

17-1

中華民國 113 年度



衛生福利部單位預算

衛生福利部 編

# 衛生福利部

## 目次

中華民國 113 年度

壹、預算總說明	1 - 57
貳、主要表	
一、歲入來源別預算表	59 - 60
二、歲出機關別預算表	61 - 74
參、附屬表	
一、歲入項目說明提要表	75 - 88
二、歲出計畫提要及分支計畫概況表	
1. 公費生培育	89
2. 科技業務	
(1) 科技發展工作	90 - 96
(2) 財團法人國家衛生研究院發展計畫	97 - 100
3. 社會保險業務	
(1) 社會保險行政工作	101 - 103
(2) 社會保險補助	104 - 105
4. 社會救助業務	106 - 108
5. 社工及社區發展業務	109 - 111
6. 保護服務業務	112 - 113
7. 一般行政	114 - 115
8. 醫政業務	116 - 123
9. 心理及口腔健康業務	124 - 130
10. 護理及健康照護業務	131 - 134
11. 中醫藥業務	135 - 140
12. 綜合規劃業務	141 - 145
13. 國際衛生業務	146 - 149
14. 衛生福利資訊業務	150 - 152

15. 醫院營運業務·····	153 – 154
16. 非營業特種基金	
(1) 醫療藥品基金·····	155
17. 第一預備金·····	156
三、各項費用彙計表·····	157 – 164
四、歲出一級用途別科目分析表·····	166 – 167
五、資本支出分析表·····	168 – 171
六、人事費彙計表·····	173
七、預算員額明細表·····	174 – 175
八、公務車輛明細表·····	177
九、現有辦公房舍明細表·····	178 – 179
十、收支併列案款對照表·····	181
十一、補助經費分析表·····	182 – 217
十二、捐助經費分析表·····	218 – 239
十三、派員出國計畫預算總表·····	241
十四、派員出國計畫預算類別表－考察、視察、訪問·····	242 – 243
十五、派員出國計畫預算類別表－開會、談判·····	244 – 257
十六、派員出國計畫預算類別表－進修、研究、實習·····	258 – 259
十七、派員赴大陸計畫預算類別表·····	260 – 261
十八、歲出按職能及經濟性綜合分類表·····	262 – 267
十九、跨年期計畫概況表·····	269 – 273
二十、委辦經費分析表·····	274 – 307
二一、媒體政策及業務宣導費彙計表·····	308 – 309
二二、立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事 項辦理情形報告表·····	310 – 452

# 預算總說明



**衛生福利部**  
**預 算 總 說 明**  
中華民國 113 年度

**一、 現行法定職掌**

**(一) 機關主要職掌**

掌理全國衛生及福利業務，主管衛生福利、全民健康保險、國民年金、長期照顧（護）政策、社會救助、社會工作、家庭暴力、性侵害、性騷擾防治與其他保護服務業務、醫事相關業務、護理及健康照護、心理健康、口腔健康、中醫藥等其他有關衛生福利事項。

**(二) 內部分層業務**

1.本部置部長 1 人，特任，綜理部務，並指揮、監督所屬機關（構）及人員；政務次長 2 人、常務次長 1 人，襄助部長處理部務。

2.本部設內部各司、處及其職掌如下：

**(1) 綜合規劃司：**

- A. 衛生福利政策與施政計畫之研擬、規劃、管制、考核及評估。
- B. 行政效能提升與便民服務業務之規劃、推動、督導及考核。
- C. 本部與所屬機關、地方衛生機關績效之評估及考核。
- D. 本部與所屬機關衛生福利科技發展之策略規劃及計畫審議。
- E. 衛生福利科技研發成果衍生智慧財產權之管理及技術移轉之推動。
- F. 衛生教育規劃、宣導、評估及醫療保健知能傳播。
- G. 大陸地區衛生專業人士來臺審查作業。
- H. 本部衛生福利、醫療保健出版刊物之編輯及管理。
- I. 其他有關綜合規劃事項。

**(2) 社會保險司：**

- A. 國民年金政策之規劃、推動、業務督導及相關法規之研擬。
- B. 全民健康保險政策之規劃、推動、業務督導及相關法規之研擬。
- C. 全民健康保險年度醫療給付費用總額範圍及政策目標之擬訂。
- D. 長期照護保險制度之規劃及相關法規之研擬。
- E. 其他有關社會保險事項。

**(3) 社會救助及社工司：**

- A. 低收入戶與中低收入戶救助政策之規劃、推動及相關法規之研擬。
- B. 遊民服務政策之規劃、推動及相關法規之研擬。

**衛生福利部**  
**預算總說明**  
中華民國 113 年度

- C. 災民收容體系與慰助之規劃及督導。
- D. 急難救助與公益勸募政策之規劃、推動及相關法規之研擬。
- E. 社會工作專業、人力資源、社區發展與志願服務政策之規劃、推動及相關法規之研擬。
- F. 社政業務系統與社會福利諮詢專線之規劃、管理及推動。
- G. 其他有關社會救助及社會工作事項。

**(4) 護理及健康照護司：**

- A. 護理、助產人力發展與政策之規劃、推動及相關法規之研擬。
- B. 護理、助產人員執業環境、制度與品質促進之規劃及推動。
- C. 護理機構管理政策之規劃、推動及相關法規之研擬。
- D. 原住民族地區醫事人力與服務體系之發展及推動。
- E. 離島地區醫事人力與服務體系之發展及推動。
- F. 身心障礙鑑定與醫療輔具服務之發展、推動及相關法規之研擬。
- G. 其他有關護理及健康照護事項。

**(5) 保護服務司：**

- A. 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。
- B. 家庭暴力、性侵害、性騷擾防治與老人、身心障礙者、兒童、少年保護事件之被害人保護服務方案之規劃、推動及督導。
- C. 家庭暴力、性侵害、性騷擾防治與老人、身心障礙者、兒童、少年被害人保護之教育宣導及研究發展事項。
- D. 家庭暴力、性侵害、性騷擾防治與老人、身心障礙者、兒童、少年保護網絡合作、協調之規劃、推動及督導。
- E. 性騷擾事件申訴、調查、調解制度與調查、調解人才資源庫之規劃、推動及督導。
- F. 兒童及少年性交易防制、高關懷少年處遇輔導政策之規劃、推動及相關法規之研擬。
- G. 其他有關保護服務事項。

**(6) 醫事司：**

- A. 醫事人員管理與醫事人力發展政策之規劃、推動及相關法規之研擬。

**衛生福利部**  
**預 算 總 說 明**  
中華民國 113 年度

- B. 醫事機構管理政策之規劃、推動及相關法規之研擬。
- C. 醫事品質、醫事倫理與醫事技術之促進、管制及輔導。
- D. 緊急醫療救護服務體系之規劃及推動。
- E. 醫療服務產業之輔導及獎勵。
- F. 醫事服務體系之規劃及推動。
- G. 醫事人員懲戒及醫事爭議處理。
- H. 其他有關醫事服務管理事項。

**(7) 心理健康司：**

- A. 心理健康促進與自殺防治政策之規劃、推動及相關法規之研訂。
- B. 精神疾病防治與病人權益保障政策之規劃、推動及相關法規之研訂。
- C. 精神醫療、精神復健機構及其業務之管理。
- D. 毒品及其他物質成癮防治政策之規劃、推動及相關法規之研訂。
- E. 家庭暴力、性侵害、性騷擾與老人、身心障礙者、兒童、少年保護事件之加害人處遇及預防服務方案之規劃、推動及督導。
- F. 司法精神醫療政策之規劃、推動及機構醫療業務之管理。
- G. 其他有關心理健康及精神醫療事項。

**(8) 中醫藥司：**

- A. 中醫藥管理政策之規劃、推動及相關法規之研擬。
- B. 中醫醫事人員管理與醫事人力發展政策之規劃、推動及相關法規之研擬。
- C. 中醫醫事機構管理政策之規劃、推動及相關法規之研擬。
- D. 中藥（材）、植物性藥材之管理與品質促進政策之規劃、推動及相關法規之研擬。
- E. 其他有關中醫藥管理事項。

**(9) 長期照顧司：**

- A. 長期照顧政策、制度發展之規劃、推動及相關法規之研擬。
- B. 長期照顧人力培訓、發展之規劃、推動及執行。
- C. 長期照顧服務網絡與偏遠地區長期照顧資源之規劃及推動。
- D. 居家、社區與機構長期照顧體系之規劃、推動及執行。
- E. 其他有關長期照顧事項。



**衛生福利部**  
**預算總說明**  
中華民國 113 年度

**(10) 口腔健康司：**

- A. 口腔健康政策之規劃、推動及相關法規之研訂。
- B. 口腔衛生教育及預防保健之規劃及推動。
- C. 口腔醫療服務體系之規劃、發展及管理。
- D. 口腔衛生醫事人員管理與人力發展政策之規劃、推動及相關法規之研訂。
- E. 口腔醫事機構管理政策之規劃、推動及相關法規之研擬。
- F. 口腔醫療品質與病人安全之管理及醫療爭議之處理。
- G. 口腔醫療科技與國際發展之規劃及推動。
- H. 其他有關口腔健康事項。

**(11) 秘書處：**

- A. 印信典守、文書、檔案及庶務之管理。
- B. 出納、財務、營繕、採購、財產及辦公廳舍之管理。
- C. 國會、地方聯絡及媒體公關業務。
- D. 不屬其他司、處事項。

**(12) 人事處：**本部人事事項。

**(13) 政風處：**本部政風事項。

**(14) 會計處：**本部歲計及會計事項。

**(15) 統計處：**本部統計事項。

**(16) 資訊處：**

- A. 本部資訊應用服務策略規劃及協調推動。
- B. 本部資訊應用環境規劃及管理。
- C. 本部與所屬機關資通安全規劃及推動。
- D. 本部資訊使用者技術支援及教育訓練服務。
- E. 本部與其他機關資訊移轉與交換之規劃、推動及協調。
- F. 其他有關資訊事項。

**3.本部常設性任務編組及其職掌如下：**

**(1) 法規會：**辦理相關法制、訴願及國家賠償事項。

**(2) 附屬醫療及社會福利機構管理會：**辦理本部附屬醫療與社會福利機構之管理及監督事項。

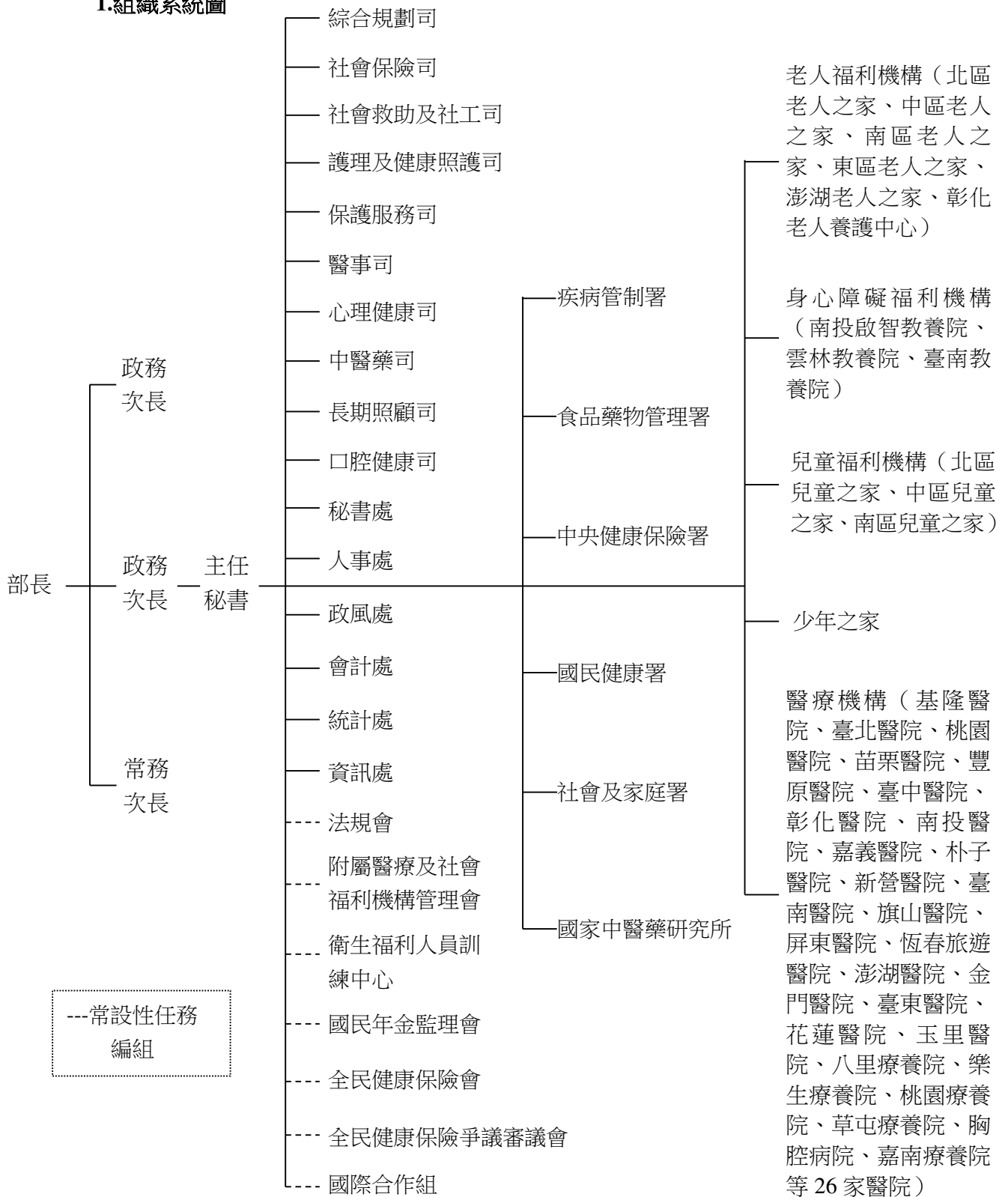
**衛生福利部**  
**預 算 總 說 明**  
中華民國 113 年度

- (3) **衛生福利人員訓練中心**：辦理衛生及福利人員訓練事項。
- (4) **國民年金監理會**：辦理國民年金保險業務之監督及保險爭議事項之審議。
- (5) **全民健康保險會**：辦理全民健康保險費率、給付範圍之審議及醫療給付費用總額之協定分配事項。
- (6) **全民健康保險爭議審議會**：辦理保險人核定之全民健康保險爭議事項之審議。
- (7) **國際合作組**：辦理衛生福利國際、兩岸合作與相關國際組織參與之規劃及推動事項。

衛生福利部  
預算總說明  
中華民國 113 年度

(三) 組織系統圖及預算員額說明表

1. 組織系統圖



衛生福利部  
預 算 總 說 明  
中華民國 113 年度

2.預算員額說明表

科 目	員 額 ( 單 位 : 人 )																說 明
名 稱	職 員		駐警		工 友		技 工		駕 駛		聘 用		約 僱		合 計		
	本 年 度	上 年 度	本 年 度	上 年 度	本 年 度	上 年 度	本 年 度	上 年 度	本 年 度	上 年 度	本 年 度	上 年 度	本 年 度	上 年 度	本 年 度	上 年 度	
0057000000 衛生福利部 主管	591	589	1	1	7	8	8	8	4	5	69	70	16	18	696	699	本年度預算員額 696 人，包括職員 591 人、駐警 1 人、 工友 7 人、技工 8 人、駕駛 4 人、聘 用 69 人及約僱 16 人。
0057010000 衛生福利部	591	589	1	1	7	8	8	8	4	5	69	70	16	18	696	699	
7157010100 一般行政	591	589	1	1	7	8	8	8	4	5	69	70	16	18	696	699	

**衛生福利部**  
**預 算 總 說 明**  
中華民國 113 年度

**二、 113 年度施政目標與重點**

本部為維護全民健康與福祉，秉持全球化、在地化及創新化思維，整合社會福利及衛生醫療資源，戮力規劃施政藍圖。從福利服務、長期照顧、社會安全、醫療照護、疫病防治、食品藥物管理到健康促進等攸關全民福祉之議題，擬定具整合性、連續性之公共政策，期能提供完善且一體之服務，以達成「促進全民健康與福祉」之使命。

本部依據行政院 113 年度施政方針，配合中程施政計畫及核定預算額度，並針對當前社經情勢變化及本部未來發展需要，編定 113 年度施政計畫，其目標與重點如下：

**(一) 年度施政目標**

本年度施政目標分由本部及所屬執行，包括：

**1.健全福利服務體系，優先照顧弱勢族群：**

- (1)檢視兒少政策方向，持續推動兒童權利公約，保障兒少權利。
- (2)持續推動公共化及準公共托育服務，健全托育管理法制，發放育兒津貼，減輕家庭經濟負擔，全面落實 0—6 歲國家一起養。
- (3)推動落實身心障礙者權利公約，擴大布建身心障礙者福利服務資源，提升照顧服務量能及品質。
- (4)推廣消除對婦女一切形式歧視公約，培力地方政府推動婦女福利服務，鼓勵婦女社會參與，提升婦女權益。
- (5)強化社會安全網，持續整合、發展與深化各項服務模式；加強兒少保護，精進風險預警機制；精進社會工作專業及薪資制度；強化心理健康資源布建、司法心理衛生服務，提升藥癮處遇、自殺與精神疾病個案服務效能。
- (6)增進高齡者健康與自主、社會連結，促進世代和諧共融，建構高齡友善與安全環境，及強化社會永續發展。

**2.建置優質長照體系，完備長照服務資源：**

- (1)建構完整長照服務制度及體系，推動長期照顧服務相關法規，搭配長照服務提供者特約制度，提升長照服務體系之效率及量能。
- (2)廣續整合長照機構及充實長照人力資源，並布建部屬醫院附設住宿式長照機構，建構機構住宿式服務類之長照機構法人治理體制。

**衛生福利部**  
**預 算 總 說 明**  
中華民國 113 年度

(3)持續普及社區整體照顧服務體系，提升社區照顧服務可近性，建構以社區為基礎之長照服務體系。

(4)推動失智社區照護服務，強化失智照護資源。

**3.營造互助祥和社會，優化保護服務輸送體系：**

(1)強化跨網絡合作與公私協力模式，推動社區初級預防服務資源、擴充服務量能，針對不同保護性案件類型發展以家庭為中心之整合性服務方案，並將創傷知情融入保護服務工作方法。

(2)運用人工智慧精進風險預警評估機制，建立有效之風險評估工具，提升社工人員即時判斷案件風險之精準度。

(3)持續充實保護性社工人力，建構以社區為基礎、以家庭為核心之三級預防保護服務體系。

(4)保障不利處境族群經濟生活，推動兒童及少年未來教育與發展帳戶等方案，協助其自立脫貧。

(5)建置社會工作專業制度，兼顧勞動權益，建構社工薪資制度，強化社會工作專業訓練，提升服務品質及量能，維護服務對象權益。

(6)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。

**4.拓展全方位醫療照護體系，保障民眾就醫權益：**

(1)完善通訊診察治療辦法，因應疫情過後之未來新常態發展。

(2)建構兒童醫療照護網絡，完備自周產期開始的兒童醫療照護，提升兒童醫療照護品質。

(3)推動遠距緊急醫療照護，完備急重症照護網絡，提升在地緊急應變量能及就醫可近性。

(4)完善醫療爭議非訴訟處理機制，保障醫病雙方權益，促進醫病關係和諧。

(5)建構偏鄉在地醫療照護網絡，持續完善醫事人員執業環境。

(6)加強實驗室自行開發檢測之監管機制，建立精準醫療照護環境。

(7)改善護理執業環境，推動優質護理職場，投資護理人力，吸引護理人員留任及回流，強化護理人才培育、法令規章及機構管理，精進照護品質。

**衛生福利部**  
**預算總說明**  
中華民國 113 年度

- (8)落實偏鄉離島醫療在地化，推動遠距醫療照護提升可近性，保障民眾就醫權益及醫療品質。
- (9)精進中醫臨床訓練制度、促進中醫多元特色發展及創新加值，提供優質中醫醫療服務；完善民俗調理業管理規範，保障消費安全。
- (10)持續推動國際交流合作，積極參與衛生福利之相關國際組織，強化雙邊及多邊國際醫衛合作。
- (11)持續精進部屬醫院醫療品質，發揮公醫使命照顧偏鄉民眾就醫權益。

**5.建構優質防疫應變體系，鞏固國家防疫安全：**

- (1)健全傳染病防治法規，精進檢疫體系，致力阻絕傳染病於境外；導入智慧防疫，建構高敏感度傳染病偵測體系；充實全國檢驗網絡量能；精進生物安全與保全制度。
- (2)永續防疫物資供應儲備及調度管理；厚植社區防疫動員量能；強化醫療及長照機構感染管制，提升抗生素抗藥性管理效能，鞏固醫療體系應變能力及提升社會防疫韌性。
- (3)充實疫苗基金財源，建立多元疫苗採購供應及緊急調撥機制；維持高接種完成率，增強國民免疫力。
- (4)積極主動發現結核感染，治療潛伏感染及優化個案管理品質；建置多元愛滋篩檢諮詢服務，持續推行暴露前預防性投藥，降低愛滋病毒傳播。

**6.優化食安五環及生技醫藥政策環境，保障民眾健康：**

- (1)鞏固食品產製銷網絡及藥品、醫療器材與化粧品全生命週期管理；智慧化邊境產品管理、流通監管及稽查輔導，打造安心消費環境。
- (2)優化新興產品諮詢輔導及審查制度，提升藥品供應韌性與調度應變效能，穩定藥品供應，強化品質安全管理，營造友善用藥環境。
- (3)接軌國際優化法規政策，強化食藥檢驗科技能力；多元化食藥醫粧安全溝通策略，建立國人正確認知。
- (4)精進中藥品質管制、促進中藥產業升級、強化上市中藥監測，滾動編修臺灣中藥典，提升中藥產業量能。

**衛生福利部**  
**預 算 總 說 明**  
中華民國 113 年度

(5)推動中醫藥臨床及基礎整合研究平臺，落實中醫藥實證轉譯；開發中藥品質分析方法及持續進行中藥複方成分分析資料庫建構，整合中醫藥真實世界與基礎醫學研究平臺，投入代謝、神經退化及慢性肺病、老年症候群等疾病之機理及實證研究，開創中藥新價值，促進產業發展；推廣中醫藥知識與訊息服務，並建立臺灣與新南向國家之傳統醫藥產官學研夥伴關係。

(6)強化衛生福利科技人才培育，厚實衛生福利研究的基盤環境；提升研發量能，促進生醫產業發展與加值應用。

**7.營造身心健康支持環境，增進全人全程健康促進：**

(1)培養健康生活型態，營造健康場域，推動營養促進與肥胖防治；推動菸、檳害防控工作，提供多元戒菸服務，營造無菸、無檳支持環境。

(2)健全婦幼及生育保健服務環境，擴大人工生殖補助，增進孕婦及兒童之健康照護。

(3)強化長者身體活動可近性，布建銀髮健身據點與辦理健康促進課程，營造高齡友善及失智友善之社區及城市；強化慢性疾病之預防與管理，提供成人預防保健服務，透過篩檢與介入，針對異常個案提供衛教指導，並連結「全民健康保險代謝症候群防治計畫」，延緩慢性疾病的發生，另建立長者身體功能評估服務模式，早期發現功能衰退問題並及早介入，預防及延緩失能發生。

(4)配合國家消除 C 肝防治政策目標，補助地方政府強化篩檢量能，並輔導院所針對檢查陽性個案提供治療。

(5)強化癌症預防及早期發現，提升主要癌症篩檢率、陽性追蹤率及品質，發展癌症預防健康服務；推動整合性癌症資源網絡，降低癌症病人死亡率。

(6)增進民眾精準預防環境危害之健康識能；強化全人健康促進與非傳染性疾病防治監測，增進健康促進與疾病防治創新模式研發，以及提升健康傳播成效。

(7)推展多元化心理健康促進方案，建構持續性精神疾病照護體系，擴大成癮醫療量能及拓展服務資源，推動司法精神醫療及特殊族群處遇，加強心理健康基礎建設及資料整合。

(8)推動國民口腔健康，增加口腔預防保健資源，提升特殊族群口腔醫療照護量能，強化國人口腔健康照護體系與品質，促進口腔國際醫療照護產業發展。

**8.落實健保及國保制度，持續保障民眾保險權益：**



衛生福利部  
預算總說明  
中華民國 113 年度

- (1)完善健保法制規範，落實分級醫療，擴大社區為本之健康照護，提供民眾可近及有品質之服務。
- (2)推動健保制度改革，健全健保財務及公平負擔，精進健保給付效益及資源配置。
- (3)運用智慧雲端科技，鼓勵公私合作發展創新健保服務；強化健保資料管理，提升服務品質與效率。
- (4)確保國民年金財務永續，持續精進國民年金制度，保障民眾老年基本經濟安全。
- (5)主動關懷輔導民眾補繳國保欠費及申領國保給付，提升國保保費收繳率，並保障民眾保險權益。

衛生福利部  
預算總說明  
中華民國 113 年度

(二) 年度重要施政計畫

工作計畫名稱	重要計畫項目		實 施 內 容
壹、健全福利服務體系，優先照顧弱勢族群，及營造互助祥和社會，優化保護服務輸送體系			
一、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。 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。 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。
二、社工及社區發展業務	一	規劃建立社會工作專業	1.建構社工薪資制度，依年資、學歷、執照、偏鄉離島加給補助階梯式之專業服務費；增加風險工作補助；增加補助民間單位雇主負擔之勞健保費及提撥勞退準備金費用。 2.建置全國性社會工作人力資料庫，完善社工人力資源管理，促進專業化發展、繼續教育積分管理系統，以利統合管理。
	二	推展社區發展工作	1.辦理績優社區選拔，督導地方政府推展社區組織輔導與培力，促進社區整體建設及福祉。 2.補助社區辦理社區發展研習與訓練、社區防災備災宣導、福利社區化旗艦型計畫等，提升社區意識及永續發展。 3.辦理全國社區業務聯繫會報暨福利社區化觀摩會、全國社區培力育成中心聯繫會

衛生福利部  
預算總說明  
中華民國 113 年度

工作計畫名稱	重要計畫項目		實 施 內 容
			報等活動，鼓勵全國社區互相觀摩學習，促進公私部門交流。
三、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、社福中心進行服務。 2.整合資訊系統，即時跨域串接家庭風險資訊，以周延評估，及擬定適當之介入服務計畫。 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。 4.結合民間資源強化兒少保護及家庭支持服務。 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。 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。
貳、 拓展全方位醫療照護體系，保障民眾就醫權益			
一、 公費生培育	一	辦理重點科別培育公費醫師制度計畫第二期	1.針對重點科別醫師人力進行培育，補助公私立醫學院醫學系公費生6年、後醫學系4年費用。 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，挹注偏鄉醫療機構提供10年服務（後醫學系服務8年）。
	二	原住民族及離島地區醫事人員養成計畫第五期	1.賡續培育原住民族及離島地區醫事公費生，依在地醫療照護人力需求，持續充

衛生福利部  
預算總說明  
中華民國 113 年度

工作計畫名稱	重要計畫項目		實施內容
			<p>實原住民族及離島地區醫事人力，落實在地化醫療政策。</p> <p>2.監測醫事公費生動向與在地醫療人力供需狀況。</p> <p>3.滾動檢討與修正公費生分發服務管理規定，提升養成計畫效益。</p>
二、醫政業務	一	健全醫療政策網絡	<p>1.重塑以價值為基礎之醫療服務體系：</p> <p>(1)檢討病床分類及功能定位。</p> <p>(2)建構急性後期照護體系。</p> <p>(3)優化醫療品質管理機制。</p> <p>(4)公立醫院體系之定位與強化。</p> <p>2.完善全人全社區醫療照護網絡：</p> <p>(1)推動以人為中心社區為基礎之健康照護服務網絡。</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>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>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>5.運用生物醫學科技強化醫療照護效能：</p>

衛生福利部  
預算總說明  
中華民國 113 年度

工作計畫名稱	重要計畫項目		實施內容
			(1)建立精準醫療照護環境。 (2)推動再生醫學及新興醫療科技發展與法規調適。 6.加速法規調適與國際合作： (1)醫事機構及人員管理全面電子化。 (2)推廣醫事人員繼續教育線上學習。 (3)促進醫療法人健全與永續發展。
	二	偏鄉醫師留任獎勵	1.強化在地緊急醫療處理能力： (1)醫學中心（重度級醫院）支援計畫。 (2)緊急醫療資源不足地區改善計畫。 (3)到院前救護醫療指導模式計畫。 2.提升基層醫療服務量能： (1)強化衛生所（室）醫療照護服務資源。 (2)擴大推動遠距醫療照護服務。 (3)提升在地醫療可近性。 3.充實在地醫療人力： (1)精進重點科別及在地養成公費醫師培育。 (2)提升偏遠地區醫師羅致及留任獎勵。 (3)強化專科住院醫師訓練計畫。
	三	優化兒童醫療照護計畫	1.完備周產期醫療照護系統。 2.建立分級分區兒童緊急醫療照護網絡。 3.跨院際整合資源，強化重難罕症之照護能力與品質。 4.發展兒童重症運送專業團隊及網絡。 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。 7.發展家庭為中心之幼兒專責醫師制度。 8.推展育兒指導服務方案。 9.建置計畫協調管理中心。

衛生福利部  
預算總說明  
中華民國 113 年度

工作計畫名稱	重要計畫項目		實施內容
			10.建立跨專業兒童（青少年）精神醫療團隊及規劃設置兒童（青少年）心智病房。
三、護理及健康照護業務	一	強化護理及健康照護量能	1.提升原住民族及離島地區健康照護服務品質與效率。 2.改善專科護理師及護產人員職場環境。
	二	建置優質照護服務體系	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。
	三	提升護理人力資源	1.持續推動醫院護理執業環境改善。 2.持續推動護理相關政策及法規修訂。 3.持續推動護理三大投資，投資居家護理、投資有效護理及投資智慧護理。
	四	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。 2.持續補助護理之家機構公共安全設施設備。
	五	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.廣續運用「空轉後送遠距會診平臺」，以達空中轉診後送及時性與減輕第一線醫護人員執行空中轉診後送任務之壓力。
四、中醫藥業務	一	中醫藥規劃及管理	1.研（修）訂中醫藥管理政策與法規及輔導推動相關業務。 2.推動中藥廠實施確效作業及產業輔導。 3.精進中藥製劑品質規範與安全。 4.辦理中醫師繼續教育及中醫護理訓練。 5.強化中藥執（從）業人員專業知能訓練。
	二	中醫優質發展計畫	1.培育優質中醫團隊與人才： (1)辦理中醫負責醫師訓練。 (2)建立中醫專科醫師制度。

衛生福利部  
預算總說明  
中華民國 113 年度

工作計畫名稱	重要計畫項目		實施內容
			(3)優化中醫臨床技能測驗及培育臨床師資。 2.促進科技創新與預防醫學： (1)推動中醫精準醫學發展。 (2)建立中醫居家醫療照護模式。 (3)建立中醫社區及照顧服務模式。
	三	健全民俗調理業管理	1.研訂（修）民俗調理業管理規範與廣告應行注意事項等草案。 2.提升民俗調理人員訓練課程品質。
	四	中醫藥振興計畫	1.精進中藥（材）源頭品質控管。 2.促進中藥產業創新加值。 3.強化上市中藥監測機制。 4.提升藥事服務及衛生教育。 5.建構與鏈結國際夥伴關係。
五、國際衛生業務	一	推動國際衛生福利交流與合作	1.參與各國、國際衛生及社福組織辦理之會議、活動與各項機制。 2.辦理參與各國、國際衛生及社福組織相關工作計畫。 3.辦理國際衛生援外計畫。 4.辦理國際衛生福利合作計畫。 5.辦理衛生福利官員雙邊會談。 6.辦理國際衛生人員訓練。
	二	新南向醫衛合作與產業鏈發展中長程計畫第二期	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。 2.推動醫衛產業供應鏈與新南向市場之連結。 3.強化與新南向市場之法規、制度及互信夥伴連結。 4.建構疫情區域聯合防制網絡。 5.優化醫衛領域資源整合與協調平臺。

**衛生福利部**  
**預 算 總 說 明**  
中華民國 113 年度

工作計畫名稱	重要計畫項目		實 施 內 容
六、衛生福利資訊業務	智能醫療及資訊整合應用計畫		運用生醫資訊科技強化醫療照護效能，加速智能科技於醫療照護應用。
七、醫院營運業務	一	樂生園區整體發展計畫	辦理62棟歷史建築修繕，以院民安居為主要目標，內容包含樂生廣場、樂生活聚落、漢生病醫療史料館等，呈現醫療、歷史、人權、生態等四大多面向價值。
	二	衛生福利部屏東醫院新醫療大樓興建計畫	辦理所屬屏東醫院興建新醫療大樓，規劃興建地下3樓、地上13樓（含屋凸層）之新醫療大樓，新增設置負壓之內外加護病室、開刀房及恢復室等特殊病室，供急重症醫療及特殊醫療使用，以完備高屏區急重症及傳染病醫療量能。
參、營造身心健康支持環境，增進全人全程健康促進			
心理及口腔健康業務	一	整合及提升心理健康服務	1.推展多元化心理健康促進方案。 2.建構持續性精神疾病照護體系。 3.擴大成癮醫療量能及拓展服務資源。 4.推動司法精神醫療及特殊族群處遇。 5.加強心理健康基礎建設及資料整合。
	二	國民口腔健康促進計畫第二期	1.推動各生命週期口腔健康。 2.提升口腔照護服務輸送及資源布建。 3.強化口腔醫療照護分級與品質。 4.精準監測及研究發展。
肆、確保社會保險財務健全			
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。
伍、其他			
科技業務	一	衛生福利科技管理計畫	1.精進科技計畫管理。 2.厚實衛生福利研究之基盤環境。



衛生福利部  
預 算 總 說 明  
中華民國 113 年度

工作計畫名稱	重要計畫項目		實 施 內 容
	二	新常態創新臨床試驗環境提升計畫	1.推動新型態臨床試驗環境。 2.提升新興生醫檢測技術與實驗室品質監測。 3.法規人才與國際鏈結行銷。
	三	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參與長期照護模式。 2.發展中醫醫療資訊分析及應用模式，提升醫療精準度。 3.推動人工智慧應用於中醫藥臨床實務，及培育跨領域人才。 4.發展中西醫整合戒癮模式，強化藥癮防治服務。 5.強化中藥材異常物質安全標準及精進檢驗方法。 6.推動臺灣中藥典編修，開發高品質且多元之中藥製劑管制方法。

衛生福利部  
預算總說明  
中華民國 113 年度

三、以前年度計畫實施成果概述

(一) 前(111)年度計畫實施成果概述

工作計畫	實施概況	實施成果
<b>壹、健全福利服務體系，優先照顧弱勢族群，及營造互助祥和社會，優化保護服務輸送體系</b>		
一、社會救助業務	<p>強化社會安全網第二期計畫－急難紓困及脫貧自立方案：</p> <p>一、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。</p> <p>二、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。</p> <p>三、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。</p>	<p>1.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 271 萬餘人次。</p> <p>2.補助地方政府辦理「自立脫貧及促進就業計畫」44 案。</p> <p>3.辦理「強化社會安全網計畫－急難紓困實施方案」，111 年度獲得救助紓困之家庭，共計 6,322 個。</p>
二、社工及社區發展業務	<p>一、規劃建立社會工作專業：</p> <p>(一) 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</p>	<p>1.本部依行政院 108 年 6 月 18 日核復調整公部門社工人員薪資，及依行政院 108 年 9 月 2 日核復事項，函頒補助民間單位社會工作人員薪資制度計畫，並自 109 年 1 月 1 日起實施，建構依年資、學歷、執照、執行風險業務等級之階梯式專業服務費補助機制；另，本部帶動司法院少年及家事廳、內政部移民署及原住民族委員會等</p>

**衛生福利部**  
**預 算 總 說 明**  
中華民國 113 年度

工作計畫	實施概況	實 施 成 果
	金費用。 (二) 建置全國性社會工作人力資料庫，完善社工人力資源管理，促進專業化發展、繼續教育積分管理系統，以利統合管理。	相關部會，修正其所主管補助計畫之專業服務費等相關規定，總受益社工人數逾 1 萬人。 2.增修本部社工人力資源管理系統，並透過系統辦理「社會工作師及專科社會工作師繼續教育課程認定、積分採認」，111 年度審核開課單位積分申請 3,725 筆。
	二、推展社區發展工作： (一) 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。 (二) 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。 (三) 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。	1.辦理社區發展工作金卓越社區選拔，鼓勵社區發展協會健全組織，強化社區福利服務功能。 2.補助社區辦理福利化社區旗艦型計畫等 10 案，深化福利服務於社區。 3.於臺中市辦理全國社區發展業務聯繫會報及彰化縣辦理社區發展福利社區化觀摩會等相關活動，各社區透過不同方式轉化與創新服務，並持續交流業務推動經驗，推動社區福利在地深耕，展現社區能量。
三、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： 一、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	1.111 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，其中依限完成派案評估之案件比率達 99.98%。 2.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，並廣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。

衛生福利部  
預算總說明  
中華民國 113 年度

工作計畫	實施概況	實施成果
	<p>家防中心、社福中心進行評估及服務。</p> <p>二、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。</p> <p>三、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。</p> <p>四、結合民間資源強化兒少保護及家庭支持服務。</p> <p>五、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。</p> <p>六、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。</p>	<p>3.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，截至 111 年底培力家庭訪員 329 人，111 年度提供兒少及家庭服務 1,234 件。</p> <p>4.為積極結合多元資源提供案家服務，改善兒少保護個案家庭功能，自 111 年度起補助地方政府辦理家庭處遇服務創新方案，111 年度計服務「兒少保護家庭處遇增能與充權計畫」2,063 個家庭、「6 歲以下兒少保護個案親職賦能計畫」466 個家庭、「兒少保護親屬家庭媒合與支持計畫」300 案及補助「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，維護兒少安全、權益與福祉。</p> <p>5.成立兒少保護區域醫療整合中心 11 家，111 年度協助嚴重兒少虐待個案驗傷評估 1,732 件，身心治療 1,258 件，並辦理個別及團體親職衛教服務 1,930 次。</p> <p>6.透過公私協力及資源挹注機制，整體保護服務量能提升，111 年度成人保護服務率達 95.48%、兒少保護服務率達 83%。</p> <p>7.依家庭暴力安全防護網計畫，111 年度各地方政府召開高危機個案跨網絡會議計 525 場，討論高危機個案計 9,921 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 175 場，討論案計 864 件。</p> <p>8.推動「性侵害被害者創傷復原中心建置推動計畫」，111 年度補助辦理性創傷復原</p>

衛生福利部  
預算總說明  
中華民國 113 年度

工作計畫	實施概況	實施成果
		中心計 7 家。
<b>貳、拓展全方位醫療照護體系，保障民眾就醫權益</b>		
一、公費生培育	一、辦理重點科別培育公費醫師制度計畫第二期： （一）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。 （二）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。	教育部於 111 年度核定國立清華大學、國立中山大學及國立中興大學申設學士後醫學系，並加入公費生招生，111 學年度參與重點科別培育公費醫師制度計畫學校計 13 所，截至 111 年底培育公費生計 758 名。
	二、原住民族及離島地區醫事人員養成： （一）賡續辦理培育原住民族及離島地區醫事公費生，依地方需求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。 （二）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。 （三）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。	1.截至 111 年底養成計畫已培育醫事公費生 1,387 名，在學修業中 419 名、臨床訓練中 172 名、分發服務中 165 名，另服務期滿留任於原鄉及離島地區服務之公費醫師達 7 成。 2.111 學年度養成計畫錄取就讀公費生計 79 名，包括醫學系 24 名、牙醫系 5 名、護理系 13 名、其他醫事科系 13 名及專科護理師碩士公費生 24 名。
二、醫政業務	一、健全醫療政策網絡： （一）重塑價值為基礎之醫療服務體系。	1.因應 COVID-19 嚴重特殊傳染性肺炎疫情，暫停辦理醫院評鑑，並配合後疫情時代醫療趨勢，規劃疫情後之評鑑制度改革

衛生福利部  
預算總說明  
中華民國 113 年度

工作計畫	實施概況	實施成果
	<p>(二) 完善全人全社區醫療照護網絡。</p> <p>(三) 建構更具韌性之急重難症照護體系。</p> <p>(四) 充實醫事人員量能，改善執業環境。</p>	<p>策略。</p> <p>2.辦理「醫院整合醫學暨醫療銜接照護試辦計畫」推動整合醫學照護模式，111 年度核定補助醫院 14 家、醫院整合醫學照護師資培訓課程 2 場，輔導與訪查作業 7 家。</p> <p>1.為整合醫療服務資源，辦理「醫療區域輔導與醫療資源整合計畫」，持續推動醫療區域內急性後期醫療照護及建構整合性社區健康照護網絡。</p> <p>2.推動安寧緩和療護、病人自主權利及器官捐贈移植推廣及整合業務，累計完成預立醫療決定註記 4 萬 3,466 人、預立安寧緩和意願註記 85 萬 2,245 人及預立器官捐贈意願註記 52 萬 9,121 人。</p> <p>1.本部 6 區區域緊急醫療應變中心，辦理維持 24 小時區域監控，111 年度通報及應變計 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、研討會及協調會 31 場、評核及會議 29 場。</p> <p>2.辦理緊急醫療急救教育訓練課程計 1,629 場次，參與人數 4 萬 7,487 人次，111 年度新增設置 AED 198 臺。</p> <p>1.辦理「多元雙向醫療爭議處理機制試辦計畫」計地方政府 22 個參與，並與法務部合作辦理刑事庭前調處機制，以積極促成爭議雙方和解，達到減訟止紛之目標。</p> <p>2.111 年 6 月 22 日制定公布「醫療事故預防及爭議處理法」。</p> <p>3.辦理「臨床研究員與醫療機構訂定聘用契約注意事項說明會」3 場，並蒐集醫師勞動權益保障或工時指引相關意見。</p>

衛生福利部  
預算總說明  
中華民國 113 年度

工作計畫	實施概況	實施成果
	<p>(五) 運用生物醫學科技強化醫療照護效能。</p> <p>(六) 加速法規調適與國際合作。</p>	<p>1.簡化人體試驗申請、審查作業程序，辦理人體試驗委員會及人體生物資料庫訪查。</p> <p>2.委託專業機構執行細胞治療案件審查，111 年度受理申請案 96 件；委託專責機構訂定實驗室開發檢測（LDTs）申請程序及審查機制，受理申請案 36 件。</p> <p>1.111 年度擴大辦理「醫事人員及醫事機構線上申辦系統」試辦，參與線上申辦作業之衛生局由第一階段 10 家提升至 17 家。</p> <p>2.111 年 3 月 29 日修正發布「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」；7 月 18 日修正發布「醫療機構電子病歷製作及管理辦法」；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」。</p>
	<p>二、優化偏鄉醫療精進計畫：</p> <p>(一) 檢討地方養成公費生培育計畫。</p> <p>(二) 研議調整一般公費醫師分發服務地點。</p> <p>(三) 辦理偏鄉公費醫師留任獎勵計畫。</p> <p>(四) 檢討法規鬆綁導入資訊科技。</p> <p>(五) 強化住院醫師訓練計畫。</p> <p>(六) 強化偏遠地區部屬醫院之醫療與公共衛生任務。</p> <p>(七) 研議擴大偏遠地區部屬醫院免提折舊攤提。</p> <p>(八) 檢討醫學中心支援計畫</p>	<p>1.為鼓勵服務期滿公費醫師，續留或申請高度偏遠地區、偏遠地區之醫療機構執業，109 至 111 年底已補助服務期滿之公費醫師留任偏鄉醫療機構計 104 名，包括高度偏遠地區 22 名、偏遠地區 69 名、離島地區 13 名。</p> <p>2.完成更新本部所屬醫院退休醫事人員名單，並提供職缺訊息公告，截至 111 年底於非偏遠離島醫院退休之醫事人員至偏遠醫院服務計 1 名。</p> <p>3.為鼓勵醫院協助及支援離島或醫療資源不足地區醫院提升重症能力，於醫學中心任務指標增列加分方式。</p>

衛生福利部  
預算總說明  
中華民國 113 年度

工作計畫	實施概況	實施成果
	<p>。</p> <p>(九) 修正醫學中心評鑑任務指標。</p>	
	<p>三、優化兒童醫療照護計畫：</p> <p>(一) 完備周產期醫療照護系統。</p> <p>(二) 建立分級分區兒童緊急醫療照護網絡。</p> <p>(三) 跨院際整合資源，強化重難罕症之照護能力與品質。</p> <p>(四) 發展兒童重症運送專業團隊及網絡。</p> <p>(五) 規劃國家級兒童困難診斷疾病平臺。</p> <p>(六) 培訓兒童醫療專業照護人力，推動創新研發與轉譯應用。</p> <p>(七) 發展家庭為中心之幼兒專責醫師制度。</p> <p>(八) 推展脆弱家庭育兒指導服務方案。</p> <p>(九) 建置計畫協調管理中心。</p>	<p>1.辦理「周產期照護網絡計畫」、「周產期高風險孕產婦(兒)追蹤關懷計畫」及「低(含極低)出生體重兒居家照護計畫」，強化高危險妊娠及新生兒之照護。</p> <p>2.持續辦理「提升兒科急診醫療品質及資源整合計畫」及「核心醫院計畫」，建立「兒科重難症醫療照護團隊」6 個、「兒童重症轉運專業團隊」2 個及「兒童困難診斷平臺」1 個。</p> <p>3.結合地方政府及相關醫療院所，辦理「幼兒專責醫師制度計畫」及「育兒指導服務方案」。</p> <p>4.持續委託專責單位辦理「優化兒童醫療照護計畫協調管理中心」。</p>
三、護理及健康照護業務	<p>一、強化護理及健康照護量能：</p> <p>(一) 提升原住民族及離島健康照護品質效率。</p> <p>(二) 改善專科護理師及護產人員職場環境。</p>	<p>1.補助地方政府於原住民族及離島地區設置部落社區健康營造中心計 71 處、衛生所更新購置醫療及資訊相關設備 13 項。</p> <p>2.辦理原住民族及離島地區衛生所醫療資訊系統與影像傳輸系統之維護及增修，提供門診服務約 116 萬人次。</p> <p>3.獎勵醫事人員於原住民族及離島地區開業之醫事機構計 7 家。</p>



衛生福利部  
預算總說明  
中華民國 113 年度

工作計畫	實施概況	實施成果
		<p>4.辦理空中轉診審核中心提供 24 小時緊急醫療諮詢、空中轉診必要性評估及協助航空器調度，111 年度核准 286 案。</p> <p>5.持續辦理專科護理師甄審與訓練醫院認定作業，截至 111 年底取得專科護理師證書計 1 萬 3,851 名，專科護理師訓練醫院 119 家。</p> <p>6.111 年 1 月 27 日修正發布「公立醫療機構護理（助產）人員夜班費支給表」調漲方案，並新增「首日住院護理費加成」調升支付點數 30%。</p>
	<p>二、建置優質照護服務體系：</p> <p>（一）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。</p> <p>（二）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。</p>	<p>1.完成 110 年度醫院護產服務量調查。</p> <p>2.延續原鄉健康十大行動計畫進行中長程政策規劃，並建構符合原住民族自主發展及文化安全健康照護政策。</p> <p>3.截至 111 年底累計建置遠距醫療專科門診計 36 處，以補實原鄉離島醫療專科服務資源。</p> <p>4.辦理原鄉離島地區居民就醫交通費補助計 3 萬 8,100 人次。</p>
	<p>三、提升護理人力資源：</p> <p>（一）持續推動醫院護理執業環境改善。</p> <p>（二）持續推動護理相關政策及法規修訂。</p> <p>（三）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>	<p>1.落實醫院護病比規定，推動「住院保險診療報酬與護病比連動」及擴大護病比連動加成級距，逐步改善護病比，建立良好優質之護理執業環境。</p> <p>2.優化護理人員專屬社群互動網站，整合護理執業與專業發展相關資訊，提供零距離護理公共事務參與管道及專業發展機會。</p> <p>3.111 年度辦理「護理職場爭議通報平臺」案件計 628 件、裁罰率 16%，並公開辦理結果，提升護理正向職場環境。</p> <p>4.配合本部全民健康保險醫療給付總額中</p>

衛生福利部  
預算總說明  
中華民國 113 年度

工作計畫	實施概況	實施成果
		長期政策目標，以全民健康保險醫院醫療給付費用試辦住院整合照護服務，並完成醫護團體共識，宣導住院整合照護模式與鼓勵醫院參與，111 年度辦理輔導工作坊及座談會 3 場，參與試辦醫院計 40 家。
	四、強化護理法規與護理人員及機構管理： （一）辦理護理機構評鑑及輔導。 （二）持續補助護理之家機構公共安全設施設備。	1.111 年度因應 COVID-19 嚴重特殊傳染性肺炎疫情，停辦護理機構評鑑作業，所有機構原評鑑合格效期順延 1 年。輔導護理機構配合中央流行疫情指揮中心發布之相關措施；但個別需求機構可主動提出評鑑，一般護理之家申請計 3 家，無合格家數、產後護理之家申請計 4 家，合格家數計 4 家、居家護理所申請計 1 家，合格家數計 1 家。 2.111 年度核定 19 個地方政府辦理「護理之家機構改善公共安全設施設備補助計畫」，補助 357 家次。
	五、金門、連江、澎湖三離島地區航空器駐地備勤計畫： （一）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。 （二）透過空轉後送遠距會診平臺執行空中轉診後送任務。	111 年度補助金門、連江、澎湖三離島地區各 1 架航空器專機駐地，提供空中轉診計 235 件，並賡續維護空轉後送遠距會診平臺。
四、中醫藥業務	一、中藥品質與產業提升： （一）推動中藥廠實施確效作業。 （二）提升中藥製劑安全與品	1.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 年度輔導 11 廠次；辦理六大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

衛生福利部  
預算總說明  
中華民國 113 年度

工作計畫	實施概況	實施成果
	<p>質。</p> <p>(三) 執行中藥材邊境查驗。</p> <p>(四) 執行上市中藥品質監測。</p> <p>(五) 建立藥學教育中藥實習制度。</p>	<p>場，以提升專業知能。</p> <p>2.預告修正「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規定，提升中藥製劑品質。</p> <p>3.執行市售中藥材、中藥製劑及邊境中藥材品質監測抽驗，111 年度抽驗市售中藥材 300 件，不合格 29 件；中藥製劑 110 件，不合格 3 件；人參、黃耆等 21 項中藥材邊境查驗，報驗 3,349 批，抽驗 648 件，不合格 14 批，不合格產品均依法退運及銷燬。</p> <p>4.擴增中藥實習場所及培育師資，111 年度遴選合格場所 101 家，培訓師資計 254 人。</p>
	<p>二、中醫優質發展計畫：</p> <p>(一) 培育優質中醫團隊與人才：</p> <p>1.辦理中醫負責醫師訓練。</p> <p>2.研議建立中醫專科醫師制度。</p> <p>3.優化中醫臨床技能測驗模式。</p> <p>4.培訓中醫臨床師資。</p> <p>(二) 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</p>	<p>1.辦理中醫負責醫師訓練，輔導訓練機構 133 家，參訓人數計 537 人、病例報告研習營 2 場，並完成機構審查作業 29 家。</p> <p>2.研議建立中醫專科醫師制度，試辦 5 科專科醫師訓練，完成第二年受訓醫師臨床技能測驗 20 名，並辦理中醫專科醫師制度說明會 2 場及受訓醫師座談會 2 場，凝聚中醫界共識。</p> <p>3.補助 7 家教學醫院成立中醫臨床教學示範中心，完成中醫臨床技能測驗考官培訓 7 場，取得認證資格計 50 名；完成中醫專科臨床技能測驗教案專業審查 66 例、專科試辦訓練學員中醫臨床技能測驗 5 場及編印教案彙編 1 冊。</p> <p>4.輔導組成中醫精準醫療政策分析小組，完成政策分析報告與「中醫精準政策推動藍圖」草案，彙整研究成果投稿國外期刊。</p>

衛生福利部  
預算總說明  
中華民國 113 年度

工作計畫	實施概況	實施成果
	務模式。	5.透過健保 6 區輔導團隊，辦理中醫社區醫療服務 10 萬 993 人次、居家醫療收案 4,571 人、長照服務收案 713 人；舉辦中醫藥預防醫學活動 341 場，參與人次計 9,655 人。
	三、健全民俗調理業務管理： （一）建立民俗調理服務禮券輔導查核機制確保消費權益。 （二）規劃及評估推動中醫推拿人員法案。	1.擬具「修正民俗調理業管理規範」、「民俗調理業者廣告用詞應行注意事項」及「民俗調理業服務禮券定型化契約查核實施計畫」等，召開專家會議 4 場、民俗調理團體及說明會 2 場，以強化輔導管理機制，建構優質消費環境。 2.辦理中醫傷科進階護理訓練，調查有意願服務中醫傷科輔助業務之護理人員。
五、國際衛生業務	一、推動國際衛生福利交流與合作： （一）參與國際衛生及社福組織辦理之會議、活動與各項機制。  （二）辦理參與國際衛生及社福組織相關工作計畫。	1.於「第 75 屆世界衛生大會（WHA）」期間赴瑞士日內瓦，透過與各國及國際醫衛組織進行雙邊會談、舉辦專業論壇以及參與周邊會議與活動，積極爭取參與世界衛生組織（WHO）。 2.本部專文「臺灣科技防疫及全民健康覆蓋經驗迎戰疫情」獲各國媒體刊登報導逾 410 篇。 3.線上參與 APEC 第 1 次衛生工作小組會議，並赴泰國參與 APEC 衛生與經濟高階會議，分享我國投資全球衛生安全經驗。 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，並與國際非政府組織交流，拓展國際人脈。 2.辦理「強化我國參與 APEC 衛生相關事務計畫」及國際會議，研析亞太區域優先衛

衛生福利部  
預算總說明  
中華民國 113 年度

工作計畫	實施概況	實施成果
	<p>(三) 辦理國際衛生援外計畫。</p> <p>(四) 辦理國際衛生福利合作計畫。</p> <p>(五) 辦理衛生福利官員雙邊會談。</p> <p>(六) 辦理國際衛生人員訓練。</p>	<p>生議題。</p> <p>1.辦理外交部「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家辦理醫療衛生合作計畫。</p> <p>2.臺灣國際醫衛行動團隊（TaiwanIHA）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」，協助該國提升災害應變量能等。</p> <p>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，辦理捐贈案 6 件。</p> <p>2.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應新常態」國際研討會，並擔任 APEC「數位健康次級工作小組」領導經濟體，發表「數位科技防疫報告」。</p> <p>1.於第 75 屆 WHA 期間，與美國及立陶宛等國家及國際醫衛專業組織進行雙邊會談，深化醫衛合作。</p> <p>2.舉行「臺灣全球健康福祉論壇」，實體及線上參與計 1,627 人及雙邊會談 5 場。</p> <p>3.召開「醫衛合作瞭解備忘錄」工作階層會議，討論衛生安全及人員訓練等。</p> <p>辦理「臺灣國際醫療衛生人員訓練中心計畫」，111 年度培訓國家 14 個，計國外醫療衛生人員 73 名參加。</p>
	<p>二、新南向醫衛合作與產業鏈發展中長程計畫第二期：</p> <p>(一) 深化新南向國家醫衛人才培訓、能量建構與雙向合作機制。</p>	<p>1.「七國十中心」計畫分別與印度、印尼、菲律賓、越南、泰國、馬來西亞、緬甸合作，111 年度辦理研討會及產業座談會 42 場，培訓醫事人員 393 名，介接廠商 70 家，並參與展會達 16 場。</p>

衛生福利部  
預算總說明  
中華民國 113 年度

工作計畫	實施概況	實施成果
	(二) 推動醫衛產業供應鏈與新南向市場之連結。 (三) 強化與新南向市場之法規、制度及互信夥伴連結。 (四) 建構疫情區域聯合防制網絡。 (五) 優化醫衛領域資源整合與協調平臺。	2.辦理「新南向人員健康服務中心」，提供衛教、諮詢及醫療轉銜等服務，完成 11 國相關資料蒐集，並更新就醫資料庫、健康管理需知資料。 3.透過「協助培訓新南向國家專業人員」、「藥物法規調和」及「區域產業鏈合作」等面向強化與新南向國家的雙邊關係，111 年度舉辦及參與研討會 14 場次、工作小組會議 22 場次。 4.111 年度取得牙材許可證 7 張。 5.截至 111 年底取得傳統藥品許可證 4,642 張，並簽署「駐印度台北經濟文化中心與印度台北協會傳統醫藥合作瞭解備忘錄」。
六、衛生福利資訊業務	智能醫療及資訊整合應用計畫：運用生醫資訊科技強化醫療照護效能，加速智能科技於醫療照護應用。	1.召開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 格式等電子病歷交換格式。 2.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，取得正式 Package Number。完成建置全國專門術語服務平臺 (TW Terminology Services)。 3.舉辦 FHIR 推廣說明會及辦理 HL7 FHIR Fundamental 課程，協助學員通過實作取得國際總會證明。
七、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、磁共振造影等進駐空間，以回	111 年度完成醫療大樓（地下 1 層、地上 8 層）主體結構工程。

衛生福利部  
預算總說明  
中華民國 113 年度

工作計畫	實施概況	實施成果
	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。	
<b>參、營造身心健康支持環境，增進全人全程健康促進</b>		
心理及口腔健康業務	一、整合及提升心理健康服務： （一）推展多元心理健康促進及強化自殺防治。 （二）建構連續性精神疾病照護服務體系。 （三）提升成癮治療服務多元量能及網絡。 （四）落實家暴及性侵害加害人處遇及發展多元處遇方案。 （五）加強布建心理健康資源及優化基礎建設。	1.轄區半數以上行政區域可提供免費（或優惠）心理健康諮商服務之地方政府計 22 個，全國已建置服務據點 381 個。 2.補助 22 個地方政府衛生局聘任關懷訪視員計 470 人，提供社區精神病人關懷訪視服務，111 年度訪視次數計 55 萬 6,045 人次。 3.補助 6 家醫療機構辦理整合性藥癮醫療示範中心第二期計畫，持續累積藥癮醫療模式實證效果，發展連續性藥癮醫療與處遇服務，及深化個案管理制度與專業內涵，111 年度結合 105 家心理衛生專業機構提供藥癮治療及處遇服務，另補助機構發展藥癮治療性社區服務計 6 家，共提供收治處所 17 個，計 320 床。 4.111 年度服刑期滿中高以上再犯危險個案計 104 人，性侵害加害人出監後 2 週內執行社區處遇比率達 95.19%。 5.截至 111 年底計 19 個地方政府已布建社區心理衛生中心 28 處。
	二、強化口腔健康照護體系與品質： （一）建立國人口腔健康監測指標。 （二）降低國民口腔疾病盛行率。 （三）提升特殊需求者口腔醫療照護之可近性及服務	1.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，規劃以中風、使用氣切管、鼻胃管或頭頸部手術等個案為對象，提供結合口腔照護評估之出院準備服務，111 年度委託試辦醫院 5 家。 2.辦理兒童牙齒塗氟、窩溝封填、含氟漱口水等相關口腔保健計畫，並推動口腔衛生

衛生福利部  
預算總說明  
中華民國 113 年度

工作計畫	實施概況	實施成果
	<p>方案。</p> <p>(四) 建置全方位口腔醫療及安全醫療環境。</p> <p>(五) 推動調查研究及深度國際交流。</p>	<p>教育宣導，111 年度兒童牙齒塗氟服務約 106.8 萬人次。</p> <p>3. 建置特殊需求者牙科醫療服務，111 年度獎勵示範中心 7 家及一般醫院 24 家，每週開設特殊需求門診達 300 診，另設立「身心障礙者牙科特別門診」醫院 89 家。</p> <p>4. 111 年度首度核發專科醫師證書計 3,250 張，認定合格訓練機構計 183 家，訓練容額計 547 名。</p> <p>5. 111 年度辦理口腔醫療合作國際研討會 3 場，參與人數 940 人次。</p>
<b>肆、確保社會保險財務健全</b>		
社會保險業務	健全國保財務提升保險費收繳率。	<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及將屆 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 年底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 312 萬 2,327 元，已繳金額占催欠總金額 3.64%。</p>
<b>伍、其他</b>		
科技業務	<p>一、衛生福利科技管理計畫：</p> <p>(一) 精進科技計畫管理：</p> <p>1. 衛生福利科技政策之策略規劃。</p> <p>2. 衛生福利科技研究計畫之推動與管理考核。</p>	<p>1. 參與行政院生技產業策略諮議委員會議及協助推動「六大核心戰略產業」、「生醫產業創新推動方案」等方案，並完成本部科技計畫先期規劃。</p> <p>2. 111 年度完成 110 年度部會管制個案計畫</p>



**衛生福利部**  
**預 算 總 說 明**  
中華民國 113 年度

工作計畫	實施概況	實 施 成 果
	<p>3.衛生福利科技發展計畫績效評估與管理應用。</p> <p>(二)厚實衛生福利研究之基盤環境：</p> <p>1.衛生福利科技發展與管理人才培育。</p> <p>2.促進衛生福利科技交流與知識推廣。</p>	<p>評核結果，部會管制科技發展類個案計畫計 26 件，評核結果優等計 17 件，占 65.4%，甲等 7 件，占 26.9%，乙等 2 件，占 7.7%。</p> <p>3.「科技成果實際應用率」111 年度實際值達 77.82%。</p> <p>1.補助衛生福利科技發展與管理人才培育計畫，培育臺灣生技醫藥跨領域創新人才，辦理人才培訓課程 69 場，培訓人數 6,852 人。</p> <p>2.參與國內展覽 3 場，補助臺灣醫學會雜誌刊載衛生政策相關文章計 7 篇。</p>
	<p>二、新興生醫臨床試驗提升計畫：</p> <p>(一)推動創新科技之生醫臨床試驗。</p> <p>(二)建置新興生醫法規政策。</p> <p>(三)醫療健康產業行銷鏈結國際。</p>	<p>推動創新醫材、藥物、疫苗及細胞治療臨床試驗計 44 件；提供早期臨床試驗諮詢輔導計 30 件；執行產學合作案計 9 件。</p> <p>1.研擬臨床試驗法規科學研發策略指導原則 6 項。</p> <p>2.完成體外診斷醫療器材相關草案 2 件；公告及修正人類細胞治療製劑及人類基因治療製劑查驗登記審查基準 2 件。</p> <p>3.完成輔導精準醫療分子檢測實驗室 6 家，辦理再生醫療製劑專案諮詢輔導案 12 件。</p> <p>1.臺灣智慧醫療創新整合平臺（HST）截至 111 年底接獲媒合需求 122 件，成功對接 63 件，111 年度新增智慧醫療解決方案 23 件。</p> <p>2.111 年度臺灣國際商貿整合行銷平臺（THP）總流量達 677 萬人次；臺灣醫療科技展策展展位達 2,150 個。</p>

衛生福利部  
預算總說明  
中華民國 113 年度

工作計畫	實施概況	實施成果
	<p>三、推動中醫藥科技發展計畫：</p> <p>(一) 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。</p> <p>(二) 發展中醫醫療資訊分析及應用模式，提升醫療精準度。</p> <p>(三) 推動人工智慧應用於中醫藥臨床實務，強化中醫藥臨床實務，強化中醫師訓練及培育跨領域人才。</p> <p>(四) 發展中西醫整合戒癮模式，強化藥癮防治服務。</p> <p>(五) 強化中藥材異常物質標準規範，確保中藥用藥安全。</p> <p>(六) 推動中藥製劑創新及開發，促進中藥產業提升。</p> <p>(七) 滾動編修臺灣中藥典中英文版及精進中醫藥國際期刊品質。</p>	<p>1.輔導 4 家醫院建立「急重症加護病房中西醫共同照護」、「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」模式草案，依各模式治療方式評估之成果，顯示中西醫整合治療及照護有效改善病人之病況。</p> <p>2.輔導醫療團隊分析病人中藥複方與單方使用與過度肥胖之體重變化，並舉辦教育訓練課程，培育中醫大數據領域種子人員。</p> <p>3.輔導醫療團隊辦理改良虛擬實境針灸模型，並開發教學課程及臨床技能測驗。</p> <p>4.輔導醫療團隊建立「光針戒治海洛因成癮治療模式」，依模式治療評估療效之結果，顯示中醫介入對藥癮病人海洛因渴求有減少趨勢。</p> <p>5.強化中藥材異常物質安全標準風險評估，111 年度完成 5 項中藥材樣品之農藥殘留背景值調查檢驗作業計 100 件，並辦理專家會議 2 場，研訂中藥材農藥殘留限量基準草案。</p> <p>6.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，完成中藥新複方治療過敏性鼻炎之臨床研究計畫書、試驗藥品之製造管制標準及品質管制方法，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，制定標準化訓練教材。</p> <p>7.111 年度實施臺灣中藥典第四版，提升中藥品質，並出版臺灣中藥典第四版英文版，供國際專家學者及國內中藥製藥業</p>

衛生福利部  
預 算 總 說 明  
中華民國 113 年度

工作計畫	實施概況	實 施 成 果
		<p>者外銷藥品參考，強化臺灣中藥典國際影響力。</p> <p>8.中醫藥國際學術期刊 111 年度獲得第一個影響因子 4.221，出刊 6 期，收錄論文計 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  
預算總說明  
中華民國 113 年度

(二) 上年度已過期間 (112 年 1 月 1 日至 6 月 30 日止) 計畫實施成果概述

工作計畫	實施概況	實施成果
<b>壹、健全福利服務體系，優先照顧弱勢族群，及營造互助祥和社會，優化保護服務輸送體系</b>		
一、社會救助業務	<p>強化社會安全網第二期計畫－急難紓困及脫貧自立方案：</p> <p>一、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。</p> <p>二、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。</p> <p>三、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。</p>	<p>1.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，截至 112 年 6 月底止計服務 120 萬餘人次。</p> <p>2.補助地方政府辦理「自立脫貧及促進就業計畫」41 案。</p> <p>3.辦理「強化社會安全網計畫－急難紓困實施方案」，截至 112 年 6 月底止獲得救助紓困之家庭，計 3,180 個。</p>
二、社工及社區發展業務	<p>一、規劃建立社會工作專業：</p> <p>（一）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。</p>	<p>1.本部依行政院 108 年 6 月 18 日核復調整公部門社工人員薪資，及依行政院 108 年 9 月 2 日核復事項，函頒補助民間單位社會工作人員薪資制度計畫，並自 109 年 1 月 1 日起實施，建構依年資、學歷、執照、執行風險業務等級之階梯式專業服務費補助機制；另，本部帶動司法院少年及家事廳、內政部移民署及原住民族委員會等相關部會，修正其所主管補助計畫之專業</p>

**衛生福利部**  
**預 算 總 說 明**  
中華民國 113 年度

工作計畫	實施概況	實 施 成 果
	<p>(二) 建置全國性社會工作人力資料庫，完善社工人力資源管理，促進專業化發展、繼續教育積分管理系統，以利統合管理。</p>	<p>服務費等相關規定，總受益社工人數逾 1 萬人。</p> <p>2.增修本部社工人力資源管理系統，並透過系統辦理「社會工作師及專科社會工作師繼續教育課程認定、積分採認」，截至 112 年 6 月底止審核開課單位積分申請 1,024 筆。</p>
	<p>二、推展社區發展工作：</p> <p>(一) 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。</p> <p>(二) 補助社區辦理社區發展研習與訓練、關懷互助活動，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。</p> <p>(三) 辦理全國社區發展業務聯繫會報及觀摩等相關活動，凝聚社區居民團結意識，充實社區居民精神生活。</p>	<p>1.辦理社區發展工作金卓越社區選拔，鼓勵社區發展協會健全組織，強化社區福利服務功能。</p> <p>2.補助社區辦理福利化社區旗艦型計畫等 11 案，深化福利服務於社區。</p> <p>3.規劃於高雄市辦理「全國社區業務聯繫會報暨福利社區化觀摩會」及臺東縣辦理「全國社區培力育成中心聯繫會報」，建立經驗分享與對話交流平臺，激發社區培力與創新服務思維。</p>
三、保護服務業務	<p>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：</p> <p>一、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</p>	<p>1.截至 112 年 6 月底止，各地方政府受理保護性及脆弱家庭通報案件計 17 萬 2,932 件，其中依限完成派案評估之案件比率達 99.99%。</p> <p>2.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，並廣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。</p>

衛生福利部  
預算總說明  
中華民國 113 年度

工作計畫	實施概況	實施成果
	<p>服務。</p> <p>二、整合資訊系統，即時跨域串接家庭風險資訊，以周延評估，及擬定適當之介入服務計畫。</p> <p>三、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。</p> <p>四、結合民間資源強化兒少保護及家庭支持服務。</p> <p>五、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。</p> <p>六、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。</p>	<p>3.為擴大保護兒少與支持家庭，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，截至 112 年 6 月底止培力家庭關訪員 329 人，提供兒少及家庭服務 1,062 件。</p> <p>4.為積極結合多元資源提供案家服務，改善兒少保護個案家庭功能，補助地方政府辦理家庭處遇服務創新方案，截至 112 年 6 月底止計服務「兒少保護家庭處遇增能與充權計畫」1,076 個家庭、「6 歲以下兒少保護個案親職賦能計畫」442 個家庭、「兒少保護親屬家庭媒合與支持計畫」118 案及補助「兒少保護親屬安置費用補助計畫」親屬安置費用 130 案，以充分挹注案家資源，提升家長親職知能，維護兒少安全、權益與福祉。</p> <p>5.賡續辦理兒少保護區域醫療整合中心 11 家，截至 112 年 6 月底止協助嚴重兒少虐待個案驗傷評估 232 件，身心治療 891 件，並辦理個別及團體親職衛教服務 2,238 次。</p> <p>6.透過公私協力及資源挹注機制，整體保護服務量能提升，截至 112 年 6 月底止成人保護服務率達 95.5%、兒少保護服務率達 89%。</p> <p>7.依家庭暴力安全防護網計畫，截至 112 年 6 月底止各地方政府召開高危機個案跨網絡會議計 269 場，討論高危機個案計 6,027 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 81 場，討論案計 418 件。</p>

衛生福利部  
預算總說明  
中華民國 113 年度

工作計畫	實施概況	實施成果
		8.推動「性侵害被害者創傷復原中心建置推動計畫」，112 年度補助辦理性創傷復原中心計 8 家。
<b>貳、拓展全方位醫療照護體系，保障民眾就醫權益</b>		
一、公費生培育	一、辦理重點科別培育公費醫師制度計畫第二期： （一）針對重點科別醫師人力進行培育，補助公私立醫學院醫學系公費生 6 年費用、學士後醫學系公費生 4 年費用。 （二）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 8 至 10 年服務。	教育部於 111 年度核定國立清華大學、國立中山大學及國立中興大學申設學士後醫學系，並加入公費生招生，111 學年度參與重點科別培育公費醫師制度計畫學校計 13 所，截至 112 年 6 月底止培育公費生計 758 名。
	二、原住民族及離島地區醫事人員養成計畫第五期： （一）廣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。 （二）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。 （三）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	1.截至 112 年 6 月底止養成計畫已培育醫事公費生 1,387 名，在學修業中 419 名、臨床訓練中 172 名、分發服務中 165 名，另公費醫師服務期滿留任達 7 成。 2.112 學年度養成計畫錄取分發公費生計 93 名，包括醫學系 28 名、牙醫系 6 名、護理系 13 名、其他醫事科系 16 名及專科護理師碩士公費生 30 名。

衛生福利部  
預算總說明  
中華民國 113 年度

工作計畫	實施概況	實施成果
	分發服務管理規定。	
二、醫政業務	<p>一、健全醫療政策網絡：</p> <p>（一）重塑以價值為基礎之醫療服務體系。</p> <p>（二）完善全人全社區醫療照護網絡。</p> <p>（三）建構更具韌性之急重難症照護體系。</p> <p>（四）充實醫事人員量能改善執業環境。</p>	<p>112 年度辦理醫院評鑑及教學醫院評鑑說明會 6 場。</p> <p>1.各區域依急性後期醫療照護模式，媒合不同層級之醫療機構或照護資源，持續提升社區內急性後期醫療照護服務量能，及推動各地方政府建構整合性社區健康照護網絡。</p> <p>2.推動安寧緩和療護、病人自主權利及器官捐贈移植推廣及整合業務，累計完成預立醫療決定註記 5 萬 3,307 人、預立安寧緩和意願註記 87 萬 4,689 人及預立器官捐贈意願註記 54 萬 379 人。</p> <p>1.本部 6 區區域緊急醫療應變中心，辦理維持 24 小時區域監控，截至 112 年 6 月底止監控 341 件，通報及應變計 48 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 36 場、演習 4 場、研討會及協調會 31 場、評核及會議 7 場。</p> <p>2.持續推動場所設置自動體外心臟電擊去顫器（AED），截至 112 年 6 月底止全臺設置 AED 計 1 萬 2,759 臺、輔導設置場所申請為安心場所（員工完成 CPR 及 AED 教育訓練達 70%）計 5,795 個；另辦理緊急醫療急救訓練課程 901 場次，參與人數 2 萬 570 人次。</p> <p>1.建立醫療暴力案件聯繫窗口，截至 112 年 6 月底止已建置橫向聯繫窗口醫院計 461 家，達 94.5%，發揮統合應變能力及快速合作機制。</p>



衛生福利部  
預算總說明  
中華民國 113 年度

工作計畫	實施概況	實施成果
	<p>(五) 運用生物醫學科技強化醫療照護效能。</p> <p>(六) 加速法規調適與國際合作。</p>	<p>2.辦理「多元雙向醫療爭議處理機制試辦計畫」計地方政府 22 個參與，並與法務部合作辦理刑事庭前調處機制，以積極促成爭議雙方和解，達到減訟止紛之目標。</p> <p>3.辦理「住院整合暨醫療銜接照護推廣計畫」，112 年度核定補助醫院 15 家。</p> <p>4.112 年 5 月 16 日公告「臨床研究員（Fellow）與醫療機構訂定聘用契約注意事項」，供各醫療機構參酌。</p> <p>1.簡化人體試驗申請、審查作業程序，辦理人體試驗委員會及人體生物資料庫訪查。</p> <p>2.委託專業機構執行細胞治療案件審查，截至 112 年 6 月底止累計受理申請案 47 件；委託專責機構訂定實驗室開發檢測（LDTs）申請程序及審查機制，受理申請案 365 件。</p> <p>112 年 1 月 30 日完成「通訊診察治療辦法」修正草案，並邀集相關團體針對蒐集之意見召開溝通會議 2 場；3 月 31 日發布訂定「醫療財團法人適用財團法人法第十九條第三項財產運用規定」。</p>
	<p>二、優化偏鄉醫療精進計畫：</p> <p>(一) 檢討地方養成公費生培育計畫。</p> <p>(二) 研議調整一般公費醫師分發服務地點。</p> <p>(三) 辦理偏鄉公費醫師留任獎勵計畫。</p> <p>(四) 檢討法規鬆綁導入資訊科技。</p> <p>(五) 強化住院醫師訓練計畫。</p>	<p>1.112 年度核定服務期滿公費醫師留任偏鄉醫療機構計 33 名。</p> <p>2.完成更新本部所屬醫院退休醫事人員名單，並提供職缺訊息公告，截至 112 年 6 月底止於非偏遠離島醫院退休之醫事人員至偏遠醫院服務計 1 名。</p> <p>3.為鼓勵醫院協助及支援離島或醫療資源不足地區醫院提升重症能力，於醫學中心任務指標增列加分方式。</p> <p>4.擴大辦理醫學中心支援計畫，截至 112 年 6 月底止由 30 家重度級醫院支援 29 家緊</p>

**衛生福利部**  
**預 算 總 說 明**  
中華民國 113 年度

工作計畫	實施概況	實 施 成 果
	(六) 強化偏遠地區部屬醫院之醫療與公共衛生任務。 (七) 研議擴大偏遠地區部屬醫院免提折舊攤提。 (八) 檢討醫學中心支援計畫。 (九) 修正醫學中心評鑑任務指標。	急醫療資源不足地區醫院，並挹注專科醫師人力 139 名，提升偏鄉醫療服務量能。 5. 為鼓勵醫院協助及支援離島或醫療資源不足地區醫院提升重症能力，於醫學中心任務指標增列加分方式。
	三、優化兒童醫療照護計畫： (一) 完備周產期醫療照護系統。 (二) 建立分級分區兒童緊急醫療照護網絡。 (三) 跨院際整合資源，強化重難罕症之照護能力與品質。 (四) 發展兒童重症運送專業團隊及網絡。 (五) 規劃國家級兒童困難診斷疾病平臺。 (六) 培訓兒童醫療專業照護人力，推動創新研發與轉譯應用。 (七) 發展家庭為中心之幼兒專責醫師制度。 (八) 推展脆弱家庭育兒指導服務方案。 (九) 建置計畫協調管理中心。	1. 辦理「周產期照護網絡計畫」、「周產期高風險孕產婦(兒)追蹤關懷計畫」及「低(含極低)出生體重兒居家照護計畫」，強化高危險妊娠及新生兒之照護。 2. 持續辦理「提升兒科急診醫療品質及資源整合計畫」及「核心醫院計畫」，建立「兒科重難症醫療照護團隊」、「兒童重症轉運專業團隊」及「兒童困難診斷平臺」。 3. 結合地方政府及相關醫療院所，辦理「幼兒專責醫師制度計畫」及「育兒指導服務方案」。 4. 持續委託專責單位辦理「優化兒童醫療照護計畫協調管理中心」。
三、護理及健康照護業務	一、強化護理及健康照護量能：	1. 補助地方政府於原住民族及離島地區設置部落社區健康營造中心計 73 處、衛生

衛生福利部  
預算總說明  
中華民國 113 年度

工作計畫	實施概況	實施成果
	<p>(一) 提升原住民族及離島地區健康照護服務品質與效率。</p> <p>(二) 改善專科護理師及護產人員職場環境。</p>	<p>所更新購置醫療相關設備及巡迴醫療(機)車計 56 項。</p> <p>2.辦理原住民族及離島地區衛生所醫療資訊系統與影像傳輸系統之維護及增修，截至 112 年 6 月底止提供門診服務約 60 萬人次。</p> <p>3.獎勵醫事人員於原住民族及離島地區開業之醫事機構計 1 家。</p> <p>4.辦理空中轉診審核中心提供 24 小時緊急醫療諮詢、空中轉診必要性評估及協助航空器調度，截至 112 年 6 月底止核准 154 案。</p> <p>5.辦理專科護理師分科及甄審辦法座談會 3 場，透過溝通說明、問卷調查，蒐集專科護理師修法意見。</p> <p>6.完成強化專科護理師預立醫療流程標準建立作業成果分享會，並預立醫療流程項目 22 案。</p> <p>7.112 年 6 月 21 日修正發布「護理人員法」第 37 條，將不具護理人員資格逕行執業者改以刑罰處罰之。</p>
	<p>二、建置優質照護服務體系：</p> <p>(一) 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。</p> <p>(二) 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。</p>	<p>1.完成 111 年度醫院護產服務量及分析護產人員問卷調查。</p> <p>2.延續原鄉健康十大行動計畫進行中長程政策規劃，並建構符合原住民族自主發展及文化安全健康照護政策。</p> <p>3.截至 112 年 6 月底止累計建置遠距醫療專科門診計 36 處，以補實原鄉離島醫療專科服務資源。</p> <p>4.辦理原鄉離島地區居民就醫交通費補助，截至 112 年 6 月底止補助計 1 萬 9,080 人次。</p>

**衛生福利部**  
**預 算 總 說 明**  
中華民國 113 年度

工作計畫	實施概況	實 施 成 果
	<p>三、提升護理人力資源：</p> <p>（一）持續推動醫院護理執業環境改善。</p> <p>（二）持續推動護理相關政策及法規修訂。</p> <p>（三）持續推動護理三大投資，投資居家護理、投資有效護理及投資智慧護理。</p>	<p>1.優化護理人員專屬社群互動網站，整合護理執業與專業發展相關資訊，提供零距離護理公共事務參與管道及專業發展機會。</p> <p>2.截至 112 年 6 月底止辦理「護理職場爭議通報平臺」案件計 245 件、裁罰率 17%，並公開辦理結果，提升護理正向職場環境。</p> <p>3.配合本部全民健康保險醫療給付總額中長期政策目標，以全民健康保險醫院醫療給付費用試辦住院整合照護服務，截至 112 年 6 月底止完成醫院實地訪視 4 家及醫院推動工作坊 3 場，並發展本土 Skill－Mixed 最適可行模式與指引，改善醫院護理人員照護負荷。</p>
	<p>四、強化護理法規與護理人員及機構管理：</p> <p>（一）辦理護理機構評鑑及輔導。</p> <p>（二）持續補助護理之家機構公共安全設施設備。</p>	<p>1.辦理護理機構評鑑，評鑑結果提供民眾選擇護理機構之參據，以提升機構照護品質及管理，並保障民眾權益。</p> <p>2.112 年度核定 16 個地方政府辦理「護理之家機構改善公共安全設施設備補助計畫」，補助 191 家次。</p>
	<p>五、金門、連江、澎湖三離島地區航空器駐地備勤計畫：</p> <p>（一）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。</p> <p>（二）透過空轉後送遠距會診平臺執行空中轉診後送任務。</p>	<p>截至 112 年 6 月底止，補助金門、連江、澎湖三離島地區各 1 架航空器專機駐地，提供空中轉診約計 149 件，並廣續維護空轉後送遠距會診平臺。</p>

衛生福利部  
預算總說明  
中華民國 113 年度

工作計畫	實施概況	實施成果
四、中醫藥業務	<p>一、中醫藥規劃及管理：</p> <p>(一) 研(修)訂中醫藥管理政策與法規及輔導推動相關業務。</p> <p>(二) 辦理中藥廠輔導業務。</p> <p>(三) 辦理中醫師繼續教育及中醫護理訓練。</p> <p>(四) 強化中藥執(從)業人員專業知能訓練。</p>	<p>1.公告「112 年度中醫醫院評鑑作業程序」、修正發布「藥品查驗登記審查準則」部分條文、函頒「112 年度中醫負責醫師主要訓練診所遴選作業程序」及修正「中醫臨床技能測驗考官認證要點」。</p> <p>2.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，112 年度輔導 3 廠次；辦理六大系統確效作業教育訓練 1 場，以提升專業知能。</p> <p>3.強化中藥從業人員專業知能訓練，研訂中藥從業人員教育訓練管理機制，舉辦訓練課程 3 場，參與人數計 155 人。</p> <p>4.擴充藥學系學生中藥實習場所及培育認證師資，遴選場所計 41 家、認證師資計 193 名。</p>
	<p>二、中醫優質發展計畫：</p> <p>(一) 培育優質中醫團隊與人才：</p> <p>1.辦理中醫負責醫師訓練。</p> <p>2.建立中醫專科醫師制度。</p> <p>3.優化中醫臨床技能測驗及培育臨床師資。</p> <p>(二) 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</p>	<p>1.辦理中醫負責醫師訓練，輔導訓練機構 126 家，參訓人數計 555 人；並研修「中醫負責醫師主要訓練診所遴選作業程序及基準」、「113 年度中醫醫療機構負責醫師訓練選配簡章」。</p> <p>2.辦理中醫專科醫師制度說明會、訓練機構實地試評說明會及中醫專科醫師訓練，輔導訓練機構 19 家、受訓醫師計 68 位。</p> <p>3.補助教學醫院成立中醫臨床教學示範中心 6 家，截至 112 年 6 月底止辦理中醫臨床教學實務訓練課程及中醫臨床技能測驗(OSCE)考官訓練課程等計 7 場。</p> <p>4.組成中醫精準醫學研究跨領域團隊，截至 112 年 6 月底止召開討論會議 13 場，並依臨床收案流程進行收案，累計收案 638 名。</p> <p>5.輔導健保 6 區成立中醫社區(居家)醫療</p>

衛生福利部  
預算總說明  
中華民國 113 年度

工作計畫	實施概況	實施成果
	務模式。	及照護團隊，補助各區團隊因地制宜發展中醫在地照護模式。
	<p>三、健全民俗調理業務管理：</p> <p>(一) 建立民俗調理人員訓練課程標準化，完備法令知能。</p> <p>(二) 輔導推動民俗調理業禮券查核機制，保障消費者權益。</p>	<p>1. 依本部「申辦民俗調理人員專業訓練課程應注意事項」，學校及團體申請符合辦訓資格計 10 家，完成課程 19 門，取得結訓證書計 66 人。</p> <p>2. 辦理專家會議 2 場，邀集消保及法界專家研擬「民俗調理業預付型消費管理機制」討論合適民俗調理業者之預付型交易，並規劃服務禮券管理及查核作業。</p>
	<p>四、中醫藥振興計畫：</p> <p>(一) 精進中藥（材）源頭品質控管。</p> <p>(二) 促進中藥產業創新增值。</p> <p>(三) 強化上市中藥監測機制。</p> <p>(四) 提升藥事服務及衛生教</p>	<p>輔導本土中藥藥用植物種植，補助申請計畫 4 家，種植馬藍、野葛及石斛等中藥藥用植物，提高本土產量，減少進口依賴。</p> <p>1. 補助教學醫院辦理「推展中醫實證研究特色醫療照護計畫」，召開跨領域專家會議，選定腦中風為主題組成臨床照護模式推展運用團隊。</p> <p>2. 促進中藥商產業輔導及技藝傳承，實地訪視中藥販賣業者 15 家，研訂「中藥從業管理手冊」。</p> <p>3. 補助辦理中藥廠品質提升及推動中藥創新研發計畫計 6 件。</p> <p>4. 滾動編修臺灣中藥典，召開專家會議 6 場，討論臺灣中藥典第五版新增收載內容。</p> <p>執行市售中藥材及中藥製劑品質監測抽驗，截至 112 年 6 月底止抽驗中藥材 525 件，檢驗 333 件，不合格 23 件；抽驗中藥製劑 112 件，檢驗 74 件，不合格 1 件。</p> <p>1. 研擬中藥調劑標準作業要點草案、建置</p>

衛生福利部  
預算總說明  
中華民國 113 年度

工作計畫	實施概況	實施成果
	育。  (五) 建構與鏈結國際夥伴關係。	調劑人力媒合平臺初步架構、研訂中藥專業人員管理制度，並檢討藥事法及相關法規實務面臨問題。 2.結合 5 家衛生教育資源中心辦理相關推廣活動，提升民眾中醫藥正確認知。 輔導中藥國際市場媒合及拓銷，提供我國中藥業者法規諮詢服務，輔導中藥廠取得澳洲 TGA 認證。
五、國際衛生業務	一、推動國際衛生福利交流與合作： (一) 參與國際衛生及社福組織辦理之會議、活動與各項機制。  (二) 辦理參與國際衛生及社福組織相關工作計畫。  (三) 辦理國際衛生援外計畫。  (四) 辦理國際衛生福利合作計畫。  (五) 辦理衛生福利官員雙邊	1.於「第 76 屆世界衛生大會（WHA）」期間赴瑞士日內瓦，透過與各國及國際醫衛組織進行雙邊會談、舉辦專業論壇以及參與周邊會議與活動，積極爭取參與世界衛生組織（WHO）。 2.本部專文「後疫情時代之永續健康發展」獲各國媒體刊登報導逾 239 篇。 3.赴美國參與 APEC 第 1 次衛生工作小組會議，並提出更新版之「數位防疫科技報告」。 1.辦理「世界衛生組織研究中心計畫」，並與國際非政府組織交流，拓展國際人脈。 2.辦理「強化我國參與 APEC 衛生相關事務計畫」，研析亞太區域優先衛生議題。 受外交部所請，代為委託國內醫療院所於馬紹爾群島、帛琉、諾魯、吐瓦魯、斐濟、巴布亞紐幾內亞等國家辦理醫療衛生合作計畫。 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，辦理捐贈案 4 件。 於第 76 屆 WHA 期間，與美國、立陶宛及

**衛生福利部**  
**預 算 總 說 明**  
中華民國 113 年度

工作計畫	實施概況	實施成果
	<p>會談。</p> <p>(六) 辦理國際衛生人員訓練。</p>	<p>吐瓦魯等國家及國際醫衛專業組織進行雙邊會談，就雙方重要醫衛議題進行深度交流，討論未來合作方向。</p> <p>辦理「臺灣國際醫療衛生人員訓練中心計畫」，截至 112 年 6 月底止培訓國家 8 個，計國外醫療衛生人員 26 名參加。</p>
	<p>二、新南向醫衛合作與產業鏈發展中長程計畫第二期：</p> <p>(一) 深化新南向國家醫衛人才培訓、能量建構與雙向合作機制。</p> <p>(二) 推動醫衛產業供應鏈與新南向市場之連結。</p> <p>(三) 強化與新南向市場之法規、制度及互信夥伴連結。</p> <p>(四) 建構疫情區域聯合防制網絡。</p> <p>(五) 優化醫衛領域資源整合與協調平臺。</p>	<p>1. 「七國十中心」計畫，分別與印度、印尼、菲律賓、越南、泰國、馬來西亞、緬甸合作，截至 112 年 6 月底止辦理研討會及產業座談會 20 場，培訓醫事人員 134 名，並介接廠商達 78 家。</p> <p>2. 截至 112 年 6 月底止取得傳統藥品許可證 4,742 張。</p> <p>3. 出席全球醫療器材法規調和會 (GHWP)、APEC 法規協和指導委員會 (RHSC)、國際醫藥法規協和會 (ICH) 及工作小組會議等。</p> <p>4. 辦理「新南向人員健康服務中心」，提供衛教及醫療轉銜等服務，建立窗口協助新南向國家蒐集當地疫輿情。</p>
六、衛生福利資訊業務	智能醫療及資訊整合應用計畫：運用生醫資訊科技強化醫療照護效能，加速智能科技於醫療照護應用。	持續推動醫院申辦運用醫事人員行動憑證，截至 112 年 6 月底止申請使用行動憑證醫院計 39 家，透過即時進行電子病歷簽核，大幅縮短簽核時間。
七、醫院營運業務	一、樂生園區整體發展計畫：辦理 62 棟歷史建築修繕，以院民安居為主要目標，內容包含樂生廣場、樂生活聚落、漢生病醫療史料館等，呈現醫療、歷史、人權、生態等四大多面向價值。	<p>截至 112 年 6 月底止已完成建物修復工程 19 棟，另修復中建物 43 棟：</p> <p>1. 七星舍、平安舍等 20 棟工程案整體進度已逾 85%。</p> <p>2. 福壽舍、漁翁舍等 14 棟工程案，於 112 年 5 月開工；愛樂園、中山堂等 9 棟工程案，於 112 年 6 月開工。</p>



