12,610	本項決議於 111 年 3 月 9 日以衛部護字第 1111460191A 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。
年 份	人 數													
105年度	9,461													
106年度	9,389													
107年度	9,186													
108年度	11,113													
109年度	12,610													
(二二八)	111 年度衛生福利部於第 6 目「保護服務業務」項下「推展兒少保護及處遇輔導」預算編列 415 萬 4 千元，辦理兒童與少年保護及性剝削防制業務經費。經查，93 至 109 年度各地方政府統計兒童及少年受虐人數自 7,837 人上升為 1 萬 2,610 人，增加 4,773 人，增幅 60.90%。除因施虐者缺乏親職教育	本項決議於 111 年 3 月 9 日以衛部護字第 1111460191B 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 111 年度**

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	知識、習於體罰或不當管教、負向情緒行為特質影響外，110 年度上半年因親密關係失調因素導致向兒少施虐人次更急遽上升，衛生福利部應針對兒童及少年受虐保護預防措施進行檢討。綜上所述，請衛生福利部積極強化兒虐防治工作，並向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。	
(二二九)	據衛生福利部統計顯示，我國 105 至 109 年兒少年受虐人數自 9,461 人上升為 1 萬 2,610 人，其增幅明顯偏高，衛生福利部應積極強化兒童及少年之保護預防措施。爰要求衛生福利部積極強化兒少保護服務體系，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 3 月 9 日以衛部護字第 1111460191C 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。
(二三〇)	自 104 到 109 年，我國兒少人數驟減 42 萬 7,000 人，但受虐兒少卻不減反增，通報增幅超過 50%。自 108 到 109 年 11 月間發生的 54 件重大兒虐案中，超過七成以上孩子未滿 6 歲，這還不算其他沒有被通報的黑數，6 歲以下兒童是受虐案中的最大的受害族群。其中更有一成案件的受害家庭不曾被通報過，其餘九成雖然都有進入政府的通報體系或有服務紀錄，甚至曾被多次通報，但防護網最終不但沒能安全接住這些孩子，反而發生虐待致死或重傷的悲劇。衛生福利部「6 歲以下弱勢兒童主動關懷方案」本應成為預警篩檢的機制，惟如何發揮作用，以及「重大兒虐事件檢討機制」之運作，尚多有缺漏，而上述事項皆遭監察院糾正在案。爰衛生福利部應研議 6 歲以下弱勢兒童主動關懷方案及重大兒虐事件檢討機制，並向立法院社會福利及環境衛生委員會提出書面報告。	本項決議於 111 年 3 月 15 日以衛部護字第 1111460243 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。
(二三一)	111 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 415 萬 4 千元，用於辦理兒童及少年保護及性剝削防治業務。惟根據統計，108 年度兒童及少年受虐人數為 1 萬 1,113	本項決議於 111 年 3 月 9 日以衛部護字第 1111460191D 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 111 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形														
項 次	內 容															
(二三一)	<p>人，至 109 年度不減反增，人數為 1 萬 2,610 人，衛生福利部應檢討兒少受虐人數成長之原因，並提出因應對策。要求衛生福利部提出因應兒少受虐人數上升之相關對策，並向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。</p>	<p>本項決議於 111 年 3 月 9 日以衛部護字第 1111460191D 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>														
(二三二)	<p>111 年度衛生福利部預算案所編列之「保護服務業務」，其中「強化社會安全網第二期計畫」係用於辦理推動兒少家庭追蹤訪視及關懷服務。據監察院 110 社調 0019 調查報告指出，108 到 109 年 11 月期間發生的 54 件重大兒虐案，6 歲以下的受害幼童仍占了 73.5% 之多，因此，用來提升發掘 6 歲以下兒童潛在受虐或不當對待的「6 歲以下弱勢兒童主動關懷方案」，顯得相當重要。但從衛生福利部統計的服務狀況來看，每年關懷人數從過去有 1、2 萬名兒童，到了 106 年之後開始驟降只有 1,000 多人。衛生福利部應積極檢討執行成效之落差，衛生福利部應於 3 個月內研議精進 6 歲以下弱勢兒童主動關懷方案服務作為，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。</p> <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <thead> <tr> <th>年 別</th><th>關懷人數</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>103</td><td>22,446</td></tr> <tr> <td>104</td><td>13,917</td></tr> <tr> <td>105</td><td>23,265</td></tr> <tr> <td>106</td><td>1,209</td></tr> <tr> <td>107</td><td>1,252</td></tr> <tr> <td>108</td><td>1,631</td></tr> </tbody> </table>	年 別	關懷人數	103	22,446	104	13,917	105	23,265	106	1,209	107	1,252	108	1,631	<p>本項決議於 111 年 3 月 15 日以衛部護字第 1111460244 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>
年 別	關懷人數															
103	22,446															
104	13,917															
105	23,265															
106	1,209															
107	1,252															
108	1,631															
(二三三)	<p>111 年度衛生福利部預算案所編列之「保護服務業務」，其中「強化社會安全網第二期計畫」係用於辦理推動兒少家庭追蹤訪視及關懷服務。根據衛生福利部統計，近 7 年來兒少保護案件經由村（里）幹事通報的比率，始終沒能超過 0.2%，109 年甚至降到只有 0.06%。而 103 到 107 年兒少高風險家庭服務推動期間，通報案件是由村（里）幹事、村（里）</p>	<p>本項決議於 111 年 3 月 15 日以衛部護字第 1111460235 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 111 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	長及鄰長通報的占比，1年比1年低，從7.1%，下降到5.1%。108年社安網實施後，脆弱家庭案件經由民政單位（村幹事、村里長及鄰長等）通報的比率，更降低到3.7%，顯見鄰居、社會人士與基層人員的通報成效還有提升空間。衛生福利部應積極研議改進措施，爰此，請於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。	
(二三四)	111年度衛生福利部預算案所編列之「保護服務業務」，其中「強化社會安全網第二期計畫」係用於補助地方政府辦理增聘兒少保護性社工人力與優化保護服務提升風險控管保護性社工人力。社安網第一期計畫因應新增加的高度風險個案服務工作，推估需要498名保護性社工人力，但22個地方政府總共申請補助487名人力，而且截至109年12月底，只完成進用383人，短少115名社工人力，有9個縣市完成進用的比率不到八成，甚至嘉義縣與新北市分別只達到四成與六成。另外，流動率最高的前3個縣市分別是，連江縣(50%)、南投縣(31.40%)及雲林縣(26.04%)。對於地方篩派案中心進用人力未到位及高流動問題，衛生福利部應積極研議改進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111年6月8日以衛部護字第1111460536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。
(二三五)	111年度衛生福利部「保護服務業務」項下「強化社會安全網第二期計畫」之「業務費」預算編列407萬元。社會安全網為蔡政府重大施政計畫，然而推展至今，重大社會安全事件卻不斷重演，110年家暴通報案件更較109年增加15%。爰要求衛生福利部研提家庭暴力防治措施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111年4月7日以衛部護字第1111460326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。
(二三六)	要求衛生福利部針對「金門病床數不足之改進措施」，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111年5月30日以衛部醫字第1111663339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 111 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
(二三七)	<p>社福界回捐陋習竟也出現在醫療機構？據日前媒體報導指出，臺大醫院要求護理師回捐防疫津貼，並且有申報補助與實際工作狀況不符之疑慮。另臺大醫院企業工會也披露：「臺大醫院某病房連續 2 年要求護理師回捐上萬元津貼，但卻交代不清金額流向，許多同仁礙於人情壓力與主管淫威不敢反抗，院方明知主管有此惡習，除了敷衍工會的質疑以外，對管理階層卻無任何作為，直至同仁忍無可忍、紛紛要求轉調單位，方才出面息事寧人。」國外疫情仍持續嚴峻，而台灣抗疫苦守至今成果斐然，第一線醫事及防疫人員實功不可沒，相關防疫津貼絕不可發生任何剝削和苛扣基層人員之情事。為保障第一線醫事及防疫人員應有之權益，請衛生福利部研提津貼發放改善措施，向立法院社會福利及衛生環境委員提出書面報告，並要求醫療機構發放防疫津貼時，應提供發放金額與實際工作時數等資訊使相關人員得以核對確認，以供主管機關查核。</p>	本項決議於 111 年 5 月 6 日以衛部醫字第 1111662714 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。
(二三八)	<p>醫檢師為我國抗疫工作之重要一環，惟目前衛生福利部「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」所定每件 1,000 元之公費核酸檢驗費用卻僅規定應分配予「檢驗相關人員」，其認定範圍並不明確，尚包含醫院主管、醫師及行政人員等對象，且並未規範分配予醫檢師之金額，缺乏公平與監督機制，實務上淪為醫院恣意分配、挪用或苛扣之獎勵金。據臺灣醫事檢驗產業工會發起之調查指出，醫檢師實際僅領取 300 至 500 元，諸多醫院同時設有每月額度上限、多餘金額由院方回收，或是規定加班費與獎勵金只能二擇一領取；另有高達九成之醫檢師認為現行訂定之分配方式過於模糊。為保障醫檢人員應有之權益，衛生福利部實不應繼續放任醫院自行分配相關檢驗費用，使基層人員飽受辛勞和風險，卻無法獲得應有之報</p>	本項決議於 111 年 8 月 2 日以衛部醫字第 1111665029 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 111 年度**

決 議 、 附 帶 決 議 及 注意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	酬，衛生福利部應於 3 個月內，明確訂定具體之分配範圍，讓執行 COVID-19 檢驗工作之醫檢師有合理檢驗費用，並研提相關監督管理措施，排除醫院不合理之獎勵上限規定，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。	
(二三九)	有鑑於日前民眾到知名連鎖醫美診所進行雷射除毛，在未經知情同意之情形下，險遭監視錄影設備拍攝私密部位所引發之醫療隱私權爭議，查現行「醫療機構醫療隱私維護規範」規定：「於診療過程，醫病雙方如需錄音或錄影，應先徵得對方之同意。」目前「醫療法」未強制醫療機構執行醫療業務應錄音錄影，且訂有醫療機構及其人員之錄音錄影保密義務，惟在前述爭議事件中，如當事人事前並未知情同意，而與醫療機構產生醫療隱私權之爭議時，事後該當事人該如何捍衛與保全自身權益，查看或刪除個人隱私影像，該請求程序及病患權利為何，主管機關並未給予明確答覆。為保障病患之醫療隱私權，衛生福利部應於 3 個月內研提相關辦法，就醫療機構如裝設監視錄影設備時之管理、維護、保密及病患權利訂定框架性規範，並向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，以精進醫療隱私權規範，裨益我國法制與時俱進。	本項決議於 111 年 5 月 18 日以衛部醫字第 1111661756 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。
(二四〇)	有鑑於日前民眾到知名連鎖醫美診所進行雷射除毛，在未經知情同意之情形下，險遭監視錄影設備拍攝私密部位所引發之醫療隱私權爭議，查現行「醫療機構醫療隱私維護規範」規定：「於診療過程，醫病雙方如需錄音或錄影，應先徵得對方之同意。」就上開同意，該規範並未明文限制應為書面或口頭之方式。惟參照法務部 2013 年 6 月 26 日法檢字第 10200116970 號函釋略以，醫師於病人診療過程中進行錄影錄音之蒐集行為，除法律或法律具體明確授權之法規命令另有規定外，仍應由蒐集者告知「個人資料保護法」第 8 條第 1 項所定事項，	本項決議於 111 年 5 月 18 日以衛部醫字第 1111661756 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 111 年度**

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	經當事人「書面同意」後始得為之。為保障病患之醫療隱私權，爰要求衛生福利部應於 3 個月內研議「醫療機構醫療隱私維護規範」，將醫病雙方錄音錄影前應口頭說明並取得書面同意之原則納入規範；另就修正相關「美容醫學處置同意書及說明書範本」，一併納入錄音錄影同意情況之研議結果，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。	
(二四一)	新冠疫情期間，醫療暴力事件頻頻發生，包括確診隔離病患持刀傷害雙和醫院照顧病患之 3 名護理人員、台北市立聯合醫院仁愛院區也發生確診病患打破組合屋玻璃試圖逃跑等等，使堅守防疫陣線之醫護人員身心俱疲，亦突顯衛生福利部對醫療暴力之防範及醫護人員安全維護不足。爰衛生福利部應提出因應疫情期間執行嚴重特殊傳染性肺炎防疫工作，遭受暴力損害之配套措施，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 111 年 3 月 10 日以衛部醫字第 1111660906 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。
(二四二)	台灣醫療暴力事件始終不絕，對醫護人員之專業及信念已構成嚴重威脅，更不利於我國追求高品質醫療環境之目標，衛生福利部對於醫療暴力之防範與對醫護人員之保護尚有精進空間。爰衛生福利部應提出因應疫情期間執行嚴重特殊傳染病肺炎防疫工作遭受暴力損害之配套措施，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 111 年 3 月 10 日以衛部醫字第 1111660906 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。
(二四三)	鑑於近年來各項調查雖顯示，民眾對安寧緩和醫療的接受度高達七、八成以上，而且年齡越大，接受度越高。然在供給面，相較於醫院安寧，居家安寧卻進展龜速，100 到 108 年，醫院安寧服務人數從 1 萬 5,114 跳進到 6 萬 2,421 人；居家安寧服務人數卻僅從 4,753 上升至 1 萬 2,748 人，增加率卻約是醫院安寧的一半。且以這 9 年間，居家安寧占總安寧服務人次的占率由 23.92% 下降到 16.96%，降幅達三成，顯見離政府宣示的「在地善終」的政策目	本項決議於 112 年 1 月 12 日以衛部醫字第 1111668979 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 111 年度**

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	標甚遠。然查目前可提供到宅、到機構之安寧服務的「乙類社區安寧」，已達 360 家，隨著安寧資源佈建越來越多，現有「全國安寧資源一覽表」的網頁呈現方式已不易搜尋且不敷有居家安寧需求的民眾使用，衛生福利部應比照「長照服務資源地理地圖」、「健保快易通－附近院所」等視覺化地圖查詢之模板，讓有居家安寧需求的民眾，能夠透過居家定位與視覺化地圖查詢功能，能夠便捷搜尋鄰近有提供居家安寧院所的資訊，以期更有效推動在地善終與居家安寧之目的，以減少低效醫療支出，並提出書面報告送立法院社會福利及衛生環境委員會。	
(二四四)	根據中華民國醫師公會全國聯合會統計資料顯示，台灣大部分鄉鎮有醫療資源匱乏之情事，以苗栗縣為例，平均每位醫師服務人口為 938.74 人，又以造橋鄉、三灣鄉最為嚴重，平均每位醫師服務人口竟高達 6,000 人以上，顯示台灣醫療資源分布不均，許多偏鄉人民的健康無法受到保障，又此情況不僅出現在苗栗，多數離島、鄉鎮皆為如此。而台灣 65 歲以上人口於 1993 年超過 7% 後，正式進入「高齡化社會」，2018 年更成為「高齡社會」，未來台灣將在 2025 年成為「超高齡社會」。又老年人口多集中在鄉鎮地區，未來在人口老化問題逐漸嚴重的情況下，鄉鎮長者的醫療權益恐無法受到保障。爰此，要求衛生福利部於 3 個月內，向立法院社會福利及衛生環境委員會，提出問題檢討書面報告。	本項決議於 111 年 6 月 27 日以衛部醫字第 1111664125 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。
(二四五)	據中華民國醫師公會全國聯合會統計資料顯示，台灣目前仍有 21 個鄉鎮醫療資源嚴重匱乏，每位醫師服務人口大於 6,000 人，其中嘉義縣大埔鄉及金門縣烏坵鄉仍屬於無醫鄉，顯示台灣醫療資源分布不平均，導致國人健康缺乏保障，而衛生福利部辦理「優化偏鄉醫療精進計畫」，推動公費醫師留任，惟統計至 110 年 7 月底，公費醫師留任率僅達	本項決議於 111 年 5 月 13 日以衛部醫字第 1111662745 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 111 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	62.26%，實有檢討改善之必要。爰請衛生福利部就強化偏鄉離島醫療資源及提升公費醫師留任率，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。	
(二四六)	據中華民國醫師公會全國聯合會統計資料顯示，台灣目前仍有 21 個鄉鎮醫療資源嚴重匱乏，每位醫師平均服務人口大於 6,000 人，其中以嘉義縣大埔鄉及金門縣烏坵鄉仍屬於無醫鄉，顯示台灣醫療資源分布不平均，導致國人健康缺乏保障，而衛生福利部辦理「優化偏鄉醫療精進計畫」，推動公費醫師留任，惟統計至 110 年 7 月底，公費醫師留任率僅達 62.26%，未達八成，實有檢討改善之必要。爰此，衛生福利部就強化偏鄉離島醫療資源及提升公費醫師留任率，提出具體改善方案，並向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。	本項決議於 111 年 5 月 13 日以衛部醫字第 1111662747 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。
(二四七)	111 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 3,352 萬 2 千元，作為捐助醫療機構辦理周產期母嬰醫療中心、兒童緊急傷病患醫療服務、兒童重症加護照護、建置兒童重症運送團隊、國家級兒童困難診斷示範平臺及培訓兒童醫療專業照護人力等之用。查，我國孕產婦死亡率由 99 年之每 10 萬活產 4.2 人上升至 109 年之每 10 萬活產 13 人，顯示近年我國孕產婦死亡率呈上升之趨勢，而孕產婦死亡率是衡量一國孕產婦衛生及接生技術進步之重要指標，衛生福利部應提出降低孕產婦死亡率之規劃方案，提升我國孕產婦在孕期及產期之照護品質及環境。綜上所述，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 111 年 6 月 1 日以衛部醫字第 1111663226D 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。
(二四八)	根據統計，我國目前約有 168 鄉鎮市區無小兒科執業醫師，由於兒科醫師與兒童死亡率息息相關，以屏東縣為例，108 年 0 至 3 歲的幼兒死亡率 4.2‰，高於全國的 3.8‰，主要集中在 1 歲以下幼兒，以疾	本項決議於 111 年 5 月 24 日以衛部醫字第 1111662740A 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 111 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	病死亡最多。而屏東 33 鄉鎮市中，卻僅有 13 鄉鎮市有小兒科執業醫師，為照顧每一名兒童，改善兒童醫療資源不足現象，爰要求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。	
(二四九)	111 年度衛生福利部預算案所編列之「醫政業務」，其中「優化兒童醫療照護計畫」係用於辦理兒童緊急傷病患醫療服務、兒童重症加護照護、建置兒童重症運送團隊、國家級兒童困難診斷示範平臺及培訓兒童醫療專業照護人力等業務。相關報導指出，全台灣新生兒平均死亡率由每千名活產 3.4 降到 2.38，山地鄉卻一直維持在 5 至 6 之間；1 至 4 歲死亡率全台平均一直在 2 至 2.3‰ 左右，山地鄉則始終在 6 上下。另外，台灣兒科醫學會調查發現，有 5 家以上醫院提供 24 小時兒科醫師看急診的「醫療資源充足區」，只剩下大台北、台中、高雄，偏鄉兒科醫師缺乏的困境依然存在，兒童急診醫療資源不足實有檢討改善之必要。為健全及完備兒童醫療體系，衛生福利部應積極並提出全方位之兒童醫療網絡計畫，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 6 月 28 日以衛部醫字第 1111663478 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。
(二五〇)	近年來，我國各地仍有多項個案，在心理健康無法適時得到幫助。然見衛生福利部心理及口腔健康司報告，雖有多項協助專案專線，然而未見編列相關宣傳業務，恐導致協助與需求無法及時接軌。爰此，建議衛生福利部積極推廣各項心理健康服務，並拓展宣傳管道，以滿足民眾心理健康需求。	本部除透過各地方政府及民間團體辦理各項心理健康推動計畫，並廣設社區心理諮商服務據點，提供高可近性之社區心理健康諮詢服務。另建置心快活心理健康學習平臺，強化各項心理健康之衛教推廣。
(二五一)	111 年度衛生福利部預算案所編列之「心理及口腔健康業務」，其中「心理及口腔健康行政管理」係用於辦理心理健康業務。衛生福利部陳時中部長於 110 年 10 月 14 日立法院社會福利及衛生環境委員會將規劃心理健康與口腔健康業務分家，將獨立成司。然 111 年度衛福部預算未見針對心理健康司獨立之具體規劃。經衛生福利部說明，心理與口腔業	本項決議於 111 年 7 月 7 日以衛部心字第 1111761458 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 111 年度**