**衛生福利部**  
**預 算 總 說 明**  
中華民國 113 年度

工作計畫	實施概況	實 施 成 果
	<p>二、恆春旅遊醫院重建醫療大樓工程計畫：</p> <p>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。</p>	<p>截至 112 年 6 月底止，已完成 1 樓至 6 樓室內裝修、水氣電線路、屋凸層防水、外牆裝修及電梯驗證工程。</p>
<b>參、營造身心健康支持環境，增進全人全程健康促進</b>		
心理及口腔健康業務	<p>一、整合及提升心理健康服務：</p> <p>(一) 推展國民跨世代多元心理健康促進。</p> <p>(二) 建構持續性精神疾病照護服務體系。</p> <p>(三) 提升成癮治療服務多元量能及網絡。</p> <p>(四) 推動司法精神醫療及特殊族群處遇。</p> <p>(五) 加強心理健康基礎建設及資料整合。</p>	<p>1.轄區半數以上行政區域可提供免費(或優惠)心理健康諮商服務之地方政府計 22 個，全國已建置服務據點 381 個，並持續拓展可近之服務方式。</p> <p>2.補助 22 個地方政府衛生局聘任關懷訪視員計 555 人，提供社區精神病人關懷訪視服務，截至 112 年 6 月底止訪視次數計 28 萬 467 人次。</p> <p>3.持續補助 6 家醫療機構辦理整合性藥癮醫療示範中心第二期計畫，結合心理衛生專業機構，提供整合性照護服務；另補助 6 家機構發展藥癮治療性社區服務，112 年度共提供收治處所 17 個，計 341 床。</p> <p>4.截至 112 年 6 月底止補助醫療機構設置司法精神病房 3 家，計 151 床。</p> <p>5.截至 112 年 6 月底止服刑期滿中高以上再犯危險個案計 26 人，性侵害加害人出監後 2 週內執行社區處遇比率達 100%。</p> <p>6.截至 112 年 6 月底止計 21 個地方政府已布建社區心理衛生中心 33 處。</p>

衛生福利部  
預算總說明  
中華民國 113 年度

工作計畫	實施概況	實施成果
	<p>二、國民口腔健康促進計畫第二期：</p> <p>(一) 建立國人口腔健康監測計畫。</p> <p>(二) 降低國民口腔疾病盛行率。</p> <p>(三) 提升特殊需求者口腔醫療照護之可近性及服務方案。</p> <p>(四) 建置全方位口腔醫療及安全醫療環境。</p> <p>(五) 推動口腔醫衛調查研究及深度國際交流。</p>	<p>1. 建立口腔癌精準醫療資料庫，及早診斷癌前期病灶，開發癌症基因檢測模組，截至 112 年 6 月底止建置口腔癌個案資料 11 名，並完成評估報告 6 份。另成立口腔癌病人全人照護團隊、建立口腔癌病人全人照護標準作業流程及舉辦口腔癌病人口腔照護研討會 2 場。</p> <p>2. 辦理兒童牙齒塗氟、窩溝封填、含氟漱口水等相關口腔保健計畫，並推動口腔衛生教育宣導。</p> <p>3. 建置特殊需求者口腔醫療服務，截至 112 年 6 月底止獎勵示範中心 7 家及一般醫院 26 家，每週開設專診。</p> <p>4. 112 年 5 月 2 日修正發布「牙醫專科醫師分科及甄審辦法」第 3、6 條，截至 112 年 6 月底止核發專科醫師證書計 66 張。</p> <p>5. 截至 112 年 6 月底止辦理口腔醫療合作國際研討會 2 場，參與國際交流會議及亞太牙醫年會 (APDC) 2 場。</p>
<b>肆、確保社會保險財務健全</b>		
社會保險業務	健全國保財務提升保險費收繳率。	<p>1. 112 年度國保欠費催收作業，勞工保險局規劃於 112 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 112 年度尚未催繳且電子帳單生效中及將屆 10 年補繳期限者全額催繳，預估催繳人數總計約 283 萬人。</p> <p>2. 112 年度國保欠費催收成效，截至 112 年 6 月底止，勞保局已催繳人數計 88 萬 4,534 人，催欠金額計 501 億 6,929 萬 135 元；已繳人數 6 萬 4,105 人（占催繳人數</p>

衛生福利部  
預算總說明  
中華民國 113 年度

工作計畫	實施概況	實施成果
		7.25%)，已繳金額 3 億 7,017 萬 1,841 元（占催欠金額 0.74%）。
<b>伍、其他</b>		
科技業務	一、衛生福利科技管理計畫： （一）精進科技計畫管理。	1.精進本部科研政策規劃，進行科技發展綱要計畫先期之規劃及資源分配。 2.112 年度本部科技發展類綱要計畫計 32 件，含行政院管制 1 件、部會管制 29 件、前瞻基礎建設計畫 2 件，並辦理執行進度查核。 3.「科技成果實際應用率」截至 112 年 6 月底止實際值達 84.53%。
	（二）厚實衛生福利研究之基盤環境。	1.補助衛生福利科技發展與管理人才培育計畫，培育臺灣生技醫藥跨領域創新人才，截至 112 年 6 月底止辦理人才培訓課程 16 場，培訓人數 3,448 人。 2.補助辦理國際及國內研討會 4 場，臺灣醫學會雜誌刊載衛生政策相關文章計 3 篇。
	（三）科研產業加值運用。	完成初步研發成果推動機制，推廣具應用發展潛力技術，增加研發成果產業應用或技術授權之機會。
	二、新興生醫臨床試驗提升計畫： （一）推動創新科技之生醫臨床試驗。	推動創新醫材、藥物、疫苗及細胞治療臨床試驗計 43 件；提供早期臨床試驗諮詢輔導計 29 件；執行產學合作案計 7 件。
	（二）建置新興生醫法規與政策。	1.研擬臨床試驗法規科學研發策略指導原則 5 項、體外診斷醫療器材相關草案 2 件。 2.輔導業者使用藥品查驗登記線上送件平臺計 1,357 件，辦理再生醫療製劑專案諮詢輔導案 2 件。

衛生福利部  
預算總說明  
中華民國 113 年度

工作計畫	實施概況	實施成果
	(三) 醫療健康產業行銷鏈結國際。	1.臺灣智慧醫療創新整合平臺（HST）截至 112 年 6 月底止接獲媒合需求 127 件，成功對接 66 件，並新增智慧醫療解決方案 9 件。 2.截至 112 年 6 月底止臺灣國際商貿整合行銷平臺（THP）總流量達 131 萬人次；臺灣醫療科技展策展展位達 2,372 個。
	三、推動中醫藥科技發展計畫： (一) 建立中西醫整合醫療照護及中醫醫療參與長期照護模式。 (二) 發展中醫醫療資訊分析及應用模式，提升醫療精準度。 (三) 推動人工智慧應用於中醫藥臨床實務，及培育跨領域人才。 (四) 發展中西醫整合戒癮模式，強化藥癮防治服務。 (五) 強化中藥材異常物質安全標準評估，及推動中藥材飲片優化制度研究。 (六) 推動中藥製劑創新及開發，促進中藥產業提升。 (七) 建立中藥製劑品質多元管制方法開發，推動中醫藥國際期刊發展。	1.輔導 4 家醫院，建立「急重症加護病房中西醫共同照護」、「肌少症中醫日間照護」、「心衰竭中西醫整合急性後期照護」及「創傷性神經腦損傷中西醫整合急性後期照護」模式草案，依各模式治療方式進行成效評估。 2.輔導醫療團隊分析病人中藥複方與單方治療對癌症變化，並舉辦教育訓練課程，培育中醫大數據領域人員。 3.輔導醫療團隊辦理優化虛擬實境針灸模型，並改良教學課程及臨床技能測驗。 4.輔導醫療團隊建立「光針戒治海洛因成癮治療模式」，持續依模式收案治療並評估療效。 5.強化中藥材異常物質安全標準評估，截至 112 年 6 月底止完成 13 項中藥材之農藥殘留或重金屬背景值調查檢驗作業計 160 件，並辦理專家會議 3 場，研訂中藥材異常物質限量建議值。另召開 3 場專家會議，研議建立中藥材溯源追蹤管理制度，及訂定中藥材飲片之炮製、倉儲、分包裝與流通管理相關規範。 6.持續辦理探討中藥新藥研發及臨床療效評估模式計畫，依核准之臨床研究計畫書、試驗藥品之製造管制標準及品質管制

衛生福利部  
預算總說明  
中華民國 113 年度

工作計畫	實施概況	實施成果
		<p>方法，進行臨床研究及其療效評估，以建立中藥新藥研發及臨床療效評估標準化模式。</p> <p>7.中醫藥國際學術電子期刊（JTCM），為我國第一本科學引文索引資料庫（SCIE）中醫藥學術期刊，截至 112 年 6 月底止出刊 4 期，收錄論文計 41 篇。</p>

衛生福利部  
預 算 總 說 明  
中華民國 113 年度

四、本部所管特種基金未來或有給付責任之說明

國民年金保險未來淨保險給付精算現值：

(一) 法令依據：國民年金法第 12 條及第 45 條。

(二) 依據勞工保險局以 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 112 年 6 月底止已提存安全準備 6,442 億元，未提存金額為 6,672 億元。

本 頁 空 白

# 主 要 表





**衛生福利部**  
**歲入來源別預算表**  
中華民國113年度

經資門併計

單位：新臺幣千元

科 目				本年度 預算數	上年度 預算數	前年度 決算數	本年度與 上年度比較	說 明
款	項	目	名稱及編號					
2	177	1	合計	324,071	303,706	247,106	20,365	
			0400000000 罰款及賠償收入	4,650	4,650	10,830	-	
			0457010000 衛生福利部	4,650	4,650	10,830	-	
			0457010100 罰金罰鍰及怠金	-	-	499	-	
			0457010101 罰金罰鍰	-	-	499	-	前年度決算數係研究機構違反人體研究法等罰鍰收入。
			0457010300 賠償收入	4,650	4,650	10,331	-	
			0457010301 一般賠償收入	4,650	4,650	10,331	-	本年度預算數係廠商違約逾期交貨之賠償收入。
3	148	1	0500000000 規費收入	249,872	229,986	173,847	19,886	
			0557010000 衛生福利部	249,872	229,986	173,847	19,886	
			0557010100 行政規費收入	149,872	129,986	94,186	19,886	
			0557010101 審查費	89,505	72,350	35,309	17,155	本年度預算數之內容與上年度之比較如下： 1. 中藥查驗登記、變更及許可證展延等審查費收入32,060千元，較上年度增列14,785千元，其中19,694千元撥充作為中藥查驗登記及查廠業務之用。 2. 醫院實地評鑑、人體生物資料庫許可及展延、細胞治療技術審查核准及展延案件等審查費收入57,445千元，較上年度增列2,370千元。
			0557010102 證照費	55,617	53,036	56,024	2,581	本年度預算數之內容與上年度之比較如下： 1. 核發中藥藥品許可證等證照費收入2,940千元，較上年度增列1,215千元，其中1,900千元撥充作為中藥查驗登記及查廠業務之用。 2. 核發與換（補）發醫事人員、專科醫師、專科護理師、（專科）社會工作師證書等證照費收入52,677千元，較上年度增列1,366千元。

**衛生福利部**  
**歲入來源別預算表**  
中華民國113年度

經資門併計

單位：新臺幣千元

科 目				本年度 預算數	上年度 預算數	前年度 決算數	本年度與 上年度比較	說 明
款	項	目	節 名稱及編號					
4	196	1	0557010104 3 考試報名費	4,750	4,600	2,853	150	本年度預算數係辦理專科護理師、專科社會工作師甄審報名費收入。
			0557010300 2 使用規費收入	100,000	100,000	79,661	-	
			0557010303 1 資料使用費	55,200	55,200	44,217	-	本年度預算數係衛生福利資料統計應用使用費收入，其中29,758千元撥充作為衛生福利資料統計應用業務之用。
			0557010306 2 場地設施使用費	44,800	44,800	35,444	-	本年度預算數係衛生福利資料統計應用場地設施使用費收入，其中23,710千元撥充作為衛生福利資料統計應用業務之用。
			0700000000 財產收入	6,557	6,095	9,063	462	
			0757010000 衛生福利部	6,557	6,095	9,063	462	
			0757010100 1 財產孳息	6,447	5,985	8,309	462	
			0757010101 1 利息收入	10	10	1,417	-	本年度預算數係推展兒童及少年保護業務等補助計畫專戶利息收入。
			0757010103 2 租金收入	6,437	5,975	6,892	462	本年度預算數係員工停車位及所屬醫院場地等租金收入。
			0757010500 2 廢舊物資售價	110	110	754	-	本年度預算數係出售廢舊財物及資源回收等收入。
7	194	1	1200000000 其他收入	62,992	62,975	53,365	17	
			1257010000 衛生福利部	62,992	62,975	53,365	17	
			1257010200 1 雜項收入	62,992	62,975	53,365	17	
			1257010201 1 收回以前年度歲出	62,870	62,870	42,680	-	本年度預算數係收回以前年度補助及委辦計畫賸餘款繳庫數。
			1257010210 2 其他雜項收入	122	105	10,685	17	本年度預算數係出售政府出版品等收入。

**衛生福利部  
歲出機關別預算表**

中華民國 113 年度

單位：新臺幣千元

經資門併計

科 目					本年度 預算數	上年度 預算數	前年度 決算數	本年度與 上年度比較	說 明
款	項	目	節	名稱及編號					
17				0057000000 衛生福利部主管					
	1			0057010000 衛生福利部	228,157,453	223,096,819	202,229,155	5,060,634	
				5157010000 教育支出	273,042	292,195	238,808	-19,153	
		1		5157011100 公費生培育	273,042	292,195	238,808	-19,153	1. 本年度預算數273,042千元，包括業務費9,886千元，設備及投資3,000千元，獎補助費260,156千元。 2. 本年度預算數之內容與上年度之比較如下： (1) 辦理重點科別培育公費醫師制度計畫第二期總經費831,540千元，分5年辦理，110至112年度已編列343,736千元，本年度續編第4年經費144,222千元，較上年度增列5,590千元。 (2) 原住民族及離島地區醫事人員養成計畫第五期總經費918,294千元，分5年辦理，111至112年度已編列317,103千元，本年度續編第3年經費128,820千元，較上年度減列24,743千元。
		2		5257010000 科學支出	5,415,624	5,018,811	4,033,131	396,813	
				5257011700 科技業務	5,415,624	5,018,811	4,033,131	396,813	
		1		5257011710 科技發展工作	1,469,601	919,827	811,846	549,774	1. 本年度預算數1,469,601千元，包括業務費605,056千元，設備及投資140,698千元，獎補助費723,847千元。 2. 本年度預算數之內容與上年度之比較如下： (1) 推動衛生福利科技發展與管理經費67,965千元，較上年度增列辦理科技計畫規劃及管考等經費11,478千元。 (2) 健康醫藥生技轉譯臨床推動計畫經費512,795千元，較上年度減列辦理臨床試驗新型態卓越計畫等經費14,797千元。 (3) 社會福利及統計應用計畫經費6

**衛生福利部  
歲出機關別預算表**

中華民國 113 年度

經資門併計

單位：新臺幣千元

科 目					本年度 預算數	上年度 預算數	前年度 決算數	本年度與 上年度比較	說 明
款	項	目	節	名稱及編號					
				5257011720					0,484千元，較上年度增列建立健康大數據資料專區及串連機制等經費1,430千元。
				2 財團法人國家衛生研究院發展計畫	3,946,023	4,098,984	3,221,285	-152,961	(4)永續提供高品質健康醫療服務經費143,275千元，較上年度增列辦理科技輔具導入日間照顧中心提升照顧品質計畫等經費35,932千元。 (5)數位資訊醫療之推動與整合經費602,099千元，較上年度增列辦理次世代數位醫療平臺等經費534,282千元。 (6)推動中醫藥科技發展計畫經費37,742千元，較上年度減列辦理進行精進中藥品質安全與建立管理規範研究計畫等經費7,935千元。 (7)衛福業務數位轉型服務躍升計畫總經費676,690千元，分5年辦理，110至112年度已編列251,954千元，本年度續編第4年經費58,753千元，本科目編列45,241千元，較上年度減列10,616千元。
									1. 本年度預算數3,946,023千元，均為獎補助費。 2. 本年度預算數之內容與上年度之比較如下： (1)國家衛生研究院基本運作計畫經費1,541,850千元，較上年度減列辦理中老年健康因子及健康老化長期研究等經費118,750千元。 (2)符合PIC/S GMP生物製劑廠營運規模經費190,000千元，較上年度減列建立核酸疫苗生產技術等經費26,600千元。 (3)國家健康政策智庫與研究經費132,608千元，較上年度減列辦理空汙危害防制策略研究等經費29,850千元。 (4)健康福祉研究經費670,864千元

**衛生福利部  
歲出機關別預算表**

中華民國 113 年度

經資門併計

單位：新臺幣千元

科 目					本年度 預算數	上年度 預算數	前年度 決算數	本年度與 上年度比較	說 明
款	項	目	節	名稱及編號					
				6157010000 社會保險支出	205,912,443	203,354,650	186,145,970	2,557,793	，較上年度增列辦理高齡科技產業研究等經費385,111千元。
				6157012000 社會保險業務	205,912,443	203,354,650	186,145,970	2,557,793	(5)生技醫藥產品與技術研發經費520,931千元，較上年度減列辦理肥胖整合性研究等經費44,622千元。
				6157012010 社會保險行政工作	29,636	30,014	25,888	-378	(6)財團法人國家衛生研究院新建生物製劑廠及戰略平臺資源庫計畫總經費7,833,809千元，公務預算負擔5,833,809千元，分6年辦理，110至112年度已編列346,275千元，本年度續編第4年經費755,820千元，較上年度增列441,750千元。
									(7)高齡醫學暨健康福祉研究中心興建工程計畫總經費2,261,518千元，分5年辦理，110至112年度已編列1,351,257千元，本年度續編第4年經費133,950千元，較上年度減列760,000千元。
									1. 本年度預算數29,636千元，包括業務費28,777千元，設備及投資859千元。
									2. 本年度預算數之內容與上年度之比較如下：
									(1)全民健康保險管理經費5,182千元，較上年度增列辦理全民健康保險業務聯繫等經費1,307千元。
									(2)全民健康保險醫療費用協定及監理經費5,563千元，較上年度減列辦理健保總額協定分配及給付範圍審議等經費44千元。
									(3)全民健康保險爭議審議作業經費11,590千元，較上年度增列辦理全民健康保險爭議審議業務等經費14千元。
									(4)國民年金保險管理經費2,569千

**衛生福利部  
歲出機關別預算表**

中華民國 113 年度

經資門併計

單位：新臺幣千元

科 目					本年度 預算數	上年度 預算數	前年度 決算數	本年度與 上年度比較	說 明
款	項	目	節	名稱及編號					
				6157012020 2 社會保險補助	205,882,807	203,324,636	186,120,081	2,558,171	元，較上年度減列國民年金所得未達一定標準比對及審核管理資訊系統增修等經費2,560千元。 (5)國民年金監理及審議經費4,732千元，較上年度增列辦理國民年金監理業務及辦公場所基本維運等經費905千元。 1. 本年度預算數205,882,807千元，均為獎補助費。 2. 本年度預算數之內容與上年度之比較如下： (1)漁民及其他團體健保費補助經費27,143,418千元，較上年度減列2,010,625千元。 (2)政府應負擔健保費法定下限經費101,700,000千元，較上年度增列200,000千元。 (3)65歲以上離島地區居民健保費補助經費371,043千元，較上年度增列29,967千元。 (4)公益彩券回饋金協助弱勢族群排除就醫障礙經費224,870千元，較上年度減列32,202千元。 (5)低收入戶健保費及醫療補助經費9,422,033千元，較上年度增列1,405,852千元。 (6)國民年金保險補助經費67,021,443千元，較上年度增列2,965,179千元。
				6257010000 社會救助支出	1,176,758	1,173,563	1,755,072	3,195	
		4		6257011000 社會救助業務	1,176,758	1,173,563	1,755,072	3,195	1. 本年度預算數1,176,758千元，包括業務費22,683千元，設備及投資1,819千元，獎補助費1,152,256千元。 2. 本年度預算數之內容與上年度之比較如下： (1)督導辦理各項救助經費616,034千元，較上年度減列辦理低收入戶及中低收入戶生活狀況調

# 衛生福利部 歲出機關別預算表

中華民國 113 年度

經資門併計

單位：新臺幣千元

科 目					本年度 預算數	上年度 預算數	前年度 決算數	本年度與 上年度比較	說 明
款	項	目	節	名稱及編號					
				6357010000 福利服務支出	1,558,801	1,281,227	982,982	277,574	查經費4,435千元。 (2)低收入戶健保病患住院膳食費 濟助經費93,661千元，較上年 度增列8,209千元。 (3)小康計畫精神病患收治經費145 ,997千元，較上年度減列辦理 低收入戶精神病患公費就養及 醫療補助等經費9,123千元。 (4)紓困及強化社會安全網第二期 計畫經費321,066千元，較上年 度增列8,544千元，包括： <1>辦理急難救助經費2,075千元 ，較上年度減列辦理急難救 助金之核定發給、業務研習 等經費3千元。 <2>強化社會安全網第二期計畫 總經費36,883,685千元，中 央公務預算負擔27,378,467 千元，分5年辦理，110至112 年度已編列11,031,247千元 ，本年度續編第4年經費5,73 1,016千元，本科目編列318, 991千元，較上年度增列8,54 7千元。
	5			6357011000 社工及社區發展 業務	40,110	39,217	34,654	893	1. 本年度預算數40,110千元，包括業 務費25,747千元，獎補助費14,363 千元。 2. 本年度預算數之內容與上年度之比 較如下： (1)規劃建立社會工作專業經費5,2 49千元，較上年度減列辦理社 會工作人員相關研習訓練等經費2 53千元。 (2)建立社會福利志願服務制度經 費9,605千元，較上年度減列辦 理社會福利志願服務研習訓練 等經費278千元。 (3)推展社區發展經費12,621千元 ，較上年度減列辦理社區發展 福利社區化旗艦型計畫等經費4



**衛生福利部  
歲出機關別預算表**

中華民國 113 年度

單位：新臺幣千元

經資門併計

科 目					本年度 預算數	上年度 預算數	前年度 決算數	本年度與 上年度比較	說 明
款	項	目	節	名稱及編號					
		6		6357012000 保護服務業務	1,518,691	1,242,010	948,329	276,681	<p>33千元。</p> <p>(4)公益勸募管理經費1,588千元，較上年度減列辦理稽查勸募團體收支情形報告等經費36千元。</p> <p>(5)強化社會安全網第二期計畫總經費36,883,685千元，中央公務預算負擔27,378,467千元，分5年辦理，110至112年度已編列11,031,247千元，本年度續編第4年經費5,731,016千元，本科目編列11,047千元，較上年度增列1,893千元。</p> <p>1. 本年度預算數1,518,691千元，包括業務費6,819千元，獎補助費1,511,872千元。</p> <p>2. 本年度預算數之內容與上年度之比較如下：</p> <p>(1)推展性別暴力防治經費132,161千元，與上年度同。</p> <p>(2)推展兒少保護及處遇輔導經費3,953千元，較上年度減列辦理失蹤兒少資料管理中心營運及管理計畫等經費4千元。</p> <p>(3)強化社會安全網第二期計畫總經費36,883,685千元，中央公務預算負擔27,378,467千元，分5年辦理，110至112年度已編列11,031,247千元，本年度續編第4年經費5,731,016千元，本科目編列1,382,577千元，較上年度增列276,685千元。</p>
		7		6557010000 醫療保健支出	13,820,785	11,976,373	9,073,192	1,844,412	
				6557010100 一般行政	1,009,166	1,020,708	900,775	-11,542	<p>1. 本年度預算數1,009,166千元，包括人事費875,320千元，業務費118,589千元，設備及投資14,597千元，獎補助費660千元。</p> <p>2. 本年度預算數之內容與上年度之比較如下：</p> <p>(1)人員維持費859,385千元，較上</p>

# 衛生福利部 歲出機關別預算表

中華民國 113 年度

經資門併計

單位：新臺幣千元

科 目					本年度 預算數	上年度 預算數	前年度 決算數	本年度與 上年度比較	說 明
款	項	目	節	名稱及編號					
		8		6557011000 醫政業務	1,802,911	1,023,817	876,316	779,094	<p>年度核實減列人事費15,366千元。</p> <p>(2)基本行政工作維持費133,846千元，較上年度增列辦公廳舍及檔案庫房裝修等經費11,440千元。</p> <p>(3)研發替代役經費15,935千元，較上年度減列替代役人事費7,616千元，其中新南向醫衛合作與產業鏈發展中長程計畫第二期總經費1,692,256千元，分4年辦理，111至112年度已編列412,084千元，本年度續編第3年經費186,106千元，本科目編列2,660千元，較上年度增列50千元。</p> <p>1. 本年度預算數1,802,911千元，包括業務費982,496千元，設備及投資74,850千元，獎補助費745,565千元。</p> <p>2. 本年度預算數之內容與上年度之比較如下：</p> <p>(1)醫政法規與醫事人員及機構管理經費26,432千元，較上年度增列辦理醫療事故預防及爭議處理等經費14,542千元。</p> <p>(2)醫療業務督導管理經費7,165千元，較上年度減列辦理醫院及教學醫院評鑑實地審查作業等經費10千元。</p> <p>(3)替代役經費1,250千元，較上年度減列辦理替代役各項活動等經費28千元。</p> <p>(4)健全醫療政策網絡經費396,823千元，較上年度增列安寧緩和、病人自主及器官捐贈相關系統增修等經費5,529千元。</p> <p>(5)新南向醫衛合作與產業鏈發展中長程計畫第二期總經費1,692,256千元，分4年辦理，111至112年度已編列412,084千元，本年度續編第3年經費186,106千元。</p>

**衛生福利部  
歲出機關別預算表**

中華民國 113 年度

經資門併計

單位：新臺幣千元

科 目					本年度 預算數	上年度 預算數	前年度 決算數	本年度與 上年度比較	說 明
款	項	目	節	名稱及編號					
		9		6557011100 心理及口腔健康 業務	5,607,273	4,394,887	2,463,569	1,212,386	<p>元，本科目編列29,149千元，較上年度增列36千元。</p> <p>(6)辦理生產事故救濟經費43,200千元，與上年度同。</p> <p>(7)優化兒童醫療照護計畫總經費3,325,970千元，公務預算負擔2,390,749千元，分4年辦理，110至112年度已編列1,124,773千元，本年度續編最後1年經費1,265,976千元，本科目編列1,198,076千元，較上年度增列727,397千元。</p> <p>(8)新增偏鄉醫師留任獎勵經費100,816千元。</p> <p>(9)上年度優化偏鄉醫療精進計畫預算業已編竣，所列69,188千元如數減列。</p> <p>1. 本年度預算數5,607,273千元，包括業務費254,727千元，設備及投資1,672,664千元，獎補助費3,679,882千元。</p> <p>2. 本年度預算數之內容與上年度之比較如下：</p> <p>(1)心理健康行政管理經費9,461千元，較上年度減列辦理心理健康促進相關計畫等經費189千元。</p> <p>(2)口腔健康行政管理經費849千元，較上年度減列辦理牙醫專科醫師訓練認定計畫等經費5千元。</p> <p>(3)整合及提升心理健康服務經費505,613千元，較上年度增列酒癮個案戒治處遇及鴉片類藥癮病人替代治療醫療等經費2,687千元。</p> <p>(4)強化藥癮治療服務經費316,579千元，較上年度減列辦理替代治療品質提升等經費8,380千元。</p> <p>(5)強化社會安全網經費3,724,705千元，較上年度增列807,620千</p>

**衛生福利部  
歲出機關別預算表**

中華民國 113 年度

單位：新臺幣千元

經資門併計

科 目					本年度 預算數	上年度 預算數	前年度 決算數	本年度與 上年度比較	說 明
款	項	目	節	名稱及編號					
									<p>元，包括：</p> <p>&lt;1&gt;強化社會安全網第二期計畫 總經費36,883,685千元，中 央公務預算負擔27,378,467 千元，分5年辦理，110至112 年度已編列11,031,247千元 ，本年度續編第4年經費5,73 1,016千元，本科目編列1,98 3,720千元，較上年度增列29 1,017千元。</p> <p>&lt;2&gt;司法精神醫療保安處分處所 興建計畫總經費5,370,000千 元，分4年辦理，111至112年 度已編列1,272,441千元，本 年度續編第3年經費1,740,98 5千元，較上年度增列516,60 3千元。</p> <p>(6)國民口腔健康促進計畫第二期 總經費6,306,144千元，公務預 算負擔3,843,242千元，分5年 辦理，111至112年度已編列987 ,723千元，本年度續編第3年經 費631,158千元，較上年度增列 11,817千元。</p> <p>(7)新南向醫衛合作與產業鏈發展 中長程計畫第二期總經費1,692 ,256千元，分4年辦理，111至1 12年度已編列412,084千元，本 年度續編第3年經費186,106千 元，本科目編列19,038千元， 較上年度減列1,034千元。</p> <p>(8)新增強化精神醫療及社區資源 經費399,870千元，包括：</p> <p>&lt;1&gt;優化兒童醫療照護計畫總經 費3,325,970千元，公務預算 負擔2,390,749千元，分4年 辦理，110至112年度已編列1 ,124,773千元，本年度續編 最後1年經費1,265,976千元 ，本科目編列67,900千元。</p> <p>&lt;2&gt;精神病人多元社區支持經費3 31,970千元。</p>

**衛生福利部  
歲出機關別預算表**

中華民國 113 年度

單位：新臺幣千元

經資門併計

科 目					本年度 預算數	上年度 預算數	前年度 決算數	本年度與 上年度比較	說 明
款	項	目	節	名稱及編號					
		10		6557011200 護理及健康照護 業務	478,797	481,010	430,230	-2,213	1. 本年度預算數478,797千元，包括業務費60,642千元，設備及投資7,108千元，獎補助費411,047千元。 2. 本年度預算數之內容與上年度之比較如下： (1) 護理行政經費716千元，與上年度同。 (2) 強化護理及健康照護量能經費207,120千元，較上年度減列辦理離島地區緊急醫療後送品質提升等經費2,714千元。 (3) 加強原住民族及離島地區醫療保健服務經費37,815千元，較上年度增列辦理原住民族及離島地區社區健康照護相關議題及輔導計畫等經費901千元。 (4) 護理法規與護理人員及機構管理經費3,345千元，較上年度減列護理機構評鑑管理資訊系統增修等經費400千元。 (5) 金門、連江、澎湖三離島地區航空器駐地備勤計畫總經費1,900,000千元，中央公務預算負擔1,174,010千元，分5年辦理，110至112年度已編列689,403千元，本年度續編第4年經費229,801千元，與上年度同。
		11		6557011500 中醫藥業務	183,969	172,064	89,570	11,905	1. 本年度預算數183,969千元，包括業務費123,115千元，設備及投資5,324千元，獎補助費55,530千元。 2. 本年度預算數之內容與上年度之比較如下： (1) 中醫規劃及管理經費16,069千元，較上年度增列辦理精進民俗調理業管理及提升訓練課程品質計畫等經費573千元。 (2) 中藥規劃及管理經費21,255千元，較上年度減列辦理進口中藥（材）抽查檢驗作業等經費489千元。 (3) 中藥查驗登記及查廠經費21,59

**衛生福利部  
歲出機關別預算表**

中華民國 113 年度

經資門併計

單位：新臺幣千元

科 目					本年度 預算數	上年度 預算數	前年度 決算數	本年度與 上年度比較	說 明
款	項	目	節	名稱及編號					
		12		6557011600 綜合規劃業務	139,120	135,991	105,401	3,129	<p>4千元，較上年度增列辦理中藥製劑品質提升及教育訓練相關計畫等經費9,308千元。</p> <p>(4)新南向醫衛合作與產業鏈發展中長程計畫第二期總經費1,692,256千元，分4年辦理，111至112年度已編列412,084千元，本年度續編第3年經費186,106千元，本科目編列5,695千元，較上年度減列266千元。</p> <p>(5)中醫優質發展計畫總經費237,231千元，分5年辦理，109至112年度已編列192,279千元，本年度續編最後1年經費44,952千元，較上年度增列2,863千元。</p> <p>(6)中醫藥振興計畫總經費1,349,980千元，分5年辦理，111至112年度已編列109,234千元，本年度續編第3年經費109,977千元，本科目編列74,404千元，較上年度減列84千元。</p> <p>1. 本年度預算數139,120千元，包括業務費131,413千元，設備及投資7,707千元。</p> <p>2. 本年度預算數之內容與上年度之比較如下：</p> <p>(1)企劃重要政策經費6,772千元，較上年度增列辦理衛生福利政策國際會議或研討會等經費498千元。</p> <p>(2)管制考核經費4,693千元，較上年度增列資訊系統維護等經費1,534千元。</p> <p>(3)政策推展經費14,072千元，較上年度增列辦理強化施政說明、新聞輿情蒐報及回應處理等經費1,310千元。</p> <p>(4)衛生福利業務協調與推展經費6,539千元，較上年度增列辦理強化衛生福利政策及重要措施推展等經費1,289千元。</p> <p>(5)衛生與社會福利統計及調查分</p>

**衛生福利部  
歲出機關別預算表**

中華民國 113 年度

單位：新臺幣千元

經資門併計

科 目					本年度 預算數	上年度 預算數	前年度 決算數	本年度與 上年度比較	說 明
款	項	目	節	名稱及編號					
		13		6557011700 國際衛生業務	144,393	138,421	136,608	5,972	<p>析經費73,500千元，較上年度減列辦理衛生福利資料統計應用業務等經費8,676千元。</p> <p>(6)衛生福利人員訓練經費29,213千元，較上年度增列辦理學員訓練等經費7,399千元。</p> <p>(7)促進國際衛生福利政策交流經費4,331千元，較上年度減列辦理衛生福利政策交流會議業務等經費225千元。</p> <p>1. 本年度預算數144,393千元，包括業務費127,540千元，設備及投資57千元，獎補助費16,796千元。</p> <p>2. 本年度預算數之內容與上年度之比較如下：</p> <p>(1)參與多邊國際性組織活動經費9,778千元，較上年度增列推動參與世界衛生組織計畫等經費4,114千元。</p> <p>(2)雙邊國際衛生合作與交流經費9,511千元，較上年度增列辦理國內外醫療衛生人員培訓計畫等經費7,413千元。</p> <p>(3)區域性國際衛生合作交流經費6,036千元，較上年度增列辦理亞太經濟合作（APEC）衛生相關工作等經費3,282千元。</p> <p>(4)國際醫療人才培育及醫衛援助合作經費17,164千元，較上年度增列辦理臺灣國際醫療衛生人員訓練中心計畫等經費3,367千元。</p> <p>(5)新南向醫衛合作與產業鏈發展中長程計畫第二期總經費1,692,256千元，分4年辦理，111至112年度已編列412,084千元，本年度續編第3年經費186,106千元，本科目編列101,904千元，較上年度減列12,204千元。</p>
		14		6557011800 衛生福利資訊業務	87,899	80,983	76,170	6,916	<p>1. 本年度預算數87,899千元，包括業務費72,090千元，設備及投資15,8</p>

# 衛生福利部 歲出機關別預算表

中華民國 113 年度

經資門併計

單位：新臺幣千元

科 目					本年度 預算數	上年度 預算數	前年度 決算數	本年度與 上年度比較	說 明
款	項	目	節	名稱及編號					
		15		6557011900 醫院營運業務	4,057,116	3,948,965	3,917,857	108,151	<p>09千元。</p> <p>2. 本年度預算數之內容與上年度之比較如下：</p> <p>(1) 衛福行政資訊服務經費14,177千元，較上年度減列衛福行政資訊系統維護等經費158千元。</p> <p>(2) 基礎建設及網路服務經費49,317千元，較上年度減列辦理資訊技術支援服務等經費285千元。</p> <p>(3) 公衛、醫療及社政資訊服務經費9,260千元，較上年度增列醫事憑證管理中心系統維護等經費2,780千元。</p> <p>(4) 智能醫療及資訊整合應用計畫經費10,278千元，較上年度減列辦理醫療機構資訊整合機制及醫療智能服務產業應用等經費288千元。</p> <p>(5) 新增機關資料傳輸韌性強化經費4,867千元。</p> <p>1. 本年度預算數4,057,116千元，包括業務費9,782千元，設備及投資18,573千元，獎補助費4,028,761千元。</p> <p>2. 本年度預算數之內容與上年度之比較如下：</p> <p>(1) 醫院營運輔導經費4,031,219千元，較上年度增列補助所屬醫院營運所需人事費等120,613千元。</p> <p>(2) 精進所屬醫院醫療照護體系經費20,097千元，較上年度減列辦理所屬醫院智能醫療照護示範中心之自動化醫療照護系統等經費6,662千元。</p> <p>(3) 樂生園區整體發展計畫總經費1,073,334千元，公務預算負擔1,030,334千元，分8年辦理，106至112年度已編列742,243千元，本年度續編最後1年經費288,091千元，本科目編列5,800千元，較上年度減列5,800千元。</p>



**衛生福利部  
歲出機關別預算表**

經資門併計

中華民國 113 年度

單位：新臺幣千元

科 目					本年度 預算數	上年度 預算數	前年度 決算數	本年度與 上年度比較	說 明
款	項	目	節	名稱及編號					
		16		6557018100 非營業特種基金	296,141	565,527	75,584	-269,386	
			1	6557018120 衛生福利特別收入基金	-	-	669	-	前年度決算數係辦理暴力防治三級預防計畫、整合及提升心理健康服務經費。
			2	6557018130 醫療藥品基金	296,141	565,527	74,915	-269,386	1. 本年度預算數296,141千元，均為設備及投資。 2. 本年度預算數之內容與上年度之比較如下： (1) 樂生園區整體發展計畫總經費1,073,334千元，公務預算負擔1,030,334千元，分8年辦理，106至112年度已編列742,243千元，本年度續編最後1年經費288,091千元，本科目編列282,291千元，較上年度減列86,647千元。 (2) 新增衛生福利部屏東醫院新醫療大樓興建計畫總經費3,560,000千元，公務預算負擔2,860,000千元，分7年辦理，本年度編列13,850千元。 (3) 上年度恆春旅遊醫院重建醫療大樓工程計畫預算業已編竣，所列196,589千元如數減列。
		17		6557019000 一般建築及設備	-	-	1,112	-	
			1	6557019011 交通及運輸設備	-	-	1,112	-	前年度決算數係汰換首長專用車1輛經費。
		18		6557019800 第一預備金	14,000	14,000	-	-	仍照上年度預算數編列。

# 附 屬 表



# 衛生福利部 歲入項目說明提要表

中華民國113年度

單位：新臺幣千元

來源子目及 細目與編號	0457010300 賠償收入	-0457010301 -一般賠償收入	預算金額	4,650	承辦單位	秘書處
歲 入 項 目 說 明						

一、項目內容

廠商逾期違約賠償收入。

二、法令依據

依照政府採購法及契約所定之賠償辦理。

金 額 及 說 明						
款	項	目	節	名 稱	金 額	說 明
2				0400000000		
	177			罰款及賠償收入	4,650	
				0457010000		
				衛生福利部	4,650	
				0457010300		
		2		賠償收入	4,650	
				0457010301		
			1	一般賠償收入	4,650	廠商違約逾期交貨之賠償收入等。

# 衛生福利部 歲入項目說明提要表

中華民國113年度

單位：新臺幣千元

來源子目及 細目與編號	0557010100 行政規費收入	-0557010101 -審查費	預算金額	89,505	承辦單位	社會救助及社工司； 護理及健康照護司； 醫事司；心理健康司； 中醫藥司
歲 入 項 目 說 明						

## 一、項目內容

- 1.受理醫院申請醫院評鑑及教學醫院評鑑，經依法辦理實地評鑑之審核、發給證明，並收取審查費。
- 2.受理機構申請人體生物資料庫設置許可及其效期展延，記載事項變更及資料庫移轉審查，並收取審查費。
- 3.辦理細胞治療技術審查核准、展延及變更，並收取審查費。
- 4.辦理專科護理師證書更新查核，並收取查核費。
- 5.受理國外輸入及國內製造之中藥藥品查驗登記，經依法審查發給證明，並收取審查費。
- 6.辦理社會工作師繼續教育課程積分審查認定、課程及積分採認作業審查費。

## 二、法令依據

- 1.規費法第10條。
- 2.醫療法第121條。
- 3.衛生福利部102年8月2日衛部醫字第1021621153號令修正「醫院評鑑及教學醫院評鑑收費標準」。
- 4.行政院衛生署100年2月15日衛署醫字第1000260532號令發布「人體生物資料庫審查費收費標準」。
- 5.衛生福利部107年10月16日衛部醫字第1071666475號令發布「細胞治療技術審查費收費標準」。
- 6.衛生福利部110年5月12日衛部照字第1101560212號令修正「專科護理師申請甄審收費標準」。
- 7.衛生福利部109年8月7日衛授食字第1091407515號令修正「藥品廣告審查費收費標準」及衛生福利部105年8月11日衛部中字第1051860838號令修正「中藥查驗登記審查費收費標準」。
- 8.衛生福利部109年1月3日衛部救字第1081370360A號令修正「社會工作師與專科社會工作師證照及甄審審查收費標準」。
- 9.依行政院102年7月19日院臺規字第1020141353A號函示，變更相關涉組改機關之法律、法規命令及職權命令管轄權為衛生福利部。

金 額				及 說 明	
款	項	目	節	名 稱	金 額
3	148	1	1	0500000000 規費收入	89,505
				0557010000 衛生福利部	89,505
				0557010100 行政規費收入	89,505
				0557010101 審查費	89,505
1.辦理醫院評鑑及教學醫院評鑑之實地評鑑審查費收入，約224家次48,635千元，其內容如下：					
(1)醫院評鑑之實地評鑑審查費收入31,055千元：					
<1>49床以下5,040千元（80千元×63家次）。					
<2>50—99床1,260千元（140千元×9家次）。					
<3>100—249床3,750千元（250千元×15家次）。					
<4>250—499床4,960千元（310千元×16家次）。					
<5>500床以上9,900千元（450千元×22家次）。					

# 衛生福利部 歲入項目說明提要表

中華民國113年度

單位：新臺幣千元

來源子目及 細目與編號		0557010100 行政規費收入	-0557010101 -審查費	預算金額	89,505	承辦單位	社會救助及社工司； 護理及健康照護司； 醫事司；心理健康司； 中醫藥司
歲 入 項 目 說 明							
金 額 及 說 明							
款	項	目	節	名 稱	金 額	說 明	
						<6>49床以下精神科醫院105千元（105千元×1家次）。 <7>50－99床精神科醫院700千元（140千元×5家次）。 <8>100－249床精神科醫院2,750千元（275千元×10家次）。 <9>250－499床精神科醫院1,750千元（350千元×5家次）。 <10>500床以上精神科醫院840千元（420千元×2家次）。 (2)教學醫院評鑑之實地評鑑審查費收入15,010千元： <1>249床以下醫院（醫事人員類＜非醫師＞教學醫院評鑑）480千元（160千元×3家次）。 <2>249床以下醫院（醫師及醫事人員類教學醫院評鑑）1,710千元（190千元×9家次）。 <3>250－499床醫院（醫事人員類＜非醫師＞教學醫院評鑑）1,600千元（200千元×8家次）。 <4>250－499床醫院（醫師及醫事人員類教學醫院評鑑）3,220千元（230千元×14家次）。 <5>500床以上醫院（醫事人員類＜非醫師＞教學醫院評鑑）310千元（310千元×1家次）。 <6>500床以上醫院（醫師及醫事人員類教學醫院評鑑）7,200千元（360千元×20家次）。 <7>500床以上精神科醫院（醫師及醫事人員類教學醫院評鑑）490千元（245千元×2家次）。 (3)本院與分院（或不相毗鄰院區）合併評鑑審查費收入1,470千元： <1>100－249床（本院與分院醫院評鑑合併）140千元（140千元×1家次）。 <2>250－499床（本院與分院醫院評鑑合併）300千元（150千元×2家次）。 <3>250－499床（本院與分院醫院評鑑及教學醫院評鑑合併）190千元（190千元×1家次）。	

# 衛生福利部 歲入項目說明提要表

中華民國113年度

單位：新臺幣千元

來源子目及 細目與編號		0557010100 行政規費收入	-0557010101 -審查費	預算金額	89,505	承辦單位	社會救助及社工司； 護理及健康照護司； 醫事司；心理健康司； 中醫藥司
歲 入 項 目 說 明							
金 額 及 說 明							
款	項	目	節	名 稱	金 額	說 明	
						<p>&lt;4&gt;500床以上（本院與分院醫院評鑑及教學醫院評鑑合併）840千元（210千元×4家次）。</p> <p>(4)醫學中心任務指標審查費收入1,100千元（100千元×11家次）。</p> <p>2.辦理人體生物資料庫設置許可展延審查費收入270千元（90千元×3家次）。</p> <p>3.辦理細胞治療技術審查核准、展延及變更案件審查費收入6,800千元（80千元×80家次+40千元×10家次）。</p> <p>4.辦理專科護理師證書更新審查費收入750千元（0.5千元×1,500人次）。</p> <p>5.辦理國內製造、國外輸入之中藥查驗登記、變更及中藥許可證展延等審查費收入32,060千元，其中19,694千元撥充作為中藥查驗登記及查廠業務之用（收支併列）：</p> <p>(1)中藥查驗登記1,016千元（8千元×127件）。</p> <p>(2)中藥許可證展延案件25,500千元（3千元×8,500件）。</p> <p>(3)中藥查驗登記變更案件3,265千元（5千元×653件）。</p> <p>(4)產品屬性判定案件215千元（2.5千元×86件）。</p> <p>(5)中藥廠兼製案件100千元（5千元×20件）。</p> <p>(6)中藥委託檢驗案件80千元（4千元×20件）。</p> <p>(7)中藥廠後續追蹤管理檢查1,000千元（25千元×40家）。</p> <p>(8)中藥藥品廣告核發324千元（5.4千元×60件）。</p> <p>(9)中藥藥品廣告展延案件560千元（2千元×280件）。</p> <p>6.辦理社會工作師申請繼續教育課程認定、積分採認作業等審查費收入990千元。</p>	

# 衛生福利部 歲入項目說明提要表

中華民國113年度

單位：新臺幣千元

來源子目及 細目與編號	0557010100 行政規費收入	-0557010102 -證照費	預算金額	55,617	承辦單位	社會救助及社工司； 護理及健康照護司； 醫事司；口腔健康司； 中醫藥司；資訊處
歲 入 項 目 說 明						

## 一、項目內容

- 核發各類醫事人員、專科醫師及護理師證書之規費收入。
- 醫事機構、醫事人員等醫事憑證IC卡及發給時戳服務所收之規費收入。
- 核發中藥藥品許可證等規費收入。
- 核發（專科）社會工作師證書之規費收入。

## 二、法令依據

- 規費法第10條。
- 行政院衛生署93年7月29日衛署醫字第093021578號令發布「醫事人員申請證明書收費標準」及衛生福利部111年2月15日衛部醫字第1111660911號令發布「公共衛生師申請證書及證明書收費標準」。
- 衛生福利部111年1月12日衛部資字第1102660515號令修正「醫事憑證收費標準」。
- 衛生福利部105年8月11日衛部中字第1051860838號令修正「中藥查驗登記審查費收費標準」。
- 衛生福利部109年1月3日衛部救字第1081370360A號令修正「社會工作師與專科社會工作師證照及甄審審查收費標準」。
- 依行政院102年7月19日院臺規字第1020141353A號函示，變更相關涉組改機關之法律、法規命令及職權命令管轄權為衛生福利部。

金 額				及		說 明	
款	項	目	節	名 稱	金 額	說	明
3				0500000000 規費收入	55,617		
	148			0557010000 衛生福利部	55,617		
		1		0557010100 行政規費收入	55,617		
			2	0557010102 證照費	55,617	1. 醫事人員及公共衛生師證書費收入22,500千元（1.5千元×15,000人）。	
						2. 專科醫師證書費收入15,000千元（1.5千元×10,000人）。	
						3. 牙科專科醫師證書費收入272千元（1.5千元×181人）。	
						4. 醫事人員英文證書及良醫證明費收入660千元（0.5千元×1,200人+0.2千元×300人）。	
						5. 專科護理師證書費收入3,615千元（1.5千元×2,410人）。	
						6. 醫事憑證（含正卡、附卡、備用卡）核發、換發及補發之證照費收入5,500千元（0.275千元×20,000件）。	



**衛生福利部**  
**歲入項目說明提要表**

中華民國113年度

單位：新臺幣千元

來源子目及 細目與編號				0557010100 行政規費收入	-0557010102 -證照費	預算金額	55,617	承辦單位	社會救助及社工司； 護理及健康照護司； 醫事司；口腔健康司； 中醫藥司；資訊處
歲				入			項		目
金				額			及		說
款				項			目		明
目	節	名	稱	金 額			說 明		
							7.發給時戡服務之年費收入4,500千元（醫學中心100千元×5件＋區域醫院50千元×30件＋地區醫院20千元×100件＋診所1千元×500件）。 8.核發中藥藥品許可證及中藥產銷證明書等證照費收入2,940千元，其中1,900千元撥充作為中藥查驗登記及查廠業務之用（收支併列）： (1)中藥藥品許可證2,400千元（1.5千元×1,600件）。 (2)中藥產銷證明書540千元（1.5千元×360件）。 9.核發、補發或換發（專科）社會工作師證書費收入630千元（0.5千元×1,260件）。		

# 衛生福利部 歲入項目說明提要表

中華民國113年度

單位：新臺幣千元

來源子目及 細目與編號	0557010100 行政規費收入	-0557010104 -考試報名費	預算金額	4,750	承辦單位	社會救助及社工司； 護理及健康照護司
----------------	----------------------	-----------------------	------	-------	------	-----------------------

歲	入	項	目	說	明
---	---	---	---	---	---

## 一、項目內容

- 1.受理申請專科護理師甄審，並收取甄審報名費（包括筆、口試費用）。
- 2.受理申請專科社會工作師甄審，並收取甄審報名費（筆試費用）。

## 二、法令依據

- 1.規費法第10條。
- 2.衛生福利部110年5月12日衛部照字第1101560212號令修正「專科護理師申請甄審收費標準」。
- 3.衛生福利部109年1月3日衛部救字第1081370360A號令修正「社會工作師與專科社會工作師證照及甄審審查收費標準」。

金 額				及 說 明		
款	項	目	節	名 稱	金 額	說 明
3	148	1		0500000000		
				規費收入	4,750	
				0557010000		
				衛生福利部	4,750	
				0557010100		
				行政規費收入	4,750	
				0557010104		
			3	考試報名費	4,750	1. 專科護理師甄審報名費收入4,700千元： (1) 專科護理師甄審筆試2,100千元（1.5千元×1,400人）。 (2) 專科護理師甄審口試2,600千元（2千元×1,300人）。 2. 專科社會工作師甄審筆試50千元(0.5千元×100人）。

# 衛生福利部 歲入項目說明提要表

中華民國113年度

單位：新臺幣千元

來源子目及 細目與編號	0557010300 使用規費收入	-0557010303 -資料使用費	預算金額	55,200	承辦單位	統計處
----------------	----------------------	-----------------------	------	--------	------	-----

歲	入	項	目	說	明
---	---	---	---	---	---

## 一、項目內容

衛生福利資料統計應用使用費收入。

## 二、法令依據

1. 規費法第10條。
2. 衛生福利部109年11月30日衛部統字第1092561085號令修正「衛生福利統計資料整合應用服務收費標準」。

金 額				及 說 明		
款	項	目	節	名 稱	金 額	說 明
3	148	2		0500000000		
				規費收入	55,200	
				0557010000		
				衛生福利部	55,200	
				0557010300		
		1		使用規費收入	55,200	
				0557010303		
				資料使用費	55,200	衛生福利資料統計應用使用費收入55,200千元<0.18千元×1,100個×270案+7.5千元（4人時／次）×20次+30千元×30案+10千元×25案+20千元×16案+1.5千元×15案+3千元×10案+4.5千元×15案>，其中29,758千元撥充作為衛生福利資料統計應用業務之用（收支併列）。

# 衛生福利部 歲入項目說明提要表

中華民國113年度

單位：新臺幣千元

來源子目及 細目與編號	0557010300 使用規費收入	-0557010306 -場地設施使用 費	預算金額	44,800	承辦單位	統計處
歲 入 項 目 說 明						

## 一、項目內容

衛生福利資料統計應用場地設施使用費收入。

## 二、法令依據

- 1.規費法第10條。
- 2.衛生福利部109年11月30日衛部統字第1092561085號令修正「衛生福利統計資料整合應用服務收費標準」。

金 額				及 說 明		
款	項	目	節	名 稱	金 額	說 明
3	148	2		0500000000		
				規費收入	44,800	
				0557010000		
				衛生福利部	44,800	
				0557010300		
		2		使用規費收入	44,800	
			2	場地設施使用費	44,800	衛生福利資料統計應用場地設施使用費收入44,800千元<0.7千元（4人時／次）×64,000次>，其中23,710千元撥充作為衛生福利資料統計應用業務之用（收支併列）。

# 衛生福利部 歲入項目說明提要表

中華民國113年度

單位：新臺幣千元

來源子目及 細目與編號	0757010100 財產孳息	-0757010101 -利息收入	預算金額	10	承辦單位	保護服務司
歲 入 項 目 說 明						

一、項目內容

推展兒童及少年保護業務等補助計畫專戶利息收入。

二、法令依據

依據預算法及有關規定辦理。

金 額 及 說 明						
款	項	目	節	名 稱	金 額	說 明
4	196	1		0700000000		
				財產收入	10	
				0757010000		
				衛生福利部	10	
				0757010100		
			1	財產孳息	10	
			1	0757010101		
				利息收入	10	推展兒童及少年保護業務等補助計畫專戶利息收入。

# 衛生福利部 歲入項目說明提要表

中華民國113年度

單位：新臺幣千元

來源子目及 細目與編號	0757010100 財產孳息	-0757010103 -租金收入	預算金額	6,437	承辦單位	秘書處;附屬醫療及 社會福利機構管理會 ;衛生福利人員訓練 中心
歲 入 項 目 說 明						

## 一、項目內容

- 1.本部員工使用停車位收入及場地使用等租金收入。
- 2.本部所屬各醫院及衛生福利人員訓練中心使用公務財產所衍生之收入繳庫數。

## 二、法令依據

- 1.財政部97年1月2日臺財庫字第09603518320號函。
- 2.財政部國有出租基地租金率調整方案。
- 3.國有公用不動產收益原則。

金 額				及 說 明		
款	項	目	節	名 稱	金 額	說 明
4	196	1	0700000000	財產收入	6,437	
			0757010000	衛生福利部	6,437	
			0757010100	財產孳息	6,437	
			0757010103	租金收入	6,437	1.本部員工使用停車位租金收入664千元（0.615千元×90人×12月）。 2.裝設自動櫃員機（ATM）租金收入9千元（0.75千元×12月）。 3.本部所屬各醫院場地（公務財產部分）出租收入繳庫數5,424千元（452千元×12月）。 4.本部衛生福利人員訓練中心屋頂太陽能光電設備租賃回饋金收入340千元（170千元×2次）。

# 衛生福利部 歲入項目說明提要表

中華民國113年度

單位：新臺幣千元

來源子目及 細目與編號	0757010500 廢舊物資售價	預算金額	110	承辦單位	秘書處
歲 入 項 目 說 明					

一、項目內容

變賣廢舊物品等收入。

二、法令依據

1. 國有財產法第55條及財政收支劃分法第27、28條。
2. 國有公用財產管理手冊第66點。

金				額		及		說		明	
款	項	目	節	名	稱	金	額	說	明		
4	196	2		0700000000							
				財產收入		110					
				0757010000							
				衛生福利部		110					
				0757010500							
				廢舊物資售價		110		出售廢舊財物及中興新村辦公室資源回收等收入110千元。			

# 衛生福利部 歲入項目說明提要表

中華民國113年度

單位：新臺幣千元

來源子目及 細目與編號	1257010200 雜項收入	-1257010201 -收回以前年度 歲出	預算金額	62,870	承辦單位	各單位
歲 入 項 目 說 明						

一、項目內容

收回以前各年度補（捐）助及委託經費贖餘款。

二、法令依據

1. 預算法第75條。

2. 中央對直轄市及縣（市）政府補助辦法第19條。

金				額		及		說		明	
款	項	目	節	名	稱	金	額	說	明		
7	194	1		1200000000							
				其他收入		62,870					
				1257010000							
				衛生福利部		62,870					
				1257010200							
				雜項收入		62,870					
		1		1257010201							
			1	收回以前年度歲出		62,870	收回以前年度各補（捐）助計畫之經費及委託民間機構辦理研究計畫之委辦費贖餘款。				



# 衛生福利部 歲入項目說明提要表

中華民國113年度

單位：新臺幣千元

來源子目及 細目與編號	1257010200 雜項收入	-1257010210 -其他雜項收入	預算金額	122	承辦單位	綜合規劃司;中醫藥 司;秘書處;衛生福利 人員訓練中心
歲 入 項 目 說 明						

## 一、項目內容

1. 出版品出售收入。
2. 借用宿舍員工自薪資扣回繳庫數。
3. 本部衛生福利人員訓練中心場地出借等收入。

## 二、法令依據

1. 政府出版品管理要點等相關規定。
2. 全國軍公教員工待遇支給要點第4點生活津貼部分。
3. 本部衛生福利人員訓練中心訂定之「場地提供使用管理要點」。

金				額		及		說		明	
款	項	目	節	名	稱	金	額	說	明		
7	194	1		1200000000							
				其他收入		122					
				1257010000							
				衛生福利部		122					
				1257010200							
		2		雜項收入		122					
	1257010210										
				其他雜項收入		122	1.出售政府出版品收入23千元： (1)出售衛生福利相關連續出版品50本，每本售價約100元，依據「政府出版品管理要點」規定，以定價60%結付帳款，約3千元（0.1千元×50本×60%）。 (2)出售中醫藥相關出版品100本，每本售價約333元，依據「政府出版品管理要點」規定，以定價60%結付帳款，約20千元（0.333千元×100本×60%）。 2.借用宿舍員工自薪資扣回繳庫數49千元（0.7千元×12月×5人+0.6千元×12月×1人）。 3.本部衛生福利人員訓練中心場地出借等收入50千元： (1)場地出借收入20千元（2千元×1場×10次）。 (2)提供住宿收入30千元（2.8千元×1間×10次+2千元×1間×1次）。				

**衛生福利部**  
**歲出計畫提要及分支計畫概況表**  
中華民國113年度

經費門併計

單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號		預算金額	
5157011100 公費生培育		273,042	
計畫內容： 1.辦理重點科別培育公費醫師制度計畫第二期。 2.原住民族及離島地區醫事人員養成計畫第五期。		預期成果： 1.培育公費醫師，以充實基層及偏遠地區醫師人力，113年預計培育醫學系公費生579名。 2.培育及充實原住民族及離島地區醫事人力，協助解決偏遠地區人力不足問題，以縮短城鄉差距。	
分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明
01 辦理重點科別培育公費醫師制度計畫第二期	144,222	醫事司	「辦理重點科別培育公費醫師制度計畫第二期」奉行政院109年11月30日院臺衛字第1090035822號函核定，總經費831,540千元，招生期間為110至114年，110至112年度已編列343,736千元，本年度續編第4年經費144,222千元，係辦理補（捐）助公私立醫學院管理費、教學用設備與醫學系公費生112學年度下學期539名及113學年度上學期579名公費生待遇、辦理公費生招募及輔導計畫等，計列144,222千元（含資本門14,422千元）（委辦費3,500千元、對特種基金之補助14,190千元、對私校之獎助9,030千元、對學生之獎助117,502千元）。
2000 業務費	3,500		
2039 委辦費	3,500		
4000 獎補助費	140,722		
4030 對特種基金之補助	14,190		
4045 對私校之獎助	9,030		
4050 對學生之獎助	117,502		
02 原住民族及離島地區醫事人員養成計畫第五期	128,820	護理及健康照護司	「原住民族及離島地區醫事人員養成計畫第五期」奉行政院110年9月29日院臺衛字第1100029706號函核定，總經費918,294千元，招生期間為111至115年，111至112年度已編列317,103千元，本年度續編第3年經費128,820千元，其內容如下： 1.補（捐）助公私立醫學院培育原住民族及離島地區112學年度下學期435名及113學年度上學期464名公費生待遇、教學用設備、辦理甄試事務、輔導訓練與追蹤管理、系統開發費等，計列128,385千元（含資本門10,485千元）（按日按件計資酬金30千元、委辦費5,640千元、一般事務費646千元、國內旅費70千元、資訊軟硬體設備費3,000千元、對特種基金之補助3,378千元、對私校之獎助4,107千元、對學生之獎助111,514千元）（預計投注於原住民族地區46,580千元）。 2.補（捐）助公私立設有護理系之學校培育112學年度下學期3名及113學年度上學期1名公費生待遇、教學用設備等，計列435千元（含資本門15千元）（對特種基金之補助15千元、對學生之獎助420千元）。
2000 業務費	6,386		
2036 按日按件計資酬金	30		
2039 委辦費	5,640		
2054 一般事務費	646		
2072 國內旅費	70		
3000 設備及投資	3,000		
3030 資訊軟硬體設備費	3,000		
4000 獎補助費	119,434		
4030 對特種基金之補助	3,393		
4045 對私校之獎助	4,107		
4050 對學生之獎助	111,934		

**衛生福利部**  
**歲出計畫提要及分支計畫概況表**  
中華民國113年度

經資門併計

單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號	5257011710 科技發展工作	預算金額	1,469,601
-----------	-------------------	------	-----------

計畫內容：

- 1.推動衛生福利科技發展與管理。
- 2.健康醫藥生技轉譯臨床推動計畫。
- 3.社會福利及統計應用計畫。
- 4.永續提供高品質健康醫療服務。
- 5.數位資訊醫療之推動與整合。
- 6.推動中醫藥科技發展計畫。
- 7.衛福業務數位轉型服務躍升計畫。

預期成果：

- 1.精進科技計畫管理，厚實衛生福利研究基盤環境。
- 2.辦理「新常態創新臨床試驗環境提升計畫」，強化及新增臨床試驗合作案至少135件。
- 3.辦理優化保護資訊系統規劃設計研究。
- 4.辦理社會工作人員智慧決策行動平臺計畫維護及功能優化，強化社會工作人員事前預防及應變能力，提高外勤訪視安全；辦理社會福利資源整合系統智慧轉型計畫，建構社會福利資源整合系統架構原型，提升建置作業效率及易用性，擴充政府服務量能。
- 5.彙整衛生福利資料科學中心之癌別主題式資料庫，建立精準健康大數據主題式資料庫，提供精準健康大數據建模、驗證及追蹤研究，以資料互通分散式共享架構，優化健康大數據服務效能，並持續落實衛生與社會福利統計事務之整合，以實證提供決策支援應用。
- 6.監測專科護理師執業現況、建置醫院護理人力資料庫，有效提供護理政策評估。
- 7.因應醫療服務環境變遷，評估政策發展方向，以持續精進我國醫療相關法規與醫療服務品質；研發資訊科技運用於心理健康促進計畫、建置互動式心理諮詢平臺方案、6歲以下兒童口腔健康調查計畫；完成民眾參與全民健保財務收支連動機制之模式及操作手冊。
- 8.補助所屬醫院持續發展長者全人整合照護，建構全責式日間照顧中心，補助偏遠地區代謝性症候群生物標的與基因體變異關係研究，早期發現及治療以降低醫療成本；建立醫療與智慧科技平臺，採取主動防禦快速應變潛伏威脅，建立所屬醫院精神專科醫院之精神醫療與智慧科技照護服務，精實精神醫療之社區照護模式。
- 9.提升醫療品質，減輕醫護負擔，提升照護完整性。結合大數據及AI人工智慧，建立AI演算法及個人化照護模式及提供臨床照護人員，據此給病人最佳的個人化照護，並且優化就診體驗的價值。
- 10.辦理中醫藥政策規劃、促進中醫多元發展、精進中藥品質安全與建立管理規範，提升民眾中醫就醫及中藥用藥安全環境。
- 11.提供民眾整合性、連續性之醫療照護與健康促進服務；整合福利服務資訊，提升主動便民服務效能。
- 12.辦理關鍵基礎設施領域資安推動工作計畫：建立跨部會資安資訊分享機制，與國家資安資訊分享與分析中心或其他領域進行交流，建立領域電腦緊急處理機制，強化情資分享與協調聯防，透過分享資安相關情資與分析報告，預防資安事件擴大及加強防護意識。
- 13.建置接軌國際標準之次世代醫療資訊系統平臺。

分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明
01 推動衛生福利科技發展與管理	67,965	綜合規劃司	推動衛生福利科技發展與管理編列67,965千元，係辦理「衛生福利科技管理計畫」，其內容如下：
2000 業務費	19,104		
2003 教育訓練費	100		
2009 通訊費	220		
2018 資訊服務費	40		
2021 其他業務租金	2,000		
2027 保險費	90		
2036 按日按件計資酬金	2,311		
2039 委辦費	12,328		

**衛生福利部**  
**歲出計畫提要及分支計畫概況表**  
中華民國113年度

經資門併計

單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號		預算金額	
5257011710 科技發展工作		1,469,601	
分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明
2051 物品	142		及辦公器具養護費90千元、國內旅費100千元
2054 一般事務費	1,103		、運費40千元、短程車資100千元、資訊軟硬體設備費50千元、雜項設備費46千元）。
2066 車輛及辦公器具養護費	90		
2072 國內旅費	100		2.參與籌辦國內外學術、生技醫藥科技展覽，推廣生醫相關法規或環境建置成果等業務及相關會議，計列3,328千元（其他業務租金2,000千元、委辦費1,328千元）。
2078 國外旅費	440		
2081 運費	40		
2084 短程車資	100		
3000 設備及投資	96		3.參加BIO 2024北美生技展及2024年行政院生技產業策略諮議委員會海外場預備會議（pre-BTC），計列361千元；亞太地區數位健康Digital Health及生醫產業會議及展覽，計列79千元，合共440千元（國外旅費）。
3030 資訊軟硬體設備費	50		
3035 雜項設備費	46		
4000 獎補助費	48,765		
4030 對特種基金之補助	3,000		4.補（捐）助學術研究機構、醫療機構、公協會等辦理科技研究先驅規劃暨實證創新研究，計列35,000千元（對特種基金之補助3,000千元、對國內團體之捐助32,000千元）。
4040 對國內團體之捐助	42,465		
4045 對私校之獎助	3,300		5.補（捐）助學術研究機構、醫療機構、公協會等辦理國際或區域性科技研討會、科技計畫相關成果之論文發表、科技交流及科技環境建置計畫（含醫藥衛生相關之國際科技合作、人才培訓、科技展覽及建置科技期刊資源提升科技知識普及等），計列13,765千元（對國內團體之捐助10,465千元、對私校之獎助3,300千元）。
02 健康醫藥生技轉譯臨床推動計畫	512,795	綜合規劃司	健康醫藥生技轉譯臨床推動計畫編列512,795千元，包括「新常態創新臨床試驗環境提升計畫」209,946千元、「健康大數據永續平臺」32,644千元、「衛生福利科技管理計畫」25,782千元、「精準防疫產品效能評估輔導及整合式決策系統建構」7,960千元、「關鍵時代智慧醫材及顯示科技躍升計畫」6,162千元、「戰略藥物緊急應變與智慧預警加值計畫」42,340千元、「創新生物製造技術開發及應用推動計畫」23,487千元、「建置臺灣創新生物製造研發服務能量行動方案－核酸藥物關鍵技術引進暨研發建置計畫」41,474千元、「醫藥衛生技術評估科技發展計畫」93,000千元、「全齡健康之創新數位治療產品開發驗證計畫」12,000千元及「晶片驅動產業創新再升級－前瞻晶片與系統加速生醫新農產業創新計畫」18,000千元，其內容如下：
4000 獎補助費	512,795		1.辦理臨床試驗新型態卓越計畫，計列154,025千元；捐助財團法人醫藥品查驗中心，執行「
4030 對特種基金之補助	78,988		
4040 對國內團體之捐助	433,807		

**衛生福利部**  
**歲出計畫提要及分支計畫概況表**  
中華民國113年度

經資門併計

單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號		預算金額	
5257011710 科技發展工作		1,469,601	
分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明
			推動新型態臨床試驗全方位鏈結管理及輔導」，計列25,921千元，合共179,946千元（含資本門3,500千元）（對特種基金之補助78,988千元、對國內團體之捐助100,958千元）。 2.辦理穩健醫療及產業整合推進醫療健康產業創新與鏈結國際計畫，計列30,000千元（含資本門500千元）（對國內團體之捐助）。 3.捐助財團法人醫藥品查驗中心，執行「真實世界數據醫藥應用科技評估計畫」，計列19,481千元；辦理健康大數據基盤建置協調精進規劃，計列26,059千元，合共45,540千元（含資本門1,000千元）（對國內團體之捐助）。 4.捐助財團法人醫藥品查驗中心，執行「醫藥衛生技術評估科技發展計畫」，計列93,000千元；執行「關鍵戰略醫藥、精準防疫產品及顯示科技應用之可近性與效能評估」，計列56,462千元；執行「精準再生醫療技術及核酸藥物關鍵技術引進策略指引與法規輔導計畫」，計列64,961千元；執行「衛生福利科技政策醫療科技評估計畫」，計列12,886千元；執行「創新智慧醫療產品之市場准入機制建構」，計列12,000千元；執行「仿生與半導體之生醫產業應用開發模組化技術性資料驗證輔導機制計畫」，計列18,000千元，合共257,309千元（含資本門32,050千元）（對國內團體之捐助）。 03 社會福利及統計應用計畫 60,484 社會救助及社工司 2000 業務費 24,916 社會福利及統計應用計畫編列60,484千元，包括「守護兒童健康成長—少子化下兒少醫療與衛福創新策略」950千元、「推升社會包容與福利數位轉型整合計畫」27,614千元及「健康大數據永續平臺」31,920千元，其內容如下： 2009 通訊費 10 2018 資訊服務費 10,403 2033 臨時人員酬金 950 2036 按日按件計資酬金 65 2039 委辦費 13,458 2054 一般事務費 20 2072 國內旅費 10 3000 設備及投資 35,568 3030 資訊軟硬體設備費 35,568 1.辦理社會福利線上申請與實證決策模式計畫之性別暴力防治子計畫等，計列9,038千元（含資本門3,645千元）（通訊費10千元、按日按件計資酬金45千元、委辦費5,308千元、一般事務費20千元、國內旅費10千元、資訊軟硬體設備費3,645千元）。 2.臨時人員1名，計列950千元（臨時人員酬金）。 3.辦理社會工作人員智慧決策行動平臺計畫、社會福利資源整合系統智慧轉型計畫相關工作、社會工作師（員）供需及人力推估研究等，計列18,576千元（含資本門6,253千元）（資訊

**衛生福利部**  
**歲出計畫提要及分支計畫概況表**  
中華民國113年度

經資門併計

單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號		預算金額	
5257011710 科技發展工作		1,469,601	
分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明
04 永續提供高品質健康醫療服務	143,275	社會保險司、護理及健康照護司、醫事司、心理健康司、長期照顧司、口腔健康司、全民健康保險會、附屬醫療及社會福利機構管理會	服務費10,403千元、按日按件計資酬金20千元、委辦費1,900千元、資訊軟硬體設備費6,253千元)。 4. 建立健康大數據資料串連機制及健康大數據資料專區業務等，計列31,920千元(含資本門25,670千元)(委辦費6,250千元、資訊軟硬體設備費25,670千元)。 永續提供高品質健康醫療服務編列143,275千元，包括「全人健康促進與成癮防治」18,549千元、「守護兒童健康成長—少子化下兒少醫療與衛福創新策略」902千元、「後疫時代醫療照護數位領航再造計畫」46,013千元、「智慧長照與醫療照護整合研發推廣計畫」2,427千元、「健康大數據永續平臺」26,697千元、「緊急醫療救護智能平臺—救急救難一站通推動計畫」12,992千元、「高齡科技產業—運用智慧科技構築優質高齡社區生活」7,595千元、「高齡科技產業—科技導入提升照護品質計畫」17,100千元、「晶片驅動產業創新再升級—前瞻晶片與系統加速生醫新農產業創新計畫」7,000千元及「推動國家級人體生物資料庫整合平臺檢體數據加值與運用及雲端服務」4,000千元，其內容如下： 1. 辦理健康照護發展及數位健康照護管理計畫，計列3,000千元(委辦費)。 2. 辦理研發資訊科技運用於建置互動式心理諮詢平臺方案、建立人工智慧社區精神照護決策平臺及少子化下兒少醫療與衛福創新策略等，計列9,940千元(含資本門3,800千元)(按日按件計資酬金40千元、委辦費9,890千元、國內旅費10千元)。 3. 辦理6歲以下兒童口腔健康調查計畫、發展虛實整合口腔醫學教育模組試辦計畫及口腔精準醫療晶片評估與驗證模式發展計畫等，計列11,511千元(按日按件計資酬金40千元、委辦費11,463千元、國內旅費8千元)。 4. 辦理全民健康保險資料運用法制研議等，計列987千元(按日按件計資酬金450千元、一般事務費437千元、國內旅費100千元)。 5. 進行運用公民參與模式，探討健保資源配置研究，計列3,802千元(委辦費)。 6. 辦理建構日間照顧中心世代研究數位平臺，計列5,403千元(含資本門200千元)(委辦費)
2000 業務費	91,496		
2009 通訊費	1,000		
2018 資訊服務費	500		
2027 保險費	10		
2036 按日按件計資酬金	580		
2039 委辦費	88,830		
2054 一般事務費	437		
2072 國內旅費	133		
2084 短程車資	6		
3000 設備及投資	6,492		
3030 資訊軟硬體設備費	6,492		
4000 獎補助費	45,287		
4030 對特種基金之補助	28,187		
4040 對國內團體之捐助	17,100		

**衛生福利部**  
**歲出計畫提要及分支計畫概況表**  
中華民國113年度

經資門併計

單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號		預算金額	
5257011710 科技發展工作		1,469,601	
分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明
			。 7.補助所屬醫院辦理偏遠地區代謝性症候群生物標的與基因體變異關係計畫、創建醫院新一代智慧醫療照護模式、導入主動式資安防護體系及次世代社區精神醫療網絡之社區照顧模式精實計畫，計列28,187千元（含資本門10,900千元）（對特種基金之補助）。 8.辦理後疫時代醫療照護計畫、建置國家級生物資料庫整合平臺等所需行政費用，計列81千元（保險費10千元、按日按件計資酬金50千元、國內旅費15千元、短程車資6千元）。 9.維護及增修急重症資料交換平臺、戰情中心資訊系統（含緊急醫療管理系統）與AED急救資訊網系統等，計列7,992千元（含資本門6,492千元）（通訊費1,000千元、資訊服務費500千元、資訊軟硬體設備費6,492千元）。 10.辦理我國醫事管理及醫療服務模式因應環境變遷之對策分析、器官捐贈及病人自主權整合對策分析、推動再生醫療管理發展、數位醫政管理及新興醫療技術應用優化、緊急醫療智能救護平臺及運用智慧科技構築優質服務等，計列55,272千元（含資本門5,095千元）（委辦費）。 11.捐助國內團體辦理科技輔具導入日間照顧中心提升照顧品質計畫，計列17,100千元（對國內團體之捐助）。
05 數位資訊醫療之推動與整合	602,099	資訊處	數位資訊醫療之推動與整合編列602,099千元，
2000 業務費	408,886		包括「智慧健康雲」19,504千元、「資安跨域整合聯防計畫」24,837千元、「健康福祉科技整合照護示範場域推動計畫」16,000千元、「次世代數位醫療平臺」533,258千元及「健康大數據永續平臺」8,500千元，其內容如下：
2003 教育訓練費	19,240		1.辦理關鍵基礎設施領域資安推動工作計畫等所需行政費用，計列1,700千元（教育訓練費100千元、通訊費1,000千元、按日按件計資酬金350千元、物品200千元、一般事務費15千元、國內旅費30千元、短程車資5千元）。
2009 通訊費	69,620		2.辦理次世代數位醫療平臺計畫所需行政費用，計列103,456千元（教育訓練費19,140千元、通訊費67,900千元、按日按件計資酬金4,665千元、物品9,570千元、一般事務費1,851千元、國內旅費330千元）。
2018 資訊服務費	95,867		
2027 保險費	10		
2036 按日按件計資酬金	5,085		
2039 委辦費	207,043		
2051 物品	9,770		
2054 一般事務費	1,876		
2072 國內旅費	370		
2084 短程車資	5		
3000 設備及投資	76,213		
3030 資訊軟硬體設備費	76,213		
4000 獎補助費	117,000		
4030 對特種基金之補助	60,000		

**衛生福利部**  
**歲出計畫提要及分支計畫概況表**  
中華民國113年度

經費門併計

單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號		預算金額	
5257011710 科技發展工作		1,469,601	
分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明
4040 對國內團體之捐助	57,000		3.辦理數位資訊醫療之推動與整合等所需行政費用，計列820千元（通訊費720千元、保險費10千元、按日按件計資酬金70千元、一般事務費10千元、國內旅費10千元）。 4.辦理電子病歷雲端化整合應用計畫之基礎設備與資安強化（含醫事憑證管理中心）、技術支援服務與雲端服務系統擴充及技術服務等，計列18,944千元（資訊服務費）。 5.辦理關鍵基礎設施資安防護、進行醫療資安人才認證機制之研究、資訊分享與分析中心、購置電腦緊急應變處理機制設備及系統增修等，計列23,137千元（含資本門3,389千元）（資訊服務費11,423千元、委辦費8,325千元、資訊軟硬體設備費3,389千元）。 6.建立及維運次世代數位醫療平臺互通標準；平臺架構及開發策略擬定執行與導入次世代數位醫療平臺，計列309,916千元（含資本門60,606千元）（資訊服務費65,500千元、委辦費183,810千元、資訊軟硬體設備費60,606千元）。 7.進行資通訊科技提供延續醫療照護研究、辦理整合應用設備及系統擴充，計列24,240千元（含資本門12,332千元）（委辦費14,908千元、資訊軟硬體設備費9,332千元）。 8.研發次世代數位醫療模組，建立特色醫療資訊系統，計列2,886千元（資本門）（資訊軟硬體設備費）。 9.補（捐）助醫療機構及國內團體辦理醫院次世代數位醫療資訊平臺等，計列117,000千元（含資本門24,000千元）（對特種基金之補助60,000千元、對國內團體之捐助57,000千元）。
06 推動中醫藥科技發展計畫	37,742	中醫藥司	推動中醫藥科技發展計畫編列37,742千元，包括「全人健康促進與成癮防治」1,264千元、「藥物化粧品安全品質科技躍升計畫」26,315千元及「後疫時代醫療照護數位領航再造計畫」10,163千元，其內容如下： 1.辦理政策研究重點規劃、管理及中醫藥交流等，計列3,560千元。 (1)辦理中醫藥科技發展研究、政策規劃與管理、研究計畫資料建檔與處理、專利年費及成果報告等所需行政費用，計列3,473千元（含資本門385千元）（教育訓練費40千元、通訊費83千元、資訊服務費100千元、
2000 業務費	37,357		
2003 教育訓練費	40		
2009 通訊費	83		
2018 資訊服務費	100		
2027 保險費	20		
2036 按日按件計資酬金	960		
2039 委辦費	34,182		
2051 物品	120		
2054 一般事務費	1,450		
2072 國內旅費	265		
2078 國外旅費	87		



**衛生福利部**  
**歲出計畫提要及分支計畫概況表**  
中華民國113年度

經費門併計

單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號		預算金額	
5257011710 科技發展工作		1,469,601	
分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明
2081 運費	10		保險費20千元、按日按件計資酬金960千元
2084 短程車資	40		、物品120千元、一般事務費1,450千元、
3000 設備及投資	385		國內旅費265千元、運費10千元、短程車資
3030 資訊軟硬體設備費	385		40千元、資訊軟硬體設備費385千元）。
			(2)參加中藥全球化聯盟研討會議年會（CGCM） ），計列87千元（國外旅費）。
			2.辦理促進中醫多元發展、建構中醫特色與智慧 醫療模式及進行精進中藥品質安全與建立管理 規範研究計畫等，計列34,182千元（委辦費） 。
07 衛福業務數位轉型服務躍升計畫	45,241	社會救助及社工司、醫事司、資訊處	「衛福業務數位轉型服務躍升計畫」奉行政院10 9年8月3日院臺科會字第1090022013號函核定，
2000 業務費	23,297		總經費676,690千元，執行期間為110至114年，1 10至112年度已編列251,954千元，本年度續編第 4年經費58,753千元，本科目編列45,241千元， 其內容如下：
2009 通訊費	5,189		1.建構多元資料庫之整合應用及擴充網路資源應 用環境業務等，計列20,468千元（含資本門6, 329千元）（通訊費5,139千元、資訊服務費9, 000千元、資訊軟硬體設備費6,329千元）。
2018 資訊服務費	17,133		2.建構衛福數位轉型服務大數據分析平臺相關工 作，計列12,635千元（含資本門9,675千元） （資訊服務費2,960千元、資訊軟硬體設備費9 ,675千元）。
2033 臨時人員酬金	807		3.推動數位轉型服務躍升計畫資料治理精進作業 相關工作，計列2,100千元（資訊服務費2,000 千元、按日按件計資酬金80千元、國內旅費20 千元）。
2036 按日按件計資酬金	128		4.臨時人員2名，計列807千元（臨時人員酬金） 。
2072 國內旅費	40		5.建構數位同意書管理系統相關工作，計列1,90 0千元（資本門）（資訊軟硬體設備費）。
3000 設備及投資	21,944		6.辦理社會救助及社工之社福資訊整合應用計畫 及全程行動數位化線上申辦服務相關工作，計 列4,275千元（含資本門2,184千元）（通訊費 50千元、資訊服務費1,973千元、按日按件計 資酬金48千元、國內旅費20千元、資訊軟硬體 設備費2,184千元）。
3030 資訊軟硬體設備費	21,944		7.辦理醫事人員執業及醫事機構開業之全程行動 數位化線上申辦服務相關工作，計列3,056千 元（含資本門1,856千元）（資訊服務費1,200 千元、資訊軟硬體設備費1,856千元）。

**衛生福利部**  
**歲出計畫提要及分支計畫概況表**  
中華民國113年度

經費門併計

單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號	5257011720 財團法人國家衛生研究院發展計畫	預算金額	3,946,023
-----------	----------------------------	------	-----------

計畫內容：

- 1.財團法人國家衛生研究院發展計畫宣導。
- 2.國家衛生研究院基本運作計畫。
- 3.符合PIC/S GMP生物製劑廠營運規模。
- 4.國家健康政策智庫與研究：
  - (1)蚊媒傳染病防治研究合作體系。
  - (2)全人健康促進與成癮防治－成癮防治的深耕與推廣。
  - (3)健康星球永續發展前瞻策略規劃－以曝險科學技術建構精準環境與健康。
  - (4)食品安全智慧先導防制科研計畫－安全評估研析。
- 5.健康福祉研究：
  - (1)智慧長照與醫療照護整合研發推廣計畫。
  - (2)高齡醫學暨健康福祉研究中心。
  - (3)守護兒童健康成長－少子化下兒少醫療與衛福創新策略。
  - (4)高齡科技產業－運用智慧科技構築優質高齡社區生活。
  - (5)高齡科技產業－科技導入提升照護品質計畫。
  - (6)高齡科技產業－數位賦能推動銀髮世代社會連結計畫。
- 6.生技醫藥產品與技術研發：
  - (1)新穎分子標靶之創新精準治療藥物的研究與開發。
  - (2)關鍵新穎疾病治療技術開發－藥物化學加值創新研發中心。
  - (3)臺灣罕病及難症之診斷治療與藥物開發。
  - (4)建立國安及高價值疫苗之產業化中心。
  - (5)新常態創新臨床試驗環境提升計畫－建立創新醫療早期臨床試驗智慧合作網絡。
  - (6)代謝等相關慢性疾病预防策略研發：「智慧預測系統」預測與導入。
  - (7)推動國家級人體生物資料庫整合平臺檢體數據加值與運用及雲端服務。
  - (8)健康大數據永續平臺。
  - (9)開發新穎多面向細胞及基因治療策略：由關鍵技術平臺至臨床試驗。
  - (10)精準防疫產品效能評估輔導及整合式決策系統建構。
  - (11)晶片驅動產業創新再升級－前瞻晶片與系統加速生醫新農產業創新計畫。
- 7.財團法人國家衛生研究院新建生物製劑廠及戰略平臺資源庫計畫。
- 8.高齡醫學暨健康福祉研究中心興建工程計畫。

預期成果：

- 1.建立國內衛生政策轉譯之架構模式及評估方式，將研究結果轉化為政府、民眾易理解或運用資訊，運用於相關單位之業務推動及政策規劃，以落實推行實證衛生政策，提升衛生政策之品質，促進全國人民之健康福祉，預計提出促進特殊族群健康、提升慢性病照護品質之政策建議報告及指引17項。
- 2.針對國人重大疾病議題，進行基礎、臨床及流行病學研究、整合不同治療策略及方案，釐清與疾病發生相關因子，發展早期預防、診斷與治療之策略及藥物，提升預防與治療品質，減少非必要醫療負擔及藥物濫用，預計發表Top 15%國際期刊論文150篇第一或通訊作者論文，發展新診療技術或篩選出具疾病預測或治療潛力之生物指標14件。
- 3.藉由技術移轉、產業合作方式，促進國內生技產業研發上中下游運作體系完整，提供國內外生技廠商新穎研發技術並進行技術轉移，降低研發成本，加速產品商業化時程，強化國內生醫產業創新，協助政府特色產業推動，提升生技產業之競爭力與帶動產業之蓬勃發展，預計執行產學合作（含服務）30件；進行技術移轉6件。
- 4.建置優質研究環境，厚植研究人員學術潛能，支援國內研究人員卓越醫藥衛生研究，強化醫藥生技產業發展之基礎建設，預計提供技術服務21件。

分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明
01 國家衛生研究院基本運作計畫	1,541,850	綜合規劃司	1.「醫衛生命科技研究計畫」編列1,380,350千元，係以加強醫藥衛生研究，增進國人健康福祉為宗旨，配合本部之科技發展策略目標，積極規劃執行各項任務導向型研究計畫，包含醫藥衛生政策建言、國內重大疾病防治研究、推動醫藥生技產業、整合及提升國內醫藥衛生研究、建立國內外學術合作等，透過各項醫藥衛生基礎與臨床研究，積極解決國人重大疾病問題，發展國內生物科技技術研究，協助本部達
4000 獎補助費	1,541,850		
4040 對國內團體之捐助	1,541,850		

**衛生福利部**  
**歲出計畫提要及分支計畫概況表**  
中華民國113年度

經資門併計

單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號		預算金額	
5257011720 財團法人國家衛生研究院發展計畫		3,946,023	
分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明
02 符合PIC/S GMP生物製劑廠營運規模	190,000	綜合規劃司	成促進全民健康與福祉之使命，計列1,380,350千元（含資本門20,000千元）（對國內團體之捐助）。
4000 獎補助費	190,000		2.協助本部因應急迫醫藥衛生議題、維持基本運作、維護及汰換院區老舊設施等，計列161,500千元（含資本門34,000千元）（對國內團體之捐助）。
4040 對國內團體之捐助	190,000		「建立核酸疫苗GMP生產技術與維持符合我國PIC/S GMP之生物製劑廠基本營運規模」編列190,000千元，係以銜接疫政單位、發展疫苗產業及人民健康安全為使命，且生物製劑廠為臺灣疫苗產業上游，為我國唯一政府運作之生物藥廠，本計畫係支應其基本營運，目標為運作符合國家法規之PIC/S GMP六大系統，維持國家防疫政策所需之人用疫苗自製及開發能量，同時將進行核酸疫苗開發，確認候選疫苗，以隨時因應國家緊急防疫需求，並提供國內產學界之技術服務，促進我國生技產業之發展，降低我國對進口疫苗需求依賴，加速我國人用疫苗自製能力，計列190,000千元（對國內團體之捐助）。
03 國家健康政策智庫與研究	132,608	綜合規劃司	國家健康政策智庫與研究編列132,608千元，包括「蚊媒傳染病防治研究合作體系」95,000千元、「全人健康促進與成癮防治」12,753千元、「健康星球永續發展前瞻策略規劃－以曝險科學技術建構精準環境與健康」20,358千元及「食品安全智慧先導防制科研計畫」4,497千元，係辦理醫藥衛生研究，藉研究之實證成果，形成與國人健康相關之政策建言，協助政府規劃制訂更為精確與有效率之政策；積極配合政府政策，推動各項任務導向型計畫，協助政府釐清當前國人最為關注之醫藥衛生、環境健康、食品安全及藥物濫用成癮防治等議題，並協助建立中央地方分工合作蚊媒傳染病防治機制，計列132,608千元（含資本門2,250千元）（對國內團體之捐助）。
4000 獎補助費	132,608		
4040 對國內團體之捐助	132,608		
04 健康福祉研究	670,864	綜合規劃司	健康福祉研究編列670,864千元，包括「智慧長照與醫療照護整合研發推廣計畫」29,044千元、「高齡醫學暨健康福祉研究中心」350,550千元、「守護兒童健康成長－少子化下兒少醫療與衛福創新策略」88,445千元、「高齡科技產業－運用智慧科技構築優質高齡社區生活」121,600千元、「高齡科技產業－科技導入提升照護品質計畫」64,600千元及「高齡科技產業－數位賦能推
4000 獎補助費	670,864		
4040 對國內團體之捐助	670,864		

**衛生福利部**  
**歲出計畫提要及分支計畫概況表**  
中華民國113年度

經資門併計

單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號		預算金額	
5257011720 財團法人國家衛生研究院發展計畫		3,946,023	
分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明
05 生技醫藥產品與技術研發	520,931	綜合規劃司	動銀髮世代社會連結計畫」16,625千元，係運用科技整合醫療健康照護及社區生活資源，聚焦創新照護科技技術，應用於長期照護機構與家庭，建立全方位高齡健康及亞健康者之社區整體照顧服務體系，同時發展照護相關產業，以智慧化科技串連銀髮健康照護各環節之總目標並永續經營，落實照護政策及地方發展特色，建構完善的高齡社會福利體系，計列670,864千元（含資本門28,400千元）（對國內團體之捐助）。
4000 獎補助費	520,931		生技醫藥產品與技術研發編列520,931千元，包括「新穎分子標靶之創新精準治療藥物的研究與開發」39,900千元、「關鍵新穎疾病治療技術開發」11,400千元、「臺灣罕病及難症之診斷治療與藥物開發」27,550千元、「建立國安及高價值疫苗之產業化中心」35,150千元、「新常態創新臨床試驗環境提升計畫」35,805千元、「代謝等相關慢性疾病精準防治策略研發：『智慧預測系統』預測與導入」30,400千元、「推動國家級人體生物資料庫整合平臺檢體數據加值與運用及雲端服務」58,900千元、「健康大數據永續平臺」152,036千元、「開發新穎多面向細胞及基因治療策略：由關鍵技術平臺至臨床試驗」37,050千元、「精準防疫產品效能評估輔導及整合式決策系統建構」68,990千元及「晶片驅動產業創新再升級－前瞻晶片與系統加速生醫新農產業創新計畫」23,750千元，係配合政府政策，建立癌症醫療次世代基因定序資料、主題式資料庫及公私合作聯盟，加速新藥新科技轉移，並辦理健康大數據永續平臺計畫成果宣傳。同時，藉由防疫技術支援平臺的永續經營、感染性生物材料庫的建置與永續經營及建立動態模型以評估傳染模式及防疫措施等三個面向，迎接新興傳染病的常態化發生，並透過技術移轉或產學合作方式，輔導國內廠商投入醫藥生技開發，協助政府快速製備新興感染疾病相關疫苗，發展疾病預防與診斷方法、治療藥物及新穎診療儀器，計列520,931千元（含資本門4,150千元）（對國內團體之捐助）（媒體政策及業務宣導450千元）。
4040 對國內團體之捐助	520,931		
06 財團法人國家衛生研究院新建生物製劑廠及戰略平臺資源庫計畫	755,820	綜合規劃司	「財團法人國家衛生研究院新建生物製劑廠及戰略平臺資源庫計畫」奉行政院111年12月8日院臺衛字第1110097581號函核定，總經費7,833,809千元，公務預算負擔5,833,809千元，執行期間
4000 獎補助費	755,820		

**衛生福利部**  
**歲出計畫提要及分支計畫概況表**  
中華民國113年度

經資門併計

單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號		預算金額	
5257011720 財團法人國家衛生研究院發展計畫		3,946,023	
分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明
4040 對國內團體之捐助	755,820		為110至115年，110至112年度已編列346,275千元，本年度續編第4年經費755,820千元，係與本部疾病管制署組成完整疫苗開發網絡，降低疫苗供應中斷風險，並健全國內疫苗產業發展基礎架構，興建全功能國家級疫苗廠工程先期規劃（資本門）（對國內團體之捐助）。
07 高齡醫學暨健康福祉研究中心 興建工程計畫	133,950	綜合規劃司	「高齡醫學暨健康福祉研究中心興建工程計畫」奉行政院110年12月30日院臺衛字第1100040634號函核定，總經費2,261,518千元，執行期間為110至114年，110至112年度已編列1,351,257千元，本年度續編第4年經費133,950千元，係為因應高齡化社會所帶來之衝擊與影響，建立國家級研究中心，凝聚國內研究量能，創造民眾安心老化之高齡尊嚴社會，以降低高齡社會衍生問題為目標，達到高齡者健康在地老化之願景（資本門）（對國內團體之捐助）。
4000 獎補助費	133,950		
4040 對國內團體之捐助	133,950		

**衛生福利部**  
**歲出計畫提要及分支計畫概況表**  
中華民國113年度

經費門併計

單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號	6157012010 社會保險行政工作	預算金額	29,636
計畫內容：		預期成果：	
1.全民健康保險管理：		1.順利推展健保制度，持續推動健保改革，加強弱勢權益保障，維護全體國民健康。	
(1)完備全民健保法制規章，並適時研修。			
(2)推動二代健保各項制度，並持續檢討。			
2.全民健康保險醫療費用協定及監理：		2.全民健康保險醫療費用協定及監理：	
(1)在行政院核定醫療給付範圍，協定全民健康保險醫療給付費用總額及分配事宜。		(1)建立財務收支連動機制，在期限內辦理完成年度總額之協定分配與保險費率、保險給付範圍、資源配置及財務平衡方案之審議。	
(2)保險法規及業務興革之研究建議事項及相關健保監理事宜。		(2)審議或協議全民健保重要事項前蒐集民意，使健保業務更符合社會期待。	
(3)保險費率、保險給付範圍、資源配置及財務平衡方案之審議。		(3)配合健保法規定，討論保險人所送自付差額特材品項、抑制資源不當耗用方案、保險醫事服務機構財務公開辦法，及醫療品質資訊公開辦法等，提供業務興革建議。	
(4)擴大社會多元化參與，審議或協議全民健保重要事項前蒐集民意。		(4)提供健保政策、法規之研究諮詢建議及監理健保相關事項。	
(5)加強資訊透明及公開，討論保險人所送自付差額特材品項、抑制資源不當耗用方案、保險醫事服務機構財務公開辦法，以及醫療品質資訊公開辦法。			
3.全民健康保險爭議審議作業。		3.持續推動線上申請、線上審查資訊化作業、申請作業簡化等，提升爭議審議品質，維護行政救濟權益。	
4.辦理國民年金保險一般行政、研究及規劃業務。		4.持續推動並督導勞動部勞工保險局辦理國民年金保險業務，以增進國人老年基本經濟安全，促進社會安定。	
5.辦理國民年金監理及審議。		5.監理國民年金保險業務，保障國民基本經濟安全。	

分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明
01 全民健康保險管理	5,182	社會保險司	1.辦理全民健保業務，計列2,310千元（通訊費57千元、保險費12千元、按日按件計資酬金1,400千元、物品100千元、一般事務費661千元、國內旅費50千元、短程車資30千元）。
2000 業務費	5,115		2.臨時人員2名，計列1,310千元（臨時人員酬金）。
2009 通訊費	57		3.配合教育部「全民健保永續經營」專案計畫分攤款，計列1,400千元（一般事務費）。
2027 保險費	12		4.參加2024年歐洲健康經濟學會（EuHEA Conference 2024）年會，計列95千元（國外旅費）。
2033 臨時人員酬金	1,310		5.購置業務所需設備，計列67千元（資本門）（雜項設備費）。
2036 按日按件計資酬金	1,400		
2051 物品	100		
2054 一般事務費	2,061		
2072 國內旅費	50		
2078 國外旅費	95		
2084 短程車資	30		
3000 設備及投資	67		
3035 雜項設備費	67		
02 全民健康保險醫療費用協定及監理	5,563	全民健康保險會	1.辦理健保總額協定分配、給付範圍審議及費率審議，計列4,742千元（教育訓練費56千元、通訊費66千元、保險費220千元、兼職費1,836千元、按日按件計資酬金560千元、物品355千元、一般事務費1,111千元、車輛及辦公器具養護費4千元、國內旅費494千元、運費10千元、短程車資30千元）。
2000 業務費	5,515		2.臨時人員1名，計列601千元（臨時人員酬金）。
2003 教育訓練費	56		3.參加2024年歐洲健康經濟學會（EuHEA），計列107千元；健康體系全球研討會（2024 Global Symposium on Health Systems Research），計列65千元，合共172千元（國外旅費）。
2009 通訊費	66		
2027 保險費	220		
2030 兼職費	1,836		
2033 臨時人員酬金	601		
2036 按日按件計資酬金	560		
2051 物品	355		
2054 一般事務費	1,111		
2066 車輛及辦公器具養護費	4		
2072 國內旅費	494		

**衛生福利部**  
**歲出計畫提要及分支計畫概況表**  
中華民國113年度

經資門併計

單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號		預算金額	
6157012010 社會保險行政工作		29,636	
分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明
2078 國外旅費	172		。
2081 運費	10		4.購置業務所需設備，計列48千元（資本門）（雜項設備費）。
2084 短程車資	30		
3000 設備及投資	48		
3035 雜項設備費	48		
03 全民健康保險爭議審議作業	11,590	全民健康保險爭議審議會	1.辦理全民健康保險爭議審議相關業務，計列10,477千元（教育訓練費3千元、通訊費920千元、資訊服務費2,360千元、其他業務租金69千元、保險費120千元、兼職費747千元、按日按件計資酬金5,931千元、物品92千元、一般事務費2千元、車輛及辦公器具養護費31千元、國內旅費200千元、短程車資2千元）。
2000 業務費	11,013		2.臨時人員1名，計列536千元（臨時人員酬金）。
2003 教育訓練費	3		3.增修全民健康保險爭議審議會資訊整合系統，計列577千元（資本門）（資訊軟硬體設備費）。
2009 通訊費	920		
2018 資訊服務費	2,360		
2021 其他業務租金	69		
2027 保險費	120		
2030 兼職費	747		
2033 臨時人員酬金	536		
2036 按日按件計資酬金	5,931		
2051 物品	92		
2054 一般事務費	2		
2066 車輛及辦公器具養護費	31		
2072 國內旅費	200		
2084 短程車資	2		
3000 設備及投資	577		
3030 資訊軟硬體設備費	577		
04 國民年金保險管理	2,569	社會保險司	1.辦理國民年金保險相關業務，計列895千元（通訊費190千元、保險費3千元、按日按件計資酬金319千元、物品160千元、一般事務費163千元、國內旅費60千元）。
2000 業務費	2,449		2.維護及增修國民年金所得未達一定標準比對及審核管理資訊系統，計列1,585千元（含資本門120千元）（資訊服務費1,465千元、資訊軟硬體設備費120千元）。
2009 通訊費	190		3.參加Pensions & Investments－2024 World Pension Summit，計列89千元（國外旅費）。
2018 資訊服務費	1,465		
2027 保險費	3		
2036 按日按件計資酬金	319		
2051 物品	160		
2054 一般事務費	163		
2072 國內旅費	60		
2078 國外旅費	89		
3000 設備及投資	120		
3030 資訊軟硬體設備費	120		
05 國民年金監理及審議	4,732	國民年金監理會	1.辦理國民年金保險監理業務及審議保險爭議事項，計列4,199千元（水電費80千元、通訊費157千元、權利使用費141千元、其他業務租金125千元、保險費29千元、兼職費1,260千元、按日按件計資酬金303千元、國內組織會費30千元、物品171千元、一般事務費1,630千元、國內旅費208千元、運費60千元、短程車資5千元）。
2000 業務費	4,685		
2006 水電費	80		
2009 通訊費	157		
2015 權利使用費	141		
2018 資訊服務費	145		
2021 其他業務租金	125		
2027 保險費	29		

**衛生福利部**  
**歲出計畫提要及分支計畫概況表**  
中華民國113年度

經資門併計

單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號		預算金額	
6157012010 社會保險行政工作		29,636	
分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明
2030 兼職費	1,260		2. 維護及增修國民年金爭議審議案件管理資訊系統，計列192千元（含資本門47千元）（資訊服務費145千元、資訊軟硬體設備費47千元）。 3. 與勞動部勞動基金運用局共同訪察國民年金保險基金國外投資委託經營受託（保管）機構，計列341千元（國外旅費）。
2036 按日按件計資酬金	303		
2045 國內組織會費	30		
2051 物品	171		
2054 一般事務費	1,630		
2072 國內旅費	208		
2078 國外旅費	341		
2081 運費	60		
2084 短程車資	5		
3000 設備及投資	47		
3030 資訊軟硬體設備費	47		



**衛生福利部**  
**歲出計畫提要及分支計畫概況表**  
中華民國113年度

經資門併計

單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號	6157012020 社會保險補助	預算金額	205,882,807
計畫內容：		預期成果：	
1. 漁民與其眷屬及其他地區團體保險對象參加全民健康保險中央應負擔之保險費。 2. 政府應負擔健保費法定下限。 3. 65歲以上離島地區居民健保費補助。 4. 公益彩券回饋金「協助弱勢族群排除就醫障礙計畫」。 5. 補助低收入戶健保保費、門診及住院部分負擔。 6. 辦理國民年金老年及身心障礙基本保證年金相關業務，並籌措中央應負擔國民年金款項經費。		1. 使漁民與其眷屬及其他地區團體保險對象獲得全民健康保險之保障，預計將補助漁民及其眷屬515,846人、地區團體保險對象3,105,986人。 2. 提升政府對全民健保之財務責任。 3. 補助65歲以上離島地區居民全民健康保險保險對象應自付之保險費，預計補助42,731人。 4. 協助弱勢民眾繳納就醫相關費用及健保相關欠費等，以排除就醫障礙，預計受益60,000人次。 5. 補助低收入戶健保費及門診31萬餘人、住院部分負擔，以保障低收入戶就醫權益。 6. 給付國民年金開辦前年滿65歲老人、重度身心障礙且無工作能力者之老年及身心障礙基本保證年金；籌措中央應負擔國民年金款項之經費，持續推動國民年金制度，以增進國人福利及經濟安全，促進社會安定。	

分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明
01 漁民及其他團體健保費補助	27,143,418	社會保險司	1. 依據全民健康保險法第27條第1項第3款：「第3類被保險人及其眷屬自付30%，其餘70%，由中央政府補助」及第7款：「第10條第1項第6款第2目之被保險人及其眷屬自付60%，中央政府補助40%」。 2. 本計畫所需保險費補助，共需經費27,143,418千元（社會保險負擔），其內容如下： （1）預計補助漁民及其眷屬（第3類第2目）515,846人，計列5,914,170千元。 （2）預計補助地區團體保險對象（第6類第2目）3,105,986人，計列20,529,325千元。 （3）預計追溯更正調整、中斷保險費開單，計列699,923千元。
4000 獎補助費	27,143,418		
4055 社會保險負擔	27,143,418		
02 政府應負擔健保費法定下限	101,700,000	社會保險司	依據全民健康保險法第3條：「政府每年度負擔本保險之總經費，不得少於每年度保險經費扣除法定收入後金額之36%」，編列本年度及以前年度撥付不足款，計列101,700,000千元（社會保險負擔）。
4000 獎補助費	101,700,000		
4055 社會保險負擔	101,700,000		
03 65歲以上離島地區居民健保費補助	371,043	社會保險司	1. 依據離島建設條例第13條第2項規定，65歲以上離島地區居民全民健康保險保險對象應自付之保險費，由中央政府編列預算支應。 2. 預計補助65歲以上離島地區居民42,731人，計列371,043千元（社會保險負擔）。
4000 獎補助費	371,043		
4055 社會保險負擔	371,043		
04 公益彩券回饋金協助弱勢族群排除就醫障礙	224,870	社會保險司	1. 依據公益彩券回饋金運用及管理作業要點第4點第1項第2款第6目規定，協助弱勢族群排除就醫障礙，以維護弱勢族群健康。 2. 協助弱勢民眾繳納就醫相關費用及健保相關欠費，計列224,870千元（收支併列）（對特種基金之補助）。
4000 獎補助費	224,870		
4030 對特種基金之補助	224,870		
05 低收入戶健保費及醫療補助	9,422,033	社會救助及社工司	1. 依據全民健康保險法第27條及社會救助法第19

**衛生福利部**  
**歲出計畫提要及分支計畫概況表**  
中華民國113年度

經費門併計

單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號		預算金額	
6157012020 社會保險補助		205,882,807	
分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明
4000 獎補助費	9,422,033		條規定，低收入戶健保費由中央社政主管機關全額補助，係按低收入戶每人每月健保費，及低收入戶人數推估，計列7,737,986千元（其中2,802,000千元，以特種貨物及勞務稅收入為財源，採收支併列方式）（社會保險負擔）。
4055 社會保險負擔	7,737,986		
4065 社會福利津貼及濟助	1,684,047		
06 國民年金保險補助	67,021,443	社會保險司	1. 依據國民年金法第31條及第35條規定，對符合要件之年滿65歲，在國內設有戶籍，且於最近3年內每年居住超過183日之國民，與符合要件之身心障礙國民，分別每月發給老年基本保證年金及身心障礙基本保證年金，共需經費19,038,395千元（社會保險負擔），其內容如下： (1)老年基本保證年金係按每人每月4,036元及年金給付請領人數推估，計列17,795,321千元。 (2)身心障礙基本保證年金係按每人每月5,419元及年金給付請領人數推估，計列1,243,074千元。 2. 依據國民年金法第47條規定，編列中央應負擔國民年金款項不足數，計列47,983,048千元（社會保險負擔）。
4000 獎補助費	67,021,443		
4055 社會保險負擔	67,021,443		

**衛生福利部**  
**歲出計畫提要及分支計畫概況表**  
中華民國113年度

經資門併計

單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號	6257011000 社會救助業務	預算金額	1,176,758
計畫內容：		預期成果：	
1.社會救助業務宣導。		1.照顧全國低收入戶31萬餘人及中低收入戶33萬餘人，維護其家庭成員就醫權益、協助其家庭自立脫貧，另協助遭遇緊急危難之家庭度過困境，並提升地方政府與民間團體面對天然災害因應及參與救災能力。	
2.照顧生活困難之低收入戶與中低收入戶，並維護其就醫權益，救助遭受急難或災害者之生活，協助自立。		2.辦理急難救助紓困專案預計關懷救助14,300個家庭、1,200人。	
3.脫貧自立方案。		3.辦理兒童及少年未來教育與發展帳戶，提升弱勢兒童與少年未來接受高等教育及人力資本之投資。	
		4.拓展在地社區實物服務，提供未符合低收入與中低收入戶資格，但經濟陷困之家庭飲食及日常用品等扶助。	
分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明
01 督導辦理各項救助	616,034	社會救助及社工司	1.舉辦社會救助業務人員研習、座談、訓練，製作教材等，輔導民間投資興辦救助事業，督導救助業務及替代役管理等所需行政費用，計列560千元（資訊服務費235千元、其他業務租金59千元、保險費2千元、按日按件計資酬金17千元、物品31千元、一般事務費144千元、國內旅費68千元、短程車資4千元）。
2000 業務費	11,372		2.臨時人員1名，計列503千元（臨時人員酬金）。
2006 水電費	138		3.辦理1957福利諮詢專線，計列10,319千元（含資本門10千元）（水電費138千元、通訊費830千元、資訊服務費303千元、委辦費8,369千元、一般事務費669千元、資訊軟硬體設備費10千元）（媒體政策及業務宣導123千元）。
2009 通訊費	830		4.因應社會救助法部分條文修正施行，補助行政院未設算地方政府新增之低收入戶家庭生活、就學生活經費、低收入戶健保病患住院膳食費、低收與中低收入戶醫療補助及住院看護，計列600,000千元（對直轄市政府之補助544,746千元、對各縣市政府之補助55,254千元）。
2018 資訊服務費	538		5.捐助國內團體辦理遊民收容輔導、社會救助及自立脫貧方案、低收及中低收入戶資訊教育訓練、社會救助及災民收容救濟研習、實物給付服務方案等，計列3,425千元（對國內團體之捐助）。
2021 其他業務租金	59		6.辦理災害救助及慰問等，計列1,227千元（社會福利津貼及濟助）。
2027 保險費	2		
2033 臨時人員酬金	503		
2036 按日按件計資酬金	17		
2039 委辦費	8,369		
2051 物品	31		
2054 一般事務費	813		
2072 國內旅費	68		
2084 短程車資	4		
3000 設備及投資	10		
3030 資訊軟硬體設備費	10		
4000 獎補助費	604,652		
4005 對直轄市政府之補助	544,746		
4010 對各縣市政府之補助	55,254		
4040 對國內團體之捐助	3,425		
4065 社會福利津貼及濟助	1,227		
02 低收入戶健保病患住院膳食費 濟助	93,661	社會救助及社工司	辦理全民健康保險低收入戶（第5類）住院病患膳食費（健保不給付範圍）給付業務，依本部中央健康保險署統計住院人次及所訂分擔比例撥付相關膳食費，計列93,661千元（社會福利津貼及濟助）。
4000 獎補助費	93,661		
4065 社會福利津貼及濟助	93,661		
03 小康計畫精神病患收治	145,997	社會救助及社工司	1.本部桃園療養院、草屯療養院、玉里醫院，及

**衛生福利部**  
**歲出計畫提要及分支計畫概況表**  
中華民國113年度

經資門併計

單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號	6257011000 社會救助業務	預算金額	1,176,758
分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明
2000 業務費	39		委託私立臺中仁愛之家、臺南仁愛之家、高雄仁愛之家等6個機構賡續收治小康計畫精神病患，計列39千元（通訊費9千元、物品1千元、一般事務費8千元、國內旅費20千元、短程車資1千元）。
2009 通訊費	9		
2051 物品	1		
2054 一般事務費	8		
2072 國內旅費	20		
2084 短程車資	1		
4000 獎補助費	145,958		2.補助小康計畫精神病患托育養護費，計列141,579千元（公費就養及醫療補助）。
4070 公費就養及醫療補助	145,958		3.補助小康計畫精神病患因併發症或急性精神病住院，健保不給付之醫療費用及住院看護費，計列4,379千元（公費就養及醫療補助）。
04 紓困及強化社會安全網第二期計畫	321,066	社會救助及社工司	1.依據社會救助法第21條規定，辦理急難救助金之核定發給、業務研習等，計列2,075千元（通訊費5千元、資訊服務費35千元、保險費2千元、按日按件計資酬金5千元、物品2千元、一般事務費104千元、國內旅費239千元、短程車資2千元、社會福利津貼及濟助1,681千元）。
2000 業務費	11,272		2.「強化社會安全網第二期計畫」奉行政院110年7月29日院臺衛字第1100180390號函核定，總經費36,883,685千元，中央公務預算負擔27,378,467千元，執行期間為110至114年，110至112年度已編列11,031,247千元，本年度續編第4年經費5,731,016千元，本科目編列318,991千元，其內容如下：
2009 通訊費	3,745		(1)辦理脫貧自立、在地社區實物服務拓展、兒少教育發展帳戶等所需行政費用，計列10,128千元（通訊費3,740千元、資訊服務費200千元、按日按件計資酬金140千元、一般事務費6,048千元）。
2018 資訊服務費	235		(2)臨時人員1名，計列750千元（臨時人員酬金）。
2027 保險費	2		(3)辦理脫貧方案家庭服務人力，計列98,414千元（對直轄市政府之補助42,700千元、對各縣市政府之補助55,714千元）。
2033 臨時人員酬金	750		(4)維護及增修急難紓困專案系統，計列1,809千元（資本門）（資訊軟硬體設備費）。
2036 按日按件計資酬金	145		(5)辦理急難救助紓困專案，透過基層村（里）辦公處即時通報，經家庭區域福利服務中心或公所訪視核定後，提供關懷救助金協助及完整福利服務，保障弱勢民眾避免緊急危難（含訪視所需行政費），計列200,761千元（對直轄市政府之補助104,830千元、對各縣市政府之補助95,931千元）。
2051 物品	2		
2054 一般事務費	6,152		
2072 國內旅費	239		
2084 短程車資	2		
3000 設備及投資	1,809		
3030 資訊軟硬體設備費	1,809		
4000 獎補助費	307,985		
4005 對直轄市政府之補助	147,530		
4010 對各縣市政府之補助	151,645		
4065 社會福利津貼及濟助	1,681		
4085 獎勵及慰問	7,129		

**衛生福利部**  
**歲出計畫提要及分支計畫概況表**  
中華民國113年度

經資門併計

單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號		預算金額	
6257011000 社會救助業務		1,176,758	
分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明
			(6)獎勵兒少教育發展帳戶持續存款開戶者，依據兒童及少年未來教育與發展帳戶條例第13條、獎勵兒童及少年未來教育與發展帳戶開戶人存款辦法第2條規定辦理，計列7,129千元（獎勵金）。

**衛生福利部**  
**歲出計畫提要及分支計畫概況表**  
中華民國113年度

經費門併計

單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號	6357011000 社工及社區發展業務	預算金額	40,110
-----------	----------------------	------	--------

計畫內容：

1. 社工及社區發展業務宣導。
2. 依據社會工作師法暨社會工作師接受繼續教育及執業執照更新辦法等相關子法規定，辦理相關制度規劃、繼續教育課程認定、積分採認、教育訓練、獎勵與專門職業及技術人員社會工作師考試類科，社會工作實務經驗及業務年資審查工作。
3. 依據志願服務法辦理志願服務聯繫會報、國際志工日活動、志願服務教育訓練、宣導、獎勵表揚等工作，及捐助民間團體辦理志願服務人員研習訓練、獎勵表揚、績效評鑑、競賽活動、觀摩及宣導等。
4. 全國志願服務資訊整合系統、社政防救災整合系統網站維護管理。
5. 依據社區發展工作綱要規定，推動各項社區建設工作，建構社會福利社區化基礎，辦理相關研討會、座談會及觀摩會等。
6. 依據公益勸募條例及相關子法規定，辦理勸募團體公益勸募申請案件審查、許可、財務查核等，並補助民間團體辦理公益勸募法令研討會、座談會，加強民眾正確捐款理念及強化團體責信。

預期成果：

1. 落實並提升社會工作師專業證照、繼續教育制度，預計核發（專科）社會工作師證書1,260張，審認開課單位及個人繼續教育積分3,700件。
2. 加強社會工作專業訓練，提升社會福利服務品質，維護服務對象權益，預計捐助民間團體辦理社工研習訓練及推廣活動40件。
3. 加強推展社會福利志願服務制度，以激勵社會大眾發揮「助人最樂，服務最榮」之精神，共同投入志願服務工作行列，以期早日達到「志工臺灣」之願景，預計捐助民間團體辦理志願服務教育訓練、獎勵表揚、專題研討會、志願服務會報、宣傳推廣及電腦週邊設備等80件。
4. 督導地方政府輔導社區發展協會，培訓社區專業人力，以強化其組織功能，運用社會資源，培養社區意識，促進社區整體建設及福祉，並推動社會福利社區化，建立社區福利服務網絡。
5. 推動社會福利社區化，鼓勵關懷及照顧社區中之老人、兒童、青少年、婦女及身心障礙者等弱勢族群，建立社區福利服務網絡，改善社區居民經濟生活，提升社區居民生活品質。
6. 有效管理勸募行為，監督勸募團體捐款專案運用情形，加強捐款運用透明度及團體責信，以妥善運用社會資源，保障捐款者權益。

分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明
01 規劃建立社會工作專業	5,249	社會救助及社工司	1. 依據社會工作師法暨社會工作師接受繼續教育及執業執照更新辦法等相關子法規定，辦理相關制度規劃等所需行政費用，計列1,163千元（通訊費58千元、資訊服務費500千元、保險費4千元、按日按件計資酬金113千元、物品26千元、一般事務費159千元、國內旅費300千元、短程車資3千元）。
2000 業務費	4,869		2. 辦理社工師繼續教育課程積分之審查認定作業、專科社工師分科甄審及合格訓練組織認定作業、社會工作實務經驗及業務年資審查工作、社會工作日全國社會工作專業人員表揚活動等，計列3,574千元（委辦費）（媒體政策及業務宣導142千元）。
2009 通訊費	58		3. 參加2024年國際社會福利協會東北亞區域會議，計列132千元（國外旅費）。
2018 資訊服務費	500		4. 捐助國內團體辦理社會工作員相關研習訓練；捐助偏遠地區民間機構、團體社會工作員服務費與專業進修；配合社會工作日辦理專業人員表揚；社會工作推廣及研討會等，計列380千元（對國內團體之捐助）。
2027 保險費	4		
2036 按日按件計資酬金	113		
2039 委辦費	3,574		
2051 物品	26		
2054 一般事務費	159		
2072 國內旅費	300		
2078 國外旅費	132		
2084 短程車資	3		
4000 獎補助費	380		
4040 對國內團體之捐助	380		
02 建立社會福利志願服務制度	9,605	社會救助及社工司	1. 辦理志願服務業務等所需行政費用，計列2,661千元（水電費70千元、通訊費80千元、其他業務租金90千元、保險費10千元、按日按件計資酬金306千元、物品80千元、一般事務費1,6
2000 業務費	6,734		
2006 水電費	70		
2009 通訊費	80		

**衛生福利部**  
**歲出計畫提要及分支計畫概況表**  
中華民國113年度

經資門併計

單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號		6357011000 社工及社區發展業務		預算金額	40,110
分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明		
2018 資訊服務費	2,000		58千元、國內旅費342千元、運費20千元、短程車資5千元）。		
2021 其他業務租金	90				
2027 保險費	10		2.維護全國志願服務資訊整合系統、社政防救災整合系統，計列2,000千元（資訊服務費）。		
2036 按日按件計資酬金	306				
2039 委辦費	2,073		3.辦理志願服務聯繫會報、國際志工日表揚活動，計列2,073千元（委辦費）。		
2051 物品	80				
2054 一般事務費	1,658		4.捐助國內團體辦理社會福利志願服務之研習訓練、獎勵表揚、觀摩聯誼及志願服務推廣，計列2,171千元（對國內團體之捐助）。		
2072 國內旅費	342				
2081 運費	20				
2084 短程車資	5		5.選拔、獎勵志願服務績優團隊，依據志願服務法第19條規定辦理，計列700千元（獎勵金）。		
4000 獎補助費	2,871				
4040 對國內團體之捐助	2,171				
4085 獎勵及慰問	700				
03 推展社區發展	12,621	社會救助及社工司	1.辦理社區發展工作等所需行政費用，計列805千元（通訊費110千元、其他業務租金3千元、保險費7千元、按日按件計資酬金162千元、物品57千元、一般事務費85千元、國內旅費340千元、運費21千元、短程車資20千元）。		
2000 業務費	1,509				
2009 通訊費	110		2.辦理績優社區表揚活動等，計列704千元（委辦費）。		
2021 其他業務租金	3				
2027 保險費	7		3.捐助國內團體辦理社區發展研習與訓練、關懷互助活動、福利社區化服務旗艦型計畫等，計列7,312千元（對國內團體之捐助）。		
2036 按日按件計資酬金	162				
2039 委辦費	704		4.選拔、獎勵績優社區發展協會，依據社區發展工作綱要第22條規定辦理，計列3,800千元（獎勵金）。		
2051 物品	57				
2054 一般事務費	85				
2072 國內旅費	340				
2081 運費	21				
2084 短程車資	20				
4000 獎補助費	11,112				
4040 對國內團體之捐助	7,312				
4085 獎勵及慰問	3,800				
04 公益勸募管理	1,588	社會救助及社工司	1.辦理公益勸募管理等所需行政費用，計列23千元（通訊費8千元、保險費1千元、按日按件計資酬金3千元、物品2千元、一般事務費3千元、國內旅費6千元）。		
2000 業務費	1,588				
2009 通訊費	8		2.維護公益勸募管理系統，計列480千元（資訊服務費）。		
2018 資訊服務費	480				
2027 保險費	1		3.臨時人員1名，計列502千元（臨時人員酬金）。		
2033 臨時人員酬金	502				
2036 按日按件計資酬金	3		4.稽查本部許可辦理勸募團體收支情形報告，計列583千元（委辦費）。		
2039 委辦費	583				
2051 物品	2				
2054 一般事務費	3				
2072 國內旅費	6				
05 強化社會安全網第二期計畫	11,047	社會救助及社工司	「強化社會安全網第二期計畫」奉行政院110年7月29日院臺衛字第1100180390號函核定，總經費36,883,685千元，中央公務預算負擔27,378,467		
2000 業務費	11,047				
2009 通訊費	410				

**衛生福利部**  
**歲出計畫提要及分支計畫概況表**  
中華民國113年度

經資門併計

單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號		預算金額	
6357011000 社工及社區發展業務		40,110	
分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明
2036 按日按件計資酬金	440		千元，執行期間為110至114年，110至112年度已編列11,031,247千元，本年度續編第4年經費5,731,016千元，本科目編列11,047千元，係辦理社工教育訓練等，計列11,047千元（通訊費410千元、按日按件計資酬金440千元、委辦費9,499千元、一般事務費148千元、國內旅費400千元、短程車資150千元）。
2039 委辦費	9,499		
2054 一般事務費	148		
2072 國內旅費	400		
2084 短程車資	150		



**衛生福利部**  
**歲出計畫提要及分支計畫概況表**  
中華民國113年度

經資門併計

單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號	6357012000 保護服務業務	預算金額	1,518,691
-----------	-------------------	------	-----------

計畫內容：

- 1.保護服務業務宣導。
- 2.撥充家庭暴力及性侵害防治基金，辦理家庭暴力、性侵害、性騷擾防治、老人與身心障礙者被害人保護服務方案；網路合作與協調、教育宣導，研究發展事項之規劃、推動、督導及相關法規之研訂。
- 3.兒童與少年之保護及性剝削防制、推動及相關法規研訂。
- 4.其他有關保護服務事項。

預期成果：

- 1.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。
- 2.落實性騷擾、家庭暴力、性侵害、兒童及少年、老人與身心障礙被害者之保護。
- 3.強化社會大眾性騷擾、家庭暴力、性侵害防治、老人與身心障礙者、兒童與少年之保護及性剝削防制觀念。
- 4.暢通113保護專線之通報及諮詢窗口。
- 5.提升各級政府處理保護案件之效能。
- 6.加強防治網絡專業人員訓練，以保障被害人權益。
- 7.捐助民間團體辦理被害人保護、推廣教育及培育民間資源計畫，深植在地資源，整合相關服務，以符人民需求。
- 8.推動兒少保護區域醫療整合中心。

分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明
01 推展性別暴力防治	132,161	保護服務司	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，計列132,161千元（對特種基金之補助）。
4000 獎補助費	132,161		
4030 對特種基金之補助	132,161		
02 推展兒少保護及處遇輔導	3,953	保護服務司	1.辦理兒童與少年保護之法制研修、通報、分流、評估、處遇、訓練及推廣等，計列1,400千元（按日按件計資酬金100千元、一般事務費1,200千元、國內旅費100千元）。
2000 業務費	3,749		
2033 臨時人員酬金	460		
2036 按日按件計資酬金	162		
2054 一般事務費	2,997		
2072 國內旅費	130		
4000 獎補助費	204		
4040 對國內團體之捐助	204		
03 強化社會安全網第二期計畫	1,382,577	保護服務司	「強化社會安全網第二期計畫」奉行政院110年7月29日院臺衛字第1100180390號函核定，總經費36,883,685千元，中央公務預算負擔27,378,467千元，執行期間為110至114年，110至112年度已編列11,031,247千元，本年度續編第4年經費5,731,016千元，本科目編列1,382,577千元，其內容如下：
2000 業務費	3,070		
2036 按日按件計資酬金	50		
2054 一般事務費	3,000		
2072 國內旅費	20		
4000 獎補助費	1,379,507		
4005 對直轄市政府之補助	572,060		
4010 對各縣市政府之補助	270,001		
4030 對特種基金之補助	537,446		
			1.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，計列3,070千元（按日按件計資酬金50千元、一般事務費3,000千元、國內旅費20千元）（媒體政策及業務宣導3,000千元）。

**衛生福利部**  
**歲出計畫提要及分支計畫概況表**  
中華民國113年度

經資門併計

單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號		預算金額	
6357012000 保護服務業務		1,518,691	
分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明
			<p>2.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，計列842,061千元（對直轄市政府之補助572,060千元、對各縣市政府之補助270,001千元）。</p> <p>3.撥充家庭暴力及性侵害防治基金，計列537,446千元。</p> <p>(1)辦理充實地方政府社工人力配置及進用計畫，增聘家庭暴力及性侵害防治社工人力，計列139,071千元（對特種基金之補助）。</p> <p>(2)辦理保護性工作協助人力、以家庭為中心之整合性服務方案、性侵害創傷復原方案、家庭親職促進及家庭處遇服務、兒少保護區域醫療整合中心計畫等，計列398,375千元（對特種基金之補助）。</p>

**衛生福利部**  
**歲出計畫提要及分支計畫概況表**  
中華民國113年度

經資門併計

單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號	6557010100 一般行政	預算金額	1,009,166
-----------	-----------------	------	-----------

計畫內容：  
配合業務辦理一般行政事務工作。

預期成果：  
配合業務辦理一般行政業務，以確保各相關業務正常運作。

分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明
01 人員維持	859,385	人事處	本部預算員額696人，包括職員591人、駐警1人、工友7人、技工8人、駕駛4人、聘用69人及約僱16人，依規定編列人事費859,385千元。
1000 人事費	859,385		
1010 政務人員待遇	6,801		
1015 法定編制人員待遇	488,663		
1020 約聘僱人員待遇	58,589		
1025 技工及工友待遇	7,994		
1030 獎金	133,741		
1035 其他給與	10,663		
1040 加班費	36,534		
1050 退休離職儲金	58,964		
1055 保險	57,436		
02 基本行政工作維持	133,846	輔助單位	辦理各項行政工作推展，共需經費133,846千元，其內容如下： 1. 辦理員工教育訓練，計列781千元。 2. 辦公大樓及檔案室水電費，計列19,642千元。 3. 郵資、電話及傳真等通訊費，計列8,162千元。 4. 薪資出納、採購資訊及國有公用財產等管理系統之資訊操作維護費，計列1,271千元。 5. 影印機等事務機器租金，計列1,466千元。 6. 公務用車輛使用牌照稅及燃料使用費等規費，計列341千元。 7. 保險費，計列333千元。 8. 顧問、委員之兼職費，計列1,078千元。 9. 臨時人員14名，計列9,115千元。 10. 辦理員工協助方案、檔案鑑定、檔案管理業務實地考評、採購稽核委員及工程施工查核委員實地查核；召開訴願、法規等專家學者會議與舉辦各類活動所需出席費、講座鐘點費及審查費等，計列3,280千元。 11. 油料（汽油、液化石油氣、發電機油費）、辦公用品、文具紙張及報章雜誌等物品，計列7,942千元。 12. 辦理文康活動、員工健康檢查；進用保全、清潔、總機、檔案清理及掃描等委外人力；舉辦各類活動、會議之各項雜支、各類文件印製；辦公及公共區域維護管理等各項行政業務所需一般事務費，計列48,836千元。 13. 辦公房舍養護費，計列1,311千元。
2000 業務費	118,589		
2003 教育訓練費	781		
2006 水電費	19,642		
2009 通訊費	8,162		
2018 資訊服務費	1,271		
2021 其他業務租金	1,466		
2024 稅捐及規費	341		
2027 保險費	333		
2030 兼職費	1,078		
2033 臨時人員酬金	9,115		
2036 按日按件計資酬金	3,280		
2051 物品	7,942		
2054 一般事務費	48,836		
2063 房屋建築養護費	1,311		
2066 車輛及辦公器具養護費	722		
2069 設施及機械設備養護費	11,279		
2072 國內旅費	1,643		
2081 運費	95		
2084 短程車資	113		
2093 特別費	1,179		
3000 設備及投資	14,597		
3010 房屋建築及設備費	10,997		
3030 資訊軟硬體設備費	2,108		
3035 雜項設備費	1,492		
4000 獎補助費	660		
4085 獎勵及慰問	660		

**衛生福利部**  
**歲出計畫提要及分支計畫概況表**  
中華民國113年度

經資門併計

單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號		預算金額	
6557010100 一般行政		1,009,166	
分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明
			14.車輛及辦公器具養護費，計列722千元。
			15.機電、消防、空調設備、電梯、門禁及中央監控系統等設備維修及保養，計列11,279千元。
			16.國內旅費，計列1,643千元。
			17.物品運費，計列95千元。
			18.短程車資，計列113千元。
			19.依規定編列部長及次長特別費，計列1,179千元。
			20.辦公廳舍、檔案庫房等裝修，計列10,997千元（資本門）。
			21.增修薪資出納、採購資訊與國有公用財產管理系統及訴願審議管理系統等，計列2,108千元（資本門）。
			22.汰換及購置辦公設備、事務性之雜項設備，計列1,492千元（資本門）。
			23.退休退職人員三節慰問金，依據行政院105年9月8日院授人給撥字第1050053161號函及行政院人事行政總處105年9月13日總處綜字第1050053769號函規定辦理，計列660千元。
03 研發替代役	15,935	各單位	研發替代役35人，計列15,935千元，其中「新南向醫衛合作與產業鏈發展中長程計畫第二期」奉行政院110年6月15日院臺衛字第1100015871號函核定，總經費1,692,256千元，執行期間為111至114年，111至112年度已編列412,084千元，本年度續編第3年經費186,106千元，本科目編列2,660千元。
1000 人事費	15,935		
1015 法定編制人員待遇	15,935		

**衛生福利部**  
**歲出計畫提要及分支計畫概況表**  
中華民國113年度

經資門併計

單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號		預算金額	
6557011000 醫政業務		1,802,911	
計畫內容：		預期成果：	
1.醫政業務宣導。		1.提供具體之法令依據，擴充及維護資訊管理系統，以利管制與執行，加強醫事人員與醫療機構之管理，以維護國民健康，提升醫療服務品質。	
2.醫政法規與醫事人員及機構管理。		2.落實衛生財團法人基金會之監督管理177家，促進其公益績效；完成醫療財團法人及醫療社團法人財務報告審查110家，以落實各法人之監督管理。	
3.醫療業務督導管理。		3.預計辦理替代役專業訓練5場，以提升役男專業知識；管理幹部專業訓練2場，以加強管理幹部領導統御之能力，藉以協助役男之管理。	
4.替代役。		4.辦理醫院及教學醫院評鑑工作，以提升醫療服務品質；完成醫院及教學醫院評鑑基準研修作業，訂定合理人力配置標準；推動病人安全工作目標，預計參與醫院家數400家。	
5.健全醫療衛生體系。		5.健保卡加註器官捐贈意願預計30,000人；推動醫療機構廢棄物減量與資源回收工作，輔導醫療機構進行廢棄物及廢水自主管理。	
6.提升醫事機構服務品質。		6.辦理醫師納入勞動基準法相關配套措施及計畫；建立以實證為基礎之醫事人力規劃，並建立定期醫事人力評估機制。	
7.醫事人力培育與訓練。		7.推廣自動體外心臟電擊去顫器（AED）設置與應用，預計認證安心場所3,500個；75%縣市至少有急救責任醫院提供24小時兒科專科醫師急診醫療服務1家。	
8.健全緊急醫療照護網絡。		8.撥充生產事故救濟基金，確保產婦、胎兒及新生兒於生產過程中發生事故能獲得及時救濟。	
9.新南向推動國際健康產業。		9.捐助醫師留任，挹注偏遠地區醫師人力，建構偏鄉在地醫療照護網絡。	
10.辦理生產事故救濟。		10.完備周產期醫療照護系統，建立分級分區之兒童緊急醫療照護網絡，強化重難罕症之照護能力與品質，發展兒童重症運送專業團隊及網絡，規劃國家級兒童困難診斷平臺，培訓兒童醫療專業照護人力，並發展家庭為中心幼兒專責醫師制度。	
11.偏鄉醫師留任業務。			
12.優化兒童醫療照護體系。			

分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明
01 醫政法規與醫事人員及機構管理	26,432	醫事司	1.辦理醫政管理業務及醫政管理法規等所需行政費用，計列76千元（通訊費23千元、按日按件計資酬金30千元、物品20千元、一般事務費3千元）。
2000 業務費	20,340		2.辦理醫療事故預防及爭議處理法法規所需行政費用，計列1,000千元（通訊費80千元、按日按件計資酬金920千元）。
2003 教育訓練費	39		3.辦理醫療法人管理監督等，計列1,101千元（保險費49千元、按日按件計資酬金1,052千元）。
2009 通訊費	158		4.辦理醫師、藥師懲戒及醫事人員考試資格審查，計列228千元（教育訓練費15千元、通訊費20千元、保險費2千元、兼職費3千元、按日按件計資酬金3千元、物品40千元、一般事務費122千元、國內旅費20千元、短程車資3千元）。
2018 資訊服務費	1,699		5.辦理醫療糾紛鑑定事務等，計列3,879千元（
2027 保險費	54		
2030 兼職費	303		
2036 按日按件計資酬金	5,725		
2039 委辦費	11,560		
2051 物品	79		
2054 一般事務費	610		
2072 國內旅費	107		
2084 短程車資	6		
3000 設備及投資	1,252		
3030 資訊軟硬體設備費	1,252		
4000 獎補助費	4,840		

**衛生福利部**  
**歲出計畫提要及分支計畫概況表**  
中華民國113年度

經資門併計

單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號		預算金額	
6557011000 醫政業務		1,802,911	
分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明
4005 對直轄市政府之補助	1,400		教育訓練費24千元、通訊費33千元、保險費2千元、按日按件計資酬金3,720千元、物品19千元、一般事務費4千元、國內旅費74千元、短程車資3千元)。
4010 對各縣市政府之補助	2,440		6.召開醫學倫理委員會，計列314千元(保險費1千元、兼職費300千元、國內旅費13千元)。
4040 對國內團體之捐助	1,000		7.辦理核發各類醫事人員及專科醫師證書作業，計列483千元(通訊費2千元、一般事務費481千元)。
			8.辦理全國醫療管理事務政策推展與應用、醫療糾紛案件處理及相關法規推廣訓練、醫療事故預防及爭議處理法相關業務及細胞治療技術審查計畫等，計列11,560千元(委辦費)。
			9.維護及增修醫療爭議處理資訊管理系統，計列2,951千元(含資本門1,252千元)(資訊服務費1,699千元、資訊軟硬體設備費1,252千元)。
			10.補助地方政府辦理醫療爭議調解會運作，計列3,840千元(對直轄市政府之補助1,400千元、對各縣市政府之補助2,440千元)。
			11.捐助醫療衛生團體辦理醫療奉獻獎選拔、績優醫事人員表揚及醫學教育推廣等，計列1,000千元(對國內團體之捐助)。
02 醫療業務督導管理	7,165	醫事司	1.辦理衛生財團法人業務督導管理等所需行政費用，計列861千元(其他業務租金600千元、按日按件計資酬金5千元、物品2千元、一般事務費246千元、國內旅費5千元、短程車資3千元)。
2000 業務費	7,025		2.召開緊急醫療救護諮議小組委員相關會議，計列590千元(兼職費100千元、一般事務費450千元、國內旅費40千元)。
2009 通訊費	10		3.辦理緊急醫療救護通訊測試業務，計列70千元(通訊費10千元、一般事務費60千元)。
2021 其他業務租金	600		4.辦理醫療法人財務報告審查作業、衛生財團法人事務輔導等相關業務、醫院及教學醫院評鑑實地審查作業，計列5,404千元(委辦費)。
2030 兼職費	100		5.參加2024年國際健康照護品質協會年會(ISQua)，計列100千元(國外旅費)。
2036 按日按件計資酬金	5		6.增修及擴充衛生財團法人資訊管理系統，計列140千元(資本門)(資訊軟硬體設備費)。
2039 委辦費	5,404		1.辦理替代役之各項活動、訪查工作與本島及離外島地區役男所需交通費等，計列592千元(
2051 物品	2		
2054 一般事務費	756		
2072 國內旅費	45		
2078 國外旅費	100		
2084 短程車資	3		
3000 設備及投資	140		
3030 資訊軟硬體設備費	140		
03 替代役	1,250	醫事司	
2000 業務費	1,238		

**衛生福利部**  
**歲出計畫提要及分支計畫概況表**  
中華民國113年度

經資門併計

單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號		預算金額		1,802,911
分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說	明
2003 教育訓練費	348		其他業務租金57千元、物品38千元、一般事務	
2006 水電費	195		費359千元、國內旅費138千元)。	
2021 其他業務租金	57		2.辦理替代役役男、管理幹部專業訓練，計列43	
2027 保險費	6		4千元(教育訓練費348千元、保險費6千元、	
2036 按日按件計資酬金	80		按日按件計資酬金80千元)。	
2051 物品	38		3.替代役役男宿舍修繕，計列224千元(含資本	
2054 一般事務費	359		門12千元)(水電費195千元、房屋建築養護	
2063 房屋建築養護費	17		費17千元、雜項設備費12千元)。	
2072 國內旅費	138			
3000 設備及投資	12			
3035 雜項設備費	12			
04 健全醫療政策網絡	396,823	醫事司	1.辦理重塑以價值為基礎之醫療服務體系，共需	
2000 業務費	263,041		經費32,184千元，其內容如下：	
2003 教育訓練費	420		(1)聘請相關專家學者建構醫療網執行評估等	
2009 通訊費	118		所需行政費用，計列356千元(通訊費47千	
2018 資訊服務費	28,923		元、按日按件計資酬金239千元、物品10千	
2030 兼職費	810		元、國內旅費60千元)。	
2033 臨時人員酬金	900		(2)召開醫療品質及病人安全相關會議、醫事	
2036 按日按件計資酬金	1,034		審議委員會(醫療資源小組)，計列154千	
2039 委辦費	229,473		元(通訊費1千元、按日按件計資酬金150	
2051 物品	110		千元、短程車資3千元)。	
2054 一般事務費	159		(3)召開醫院評鑑諮詢或審查小組會議及推展	
2072 國內旅費	220		醫院評鑑改革業務，計列153千元(按日按	
2078 國外旅費	848		件計資酬金150千元、短程車資3千元)。	
2084 短程車資	26		(4)辦理維護病人安全及醫療品質、醫院評鑑	
3000 設備及投資	29,445		作業與合格醫院追蹤輔導訪查及推動急性	
3030 資訊軟硬體設備費	29,395		後期醫療相關計畫等，計列28,161千元(	
3035 雜項設備費	50		委辦費)。	
4000 獎補助費	104,337		(5)維護及增修評鑑相關系統，計列2,160千元	
4005 對直轄市政府之補助	1,460		(含資本門960千元)(資訊服務費1,200	
4010 對各縣市政府之補助	5,402		千元、資訊軟硬體設備費960千元)。	
4030 對特種基金之補助	36,210		(6)增修及擴充病人安全相關系統，計列1,200	
4040 對國內團體之捐助	37,212		千元(資本門)(資訊軟硬體設備費)。	
4090 其他補助及捐助	24,053		2.辦理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，共需經費152,426千	
			元，其內容如下：	
			(1)建立生醫科技管理機制、召開人體試驗案	
			件審查會議、生醫諮詢會議及人體生物資	
			料庫審查等，計列494千元(通訊費20千元	
			、兼職費200千元、按日按件計資酬金100	
			千元、物品50千元、一般事務費84千元、	
			國內旅費30千元、短程車資10千元)。	

**衛生福利部**  
**歲出計畫提要及分支計畫概況表**  
中華民國113年度

經資門併計

單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號		預算金額	
6557011000 醫政業務		1,802,911	
分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明
			<p>(2)辦理醫療廢棄物相關會議、計畫案審查，計列160千元（按日按件計資酬金）。</p> <p>(3)辦理醫療區域輔導與醫療資源整合、安寧緩和醫療觀念推廣、推廣病人自主權利、人體研究倫理審查委員會查核、特定醫療技術管理、器官捐贈移植醫院及人員審查與配對管理、醫療事業廢棄物、廢水、資源回收再利用及環境污染防治輔導計畫等，計列95,483千元（委辦費）（媒體政策及業務宣導5,000千元）。</p> <p>(4)參與美方緊急醫療應變相關會議及參訪（N DMS Summit），計列221千元；赴亞洲參加醫療相關會議與考察，計列62千元；第77屆世界衛生大會及赴歐洲參加醫療相關會議與考察，計列565千元，合共848千元（國外旅費）。</p> <p>(5)維護及增修安寧緩和、病人自主及器官捐贈意願資訊系統與器官捐贈移植整合系統，計列22,939千元（含資本門14,406千元）（資訊服務費8,533千元、資訊軟硬體設備費14,406千元）。</p> <p>(6)捐助財團法人器官捐贈移植登錄及病人自主推廣中心辦理器官捐贈推廣、人員訓練、保存庫管理等，計列8,502千元（對國內團體之捐助）。</p> <p>(7)捐助器官捐贈者家屬喪葬補助費，計列24,000千元（其他補助及捐助）。</p> <p>3.辦理充實醫事人員量能改善執業環境與加速法規調適，共需經費148,152千元，其內容如下：</p> <p>(1)召開醫師人力諮議及專科醫師訓練諮議委員相關會議，計列800千元（兼職費570千元、按日按件計資酬金155千元、一般事務費25千元、國內旅費50千元）。</p> <p>(2)辦理衛生醫療法人監督管理、醫事爭議處理、專科醫師訓練醫院認定、住院醫師統一招募、醫事人員訓練精進、境外醫事人員來臺申辦相關業務、臨床技能評估相關業務、醫院整合醫學照護制度推廣輔導及醫師勞動權益推動計畫等，計列62,854千元（含資本門1,000千元）（委辦費）。</p> <p>(3)維護及建置醫事相關資訊整合管理系統等</p>



**衛生福利部**  
**歲出計畫提要及分支計畫概況表**  
中華民國113年度

經資門併計

單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號		預算金額	
6557011000 醫政業務		1,802,911	
分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明
			<p>，計列13,433千元（含資本門4,043千元）（資訊服務費9,390千元、資訊軟硬體設備費4,043千元）。</p> <p>(4)維護及增修醫事爭議處理相關資訊系統等，計列2,833千元（含資本門1,832千元）（資訊服務費1,001千元、資訊軟硬體設備費1,832千元）。</p> <p>(5)維護及增修衛生醫療法人相關資訊系統等，計列3,740千元（含資本門908千元）（資訊服務費2,832千元、資訊軟硬體設備費908千元）。</p> <p>(6)維護及增修住院醫師統一招募系統及境外醫事人員來臺申辦系統等，計列2,819千元（含資本門962千元）（資訊服務費1,857千元、資訊軟硬體設備費962千元）。</p> <p>(7)補（捐）助教學醫院辦理醫院整合醫學及保障醫師勞動權益計畫等，計列61,450千元（對特種基金之補助33,000千元、對國內團體之捐助28,450千元）。</p> <p>(8)補（捐）助醫療機構及國內團體辦理臨床技能評估計畫等，計列20千元（對特種基金之補助10千元、對國內團體之捐助10千元）。</p> <p>(9)捐助醫療機構辦理醫事人員培育規劃及醫事人員國外進修計畫等，計列203千元（對國內團體之捐助150千元、其他補助及捐助53千元）。</p> <p>4. 辦理建構更具韌性之急重症照護體系，共需經費64,061千元，其內容如下：</p> <p>(1)辦理緊急醫療通訊志工教育訓練，計列420千元（教育訓練費）。</p> <p>(2)辦理緊急醫療救護業務、相關會議及訪查等所需行政費用，計列260千元（通訊費50千元、兼職費40千元、按日按件計資酬金30千元、一般事務費50千元、國內旅費80千元、短程車資10千元）。</p> <p>(3)臨時人員1名，計列900千元（臨時人員酬金）。</p> <p>(4)辦理區域緊急醫療應變中心、災難醫療救護訓練中心、急救教育技能與知能推動及教材編定、醫院緊急醫療能力分級評定及臨床毒藥物諮詢檢驗中心計畫等，計列42,</p>

**衛生福利部**  
**歲出計畫提要及分支計畫概況表**  
中華民國113年度

經資門併計

單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號		預算金額	
6557011000 醫政業務		1,802,911	
分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明
			975千元（含資本門4,074千元）（委辦費）。
			(5)充實急救訓練相關設施（含急救設備、教學設備及資訊設施等）、辦理急救教育訓練及研習活動，計列150千元（含資本門50千元）（按日按件計資酬金50千元、物品50千元、雜項設備費50千元）。
			(6)維護及增修緊急醫療暨急救資訊管理系統及公共場所AED急救資訊網等，計列9,194千元（含資本門5,084千元）（資訊服務費4,110千元、資訊軟硬體設備費5,084千元）。
			(7)補助地方政府辦理緊急醫療救護相關工作，計列6,862千元（含資本門2,548千元）（對直轄市政府之補助1,460千元、對各縣市政府之補助5,402千元）。
			(8)補（捐）助醫療機構及國內團體辦理緊急醫療救護、醫院安全、災害防救等演習及急救相關事宜，計列200千元（對特種基金之補助100千元、對國內團體之捐助100千元）。
			(9)補助醫療機構辦理災難及緊急醫療救護訓練模組之國際標準化、參與國際會議研習交流或實地訓練等，計列3,100千元（對特種基金之補助）。
05 新南向醫衛合作與產業鏈發展中長程計畫第二期	29,149	醫事司	「新南向醫衛合作與產業鏈發展中長程計畫第二期」奉行政院110年6月15日院臺衛字第1100015871號函核定，總經費1,692,256千元，執行期間為111至114年，111至112年度已編列412,084千元，本年度續編第3年經費186,106千元，本科目編列29,149千元，其內容如下： 1.辦理新南向政策等所需行政費用，計列191千元（通訊費10千元、保險費10千元、按日按件計資酬金77千元、物品50千元、一般事務費24千元、國內旅費10千元、短程車資10千元）。 2.辦理國際健康產業新南向佈局、建置新南向國際健康產業服務管理中心及平臺、國際醫療機構管理及外籍人士友善醫療服務、針對新南向目標國家辦理國際醫療政策及宣導計畫等，計列27,737千元（含資本門1,000千元）（委辦費）（媒體政策及業務宣導1,000千元）。 3.辦理國際健康產業新南向佈局及媒合健康產業
2000 業務費	28,149		
2009 通訊費	10		
2027 保險費	10		
2036 按日按件計資酬金	77		
2039 委辦費	27,737		
2051 物品	50		
2054 一般事務費	24		
2072 國內旅費	10		
2078 國外旅費	221		
2084 短程車資	10		
4000 獎補助費	1,000		
4030 對特種基金之補助	500		
4040 對國內團體之捐助	500		

**衛生福利部**  
**歲出計畫提要及分支計畫概況表**  
中華民國113年度

經資門併計

單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號		6557011000 醫政業務		預算金額	1,802,911
分支計畫及用途別科目		金額	承辦單位	說明	
				考察與會議，計列221千元（國外旅費）。 4. 補（捐）助醫療機構及國內團體辦理Global Surgery外科種子醫師培訓計畫，計列1,000千元（對特種基金之補助500千元、對國內團體之捐助500千元）。 撥充生產事故救濟基金辦理生產事故救濟業務等，計列43,200千元（對特種基金之補助）。	
06 辦理生產事故救濟		43,200	醫事司		
4000 獎補助費		43,200			
4030 對特種基金之補助		43,200			
07 偏鄉醫師留任獎勵		100,816	醫事司	1. 辦理偏鄉醫師留任獎勵計畫所需行政費用，計列250千元（按日按件計資酬金100千元、一般事務費50千元、國內旅費100千元）。 2. 臨時人員1名，計列670千元（臨時人員酬金）。 3. 辦理偏遠及緊急醫療不足地區到院前救護醫療指導模式計畫及整合偏鄉醫療照護資訊連結相關業務等，計列12,076千元（委辦費）。 4. 辦理捐助偏鄉醫師留任獎勵計畫及補助醫療機構辦理偏鄉在地醫療照護網絡試辦模式等，計列87,820千元（對特種基金之補助5,000千元、其他補助及捐助82,820千元）。 「優化兒童醫療照護計畫」奉行政院112年8月22日院臺衛字第1121025269號函核定，總經費3,325,970千元，公務預算負擔2,390,749千元，執行期間為110至113年，110至112年度已編列1,124,773千元，本年度續編最後1年經費1,265,976千元，本科目編列1,198,076千元，其內容如下： 1. 辦理優化兒童醫療照護計畫等所需行政費用，計列22千元（按日按件計資酬金20千元、國內旅費2千元）。 2. 辦理幼兒專責醫師制度計畫、優化兒童醫療照護計畫協調管理中心、藥品及醫材調度中心等，計列639,985千元（委辦費）。 3. 維護及建置兒科緊急醫療資訊系統及兒童醫療健康資訊系統（含困難取得醫藥材調度平臺及個案健康資料管理等），計列53,701千元（含資本門44,001千元）（資訊服務費9,700千元、資訊軟硬體設備費44,001千元）。 4. 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，計列504,368千元（含資本門49,682千元）（對國	
2000 業務費		12,996			
2033 臨時人員酬金		670			
2036 按日按件計資酬金		100			
2039 委辦費		12,076			
2054 一般事務費		50			
2072 國內旅費		100			
4000 獎補助費		87,820			
4030 對特種基金之補助		5,000			
4090 其他補助及捐助		82,820			
08 優化兒童醫療照護計畫		1,198,076	醫事司		
2000 業務費		649,707			
2018 資訊服務費		9,700			
2036 按日按件計資酬金		20			
2039 委辦費		639,985			
2072 國內旅費		2			
3000 設備及投資		44,001			
3030 資訊軟硬體設備費		44,001			
4000 獎補助費		504,368			
4040 對國內團體之捐助		504,368			

**衛生福利部**  
**歲出計畫提要及分支計畫概況表**  
中華民國113年度

經資門併計

單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號	6557011000 醫政業務	預算金額	1,802,911
分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明
			內團體之捐助)。

**衛生福利部**  
**歲出計畫提要及分支計畫概況表**  
中華民國113年度

經資門併計

單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號		預算金額	
6557011100 心理及口腔健康業務		5,607,273	
計畫內容：		預期成果：	
1.心理健康行政管理及業務宣導。		1.建構具備公共衛生三段五級預防、多元化及跨專業領域之心理健康服務體系，提供民眾適時、適所、適當照護層級及全方位之心理健康服務。	
2.口腔健康行政管理及業務宣導。		2.跨部會、跨部門及連結民間機構、團體，整合心理健康服務資源，強化心理健康傳播，提升心理健康服務之涵蓋率，深化及優化心理健康服務方案。	
3.整合及提升心理健康服務。		3.培訓優質之心理健康相關人力，精進在職繼續教育，提高專業知能及服務水準，厚植心理健康人力量能，滿足民眾服務需求。	
4.新世代反毒策略行動綱領－強化藥癮治療服務。		4.建立心理健康相關服務機構之品質監測機制及強化評鑑制度，提升心理健康服務品質及效能。	
5.強化社會安全網。		5.建立成癮治療及處遇人員培訓制度，強化處遇服務量能，並發展可近、多元之成癮防治服務方案及建立合作網絡，提升藥癮、酒癮個案治療及處遇涵蓋率及介入效能，減少對個人身心之危害。	
6.國民口腔健康促進計畫第二期。		6.增補社區心衛中心人力及各類個案管理人力，強化精神疾病、自殺防治及藥癮個案管理服務，並提升司法精神醫療處遇品質。	
7.新南向醫衛合作與產業鏈發展中長程計畫第二期。		7.推動國民口腔健康，辦理口腔預防保健，建置特殊族群口腔醫療照護量能，促進口腔醫療產業國際交流。	
8.強化精神醫療及社區資源。		8.建立新南向精神醫療、心理衛生與口腔醫事人員人才培訓，並行銷高級牙材，提升國際交流。	
		9.完善兒童精神醫療照護，培植跨專業精神醫療團隊，發展兒童精神醫療服務模式。	
		10.強化精神病人復歸社區，建立社區支持網絡，協助自立生活，融入社區平等生活。	
分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明
01 心理健康行政管理	9,461	心理健康司	1.辦理心理健康促進、創傷療癒、精神疾病防治、成癮防治、區域性國際衛生會議、活動及友好國家衛生人員來臺訪問等所需行政費用，計列2,191千元（教育訓練費30千元、通訊費1,000千元、其他業務租金50千元、保險費50千元、兼職費25千元、按日按件計資酬金90千元、物品9千元、一般事務費897千元、國內旅費30千元、短程車資10千元）（媒體政策及業務宣導418千元）。
2000 業務費	9,461		2.辦理安心專線所需通訊費，計列2,822千元（通訊費）。
2003 教育訓練費	30		3.辦理精神衛生法所定精神疾病嚴重病人強制鑑定強制社區治療審查會等，計列4,448千元（按日按件計資酬金3,548千元、國內旅費900千元）。
2009 通訊費	3,822		
2021 其他業務租金	50		
2027 保險費	50		
2030 兼職費	25		
2036 按日按件計資酬金	3,638		
2051 物品	9		
2054 一般事務費	897		
2072 國內旅費	930		
2084 短程車資	10		
02 口腔健康行政管理	849	口腔健康司	1.辦理口腔健康行政管理等工作所需費用，計列599千元（通訊費121千元、其他業務租金249千元、按日按件計資酬金160千元、物品14千元、一般事務費55千元）。
2000 業務費	849		2.辦理核發牙醫專科醫師證書作業等費用，計列120千元（通訊費20千元、一般事務費100千元）。
2009 通訊費	141		
2021 其他業務租金	249		
2036 按日按件計資酬金	260		
2051 物品	14		

**衛生福利部**  
**歲出計畫提要及分支計畫概況表**  
中華民國113年度

經資門併計

單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號		預算金額	
6557011100 心理及口腔健康業務		5,607,273	
分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明
2054 一般事務費	155	心理健康司	）。
2072 國內旅費	22		3.辦理口腔管理法規及召開相關會議、活動及訪查等所需行政費用，計列130千元（按日按件計資酬金100千元、國內旅費22千元、短程車資8千元）。
2084 短程車資	8		
03 整合及提升心理健康服務	505,613		1.辦理指定醫療機構視訊設備購置等，計列495千元（含資本門450千元）（通訊費45千元、資訊軟硬體設備費450千元）。
2000 業務費	116,987	心理健康司	2.維護及增修精神照護資訊管理、替代治療作業管理系統及自殺防治通報資訊系統等，計列11,169千元（含資本門4,256千元）（資訊服務費6,913千元、資訊軟硬體設備費4,256千元）。
2009 通訊費	45		
2018 資訊服務費	6,913		3.辦理鴉片類藥癮病人替代治療藥品、倉儲、配送等，計列18,053千元（其他業務租金750千元、物品16,053千元、運費1,250千元）。
2021 其他業務租金	750		4.臨時人員1名，計列794千元（臨時人員酬金）。
2033 臨時人員酬金	794		
2039 委辦費	91,182		5.辦理全國自殺防治中心、安心專線服務、心理健康學習平臺維運、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、精神衛生法令政策研究、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，計列91,182千元（含資本門5,284千元）（委辦費）（媒體政策及業務宣導180千元）。
2051 物品	16,053		6.補助地方政府辦理心理健康促進、自殺防治、精神疾病防治、精神病人權益保障、酒癮等，計列77,663千元（對直轄市政府之補助39,009千元、對各縣市政府之補助38,654千元）。
2081 運費	1,250		7.補（捐）助醫療機構、民間機構及國內團體辦理心理健康促進與支持服務、相關人員訓練、個案追蹤輔導、心理衛生教育、心理重建及精神病人權益保障等，計列25,114千元（對特種基金之補助17,909千元、對國內團體之捐助7,205千元）（媒體政策及業務宣導1,020千元）。
3000 設備及投資	4,706		8.補（捐）助醫療機構、民間機構及國內團體辦理酒癮戒治服務及防治模式發展等，計列31,567千元（對特種基金之補助20,000千元、對國內團體之捐助2,517千元、其他補助及捐助9,0
3030 資訊軟硬體設備費	4,706		
4000 獎補助費	383,920		
4005 對直轄市政府之補助	39,009		
4010 對各縣市政府之補助	38,654		
4030 對特種基金之補助	78,609		
4040 對國內團體之捐助	10,957		
4065 社會福利津貼及濟助	105,764		
4090 其他補助及捐助	110,927		

**衛生福利部**  
**歲出計畫提要及分支計畫概況表**  
中華民國113年度

經資門併計

單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號		預算金額	
6557011100 心理及口腔健康業務		5,607,273	
分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明
			50千元)。
			9.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，計列1,935千元(對特種基金之補助700千元、對國內團體之捐助1,235千元)。
			10.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等，計列105,764千元(社會福利津貼及濟助)。
			11.捐助社區酒癮個案戒治處遇及鴉片類藥癮病人替代治療醫療等，計列101,877千元(其他補助及捐助)。
			12.撥充家庭暴力及性侵害防治基金辦理暴力防治處遇計畫，計列40,000千元(對特種基金之補助)。
04 強化藥癮治療服務	316,579	心理健康司	1.辦理毒品危害防制中心諮詢專線所需通訊費、毒品危害防制中心相關資訊系統對外傳輸頻寬費用，計列1,500千元(通訊費)。
2000 業務費	31,332		2.維護及增修成癮醫療個案管理及毒品危害防制中心資訊系統等，計列11,539千元(含資本門1,530千元)(資訊服務費10,009千元、資訊軟體設備費1,530千元)。
2009 通訊費	1,500		3.辦理成癮防治人才培訓及處遇服務制度建立等，計列16,455千元(委辦費)。
2018 資訊服務費	10,009		4.辦理成癮防治國內及國際性研討會、會議、活動及國外專家來臺訪問等，計列3,368千元(一般事務費)(媒體政策及業務宣導2,795千元)。
2039 委辦費	16,455		5.建置整合性藥癮醫療示範中心，計列112,260千元(含資本門560千元)(對特種基金之補助60,000千元、對國內團體之捐助52,260千元)。
2054 一般事務費	3,368		6.辦理治療性社區，計列87,975千元(含資本門60千元)(對特種基金之補助49,500千元、對國內團體之捐助38,475千元)。
3000 設備及投資	1,530		7.辦理成癮治療模式(含戒治所成癮醫療模式)開發及試辦推廣，計列19,550千元(含資本門50千元)(對特種基金之補助11,000千元、對國內團體之捐助8,550千元)。
3030 資訊軟體設備費	1,530		8.辦理替代治療品質提升，計列63,932千元(含資本門300千元)(對直轄市政府之補助550千元、對各縣市政府之補助1,400千元、對特種基金之補助29,154千元、對國內團體之捐助32
4000 獎補助費	283,717		
4005 對直轄市政府之補助	550		
4010 對各縣市政府之補助	1,400		
4030 對特種基金之補助	149,654		
4040 對國內團體之捐助	132,113		

**衛生福利部**  
**歲出計畫提要及分支計畫概況表**  
中華民國113年度

經資門併計

單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號		預算金額	
6557011100 心理及口腔健康業務		5,607,273	
分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明
05 強化社會安全網	3,724,705	心理健康司	,828千元)。
2000 業務費	12,082		1.「強化社會安全網第二期計畫」奉行政院110年7月29日院臺衛字第1100180390號函核定，總經費36,883,685千元，中央公務預算負擔27,378,467千元，執行期間為110至114年，110至112年度已編列11,031,247千元，本年度續編第4年經費5,731,016千元，本科目編列1,983,720千元，其內容如下：
2039 委辦費	10,721		(1)辦理多重議題個案服務人才培訓、司法精神鑑定品質提升計畫及司法精神醫療處遇相關實證發展等，計列8,251千元（委辦費）。
2054 一般事務費	1,101		(2)辦理疑似或社區精神病人照護優化、成立危機處理團隊、精神病友多元社區生活方案發展計畫等，計列147,478千元（委辦費2,470千元、對特種基金之補助102,253千元、對國內團體之捐助42,755千元）。
2078 國外旅費	260		(3)辦理司法精神鑑定品質提升及醫療處遇相關連繫會議、計畫審查、專家諮詢及國際交流等所需行政費用，計列1,101千元（一般事務費）。
3000 設備及投資	1,664,985		(4)赴德國考察與交流精神障礙觸法者醫療處遇政策，計列260千元（國外旅費）。
3010 房屋建築及設備費	1,664,985		(5)補助地方政府辦理強化精神疾病、自殺防治及藥癮個案管理服務，計列1,811,894千元（對直轄市政府之補助980,720千元、對各縣市政府之補助831,174千元）。
4000 獎補助費	2,047,638		(6)辦理專業人員教育訓練、教材研發、服務系統檢視等，計列4,736千元（對特種基金之補助）。
4005 對直轄市政府之補助	980,720		(7)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等，計列10,000千元（對特種基金之補助）。
4010 對各縣市政府之補助	831,174		2.「司法精神醫療保安處分處所興建計畫」奉行政院110年12月16日院臺衛字第1100194997號函核定，總經費5,370,000千元，執行期間為111至114年，111至112年度已編列1,272,441千元，本年度續編第3年經費1,740,985千元，其內容如下：
4030 對特種基金之補助	192,989		(1)辦理司法精神醫療保安處分處所興建工程，計列1,664,985千元（資本門）（房屋建築及設備費）（含工程管理費3,128千元，
4040 對國內團體之捐助	42,755		



**衛生福利部**  
**歲出計畫提要及分支計畫概況表**  
中華民國113年度

經資門併計

單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號		預算金額	
6557011100 心理及口腔健康業務		5,607,273	
分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明
			係依中央政府各機關工程管理費支用要點規定提列0.5%－3%，並配合工程結算總價覈實於得提列數額內執行）。
			(2)補助醫療機構建立司法精神醫療保安處分處所安全環境及推展興建計畫等所需費用，計列76,000千元（對特種基金之補助）。
06 國民口腔健康促進計畫第二期	631,158	口腔健康司	「國民口腔健康促進計畫第二期」奉行政院111年6月15日院臺衛字第1110013980號函核定，總經費6,306,144千元，公務預算負擔3,843,242千元，執行期間為111至115年，111至112年度已編列987,723千元，本年度續編第3年經費631,158千元，其內容如下： 1.辦理國民口腔健康促進計畫等所需行政費用，計列4,212千元（通訊費250千元、保險費20千元、按日按件計資酬金150千元、一般事務費3,762千元、國內旅費30千元）（媒體政策及業務宣導3,375千元）。 2.召開口腔醫學委員會、牙醫專科醫師訓練計畫認定會、特殊需求者口腔醫學科及植牙專科醫師聯合甄審委員會、口腔醫療品質諮詢會等相關會議，計列2,230千元（保險費30千元、兼職費2,120千元、國內旅費80千元）。 3.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、推動口腔健康及醫療新興服務及科技研發計畫、輔導醫療機構及牙材業者產業發展及國際交流、成人口腔保健暨機構口腔照護輔導計畫、牙醫專科認定及專業人力管理計畫及口腔健康適能促進等，計列52,686千元（委辦費）。 4.辦理網絡協調平臺功能增修費用等，計列1,443千元（資本門）（資訊軟硬體設備費1,393千元、雜項設備費50千元）。 5.補助地方政府辦理口腔健康促進、提升口腔照護機構服務品質、口腔照護輔導訪查等，計列28,800千元（對直轄市政府之補助9,600千元、對各縣市政府之補助19,200千元）。 6.補（捐）助醫療機構、國內團體及學術團體辦理促進口腔健康、身障牙科繼續教育及專業訓練、牙醫專科醫師稀有人力羅致計畫、口腔健康數位推廣與國際合作及口腔全人照護模式發展及研究等，計列31,787千元（對特種基金之
2000 業務費	59,128		
2009 通訊費	250		
2027 保險費	50		
2030 兼職費	2,120		
2036 按日按件計資酬金	150		
2039 委辦費	52,686		
2054 一般事務費	3,762		
2072 國內旅費	110		
3000 設備及投資	1,443		
3030 資訊軟硬體設備費	1,393		
3035 雜項設備費	50		
4000 獎補助費	570,587		
4005 對直轄市政府之補助	9,600		
4010 對各縣市政府之補助	19,200		
4030 對特種基金之補助	16,302		
4040 對國內團體之捐助	15,485		
4090 其他補助及捐助	510,000		

**衛生福利部**  
**歲出計畫提要及分支計畫概況表**  
中華民國113年度

經資門併計

單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號		預算金額	
6557011100 心理及口腔健康業務		5,607,273	
分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明
			補助16,302千元、對國內團體之捐助15,485千元)。
			7.捐助未滿6歲兒童及未滿12歲之低收入戶、身心障礙、原住民族與偏遠及離島地區兒童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，計列510,000千元(其他補助及捐助)(預計投注於原住民族地區50,000千元)。
07 新南向醫衛合作與產業鏈發展中長程計畫第二期	19,038	心理健康司、口腔健康司	「新南向醫衛合作與產業鏈發展中長程計畫第二期」奉行政院110年6月15日院臺衛字第11000158
2000 業務費	19,038		71號函核定，總經費1,692,256千元，執行期間為111至114年，111至112年度已編列412,084千元，本年度續編第3年經費186,106千元，本科目編列19,038千元，其內容如下：
2036 按日按件計資酬金	68		1.辦理新南向精神醫療與心理衛生國際合作交流，計列8,658千元。
2039 委辦費	18,696		(1)辦理新南向精神醫療與心理衛生國際合作交流等所需行政費用，計列30千元(按日按件計資酬金20千元、國內旅費10千元)。
2054 一般事務費	20		(2)推動新南向政策精神醫療與心理衛生國際交流人員訓練合作計畫，計列8,531千元(委辦費)。
2072 國內旅費	22		(3)推動新南向雙邊交流合作－考察印尼培訓學員培訓成果及出席精神衛生雙邊會議，計列47千元；推動新南向雙邊交流合作－出席菲律賓精神衛生雙邊會議，計列50千元，合共97千元(國外旅費)。
2078 國外旅費	232		2.辦理新南向口腔醫材整合行銷計畫、新南向口腔醫療合作及國際輸出等，計列10,380千元。
			(1)辦理新南向口腔醫材整合行銷計畫、新南向口腔醫療合作及國際輸出計畫等所需行政費用，計列80千元(按日按件計資酬金48千元、一般事務費20千元、國內旅費12千元)。
			(2)辦理新南向口腔醫材整合行銷計畫、新南向口腔醫療合作及國際輸出計畫等，計列10,165千元(委辦費)。
			(3)參加Medical Japan日本國際醫療產業展，計列79千元；參加亞太牙醫聯盟年會暨牙科展(APDC 2024)，計列56千元，合共135千元(國外旅費)。

**衛生福利部**  
**歲出計畫提要及分支計畫概況表**  
中華民國113年度

經資門併計

單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號		預算金額	
6557011100 心理及口腔健康業務		5,607,273	
分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明
08 強化精神醫療及社區資源	399,870	心理健康司	1.「優化兒童醫療照護計畫」奉行政院112年8月22日院臺衛字第1121025269號函核定，總經費3,325,970千元，公務預算負擔2,390,749千元，執行期間為110至113年，110至112年度已編列1,124,773千元，本年度續編最後1年經費1,265,976千元，本科目編列67,900千元，其內容如下：
2000 業務費	5,850		(1)辦理優化兒童醫療照護計畫等所需行政費用，計列50千元（按日按件計資酬金40千元、國內旅費10千元）。
2036 按日按件計資酬金	920		(2)補（捐）助醫療機構辦理兒童（青少年）心智病房試辦計畫，計列67,850千元（含資本門37,900千元）（對特種基金之補助39,950千元、對國內團體之捐助27,900千元）。
2039 委辦費	3,800		2.布建精神病人社區資源等所需行政費用，計列2,000千元（按日按件計資酬金880千元、物品50千元、一般事務費870千元、國內旅費200千元）。
2051 物品	50		3.辦理精神復健機構改善公共安全推動管理計畫，計列3,800千元（委辦費）。
2054 一般事務費	870		4.補助地方政府辦理精神病人社區資源布建，計列18,779千元（含資本門1,290千元）（對直轄市政府之補助6,639千元、對各縣市政府之補助12,140千元）。
2072 國內旅費	210		5.補（捐）助醫療機構建立嚴重情緒行為身心障礙者精神醫療轉介機制與外展醫療服務模式等，計列135,891千元（對特種基金之補助70,000千元、對國內團體之捐助65,891千元）。
4000 獎補助費	394,020		6.補（捐）助精神衛生相關機構及國內團體辦理精神病人及家庭支持服務、社區居住方案、自立生活方案及發展新興及創新方案等，計列171,500千元（對特種基金之補助116,000千元、對國內團體之捐助55,500千元）。
4005 對直轄市政府之補助	6,639		
4010 對各縣市政府之補助	12,140		
4030 對特種基金之補助	225,950		
4040 對國內團體之捐助	149,291		

**衛生福利部**  
**歲出計畫提要及分支計畫概況表**  
中華民國113年度

經資門併計

單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號	6557011200 護理及健康照護業務	預算金額	478,797
計畫內容：		預期成果：	
1.護理及健康照護業務宣導。		1.強化護理人力資源發展及護理人員專業知能，辦理專科護理師培育及甄審工作，進而提升照護品質。	
2.推動護理行政工作。		2.加強原住民族及離島地區醫療保健服務，充實原住民族及離島地區醫療照護品質，縮短城鄉差距，以達醫療資源均衡發展。	
3.強化護理人力培育及提升專業知能。		3.提供護理具體之法令依據，以利管理與執行，加強護理人員與機構之管理，以提升護理及健康照護服務品質。	
4.加強及提升原住民族及離島地區醫療保健服務。		4.提供離島地區急重症傷病患及時轉送就醫，減少死亡傷殘等機率，保障離島地區民眾健康權益。	
5.護理法規與護理人員及機構管理。			
6.強化離島地區緊急醫療照護。			
分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明
01 護理行政	716	護理及健康照護司	辦理護理行政工作等所需費用，計列716千元（通訊費30千元、保險費7千元、按日按件計資酬金277千元、一般事務費302千元、國內旅費100千元）。
2000 業務費	716		
2009 通訊費	30		
2027 保險費	7		
2036 按日按件計資酬金	277		
2054 一般事務費	302		
2072 國內旅費	100		
02 強化護理及健康照護量能	207,120	護理及健康照護司	1.辦理強化護理人力培育及提升專業知能，共需經費32,334千元，其內容如下：
2000 業務費	50,356		
2009 通訊費	84		(1)辦理強化護理人力培育及提升專業知能計畫等所需行政費用，計列3,229千元（保險費53千元、按日按件計資酬金2,690千元、物品148千元、一般事務費206千元、國內旅費132千元）（媒體政策及業務宣導75千元）。
2018 資訊服務費	16,440		
2027 保險費	68		
2036 按日按件計資酬金	3,130		
2039 委辦費	28,006		(2)辦理護理、助產業務政策規劃及護理品質提升、推動專科護理師之培育、制度規範及專業服務、產後護理之家輔導及評鑑計畫等，計列16,450千元（委辦費）（媒體政策及業務宣導195千元）。
2051 物品	148		
2054 一般事務費	1,489		
2066 車輛及辦公器具養護費	17		
2072 國內旅費	612		
2078 國外旅費	360		
2084 短程車資	2		
3000 設備及投資	6,068		(3)辦理產後護理之家與助產機構管理及法規解釋等，計列500千元（一般事務費370千元、國內旅費130千元）。
3030 資訊軟硬體設備費	6,068		
4000 獎補助費	150,696		(4)參加「ICN-ICM-WHO三方會議」及國際護理協會「認證暨法規論壇會議」，計列264千元；參加國際組織辦理護理專業進階與執業環境改善等相關會議，計列96千元，合共360千元（國外旅費）。
4005 對直轄市政府之補助	10,578		
4010 對各縣市政府之補助	99,025		
4030 對特種基金之補助	32,964		
4040 對國內團體之捐助	8,129		(5)維護及增修護理人員暨機構管理系統，計列7,067千元（含資本門4,067千元）（資訊服務費3,000千元、資訊軟硬體設備費4,067千元）。
			(6)捐助護理助產相關團體及機構辦理護產領域執業範圍、繼續教育、留任措施，推動

**衛生福利部**  
**歲出計畫提要及分支計畫概況表**  
中華民國113年度

經資門併計

單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號	6557011200 護理及健康照護業務	預算金額	478,797
分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明
			<p>專科護理師制度之相關研習及活動等，計列4,728千元（對國內團體之捐助）。</p> <p>2.辦理原住民族及離島地區醫療照護服務與緊急救護空轉後送等業務，共需經費174,786千元，其內容如下：</p> <p>(1)辦理原住民族及離島地區醫療保健與照護等所需行政費用，計列1,821千元（通訊費84千元、保險費15千元、按日按件計資酬金440千元、一般事務費913千元、車輛及辦公器具養護費17千元、國內旅費350千元、短程車資2千元）。</p> <p>(2)維護及增修原住民族及離島地區衛生所醫療資訊相關系統等，計列15,441千元（含資本門2,001千元）（資訊服務費13,440千元、資訊軟硬體設備費2,001千元）（預計投注於原住民族地區10,866千元）。</p> <p>(3)辦理空中救護審核機制計畫，計列11,200千元（委辦費）。</p> <p>(4)辦理提升原住民族及離島地區健康照護品質相關計畫等，計列356千元（委辦費）（預計投注於原住民族地區285千元）。</p> <p>(5)補助地方政府辦理原住民族及離島地區衛生所（室）巡迴醫療車（機車）、醫療儀器及資訊等相關設備更新，計列12,977千元（資本門）（對直轄市政府之補助2,038千元、對各縣市政府之補助10,939千元）（預計投注於原住民族地區9,065千元）。</p> <p>(6)補助地方政府辦理原住民族及離島地區衛生所（室）辦公廳舍與其附設護理之家重擴建（含修繕、空間規劃）、停機坪、相關設施整建（修）及建置，計列39,094千元（含資本門38,094千元）（對直轄市政府之補助2,540千元、對各縣市政府之補助36,554千元）（預計投注於原住民族地區28,940千元）。</p> <p>(7)補助地方政府辦理原住民族及離島地區部落社區健康營造計畫，計列43,800千元（對直轄市政府之補助6,000千元、對各縣市政府之補助37,800千元）（預計投注於原住民族地區32,400千元）。</p> <p>(8)補助地方政府辦理離島地區緊急醫療救護船舶管理等工作，計列1,475千元（</p>

**衛生福利部**  
**歲出計畫提要及分支計畫概況表**  
中華民國113年度

經資門併計

單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號		預算金額	
6557011200 護理及健康照護業務		478,797	
分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明
			對各縣市政府之補助)。 (9)補助地方政府辦理離島地區空中緊急醫療救護等相關工作，計列4,110千元(對各縣市政府之補助)。 (10)補助地方政府辦理離島地區醫療院所提升優質照護服務等，計列8,147千元(含資本門250千元)(對各縣市政府之補助)。 (11)補助本部所屬醫療機構辦理偏鄉醫療影像判讀(IRC)整合計畫，計列1,800千元(含資本門100千元)(對特種基金之補助)。 (12)補助離島地區醫院提升優質照護服務計畫等，計列26,554千元(對特種基金之補助)。 (13)補助原住民族及離島地區健康與遠距醫療照護之服務品質提升相關計畫等，計列4,610千元(對特種基金之補助)。 (14)捐助國內團體辦理原住民族及離島地區健康照護相關服務、教育、國際事務與兩岸少數民族交流及健康照護活動、研討會等，計列1,000千元；醫事人員至原住民族及離島地區開業醫療機構獎勵及輔導計畫，計列2,401千元，合共3,401千元(含資本門1,600千元)(對國內團體之捐助)(預計投注於原住民族地區1,200千元)。
03 加強原住民族及離島地區醫療保健服務	37,815	護理及健康照護司	1.辦理原住民族及離島地區醫療保健與照護等所需行政費用，計列195千元(保險費2千元、按日按件計資酬金60千元、一般事務費133千元)。
2000 業務費	2,815		2.辦理原住民族及離島地區社區健康照護相關議題及輔導計畫等，計列2,500千元(委辦費)。
2027 保險費	2		3.考察「國家空中醫療救援體系」，計列120千元(國外旅費)。
2036 按日按件計資酬金	60		4.補助地方政府辦理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，計列17,091千元(對直轄市政府之補助3,249千元、對各縣市政府之補助13,842千元)(預計投注於原住民族地區)。
2039 委辦費	2,500		5.補助地方政府辦理離島地區嚴重或緊急傷病患
2054 一般事務費	133		
2078 國外旅費	120		
4000 獎補助費	35,000		
4005 對直轄市政府之補助	3,249		
4010 對各縣市政府之補助	31,751		