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	務分設專責單位之組織調整案，已於 110 年 11 月 16 日函送行政院，爰請衛生福利部持續完善心理健康司及口腔健康司成立後之業務規劃，以達組織調整最大效能。並向立法院社會福利及衛生環境委員會提出針對心理健康司組織調整之書面報告。	
(二五二)	據衛生福利部統計，青少年族群自殺死亡率連續 20 年攀升，2019 年輕生人數高達 257 人，15 至 24 歲青少年自殺通報個案亦為所有年齡層中最高，占 22.6%，而 15 至 24 歲年齡層自殺通報逐年增加，2016 至 2020 年分別為 4,365、4,905、6,352、7,991，及 1 萬 0,659 人次；各級學校通報自傷人次亦呈逐年上升態勢，2016 至 2020 年分別為 1,029、1,519、2,765、4,475，及 8,625 人次，顯見青少年自殺、自傷的嚴重性。爰此，請衛生福利部持續結合相關部會，積極辦理青少年自殺、自傷防治工作，適時滾動修正自殺防治策略，並加強推動自殺防治措施，以維護青少年心理健康。	遵照決議事項辦理。
(二五三)	根據衛生福利部數據顯示，青少年族群自殺死亡率 20 年來逐步攀升，2019 年高達 257 人輕生，其中又以 15 至 24 歲人口自殺通報逐年增加，2016 至 2020 年分別為 4,365、4,905、6,352、7,991 及 1 萬 0,659 人次，占所有通報人口群中的 26.4%。統計亦顯示，各級學校通報學生自傷人次呈現倍數增加，2016 至 2020 年分別為 1,029、1,519、2,765、4,475、8,625 人次，由此顯見青少年自殺、自傷議題的嚴重性，惟目前心理及口腔健康業務中，並未針對青少年族群自殺議題有足夠重視。爰此，要求衛生福利部持續結合相關部會，積極辦理青少年自殺、自傷防治工作，並適時滾動修正青少年自殺防治策略，與加強各項防治措施，以維護青少年心理健康。	遵照決議事項辦理。
(二五四)	全國自殺防治中心資料統計中，109 年度統計 14 歲以下自殺人次為 108 年人次之 2 倍，且 109 年 15 至 24 歲人口群通報企圖自殺人次已超過 1 萬人次，自	本項決議於 111 年 6 月 22 日以衛部心字第 1111761342 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 111 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	殺占此人口群十大死因中第 2 位，顯見衛生福利部對於預防自殺輔導工作實有加強督導並要求改進之必要。請衛生福利部針對 24 歲以下人口持續結合相關部會，加強自殺防治教育，滾動修正自殺防治策略及推動各項自殺防治措施，並於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，以維護青少年心理健康。	
(二五五)	111 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 3 億 4,691 萬 3 千元，用於辦理毒品危害防制中心諮詢專業所需通話費、維護及建置成癮醫療個案管理、毒品危害防制中心資訊系統等所需經費，以期降低吸食毒品所造成之公共衛生危害。經查 110 年 7 月底指定藥癮戒治機構及替代治療執行機構名單，全國藥癮戒治機構計 182 家，低於 108 年底之 184 家及 109 年底之 185 家。另衛生福利部中央健康保險署統計至 109 年底止，全國設有精神科之醫院計 199 家及診所 324 家，其中被指定為藥癮戒治醫院及診所之家數分別為 66.83 及 10.19%，顯示國內醫療院所投入藥癮戒治意願不高。為增進我國藥癮戒治處遇品質及效率，協助成癮者脫離毒品，衛生福利部應達成提升藥癮治療服務涵蓋率之目標。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 111 年 4 月 1 日以衛部心字第 1111760403 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。
(二五六)	111 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 3 億 4,691 萬 3 千元，主要係辦理毒品危害防制中心諮詢專業所需通話費、維護及建置成癮醫療個案管理、毒品危害防制中心資訊系統等。惟國內醫療機構投入藥癮戒治意願不高，且衛生福利部對戒癮專業人力管控不足，衛生福利部應持續精進與研議如何有效擴展藥癮戒治資源可近性，加強掌握專業人力分布之情形，以利戒癮服務資源供給情形之評估及規劃，提	本部已建置藥酒癮醫療個案管理系統，簡化機構申報個案治療費用補助作業流程，並對提供藥癮治療費用補助方案之機構，依服務量給予獎勵費，以提升醫療院所投入藥癮治療意願。

**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 111 年度**

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	升藥癮治療服務涵蓋率。	
(二五七)	根據衛生福利部社區精神病人追蹤照護人力及服務量統計，109 年全台僅有 2,733 名公衛護士和 108 名關懷訪視員，要關懷照顧 12 萬 5,319 名精神病 人，全年訪視次數僅 68 萬 7,716 次，等於平均每人每年僅能被訪視 3.99 次。經查台灣每名關懷訪視員的案量比為 1：190，雖然衛福部在 109 年 3 月時曾表示希望將比例調整至 1：80，但相較於英國的 1：35、香港 1：50 以及日本 1：10，台灣的訪視員案量比仍明顯過高。爰此，要求衛生福利部持續滾動檢討人力，強化專業久任機制，以降低關訪員工作負荷，提升社區精神病人照護品質，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 111 年 7 月 5 日以衛部心字第 1111761421 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。
(二五八)	全臺需要定期訪視的精神病患，高達 12 萬 5,319 人，其中需要「密切訪視」的一級和二級人數，也有 3 萬 5,740 人。但目前社區關懷訪視員越嚴重不足，如果只計算一級和二級的個案，目前關訪員卻僅有約 188 人，案量比約為 1：190。多年來民間團體不斷呼籲，但社區關懷訪視員的人數成長龜速。衛生福利部心理及口腔健康司雖表示，會逐年增加，預計 2025 年會增加到 1,050 人，但訪視人力未到位期間，有無補充機制及規劃，應儘速對外說明。為提升社區關懷能量，爰要求衛生福利部應以歐美國家合理案量 1：25 作為目標，提出至 2025 年社區關懷訪視員人力擴充計畫及補充機制之完整報告；爰此，請衛生福利部持續滾動檢討人力並強化專業久任機制，以降低關訪員工作負荷，提升社區精神病人照護品質。	為強化關懷訪視人員人力進用及專業久任，增設資深人員職位及增聘兼職助理等協助人力，以降低專業人力工作負擔。另輔導各地方政府深化服務模式，提供個案多元資源連結，透過專業訓練及輔導考核制度，強化人力進用，建立友善執業環境。
(二五九)	據 2020 年審計部總決算審核報告指出，地方毒防中心個案管理人力管理個案量比超過合理案量比，或留任率未達目標值，或毒品防制人力配置未臻適足，影響個案服務涵蓋率。鑑於 2020 年我國毒防中	本部於 111 年將毒防中心藥癮管理人力納入「強化社會安全網第二期計畫」，精進作為如下： 一、個案管理人員由臨時人力改為聘用人力，提高薪資結構，並納入風險工作費；另於 111 年 1

## 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 111 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	<p>心個管人力之目標案量比為 1：30；2019 年個案管理人力年資滿 1 年之留任率目標值為 80%；年相關人力年資滿 12 個月及 18 個月之留任率目標值分別為 80% 及 70%。查部分地方政府未依衛生福利部之核定補助員額聘足個案管理及計畫專案管理人力，致有 7 縣市個案管理人力管理個案量比超過合理案量比；6 縣市毒品防制人力配置未臻適足；另有 3 縣市人員留任率未達目標值。為提升地方毒防中心個案服務涵蓋率，強化其追蹤輔導效能，爰此，請衛生福利部加速督促各毒防中心補實個案管理人力，提升個案服務涵蓋率，強化追蹤輔導效能。</p>	<p>月 11 日奉行政院核定，將薪點折合率由每點 124.7 元調整為 130 元。</p> <p>二、分年補足藥癮個管人力，提供合理案量比，期 114 年達成藥癮個案管理人力案量比降至 1:30 之目標。</p> <p>三、為強化人力進用及專業久任，111 年起增設藥癮資深個案管理員，以提高專業人員留任率。</p>
(二六〇)	<p>據 2020 年審計部總決算審核報告指出，地方毒防中心辦理毒品危害講習，其施用第三、四級毒品危害講習出席率偏低，又講習課程內容豐寡不一，恐難有效評估個案成癮程度及降低其接觸毒品動機。查衛生福利部已於相關計畫中，要求強化第三、四級毒品危害講習效益，辦理多元講習課程內容，並針對查獲 2 次以上個案提供不同於首次查獲者之毒品危害講習課程或方案，以進行分流處遇。惟據各地方政府執行成果顯示，除一般毒品危害講習及衛教課程外，22 個地方毒防中心針對查獲 2 次以上者所提供之分流多元處遇課程或方案類型中，僅 11 個地方提供心理治療或諮商，6 個地方提供醫療戒癮評估或處遇，顯示各地方毒防中心針對施用第三、四級毒品累犯者發展之多元處遇課程或方案內容豐寡不一，且仍有 16 個地方缺乏醫療戒癮評估或處遇，恐難有效評估個案成癮程度及降低其接觸毒品之動機。為強化毒品危害講習之多元處遇措施，減少個案再次施用毒品之風險，爰此，建請衛生福利部積極推動各項毒品危害防制策略，並持續督請地方政府辦理多元化施用第三、四級毒品危害講習及提出改善書面報告。</p>	<p>本項決議於 111 年 4 月 1 日以衛部心字第 1111760403A 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 111 年度**

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
(二六一)	111 年度衛生福利部「心理及口腔健康業務」項下「強化口腔健康照護體系與品質」預算編列 3 億 5,578 萬元，主要用於提升兒童口腔衛生，惟我國兒童齲齒情況仍偏高，106 至 107 年 5 歲兒童乳齒齲齒率仍高達 65.43%，衛生福利部應積極謀求改善。請衛生福利部落實各項防齲措施，持續監測實施成效，積極進行口腔保健工作，維護國人口腔健康。	遵照決議事項辦理。
(二六二)	111 年度衛生福利部「心理及口腔健康業務」項下「強化口腔健康照護體系與品質」預算編列 3 億 5,578 萬元；作為辦理兒童牙齒塗氟保健服務之審查核付、口腔醫事機構品質提升，補（捐）助醫療機構、國內團體及學術團體辦理提升高齡者家屬與照顧者口腔健康認知及捐助未滿 6 歲兒童及未滿 12 歲之低收入、身心障礙兒童等之牙醫師專業牙齒塗氟服務、口腔健康檢查及口腔衛生教育之用。查，衛生福利部自 106 年度起推動辦理「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，惟據近期兒童口腔及衛生狀況調查結果顯示，我國 5 歲兒童齲齒率 65.43% 及 12 歲兒童齲蝕指數 2.01 顆，仍屬偏高，且未達 WHO 所訂 10% 及 2 顆以下之目標，衛生福利部應檢討說明並持續推動相關口腔健康防治工作。綜上所述，請衛生福利部落實各項防齲措施，持續監測實施成效，積極進行口腔保健工作，維護國人口腔健康。	遵照決議事項辦理。
(二六三)	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，我國 5 歲兒童齲齒率 65.43% 及 12 歲兒童齲蝕指數 2.01 顆，仍屬偏高，且未達 WHO 所訂 10% 及 2 顆以下之目標，衛生福利部應繼續推動相關口腔健康防治工作。爰此，請衛生福利部落實各項防齲措施，持續監測實施成效，積極進行口腔保健工作，維護國人口腔健康。	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 111 年度**