**衛生福利部**  
**歲出計畫提要及分支計畫概況表**  
中華民國113年度

經資門併計

單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號		預算金額	
6557011200 護理及健康照護業務		478,797	
分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明
04 護理法規與護理人員及機構管理	3,345	護理及健康照護司	就醫交通費等，計列17,909千元（對各縣市政府之補助）。
2000 業務費	3,205		1. 辦理護理機構及人員管理法規等所需行政費用，計列345千元（保險費10千元、按日按件計資酬金120千元、一般事務費165千元、國內旅費50千元）。
2018 資訊服務費	360		2. 維護及增修護理機構評鑑管理資訊系統等，計列500千元（含資本門140千元）（資訊服務費360千元、資訊軟硬體設備費140千元）。
2027 保險費	10		3. 辦理全國護政會議及機構管理計畫，計列2,500千元（委辦費）。
2036 按日按件計資酬金	120		
2039 委辦費	2,500		
2054 一般事務費	165		
2072 國內旅費	50		
3000 設備及投資	140		
3030 資訊軟硬體設備費	140		
05 金門、連江、澎湖三離島地區航空器駐地備勤計畫	229,801	護理及健康照護司	「金門、連江、澎湖三離島地區航空器駐地備勤計畫」奉行政院109年5月22日院臺衛字第1090013518號函核定，總經費1,900,000千元，中央公務預算負擔1,174,010千元，執行期間為110至114年，110至112年度已編列689,403千元，本年度續編第4年經費229,801千元，其內容如下：
2000 業務費	3,550		1. 維護及增修空中轉診遠距會診平臺，計列4,450千元（含資本門900千元）（資訊服務費3,550千元、資訊軟硬體設備費900千元）。
2018 資訊服務費	3,550		2. 補助地方政府辦理偏遠及離島地區急重症傷病患轉診後送等相關工作，計列225,351千元（對各縣市政府之補助）。
3000 設備及投資	900		
3030 資訊軟硬體設備費	900		
4000 獎補助費	225,351		
4010 對各縣市政府之補助	225,351		

**衛生福利部**  
**歲出計畫提要及分支計畫概況表**  
中華民國113年度

經資門併計

單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號	6557011500 中醫藥業務	預算金額	183,969
計畫內容：		預期成果：	
1.中醫藥業務宣導。		1.精進中醫臨床訓練制度，促進中醫多元特色發展，提升中醫醫事人員執業素質，健全中醫輔助人力，提供優質中醫醫療服務。	
2.中醫規劃及管理。		2.健全民俗調理業管理，提升訓練課程品質，完備技能規範及訓練用制度。	
3.中藥規劃及管理。		3.落實中藥藥政管理及上市中藥監測，確保中藥用藥安全。	
4.中藥查驗登記及查廠。		4.健全中藥藥品優良製造規範制度，辦理GMP中藥廠後續查廠40家。	
5.新南向醫衛合作與產業鏈發展中長程計畫第二期。		5.推動中藥廠管理與產業提升，辦理相關計畫4項。	
6.中醫優質發展計畫。		6.進行國際與新南向中醫藥交流，促進國內中醫藥品質提升及雙邊實質交流。	
7.中醫藥振興計畫。		7.提升中醫健康照護品質、強化中醫醫療團隊及促進中醫藥國際交流，將傳統經驗中醫，翻轉為現代實證中醫。	
		8.精進中藥材源頭品質控管、優化中醫藥管理及法規環境、鼓勵中藥產業創新加值、健全上市中藥（材）安全監測機制、強化藥事服務及衛生教育，推動中藥品質國際化及產業連結國際，以落實中醫藥發展法。	

分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明
01 中醫規劃及管理	16,069	中醫藥司	1.研（修）訂中醫醫療管理政策、法規、督導中醫醫事及相關團體目的事業等，計列158千元（通訊費32千元、按日按件計資酬金50千元、物品24千元、國內旅費50千元、短程車資2千元）。
2000 業務費	14,254		2.辦理中醫醫政法令解釋、違法中醫醫療廣告、行為查處及密醫取締工作等，計列208千元（通訊費8千元、一般事務費200千元）。
2009 通訊費	130		3.補（捐）助學校與國內團體辦理中醫師繼續教育及中醫護理訓練相關活動，計列1,050千元（一般事務費500千元、對特種基金之補助510千元、對國內團體之捐助40千元）。
2018 資訊服務費	210		4.辦理改善中醫臨床訓練環境，逐步健全中醫師臨床訓練制度等，共需經費10,857千元，其內容如下：
2027 保險費	8		(1)召開中醫臨床訓練相關會議、資料彙整及業務連繫等，計列932千元（通訊費47千元、保險費3千元、按日按件計資酬金110千元、物品40千元、一般事務費600千元、國內旅費130千元、短程車資2千元）。
2036 按日按件計資酬金	250		(2)辦理中醫負責醫師訓練主訓診所遴選、主訓診所訓練品質確保暨選配、中醫臨床師資培訓暨認證計畫等，計列8,600千元（委辦費）。
2039 委辦費	11,400		(3)維護及增修中醫醫療機構負責醫師訓練管理系統，計列1,325千元（含資本門1,115千元）（資訊服務費210千元、資訊軟硬體
2051 物品	134		
2054 一般事務費	1,838		
2072 國內旅費	280		
2084 短程車資	4		
3000 設備及投資	1,115		
3030 資訊軟硬體設備費	1,115		
4000 獎補助費	700		
4030 對特種基金之補助	510		
4040 對國內團體之捐助	90		
4045 對私校之獎助	100		



**衛生福利部**  
**歲出計畫提要及分支計畫概況表**  
中華民國113年度

經費門併計

單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號		預算金額	
6557011500 中醫藥業務		183,969	
分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明
			設備費1,115千元)。
			5.推動民俗調理人員多元證照制度，提升服務品質，落實訓、檢、用產業人才培育制度，共需經費3,796千元，其內容如下：
			(1)辦理技能規範與職能發展會議及產業管理等會議，計列846千元（通訊費43千元、保險費5千元、按日按件計資酬金90千元、物品70千元、一般事務費538千元、國內旅費100千元）。
			(2)辦理精進民俗調理業管理及提升訓練課程品質計畫等，計列2,800千元（委辦費）。
			(3)補（捐）助公協會、學校及國內團體辦理民俗調理專業訓練課程活動，計列150千元（對國內團體之捐助50千元、對私校之獎助100千元）。
02 中藥規劃及管理	21,255	中醫藥司	1.辦理中藥藥事規劃與管理工作，共需經費12,426千元，其內容如下：
2000 業務費	20,617		(1)辦理中藥藥政管理及中藥公務聯繫與資料彙整等所需行政費用，計列4,501千元（通訊費145千元、按日按件計資酬金300千元、物品120千元、一般事務費3,798千元、國內旅費120千元、運費9千元、短程車資9千元）。
2009 通訊費	170		(2)辦理中藥藥政相關會議、進口中藥（材）抽查檢驗作業、上市中藥品質監測計畫等，計列6,545千元（委辦費）。
2018 資訊服務費	650		(3)維護及增修輸入中藥材通關系統及中藥違規案件紀錄系統，計列1,269千元（含資本門619千元）（資訊服務費650千元、資訊軟硬體設備費619千元）。
2027 保險費	2		(4)參加亞太地區傳統醫藥國際會議，計列92千元（國外旅費）。
2036 按日按件計資酬金	482		(5)捐助國內團體、公協會、財團法人、中醫藥學術團體及醫療機構辦理中醫藥相關活動或研討會19千元（對國內團體之捐助）。
2039 委辦費	10,545		
2051 物品	143		
2054 一般事務費	8,339		
2072 國內旅費	165		
2078 國外旅費	92		
2081 運費	17		
2084 短程車資	12		
3000 設備及投資	619		
3030 資訊軟硬體設備費	619		
4000 獎補助費	19		
4040 對國內團體之捐助	19		
			2.辦理中藥廠輔導等業務，共需經費7,964千元，其內容如下：
			(1)辦理中藥廠管理與產業提升相關作業等所需行政費用，計列3,964千元（通訊費5千元、保險費2千元、按日按件計資酬金50千元、物品5千元、一般事務費3,869千元、

**衛生福利部**  
**歲出計畫提要及分支計畫概況表**  
中華民國113年度

經費門併計

單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號		預算金額	
6557011500 中醫藥業務		183,969	
分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明
			國內旅費30千元、短程車資3千元)。 (2)辦理精進中藥品質管制等相關計畫，計列4,000千元(委辦費)。 3.辦理中醫藥政策發展規劃與推展、召開相關諮詢會議與研究成果審查、編印相關出版品及參加研習訓練等所需行政費用，計列865千元(通訊費20千元、按日按件計資酬金132千元、物品18千元、一般事務費672千元、國內旅費15千元、運費8千元)。
03 中藥查驗登記及查廠	21,594	中醫藥司	辦理中藥查驗登記及查廠等業務，共需經費21,594千元(收支併列)，其內容如下：
2000 業務費	19,327		
2009 通訊費	86		1.辦理中藥查驗登記、展延、變更案件及中藥廠改善報告審查，計列700千元(通訊費86千元、保險費4千元、按日按件計資酬金150千元、一般事務費460千元)。
2018 資訊服務費	1,232		2.藥品優良製造規範(GMP)查廠所需行政費用，計列1,200千元(保險費7千元、按日按件計資酬金324千元、一般事務費47千元、國內旅費722千元、短程車資100千元)。
2027 保險費	11		3.臨時人員7名，計列5,243千元(臨時人員酬金)。
2033 臨時人員酬金	5,243		4.召開中藥藥物相關諮詢會議，計列430千元(按日按件計資酬金135千元、一般事務費235千元、國內旅費60千元)。
2036 按日按件計資酬金	609		5.辦理強化中藥製造業品質、中藥用藥安全、中藥製劑品質提升及教育訓練等相關計畫，計列10,522千元(委辦費)。
2039 委辦費	10,522		6.維護及增修中藥查驗登記、中藥廣告及用藥安全相關系統，計列3,499千元(含資本門2,267千元)(資訊服務費1,232千元、資訊軟硬體設備費2,267千元)。
2054 一般事務費	742		
2072 國內旅費	782		
2084 短程車資	100		
3000 設備及投資	2,267		
3030 資訊軟硬體設備費	2,267		
04 新南向醫衛合作與產業鏈發展	5,695	中醫藥司	「新南向醫衛合作與產業鏈發展中長程計畫第二期」奉行政院110年6月15日院臺衛字第1100015871號函核定，總經費1,692,256千元，執行期間為111至114年，111至112年度已編列412,084千元，本年度續編第3年經費186,106千元，本科目編列5,695千元，其內容如下：
中長程計畫第二期			
2000 業務費	5,695		
2009 通訊費	3		1.辦理中藥產業國際法規研析相關作業等所需行政費用，計列1,145千元(通訊費3千元、按日按件計資酬金122千元、物品90千元、一般事務費880千元、國內旅費30千元、運費20千元)。
2036 按日按件計資酬金	122		
2039 委辦費	4,341		
2051 物品	90		
2054 一般事務費	880		
2072 國內旅費	30		
2078 國外旅費	209		
2081 運費	20		

**衛生福利部**  
**歲出計畫提要及分支計畫概況表**  
中華民國113年度

經資門併計

單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號		預算金額	
6557011500 中醫藥業務		183,969	
分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明
05 中醫優質發展計畫	44,952	中醫藥司	2.辦理新南向國家傳統醫藥法規制度探討及強化雙向合作交流計畫等，計列4,341千元（委辦費）。
2000 業務費	15,571		3.辦理新南向國家傳統醫藥事務考察，計列209千元（國外旅費）。
2009 通訊費	36		「中醫優質發展計畫」奉行政院108年5月3日院臺衛字第1080012932號函核定，總經費237,231千元，執行期間為109至113年，109至112年度已編列192,279千元，本年度續編最後1年經費44,952千元，其內容如下：
2036 按日按件計資酬金	150		1.召開相關會議、資料彙整及業務聯繫等，計列1,171千元（通訊費36千元、按日按件計資酬金150千元、物品59千元、一般事務費766千元、國內旅費160千元）。
2039 委辦費	14,400		2.辦理強化中醫人力培育及提升專業知能，計列42,900千元。
2051 物品	59		(1)辦理建立中醫精準醫學、建立中醫專科醫師制度、中醫專科醫師訓練機構認定試辦計畫等，計列14,400千元（委辦費）。
2054 一般事務費	766		(2)增修中醫臨床訓練等資訊系統，計列900千元（資本門）（資訊軟硬體設備費）。
2072 國內旅費	160		(3)補（捐）助醫療機構及國內團體建立中醫社區醫療及健康照護網絡、辦理中醫專科醫師訓練試辦、中醫臨床技能評估等，計列27,600千元（對特種基金之補助27,220千元、對國內團體之捐助380千元）。
3000 設備及投資	900		3.補（捐）助醫療機構、學術團體及公協會等辦理中醫藥國際合作交流等相關活動或研討會，計列881千元（對特種基金之補助509千元、對國內團體之捐助72千元、對私校之獎助300千元）。
3030 資訊軟硬體設備費	900		
4000 獎補助費	28,481		
4030 對特種基金之補助	27,729		
4040 對國內團體之捐助	452		
4045 對私校之獎助	300		
06 中醫藥振興計畫	74,404	中醫藥司	「中醫藥振興計畫」奉行政院111年5月27日院臺衛字第1110013073號函核定，總經費1,349,980千元，執行期間為111至115年，111至112年度已編列109,234千元，本年度續編第3年經費109,977千元，本科目編列74,404千元，其內容如下：
2000 業務費	47,651		1.辦理中藥源頭品質控管精進，計列15,404千元。
2009 通訊費	200		
2018 資訊服務費	100		(1)辦理臺灣中藥典相關會議及教育訓練工作坊等，計列4,481千元（通訊費200千元、按日按件計資酬金198千元、委辦費3,663千元、物品170千元、國內旅費130千元、
2027 保險費	3		
2033 臨時人員酬金	700		
2036 按日按件計資酬金	969		
2039 委辦費	44,672		
2051 物品	170		
2054 一般事務費	427		
2072 國內旅費	290		

**衛生福利部**  
**歲出計畫提要及分支計畫概況表**  
中華民國113年度

經資門併計

單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號		預算金額	
6557011500 中醫藥業務		183,969	
分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明
2081 運費	60		運費60千元、短程車資60千元)。
2084 短程車資	60		(2)增修中藥(材)抽驗管理系統等,計列523
3000 設備及投資	423		千元(含資本門423千元)(資訊服務費10
3030 資訊軟硬體設備費	423		0千元、資訊軟硬體設備費423千元)。
4000 獎補助費	26,330		(3)強化中藥材邊境查驗量能,捐助國內團體
4030 對特種基金之補助	6,945		、公協會、財團法人、中醫藥學術團體及
4040 對國內團體之捐助	19,185		醫療機構辦理種植中藥藥用植物等,計列1
4045 對私校之獎助	200		0,400千元(按日按件計資酬金100千元、
			委辦費6,400千元、國內旅費100千元、對
			國內團體之捐助3,800千元)。
			2.辦理中醫藥產業創新加值,計列39,380千元。
			(1)辦理中藥新藥開發環境優化,推動品質管
			理系統國際化、創新中藥品質多元發展等
			,計列22,550千元(保險費3千元、按日按
			件計資酬金100千元、委辦費5,110千元、
			一般事務費77千元、國內旅費60千元、對
			特種基金之補助2,000千元、對國內團體之
			捐助15,200千元)。
			(2)推動中醫藥發展傑出事蹟獎勵及計畫管理
			等相關行政事務,計列5,340千元(按日按
			件計資酬金416千元、委辦費4,574千元、
			一般事務費350千元)。
			(3)辦理中藥用藥知識及文化推廣,促進中藥
			商產業輔導及技藝傳承等,計列6,650千元
			(委辦費)。
			(4)補(捐)助醫療機構、學術團體及公協會
			等辦理推展中醫特色醫療照護計畫,計列4
			,840千元(對特種基金之補助4,745千元、
			對國內團體之捐助95千元)。
			3.臨時人員1名,計列700千元(臨時人員酬金)
			。
			4.辦理上市中藥(材)監測計畫,計列5,700千
			元(委辦費)。
			5.辦理中藥藥事服務及衛生教育提升計畫,計列
			10,293千元。
			(1)推廣中醫藥衛生教育等,計列3,221千元(
			按日按件計資酬金93千元、委辦費3,128千
			元)(媒體政策及業務宣導300千元)。
			(2)研(修)訂中藥執(從)業人員相關管理
			法規及加強專業知能教育等,計列7,0
			72千元(委辦費)(媒體政策及業務宣導6
			0千元)。

**衛生福利部**  
**歲出計畫提要及分支計畫概況表**  
中華民國113年度

經資門併計

單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號		預算金額	
6557011500 中醫藥業務		183,969	
分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明
			6. 建構與鏈結中醫藥國際夥伴關係，辦理參與中醫藥相關國際組織及產業媒合拓銷等，計列2,927千元（按日按件計資酬金62千元、委辦費2,375千元、對特種基金之補助200千元、對國內團體之捐助90千元、對私校之獎助200千元）。

**衛生福利部**  
**歲出計畫提要及分支計畫概況表**  
中華民國113年度

經費門併計

單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號	6557011600 綜合規劃業務	預算金額	139,120
計畫內容： 1.綜合規劃業務宣導。 2.企劃重要政策： (1)辦理本部政策溝通協商等共識會議。 (2)進行施政方針及衛生福利政策之規劃、評估及研究。 (3)辦理衛生福利企劃人員訓練。 (4)辦理衛生福利政策交流會議。 3.管制考核： (1)辦理重要計畫、會議及指示追蹤管理。 (2)加強公文時效管理相關作業。 (3)辦理地方衛生機關綜合考評。 (4)辦理年度列管計畫及施政績效評估。 4.政策推展： (1)本部主管由政府捐助之財團法人監督管理及查核業務。 (2)辦理衛生福利季刊、衛生福利年報等。 (3)辦理性別平等業務。 (4)辦理行政院國家永續發展委員會相關業務。 (5)新聞輿情蒐報及發布；媒體政策溝通與聯繫座談；綜理監察院年度中央機關巡察業務。 5.衛生福利業務協調與推展： (1)辦理中央與地方衛生福利協調事項。 (2)衛教宣導之效益監測與評估。 (3)營造與各地方政府聯繫網絡。 (4)本部各業務單位之突發、緊急政策或重要措施宣導規劃與文宣廣告；辦理本部年度媒體通路集中採購；辦理本部首長媒體專訪事宜。 6.衛生與社會福利統計及調查分析： (1)執行衛生及社會福利公務統計方案。 (2)辦理死因等生命統計。 (3)辦理國民醫療保健支出統計。 (4)辦理全民健保醫療統計及病因統計。 (5)辦理社會福利調查統計。 (6)執行衛生福利資料統計應用業務。 7.衛生福利人員訓練： (1)辦理本部公務人員核心能力及其他政策性訓練。 (2)辦理衛生福利專業人員在職訓練。 (3)辦理本部社會役男專業訓練。 (4)辦理教育訓練場所設施及設備改善。		預期成果： 1.透過政策溝通協調等會議，凝聚共識，提升施政效能。 2.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。 3.充實人員相關政策與計畫之專案執行管理能力。 4.藉由國內外衛生福利政策經驗交流，協助各級衛生及社福人員因應各項衛生福利業務發展需要，從而提升醫療衛生及社會福利水準與服務品質，以促進民眾健康。 5.透過衛生福利計畫之管制考核，提高施政品質與績效。 6.出版衛生福利季刊、編製衛生福利年報，增進民眾健康知能，推展本部衛生醫療、社會福利措施及施政成果。 7.配合行政院性別平等政策，推動性別平等觀念融入衛生福利政策。 8.依財團法人法相關規定，落實本部主管由政府捐助財團法人監督管理業務。 9.強化中央與地方聯繫網絡，提升政策執行之成效。 10.提升衛教方法與技能：整合衛教通路，並進行評估與檢測，提升宣導效益，擴大宣導層面，於衛教主軸納入性別平等理念宣導。 11.透過新聞輿情蒐報、研判，提升本部各單位之輿情回應及新聞作業時效；強化媒體對本部政策及相關業務內容認知，減少錯誤報導；廣搜各界不同意見，提供本部相關單位執行新聞操作及文宣參考；提升政策宣導傳播效果、簡化媒體採購作業流程、節省採購人力並有效因應本部整體政策及緊急文宣作業；透過媒體專訪，深化國人對於本部施政規劃及業務認知。 12.提供各項衛生與社會福利統計資訊，以供施政決策參考及彰顯施政之成果與政績。 13.健全疾病、社會福利及國民醫療保健支出統計，以供醫療保健、全民健保及社會福利政策之參據，並作為衛生及社會福利教育宣導參考。 14.提升本部及所屬機關（構）公務人員、衛生福利專業人員及社會役男專業知能，以提升工作效率，並改善教學及學員宿舍設施與設備，以提升教學及住宿品質。	
分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明
01 企劃重要政策	6,772	綜合規劃司	1.辦理培育本部公共事務人才及衛生社福人員訓練等，計列1,481千元（教育訓練費150千元、通訊費35千元、保險費10千元、按日按件計資酬金81千元、一般事務費1,170千元、運費10千元、短程車資25千元）。
2000 業務費	6,772		2.辦理本部政策溝通協商共識會議，計列2,340千元（通訊費35千元、保險費2千元、按日按件計資酬金159千元、物品15千元、一般事務費2,039千元、國內旅費90千元）。
2003 教育訓練費	150		3.辦理施政計畫、施政方針、政府重大社會發展類及公共建設類計畫、行政及政策類研究計畫
2009 通訊費	269		
2027 保險費	13		
2036 按日按件計資酬金	562		
2051 物品	15		
2054 一般事務費	5,059		
2072 國內旅費	150		
2078 國外旅費	519		
2081 運費	10		

**衛生福利部**  
**歲出計畫提要及分支計畫概況表**  
中華民國113年度

經資門併計

單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號		預算金額	
6557011600 綜合規劃業務		139,120	
分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明
2084 短程車資	25		、政策方案規劃等先期審查作業及衛生福利政策國際會議或研討會等，計列2,432千元（通訊費199千元、保險費1千元、按日按件計資酬金322千元、一般事務費1,850千元、國內旅費60千元）。
02 管制考核	4,693	綜合規劃司	4.參加2024年歐洲公共衛生協會年會（EUPHA），計列133千元；參加臺美衛生福利交流會議，計列386千元，合共519千元（國外旅費）。
2000 業務費	4,151		1.辦理本部個案計畫管制評核，計列552千元（通訊費10千元、保險費2千元、按日按件計資酬金12千元、一般事務費510千元、國內旅費18千元）。
2009 通訊費	10		2.維護及增修追蹤管制與部長電子信箱系統等，計列3,417千元（含資本門542千元）（資訊服務費2,875千元、資訊軟硬體設備費542千元）。
2018 資訊服務費	2,875		3.辦理公報講座、公文管理講習及公文檢核相關業務等，計列210千元（按日按件計資酬金94千元、一般事務費116千元）。
2027 保險費	2		4.辦理地方衛生機關綜合考評相關業務，計列514千元（一般事務費）。
2036 按日按件計資酬金	106		1.出版衛生福利季刊，計列3,904千元（通訊費20千元、按日按件計資酬金200千元、物品20千元、一般事務費3,294千元、國內旅費10千元、運費360千元）。
2054 一般事務費	1,140		2.編製衛生福利年報，計列3,335千元（按日按件計資酬金40千元、一般事務費3,200千元、國內旅費15千元、運費80千元）。
2072 國內旅費	18		3.辦理行政院性別平等會衛生福利家庭組、本部性別平等專案小組及行政院國家永續發展委員會相關業務，計列250千元（按日按件計資酬金200千元、國內旅費50千元）。
3000 設備及投資	542		4.辦理本部主管由政府捐助之財團法人監督管理及查核業務，計列40千元（按日按件計資酬金30千元、國內旅費10千元）。
3030 資訊軟硬體設備費	542		5.強化施政說明、新聞輿情蒐報及回應處理等，計列5,181千元（含資本門249千元）（物品120千元、一般事務費4,692千元、國內旅費95千元、短程車資25千元、雜項設備費249千元）。
03 政策推展	14,072	綜合規劃司	6.辦理本部衛生福利工作推展，計列1,362千元（物品90千元、一般事務費1,217千元、國內
2000 業務費	13,823		
2009 通訊費	20		
2036 按日按件計資酬金	470		
2051 物品	230		
2054 一般事務費	12,403		
2072 國內旅費	232		
2081 運費	440		
2084 短程車資	28		
3000 設備及投資	249		
3035 雜項設備費	249		

**衛生福利部**  
**歲出計畫提要及分支計畫概況表**  
中華民國113年度

經資門併計

單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號		預算金額	
6557011600 綜合規劃業務		139,120	
分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明
04 衛生福利業務協調與推展	6,539	綜合規劃司	旅費52千元、短程車資3千元)。
2000 業務費	6,539		1.辦理本部與各地方政府衛生及社政夥伴聯繫網絡相關工作會議，計列1,557千元(通訊費40千元、物品15千元、一般事務費1,402千元、國內旅費80千元、運費20千元)。
2009 通訊費	40		
2027 保險費	5		
2036 按日按件計資酬金	100		2.辦理中央與地方衛生福利協調事項、衛生教育相關活動、國家雙語政策及出版品等，計列892千元(保險費1千元、按日按件計資酬金40千元、物品22千元、一般事務費709千元、國內旅費100千元、短程車資20千元)。
2039 委辦費	1,900		
2051 物品	237		
2054 一般事務費	4,027		
2072 國內旅費	185		
2081 運費	20		3.辦理本部推動內部控制相關業務，計列1,900千元(委辦費)。
2084 短程車資	25		4.辦理整體性之施政滿意度及特定議題民意調查，計列1,164千元(一般事務費)。
			5.強化衛生福利政策及重要措施宣導，計列1,026千元(保險費4千元、按日按件計資酬金60千元、物品200千元、一般事務費752千元、國內旅費5千元、短程車資5千元)(媒體政策及業務宣導412千元)。
05 衛生與社會福利統計及調查分析	73,500	統計處	1.參加歐洲原死因自動選碼系統IRIS訓練會議，計列220千元(教育訓練費)。
2000 業務費	70,654		2.辦理衛生及社會福利公務統計方案等所需行政費用，計列1,885千元(通訊費70千元、資訊服務費1,600千元、按日按件計資酬金50千元、一般事務費65千元、國內旅費100千元)。
2003 教育訓練費	220		
2009 通訊費	490		
2015 權利使用費	45		
2018 資訊服務費	33,507		3.維護及增修生命統計業務所需死亡通報系統、死因統計作業系統功能；辦理死因統計相關工作，計列5,955千元(含資本門766千元)(資訊服務費2,680千元、委辦費2,489千元、國內旅費20千元、資訊軟硬體設備費766千元)。
2027 保險費	10		
2033 臨時人員酬金	750		
2036 按日按件計資酬金	1,012		
2039 委辦費	32,159		4.辦理國人醫療、病因及社會福利統計業務，計列2,074千元(通訊費20千元、權利使用費45千元、資訊服務費1,733千元、保險費10千元、按日按件計資酬金86千元、物品100千元、一般事務費70千元、國內旅費10千元)。
2051 物品	1,050		
2054 一般事務費	1,281		
2072 國內旅費	130		
3000 設備及投資	2,846		5.辦理國民醫療保健支出、社會福利調查統計，計列6,761千元(委辦費5,660千元、一般事務費1,101千元)。
3030 資訊軟硬體設備費	2,846		6.臨時人員1名，計列750千元(臨時人員酬金)。
			7.辦理衛生與社會福利經費之專案查核及補(捐)助核銷諮詢平臺，計列2,387千元(委辦費



**衛生福利部**  
**歲出計畫提要及分支計畫概況表**  
中華民國113年度

經資門併計

單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號		預算金額	
6557011600 綜合規劃業務		139,120	
分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明
			<p>）。</p> <p>8.辦理衛生福利資料統計應用業務及相關行政費用，共需經費53,468千元（收支併列），其內容如下：</p> <p>(1)辦理衛生福利資料科學中心維運及申請案件審查等，計列29,765千元（通訊費400千元、資訊服務費27,494千元、按日按件計資酬金876千元、物品950千元、一般事務費45千元）。</p> <p>(2)辦理衛生福利資料科學中心及研究分中心服務管理專案計畫，計列21,623千元（委辦費）。</p> <p>(3)建置衛生福利資料科學中心服務系統，計列2,080千元（資本門）（資訊軟硬體設備費）。</p>
06 衛生福利人員訓練	29,213	衛生福利人員訓練中心	1.衛生福利人員訓練中心管理維持及辦理訓練相關業務等所需行政費用，計列25,048千元（教育訓練費4,166千元、水電費1,712千元、通訊費517千元、權利使用費20千元、資訊服務費318千元、其他業務租金130千元、稅捐及規費30千元、保險費85千元、按日按件計資酬金3,120千元、國內組織會費20千元、物品1,482千元、一般事務費12,068千元、房屋建築養護費546千元、車輛及辦公器具養護費88千元、設施及機械設備養護費216千元、國內旅費500千元、運費20千元、短程車資10千元）。
2000 業務費	25,143		2.參加國際培訓總會所辦理人力培訓與人力資源發展相關年會，計列95千元（國外旅費）。
2003 教育訓練費	4,166		3.購置至善樓電梯、多媒體視訊教室及強化網站資訊安全等，計列4,070千元（資本門）（機械設備費2,928千元、資訊軟硬體設備費678千元、雜項設備費464千元）。
2006 水電費	1,712		
2009 通訊費	517		
2015 權利使用費	20		
2018 資訊服務費	318		
2021 其他業務租金	130		
2024 稅捐及規費	30		
2027 保險費	85		
2036 按日按件計資酬金	3,120		
2045 國內組織會費	20		
2051 物品	1,482		
2054 一般事務費	12,068		
2063 房屋建築養護費	546		
2066 車輛及辦公器具養護費	88		
2069 設施及機械設備養護費	216		
2072 國內旅費	500		
2078 國外旅費	95		
2081 運費	20		
2084 短程車資	10		
3000 設備及投資	4,070		
3020 機械設備費	2,928		
3030 資訊軟硬體設備費	678		
3035 雜項設備費	464		
07 促進國際衛生福利政策交流	4,331	綜合規劃司	辦理衛生福利政策交流會議業務等，計列4,331千元（通訊費50千元、委辦費4,261千元、運費2
2000 業務費	4,331		

**衛生福利部**  
**歲出計畫提要及分支計畫概況表**  
中華民國113年度

經資門併計

單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號		預算金額	
6557011600 綜合規劃業務		139,120	
分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明
2009 通訊費	50		0千元)。
2039 委辦費	4,261		
2081 運費	20		

**衛生福利部**  
**歲出計畫提要及分支計畫概況表**  
中華民國113年度

經費門併計

單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號	6557011700 國際衛生業務	預算金額	144,393
計畫內容：		預期成果：	
1.國際衛生業務宣導。 2.積極爭取參與世界衛生組織及周邊組織、重要國際組織所召開之醫藥衛生會議及計畫。 3.推動及協助民間團體參與及辦理國際衛生會議及活動。 4.利用國際衛生平臺，推動國際衛生交流，召開或參與國際衛生平臺相關會議，推動雙邊會談及衛生交流。 5.爭取成為國際組織之行政幕僚或鼓勵民間團體參與國際組織之運作。 6.推動辦理國際衛生合作及國際醫療援助計畫。 7.鼓勵國內醫療團隊及產業參與國際醫衛合作，建立雙邊及多邊之合作計畫。 8.以臺灣國際醫衛行動團隊拓展緊急及平時之國際衛生夥伴計畫。 9.辦理國際緊急醫療、醫衛援助、中長期公共衛生合作計畫及國際醫療專業人員訓練。 10.辦理國際醫衛合作與產業鏈發展計畫。		1.增進對友好國家之協助，推動參與世界衛生組織。 2.協助國內民間團體積極參與及辦理國際衛生會議或活動，並參與國際組織之行政工作。 3.辦理國際衛生平臺之會議與活動3場，經由國際衛生平臺，建立我國國際衛生人脈，並進行衛生官員之接觸及會談，爭取國際社會支持。 4.建立我國與友好國家之國際衛生實質合作關係並鞏固邦誼，辦理友邦及友好國家衛生高層官員訪臺9位，進行雙邊會談及交流事宜。 5.推動醫療援外計畫4項、協助辦理醫療衛生人員培訓課程至少4次，藉由國際衛生合作及援外計畫，建立實質衛生合作關係及達成鞏固邦誼之目的。 6.派遣醫事人員5梯次，對友邦醫院提供專業技術支援，以促進國內外醫療機構之學術交流，建立合作平臺，實質參與國際衛生合作事宜。 7.藉由建立國際醫療人道救援模式、派遣國際緊急醫療隊、辦理中長期衛生醫療援助計畫，及提供國際醫療專業人員訓練等活動，將臺灣專業經驗與國際分享。 8.藉由辦理新南向衛生醫療合作與產業鏈發展中長程計畫，深化雙邊醫衛交流與實質合作，結合並帶動醫衛相關產業鏈發展。	

分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明
01 參與多邊國際性組織活動	9,778	國際合作組	1.辦理參與多邊國際性組織活動等所需行政費用，計列709千元（通訊費65千元、其他業務租金69千元、保險費4千元、按日按件計資酬金200千元、物品40千元、一般事務費145千元、車輛及辦公器具養護費4千元、國內旅費50千元、運費100千元、短程車資32千元）。
2000 業務費	9,246		2.辦理推動參與世界衛生組織、國際經貿之衛生福利相關研究及法律諮詢計畫，計列6,953千元（委辦費）。
2009 通訊費	65		3.參加世界衛生大會（WHA）期間醫衛合作及交流，計列1,055千元；世界衛生組織（WHO）專家及技術性會議，計列529千元，合共1,584千元（國外旅費）。
2021 其他業務租金	69		4.購置相關電腦及辦公設備等，計列57千元（資本門）（資訊軟硬體設備費37千元、雜項設備費20千元）。
2027 保險費	4		5.捐助國內團體辦理參與、出席世界衛生組織（WHO）、世界貿易組織（WTO）與經濟合作暨發展組織（OECD）等國際性組織之相關活動及會議，計列475千元（對國內團體之捐助）。
2036 按日按件計資酬金	200		
2039 委辦費	6,953		
2051 物品	40		
2054 一般事務費	145		
2066 車輛及辦公器具養護費	4		
2072 國內旅費	50		
2078 國外旅費	1,584		
2081 運費	100		
2084 短程車資	32		
3000 設備及投資	57		
3030 資訊軟硬體設備費	37		
3035 雜項設備費	20		
4000 獎補助費	475		
4040 對國內團體之捐助	475		
02 雙邊國際衛生合作與交流	9,511	國際合作組	1.推動雙邊國際衛生合作及交流等所需行政費用，計列612千元（通訊費65千元、保險費16千元、按日按件計資酬金200千元、物品35千元、一般事務費136千元、車輛及辦公器具養護費1千元、國內旅費50千元、運費77千元、短
2000 業務費	4,556		
2009 通訊費	65		
2027 保險費	16		
2036 按日按件計資酬金	200		

**衛生福利部**  
**歲出計畫提要及分支計畫概況表**  
中華民國113年度

經資門併計

單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號		預算金額	
6557011700 國際衛生業務		144,393	
分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明
2039 委辦費	2,783	國際合作組	程車資32千元) (媒體政策及業務宣導39千元)。
2051 物品	35		2.辦理推動雙邊交流合作計畫等,計列2,783千元(委辦費)。
2054 一般事務費	136		3.參加海峽兩岸醫藥衛生合作協議相關會議,計列22千元;兩岸及港澳衛生交流及合作會議,計列22千元,合共44千元(大陸地區旅費)。
2066 車輛及辦公器具養護費	1		4.參加亞太地區計畫評估及雙邊合作會議,計列221千元;美洲雙邊衛生交流與合作活動,計列896千元,合共1,117千元(國外旅費)。
2072 國內旅費	50		5.補助公立醫院辦理雙邊國際衛生合作交流計畫等,計列900千元(對特種基金之補助)。
2075 大陸地區旅費	44		6.捐助國外團體辦理雙邊國際衛生交流宣達活動、國際人道援助及國內外醫療衛生人員培訓計畫;國內團體辦理雙邊國際衛生合作交流計畫等,計列4,055千元(對外之捐助3,200千元、對國內團體之捐助855千元)。
2078 國外旅費	1,117		1.加強辦理區域性國際衛生合作交流等所需行政費用,計列613千元(通訊費65千元、保險費5千元、按日按件計資酬金200千元、物品35千元、一般事務費145千元、車輛及辦公器具養護費3千元、國內旅費50千元、運費77千元、短程車資33千元)。
2081 運費	77		2.辦理亞太經濟合作(APEC)衛生相關工作,計列4,242千元(委辦費)。
2084 短程車資	32		3.參加亞太經濟合作(APEC)相關會議,計列314千元;歐洲雙邊衛生交流與合作活動,計列375千元,合共689千元(國外旅費)。
4000 獎補助費	4,955		4.開發友我國家之區域性國際衛生交流合作,辦理友我國家之醫療物資援助;捐助國外團體辦理區域性國際衛生交流宣達活動及國際人道援助等,計列167千元(對外之捐助)。
4030 對特種基金之補助	900		5.捐助國內團體及私校辦理區域性國際衛生交流計畫及會議等,計列325千元(對國內團體之捐助158千元、對私校之獎助167千元)。
4035 對外之捐助	3,200		1.辦理國際緊急醫療援助相關課程;加強人員語文能力訓練;參加美、日、歐盟等先進國家辦理之國際醫療衛生人才研習或訓練,計列266千元(教育訓練費)。
4040 對國內團體之捐助	855		2.辦理國際緊急醫療援助及合作等所需行政費用,計列427千元(通訊費55千元、保險費17千元、按日按件計資酬金140千元、物品13千元)
03 區域性國際衛生合作交流	6,036	國際合作組	
2000 業務費	5,544		
2009 通訊費	65		
2027 保險費	5		
2036 按日按件計資酬金	200		
2039 委辦費	4,242		
2051 物品	35		
2054 一般事務費	145		
2066 車輛及辦公器具養護費	3		
2072 國內旅費	50		
2078 國外旅費	689		
2081 運費	77		
2084 短程車資	33		
4000 獎補助費	492	國際合作組	
4035 對外之捐助	167		
4040 對國內團體之捐助	158		
4045 對私校之獎助	167		
04 國際醫療人才培育及醫衛援助合作	17,164	國際合作組	
2000 業務費	16,670		
2003 教育訓練費	266		
2009 通訊費	55		
2027 保險費	17		
2033 臨時人員酬金	3,000		

**衛生福利部**  
**歲出計畫提要及分支計畫概況表**  
中華民國113年度

經資門併計

單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號		預算金額	
6557011700 國際衛生業務		144,393	
分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明
2036 按日按件計資酬金	140		、一般事務費100千元、車輛及辦公器具養護費2千元、國內旅費40千元、運費30千元、短程車資30千元）。
2039 委辦費	12,977		
2051 物品	13		
2054 一般事務費	100		3.臺灣國際醫衛行動團隊臨時人員3名，計列3,000千元（臨時人員酬金）。
2066 車輛及辦公器具養護費	2		
2072 國內旅費	40		4.辦理臺灣國際醫療衛生人員訓練中心、臺灣全球健康論壇、醫療器材援助平臺計畫（臺灣國際醫衛行動團隊），計列12,977千元（委辦費）。
2081 運費	30		
2084 短程車資	30		
4000 獎補助費	494		
4030 對特種基金之補助	125		5.補助公立醫院辦理國際醫療援助、人員培訓及公共衛生計畫等，計列125千元（對特種基金之補助）。
4035 對外之捐助	125		
4040 對國內團體之捐助	119		
4045 對私校之獎助	125		6.援助友好國家醫療器材、醫藥物資、捐助國外團體辦理國際急難救助、人員培訓與醫療援助及公共衛生計畫等，計列125千元（對外之捐助）。
			7.捐助國內團體及私校辦理國際急難援助、人員培訓、參與國際人道援助、醫療援助相關會議及公共衛生計畫等，計列244千元（對國內團體之捐助119千元、對私校之獎助125千元）。
05 新南向醫衛合作與產業鏈發展中長程計畫第二期	101,904	國際合作組	「新南向醫衛合作與產業鏈發展中長程計畫第二期」奉行政院110年6月15日院臺衛字第1100015871號函核定，總經費1,692,256千元，執行期間為111至114年，111至112年度已編列412,084千元，本年度續編第3年經費186,106千元，本科目編列101,904千元，其內容如下：
2000 業務費	91,524		
2003 教育訓練費	50		1.配合新南向政策辦理各項業務規劃與推展，邀請新南向國家重要官員、專家學者來臺等所需行政費用，計列2,391千元（教育訓練費50千元、通訊費50千元、其他業務租金50千元、保險費50千元、按日按件計資酬金350千元、物品200千元、一般事務費1,526千元、車輛及辦公器具養護費3千元、國內旅費50千元、運費30千元、短程車資32千元）。
2009 通訊費	50		
2021 其他業務租金	50		
2027 保險費	50		
2033 臨時人員酬金	2,000		2.臨時人員2名，計列2,000千元（臨時人員酬金）。
2036 按日按件計資酬金	350		
2039 委辦費	85,973		3.辦理新南向醫衛資源整合平臺、新南向衛生醫療合作與產業鏈發展計畫等，計列85,973千元（含資本門902千元）（委辦費）。
2051 物品	200		
2054 一般事務費	1,526		
2066 車輛及辦公器具養護費	3		
2072 國內旅費	50		
2078 國外旅費	1,160		4.參加臺灣醫衛產業形象相關展覽會或說明會等，計列166千元；新南向雙邊衛生交流與合作會議，計列197千元；新南向國家醫衛國際會
2081 運費	30		
2084 短程車資	32		
4000 獎補助費	10,380		
4030 對特種基金之補助	1,387		
4035 對外之捐助	2,470		
4040 對國內團體之捐助	4,234		
4045 對私校之獎助	2,289		

**衛生福利部**  
**歲出計畫提要及分支計畫概況表**  
中華民國113年度

經費門併計

單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號		預算金額	
6557011700 國際衛生業務		144,393	
分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明
			<p>議，計列298千元；印度雙邊交流與合作會議，計列319千元；泰國雙邊交流與合作會議，計列180千元，合共1,160千元（國外旅費）。</p> <p>5.補助公立醫院辦理計畫相關之醫衛產官學研合作論壇、研討會、講座課程、人員培訓及其他相關交流會議或活動等，計列1,387千元（對特種基金之補助）。</p> <p>6.捐助國外團體於新南向國家辦理計畫相關之宣達活動、人員培訓等，計列2,470千元（對外之捐助）。</p> <p>7.捐助國內團體辦理產官學研合作計畫、國際會展、課程或研討會、醫衛經貿外交跨領域人才培訓、參與新南向醫衛相關會議、研討會或活動等，計列4,234千元（對國內團體之捐助）。</p> <p>8.捐助私校辦理計畫相關之研討會、學程或活動、培訓我國醫衛經貿外交跨領域人才及新南向國家醫衛人員等，計列2,289千元（對私校之獎助）。</p>

**衛生福利部**  
**歲出計畫提要及分支計畫概況表**  
中華民國113年度

經費門併計

單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號	預算金額
6557011800 衛生福利資訊業務	87,899
計畫內容：	預期成果：
1. 衛福行政資訊服務：辦公室自動化相關服務（包括公文、電子表單、人事差勤、會計、法規等系統）。	1. 持續維護各項衛福行政資訊系統及功能新增，俾能迅速正確提供資料，提升行政效率。
2. 基礎建設及網路服務：資訊機房網路基礎建設、基礎服務（包括電腦管理維修、電子郵件、資料庫管理及資訊安全等）、全國醫療資訊網之維運管理及電腦機房虛擬化主機更新。	2. 維持醫療資訊網及其服務中心運作管理，統籌維護各項公用類資訊系統，落實各項衛生醫療資訊業務工作，並進行地方衛生局（所）資訊及網路環境輔導。維持ISO27001：2013資訊安全管理制度認證，透過資安服務及個資保護程序之建立，提升機關資訊安全。配合行政院及所屬機關機房整併作業，逐步完成本部電腦機房主機虛擬化作業，節省機房空間及電力。
3. 公衛、醫療及社政資訊服務：	3. 整合既有公共衛生及社政資訊系統之相關服務，協助衛生基層單位之資訊業務發展。提供醫事電子文件認證服務及電子簽章功能，確保醫事電子資料機密性、完整性、身分鑑別及不可否認性。
(1) 公用類資訊系統、衛生資訊通報平臺等之維運推廣。	4. 藉由醫療機構內資訊整合，提升醫療服務流程效率，建立智慧化醫療照護場域示範，以有效節省醫護或行政人力，提高服務品質。
(2) 營運醫事憑證管理中心，提供簽發醫事憑證IC卡服務。	5. 辦理政府資料傳輸平臺（T-Road）系統維護，提升本部與政府機關間跨機關資料傳輸的安全與隱私。
(3) 社政資訊系統維運服務。	
4. 推動智能醫療：推動智能醫療計畫，健康醫療機內資訊整合機制及擴展醫療智能服務產業之應用與研究。	
5. 機關資料傳輸韌性強化。	

分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明
01 衛福行政資訊服務	14,177	資訊處	1. 辦理衛福行政資訊等所需行政費用，計列723千元（教育訓練費6千元、通訊費300千元、保險費9千元、按日按件計資酬金357千元、一般事務費11千元、國內旅費35千元、短程車資5千元）。
2000 業務費	10,952		2. 維護及增修中英文網站、公文、人民申請案線上申辦、衛生機關公文電子交換、員工入口網及電子表單、衛生福利法規檢索、人事差勤、預算控制、會議資料管理等行政資訊系統，計列13,454千元（含資本門3,225千元）（資訊服務費10,229千元、資訊軟硬體設備費3,225千元）。
2003 教育訓練費	6		
2009 通訊費	300		
2018 資訊服務費	10,229		
2027 保險費	9		
2036 按日按件計資酬金	357		
2054 一般事務費	11		
2072 國內旅費	35		
2084 短程車資	5		
3000 設備及投資	3,225		
3030 資訊軟硬體設備費	3,225		
02 基礎建設及網路服務	49,317	資訊處	1. 辦理資訊服務業務、醫療資訊網數據專線通訊、電腦機房操作業務、虛擬化主機更新及軟體購置、醫療資訊網服務中心維運管理、防毒作業、醫療資訊網資訊技術輔導與諮詢、伺服器、網路設備、工作站、個人電腦、印表機維護及各項周邊零件汰換等；個人用套裝軟體採購及資訊技術支援服務等，計列40,491千元（含資本門4,464千元）（教育訓練費3千元、通訊費15,935千元、資訊服務費19,097千元、按日按件計資酬金110千元、物品860千元、一般事務費6千元、國內旅費16千元、資訊軟硬體設備費4,464千元）。
2000 業務費	43,170		
2003 教育訓練費	3		
2009 通訊費	15,935		
2018 資訊服務費	25,876		
2021 其他業務租金	3		
2036 按日按件計資酬金	110		
2051 物品	860		
2054 一般事務費	248		
2066 車輛及辦公器具養護費	30		
2069 設施及機械設備養護費	89		
2072 國內旅費	16		
3000 設備及投資	6,147		2. 辦理資通安全系統服務、ISO 27001資訊安全管理制度認證輔導服務、個資法相關措施推行及租用異地備援保管箱等，計列6,399千元（
3020 機械設備費	369		
3030 資訊軟硬體設備費	5,079		

**衛生福利部**  
**歲出計畫提要及分支計畫概況表**  
中華民國113年度

經資門併計

單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號		預算金額		87,899
分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說	明
3035 雜項設備費	699		資訊服務費6,154千元、其他業務租金3千元、一般事務費242千元)。 3.維護影印機、傳真機等辦公器具，計列30千元(車輛及辦公器具養護費)。 4.維護及購置衛福大樓電腦機房機電設備(含機櫃設施、消防、高壓、低壓電力、不斷電系統<UPS>及空調等)，計列458千元(含資本門369千元)(設施及機械設備養護費89千元、機械設備費369千元)。 5.維護及增修資訊系統報修網站、軟體管理系統及戶役政資料介接系統，計列1,025千元(含資本門400千元)(資訊服務費625千元、資訊軟硬體設備費400千元)。 6.購置網際網路通訊協定升級相關設備，計列914千元(資本門)(資訊軟硬體設備費215千元、雜項設備費699千元)。	
03 公衛、醫療及社政資訊服務	9,260	資訊處	1.辦理資訊服務及系統建置業務等，計列120千元(教育訓練費8千元、按日按件計資酬金75千元、一般事務費9千元、國內旅費28千元)。	
2000 業務費	6,190		。2.衛生醫療資訊相關學會之常年會費，計列8千元(國內組織會費)。	
2003 教育訓練費	8		3.辦理醫事憑證管理中心憑證IC空白卡採購，計列1,910千元(一般事務費)。	
2018 資訊服務費	3,968		4.參加2024醫療資訊與管理系統協會(HIMSS)年會，計列74千元；參加亞太經濟合作(APEC)數位健康創新相關會議，計列110千元，合共184千元(國外旅費)。	
2036 按日按件計資酬金	75		5.維護及增修醫事憑證管理中心系統營運、主備援機房管理、時戳服務、資訊安全及教育訓練等，計列7,038千元(含資本門3,070千元)(資訊服務費3,968千元、資訊軟硬體設備費3,070千元)。	
2045 國內組織會費	8			
2054 一般事務費	1,919			
2072 國內旅費	28			
2078 國外旅費	184			
3000 設備及投資	3,070			
3030 資訊軟硬體設備費	3,070			
04 智能醫療及資訊整合應用計畫	10,278	資訊處	1.辦理推動智能醫療計畫系統支援及技術服務等所需行政費用，計列4,913千元(通訊費20千元、資訊服務費4,500千元、保險費20千元、按日按件計資酬金180千元、一般事務費163千元、國內旅費30千元)。	
2000 業務費	10,278		2.辦理建立醫療機構內資訊整合機制及擴展醫療智能服務產業應用，計列5,365千元(委辦費)。	
2009 通訊費	20			
2018 資訊服務費	4,500			
2027 保險費	20			
2036 按日按件計資酬金	180			
2039 委辦費	5,365			
2054 一般事務費	163			
2072 國內旅費	30			



**衛生福利部**  
**歲出計畫提要及分支計畫概況表**  
中華民國113年度

經資門併計

單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號		預算金額	
6557011800 衛生福利資訊業務		87,899	
分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明
05 機關資料傳輸韌性強化	4,867	資訊處	維護、增修及購置本部政府資料傳輸平臺系統，
2000 業務費	1,500		計列4,867千元（含資本門3,367千元）（資訊服務費1,500千元、資訊軟硬體設備費3,367千元）
2018 資訊服務費	1,500		。
3000 設備及投資	3,367		
3030 資訊軟硬體設備費	3,367		

**衛生福利部**  
**歲出計畫提要及分支計畫概況表**  
中華民國113年度

經費門併計

單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號	6557011900 醫院營運業務	預算金額	4,057,116
-----------	-------------------	------	-----------

計畫內容：

1. 辦理所屬醫院營運成效之督導、策進及其相關研究發展事項。
2. 辦理所屬醫院醫療暨醫事業務、服務品質及人員教育訓練之督導事項。
3. 辦理所屬醫院藥品、衛材之聯合採購及管理之督導事項。
4. 辦理所屬醫院整體資訊之規劃及推動事項。
5. 其他有關所屬醫院營運之督導事項。
6. 充實偏遠地區所屬醫院醫師人力、建立智能醫療照護服務。

預期成果：

1. 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、執行公共政策、改善偏遠地區所屬醫院醫師人力不足問題、辦理社區關懷服務及提升營運績效，強化所屬醫院角色功能。
2. 建置所屬醫院智能醫療照護示範中心1家，以提升病人安全及醫護人員工作效率。

分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明
01 醫院營運輔導	4,031,219	附屬醫療及社會福利機構管理會	1. 輔導所屬醫院建立病患安全就醫作業環境，多元經營，培訓管理人才暨專業能力，藥事作業管理及社區醫療保健、衛生教育及營運成效業務等，計列6,136千元（教育訓練費231千元、通訊費8千元、其他業務租金255千元、保險費6千元、按日按件計資酬金1,434千元、物品205千元、一般事務費759千元、車輛及辦公器具養護費6千元、國內旅費3,226千元、短程車資6千元）。
2000 業務費	9,782		2. 推動資訊業務等所需費用，計列4,814千元（含資本門1,168千元）（教育訓練費30千元、水電費100千元、通訊費840千元、資訊服務費1,571千元、其他業務租金74千元、保險費1千元、按日按件計資酬金358千元、物品35千元、一般事務費51千元、設施及機械設備養護費66千元、國內旅費519千元、短程車資1千元、資訊軟硬體設備費1,168千元）。
2003 教育訓練費	261		3. 補助所屬樂生療養院辦理漢生病巡迴檢診及防治管理業務，計列444千元（對特種基金之補助）。
2006 水電費	100		4. 補助所屬胸腔病院辦理結核及胸腔病防治業務等，計列444千元（對特種基金之補助）。
2009 通訊費	848		5. 補助所屬醫院營運所需人事費，計列2,574,922千元（對特種基金之補助）。
2018 資訊服務費	1,571		6. 補助所屬醫院原由銓敘部統籌科目支出之早期退休公務人員照護金、公務人員殮葬補助、公務人員舊制年資退休撫卹金、優惠存款利息差額，及依公務人員退休資遣撫卹法與其施行細則規定，所屬醫院因年金改革節省退撫給付挹注公務人員退休撫卹基金經費等，計列1,212,880千元（對特種基金之補助）。
2021 其他業務租金	329		7. 所屬樂生療養院、草屯療養院、玉里醫院及新營醫院公費床病患養護經費，依漢生病每人每
2027 保險費	7		
2036 按日按件計資酬金	1,792		
2051 物品	240		
2054 一般事務費	810		
2066 車輛及辦公器具養護費	6		
2069 設施及機械設備養護費	66		
2072 國內旅費	3,745		
2084 短程車資	7		
3000 設備及投資	1,168		
3030 資訊軟硬體設備費	1,168		
4000 獎補助費	4,020,269		
4030 對特種基金之補助	3,788,690		
4070 公費就養及醫療補助	231,579		

**衛生福利部**  
**歲出計畫提要及分支計畫概況表**  
中華民國113年度

經資門併計

單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號		預算金額	
6557011900 醫院營運業務		4,057,116	
分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明
02 精進所屬醫院醫療照護體系	20,097	附屬醫療及社會福利機構管理會	月19,828元，精神病每人每月14,530元及烏腳病每人每月12,700元編列，計列231,579千元（公費就養及醫療補助）。
3000 設備及投資	17,405		1.建置1家所屬醫院智能醫療照護示範中心之自動化醫療照護系統，包括照護自動化及檢驗自動化所需軟硬體購置及系統開發，計列17,405千元（資本門）（資訊軟硬體設備費）。
3030 資訊軟硬體設備費	17,405		
4000 獎補助費	2,692		2.補助所屬偏遠地區醫院充實醫師人力計畫，計列2,692千元（對特種基金之補助）。
4030 對特種基金之補助	2,692		
03 樂生園區整體發展計畫	5,800	附屬醫療及社會福利機構管理會	「樂生園區整體發展計畫」奉行政院110年1月7日院臺衛字第1090042087號函核定，總經費1,073,334千元，公務預算負擔1,030,334千元，執行期間為106至113年，106至112年度已編列742,243千元，本年度續編最後1年經費288,091千元，本科目編列5,800千元，係補助所屬樂生療養院辦理歷史建築調查研究及修復計畫擬定、籌備處等經費（對特種基金之補助）。
4000 獎補助費	5,800		
4030 對特種基金之補助	5,800		

**衛生福利部**  
**歲出計畫提要及分支計畫概況表**  
中華民國113年度

經費門併計

單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號	6557018130 醫療藥品基金	預算金額	296,141
-----------	-------------------	------	---------

計畫內容：

- 1.辦理樂生園區整體發展計畫重點在逐年修復院民房舍及重要建築，達成院民安居之目標，未來的長期目標，在所有硬體修復及環境整備工程完成後，依《漢生病病人權保障及補償條例》，規劃成立「漢生醫療園區」。
- 2.辦理屏東醫院新醫療大樓興建計畫發揮公醫在地方所需扮演的角色，改善現有建物老舊（已達使用年限及鑑定危樓）及醫療空間不足等問題，全面盤點院區醫療使用空間，就政府所規劃屏東縣市內的工商發展所移入人口數，評估醫院未來的整體發展與醫療量能，規劃興建地上13樓（含屋凸層）、地下3樓之新醫療大樓，作為急重症醫療及特殊醫療使用。

預期成果：

- 1.樂生園區整體發展計畫預計逐年修復62棟院民房舍及重要建築，達成院民安居之目標。
- 2.辦理屏東醫院新醫療大樓興建計畫預計滿足防疫所需量能，以完備高屏區傳染病醫療網應變醫院任務，並可因應重大災害事件發生時，轉作為緊急醫療救治醫療院所。

分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明
01 樂生園區整體發展計畫	282,291	附屬醫療及社會福利機構管理會	「樂生園區整體發展計畫」奉行政院110年1月7日院臺衛字第1090042087號函核定，總經費1,073,334千元，公務預算負擔1,030,334千元，執行期間為106至113年，106至112年度已編列742,243千元，本年度續編最後1年經費288,091千元，本科目編列282,291千元，係國庫增撥所屬樂生療養院辦理文化景觀保存、歷史建築修復、重組工程及公共設施工程等經費（資本門）（投資）。
3000 設備及投資	282,291		
3045 投資	282,291		
02 衛生福利部屏東醫院新醫療大樓興建計畫	13,850	附屬醫療及社會福利機構管理會	「衛生福利部屏東醫院新醫療大樓興建計畫」奉行政院111年12月8日院臺衛字第1110036743號函核定，總經費3,560,000千元，公務預算負擔2,860,000千元，執行期間為111至117年，本年度編列13,850千元，係國庫增撥所屬屏東醫院新醫療大樓興建計畫經費（資本門）（投資）。
3000 設備及投資	13,850		
3045 投資	13,850		

## 經資門併計

單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號	6557019800 第一預備金	預算金額	14,000
-----------	------------------	------	--------

計畫內容：

預期成果：

分 支 計 畫 及 用 途 別 科 目	金 額	承 辦 單 位	說 明
01 第一預備金	14,000	各單位	本年度估如列數。
6000 預備金	14,000		
6005 第一預備金	14,000		

**衛生福利部  
各項費用彙計表**  
中華民國113年度

單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號 第一、二級用途別 科目名稱及編號	6557010100 一般行政	6257011000 社會救助業務	6357011000 社工及社區發展業務	6557011000 醫政業務	5157011100 公費生培育	6557011100 心理及口腔健康業務
合 計	1,009,166	1,176,758	40,110	1,802,911	273,042	5,607,273
1000 人事費	875,320	-	-	-	-	-
1010 政務人員待遇	6,801	-	-	-	-	-
1015 法定編制人員待遇	504,598	-	-	-	-	-
1020 約聘僱人員待遇	58,589	-	-	-	-	-
1025 技工及工友待遇	7,994	-	-	-	-	-
1030 獎金	133,741	-	-	-	-	-
1035 其他給與	10,663	-	-	-	-	-
1040 加班費	36,534	-	-	-	-	-
1050 退休離職儲金	58,964	-	-	-	-	-
1055 保險	57,436	-	-	-	-	-
2000 業務費	118,589	22,683	25,747	982,496	9,886	254,727
2003 教育訓練費	781	-	-	807	-	30
2006 水電費	19,642	138	70	195	-	-
2009 通訊費	8,162	4,584	666	296	-	5,758
2015 權利使用費	-	-	-	-	-	-
2018 資訊服務費	1,271	773	2,980	40,322	-	16,922
2021 其他業務租金	1,466	59	93	657	-	1,049
2024 稅捐及規費	341	-	-	-	-	-
2027 保險費	333	4	22	70	-	100
2030 兼職費	1,078	-	-	1,213	-	2,145
2033 臨時人員酬金	9,115	1,253	502	1,570	-	794
2036 按日按件計資酬金	3,280	162	1,024	7,041	30	5,036
2039 委辦費	-	8,369	16,433	926,235	9,140	193,540
2045 國內組織會費	-	-	-	-	-	-
2051 物品	7,942	34	165	279	-	16,126
2054 一般事務費	48,836	6,973	2,053	1,958	646	10,173
2063 房屋建築養護費	1,311	-	-	17	-	-
2066 車輛及辦公器具養護費	722	-	-	-	-	-
2069 設施及機械設備養護費	11,279	-	-	-	-	-
2072 國內旅費	1,643	327	1,388	622	70	1,294

**衛生福利部  
各項費用彙計表**  
中華民國113年度

單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號 第一、二級用途別 科目名稱及編號	6557010100 一般行政	6257011000 社會救助業務	6357011000 社工及社區發展業務	6557011000 醫政業務	5157011100 公費生培育	6557011100 心理及口腔健康業務
2075 大陸地區旅費	-	-	-	-	-	-
2078 國外旅費	-	-	132	1,169	-	492
2081 運費	95	-	41	-	-	1,250
2084 短程車資	113	7	178	45	-	18
2093 特別費	1,179	-	-	-	-	-
3000 設備及投資	14,597	1,819	-	74,850	3,000	1,672,664
3010 房屋建築及設備費	10,997	-	-	-	-	1,664,985
3020 機械設備費	-	-	-	-	-	-
3030 資訊軟硬體設備費	2,108	1,819	-	74,788	3,000	7,629
3035 雜項設備費	1,492	-	-	62	-	50
3045 投資	-	-	-	-	-	-
4000 獎補助費	660	1,152,256	14,363	745,565	260,156	3,679,882
4005 對直轄市政府之補助	-	692,276	-	2,860	-	1,036,518
4010 對各縣市政府之補助	-	206,899	-	7,842	-	902,568
4030 對特種基金之補助	-	-	-	84,910	17,583	663,504
4035 對外之捐助	-	-	-	-	-	-
4040 對國內團體之捐助	-	3,425	9,863	543,080	-	350,601
4045 對私校之獎助	-	-	-	-	13,137	-
4050 對學生之獎助	-	-	-	-	229,436	-
4055 社會保險負擔	-	-	-	-	-	-
4065 社會福利津貼及濟助	-	96,569	-	-	-	105,764
4070 公費就養及醫療補助	-	145,958	-	-	-	-
4085 獎勵及慰問	660	7,129	4,500	-	-	-
4090 其他補助及捐助	-	-	-	106,873	-	620,927
6000 預備金	-	-	-	-	-	-
6005 第一預備金	-	-	-	-	-	-

**衛生福利部**  
**各項費用彙計表(續)**  
中華民國113年度

單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號 第一、二級用途別 科目名稱及編號	6557011200 護理及健康照 護業務	6557011500 中醫藥業務	6557011600 綜合規劃業務	6557011700 國際衛生業務	5257011710 科技發展工作	5257011720 財團法人國家 衛生研究院發 展計畫
合 計	478,797	183,969	139,120	144,393	1,469,601	3,946,023
1000 人事費	-	-	-	-	-	-
1010 政務人員待遇	-	-	-	-	-	-
1015 法定編制人員待遇	-	-	-	-	-	-
1020 約聘僱人員待遇	-	-	-	-	-	-
1025 技工及工友待遇	-	-	-	-	-	-
1030 獎金	-	-	-	-	-	-
1035 其他給與	-	-	-	-	-	-
1040 加班費	-	-	-	-	-	-
1050 退休離職儲金	-	-	-	-	-	-
1055 保險	-	-	-	-	-	-
2000 業務費	60,642	123,115	131,413	127,540	605,056	-
2003 教育訓練費	-	-	4,536	316	19,380	-
2006 水電費	-	-	1,712	-	-	-
2009 通訊費	114	625	1,396	300	76,122	-
2015 權利使用費	-	-	65	-	-	-
2018 資訊服務費	20,350	2,192	36,700	-	124,043	-
2021 其他業務租金	-	-	130	119	2,000	-
2024 稅捐及規費	-	-	30	-	-	-
2027 保險費	87	24	115	92	130	-
2030 兼職費	-	-	-	-	-	-
2033 臨時人員酬金	-	5,943	750	5,000	1,757	-
2036 按日按件計資酬金	3,587	2,582	5,370	1,090	9,129	-
2039 委辦費	33,006	95,880	38,320	112,928	355,841	-
2045 國內組織會費	-	-	20	-	-	-
2051 物品	148	596	3,014	323	10,032	-
2054 一般事務費	2,089	12,992	35,978	2,052	4,886	-
2063 房屋建築養護費	-	-	546	-	-	-
2066 車輛及辦公器具養護費	17	-	88	13	90	-
2069 設施及機械設備養護費	-	-	216	-	-	-
2072 國內旅費	762	1,707	1,215	240	918	-



**衛生福利部**  
**各項費用彙計表(續)**  
中華民國113年度

單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號 第一、二級用途別 科目名稱及編號	6557011200 護理及健康照 護業務	6557011500 中醫藥業務	6557011600 綜合規劃業務	6557011700 國際衛生業務	5257011710 科技發展工作	5257011720 財團法人國家 衛生研究院發 展計畫
2075 大陸地區旅費	-	-	-	44	-	-
2078 國外旅費	480	301	614	4,550	527	-
2081 運費	-	97	510	314	50	-
2084 短程車資	2	176	88	159	151	-
2093 特別費	-	-	-	-	-	-
3000 設備及投資	7,108	5,324	7,707	57	140,698	-
3010 房屋建築及設備費	-	-	-	-	-	-
3020 機械設備費	-	-	2,928	-	-	-
3030 資訊軟硬體設備費	7,108	5,324	4,066	37	140,652	-
3035 雜項設備費	-	-	713	20	46	-
3045 投資	-	-	-	-	-	-
4000 獎補助費	411,047	55,530	-	16,796	723,847	3,946,023
4005 對直轄市政府之補助	13,827	-	-	-	-	-
4010 對各縣市政府之補助	356,127	-	-	-	-	-
4030 對特種基金之補助	32,964	35,184	-	2,412	170,175	-
4035 對外之捐助	-	-	-	5,962	-	-
4040 對國內團體之捐助	8,129	19,746	-	5,841	550,372	3,946,023
4045 對私校之獎助	-	600	-	2,581	3,300	-
4050 對學生之獎助	-	-	-	-	-	-
4055 社會保險負擔	-	-	-	-	-	-
4065 社會福利津貼及濟助	-	-	-	-	-	-
4070 公費就養及醫療補助	-	-	-	-	-	-
4085 獎勵及慰問	-	-	-	-	-	-
4090 其他補助及捐助	-	-	-	-	-	-
6000 預備金	-	-	-	-	-	-
6005 第一預備金	-	-	-	-	-	-

**衛生福利部**  
**各項費用彙計表(續)**  
中華民國113年度

單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號 第一、二級用途別 科目名稱及編號	6557011800 衛生福利資訊 業務	6557011900 醫院營運業務	6357012000 保護服務業務	6157012010 社會保險行政 工作	6157012020 社會保險補助	6557018130 醫療藥品基金
合 計	87,899	4,057,116	1,518,691	29,636	205,882,807	296,141
1000 人事費	-	-	-	-	-	-
1010 政務人員待遇	-	-	-	-	-	-
1015 法定編制人員待遇	-	-	-	-	-	-
1020 約聘僱人員待遇	-	-	-	-	-	-
1025 技工及工友待遇	-	-	-	-	-	-
1030 獎金	-	-	-	-	-	-
1035 其他給與	-	-	-	-	-	-
1040 加班費	-	-	-	-	-	-
1050 退休離職儲金	-	-	-	-	-	-
1055 保險	-	-	-	-	-	-
2000 業務費	72,090	9,782	6,819	28,777	-	-
2003 教育訓練費	17	261	-	59	-	-
2006 水電費	-	100	-	80	-	-
2009 通訊費	16,255	848	-	1,390	-	-
2015 權利使用費	-	-	-	141	-	-
2018 資訊服務費	46,073	1,571	-	3,970	-	-
2021 其他業務租金	3	329	-	194	-	-
2024 稅捐及規費	-	-	-	-	-	-
2027 保險費	29	7	-	384	-	-
2030 兼職費	-	-	-	3,843	-	-
2033 臨時人員酬金	-	-	460	2,447	-	-
2036 按日按件計資酬金	722	1,792	212	8,513	-	-
2039 委辦費	5,365	-	-	-	-	-
2045 國內組織會費	8	-	-	30	-	-
2051 物品	860	240	-	878	-	-
2054 一般事務費	2,341	810	5,997	4,967	-	-
2063 房屋建築養護費	-	-	-	-	-	-
2066 車輛及辦公器具養護費	30	6	-	35	-	-
2069 設施及機械設備養護費	89	66	-	-	-	-
2072 國內旅費	109	3,745	150	1,012	-	-

**衛生福利部  
各項費用彙計表(續)**  
中華民國113年度

單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號 第一、二級用途別 科目名稱及編號	6557011800 衛生福利資訊 業務	6557011900 醫院營運業務	6357012000 保護服務業務	6157012010 社會保險行政 工作	6157012020 社會保險補助	6557018130 醫療藥品基金
2075 大陸地區旅費	-	-	-	-	-	-
2078 國外旅費	184	-	-	697	-	-
2081 運費	-	-	-	70	-	-
2084 短程車資	5	7	-	67	-	-
2093 特別費	-	-	-	-	-	-
3000 設備及投資	15,809	18,573	-	859	-	296,141
3010 房屋建築及設備費	-	-	-	-	-	-
3020 機械設備費	369	-	-	-	-	-
3030 資訊軟硬體設備費	14,741	18,573	-	744	-	-
3035 雜項設備費	699	-	-	115	-	-
3045 投資	-	-	-	-	-	296,141
4000 獎補助費	-	4,028,761	1,511,872	-	205,882,807	-
4005 對直轄市政府之補助	-	-	572,060	-	-	-
4010 對各縣市政府之補助	-	-	270,001	-	-	-
4030 對特種基金之補助	-	3,797,182	669,607	-	224,870	-
4035 對外之捐助	-	-	-	-	-	-
4040 對國內團體之捐助	-	-	204	-	-	-
4045 對私校之獎助	-	-	-	-	-	-
4050 對學生之獎助	-	-	-	-	-	-
4055 社會保險負擔	-	-	-	-	203,973,890	-
4065 社會福利津貼及濟助	-	-	-	-	1,684,047	-
4070 公費就養及醫療補助	-	231,579	-	-	-	-
4085 獎勵及慰問	-	-	-	-	-	-
4090 其他補助及捐助	-	-	-	-	-	-
6000 預備金	-	-	-	-	-	-
6005 第一預備金	-	-	-	-	-	-

**衛生福利部**  
**各項費用彙計表(續)**  
中華民國113年度

單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號 第一、二級用途別 科目名稱及編號	6557019800 第一預備金					合 計
合 計	14,000					228,157,453
1000 人事費	-					875,320
1010 政務人員待遇	-					6,801
1015 法定編制人員待遇	-					504,598
1020 約聘僱人員待遇	-					58,589
1025 技工及工友待遇	-					7,994
1030 獎金	-					133,741
1035 其他給與	-					10,663
1040 加班費	-					36,534
1050 退休離職儲金	-					58,964
1055 保險	-					57,436
2000 業務費	-					2,579,362
2003 教育訓練費	-					26,187
2006 水電費	-					21,937
2009 通訊費	-					116,516
2015 權利使用費	-					206
2018 資訊服務費	-					297,167
2021 其他業務租金	-					6,099
2024 稅捐及規費	-					371
2027 保險費	-					1,397
2030 兼職費	-					8,279
2033 臨時人員酬金	-					29,591
2036 按日按件計資酬金	-					49,570
2039 委辦費	-					1,795,057
2045 國內組織會費	-					58
2051 物品	-					40,637
2054 一般事務費	-					142,751
2063 房屋建築養護費	-					1,874
2066 車輛及辦公器具養護費	-					1,001
2069 設施及機械設備養護費	-					11,650
2072 國內旅費	-					15,202

**衛生福利部**  
**各項費用彙計表(續)**  
中華民國113年度

單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號 第一、二級用途別 科目名稱及編號	6557019800 第一預備金					合 計
2075 大陸地區旅費	-					44
2078 國外旅費	-					9,146
2081 運費	-					2,427
2084 短程車資	-					1,016
2093 特別費	-					1,179
3000 設備及投資	-					2,259,206
3010 房屋建築及設備費	-					1,675,982
3020 機械設備費	-					3,297
3030 資訊軟硬體設備費	-					280,589
3035 雜項設備費	-					3,197
3045 投資	-					296,141
4000 獎補助費	-					222,429,565
4005 對直轄市政府之補助	-					2,317,541
4010 對各縣市政府之補助	-					1,743,437
4030 對特種基金之補助	-					5,698,391
4035 對外之捐助	-					5,962
4040 對國內團體之捐助	-					5,437,284
4045 對私校之獎助	-					19,618
4050 對學生之獎助	-					229,436
4055 社會保險負擔	-					203,973,890
4065 社會福利津貼及濟助	-					1,886,380
4070 公費就養及醫療補助	-					377,537
4085 獎勵及慰問	-					12,289
4090 其他補助及捐助	-					727,800
6000 預備金	14,000					14,000
6005 第一預備金	14,000					14,000

本 頁 空 白

衛生福  
歲出一級用途  
中華民國

科 目				經 常 支				
款	項	目	節	名 稱	人事費	業務費	獎補助費	債務費
17				衛生福利部主管				
	1			衛生福利部	875,320	2,555,007	221,211,712	-
				教育支出	-	9,886	238,234	-
		1		公費生培育	-	9,886	238,234	-
				科學支出	-	592,961	3,619,350	-
		2		科技業務	-	592,961	3,619,350	-
		1		科技發展工作	-	592,961	651,897	-
		2		財團法人國家衛生研究院發展計畫	-	-	2,967,453	-
				社會保險支出	-	28,777	205,882,807	-
		3		社會保險業務	-	28,777	205,882,807	-
		1		社會保險行政工作	-	28,777	-	-
		2		社會保險補助	-	-	205,882,807	-
				社會救助支出	-	22,683	1,152,256	-
		4		社會救助業務	-	22,683	1,152,256	-
				福利服務支出	-	32,566	1,526,235	-
		5		社工及社區發展業務	-	25,747	14,363	-
		6		保護服務業務	-	6,819	1,511,872	-
				醫療保健支出	875,320	1,868,134	8,792,830	-
		7		一般行政	875,320	118,589	660	-
		8		醫政業務	-	976,422	693,335	-
		9		心理及口腔健康業務	-	249,443	3,639,722	-
		10		護理及健康照護業務	-	60,642	358,026	-
		11		中醫藥業務	-	123,115	55,530	-
		12		綜合規劃業務	-	131,413	-	-
		13		國際衛生業務	-	126,638	16,796	-
		14		衛生福利資訊業務	-	72,090	-	-
		15		醫院營運業務	-	9,782	4,028,761	-
		16		非營業特種基金	-	-	-	-
			2	醫療藥品基金	-	-	-	-
	18			第一預備金	-	-	-	-

利部  
別科目分析表  
113年度

單位：新臺幣千元

出		資本支出					合計
預備金	小計	業務費	設備及投資	獎補助費	預備金	小計	
14,000	224,656,039	24,355	2,259,206	1,217,853	-	3,501,414	228,157,453
-	248,120	-	3,000	21,922	-	24,922	273,042
-	248,120	-	3,000	21,922	-	24,922	273,042
-	4,212,311	12,095	140,698	1,050,520	-	1,203,313	5,415,624
-	4,212,311	12,095	140,698	1,050,520	-	1,203,313	5,415,624
-	1,244,858	12,095	140,698	71,950	-	224,743	1,469,601
-	2,967,453	-	-	978,570	-	978,570	3,946,023
-	205,911,584	-	859	-	-	859	205,912,443
-	205,911,584	-	859	-	-	859	205,912,443
-	28,777	-	859	-	-	859	29,636
-	205,882,807	-	-	-	-	-	205,882,807
-	1,174,939	-	1,819	-	-	1,819	1,176,758
-	1,174,939	-	1,819	-	-	1,819	1,176,758
-	1,558,801	-	-	-	-	-	1,558,801
-	40,110	-	-	-	-	-	40,110
-	1,518,691	-	-	-	-	-	1,518,691
14,000	11,550,284	12,260	2,112,830	145,411	-	2,270,501	13,820,785
-	994,569	-	14,597	-	-	14,597	1,009,166
-	1,669,757	6,074	74,850	52,230	-	133,154	1,802,911
-	3,889,165	5,284	1,672,664	40,160	-	1,718,108	5,607,273
-	418,668	-	7,108	53,021	-	60,129	478,797
-	178,645	-	5,324	-	-	5,324	183,969
-	131,413	-	7,707	-	-	7,707	139,120
-	143,434	902	57	-	-	959	144,393
-	72,090	-	15,809	-	-	15,809	87,899
-	4,038,543	-	18,573	-	-	18,573	4,057,116
-	-	-	296,141	-	-	296,141	296,141
-	-	-	296,141	-	-	296,141	296,141
14,000	14,000	-	-	-	-	-	14,000



衛生福  
資本支出  
中華民國

科 目				設 備						
款	項	目	節	名 稱 及 編 號	土地	房屋建築及設備	公共建設及設施	機械設備		
17	1			0057000000 衛生福利部主管						
				0057010000 衛生福利部	-	1,675,982	-	3,297		
				5157010000 教育支出	-	-	-	-		
			1	5157011100 公費生培育	-	-	-	-		
				5257010000 科學支出	-	-	-	-		
			2	5257011700 科技業務	-	-	-	-		
				1	5257011710 科技發展工作	-	-	-	-	
			2		5257011720 財團法人國家衛生研究院發展計畫	-	-	-	-	
				3	6157010000 社會保險支出	-	-	-	-	
			6157012000 社會保險業務		-	-	-	-		
			1		6157012010 社會保險行政工作	-	-	-	-	
					6257010000 社會救助支出	-	-	-	-	
			4	6257011000 社會救助業務	-	-	-	-		
				6557010000 醫療保健支出	-	1,675,982	-	3,297		
			7	6557010100 一般行政	-	10,997	-	-		
			8	6557011000 醫政業務	-	-	-	-		
			9	6557011100 心理及口腔健康業務	-	1,664,985	-	-		
			10	6557011200 護理及健康照護業務	-	-	-	-		
			11	6557011500 中醫藥業務	-	-	-	-		
			12	6557011600 綜合規劃業務	-	-	-	2,928		
			13	6557011700 國際衛生業務	-	-	-	-		
			14	6557011800 衛生福利資訊業務	-	-	-	369		
			15	6557011900 醫院營運業務	-	-	-	-		
					6557018100					

利部  
分析表  
113年度

單位：新臺幣千元

及 投 資					其他資本支出	合 計
運輸設備	資訊軟硬體設備	雜項設備	權 利	投 資		
-	280,589	3,197	-	296,141	1,242,208	3,501,414
-	3,000	-	-	-	21,922	24,922
-	3,000	-	-	-	21,922	24,922
-	140,652	46	-	-	1,062,615	1,203,313
-	140,652	46	-	-	1,062,615	1,203,313
-	140,652	46	-	-	84,045	224,743
-	-	-	-	-	978,570	978,570
-	744	115	-	-	-	859
-	744	115	-	-	-	859
-	744	115	-	-	-	859
-	1,819	-	-	-	-	1,819
-	1,819	-	-	-	-	1,819
-	134,374	3,036	-	296,141	157,671	2,270,501
-	2,108	1,492	-	-	-	14,597
-	74,788	62	-	-	58,304	133,154
-	7,629	50	-	-	45,444	1,718,108
-	7,108	-	-	-	53,021	60,129
-	5,324	-	-	-	-	5,324
-	4,066	713	-	-	-	7,707
-	37	20	-	-	902	959
-	14,741	699	-	-	-	15,809
-	18,573	-	-	-	-	18,573

科				目	設				備
款	項	目	節	名 稱 及 編 號	土地	房屋建築及設備	公共建設及設施	機械設備	
		16		非營業特種基金	-	-	-		
			2	6557018130 醫療藥品基金	-	-	-		

利部  
分析表  
113年度

單位：新臺幣千元

及		投			資	其他資本支出	合 計
運輸設備	資訊軟硬體設備	雜項設備	權 利	投 資			
-	-	-	-	296,141	-	296,141	
-	-	-	-	296,141	-	296,141	

本 頁 空 白

**衛生福利部**  
**人事費彙計表**  
中華民國113年度

單位：新臺幣千元

人 事 費 別	金 額	說 明
一、民意代表待遇	-	
二、政務人員待遇	6,801	
三、法定編制人員待遇	504,598	
四、約聘僱人員待遇	58,589	
五、技工及工友待遇	7,994	
六、獎金	133,741	
七、其他給與	10,663	
八、加班費	36,534	
九、退休退職給付	-	
十、退休離職儲金	58,964	
十一、保險	57,436	
十二、調待準備	-	
合 計	875,320	

衛生福  
預算員額  
中華民國

科				目	員 額 ( 單位：													
款	項	目	節	名 稱	職 員		警 察		法 警		駐 警		工 友		技 工		駕 駛	
					本年度	上年度	本年度	上年度	本年度	上年度	本年度	上年度	本年度	上年度	本年度	上年度	本年度	上年度
17	1		7	0057000000 衛生福利部主管														
				0057010000 衛生福利部	591	589	-	-	-	-	1	1	7	8	8	8	4	5
				6557010100 一般行政	591	589	-	-	-	-	1	1	7	8	8	8	4	5

利部  
明細表  
113年度

單位：新臺幣千元

人 )								年 需 經 費			說 明
聘 用		約 僱		駐外雇員		合 計		本 年 度	上 年 度	比 較	
本 年 度	上 年 度	本 年 度	上 年 度	本 年 度	上 年 度	本 年 度	上 年 度				
69	70	16	18	-	-	696	699	822,851	837,911	-15,060	本部以業務費預計進用臨時人員42人29,591千元、勞務承攬264人137,094千元，分述如下： 1.公費生培育，預計進用勞務承攬2人1,120千元。 2.科技發展工作，預計進用臨時人員3人1,757千元；勞務承攬5人3,285千元。 3.社會保險行政工作，預計進用臨時人員4人2,447千元；勞務承攬4人2,335千元。 4.社會救助業務，預計進用臨時人員2人1,253千元；勞務承攬35人8,369千元。 5.社工及社區發展業務，預計進用臨時人員1人502千元。 6.保護服務業務，預計進用臨時人員1人460千元。 7.一般行政，預計進用臨時人員14人9,115千元；勞務承攬79人40,303千元。 8.醫政業務，預計進用臨時人員2人1,570千元；勞務承攬21人12,115千元。 9.心理及口腔健康業務，預計進用臨時人員1人794千元；勞務承攬12人7,128千元。 10.護理及健康照護業務，預計進用勞務承攬8人4,166千元。 11.中醫藥業務，預計進用臨時人員8人5,943千元；勞務承攬18人11,846千元。 12.綜合規劃業務，預計進用臨時人員1人750千元；勞務承攬53人32,397千元。 13.國際衛生業務，預計進用臨時人員5人5,000千元；勞務承攬5人2,550千元。 14.衛生福利資訊業務，預計進用勞務承攬22人11,480千元。
69	70	16	18	-	-	696	699	822,851	837,911	-15,060	



本 頁 空 白

# 衛生福利部 公務車輛明細表

中華民國113年度

單位：新臺幣千元

車輛數	車 輛 種 類	乘 客 人 數 不 含 司 機	購 置 年 月	汽 缸 總 排 氣 量 (立 方 公 分)	油 料 費			養 護 費	其 他	備 註
					數 量 (公 升)	單 價 (元)	金 額			
1	現有車輛： 首長專用車	4	111.09	2,487	1,140	30.60	35	6	37	BLJ-0836。 一般行政。
1	副首長專用車	4	106.12	1,998	1,668	30.60	51	49	24	ATL-8290。 一般行政。
1	副首長專用車	4	106.12	1,998	1,668	30.60	51	49	24	ATL-8291。 一般行政。
1	副首長專用車	4	107.03	1,998	1,668	30.60	51	49	23	AXB-7615。 一般行政。
1	小客車及小客貨兩 用車	7	100.09	2,351	1,668	30.60	51	46	20	1695-Q2。 訓練中心。
1	小客車及小客貨兩 用車	7	101.01	2,488	1,668	30.60	51	49	26	8419-J5。 一般行政。
1	小客車及小客貨兩 用車	4	101.04	1,798	852 972	30.60 14.60	26 14	49	15	5861-UX。 一般行政，油 氣雙燃料車。
1	小客車及小客貨兩 用車	7	101.05	2,198	1,668	30.60	51	49	21	3653-J8。 一般行政。
1	小客車及小客貨兩 用車	4	101.11	1,798	1,140	32.60	37	40	15	1511-U6。 訓練中心。
1	小客車及小客貨兩 用車	4	101.11	1,798	852 972	30.60 14.60	26 14	49	16	4073-S2。 一般行政，油 氣雙燃料車。
1	小客車及小客貨兩 用車	7	103.07	2,351	1,668	30.60	51	49	21	AGL-3752。 一般行政。
1	小客車及小客貨兩 用車	4	109.04	147	0	0.00	0	26	4	EAB-1617。 一般行政。
1	小客車及小客貨兩 用車	4	109.08	1,798	1,140	30.60	35	30	16	AXS-2036。 一般行政。
1	大客車	9	87.07	5,400	2,280	30.60	70	49	31	WP-472。 一般行政。
2	機車	1	104.12	125	624	30.60	19	3	3	MCB-6230。 一般行政、 MCB-6231。 訓練中心。
	合 計				21,648		633	592	296	

預算員額：	職員	591 人	技工	8 人
	警察	0 人	駕駛	4 人
	法警	0 人	聘用	69 人
	駐警	1 人	約僱	16 人
	工友	7 人	駐外雇員	0 人

合計： 696 人

衛生福  
現有辦公房

中華民國

區 分	自有				無償借用		
	單位數	面積	取得成本	年需養護費	單位數	面積	年需養護費
一、辦公房屋	9處	49,848.99	1,030,819	1,727	-	-	-
二、機關宿舍	2戶	223.42	5,640	60	17戶	688.95	37
1 首長宿舍	1戶	164.44	5,632	50	2戶	198.38	20
2 單房間職務宿舍	-	-	-	-	15戶	490.57	17
3 多房間職務宿舍	1戶	58.98	8	10	-	-	-
三、其他	7處	2,602.07	8,316	50	-	-	-
合 計		52,674.48	1,044,775	1,837		688.95	37

## 利部

## 舍明細表

113年度

單位：新臺幣千元，平方公尺

有償租用或借用					合計			
單位數	面積	押金	租金	年需養護費	面積	押金	租金	年需養護費
-	-	-	-	-	49,848.99	-	-	1,727
-	-	-	-	-	912.37	-	-	97
-	-	-	-	-	362.82	-	-	70
-	-	-	-	-	490.57	-	-	17
-	-	-	-	-	58.98	-	-	10
-	-	-	-	-	2,602.07	-	-	50
-	-	-	-	-	53,363.43	-	-	1,874

本 頁 空 白

中華民國113年度

歲				出		歲				入			
科				目		科				目			
款	項	目	節	名 稱 及 編 號		預 算 數	款	項	目	節	名 稱 及 編 號		預 算 數
17	1		3	0057000000 衛生福利部主管 0057010000 衛生福利部 6157012000 社會保險業務 2 6157012020 社會保險補助		3,026,870  3,026,870  3,026,870	1				0100000000 稅課收入 0117010000 財政部 0117010900 特種貨物及勞務稅 1200000000 其他收入 1217100000 國庫署 1217100200 雜項收入 2 1217100210 其他雜項收入	2,802,000  2,802,000     224,870  224,870  224,870	
17	1		11	0057000000 衛生福利部主管 0057010000 衛生福利部 6557011500 中醫藥業務		21,594  21,594	3				0500000000 規費收入 0557010000 衛生福利部 0557010100 行政規費收入 1 0557010101 審查費 2 0557010102 證照費	21,594  21,594  19,694  1,900	
17	1		12	0057000000 衛生福利部主管 0057010000 衛生福利部 6557011600 綜合規劃業務		53,468  53,468	3				0500000000 規費收入 0557010000 衛生福利部 0557010300 使用規費收入 1 0557010303 資料使用費 2 0557010306 場地設施使用費	53,468  53,468  29,758  23,710	

**衛生福  
補助經費**  
中華民國

補 助 計 畫	計 畫 起 訖 年 度	補 助 內 容	接受補助 機關列入 預算年度	補 助	
				經 常	人 事 費 業 務 費
合計				6,457,469	1,761,765
1.6257011000				98,414	-
社會救助業務					
(1)督導辦理各項救助	01			-	-
[1]補助直轄市政府	113-113	辦理低收入戶家庭生活、就學生活經費、低收入戶健保病患住院膳食費、低收與中低收入戶醫療補助及住院看護費等544,746千元（桃園市177,578千元、臺中市367,168千元）。	113	-	-
[2]補助各縣市政府	113-113	辦理低收入戶家庭生活、就學生活經費、低收入戶健保病患住院膳食費、低收與中低收入戶醫療補助及住院看護費等55,254千元（苗栗縣1,574千元、彰化縣7,562千元、雲林縣36,393千元、花蓮縣2,147千元、基隆市7,578千元）。	113	-	-
(2)紓困及強化社會安全網 第二期計畫	02			98,414	-
[1]補助直轄市政府	113-113	1.辦理脫貧方案家庭服務人力42,700千元（臺北市4,768千元、新北市6,644千元、桃園市8,070千元、臺中市6,722千元、臺南市6,703千元、高雄市9,793千元）。 2.辦理急難救助紓困專案104,830千元（臺北市15,479千元、新北市20,041千元、桃園市8,575千元、臺中市17,440千元、臺南	113	42,700	-

利部  
分析表  
113年度

單位：新臺幣千元

經 費 之 用 途 分 析				
門	費 資	本	門	合 計
其 它	土 地	營 建 工 程	其 它	
1,426,536	-	20,000	93,599	9,759,369
800,761	-	-	-	899,175
600,000	-	-	-	600,000
544,746	-	-	-	544,746
55,254	-	-	-	55,254
200,761	-	-	-	299,175
104,830	-	-	-	147,530



衛生福  
補助經費  
中華民國

補 助 計 畫	計 畫 起 訖 年 度	補 助 內 容	接受補助 機關列入 預算年度	補 助	
				經 常	助
				人 事 費 業 務 費	
[2]補助各縣市政府	113-113	市12,159千元、高雄市31,136千元)。 1.辦理脫貧方案家庭服務人力55,714千元(宜蘭縣3,656千元、新竹縣3,110千元、苗栗縣3,998千元、彰化縣5,729千元、南投縣3,759千元、雲林縣4,737千元、嘉義縣4,737千元、屏東縣5,823千元、臺東縣3,490千元、花蓮縣4,113千元、澎湖縣2,751千元、基隆市2,624千元、新竹市2,139千元、嘉義市1,891千元、金門縣1,654千元、連江縣1,503千元)。 2.辦理急難救助紓困專案95,931千元(宜蘭縣3,126千元、新竹縣3,782千元、苗栗縣5,365千元、彰化縣5,281千元、南投縣11,801千元、雲林縣3,875千元、嘉義縣8,746千元、屏東縣24,347千元、臺東縣8,089千元、花蓮縣9,496千元、澎湖縣599千元、基隆市5,331千元、新竹市2,757千元、嘉義市2,191千元、金門縣937千元、連江縣208千元)。 。	113	55,714	-
2.6557011000 醫政業務				1,420	44,554

利部  
分析表  
113年度

單位：新臺幣千元

經 費 之 用 途 分 析				
門 其 它	土 地	營 建 工 程	其 它	合 計
95,931	-	-	-	151,645
47,090	-	-	2,548	95,612

**衛生福  
補助經費**  
中華民國

補 助 計 畫	計 畫 起 訖 年 度	補 助 內 容	接受補助 機關列入 預算年度	補 助	
				經 常	人 事 費 業 務 費
(1)醫政法規與醫事人員及 機構管理	01			-	-
[1]補助直轄市政府	113-113	辦理醫療爭議調解會運作1,400千元（臺北市100千元、新北市260千元、桃園市260千元、臺中市260千元、臺南市260千元、高雄市260千元）。	113	-	-
[2]補助各縣市政府	113-113	辦理醫療爭議調解會運作2,440千元（宜蘭縣200千元、新竹縣200千元、苗栗縣200千元、彰化縣240千元、南投縣200千元、雲林縣200千元、嘉義縣150千元、屏東縣200千元、臺東縣40千元、花蓮縣120千元、澎湖縣60千元、基隆市200千元、新竹市200千元、嘉義市150千元、金門縣40千元、連江縣40千元）。	113	-	-
(2)健全醫療政策網絡	02			1,420	39,054
[1]補助直轄市政府	113-113	辦理緊急醫療救護相關工作1,460千元（含資本門615千元）（新北市250千元、桃園市292千元、臺中市287千元、臺南市350千元、高雄市281千元）。	113	-	845
[2]補助各縣市政府	113-113	辦理緊急醫療救護相關工作5,402千元（含資本門1,933千元）（宜蘭縣380千元、新竹縣246千元、苗栗縣360千元、彰化縣448千元、南投縣263千元、雲林縣448千元、嘉義縣455千元、屏東	113	-	3,469

利部  
分析表  
113年度

單位：新臺幣千元

經 費 之 用 途 分 析					
門	資	本	門		
其 它	土 地	營 建 工 程	其 它	合 計	
3,840	-	-	-	3,840	
1,400	-	-	-	1,400	
2,440	-	-	-	2,440	
50	-	-	2,548	43,072	
-	-	-	615	1,460	
-	-	-	1,933	5,402	

補 助 計 畫	計 畫 起 訖 年 度	補 助 內 容	接受補助 機關列入 預算年度	補 助	
				經 常	人 事 費 業 務 費
[3]補助特種基金	113-113	縣455千元、臺東縣455千元、花蓮縣455千元、澎湖縣455千元、基隆市241千元、新竹市229千元、嘉義市284千元、金門縣10千元、連江縣218千元)。 1.辦理醫院整合醫學及保障醫師勞動權益計畫等33,000千元。 2.辦理臨床技能評估計畫等10千元。 3.辦理緊急醫療救護、醫院安全、災害防救等演習及急救相關事宜100千元。 4.辦理災難及緊急醫療救護訓練模組之國際標準化、參與國際會議研習交流或實地訓練等3,100千元。	113	1,420	34,740
(3)新南向醫衛合作與產業鏈發展中長程計畫第二期	03			-	500
[1]補助特種基金	113-113	辦理Global Surgery外科種子醫師培訓計畫500千元。	113	-	500
(4)辦理生產事故救濟	04			-	-
[1]補助特種基金	113-113	撥充生產事故救濟基金辦理生產事故救濟業務等43,200千元。	113	-	-
(5)偏鄉醫師留任獎勵	05			-	5,000
[1]補助特種基金	113-113	辦理偏鄉在地醫療照護網絡試辦模式5,000千元。	113	-	5,000
3.5157011100 公費生培育				-	5,248
(1)辦理重點科別培育公費醫師制度計畫第二期	01			-	5,248

利部  
分析表  
113年度

單位：新臺幣千元

經 費 之 用 途 分 析				
門	資	本	門	合 計
其 它	土 地	營 建 工 程	其 它	
50	-	-	-	36,210
-	-	-	-	500
-	-	-	-	500
43,200	-	-	-	43,200
43,200	-	-	-	43,200
-	-	-	-	5,000
-	-	-	-	5,000
-	-	-	12,335	17,583
-	-	-	8,942	14,190

補 助 計 畫	計 畫 起 訖 年 度	補 助 內 容	接受補助 機關列入 預算年度	補 助	
				經 常	人 事 費 業 務 費
[1]補助特種基金	113-113	1.承辦學校辦理培育計畫5,248千元。 2.承辦學校教學用設備8,942千元(資本門)。	113	-	5,248
(2)原住民族及離島地區醫事人員養成計畫第五期	02			-	-
[1]補助特種基金	113-113	1.承辦學校辦理養成計畫教學用設備3,378千元(資本門)。 2.承辦學校辦理菁英培育計畫教學用設備15千元(資本門)。	113	-	-
4.6557011100 心理及口腔健康業務				1,554,241	1,026,454
(1)整合及提升心理健康服務	01			-	156,272
[1]補助直轄市政府	113-113	辦理心理健康促進、自殺防治、精神疾病防治、精神病人權益保障、酒癮等39,009千元(新北市10,066千元、桃園市4,781千元、臺中市8,352千元、臺南市5,956千元、高雄市9,854千元)。	113	-	39,009
[2]補助各縣市政府	113-113	辦理心理健康促進、自殺防治、精神疾病防治、精神病人權益保障、酒癮等38,654千元(宜蘭縣2,208千元、新竹縣2,588千元、苗栗縣2,592千元、彰化縣2,904千元、南投縣2,897千元、雲林縣3,542千元、嘉義縣2,311千元、屏東縣4,850千元、臺東縣2,556千元、花蓮縣3,168千元、澎湖縣1,727	113	-	38,654

利部  
分析表  
113年度

單位：新臺幣千元

經 費 之 用 途 分 析				
門	資	本	門	計
其 它	土 地	營 建 工 程	其 它	合 計
-	-	-	8,942	14,190
-	-	-	3,393	3,393
-	-	-	3,393	3,393
-	-	20,000	1,895	2,602,590
-	-	-	-	156,272
-	-	-	-	39,009
-	-	-	-	38,654



**衛生福  
補助經費**  
中華民國

補 助 計 畫	計 畫 起 訖 年 度	補 助 內 容	接受補助 機關列入 預算年度	補 助	
				經 常	人 事 費 業 務 費
[3]補助特種基金	113-113	千元、基隆市1,579千元、新竹市1,552千元、嘉義市1,824千元、金門縣1,247千元、連江縣1,109千元）。 1.辦理心理健康促進與支持服務、相關人員訓練、個案追蹤輔導、心理衛生教育、心理重建及精神病人權益保障等17,909千元。 2.辦理酒癮戒治服務及防治模式發展等20,000千元。 3.辦理病人社區照顧、支持及復健等700千元。 4.撥充家庭暴力及性侵害防治基金辦理暴力防治處遇計畫40,000千元。	113	-	78,609
(2)強化藥癮治療服務	02			-	150,999
[1]補助直轄市政府	113-113	辦理替代治療品質提升550千元（臺南市）。	113	-	550
[2]補助各縣市政府	113-113	辦理替代治療品質提升1,400千元（含資本門260千元）（雲林縣550千元、嘉義縣850千元）。	113	-	1,140
[3]補助特種基金	113-113	1.建置整合性藥癮醫療示範中心60,000千元（含資本門280千元）。 2.辦理治療性社區49,500千元。 3.辦理成癮治療模式（含戒治所成癮醫療模式）開發及試辦推廣11,000千元（含資本門25千元）。 4.辦理替代治療品質提升29	113	-	149,309

利部  
分析表  
113年度

單位：新臺幣千元

經 費 之 用 途 分 析				
門	資	本	門	合 計
其 它	土 地	營 建 工 程	其 它	
-	-	-	-	78,609
-	-	-	605	151,604
-	-	-	-	550
-	-	-	260	1,400
-	-	-	345	149,654

**衛生福  
補助經費**  
中華民國

補 助 計 畫	計 畫 起 訖 年 度	補 助 內 容	接受補助 機關列入 預算年度	補 助	
				經 常	人 事 費 業 務 費
(3)強化社會安全網	03	,154千元（含資本門40千元）。		1,539,977	464,906
[1]補助直轄市政府	113-113	辦理強化精神疾病、自殺防治及藥癮個案管理服務980,720千元（臺北市109,631千元、新北市230,783千元、桃園市150,762千元、臺中市150,694千元、臺南市138,105千元、高雄市200,745千元）。	113	842,838	137,882
[2]補助各縣市政府	113-113	辦理強化精神疾病、自殺防治及藥癮個案管理服務831,174千元（宜蘭縣56,639千元、新竹縣50,897千元、苗栗縣71,978千元、彰化縣85,852千元、南投縣60,886千元、雲林縣80,976千元、嘉義縣76,689千元、屏東縣108,092千元、臺東縣54,034千元、花蓮縣50,314千元、澎湖縣15,002千元、基隆市40,837千元、新竹市27,061千元、嘉義市29,398千元、金門縣10,900千元、連江縣11,619千元）。	113	697,139	134,035
[3]補助特種基金	113-113	1.辦理疑似或社區精神病人照護優化、成立危機處理團隊、精神病友多元社區生活方案發展計畫等102,253千元。 2.辦理專業人員教育訓練、教材研發、服務系統檢視等4,736千元。	113	-	192,989

利部  
分析表  
113年度

單位：新臺幣千元

經 費 之 用 途 分 析				
門	資	本	門	合 計
其 它	土 地	營 建 工 程	其 它	
-	-	-	-	2,004,883
-	-	-	-	980,720
-	-	-	-	831,174
-	-	-	-	192,989

補 助 計 畫	計 畫 起 訖 年 度	補 助 內 容	接受補助 機關列入 預算年度	補 助	
				經 常	人 事 費 業 務 費
(4)國民口腔健康促進計畫 04 第二期		3.發展司法精神醫療處遇模 式及司法精神醫療人員訓 練制度等10,000千元。 4.建立司法精神醫療保安處 分處所安全環境及推展興 建計畫等76,000千元。		-	45,102
[1]補助直轄市政府	113-113	辦理口腔健康促進、提升口 腔照護機構服務品質、口腔 照護輔導訪查等9,600千元 (新北市2,097千元、桃園 市1,728千元、臺中市2,097 千元、臺南市1,728千元、 高雄市1,950千元)。	113	-	9,600
[2]補助各縣市政府	113-113	辦理口腔健康促進、提升口 腔照護機構服務品質、口腔 照護輔導訪查等19,200千元 (宜蘭縣1,171千元、新竹 縣1,248千元、苗栗縣1,248 千元、彰化縣1,248千元、 南投縣1,172千元、雲林縣1 ,248千元、嘉義縣1,171千 元、屏東縣1,248千元、臺 東縣1,172千元、花蓮縣1,1 71千元、澎湖縣1,172千元 、基隆市1,171千元、新竹 市1,210千元、嘉義市1,209 千元、金門縣1,172千元、 連江縣1,169千元)。	113	-	19,200
[3]補助特種基金	113-113	1.辦理促進口腔健康、身障 牙科繼續教育及專業訓練 150千元。 2.辦理牙醫專科醫師稀有人	113	-	16,302

利部  
分析表  
113年度

單位：新臺幣千元

經 費 之 用 途 分 析				
門	費	之	用	途
其 它	土 地	營 建 工 程	其 它	合 計
-	-	-	-	45,102
-	-	-	-	9,600
-	-	-	-	19,200
-	-	-	-	16,302

補 助 計 畫	計 畫 起 訖 年 度	補 助 內 容	接受補助 機關列入 預算年度	補 助	
				經 常	人 事 費 業 務 費
(5)強化精神醫療及社區資源	05	力羅致計畫2,400千元。 3.辦理口腔健康數位推廣與國際合作3,750千元。 4.辦理口腔全人照護模式發展及研究10,002千元。		14,264	209,175
[1]補助直轄市政府	113-113	辦理精神病人社區資源布建6,639千元（含資本門456千元）（臺北市874千元、新北市1,048千元、桃園市1,048千元、臺中市1,223千元、臺南市1,223千元、高雄市1,223千元）。	113	5,043	1,140
[2]補助各縣市政府	113-113	辦理精神病人社區資源布建12,140千元（含資本門834千元）（宜蘭縣699千元、新竹縣611千元、苗栗縣786千元、彰化縣1,398千元、南投縣699千元、雲林縣699千元、嘉義縣786千元、屏東縣786千元、臺東縣786千元、花蓮縣786千元、澎湖縣786千元、基隆市699千元、新竹市611千元、嘉義市611千元、金門縣611千元、連江縣786千元）。	113	9,221	2,085
[3]補助特種基金	113-113	1.辦理兒童（青少年）心智病房試辦計畫39,950千元（含資本門20,000千元）。 2.建立嚴重情緒行為身心障礙者精神醫療轉介機制與外展醫療服務模式70,000	113	-	205,950

利部  
分析表  
113年度

單位：新臺幣千元

經 費 之 用 途 分 析				
門	資	本	門	合 計
其 它	土 地	營 建 工 程	其 它	
-	-	20,000	1,290	244,729
-	-	-	456	6,639
-	-	-	834	12,140
-	-	20,000	-	225,950



補 助 計 畫	計 畫 起 訖 年 度	補 助 內 容	接受補助 機關列入 預算年度	補 助	
				經 常	人 事 費 業 務 費
5.6557011200 護理及健康照護業務 (1)強化護理及健康照護量 01 能 [1]補助直轄市政府	113-113	千元。 3.辦理精神病人及家庭支持 服務、社區居住方案、自 立生活方案及發展新興及 創新方案等116,000千元 。 1.辦理原住民族及離島地區 衛生所（室）巡迴醫療車 （機車）、醫療儀器及資 訊等相關設備更新2,038 千元（資本門）（新北市 228千元、桃園市701千元 、臺中市598千元、高雄 市511千元）。 2.辦理原住民族及離島地區 衛生所（室）辦公廳舍與 其附設護理之家重擴建（ 含修繕、空間規劃）、停 機坪、相關設施整建（修 ）及建置2,540千元（資 本門）（新北市）。 3.辦理原住民族及離島地區 部落社區健康營造計畫6, 000千元（新北市600千元 、桃園市600千元、臺中 市1,200千元、高雄市3,6 00千元）。	113	-	-
[2]補助各縣市政府	113-113	1.辦理原住民族及離島地區 衛生所（室）巡迴醫療車 （機車）、醫療儀器及資	113	-	-

利部  
分析表  
113年度

單位：新臺幣千元

經 費 之 用 途 分 析				
門	費 資	本	門	合 計
其 它	土 地	營 建 工 程	其 它	
351,497	-	-	51,421	402,918
91,146	-	-	51,421	142,567
6,000	-	-	4,578	10,578
52,282	-	-	46,743	99,025

補 助 計 畫	計 畫 起 訖 年 度	補 助 內 容	接受補助 機關列入 預算年度	補 助	
				經 常	人 事 費 業 務 費
		<p>訊等相關設備更新10,939千元（資本門）（宜蘭縣290千元、新竹縣623千元、苗栗縣431千元、南投縣452千元、嘉義縣242千元、屏東縣1,493千元、臺東縣1,508千元、花蓮縣1,988千元、澎湖縣1,790千元、金門縣735千元、連江縣1,387千元）。</p> <p>2.辦理原住民族及離島地區衛生所（室）辦公廳舍與其附設護理之家重擴建（含修繕、空間規劃）、停機坪、相關設施整建（修）及建置36,554千元（含資本門35,554千元）（嘉義縣3,563千元、屏東縣12,420千元、臺東縣9,226千元、花蓮縣1,191千元、澎湖縣9,854千元、連江縣300千元）。</p> <p>3.辦理原住民族及離島地區部落社區健康營造計畫37,800千元（宜蘭縣1,200千元、新竹縣1,200千元、苗栗縣1,200千元、南投縣1,200千元、嘉義縣1,200千元、屏東縣6,600千元、臺東縣7,800千元、花蓮縣6,000千元、澎湖縣4,200千元、金門縣4,800千元、連江縣2,400千元）。</p>			

利部  
分析表  
113年度

單位：新臺幣千元

經 費 之 用 途					分 析
其 它 門	土 地 資 本	營 建 工 程	其 它 門	合 計	

**衛生福  
補助經費**  
中華民國

補 助 計 畫	計 畫 起 訖 年 度	補 助 內 容	接受補助 機關列入 預算年度	補 助	
				經 常	特 種
				人 事 費	業 務 費
[3]補助特種基金	113-113	4.辦理離島地區緊急醫療救護船船舶管理等相關工作1,475千元（屏東縣）。	113		
		5.辦理離島地區空中緊急醫療救護等相關工作4,110千元（臺東縣）。			
		6.辦理離島地區醫療院所提升優質照護服務等8,147千元（含資本門250千元）（連江縣）。			
		1.辦理本部所屬醫療機構偏鄉醫療影像判讀（IRC）整合計畫1,800千元（含資本門100千元）。		-	-
(2)加強原住民族及離島地區醫療保健服務	02	2.補助離島地區醫院提升優質照護服務計畫等26,554千元。			
[1]補助直轄市政府	113-113	3.辦理原住民族及離島地區健康與遠距醫療照護之服務品質提升相關計畫等4,610千元。	113	-	-
[2]補助各縣市政府	113-113	補助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3,249千元（新北市36千元、桃園市600千元、臺中市999千元、高雄市1,614千元）。	113	-	-
		1.補助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13,842千元（宜蘭縣1,338千元、新竹縣650千元、苗栗		-	-

利部  
分析表  
113年度

單位：新臺幣千元

經 費 之 用 途 分 析				
門	資	本	門	合 計
其 它	土 地	營 建 工 程	其 它	
32,864	-	-	100	32,964
35,000	-	-	-	35,000
3,249	-	-	-	3,249
31,751	-	-	-	31,751

衛生福  
補助經費  
中華民國

補 助 計 畫	計 畫 起 訖 年 度	補 助 內 容	接受補助 機關列入 預算年度	補 助	
				經 常	人 事 費 業 務 費
(3)金門、連江、澎湖三離島地區航空器駐地備勤計畫	03	縣665千元、南投縣1,800千元、嘉義縣425千元、屏東縣4,794千元、臺東縣2,970千元、花蓮縣1,200千元)。 2.補助離島地區嚴重或緊急傷病患就醫交通費等17,909千元(澎湖縣9,230千元、金門縣7,595千元、連江縣1,084千元)。		-	-
[1]補助各縣市政府	113-113	辦理偏遠及離島地區急重症傷病患轉診後送等相關工作225,351千元(澎湖縣79,236千元、金門縣92,657千元、連江縣53,458千元)。	113	-	-
6.6557011500 中醫藥業務				10,912	21,604
(1)中醫規劃及管理	01			-	510
[1]補助特種基金	113-113	辦理中醫師繼續教育活動及中醫護理訓練活動510千元。	113	-	510
(2)中醫優質發展計畫	02			10,912	14,149
[1]補助特種基金	113-113	1.建立中醫社區醫療及健康照護網絡、中醫專科醫師訓練試辦、中醫臨床技能評估計畫等27,220千元。 2.辦理中醫藥國際合作交流等相關活動或研討會509千元。	113	10,912	14,149
(3)中醫藥振興計畫	03			-	6,945
[1]補助特種基金	113-113	1.辦理中藥新藥開發環境優	113	-	6,945

利部  
分析表  
113年度

單位：新臺幣千元

經 費 之 用 途 分 析				
門	資	本	門	計
其 它	土 地	營 建 工 程	其 它	合 計
225,351	-	-	-	225,351
225,351	-	-	-	225,351
2,668	-	-	-	35,184
-	-	-	-	510
-	-	-	-	510
2,668	-	-	-	27,729
2,668	-	-	-	27,729
-	-	-	-	6,945
-	-	-	-	6,945



補 助 計 畫	計 畫 起 訖 年 度	補 助 內 容	接受補助 機關列入 預算年度	補 助	
				經 常	人 事 費 業 務 費
7.6557011700 國際衛生業務		化相關計畫2,000千元。 2.辦理推展中醫特色醫療照 護計畫4,745千元。 3.辦理參與中醫藥相關國際 組織及產業媒合拓銷等20 0千元。		-	2,412
(1)雙邊國際衛生合作與交 流	01			-	900
[1]補助特種基金	113-113	辦理雙邊國際衛生合作交流 計畫等900千元。	113	-	900
(2)國際醫療人才培育及醫 衛援助合作	02			-	125
[1]補助特種基金	113-113	辦理國際醫療援助、人員培 訓及公共衛生計畫等125千 元。	113	-	125
(3)新南向醫衛合作與產業 鏈發展中長程計畫第二 期	03			-	1,387
[1]補助特種基金	113-113	辦理計畫相關之醫衛產官學 研合作論壇、研討會、講座 課程、人員培訓及其他相關 交流會議或活動等1,387千 元。	113	-	1,387
8.5257011710 科技發展工作				8,631	134,942
(1)推動衛生福利科技發展 與管理	01			-	3,000
[1]補助特種基金	113-113	辦理科技研究先驅規劃暨實 證創新研究3,000千元。	113	-	3,000
(2)健康醫藥生技轉譯臨床 推動計畫	02			-	76,488
[1]補助特種基金	113-113	辦理臨床試驗新型態卓越計	113	-	76,488

利部  
分析表  
113年度

單位：新臺幣千元

經 費 之 用 途 分 析				
門	資	本	門	計
其 它	土 地	營 建 工 程	其 它	合
-	-	-	-	2,412
-	-	-	-	900
-	-	-	-	900
-	-	-	-	125
-	-	-	-	125
-	-	-	-	1,387
-	-	-	-	1,387
1,202	-	-	25,400	170,175
-	-	-	-	3,000
-	-	-	-	3,000
-	-	-	2,500	78,988
-	-	-	2,500	78,988

衛生福  
補助經費  
中華民國

補 助 計 畫	計 畫 起 訖 年 度	補 助 內 容	接受補助 機關列入 預算年度	補 助	
				經 常	人 事 費 業 務 費
(3)永續提供高品質健康醫療服務	03	畫78,988千元（含資本門2,500千元）。		3,631	12,454
[1]補助特種基金	113-113	1.補助所屬醫院辦理偏遠地區代謝性症候群生物標的與基因體變異關係計畫3,800千元（含資本門300千元）。	113	3,631	12,454
		2.補助所屬醫院創建醫院新一代智慧醫療照護模式2,427千元（含資本門300千元）。			
		3.補助所屬醫院導入主動式資安防護體系17,210千元（含資本門9,000千元）。			
		4.補助所屬醫院辦理次世代社區精神醫療網絡之社區照顧模式精實計畫4,750千元（含資本門1,300千元）。			
(4)數位資訊醫療之推動與整合	04			5,000	43,000
[1]補助特種基金	113-113	辦理醫院次世代數位醫療資訊平臺60,000千元（含資本門12,000千元）。	113	5,000	43,000
9.6557011900 醫院營運業務				3,792,942	4,240
(1)醫院營運輔導	01			3,787,802	888
[1]補助特種基金	113-113	1.補助所屬樂生療養院辦理漢生病巡迴檢診及防治管理業務444千元。	113	3,787,802	888
		2.補助所屬胸腔病院辦理結			

利部  
分析表  
113年度

單位：新臺幣千元

經 費 之 用 途 分 析				
門	資	本	門	合 計
其 它	土 地	營 建 工 程	其 它	
1,202	-	-	10,900	28,187
1,202	-	-	10,900	28,187
-	-	-	12,000	60,000
-	-	-	12,000	60,000
-	-	-	-	3,797,182
-	-	-	-	3,788,690
-	-	-	-	3,788,690

**衛生福  
補助經費**  
中華民國

補 助 計 畫	計 畫 起 訖 年 度	補 助 內 容	接受補助 機關列入 預算年度	補 助	
				經 常	人 事 費 業 務 費
		核及胸腔病防治業務444千元。			
		3.補助所屬醫院營運所需人事費2,574,922千元。			
		4.補助所屬醫院原由銓敘部統籌科目支出之早期退休公務人員照護金、公務人員殮葬補助、公務人員舊制年資退休撫卹金、優惠存款利息差額，及依公務人員退休資遣撫卹法與其施行細則規定，所屬醫院因年金改革節省退撫給付挹注公務人員退休撫卹基金經費等1,212,880千元。			
(2)精進所屬醫院醫療照護體系	02			-	2,692
[1]補助特種基金	113-113	補助所屬偏遠地區醫院充實醫師人力計畫2,692千元。	113	-	2,692
(3)樂生園區整體發展計畫	03			5,140	660
[1]補助特種基金	113-113	補助所屬樂生療養院辦理歷史建築調查研究及修復計畫擬定、籌備處等5,800千元。	113	5,140	660
10.6357012000 保護服務業務				990,909	520,759
(1)推展性別暴力防治	01			-	132,161
[1]補助特種基金	113-113	撥充家庭暴力及性侵害防治基金辦理性別暴力防治工作132,161千元。	113	-	132,161
(2)強化社會安全網第二期計畫	02			990,909	388,598
[1]補助直轄市政府	113-113	增聘兒少保護性社工人力與	113	572,060	-

利部  
分析表  
113年度

單位：新臺幣千元

經 費 之 用 途 分 析				
門	資	本	門	合 計
其 它	土 地	營 建 工 程	其 它	
-	-	-	-	2,692
-	-	-	-	2,692
-	-	-	-	5,800
-	-	-	-	5,800
-	-	-	-	1,511,668
-	-	-	-	132,161
-	-	-	-	132,161
-	-	-	-	1,379,507
-	-	-	-	572,060

**衛生福  
補助經費**  
中華民國

補 助 計 畫	計 畫 起 訖 年 度	補 助 內 容	接受補助 機關列入 預算年度	補 助	
				經 常	特 種
				人 事 費 業 務 費	
[2]補助各縣市政府	113-113	優化保護服務提升風險控管 保護性社工人力572,060千 元（臺北市43,913千元、新 北市138,269千元、桃園市9 3,167千元、臺中市112,157 千元、臺南市69,431千元、 高雄市115,123千元）。 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270,001千 元（宜蘭縣17,803千元、新 竹縣21,957千元、苗栗縣16 ,616千元、彰化縣45,100千 元、南投縣22,551千元、雲 林縣25,517千元、嘉義縣14 ,836千元、屏東縣27,297千 元、臺東縣11,869千元、花 蓮縣18,989千元、澎湖縣4, 748千元、基隆市17,209千 元、新竹市14,243千元、嘉 義市6,528千元、金門縣2,9 68千元、連江縣1,770千元 ）。	113	270,001	-
[3]補助特種基金	113-113	撥充家庭暴力及性侵害防治 基金增聘家庭暴力及性侵害 防治社工人力及保護性工作 協助人力、辦理以家庭為中 心之整合性服務方案、性侵 害創傷復原方案、家庭親職 促進及家庭處遇服務、兒少 保護區域醫療整合中心計畫 等537,446千元。	113	148,848	388,598
11.6157012020 社會保險補助				-	1,552

利部  
分析表  
113年度

單位：新臺幣千元

經 費 之 用 途 分 析				
門	費	之	用	途
其 它	土 地	營 建 工 程	其 它	合 計
-	-	-	-	270,001
-	-	-	-	537,446
223,318	-	-	-	224,870



衛生福  
補助經費  
中華民國

補 助 計 畫	計 畫 起 訖 年 度	補 助 內 容	接受補助 機關列入 預算年度	補 助	
				經 常	專 門
(1)公益彩券回饋金協助弱勢族群排除就醫障礙	01			-	1,552
[1]補助特種基金	113-113	協助弱勢族群排除就醫障礙224,870千元。	113	-	1,552

利部  
分析表  
113年度

單位：新臺幣千元

經 費 之 用 途 分 析				
門	費	之	用	途
其 它	土 地	營 建 工 程	其 它	合 計
223,318	-	-	-	224,870
223,318	-	-	-	224,870

**衛生福  
捐助經費**  
中華民國

捐 助 計 畫	計 畫 起 訖 年 度	捐 助 對 象	捐 助 內 容	捐 助
				經 常
				人 事 費
合計				1,399,880
1.對團體之捐助				1,399,880
4040 對國內團體之捐助				1,399,880
(1)6257011000				-
社會救助業務				
[1]督導辦理各項救助	01	113-113	國內團體、財團法人基金會及私立社會福利機構	-
			1.辦理遊民收容輔導、服務及業務推動1,815千元。	
			2.辦理社會救助及自立脫貧方案736千元。	
			3.辦理低收及中低收入戶資訊教育訓練146千元。	
			4.辦理社會救助與災民收容救濟研習、訓練及演練等127千元。	
			5.辦理實物給付服務方案601千元。	
(2)6357011000				-
社工及社區發展業務				
[1]規劃建立社會工作專業	01	113-113	國內團體、財團法人基金會及私立社會福利機構	-
			辦理社會工作人員相關研習訓練、捐助偏遠地區民間機構與團體社會工作人員服務費與專業進修、配合社會工作日辦理專業人員表揚、社會工作推廣及研討會等380千元。	
[2]建立社會福利志願服務制度	02	113-113	國內團體、財團法人基金會及私立社會福利機構	-
			辦理社會福利志願服務之研習訓練、獎勵表揚、觀摩聯誼及志願服務推廣等2,171千元。	
[3]推展社區發展	03	113-113	社區發展協會、相關社會團體及財團法人基金會	-
			辦理社區發展研習與訓練、關懷互助活動、福利社區化服務旗艦型計畫等7,312千元。	
(3)6557011000				270,437
醫政業務				
[1]醫政法規與醫事人員及機構管理	01	113-113	國內團體及學術團體	-
			辦理醫療奉獻獎選拔、績優醫事人員表揚及醫學教育推廣等1,000千元。	
[2]健全醫療政策網絡	02	113-113	醫療機構、國內團體及財團法人	-
			1.辦理器官捐贈推廣工作、人員訓練、保存庫管理等	

利部  
分析表  
113年度

單位：新臺幣千元

經 費		之 用 途		分 析
門		資 本 門		合 計
業 務 費	其 他	營 建 工 程	其 他	
2,945,442	207,220,620	907,670	196,584	212,670,196
2,939,480	17,788	907,670	196,584	5,461,402
2,929,449	13,288	907,670	186,997	5,437,284
-	3,425	-	-	3,425
-	3,425	-	-	3,425
-	9,863	-	-	9,863
-	380	-	-	380
-	2,171	-	-	2,171
-	7,312	-	-	7,312
222,961	-	-	49,682	543,080
1,000	-	-	-	1,000
37,212	-	-	-	37,212

捐 助 計 畫	計 畫 起 訖 年 度	捐 助 對 象	捐 助 內 容	捐 助
				經 常
				人 事 費
		器官捐贈移植登錄及病人自主推廣中心	8,502千元。 2.辦理醫院整合醫學及保障醫師勞動權益計畫等28,450千元。 3.辦理臨床技能評估計畫等10千元。 4.辦理醫事人員培育規劃計畫等150千元。 5.辦理緊急醫療救護、醫院安全及災害防救等相關演習50千元。 6.辦理急救相關事宜50千元。	
[3]新南向醫衛合作與產業鏈發展中長程計畫第二期	03	113-113 醫療機構及國內團體	辦理Global Surgery外科種子醫師培訓計畫500千元。	-
[4]優化兒童醫療照護計畫	04	113-113 醫療機構、國內團體及學術團體	辦理周產期母嬰醫療中心、兒童緊急傷病患醫療服務及兒童重症加護照護、以焦點團隊方式推動跨院際的診斷或治療資源平臺、建置兒童重症運送團隊、國家級兒童困難診斷示範平臺、培訓兒童醫療專業照護人力等504,368千元（含資本門49,682千元）。	270,437
(4)6557011100 心理及口腔健康業務				-
[1]整合及提升心理健康服務	01	113-113 醫療機構、精神復健機構、國內團體及學術團體	1.辦理心理健康促進與支持服務、相關人員訓練、個案追蹤輔導、心理衛生教育、心理重建及精神病人權益保障等7,205千元。 2.辦理酒癮戒治服務及防治模式發展等2,517千元。 3.辦理病人社區照顧、支持及復健等1,235千元。	-
[2]強化藥癮治療服務	02	113-113 醫療機構、國內團體及學術團體	1.建置整合性藥癮醫療示範中心52,260千元（含資本門280千元）。	-

利部  
分析表  
113年度

單位：新臺幣千元

經 費		之 用 途		分 析
門		資 本 門		合 計
業 務 費	其 他	營 建 工 程	其 他	
500	-	-	-	500
184,249	-	-	49,682	504,368
332,336	-	17,900	365	350,601
10,957	-	-	-	10,957
131,748	-	-	365	132,113

捐 助 計 畫	計 畫 起 訖 年 度	捐 助 對 象	捐 助 內 容	捐 助	
				經 常	
				人 事 費	
[3]強化社會安全網	03	113-113	醫療機構、國內團體及學術團體	2.辦理治療性社區38,475千元（含資本門60千元）。 3.辦理成癮治療模式（含戒治所成癮醫療模式）開發及試辦推廣8,550千元（含資本門25千元）。 4.辦理替代治療品質提升32,828千元。 辦理疑似或社區精神病人照護優化、成立危機處理團隊、精神病友多元社區生活方案發展計畫等42,755千元。	-
[4]國民口腔健康促進計畫第二期	04	113-113	醫療機構、國內團體、學術團體、研究機構及公協學會	1.辦理促進口腔健康、身障牙科繼續教育及專業訓練150千元。 2.辦理牙醫專科醫師稀有人力羅致計畫2,400千元。 3.辦理口腔健康數位推廣與國際合作3,505千元。 4.辦理口腔全人照護模式發展及研究9,430千元。	-
[5]強化精神醫療及社區資源	05	113-113	醫療機構、精神復健機構、國內團體及學術團體	1.辦理兒童（青少年）心智病房試辦計畫27,900千元（含資本門17,900千元）。 2.建立嚴重情緒行為身心障礙者精神醫療轉介機制與外展醫療服務模式65,891千元。 3.辦理精神病人及家庭支持服務、社區居住方案、自立生活方案及發展新興及創新方案等55,500千元。	-
(5)6557011200 護理及健康照護業務					-
[1]強化護理及健康照護量能	01	113-113	醫療機構、國內團體、學術團體及護理助產相關團體	1.辦理護產領域執業範圍、繼續教育、留任措施，推動專科護理師制度之相關研習及活動等4,728千元。	-

利部  
分析表  
113年度

單位：新臺幣千元

經 費		之 用 途		分 析
門		資 本 門		合 計
業 務 費	其 他	營 建 工 程	其 他	
42,755	-	-	-	42,755
15,485	-	-	-	15,485
131,391	-	17,900	-	149,291
6,529	-	-	1,600	8,129
6,529	-	-	1,600	8,129



捐 助 計 畫	計 畫 起 訖 年 度	捐 助 對 象	捐 助 內 容	捐 助
				經 常
				人 事 費
(6)6557011500 中醫藥業務			2.辦理原住民族及離島地區健康照護相關服務、教育、國際事務與兩岸少數民族交流及健康照護活動、研討會等1,000千元。	-
[1]中醫藥振興計畫	01	113-113 國內商業組織	3.辦理醫事人員至原住民族及離島地區開業醫療機構獎勵及輔導計畫2,401千元（含資本門1,600千元）。	-
(7)6557011500 中醫藥業務			推動品質管理系統國際化相關計畫8,000千元。	-
[1]中醫規劃及管理	01	113-113 醫療機構、國內團體、財團法人、中醫藥學術團體及公協學會	1.辦理中醫師繼續教育活動及中醫護理訓練活動40千元。	-
[2]中藥規劃及管理	02	113-113 醫療機構、國內團體、財團法人、中醫藥學術團體及公協學會	2.辦理民俗調理專業訓練課程活動50千元。	-
[3]中醫優質發展計畫	03	113-113 醫療機構、國內團體、財團法人、中醫藥學術團體及公協學會	辦理中醫藥相關活動或研討會19千元。	-
[4]中醫藥振興計畫	04	113-113 醫療機構、國內團體、財團法人、中醫藥學術團體及公協學會	1.建立中醫社區醫療及健康照護網絡、中醫專科醫師訓練試辦、中醫臨床技能評估計畫等380千元。	-
			2.辦理中醫藥國際合作交流等相關活動或研討會72千元。	-
			1.辦理種植中藥藥用植物等3,800千元。	-
			2.辦理中藥新藥開發環境優化相關計畫7,200千元。	-
			3.辦理推展中醫特色醫療照護計畫95千元。	-
			4.辦理參與中醫藥相關國際組織及產業媒合拓銷等90	-

利部  
分析表  
113年度

單位：新臺幣千元

經 費		之 用 途		分 析
門		資 本 門		合 計
業 務 費	其 他	營 建 工 程	其 他	
8,000	-	-	-	8,000
8,000	-	-	-	8,000
11,746	-	-	-	11,746
90	-	-	-	90
19	-	-	-	19
452	-	-	-	452
11,185	-	-	-	11,185

捐 助 計 畫	計 畫 起 訖 年 度	捐 助 對 象	捐 助 內 容	捐 助
				經 常 人 事 費
(8)6557011700 國際衛生業務			千元。	-
[1]參與多邊國際性組織活動	01	113-113 國內團體	辦理參與、出席世界衛生組織（WHO）、世界貿易組織（WTO）與經濟合作暨發展組織（OECD）等國際性組織之相關活動及會議475千元。	-
[2]雙邊國際衛生合作與交流	02	113-113 國內團體	辦理雙邊國際衛生合作交流計畫等855千元。	-
[3]區域性國際衛生合作交流	03	113-113 國內團體	辦理區域性國際衛生交流計畫及會議等158千元。	-
[4]國際醫療人才培育及醫衛援助合作	04	113-113 國內團體	辦理國際急難援助、人員培訓、參與國際人道援助、醫療援助相關會議及公共衛生計畫等119千元。	-
[5]新南向醫衛合作與產業鏈發展中長程計畫第二期	05	113-113 國內團體	辦理我國醫衛合作與產業鏈發展之產官學研合作計畫、國際會展、課程或研討會、醫衛經貿外交跨領域人才培訓、參與新南向醫衛相關會議、研討會或活動等4,234千元。	-
(9)5257011710 科技發展工作				5,000
[1]推動衛生福利科技發展與管理	01	113-113 學術研究機構、醫療機構及公協學會	1.辦理科技研究先驅規劃暨實證創新研究32,000千元。 2.辦理國際或區域性科技研討會、科技計畫相關成果之論文發表、科技交流及科技環境建置計畫10,465千元。	-
[2]健康醫藥生技轉譯臨床推動計畫	02	113-113 學術研究機構、財團法人醫藥品查驗中心、醫療機構及公協學會	1.辦理臨床試驗新型態卓越計畫75,037千元。 2.辦理推動新型態臨床試驗全方位鏈結管理及輔導25,921千元（含資本門1,000千元）。	-

利部  
分析表  
113年度

單位：新臺幣千元

經 費		之 用 途		分 析
門		資 本 門		合 計
業 務 費	其 他	營 建 工 程	其 他	
5,841	-	-	-	5,841
475	-	-	-	475
855	-	-	-	855
158	-	-	-	158
119	-	-	-	119
4,234	-	-	-	4,234
498,822	-	-	46,550	550,372
42,465	-	-	-	42,465
399,257	-	-	34,550	433,807

**衛生福  
捐助經費**  
中華民國

捐 助 計 畫	計 畫 起 訖 年 度	捐 助 對 象	捐 助 內 容	捐 助
				經 常
				人 事 費
			3.辦理穩健醫療及產業整合 推進醫療健康產業創新與 鏈結國際計畫30,000千元 (含資本門500千元)。 4.辦理真實世界數據醫藥應 用科技評估計畫19,481千 元(含資本門1,000千元 )。 5.辦理健康大數據基盤建置 協調精進規劃26,059千元 。 6.辦理醫藥衛生技術評估科 技發展計畫93,000千元(含 資本門32,050千元)。 7.辦理關鍵戰略醫藥、精準 防疫產品及顯示科技應用 之可近性與效能評估56,4 62千元。 8.辦理精準再生醫療技術及 核酸藥物關鍵技術引進策 略指引與法規輔導計畫64 ,961千元。 9.辦理衛生福利科技政策醫 療科技評估計畫12,886千 元。 10.辦理創新智慧醫療產品 之市場准入機制建構12, 000千元。 11.辦理仿生與半導體之生 醫產業應用開發模組化 技術性資料驗證輔導機 制計畫18,000千元。 辦理科技輔具導入日間照顧 中心提升照顧品質計畫17,1 00千元。	-
[3]永續提供高品質健康 醫療服務	03	113-113	國內團體	
[4]數位資訊醫療之推動 與整合	04	113-113	醫療機構及國內 團體	5,000
(10)5257011720 財團法人國家衛生研究院發				1,124,443

利部  
分析表  
113年度

單位：新臺幣千元

經 費		之 用 途		分 析
門		資 本 門		合 計
業 務 費	其 他	營 建 工 程	其 他	
17,100	-	-	-	17,100
40,000	-	-	12,000	57,000
1,843,010	-	889,770	88,800	3,946,023

捐 助 計 畫	計 畫 起 訖 年 度	捐 助 對 象	捐 助 內 容	捐 助
				經 常 人 事 費
展計畫				
[1]國家衛生研究院基本運作計畫	01	113-113 財團法人國家衛生研究院	辦理國家衛生研究院基本運作計畫1,541,850千元（含資本門54,000千元）。	859,403
[2]符合PIC／S G MP生物製劑廠營運規模	02	113-113 財團法人國家衛生研究院	辦理符合PIC／S GMP生物製劑廠營運規模190,000千元。	77,640
[3]國家健康政策智庫與研究	03	113-113 財團法人國家衛生研究院	辦理國家健康政策智庫與研究132,608千元（含資本門2,250千元）。	15,600
[4]健康福祉研究	04	113-113 財團法人國家衛生研究院	辦理健康福祉研究670,864千元（含資本門28,400千元）。	80,500
[5]生技醫藥產品與技術研發	05	113-113 財團法人國家衛生研究院	辦理生技醫藥產品與技術研發520,931千元（含資本門4,150千元）。	91,300
[6]財團法人國家衛生研究院新建生物製劑廠及戰略平臺資源庫計畫	06	113-113 財團法人國家衛生研究院	辦理財團法人國家衛生研究院新建生物製劑廠及戰略平臺資源庫計畫755,820千元（資本門）。	-
[7]高齡醫學暨健康福祉研究中心興建工程計畫	07	113-113 財團法人國家衛生研究院	辦理高齡醫學暨健康福祉研究中心興建工程計畫133,950千元（資本門）。	-
(11)6357012000 保護服務業務				-
[1]推展兒少保護及處遇輔導	01	113-113 國內團體	辦理兒少性剝削防制輔導、兒少網路安全推動相關業務及推廣服務活動204千元。	-
4045 對私校之獎助				-
(1)5157011100 公費生培育				-
[1]辦理重點科別培育公費醫師制度計畫第二期	01	113-113 私立學校	1.承辦學校辦理培育計畫3,550千元。 2.承辦學校教學用設備5,480千元（資本門）。	-
[2]原住民族及離島地區醫事人員養成計畫第五期	02	113-113 私立學校	承辦學校辦理養成計畫教學用設備4,107千元（資本門）。	-
(2)6557011500 中醫藥業務				-

利部  
分析表  
113年度

單位：新臺幣千元

經 費		之 用 途		分 析
門		資 本 門		合 計
業 務 費	其 他	營 建 工 程	其 他	
628,447	-	-	54,000	1,541,850
112,360	-	-	-	190,000
114,758	-	-	2,250	132,608
561,964	-	-	28,400	670,864
425,481	-	-	4,150	520,931
-	-	755,820	-	755,820
-	-	133,950	-	133,950
204	-	-	-	204
204	-	-	-	204
10,031	-	-	9,587	19,618
3,550	-	-	9,587	13,137
3,550	-	-	5,480	9,030
-	-	-	4,107	4,107
600	-	-	-	600



捐 助 計 畫	計 畫 起 訖 年 度	捐 助 對 象	捐 助 內 容	捐 助	
				經	常
				人 事 費	
[1]中醫規劃及管理	01	113-113	私立學校	辦理民俗調理專業訓練課程活動100千元。	-
[2]中醫優質發展計畫	02	113-113	私立學校	辦理中醫藥國際合作交流等相關活動或研討會300千元。	-
[3]中醫藥振興計畫	03	113-113	私立學校	辦理參與中醫藥相關國際組織及產業媒合拓銷等200千元。	-
(3)6557011700 國際衛生業務					-
[1]區域性國際衛生合作交流	01	113-113	私立學校	辦理區域性國際衛生交流計畫等167千元。	-
[2]國際醫療人才培育及醫衛援助合作	02	113-113	私立學校	辦理國際急難援助、人員培訓、參與國際人道援助、醫療援助相關會議及公共衛生計畫等125千元。	-
[3]新南向醫衛合作與產業鏈發展中長程計畫第二期	03	113-113	私立學校	辦理計畫相關之研討會、學程或活動、培訓我國醫衛經貿外交跨領域人才及新南向國家醫衛人員等2,289千元。	-
(4)5257011710 科技發展工作					-
[1]推動衛生福利科技發展與管理	01	113-113	私立學校	辦理國際或區域性科技研討會、科技計畫相關成果之論文發表、科技交流及科技環境建置計畫3,300千元。	-
4085 獎勵及慰問					-
(1)6357011000 社工及社區發展業務					-
[1]建立社會福利志願服務制度	01	113-113	志願服務績優團隊	辦理志願服務績優團隊選拔、獎勵700千元。	-
[2]推展社區發展	02	113-113	績優社區發展協會	辦理績優社區發展協會選拔、獎勵3,800千元。	-
2.對個人之捐助					-
4050 對學生之獎助					-
(1)5157011100 公費生培育					-
[1]辦理重點科別培育公費醫師制度計畫第二期	01	113-113	學生	公私立醫學院培育醫學系公費生待遇117,502千元。	-

利部  
分析表  
113年度

單位：新臺幣千元

經 費		之 用 途		分 析
門		資 本 門		合 計
業 務 費	其 他	營 建 工 程	其 他	
100	-	-	-	100
300	-	-	-	300
200	-	-	-	200
2,581	-	-	-	2,581
167	-	-	-	167
125	-	-	-	125
2,289	-	-	-	2,289
3,300	-	-	-	3,300
3,300	-	-	-	3,300
-	4,500	-	-	4,500
-	4,500	-	-	4,500
-	700	-	-	700
-	3,800	-	-	3,800
-	207,202,832	-	-	207,202,832
-	229,436	-	-	229,436
-	229,436	-	-	229,436
-	117,502	-	-	117,502

捐 助 計 畫	計 畫 起 訖 年 度	捐 助 對 象	捐 助 內 容	捐 助	
				經 常	
				人 事 費	
[2]原住民族及離島地區 醫事人員養成計畫第五期	02	113-113	學生	1.公私立醫學院培育原住民 族及離島地區養成公費生 待遇111,514千元。 2.公私立設有護理系之學校 公費生待遇420千元。	-
4055 社會保險負擔					-
(1)6157012020					-
社會保險補助					
[1]漁民及其他團體健保 費補助	01	113-113	漁民與其眷屬及 其他地區團體保 險對象	健保保險費27,143,418千元 。	-
[2]政府應負擔健保費法 定下限	02	113-113	家庭及個人	健保保險費101,700,000千 元。	-
[3]65歲以上離島地區 居民健保費補助	03	113-113	65歲以上離島地 區居民	健保保險費371,043千元。	-
[4]低收入戶健保費及醫 療補助	04	113-113	低收入戶	健保保險費7,737,986千元 。	-
[5]國民年金保險補助	05	113-113	國保被保險人及 年金給付領取人	1.支付國民年金保險開辦前 已年滿65歲以上老人及已 符合無工作能力之重度身 心障礙被保險人基本保證 年金19,038,395千元。 2.國民年金保險基金辦理中 央應負擔國民年金款項之 不足數47,983,048千元。	-
4065 社會福利津貼及濟 助					-
(1)6257011000					-
社會救助業務					
[1]督導辦理各項救助	01	113-113	天然災害災民	辦理災害救助及慰問等1,22 7千元。	-
[2]低收入戶健保病患住 院膳食費濟助	02	113-113	低收入戶健保病 患	低收入戶健保病患住院膳食 費93,661千元。	-
[3]紓困及強化社會安全 網第二期計畫	03	113-113	家庭臨時發生緊 急變故者	依本部急難救助金申請審核 及撥款作業規定發放救助金 1,681千元。	-
(2)6557011100					-
心理及口腔健康業務					
[1]整合及提升心理健康 服務	01	113-113	強制住院、強制 社區治療之精神	1.辦理精神疾病嚴重病人強 制處置醫療費用103,564	-

利部  
分析表  
113年度

單位：新臺幣千元

經 費		之 用 途		分 析
門		資 本 門		合 計
業 務 費	其 他	營 建 工 程	其 他	
-	111,934	-	-	111,934
-	203,973,890	-	-	203,973,890
-	203,973,890	-	-	203,973,890
-	27,143,418	-	-	27,143,418
-	101,700,000	-	-	101,700,000
-	371,043	-	-	371,043
-	7,737,986	-	-	7,737,986
-	67,021,443	-	-	67,021,443
-	1,886,380	-	-	1,886,380
-	96,569	-	-	96,569
-	1,227	-	-	1,227
-	93,661	-	-	93,661
-	1,681	-	-	1,681
-	105,764	-	-	105,764
-	105,764	-	-	105,764

捐 助 計 畫	計 畫 起 訖 年 度	捐 助 對 象	捐 助 內 容	捐 助
				經 常
				人 事 費
(3)6157012020 社會保險補助		病人及龍發堂轉 出之精神病人	千元。 2.辦理弱勢精神病人伙食及 醫療等2,200千元。	-
[1]低收入戶健保費及醫 療補助	01	113-113 低收入戶	低收入戶門診及住院部分負 擔1,684,047千元。	-
4070 公費就養及醫療補 助				-
(1)6257011000 社會救助業務				-
[1]小康計畫精神病患收 治	01	113-113 低收入戶精神病 患	1.小康計畫精神病患托育養 護費141,579千元。 2.小康計畫精神病患因併發 症或急性精神病住院，健 保不給付之醫療費用及住 院看護費4,379千元。	-
(2)6557011900 醫院營運業務				-
[1]醫院營運輔導	01	113-113 漢生病、精神病 及烏腳病患者	漢生病、精神病及烏腳病公 費床病患養護費231,579千 元。	-
4085 獎勵及慰問				-
(1)6557010100 一般行政				-
[1]基本行政工作維持	01	113-113 退休退職人員	退休退職人員三節慰問金66 0千元。	-
(2)6257011000 社會救助業務				-
[1]紓困及強化社會安全 網第二期計畫	01	113-113 兒少帳戶開戶者	辦理兒少教育發展帳戶持續 存款開戶者獎勵7,129千元 。	-
4090 其他補助及捐助				-
(1)6557011000 醫政業務				-
[1]健全醫療政策網絡	01	113-113 器官捐贈者家屬 及個人	1.器官捐贈者家屬喪葬補助 費24,000千元。 2.辦理醫事人員國外進修計 畫53千元。	-
[2]偏鄉醫師留任獎勵	02	113-113 個人	辦理偏鄉醫師留任獎勵計畫	-

利部  
分析表  
113年度

單位：新臺幣千元

經 費		之 用 途		分 析
門		資 本 門		合 計
業 務 費	其 他	營 建 工 程	其 他	
-	1,684,047	-	-	1,684,047
-	1,684,047	-	-	1,684,047
-	377,537	-	-	377,537
-	145,958	-	-	145,958
-	145,958	-	-	145,958
-	231,579	-	-	231,579
-	231,579	-	-	231,579
-	7,789	-	-	7,789
-	660	-	-	660
-	660	-	-	660
-	7,129	-	-	7,129
-	7,129	-	-	7,129
-	727,800	-	-	727,800
-	106,873	-	-	106,873
-	24,053	-	-	24,053
-	82,820	-	-	82,820

捐 助 計 畫	計 畫 起 訖 年 度	捐 助 對 象	捐 助 內 容	捐 助
				經 常 人 事 費
(2)6557011100 心理及口腔健康業務			82,820千元。	-
[1]整合及提升心理健康服務	01	113-113 個人	1.辦理酒癮戒治服務及防治模式發展等9,050千元。 2.辦理社區酒癮個案戒治處遇22,000千元。 3.辦理鴉片類藥癮病人替代治療醫療補助等79,877千元。	-
[2]國民口腔健康促進計畫第二期	02	113-113 個人	辦理兒童牙齒塗氟保健醫療服務510,000千元。	-
3.對國外之捐助				-
4035 對外之捐助				-
(1)6557011700 國際衛生業務				-
[1]雙邊國際衛生合作與交流	01	113-113 友邦或友好國家、學術機構及民間團體	辦理雙邊國際衛生交流宣達活動、國際人道援助及國內外醫療衛生人員培訓計畫等3,200千元。	-
[2]區域性國際衛生合作與交流	02	113-113 友邦或友好國家、學術機構及民間團體	開發友我國家之區域性國際衛生交流合作，辦理友我國家之醫療物資援助；捐助國外團體辦理區域性國際衛生交流宣達活動及國際人道援助等167千元。	-
[3]國際醫療人才培育及醫衛援助合作	03	113-113 友邦或友好國家、學術機構及民間團體	援助友好國家醫療器材、醫藥物資、捐助國外團體辦理國際急難救助、人員培訓與醫療援助及公共衛生計畫等125千元。	-
[4]新南向醫衛合作與產業鏈發展中長程計畫第二期	04	113-113 友好國家、學術機構及民間團體	辦理計畫相關之宣達活動、人員培訓等2,470千元。	-

利部  
分析表  
113年度

單位：新臺幣千元

經 費		之 用 途		分 析
門		資 本 門		合 計
業 務 費	其 他	營 建 工 程	其 他	
-	620,927	-	-	620,927
-	110,927	-	-	110,927
-	510,000	-	-	510,000
5,962	-	-	-	5,962
5,962	-	-	-	5,962
5,962	-	-	-	5,962
3,200	-	-	-	3,200
167	-	-	-	167
125	-	-	-	125
2,470	-	-	-	2,470



本 頁 空 白

**衛生福利部**  
**派員出國計畫預算總表**  
中華民國113年度

單位：新臺幣千元

類 別	本 年 度 計畫項數	本 年 度 預 計 人 天	本 年 度 預算 數	上 年 度 計畫項數	上 年 度 核 定 人 天	上 年 度 預算 數
合 計	43	491	9,524	48	669	9,584
考 察	6	67	977	8	78	1,097
視 察	-	-	-	-	-	-
訪 問	-	-	-	-	-	-
開 會	35	402	8,169	37	469	7,924
談 判	-	-	-	-	-	-
進 修	1	6	158	1	7	158
研 究	-	-	-	-	-	-
實 習	1	16	220	2	115	405

衛生福  
派員出國計畫預  
中華民國

計畫名稱及領域代碼	擬前往國家	擬拜會或視察機構	計畫內容	預計前往期間	預計天數	擬派人數
一、考察						
01 與勞動部勞動基金運用局共同訪察國民年金保險基金國外投資委託經營保管機構43	歐洲	國保基金保管機構	為確保國民年金保險基金國外保管業務符合相關規範，配合勞動部勞動基金運用局之外部稽核機制，參與實地訪察。	113.01-113.12	9	1
02 與勞動部勞動基金運用局共同訪察國民年金保險基金國外投資委託經營受託機構43	美洲	國保基金受託機構	為瞭解勞動部勞動基金運用局訪察國民年金保險基金國外受託機構是否遵循委託契約相關規範，配合該局外部稽核機制及113年度訪察國外委託經營受託機構計畫，參與實地訪察。	113.01-113.12	9	1
03 赴德國考察與交流精神障礙觸法者醫療處遇政策43	德國	德國司法精神鑑定機構與處分執行醫療機構	鑑於我國司法精神醫療專業尚待發展，規劃赴德國考察司法精神醫療單位，實地瞭解德國跨司法與醫療合作機制、司法精神鑑定、司法精神醫療機構照顧模式及整體服務系統，並建立兩國合作夥伴關係。	113.01-113.12	8	2
04 推動新南向雙邊交流合作－考察印尼培訓學員培訓成果及出席精神衛生雙邊會議43	印尼	印尼心理健康研究所	配合我國新南向政策綱領及新南向醫衛合作與產業鏈發展中長程計畫，規劃前往東南亞國家參與相關會議，並驗收參與培訓學員回國後實際運用狀況。	113.01-113.12	5	1
05 考察「國家空中醫療救援體系」45	歐美、澳或亞太	日本厚生勞動省	考察日本國家空中救援體系機制，並就空中醫療救護經驗交流與討論，以評估臺灣成立國家空中救護隊之可行性。	113.01-113.12	5	2
06 新南向國家傳統醫藥事務考察42	亞太地區	傳統醫藥單位	透過與新南向國家之互訪，建立合作交流機制，促進傳統醫藥產業發展。	113.01-113.12	6	3

利部  
算類別表一考察、視察、訪問  
113年度

單位：新臺幣千元

旅 費 預 算				歸屬預算科目	前三年內有無赴同一機構拜會、視察	
交通費	生活費	辦公費	合 計		有/無	如有，說明其內容
69	93	4	166	社會保險行政工作	無	
68	102	5	175	社會保險行政工作	無	
140	110	10	260	心理及口腔健康業務	無	
17	29	1	47	心理及口腔健康業務	無	
40	75	5	120	護理及健康照護業務	無	
85	109	15	209	中醫藥業務	無	

衛生福  
派員出國計畫預  
中華民國

計畫名稱及領域代碼	擬前往國家或地區	主要會議議題 談判重點等	預計天數	擬派人數	旅費	
					交通費	生活費
一、定期會議						
01 BIO 2024北美生技展及2024年行政院生技產業策略諮議委員會海外場預備會議（pre-BTC）-43	美國	配合行政院推動生醫產業創新推動方案，藉由參與會議掌握國際生技產業最新發展，協助建構本部衛生政策、規劃補助計畫中生醫技術項目訂定之實證基礎。	9	1	274	83
02 參加亞太地區數位健康 Digital Health及生醫產業會議及展覽-43	日本	配合行政院推動生醫產業創新推動方案、新南向政策及我國推動APEC數位健康倡議，藉由參與會議掌握亞太生技產業最新發展，規劃醫藥衛生科技及數位健康產業研究發展；同時觀察並評估東南亞國家生技發展與潛在醫療生技產品及數位健康產業相關需求，作為我國政策推動之參考。	5	1	32	45
03 中藥全球化聯盟研討會聯年會（CGCM）-42	歐亞地區	本會議為具規模國際性中醫藥學術組織，目的為集結國際知名研究機構之力，推動並促進全球中草藥研究發展，建立中醫藥國際化共識及合作交流。	5	1	51	31
04 參加2024年歐洲健康經濟學會（EuHEA Conference 2024）年會-43	奧地利	藉由參與相關國際會議，瞭解各國政策、制度現況及未來趨勢，並建立與各國溝通合作之管道，作為我國健保制度改革之參考。	8	1	49	26
05 2024年歐洲健康經濟學會（EuHEA）-43	奧地利	本會議為歐洲地區健康經濟學界之學術與實務交流會議，會議主題包含健康保險政策（財務制度、給付與支付制度）、健康經濟評估、大數據分析等。藉由參與會議，汲取各國良好經	6	1	40	44

利部  
算類別表一開會、談判  
113年度

單位：新臺幣千元

預 算		歸屬預算科目	最近三次有關同一出國計畫之實際執行情形			
辦公費	合 計		出 國 地 點	出國期間	出國人數	國 外 旅 費
4	361	科技發展工作	美國波士頓	107.06	2	218
			美國費城	108.06	2	216
			美國聖地牙哥	111.06	1	142
2	79	科技發展工作			-	-
					-	-
					-	-
5	87	科技發展工作			-	-
					-	-
					-	-
20	95	社會保險行政工作	德國	105.07	1	121
					-	-
					-	-
23	107	社會保險行政工作			-	-
					-	-
					-	-

衛生福  
派員出國計畫預  
中華民國

計畫名稱及領域代碼	擬前往國家或地區	主要會議議題 談判重點等	預計天數	擬派人數	旅費	
					交通費	生活費
06 健康體系全球研討會 (2024 Global Symposium on Health Systems Research) -43	日本	驗，作為業務推動之參考。 本會議為健康相關領域重要之國際學術研討會，會議主題包含最新臨床實證分享、各國健康體系面臨複雜挑戰時之因應策略等。藉由參與會議，瞭解各國健康體系改革方向及最新發展，精進業務推動並與國際接軌。	5	1	19	30
07 Pensions & Investments—2024 World Pension Summit-43	北美洲	藉由參與相關國際會議，瞭解當前國際老年經濟安全政策、制度現況及發展趨勢。	5	1	34	49
08 2024年國際社會福利協會 東北亞區域會議-80	日本	藉由參與國際社會福利協會舉辦之社會工作、教育與社會發展世界聯合會議，與各國進行實務經驗及政策交流，瞭解國際社會福利與社會工作發展趨勢，作為我國政策制訂之參考。	4	2	30	69
09 2024年國際健康照護品質 協會年會（ISQua）-43	土耳其	國際健康照護品質協會每年針對醫療品質提升、病人安全及建立醫療品質指標等議題，邀請各國專家學者參與，係相關領域重要之國際學術研討會。	7	1	38	51
10 參與美方緊急醫療應變相 關會議及參訪（NDMS Summit）-43	美國	藉由參與美方災難醫療之全國性會議，考察美國緊急醫療指揮策略及最新技術，作為雙邊合作方案規劃之參考。	10	1	70	102
11 赴亞洲參加醫療相關會議 與考察-43	日本	配合我國年度醫療衛生政策，赴亞洲地區參與國際會議，推廣我國醫療產業，吸引國外投資，帶動我國醫療產業發展。	3	1	20	24

利部  
算類別表一開會、談判  
113年度

單位：新臺幣千元

預算		歸屬預算科目	最近三次有關同一出國計畫之實際執行情形			
辦公費	合計		出國地點	出國期間	出國人數	國外旅費
16	65	社會保險行政工作			-	-
					-	-
					-	-
6	89	社會保險行政工作	瑞士蘇黎世	108.09	1	91
					-	-
					-	-
33	132	社工及社區發展業務	日本大阪	106.12	2	167
			蒙古烏蘭巴托	108.07	2	139
					-	-
11	100	醫政業務	英國倫敦	106.10	1	161
			馬來西亞吉隆坡	107.09	1	106
			南非開普敦	108.10	1	140
49	221	醫政業務			-	-
					-	-
					-	-
18	62	醫政業務	以色列特拉維夫	107.05	2	307
			日本	111.11	2	165
					-	-



衛生福  
派員出國計畫預  
中華民國

計畫名稱及領域代碼	擬前往國家或地區	主要會議議題 談判重點等	預計天數	擬派人數	旅費	
					交通費	生活費
12 第77屆世界衛生大會及赴歐洲參加醫療相關會議與考察-43	瑞士	藉由參與會議，推廣我國醫療產業，吸引國外投資，帶動我國醫療產業發展。	13	2	235	285
13 辦理國際健康產業新南向佈局及媒合健康產業考察與會議-43	新南向目標國家	藉由出國考察並參與目標國家重要會議，建置新南向國際健康產業服務管理中心，媒合我國與目標國家之醫療健康產業。	8	3	40	158
14 推動新南向雙邊交流合作－出席菲律賓精神衛生雙邊會議-43	菲律賓	配合我國新南向政策綱領及新南向醫衛合作與產業鏈發展中長程計畫，赴東南亞國家參與相關會議，透過精神醫療及心理衛生相關機構及單位參訪交流，建立合作伙伴關係。	5	1	15	34
15 參加Medical Japan日本國際醫療產業展-43	日本	配合新南向政策，參與醫療產業展，延伸跨國醫衛合作，與日本、歐美等先進國家整合醫療實力強項，建立「夥伴聯盟」。	5	1	32	45
16 參加亞太牙醫聯盟年會暨牙科展（APDC 2024）-43	菲律賓	配合新南向政策，參與亞太牙醫大會，並與國際口腔學術、醫療及相關業者，針對口腔醫療最新資訊進行交流，以創造口腔醫療產業新商機。	4	1	29	26
17 參加「ICN－ICM－WHO三方會議」及國際護理協會「認證暨法規論壇會議」-45	歐美、澳或亞太	汲取國家代表各國護理政策、法規認證等經驗，作為我國護理制度推動之參考。	7	2	96	138
18 參加國際組織辦理護理專業進階與執業環境改善等相關會議-45	歐美、澳或亞太	汲取國際護理重要政策、法規認證等經驗，期與國際接軌持續改善國內護理照護品質。	5	1	50	34
19 參加亞太地區傳統醫藥國際會議-42	亞太地區	藉由參與會議，瞭解亞太地區各國傳統醫藥之	4	2	35	52

利部  
算類別表一開會、談判  
113年度

單位：新臺幣千元

預算		歸屬預算科目	最近三次有關同一出國計畫之實際執行情形			
辦公費	合計		出國地點	出國期間	出國人數	國外旅費
45	565	醫政業務	瑞士日內瓦	107.05	1	206
			瑞士日內瓦、英國倫敦	108.05	1	315
			瑞士日內瓦	111.05	1	164
23	221	醫政業務	菲律賓、汶萊、馬來西亞吉隆坡、泰國清邁	107.10	3	500
					-	-
					-	-
1	50	心理及口腔健康業務			-	-
					-	-
					-	-
2	79	心理及口腔健康業務			-	-
					-	-
					-	-
1	56	心理及口腔健康業務			-	-
					-	-
					-	-
30	264	護理及健康照護業務	日內瓦	107.05	2	297
			新加坡	108.05	2	192
					-	-
12	96	護理及健康照護業務	荷蘭	107.08	2	255
			韓國	108.11	1	37
			美國聖地牙哥、奧蘭多	111.06	1	226
5	92	中醫藥業務			-	-
					-	-

衛生福  
派員出國計畫預  
中華民國

計畫名稱及領域代碼	擬前往國家或地區	主要會議議題 談判重點等	預計天數	擬派人數	旅費	
					交通費	生活費
20 臺美衛生福利交流會議-43	美國	管理制度及產業最新發展資訊，促進管理經驗交流及分享。 建立我國衛生福利行政部門與美國衛生福利界交流互動之平臺，並研討雙方衛生福利政策現況及發展。	13	2	159	212
21 2024年歐洲公共衛生協會年會（EUPHA）-43	芬蘭	本會議為歐洲公共衛生領域重要會議，每年皆有數千健康、醫護、公衛專家學者與會，藉由參與會議與各國進行實務經驗分享與交流，討論目前重要衛生福利議題，作為我國政策制定之參考。	7	1	60	43
22 參加國際培訓總會所辦理人力培訓與人力資源發展相關年會-43	非洲	藉由該年會所舉辦之各項專題演講、研討及經驗分享，汲取新知並瞭解全球培訓趨勢，作為業務發展之參考。	6	1	24	44
23 世界衛生大會（WHA）期間醫衛合作及交流-43	瑞士	WHA每年有194個會員國衛生部長出席與會，本部藉此機會積極與友邦、友我國家及國際醫衛組織等進行雙邊會談，並舉辦專業論壇、國際記者會及接受外媒專訪等，秉持專業、務實、有貢獻參與WHO之立場，強化實質參與之深度及廣度，永續我國國際參與動能。	7	8	551	482
24 世界衛生組織（WHO）專家及技術性會議-43	美洲、歐洲及亞太	為拓展我國國際參與空間，務實參與世界衛生組織相關活動，本部積極爭取參與世界衛生組織相關專家會議、技術性會議、訓練、機制及相關活動。	5	4	330	177
25 亞太地區計畫評估及雙邊	亞太地區	推動臺灣參與國際衛生	7	2	76	131

利部  
算類別表一開會、談判  
113年度

單位：新臺幣千元

預算		歸屬預算科目	最近三次有關同一出國計畫之實際執行情形			
辦公費	合計		出國地點	出國期間	出國人數	國外旅費
					-	-
15	386	綜合規劃業務	美國舊金山、德罕	107.08	2	313
			美國德州、德罕	108.08	4	536
			美國舊金山、德罕	111.08	2	413
30	133	綜合規劃業務			-	-
					-	-
					-	-
27	95	綜合規劃業務	阿曼	106.04	1	116
			杜拜	107.03	1	81
			馬來西亞檳城	111.10	1	75
22	1,055	國際衛生業務	瑞士日內瓦	107.05	7	1,393
			瑞士日內瓦	108.05	8	1,685
			瑞士日內瓦	111.05	4	1,280
22	529	國際衛生業務	瑞士日內瓦	108.03	1	81
			菲律賓馬尼拉	108.10	1	60
			義大利羅馬、瑞士、日內瓦、盧森堡	109.02	3	208
14	221	國際衛生業務	阿曼馬斯開特	108.09	1	146

衛生福  
派員出國計畫預  
中華民國

計畫名稱及領域代碼	擬前往國家或地區	主要會議議題 談判重點等	預計天數	擬派人數	旅費	
					交通費	生活費
合作會議-43		合作及交流之相關拜會活動、洽助、參與會議或考察，並配合新南向政策，與新南向國家、亞太地區友我國家建立合作與交流，如推動與日本、印尼、印度、馬來西亞、澳大利亞、紐西蘭、泰國、緬甸、寮國、越南、菲律賓、新加坡、阿拉伯聯合大公國、韓國等國家高階衛生官員互動交流計畫。				
26 美洲雙邊衛生交流與合作活動-43	美洲	推動臺灣參與國際衛生合作及交流之相關拜會活動、洽助、參與會議或考察，與美洲地區國家衛生專家或衛生官員互動，建立與美洲地區國家之合作及交流。	5	4	713	171
27 亞太經濟合作（APEC）相關會議-43	祕魯	推動臺灣參與APEC衛生相關會議及活動，建立與APEC會員國之合作及交流，推動提案計畫並爭取支持。	10	2	160	139
28 歐洲雙邊衛生交流與合作活動-43	歐洲	推動臺灣參與歐洲國際衛生與交流之相關拜會活動、洽助、參與會議，建立與歐洲國家之合作及交流，如拜會歐洲國家高階衛生官員及相關單位，以推動雙方實質合作計畫。	5	2	269	66
29 臺灣醫衛產業形象相關展覽會或說明會等-43	亞太地區	於新南向國家舉辦或參與臺灣形象相關展覽會或說明會等，宣導醫衛軟實力及推廣醫衛產業。	4	2	94	44
30 新南向雙邊衛生交流與合作會議-43	亞太地區	推動臺灣參與新南向國際醫衛合作與交流之相關拜會活動、洽助、參與會議或考察，與新南	4	2	138	41

利部  
算類別表一開會、談判  
113年度

單位：新臺幣千元

預 算		歸屬預算科目	最近三次有關同一出國計畫之實際執行情形			
辦公費	合 計		出 國 地 點	出國期間	出國人數	國 外 旅 費
			日本東京	108.10	1	46
			日本東京	111.11	3	285
12	896	國際衛生業務	貝里斯貝里斯市	108.01	1	147
			美國奧斯丁、北卡	108.08	1	270
			美國華盛頓	111.03	1	32
15	314	國際衛生業務	智利巴拉斯港	108.08	5	213
			馬來西亞布城	109.02	4	113
			泰國曼谷	111.08	4	86
40	375	國際衛生業務	奧地利薩爾斯堡	105.09	1	91
			瑞典斯德哥爾摩、瑞 士日內瓦	108.02	3	327
			英國倫敦、荷蘭海牙	111.07	2	608
28	166	國際衛生業務	越南峴港	107.03	3	174
			越南河內	107.12	4	227
			越南胡志明市	108.12	1	44
18	197	國際衛生業務	馬來西亞吉隆坡	107.07	3	128
			菲律賓馬尼拉、汶萊	107.09	5	464
			斯里百家灣			
			汶萊斯里百家灣	108.06	1	50

衛生福  
派員出國計畫預  
中華民國

計畫名稱及領域代碼	擬前往國家或地區	主要會議議題 談判重點等	預計天數	擬派人數	旅費	
					交通費	生活費
31 新南向國家醫衛國際會議-43	亞太地區	向國家衛生專家或衛生官員互動，建立與新南向國家之合作及交流。為掌握新南向之政策，及落實與新南向國家之合作及交流，積極推動參與新南向國家所舉辦之醫衛相關國際會議及活動。	4	2	207	65
32 印度雙邊交流與合作會議-43	亞太地區	配合經濟部及國家科學及技術委員會推展醫衛相關產業活動，推動臺灣參與印度國際醫衛合作及交流之相關拜會活動、洽助、參與會議或考察，與印度衛生專家或衛生官員互動，建立與印度之合作及交流。	5	3	218	90
33 泰國雙邊交流與合作會議-43	亞太地區	配合經濟部及國家科學及技術委員會推展醫衛相關產業活動，推動臺灣參與泰國國際醫衛合作及交流之相關拜會活動、洽助、參與會議或考察，與泰國衛生專家或衛生官員互動，建立與泰國之合作及交流。	5	2	98	59
34 參加2024醫療資訊與管理系統協會（HIMSS）年會-43	美洲、歐洲及亞太地區	醫療資訊與管理系統協會（HIMSS）為醫療資訊產業發展領導單位之一，與WHO有緊密互動關係，該協會在電子病歷、醫療資訊隱私保護機制及整合技術皆有卓越發展，本會議係為分享最佳醫療資訊系統與技術，可深入瞭解先進國家之應用成果與發展趨勢，使我國衛生醫療資訊建設規劃更具完整性及創新性。	6	1	20	38
35 參加亞太經濟合作（APEC	亞太地區	推動臺灣參與APEC衛生	6	1	53	47

利部  
算類別表一開會、談判  
113年度

單位：新臺幣千元

預算		歸屬預算科目	最近三次有關同一出國計畫之實際執行情形			
辦公費	合計		出國地點	出國期間	出國人數	國外旅費
26	298	國際衛生業務	馬來西亞檳城、吉隆坡、汶萊斯里百家灣	107.08	1	62
			馬來西亞吉隆坡、檳城	107.10	1	56
			智利聖地牙哥	108.10	2	550
11	319	國際衛生業務	印度新德里	106.09	4	193
					-	-
					-	-
23	180	國際衛生業務	泰國曼谷	106.12	4	257
			泰國清邁、緬甸仰光	107.11	4	336
					-	-
16	74	衛生福利資訊業務	新加坡	101.09	1	42
			新加坡	103.03	1	41
			北歐拉脫維亞	104.05	1	79
10	110	衛生福利資訊業			-	-



衛生福  
派員出國計畫預  
中華民國

計畫名稱及領域代碼	擬前往國家或地區	主 要 會 議 議 題 談 判 重 點 等	預計天數	擬派人數	旅 費	
					交通費	生活費
）數位健康創新相關會議-43	及美洲	相關會議及活動，建立與APEC會員國之合作及交流，推動提案計畫並爭取支持。				

利部  
算類別表一開會、談判  
113年度

單位：新臺幣千元

預 算		歸屬預算科目	最近三次有關同一出國計畫之實際執行情形			
辦公費	合 計		出 國 地 點	出國期間	出國人數	國 外 旅 費
		務			-	-
					-	-

衛生福  
派員出國計畫預算類別表  
中華民國

計畫名稱及領域代碼	擬前往國家	主要研習課程	預計前往期間	預計天數	擬派人數
一、進修					
01 美、日、歐盟等先進國家辦理之國際醫療衛生人才研習或訓練-43	美國、加拿大、澳洲、日本、歐洲	選送機關內中高階人員，參與國外學術或醫療衛生相關機構辦理之國際衛生短期研習或進修相關課程，或派員前往醫療衛生相關之國際組織或國外機關受訓研習。	113.01-113.12	6	1
三、實習					
02 參加歐洲原死因自動選碼系統IRIS訓練會議-89	德國科隆	學習國際間使用最新版原死因自動選碼系統IRIS及多重死因編碼之實務經驗。	113.01-113.12	8	2

利部  
一進修、研究、實習

113年度

單位：新臺幣千元

旅 費 預 算				歸屬預算科目	前三年度已派人員人數
生 活 費	機票與出國手續費	書籍學雜等費	合 計		
56	58	44	158	國際衛生業務	0
92	123	5	220	綜合規劃業務	0

衛生福  
派員赴大陸計  
中華民國

計畫名稱及領域代碼	擬前往地區	擬拜會單位	工 作 內 容	預計前往期間	預計天數	擬派人數
01 海峽兩岸醫藥衛生合作協議相關會議43	中國大陸、香港、澳門	衛生單位	召開或參與工作會議，俾利協議之落實及推動。	113.01-113.12	2	1
02 兩岸及港澳衛生交流及合作會議43	中國大陸、香港、澳門	衛生單位	透過中國大陸及港澳衛生議題交流，解決醫藥衛生問題。	113.01-113.12	2	1

利部  
畫預算類別表  
113年度

單位：新臺幣千元

旅費預算				歸屬預算科目	前三年內有無赴同一單位拜會	
交通費	生活費	辦公費	合計		有/無	如有，說明其拜會內容
10	9	3	22	國際衛生業務	無	
10	9	3	22	國際衛生業務	無	

衛生福  
歲出按職能及經濟  
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
總	計	963,020	2,481,307	-	-
04	教育	30	9,856	-	-
05	保健	944,574	2,405,841	-	-
06	社會安全與福利	18,416	65,610	-	-

利部  
性綜合分類表  
113年度

單位：新臺幣千元

支				出
經 常 移 轉				經常支出合計
對企業	對家庭及民間 非營利機構	對政府	對國外	
18,031	211,541,949	9,645,770	5,962	224,656,039
3,550	229,436	5,248	-	248,120
14,481	5,386,928	7,004,809	5,962	15,762,595
-	205,925,585	2,635,713	-	208,645,324



衛生福  
歲出按職能及經濟  
中華民國

職能 別分類	經濟性 分類	資 本			
		投 資 及 增 資			資
		對營業基金	對非營業特種基金	對民間企業	對企業
總	計	-	296,141	-	9,587
04	教育	-	-	-	9,587
05	保健	-	296,141	-	-
06	社會安全與福利	-	-	-	-

利部  
性綜合分類表  
113年度

單位：新臺幣千元

支			出	
本	移	轉	土地購入	無形資產購入
對家庭及民間 非營利機構	對政府	對國外		
1,094,667	113,599	-	-	-
-	12,335	-	-	-
1,094,667	101,264	-	-	-
-	-	-	-	-

衛生福  
歲出按職能及經濟  
中華民國

職能 別分類	經濟性 分類	資本 固定資產			
		固		定	
		住宅	非住宅房屋	營建工程	運輸工具
總	計	-	1,675,982	-	-
04	教育	-	-	-	-
05	保健	-	1,675,982	-	-
06	社會安全與福利	-	-	-	-

利部  
性綜合分類表  
113年度

單位：新臺幣千元

支			出		總計
形 成			資本支出合計		
資訊軟體	機器及其他設備	土地改良			
219,431	92,007	-	3,501,414	228,157,453	
2,700	300	-	24,922	273,042	
214,288	91,472	-	3,473,814	19,236,409	
2,443	235	-	2,678	208,648,002	

本 頁 空 白

**衛生福利部**  
**跨年期計畫概況表**  
中華民國113年度

單位：新臺幣億元

計畫名稱	執行期間	中央公務預算 經費需求總額	分年經費需求				備 註
			111及以 前年度 預算數	112年度 預算數	113年度 預算數	114及以後 年度預估 需求數	
辦理重點科別培育公費醫師制度計畫第二期	110-114	8.32	2.05	1.39	1.44	3.44	1. 行政院109年11月30日院臺衛字第1090035822號函核定。 2. 本計畫總經費10.4億元，其中編列於本部8.32億元、國軍退除役官兵輔導委員會2.08億元。 3. 本計畫113年度預算編列於「公費生培育」科目1.44億元。
原住民族及離島地區醫事人員養成計畫第五期	111-115	9.18	1.63	1.54	1.29	4.72	1. 行政院110年9月29日院臺衛字第1100029706號函核定。 2. 本計畫113年度預算編列於「公費生培育」科目1.29億元。
新南向醫衛合作與產業鏈發展中長程計畫第二期	111-114	15.22	1.81	1.72	1.58	10.11	1. 行政院110年6月15日院臺衛字第1100015871號函核定。 2. 本計畫總經費16.92億元，其中編列於本部15.22億元、疾病管制署0.36億元、食品藥物管理署0.22億元、中央健康保險署0.32億元、國民健康署0.07億元、國家中醫藥研究所0.73億元。 3. 本計畫113年度預算編列於「一般行政」科目0.03億元、「醫政業務」科目0.29億元、「心理及口腔健康業務」科目0.19億元、「中醫藥業務」科目0.05億元、「國際衛生業務」科目1.02億元。
樂生園區整體發展計畫	106-113	10.30	3.62	3.81	2.87	-	1. 行政院106年6月5日院臺衛字第1060017291號函、108年7月4日院臺衛字第1080021989號函、108年12月4日院臺衛字第10800393

**衛生福利部**  
**跨年期計畫概況表**  
中華民國113年度

單位：新臺幣億元

計畫名稱	執行期間	中央公務預算 經費需求總額	分年經費需求				備 註
			111及以 前年度 預算數	112年度 預算數	113年度 預算數	114及以後 年度預估 需求數	
強化社會安全網 第二期計畫	110-114	171.36	38.15	31.18	36.96	65.07	77號函、110年1月7日院臺衛字第1090042087號函核定。 2. 本計畫總經費10.73億元，其中編列於本部10.3億元、醫療藥品基金0.43億元。 3. 本計畫113年度預算編列於「醫院營運業務」科目0.05億元、「醫療藥品基金」科目2.82億元。 1. 行政院110年7月29日院臺衛字第1100180390號函核定。 2. 本計畫總經費407.19億元，其中編列於本部171.36億元、社會及家庭署102.31億元、法務部34.62億元、內政部2.84億元、縣市政府配合款96.06億元。 3. 本計畫113年度預算編列於「社會救助業務」科目3.19億元、「社工及社區發展業務」科目0.11億元、「保護服務業務」科目13.82億元、「心理及口腔健康業務」科目19.84億元。
中醫優質發展計畫	109-113	2.22	1.35	0.42	0.45		- 1. 行政院108年5月3日院臺衛字第1080012932號函核定。 2. 本計畫總經費2.37億元，其中編列於本部2.22億元、國家中醫藥研究所0.15億元。 3. 本計畫113年度預算編列於「中醫藥業務」科目0.45億元。
優化兒童醫療照護計畫	110-113	23.90	6.54	4.71	12.65		- 1. 行政院109年2月14日院臺衛字第109000240號函、112年8月22日院臺衛

**衛生福利部**  
**跨年期計畫概況表**  
中華民國113年度

單位：新臺幣億元

計畫名稱	執行期間	中央公務預算 經費需求總額	分年經費需求				備 註
			111及以 前年度 預算數	112年度 預算數	113年度 預算數	114及以後 年度預估 需求數	
金門、連江、澎湖三離島地區航空器駐地備勤計畫	110-114	11.74	4.60	2.30	2.30	2.54	字第1121025269號函核定。 2. 本計畫總經費33.26億元，其中編列於本部23.9億元、醫療發展基金1.68億元、菸害防制及衛生保健基金7.43億元、社會福利基金0.25億元。 3. 本計畫113年度預算編列於「醫政業務」科目11.98億元、「心理及口腔健康業務」科目0.67億元。 1. 行政院109年5月22日院臺衛字第109013518號函核定。 2. 本計畫總經費19億元，其中編列於本部11.74億元、交通部3.96億元、縣市政府配合款3.3億元。 3. 本計畫113年度預算編列於「護理及健康照護業務」科目2.3億元。
衛福業務數位轉型服務躍升計畫	110-114	3.93	1.15	0.56	0.45	1.77	1. 行政院109年8月3日院臺科會字第1090022013號函核定。 2. 本計畫總經費6.77億元，其中編列於本部3.93億元、疾病管制署0.61億元、食品藥物管理署2.09億元、社會及家庭署0.14億元。 3. 本計畫113年度預算編列於「科技發展工作」科目0.45億元。
司法精神醫療保安處分處所興建計畫	111-114	53.70	0.48	12.24	17.41	23.57	1. 行政院110年12月16日院臺衛字第1100194997號函核定。 2. 本計畫113年度預算編列於「心理及口腔健康業務」科目17.41億元。



**衛生福利部**  
**跨年期計畫概況表**  
中華民國113年度

單位：新臺幣億元

計畫名稱	執行期間	中央公務預算 經費需求總額	分年經費需求				備 註
			111及以 前年度 預算數	112年度 預算數	113年度 預算數	114及以後 年度預估 需求數	
財團法人國家衛生研究院新建生物製劑廠及戰略平臺資源庫計畫	110-115	58.34	0.32	3.14	7.56	47.32	1. 行政院110年11月12日院臺衛字第1100087609號函、111年12月8日院臺衛字第1110097581號函核定。 2. 本計畫總經費78.34億元，其中編列於本部58.34億元、財團法人國家衛生研究院20億元。 3. 本計畫113年度預算編列於「財團法人國家衛生研究院發展計畫」科目7.56億元。
高齡醫學暨健康福祉研究中心興建工程計畫	110-114	22.62	4.57	8.94	1.34	7.77	1. 行政院110年12月30日院臺衛字第1100040634號函核定。 2. 本計畫113年度預算編列於「財團法人國家衛生研究院發展計畫」科目1.34億元。
中醫藥振興計畫	111-115	9.20	-	0.74	0.74	7.72	1. 行政院111年5月27日院臺衛字第1110013073號函核定。 2. 本計畫總經費16.84億元，其中編列於本部9.2億元、國家中醫藥研究所4.3億元、國家科學及技術委員會2億元、經濟部國際貿易署0.74億元、原住民族委員會0.6億元。 3. 本計畫113年度預算編列於「中醫藥業務」科目0.74億元。
國民口腔健康促進計畫第二期	111-115	38.43	3.68	6.19	6.31	22.25	1. 行政院111年6月15日院臺衛字第1110013980號函核定。 2. 本計畫總經費63.06億元，其中編列於本部38.43億元、菸害防制及衛生保健基金13.56億元、醫療發展基金4.73億元、長照服

**衛生福利部**  
**跨年期計畫概況表**  
中華民國113年度

單位：新臺幣億元

計畫名稱	執行期間	中央公務預算 經費需求總額	分年經費需求				備 註
			111及以 前年度 預算數	112年度 預算數	113年度 預算數	114及以後 年度預估 需求數	
衛生福利部屏東醫院新醫療大樓興建計畫	111-117	28.60	-	-	0.14	28.46	<p>務發展基金6.12億元、科技預算0.22億元。</p> <p>3. 本計畫113年度預算編列於「心理及口腔健康業務」科目6.31億元。</p> <p>1. 行政院110年4月21日院授主基作字第1100005164號函、111年12月8日院臺衛字第1110036743號函核定。</p> <p>2. 本計畫總經費35.6億元，其中編列於本部28.6億元、醫療藥品基金7億元。</p> <p>3. 本計畫113年度預算編列於「醫療藥品基金」科目0.14億元。</p>