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
(二六四)	111 年度衛生福利部「心理及口腔健康業務」項下「強化口腔健康照護體系與品質」之「業務費」預算編列 2,546 萬 9 千元。經查，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，我國 5 歲兒童齲齒率 65.43% 及 12 歲兒童齲蝕指數 2.01 顆，仍屬偏高，且未達 WHO 所訂 10% 及 2 顆以下之目標，允宜繼續推動相關口腔健康防治工作。要求衛生福利部落實各項防齲措施，持續監測實施成效，積極進行口腔保健工作，朝 DMFT2.0 以下目標進行，維護國人口腔健康。	遵照決議事項辦理。
(二六五)	111 年度衛生福利部「心理及口腔健康業務」項下「強化口腔健康照護體系與品質」，有關「獎補助費」預算編列 3 億 3,031 萬 1 千元。查衛生福利部自 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，我國 5 歲兒童齲齒率 65.43% 及 12 歲兒童齲蝕指數 2.01 顆，仍屬偏高，且未達 WHO 所訂 10% 及 2 顆以下之目標，容有檢討之必要。請衛生福利部落實各項防齲措施，持續監測實施成效，積極進行口腔保健工作，維護國人口腔健康。	遵照決議事項辦理。
(二六六)	統計至 110 年 7 月底止，全國共計 122 家急救責任醫院，包含重度級 46 家、中度級 76 家，其中南投縣、澎湖縣、金門縣及連江縣等 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，顯示緊急醫療資源之分布容有不均。而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，惟目前我國偏鄉離島地區之在地及緊急醫療量能仍相對不足，衛生福利部應通盤檢討現有	本項決議於 111 年 6 月 24 日以衛部照字第 1111560796 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 111 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	醫療資源配置相關計畫，並強化醫療資源相對不足地區之量能，俾縮短城鄉醫療資源落差。爰此，要求衛生福利部向立法院社會福利及衛生環境委員會提出偏鄉離島地區緊急醫療量能及在地化之書面報告。	
(二六七)	根據中華民國護理師護士公會全國聯合會統計顯示，110 年 9 月底全台領取護理執照人數達到 30 萬 9,905 人，但執業登記人數僅有 18 萬 0,865 人，執登率僅有 58.4%，呈現下降趨勢。經查，台灣長年護理人員執登率皆維持在六成左右明顯偏低，更突顯衛生福利部目前辦理強化護理人力培育等相關計畫之成效不彰，有待改善。爰此，要求衛生福利部積極辦理強化護理人才培育及提升護理師執登率，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 3 月 29 日以衛部照字第 1111560500 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。
(二六八)	111 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 0,457 萬 9 千元，主要用於辦理強化護理人力培育及提升專業知能，惟 110 年 9 月底全國領取護理執照人數 30 萬 9,905 人，但實際執業登記人數僅有 18 萬 0,865 人，衛生福利部應就如何改善護理工作環境，提升留職率等研擬對策。爰此，要求衛生福利部積極辦理強化護理人才培育及提升護理師執業率，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 3 月 29 日以衛部照字第 1111560501 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。
(二六九)	監察院於 110 年 2 月 4 日提出糾正報告，指出衛生福利部於 94 年 4 月 29 日公告自 94 年 5 月 1 日起禁止中藥用「硃砂」製造、調劑、輸入、輸出、販賣或陳列，但於公告後並未清點當時國內硃砂庫存數量、回收銷毀或進行流向管制，95 年以後估計有高達 1 萬 2,020 公斤硃砂原礦輸入國內，但衛生福利部並未精準掌控其流向，恐有被作為中藥用途之虞，國人健康難以保障。爰衛生福利部應加強違禁中藥材之管理，向立法院社會福利及衛生環境委員	本項決議於 111 年 4 月 7 日以衛部中字第 1111860462 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 111 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
會提出書面報告。		
(二七〇)	有鑑於衛生福利部「綜合規劃業務」歲出預算計畫，內容乃推展辦理政策溝通協商等共識會議以及重要計畫、會議，並預期有促進政策創新與決策支援，突破現制進行創新規劃及研究，順利推動年度施政方針，以達施政願景等效果。然而，以特設逾 8 年的「衛生福利部兒童及少年事故傷害防制推動小組」為例，該特設任務編組之跨部會小組召集人依據設置要點規範乃由衛生福利部長所擔任，然實際自 104 年蔣丙煌部長召集主持會議後，迄今則並不再有由部長本人召集主持會議之紀錄，而是已連續 6 年並計 12 次會議都僅委由代理人員主持，恐有損保障兒少業務之落實。爰請衛生福利部未來視疫情及業務狀況，由部長親自主持會議。	一、依「衛生福利部兒童及少年事故傷害防制推動小組設置要點」第 3 點規定，本推動小組置委員 19 人，其中 1 人為召集人，由衛生福利部部長兼任；1 人為副召集人，由衛生福利部政務次長兼任，基於業務分工，部長若因業務繁忙，則由政務次長代為主持會議，會議決議等相關內容皆陳送部長核定。 二、未來續每半年召開「衛生福利部兒童及少年事故傷害防制協調會議」，並循行政程序簽請部長親自主持會議。
(二七一)	查我國「醫師法」第 11 條規定醫師非親自診察，不得施行治療、開給方劑或交付診斷書。但有特殊、急迫原因，可使用通訊方式進行診療，並授權制訂「通訊診察治療辦法」以茲規範。然而現代社會型態多元之緣故，許多病患因為特殊原因或考量外界眼光，拒絕或不願意前往醫院門診，又受限於遠距醫療之適用範圍及限制條件，而無法得到充分醫療，錯失黃金治療期間。爰要求衛生福利部邀請精神科醫師、相關精神醫學會、病友團體及專家學者，考量上述患者確實有醫療之需求，研議增加遠距醫療範圍之可行性，讓更多有需要民眾能即時獲得診療。	一、有關精神科醫師提供心理治療等醫療服務，應納入通訊診察治療範圍一節，按位於山地、離島、偏僻地區之病人，並無疾病處置方式之限制；又屬特殊情形之病人，如經醫師通訊診察而需施予心理治療亦無禁止。 二、本部業於 111 年 11 月 24 日公告預告「通訊診察治療辦法」修正草案，刻正收集各方意見。
(二七二)	為改善原鄉健康不平等，衛生福利部於 107 年 5 月推動「原鄉健康不平等改善策略行動計畫」，查衛福部原住民健康照護諮詢委員會近年並未召開，未能積極參採原住民代表意見，導致該計畫執行成效不彰。為落實規劃以原住民族為主體、建構具文化安全之健康照護體系，並實踐原住民族參與健康相關政策規劃、執行及監督之自決自治精神，爰要求	一、有關本部原鄉健康不平等改善策略行動計畫，各司署推動各項子計畫均邀集原住民籍健康相關專家學者研議與指導。 二、本部業於 111 年 8 月 22 日召開原住民族健康照護諮詢會，落實建構原住民族健康政策自主發展及具文化安全服務。

## 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 111 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	衛生福利部應積極參採原住民代表意見，以建構原住民自決自治精神及文化安全之健康照護體系。	
(二七三)	111 年度衛生福利部「綜合規劃業務」預算編列 1 億 2,084 萬元。惟查「菸害防制法」已多年未修，外界亦有修訂「菸害防制法」之期待，衛生福利部雖已提出修法草案，然卻無法在行政院會通過，形成修法空窗。此次菸防法修法諸多內容，均為社會大眾關注，如電子煙、加熱菸之管制，若持續未修法，則不利相關菸害防治工作，衛福部身為主管機關，自然責無旁貸。爰要求衛生福利部於 3 個月內就「菸害防制法」修法期程、修法方向與評估、後續修法通過後之執行措施，提出書面報告送交立法院社會福利與衛生環境委員會。	本項決議於 111 年 4 月 13 日以衛部綜字第 1111160552 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。
(二七四)	衛生福利部進行各項重大決策會議，有時候因首長召集相關官員進行面報與討論，形成共識後，就立即付諸實行，過程並不會製作會議紀錄，行政部門開會也不是每場都有做成紀錄，故綜合規劃司管制考核之預算編列，實無存續必要。爰要求衛生福利部精進各項「管考重大醫衛決策會議進度之措施」。	一、本部推動各項重要政策，如以召開會議方式研商，皆會製發開會通知及會議紀錄；如以面報討論形成共識，則以公文方式簽核後據以執行。針對會議記錄之管理，業訂定「會議紀錄管理原則」。 二、另已建置本部追蹤管制作業系統，落實管考核部務會議、高階主管會議及首長指示事項。
(二七五)	鑑於司法院大法官釋字第 767 號解釋（下稱系爭解釋）理由書闡明：「相關機關仍應盱衡醫藥產業整體發展趨勢、藥害救濟制度之公益及永續性，與社會平衡原則及社會補償合理性等情事，適時檢討系爭規定有關藥害救濟給付之不予救濟要件，且不應過度擴張藥害不予救濟之範圍，阻絕受藥害者尋求救濟之機會。」蔡明誠大法官於系爭解釋所提不同意見書亦明指：「考量病患服藥之一般實際情況是，醫師可能告知處方藥物有副作用，或病患須自行注意藥袋或藥品仿單上的警語或標示，上開標示並未標示發生機率，且因個別用藥者體質及病情之差異，是否出現不良反應亦不甚確定。法律明定常見且可預期之藥物不良反應作為不予藥害救濟之消	本項決議於 111 年 3 月 25 日以衛部綜字第 1111160452 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 111 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	<p>極要件，如此所定之門檻有過高之虞，往往導致關閉藥害救濟之門」、「況查近年來藥害救濟基金賸餘總額為數不少，主管機關仍應基於藥害救濟制度設置之本旨，適時檢討改進藥害救濟制度，使充分有效利用資源，妥善運用分配。」爰請衛生福利部於 3 個月內就「藥害救濟法」第 13 條第 9 款規定：「有下列各款情事之一者，不得申請藥害救濟：……九、常見且可預期之藥物不良反應。」加以修正之書面報告予提案委員及立法院社會福利及衛生環境委員會。</p>	
(二七六)	<p>根據 2021 年行政院消費者保護處的統計資料，有化妝品爭議 910 件、美容瘦身 1,413 件，合計 2,323 件；又強迫推銷的申訴案件，2020 年在台北市有 184 件，爭議金額總計近千萬。有鑑於此，民間團體屢次召開記者會，指出瘦身美容行業的不當行銷手法在消基會申訴榜上已屹立近 20 年，其行銷手段包含路邊行銷，以填寫問卷、提供免費商品或服務為餌，勸誘消費；或採人海戰術輪番上陣，致消費者體力不繼勉強就範；或約定單價及原價不一，致缺乏退費基礎。惟目前衛生福利部僅制定美容美髮業之管理與消費者保護注意事項，並未將護膚美容相關產業之定型化契約納管。111 年度衛生福利部「綜合規劃業務」項下「企劃重要政策」預算編列 503 萬 3 千元，為保障消費者權益，杜絕不當銷售行為，爰要求衛生福利部積極研訂「美容定型化契約應記載及不得記載事項」，以維護消費者權益，並於本預算案通過後，6 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 111 年 3 月 15 日以衛部綜字第 1111160402 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>
(二七七)	<p>111 年度衛生福利部「醫院營運業務」項下「業務費」預算編列 739 萬 4 千元。經查，衛生福利部自 106 年起推動分級醫療，鼓勵民眾於社區醫療機構就醫，進行慢性疾病治療管理，減少對區域醫院以上醫療服務之需求；惟現有地區醫療量能仍未顯著</p>	<p>本項決議於 111 年 3 月 22 日以衛部管字第 1113260739 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 111 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	提升，允宜持續研謀改善，以促進醫療體系均衡發展。爰此要求衛生福利部精進國內醫療體系發展，並強化提升現有地區醫療量能，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。	
(二七八)	鑑於疫苗施打受害者頻繁出現，為使受害者獲得即時救濟，依預防接種受害救濟給付規定，應提供死亡給付、障礙給付及嚴重疾病給付，以保障接種者之權益，建請衛生福利部在 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提供預防接種受害救濟給付進度報告。	本項決議於 111 年 6 月 20 日以衛授疾字第 1110100833 號函送書面報告予立法院，並副知立法院社會福利及衛生環境委員會。
(二七九)	鑑於高齡化社會來臨，長照量能短缺，建請衛生福利部對於社區預防性服務，建構在地老化與健康老化的社區初級預防性服務照顧措施於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出推動辦理情形之書面報告。	本項決議於 111 年 3 月 29 日以衛部顧字第 1111960498 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。
(二八〇)	鑑於偏鄉地區醫療資源不足，保障醫療資源不足地區就醫的權利，並提升民眾急重症就醫之可近性與服務品質實有必要，建請衛生福利部 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提供醫療資源不足地區醫療品質提升計畫。	本項決議於 111 年 5 月 20 日以衛部醫字第 1111663184 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。
(二八一)	鑑於暴力犯罪猖獗，家庭暴力防治、性侵害及性騷擾防治有其必要，建請衛生福利部積極推動社區扎根防暴計畫，並建構反暴力社區指標與認證機制，並於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出性別暴力社區初級預防工作書面報告。	本項決議於 111 年 3 月 23 日以衛部護字第 1111460285 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。
(二八二)	根據家扶基金會公佈之「弱勢家庭照顧能力與需求調查」，弱勢家庭中有 75% 的家長是家中唯一的成年照顧者且是主要經濟來源，45% 曾因照顧需求被迫辭職，更有近 20% 的兒少必須負擔照顧責任，且不乏有家庭成員為身心障礙者或主要照顧者患有疾病等狀況。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，說明協助弱勢家庭減輕照顧及經濟負擔之具體措施。	本項決議於 111 年 4 月 18 日以衛授家字第 1110960377 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 111 年度**

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
(二八三)	根據衛生福利部 110 年底所發表的「台灣婦女遭受親密關係暴力統計調查」，顯示我國 18 至 74 歲曾有或現有親密伴侶的婦女中，每 5 人就有 1 人在其一生中曾遭受親密伴侶暴力對待。其中，以精神暴力的型態盛行率最高，肢體暴力居次，且在疫情之下，性暴力有上升趨勢，數位暴力亦不容忽視。近日屢傳家暴案件，有鑑於「家庭暴力防治法」施行 20 餘年，已浮現出法規存在漏洞、不合時宜或保護不夠周全的問題。爰請衛生福利部全面檢討「家庭暴力防治法」，納入親密關係暴力，並於 3 個月內研擬「家庭暴力防治法修正草案」提交立法院。	本項決議於 111 年 5 月 16 日以衛部護字第 1111460465 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。
(二八四)	有鑑於社福及社會工作人員為國家辦理社會福利業務之重要推手，更是織起社會安全網的第一線人員，卻屢傳勞動條件不佳，甚或薪資回捐情事，影響社福及社工人員權益。根據衛生福利部社福人員勞動申訴及溝通平台統計，社福人員申訴案件以涉及工資為給付全額為最大宗，其次為涉及工時（排班）問題。為保障社福及社工勞動權益，提升其勞動條件，以完善社會工作專業制度，杜絕薪資回捐，爰要求衛生福利部於 3 個月內提出相關修法草案，將社福機構要求員工薪資回捐情形遭查證屬實即予裁罰或暫停補助，不論其是否為累犯、事後是否改善或返還薪資之精神予以法制化，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 3 月 21 日衛部救字第 1111360793 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。
(二八五)	查「身心障礙者權益保障法」第 38 條規定各公家、私立機關、機構皆需進用一定人數具有就業能力之身心障礙者。又，勞動部勞動力發展署今公布 110 年 9 月份連續未足額進用身障者公私立單位名單，共達 1,600 家以上。據「身心障礙者權益保障法」，違反第 38 條規定之機構，最高可處 10 萬元以下罰鍰，但該法自 98 年 7 月施行後，11 年來全台「零開罰」，企業寧可依法繳納差額補助費。爰此，請衛生福利部加強輔導公私單位依法進用足額身障	本項決議於 111 年 4 月 18 日以衛授家字第 1110760405 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 111 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	員工，並積極對違法單位依法開罰；此外，請衛生福利部研議相關修法，針對慣常違規單位加重處罰。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。	
(二八六)	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」，期待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，未達 WHO 所訂 10% 及 2 顆以下之目標。根據國民口腔健康促進計畫( 106 至 110 年 ) 第 30 頁指出，目前塗氟執行率雖已明顯上升，但受限於政策限制，統計資料顯示 2 歲以下兒童之塗氟執行率仍然偏低 ( 103 年 0 歲、1 歲、2 歲之兒童塗氟率分別為 1.8% 、 26.6% 、 51.2% ) 。且目前因塗氟保健服務而受益的牙齒多為乳牙齒列，多數兒童於 6 歲恆牙齒列開始生長後即停止接受塗氟保健，惟「恆齒」亦是防蛀牙政策該照顧的重點項目，為督促衛生福利部改善「國民口腔健康促進計畫」之成效，爰要求衛生福利部 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出研擬 12 歲以下學童半年定期免費塗氟之政策推廣可行性評估報告。	本項決議於 111 年 7 月 8 日以衛部口字第 1112060121 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。
(二八七)	查我國未成年女性懷孕每年約 3,000 名，考量未成年父母 2 人或其中一方若未完成學業，未來就業機會偏低、經濟收入不高，家庭即可能變得貧困，將難有充足資源照顧新生兒。爰此，請衛生福利部積極鼓勵未成年父母復學及轉介相關社會福利資源，且應與教育部共同研議使未成年父母之子女納為幼兒園優先招收對象。請衛生福利部於 6 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 111 年 5 月 13 日以衛授家字第 1110960406 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。
(二八八)	「菸害防制法」草案自 98 年修正後已長達 14 年未修正，雖行政院長蘇貞昌承諾會於 110 年將「菸害防制法」草案送進立法院審議，但至今仍未見到行政院「菸害防制法」草案送出。查「臺灣桃園地方	本項決議於 111 年 5 月 17 日以衛授國字第 1111460320 號函送書面報告予立法院，並副知立法院社會福利及衛生環境委員會。

**衛生福利部**  
**立法院審議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 111 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 109 年度簡字第 138 號判決」，不法電子菸業者走私電子菸產品卻僅遭關務署要求退運產品，結果使用谷歌地圖查詢，地圖上卻充斥諸多電子菸零售店，顯示我國未修正的「菸害防制法」對不法電子菸業者的嚇阻力道明顯不足。爰要求衛生福利部 6 個月內，就世界主要准許和禁止使用電子煙及紙菸的國家狀況（包括美國、英國、紐西蘭）及其管制理由，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面研析報告。	
(二八九)	據法務部統計，近 3 年全台共有 6,568 人因涉嫌兒少性剝削案件被警方移送地檢署偵辦，卻只有 1,463 人被起訴，起訴比例只有 22.3%；2020 年起起訴占比更提高為 45.4%，首度高於不起訴處分，其中以「拍攝、製造兒童或少年為性交或猥褻行為之物品」被起訴比例最高。在地方法院的判決結果也發現，高達 57.9% 的兒少性剝削案件只判處 6 個月以下徒刑，僅有 2.1% 被判處 5 年以上有期徒刑。鑑於我國兒少剝削問題持續升高，且我國針對持有兒少性剝削影像者僅規定行政罰鍰、罰金及輔導教育，不如歐美各國直接將此犯罪行為處以徒刑。爰此，請衛生福利部針對國內兒少性剝削案件數及比例逐步攀升一事進行研究調查，並研議相關修法、強化罰則之可能性。爰請衛生福利部賡續加速修法進度，及早報立法院審查。	兒童及少年性剝削防制條例部分條文修正草案業於 111 年 3 月 10 日經行政院審查通過，函報立法院，並經立法院於 112 年 1 月 10 日三讀通過。
(二九〇)	鑑於近期全球疫情持續升溫，變種病毒 Omicron 入侵我國後本土案例及境外移入確診人數持續增加，臨近春節預期將會有大量國人入境台灣，面對變種病毒威脅及大量民眾回國，防疫旅館收容量能受擠壓，恐導致國內疫情防控出現缺口。又，近期發生多起防疫旅館群聚感染事件，為旅館防疫標準及程序未受落實而導致，爰請衛生福利部與交通部觀光局就提升防疫旅館量能及強化防疫旅館檢疫標準、確保落實旅館防疫檢疫程序及標準，於 3 個月內提	本項決議於 111 年 7 月 25 日以衛授疾字第 1110200666 號函送書面報告予立法院，並副知立法院社會福利及衛生環境委員會。