委 辦 計 畫	計 畫 起 訖 年 度	委 辦 內 容	委 辦	
			經 常	
			用 人 費 用	業 務 費 用
合計			382,696	1,322,614
1.6257011000			7,928	441
社會救助業務				
(1) 1957福利諮詢專線-01	113-113	辦理1957福利諮詢專線。	7,928	441
2.6357011000			-	16,433
社工及社區發展業務				
(1) 社工師繼續教育課程積分之審查認定作業-01	113-113	辦理社會工作師繼續教育課程積分審查認定、課程及採認。	-	1,411
(2) 專科社工師分科甄審及合格訓練組織認定作業-01	113-113	辦理專科社工師分科甄審及合格訓練組織認定相關作業。	-	621
(3) 社會工作實務經驗及業務年資審查工作-01	113-113	辦理社會工作實務經驗及業務年資審查工作。	-	225
(4) 社會工作日全國社會工作專業人員表揚活動-01	113-113	辦理社會工作日全國社會工作專業人員表揚。	-	1,317
(5) 志願服務聯繫會報-02	113-113	辦理全國志願服務聯繫會報。	-	800
(6) 國際志工日表揚活動-02	113-113	辦理國際志工日表揚活動。	-	1,273
(7) 績優社區表揚活動等-03	113-113	辦理績優社區表揚活動等。	-	704
(8) 稽查本部許可辦理勸募團體收支情形報告-04	113-113	稽查本部112年度許可辦理勸募團體募得財物數額、使用情形及流向。	-	583
(9) 社工教育訓練-05	113-113	辦理社工教育訓練。	-	9,499
3.6557011000			153,425	732,806
醫政業務				
(1) 全國醫療管理事務政策推展與應用-01	113-113	辦理全國醫療管理事務政策推展與應用等計畫。	-	365
(2) 醫療糾紛案件處理及相關法規推廣訓練計畫等-01	113-113	辦理醫療糾紛鑑定事務規劃與處理。	327	544
(3) 醫療事故預防及爭議處理	113-113	辦理醫療事故預防及爭議處理法相關	3,011	2,675

利部  
分析表  
113年度

單位：新臺幣千元

經 費 之 用 途 分 析				
門	資 本		門	合 計
其 他	設 備 購 置	其 他		
65,392	24,355	-	-	1,795,057
-	-	-	-	8,369
-	-	-	-	8,369
-	-	-	-	16,433
-	-	-	-	1,411
-	-	-	-	621
-	-	-	-	225
-	-	-	-	1,317
-	-	-	-	800
-	-	-	-	1,273
-	-	-	-	704
-	-	-	-	583
-	-	-	-	9,499
33,930	6,074	-	-	926,235
-	-	-	-	365
218	-	-	-	1,089
1,003	-	-	-	6,689

委 辦 計 畫	計 畫 起 訖 年 度	委 辦 內 容	委 辦	
			經 常	
			用 人 費 用	業 務 費 用
理法相關業務-01		業務。		
(4) 細胞治療技術審查計畫-01	113-113	辦理特定醫療技術檢查、檢驗醫療儀器施行，或使用管理辦法之細胞治療技術申請案審查之協助事項。	-	3,417
(5) 醫療法人財務報告審查作業-02	113-113	審查醫療財團法人及醫療社團法人112年度財務報告。	215	301
(6) 衛生財團法人事務輔導等相關業務-02	113-113	辦理衛生財團法人事務輔導等相關業務。	121	191
(7) 醫院及教學醫院評鑑實地審查作業-02	113-113	辦理醫院及教學醫院實地評鑑。	1,759	2,817
(8) 維護病人安全及醫療品質等相關業務或研討會-04	113-113	辦理相關醫療機構與民眾病人安全推廣事項，維護病人安全通報系統，並進行分析、統計及因應。	3,300	2,130
(9) 醫院評鑑作業與合格醫院追蹤輔導訪查等相關作業-04	113-113	辦理合格醫院追蹤輔導訪查、醫院評鑑制度改革、評鑑委員遴選及評核訓練等。	3,270	13,256
(10) 推動急性後期醫療計畫-04	113-113	改善病床使用效能，並提供連續性照護需求。	600	1,400
(11) 醫療區域輔導與醫療資源整合相關計畫-04	113-113	辦理均衡發展區域醫療資源，提升醫療品質，依區域特性與醫療需求，規劃整體性、持續性與方便性之醫療照護網絡，加強區域內醫療機構交流合作及提升區域醫療水準。	11,200	19,000
(12) 區域醫療、社區健康照護網絡及醫療資源相關規劃或成效評估等計畫-04	113-113	辦理醫療資源整合、社區健康照護網絡相關業務規劃、輔導或成效評估等。	150	710
(13) 安寧緩和醫療觀念推廣計畫-04	113-113	彙整預立選擇安寧緩和醫療意願書；推動安寧緩和療護相關種子人員訓練，以建立機構推動此業務之能力；針對醫事人員等進行完整安寧緩和療護專業訓練課程，以及辦理安寧緩和醫	3,000	4,000

利部  
分析表  
113年度

單位：新臺幣千元

經 費 之 用 途		分 析
門	資 本 門	合 計
其 他	設 備 購 置 其 他	
-	-	3,417
-	-	516
-	-	312
-	-	4,576
1,400	-	6,830
2,805	-	19,331
-	-	2,000
-	-	30,200
50	-	910
1,500	-	8,500

委 辦 計 畫	計 畫 起 訖 年 度	委 辦 內 容	委 辦	
			經 常	
			用 人 費 用	業 務 費 用
		療推廣作業。		
(14) 推廣病人自主權利等計畫-04	113-113	辦理病人自主權利之推廣，整合國內預立醫療照護諮商流程，建立完整諮商及註記程序。	1,500	5,000
(15) 人體研究倫理審查委員會查核計畫-04	113-113	辦理新醫療技術之人體試驗受試者保護品質提升計畫及人體試驗案件審查及管理業務。	2,000	6,500
(16) 人體生物資料庫管理機制-04	113-113	辦理我國人體生物資料庫查核機制、進行國家級生物資料庫平臺管理及法規修正規劃。	1,800	7,265
(17) 特定醫療技術管理-04	113-113	辦理特定醫療技術檢查、檢驗醫療儀器施行之審查及管理。	1,000	6,500
(18) 器官捐贈移植醫院及人員審查與配對管理-04	113-113	辦理事官捐贈喪葬補助案件審查、移植醫院與醫師資格初審及資料建檔，並進行效期勾稽等協助。	2,320	6,400
(19) 醫療健康政策宣導-04	113-113	辦理本部醫療政策、急重症醫療、醫事人力、器官捐贈及新興醫療技術等新興政策宣導，使醫事人員、醫療機構及民眾了解我國衛生政策施行內容及方向，降低雙方認知差距。	-	4,000
(20) 醫療事業廢棄物、廢水、資源回收再利用及環境污染防治輔導等計畫-04	113-113	辦理推動醫療機構資源回收再利用及污染防治。	1,670	1,900
(21) 衛生醫療法人監督管理相關計畫-04	113-113	辦理衛生醫療法人法規制度及管理監督事務。	2,169	3,614
(22) 醫事爭議處理相關計畫-04	113-113	辦理醫事爭議處理機制，建構關懷支持網絡。	6,187	10,639
(23) 專科醫師訓練醫院認定計畫-04	113-113	辦理專科醫師訓練醫院認定。	-	18,303
(24) 住院醫師統一招募相關計畫-04	113-113	辦理接受一般醫學訓練選配及臨床教學事宜。	1,100	2,241

利部  
分析表  
113年度

單位：新臺幣千元

經 費 之 用 途		分 析
門	資 本 門	合 計
其 他	設 備 購 置 其 他	
1,500	-	8,000
968	-	9,468
1,000	-	10,065
2,000	-	9,500
920	-	9,640
1,000	-	5,000
630	-	4,200
1,447	-	7,230
3,010	-	19,836
2,697	-	21,000
150	-	3,491



委 辦 計 畫	計 畫 起 訖 年 度	委 辦 內 容	委 辦	
			經 常	
			用 人 費 用	業 務 費 用
(25) 醫事人員訓練精進相關業務計畫-04	113-113	辦理醫事人員訓練課程品質精進相關業務。	290	593
(26) 境外醫事人員來臺申辦相關業務-04	113-113	辦理境外醫事人員來臺申辦相關業務。	106	709
(27) 臨床技能評估相關業務-04	113-113	辦理臨床技能評估相關事宜。	498	1,040
(28) 醫院整合醫學照護制度推廣輔導及醫師勞動權益推動等相關計畫-04	113-113	辦理醫院整合醫學照護制度推廣及保障醫師勞動權益相關計畫。	2,292	3,020
(29) 區域緊急醫療應變中心及提升戰情中心智慧化功能計畫-04	113-113	維持24小時全天候輪值，掌握區域內緊急醫療救護能量，定期檢討並更新相關災害應變機制，提升戰情中心智慧化功能。	21,470	4,400
(30) 災難醫療救護訓練中心計畫、急救教育技能與知能推動及教材編定相關業務-04	113-113	強化複合式災難醫療救護課程，規劃多元訓練課程方式，精進災難醫療救護隊啟動機制及相關指引。	1,200	3,200
(31) 醫院緊急醫療能力分級評定作業-04	113-113	辦理急救責任醫院緊急醫療能力分級相關評定作業。	800	1,000
(32) 臨床毒藥物諮詢檢驗中心計畫-04	113-113	辦理中毒諮詢服務、緊急醫療特定解毒劑供應等業務。	2,500	680
(33) 國際健康產業新南向佈局計畫-05	113-113	辦理國際健康產業新南向佈局。	2,000	4,880
(34) 建置新南向國際健康產業服務管理中心及平臺計畫-05	113-113	建置新南向國際健康產業服務管理中心及媒合平臺，並進行辦理國際醫療網站更新與維護。	2,500	3,055
(35) 國際醫療機構管理及外籍人士友善醫療服務-05	113-113	辦理國際醫療服務機構管理，並推動醫療機構建立外籍人士友善醫療服務。	1,500	6,500
(36) 針對新南向目標國家辦理國際醫療政策及宣導-05	113-113	推動我國相關醫療作為及政策之國際宣導事務。	250	500

利部  
分析表  
113年度

單位：新臺幣千元

經 費 之 用 途		分 析	
門	資 本 門	合 計	
其 他	設 備 購 置 其 他		
282	-	-	1,165
85	1,000	-	1,900
662	-	-	2,200
720	-	-	6,032
3,451	4,074	-	33,395
-	-	-	4,400
200	-	-	2,000
-	-	-	3,180
1,500	-	-	8,380
2,900	1,000	-	9,455
902	-	-	8,902
250	-	-	1,000

委 辦 計 畫	計 畫 起 訖 年 度	委 辦 內 容	委 辦	
			經 常	
			用 人 費 用	業 務 費 用
(37) 偏遠及緊急醫療不足地區到院前救護醫療指導模式相關計畫-07	113-113	辦理偏遠及緊急醫療不足地區到院前救護醫療指導模式相關計畫。	670	7,076
(38) 整合偏鄉醫療照護資訊連結相關計畫-07	113-113	辦理建置偏鄉資訊整合平臺及系統化整合相關業務。	650	3,000
(39) 幼兒專責醫師制度計畫、優化兒童醫療照護計畫協調管理中心、藥品及醫材調度中心-08	113-113	辦理幼兒專責醫師制度計畫、優化兒童醫療照護計畫協調管理中心、兒童困難取得臨床必要藥品及醫材調度中心。	70,000	569,985
4.5157011100 公費生培育			2,220	6,920
(1) 重點科別培育公費醫師制度輔導關懷相關計畫-01	113-113	辦理重點科別培育公費醫師制度輔導關懷相關計畫。	1,100	2,400
(2) 新生甄試事務、輔導訓練及追蹤管理等相關工作-02	113-113	辦理新生甄試事務、輔導訓練及追蹤管理等工作，充實原住民族及離島地區在地醫事人力。	1,120	4,520
5.6557011100 心理及口腔健康業務			50,616	132,444
(1) 心理健康促進、自殺防治、精神疾病、酒癮等個案服務-03	113-113	辦理精神病人及自殺個案管理服務方案，建構完善、連續性之心理健康及精神醫療照顧體系。	1,140	16
(2) 全國自殺防治中心計畫-03	113-113	成立自殺防治中心，協助辦理評估防治策略成效，分析自殺相關資訊，加強自殺防治研究及辦理相關人員教育訓練等。	6,251	3,087
(3) 安心專線服務計畫-03	113-113	辦理承接管理本部24小時諮詢專線「1925安心專線」，導入專業客服管理概念，建置個案管理系統，提升電話服務效率。	8,427	17,940
(4) 心理健康學習平臺維運-03	113-113	辦理平臺例行維運、平臺架構與功能調整、推廣及使用狀況分析。	665	1,330

利部  
分析表  
113年度

單位：新臺幣千元

經 費 之 用 途		分 析	
門	資 本 門	合 計	
其 他	設 備 購 置 其 他		
330	-	-	8,076
350	-	-	4,000
-	-	-	639,985
-	-	-	9,140
-	-	-	3,500
-	-	-	5,640
5,196	5,284	-	193,540
-	-	-	1,156
228	-	-	9,566
1,007	-	-	27,374
285	-	-	2,280

委 辦 計 畫	計 畫 起 訖 年 度	委 辦 內 容	委 辦	
			經 常	
			用 人 費 用	業 務 費 用
(5) 自殺防治及災難心理相關業務-03	113-113	辦理自殺防治及災難心理衛生相關業務。	-	312
(6) 促進媒體正向報導自殺資訊計畫-03	113-113	推動媒體之正向報導、強化社群平臺之心理健康資源布建、協助建立社群平臺之倫理守則及處理自殺內容之標準化作業流程，並凝聚媒體及社群平臺推動心理健康實務之共識。	646	637
(7) 精神醫療網計畫-03	113-113	透過建立區域性精神醫療網絡，以聯結整合衛生、醫療、教育等資源，並強化區域內專業人員教育訓練工作。	4,880	6,170
(8) 精神照護機構評鑑考核計畫-03	113-113	辦理精神醫療、復健機構與精神護理之家評鑑及輔導訪查，提高醫療服務品質，確保病人權益。	3,375	4,866
(9) 精神疾病嚴重病人強制鑑定及強制社區治療審查會-03	113-113	受理案件申請、議事審查作業、審查結果通知、送審案件之相關文書保管及幕僚事務、審查委員教育訓練等事務。	6,476	4,805
(10) 精神疾病嚴重病人強制處置醫療費用審查等行政工作-03	113-113	代辦精神疾病嚴重病人強制住院、強制社區治療醫療費用審查及撥款，包括機構管理、強制治療費用申報、暫付、審查、核付、申復、申復審查、追扣補付、委任機關再審查後追扣、自墊費用檢核及抽查等流程。	-	268
(11) 龍發堂一案到底培力計畫-03	113-113	以一案到底之服務方式，對所有堂眾進行追蹤。	5,700	1,125
(12) 精神衛生法修正及法律政策研析-03	113-113	研析精神衛生法修正草案及相關子法規，協助提報行政院及立法等事宜，調查、分析精神疾病強制住院、強制社區治療實施成效及政策執行情形。	1,425	1,330
(13) 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	113-113	辦理心理健康、精神疾病防治、成癮防治、特殊族群處遇等相關業務之實地考評及衛生行政人員研討會，以提	-	2,527

利部  
分析表  
113年度

單位：新臺幣千元

經 費 之 用 途		分 析	
門	資 本 門	合 計	
其 他	設 備 購 置 其 他		
190	-	-	502
-	-	-	1,283
350	-	-	11,400
45	5,284	-	13,570
-	-	-	11,281
-	-	-	268
300	-	-	7,125
95	-	-	2,850
-	-	-	2,527

委 辦 計 畫	計 畫 起 訖 年 度	委 辦 內 容	委 辦	
			經 常	用 人 費 用
會-03		升人員專業知能及建立推動業務共識。		
(14) 成癮防治人才培訓及處 遇服務制度建立-04	113-113	建立成癮治療與處遇人員訓練制度及 辦理教育訓練。	5,716	8,662
(15) 多重議題個案服務人才 培訓-05	113-113	執行專業人員培力所需實地教育訓練 、輔導、工作坊、視訊教學、數位教 材製作及個案服務系統整併檢視。	-	4,172
(16) 司法精神鑑定品質提升 計畫-05	113-113	規劃、訂定與推動司法精神鑑定醫師 基礎與進階訓練課程、課綱及認證機 制，發展嚴重精神疾病犯罪行為人司 法精神鑑定執行參考指引，舉辦司法 法務與精神醫療跨領域專業交流會議 或學術活動。	-	2,274
(17) 司法精神醫療處遇相關 實證發展-05	113-113	發展司法精神醫療團隊－醫師、心理 、護理、職能、社工之處遇模式，建 立刑前及刑後監護處分無縫銜接制度 ，評估監護處分執行後再犯預防成效 。	-	1,805
(18) 疑似或社區精神病人照 護優化計畫-05	113-113	辦理疑似精神病人於社政等網絡體系 之合作模式建置，輔導醫療機構提供 疑似或高風險精神病人精神醫療服務 ，並建立衡量指標、整合服務成果及 評估執行成效。	-	2,470
(19) 兒童牙齒塗氟保健服務 之審查核付計畫-06	113-113	辦理審查醫事服務機構提供兒童牙齒 塗氟服務費用之申報及核付。	-	2,050
(20) 口腔醫事機構品質提升 計畫-06	113-113	辦理口腔醫事機構品質提升（含事故 預防、權益指引、評鑑制度等）。	-	7,990
(21) 推動口腔健康及醫療新 興服務及科技研發計畫 -06	113-113	編製臨床診療指引，辦理牙醫高風險 研究、口腔醫療數位轉型或運用科技 強化醫療照護效能、評估口腔健康政 策計畫執行效益等。	620	13,950
(22) 輔導醫療機構及牙材業	113-113	輔導醫療機構、支持產學合作促進人	-	6,110

利部  
分析表  
113年度

單位：新臺幣千元

經 費 之 用 途		分 析
門	資 本 門	合 計
其 他	設 備 購 置 其 他	
2,077	-	16,455
-	-	4,172
-	-	2,274
-	-	1,805
-	-	2,470
-	-	2,050
-	-	7,990
-	-	14,570
-	-	6,110



委 辦 計 畫	計 畫 起 訖 年 度	委 辦 內 容	委 辦	
			經 常	
			用 人 費 用	業 務 費 用
者產業發展及國際交流 -06		才交流及國際合作等。		
(23) 成人口腔保健暨機構口 腔照護輔導計畫-06	113-113	擬定機構相關工作指引、製作訓練教 材、辦理教育訓練課程，輔導機構口 腔照護工作、提升口腔照護知能等。	-	1,880
(24) 牙醫專科認定及專業人 力管理計畫-06	113-113	辦理牙醫專科醫師訓練機構認定作業 、專科醫師甄審作業及專科診所認證 等。	550	14,353
(25) 口腔健康適能促進-06	113-113	推動口腔健康促進、落實民眾健康生 活行為等。	-	5,038
(26) 推動新南向政策精神醫 療與心理衛生國際交流 人員訓練合作計畫-07	113-113	辦理新南向國家雙邊精神醫療、心理 衛生領域人員、國際研究交流合作及 建立國際精神醫療衛生人員訓練中心 計畫。	1,425	6,632
(27) 新南向口腔醫材整合行 銷計畫-07	113-113	辦理口腔健康產業國際佈局、舉辦國 內外工作坊與國際研討會、行銷我國 高階牙材等。	1,360	3,760
(28) 新南向口腔醫療合作及 國際輸出計畫-07	113-113	發展國際醫衛合作、整合相關人力資 源、推動國際醫療交流及建立轉介機 制。	1,360	3,685
(29) 精神復健機構改善公共 安全推動管理計畫-08	113-113	改善精神復健機構公共安全，成立中 央輔導團，辦理實地輔導及行政審查 。	600	3,200
6.6557011200 護理及健康照護業務			3,606	28,055
(1) 護理、助產業務政策規 劃及護理品質提升等相 關計畫-02	113-113	辦理護理人力監測、護理繼續教育、 全責照護及推動優質護理職場之醫院 理念，留任護理人員，以提升護理照 護品質。	754	3,424
(2) 推動專科護理師之培育 、制度規範及專業服務 計畫-02	113-113	辦理專科護理師甄審、專科護理師訓 練醫院認定及專科護理師繼續教育積 點審定等作業，並建立標準作業流程	1,658	7,232

利部  
分析表  
113年度

單位：新臺幣千元

經 費 之 用 途		分 析
門	資 本 門	合 計
其 他	設 備 購 置 其 他	
-	-	1,880
145	-	15,048
-	-	5,038
474	-	8,531
-	-	5,120
-	-	5,045
-	-	3,800
1,345	-	33,006
110	-	4,288
1,235	-	10,125

委 辦 計 畫	計 畫 起 訖 年 度	委 辦 內 容	委 辦	
			經 常	
			用 人 費 用	業 務 費 用
(3) 產後護理之家輔導及評鑑計畫-02	113-113	辦理護產機構管理，提升護產照護品質。	584	1,453
(4) 空中救護審核機制計畫-02	113-113	建立空中救護審核機制，培育空中轉診審核人才，以健全空中轉診審核制度及有效利用空中緊急救護資源。	50	11,150
(5) 提升原住民族及離島地區健康照護品質相關計畫-02	113-113	辦理原住民族及離島地區醫事人員專業職能教育訓練等，以提升醫療照護品質及量能。	-	356
(6) 原住民族部落及離島地區社區健康照護相關議題及輔導計畫-03	113-113	採在地化、訂立健康議題與建立機制三大方向，辦理輔導全國部落營造中心永續經營，並培育在地專業經理人，自主找出部落在地健康問題，以促進部落民眾健康生活行為。	560	1,940
(7) 全國護政會議及機構管理計畫-04	113-113	辦理全國護政會議及機構管理計畫，以提升護產照護品質。	-	2,500
7.6557011500 中醫藥業務			24,207	59,268
(1) 中醫負責醫師訓練主訓診所遴選-01	113-113	辦理主訓診所遴選說明會，並受理診所申請遴選、邀集專家委員對申請診所進行書面審查、召開遴選結果評定會議等。	800	1,000
(2) 中醫負責醫師主訓診所訓練品質確保暨選配計畫-01	113-113	滾動檢討主訓診所計畫申請及選配簡章等，並辦理主訓診所負責醫師訓練品質確保措施，如期中報告、期末報告審查、病例報告研習營等，及選配作業。	1,920	2,400
(3) 中醫臨床師資培訓暨認證計畫-01	113-113	辦理臨床指導教師培訓暨認證相關作業、召開培訓資格審查會議、舉辦臨床醫學指導教師課程及中藥學指導教師課程，滾動檢討中醫醫療機構負責醫師訓練師資培訓認證要點。	800	1,000

利部  
分析表  
113年度

單位：新臺幣千元

經 費 之 用 途		分 析
門	資 本 門	合 計
其 他	設 備 購 置 其 他	
-	-	2,037
-	-	11,200
-	-	356
-	-	2,500
-	-	2,500
12,405	-	95,880
100	-	1,900
480	-	4,800
100	-	1,900

委 辦 計 畫	計 畫 起 訖 年 度	委 辦 內 容	委 辦	
			經 常	
			用 人 費 用	業 務 費 用
(4) 精進民俗調理業管理及提升訓練課程品質計畫-01	113-113	辦理民俗調理業管理規範與廣告應行注意事項等草案說明及提升訓練課程品質查核等事項。	1,080	1,400
(5) 中藥藥政相關會議-02	113-113	辦理年度中藥藥政研討會，與地方衛生機關共同檢討年度內藥政相關問題、宣達年度藥政政策、統一藥事案件處理原則、擬訂下年度藥政方針與執行重點、表揚年度內表現優異之衛生局及藥政同仁等。	120	390
(6) 進口中藥（材）抽查檢驗作業-02	113-113	辦理中藥（材）抽查檢驗等相關事務。	528	1,690
(7) 上市中藥品質監測計畫-02	113-113	辦理上市中藥品質檢驗等相關業務。	670	2,170
(8) 精進中藥品質管制相關計畫-02	113-113	辦理中藥品質管制規格相關計畫等。	1,200	2,400
(9) 強化中藥製造業品質相關計畫-03	113-113	辦理強化中藥製造業品質相關計畫等。	840	1,680
(10) 中藥用藥安全相關計畫-03	113-113	受理中藥不良反應事件與中藥不良品事件通報，及後續評估分析，並辦理教育訓練。	570	1,140
(11) 中藥製劑品質提升及教育訓練相關計畫-03	111-113	辦理精進中藥製劑品質管理規範及教育訓練相關計畫等。	1,750	3,490
(12) 新南向國家傳統醫藥法規制度探討及強化雙向合作交流計畫等-04	113-113	辦理新南向國家傳統醫藥法規制度探討及強化雙向合作交流計畫等。	814	2,870
(13) 建立中醫精準醫學計畫-05	113-113	辦理中醫精準醫學研究、建立中醫診療資訊相關大數據資料、中醫精準醫學研究專業人員教育訓練。	1,800	2,250
(14) 建立中醫專科醫師制度計畫-05	113-113	辦理中醫醫學會評選、檢討修訂中醫專科醫師訓練相關基準規範及試辦醫療機構實地試評作業等。	1,600	4,400
(15) 中醫專科醫師訓練機構	113-113	辦理中醫專科醫師試辦訓練醫療機構	1,020	2,080

利部  
分析表  
113年度

單位：新臺幣千元

經 費 之 用 途 分 析			
門	資 本 門	合 計	
其 他	設 備 購 置 其 他		
320	-	-	2,800
90	-	-	600
387	-	-	2,605
500	-	-	3,340
400	-	-	4,000
280	-	-	2,800
190	-	-	1,900
582	-	-	5,822
657	-	-	4,341
450	-	-	4,500
500	-	-	6,500
300	-	-	3,400

委 辦 計 畫	計 畫 起 訖 年 度	委 辦 內 容	委 辦	
			經 常	
			用 人 費 用	業 務 費 用
認定試辦計畫-05		認定及輔導訓練事宜。		
(16) 中藥源頭品質控管精進計畫-06	113-113	辦理臺灣中藥典相關會議及教育訓練工作、中藥材邊境查驗等相關計畫。	1,693	6,541
(17) 中醫藥產業創新加值計畫-06	113-113	辦理中藥新藥開發環境優化、品質管理系統國際化，推動中醫藥發展傑出事蹟獎勵，中藥用藥知識及文化、促進中藥商產業輔導及技藝傳承，創新中藥品質多元發展等計畫。	3,267	10,617
(18) 上市中藥（材）監測計畫-06	113-113	辦理上市中藥（材）監測等相關計畫。	1,140	3,705
(19) 中藥藥事服務及衛生教育提升計畫-06	113-113	推廣中醫藥衛生教育及用藥安全知識諮詢，辦理研（修）訂中藥執（從）業人員相關管理法規及加強渠等專業知能教育等計畫。	2,120	6,501
(20) 建構與鏈結中醫藥國際夥伴關係計畫-06	113-113	辦理參與中醫藥相關國際組織及產業媒合拓銷等。	475	1,544
8.6557011600 綜合規劃業務			24,387	13,039
(1) 內部控制稽核-04	113-113	辦理本部推動內部控制相關業務。	-	1,900
(2) 生命統計業務-05	113-113	1.增進死亡通報疾病中文診斷斷詞作業管理品質。 2.蒐集歐盟IRIS研究所及國際疾病分類標準第11版（ICD-11）最新資訊，並進行ICD-11與ICD-10差異分析。 3.進行原死因自動選碼系統IRIS最新版本差異分析。	2,170	219
(3) 國民醫療保健支出、社會福利調查統計業務-05	113-113	辦理醫療保健支出相關資料之蒐集與分析及社會福利調查統計業務。	648	4,804
(4) 衛生與社會福利經費之專案查核及補（捐）助	113-113	辦理衛生與社會福利經費之專案查核及補（捐）助核銷諮詢平臺。	1,933	376

利部  
分析表  
113年度

單位：新臺幣千元

經 費 之 用 途		分 析
門	資 本 門	合 計
其 他	設 備 購 置 其 他	
1,829	-	10,063
2,450	-	16,334
855	-	5,700
1,579	-	10,200
356	-	2,375
894	-	38,320
-	-	1,900
100	-	2,489
208	-	5,660
78	-	2,387



委 辦 計 畫	計 畫 起 訖 年 度	委 辦 內 容	委 辦	
			經 常	
			用 人 費 用	業 務 費 用
核銷諮詢平臺-05				
(5) 衛生福利資料科學中心 及研究分中心服務管理 專案計畫-05	113-113	1.各項作業系統之維運管理及衛生福利資料庫維護。 2.強化各項服務之管理及資訊安全機制。 3.提升資訊安全、研究推廣、營運管理效能並系統化彙整研究成果。	19,636	1,479
(6) 衛生福利政策交流會議 -07	113-113	辦理國際衛生福利政策交流會議。	-	4,261
9.5257011700			93,189	243,313
科技業務				
5257011710			93,189	243,313
科技發展工作				
(1) 推動衛生福利科技發 展與管理-01	113-113	1.辦理本部科技計畫規劃、管考、績效評估及專案辦公室等相關業務。 2.參與籌辦國內外學術、生技醫藥科技展覽，推廣生醫相關法規或環境建置成果等業務及相關會議。	-	12,328
(2) 優化保護資訊系統規 劃設計研究-03	113-113	藉由優化保護資訊系統需求規劃設計研究，整合建置新系統細部架構及運作藍圖，同時配合本部資訊政策進行資料庫移轉，以強化資料管理及資安防護，深化服務效能。	-	5,308
(3) 社會工作人力發展評 估計畫-03	113-113	辦理社會工作人力需求調查。	-	1,900
(4) 健康大數據平臺暨分 中心專案管理計畫-0 3	113-113	提供健康大數據主題式資料庫申請使用，執行健康大數據資料串連，辦理健康大數據專區相關業務。	3,750	2,100
(5) 健康照護發展及數位 健康照護管理計畫-0 4	113-113	辦理我國護產人力制度發展模式研析及護理人力自動監測計畫。	-	3,000
(6) 建置互動式心理諮詢	113-113	建置互動式心理諮詢平臺，提供我國	1,500	921

利部  
分析表  
113年度

單位：新臺幣千元

經 費 之 用 途		分 析	
門	資 本 門	合 計	
其 他	設 備 購 置 其 他		
508	-	-	21,623
-	-	-	4,261
7,244	12,095	-	355,841
7,244	12,095	-	355,841
-	-	-	12,328
-	-	-	5,308
-	-	-	1,900
400	-	-	6,250
-	-	-	3,000
-	3,000	-	5,421

委 辦 計 畫	計 畫 起 訖 年 度	委 辦 內 容	委 辦	
			經 常	
			用 人 費 用	業 務 費 用
平臺方案-04		民眾心理諮詢電話服務及客製化文字服務，互動式網路心理諮詢環境。		
(7) 建立人工智慧社區精神照護決策平臺-04	113-113	建立並運用人工智慧社區精神照護決策平臺，以強化前端預防及危機處理機制。	700	2,067
(8) 少子化下兒少醫療與衛福創新策略-04	113-113	盤點並優化自殺防治通報系統表單及欄位資訊介接機制等功能，協助建立兒少跨司署社福體系資料庫。	-	902
(9) 6歲以下兒童口腔健康調查計畫-04	113-113	瞭解我國6歲以下兒童口腔健康狀況，蒐集口腔疾病之預測及危險因子。	1,540	2,412
(10) 發展虛實整合口腔醫學教育模組試辦計畫-04	113-113	發展及驗證牙科教學模組與標準化操作模型。	550	4,961
(11) 口腔精準醫療晶片評估與驗證模式發展計畫-04	113-113	就國內外口腔醫療晶片市場及需求盤點。	-	2,000
(12) 運用公民參與模式，探討健保資源配置研究-04	113-113	利用各種智能科技工具，發展多元公民參與活動方式，以提升民意蒐集之效率及品質，並善用健保大數據資料，評析健保醫療資源最佳配置及效益，持續精進健保監理之功能。	1,715	1,902
(13) 建構日間照顧中心世代研究數位平臺-04	113-113	提供所屬醫院建構全責式老人日間照顧中心，持續規劃發展全人整合創新照顧服務計畫，結合衛政與社政，經由科技提供長者方便性、持續性及全人、全社區化預防及延緩失智失能照護。	1,100	4,103
(14) 我國醫事管理及醫療服務模式因應環境變遷之對策分析-04	113-113	衛生政策之推行均需遵循醫療衛生法規，針對現行較為重要之法規相關議題進行全面性檢討與對策分析。	250	650
(15) 器官捐贈及病人自主權整合對策分析-04	113-113	推動我國自主尊嚴善終醫療網絡，研究國內現況外安寧緩和、病人自主及	3,180	10,347

利部  
分析表  
113年度

單位：新臺幣千元

經 費 之 用 途		分 析
門	資 本 門	合 計
其 他	設 備 購 置 其 他	
-	800	-
-	-	-
-	-	-
-	-	-
-	-	-
185	-	-
-	200	-
-	-	-
100	-	-
150	-	-

委 辦 計 畫	計 畫 起 訖 年 度	委 辦 內 容	委 辦	
			經 常	
			用 人 費 用	業 務 費 用
		器官勸募資訊化作業規定、家屬悲傷輔導方法，提供我國可行性政策方案，作為未來業務推動之參考。		
(16) 推動再生醫療管理發展-04	113-113	建立再生醫療發展、監管與資訊公開機制，及再生醫學實證評估制度。	1,000	9,000
(17) 數位醫政管理及新興醫療技術應用優化-04	113-113	建立人體生物資料庫相關系統，導入醫事數據資料共通平臺觀念，運用資料交換標準，強化系統互通性，以及委託專業團體探討國際發展再生醫療與精準醫療趨勢。	1,000	11,000
(18) 緊急醫療智能救護平臺一救急救難一站通推動計畫-04	113-113	建構智慧化緊急醫療救護資訊網絡，完成相關機關資料交換機制，一站式之資料登錄，達到資源共享之目的。	1,200	3,600
(19) 運用智慧科技構築優質服務-04	113-113	輔導產業與機構合作，發展以個案管理為目的之居家整合醫療服務網絡，提供整合性居家健康照護服務。	2,000	4,000
(20) 關鍵基礎設施資安防護推動相關工作-05	113-113	1.進行醫療領域評鑑機制資安條文研修、資安稽核制度及資安聯防營運機制研訂。 2.辦理關鍵基礎設施資安防護相關推動及營運工作。	3,110	5,215
(21) 建立及維運次世代數位醫療平臺互通標準-05	113-113	1.建立及維運次世代數位醫療平臺互通標準。 2.辦理次世代數位醫療平臺架構及開發策略擬定執行。 3.導入次世代數位醫療平臺。 4.研發次世代數位醫療模組。	61,000	122,810
(22) 進行資通訊科技提供延續醫療照護研究-05	113-113	1.發展電子病歷雲端資料存放平臺、資訊安全之標準規範與技術。 2.持續完善雲端索引連結電子病歷交換中心、資訊安全之基礎環境。 3.發展基層醫療透過雲端調閱各大醫	1,000	10,908

利部  
分析表  
113年度

單位：新臺幣千元

經 費 之 用 途		分 析	
門	資 本 門	合 計	
其 他	設 備 購 置 其 他		
1,500	1,500	-	13,000
500	2,500	-	15,000
200	-	-	5,000
500	1,095	-	7,595
-	-	-	8,325
-	-	-	183,810
-	3,000	-	14,908

委 辦 計 畫	計 畫 起 訖 年 度	委 辦 內 容	委 辦	
			經 常	
			用 人 費 用	業 務 費 用
(23) 促進中醫多元發展相關計畫-06	113-113	院就醫資料之整合應用模式。 4. 建立健康福祉科技整合照護場域。 辦理中醫多元發展等相關計畫，促進 中西醫整合，擴增中醫醫療服務項目 。	2,742	3,428
(24) 建構中醫特色與智慧醫療模式相關計畫-06	113-113	辦理建構中醫失智症照護模式、建立 中醫大數據資料分析及應用模式等相 關計畫。	1,828	2,286
(25) 進行精進中藥品質安全與建立管理規範研究計畫等-06	113-113	進行精進中藥品質安全管理規範研究 ，開發多元中藥品質評估方法。	4,024	16,165
10.6557011700 國際衛生業務			21,553	86,095
(1) 推動參與世界衛生組織計畫-01	113-113	1. 配合政府政策，研析世界衛生組織 （WHO）相關資料與議題，並提供W HO相關法律諮詢服務，作為本部參 與WHO之決策研擬參考。 2. 協助撰擬我國參與WHO相關文件與 蒐集WHO相關會議、活動訊息及重 要衛生資訊。 3. 推動我國醫藥衛生團體實質參與WH O相關計畫或活動，或強化與WHO有 正式工作關係之國際非政府組織（ INGO）之關係。 4. 配合辦理與出席WHO相關會議、研 討會及活動。	2,062	2,061
(2) 國際經貿之衛生福利相關研究及法律諮詢計畫-01	113-113	1. 有關雙邊、多邊與重要國際性組織 或國家間之重要國際經貿及衛生福 利，或國際醫療等相關法律問題之 諮詢服務。 2. 支援本部人員參與衛生福利事務之 協商。	1,072	1,430

利部  
分析表  
113年度

單位：新臺幣千元

經 費 之 用 途		分 析	
門	資 本	門	合 計
其 他	設 備 購 置	其 他	
686	-	-	6,856
457	-	-	4,571
2,566	-	-	22,755
4,378	902	-	112,928
105	-	-	4,228
223	-	-	2,725



委 辦 計 畫	計 畫 起 訖 年 度	委 辦 內 容	委 辦	
			經 常	
			用 人 費 用	業 務 費 用
(3) 推動雙邊交流合作計畫-02	113-113	3.蒐集、研析及專題報告國際經貿組織或相關國家之衛生福利相關資訊。 增進雙邊官方組織、產、學、研團體或機構之交流與合作，建構雙邊交流平臺。	-	2,783
(4) 亞太經濟合作（APEC）衛生相關工作-03	113-113	配合我方辦理APEC相關活動，提供各項協助，衛生安全相關議題之研析、衛生工作小組提案計畫與出席APEC衛生相關會議及活動。	1,383	1,757
(5) 臺灣國際醫療衛生人員訓練中心計畫-04	113-113	整合國內醫療與學術之資源，規劃專業化與國際化之培訓課程，協助友邦培訓醫衛專業人員，行銷我國醫衛專業能力及成就，提升國際能見度。	1,194	4,288
(6) 臺灣全球健康論壇計畫-04	113-113	為積極參與國際衛生事務，提升國際能見度，辦理衛生相關之國際會議，邀請國內外重要官員與會，以建立國際醫療衛生專業交流平臺。	-	3,350
(7) 醫療器材援助平臺計畫-04	113-113	募集國內閒置或汰換之可用醫療資源，並配合外交政策捐贈友邦及友我國家，強化其醫療衛生照護。	1,737	2,017
(8) 新南向醫衛資源整合平臺計畫-05	113-113	整合政府跨部會間、醫界、學界、產業界等各方之相關醫衛資源，建置新南向醫衛數位網路平臺與法規資料庫，協助我國醫衛產業拓展、推廣、介接新南向市場，舉辦相關研討會或說明會。	3,246	7,350
(9) 新南向衛生醫療合作與產業鏈發展計畫-05	113-113	配合政府新南向政策，深化與東協及南亞國家之醫衛交流與實質合作，協助培育相關國家之醫療衛生人才，拓展國際醫療網絡，並與醫衛相關產業合作，帶動產業鏈發展新南向市場，	10,859	61,059

利部  
分析表  
113年度

單位：新臺幣千元

經 費 之 用 途		分 析	
門	資 本 門	合 計	
其 他	設 備 購 置 其 他		
-	-	-	2,783
1,102	-	-	4,242
139	-	-	5,621
-	-	-	3,350
252	-	-	4,006
832	902	-	12,330
1,725	-	-	73,643

委 辦 計 畫	計 畫 起 訖 年 度	委 辦 內 容	委 辦	
			經 常	
			用 人 費 用	業 務 費 用
11.6557011800 衛生福利資訊業務		深化現階段重點國家（包括菲律賓、越南、印尼、印度、馬來西亞、泰國、緬甸）多中心合作機制，及分階段納入其他新南向國家。	1,565	3,800
(1) 推動智能醫療計畫-04	113-113	建立醫療機構內資訊整合機制及擴展醫療智能服務產業應用。	1,565	3,800

利部  
分析表  
113年度

單位：新臺幣千元

經 費 之 用 途		分 析
門	資 本 門	合 計
其 他	設 備 購 置 其 他	
-	-	5,365
-	-	5,365

**衛生福利部**  
**媒體政策及業務宣導費彙計表**

中華民國113年度

單位：新臺幣千元

科 目				預 算 數	預 計 執 行 內 容
款	項	目	節 名 稱 及 編 號		
17	1		0057000000 衛生福利部主管		
			0057010000 衛生福利部	18,584	
			5257010000 科學支出	450	
			5257011700 科技業務	450	
			5257011720 財團法人國家衛生研究院發展計畫	450	辦理生技醫藥產品與技術研發，健康大數據永續平臺計畫成果宣傳，相關媒體宣導製作、託播及刊登等經費450千元。
			6257010000 社會救助支出	123	
			6257011000 社會救助業務	123	辦理督導各項救助，1957福利諮詢專線相關媒體宣導製作、託播及刊登等經費123千元。
			6357010000 福利服務支出	3,142	
			6357011000 社工及社區發展業務	142	辦理規劃建立社會工作專業，全國社會工作人員表揚活動相關媒體宣導製作、託播及刊登等經費142千元。
			6357012000 保護服務業務	3,000	辦理強化社會安全網第二期計畫，重大政策宣導及強化保護服務評估工具相關媒體宣導製作、託播及刊登等經費3,000千元。
			6557010000 醫療保健支出	14,869	
			6557011000 醫政業務	6,000	1.辦理健全醫療政策網絡，醫療政策相關媒體宣導製作、託播及刊登等經費5,000千元。 2.辦理新南向醫衛合作與產業鏈發展中長程計畫第二期，國際醫療相關媒體宣導製作、託播及刊登等經費1,000千元。
			6557011100 心理及口腔健康業務	7,788	1.辦理心理健康行政管理，促進心理健康及創傷療癒相關媒體宣導製作、託播及刊登等經費418千元。 2.辦理整合及提升心理健康服務，提升心理衛生教育及心理重建相關媒體宣導製作、託播及刊登等經費1,200千元。 3.辦理強化藥癮治療服務，成癮防治相關媒體宣導製作、託播及刊登等經費2,795千元。 4.辦理國民口腔健康促進計畫第二期，國民口腔健康促進計畫相關媒體宣導製作、託播及刊登等經費3,375千元。

**衛生福利部**  
**媒體政策及業務宣導費彙計表**

中華民國113年度

單位：新臺幣千元

科 目				預 算 數	預 計 執 行 內 容
款	項	目	節 名 稱 及 編 號		
		10	6557011200 護理及健康照護業務	270	辦理強化護理及健康照護量能，強化護理人力培育及提升專業知能相關媒體宣導製作、託播及刊登等經費270千元。
		11	6557011500 中醫藥業務	360	辦理中醫藥振興計畫，推廣中醫藥衛生教育及加強中藥執（從）業人員專業知能教育，相關媒體宣導製作、託播及刊登等經費360千元。
		12	6557011600 綜合規劃業務	412	辦理衛生福利業務協調與推展，強化衛生福利政策及重要措施宣導，相關媒體宣導製作、託播及刊登等經費412千元。
		13	6557011700 國際衛生業務	39	辦理雙邊國際衛生合作與交流，推動亞太地區、美洲、歐洲、中東及非洲等雙邊國際衛生合作與交流，相關媒體宣導製作、託播及刊登等經費39千元。

# 衛生福利部

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

中華民國 112 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
壹、通案決議部分		
(一)	<p>112 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%，其中國家發展委員會、大陸委員會、警政署及所屬、役政署、移民署、財政部、賦稅署、關務署及所屬、教育部、國民及學前教育署、體育署、國家圖書館、國家教育研究院、法務部、司法官學院、廉政署、矯正署及所屬、調查局、標準檢驗局及所屬、交通部、中央氣象局、觀光局及所屬、鐵道局及所屬、原子能委員會、林業試驗所、漁業署及所屬、動植物防疫檢疫局及所屬、環境保護署、金融監督管理委員會、保險局、海洋委員會、海巡署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、行政院、主計總處、公務人力發展學院、國家發展委員會、檔案管理局、原住民族委員會、原住民族文化發展中心、客家委員會及所屬、大陸委員會、立法院、考試院、考選部、銓敘部、國家文官學院及所屬、公務人員退休撫卹基金監理委員會、公務人員退休撫卹基金管理委員會、監察院、審計部、內政部、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、建築研究所、空中勤務總隊、外交部、領事事務局、國防部、國防部所屬、財政部、國庫署、賦稅署、臺北國稅局、高雄國稅局、北區國稅局及所屬、南區國稅局及所屬、關務署及所屬、財政資訊中心、教育部、國民及學前教育署、體育署、青年發展署、國家圖書館、國立公共資訊圖書館、國家教育研究院、法務部、司法官學院、法醫研究所、廉政署、矯正署及所屬、臺灣高等檢察署、調查局、工業局、標準檢驗局及所屬、智慧財產局、</p>	已依本決議統刪項目刪減，並據以編列 112 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 112 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	<p>中小企業處、能源局、交通部、民用航空局、中央氣象局、觀光局及所屬、運輸研究所、公路總局及所屬、鐵道局及所屬、僑務委員會、原子能委員會、輻射偵測中心、放射性物料管理局、核能研究所、林務局、水土保持局、農業試驗所、林業試驗所、水產試驗所、畜產試驗所、家畜衛生試驗所、農業藥物毒物試驗所、特有生物研究保育中心、種苗改良繁殖場、臺南區農業改良場、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、環境保護署、毒物及化學物質局、環境檢驗所、數位發展部、數位產業署、國家科學及技術委員會、新竹科學園區管理局、中部科學園區管理局、南部科學園區管理局、金融監督管理委員會、保險局、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>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、檔案管理局、原住民族文化發展中心、大陸委員會、立法院、考試院、銓敘部、審計部、營建署及所屬、警政署及所屬、役政署、移民署、建築研究所、外交及國際事務學院、國防部所屬、財政部、國庫署、國家教育研究院、交通部、中央氣象局、公路總局及所屬、僑務委員會、核能研究所、農業委員會、林務局、畜產試驗所、家畜衛生試驗所、農業藥物毒物試驗所、特有生物研究保育中心、種苗改良繁殖場、臺南區農業改良場、花蓮區農業改良場、動植物防疫檢疫局及所屬、新竹科學園區管理局、中部科學園區管理局、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</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 112 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	<p>務人力發展學院、檔案管理局、大陸委員會、考選部、銓敘部、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、中央警察大學、消防署及所屬、移民署、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、賦稅署、臺北國稅局、高雄國稅局、北區國稅局及所屬、中區國稅局及所屬、南區國稅局及所屬、關務署及所屬、國有財產署及所屬、財政資訊中心、教育部、國民及學前教育署、體育署、國家圖書館、國立公共資訊圖書館、國立教育廣播電臺、國家教育研究院、法務部、司法官學院、法醫研究所、廉政署、矯正署及所屬、行政執行署及所屬、最高檢察署、臺灣高等檢察署、臺灣高等檢察署臺中檢察分署、臺灣高等檢察署臺南檢察分署、臺灣高等檢察署高雄檢察分署、臺灣高等檢察署花蓮檢察分署、臺灣高等檢察署智慧財產檢察分署、臺灣臺北地方檢察署、臺灣士林地方檢察署、臺灣新北地方檢察署、臺灣桃園地方檢察署、臺灣新竹地方檢察署、臺灣苗栗地方檢察署、臺灣臺中地方檢察署、臺灣南投地方檢察署、臺灣彰化地方檢察署、臺灣雲林地方檢察署、臺灣嘉義地方檢察署、臺灣臺南地方檢察署、臺灣橋頭地方檢察署、臺灣高雄地方檢察署、臺灣屏東地方檢察署、臺灣臺東地方檢察署、臺灣花蓮地方檢察署、臺灣宜蘭地方檢察署、臺灣基隆地方檢察署、臺灣澎湖地方檢察署、福建高等檢察署金門檢察分署、福建金門地方檢察署、福建連江地方檢察署、調查局、經濟部、標準檢驗局及所屬、中小企業處、加工出口區管理處及所屬、交通部、民用航空局、中央氣象局、觀光局及所屬、運輸研究所、公路總局及所屬、鐵道局及所屬、僑務委員</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 112 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	<p>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、畜產試驗所、家畜衛生試驗所、特有生物研究保育中心、臺中區農業改良場、臺南區農業改良場、花蓮區農業改良場、漁業署及所屬、動植物防疫檢疫局及所屬、農業金融局、農糧署及所屬、農田水利署、環境保護署、毒物及化學物質局、新竹科學園區管理局、海洋委員會、海巡署及所屬、海洋保育署、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%。</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、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、臺灣臺北地方法院、臺灣士林地方法院、臺灣新北地方法院、臺灣桃園地方法院、臺灣新竹地方法院、臺灣苗栗地方法院、臺灣臺中地方法院、臺灣南投地方法院、臺灣彰化地方法院、臺灣雲林地方法院、臺灣嘉義地方法院、臺灣臺南地方法院、臺灣橋頭地方法院、臺灣高雄地方法院、臺灣屏東地方法院、臺灣臺東地方法院、臺灣花蓮地方法院、臺灣宜蘭地方法院、臺灣基隆地方法院、臺灣澎湖地方法院、臺灣高雄少年及家事法院、福建高等法院金門分院、福建金門地方法院、福建連江地方法院、考試院、考選部、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、營建署及所屬、警政署及所屬、中央警察大學、消防署及所屬、移民署、建築研究</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 112 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	<p>所、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、國民及學前教育署、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、智慧財產局、中小企業處、加工出口區管理處及所屬、能源局、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、中央健康保險署、毒物及化學物質局、新竹科學園區管理局、金融監督管理委員會、保險局、海洋委員會、海巡署及所屬、海洋保</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 112 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	<p>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及 1,000 萬元以下機關不刪外，其餘統刪 20%。</p> <p>8.設備及投資：除現行法律明文規定支出、資產作價投資及增資台灣電力股份有限公司不刪外，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、臺灣高等法院臺中分院、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、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、警政署及所屬、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、賦稅署、臺北國稅局、中區國稅局及所屬、關務署及所屬、財政資訊中心、國家圖書館、國立公共資訊圖書館、國立教育廣播電臺、國家教育研究院、法務部、司法官學院、法醫研究所、廉政署、行政執行署及所屬、最高檢察署、臺灣高等檢察署、臺灣高等檢察署臺中檢察分署、臺灣高等檢察署臺</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 112 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	<p>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、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、公路總局及所屬、勞動部、保險局、海洋保育署改以其他項目刪減替代，科目自行調整。</p> <p>9.對國內團體之捐助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%，其中內政部、營建署及所屬、警政署及所屬、消防署及所屬、建築研究所、財政部、國民及學前教育署、法務部、臺灣臺北地方檢察署、臺灣士林地方檢察署、臺灣新北地方檢察署、臺灣桃園地方檢察署、臺灣新竹地方檢察署、臺灣苗栗地方檢察署、臺灣臺中地方檢察署、臺灣南投地方檢察署、臺灣彰化地方檢察署、臺灣雲林地方檢察署、臺灣嘉義地方檢察署、臺灣臺南地方檢察署、臺灣橋頭地方檢察署、臺灣高雄地方檢察署、臺灣屏東地方檢察署、臺灣臺東地方檢察署、臺灣花蓮地方檢察署、臺灣宜蘭地方檢察署、臺灣基隆地方檢察署、臺灣澎湖地方檢察署、福建金門地方檢察署、福建連江地方檢察署、加工出口區管理處及所屬、交通部、觀光局及所屬、公路總局及所屬、僑務委員會、農業委</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 112 年度

決議、附帶決議及注意辦理事項		辦理情形
項次	內容	
	<p>員會、水土保持局、漁業署及所屬、環境保護署、文化部、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%，其中警政署及所屬、役政署、移民署、財政部、國民及學前教育署、動植物防疫檢疫局及所屬、中央健康保險署、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>11.財政部國庫署「國債付息」減列 1,200 萬元，科目自行調整。</p>	
(三)	<p>預算法第 62 條之 1 自 100 年 1 月 26 日公布施行後，歷經數次修正，然近來因政府施政過度依賴網路宣傳，甚至成為攻擊在野黨的政治工具。最近一次於 110 年修正，特地將中央政府各機關辦理四大媒體政策及業務宣導之預算，要求須明確標示並揭示相關內容。行政院主計總處雖要求各機關於單位預算書中應妥適表達經費編列情形以及於「媒體政策及業務宣導經費彙計表」列明辦理金額及預計執行內容。然實際情形僅能從預算書粗略了解預計執行內容，經費彙計表也只是重複內容，至於各項辦理方式分別預計是多少預算經費，無從得知。爰此，為有利立法院能更清楚各行政部門媒體政策及業務宣導預算經費內容，要求自 113 年度預算書起，「媒體政策及業務宣導經費彙計表」中，應詳細敘述辦理方式及所需預算經費。</p>	遵照決議事項辦理。
(十二)	<p>近年來中央政府各機關或基金基於引進新技術、政策推動或扶持產業發展目的等原因，持續轉投資各領域事業，或將原有國營事業經過幾次釋股，使公股股權比率降至 50% 以下而轉為民營企業；然因監督密度不若國營事業，亦衍生相關監理問題。查國營事業管理法第 3 條第 3 項規定：「政府資本未超過 50%，但由政府指派公股代表擔任董事長或總經</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 112 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	<p>理者，立法院得要求該公司董事長或總經理至立法院報告股東大會通過之預算及營運狀況，並備詢。」是以，政府對於公私合營事業可透過指派公股代表擔任董事長或總經理等方式，參與公司相關營運與監督管理。惟部分公私合營事業之公股比率已為最大股東，相關主管機關未充分利用股權優勢，積極派任公司董事長或總經理。據 109 年之統計顯示，公股比率逾四成之加工出口區作業分基金轉投資之台灣絲織開發股份有限公司（公股 45.24%）與台灣糖業股份有限公司轉投資之越台糖業有限責任公司（公股 40.0%）；另行政院國家發展基金與台灣糖業股份有限公司共同轉投資之台灣花卉生物技術股份有限公司（公股 24.31%，若加計耀華玻璃股份有限公司管理委員會投資之泛公股比率 34.16%），及國軍退除役官兵輔導委員會主管轉投資之欣彰天然氣股份有限公司（公股 34.08%）與大台南區天然氣股份有限公司（公股 28.80%）等事業，公股均為最大股東，卻未派任公司董事長或總經理，形成政府高額投資卻未實際參與公司經營之妥適性爭議；且非官股派任之董事長或總經理，則無法依據前揭國營事業管理法規定，要求渠等至國會報告事業營運狀況或重大決策，恐形成政府鉅額投資卻乏相對應有之管理責任與監督機制。查立法院於年度總預算案及單位預算審議過程中，各部會亦常須配合國會問政需要而提供主管投資事業之書面報告等資料；另倘外界欲瞭解政府投資民營事業概況，亦須透過各機關官網逐一檢視，內容不僅分散龐雜，且公開資訊內容不一，與所稱可達外界考核與監督成效尚有落差，目前中央政府機關投資公私合營事業之資訊揭露方式容有再審酌空間。爰要求行政院研擬訂定各部會官網應公開轉投資事業資訊之一致標準，及建置整合資料庫之規劃，以相同密度監督管理，俾減少資訊不對稱情形。</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 112 年度

決議、附帶決議及注意辦理事項		辦理情形
項次	內 容	
(十三)	為避免政府於選舉前以大筆國家資源遂行各項人事酬庸甚至移轉國家財產之虞，爰要求行政院通令各機關及其所屬與所主管的附屬單位營業及非營業基金、財團法人、行政法人、暨泛公股持股逾 20% 之轉投資事業及其再轉投資事業，於 3 個月內就投資效益評估等向立法院相關委員會提出書面報告。	<p>一、查本部及所屬機關（包含營業基金及非營業特種基金）無轉投資持股逾 20% 且未達 50% 之民間事業；本部主管政府捐助基金累計超過 50% 之財團法人計 9 家，亦無轉投資持股逾 20% 之民間事業。</p> <p>二、本項決議於 112 年 5 月 15 日以衛部會字第 1122460302 號函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>
(二十一)	有鑑於國內部分產業勞動力供給不足及人口結構日趨老化等問題，自 78 年起陸續引進產業及社福移工，以紓解部分產業基層勞力需求與減輕國人家庭照護負擔，惟近來台海局勢緊張若持續升級，在台移工約近 70 萬人可能要求返回母國。爰要求勞動部、經濟部、行政院農業委員會及衛生福利部等相關部會針對外籍移工若因兩岸戰事要返國，分別研究分析評估是否衍生影響所轄產業、事業、家庭看護移工不足問題及勞力缺口因應措施，於 3 個月內提書面報告送立法院。	<p>一、外籍家庭看護工因兩岸戰事返回母國後，其照顧服務對象如符合長期照顧需要等級第 2 級（含）以上者，鼓勵輕度及中度失能個案使用居家與社區式服務，建議重度失能個案使用住宿式機構照顧。本部持續宣導長照服務，強化資源布建，培育我國長照服務人力，提供被照顧者多元且近便長照服務。另透過預防延緩失能／失智服務之推動與長照專業服務之指導訓練，並鼓勵一對多的服務模式，創造被照顧者與社區連結、互動。</p> <p>二、本項決議於 112 年 5 月 3 日以衛部顧字第 1121961232 號函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>
(二十三)	憲法賦予立法院有議決法律案、預算案、戒嚴案、大赦案、宣戰案、媾和案、條約案及國家其他重要事項之權。立法院各黨團與行政部門代表經過充分溝通後，對於 112 年度各機關所編列之預算案達成共識，並完成三讀程序後隨即送請總統公布。然 111 年度中央政府總預算卻發生衛生福利部要求審計部，將立法院審議通過之審計部預算決議案要求列為密件。此舉已嚴重破壞權力分立及片面更改立法院合議通過之決議。爰要求各行政機關對立法院所通過之非列為機密預算決議，其需函送之相關文件，若認為有改列為密件之必要，應依國家機密保護法及文書處理手冊等相關法規辦理。	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 112 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
(二十四)	查行政院與各部會之單位預算案附屬表中列有「立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表」，說明各單位辦理立法院作成之相關決議、附帶決議及注意辦理事項之結果。惟各單位對於預算凍結解凍案報告之表述方式不一。以 111 年度經濟部單位預算為例，僅說明「本案業經立法院○年○月○日台立院議字第○○○號函復准予動支在案」，未提供該報告送立法院之相關資訊，使外界難以更一步查找與瞭解其報告內容、後續辦理結果及審議之過程。為便利立法院工作同仁及民眾查詢相關報告內容，爰要求行政院與各部會於 112 年起向立法院所提出之預算案，應於前述決議辦理情形報告表中明載以下事項：1. 函請立法院安排報告議程之公文發文日期與發文字號。2. 經立法院相關委員會審查通過，決議准予動支之日期。3. 經立法院函復在案之公文發文日期與發文字號。	遵照決議事項辦理。
(二十五)	綜觀各行政機關預算書所附「立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表」，針對立法委員或黨團所提預算提案，行政機關（構）擬具書面報告說明時，常僅於辦理情形載明「本案相關書面報告，業於○年○月○日以（發文字號）函送立法院在案」。再從立法院議案系統查詢，相關書面報告之受文者，往往僅有立法院及業務單位，而未包括原提案之立法委員或黨團辦公室，使相關內容不易查找或追蹤。立法院議事處雖負責彙整各行政機關函復之書面報告，並上傳至議案系統，惟承辦人力顯無法即時處理為數眾多之書面報告。爰要求各行政機關自 112 年度起，針對審議通過之預算提案、主決議或附帶決議等議案所擬具之書面報告，均應一併函復原提案立法委員或黨團辦公室，不得僅送達立法院議事處及其他業務單位，以落實預算監督機制。	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 112 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
(二十六)	政府資訊公開法第 7 條第 1 項規定，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；行政院 101 年 2 月 7 日院授主預字第 1010100162A 號函規定，各機關除機密預算外，應將所有預算及決算書完整資料公布於網站上，以便民眾查閱。中央政府各主管機關均有公開單位預算、決算及主管決算，惟各主管機關主管預算，多數主管機關未公開，致民眾難以知悉主管機關主管預算相關財務資訊情形，爰此，應請行政院要求中央各主管機關應自 113 年度起主動公開主管預算。	遵照決議事項辦理。
<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 152 項 規費收入 衛生福利部</b>		
<b>本項通過決議 2 項：</b>		
(一)	112 年度衛生福利部「行政規費收入」項下「證照費」預算編列 5,303 萬 6 千元，其中核發中藥藥品許可證及中藥產銷證明書等證照費用編列 172 萬 5 千元。近年來衛生福利部不斷提升並輔導我國中藥藥品產業競爭力，相關藥品品質亦加強輔導，惟現行中藥查驗登記審查費收費標準仍維持 105 年所定標準，顯與現況不符，與西藥藥品之收費標準相距甚遠。為加強我國中藥藥品查登品質，衛生福利部應儘速評估收費標準。	經盤點收費項目，本部業於 112 年 11 月 20 日發布修正「中藥查驗登記審查費收費標準」。
(二)	112 年度衛生福利部「行政規費收入」項下「證照費」預算編列 5,303 萬 6 千元，其中牙科專科醫師證書費編列 39 萬 9 千元，依其規劃 112 年度預劃 266 人較 111 年度 154 人高出 112 人，顯不合理。為維持國內牙醫行業健全及維持牙科部門之健保總額預算平衡，爰建議衛生福利部於配合修正「醫師法施行細則」及相關授權子法規時，應邀集相關領域專家團體召開研商會議後，再行公告事宜並參酌以下建議：1.國外學歷臨床實習名額，維持現行	一、查我國於 110 年至 111 年間新增設立 6 項牙醫專科，考量專科制度漸趨健全，預估申領專科醫師證書人數增加，致行政規費收入增加。 二、112 年國外牙醫學畢業生臨床實作訓練選配分發名額為 50 人，相關訊息業公布於本部及臺灣醫學教育學會網站。 三、本部依「醫師法」第 4 條之 1 第 3 項授權，研議「國外牙醫學歷參加醫師考試臨床實作適應訓練辦法」草案，於 112 年 4 月 6 日完成

## 衛生福利部

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

中華民國 112 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	牙醫學系 50 名、醫學系 100 名，且因應少子化趨勢，應依 107 年衛生福利部口腔醫學委員會決議，於 113 年回歸 98 年會議決議之國內學生招生名額 1/10，即牙醫學系 30 名，並明載於「醫師法施行細則」。113 年後國外學歷開放名額應再逐年下降，以因應醫師人力過剩及少子化現象。2.維持「國外大學或學院醫學系科學歷採認原則」。3.「醫師法」第 4 條之 1 落日條款之「入學」定義為「實際入學」，排除僅取得「入學許可」者。	預告程序，刻正參考各專業團體及基層意見研修條文。 四、「醫師法」第 4 條之 1 落日條款之「入學」定義，規劃於醫師法施行細則修正草案訂之。
<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 2 項：</b>		
(十四)	行政院主計總處曾於 93 年 5 月 31 日函釋文康活動費之編列不包含約聘僱人員以外之臨時人員，然現今許多臨時人員為契約年聘，後於 110 年 12 月 18 日行政院主計總處回應媒體表示，自 111 年起各機關文康活動預算得以編列臨時人員。然審查預算時，各機關臨時人員文康活動經費預算編列情形不同，部分機關編列但也有機關未編列，恐產生同工不同權益之事。建請行政院主計總處周知各機關文康活動預算得以編列臨時人員。	本部配合行政院主計總處辦理相關事宜。
(四十五)	112 年度行政院主計總處預算案「中央總預算核編及執行」項下「中央總預算核編及執行」編列 357 萬 8 千元。查主計法規要求各機關之單位預算書、法定預算，均應附錄「立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表」，其用意在於充分揭露遵循立法院決議情形，以利立法院以及一般公眾之監督。次查，行政院主計總處自身之上開報告表，在決議為提出報告、書面報告之情形時，除報告之公文字號外，均為摘述公文之內容供參閱，然而其他機關卻只簡略記載公文函號。此種情形，有規避外界監督預算執行情形	本部配合行政院主計總處辦理相關事宜。

# 衛生福利部

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

中華民國 112 年度

決議、附帶決議及注意辦理事項		辦理情形
項次	內 容	
	之嫌，不應再延續。爰要求動支本項經費時，行政院主計總處應明確以書面督導要求各機關，於單位預算書、法定預算附錄之「立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表」，不得僅記載函送立法院報告之公文字號，須確實記載辦理情形，並隨同預算法定程序之期程加以公開。	
<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 2,235 億 9,369 萬 2 千元，除第 16 目「非營業特種基金」6 億 0,162 萬 4 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」項下「科技發展工作」60 萬元（含「衛福業務數位轉型服務躍升計畫」中「業務費」之「資訊服務費」10 萬元）、第 9 目「心理及口腔健康業務」項下「強化藥癮治療服務」中「業務費」之「資訊服務費」20 萬元，共計減列 80 萬元，以上科目均自行調整，其餘均照列，改列為 2,235 億 9,289 萬 2 千元。	本部 112 年度法定預算業依決議事項如數減列。
<b>本項通過決議 260 項：</b>		
(一)	112 年度衛生福利部「公費生培育」預算編列 2 億 9,269 萬 5 千元，合併凍結 50 萬元，俟衛生福利部就下列各案向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，並經同意後，始得動支。 1.為照顧偏鄉居民健康，政府提出過許多政策，如：「公費生培育」、「精進健保資源配置」、「落實偏鄉離島醫療在地化」、「遠距醫療」及建置「全國偏鄉醫師人力需求平台」……等計畫，致力保障偏鄉離島民眾就醫權益。其中有關「培育原住民及離島地區在地醫事人才」計畫，政府施行長達 50 年之久，惟據衛生福利部統計，截至 111 年 7 月底止服務期滿之公費醫師人數計 182 名，雖留任 127 名，但其中外科、婦產科及急診醫學科之留任	一、本部定期檢討修正公費生契約書及管理要點，並提供輔導關懷，保障公費醫師權益。透過優化原鄉及離島地區衛生所執業環境、補助原鄉及離島設立醫事機構、布建遠距專科醫療服務、獎勵偏鄉公費醫師留任等措施，以提升公費醫事人員留任率。 二、本項決議於 112 年 3 月 9 日以衛部會字第 1122460139 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 112 年 4 月 19 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 112 年 5 月 17 日以台立院議字第 1120701785 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 112 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	<p>比率僅 50%；又神經專科、骨科及職業醫學科培育醫師均無留任者。衛生福利部亦知道影響留任意願原因包含：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……等，故如何就相關原因提出解決方案，以吸引公費生留任或醫事人員願意到原鄉及離島服務極為重要。爰針對 112 年度衛生福利部「公費生培育」預算編列 2 億 9,269 萬 5 千元，凍結 50 萬元，俟衛生福利部向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，並經同意後，始得動支。</p> <p>2. 為培育及充實原住民族及離島地區醫事人力，112 年度衛生福利部「公費生培育」預算編列 2 億 9,269 萬 5 千元。有鑑於：據衛生福利部統計，「原住民族及離島地區醫事人員養成計畫第 5 期(111 至 115 年)」中，截至 111 年 7 月底止服務期滿之公費醫師人數計 182 名，留任 127 名，平均留任率達 70%，惟其中有部分科別留任比率不甚理想(骨科、婦產科、急診醫學科)或者無留任者(神經專科、骨科、職業醫學科)，衛生福利部允宜研擬配套措施，以增進留任率。爰針對是項預算凍結 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未來精進計畫之書面報告，並經同意後，始得動支。</p> <p>3. 112 年度衛生福利部「公費生培育」預算編列 2 億 9,269 萬 5 千元。其中 1 億 5,312 萬 4 千元係補(捐)助公私立醫學院培育原住民族及離島地區 111 學年度下學期 436 名及 112 學年度上學期 493 名公費生待遇、教學用設備等；另 93 萬 9 千元係補(捐)助公私立設有護理系之學校培育 111 學年度下學期 4 名及 112 學年度上學期 2 名公費生待遇、教學設備等，預計培育 600 名醫事公費生(含醫學系 144 名、牙醫系 21 名、護理系 346 名</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 112 年度

決議、附帶決議及注意辦理事項		辦理情形
項次	內 容	
	及其他醫事科系 89 名)。惟據衛生福利部統計，截至 111 年 7 月底止，服務期滿之公費醫師人數計 182 名，留任 127 名，平均留任率雖達 70%，惟其中外科、婦產科及急診醫學科之留任比率皆僅 50%；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，影響留任意願原因包含：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，缺少醫學中心學習等，加以衛生所醫事人員編制有限，無替代及支援人力，更加影響服務意願。為使醫護人員在離島、偏鄉長留久任，應謀妥適配套措施，以增進留任率，爰針對是項預算凍結 50 萬元，俟衛生福利部就提升偏鄉離島地區醫事公費生留任意願，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。	
(二)	為充實原住民族及離島地區醫事人力，依據地方縣市政府提報之醫事公費生培育需求，衛生福利部於 58 年起辦理原住民族及離島地區醫事公費生養成，迄今在地養成計畫已辦理至第 5 期(111 至 115 年)，至 111 年度已培育 1,387 名公費醫事人員（含在學中 418 名）。衛生福利部從 58 年起辦理原住民族及離島地區醫事公費生養成，其中金門所培養的醫事人員，無醫事檢驗系、醫學影像暨放射系、物理治療、職能治療、呼吸治療、營養系等科系人才，整體的公費生養成只偏重於醫學系或牙醫系，甚至到 111 年 10 月，履約服務中的公費醫事人員，竟然沒有護理師、沒有藥師。基層的公共衛生和醫療，特別是偏鄉，其他職類的醫事人員，這些護理人力、藥師人力，也相當重要。特別在離島是人才招募上更為困難。爰針對 112 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計畫第五期」預算編列 1 億 5,406 萬 3 千元，凍結 50 萬元，俟衛生福利部邀請金門縣政府衛生局及曾於金	<p>一、本部業於 112 年 2 月 22 日邀集立法院洪委員申翰、醫事公費生代表、金門縣衛生局、本部金門醫院及相關單位，召開「金門公費醫事人員職種比例及人數進行專案討論會議」，並於 3 月 7 日函送會議紀錄逐字稿及簽到單。</p> <p>二、本項決議於 112 年 3 月 9 日以衛部會字第 1122460139 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 112 年 4 月 19 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 112 年 5 月 17 日以台立院議字第 1120701785 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 112 年度

決議、附帶決議及注意辦理事項		辦理情形
項次	內 容	
	門履約服務的公費醫師、公費醫事人員代表，針對「金門公費醫事人員職種比例及人數」，進行專案討論會議，並將簽到表及逐字會議紀錄，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，並經同意後，始得動支。	
(三)	衛生福利部補助原住民族及離島地區衛生所購置遠距醫療相關設備，惟後續維運經費無著恐影響遠距醫療服務之持續性；又偏遠地區遠距醫療建置計畫執行進度落後，且參與計畫醫院尚未擬定妥適之跨網絡合作機制；另各計畫間採用不同醫療資訊交換平臺，增加院際間整合及介接成本，亟待研謀改善。又依據「醫師法」第 1 條為醫療院所執行遠距醫療業務之法源，惟未能因應科技水準之提升所帶動遠距醫療發展趨勢，各界迭有檢討修正之建議，允宜積極推動修法作業，以擴大遠距醫療之應用。且部分實施遠距醫療門診地區民眾區外實體就醫情形頻仍，允宜研議加強推廣，提升民眾認知及使用意願。爰針對 112 年度衛生福利部「科技業務」預算編列 52 億 7,824 萬 7 千元，凍結 100 萬元，俟衛生福利部向立法院社會福利及衛生環境委員會提出台南地區遠距醫療執行狀況書面報告，並經同意後，始得動支。	<p>一、本部 110 至 111 年度「偏遠地區遠距醫療建置計畫」已初步完成 14 網絡內急診會診機制流程、遠距設備及平臺建置。本案於臺南地區共補助奇美醫療財團法人奇美醫院及國立成功大學醫學院附設醫院等 2 家基地醫院建置遠距急診會診模式，協助合作之偏遠地區急救責任醫院建置遠距會診設備及平臺，並提供急診遠距專科會診服務，強化臺南地區醫療照護品質。</p> <p>二、本項決議於 112 年 3 月 9 日以衛部會字第 1122460139A 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 112 年 4 月 19 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 112 年 5 月 17 日以台立院議字第 1120701785 號函復在案。</p>
(四)	112 年度衛生福利部「科技業務」項下「科技發展工作」之「永續提供高品質健康醫療服務」預算編列 1 億 1,585 萬 2 千元。新藥可近性的需求，近來有越來越多討論，例如：食道癌或胃癌等治療選擇較少的癌別如何提升治療選擇、癌症免疫治療受限於預算而難以擴張適應症如何因應，以及免疫合併化療的合併療法未來給付如何因應……等，均係國家如何永續提供高品質健康醫療需要面對的議題。除了病友團體對於新藥可近性感到擔憂外，111 年 9 月行政院生技產業策略諮議委員會議大會議（BioTaiwanCommittee,BTC）在總結建議中，也提	<p>一、本部食品藥物管理署、中央健康保險署與財團法人醫藥品查驗中心已規劃與經濟部共同提出新興科技計畫，以利執行相關工作。另財團法人醫藥品查驗中心於本部「113 年經濟部跨部會科技計畫之衛福部分項討論會議」中報告「架構創新醫療給付沙盒機制建議」，健保署亦配合計畫推動沙盒制度事宜。</p> <p>二、本項決議於 112 年 3 月 9 日以衛部會字第 1122460139A 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 112 年 4 月 19 日會議審查通過，准予動支，並經立</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 112 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	及「健保沙盒」概念。「健保沙盒」係指由政府編列預算，對已通過食品藥物管理署審查的創新產品，在健保平台試用一定時間，同時進行成本效益分析，並收集真實世界資料，證明有用，再正式納入健保給付。顯見，新藥可近性的需求之急迫性，以及如何因應，已是需積極看待的問題。爰針對是項預算凍結 100 萬元，俟衛生福利部針對「健保沙盒機制」提出評估與運作機制規劃說明，並向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。	法院於 112 年 5 月 17 日以台立院議字第 1120701785 號函復在案。
(五)	就目前為止，中醫長照據點明顯不足（全國社區整合型服務中心（A 單位）：679 家，複合型服務中心（B 單位）：7,240 家，巷弄長照站（C 據點）：3,741 家），中醫藥司對於如何加強中醫參與照護服務及長照服務網？如何提升中醫服務據點數量？協助中醫及中藥產界積極參與長照，均語焉不詳。爰針對 112 年度衛生福利部「科技業務」項下「科技發展工作」之「推動中醫藥科技發展計畫」預算編列 4,798 萬 4 千元，凍結 100 萬元，俟衛生福利部針對上述問題提出說明及檢討改進之方案，向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。	一、為加強中醫參與照護服務，本部自 106 年起推動中醫加入社區醫療、居家醫療及長照服務，布建中醫社區居家照護網絡。109 年起補助健保 6 區中醫團隊，串聯在地長照服務團體，提供中醫長照服務，並辦理中醫社區講座，以社區 C 據點及失智據點為主要場域，講授預防醫學、養生茶飲及藥膳等課程。 二、本項決議於 112 年 3 月 9 日以衛部會字第 1122460139A 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 112 年 4 月 19 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 112 年 5 月 17 日以台立院議字第 1120701785 號函復在案。
(六)	112 年度衛生福利部「社會保險業務」項下「社會保險補助」之「國民年金保險補助」預算編列 640 億 5,626 萬 4 千元。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及人事及行政管理經費，其財源依「國民年金法」第 47 條規定，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。惟 104 至 110 年度間，國民年金保險基金實際獲配公益彩券盈餘款項介於 121 億元至 157 億元間，未見穩定成長態勢，對照當年度累計	一、為確保國民年金保險基金財務永續經營，本部將持續辦理每 2 年之保險財務精算作業、督促勞動基金運用局強化基金投資績效、落實「國民年金法」第 47 條規定積極籌措財源，及配合國家整體年金改革政策，精進國民年金制度。 二、本項決議於 112 年 3 月 9 日以衛部會字第 1122460139B 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 112 年 4 月 19 日會議審查通過，准予動支，並經立



## 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 112 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	應撥補國民年金款項，差異懸殊；國民年金保險基金因前述公彩盈餘獲配金額不敷支應，復以未能調高營業稅徵收率 1%，僅能就不足數先行向該基金短期週轉並支付利息，並於次年度公務預算編列撥補中央應負擔國民年金款項不足數額，常年未足額撥補，致累計應撥補款項及累計實際短撥數額由 104 年度 502 億元及 205 億元，顯著攀升至 110 年度 975 億元及 403 億元。中央主管機關依法應負擔國民年金相關款項，然近年囿於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，復加以衛生福利部常年未足額撥付，致累計應撥補國民年金保險基金數額及未足額撥付數未隨各年度撥補數成長而降低，預估 112 年度預算案短撥數額更擴增為 527 億元，缺口擴增，爰針對是項預算凍結 500 萬元，俟衛生福利部就健全國民年金保險基金財務情形，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。	法院於 112 年 5 月 17 日以台立院議字第 1120701785 號函復在案。
(七)	鑑於政府部門為協助中低收入者、低收入者就業及積極協助渠等脫貧，於「社會救助法」規定，直轄市、縣（市）主管機關應依需求提供或轉介低收入戶及中低收入戶中有工作能力者相關就業服務、職業訓練或以工代賑，另「就業服務法」將低收入戶或中低收入戶中有工作能力者，列為促進就業之特定對象，惟根據研究上開族群尤以女性較難輔導其就業，原因大致為：須照料家務、小孩無處托育、生活無餘裕而無法接受職訓等，爰針對 112 年度衛生福利部「社會救助業務」預算編列 11 億 8,365 萬 9 千元，凍結 20 萬元，俟衛生福利部偕同勞動部等相關部會，研究增進中低收入婦女就業政策，對於其托育問題、彈性工時需求、職訓或技能學習藉此提升中低收入婦女增加自立就業，提升其就業收入、消弭就業障礙，並將研究結果於 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	一、本部 109 年與勞動部合作，推動社勞政聯合促進就業服務計畫，透過服務模式翻轉、補助地方政府辦理經費（儲蓄相對提撥、托育安親費及交通費用等），透過團體督導及教育訓練等多元化方式，積極協助就業條件相對不利對象進入或再進入就業市場。 二、本項決議於 112 年 3 月 9 日以衛部會字第 1122460139C 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 112 年 4 月 19 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 112 年 5 月 17 日以台立院議字第 1120701785 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 112 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	經同意後，始得動支。	
(八)	<p>112 年度衛生福利部「社工及社區發展業務」預算編列 4,070 萬 9 千元，合併凍結 50 萬元，俟衛生福利部就下列各案向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，並經同意後，始得動支。</p> <p>1.鑑於基層社工為執行社會福利政策及社會安全網的重要前線，重視渠等意見，為落實社福政策之基礎。因此，除了政策制定及預算編列，第一線人員的身心狀態及專業發展也極為重要。社工工會團體已多次反映，衛生福利部進行重要決策時，缺乏對於基層社工意見的聽取與採納，使得第一線工作者長期受困於官僚體制、形式主義，而難以有效完成個案工作、發展其自身專業，甚至勞動權益也受到影響。爰針對 112 年度衛生福利部「社工及社區發展業務」預算編列 4,070 萬 9 千元，凍結 50 萬元，俟衛生福利部檢討社工工會意見參與機制，尤其針對與社會工作相關之專業發展及勞動議題之會議，研擬定期與社工工會進行協商晤談之機制，以了解基層需求，於 3 個月內提出具體規劃及期程，並向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，並經同意後，始得動支。</p> <p>2.社會安全網服務品質，高度仰賴各部會間的合作以及第一線社會工作者的協調。然而，近年卻發現，第一線基層社工的聲音，無法被衛生福利部聽見。基層社工已多次反映，現有社會安全網制度的不足，使工作者身心負擔過大，難以久任。例如：為了提高涵蓋率，需針對長官提供的名單一一查戶口，卻有諸多實為空戶；為了衝結案數，無法真正做到符合服務對象需求；過多的 KPI、流於形式的會議，使得社工服務脫離服務對象的實際需求等。為預防第一線基層社工人力流失，保障社工人員身心健康及職涯發展，爰針對 112 年度衛生福利部「社工及社區發展業務」預算編列 4,070 萬 9</p>	<p>一、為維護社工勞動權益，有關社工執業安全、薪資制度等議題，本部皆邀請社工專業團體、社工工會、民間單位及各地方政府參與討論，以廣納各方意見，落實推動社工勞動權益等措施。</p> <p>二、本部定期邀集地方政府、勞動部等相關部會及社工工會，召開社福人員勞動權益保障檢討策進會議，傾聽社工團體及廣泛蒐集社會安全網基層社工意見，以保障社工身心健康及職涯發展。</p> <p>三、本項決議於 112 年 3 月 9 日以衛部會字第 1122460139D 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 112 年 4 月 19 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 112 年 5 月 17 日以台立院議字第 1120701785 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 112 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	千元，凍結 50 萬元，俟衛生福利部研擬廣泛蒐集社工意見之機制，以深入瞭解社會安全網政策對社會工作者造成的影響以及可改進之處，於 3 個月內提出具體規劃及期程，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。	
(九)	<p>112 年度衛生福利部「保護服務業務」預算編列 12 億 4,945 萬 9 千元，合併凍結 20 萬元，俟衛生福利部就下列各案向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，並經同意後，始得動支。</p> <p>1. 根據衛生福利部數據指出，兒少性剝削通報被害人人數自 107 年起逐年攀升，從 107 年的 1,060 人升至 110 年的 1,879 人，較前一年增加 188 人，被害人年齡以「12 歲至未滿 15 歲」有 857 人、占 45.61% 最多，其次是「15 歲至未滿 18 歲」822 人、占 43.75%，而「未滿 12 歲」有 200 人、占 10.64%。值得注意的是，未滿 12 歲的被害人占了一成，相當於每 10 名被害人中就有 1 人小於 12 歲。同時使用網路工具的兒少性剝削案件也從 107 年的 445 件增加到 1,395 件；另查，台灣展翅協會統計，110 年檢舉熱線全年接獲民眾檢舉網路不當或違法內容達 4,450 件，其中涉及兒少性剝削達 1,148 件、平均 1 天就有約 3 件兒少性剝削檢舉，顯見兒少性剝削議題的嚴重性，網路使用也加劇了該問題。爰針對 112 年度衛生福利部「保護服務業務」預算編列 12 億 4,945 萬 9 千元，凍結 20 萬元，要求衛生福利部就強化三級預防機制並督導地方政府落實執行，並向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，並經同意後，始得動支。</p> <p>2. 鑑於身心障礙者遭受不當對待人數快速增加，衛生福利部統計 110 年全國家庭暴力事件通報被害人有 11.9 萬人，相較於前一年增加 4151 人、年增</p>	<p>一、因應兒童及少年性剝削防制條例部分條文修正，包含加重性影像犯罪之處罰及完善兒少性影像下架機制等，規定網路業者應先行限制瀏覽、移除犯罪網頁資料、保存嫌疑人資料至少 180 天，以提供司法調查，本部將持續辦理專業人員教育訓練、推廣兒少性剝削預防教育等。另辦理預防教育宣導活動，強化民眾自我保護措施。</p> <p>二、為防範身心障礙者遭受家庭暴力並提供適當保護，本部強化初級預防，積極推動社區防暴工作，提升民眾保護意識；落實次級預防，強化身心障礙者求助管道，及早介入及擴大對身障家庭服務及提高人員敏感度；深化三級預防，落實法令執行，提供身障者及其家庭多元服務。</p> <p>三、本項決議於 112 年 3 月 9 日以衛部會字第 1122460139E 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 112 年 4 月 19 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 112 年 5 月 17 日以台立院議字第 1120701785 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 112 年度

決議、附帶決議及注意辦理事項		辦理情形															
項次	內容																
	<p>率為 3.6%。110 年身心障礙者家庭暴力事件通報被害人有 1 萬 61 人，相較於前一年增加了 901 人，年增率 9.8%，年增率為全國之 2.7 倍、至於身心障礙兒少部分，衛生福利部統計 109 年身心障礙兒少受暴率（受虐身心障礙兒少/身心障礙兒少）為 2.08%，一般兒少受暴率為 0.32%。身心障礙兒少受暴率為一般兒少之 6.5 倍，為保護身心障礙者免於受虐，爰針對 112 年度衛生福利部「保護服務業務」預算編列 12 億 4,945 萬 9 千元，凍結 20 萬元，要求衛生福利部就如何有效防治、減少及援助身心障礙者家暴事件發生，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，並經同意後，始得動支。</p>																
(十)	<p>112 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 11 億 1,324 萬 5 千元，預期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，並提升相關被害者之保護。然參據該部 105 至 110 年之家庭暴力被害保護扶助人次之統計，本國籍與本國籍之原住民之保護扶助人次逐年增加，又經查性侵害被害人扶助人次統計，105 至 109 年也是逐年增長，足見家暴與性侵案件為我國社會亟需重視之課題。爰針對是項預算凍結 20 萬元，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家庭暴力及性侵害防治改善書面報告，並經同意後，始得動支。</p> <p>105至110年家庭暴力被害人保護扶助人次 單位：人</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>身分 年份</th><th>本國籍非原住民</th><th>本國籍原住民</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>105</td><td>1,129,495</td><td>88,052</td></tr> <tr> <td>106</td><td>1,172,931</td><td>87,444</td></tr> <tr> <td>107</td><td>1,132,357</td><td>86,453</td></tr> <tr> <td>108</td><td>1,321,461</td><td>98,978</td></tr> </tbody> </table>	身分 年份	本國籍非原住民	本國籍原住民	105	1,129,495	88,052	106	1,172,931	87,444	107	1,132,357	86,453	108	1,321,461	98,978	<p>一、為加強家庭暴力及性侵害防治工作，本部積極強化初級預防，提升民眾防暴意識；落實次級預防，及早發掘受暴個案及家庭；深化三級預防，透過充實保護性社工人力、發展多元服務方案，及精進專業知能與服務品質等，有效維護被害人人身安全。</p> <p>二、本項決議於 112 年 3 月 9 日以衛部會字第 1122460139E 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 112 年 4 月 19 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 112 年 5 月 17 日以台立院議字第 1120701785 號函復在案。</p>
身分 年份	本國籍非原住民	本國籍原住民															
105	1,129,495	88,052															
106	1,172,931	87,444															
107	1,132,357	86,453															
108	1,321,461	98,978															

# 衛生福利部

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

中華民國 112 年度

決議、附帶決議及注意辦理事項				辦理情形																									
項次	內 容																												
	<table><tr><td>109</td><td>1,457,892</td><td>101,055</td></tr><tr><td>110</td><td>1,561,993</td><td>114,070</td></tr></table> 105至109年性侵害被害人扶助人次 單位：人 <table><tr><td>身分 年份</td><td>本國籍非原住民</td><td>本國籍原住民</td></tr><tr><td>105</td><td>188,800</td><td>22,755</td></tr><tr><td>106</td><td>197,799</td><td>24,191</td></tr><tr><td>107</td><td>205,636</td><td>26,999</td></tr><tr><td>108</td><td>292,485</td><td>32,162</td></tr><tr><td>109</td><td>343,322</td><td>39,338</td></tr></table>			109	1,457,892	101,055	110	1,561,993	114,070	身分 年份	本國籍非原住民	本國籍原住民	105	188,800	22,755	106	197,799	24,191	107	205,636	26,999	108	292,485	32,162	109	343,322	39,338		
109	1,457,892	101,055																											
110	1,561,993	114,070																											
身分 年份	本國籍非原住民	本國籍原住民																											
105	188,800	22,755																											
106	197,799	24,191																											
107	205,636	26,999																											
108	292,485	32,162																											
109	343,322	39,338																											
(十一)	鑑於推動兒少保護與福祉政策已成為政府公共治理之關鍵性議題，相關政策執行之良窳，影響國家永續發展。考量我國兒少保護與福祉政策實施以來，存有政府組織改造後，中央兒少社政業務分由不同機關主責，亟待強化橫向溝通機制，又部分地方政府分由不同單位受理兒少保護及高風險家庭通報案件，增加案件認定及協調作業時間等情事。期待衛生福利部持續透過「行政院兒童及少年福利與權益推動小組」之運作，跨部會協調兒少福利與權益保障重大政策及時事議題，另已輔導各地方政府建立集中受理與派案中心，受理保護服務及高風險家庭通報，發揮單一窗口功能等，以利統籌規劃與推展兒少政策，及完備兒少保護網絡，充分發揮審計價值。綜上所述，爰針對 112 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 405 萬 3 千元，凍結 10 萬元，俟衛生福利部於 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，並經同意後，始得動支。			一、兒少保護與福祉政策橫跨政府各部會體系，行政院定期召開「行政院兒童及少年福利與權益推動小組」，本部亦設置「衛生福利部兒童及少年福利與權益推動小組」、「強化社會安全網政策溝通平臺會議」、「家庭暴力及性侵害防治推動小組」等，促進相關政策之溝通，提升兒少權益與福祉。 二、本項決議於 112 年 3 月 9 日以衛部會字第 1122460139E 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 112 年 4 月 19 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 112 年 5 月 17 日以台立院議字第 1120701785 號函復在案。																									
(十二)	112 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 11 億 1,324 萬 5 千元，合併凍結 10 萬元，俟衛生福利部就下列各案向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，並經同意後，始得動支。			一、iWIN 網路內容防護機構自 106 年起於官網提供安裝過濾軟體資訊供民眾參考，另教育部亦開發網路守護天使軟體，現行已有 36 件免付費過濾軟體供手機、電腦版使用，安裝後即可自動過濾及自行設定不宜造訪之網站，並																									

## 衛生福利部

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

中華民國 112 年度

決議、附帶決議及注意辦理事項		辦理情形
項次	內 容	
	<p>1.目前智慧手機已經成為兒少主要上網裝置，為推動防護兒少上網安全，電信業者有推出上網過濾軟體，但多數為付費軟體，導致家長安裝意願低落，無法有效保障兒少上網安全，衛生福利部應研謀如何提高兒少智慧手機安裝過濾軟體相關措施，廣續強化網際網路平台防護機制之推動。爰針對 112 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 11 億 1,324 萬 5 千元，凍結 10 萬元，俟衛生福利部向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，並經同意後，始得動支。</p> <p>2.據 110 年監察院針對兒少安全保護調查報告，專家意見指出，評估兒少的傷勢到底是受虐還是意外造成，不是社工的專業，目前推動醫療資源及早進入傷勢辨別診斷的立意良善，但鮮見有制度化或常規化的正式合作機制，衛生福利部已建立兒少保護區域醫療整合中心，應研謀如何強化其功能，爰針對 112 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 11 億 1,324 萬 5 千元，凍結 10 萬元，俟衛生福利部就強化兒少保護區域醫療整合中心功能，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.根據監察院調查指出，104 至 109 年我國兒少人數驟減 42.7 萬人，但受虐兒少不減反增，被通報的人數從 103 年的 4.2 萬人，增加到 109 年的 6.6 萬人，109 年受虐兒少已達到 1.2 萬人。為了保護兒少安全，行政院從 107 年起社會安全網計畫，經監察委員歷時 1 年多蒐集專家學者與實務工作者意見、走訪兒少機構、彙整地方政府實況後，於報告調查中指出：(1)在一級（初級）預防方面：受虐的 6 歲以下幼童，存在沒被看見的通報黑數，是兒虐最大受害者，歷年重大案件中超過七成都</p>	<p>有使用時間管控功能，避免兒童少年長時間使用電腦，影響其身心健康。本部將持續請 iWIN 推廣兒少網路安全，加強宣導。</p> <p>二、本部持續推動「兒少保護醫療中心計畫」，除協助個案驗傷診療、強化兒保醫療專業及網絡合作外，新增培植區域內其他醫院兒保知能、辦理以家庭為核心之受虐兒少創傷知情服務方案，以深化兒保醫療中心服務效能。</p> <p>三、本部業於 109 年公布修正「脆弱家庭之兒童及少年通報協助與資訊蒐集處理利用辦法」，並定期邀集各部會、地方政府及民間團體等辦理跨部會網絡聯繫會議，瞭解並檢討實務運作。</p> <p>四、本項決議於 112 年 3 月 9 日以衛部會字第 1122460139E 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 112 年 4 月 19 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 112 年 5 月 17 日以台立院議字第 1120701785 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 112 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	<p>是他/她們。但衛生福利部結合跨部會實施「六歲以下弱勢兒童主動關懷方案」的預警篩檢機制，只涵蓋到 0.1% 的 6 歲以下兒童，各網絡執行也不夠落實。(2)在二級（次級）預防方面：衛生福利部原有的兒少高風險家庭服務，在推動社會安全網後，轉型成「脆弱家庭服務」由各地方社福中心接手。但這項制度轉型過程中，有孩子被漏接了，據統計，108 年後被結案的孩子竟有二成在結案後 1 年內，再被通報進入社政系統。爰針對 112 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 11 億 1,324 萬 5 千元，凍結 10 萬元，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，並經同意後，始得動支。</p>	
(十三)	<p>根據衛生福利部數據指出，110 年我國家暴通報件數近 15 萬件，其中屬於「婚姻、離婚或同居關係暴力」的親密關係暴力超過 7 萬件，較前 1 年增加 3.5%，相當於每 7.5 分鐘就有 1 件親密關係暴力，另進一步觀察家暴案件類型，110 年以「婚姻、離婚或同居關係暴力」占 45.1% 居多、被害人達 5.3 萬人，其次為「兒少保護」占 17.6%、2.1 萬人被害，「卑親屬虐待尊親屬」方面則以每年增加逾 2 千人的速度成長，顯見家暴防治之急迫性，疫情亦加劇了該問題之嚴重性。爰針對 112 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 11 億 1,324 萬 5 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家庭暴力防治改善書面報告，並經同意後，始得動支。</p>	<p>一、為加強家庭暴力及性侵害防治工作，本部積極強化初級預防，提升民眾防暴意識；落實次級預防，及早發掘受暴個案及家庭；並深化三級預防，透過充實保護性社工人力、發展家庭暴力及性侵害被害人多元服務方案，及精進專業知能與服務品質等，有效維護被害人人身安全。</p> <p>二、本項決議於 112 年 3 月 9 日以衛部會字第 1122460139E 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 112 年 4 月 19 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 112 年 5 月 17 日以台立院議字第 1120701785 號函復在案。</p>
(十四)	<p>清冠一號由國家中醫藥研究所研發，因考慮到國內中藥廠規模及為因應疫情之需求，在考量公共利益下，採「非專屬授權」方式，授權 8 家中藥廠。今年 4 月底疫情大爆發，儘管 8 家中藥廠火力全開投</p>	<p>一、本部業於 111 年 12 月 21 日邀集經核准於國內專案製造「臺灣清冠一號」之中藥廠，召開溝通座談會議，說明如欲取得國內藥品許可證，依本部中藥藥物諮議會決議，仍應再執行</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 112 年度

決議、附帶決議及注意辦理事項		辦理情形
項次	內 容	
	<p>入生產，清冠一號仍然供不應求，故政府再開放授權，現已授權 14 家藥廠，並有 13 家藥廠獲得緊急授權，供應國人用藥之需求。因應疫情指揮中心將面臨解散，清冠一號需取得正式藥證才能在台供給國人使用，惟有關正式藥證部分，衛生福利部以增加產業競爭力為理由，有意採「專屬授權」方式，此舉令現已取得授權之藥廠錯愕，並表示此是在扼殺台灣中醫藥產業之發展，顯見衛生福利部的想法與產業間有著極大之落差。事實上，專屬授權曾發生業者在取得授權後，卻未積極進行後續商品化之動作，導致研發成果未能有效被應用。另也發生業者在商品化之過程中，因失敗而放棄之情況，故依「衛生福利部科學技術研究發展成果歸屬及運用辦法」第 11 條規定：「執行單位辦理其研發成果授權時，應以非專屬授權方式為之」。為避免錯誤的政策阻礙中醫藥產業之發展，針對清冠一號正式藥證欲以專屬授權方式為之，實有檢討之必要。爰針對 112 年度衛生福利部「一般行政」預算編列 10 億 2,414 萬 7 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，並經同意後，始得動支。</p>	<p>第三期臨床試驗，並不限由一家藥廠獨立執行。本部將與財團法人醫藥品查驗中心，輔導廠商執行臨床試驗及申請藥品查驗登記，以利儘速取得藥品許可證。</p> <p>二、本部公告辦理 112 年「推動中藥創新研發計畫」，補助重點項目包含「臺灣清冠一號」之前瞻性臨床療效研究，經開會審查通過 2 家中藥廠提出之申請案，並於 112 年 5 月 17 日完成補助案簽約事宜。針對廠商執行臨床試驗計畫期間遇到之問題，本部與財團法人醫藥品查驗中心刻正持續輔導藥廠，並提供諮詢建議，以期研究成果得據以申請藥品查驗登記。</p> <p>三、本項決議於 112 年 3 月 9 日以衛部會字第 1122460139F 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 112 年 4 月 19 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 112 年 5 月 17 日以台立院議字第 1120701785 號函復在案。</p>
(十五)	<p>為提供機構精密、安全、有效之醫療器材，提升醫療品質，保障國民健康，並帶動學術研究及產業之發展，醫學工程人才專法之制定有其必要性與急迫性，鑑於立法院社會福利及衛生環境委員會業已召開公聽會，且衛生福利部已多次邀集相關團體研商，並已獲致相當共識。爰針對 112 年度衛生福利部「醫政業務」預算編列 10 億 6,254 萬 7 千元，凍結 200 萬元，要求衛生福利部於 112 年 4 月底前預告「醫學工程師法草案」，並向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，並經同意後，始得動支。</p>	<p>一、本部持續委託專業團體，規劃依「醫學工程師不以取得醫事人員資格為必要；朝一般專門職業技術人員資格發展；執業場所不限制在醫院」等共識，研議醫學工程師之考試資格、業務範圍、執業登記處所及專業排他性，提出醫學工程人員立法及發展策略，將持續邀集各相關團體召開會議達成共識。</p> <p>二、本項決議於 112 年 3 月 9 日以衛部會字第 1122460139G 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 112 年 4 月 19 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 112 年 5 月 17 日以台立院議字第</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 112 年度

決議、附帶決議及注意辦理事項		辦理情形
項次	內 容	
		1120701785 號函復在案。
(十六)	<p>112 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 0,380 萬 4 千元，其中辦理捐助財團法人器官捐贈移植登錄中心辦理器官捐贈推廣、人員訓練、保存庫管理等，然目前各大醫學中心於移植器官手術中所需之各項人體組織，其來源除了國內之人體器官移植外，尚包括國外部分，而各醫院從國外引進之人體器官組織，其來源及管道是否合法？有無道德爭議？存有爭論。另外國內以保存費方式向病人收取器官組織費用，是否為變相營利，容或討論？為確保相關人體組織之來源管道及收費標準符合法規，要求衛生福利部應延續現行機制，除確保國外組織進口合法性外，並持續推動國家級組織庫認證作業、管理收費標準，爰針對是項預算凍結 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。</p>	<p>一、醫療機構應向本部申請國外人體組織進口許可，經審核通過後，始可進口組織進行移植手術。另衍生之保存成本及費用，則應依「醫療法」第 21 條規定，報所在地衛生局核定後，方可收取相關費用。</p> <p>二、本部持續輔導臺灣國家眼庫及臺灣國家皮膚保存庫等國家級組織庫取得國際認證，其中臺灣國家眼庫於 109 年通過美國 SightLife 組織認證，另臺灣國家皮膚保存庫已於 111 年 12 月 15 日接受美國組織保存庫協會(AATB)認證審查。</p> <p>三、本項決議於 112 年 3 月 9 日以衛部會字第 1122460139G 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 112 年 4 月 19 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 112 年 5 月 17 日以台立院議字第 1120701785 號函復在案。</p>
(十七)	<p>112 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 0,380 萬 4 千元，合併凍結 50 萬元，俟衛生福利部就下列各案向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，並經同意後，始得動支。</p> <p>1.審計部中央政府總決算審核報告指出，衛生福利部督導醫療機構事業廢棄物清理及管理，有助改善環境衛生，惟部分醫療機構生物醫療廢棄物之再利用比率偏低，又未核實辦理每季巡察稽核與每年訪查委託廠商等工作，且未有效落實內部控管作業，衛生福利部亟待研謀改善措施，爰針對 112 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 0,380 萬 4 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</p>	<p>一、查醫療機構所產生之事業廢棄物包括一般及有害事業廢棄物，非所有醫療廢棄物皆可進行再利用處理，其中 110 年醫療事業廢棄物再利用率約為 21%。另本部附屬醫療及社會福利機構管理會已修訂所屬醫院巡查稽核相關表件，以落實按季稽核，並督導所屬醫院辦理委託廠商之訪查。</p> <p>二、本部除透過與學協會合作、各類傳播媒體及醫事人員教育訓練等，擴大民眾接觸安寧療護政策管道外，將持續推動安寧療護觀念，提高民眾願意使用安寧資源意願。</p> <p>三、本項決議於 112 年 3 月 9 日以衛部會字第 1122460139G 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 112 年 4 月 19 日會議審查通過，准予動支，並經立</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 112 年度

決議、附帶決議及注意辦理事項		辦理情形
項次	內 容	
	<p>支。</p> <p>2.112 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 0,380 萬 4 千元。經查：依據中央健康保險署統計，109 年全國 16 萬 2,467 位死亡人口中，4 萬 9,375 人於死亡前 1 年，曾利用安寧療護，利用率為 30.4%，癌症患者利用率超過六成。然而，非八大癌症病患死亡者利用率僅 20.1%，顯示安寧服務利用率偏低。另外，依據衛生福利部 2021 年全國安寧資源統計，全國有 82 家醫療院所提供安寧住院服務，主要集中於直轄市，台北市 131 床為全國之冠，低於 10 床的則有雲林縣、新竹市、澎湖縣、金門縣、連江縣，顯示安寧病床資源配置存有落差，甚至部分縣市，如基隆市、台北市、金門縣等，於 107 至 109 年安寧病床占床率低於 5 成，衛生福利部推廣政策效率不佳導致「在地善終」仍困難重重。爰針對是項預算凍結 50 萬元，要求衛生福利部應持續推動國內安寧療護政策及推廣活動，提升民眾使用安寧療護意願，並向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，並經同意後，始得動支。</p>	<p>法院於 112 年 5 月 17 日以台立院議字第 1120701785 號函復在案。</p>
(十八)	<p>112 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 4 億 9,532 萬 8 千元，合併凍結 50 萬元，俟衛生福利部就下列各案向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，並經同意後，始得動支。</p> <p>1. 根據衛生福利部數據顯示，110 年國內新生兒死亡人數 425 人，對照全年新生兒總人數 15 萬 3,820 人，每千名活產新生兒死亡率 2.7，等同於近 20 年前的水準（92 年），是近 10 年新高紀錄，且 110 年 5 歲以下兒童死亡率高達千分之四點九，OECD 國家平均值千分之一點九的 2.5 倍，也比鄰近國家日本的千之二點五，南韓的千之三點二來得高，顯見國內兒童醫療品質已出現警訊；另查，</p>	<p>一、為降低嬰兒死亡率，本部自 110 年起推動「優化兒童醫療照護計畫」，建構三層級之兒童醫療照護網絡，完善自周產期起之兒童醫療照護網絡，提升兒童急重難罕症照護品質，減少兒童可預防、可避免之死亡或失能，並改善兒童急重難罕症疾病診治成效。</p> <p>二、為周全孕期照護，降低妊娠併發症，提升我國孕產婦照護品質，本部已擴大補助產檢次數及項目，並推動「周產期照護網絡計畫」及「周產期高風險孕產婦（兒）追蹤關懷計畫」，111 年起將孕產婦安全納入病人安全目標。本部將持續進行機構實地輔導，強化機構風險管控能力，提升周產期照護及孕產兒安全環境。</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 112 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	<p>衛生福利部優化兒童醫療照護計畫中，5 歲以下兒童死亡率每年平均下降大於 0.1‰之目標亦未達成，爰針對 112 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 4 億 9,532 萬 8 千元，凍結 50 萬元，衛生福利部應提出降低 5 歲以下兒童死亡率及優化兒童醫療照顧措施對策，並向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，並經同意後，始得動支。</p> <p>2.112 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 4 億 9,532 萬 8 千元，辦理幼兒專責醫師制度計畫、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及培訓兒童醫療專業照護人力等。惟按衛生福利部統計，101 年度起我國孕產婦死亡率概呈上升趨勢，且 110 年度我國孕產婦死亡率達每 10 萬活產之 14 人，為 101 年度以來次高。依 2021 生產事故救濟報告，109 年度我國孕產婦死亡審定救濟案件共 31 件，其中孕產婦死亡案件之事故原因分析結果，主要以羊水栓塞及妊娠高血壓為最大宗，各占 8 件次（各占死亡審定救濟 31 件之 25.8%）；其次為子宮收縮不良/產後大出血/瀰漫性血管內凝血症（DIC），共有 7 件次（占死亡審定救濟 31 件之 22.6%）。我國女性生育平均年齡逐年提升，參據國民健康署資料，110 年女性生育平均年齡 32.29 歲、生育第 1 胎平均年齡為 31.23 歲亦高於 109 年度，顯示國人生育年齡普遍延後，高危險妊娠風險隨之增加，為持續提升我國孕產婦之照護品質、降低孕產婦死亡率，爰針對是項預算凍結 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。</p> <p>3.台灣面臨少子女化的國安危機，111 年 1 至 8 月新生兒約 9 萬人。許多醫院的兒科逐漸萎縮、人</p>	<p>三、因應兒科人力分布不均現況，本部自 102 年起逐年調整年度專科醫師訓練員額使貼近醫學畢業生人數，並增加內、外、婦、兒、急診五大科住院醫師津貼，以提高招收率。另透過「優化兒童醫療照護計畫」建立不同層級之醫療照護及轉診機制，以加強區域資源整合及逐步落實分級醫療。</p> <p>四、本部 111 年起擴大於全國 65 家醫院辦理「低（含極低）出生體重兒居家照護計畫」，透過多元及主動訪視服務，減少家長回診困難程度，並持續強化家長照顧早產兒之知識及能力。另將低出生體重兒納入「幼兒專責醫師制度計畫」指定收案對象，由基層醫師以個案管理方式，整合現有預防保健、篩檢轉介等服務，並連結衛政與社政資源，落實幼兒之初級照護與健康促進。</p> <p>五、本項決議於 112 年 3 月 9 日以衛部會字第 1122460139G 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 112 年 4 月 19 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 112 年 5 月 17 日以台立院議字第 1120701785 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 112 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	<p>力不足，照顧的孩子人數變少，鮮少有處理重症經驗，環環相扣，讓台灣出現偏鄉沒兒科醫師，部分地區醫院雖然有兒科醫師，但也只剩 1、2 位，大多只會處理急症，較缺乏重症經驗，衛生福利部雖已提出「優化兒童醫療照護計畫」，明定八大策略，但對於如何留住兒科醫師仍未提出具體方案。台灣新生兒千分之四點五的死亡率，高於鄰近國家日本的千分之二點五、韓國的千分之三點二。薛瑞元部長亦曾在媒體上表示「台灣已經砸重金防治新生兒死亡，卻未見效果，死亡率仍舊偏高」，分析一歲以下新生兒死亡原因，第二名與第三名都與早產有關，爰針對 112 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 4 億 9,532 萬 8 千元，凍結 50 萬元，俟衛生福利部針對上述問題提出說明及檢討改進之方案，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，並經同意後，始得動支。</p> <p>4.112 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 4 億 9,532 萬 8 千元，有鑑於：(1)據衛生福利部統計，101 年度起我國孕產婦死亡率整體呈上升趨勢，110 年度我國孕產婦死亡率達每 10 萬活產中 14 人，為 101 年度以來次高。(2)根據國民健康署資料，110 年女性生育平均年齡 32.29 歲、生育第 1 胎平均年齡為 31.23 歲，皆高於 109 年度，國人生育年齡普遍延後，妊娠風險隨之增加，衛生福利部允宜提升我國孕產婦之照護品質，完善母嬰照護環境，以降低孕產婦死亡率。爰針對是項預算凍結 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未來精進計畫之書面報告，並經同意後，始得動支。</p> <p>5.立法院法制局針對新生兒創新低之生育照護問題提出報告，報告指出，臺灣的總生育率低，新生兒</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 112 年度

決議、附帶決議及注意辦理事項		辦理情形
項次	內 容	
	<p>/兒童死亡率偏高，數項兒童死亡率指標（如新生兒死亡率、5 歲以下兒童死亡率等），近年來的改善幅度有限，其中與醫療或疾病相關的因素占了五成以上，實有必要正視兒童醫療照護問題。然近年來，拯救兒童生命的醫療人力卻相當失調，造成治療重難症病童的醫院無足夠的兒科專科醫師可以照護病童的情況，衛生福利部亟需研謀改善措施，爰針對 112 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 4 億 9,532 萬 8 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。</p> <p>6.112 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 4 億 9,532 萬 8 千元。衛生福利部於 110 至 113 年所執行之優化兒童醫療照護計畫，其中「完備周產期醫療照護系統」內之「低出生體重兒追蹤關懷」，係為建立低出生體重兒追蹤登錄專區系統，提供完善的追蹤關懷服務。現況下，偏遠地區家庭對於新生兒之追蹤評估，恐因交通路途遙遠或家長工作考量等因素，致使回診追蹤意願偏低。另亦有部分家長對於孩童發展遲緩之議題了解較為有限，或對於低出生體重兒之追蹤關懷必要性認知不足，因而拒絕相關追蹤，恐不利低出生體重兒之早期療育黃金期。爰針對是項預算凍結 50 萬元，請衛生福利部強化低出生體重兒家長之衛教宣導，並於 3 個月內針對 110 及 111 年度低出生體重兒追蹤之成果提出說明，且針對追蹤關懷效益不佳之樣態進行了解及研議改善方案，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>	
(十九)	112 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 4 億 9,532 萬 8 千元，用於辦理幼兒專責醫師制度計畫、捐助醫療機構辦理	一、本部自 110 年起擴大補助產檢次數及項目，並推動「周產期高風險孕產婦（兒）追蹤關懷計畫」，提供孕期至產後 6 週或 6 個月之衛

## 衛生福利部

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

中華民國 112 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	<p>周產期母嬰醫療中心等。經查 110 年度我國孕產婦死亡率係 101 年度以來次高，且國人生育年齡延後，致高危險妊娠風險增加，依據衛生福利部國民健康署 111 年 9 月 12 日新聞稿顯示，110 年女性生育平均年齡 32.29 歲、生育第 1 胎平均年齡為 31.23 歲高於 109 年度，顯示國人生育年齡普遍延後，因而高危險妊娠風險隨之增加，爰宜廣續提升我國孕產婦之照護品質，俾降低孕產婦死亡率。爰針對是項預算凍結 10 萬元，俟衛生福利部向立法院社會福利及衛生環境委員會提出相關配套提升孕產婦照顧品質之書面報告，並經同意後，始得動支。</p>	<p>教、關懷追蹤及轉介服務。另辦理「周產期照護網絡計畫」，執行周產期高危險妊娠產前轉診及新生兒外接服務。</p> <p>二、透過歷年生產事故事件通報之分析，建構產科六大風險管控內容，111 年起將孕產婦安全納入病人安全目標。</p> <p>三、本項決議於 112 年 3 月 9 日以衛部會字第 1122460139G 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 112 年 4 月 19 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 112 年 5 月 17 日以台立院議字第 1120701785 號函復在案。</p>
(二十)	<p>112 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 1,172 萬 2 千元，合併凍結 100 萬元，俟衛生福利部就下列各案向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，並經同意後，始得動支。</p> <p>1.鑑於「聯合國兒童權利公約」國際審查近日在台北國際會議中心舉行第 2 場國家報告，在 111 年 11 月 15 日有國際審查委員關心兒少自殺比率高的原因，衛生福利部心理健康司卻回應，「這 5 年大家可以看到，在青年、青少年自殺率突然增加，但若扣除跳樓的因素，其實就沒有那麼明顯，也就是說，這 10 年來因為台灣高樓的增加，導致很多青少年、青年的衝動性跳樓自殺。」，顯見衛生福利部對於青少年自殺議題並未充分了解與掌握，為防治我國兒少自殺及確保兒少心理健康，爰針對 112 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 1,172 萬 2 千元，凍結 100 萬元，請衛生福利部儘速與教育部就青少年自殺防治工作研擬具體策略作為，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>一、本部依「自殺防治法」第 4 條規定，持續召開跨部會自殺防治諮詢會，與教育部不定期召開會議研商提升推動校園心理健康工作等，就學生自殺防治研擬相關精進作為。</p> <p>二、本部持續強化教師及家長對兒少心理健康識能（含精神疾病認知、自殺風險辨識與處置，以及教養及親子衝突處理）。另於 112 年引入澳洲心理急救（MHFA）訓練課程，並規劃於 113 年建置該訓練課程本土化教材，提升教職員、家長（照顧者）及同儕早期發現、早期介入知能。</p> <p>三、本項決議於 112 年 3 月 9 日以衛部會字第 1122460139H 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 112 年 4 月 19 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 112 年 5 月 17 日以台立院議字第 1120701785 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 112 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	<p>2.112 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 1,172 萬 2 千元，辦理維護及增修精神照護資訊管理、全國自殺防治中心、安心專線服務以及補助地方政府與醫療機構辦理心理健康促進、自殺防治等業務。惟依衛生福利部「自殺死亡及自殺通報統計」資料，110 年度全國自殺死亡人數共 3,585 人、自殺標準化死亡率為每 10 萬人口 11.6 人，自殺死亡人數和自殺標準化死亡率雖為 106 年度以來最低，惟若比較國民心理健康第 2 期計畫（106 至 110 年）設定之國人自殺標準化死亡率目標值，則 106 至 110 年度國人自殺標準化死亡率之實際值（每 10 萬人口 11.6 人至 12.6 人）皆高於目標值（每 10 萬人口 10.6 人至 11.4 人）；且參據 100 至 110 年度全國年齡分層自殺死亡人數及自殺粗死亡率資料，我國「15 至 24 歲」自殺死亡人數由 103 年度之 161 人概呈上升趨勢，110 年度達 247 人，為 100 年度以來自殺人數次高，另 110 年度自殺粗死亡率為每 10 萬人口 9.6 人，則為 100 年度以來最高，顯示自殺防治策略仍未達預期成效，爰針對是項預算凍結 100 萬元，請衛生福利部儘速與教育部就青少年自殺防治工作研擬具體策略作為，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.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，全國自殺防治中心統計，15 至 24 歲為青少年自殺的主要族群，近 5 年每年死亡人數約在 200 人上下；14 歲以下學童自殺的人數則在近年有明顯成長，94 至 106 年皆只有個位數，但在 107 年突破十位數，更在 109 年翻倍至 21 人；另查，110 年 15 至 24 歲與 65 歲以上的自殺死亡率比起前 1 年都有增加，顯見青少年人口與老年人口，是自殺防治的重點族群，惟衛生福利部</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 112 年度

決議、附帶決議及注意辦理事項		辦理情形
項次	內 容	
	<p>自 111 年 5 月起，心理及口腔健康業務分家，單獨成立心理健康司，然仍未針對青少年及老年族群自殺議題有足夠重視。爰針對 112 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 1,172 萬 2 千元，凍結 100 萬元，請衛生福利部儘速與教育部就青少年自殺防治工作研擬具體策略作為，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，並經同意後，始得動支。</p> <p>4.查衛生福利部「心理及口腔健康業務」項下「整合及提升心理健康服務」，其主要預期成果為增補社區心理衛生中心人力及各類個案管理人力，強化精神疾病、自殺防治及藥癮個案管理服務，並提升司法精神醫療處遇品質。依據衛生福利部統計，近五年 15 至 24 歲自殺通報人次飆升快 3 倍，從 105 年 4,905 人攀升到 110 年 1 萬 2,316 人，而患有憂鬱疾病就是自殺主因。根據董氏基金會調查，台灣每 7 位有 1 位高中職學生，每 5 位有 1 位大學生有明顯憂鬱情緒，但只有 17.6%的學生明確認知自己生病，僅 20%學生曾向輔導老師求助。我國已經面臨嚴重少子化問題，如今在遇青少年自殺率攀升，衛生福利部作為心理健康衛政主責機關，有必要邀集教育機關共同檢討相關防治流程，而不是僅僅將獎補助款白送給地方政府，卻無積極督導。爰針對 112 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 1,172 萬 2 千元，凍結 100 萬元，俟衛生福利部向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，並經同意後，始得動支。</p>	
(二十一)	112 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 1,172 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	<p>一、本部督請各地方政府加強辦理老人自殺個案關懷訪視，適時延長服務時程及增加訪視頻率。</p> <p>二、本部自 109 年起，即依 107 年兒童權利公約</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 112 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>1.衛生福利部 110 年國人死因統計報告指出，110 年自殺死亡人數為 3,585 人，較 109 年減少 71 人，居國人主要死因之第 11 位，和 109 年相同順位，其中 110 年 65 歲以上自殺死亡人數 1,065 人（占 29.7%），較 109 年增 80 人；0 至 24 歲 261 人（占 7.3%），較 109 年增 1 人，顯示衛生福利部針對長者及青少年自殺防治政策仍有精進之處，爰針對 112 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 1,172 萬 2 千元，凍結 100 萬元，俟衛生福利部向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，並經同意後，始得動支。</p> <p>2.112 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 1,172 萬 2 千元，有鑑於：(1)據衛生福利部統計，110 年度全國自殺死亡人數共 3,585 人、自殺標準化死亡率為每 10 萬人口 11.6 人，高於「國民心理健康第 2 期計畫（106 至 110 年）」中設定之目標值（自殺標準化死亡率 10.6）。(2)據 100 至 110 年度全國年齡分層自殺死亡人數及自殺粗死亡率資料，我國「15 至 24 歲」青少年之自殺死亡人數由 103 年度之 161 人，提升至 110 年度 247 人，呈現上升趨勢，衛生福利部允宜持續加強落實自殺防治，並針對青少年年齡層研擬自殺防治策略，以維護國人心理健康。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> <p>3.我國兒少自殺近年人數不斷攀升，經查，現全國自殺統計資料雖有包含「自殺方法」及「自殺原因」，卻難以藉此深入了解現況。例如：就自殺方法而言，從高樓輕生者，五年內提高了 2.5 倍；但就自殺原因而言，因校園學生問題而自殺者，五年</p>	<p>首次國家報告審查結論性意見，每年針對青少年自殺通報及自殺死亡資料進行研析，以掌握青少年自殺風險因子之變化情形，滾動檢討青少年自殺防治策略，並提供教育部參考運用。本部將持續與教育部研商提升推動校園心理健康工作等，就學生自殺防治研擬相關精進作為。</p> <p>三、為瞭解自殺死亡原因，據以研擬相關防治策略，本部將透過文獻回顧檢視國外兒少自殺死亡風險因子，並進行兒少自殺死因之委託研究。</p> <p>四、本項決議於 112 年 3 月 9 日以衛部會字第 1122460139H 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 112 年 4 月 19 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 112 年 5 月 17 日以台立院議字第 1120701785 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 112 年度

決議、附帶決議及注意辦理事項		辦理情形
項次	內 容	
	內則增加了高達 6 倍。然而「校園學生問題」過於籠統，無助於瞭解校園輔導機制中應加強之面向。而衛生福利部推出之全國自殺防治策略，卻大多著重如何降低自殺工具的可取得性，對於降低自殺意念、意圖，篇幅較少。2022「兒童權利公約」第二次國家報告國際審查，國際審查委員亦明確指出，自殺率增加不該被歸因於個人因素，應該歸因於導致心理健康負面因素、更廣泛的結構性問題。為避免過於著重自殺方法，忽略其背後複雜成因，而難以自源頭預防，爰針對 112 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 1,172 萬 2 千元，凍結 100 萬元，俟衛生福利部針對近年我國兒少自殺成因，進行檢討與研究，包括：對兒少自殺事件展開「死因回溯調查研究」，著重結構性因素及危險環境因素等，並提出全面性、綜合性的防治策略，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。	
(二十二)	112 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 1,172 萬 2 千元，其中部分用以辦理全國自殺防治中心、安心專線服務及補助地方政府、醫療機構等辦理促進心理健康促進等事項。然根據「自殺死亡及自殺通報」統計，15 至 24 歲之青少年族群自殺通報人數逐年攀升，死亡人數 107 年始就未低於 200 人，顯見衛生福利部在防治青少年自殺事項上仍尚需加強。爰此，衛生福利部應精進青少年自殺防治策略，跨部會合作建立自殺防護機制，以降低青少年自殺死亡情形，爰針對是項預算凍結 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，並經同意後，始得動支。	<p>一、本部精進青少年自殺防治策略，包含：請地方政府衛生局與轄內教育、建管、消防等單位合作，研議推動高樓防墜措施；進行跨系統資料分析，對於高風險個案加強關懷訪視；持續推動網路與社群平臺自殺防治工作等。另本部除持續推廣 1925 安心專線，督導地方衛生局廣設心理諮商服務據點外，並逐年布建社區心理衛生中心，以提升青少年求助管道可近性。</p> <p>二、本項決議於 112 年 3 月 9 日以衛部會字第 1122460139H 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 112 年 4 月 19 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 112 年 5 月 17 日以台立院議字第 1120701785 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 112 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項					辦 理 情 形																																																
項 次	內 容																																																				
	<div>106至110年自殺通報人數 單位：人</div> <table><tr><th>性別 年份</th><th>男</th><th>女</th><th>合計</th></tr><tr><td>106</td><td>1,588</td><td>3,317</td><td>4,905</td></tr><tr><td>107</td><td>1,933</td><td>4,419</td><td>6,352</td></tr><tr><td>108</td><td>2,128</td><td>5,863</td><td>7,991</td></tr><tr><td>109</td><td>2,623</td><td>8,036</td><td>10,659</td></tr><tr><td>110</td><td>2,885</td><td>9,431</td><td>12,316</td></tr></table> <div>106至110年自殺死亡人數 單位：人</div> <table><tr><th>性別 年份</th><th>男</th><th>女</th><th>合計</th></tr><tr><td>105</td><td>126</td><td>67</td><td>193</td></tr><tr><td>106</td><td>122</td><td>88</td><td>210</td></tr><tr><td>107</td><td>168</td><td>89</td><td>257</td></tr><tr><td>108</td><td>140</td><td>99</td><td>237</td></tr><tr><td>109</td><td>144</td><td>103</td><td>247</td></tr></table>				性別 年份	男	女	合計	106	1,588	3,317	4,905	107	1,933	4,419	6,352	108	2,128	5,863	7,991	109	2,623	8,036	10,659	110	2,885	9,431	12,316	性別 年份	男	女	合計	105	126	67	193	106	122	88	210	107	168	89	257	108	140	99	237	109	144	103	247	
性別 年份	男	女	合計																																																		
106	1,588	3,317	4,905																																																		
107	1,933	4,419	6,352																																																		
108	2,128	5,863	7,991																																																		
109	2,623	8,036	10,659																																																		
110	2,885	9,431	12,316																																																		
性別 年份	男	女	合計																																																		
105	126	67	193																																																		
106	122	88	210																																																		
107	168	89	257																																																		
108	140	99	237																																																		
109	144	103	247																																																		
(二十三)	<p>112 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 3,444 萬 8 千元，合併凍結 100 萬元，俟衛生福利部就下列各案向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，並經同意後，始得動支。</p> <p>1.截至 110 年底止，指定藥癮戒治機構協助個案可藉由藥癮治療費用補助方案獲得替代治療、替代治療以外之藥癮醫療處置費用補助者計有 88 家、93 家，占全國 168 家指定藥癮戒治機構之 52.38%、55.36%，比率仍低；又其中臺北市、新竹縣、連江縣等 3 市縣指定藥癮戒治機構參與該方案甚未及三成，顯示指定藥癮戒治機構參與該方案涵蓋率仍有不足，不利達成降低個案就醫障礙，並提升治療動機之方案目的，顯示衛生福利部應研議強化指定藥癮戒治機構參與方案誘因，以促進個案穩定及持續就醫，促其重返正常生活。爰針對 112 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 3,444 萬 8 千元，凍結 100 萬元，俟衛生福利部向立法院社會福利</p>				<p>一、為鼓勵藥癮戒治機構參與治療費用補助方案，本部滾動調整治療費用補助項目，由 21 項增加至 23 項，並提高醫療機構獎勵費，增加誘因。另督請各地方衛生局輔導轄內藥癮戒治機構參與，將參與涵蓋率納入 112 年地方衛生機關業務考評指標。</p> <p>二、本項決議於 112 年 3 月 9 日以衛部會字第 1122460139H 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 112 年 4 月 19 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 112 年 5 月 17 日以台立院議字第 1120701785 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 112 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>2.112 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 3,444 萬 8 千元，辦理毒品危害防制相關業務，有鑑於：依毒品危害防制條例第 21 條規定，由衛生福利部指定之醫療機構辦理藥癮戒治。惟迄 110 年底止，指定藥癮戒治機構協助個案藉由藥癮治療費用補助方案獲得替代治療、藥癮醫療處置費用補助者計有 88 家及 93 家，僅占全國 168 家指定藥癮戒治機構之中不到六成，其中更有部分縣市低於三成，顯示指定藥癮戒治機構參與此方案之涵蓋率不足。衛生福利部允宜檢討改善，研擬增加補助方案之涵蓋率之措施，以提升整體戒癮成效。爰針對是項預算凍結 100 萬元，俟向立法院社會福利及衛生環境委員會提出未來精進計畫之書面報告，並經同意後，始得動支。</p> <p>3.為因應毒品發展情勢，回應社會對於反毒之呼聲，行政院自 110 年推動新世代反毒策略行動綱領第 2 期，其中衛生福利部主責戒毒策略。據審計部 110 年度決算報告指出截至 110 年底止，指定藥癮戒治機構協助個案藉由藥癮治療費用補助方案獲得替代治療、替代治療以外之藥癮醫療處置費用補助者計有 88 家及 93 家，占全國 168 家指定藥癮戒治機構之 52.38%及 55.36%，其中臺北市、新竹縣、連江縣等 3 縣市指定藥癮戒治機構參與該方案低於三成，顯示部分指定藥癮戒治機構參與該方案涵蓋率不足，應積極檢討改進，強化戒癮資源布建，以提升戒治成效。爰針對 112 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 3,444 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，並經同意後，始得動</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 112 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	支。	
(二十四)	<p>查衛生福利部護理及健康照護司推動「住院整合照護服務計畫」，以利民眾於因疾病住院期間，可透過醫院協助安排照護輔佐人力，納入病房團隊，藉由照護工作分級分工方式，促使病患獲得完整性照顧外，並改善護理人員負荷，規劃自 111 年起推動試辦，並針對屬輔助護理照護性質及管理之費用納入健保給付項目。然現況照護工作分工不明且恐致第一線護理人員行政作業增加，未減輕工作負荷，甚至徒增護理人力之負擔，據此，衛生福利部應針對上述情形提出檢討報告。爰針對 112 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」之「業務費」預算編列 5,352 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提出書面報告，並經同意後，始得動支。</p>	<p>一、本部辦理「住院整合照護服務計畫」，透過辦理工作坊、座談會、彙編問答集，提升照護品質與管理效能，並辦理實地訪視及調查，瞭解各醫院實際執行情形。112 年規劃 6 場試辦醫院工作坊，完成試辦計畫評值及指引，並透過專家會議及試辦醫院經驗，完成醫院護佐人力制度規劃。</p> <p>二、專責病房照護輔佐人員津貼採全額撥付，並要求醫院於撥款後 1 週內完成人員分配及撥款作業。本部自 112 年 2 月起每月於「醫療照護之人員津貼諮詢窗口及執行進度查詢」專區公開醫院申請執行進度供查詢。</p> <p>三、本項決議於 112 年 3 月 9 日以衛部會字第 1122460139I 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 112 年 4 月 19 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 112 年 5 月 17 日以台立院議字第 1120701785 號函復在案。</p>
(二十五)	<p>目前根據「醫療機構設置標準」規定，針對不同層級的醫院，訂有全日平均護病比為醫學中心 1：9、區域醫院 1：12、地區醫院 1：15，違者將依「醫療法」處 1 萬元以上、5 萬元以下罰鍰。現行標準長期受到基層護理人員詬病，原因是同一間醫院的不同病房（急性病房、安寧緩和病房等）與班別（日班、小夜班及大夜班）其照護業務與負擔不同，將這些不同屬性病房及班別的護病比平均下來，只會讓帳面上有好看的數字。舉例來說，只要全日平均護病比達標，即使 1 名護理師在大夜班照顧超過 20 名患者，也無法檢舉醫院違法設置護理人力。國家衛生研究院 111 年 1 月發布的「台灣護理人力發展之前瞻策略規劃」報告，在政策建言中寫道，若要建構優質的護理職場，必須朝向降低護病比及護理</p>	<p>一、本部業於 112 年 1 月 11 日邀集立法委員、護理團體、護理工會、醫院代表等，召開「2025 年將三班護病比立法規範」專案討論會議，並於 2 月 17 日函送簽到表及逐字會議紀錄。</p> <p>二、本項決議於 112 年 3 月 9 日以衛部會字第 1122460139I 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 112 年 4 月 19 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 112 年 5 月 17 日以台立院議字第 1120701785 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 112 年度

決議、附帶決議及注意辦理事項		辦理情形
項次	內 容	
	人員離職率兩大目標前進。國家衛生研究院報告亦提到，經過護理相關公、學會及專家學者商議後，提出中程目標為 2025 年將三班護病比立法規範，延續目前依據不同醫院層級，訂定不同班別的護病比。爰針對 112 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」中「業務費」之「委辦費」預算編列 2,910 萬 4 千元，凍結 200 萬元，俟衛生福利部邀請護理相關公會、學會及廣泛邀請護理相關工會代表，針對「2025 年將三班護病比立法規範」進行專案討論會議，並將簽到表及逐字會議紀錄，送交立法院社會福利及衛生環境委員會及提案委員，並經同意後，始得動支。	
(二十六)	「中華民國憲法增修條文」第 10 條：「……國家應推行全民健康保險，並促進現代和傳統醫藥之研究發展……。」可見促進傳統醫藥之發展，為我國基本國策之一。「醫師法」第 4 條之 2 也明定醫師、中醫師、牙醫師三類，代表中西醫應該平行發展，不應該有差別待遇，如何促進中醫之發展，乃當務之急，惟現階段中醫師臨床訓練制度、執業環境、及中醫藥資源的挹注，以及中醫師負責醫師訓練制定之開設名額亦仍需加強。爰此，針對 112 年度衛生福利部「中醫藥業務」項下「中醫規劃及管理」預算編列 1,631 萬元，凍結 100 萬元，待衛生福利部中醫藥司針對上述問題提出說明及檢討改進之方案，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，並經同意後，始得動支。	一、本部持續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、研習營及教學交流討論會，確保訓練成效及品質。另責成中醫四校五系積極與主要訓練院所合作增加訓練名額，並自 111 年度正式實施選配制度。 二、本項決議於 112 年 3 月 9 日以衛部會字第 1122460139J 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 112 年 4 月 19 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 112 年 5 月 17 日以台立院議字第 1120701785 號函復在案。
(二十七)	審計部中央政府總決算審核報告指出，中醫負責醫師訓練制度已逐年擴充受訓員額，醫師可隨時參與訓練，惟訓練院所未全數參與管理系統訓練選配，尚無法藉由系統選配作業瞭解醫師參訓需求，查中醫師可隨時參與負責醫師訓練，申請時須自行向訓練院所逐一洽詢招訓情形，耗費人力時間，且外界時有質疑訓練容額不足情事，109 及 110 年度僅有	一、為保障受訓者權益，已責成中醫四校五系積極與主要訓練院所合作增加訓練名額，並自 111 年度正式實施選配制度；另於 111 年 10 月 20 日公告修正「中醫醫療機構負責醫師訓練計畫」，規範主要訓練院所應參與負責醫師選配（含缺額招募）作業，以利掌握醫師參訓需求。

## 衛生福利部

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

中華民國 112 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	43、64 家院所參與選配，占全體參訓院所之 41.75% 及 56.64%，其餘院所囿於招募期程與選配期程無法配合等因素未加入選配，部分參訓醫師仍須自行向該等訓練院所申請，致尚無法藉由系統選配作業得知醫師參訓需求全貌，為此，衛生福利部需確實掌握醫師參訓需求，適時調整訓練院所訓練量能，爰針對 112 年度衛生福利部「中醫藥業務」項下「中醫規劃及管理」預算編列 1,631 萬元，凍結 50 萬元，待衛生福利部向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，並經同意後，始得動支。	二、本項決議於 112 年 3 月 9 日以衛部會字第 1122460139J 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 112 年 4 月 19 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 112 年 5 月 17 日以台立院議字第 1120701785 號函復在案。
(二十八)	<p>112 年度衛生福利部「中醫藥業務」項下「中藥規劃及管理」預算編列 2,330 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，並經同意後，始得動支。</p> <p>1.藥食同源是華人社會長期以來的養生飲食文化與習慣，因國內藥品與食品的法規定義模糊不清，加上日常使用的食材常受到藥事法規的規範，導致我國藥食同源產業界的發展受到了侷限，也影響其在國際上之競爭力。衛生福利部食品藥物管理署及中醫藥司於 111 年 9 月底曾召開「含得供食品使用之第二類中藥材食品品名及標示管理業者溝通座談會」，惟衛生福利部中醫藥司的草案內容僅單以產品中之中藥材比例作為判定其為「藥品」或「食品」之標準，忽略產品樣態之多元性，實有待檢討。又有關「得供食品使用之第二類中藥材品項」仍沿用 107 年草案之版本，未與時俱進，更凸顯行政機關之怠惰。有鑑於高齡化社會的來臨，在醫學發達的同時，如何以「食療」的方式來促進健康亦是各國相當重視的議題。為促進國內相關規定與國際接軌，增加產業競爭力，爰針對 112 年度衛生福利部「中醫藥業務」項下「中藥規劃及管理」預算編列 2,330 萬 5 千元，凍結 100 萬元，待</p>	<p>一、本部擬具「得供食品原料使用之中藥材品項及其產品屬性認定基準」及「得供食品原料使用之中藥材品項表」（草案），以明確判定原則，供業者依循；惟中醫藥產業及食品業者對於前揭草案仍意見紛歧，本部及食品藥物管理署將積極與各界持續溝通，於取得共識後辦理後續預告及公告法制作業。</p> <p>二、為檢討中藥材農藥殘留限量標準，本部自 105 年起辦理中藥材含農藥殘留背景值調查，每年調查 10 至 15 項中藥材，迄今已完成 100 項中藥材調查作業，規劃辦理中藥材農藥殘留限量基準預告及公告作業，以保障民眾健康。</p> <p>三、本項決議於 112 年 3 月 9 日以衛部會字第 1122460139J 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 112 年 4 月 19 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 112 年 5 月 17 日以台立院議字第 1120701785 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 112 年度

決議、附帶決議及注意辦理事項		辦理情形
項次	內 容	
	<p>衛生福利部中醫藥司提出改善及精進方案，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，並經同意後，始得動支。</p> <p>2.衛生福利部自 93 年起陸續公告中藥材含異常物質限量基準，截至 110 年底止已公告 181 項中藥材含異常物質（農藥、重金屬、黃麴毒素及二氧化硫）限量基準，暨鎘、鉛、砷、汞分項重金屬及二氧化硫等通則基準，其中農藥殘留部分，僅公告 16 項中藥材之 3 種殘留農藥標準。依據審計部決算報告指出，每年監測品項為 28 至 30 項，檢出農藥種類卻達 41 至 77 種，且在未訂有農藥殘留標準之藥材中，過半數品項檢出農藥殘留，恐有影響民眾健康之虞，應積極辦理相關中藥材農藥殘留標準法制作業，擴大監管能量以保障民眾健康。爰針對 112 年度衛生福利部「中醫藥業務」項下「中藥規劃及管理」預算編列 2,330 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書面報告，並經同意後，始得動支。</p>	
(二十九)	<p>依據國家發展委員會公布最新人口推估（2022 至 2070 年），我國將於 3 年後（2025 年）邁入超高齡社會；至 2070 年，老年人口中逾三成成為 85 歲以上長者。衛生福利部中醫藥司曾經說過：「粗估全台可能有百萬名失能患者，在如此困境下，中階層以上且略有資產的民眾，為預防因健康或慢性疾病惡化導致失能或失能程度加劇，延緩失能與失智的發生，延長健康餘命與減少後醫療及長照資源使用，在接受西藥治療外另亦尋求中醫師佐以作全身調息養生保健助性治療。」惟有關如何提升中醫服務據點數量、協助中醫及中藥產業界積極參與長照、推動設立社區「失智友善診所」、讓中醫走出診間提供照護服務……，成效都有待加強。爰此，針對 112 年度衛生福利部「中醫藥業務」項下「中醫優</p>	<p>一、為鼓勵中醫師走出診間提供居家醫療及長照服務，本部自 107 年發展中醫居家照護服務模式，針對腦中風、肌力不足、失語、癲癇等患者，提供中醫居家醫療。109 年起補助健保 6 區中醫團隊，串聯在地長照服務團體等，提供中醫長照服務，並於 C 據點及失智據點辦理中醫社區講座。111 年度開辦「全民健康保險中醫門診總額照護機構中醫醫療照護方案」，鼓勵中醫師進駐照護機構。</p> <p>二、本項決議於 112 年 3 月 9 日以衛部會字第 1122460139J 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 112 年 4 月 19 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 112 年 5 月 17 日以台立院議字第</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 112 年度

決議、附帶決議及注意辦理事項		辦理情形
項次	內 容	
	質發展計畫」預算編列 4,345 萬 9 千元，凍結 100 萬元，待衛生福利部中醫藥司針對上述問題提出說明及檢討改進之方案，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，並經同意後，始得動支。	1120701785 號函復在案。
(三十)	<p>112 年度衛生福利部「中醫藥業務」項下「中醫藥振興計畫」預算編列 7,771 萬 9 千元，合併凍結 100 萬元，俟衛生福利部就下列各案向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，並經同意後，始得動支。</p> <p>1.審計部中央政府總決算審核報告指出，中藥材邊境查驗制度實施多年，惟部分高用量品項未納入查驗，且市售品檢出不合格者，仍未能於邊境加以管制，邊境查驗之風險管控機制不足，此外，統計衛生福利部 106 至 108 年度市售中藥材含重金屬、二氧化硫及黃麴毒素等異常物質背景值監測計畫期末報告，及該部委託食品藥物管理署辦理 106 至 109 年度市售中藥材檢驗相關成果報告執行結果，計有 13 項中藥材於該期間有 2 年度抽驗不合格情形，前述不合格中藥材多屬進口，其中酸棗仁及知母有專屬輸入貨品分類號列，卻未列為邊境查驗品項，暨其餘尚無專屬輸入貨品分類號列 11 項中藥材，則無法於進口時加以管制，恐有無法阻絕高風險中藥材流入市面等情事，為此，衛生福利部需檢討中藥材邊境查驗之風險管控，以發揮邊境管制功能，故針對 112 年度衛生福利部「中醫藥業務」項下「中醫藥振興計畫」預算編列 7,771 萬 9 千元，凍結 100 萬元，待衛生福利部向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，並經同意後，始得動支。</p> <p>2.台灣在中醫藥發展的起跑點不輸日本及韓國，但韓國早在 92 年 7 月通過「韓國韓醫藥發展法案」，扶植韓醫藥發展，台灣一直到 108 年才通過「中醫藥發展法」。而在立法院不斷的催促下，「中醫</p>	<p>一、本部自 101 年 8 月起實施中藥材邊境查驗制度，迄今已查驗 21 項。有關新增中藥材邊境查驗品項，考量藥食兩用中藥材使用範圍及影響層面較廣，本部優先規劃將藥食兩用中藥材品項，逐步納入邊境查驗管理，以保障民眾用藥及食用安全。</p> <p>二、為鼓勵我國中藥藥用植物種植，本部公告「中醫藥發展獎勵或補助辦法」及「承租公有或國營事業土地種植中藥藥用植物獎勵及租賃期限保障辦法」，並辦理 112 年度「補助中藥藥用植物種植計畫」，輔導 4 家機構於國內種植馬藍、野葛、石斛等中藥藥用植物。</p> <p>三、本項決議於 112 年 3 月 9 日以衛部會字第 1122460139J 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 112 年 4 月 19 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 112 年 5 月 17 日以台立院議字第 1120701785 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 112 年度

決議、附帶決議及注意辦理事項		辦理情形
項次	內 容	
	<p>藥振興計畫」終於也在 111 年 5 月經行政院核定通過。台灣中藥材長期依賴中國，為降低對中國中藥材之依存度，中藥材本土化議題已討論相當多年，這也是「中醫藥振興計畫」中一項相當重要之工作。然要扶植台灣中醫藥發展，除擴大本土藥用植物種植外，政府更要從種植到加工成藥材、最後產銷，及發展以使用台灣本土藥材之中藥等加以規劃，才能真正有助於我國中醫藥產業鏈之發展，惟迄今未見衛生福利部中醫藥司公告種植補助方案及提出具體之台灣本土中草藥發展計畫。爰針對 112 年度衛生福利部「中醫藥業務」項下「中醫藥振興計畫」預算編列 7,771 萬 9 千元，凍結 100 萬元，待衛生福利部中醫藥司公布藥用植物種植補助及提出具體之台灣本土中草藥發展計畫，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，並經同意後，始得動支。</p>	
(三十一)	<p>為充實離島、偏鄉醫師人力，衛生福利部持續辦理公費生計畫，截至 109 年止累計招生培育 1,192 位醫事公費生，含 631 位原住民籍、555 名離島籍及 6 名偏鄉籍等醫事公費生。經查，以往計畫截至 111 年 7 月底止服務期滿之公費醫師人數計 182 名，留任 127 名，平均留任率 70%，但外科、婦產科及急診醫學科之留任比率皆僅 50%，部分科別甚至無人留任。再者，過往對於公費生契約內容多有爭議，對於偏鄉、離島地區之醫療人力補充是否單靠公費生制度補強，外界亦多有評論，實有必要通盤檢討相關措施之推動成效。爰此，要求衛生福利部就提升公費醫師留任意願及公費生制度通盤檢討，並向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。</p>	<p>一、本部持續檢討公費醫師分發服務機制、修訂公費生契約書及管理要點，並辦理「公費生輔導計畫」及「偏鄉公費醫師留任獎勵計畫」，強化保障公費醫師權益，提升留任意願。</p> <p>二、本項決議於 112 年 3 月 14 日以衛部照字第 1121560296 號函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>
(三十二)	<p>112 年度衛生福利部「科技業務」項下「科技發展工作」預算編列 9 億 6,352 萬 6 千元，依預算書所呈，「委辦費」占比過高。又衛生福利部歷年委辦費用比例偏高，「委辦費」占「業務費」比率從 110</p>	<p>本部科技發展工作計畫係以科技政策白皮書為主軸進行整體規劃及評估，依政府採購法規定公開徵求、審查、履約管理及驗收。各項計畫皆依本部訂定之作業流程進行審核、監督及成效評估，使計</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 112 年度

決議、附帶決議及注意辦理事項		辦理情形
項次	內 容	
	年 65.42%增長至 112 年之 67.44%，金額由 110 年之 9 億 1,381 萬 2 千元，增長至 112 年之 11 億 7,984 萬 1 千元，連年編列高額委辦經費，長年以來該作法是否影響執行業務核心能力，不無疑問？甚或將監督、評估、審核業務亦委託民間辦理，致使政府核心職能喪失，亦恐生弊端，爰此，衛生福利部應加強科技發展工作執行。	畫符合預期目標。
(三十三)	112 年度衛生福利部「科技業務」項下「科技發展工作」之「健康醫藥生技轉譯臨床推動計畫」預算編列 5 億 4,996 萬 1 千元，較 111 年度預算寬列近 8,000 萬元。其中捐助財團法人醫藥品查驗中心執行新興醫療科技與衛生福利政策效益評估，110 年度編列 2,373 萬 8 千元、111 年度編列 2,233 萬元、112 年度編列 1,500 萬元，近 3 年度預算增減幅度過大，且預算執行之效益評估、政策參採率等資料付之闕如；又建置早期臨床試驗法規科學研發策略指導原則計畫亦有相同情形。再者，連續 3 年以上編列執行真實世界數據醫藥應用科技評估計畫，預算規模為 2,500 萬元至 2,950 萬元，然我國目前實際應用真實世界數據於醫藥應用上案件增長幅度為何？委辦單位是否訂有關鍵績效指標、策略性指標、指標衡量標準、方法，亦未見說明。又辦理健康大數據基盤建置協調精進規劃與科研數據加值運用試行，其預算編列 5,522 萬 5 千元較 111 年度增長一倍以上，顯不合理；另精準再生醫療技術及核酸藥物關技術引進策略指引與法規輔導計畫，於再生二法未通過前連年編列預算，且預算規模亦較前一年擴增一倍以上，顯不恰當，爰建議衛生福利部應依實際需求編列預算並積極強化各計畫推動成效。	本部依關鍵績效指標、策略性指標、指標衡量標準等，監督及管考各項計畫執行情形，確保計畫執行效益。
(三十四)	112 年度衛生福利部「科技業務」項下「科技發展工作」之「永續提供高品質健康醫療服務」預算編列 1 億 1,585 萬 2 千元，較 111 年度預算寬列超過	本部將於「精神衛生法施行細則」中納入心理健康促進之定義，並視政策目標彈性調整，將其融入及推動各項補助方案，以符推動心理健康促進之實

## 衛生福利部

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

中華民國 112 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	3,000 萬元。其中辦理研發資訊科技運用於心理健康促進計畫、建置互動式心理諮詢平台方案，編列「委辦費」1,415 萬 9 千元。惟「精神衛生法」中未有心理健康促進之定義，為避免衛生福利部在無心理健康促進的法規定義下，致使委辦內容不明確、無法達到政策目的，爰衛生福利部應參酌各國或世界衛生組織對於心理健康促進定義，並融入及推動各項補助方案，以符心理健康促進之政策目標。	務需求。
(三十五)	112 年度衛生福利部「科技業務」項下「科技發展工作」之「推動中醫藥科技發展計畫」預算編列 4,798 萬 4 千元，其中國外旅費，依其說明係參加第 20 屆國際東洋醫學研討會，惟 111 年度預算亦編列該筆費用，且亦是參加第 20 屆，顯有違誤。另外，辦理促進中醫多元發展、建構中醫特色與智慧醫療模式……計畫較 111 年寬列 1,100 餘萬元，顯不合理，爰此，由衛生福利部積極推動中醫藥科技發展工作。	<p>一、因應新冠肺炎疫情，原定 111 年於韓國舉辦之第 20 屆國際東洋醫學學術大會，延期至 112 年 9 月 15 日至 18 日於韓國舉行，該會為我國具理事席次之傳統醫學國際性組織，藉此掌握全球區域或國家對中（草）藥標準訂定之推行，與國際接軌。</p> <p>二、另 112 年新增辦理應用數位科技於中藥材鑑定、「中藥材溯源追蹤管理先驅計畫」及「研修中藥材重金屬限量管理計畫」等，有助於提升中醫藥科技研究發展，健全中藥品質管理規範。</p>
(三十六)	衛生福利部自 93 年起陸續公告中藥材含異常物質限量基準，以管制有害殘留物，截至 110 年底止，已公告 181 項中藥材含異常物質（農藥、重金屬、黃麴毒素及二氧化硫）限量基準，暨鎘、鉛、砷、汞分項重金屬及二氧化硫等通則基準，其中農藥殘留部分，僅公告 16 項中藥材之 3 種農藥標準。衛生福利部中醫藥司與食品藥物管理署曾於 108 年 11 月 29 日、108 年 12 月 24 日研商會議決議，中藥材如供食品用途者，將共同審視現有規範並研訂相同限量基準，該殘留農藥限量基準公告緩衝期 2 年，預計 112 年 1 月 1 日實施，惟迄 110 年底尚未公告殘留農藥限量基準；另衛生福利部自 106 年起委外辦理市售中藥材含重金屬、二氧化硫及黃麴毒素等相關監測計畫，作為檢討異常物質限量基準之參	<p>為完善中藥材異常物質管理規範，本部刻正訂定「中藥材農藥殘留限量基準」（草案），並邀集中醫師、中藥商、中藥廠、食品業者、消費者團體等代表及中醫藥相關專家學者溝通討論及凝聚共識，以利後續辦理預（公）告事宜。另為滾動檢討中藥材含重金屬限量基準，本部於 112 年度辦理「研修中藥材重金屬限量管理計畫」，檢討精進相關管理規範，以確保民眾用藥安全與權益。</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 112 年度

決議、附帶決議及注意辦理事項		辦理情形
項次	內 容	
	考，卻於 109 年起未再續辦，現行仍維持 105 年間公告之重金屬等相關限量基準。惟參酌日本藥典已於 110 年調整中藥材之總重金屬限量情勢，我國已逾 6 年未再檢討相關規範，爰衛生福利部應將相關管理規範完備。	
(三十七)	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 千億元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。我國目前領有護理師、護士執照且執業登記人數有 18 萬人，都是經過 4 年以上完整且專業之訓練，再歷經國考與實習之檢驗，分散在全台各地偏鄉山地離島，照顧台灣民眾健康。在此次新冠疫情之下，更是勇敢挺身在第一線執行防疫工作。根據協商 112 年度總額協商之會議紀錄，竟有委員對於疫情期間護理人員的辛勞，以「你選的工作就是這樣，你就要去面臨那個環境和因應，所以在錢方面應該是沒有少」等發言回覆，完全罔顧我國護理師之辛勞。爰此，請衛生福利部於 3 個月內提出全民健康保險會制度改善策略，特別是如何尊重專業團體，並向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。	<p>一、本部極重視護理人員權益，於歷年健保總額爭取編列提升護理品質、調增護理費支付標準及加成等預算，使其辛勞獲得合理報酬。另落實執行全民健康保險會委員發言公開透明及行為言論規範，調整議事錄辦理方式，敦促委員發言更謹慎；並持續提升健保會委員健保專業知能，達尊重專業團體之目的，以發揮健保溝通平臺功能。</p> <p>二、本項決議於 112 年 4 月 11 日以衛部健字第 1123360044 號函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>
(三十八)	國民年金投保對象屬沒有工作之人員，上路以來繳費情形不佳，數據顯示，初期收繳率仍有七成七，但至 2021 年底已跌至四成五，衛生福利部應研謀如何提高國民年金繳納率，以保障經濟弱勢族群退休後生活，故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。	<p>一、為保障國民年金保險被保險人權益，本部督請勞動部勞工保險局積極辦理各項宣導、欠費催繳作業、協助經濟困難者申請分期繳納或以小額方式分次補繳欠費等，並透過各地方政府國保服務員進行訪視宣導，以提升收繳率措施。</p> <p>二、本項決議於 112 年 3 月 28 日以衛部保字第 1121260112 號函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>
(三十九)	根據衛生福利部社會救助及社工司統計，截至 109 年，我國低收入戶計有 14 萬 6,342 戶，30 萬 0,241 人，約占全國總戶口數 1.64%，全國總人口數 1.27%；	<p>一、我國最低生活費以可支配所得中位數 60% 計算，與世界銀行、OECD、歐盟等組織相比，我國貧窮線基準之設定未低於國際標準。為</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 112 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	<p>中低收入戶計有 11 萬 4,840 戶，32 萬 5,681 人，約占全國總戶口數 1.29%，全國總人口數 1.38%。相較於社經條件較為接近的日本與韓國，其貧窮率皆為 15 至 16%，我國現有低收入戶與中低收入戶人口比例極低，事實上，反映出「社會救助人口」與「貧窮處境人口」之差異。現有「社會救助法」之家戶計算，使得福利資格取得門檻過於嚴苛，導致貧窮處境者無法獲得社會救助。現雖有「社會救助法」第 5 條第 3 項第 9 款，開放主管機關認定，卻又因為承辦人員主觀認定標準不一，影響人民取得福利之權益。爰此，要求衛生福利部檢討現有最低生活費之設定及福利資格認定方式，研議改善方案及修法建議，以確保貧窮處境者得取得福利資源，並於 112 年 3 月前向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。</p>	<p>確保貧窮處境者獲得政府妥善照顧，本部業於 112 年 1 月啟動「社會救助法」修法作業，辦理修法委託研究案，並蒐集各方意見，針對各項修正議題進行討論，凝聚共識後提出修法建議。</p> <p>二、本項決議於 112 年 4 月 19 日以衛部救字第 1121361387 號函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)	<p>112 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 3 億 2,168 萬 9 千元，依其說明係依據強化社會安全網第二期計畫，且奉行政院 110 年 7 月 29 日院臺衛字第 1100180390 號函核定，然該計畫 112 年度預算說明中之總經費 368 億 8,368 萬 5 千元與該號函核定總金額不同（407 億 1,858 萬 9 千元），係未納入法務部預算金額 34 億 6,135 萬 2 千元及內政部預算金額 3 億 7,355 萬 2 千元，致 112 年度預算說明中總經費與核定本有所落差，衛生福利部未來編列預算時，應妥為列示說明文字，避免誤解。</p>	<p>遵照決議事項辦理。</p>
(四十一)	<p>為推動社會安全網等業務，衛生福利部近年補助各地方政府增聘專業社工人力，然而隨業務之擴增，社工人員負荷過重情形仍然存在，且後續精神衛生工作、長照工作服務範圍持續擴大，對於社工人力需求有增無減。依衛生福利部統計，截至 110 年底，全國社會工作專職人員數（含社工師及社工員）計 17,015 人，領有執業執照之社工師計 8,779 名（含</p>	<p>一、本部透過公、私部門社工薪資調整、增設資深社會工作人員（師）、辦理層級式專業教育訓練、進用兼職助理及保全、結合學校課程與實務運用等措施，持續提升社工及其他專業人力進用及專業制度。</p> <p>二、本項決議於 112 年 3 月 21 日以衛部救字第 1121360908 號函送書面報告予立法院，並副</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 112 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	開業社工師 41 名），執登社工師占比約 51.6%。另領有社工師證書總計有 1 萬 4,035 人，執業比約 62.55%。經查，依據台灣老人學學會推估未來 10 年社工專業人力需求數，預估至 2030 年，社工人力中推估需求數為 3 萬 4,680 人（高推估為 6 萬 5,711 人，低推估為 2 萬 1,903 人），與現有從業人數相比，人力需求缺口甚大，應儘速規劃人力來源，補足專業社工人力缺口。爰請衛生福利部於 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。	知社會福利及衛生環境委員會。
(四十二)	112 年度衛生福利部「社工及社區發展」項下「業務費」之「委辦費」預算編列 1,540 萬 3 千元，然社工司連年編列委辦經費，卻將核心業務一併委辦，其中包括社工師之教育訓練、繼續教育課程積分之審查認定作業、專科社工師分科甄審等等；且該計畫 112 年又新增加聘僱 1 名臨時人員，同時將工作事務委辦出去，顯不合理，不僅核心職能喪失，又擴充人員，恐生弊端，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。	<p>一、本部依「專科社會工作師分科甄審及接受繼續教育辦法」第 11 條第 1 項及「社會工作師接受繼續教育及執業執照更新辦法」第 3 條第 2 項規定，委託全國性社會工作專業團體辦理專科社會工作師甄審初審、社會工作師繼續教育課程之認定及積分採認等業務。至社會工作訓練課程規劃與師資、涉及專業規劃與社工師權益等核心工作仍由本部辦理。</p> <p>二、本部因應「強化社會安全網第二期計畫」及公益勸募等業務需要，並考量整體業務推動與人力配置，原編列於「社會救助業務」項下之臨時人員經費，112 年度移列於「社工及社區發展業務」項下，臨時人力員額並未增加。</p> <p>三、本項決議於 112 年 3 月 30 日以衛部救字第 1121361177 號函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>
(四十三)	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，為使國人響應募捐之熱心舉措得以充分運用於慈善公益，相關法制作業仍有精進之必要。立法院社會福利及衛生環境委員會審查衛生福利部 111 年度預算案時，曾做出主決議「110 年底前就『各級	<p>一、本部刻正檢討我國現行勸募管理規範，收集專家學者、地方政府意見，研議修正「公益勸募條例」。</p> <p>二、本項決議於 112 年 6 月 9 日以衛部救字第 1121362054 號函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 112 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	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」，然而迄今尚未看到相關修正初稿提出，爰衛生福利部應就「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」向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。	
(四十四)	衛生福利部保護服務司統計指出，2021 年性侵害 7,787 件通報案中，未滿 18 歲者 4,520 件，占 55.3%，顯示兒少性侵害在台灣非常嚴重，且根據「兒童權利公約」（CRC）國家報告統計，2020 年校園性侵害案中，高中職以下的國中、小受害者有 233 件。有關性侵害防治之作為，恐有待加強。爰要求衛生福利部賡續強化性侵害防治教育宣導，並結合學校三級輔導，協助兒少性侵害當事人相關輔導，並提供「未成年人非強制性侵害事件最低工作指導準則」。	遵照決議事項辦理。
(四十五)	近年民眾家暴防治之意識提升，及醫事、警察等相關通報系統之落實，家庭暴力通報案量持續增加，110 年度為 14 萬 9,198 件，較 106 年度成長 25.81%；惟親密關係暴力案件有效通報案件經社工人員評估後，發現其未開案的比率亦同步增加，自 108 年度之 43.19% 攀升至 110 年度的 47.56%，經分析未開案之原因，多為被害人自認受暴情節輕微具問題解決能力，或無接受服務意願等，顯示親密關係暴力案件開案與否常受限於被害人意願，被害人往往基於情感、家庭、子女、經濟及住所等因素而婉拒服務，不利社政資源及早介入並提供適當處遇服務，爰此，要求衛生福利部研提強化親密關係暴力防治工作書面報告，送立法院社會福利及衛生環境委員會。	一、為強化親密關係暴力防治工作，本部將積極強化初級預防，提升民眾防暴意識；落實次級預防，及早發掘受暴個案及家庭；並深化三級預防，透過充實保護性社工人力、落實親密關係暴力危險評估、發展多元服務方案及精進專業知能與服務品質等方式，有效維護被害人人身安全。 二、本項決議於 112 年 6 月 12 日以衛部護字第 1121460546 號函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)	根據監察院調查報告指出，我國少子化問題嚴重，近兩年兒少人口減少 9 萬 8,267 人，然兒童交通事	一、為防制兒少交通事故傷害，本部每半年召開兒少事故傷害防制協調會議，督促相關部會



## 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 112 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	<p>故死亡人數近年並無顯著下降，109 年受傷人數 2 萬 7,519 人，較 100 年 2 萬 4,435 人，增幅 12.62%，整體傷亡率自 107 年 0.66%成長至 110 年 0.70%(計 2 萬 4,450 人)。報告也強調建立「兒少事故傷害監測機制」之重要性。世界衛生組織指出道路交通傷害是重大卻被忽視的公共衛生問題，造成失能與疾病所衍生之家庭社會成本甚鉅，此並非只是交通部門的職責，公共衛生體系應能於交通事故傷害監測、研究、預防及控制等多面向發揮作用。此外「兒童及少年福利與權益保障法」目前針對傷害事故預防雖有明訂衛生福利部應定期召開兒童及少年事故傷害防制協調會議，惟協調會議 1 年僅召開 2 次，針對兒少交通事故議題雖有討論及追蹤，仍與法定之協調、研究、審議、諮詢、督導、考核等功能甚有差距。行政院既已將降低交通事故傷亡人數列為重大國家人權事項，應會同衛生福利部及相關部會，滾動檢討修正「兒童及少年安全實施方案」目標及成效，提升兒童及少年事故傷害防制協調會議功能，並研議建立兒少事故傷害監測機制。爰要求衛生福利部檢討並精進兒少事故傷害監測機制，並於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。</p>	<p>落實執行，並責請交通部優先列為主要專案議題。</p> <p>二、本項決議於 112 年 6 月 1 日以衛部護字第 1121460523 號函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>
(四十七)	<p>112 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 405 萬 3 千元，其計畫目的為落實兒少性剝削被害者之保護，並推動網路與媒體安全推廣教育及服務。參據 110 年度中央政府總決算審核報告，衛生福利部為因應部分交友軟體年齡認證控管機制鬆散，且裁罰機制尚乏規範，多數業者僅以加註警語處理，未能防止兒少冒齡註冊，經查 106 至 110 年度兒少性剝削通報被害人概況統計，110 年度通報人數為 1,879 人，較 106 年度之 1,060 人增加 819 人。另經查 111 年 4 月底曾盤點 15 款交友軟體，僅有 1 款交友軟體於註冊</p>	<p>遵照決議事項辦理。</p>

# 衛生福利部

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

中華民國 112 年度

決議、附帶決議及注意辦理事項		辦理情形
項次	內 容	
	時需提供身分證件進行驗證，多數業者仍未針對年齡驗證等防護機制進行修正，雖衛生福利部已擬具「兒童及少年性剝削防制條例」部分條文修正草案，然針對網路平台交友軟體業者管理方式尚未擬具配套措施，顯然有待加強。爰要求衛生福利部廣續協同 iWIN 網路防護機構強化網際網路平台防護機制之推動，並督導地方政府落實執行。	
(四十八)	112 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 11 億 1,324 萬 5 千元，依其說明係依據強化社會安全網第二期計畫，且奉行政院 110 年 7 月 29 日院臺衛字第 1100180390 號函核定，然該計畫 112 年度預算說明中之總經費 368 億 8,368 萬 5 千元與該號函核定總金額不同（407 億 1,858 萬 9 千元），係未納入法務部預算金額 34 億 6,135 萬 2 千元及內政部預算金額 3 億 7,355 萬 2 千元，致 112 年度預算說明中總經費與核定本有所落差，衛生福利部未來編列預算時，應妥為列示說明文字，避免誤解。	遵照決議事項辦理。
(四十九)	112 年度衛生福利部「醫療保健支出」預算編列 121 億 9,379 萬 2 千元，辦理醫療、保健等業務，較 111 年度法定預算數 92 億 0,594 萬 7 千元增加 29 億 8,784 萬 5 千元，增幅達 32.46%。惟依衛生福利部 111 年 6 月 30 日發布「110 年國人死因統計結果」，以死亡率排序，110 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.高血壓性疾病 7.事故傷害 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，與 109 年相較，高血壓性疾病排名由第 7 名升至第 6 名，事故傷害則降為第 7 名。110 年癌症仍居國人十大死因之首，癌症死亡人數計 5 萬 1,656 人，占總死亡人數之 28.0%，死亡率為每 10 萬人口 220.1 人，較 109 年度癌症死亡率每 10 萬人口 212.7 人增加。此外，檢視 110 年前 5 名癌症之健保醫療支出	<p>一、本部國民健康署持續提供具實證之癌症篩檢服務及強化五癌篩檢服務，包含：補助醫療院所推動「醫院癌症篩檢與診療品質提升計畫」，強化 3 道篩檢防線；補助地方衛生局辦理「癌症篩檢困難個案管理計畫」，以提升四癌篩檢陽性個案追蹤完成率；持續運用多元管道進行衛教及宣導，提醒民眾於疫情接受篩檢，並將疑似高度癌前病變或疑似癌症者優先進行轉介與追蹤。</p> <p>二、本項決議於 112 年 5 月 10 日以衛部管字第 1123261472 號函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 112 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	及就醫病人數資料，癌症醫療費用前 5 名分別為「氣管、支氣管及肺癌」、「乳房癌」、「結腸、直腸和肛門癌」、「肝和肝內膽管癌」及「口腔癌」，5 年平均成長率介於 4.06%至 14.67%間，就醫病人數之 5 年平均成長率介於 1.35%至 7.19%間，顯示主要癌症之醫療費用及就醫病人數均呈成長趨勢。考量癌症不僅影響病患及家庭生活品質，亦減少工作年數，造成經濟損失及龐大醫療費用支出，爰請衛生福利部就癌症防治策略於 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。	
(五十)	112 年度衛生福利部「醫療保健支出」預算編列 121 億 9,379 萬 2 千元。其計畫目的為辦理醫療、保健等業務等。經查，癌症連續 40 年居國人十大死因之首，106 至 110 年前 5 名主要癌症就醫病人數及醫療費用皆呈現成長趨勢，依衛生福利部 111 年 6 月 30 日發布「110 年國人死因統計結果」，110 年癌症仍居國人十大死因之首，癌症死亡人數計 5 萬 1,656 人，占總死亡人數之 28.0%，死亡率為每 10 萬人口 220.1 人，較 109 年度癌症死亡率每 10 萬人口 212.7 人增加，允宜檢討與研謀有效之防治措施。爰此，請衛生福利部持續檢討與研謀有效之防治措施。	本部將持續透過醫療院所及衛生局所，運用多元管道衛教及宣導，提醒民眾於疫情趨緩時接受篩檢，並將疑似高度癌前病變或疑似癌症者優先進行轉介與追蹤。
(五十一)	112 年度衛生福利部「一般行政」預算編列 10 億 2,414 萬 7 千元，惟 112 年公務及基金預算尚未審議，衛生福利部本部及諸多單位卻先行發包並決標 112 年案件，包括標案案號：M1208028、M1208027、M1224020 等 3 件「一般行政」業務之標案皆已完成決標，顯已違反權力分立原則及「預算法」之規定。	本部辦理「總機值機業務委外案」、「報紙訂閱採購案」及「本部預（決）算書印製」等採購案件，係維持機關業務運作之例行性工作，需於 111 年底完成招標作業，以利各項工作於 112 年度順利銜接；另本部依據政府採購法及預算審議程序等規定，於各採購案招標文件載明「如契約預算遭立法院凍結、刪減或刪除，本部得視審議情形，暫緩支付、調減價金、解除或終止契約」，以應執行彈性。
(五十二)	112 年度衛生福利部「一般行政」預算編列 10 億 2,414 萬 7 千元，其臨時人員 112 年預計進用 14 名，	一、本部 112 年度臨時人員酬金係考量待遇調增及考核晉級相關費用，依規定覈實編列預算。

## 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 112 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	較 111 年 15 名減少 1 名，然費用卻由 111 年之 876 萬 4 千元增加至 918 萬 2 千元，顯不合理，尤其對照其他分支計畫之臨時人員薪資多未變動，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書面報告。	二、本項決議於 112 年 3 月 14 日以衛部人字第 1122260418 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(五十三)	112 年度衛生福利部「一般行政」項下「基本行政工作維持」預算編列 1 億 2,584 萬 5 千元，其中顧問兼職費編列 126 萬 2 千元，較 111 年 81 萬元寬列，又業務費中之兼職費係依據軍公教人員兼職費支給表規定，請衛生福利部確實依照該基準編列，並秉持節節原則核實支用。	遵照決議事項辦理。
(五十四)	110 年 11 月發生醫學系二年級學生在醫學中心開刀房協助主治醫師進行縫合手術之新聞事件，凸顯衛生福利部對於接受實習之醫療機構與實習生之資格條件，可實習之醫療業務項目及應遵行事項並無法規規範。疫情將台灣的遠距醫療往前推進，惟「通訊診察治療辦法修正草案」剛完成預告，何時可以公告尚未定。遠距醫療尚有幾個問題需解決，如：第一，必須刷健保卡，中央健康保險署雖試辦虛擬健保卡，但尚不普及，怎麼改善？第二，民眾的資訊能力，數位落差問題怎麼解決？第三、網際網絡的布建，現在都發展 5G 了，有些偏鄉深山，連訊號都沒有，怎麼改善？第四、開處方、領藥及繳費，怎麼改善？爰此，要求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。	一、有關醫學中心由醫學系大二實習學生縫合手術事件之管理檢討，本部業責成地方政府衛生局查處及輔導醫療機構，並於 112 年度教學醫院評鑑基準明訂醫院應訂有學生至醫院學習之規範，另教育部業完成修正「大學校院辦理新制醫學系醫學生臨床實習實施原則」。 二、有關遠距醫療待解決問題，本部透過推展運用虛擬健保卡、完備資訊基礎建設、檢討通訊診察治療辦法、規劃建置電子處方箋平臺等持續檢討改善。 三、本項決議於 112 年 6 月 7 日以衛部醫字第 1121663977 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(五十五)	全球主要醫藥市場，學名藥已成為使用率最高的品項，除了控制醫療費用外，更能促進製藥產業之整體技術發展；而我國這幾年推動發展之生技醫療產業，學名藥產業為其重中之重，然衛生福利部卻未能統整食品藥物管理署及中央健康保險署，於政策上予以支持輔導，導致我國學名藥產業面臨內外夾殺之窘境，產業發展亦面臨瓶頸。為避免藥費成長	一、為鼓勵醫院落實醫學研究與積極投入創新研發，本部業於 106 年度醫學中心任務指標「創新研發提升醫療品質，帶動醫療健康科技發展」納入相關規定。 二、本項決議於 112 年 4 月 6 日以衛部醫字第 1121662479 號函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 112 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	幅度過大及過分依賴外（中）資藥廠，醫藥主管機關衛生福利部應鼓勵各醫院加強採購國產學名藥廠所供應的藥品、避免採購陸資企業直接供應之藥品，並於醫院評鑑時，研議將採購國產及未直接採購陸資企業藥品列為評鑑的加分項目，以加強我國產學名藥產業鏈之韌性，並逐步降低台灣醫院與民眾對陸資掌握的醫藥品之依賴。	
(五十六)	112 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 0,380 萬 4 千元，主要係強化醫療體系對於未來全球趨勢及國內社會結構變遷等挑戰之應變能力。建構敏捷韌性醫療照護體系計畫雖將建立更具韌性之急重難症照護體系列為重要策略，並強化偏鄉與資源不足地區緊急醫療量能，惟參考國際常用之世界衛生組織（WHO）醫療基本需求標準，每萬人口（西）醫師數 10 位，110 年底金門縣每萬人口西醫數 6.43 位，係 22 縣市中唯一未達 WHO 標準之縣市；且同期間我國 50 個次醫療區域中，仍有新竹竹東等 10 個次醫療區域，每萬人口西醫數低於上開 WHO 醫療基本需求標準。考量建構敏捷韌性醫療照護體系計畫既將建構更具韌性之急重難症照護體系列為重要項目，如何強化未達 WHO 醫療基本需求標準醫療區域之緊急醫療量能，應併同考量，爰請衛生福利部就如何促進國人就醫之可近性及公平性，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、本部辦理「優化偏鄉醫療精進計畫」，就強化在地緊急醫療處理能力、提升基層醫療服務量能、充實在地醫療人力、強化緊急後送機制四大面向推動各項措施，完善偏鄉醫療照護服務，將持續推動偏鄉醫療精進措施。 二、本項決議於 112 年 5 月 16 日以衛部醫字第 1121663753 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(五十七)	依據國發會公布最新人口推估（2022 至 2070 年），我國將於 3 年後（2025 年）邁入超高齡社會；至 2070 年，老年人口中逾三成為 85 歲以上長者。相關醫療照護將更為重要。但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，而弱縣亦不像六都有著完善醫療體系。新竹縣偏鄉地區醫療資源缺乏，診所及專科類別均有所不足。	一、為充實新竹地區醫療資源，本部辦理「醫學中心支援偏鄉計畫」、「提升兒科緊急醫療救護品質及資源整合計畫」，以公費醫師充實在地醫療人力，提升在地醫療可近性。另有關醫中由醫學系實習生縫合手術一案，本部業於 112 年度教學醫院評鑑基準明訂醫院應訂有學生至醫院學習之規範。 二、本項決議於 112 年 6 月 14 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 112 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	如芎林、橫山，1 個；關西，9 個；新埔，4 個；尖石，3 個，均有待提升，以照顧偏鄉鄉親。2021 年 11 月發生醫學系二年級學生在醫學中心開刀房協助主治醫師進行縫合手術之新聞事件，凸顯衛生福利部對於接受實習之醫療機構與實習生之資格條件，可實習之醫療業務項目及應遵行事項並無法規規範。爰此，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。	1121663757 號函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)	112 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 0,380 萬 4 千元。我國居家醫療照護整合計畫自 104 年開辦，近年亦開始試辦在家住院（HospitalAtHome,HAH）服務。國際上已有許多國家（日本、西班牙、美國、法國、英國等）持續探索在家住院治療作為傳統住院治療的替代可能，更進一步地，亦有研究顯示在家住院可降低病患死亡率、再入院率及醫療成本。然而，在家住院所需之醫療給付項目及支付標準，恐未必與既有居家醫療照護整合計畫或居家照護制度相同。因此，為利在家住院所需之醫療給付項目及支付標準之研訂，實應參酌並立基於相關之實證試辦計畫。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「遠距科技智慧照護應用於急重症暨安寧病患之在宅住院創新模式」之成果報告，及研議納入全民健康保險給付之可行性。	一、有關本部 111 年度補助社團法人臺灣在宅醫療學會辦理「遠距科技智慧照護應用於急重症暨安寧病患之在宅住院創新模式計畫」，執行期間自 111 年 10 月 1 日至 112 年 9 月 30 日止，因執行計畫需要，展延履約期限至 112 年 12 月 31 日止，已於 113 年 1 月 12 日函送成果報告予立法院。 二、本項決議於 112 年 4 月 25 日以衛部醫字第 1121663270 號及 113 年 1 月 12 日衛部醫字第 1131660181 號函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)	110 年 5 月間嚴重特殊傳染性肺炎（COVID-19）疫情爆發以來，有 7 件便利商店店員勸導未配戴口罩者戴上口罩，致遭毆傷、挖眼之情事，其中 3 件之行為人係屬追蹤關懷中之精神病患，卻仍無法防範其等再有傷人之攻擊行為，顯示社會安全網仍有亟待修補之破洞，爰此，衛生福利部應加強社區精神病人之關懷訪視量能，並對高風險個案提供適切追蹤照護，以提升社區精神病人照護品質。	一、為強化前端預防，提升社區精神病人照護服務可近性，本部辦理「強化社會安全網第二期計畫」，預計至 114 年底布建社區心理衛生中心達 71 處，每中心配置心理衛生專業人力。另為提升社區精神病人關懷訪視服務量能，補助地方政府分年進用心理衛生社工，預計至 114 年達 420 人；針對精神疾病與自殺防治合併多重議題個案，提供關懷訪視服務及

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 112 年度

決議、附帶決議及注意辦理事項		辦理情形
項次	內 容	
		<p>多元需求評估及處遇，並補實社區關懷訪視員人力至 1,001 人，以提供個案完善且深化關懷訪視服務。</p> <p>二、為加強精神病人社區照護，本部持續補助醫療機構辦理「疑似或社區精神病人照護優化計畫」，整合精神醫療及公共衛生資源，強化社區（疑似）精神病人之評估及照護。</p>
(六十)	<p>衛生福利部為降低精神疾病個案暴力犯罪風險，以保護性案件加害人合併有精神疾病者為服務對象，提供整合性服務，經審計部查核發現，服務對象僅為列管中社區精神疾病個案，未含括疑似精神病患，經函請研謀改善，衛生福利部已強化社區疑似精神病患個案之評估及醫療服務，提供個案所需之就醫協助及照護。審計部指出，為完善社會安全網絡，衛生福利部於強化社會安全網計畫以兒少保護、家庭暴力及性侵害案件加害人合併有精神疾病者為服務對象，補助地方衛生局增聘心理衛生社工，整合社會福利與心理健康服務，提供個案密集關懷訪視服務，並協助轉介及串聯社區照護資源，期滿足精神病患與其家庭之多元需求，降低個案暴力再犯風險。然而，審計部查核發現，該項服務僅以列管中之精神疾病個案為服務對象，對於社區中缺乏病識感，且未受醫療協助，可能因病情影響而產生暴力風險之個案，尚無法提供所需服務資源，影響服務推動成效。爰此，衛生福利部應擴大推動「疑似或社區精神病人照護優化計畫」，強化社區疑似及高風險精神病人轉介及處置量能。</p>	<p>本部自 110 年起補助醫療機構辦理「疑似或社區精神病人照護優化計畫」，針對社區疑似精神病人及高風險個案（就醫意願低、訪視困難），透過結合社區醫療資源，提供醫療外展服務。111 年核定補助 20 案；112 年擴大推動，核定補助 23 案，已達每縣市至少補助 1 案之目標。</p>
(六十一)	<p>112 年度衛生福利部「心理及口腔健康業務」項下「心理健康行政管理」預算編列 991 萬 1 千元，其中通訊費用編列 362 萬 2 千元較 111 年所編 262 萬 2 千元，寬列 100 萬元，應係用於支應免付費安心專線服務，惟衛生福利部應積極研議以多元式提供心理支持服務，以提升服務可近性及節省通訊費</p>	<p>本部刻正建置心理支持專線系統，提供包含集中進線、網路電話、文字訊息、自動客服等功能，提升心理支持服務之多元性、可近性，並精減安心專線服務通訊費用。</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 112 年度