**衛生福利部**  
**立法院審議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 111 年度**

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
出書面報告予立法院社會福利及衛生環境委員會。		
(二九一)	鑑於近年來全球資訊通訊及數位紀錄技術的普及與發展，以致近年來多起侵害他人性隱私之犯罪案件快速增加，此類型之犯罪多同時伴隨性隱私影像之散布或播送等行為，影響被害人身心受創甚鉅，且若為以網路平台做為散播媒介，現行難有法規得即時命其將影像下架。爰此，為利防治侵犯性隱私之犯罪、確實保護被害人，及預防犯罪加害人之再犯，並得利用公權力要求網際網路平台提供者將之下架並保全資料協助司法調查，爰請衛生福利部加速修法進度，及早報立法院審查。	兒童及少年性剝削防制條例部分條文修正草案業於 111 年 3 月 10 日經行政院審查通過，函報立法院，並經立法院於 112 年 1 月 10 日三讀通過。
(二九二)	鑑於近日國外牙醫系畢業生返國人數眾多，每年從國外回國之牙醫系學生約 150 至 200 名，回國後學生須參加同等學歷考試後得分發實習。然衛生福利部自 2014 年起自行決議返國牙醫系學生實習名額僅 50 名，數量實無法負擔眾多返國學子之實習機會。爰此，建請衛生福利部於 1 年內進行問題研究，並積極研擬落日條款，讓牙醫人才合理適所。	一、近年持國外學歷通過牙醫師國考一階考試等候分發實習人數增加，為避免醫師人力供需失衡，本部推動醫師法第 4 條之 1 修正，已於 111 年 5 月 30 日經立法院三讀通過，111 年 6 月 22 日經總統公布。 二、有關國外牙醫學畢業生於通過牙醫師國考一階考試選配分發，本部將通盤考量國內師資、硬體設備、醫療資源分配等因素，邀請相關領域專家，共同研議可行方案，並兼顧維持國內外牙醫學生一致之教學訓練品質，以確保國人醫療品質及就醫權益。
(二九三)	鑑於近日嚴重酒駕肇事悲劇頻傳，然根據交通部近 10 年統計，酒駕累犯比率為 37 至 38%，即便修法數次，但仍舊有將近四成的累犯。爰此建請衛生福利部協助法務部訂定酒駕犯緩起訴附命戒癮治療之轉介機制，以提升酒癮者之酒癮治療量能。	遵照決議事項辦理。
(二九四)	鑑於輔助性醫療日漸興盛，園藝治療也成為新興治療方式，美國在二次世界大戰開始，即研究園藝治療用於傷兵上的功效，1973 年開始認證正式執照，我國目前醫院已將園藝治療列入處方籤，也已有少數醫院開始將園藝治療列入建議療法，爰此，建請衛生福利部在 3 個月內向立法院社會福利及衛生環	本項決議於 111 年 7 月 8 日以衛部心字第 1111761465 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 111 年度**

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	境委員會提供園藝治療對民眾之身心健康計畫說明。	
(二九五)	鑑於酒駕危害社會嚴重，且酒精是社會中最常見的中樞神經抑制劑，因其合法且便於取得，加上民眾缺乏正確飲酒觀念與對酒癮疾病的了解，使得過量飲酒與酒精成癮易忽略早期發現即時介入的重要性，爰此，建請衛生福利部在 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提供問題性飲酒與酒癮者醫療及社會復健服務模式計畫之書面報告。	本項決議於 111 年 4 月 1 日以衛部心字第 1111760403B 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。
(二九六)	鑑於少子女化，倡導兒童少年為國家公共財，並健全兒少保護體系，當兒童遭到虐待、疏忽或家庭重大變故，原生家庭無法提供適當照顧時，建請衛生福利部布建緊急及中長期安全機制，並啟動良好的家外安置替代性照顧服務。	遵照決議事項辦理。
(二九七)	臺灣少子女化現象日益嚴峻，對於已出生兒童的保護更顯重要。衛生福利部 111 年度「優化兒童醫療照護計畫」續編第 2 年經費，以改善周產期與兒童急重症醫療照護，降低兒童死亡率及增進兒童健康福祉。經查，我國兒童死亡率高達 4.5‰，遠高於 OECD 的標準 1.9‰，亦不及日本的 2.5‰、韓國的 3.2‰，有相當大的改善空間。爰要求衛生福利部，針對我國兒童醫療現況及困境進行檢討，包括兒童醫療資源之城鄉差距、醫護人力之缺口及流動率、兒童重症加護照護資源、兒童專用藥品及醫材調度狀況，以及未來精進該計畫之具體作為，並提交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 111 年 5 月 24 日以衛部醫字第 1111662740B 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。
(二九八)	鑑於台灣心衛需求大幅成長，109 年平均每 11 人就有 1 人看過身心科或精神科，因各種身心疾病導致失眠而用藥的人口多達 381 萬人，1 年共吃掉 11.25 顆鎮靜安眠藥。此外，全台僅有 22 間社區心理衛生中心，即平均 106 萬人使用一間，且 3 萬多名罹患嚴重精神疾病之高風險患者，亦僅有不到 200 位訪視員，資源及人力嚴重不足。爰此，要求衛生福利	一、精神衛生法修正草案行政院業於 111 年 1 月 13 日函送立法院審議，並經立法院於 111 年 11 月 29 日三讀通過。 二、本部將持續充實心理衛生社工及關懷訪視員人力，並督導縣市政府積極布建社區心理衛生中心，以強化社區心理衛生資源布建，提升社區服務量能。

## 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 111 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	部積極溝通完成修法程序，持續補足社工訪視人力，積極布建社區心理衛生中心，以建構完善精神疾病治療體系。	
(二九九)	為推動家庭暴力及性侵害防治相關工作，111 年度衛生福利部預算案編列撥充家庭暴力及性侵害防治基金經費 3 億 6,038 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政府預算撥充收入外，尚有緩起訴處分金、認罪協商金、孳息收入、受贈收入及依「家庭暴力防治法」所處之罰鍰等，惟依立法院預算中心評估報告指出，歷來基金來源由政府撥充收入占比皆逾 97%，其他特定收入甚微，另查該基金收支餘绌情況，預估自 110 年度預算案起由盈轉虧，產生短绌，111 年預算案更因補（捐）助地方政府及民間單位辦理性別防治相關方案增加，基金用途較上年度遽增 2 億 847 萬 1 千元，增幅 85.51%，爰短绌數增加至 8,885 萬 1 千元，致 111 年度預計累積賸餘大幅減少為 2,850 萬 1 千元，較 109 年度 1 億 2,259 萬 5 千元減幅達 77%，基金財務體質弱化，爰要求衛生福利部妥謀財源，以減輕國庫負擔，並於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出報告。	本項決議於 111 年 3 月 21 日以衛部護字第 1111460275 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(三〇〇)	鑑於衛生福利部於 111 年度預算「公費生培育」項下「原住民族及離島地區醫事人員養成」預算編列 1 億 6,554 萬元，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 110 學年度下學期 428 名及 111 學年度上學期 552 名公費生待遇；以及補（捐）助公私立設有護理系之學校培育 110 學年度下學期 69 名及 111 學年度上學期 3 名公費生待遇、教學設備等。經查，截至 110 年 7 月底止衛生福利部共培育 637 名醫師，服務期滿計 159 名，留任計 99 名，留任率為 62.26%，醫事人力留任意願不高，為改善偏鄉離島地區之醫療品質及縮	本項決議於 111 年 3 月 9 日以衛部照字第 1111560393 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 111 年度**

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	短城鄉醫療落差，爰要求衛生福利部應提升公費醫事人力留任意願，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。	
(三〇一)	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詢的介入。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。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%。爰要求衛生福利部積極辦理精神疾病患者照護服務之心理治療方案，以保障精神疾病患者權益，並向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。	本項決議於 111 年 7 月 15 日以衛部心字第 1111761451 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(三〇二)	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 個諮詢委員會、公布了 2 個子法、未來 5 年發展計畫還在研擬中。爰要求衛生福利部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。	本項決議於 111 年 3 月 2 日以衛部中字第 1111860303 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(三〇三)	近年來我國面臨少子女化問題，為使兒童及少年身心健全，奠定未來發展之良好基礎，家庭、社會及政府於其成長階段之扶助與保護益形重要；惟 107 至 109 年度間兒童及少年受虐人數概呈增加趨勢，其原因為何，又現行規範是否足以因應均有待檢討。爰要求衛生福利部於 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。	本項決議於 111 年 3 月 9 日以衛部護字第 1111460191E 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 111 年度**

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
(三〇四)	為因應「強化社會安全網第 2 期計畫」所辦業務需要，該計畫規劃陸續進用各類人力，衛生福利部及社會及家庭署 110 年底預估累計進用 2,993 人，但實際累計進用 2,508 人，尚有缺額 477 人。而缺額 477 人中：地方政府社工人力待補足人數為 51 人，地方政府保護性社工人力待補足人數為 134 人，地方政府心衛社工等人力待補足人數為 100 人，爰要求衛生福利部及社會及家庭署積極協助地方政府，補足社會安全基層網絡人力布建。	遵照決議事項辦理。
(三〇五)	兒童及少年受虐類型包括遺棄、身體不當對待、精神不當對待、性不當對待、疏忽、不當管教、目睹家暴、物質濫用等。根據衛生福利部統計，93 至 109 年度各地方政府統計兒童及少年受虐人數自 7,837 人上升為 1 萬 2,610 人，增加 4,773 人(增幅 60.90%)。爰要求衛生福利部強化兒童與少年保護預防及通報、精進及早預警服務、加強個案保護及家庭處遇、強化兒少保護跨網絡合作、擴展兒少保護區域醫療整合中心服務量能等措施。	本項決議於 111 年 3 月 9 日以衛部護字第 1111460191F 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(三〇六)	根據衛生福利部統計，2019 年，65 歲以上人口的醫療費用，占全體健保支出達 38.4%，遠高於 18 至 64 歲族群所占的健保支出；不僅如此，台灣人的「不健康生存年數」也逐年提升，平均而言，男性達 8 年、女性則來到年。為因應超高齡社會之來臨，行政院於 109 年指示國家衛生研究院擔任「高齡醫學暨健康福祉研究中心」主責單位，進行對高齡醫學上的政策規劃，並負責整合醫院、社區、住家，打造多元的高齡智慧照護模式。所以 111 年度編列經費 2 億 7,000 萬元來進行相關政策研究，為有效監督，爰要求衛生福利部國家衛生研究院按季向立法院社會福利及衛生環境委員會提出執行進度報告。	本項決議於 111 年 5 月 16 日以衛部科字第 1114060238B 號、111 年 7 月 15 日以衛部科字第 1114060308 號、111 年 12 月 26 日以衛部科字第 1114060562 號及 112 年 1 月 16 日以衛部科字第 1124060037 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(三〇七)	根據衛生福利部公布的 2020 年國人十大死因統計，雖然 2020 年自殺死亡人數也較前年減少 208 人，死亡率下降 5.3%。但不代表自殺問題獲得改善。若	本部將持續依據自殺防治法規定，委託全國自殺防治中心協助推動各項自殺防治策略，並透過「自殺防治諮詢會」強化跨部會兒童及青少年自殺防

**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 111 年度**

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	再進一步分析，0 至 14 歲自殺死亡人數為 21 人，較 2019 年增加 11 人，死亡率增加 113%，平均死亡年齡為 13.1 歲，此結果顯示自殺年齡有趨年輕化現象。爰要求衛生福利部應依據「自殺防治法」提出對策，以減少兒少自殺。	治機制；另與教育部召開「研商提升推動校園心理健康工作會議」，就學生自殺防治研擬相關精進作為。
(三〇八)	鑑於身心障礙者自立生活支持服務，是透過「個人助理」及「同儕支持員」的協助，培養身心障礙者自己決定、自己選擇與自己負責的能力，提供社區居住的協助、居家生活、參與社會的協助及其他社會資源的連結，以促進身心障礙者在社區生活中平等參與社會活動。惟目前自力生活之經費嚴重不足，針對個人助理服務財源，衛生福利部應於 112 年增加預算，並尋找穩定財源，以利重症失能者使用該服務。另外，亦應強化並編列經費，增加重度失能者使用長照資源項目及數量，以符合長照本質及公平使用原則。	本項決議於 111 年 5 月 3 日以衛授家字第 1110760443 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(三〇九)	鑑於政府於 111 年度衛生福利部預算中編列 100 億元購買新冠疫苗，爰要求衛生福利部應限購國際認證疫苗，以確保國民健康，降低藥害風險。	為獲得安全有效的疫苗，確保國民健康安全，嚴重特殊傳染性肺炎中央流行疫情指揮中心採取多元外購與國內研發雙軌並行，採購 COVID-19 疫苗。
(三一〇)	為有效管理勸募行為，於 95 年 5 月 17 日制定公布「公益勸募條例」，以規範勸募活動申請及結束之陳報、徵信、勸募所得財物執行成果之審核管理等事項。惟「公益勸募條例」對於政府機關發起勸募，未如對勸募團體規定須備具相關文件，載明勸募活動起訖日期、預定勸募財物、所得財物使用計畫等事項，復未規定捐款管理監督單位之組成及權責，致各級政府發起勸募之行政程序、資訊公開內容，及接受捐款後成立管理監督單位、款項運用範疇等，均缺乏執行準據。且「公益勸募條例」對於政府勸募所得善款結餘之運用及執行期限，未如對勸募團體已訂有賸餘財物得依同類目的擬具使用計畫書或返還捐贈人、再執行期限不得超過 3 年等明確規定，亦缺乏將善款運用結果送民意機關審議之	本項決議於 111 年 5 月 11 日以衛部救字第 1111361356 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 111 年度**

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	外部監督機制，致各級政府機關處理方式不同，又部分勸募案件經管理委員會決議各項運用計畫執行一定期間後，仍有高額贋餘款滯留捐款專戶，鑑於「公益勸募條例」公布施行迄今已逾 15 年，有關政府發起勸募之計畫書及預計募款需求等資訊揭露，暨接受捐款之運用範圍與原則、監督管理單位之組成及運作方式、贋餘款處理等事項，因該條例尚乏明文或授權規定，致近年來各級政府接受民間善款之管理方式及支用範圍迭有爭議，且易衍生鉅額贋餘款滯留捐款專戶，招致公部門未能妥為運用善款之訾議，為符合社會大眾期待及責信原則，爰此衛生福利部應研議建立政府勸募管理機制之明確法制規範，以利善用社會資源及維護政府公信力，並於 3 個月內向立法院相關委員會提出專案報告。	
(三一)	有鑑於「公務人員退休資遣撫卹法」第 17 條、「公立學校教職員退休資遣撫卹條例」第 18 條、「國民年金法」第 53 條及中低收入老人補助裝置假牙實施計畫，皆將原住民退休年齡、領取老年給付及補助之規定參酌原住民平均餘命數據，調整下修至 55 歲，因此，針對原住民平均餘命落差，建請衛生福利部修正相關老人福利之法規，將 55 歲以上原住民納入相關老人福利法規中，以求政策之一致。	為回應原住民族特殊需求，現有部分老人福利措施業將 55 歲以上原住民納入服務對象，包含長期照顧服務十年計畫 2.0、中低收入老人裝置假牙補助、中低收入戶 55 歲以上原住民健保費補助等。另社會救助法，就工作收入計算及排除家庭不動產計算關於原住民已有特別規定，以利其納入政府救助照顧系統，爰建議維持現行機制。
(三二)	有鑑於「公務人員退休資遣撫卹法」第 17 條、「公立學校教職員退休資遣撫卹條例」第 18 條、「國民年金法」第 53 條及中低收入老人補助裝置假牙實施計畫，皆將原住民退休年齡、領取老年給付及補助之規定參酌原住民平均餘命數據，調整下修至 55 歲，因此，針對原住民平均餘命落差，建請衛生福利部修正相關老人福利之法規，將 55 歲以上原住民納入相關老人福利法規中，以求政策之一致。	為回應原住民族特殊需求，現有部分老人福利措施業將 55 歲以上原住民納入服務對象，包含長期照顧服務十年計畫 2.0、中低收入老人裝置假牙補助、中低收入戶 55 歲以上原住民健保費補助等。另社會救助法，就工作收入計算及排除家庭不動產計算關於原住民已有特別規定，以利其納入政府救助照顧系統，爰建議維持現行機制。

## 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 111 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
(三一三)	<p>有鑑於「公務人員退休資遣撫卹法」第 17 條、「公立學校教職員退休資遣撫卹條例」第 18 條、「國民年金法」第 53 條及中低收入老人補助裝置假牙實施計畫，皆將原住民退休年齡、領取老年給付或補助之規定，參酌原住民平均餘命數據，調整下修至 55 歲。因此，有關「中低收入老人生活津貼發給辦法」亦應依原住民族平均餘命落差，爰此，建請衛生福利部將原住民 55 歲以上中低收入長者納入發給對象，並修正「中低收入老人生活津貼發給辦法」，以求政策之一致。</p>	<p>有關中低收入老人生活津貼有關原住民適用年齡調整，除需穩定財源，方可持續辦理外，亦恐影響老人福利服務或重要措施之推動，本部已通盤審慎考量，並於 111 年 2 月 9 日以衛授家字第 1110860027 號函送研議結果予立法院。</p>
(三一四)	<p>桃園機場出現新冠肺炎群聚感染事件，自 2022 年 1 月 3 日桃園機場清潔人員案 17230 驗出確診 Omicron 以來，截至 1 月 5 日已有 5 名本土案例，該案甚至於 2021 年 12 月 30 日、31 日到忠貞市場擺攤，停車場清潔員，打兩劑 AZ 疫苗，仍遭突破性感染，根據英國資料顯示，只打 2 劑 AZ 對 Omicron 幾乎沒有保護力，因此遭到 Omicron 肆虐的國家，都有在討論是否要將第 3 劑的間隔提早。依據衛生福利部疾病管制署 2022 年 1 月 4 日疫苗接種統計資料，我國接種 AZ 疫苗高達 699 萬 8,510 人次，在我國對外採取鎖國禁止外國人士進入之政策下，Omicron 進入台灣只是時間早晚問題，如今我國已有 5 名案例下，施打第 3 劑疫苗之政策宜依現況修正，倘若仍維持等待 5 個月才注射第 3 劑，我國國門屆時將完全淪陷，屆時將威脅北北基桃數百萬民眾安全，爰要求衛生福利部應滾動檢討現行第 3 劑新冠疫苗注射政策，讓防疫人員可以儘早施打第 3 劑疫苗，使其有更強的防護力，讓站在一線守護防疫人員能更安心地守護國門。</p>	<p>為因應國內發生 Omicron 變異株本土確診病例，社區感染風險提升，依衛生福利部傳染病防治諮詢會預防接種組專家會議決議，已於 111 年 1 月 7 日起調整滿 18 歲（含）以上民眾，已接種兩劑 COVID-19 疫苗且間隔滿 12 週以上者，應儘速接種追加劑，以提升免疫保護力。</p>
(三一五)	<p>111 年度衛生福利部預算案「社會保險補助」計畫下之「國民年金保險補助」，項下編列中央應負擔國民年金款項不足數 428 億 5,548 萬 1 千元。依立法院預算中心評估報告指出，以國民年金保險基金</p>	<p>本項決議於 111 年 3 月 7 日以衛部保字第 1111260095 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 111 年度**

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	實際獲配公彩盈餘款項，104 至 109 年度分別為 157、121、126、130、123 及 134 億元，未見穩定成長態勢，且已不敷支應，復以未能調高營業稅徵收率 1%，爰就不足數先行向該基金短期週轉並支付利息，於次年度公務預算方編列撥補中央應負擔國民年金款項不足數額，依 104 至 110 年度間公務預算撥補情形，每年撥補數額除 108 年度下降外，餘為逐年成長，然常年未足額撥補，致累計應撥補款項及累計實際短撥數額（未足額撥付數）不因撥補數額成長而降低，反由 104 年度 502 及 205 億元，逐年攀升至 109 年度 911 及 422 億元，111 年度更將擴增為 527 億元，缺口漸形擴大，恐影響財務穩健性，爰要求衛生福利部研謀改善，並於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出報告。	
(三一六)	近年由於次世代基因定序技術、生物資訊學、大數據 AI 技術、精準醫學等發展，驅使醫療機構或實驗室為增進臨床檢測服務效率，自行發展檢測項目，經小規模測試後即應用於臨床，已漸漸成為病人診斷、治療與用藥的新趨勢，然各家實驗室的品質控管不一，病人無從選擇，亦無能力判斷檢測項目的品質與正確性，甚至也不清楚檢測的資料是在國內還是國外的實驗室檢驗，為確保實驗室開發檢測項目之施行品質與準確性，並保障民眾權益。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「實驗室自行開發檢測」管理規劃書面報告以及現行執行進度。	本項決議於 111 年 5 月 19 日以衛部醫字第 1111663040 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(三一七)	2017 年行政院生技產業策略諮詢委員會議（BTC）於會議中將精準醫療放入政府 5+2 產業創新計畫的一環，並於 2018 年提出精準醫療分子檢測實驗室檢測與服務（LDTS）指引。精準醫療近年的發展重點在於如何整合跨單位數據資料庫，並利用健保累積 20 餘年的真實世界數據，以台灣人口疾病特性（例如：疾病樣態、人口學特性、疾病別……等），	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 111 年度**

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	來打造個人化醫療。為促進精準醫療將來之發展，建請衛生福利部持續進行「健康大數據永續平台」計畫規劃。	
(三一八)	台灣將在 2025 年邁入超高齡社會，人口結構老化，就醫人數增加，且隨著科技的發展，新治療方式的支出也隨之增加，就醫人口與醫療費用的雙重壓力之下，若未提出多元穩健的財務模式，健保財務困境形同無解。而癌症是國人十大死因之首，5 年的相對存活率不到六成，癌症病患是首當其衝面對健保財務不全的族群，目前癌症新藥爭取健保給付所需日數，根據和信醫院藥劑科主任陳昭姿統計，與一般新藥平均需要 380 天相比，癌症新藥納入健保給付平均需要 711 天，爰此，請衛生福利部社會保險司連同中央健康保險署於 3 個月內，向立法院社會福利及衛生環境委員會評估「癌症新藥」比照「C 肝口服新藥模式」列為專款的可行性。	本項決議於 111 年 5 月 20 日以衛部保字第 1111260193 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(三一九)	為改善偏鄉離島地區之醫療品質，並有效減少城鄉醫療落差，衛生福利部除持續強化該等地區醫療環境與基礎建設外，更長年培育投身於偏鄉之醫療人力，惟目前醫事人力留任意願偏低，據衛生福利部統計顯示，截至 110 年 7 月底止共培育 637 名醫師，服務期滿計 159 名，留任計 99 名，留任率為 62.26%，尚有提升空間，衛生福利部應規劃相關配套，用以增進醫師留任率。	本項決議於 111 年 3 月 9 日以衛部照字第 1111560394 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(三二〇)	為發展我國精準醫療，111 年度衛生福利部於「科技業務」項下「財團法人國家衛生研究院發展計畫」中「生技醫藥產品與技術研發」編列 8,303 萬 7 千元「建置國家級人體生物資料庫整合平台」，編列 1 億 9,189 萬 5 千元建置「健康大數據永續平台」。此人體生物資料庫整合平臺投入大量經費於人體生物資料庫檢體之加值服務，以進一步增加這些醫療資訊之附加價值，提供學術界和產業界使用，藉由數據資料的演算，有利於各種新藥開發以及建立	本項決議於 111 年 5 月 16 日以衛部科字第 1114060238C 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 111 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	輔助醫療之應用程式，唯相關使用模式未有明確的規則，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「國家級人體生物資料庫平台利用辦法」相關計畫與規劃。	
(三二一)	衛生福利部於 102 年度辦理國民心理健康促進計畫，並自 106 年度起辦理該計畫之第 2 期，惟國人自殺標準化死亡率近 4 年皆未達該計畫所訂立之年度目標，且我國青少年自殺死亡人數死亡率呈上升趨勢，衛生福利部應持續加強自殺防治之相關宣導，並研擬具體可行之有效方案，用以維護國人之心理健康。	遵照決議事項辦理。
(三二二)	統計至 110 年 7 月底止，我國共計 122 家急救責任醫院，其中包含重度級家以及中度級 76 家，惟目前南投縣、澎湖縣、金門縣及連江縣等 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，東部地區僅 3 家重度級急救責任醫院，足見我國緊急醫療資源之分布實有不均之虞。衛生福利部應通盤檢討現有醫療資源配置，用以縮短城鄉醫療資源落差。	本項決議於 111 年 5 月 25 日以衛部醫字第 1111663183 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(三二三)	依全民健康保險統計資料，全國醫院設置之家數，自 85 年底之 609 家減少至 108 年底之 473 家，其中醫學中心、區域醫院各自 13 家、52 家，各增加為 25 家、82 家，地區醫院則由 544 家減少為 366 家；又地區醫院醫療費用占所有醫院之比率，自 85 年之 31.56% 下降至 108 年之 19.1%，醫療體系呈現醫院大型化發展，社區醫療萎縮之趨勢。依照中央健康保險署公布 106 至 108 年度各醫院占床率例行報表，將各醫院急性一般病床占床率由高至低排序顯示，醫學中心急性一般病床占床率之中位數分別為 86.81%、86.13%、86.60%，區域醫院為 65.04%、67.59%、69.10%，地區醫院則為 44.62%、46.04%，108 年度地區醫院占床率中位數相較 106 及 107 年度僅微幅上升，且仍遠低於醫學中心及區域醫院，顯示地區醫	本項決議於 111 年 5 月 4 日以衛部醫字第 1111662603D 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 111 年度**

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	療量能仍未顯著提升，爰要求衛生福利部持續研謀改善，以促進醫療體系均衡發展，並於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出報告。	
(三二四)	102 年行政院衛生署升格為衛生福利部，「心理保健」及「口腔保健」被迫合而為一，但因心理與口腔為不同業務範疇，引發兩個領域之民間團體強烈不滿。衛生福利部 110 年 10 月承諾，心口將分家，要力拼於過年前完成心理健康司設置，惟能否於過年前完成心口分家仍未可知。惟據悉，心理及口腔業務分設專責單位乙事已報行政院，爰此，建請衛生福利部持續追蹤核定進度，以完善心理及口腔業務之推動效能。	本部業於 111 年 5 月 2 日奉准修訂《衛生福利部處務規程》第五條、第十二條、第十三條之二，明定心理健康司及口腔健康司之業務職掌，並於 111 年 5 月 4 日成立心理健康司及口腔健康司。
(三二五)	有鑑於衛生福利部長照 2.0 推動迄今已逾 3 年，統計 109 年 11 月至 110 年 10 月長照服務使用人數為 37 萬 6,275 人，較前 1 年同期成長 8.6%，長照服務涵蓋率為 55.38% 根據衛福部的長照推估人口計算，110 年原住民長照需求人數逾 2 萬人，卻僅有 7 千多人使用長照服務，近三分之二原住民失能者被排除長照服務外。雖然，衛生福利部與原住民族委員會近年共同推動「文化健康站實施計畫」，提供原鄉長者簡易健康照顧、營養餐飲及照顧諮詢等服務，但囿於原鄉地理環境以及公共運輸系統極度缺乏等因素，仍衍生照顧服務無法普及對於弱勢失能者照顧不足的窘境。再者，衛生福利部雖公告「山地原住民及離島地區多元照顧服務模式試辦計畫」，其中開放上述地區專辦夜間家庭托顧服務，旨在滿足失能長者臨時住宿需求，提升多元服務量能。然其規定提供夜間服務必須以專辦方式進行，而無法同時提供原本的日間服務，許多家庭托顧考量到部落的實際需求與成本效益，對於專辦夜間服務望之卻步，使提升多元量能的目的難以達成。爰請衛生福利部應邀集原住民族委員會，針對提供原鄉中、重度失能個案及其親屬需要喘息式和機構式	本項決議於 111 年 4 月 26 日以衛部顧字第 1111960942 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 111 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	服務，於 3 個月內研議在山地原鄉地區擴大 12 小時家托服務之可行性，兼具照顧服務品質並落實中、重度失能長者在地老化之目標。	
(三二六)	國民年金保險基金受未能調增營業稅稅率、公益彩票盈餘分配收入未能穩定成長所限，復加以衛生福利部常年對國民年金未足額撥付，致累計應撥補數額及未足額撥付數不因各年度撥補數成長而降低，預計 111 年度未足額撥付數額更將擴增為 527 億元，缺口漸形擴大，恐影響財務穩健性，建請研謀改善。	本項決議於 111 年 3 月 7 日以衛部保字第 1111260098 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(三二七)	為推動我國失智症防治照護工作，衛生福利部編擬「失智症防治照護政策綱領暨行動方案 2.0」（107 至 114 年），並逐步布建社區照護資源，結合長照資源提供失智症患者輔助照顧需求；109 年度全國失智服務涵蓋率已達 54.1%，惟各市縣涵蓋率存有差異，建請妥謀策進，以健全對失智者之照護服務。	一、本部為推動失智症照護，補助地方政府辦理長照 2.0 整合型計畫及失智照護服務計畫等，協助地方政府布建失智服務網絡，至 111 年 9 月全國失智照護服務涵蓋率達已達 71.26%。 二、為均衡失智照護資源及服務涵蓋情形，並考量部分地區之專業團體及專業人力較為缺乏，本部推動各項補助措施，透過支付加成機制，強化投入原住民及離島地區服務誘因。後續將持續與地方政府共同合作，透過加強宣導，提升全國民眾對失智有正確認識及友善態度、落實轉介失智個案，以轉銜適切長照服務。
(三二八)	鑑於衛生福利部公布「109 年國人死因統計結果」，109 年十大死因依序為：(1)惡性腫瘤（癌症）、(2)心臟疾病、(3)肺炎、(4)腦血管疾病、(5)糖尿病、(6)事故傷害、(7)高血壓性疾病、(8)慢性下呼吸道疾病、(9)腎炎腎病症候群及腎病變、(10)慢性肝病及肝硬化。經查，惡性腫瘤（癌症）自 71 年至今已連續 38 年居於國人十大死因之首，且 108 及 109 年醫療費用前二十大疾病中前 3 名癌症「消化器官之惡性腫瘤」、「呼吸道及胸內器官之惡性腫瘤」、「乳房之惡性腫瘤」就醫人數及健保醫療費用皆呈上升趨勢，為維護國人健康，爰要求衛生福利部應就未來如何降低國人罹癌率，於 3 個月內向立法院提出書	本項決議於 111 年 3 月 15 日以衛授國字第 1111460321 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 111 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	面報告。	
(三二九)	媒體報導台灣兒童急診醫學會年會中，有醫師表示，部分醫院為了防疫，兒童加護病房 (ICU) 一律禁止探視、禁視訊規定，忽略孩子心理需求，相當慘忍。許多孩童「整天一哭就是 10 幾個小時」，醫療體系長期不重視兒童醫療、習於把孩子和成年人的防疫規定一致化，兒童被孤立到精神受創，亦缺乏兒童心智科的照料，情況嚴重。衛生福利部應儘速檢討相關規範，研擬放寬完整接種家長陪探病規定，並考慮補助相關檢測的費用，照顧病童的心理需要，勿因行政上的「方便」使病童心理受創。	為加強醫療機構因應 COVID-19 疫情，降低疾病在院內傳播風險，嚴重特殊傳染性肺炎中央流行疫情指揮中心訂有「醫療機構因應 COVID-19 陪病及探病管理原則」，並視疫情發展趨勢滾動調整。另醫療機構得視個案狀況及陪（探）病需求，訂定相關配套協助機制，指揮中心並未訂定禁止兒童加護病房探視或視訊之規定。
(三三〇)	根據媒體報導，唐氏症是最常見的染色體異常疾病，發生率為八百分之一，高齡產婦雖然有較高的唐氏症寶寶發生率，但因政府補助高齡產婦實施羊膜穿刺篩檢後，已大幅降低高齡產婦生下唐氏症寶寶情況。實際上目前的唐氏症寶寶，八成以上由年輕媽媽所生。但唐氏症自費篩檢價格昂貴，許多經濟不寬裕家庭無法負擔篩檢費用，而選擇不篩檢，一旦生下唐氏症寶寶恐造成家庭更龐大經濟負擔，且唐氏症為基因缺陷有相當多併發症，出生後需花費更多的醫療資源，建請衛生福利部研討全面補助唐氏症篩檢之相關作為。	本項決議於 111 年 5 月 9 日以衛授國字第 1110461403 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(三三一)	近年我國孕產婦死亡率概呈上升趨勢，依據衛生福利部統計資料，我國孕產婦死亡率由 99 年之每 10 萬活產 4.2 人，上升至 109 年之每 10 萬活產 13 人。108 年統計，我國孕產婦死亡主因依序為產後大出血 (48.1%)、羊水栓塞者 (29.6%)、妊娠高血壓及血管栓塞或肺栓塞 (18.5%)、產後感染及胎盤早期剝離 (占 14.8%)、及敗血性休克 (占 11.1%)，多數死亡成因與高齡生育有關，建請衛生福利部提升我國高齡孕婦，及有死亡風險因子之孕婦在孕期及產期之照護，以降低產婦死亡率。	遵照決議事項辦理。
(三三二)	臺灣少子女化問題嚴重，但 108 年 5 歲以下兒童死	本項決議於 111 年 5 月 30 日以衛部醫字第

## 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 111 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	亡率臺灣高達 4.7%，相較於鄰近國家，例如日本 2.5%、韓國 3.2%，明顯偏高，實不應如此。雖然行政院 109 年核定「優化兒童醫療照護計畫」，預計 4 年投入 28 億元，但其八大策略中的「幼兒專責醫師制度計畫」，目前只有 10 縣市參與試辦，爰要求衛生福利部應積極納入彰化縣，以提升彰化縣的兒童醫療品質、降低兒童死亡率及維護兒童生命健康。	1111663458 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(三三三)	有鑑於資訊科技的快速發展，我國醫療院所也持續更新資訊系統以發展更優質的服務。然而，資訊化的提升，也帶來了資安的風險。有鑑於國內醫療機構擁有大量的民眾醫療資訊，對於民眾權益影響甚鉅。為保障民眾就醫的權益及個人隱私，爰要求衛生福利部依「資通安全法」規範督導醫院落實資安法法遵事項，以保障民眾就醫權及個人隱私。	本部自 106 年起配合行政院資安旗艦計畫，已完成醫療領域資通安全聯防機制，並依資通安全管理法推動所管領域之醫療機構參與聯防，辦理資訊資產盤點與風險評估等各項法遵事項。另規劃於 109 年至 112 年辦理 29 個關鍵基礎設施提供者之資通安全稽核作業。
(三四四)	查我國各大醫療機構，存有大量的民眾健康資訊與看病資料，這些都屬於敏感性個資，需有高度的安全管理機制。然而近年來，國內陸續發生多起醫療個資外洩情形，嚴重影響民眾權益。為保障民眾權益及個人隱私，爰要求衛生福利部應於 3 個月內，通告各醫院開發 APP 時，依經濟部工業局所公告之行動應用 APP 基本資安檢測基準辦理。	本部業於 111 年 2 月 24 日函請各醫院開發 APP 時依「行動應用 APP 基本資安檢測基準」辦理。
(三四五)	查隨著人口老化與罹患慢性疾病比例增加，促使民眾對慢性病連續處方箋（以下簡稱慢箋）需求量日增；其中，依據 109 年健保資料統計，我國慢性病人中有領取慢性病連續處方箋的人數約 707 萬人，且每年的成長率持續增加；其中經統計 109 年上半年平均每月約有 9,000 人申報處方箋遺失或毀損，仍需再跑一趟醫院請醫生重開，對長者及行動不便等就醫弱勢而言，取藥方便性未臻完善。再者，以民眾就醫用藥權利為依歸，慢箋開立/釋出除可節省醫院掛號費、門診與藥品部分負擔之浪費，同時對醫藥專業分工、社區健康照護體系及長期藥事照顧	本部中央健康保險署已調整門診診察費及藥事服務費支付標準，以鼓勵醫療院所開立及釋出慢性病連續處方箋。另本部刻正研議「處方箋電子化」，且該署已研擬電子處方箋作業流程，後續將綜整各單位意見後調整相關流程。

## 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 111 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	服務將有實質助益。有鑑於此，為應因社會結構改變、撙節健保開支，爰要求衛生福利部應研議將慢箋雲端化/電子化，以提供醫院慢箋開立誘因，減少藥費支出浪費。	
(三三六)	鑑於現行新冠疫苗預防接種受害救濟案件評估時間冗長，效益欠佳，民怨四起。爰要求衛生福利部應落實新冠疫苗預防接種受害救濟作業處理時程，每月至少召開 2 次審查會議，積極提升行政效能，符應民需及公義。	預防接種受害救濟審議小組自 110 年 12 月起調整為每月召開 2 次審議小組會議，後續將視案件情形調整。
(三三七)	為規範醫療合理使用，部分藥品依規定必須經事前審查核准後，方可由健保給付。民眾經主治醫師診治後認需使用應事前審查項目，透過醫院向衛生福利部中央健康保險署(下稱健保署)提出事前申請，後續再由健保署委請相關專科之醫藥專家針對申請案件進行審查後，最終核定是否給付。審查過程中，部分患者因被要求補件，由於備齊文件受限於許多因素（此非病患所能控制）導致審查過程中治療藥物因尚未核定，無法銜接致病患用藥被迫中斷之情形，對於其權益保障未能周延。建請衛生福利部研議：1.倘若申請需補件需耗費一段時日，致病患用藥有中斷之情形，能否設立緩衝機制（例如：病患先行自費，倘若核定給付再全額退款，抑或簽署承諾書先行給予緩衝用藥，倘若未能核定時全額自費），俾確保病患健康權益並兼顧醫療資源合理使用之意旨。2.在病患事前同意之情形下，開放健保審查委員能讀取申請人在申請醫院之相關醫療紀錄（包含醫療影像紀錄）權限，以加速審查程序，確保病患健康權益。並將研議結果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 5 月 13 日以衛授保字第 1110670510 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(三三八)	有鑑於青年學生族群離開校園步入社會階段的心理支持資源尤為重要，另考量我國目前全國心理師執行通訊心理諮商業務共計 152 家，並建置 388 個心理諮詢服務據點提供免費、優惠心理諮詢服務，	本部持續布建各項心理健康資源，包括提供 1925 安心專線心理諮詢服務、「心快活」心理健康學習平臺、結合地方政府衛生局提供在地心理諮詢服務及辦理心理健康衛教等，提升心理健康服務效

**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 111 年度**

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	惟量能不足，並存在縣市不平均情形。爰此，要求衛生福利部持續積極布建心理健康服務資源，提升心理健康服務效能，以滿足民眾需求。	能，以滿足民眾需求。
(三三九)	有鑑於台灣連 2 年人口負成長。109 年新生兒僅 16 萬 5,000 人，創史上新低；110 年新生兒僅 15 萬 3,820 人，更是雪上加霜。蔡政府針對少子化是「國安危機」，提出的政策與口號未曾斷過，從「0 到 6 歲國家和你一起養」，到補助產檢、補助托育、育嬰留停津貼，洋洋灑灑，卻喚不起年輕世代生養的欲望。國人視兒童如珍寶，卻發現台灣兒童死亡率高達 4.5‰，比日、韓或 OECD 國家的平均數 1.9‰ 高出甚多，爰要求衛生福利部通盤檢討於 3 個月內提出書面報告。	本項決議於 111 年 5 月 24 日以衛部醫字第 1111662740C 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(三四〇)	有鑑於新冠疫情已邁入第 3 年，「凡破口者必為國門」已是鐵律，指揮中心面對變化無窮的疫情，提出所謂「滾動式檢討」，僅是在做事後危機處理，卻做不到事前危機管理，才使病毒再次攻破國門。此新一波 Omicron 新冠本土疫情的再起，起因查出來自桃園機場防疫疏失，自 1 月 3 日以來，桃機群聚累計已有 32 人確診（至 1 月 10 日止），指揮中心為亡羊補牢，經勘查旅客入境流程後，匡列出 28 個管制點為感染熱區，發現 205 個缺失，初步可分 3 大類，分別為 1.工作人員不清楚感染管控原則 2.機場人員的防護設備穿脫不當 3.清潔消毒的方法錯誤。眾所周知，航運機場已為地球上最危險之地，其防疫強度自不待言，且「病毒就藏在細節中」，「防疫」就是從注重細節開始，而非指揮官陳時中輕描淡寫所言「非常小的缺失」，如此心態，如何阻絕病毒於境外，1 月 11 日方啟動「機場檢疫 2.0 專案」，爰此，要求衛生福利部重新調整心態，除訂定國門防疫 SOP（含機場防疫動線、防疫計程車風險等），並落實自身督導之責。	本部依國際疫情變化、港埠各類型作業特性及防疫風險等級，滾動修訂國際及小三通港埠防疫指引，另港埠主管機關（構）亦透過實地查核機制，督導各駐站單位內化及落實防疫管控措施。
(三四一)	有鑑於 COVID-19 疫苗接種後不良事件通報，自 110	本項決議於 111 年 3 月 18 日以衛授疾字第

## 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 111 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 3 月 22 日起至 111 年 1 月 2 日止，疑似疫苗接種後嚴重不良事件通報 7,718 件，其中死亡達 1,226 件，已超過染疫死亡 850 人。查預防接種受害救濟的制度精神，在於藉對個人補償，以實現監測並改良預防接種副作用的公益目的。此次各國為防止新冠病毒 (COVID-19) 擴散而生產製造之疫苗，獲史上最快速度研發，並容許採用緊急授權方式上市，雖其安全性和有效性存有更大未知風險，政府掌控疫苗施打相關資訊，然接種者則處於絕對資訊不對等地位，為有效率執行審議小組審議、鑑定及審定人民申請預防接種受害救濟案件，維護人民權益，及符合程序及實質正義及保障民眾生命權，爰此，要求衛生福利部於 3 個月內研議召開全國性會議，邀請免疫科、病理科、臨床檢驗科、感染科等及相關學者專家與會討論，訂定：「疑似預防接種致死屍體之病理解剖檢驗及疑似嚴重不良反應事件臨床檢查、實驗室檢驗等相關項目」。</p>	1112500023 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(三四二)	<p>有鑑於 COVID-19 疫苗接種後不良事件通報，自 110 年 3 月 22 日起至 111 年 1 月 2 日止，疑似疫苗接種後嚴重不良事件通報 7,718 件，其中死亡達 1,226 件，已超過染疫死亡 850 人。依據「傳染病防治法」設置預防接種受害救濟制度，主要理由在於「減少訟爭、鼓勵接種疫苗，及提供人道補償」，再查該制度的精神，在於藉對個人補償，以實現監測並改良預防接種副作用的公益目的。此次各國為防止新冠病毒 (COVID-19) 擴散而生產製造之疫苗，獲史上最快速度研發，並容許採用緊急授權方式上市，雖其安全性和有效性存有更大未知風險，因政府掌控疫苗施打相關資訊，接種者處於絕對資訊不對等地位，為有效率執行審議小組審議、鑑定及審定人民申請預防接種受害救濟案件，維護人民權益，及符合程序與實質正義並保障民眾生命權，部會首長應變得積極主動，不再墨守成規，爰此，要求衛生</p>	本部業於 110 年 11 月 16 日以衛授疾字第 1100101901 號函送「預防接種受害救濟基金徵收及審議辦法」第 13 條「關聯性分類」規定適用疑義予立法院。

**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 111 年度**

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	福利部研議「預防接種受害救濟基金徵收及審議辦法」第 13 條第 1 項第 1 款「無關」第 2 目：「醫學實證證實為無關聯性或醫學實證『未支持』其關聯性」將「或醫學實證未支持其關聯性」文字刪除及將第 4 目：「衡酌醫學常理且經綜合研判『不支持』受害情形與預防接種之關聯性。」整個刪除，從寬認定受害救濟補償，早日讓受害者及其家屬安心。	
(三四三)	有鑑於政府資訊公開透明是最好的防腐劑，能促使公部門維持清廉施政。依「政府資訊公開法」第 6 條之規定：與人民權益攸關之施政、措施及其他有關之政府資訊，以主動公開為原則，並應適時為之。依「傳染病防治法」第 7 條明定「主管機關應實施各項調查及有效預防措施，以防止傳染病發生」。防疫資訊，標榜會做事的政府自應依法上網公告，讓資訊透明公開，接受全民的檢視與質疑，避免剝奪人民的知情權。爰此，要求衛生福利部應於 3 個月內提出 COVID-19 疫苗不良事件通報完整報告（非摘要）並上網公告，向國人做清楚的交代。	自 111 年 1 月 31 日起，本部食品藥物管理署業將 COVID-19 疫苗不良事件通報資料報告公布於官網。
(三四四)	有鑑於政府資訊公開透明是最好的防腐劑，會議記錄之公開更是人民監督行政部門施政之品質，官員、與會者之專業性與獨立性及清廉與否之重要參考資訊。「政府資訊公開法」第 1 條即言明，為建立政府資訊公開制度，便利人民共享及公平利用政府資訊，保障人民知的權利，增進人民對公共事務之瞭解、信賴及監督，並促進民主參與，特制定本法。衛生福利部部長於 110 年 12 月 2 日於立法院社會福利及衛生環境委員會（此次非秘密會議）答詢時，明白向國人表示針對疫情的政策方向—7+7 政策，會不會改變，召開第 3 次「高階緊急應變會議」（討論到 11 點多），訂定出基本的方向，衛生福利部部長於委員會上表明「應該可以維持住我們社區安全」，卻未能向國人清楚說明政策方向（如居家檢疫與內政部如何配合？電子圍籬的效力為	嚴重特殊傳染性肺炎中央流行疫情指揮中心因應疫情發展，適時評估及逐步調整防疫政策，即時於指揮中心記者會宣布，並於本部疾病管制署全球資訊網公布相關資訊，以供國人瀏覽參閱。

**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 111 年度**

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	何非常高？等）。如今社區感染已發生，明顯打臉部長所說，衛福部竟以「內部擬稿」之（低階）理由不願提供會議紀錄，來藐視國會，規避國會的監督，爰此要求衛生福利部對於相關決策應公開透明，供國人檢視。	
(三四五)	有鑑於自 88 年台北市某知名私立醫院就以「喜克潰錠」（Cytotec）為產婦催生，因使用劑量不當，造成胎兒出生後發生腦水腫、吸入性肺炎及腦性麻痺等重大傷害，經家屬提告，全案 96 年定讞，該醫院及負責醫師判賠 500 萬元。此判例，衛生福利部並未加以重視。108 年 9 月底，新北市蘆洲某婦產科診所，一名陳姓產婦分娩時，又因醫師使用該藥物發生子宮破裂大量出血，造成胎兒死亡的不幸憾事。此 20 年間不知有多少悲劇重演，據衛生福利部食品藥物管理署核准許可的「喜克潰錠」( Cytotec )，實際上應是用於治療「胃及十二指腸潰瘍」等主要適應症，且其為口服用藥。但不論是上述發生醫療糾紛的蘆洲婦產科診所醫師或國內其他婦產科，卻經常於臨床上將其作為用來替產婦催生的陰道塞劑，使用情況已相當普遍，朝野立委正式於院會質問院長，不惜以凍結預算為手段，提醒衛生福利部醫事司應正視喜克潰錠（Cytotec）濫用問題，呼籲衛福部盡快提出因應作為，保障孕婦及胎兒的安全，望此為最後悲劇。然 110 年 7 月南投某婦產科診所又因醫師於生產前總共用了 4 次催生藥物（Cytotec），遭家屬指控院方判斷錯誤，造成「孕婦成植物人，孩子因缺氧重度腦麻」破碎的家庭。爰此，要求衛生福利部加強輔導醫療機構遵循 Cytotec 產科使用指引及知情同意書，預防再犯，落實病安，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 111 年 8 月 8 日以衛部醫字第 1111664839 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(三四六)	查機關屬性而言，原住民族委員會為政策統合機關，衛生福利部為綜合性、統合性之政策業務機關。	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 111 年度**

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	就原住民相關社會福利與健康事務，需互相合作與共同協調辦理，合先敘明。又查由衛生福利部管轄的一般國民相關健康數據基礎資料，上開數據以身分證字號為搜尋條件即可完整表列全體原住民族之健康狀況，以作為更精細的規劃。綜上，為節省行政成本並更有效率規劃原住民族健康相關政策方案，爰請衛生福利部以及其所屬應採此等方案作為背景數據，以研議妥適的原住民族健康新政策，並在保障國人隱私權無虞的前提下與原住民族委員會做好配套橫向聯繫與資訊共享，以利規劃更完整的原住民族健康新政策方案。	
(三四七)	健康及福利服務的「平等」，旨在藉由服務平等的實現，亦是有效縮短原漢間的健康差距的因素之一。首要要求為需提供具備「文化及語言合適性」的服務，亦即服務符合文化安全與語言合適 (linguistical appropriateness)即提供服務時，應以使用者可以理解的語言呈現) 的原則，使原住民進入健康及福利機構接受服務時，能享有文化安全的友善環境，合先敘明。就長期而言，於原鄉服務，為與受照顧者的原民長者服務，若由懂原民文化與語言之人員辦理相關事務，亦可增加服務對象對服務供者的信任感，對健康及福利政策之推展具有提升效果。為達成前開之目的，爰請衛生福利部應先建立原住民相關人員之資料庫與目前就職縣市等資料，以作為未來政策規劃之參據。	遵照決議事項辦理。
(三四八)	查 111 年度衛生福利部「公費生培育」項下「原住民族及離島地區醫事人員養成」預算編列 1 億 6,554 萬元，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 110 學年度下學期 428 名及 111 學年度上學期 552 名公費生待遇；以及補(捐)助公私立設有護理系之學校 110 學年度下學期 69 名及 111 學年度上學期 3 名公費生待遇、教學設備等，其立意良善，合先敘明。惟如針對偏鄉	本項決議於 111 年 3 月 14 日以衛部照字第 1111560396 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 111 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	重點需要科別之重點科別培育公費醫師制度計畫，因前開計畫招收與培育之人員，仍需等修業完成後才可列入可用之人力範圍，緩不濟急。為立即減緩偏鄉醫療資源不足的現狀，爰要求衛生福利部於 3 個月內擬具精進改善策略方案，送立法院社會福利及衛生環境委員會。	
(三四九)	近期有新聞媒體報導，2021 年 7 月時南投一名 35 歲洪姓婦人 2021 年 7 月去婦產科診所生產，未料遇上難產，婦產科醫連續用使用催生藥物、真空吸引等方式，最後靠著壓肚子才把孩子生出，但嬰兒出生後未啼哭，婦人子宮破裂內出血嚴重，雙雙轉送醫院急救後，嬰兒腦麻、婦人成了植物人。查 2019 年 9 月 24 日，新北市蘆洲區「愛麗生婦產科」診所，也曾發生孕婦分娩過程子宮破裂大量出血，母親一度昏迷，嬰兒宣告不治，當時主治醫師表示診所有幫孕婦在陰道塞了「Cytotec 前列腺素陰道塞劑」讓她子宮頸軟化，等到陰道口開 3 指後，打了 1 針減痛分娩，就將產婦推進產房生產，而南投婦產科之案例與使用 Cytotec 引產之後遺症相似。Cytotec 錠引產、催產造成的悲劇，並不是第一次發生，1999 年間，有受害家屬向台北地院控告某私立醫院以非署核藥物 Cytotec 為產婦催生引產，事前卻未告知風險，也未全程監控催生過程，且因醫師使用劑量不當，造成胎兒出生後發生腦水腫、吸入性肺炎及腦性麻痺等重大傷害，只能一直癱臥在床，還得靠打洞裝胃管灌食來維生。南投婦產科使用之引產藥倘若是 Cytotec，則顯示該藥品用於引產具有高危險性，爰要求衛生福利部加強輔導醫療機構遵循 Cytotec 使用指引及知情同意書，預防再犯，落實病安，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 111 年 8 月 8 日以衛部醫字第 1111664839 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(三五〇)	鑑於檳榔造成嚴重健康問題，台灣男性發生口腔癌機率居世界之冠，且檳榔子為第一級致癌物，與食	本項決議於 111 年 3 月 29 日以衛授國字第 1111460322 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 111 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	道癌有關，目前約有 100 萬人嚼食檳榔，而國內檳榔種植面積僅次於稻米，但行政院農業委員會認為檳榔非屬農產品，食品藥物管理署也認為檳榔非食品，非屬「食品安全衛生管理法」範疇。查行政院曾於 1997 年核定「檳榔問題管理方案」，之後則未再有類此全方面之管理政策，檳榔的嚼食及健康問題迄今，仍未改善。爰要求衛生福利部會同相關部會研議檳榔健康危害防治作為，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。	會福利及衛生環境委員會。
(三五一)	據衛生福利部統計，我國 108 年通報受虐兒童少年（下稱兒少）人數計 4 萬 0,705 人，經調查後，受虐兒少高達 1 萬 1,113 人，遭虐死亡計 23 人，並有 2 萬 7,716 人接受後續處遇服務，顯示我國對於兒少安全保護亮起紅燈。政府近年來推動兒少保護安全網政策，然政府為兒少人身安全維護的最後一道防線，一旦漏接將導致兒少死傷，或落入司法處置的惡性循環，將對兒少本身及社會影響甚鉅，政府推動兒少保護安全網之政策如何？是否建置完備的兒虐預防機制？爰要求衛生福利部就上述問題加以研議，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 111 年 3 月 9 日以衛部護字第 1111460191G 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(三五二)	鑑於「身心障礙者權利保障法」第 57 條第 1 項及第 2 項所稱「活動場所」，包含市區道路、人行道、騎樓、體育場所等，惟主管機關衛生福利部表示「活動場所」之定義未明確，須由各目的事業主管機關自行認定（目前僅有內政部於 104 訂定「內政部主管活動場所無障礙設施設備設計標準」），且欠缺對於各目的事業主管機關整合或查核機制，任由地方政府各行其事。爰要求衛生福利部會同各目的事業主管機關就前揭問題加以研議，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 111 年 4 月 26 日以衛授家字第 1110760453 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(三五三)	鑑於新冠肺炎疫情影響，許多民眾難以到大醫院就醫，但許多診所未設置無障礙設施，於新冠疫苗注	本項決議於 111 年 4 月 28 日以衛部醫字第 1111662226 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 111 年度**

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	射期間，身障者到診所施打時無法入內，只能請醫生出來到門口注射等狀況發生，影響民眾打疫苗的權益。對於「既有診所」無障礙問題，監察院業於 109 年 4 月 21 日通過糾正，認為「既有診所」無障礙改善期程，全國設有無障礙通道之診所僅 35.7%，難以符合身心障礙者、老人孕婦及兒童等民眾就醫可近性。爰要求衛生福利部於 3 個月內提出「既有診所」推動無障礙就醫環境之規劃期程。	社會福利及衛生環境委員會。
(三五四)	鑑於衛生福利部心理及口腔健康司將心理與口腔健康合併設置，長年遭詬病台灣缺乏國家級心理健康政策。衛生福利部部長陳時中於 110 年 10 月 14 日表示，過年前設置心理健康司，完成心口分家。據悉，衛生福利部已於 110 年 11 月 16 日函報行政院，提出分設心理健康司與口腔健康司之組織調整建議，爰請衛生福利部持續追蹤核定進度，以達組織調整最大效能。	本部業於 111 年 5 月 2 日奉准修訂《衛生福利部處務規程》第五條、第十二條、第十三條之二，明定心理健康司及口腔健康司之業務職掌，並於 111 年 5 月 4 日成立心理健康司及口腔健康司。
(三五五)	有鑑於長照機構中的長輩大部分為失能者，且長照機構之費用往往出自於子女，導致住民無法直接反應機構品質；或是因無處可去，而致長輩們必須繼續待在品質不佳的機構裡養老等情形，因此，協助身心失能者進行機構品質的把關有其重要性。為有效保障服務使用者於使用長照服務過程中之權益，爰請衛生福利部參考國外監察員制度（或稱公評人，Ombudsman）之可行性，以保障服務對象權益並於 3 個月內提交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 111 年 4 月 29 日以衛部顧字第 1111960758 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(三五六)	有鑑於現行長照服務調處機制並未統一，導致各地方政府處理方式不一，影響民眾權益。為避免各地調處機制寬嚴不同，爰請衛生福利部督請各縣市政府落實長照爭議調處作業相關機制，盤點各縣市辦理情形，並輔導建立單一窗口，便利民眾提出調處申請。	本項決議於 111 年 5 月 13 日以衛部顧字第 1111960680 號及 111 年 5 月 23 日衛部顧字第 1111961167 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 111 年度**

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
(三五七)	衛生福利部「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」敘明「嚴重特殊傳染性肺炎指定檢驗機構之公費核酸檢驗費用，每件至少應有一千元分配予檢驗相關人員。」但因要點提及之「檢驗相關人員」定義過於含糊，導致各家醫院把薪水和相關津貼併在同一個項目中發放，造成醫事人員無法確認自己有無領到該筆費用；又或者各醫院將檢驗獎金挪為他用，或以其他理由來減少、扣住這些原本應發給醫檢人員的獎勵金，此外，關於獎勵金的分配也出現些許爭議。為確保基層人員能確實拿到應得的獎勵費用，爰請衛生福利部釐清「檢驗相關人員」之定義，並依感染風險高低研擬合理之獎勵費用分配方式，於 3 個月內將書面報告提交至立法院社會福利及衛生環境委員會。	本項決議於 111 年 8 月 2 日以衛部醫字第 1111665029A 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(三五八)	M-Police 將警政 17 項查詢系統全部整合在裡面，包括查捕逃犯、失蹤人口、逃逸外勞、中輟學生、治安顧慮人口、失竊汽機車等資料，等於是集合全國警察力量投入犯罪查緝工作，但裡面卻不包含保護令核發資訊，這使得第一線員警在面對當事人時無法即時獲知相關資訊，可能無意間洩漏被保護人資料之情況。為避免被保護人資料在無意間遭到洩漏，爰請內政部邀集衛生福利部以及司法院針對如何串接法院保護令資訊一事來進行研議，或評估採用類似戶政機關的方式，讓已獲法院核發保護令的被害人可向警察機關申請註記，並於 6 個月內提交評估報告，並將書面報告提交至立法院社會福利及衛生環境委員會。	本項決議於 111 年 3 月 28 日以衛部護字第 1111460295 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(三五九)	據立法院預算中心評估報告顯示，截至 109 年 8 月底止，我國非傳染病監測指標建置及公布核有尚未建立數據者計 3 項，另部分指標囿於調查週期限制或資料待整理之限制，以致有部分年份數據缺漏者計 14 項及部分跨國比較監測項目尚未建置者計 3 項等情形，不利防治措施推動成效評估及追蹤，亦	本項決議於 111 年 4 月 19 日以衛授國字第 1111460323 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 111 年度**

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	無法與國際發展現況進行比較與分析，難以即時提供非傳性疾病防治策略調整及修改之參用。爰此，請衛生福利部於 3 個月內提出「15 歲以上每年人均酒精消費量」、「符合條件者為預防心臟病及腦中風病發而接受藥物治療及諮詢服務之比率」及「酌情提供人類乳突病毒（HPV）疫苗接種」之調查計畫，以及「5 歲以下兒童 B 型肝炎表面抗原盛行率」、「15 歲以上平均每人酒精消費量」及「家庭及環境空氣污染導致之每 10 萬人口年齡標準化死亡率」等監測項目之建置計畫。	
(三六〇)	根據勞動部勞動力發展署之統計數據，我國社福移工人數約 23 萬人，其中多數係家庭看護工。我國外籍家庭看護工目前未適用「勞動基準法」，平均工時長、休假不足，且又因為轉換雇主受到限制，尤其是跨業轉換幾乎不可能，無法透過市場競爭機制爭取更佳待遇，導致外籍家庭看護工被迫在忍受苛刻勞動條件與「逃跑」、面臨被遣返的風險之間進行選擇。在相關規定修正、制定前，衛生福利部應至少「改善喘息服務」，以緩解勞動條件之惡化。根據勞動部勞動及職業安全衛生研究所 110 年出版之「外籍看護工家庭使用喘息服務效益評估」即指出，「喘息服務資訊傳遞清楚與否，為雇主考量是否申請服務、外籍看護工能否藉由喘息服務休息的主因。目前喘息服務之服務項目內容、各縣市服務提供單位等資訊，由衛生福利部及各縣市長期照顧管理中心網頁搜尋下載，未來應加強對各年齡層民眾，對現行包含喘息服務在內的長照政策宣傳窗口設置和申請流程可近性」，另外根據「民間團體平行回復兩公約審查委員會針對第三次國家報告提出之問題清單」，亦指出例如因為「聘僱移工家庭常反應，喘息服務無法全面代替移工的照顧內容」，喘息服務之使用率無法提高等問題。要求衛生福利部針對目前聘僱外籍看護工家庭使用喘息服務現	本項決議於 111 年 3 月 28 日以衛部顧字第 1111960661 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 111 年度**

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	況及未來精進方向，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。	
(三六一)	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住院醫師，以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，整體聘僱醫師納入「勞動基準法」之比例，不到十分之一。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，訂定聘僱醫師保險權益、職災補償責任、聘僱契約訂立事項等規範，惟近 3 年過去，草案卻遲未送交立法院審議。爰要求衛生福利部應於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出保障醫師勞動權益之修法進度與期程規劃、相關研商會議紀錄之書面報告，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 111 年 3 月 30 日以衛部醫字第 1111661219 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(三六二)	行政院會曾於 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，爰要求衛生福利部應於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出「醫療法」財團法人治理修法進度與期程之書面報告，以及相關委託計畫之政策建議內容，且於 111 年 12 月底前將該修正草案送交行政院審議，並積極與立法院各黨團溝通討論，以利儘速完成立法程序。	一、本項決議於 111 年 4 月 27 日以衛部醫字第 1111662576 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、另本部業於 111 年間委託相關團體研擬「醫療法部分條文修正草案」，並辦理座談會議蒐集意見，惟各界意見尚有分歧，爰無法將該草案送交行政院審議。惟為健全醫療法人治理，本部將持續檢討醫療法人管理相關法令及制度。
(三六三)	2021 年 4 月 2 日臺鐵 408 車次太魯閣號列車事故後，衛生福利部於隔日緊急成立捐款專戶，接受民眾捐款總額高達 11 億 1 千萬元，並成立「捐款及監	本項決議於 111 年 5 月 6 日以衛部救字第 1111361353 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 111 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	<p>督管理委員會」，以擬定善款之使用方向與內容。有鑑於民眾對大型民間組織信任度之改變，以及自 2014 年高雄氣爆事故、2015 年新北八仙塵爆事件、2016 年臺南地震震災、2018 年花蓮地震震災，至 2021 年太魯閣號列車事故，災難募款已逐漸轉為政府受贈捐款為主，顯見完善政府發起重大災害勸募制度之重要。以臺南與花蓮地震之震災善款支用情形為例，其執行金額僅約一半左右，難稱理想，有愧民眾之愛心。查衛生福利部已於年完成「公益勸募條例修法規劃研究案」，其中參考國外作法及檢討我國現行勸募管理規範，包含政府機關（構）發起勸募之時機、程序、募得款運用規範、賸餘款運用方式及執行期限、監督機制及災民代表比例，以及必要行政支出之範圍與額度等事項。為使政府機關（構）勸募之規範更臻周延，爰要求衛生福利部應於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出修法規劃方向之書面報告，以加速完備政府勸募之規範。</p>	
(三六四)	<p>大法官釋字第 785 號解釋略以，業務性質特殊之機關實施輪班、輪休制度，並未設定公務人員服勤時數之合理上限、服勤與休假之頻率、連續休息最低時數及超時補償等攸關公務人員服公職權及健康權保護要求之框架性規範。查「公務人員週休二日實施辦法」規定：「交通運輸、警察、消防、海岸巡防、醫療、關務等機關（構），為全年無休服務民眾，應實施輪班、輪休制度。」有鑑於醫事人員之特殊性，請衛生福利部邀集教育部、國防部、國軍退除役官兵輔導委員會及有關地方政府，針對如何落實釋字第 785 號解釋規範意旨，保障公務機關醫事人員之服公職權及健康權，就合理之服勤時數上限、輪班輪休規範、適當之連續休息最低時數、工時認定標準等勞動條件議題，於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會研提具體可行之維</p>	<p>本部業於 111 年 5 月 3 日邀集各公立醫院及主管機關，召開「公職醫事人員排班注意事項研商會議」，就保障公務機關醫事人員健康權研提具體可行建議。另行政院人事行政總處於 111 年 12 月 21 日發布「行政院與所屬中央及地方各機關（構）公務員服勤實施辦法」，針對行政院及所屬中央及地方各機關輪班輪休人員（含醫療人員）訂定辦公時數、延長辦公時數、休息時數等相關勤休規定，並自 112 年 1 月 1 日施行，供各機關依循辦理。本部將依上開規定辦理，並函送書面報告予立法院。</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 111 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	護公職醫事人員健康權（如服勤時數、輪班制度及連續執勤間休息最低時數等指引）及改善措施之建議，裨益後續修法過程之順利。	
(三六五)	鑑於我國人口結構面臨少子女化、高齡化問題，促使長照需求與日俱增，又非都會區高齡人口比例多較都會區高，其長照服務能量更為稀缺，造成長照資源分配不平等困境。爰為提升社區長照服務資源布建密度，建構在地化之多元服務場館，此計畫鼓勵公務部門積極活化公有設施，轉型設置日間照顧、小規模多機能服務等社區式長照機構，以厚植在地化長照服務量能，均衡區域發展，並完備照顧服務體系，請衛生福利部督促高雄市政府針對北高雄 8 區（茄萣區、湖內區、路竹區、永安區、岡山區、彌陀區、梓官區、橋頭區）持續布建社區式長照機構服務，並於 6 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出辦理情形書面報告。	本項決議於 111 年 8 月 1 日以衛部顧字第 1111961748A 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(三六六)	鑑於 105 年 2 月 6 日高雄美濃地震造成臺南及高雄地區多處建築物毀損與人命傷亡，但已完成耐震補強之校舍及公所幾乎未發生結構性損壞，行政院遂於同年 2 月 25 日第 3488 次會議指示，中央部會及地方政府應儘速辦理所轄老舊公有建築物耐震能力評估及補強工作，並於 106 年「前瞻基礎建設計畫」之「城鄉建設－公共服務據點整備」納入「公有危險建築補強重建」，以特別預算及擴大公務預算編列方式，挹注各機關執行相關工作。爰請衛生福利部協調高雄市政府針對北高雄 8 區（茄萣區、湖內區、路竹區、永安區、岡山區、彌陀區、梓官區、橋頭區）於 3 個月內提出「北高雄地方政府衛生局建築耐震補強重建書面報告」予立法院社會福利及衛生環境委員會。	本項決議於 111 年 5 月 6 日以衛授國字第 1111460324 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等。
(三六七)	鑑於我國人口結構已呈急速老化趨勢，隨著老年人口增加，慢性病與功能障礙的盛行率勢將急遽上升，而老年衰弱作為失能主要風險因子，提供及早	本項決議於 111 年 7 月 15 日以衛授國字第 1111460325 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等。

## 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 111 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	介入措施將能有效減緩老年衰弱情形，是以結合體育運動專業人員及支持性環境供長者進行規律且安全之運動，促進長者運動意願及體適能，達成活躍老化，延緩失能、失智的發生，延長健康餘命，減少失能後醫療及長照資源使用等目標已成政府重要課題。又非都會區往往較不易媒合服務單位進駐，相關預防照顧服務較為欠缺，亟待政府主動統籌規劃。爰要求衛生福利部針對「銀髮健身俱樂部補助計畫」能考量高雄市不同區域及高齡化情形，並於 6 個月內提出「高雄銀髮健身俱樂部補助計畫」書面報告予立法院社會福利及衛生環境委員會。	
(三六八)	鑑於 105 年 2 月 6 日高雄美濃地震造成臺南及高雄地區多處建築物毀損與人命傷亡，但已完成耐震補強之校舍及公所幾乎未發生結構性損壞，行政院遂於同年 2 月 25 日第 3488 次會議指示，中央部會及地方政府應儘速辦理所轄老舊公有建築物耐震能力評估及補強工作，並於 106 年「前瞻基礎建設計畫」之「城鄉建設－公共服務據點整備」納入「公有危險建築補強重建」，以特別預算及擴大公務預算編列方式，挹注各機關執行相關工作。爰請衛生福利部協調高雄市政府針對北高雄 8 區（茄萣區、湖內區、路竹區、永安區、岡山區、彌陀區、梓官區、橋頭區）於 6 個月內提出「北高雄地方老人文康中心及社區活動中心建築補強重建計畫」予立法院社會福利及衛生環境委員會。	本項決議於 111 年 8 月 2 日以衛部救字第 1111362071 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等。
(三六九)	鑑於我國少子女化現象已成國安危機，如何解決該現象弱化家庭支持功能、托育費用負擔影響家長生育意願、托育及家庭服務據點資源分配不均、替代性照顧資源尚須布建等問題已成政府重要任務。爰為提供平價、優質、普及之托育服務網路，促進區域福利資源平衡，支持家庭安心育兒並穩定就業，請衛生福利部協調高雄市政府針對北高雄 8 區（茄萣區、湖內區、路竹區、永安區、岡山區、彌陀區、	本項決議於 111 年 4 月 28 日以衛授家字第 1110960473 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 111 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	梓官區、橋頭區)於 6 個月內提出「北高雄建構 0 至 2 歲公共社區公共托育計畫」予立法院社會福利及衛生環境委員會。	
(三七〇)	鑑於我國人口結構面臨少子女化、高齡化問題，促使長照需求與日俱增，又非都會區高齡人口比例多較都會區高，其長照服務能量更為稀缺，造成長照資源分配不平等困境。爰為進一步充實並普及北高雄社區長照服務資源，提升社區式長照服務分布密度，透過此計畫活用閒置或低度使用之公共空間，積極充實在地化長照服務資源，請衛生福利部督促高雄市政府針對北高雄 8 區（茄萣區、湖內區、路竹區、永安區、岡山區、彌陀區、梓官區、橋頭區）積極辦理社區式長照服務，並於 6 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出辦理情形書面報告，達成「一國中學區設置一日間照顧中心」之總統政見目標。	本項決議於 111 年 8 月 1 日以衛部顧字第 1111961748 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(三七一)	有鑑於自 110 年 3 月 22 日起至 111 年 1 月 5 日止，疑似疫苗接種後嚴重不良事件通報 1 萬 5,781 件，其中死亡達 1,234 件，已超過染疫死亡 850 人。基於新冠疫情相關通報及申請案件大幅增加，政府針對民眾接種疫苗產生不良反應，除未能以通俗易懂的方式告知民眾外，檢視預防接種受害救濟審議小組 (VICP) 會議記錄（從 106 年 5 月 4 日第 134 次會議紀錄至 110 年 12 月 16 日第 170 次止，共計 37 次），除最近 168 至 170 次會議紀錄基本上有逐案記載接種疫苗名稱外，過去從 134 至 167 次，內容記載往往過於簡略，除申請人收到社團法人國家生技醫療產業策進會所發（密件）審定結果函外，一般民眾僅能透過會議紀錄檢視自身權益是否受到保障，會議記錄自應如實呈現，查該審議小組 (VICP) 會議記錄，將該會第 167 次會議紀錄所列 1.行政業務討論（案由：討論該不良事件之部分前驅因素，鑑定意見及審定書等應如何描述）2.臨時	本部疾病管制署將預防接種受害救濟審議小組會議紀錄就個案審議結果對外公布，係為使申請者得以知悉審議進度，然行政事項或臨時動議之討論，係屬委員內部意見交換準備作業，非屬涉及個案關聯性鑑定及給付金審定之審議事項，爰依據政府資訊公開法第 18 條但書第 1 項第 3 款應限制公開或不予提供。

## 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 111 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	<p>動議（案由：審議小組委員利益迴避情況調查、評估是否可針對已執行解剖之死亡案件先行發放喪葬補助、未來會視 COVID-19 疫苗案件數 5 件以上即安排集中鑑定）等重要會議過程與記載與予刪除。檢視 106 至 110 年 5 年共召開 37 次，該臨時動議僅出現於 137 次會議紀錄，換言之，5 年來委員召開 36 次皆無臨時動議之討論（或許有召開，但記錄仍遭刪除），此次召開顯見其重要性，然唯一一次動議記錄竟遭行政作業無關會議為由刪除之，不僅嚴重剝奪民眾知情權，更有將民眾當塑膠之嫌。有鑑於政府資訊公開透明是最好的防腐劑，會議記錄之公開更是人民監督行政部門施政之品質，官員、與會者之專業性與獨立性及清廉與否之重要參考資訊。值此資訊揭露不完整，刻意刪除重要資訊，違背「政府資訊公開法」要求資訊公開以利人民參與、對公共事務之瞭解、信賴及監督等立法意旨。爰此，要求衛生福利部在兼具保障個資前提下，於每次會議後公開申請與審議結果，以保障國人知的權利。</p>	
(三七二)	<p>有鑑於截至 111 年 1 月 5 日累計新冠疫苗接種 3,524 萬 9,894 劑疫苗，其中 AZ 接種 1,503 萬 1,652 人次，Moderna 接種 779 萬 7,734 人次，高端接種 148 萬 6,451 人次，BioNTech 接種 1,093 萬 4,057 人次。COVID-19 疫苗接種後不良事件通報，自 110 年 3 月 22 日起至 111 年 1 月 5 日止，疑似疫苗接種後嚴重不良事件通報 1 萬 5,781 件，其中死亡達 1,234 件，已超過染疫死亡 850 人。基於新冠疫情相關通報及申請案件大幅增加，政府針對民眾接種疫苗產生不良反應，除未能以通俗易懂的方式告知民眾外，檢視預防接種受害救濟審議小組 (VICP) 會議記錄（從 106 年 5 月 4 日第 134 次會議紀錄至 110 年 12 月 16 日第 170 次止，共計 37 次），除最近 168 至 170 次會議紀錄基本上有逐案記載接種疫苗</p>	<p>本部疾病管制署業將預防接種受害救濟審議小組會議紀錄於全球資訊網公開，包含接種疫苗種類、審定理由、關聯性認定及法律規定條次，並依會議紀錄製發審定書予請求權人。</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 111 年度**

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	名稱外，過去從 134 至 167 次，內容記載往往過於簡略，除申請人收到社團法人國家生技醫療產業策進會所發（密件）審定結果函外，一般民眾僅能透過會議紀錄檢視自身權益是否受到保障，會議記錄自應如實呈現，有鑑於政府資訊公開透明是最好的防腐劑，會議記錄之公開更是人民監督行政部門施政之品質，官員、與會者之專業性與獨立性及清廉與否之重要參考資訊。爰此，要求衛生福利部應在兼具保障個資前提下，研議將相關個案事實及審定理由之說明，充分說明不良反應之關聯性與構成相關法律要件之適用狀況，及載明具體適用法律規定條文之條次，含款項目，期使國人得以藉由個案審定之紀錄資料，瞭解主管機關認事用法之合法性，並作為國人瞭解接種疫苗之相關風險及受害人申請救濟之重要參考資料。	
(三七三)	有鑑於衛生福利部已於 110 年 6 月 23 日公告修正「食品添加物使用範圍及限量暨規格標準」明定不得使用苯乙烯 ( Styrene ) 、丁香油酚甲醚 ( Eugenylmethylether ) 及吡啶 ( Pyridine ) 等 3 項合成香料物質，此香料廣泛用於糖果餅乾、飲料、醬料等食品中，幫助食品模仿如天然香料的風味，例如：丁香油酚甲醚可讓食物聞起來有百香果、鳳梨、葡萄、葡萄柚、蔓越莓等水果風味；吡啶則是帶有鹹鹹的海鮮風味，常用於魚露、海鮮醬料。目前國際間多不得使用此 3 項合成香料物質，美國消保團體近年於動物實驗中亦發現，前揭合成香料在高劑量使用下恐有致癌疑慮，107 年 10 月美國食品藥物管理局 ( FDA ) 宣布將於 109 年 10 月全面禁用，然衛生福利部考量如禁用該等香料物質，可能影響下游產品品項眾多，給予業者適當之緩衝期因應，自 113 年 1 月 1 日起施行，此緩衝期顯過寬鬆，爰此要求衛生福利部應再發函通知香料公協會等，轉知會員該公告內容，請會員儘速以其他香料取代丁香	本項決議於 111 年 3 月 7 日以衛授食字第 1111300483A 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 111 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	油酚甲醚及吡啶之使用，並於食品相關業者教育宣導說明會加強宣導，以維護國人健康。	
(三七四)	依「傳染病防治法」第 7 條明定「主管機關應實施各項調查及有效預防措施，以防止傳染病發生」。中央流行疫情指揮中心於 110 年 7 月 1 日公布，為強化我國入境檢疫措施，要求所有入境旅客，如檢驗陽性者將進行病毒基因定序。由於病毒基因定序有助確認國內流行病毒株之種類，可作為接種疫苗種類是否具有足夠保護力之重要參考，且可以使政府及國人瞭解病毒致死率及傳播力之相關狀況，並藉以提供採取必要而有效防疫措施之依據，爰要求衛生福利部應加速進行已確診者之病毒基因定序，並製表將已執行及當下完成之基因定序結果上網公開。	現階段全國 SARS-CoV-2 病毒基因體定序之結果，皆即時於嚴重特殊傳染性肺炎中央流行疫情指揮中心記者會，以公開透明的方式對外發布，相關資訊亦提供全國各級衛生單位，作為疫情防治之參考。
(三七五)	據衛生福利部中央健康保險署統計，「全民健保行動快易通/健康存摺 APP」破 1,400 萬次安裝，健康存摺破 700 萬人使用。然而，由於「健康存摺」架構在健保系統下，因此相關系統僅有健保給付之醫療項目及給付等相關資訊，對於病人自費部分之資訊則付之闕如。由是，以目前 COVID-19 疫情之管控為例，未持有健保卡者豈不成為漏洞？是以，完整的防疫系統資料庫，必須另謀管道以補足此漏洞。因此，為彌補健康存摺自費資訊之空白，並強化健保外醫療資訊之管理，以避免產生醫療黑洞，衛生福利部宜研議強化民眾整體醫療及健康資訊系統。	一、本部中央健康保險署健康存摺自 107 年 12 月開始收載自費健檢資料，並配合我國防疫政策，收載自費 COVID-19 病毒檢測及抗原快篩結果。 二、另本部成立「衛生福利資料科學中心」，整合各機關醫療保健及社會福利相關資料，並規劃將生物資料庫與健保資料庫結合，以強化民眾整體醫療及健康資訊。
(三七六)	衛生福利部疾病管制署「109 年嚴重特殊傳染性肺炎防治及紓困振興特別預算」委外進行之「國內新冠肺炎（COVID-19）確診個案免疫反應研究調查」研究案，於 110 年 2 月 25 日決標，總決標金額 540 萬元，履約起迄日期為 110 年 2 月 25 日至 110 年 12 月 31 日。爰要求衛生福利部提供契約影本（不含研究設計），並將該研究結果摘要報告送立法院	本項決議於 111 年 7 月 25 日以衛授疾字第 1110200681 號函送書面報告予立法院，並副知立法院社會福利及衛生環境委員會。

**衛生福利部**  
**立法院審議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 111 年度**

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	備查，以符合防疫資訊公開化之原則，並確保國人知情權。	
(三七七)	衛生福利部疾病管制署「109 年嚴重特殊傳染性肺炎防治及紓困振興特別預算」委外進行之「疾病管制署 110-111 年委託研究計畫採購案—COVID-19 疫苗取得緊急使用授權後，國人接種之免疫持續性與不良反應評估」研究案，於 110 年 3 月 18 日決標，總決標金額 2,988 萬元，履約起迄日期為 110 年 3 月 18 至 111 年 12 月 31 日。爰要求衛生福利部提供契約影本（不含研究設計），並將該研究之期中報告摘要送立法院備查。並於研究成果發表後，提供期末報告送立法院並上網公開，以符合防疫資訊公開化之原則，並確保國人知情權。	本項決議於 111 年 3 月 17 日以衛授疾字第 1110200246 號函送書面報告予立法院，並副知立法院社會福利及衛生環境委員會。
(三七八)	中央研究院 P3 實驗室為生物安全風險等級第三級之實驗室，其研究對象是嚴重影響人類健康且有可能致死的高危險性傳染病微生物，如冠狀病毒。為保障人員健康安全及避免微生物外洩造成社區危害，實驗室本身有嚴格規範，實驗人員也須受嚴格的訓練並遵守實驗室相關規定。而去（2021）年 12 月 9 日，中央流行疫情指揮中心卻公布中央研究院 P3 實驗室研究人員確診新冠肺炎，疑似於實驗室內感染。經中央研究院及中央流行疫情指揮中心內、外部調查，P3 實驗室計有人員未確實依照標準作業程序穿脫著防護裝備及使用生物安全櫃，實驗室未落實內部稽核、人員訓練不足等多項缺失。中央研究院為全國最高學術研究機構，P3 實驗室在疫情期間亦承擔疫情防護之關鍵角色。本次實驗室管理疏失與人員染疫，雖未釀成嚴重社區感染，但已造成社會不安。為利各界監督及恢復中央研究院之公信力，要求中央流行疫情指揮中心與中央研究院將內、外部調查之報告與結果於 6 個月內公開。	
總決算部分：無		

**衛生福利部**  
**0402臺鐵408次列車事故捐款專戶收支表**  
**111年12月31日**

單位：新臺幣元

項目	執行數	
	人數	金額
<b>收入</b>		
<b>合計</b>		<b>1,122,319,104</b>
一、捐款收入(註)		<b>1,122,233,854</b>
民眾捐款收入		1,122,821,154
減項：捐款人申請退款		(587,300)
二、其他收入		<b>85,250</b>
利息收入		85,250
<b>支出</b>		
<b>合計</b>	<b>929</b>	<b>1,119,650,014</b>
一、罹難者家屬扶助金1,800萬元/人	<b>49</b>	882,000,000
二、傷者扶助金	<b>308</b>	<b>176,800,000</b>
(一) 第一類(極重度)1,200萬元/人	2	24,000,000
(二) 第二類(重度)800萬元/人	4	32,000,000
(三) 第三類(中度)300萬元/人	13	39,000,000
(四) 第四類(輕度)100萬元/人	30	30,000,000
(五) 第五類(門診)20萬元/人	259	51,800,000
三、其他乘客心理撫慰金 5萬元/人	<b>140</b>	<b>7,000,000</b>
四、罹難者子女重度以上傷者子女／在學重度以上傷者教育資助	<b>4</b>	<b>23,671,614</b>
五、分配結餘款	<b>428</b>	<b>30,178,400</b>
(一) 罷難者家屬55萬4,800元/人	45	24,966,000
(二) 第一類(極重度)36萬9,900元/人	2	739,800
(三) 第二類(重度)24萬6,600元/人	4	986,400
(四) 第三類(中度)9萬2,500元/人	12	1,110,000
(五) 第四類(輕度)3萬900元/人	26	803,400
(六) 第五類(門診)6,200元/人	224	1,388,800
(七) 其他乘客1,600元/人	115	184,000
<b>專戶結餘</b>		<b>2,669,090</b>
註：		
1. 捐款收入係民眾至金融機構、四大超商及以Line Pay行動支付捐款，帳列於公務會計月報之「應付代收款-0402台鐵408次列車事故捐款」科目項下。		
2. 支出依據衛生福利部辦理0402臺鐵408次列車事故案捐款運用計畫(含基準)暨衛生福利部辦理0402臺鐵408次列車事故案捐款管理及監督委員會第1屆第14次會議決議辦理。		

主辦會計人員：張 育 珍



機關長官：薛 瑞 元