決議、附帶決議及注意辦理事項		辦理情形
項次	內 容	
	用。	
(六十二)	112 年度衛生福利部「心理及口腔健康業務」項下「口腔健康行政管理」預算編列 85 萬 7 千元，依照預算說明係辦理口腔健康促進及相關計畫和辦理牙醫專科醫師訓練認定計畫等，又口腔健康司原將牙醫專科訓練認定之核心業務範疇為自辦，112 年卻委辦，顯不恰當，請衛生福利部持續推動牙醫專科醫師訓練認定計畫，維護專科醫師訓練品質。	為完善專科醫師訓練環境品質，本部依據「醫師法」第 7 條之 1 規定委託 9 個牙醫專科醫學會辦理牙醫專科醫師訓練機構之認定相關事宜。另考量早期療育、身心障礙、失能者及年長者等複雜口腔疾病照護對象之需求增加，為積極培育相關專業人力資源，特殊需求者口腔醫學科由本部聘任專業及公正人士共同組成聯合甄審委員會，辦理甄審及訓練機構認定作業。
(六十三)	112 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 1,172 萬 2 千元，其中補捐助醫療機構、民間機構、國內團體辦理心理健康促進……等業務，其捐助目的及效益不明，是否有確切達到國人心理健康促進之目標。爰此，衛生福利部應持續推動多元之心理健康促進方案，公私協力深化民間團體與主管機關之合作機制，全面落實心理健康政策目標。	本部 112 年規劃補助各重點族群（包含青少年、老人、婦女、注意力不足過動症兒童、多元性別族群、原住民等）之心理健康促進方案，並引進澳洲心理急救（MHFA）教育訓練及提升醫事人員通訊心理諮商服務品質等，以全人、全方位、多元的方式，結合民間資源及創意，全面提升國民心理健康及韌性。
(六十四)	根據衛生福利部 110 年的統計資料顯示，自殺率為我國第十一大死因，目前我國自殺防治策略具體的成效有哪些？台灣在 83 年自殺死亡人數統計為 1,451 人（7.1 人/每十萬人），而自殺死因則於 88 年進入十大死因之列。其後自殺死亡人數於 94 年躍升至 4,282 人（16.6 人/每十萬人），有鑑於此，94 年 5 月行政院核定「全國自殺防治策略行動方案」第一期，95 年 1 月「自殺防治通報系統」正式啟用。在我國自殺防治政策推動及民間努力下，95 年自殺死亡率雖達高峰，但上升幅度減緩（16.8 人/每十萬人），且自 96 年逐年下降（至 103 年為止為每十萬人 11.8 人），且自殺死因於 99 年退出十大死因之列。但是，自殺死亡率自 104 年開始即呈現攀升持平趨勢，110 年全國自殺死亡人數共 3,656 人（11.6 人/每十萬人），可見自殺防治之政策有檢討空間。爰此，衛生福利部應持續精進自殺防治策略，強化	一、依「自殺防治法」第 4 條規定，持續召開跨部會自殺防治諮詢會，結合各部會精進自殺防治工作，包括：與教育部強化校園輔導體系與醫療照護體系之合作機制、訂頒「校園自殺個案關懷流程」、設立「兒童青少年心理健康及輔導諮商資源」專區等；結合新聞媒體、影視劇從業人員、社群網路平臺業者等，推廣 WHO 媒體八不六要報導原則；結合地方政府及社區服務據點等網絡單位，推廣心快活心理健康學習平臺，提升民眾心理健康識能，及持續宣導推廣 1925、優惠心理諮商服務據點及社區心理衛生中心等心理健康資源。 二、本項決議於 112 年 6 月 12 日以衛部心字第 1121761339 號函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 112 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	自殺防治各目的事業主管機關之合作機制，並於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。	
(六十五)	衛生福利部自 98 年委託辦理安心專線，提供民眾 24 小時全年無休的電話心理諮詢服務並即時搶救因壓力或憂鬱的自殺企圖者，國內外已多有研究證實此類專線可有效減少自殺人數。隨科技演進，網路已成為現代人尋求各項服務常用之管道，自殺防治專線應辦理線上協談服務，然而，相較安心專線有專門計畫及穩定之預算委託辦理，線上協談服務卻僅獲以公益彩券回饋金補助其人事費，實有精進空間。爰衛生福利部應鼓勵民間團體試辦線上文字協談之心理支持服務，並建立文字協談服務指引及危機處理流程，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，以利未來擴大辦理。	<p>一、本部於 111 至 113 年度以公益彩券回饋金補助國際生命線臺灣總會辦理「謝謝你跟我說－全臺生命線青少年心理健康網路支持平臺延續計畫」。截至 112 年底，已培訓 168 位文字協談人員，提供 1,134 人次線上文字協談。113 年增加補助經費，與其他協會合作增聘協談人員，並持續擴大小夜時段之文字協談服務量能。</p> <p>二、本部將持續鼓勵及補助民間團體辦理青少年文字協談服務，期在維護服務品質的基礎上持續擴大服務量能，未來可與本部規劃建置之專線平臺結合，提升心理支持服務之多元性、便利性及擴大量能。</p> <p>三、本項決議於 112 年 4 月 26 日以衛部心字第 1121761162 號函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>
(六十六)	根據監察院所提「青少年自殺防治策略及作為等情案」調查報告指出，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；15 至 24 歲人口群自殺通報更是逐年增加，2020 年該人口群通報人次已占有通報人口群中的 26.4%。各級學校通報學生自傷人次更呈現倍數增加，凸顯青少年自殺、自傷議題的嚴重性。監察院調查報告指出，必須嚴肅檢視「自殺防治法」的防治效益。調查報告指出，教育現場輔導人力不足、教育單位與社區心理衛生、醫療等資源整合不足，其中未就學未就業青少年人口之追蹤及輔導更是重要，均有待自殺防治網絡各主管機關強化合作機制。學生自殺死亡原因雖難以單一歸因，但經分析其中以「憂鬱症及其他精神疾病」為大宗主因、「感情因素」及「學校	<p>一、本部辦理「青少年自殺防治工作坊」、研擬「校園自殺個案關懷流程」草案、定期召開「研商提升推動校園心理健康工作會議」等，均邀集教育部、各地方政府衛生局及專家學者共同討論交流，以強化跨部會及網絡合作機制。112 年整合本部及教育部輔導諮商資源，設立「兒童青少年心理健康及輔導諮商資源」專區，提升兒少族群尋求心理健康服務之便利性。</p> <p>二、另本部辦理 112 至 113 年「青少年心理健康促進（含憂鬱症防治及 ADHD）計畫」；並與民間團體合作引入澳洲心理急救（MHFA）訓練課程，期結合民間資源及公私協力，以促進青少年心理健康。</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 112 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	適應」亦為常見之因素。然自殺防治實務卻面臨「輔導人力不足」、「學生或家長抗拒資源介入」、「輔導老師行政負擔過重」、「家庭系統難以改變」、「輔導轉銜機制未與社政、衛政結合」等困境。爰此，衛生福利部應結合跨部會及民間團體資源，精進自殺及憂鬱症防治策略，特別是自殺防治功能的重視，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、本項決議於 112 年 6 月 12 日以衛部心字第 1121761340 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(六十七)	112 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 3,444 萬 8 千元，其中辦理成癮防治人才培訓及處遇服務制度建立，共編列 1,823 萬 3 千元，較 111 年度所編 1,070 萬 4 千元，寬列近 800 萬元，衛生福利部應積極推動並持續精進我國成癮防治人才培訓制度，充實處遇人力。	本部持續精進我國成癮防治人才培訓制度，充實處遇人力，112 年度除賡續辦理藥癮治療人員教育訓練，並擴大培植兼具「臨床服務」與「研究能力」之成癮醫療政策轉譯人才。
(六十八)	112 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 3,444 萬 8 千元，辦理毒品危害防制中心諮詢專線所需通訊費、維護及建置成癮醫療個案管理及毒品危害防制中心資訊系統等，期降低吸食毒品造成之危害。為建置戒癮服務體系，依「毒品危害防制條例」第 21 條規定，由衛生福利部指定之醫療機構辦理藥癮戒治，惟迄 110 年底止，指定藥癮戒治機構協助個案藉由藥癮治療費用補助方案獲得替代治療、替代治療以外之藥癮醫療處置費用補助者計有 88 家及 93 家，占全國 168 家指定藥癮戒治機構之 52.38%及 55.36%，皆未達六成；其中臺北市、新竹縣、連江縣等 3 市縣指定藥癮戒治機構參與該方案低於三成，顯示部分指定藥癮戒治機構參與該方案之涵蓋率不足。爰衛生福利部應持續強化戒癮資源布建及提升藥癮戒治機構參與方案之涵蓋率。	為鼓勵藥癮戒治機構參與治療費用補助方案，本部相關作為如下： 一、建置藥酒癮醫療個案管理系統，介接醫療機構醫療系統，避免醫療人員重複登打醫療紀錄，並簡化經費申報流程，減低行政負荷。 二、滾動調整治療費用補助項目，由原 21 項增加至 23 項，並提高醫療機構參與獎勵費，增加醫療機構誘因。 三、製作方案宣導品及衛教素材發送各單位加強宣導，提升方案知曉度及利用率。 四、持續督請各地方衛生局輔導轄內藥癮戒治機構參與本方案，並將參與涵蓋率納入 112 年地方衛生機關業務考評指標。
(六十九)	112 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 3,444 萬 8 千	本部持續擴大藥癮醫療與處遇服務資源與量能，並已將各項戒毒策略納入「新世代反毒策略行動

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 112 年度

決議、附帶決議及注意辦理事項		辦理情形
項次	內 容	
	元，其中對國內團體之捐助，共編列 1 億 4,665 萬 8 千元，然捐助目的及效益不明，是否有確切達到防治藥癮等之目標，又無相當之衡量指標及衡量方式。爰衛生福利部應持續強化藥癮醫療及處遇服務資源之布建，並訂定合宜之績效衡量指標，以擴大服務量能及評估服務效益。	綱領」，訂定辦理期程及預期目標，定期向行政院提報執行成效報告。
(七十)	<p>行政院自 110 年展開新世代反毒策略行動綱領（第 2 期 110 至 113 年），衛生福利部主責辦理戒毒策略。為建置戒癮服務體系，依「毒品危害防制條例」第 21 條規定，由衛生福利部指定之醫療機構辦理藥癮戒治。藥癮治療非全民健康保險給付項目，為提升藥癮者接受藥癮治療，衛生福利部辦理藥癮治療費用補助方案，108 至 110 年度累計支出 3 億 2,763 萬餘元，藉由補助個案替代治療（丁基原啡因與美沙冬等）、替代治療以外之藥癮醫療處置等醫療費用，並提供醫療機構執行該方案之獎勵，鼓勵個案治療及促進醫療機構投入藥癮醫療服務。惟迄 110 年底止，指定藥癮戒治機構協助個案藉由藥癮治療費用補助方案獲得替代治療、替代治療以外之藥癮醫療處置費用補助者計有 88 家及 93 家，占全國 168 家指定藥癮戒治機構之 52.38% 及 55.36%，其中臺北市、新竹縣、連江縣等 3 市縣指定藥癮戒治機構參與該方案低於三成，顯示指定藥癮戒治機構參與該方案涵蓋率不足。爰衛生福利部應持續宣導及強化藥癮戒治機構參與誘因，提升治療費用補助方案使用率。</p>	<p>為鼓勵藥癮戒治機構參與治療費用補助方案，本部相關作為如下：</p> <p>一、建置藥酒癮醫療個案管理系統，介接醫療機構醫療系統，避免醫療人員重複登打醫療紀錄，並簡化經費申報流程，減低行政負荷。</p> <p>二、滾動調整治療費用補助項目，由原 21 項增加至 23 項，並提高醫療機構參與獎勵費，增加醫療機構誘因。</p> <p>三、製作方案宣導品及衛教素材發送各單位加強宣導，提升方案知曉度及利用率。</p> <p>四、持續督請各地方衛生局輔導轄內藥癮戒治機構參與本方案，並將參與涵蓋率納入 112 年地方衛生機關業務考評指標。</p>
(七十一)	<p>112 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 3,444 萬 8 千元。其計畫目的辦理毒品危害防制。經查，辦理藥癮治療費用補助方案，期提升藥癮者接受藥癮治療，惟指定藥癮戒治機構參與該方案涵蓋率不足。迄 110 年底止，指定藥癮戒治機構協助個案藉由藥癮治療費用補助方案獲得替代治療計有 88 家、替</p>	<p>為鼓勵藥癮戒治機構參與治療費用補助方案，本部相關作為如下：</p> <p>一、建置藥酒癮醫療個案管理系統，介接醫療機構醫療系統，避免醫療人員重複登打醫療紀錄，並簡化經費申報流程，減低行政負荷。</p> <p>二、滾動調整治療費用補助項目，由原 21 項增加至 23 項，並提高醫療機構參與獎勵費，增加</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 112 年度

決議、附帶決議及注意辦理事項		辦理情形
項次	內 容	
	<p>代治療以外之藥癮醫療處置費用補助者計有 93 家，分占全國 168 家指定藥癮戒治機構之 52.38% 及 55.36%，皆未達六成；顯示部分指定藥癮戒治機構參與該方案涵蓋率不足。爰此，衛生福利部應持續宣導及強化藥癮戒治機構參與誘因，提升藥癮戒治機構參與方案之涵蓋率。</p>	<p>醫療機構誘因。</p> <p>三、製作方案宣導品及衛教素材發送各單位加強宣導，提升方案知曉度及利用率。</p> <p>四、持續督請各地方衛生局輔導轄內藥癮戒治機構參與本方案，並將參與涵蓋率納入 112 年地方衛生機關業務考評指標。</p>
(七十二)	<p>112 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」預算編列 30 億 0,982 萬 4 千元，依其說明係依據強化社會安全網第二期計畫，且奉行政院 110 年 7 月 29 日院臺衛字第 1100180390 號函核定，然該計畫 112 年度預算說明中之總經費 368 億 8,368 萬 5 千元與該號函核定總金額不同(407 億 1,858 萬 9 千元)，係未納入法務部預算金額 34 億 6,135 萬 2 千元及內政部預算金額 3 億 7,355 萬 2 千元，致 112 年度預算說明中總經費與核定本有所落差，請衛生福利部未來編列預算時，應妥為列示說明文字，避免誤解。</p>	<p>遵照決議事項辦理。</p>
(七十三)	<p>衛生福利部自 110 年起推動「強化社會安全網」第二期計畫，其中一任務為擴增社區心理衛生中心服務，希望在 114 年完成 71 處中心之布建，並補足 781 個專業人力，讓心衛中心功能將越來越強大，成為推動全國心理衛生工作主軸單位，惟據媒體報導指出，現行各縣市心衛中心欠缺一致運作模式、權責不分，以及照顧對象不明，所謂走入社區的心衛社工、訪視員，實際上幾無實權、欠缺後援；另，我國心衛社工與訪視員長期不足，110 年時精神病人社區關懷訪視員所負荷的案量比，依然高達 1：190，遠大於 1：30 的目標，顯見衛生福利部並未積極建構心理衛生資源之布建。爰此，衛生福利部應依強化社會安全網第二期計畫規劃，積極布建社區心理衛生中心，強化其功能及持續補實關懷訪視人力，以提升社區精神病人照護品質。</p>	<p>一、為提升社區精神病人照護量能，本部補助地方政府逐年補實關懷訪視人力，預計心理衛生社工由 110 年 279 人增加至 114 年 420 人（案量比達 1：25）；關懷訪視人力由 110 年 291 人增加至 114 年 1,001 人（案量比達 1：40）。</p> <p>二、本部業就社區心理衛生中心業務相關議題，於 112 年 3 月 23 日邀集各專業學協會團體及地方政府衛生局召開會議，聽取意見及凝聚共識；並函頒「社區心理衛生中心設置參考基準、人員職掌、服務流程及督導機制」，作為地方政府推展社區心理衛生相關工作參考依據。</p> <p>三、另為瞭解社區心理衛生中心執行現況、困境與成效，本部邀請醫學、護理、心理、職能及社工等各領域專家，實地輔導訪查中心業務</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 112 年度

決議、附帶決議及注意辦理事項		辦理情形
項次	內 容	
		及訪談中心人員；並辦理年終檢討會暨社區心理衛生中心標竿學習營，以提升計畫執行成效。
(七十四)	我國精神衛生資源長期不足，影響精神醫療、復健、社區支持等服務難以執行、人力難以布建。有鑑於「精神衛生法」全面性修法後，仍有許多資源需要布建、服務需要發展，為保障精神病人及其照顧者權益，促進醫療院所及民間團體發展服務。爰此，衛生福利部應透過各類財源，逐年提高精神衛生服務資源經費編列，並於 112 年 6 月前向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。	一、為推動精神衛生相關服務資源之布建，本部逐年提高精神衛生相關服務資源之公務預算，並積極爭取各類財源挹注，包含公益彩券回饋金、醫療發展基金及長照服務發展基金等。 二、本項決議於 112 年 5 月 25 日以衛部心字第 1121761553 號函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)	112 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」預算編列 30 億 0,982 萬 4 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，其中個案管理與團隊服務模式係該中心服務提供之關鍵，其中包含心理、護理、職能治療、社會工作等專業人員。然於「精神衛生法」修法過程中，民間團體多次建議，對於心理衛生中心是否能夠提供一致性且適切的諮詢應對機制深感憂心。故，建請衛生福利部建立心理衛生中心之民眾諮詢相關標準程序，以利民眾於諮詢時之可近性與專業性。爰此，衛生福利部應持續辦理社區心理衛生中心人員專業訓練，訂定相關作業流程，以利社區心理衛生中心人員依據個案之問題需求，提供相關專業諮詢及服務。	一、本部業就社區心理衛生中心業務相關議題，於 112 年 3 月 23 日邀集各專業學協會團體及地方政府衛生局召開會議，聽取意見及凝聚共識；並函頒「社區心理衛生中心設置參考基準、人員職掌、服務流程及督導機制」，作為地方政府推展社區心理衛生相關工作參考依據。 二、另為瞭解社區心理衛生中心執行現況、困境與成效，本部邀請醫學、護理、心理、職能及社工等各領域專家，實地輔導訪查中心業務及訪談中心人員；並辦理年終檢討會暨社區心理衛生中心標竿學習營，以提升計畫執行成效。
(七十六)	112 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」預算編列 30 億 0,982 萬 4 千元。依據強化社會安全網第二期計畫(110-114 年)，將陸續布建 71 處社區心理衛生中心，於其中設置「心理健康組」與「個案管理組」，前者提供之服務範疇為「社區心理諮商及治療服務」、「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，後者則主責「精神疾	一、本部業就社區心理衛生中心業務相關議題，於 112 年 3 月 23 日邀集各專業學協會團體及地方政府衛生局召開會議，聽取意見及凝聚共識；並函頒「社區心理衛生中心設置參考基準、人員職掌、服務流程及督導機制」，作為地方政府推展社區心理衛生相關工作參考依據。 二、另為瞭解社區心理衛生中心執行現況、困境

# 衛生福利部

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

中華民國 112 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	<p>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。各社區心理衛生中心雖有因地制宜之需，然其設置、運作、人力執掌等基礎原則，仍有待中央訂定明確作業指引以供依循。112 年將至，「社區心理衛生中心設置作業要點參考基準」之訂定尚未完成，恐不利社區心理衛生中心之設置與運作。爰此，衛生福利部應訂定「社區心理衛生中心設置要點」，提供縣市衛生局依循辦理。</p>	<p>與成效，本部邀請醫學、護理、心理、職能及社工等各領域專家，實地輔導訪查中心業務及訪談中心人員；並辦理年終檢討會暨社區心理衛生中心標竿學習營，以提升計畫執行成效。</p>
(七十七)	<p>近年法院對精神障礙者的被告，涉犯殺人無罪，但要求其應接受監護宣告的強制治療，故外界相當關切設立「司法保安處分處所」的議題。依衛生福利部規劃，精神病患病情依輕、中、重度不同，分為不同的收治方式，重度精神患者收治於司法保安處分處所，中度精神患者則收治於醫院內的司法精神病房，而衛生福利部也從 110 年開始規劃在北、中、南、東完成全國 5 至 6 家醫療機構設置司法精神病房，預計首家司法精神病房將在 112 年 2 月完工。司法精神病房興建預算約 3,000 至 5,000 萬元，目前規劃一間病房容納 30 床，空間占地約是 50 床範圍。而司法保安處分處所興建預算高達 53 億 7,000 萬元，分 4 年辦理，112 年度經費編列 13 億 0,300 萬元，惟其容納床位數、相關設施規劃、醫護人員及保安人力之訓練規劃為何？均未見詳細之計畫內容。爰請衛生福利部應積極辦理司法精神醫療保安處分處所之新建及人員訓練，俾利如期完工，並應考量收治對象特殊性，支給工作人員風險津貼。</p>	<p>為強化司法精神醫療體系，行政院 110 年 7 月 29 日所核定「強化社會安全網第二期計畫」，已規劃設置 1 處司法精神醫院及 4 至 6 處司法精神病房，以收治具暴力風險之受監護處分人：</p> <p>一、依行政院之分工，司法精神醫院興建計畫硬體籌設及司法精神醫療專業人力培訓，由本部負責；處所安全設施設備規劃與戒護人力培訓，由法務部負責；該醫院並定位為「司法精神醫療保安處分處所」，本部與法務部業積極辦理該處所之籌設與人員培訓工作。</p> <p>二、截至 112 年底已補助設置 4 處司法精神病房共 183 床，其中 1 處（30 床）司法精神病房已啟用。</p>
(七十八)	<p>112 年度衛生福利部「心理及口腔健康業務」項下「國民口腔健康促進計畫第二期」預算編列 6 億 2,045 萬 2 千元，其中捐助未滿 6 歲兒童及未滿 12 歲之低收入戶、身心障礙、原住民族及偏遠及離島地區兒童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，112 年共編列 5 億 5,000 萬</p>	<p>為改善兒童口腔健康，本部依國際防齲實證，強化學齡前兒童口腔保健措施，持續補助兒童牙齒塗氟服務。</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 112 年度

決議、附帶決議及注意辦理事項		辦理情形
項次	內 容	
	元，較 111 年所編 3 億 2,531 萬 1 千元，寬列 2 億 2,468 萬 9 千元；衛生福利部應積極推行各項口腔保健工作，維護國人口腔健康。	
(七十九)	112 年度衛生福利部「心理及口腔健康業務」項下「國民口腔健康促進計畫第二期」預算編列 6 億 2,045 萬 2 千元，其中「對國內團體之捐助」預算編列 2,120 萬元較 111 年所編 250 萬元，預算寬列 8 倍有餘，顯不合理，且未見說明補助之方向及目的，效用為何等，爰此，建請衛生福利部積極督導各縣（市）政府依「口腔健康法」推展口腔健康促進工作，及口腔健康危害因子之防制與宣導，以改善國人口腔問題、維護口腔機能健康。	為督請各地方政府依「口腔健康法」辦理口腔健康促進相關業務，並配合落實「國民口腔健康促進第二期計畫」規劃重點，本部研訂 112 年度「整合型口腔健康促進計畫」，補助各地方政府辦理所轄口腔健康促進、衛教宣導與預防工作、口腔照護醫療機構品質提升及住宿式機構口腔照護輔導等。
(八十)	據衛生福利部統計資料顯示，109 年 0 至 6 歲孩童塗氟整體覆蓋率達七成以上，但 3 歲以下及部分未就讀幼兒園之兒童之塗氟執行率仍然偏低，其中 0 至 1 歲族群塗氟率僅一成九為最低，1 至 2 歲塗氟率六成二為次低，顯示衛生福利部辦理兒童牙齒塗氟政策仍有精進之處，請衛生福利部積極拓展兒童口腔保健照護體系，強化跨科別、跨單位之政策溝通與幼托育機構、兒科醫師等之合作，以提升父母及照顧者的認知與行動力。	一、本部結合「兒童牙齒塗氟保健服務」及「兒童預防保健服務」，提醒兒科醫師於健兒門診提供「兒童牙齒塗氟保健服務」資訊，轉介家長或其照顧者定期帶幼兒至牙科塗氟，由牙醫師提供完整衛教指導及口腔檢查。 二、另本部中央健康保險署 112 年業辦理「0 至 6 歲嚴重齲齒兒童口腔健康照護試辦計畫」，針對 0 至 6 歲嚴重齲齒兒童納入牙醫醫療體系照護，早期介入治療，提供整合性及可近性之照護措施，強化高齲齒風險兒童醫療照護。
(八十一)	口腔癌好發於台灣中壯年男性，為男性十大癌症排名第四，過去 40 年來，發生率持續上升，目前已高居世界第一。在台灣，每年約增加 8,000 位口腔癌病友，每一位病友在治療後都需要復健服務，但是並非每位病友都有機會復健，原因在於，協助病友可進行復健的醫療院所不多，許多病友有復健需求，卻苦無可供復健之場所，許多口腔癌病友，因為苦無復健之場所，遂只能回歸醫院門診，定期追蹤，致使健保資源無法有效發揮，另因要照顧病友，家屬可能要一人來照顧，最後，病友就業不易。爰此，建請衛生福利部積極辦理口腔癌病患治療後之	本部辦理「口腔癌個案個人化復健模式發展試辦計畫」，擇臺北醫學大學附設醫院及柳營奇美醫院進行試辦，預計收案 80 人。建立口腔癌個案個人化社區復健模式，結合口腔機能復健及營養指導之延續照護，期提升口腔癌完治率、維持病人基本生活品質。

# 衛生福利部

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

中華民國 112 年度

決議、附帶決議及注意辦理事項		辦理情形
項次	內 容	
	復健試辦計畫，以提供個案復健照護服務。	
(八十二)	112 年度衛生福利部「心理及口腔健康業務」項下「國民口腔健康促進計畫第二期」預算編列 6 億 2,045 萬 2 千元。我國將於 115 年邁入超高齡社會，據國內研究發現，台灣約有 12.8% 的 65 歲以上長者，經評估為咀嚼吞嚥異常，亦即，每 10 位年長者，就有 1 位有輕度以上的咀嚼吞嚥障礙。此外，吞嚥障礙亦好發於腦中風患者、失智症患者、身心障礙者、神經系統障礙患者、營養不良者等。面對咀嚼吞嚥困難的患者，若無適當的飲食協助，將可能因進食減慢或恐懼哽塞，造成胃口不好、進食量下降、容易疲倦，進而營養不良而使身體逐漸衰弱並引發其他併發症。衛生福利部於 107 度出版「『咀嚼吞嚥障礙評估訓練及宣導計畫』口腔機能照護」手冊，其中包含「咀嚼吞嚥障礙患者飲食質地調整及改善」篇章，然其衛教內容與衛生福利部國民健康署於 108 年所推出之「高齡營養飲食質地衛教手冊」相較，資訊完整程度不一。兩者資訊落差之下，恐不利民眾在衛教資訊之掌握。綜上，為使民眾於口腔健康與國民健康主管機關所獲知之衛教宣導內容一致，以利其了解飲食質地調整之運用時機，請衛生福利部將「營養飲食質地衛教手冊」內容連結置於「咀嚼吞嚥障礙評估訓練及宣導計畫」口腔機能照護手冊網頁，積極宣導。	本部業將「營養飲食質地衛教手冊」內容連結置於「咀嚼吞嚥障礙評估訓練及宣導計畫」口腔機能照護手冊網頁，積極宣導。
(八十三)	112 年度衛生福利部「心理及口腔健康業務」項下「新南向醫衛合作與產業鏈發展中長程計畫第二期」預算編列 2,286 萬 1 千元，然我國對於取得國外牙醫學歷之醫師回台實習問題，造成擠壓我國牙醫學生權益，更影響未來我國牙醫行業之整體發展陷入失序，爰要求衛生福利部於配合修正「醫師法施行細則」及相關授權子法規時，應邀集相關領域專家、團體召開研商會議後，再行公告事宜，並參酌以下建議：1.國外學歷臨床實習名額，維持現行	一、112 年國外牙醫學畢業生臨床實作訓練選配分發名額為 50 人，相關訊息業公布於本部及臺灣醫學教育學會網站。 二、本部依「醫師法」第 4 條之 1 第 3 項授權，研議「國外牙醫學歷參加醫師考試臨床實作適應訓練辦法」草案，於 112 年 4 月 6 日完成預告程序，刻正參考各專業團體及基層意見研修條文。 三、「醫師法」第 4 條之 1 落日條款之「入學」定



# 衛生福利部

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

中華民國 112 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	牙醫學系 50 名、醫學系 100 名，且因應少子化趨勢，應依 107 年衛生福利部口腔醫學委員會決議，於 113 年回歸 98 年會議決議之國內學生招生容額 1/10，即牙醫學系 30 名，並明載於「醫師法施行細則」。113 年後，國外學歷開放名額應再逐年下降，以因應醫師人力過剩及少子化現象。2.維持「國外大學或學院醫學系科學歷採認原則」。3.「醫師法」第 4 條之 1 落日條款之「入學」定義為「實際入學」，排除僅取得「入學許可」者。	義，規劃於醫師法施行細則修正草案訂之。
(八十四)	112 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 1,099 萬 9 千元，其中編列臨時人員 1 名，計列 650 千元。然依據 112 年度護理及健康照護業務計畫共 5 項，其中 4 項與前 1 年相同，第 5 項「強化護理法規與護理人員及機構管理」112 年度目標值僅 65 家次，少於 111 年度的 357 家次；要求衛生福利部廣續並積極推動公共安全設施設備計畫。	本部自 108 至 112 年補助護理機構設置 4 項公共安全設施設備，截至 112 年 11 月底止，全國一般護理之家公共安全設施設備設置率為 119 火災通報裝置 99%、自動撒水設備 99%、電路設施汰換 95%、寢室隔間與樓板密接整修 98%。本部將持續積極推動公共安全設施設備計畫，透過定期召開「長期照顧機構改善公共安全專案小組」會議，追蹤及輔導各機構辦理情形。
(八十五)	審計部中央政府總決算審核報告指出，衛生福利部為減少原住民族、離島及偏鄉地區就醫障礙，於 110 年度以前瞻基礎建設計畫分年規劃補助建置遠距照護服務平臺及購置遠距醫療設備，惟鑑於多數原鄉離島地區衛生所所在縣市財政困窘，且衛生福利部對於計畫後續維運尚無明確財源規劃，恐因後續未妥予維運，設備缺乏維修經費，造成遠距醫療停擺，為此，衛生福利部應針對偏鄉離島地區遠距醫療設備後續維護營運預算及早規劃及籌措，以確保偏鄉離島地區遠距醫療服務之持續性。	本部推動原鄉離島衛生所遠距醫療專科門診服務，預計所有建置點位將於 113 年底全面完成補助購置所需之硬體設備，另將持續編列經費維運原鄉離島衛生所專科門診視訊服務平臺，以確保遠距醫療專科門診服務永續。
(八十六)	112 年度衛生福利部「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。經查，護病比已於 107 年 12 月 1 日入法，並於 108 年 5 月施行，根據「醫療機構設置標準」，醫院護理人員照顧病人數上限，醫學中心為 1 名護理師照顧 9 名病人、區域醫院 1 比 12，地區	一、本部業於 112 年 1 月 11 日邀集立法委員、護理團體、護理工會、醫院代表等，召開「2025 年將三班護病比立法規範」專案討論會議。 二、本項決議於 112 年 2 月 24 日以衛部照字第 1121560271 號函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 112 年度

決議、附帶決議及注意辦理事項		辦理情形
項次	內 容	
	醫院 1 比 15。然參據 111 年 5 月全民健康保險特約醫院於 VPN 登錄之各月份全日平均護病比，仍有多家醫院尚未達此標準，雖能理解因疫情因素，第一線醫療人員的工作量遠超過承平時，但衛生福利部仍應實有檢討修正之必要。爰此，建請衛生福利部邀請護理團體、護理相關工會召開「護病比」討論會議，並提供會議紀錄送交立法院社會福利及衛生環境委員會及提案委員。	
(八十七)	112 年度衛生福利部「中醫藥業務」預算編列 1 億 7,940 萬 3 千元，惟 112 年公務及基金預算尚未審議，衛生福利部中醫藥司卻先行發包並決標 112 年案件，包括標案案號：M1207004 已完成決標，顯已違反權力分立原則及「預算法」之規定，顯不妥適，爰此，衛生福利部積極檢討並改善。	本部「中醫藥計畫及行政庶務委外承攬」採購案件，履約期限為 112 年 1 月 1 日起至 112 年 12 月 31 日止，本部依據政府採購法及預算審議程序等規定，於採購案招標文件載明「如契約預算遭立法院凍結、刪減或刪除，本部得視審議情形，暫緩支付、調減價金、解除或終止契約」，以應執行彈性。
(八十八)	政府持續精進中醫人才培育及強化中藥材管理，提升傳統醫學服務品質，惟中醫醫事人力管理仍有精進空間，且中藥材管理制度未臻完善，允宜研謀改善，提升中醫服務品質及健全藥材安全管理。政府已訂有中藥材含異常物質限量基準，管控中藥材安全，惟納管農藥種類及其中藥材品項仍寡，且重金屬等限量基準多年未修訂，相關管理規範未臻完備。中藥材邊境查驗制度實施多年，惟部分高用量品項未納入查驗，且市售品檢出不合格者，仍未能於邊境加以管制，邊境查驗之風險管控機制不足。中醫負責醫師訓練制度已逐年擴充受訓員額，醫師可隨時參與訓練，惟訓練院所未全數參與管理系統訓練選配，尚無法藉由系統選配作業瞭解醫師參訓需求。傷科推拿耗費醫師體力較大，已限縮其服務量能，惟醫事輔助人力規劃遲未定案，無法填補醫療人力需求缺口，影響服務品質。綜上所述，衛生福利部應積極檢討並改善。	<p>一、為完善中藥材異常物質管理規範，本部刻正研擬「中藥材農藥殘留限量基準」（草案），並於 112 年度辦理「研修中藥材重金屬限量管理計畫」，檢討中藥材含重金屬限量基準，維護民眾用藥權益。</p> <p>二、考量藥食兩用中藥材使用範圍及影響層面較廣，將規劃逐步納入邊境查驗，確保民眾用藥及食用安全，並持續透過「上市中藥監測計畫」，抽驗市售中藥材及中藥製劑，確保市售中藥品質。</p> <p>三、本部自 111 年度正式實施中醫負責醫師訓練選配制度，並於 111 年 10 月 20 日公告修正「中醫醫療機構負責醫師訓練計畫」，規範主要訓練院所應參與負責醫師選配及後續缺額招募作業。</p> <p>四、本部 111 年度補助「臺灣中醫護理學會」辦理中醫傷科進階護理研習會，經調查有意願進入中醫醫療機構之護理人員計 73 名，112 年將調查物理治療人員參與意願，規劃優先以</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 112 年度

決議、附帶決議及注意辦理事項		辦理情形
項次	內 容	
		現有醫事人員培訓輔助中醫師執行傷科業務。
(八十九)	112 年度衛生福利部「中醫藥業務」項下「中醫規劃及管理」預算編列 1,631 萬元，其細部計畫中之辦理民俗調理產業及保障消費者權益相關計畫，是項預算年年編列，卻未見成效，又 111 年尚推動中醫推拿人員法案共識計畫，112 年卻刪除，政策邏輯不清不楚，毫無連貫性，綜上所述，衛生福利部應積極檢討並改善。	<p>一、為確保民俗調理服務消費者權益，本部於 112 年已完成彙整 106 年至 110 年國內民俗調理業糾紛實務判決報告，召開 3 場專家會議研擬民俗調理業者採預付型消費之管理機制及民俗調理定型化契約，並辦理 12 家民俗調理業禮券輔導訪視作業等，以建立優質安全之民俗調理服務環境。</p> <p>二、鑑於 110 年辦理「中醫推拿人員人力評估計畫」結果，考量該類輔助人員涉及養成教育、業務排他性及健保給付等因素，且相關團體並未取得共識，故該人員法案暫不推動。現階段係優先以培訓現有醫事人員（護理人員或物理治療人員）接受中醫傷科訓練，媒合有意願至中醫醫療機構執業之醫事人員，投入協助傷科推拿業務。</p>
(九十)	中醫診療多以基層診所為主，依「醫療法」第 18 條規定，醫療機構應設置負責醫師 1 人，於中央主管機關指定之醫院、診所接受 2 年以上之醫師訓練並取得證明文件，為落實前揭規定，衛生福利部自 103 年度起正式實施中醫醫療機構負責醫師訓練計畫，參與計畫之訓練院所自 103 年度之 28 家，已成長至 110 年度之 113 家，受訓醫師則由 103 年度之 136 人提高至 110 年度之 538 人。衛生福利部自 109 年起將負責醫師選配作業由電腦處理，簡化雙方媒合作業，惟 109 年及 110 年僅有 43、64 家參與此系統，占全體參訓院所之 41.75% 及 56.64%，近半數院所未加入情況下，部分參訓醫師仍自行向該等訓練院所逐一洽詢招訓情形，不僅耗費人力時間，且仍無法達到訓練容額及選配作業公開透明，衛生福利部應研謀改善，促使全數中醫訓練院所參與系統選配招募訓練醫師，並藉由選配作業系統得知醫師	<p>一、為掌握「中醫醫療機構負責醫師訓練計畫」容額及學員參訓人數，本部於 109 年建置選配系統及公布選配簡章，並自 111 年度正式實施選配制度，於 111 年 10 月 20 日公告修正「中醫醫療機構負責醫師訓練計畫」，規範主要訓練院所均應參與負責醫師選配（含缺額招募）作業。</p> <p>二、112 年度選配作業主要訓練機構共 93 家，提供名額 365 位，中醫師報名選配且完成填報志願 270 位，配對成功 210 位，成功率達 77.8%，對於未配對成功或無法配合選配作業期程之中醫師及主要訓練機構，可於下一年度選配作業開始前，藉由缺額招募方式進行媒合。</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 112 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	參訓需求全貌，適時調整訓練量能。	
(九十一)	2 年前受疫情影響，已發生過中藥材大缺貨之情況，近期又有不少醫師反應，健保使用的科學中藥有些藥都已出現缺貨的情況，還有一些藥也面臨即將缺貨的困境，此將導致醫師無藥可用，必須找尋替代藥物，顯見中藥材本土化及分散對中國中藥材之依賴等議題，急需政府解決，刻不容緩。據悉，越南之中藥材有些品質不錯，另衛生福利部中醫藥司也希望能多從東南亞國家進口中藥材，惟衛生福利部中醫藥司進行「新南向醫衛合作與產業鏈發展中長程計畫」長達多年，現都已進入第二期，卻仍未能有效開發出新的中藥材來源國，解決我國對中國中藥材依賴之問題，實有待檢討。爰此，要求衛生福利部除運用於中醫藥振興計畫經費，持續補助國內種植中藥材外，亦由「新南向醫衛合作與產業鏈發展中長程計畫」積極尋求新南向國家出口中藥材至我國之意願。	一、為輔導國內中藥藥用植物種植，本部 112 年度核定補助辦理「中藥藥用植物種植計畫」計 4 案，種植品項為馬藍、野葛及石斛，期擴大國內中藥藥用植物種植量能，降低進口依賴。 二、為尋求與新南向國家合作進口中藥材至我國之可行性，本部 112 年度辦理「新南向傳統醫藥法規交流及產業發展計畫」，蒐集新南向國家中藥藥用植物種植及中藥材出口情形等資料，舉辦法規座談會，並邀集我國業者組團前往新南向國家，進行商談媒合及拜會當地公協會，研議種植中藥植物相關合作事項，以增加中藥材來源。
(九十二)	「中醫藥發展法」第 12 條：「中央主管機關應強化中藥材源頭管理，積極發展及輔導國內中藥藥用植物種植；必要時，得會同中央目的事業主管機關辦理之。」惟要發展本地中草藥產業並沒有那麼容易，因中藥著重「道地性」，種原、栽種地區不同，都可能影響藥效，而相關發展成效有限。爰此，請衛生福利部中醫藥司針對上述問題提出說明及檢討改進之方案，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。	一、本部業訂定「原住民族及農民栽種中藥藥用植物建議清冊」、建立臺灣中藥藥用植物納編臺灣中藥典之作業規範、出版臺灣原住民族藥用植物彙編、提供種植藥用植物之土地租賃期限保障及補助中藥藥用植物種植，將持續與行政院原住民族委員會、農業部及經濟部等機關共同合作，輔導國內中藥藥用植物種植，以促進中醫藥產業鏈結發展。 二、本項決議於 112 年 5 月 2 日以衛部中字第 1121860616 號函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)	衛生福利部為落實中藥材品質管控，自 101 年 8 月實施邊境查驗制度，經公告之品項於查驗合格後方可輸入，截至 110 年底止，累計 21 項中藥材。惟統計 106 至 110 年度邊境實施查驗之中藥材重量占總進口量之比率雖有成長，仍有逾 45% 中藥材未實施	為完善中藥材邊境查驗風險管控機制，本部業透過多次專家會議討論略以，鑑於藥食兩用中藥材使用範圍及影響層面較廣，建議得優先規劃納入邊境查驗；惟須同步完善後續中藥材溯源追蹤等措施。為遂行前揭建議事項，本部爰於 112 年度

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 112 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	<p>查驗；又上開期間進口排名前 20 大中藥材中，除吉林人參、廣橘皮（陳皮）及西洋參等 3 項自 106 年實施書面審查後，迄未實施抽批檢驗者，尚有鹿角、黨參、苦杏仁及「韭菜子、萊菔子（蘿蔔子）、菟絲子、地膚子、牛蒡子、決明子、車前子、冬瓜子」等 4 項高用量中藥材，尚無需查驗即可直接進口；另經統計 106 至 108 年度市售中藥材含重金屬、二氧化硫及黃麴毒素等異常物質背景值監測計畫期末報告，及衛生福利部委託食品藥物管理署辦理 106 至 109 年度市售中藥材檢驗相關成果報告執行成果，計有 13 項中藥材於該期間有 2 年度連續不合格情形，其中達 11 項多數無專屬輸入貨品分類號列，無法於進口時加以管制，恐有無法阻絕高風險中藥材流入市面等情事，爰衛生福利部應完善邊境查驗風險管控機制。</p>	<p>辦理「中藥材溯源追蹤管理先驅計畫」，評估中藥材溯源追蹤之可行性，以確保民眾用藥及食用安全；並持續透過「上市中藥監測計畫」，抽驗市售中藥材及中藥製劑，其經檢驗不合格者，即令業者下架回收，以確保市售中藥品質。</p>
(九十四)	<p>世界衛生組織先後頒布過「2003~2005 傳統醫學戰略」及「2014~2023 傳統醫學戰略」，確定傳統醫學和補充醫學的發展方向。目前世界有關傳統醫學部分，比較有規模的大致分為印度之阿育吠陀跟亞洲地區的中醫中藥。而有關中醫中藥之發展，因日本沒有中醫制度，故應屬中國、韓國、台灣為主要之發展國家。中醫藥在韓國稱為韓醫及韓藥，依據衛生福利部中醫藥司 107 年考察韓國之資料，韓國在 105 年成立韓藥振興財團，屬保健福祉部之法人單位，其成立目的為連接韓國政府資源及研究資源，一年約有 360 億韓元預算，主要負責韓藥產業化、產品化，顯見韓國政府是相當有企圖在創造韓醫藥之價值。台灣中醫藥之發展是相當有潛力的，惟政府長年來重西醫輕中醫，致我國中醫藥產業鏈之發展不如韓國突飛猛進。為落實「中醫藥發展法」，促進中醫及中藥新藥之發展，衛生福利部應研議補助中藥新藥發展之計畫，以鼓勵業者進行中藥新藥創新與開發。</p>	<p>為落實「中醫藥發展法」，本部 112 年核定補助辦理「推動中藥創新研發計畫」計 3 案，以鼓勵業者進行中藥新藥創新與開發。</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 112 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
(九十五)	112 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」預算編列 8,434 萬 3 千元，惟 112 年公務及基金預算尚未審議，衛生福利部統計處卻先行發包並決標 112 年案件，包括標案案號：M1211018、M1211005 已完成決標，顯已違反權力分立原則，請衛生福利部於 112 年度預算審議通過後，依審議結果調整契約價金。	本部辦理「衛生福利資料科學中心雲端服務系統維護案」及「衛生福利資料科學中心服務管理專案計畫」等採購案件，係維持衛生福利資料科學中心業務運作之例行性工作，需於 111 年底完成招標作業，以利各項工作於 112 年度順利銜接。另本部依據政府採購法及預算審議程序等規定，於各採購案招標文件載明「如契約預算遭立法院凍結、刪減或刪除，本部得視審議情形，暫緩支付、調減價金、解除或終止契約」，以應執行彈性。
(九十六)	112 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」預算編列 8,434 萬 3 千元，然連年編列高額之資訊軟硬體設備費，且 112 年所編 1,516 萬 6 千元較 111 年所編 485 萬 3 千元，預算幅度增長 3 倍，明顯不合理，且未依零基預算精神核實編列，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。	一、本項目主要係辦理衛生福利資料科學中心雲端服務系統及軟硬體設備擴充，為提供良好資料分析環境及提升服務品質，須定期汰換老舊設備並改善及強化雲端服務系統功能。112 年度主要係增加辦理死亡通報網路系統改版及建置衛生福利統計查詢系統，以提高資料蒐集及查詢之時效性，致經費增加。 二、本項決議於 112 年 4 月 19 日以衛部統字第 1122560186 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(九十七)	112 年度衛生福利部「衛生福利資訊業務」預算編列 8,212 萬 5 千元，然連年編列高額之通訊費（預算增長幅度近一倍）、資訊服務費及資訊軟硬體設備費，係因應衛生福利部長照、防疫、資訊系統雲端化及資訊安全防護需求，請衛生福利部確實做好管控。	遵照決議事項辦理。
(九十八)	民眾多次陳情衛生福利部玉里醫院院方長期實施比中央更嚴格的隔離規定至今，員工因家屬確診被隔離後，被員工所照顧的院民也需關進寢室隔離，且寢室無衛浴廁所，隔離期間院民需於眾目睽睽之下共用便盆，於自己排泄物旁吃飯，像是籠中動物，毫無人權與尊嚴。另據傳因頻繁隔離導致照護工作增加，人力不足以巡查各房的情況之下，有確診住民於房內吞食撕碎尿布等異物噎死，發現時已來不	一、本部玉里醫院業參照「身心障礙者權利公約」、「身心障礙者權益保障法」、「精神衛生法」等，改善院內住民於隔離期間之照護人力、配備衛生、隱私及餐飲品質等，保障基本生活權利，且不採行預防性隔離措施。另依據本部疾病管制署所訂相關防疫指引，持續滾動式調整院內防疫措施，逐步實現住民與社區民眾疫後新生活。

## 衛生福利部

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

中華民國 112 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	<p>急搶救。種種情事顯示玉里醫院防治手段過於強硬，不利精神復健，應予以檢討改善。衛生福利部桃園療養院隸屬於衛生福利部的公立精神科專科教學醫院，具備 1,111 床各種功能的精神科病床，是桃竹苗照顧精神醫療網的核心醫院。衛生福利部在 111 年 3 月 15 日突發一紙公文即成立「桃園醫院與桃園療養院合併工作小組」，並於 3 月 25 日召開會議，計畫於 4 個月內完成合併，在沒有提出合併計畫書，也沒有和員工、病友做好充分的溝通的情況之下，讓員工、病友、家屬都非常擔憂，擔心這個歷史悠久的優質精神專科醫院，就此消失不見。衛生福利部雖說桃園療養院合併桃園醫院後不會裁員，員工既有福利不受影響，然日前多次人事會議內容表明，桃園療養院現任主管將改為非主管職，嚴重影響主管權益，此外，精神專科醫院降級為桃園醫院精神部門，由院長掌管相關預算編列，恐嚴重排擠精神照護預算，亦影響精神照顧品質。為維持精神醫療之獨立性，應停止衛生福利部桃園醫院併衛生福利部桃園療養院案。爰請衛生福利部持續提升部立玉里醫院院民之照護品質，關於桃園醫院及桃園療養院兩院合併案應再審慎評估，並暫緩推動。</p>	<p>二、考量本部桃園醫院及桃園療養院合併案涉及層面較廣，包含人事、組織架構、業務、硬體等，本部將審慎評估，以完備合併案所需事項。</p>
(九十九)	<p>112 年度衛生福利部「非營業特種基金」項下「醫療藥品基金」預算編列 6 億 0,162 萬 4 千元，而樂生園區整體發展計畫 109 至 111 年度暫緩編列，112 年復編，然蓬萊舍爭議凸顯院民與院方溝通落差極大，爰請衛生福利部責成樂生療養院持續改善與院民之溝通。</p>	<p>一、為強化樂生療養院院方與院民之溝通，本部責成該院定期辦理院民交流溝通會議，並依據不同主題，邀請相關院民或公益團體參加。另該院院長及相關主管透過每週院區巡視，親自與院民面對面溝通及關懷。</p> <p>二、本項決議於 112 年 4 月 19 日以衛部管字第 1123260919 號函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>
(一〇〇)	<p>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</p>	<p>遵照決議事項辦理。</p>

# 衛生福利部

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

中華民國 112 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	<p>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研究單位基本任務、推動整合性醫藥衛生研究計畫、協助政府緊急和重要任務、人力資源、基本營運及重大設施維運等基本運作經費，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因應國家緊急狀況時無法彈性調整既有研究人力與能量。此外，國家衛生研究院根據國際環境變化與國內政策需求，適時調整研發能量，進行前瞻規劃，展現國家衛生研究院在我國衛生醫藥領域的機動性與重要性。例如進行生物製劑廠二廠及戰略平台資源庫建置，以健全國內疫苗產業發展基礎，提升防疫與公衛能量；興建高齡醫學及健康福祉研究中心，以及針對高齡者照顧、健康、醫療等等議題進行研究，以因應高齡化社會的諸多問題超前布署；因應未來生醫趨勢，積極投入人體生物資料庫整合，建立各類疾病相關大數據資料庫，以讓更多研究機構或學者專家可以利用這些資料做出前瞻預測資訊，以達提供國人衛生健康醫療防護之功效。統刪勢必影響這些重要工作之進行。養兵千日，用在一時，基礎研究是一切研究之根基，醫藥衛生研究更需長期穩定的經費支持方能達到促進國民健康的目的，爰建請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</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 112 年度

決議、附帶決議及注意辦理事項		辦理情形
項次	內 容	
	發展與提升國際競爭力。	
(一〇一)	112 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 1,172 萬 2 千元，其中部分用以辦理全國自殺防治中心、安心專線服務及補助地方政府、醫療機構等辦理促進心理健康促進等事項。經查，為提升國人心理健康，衛生福利部於 102 年起辦理國民心理健康促進計畫，並於 106 年起繼續辦理，以降低國人自殺率為計畫主要目標，然根據「自殺死亡及自殺通報」統計，15 至 24 歲之青少年族群自殺通報人數逐年攀升，死亡人數 107 年始就未低於 200 人，顯見衛生福利部在防治青少年自殺事項上仍尚需加強。爰此，建請衛生福利部應跨部會偕同教育部，積極辦理青少年心理健康促進及自殺防治關懷策略，以降低青少年自殺之情形。	<p>一、本部持續召開跨部會「自殺防治諮詢會」，共同研議精進青少年心理健康促進及自殺防治作為。另於 112 年引入澳洲心理急救(MHFA)訓練課程，並規劃於 113 年建置該訓練課程本土化教材，提升教職員、照顧者及同儕之早期發現、早期介入知能。</p> <p>二、本部持續進行跨系統資料分析，對於高風險個案加強關懷訪視，必要時協助就醫，並推動網路與社群平臺自殺防治工作，針對有自殺行為之用戶及訊息，即時通報警方救援。</p>
(一〇二)	政府為因應高齡化失能人口日增衍生之長照需求，自 106 年起推動長期照顧十年計畫 2.0，擴大服務對象及服務項目，經審計部查核發現，長照服務需求人數推估所參據資料之調查期日久遠，恐影響政策規劃及未來年度支出估測之準確性，經促請研謀改善，衛生福利部已依權責機關發布最新調查資料，更新調整長照需求人數推估參數，有利長照資源布建及財源需求之精準掌握。審計部查核發現，前開服務需求人數之推估，係由各目標群體之人口推計數乘以其長照需要率而得，各目標群體長照需要率之參據基礎不同，如 65 歲以上老人失能率（12.7%）係依據 99 年人口及住宅普查結果，惟各項參據資料調查期日已歷 7 至 24 年不等，恐未符合近況，影響政策規劃及財務支出規模估測之準確性，審計部遂於 109 年 6 月函請衛生福利部研謀改善。衛生福利部應依行政院主計總處等機關最新發布之調查資料更新調整長照需求人數推估參數，作為當地資源布建之參考及協助對預算精準之掌握，	本部業於 111 年 1 月起依行政院主計總處等機關最新發布之調查資料，更新失能率調整長期照顧需求人數推估參數。

# 衛生福利部

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

中華民國 112 年度

決議、附帶決議及注意辦理事項		辦理情形
項次	內 容	
	以利長照政策之推展。	
(一〇三)	110 年 5 月起嚴重特殊傳染性肺炎 (COVID-19) 社區疫情升溫期間，中央流行疫情指揮中心就醫療量能整備應變，指定社區採檢院所及重度收治醫院，並要求醫院開設專責病房。其中為慰勉醫事機構及人員，發給公私立醫療及醫事機構執行防治、醫療及照護之醫事等工作人員津貼及獎勵。惟衛生福利部為慰勉醫事機構及人員發給津貼及獎勵之部分款項未及時核撥，且部分醫院收到獎勵後，未儘速分配予相關人員，影響及時慰勉之效果等情事。衛生福利部於疫情期間除應持續整合傳染病防治醫療網與緊急醫療網資源，以確保重大疫情期間之醫療量能。更應儘速辦理審查及核發作業，並督促檢討改善撥付及分配作業，以落實政策美意。	為加速核發醫事人員津貼，本部持續優化申請程序，並於 111 年 3 月起全面改採線上申請，以自動化作業及稽核機制，進行津貼發放，縮短審查時間。另請醫院建立資訊公開制度及申訴諮詢管道，確保津貼及獎勵金發予執行防疫工作之第一線人員，並針對津貼及獎勵發放有疑義之醫院加強輔導。
(一〇四)	衛生福利部為照顧因嚴重特殊傳染性肺炎 (COVID-19) 疫情，致工作及家庭生計受影響之中低收入戶及育有未滿 2 歲孩童之家長或監護人發給擴大急難紓困金及孩童家庭防疫補貼，有助紓解民眾家庭生計。惟根據審計部中央政府總決算審核報告指出，核發對象間有實際核給金額與得請領金額未符、資格審認作業未臻周延，或部分弱勢民眾未申請補助等。為加速發放急難紓困金而簡化資格審認作業，致部分經濟條件惡化民眾領取紓困金額較規定得請領金額減少，或所得已有改善者仍領取較高額紓困金。又部分於疫情期間失業之低收入戶、中低收入戶未提出紓困補助申請。或急難紓困金資格審認作業未臻周延，衍生涉有溢領紓困金情事。綜上所述，衛生福利部應檢討研謀妥處並亟待研議改善措施，強化協助措施，以保障有需求之弱勢家庭得到政府救助。	一、考量 110 年疫情爆發過於緊急，為爭取時效，簡化核發條件，符合資料者，即發放一次性紓困金，以協助民眾度過難關，致核發對象有實際核給金額與得請領金額未符之情況，惟申請人家庭如生活仍陷困，可再申請急難救助或急難紓困實施方案，或由地方政府結合民間資源予以救助。另後續如需再發放紓困金，將仍採申請制，並比對財稅資料，以符照顧處境不利家庭精神。 二、有關疫情期間失業退出勞保並加入國民年金保險，部分符合低收、中低收入戶的弱勢民眾未提出紓困申請一節，未來將研議透過多元宣導方式，以強化不利處境民眾協助措施。
(一〇五)	依據國家發展委員會資料顯示，我國粗出生率與粗死亡率曲線於 2020 年交叉，人口開始呈現自然減少，且減少規模逐年擴大。少子化趨勢持續攀升，	一、本部自 107 年起，全面提供預防接種合約醫療院所公費疫苗接種處置費，包含 9 項兒童常規疫苗、流感疫苗及 65 歲以上長者接種之

## 衛生福利部

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

中華民國 112 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	<p>近年無論中央或地方政府均推出各項政策，期望鼓勵生育、提升生育率，例如：生育補助、托育補助、人工生殖補助等。然而少子化之現象，係許多複雜因素所致，因此除了提升生育率外，兒科醫療專業人員之留任、兒科醫療資源之量能鞏固與挹注，亦是少子化因應政策的重要關鍵環節。現行兒童常規公費疫苗給付處置費 100 元，與成人無異。然而，在疫苗施打的實務運作上，面對兒童的疫苗施打所需之操作成本、時間成本，卻是高出成人許多，長期而言，亦係凸顯給付與實務之不盡合理。爰此，建請衛生福利部於 3 個月內研議「提升兒童常規公費疫苗處置費」之規劃，以利兒科醫療專業人員之合理給付保障。</p>	<p>肺炎鏈球菌疫苗。</p> <p>二、考量疫苗基金收支短絀，既有之疫苗政策與預防接種工作需求皆仰賴前年度賸餘款支應，爰現行仍維持公費疫苗接種處置費每劑次補助 100 元。本部將持續爭取增加疫苗基金財源，倘基金收支回復平衡，並在經費允許範圍內，再通盤研議調整公費疫苗接種處置費之可行方案。</p>
(一〇六)	<p>由衛生福利部護理及健康照護司所提出的「住院整合照護計畫」，自 111 年度起新增「全民健康保險住院整合照護服務試辦計畫」，全年度經費為 3 億元。該計畫係為強化醫院人員感控機制及有效運用住院照護人力，以病房團隊人員照護工作分級分工提供住院照護，使病人獲得連續性及完整性照護，提升民眾住院醫療照護品質，減輕家屬住院之照顧及經濟負擔，同時提升健保給付效益及支付效率。111 年度計畫於 7 月公告，8 月初收件截止，10 月下旬公告核定試辦醫院，核定共計 40 家醫院，其中包含醫學中心 6 家、區域醫院 16 家、地區醫院 18 家；而以核定試辦床數規模來說，小至 10 餘床、大至 3 百多床均有，顯見各醫院間仍不乏試行評估之情況。111 年度之計畫執行受限於疫情、計畫申請、相關行政程序作業等，以致 10 月方完成核定公告，期待 112 年度之計畫能夠得以順利延續運行。然而，該計畫實際執行後，過往各界所擔憂之狀況，例如：急性病房佔床誘因提高、照顧糾紛如何因應、增加病房護理人力工作負擔……等，仍應持續關注了解。爰請衛生福利部於 111 年度計畫終了及 112 年</p>	<p>一、「全民健康保險住院整合照護服務試辦計畫」111 年度核定 40 家醫院試辦，112 年度於 8 月 28 日核定 84 家醫院計 4,414 床辦理，試辦床數規模擴大 55%；據統計，111 年 10 月至 112 年 10 月底止計 71 家醫院啟動辦理，住院整合照護服務人日數約 30.2 萬日，約服務 3.2 萬人次，病人及家屬、護理人員與照護輔佐人員滿意度平均達 80% 以上。</p> <p>二、本部持續透過工作坊及按季問卷調查等機制，了解醫院推動現況與意見回饋。因應未來擴大推動之人力需求，112 年已開放及輔導聘任尚未取得護理證照之護理畢業生擔任照護輔佐人員，另本部刻正發展醫院照護輔佐人力制度，透過輔導與訓練單位認證，開放試辦醫院自訓自用，發展因地制宜、因院創新之照護人力。</p> <p>三、本項決議於 113 年 1 月 12 日以衛部照字第 1131560080 號函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 112 年度

決議、附帶決議及注意辦理事項		辦理情形
項次	內 容	
	度計畫執行半年時，針對該計畫之執行提出相關成效與挑戰說明，俾利掌握住院整合照護計畫執行之效益與困境，並向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。	
(一〇七)	臨床實證顯示中度和重度障礙的兒童及青少年，比一般孩童更容易發生視覺問題，這些孩子到眼科就診時，囿於障礙限制，常無法理解醫事人員指令，也較難在陌生紛雜環境中，接受近距離眼科儀器檢查或復健，若孩子吵鬧或占用較長的檢查時間，更讓陪同家長壓力提升，致使有特殊就醫需求的身心障礙孩童及家長，因畏懼就醫或缺乏輔助就醫資源，而錯失黃金治療期或視覺復能的機會。衛生福利部於 108 年首度推動「特殊兒童眼科示範中心」試辦計畫，於林口長庚紀念醫院成立國內第一個特殊兒童眼科示範中心，然而執行中依然面臨不敷需求的困境。111 至 112 年衛生福利部擴大辦理「特殊兒童及青少年視覺復能計畫」，除原本設定獨立診療檢查空間、推動醫療團隊整合服務以及無障礙設施設備外，更將原本參與的醫院家數由 1 家擴大至 5 家，並增加醫療與復健服務次數與時數，服務年齡層由兒童延長至青少年，並且加強提供中重度障礙個案和 3 歲以下幼童服務，該計畫終於在 10 月陸續完成簽約事宜。期許透過新計畫協助特殊兒少的眼科醫療，並進而提升生活品質與自立生活能力。以現行計畫之規劃，屆時必然會有許多家長將帶著孩子跨區就醫，且特殊需求者之眼科醫療需求，並非僅限於兒童及青少年時期。爰此，建請衛生福利部除積極協助「特殊兒童及青少年視覺復能計畫」之進行外，並於其後相關計畫考量擴大補助辦理之可行性，以提升特需者眼科醫療之可近性。	本部業補助 5 家醫院辦理「特殊兒童及青少年視覺復能計畫」，查各參與醫院皆已開設專屬門診，並進行收案。後續將綜整 5 家醫院辦理成效並因應下一年度工作方向調整，提報本部醫療發展基金管理委員會審查，積極爭取擴大辦理本計畫。
(一〇八)	無障礙環境是確保身心障礙者有均等機會，能夠全面參與社會活動之基本必要條件。衛生福利部為推動全國醫療院所改善無障礙就醫環境，規劃「醫療	一、為持續鼓勵醫療機構強化友善就醫環境，本部辦理 111—112 年「就醫無礙獎勵計畫」，鼓勵醫療院所設置友善通路與廁所、無障礙

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 112 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	機構設置無障礙就醫環境獎勵計畫」。據衛生福利部網站「醫院資訊公開專區」公告符合 110 年度計畫之診所名單計 1,386 家，僅占全國總診所數之 6.1%。為促進醫療院所積極改善就醫環境，衛生福利部應賡續引導醫療院所優化就醫環境，以維護身心障礙者就醫權利。	設施設備、多元無障礙溝通方式等，並辦理就醫無礙標竿競賽，透過同儕學習與交流，以規劃適切自身醫療機構環境之無障礙改善計畫。 二、本項決議於 112 年 5 月 4 日以衛部醫字第 1121663404 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(一〇九)	我國具備許多發展生醫所需的資料含量，除生物資料庫外，更擁有全球少見的健保資料庫，活用巨量醫療資料有助於醫療產業發展，然而，大法官於 111 年 8 月 12 日憲法法庭宣判健保資料庫在原始蒐集目的外之「二次利用」違憲(111 年憲判字第 13 號)，應於 3 年內完成修法，包括個資之獨立監督機制(資料庫儲存、處理、對外傳輸及對外提供利用之主體、目的、要件、範圍及方式暨相關組織上及程序上之監督防護機制等重要事項)及請求退出權(明定請求停止及例外不許停止之主體、事由、程序、效果等事項，逾期未制定或修正相關法律者，當事人得請求停止上開目的外利用)。請衛生福利部儘速完成相關法制作業，且研議可利用資訊技術協助當事人參與資料治理與利益共享的方式，擴大民眾參與的誘因。	本部中央健康保險署業就資料保護、退出權、獨立監督機制等事項，辦理全民健康保險資料二次利用相關法規研析事務，於 111 年 12 月至 112 年 5 月召開 5 次專家會議及 2 次利害關係人溝通會議，並於 112 年 6 月、7 月提出初步規劃報告，後續本部將進行實質修法程序。
(一一〇)	基於偏遠及離島地區醫療可近性因交通不便、人口稀少且分散，醫事人力招募不易，導致醫療照護資源(品質)相對於一般地區醫療資源普遍不足。為強化偏遠及離島地區醫療保健服務品質及可近性，逐步改善該等地區醫療照護品質，提升在地醫療量能，衛生福利部訂定「優化偏鄉醫療精進計畫」(108-112 年度)，惟該計畫僅施行到 112 年度恐不易未來偏鄉醫療發展，爰要求衛生福利部於 112 年度提報未來強化偏鄉醫療精進中長程計畫時，納入遠距醫療相關推動措施，用於優化未來偏鄉醫療體系，讓偏鄉民眾可以享受科技便利之便。	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 112 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
(一一一)	<p>衛生福利部 110 年 9 月公布之「原住民族及離島地區醫事人員養成計畫第五期（111-115 年）」，主要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逾 50 年，自 58 年起至 109 年止累計招生培育 1,192 位醫事公費生（含在學中），含 631 位原住民籍、555 名離島籍及 6 名偏鄉籍等醫事公費生。據衛生福利部統計，以往計畫截至 111 年 7 月底止服務期滿之公費醫師人數計 182 名，留任 127 名，平均留任率雖達 70%，惟其中外科、婦產科及急診醫學科之留任比率皆僅 50%；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。衛生福利部表示，影響留任意願原因包含：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，影響服務意願等。該計畫係為照顧弱勢族群、強化離島、偏遠地區及原住民族地區醫療保健服務品質及可近性而訂定，加上人口往都會地區遷移集中，對於人口減少且高齡化的偏鄉地區，原有的私立醫療機構恐將逐步減少，因此衛生所及公立醫院守護偏鄉地區居民健康之任務相對更加重要，公費醫療人力異動主因雖為個人因素，衛生福利部仍需積極努力慰留或採行較高之獎勵留任金制度，避免偏鄉公費醫療人力異動頻繁危害在地居民健康。</p>	<p>為提升公費醫師留任，本部持續挹注原鄉離島地區衛生所醫療資源與設備改善、獎助於原鄉及離島地區設立醫事機構、全面布建原鄉離島衛生所遠距專科醫療服務及「偏鄉公費醫師留任獎勵計畫」等，並滾動修正公費生管理要點等配套措施。</p>
(一一二)	<p>蔡英文總統 2016 原住民政見提到「為實現原住民族健康權，縮短原住民族與其他國民之間的健康條件差距，政府應加強對原住民族地區交通基礎設施和原住民族部落（社區）的健康照護體系等設施的投入，提升健保納保率，並提高原住民族人接近保健服務的機會；推動「原住民族健康法」立法，……」然時至今日衛生福利部仍未提出「原住民族健康</p>	<p>「原住民族健康法」業於 112 年 3 月 23 日經行政院審查通過，並經立法院於 112 年 5 月 26 日三讀通過，業奉總統於 112 年 6 月 21 日以華總一義字第 11200051191 號令公布施行。</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 112 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	法」草案，其理由均以原住民族社會意見分歧，是以相關法制作業仍在溝通凝聚共識中。6 年了，國小都可以念畢業，衛生福利部還在溝通協調中，爰要求衛生福利部積極推動「原住民族健康法」草案，重視原住民族健康權，以落實蔡總統「原住民族健康法」政見。	
(一一三)	原鄉因自來水普及率偏低，許多居民僅能引用山上泉水至蓄水池，沉澱過濾後送往家庭用戶使用，此為簡易自來水型態。惟簡易自來水相當容易遭天候影響，導致水質混濁，以及原鄉居民申請水權使用地下水情形，水質皆相當不穩定。又因原鄉多數簡易自來水設備並不完善，且多數蓄水池並無定期檢測水質，大腸桿菌與重金屬等有害物質經常超過標準值。為保障偏鄉飲用水安全，要求國家衛生研究院應立即偕同衛生福利部國民健康署，針對原鄉長期飲用簡易自來水及地下水對人健康影響進行研究，以利宣導鼓勵民眾接用自來水。	本部國民健康署業委託國立臺灣大學公共衛生學院專業團隊並偕同財團法人國家衛生研究院團隊，共同就飲用簡易自來水及地下水對人健康影響進行研究。
(一一四)	據衛生福利部 106 年委託研究報告指出，我國遠距醫療受限於「醫師法」第 11 條規定，除偏鄉地區及有特別緊急情況，似尚無法執行遠距醫療行為，足見現行「醫師法」第 11 條規定，尚未能因應科技水準之提升所帶動遠距醫療發展趨勢；另因疫情影響，衛生福利部以行政函釋陸續放寬通訊診療治療範圍，惟僅為疫情期間之因應作法，有鑑於此，建請衛生福利部於 3 個月內研議，考量後疫情時代，應透過法令鬆綁，使遠距醫療全面合法化，並擴大遠距醫療之應用，通盤檢討「醫師法」第 11 條與通訊診療辦法修法需求，以保障離島、偏鄉地區居民使用遠距醫療之權益。	本部業於 111 年 11 月 24 日公告預告「通訊診療治療辦法」修正草案，並於 112 年 5 月 5 日邀集相關團體召開溝通會議，後續將視溝通情形安排本部法規委員會會議審議。
(一一五)	為維持國內醫師與牙醫師人力培育制度完整，衛生福利部於配合修正「醫師法施行細則」及相關授權子法規時，應邀集相關領域專家、團體召開研商會議後，再行公告事宜，並參酌以下建議：1.國外學歷	配合「醫師法」部分條文修正公布，本部業邀集法規委員召開 4 次討論會議，研修醫師法施行細則修正草案，決議內容包含：將本部、考選部及教育部 105 年 12 月 30 日會銜發布之「國外大學或學

# 衛生福利部

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

中華民國 112 年度

決議、附帶決議及注意辦理事項		辦理情形
項次	內 容	
	臨床實習名額，維持現行牙醫學系 50 名、醫學系 100 名，且因應少子化趨勢，應依 107 年衛生福利部口腔醫學委員會決議，於 113 年回歸 98 年會議決議之國內學生招生容額 1/10，即牙醫學系 30 名，並明載於「醫師法施行細則」。113 年後，國外學歷開放名額應再逐年下降，以因應醫師人力過剩及少子化現象。2.維持「國外大學或學院醫學系科學歷採認原則」3.「醫師法」第 4 條之 1 落日條款之「入學」定義為「實際入學」，排除僅取得「入學許可」者。	院醫學系科學歷採認原則」納入施行細則修正草案，以符合法律保留原則；將「醫師法」第 4 條之 1 落日條款之「入學」定義，規劃於醫師法施行細則修正草案訂之。
(一一六)	衛生福利部桃園療養院是隸屬於衛生福利部的公立精神科專科教學醫院，具備 1,111 床各種功能的精神科病床，是桃竹苗照顧精神醫療網的核心醫院。衛生福利部在 3 月 15 日突發一紙公文即成立「桃園醫院與桃園療養院合併工作小組」，並於 3 月 25 日召開會議，計畫於 4 個月內完成合併，在沒有提出合併計畫書，也沒有和員工、病友做好充分的溝通的情況之下，讓員工、病友、家屬都非常擔憂，擔心這個歷史悠久的優質精神專科醫院，就此消失不見。衛生福利部雖說桃園療養院合併桃園醫院後不會裁員，員工既有福利不受影響，然日前多次人事會議內容表明，桃園療養院現任主管將改為非主管職，嚴重影響主管權益，此外，精神專科醫院降級為桃醫精神部門，由院長掌管相關預算編列，恐嚴重排擠精神照護預算，亦影響精神照顧品質。為維持精神醫療之獨立性，爰請衛生福利部針對桃園醫院及桃園療養院兩院合併案應再審慎評估，並暫緩推動。	考量本部桃園醫院及桃園療養院合併案涉及層面較廣，包含人事、組織架構、業務、硬體等，本部將審慎評估，以完備合併案所需事項。
(一一七)	嚴重特殊傳染性肺炎(COVID-19)疫情於 109 年席捲全球至今，造成世界各國巨大衝擊，台灣亦不例外。然而，在台灣全體醫療院所及其從業人員立即進入防疫崗位，並配合政府各防疫任務下，守住台灣的醫療防疫陣線，其辛苦和付出令人敬佩。行政	一、依據「嚴重特殊傳染性肺炎防治及紓困振興特別條例」，指定檢驗機構公費核酸檢驗費、集中檢疫場所受徵調人員津貼補償等免納所得稅，該條例施行期間至 112 年 6 月 30 日止，施行屆滿後將回歸依所得稅法規定辦理。



# 衛生福利部

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

中華民國 112 年度

決議、附帶決議及注意辦理事項		辦理情形
項次	內 容	
	院後於 109 年 4 月 21 日，增訂「嚴重特殊傳染性肺炎防治及紓困振興特別條例」第 9 條之 1 規定，機關（構）、事業單位、學校、法人、團體及個人受嚴重特殊傳染性肺炎影響而依紓困特別條例、「傳染病防治法」第 53 條或其他法律規定，自政府領取之補貼、補助、津貼、獎勵及補償，得免納所得稅。讓台灣全體醫療院所順暢運作，及其從業人員能夠安心進行防疫工作，也造就台灣良好防疫成果，令人敬佩。然而，112 年度防疫特別預算將調整為公務預算。為維持台灣全體醫療院所的順暢運作，及其從業人員能夠安心進行防疫任務，建請將醫療院所及其從業人員，來自此防疫公務預算之獎勵、補助、津貼等，應比照之前免納所得稅。以及來自此公務預算的醫療相關費用，如：因確診而住院；相關檢查，如：篩檢、PCR；預防嚴重特殊傳染性肺炎（COVID-19）之疫苗注射。爰建請相關部會考量醫療院所、防疫人員為國家防疫工作之辛勞，比照 110 年度維持醫療院所及其從業人員，來自防疫相關公務預算之所得收入，免納所得稅也免繳印花稅。	二、鑑於所得稅等賦稅業務係財政部所掌理之事項，本部將配合該部辦理相關事宜。
(一一八)	近年來，因疫情和俄烏戰爭等因素，導致全球性通膨、實質薪資縮減、貧富差距擴大。在台灣，根據日前行政院主計總處公布 110 年家庭所得及支出統計，每戶可支配所得差距倍數已擴大至 6.15 倍。此外，各縣市公告之每人每月最低生活費逐年上升在 CPI（消費者物價指數）方面，因漲幅較大的食物類支出占比較高，使低所得家庭的 CPI 漲幅高於高、中所得家庭，加重其負擔。根據衛生福利部 111 年第 2 季的數據，在低收入戶、中低收入戶人數統計中，有超過三成是未滿 18 歲的孩子。而衛生福利部部長薛瑞元已在 111 年 10 月 14 日立法院第 10 屆第 6 會期第 4 次會議的施政總質詢中承諾，會在 111 年底前邀請各地方政府，檢討對於低收入戶、中低	一、為回應各界關切「社會救助法」修法議題，使經濟不利處境者獲得政府妥善照顧，本部業於 112 年 1 月啟動「社會救助法」修法作業，辦理社會救助法修法委託研究案，並蒐集各方意見，針對各項修正議題進行討論，凝聚共識後提出修法建議。 二、本項決議於 112 年 4 月 19 日以衛部救字第 1121361388 號函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 112 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	收入戶的資格認定，並研議放寬最低生活費的計算標準。爰此，請衛生福利部於 3 個月內邀集行政院主計總處與各地方政府社政單位，研議「社會救助法」中有關最低生活費的計算標準規範，調整放寬對低收入戶、中低收入戶的資格認定，提出修法計畫。	
(一一九)	112 年度衛生福利部「科技發展工作」計畫下，分支計畫「健康醫藥生技轉譯臨床推動計畫」、「社會福利及統計應用計畫」、「永續提供高品質健康醫療服務」及「財團法人國家衛生研究院發展計畫」，皆編列健康大數據永續平台經費，顯見衛生福利部推展精準醫療決心。然而計畫目標卻未見相關健康數據與健保資料庫整合，同時也未見資料庫整合之真實數據於民眾疾病治療、藥品研發、衛生福利部食品藥物管理署藥證審核，甚至健保給付資料參照之應用。爰建議衛生福利部研議健康大數據永續平台與健保資料庫整合，及衛生福利部食品藥物管理署、中央健康保險署如何應用真實世界數據於藥品許可證審核流程、仿單標示外使用、新藥新科技評估 HTA、醫療科技再評估 HTR 等面向，提升資料應用範疇，並向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。	一、本部資料中心持續依據不同資料應用情境，進行健康大數據永續平臺與健保資料整合。 二、本部食品藥物管理署參考國際指引及文獻，針對真實世界數據及證據之特色及各面向，研擬相關指引，供業界參考應用。 三、本部中央健康保險署除新藥物於健保收載前之醫療科技評估外，另藉前瞻式評估瞭解新藥物上市到健保決定收載前之臨床使用情形與需求，並蒐集真實世界實證資料，就健保已收載品項之臨床療效、成本效益、安全性及財務影響等面向進行醫療科技再評估，透過從健保給付前至給付後之成本效益循環式管理，提升健保給付效益。 四、本項決議於 112 年 4 月 18 日以衛部科字第 1124060151 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(一二〇)	112 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 0,380 萬 4 千元，經查衛生福利部醫事司 111 年已發布「申請實驗室開發檢測之相關須知事項」，協助審核實驗室開發檢測，同時亦滿足癌症精準治療配合次世代基因檢測 NGS 之新需求。然政策發布已 1 年，相關案件審查進度緩慢，通過案件僅個位數，產業界專家已建言提升審查效率。與此同時，為增進台灣精準醫療發展，要求衛生福利部檢討現行醫療機構或委外實驗室申請認證之審議效能，包括類似案件流程簡化、訂定追蹤指標、排除重複審查、標準不明確等問題，	一、本部業建立實驗室開發檢測一致性審查標準、審查效率精進及品質提升策略等相關事項。 二、本項決議於 112 年 5 月 23 日以衛部醫字第 1121664097 號函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 112 年度

決議、附帶決議及注意辦理事項		辦理情形
項次	內 容	
	並向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。	
(一二一)	精準醫療已成為癌症治療趨勢，為了找出真正有治療效益的病人，新興標靶治療或免疫療法都必須透過生物標記(biomarker)的檢測來尋找治療的標的，而次世代基因定序(NGS)，一次可以檢測多個基因，提供醫師診療的有利工具，為病人選擇最有效的藥物與治療。惟衛生福利部中央健康保險署自2019年起承諾將次世代基因定序(NGS)技術納入健保以來，至今仍無進展。除健保預算不足的問題以外，如何核價、與療效評估如何連結、可否允許民眾差額自費等問題3年來無進展。為增進癌症病友治療效率，達到個人化醫療，爰建請衛生福利部研議加速 NGS 納保審議標準，以提升癌症治療成效，減少不必要治療，並向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。	一、考量 NGS 檢測費用昂貴，其納入健保給付之規劃，涉及診療項目支付價格、檢測品質及成本效益等因素，本部中央健康保險署持續通盤研議，多次邀集業界、學會及專家進行討論，並於 110 及 111 年委託財團法人醫藥品查驗中心進行醫療科技評估(HTA)，蒐集各國 NGS 給付現況及對健保整體財務衝擊之研究，後續將併予納入支付方式規劃之參考。 二、本項決議於 112 年 6 月 9 日以衛授保字第 1120662350 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(一二二)	財團法人罕見疾病基金會 10 月發布調查報告顯示，國內 26 個罕病病友團體中，僅五成九團體有健保給付罕藥、四成一沒有藥物可用，希望罕藥給付時間可從現在平均 30.3 個月，逐步縮短。同時英國雜誌《經濟學人》111 年針對法國、德國、英國、澳洲、日本、南韓與台灣的罕見疾病藥物給付種類、給付時程、照護制度進行比較，結果顯示台灣敬陪末座，不符國際標準，更有違我國當初通過「罕見疾病防治及藥物法」之精神。而有藥可用的五成九的團體中，九成認為健保給付條件太嚴苛，期望可放寬給付範圍。為促進罕病病友權益，爰建請衛生福利部研議如何縮短罕藥納保審查時程，並向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。	一、為縮短罕藥審查時程，加速罕病新藥之收載，本部中央健康保險署採取精進策略如下： (一)經本部公告「罕藥認定」之罕藥，無須取得藥品許可證，參考醫療科技評估報告，並經專家會議及共擬會議討論通過後即可收載。 (二)研議縮短議價時間，提升議價效率。 (三)建立多元風險分攤模式(包含暫時性健保支付)。 二、本項決議於 112 年 4 月 12 日以衛授保字第 1120670686 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(一二三)	財團法人台灣癌症基金會公開呼籲政府應成立「台灣癌症新藥多元支持基金(TmCDF)」，並向衛生福利部遞交政策建言書，同時劉委員建國於 111 年 4 月 12 日總質詢時，也向蘇貞昌院長與陳時中部長	一、本部將廣續研議設置癌症新藥支持基金之可行性，並研議調整健保費率及是否修正全民健康保險法使新藥得採行差額負擔之方式。 二、本項決議於 112 年 3 月 9 日以衛授國字第

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 112 年度

決議、附帶決議及注意辦理事項		辦理情形
項次	內 容	
	進行質詢，也獲得院長、部長正面回應，願意來支持研議，更在 5 月 26 日由劉委員建國、蘇委員巧慧、余委員天等，召開公聽會，邀請衛生福利部與專家學者等進行法案研議。劉委員建國更在立法院第 10 屆第 6 會期正式提出修法版本，然而至今，衛生福利部仍未正面的回覆，爰要求衛生福利部，應在立法院第 10 屆第 7 會期提出對案。	1121400036 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(一二四)	112 年度衛生福利部「社會保險業務」項下「社會保險行政工作」預算編列 3,049 萬 5 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。	<p>一、本部業以排富、優先照顧弱勢為原則，補助 70 歲以上中低收入老人全額健保費。至 70 歲以上一般戶老人，考量地方政府財政能力不一，老人人口數及需求不同，宜由各地方政府自行依轄內老人特性因地制宜配置資源，提供老人適切服務。</p> <p>二、有關全民健康保險給付呼吸治療項目及「呼吸器依賴患者整合性照護計畫」，只要符合醫療給付條件或適應症者，均為給付對象，對身心障礙者並無差異。另健保醫療服務給付項目及支付標準每年皆會檢討修正，保險對象如有特殊醫療需求，可由相關醫學會提出建議，並依健保法程序於相關會議檢討修正，以提升健保給付效益。</p> <p>三、本部業於 109 年公告刪除「急性病床住院案件住院日數超過三十日比率」之品質資訊公開指標，以避免外界誤解。並重申全民健康保險並未有住院日數限制之規定，民眾住院天數應由醫療院所及診治醫師視保險對象病情治療需要，依據臨床專業判斷決定。</p> <p>四、本項決議於 112 年 3 月 9 日以衛部會字第 1122460139B 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 112 年 4 月 19 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 112 年 5 月 17 日以台立院議字第 1120701785 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 112 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
(一二五)	112 年度衛生福利部「社工及社區發展業務」預算編列 4,070 萬 9 千元，凍結 10 萬元，俟衛生福利部修正申請社會工作實務經驗年資審查相關民眾問答集，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>一、本部對於申請社工年資審查證明文件，已有下列改進措施：服務單位立案或法人登記證書影本，放寬得以其他經中央主管機關認定必要之文件代替之；服務證明之單位官印、負責人簽名章，得以勞工保險被保險人投保明細表影本替代之。前開投保明細表，申請者可持自然人憑證至「勞工保險局 e 化服務系統」進行線上申辦。</p> <p>二、「申請社會工作實務經驗年資審查相關民眾問答集」業已列明前揭事項，未來將持續審視年資審查要點及相關公告事項，滾動式修正。</p> <p>三、本項決議於 112 年 3 月 9 日以衛部會字第 1122460139D 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 112 年 4 月 19 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 112 年 5 月 17 日以台立院議字第 1120701785 號函復在案。</p>
(一二六)	112 年度衛生福利部「一般行政」項下「基本行政工作維持」之「業務費」預算編列 1 億 1,809 萬 8 千元，凍結 150 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。	<p>一、配合政府照顧基層勞工政策，112 年度本部部分業務承攬人力薪資比照公務人員調薪 4%，致各項勞務費用及履約成本均較 111 年提高。另因應電價調整、本部大型重要機電、空調等設備零組件汰換及公文檔案庫房修繕等，致 112 年度編列預算增加。</p> <p>二、相關預算之編列，均為確保本部一般行政業務正常運作，本部將廣續擷節相關費用。</p> <p>三、本項決議於 112 年 3 月 9 日以衛部會字第 1122460139F 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 112 年 4 月 19 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 112 年 5 月 17 日以台立院議字第 1120701785 號函復在案。</p>
(一二七)	112 年度衛生福利部「醫政業務」預算編列 10 億	一、本部針對醫院消防安全，訂有「醫院緊急災害

## 衛生福利部

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

中華民國 112 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	6,254 萬 7 千元，凍結 100 萬元，俟衛生福利部將辦理提升醫院、療養院、養老院逃生設施設備無障礙通用性之公聽會會議紀錄及改善規劃期程書面報告公開上網，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>應變措施及檢查辦法」，為維護身心障礙者安全，於 110、111 年推動「醫療機構設置警示及引導機制獎勵計畫」，112 年將持續辦理獎勵計畫推動相關工作。另規劃邀集身心障礙者代表、社會福利、醫界、衛生行政與建築管理等領域專家召開公聽會，蒐集多元意見。</p> <p>二、本項決議於 112 年 3 月 9 日以衛部會字第 1122460139G 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 112 年 4 月 19 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 112 年 5 月 17 日以台立院議字第 1120701785 號函復在案。</p>
(一二八)	112 年度衛生福利部單位預算「醫政業務」預算編列 10 億 6,254 萬 7 千元，凍結 200 萬元，俟衛生福利部積極研議解決之道，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>一、「全民健康保險醫院總額支付制度品質確保方案」之醫院總額支付制度醫療服務品質指標，已刪除「急性病床住院案件住院日數超過三十日比率」指標。本部刻正研擬修正醫院評鑑持續性監測指標操作型定義手冊，刪除「急性病床住院案件住院日數超過三十日比率」指標。</p> <p>二、本項決議於 112 年 3 月 9 日以衛部會字第 1122460139G 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 112 年 4 月 19 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 112 年 5 月 17 日以台立院議字第 1120701785 號函復在案。</p>
(一二九)	112 年度衛生福利部「醫政業務」預算編列 10 億 6,254 萬 7 千元，凍結 50 萬元，俟衛生福利部會同內政部營建署、交通管理主管機關及身心障礙團體，參考「市區道路及附屬工程設計標準」及「都市人本交通規劃設計手冊」，辦理提升醫院院內道路及人行道通用性之討論會議，並研訂醫院院內道路及人行道設計指引（草案）期程，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	<p>一、本部業於 112 年 7 月 5 日公告醫療機構獎勵方案，鼓勵醫療院所設置友善通路與廁所、無障礙設施設備、多元無障礙溝通方式等，並辦理就醫無礙標竿競賽，鼓勵院所提供優質環境或替代性方案，合理調整就醫環境。另規劃邀集相關主管機關、身心障礙者代表、醫界、建築管理及交通等領域專家召開公聽會，以供研議指引參考。</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 112 年度

決議、附帶決議及注意辦理事項		辦理情形
項次	內 容	
	支。	二、本項決議於 112 年 3 月 9 日以衛部會字第 1122460139G 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 112 年 4 月 19 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 112 年 5 月 17 日以台立院議字第 1120701785 號函復在案。
(一三〇)	112 年度衛生福利部「醫政業務」預算編列 10 億 6,254 萬 7 千元，凍結 200 萬元，俟衛生福利部於 3 個月內提出檢討及改進措施，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出完整書面報告，並經同意後，始得動支。	一、為強化業務聯繫及國會服務事項，本部將持續加強員工各項教育訓練，包括國會服務接待禮儀、專業職能訓練及公文習作講習等教育訓練及職場訓練工作，並秉持為民服務之精神，持續提升服務品質。 二、本項決議於 112 年 3 月 9 日以衛部會字第 1122460139G 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 112 年 4 月 19 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 112 年 5 月 17 日以台立院議字第 1120701785 號函復在案。
(一三一)	112 年度衛生福利部「心理及口腔健康業務」預算編列 45 億 1,007 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檢討之書面報告後，始得動支。	一、本部落實推動「強化社會安全網第二期計畫」，持續布建社區心理衛生中心，提供心理衛生教育宣導、高風險群心理諮商與心理治療服務、精神病人與自殺通報個案關懷訪視。警消人員倘有心理衛生服務需求，可至鄰近社區心理衛生中心尋求相關服務資源。 二、另依行政院人事行政總處核定「行政院所屬及地方機關學校員工協助方案」，內政部警政署可依員工需求及組織業務特性，推動員工協助方案，並設計適合該署之年度推動計畫及服務內容。 三、本項決議於 112 年 3 月 9 日以衛部會字第 1122460139H 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 112 年 4 月 19 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 112 年 5 月 17 日以台立院議字第

## 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 112 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
		1120701785 號函復在案。
(一三二)	112 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 1,172 萬 2 千元，凍結 100 萬元，衛生福利部應加強青少年自殺防治策略及作為，以降低自殺死亡情形，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。	<p>一、本部持續召開跨部會自殺防治諮詢會，並與教育部不定期召開會議研商提升推動校園心理健康工作等，就學生自殺防治研擬相關精進作為。另透過督導地方衛生局廣設心理諮商服務據點、布建社區心理衛生中心，充實青少年學校輔導體系以外之求助資源。</p> <p>二、本項決議於 112 年 3 月 9 日以衛部會字第 1122460139H 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 112 年 4 月 19 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 112 年 5 月 17 日以台立院議字第 1120701785 號函復在案。</p>
(一三三)	112 年度衛生福利部「綜合規劃業務」項下「企劃重要政策」之「業務費」預算編列 654 萬 2 千元，凍結 30 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>一、本項經費係辦理衛生福利政策研討會，邀請美國衛生福利官員及專家學者來臺交流當前重要議題、未來發展挑戰及政策成果等，以建立合作關係，並提升臺灣國際能見度。112 年度因應國際物價上漲，致預算增加，本部將秉持撙節原則核實推動相關業務。</p> <p>二、本項決議於 112 年 3 月 9 日以衛部會字第 1122460139K 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 112 年 4 月 19 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 112 年 5 月 17 日以台立院議字第 1120701785 號函復在案。</p>
(一三四)	112 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 654 萬 2 千元，凍結 30 萬元，待衛生福利部針對投票權與公共衛生事件衝突時，政府如何兼顧國人投票權與公共衛生，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出具體精進作為書面報告後，始得動支。	<p>一、有關選舉事務之規劃、辦理及指揮監督，以及選舉人之選舉權等相關規定，係屬中央選舉委員會職掌，本部將秉持公共衛生與防疫專業，協助中央選舉委員會完備相關選務防疫計畫，期維護民眾之權益並兼顧社區防疫安全。</p> <p>二、本部食品藥物管理署已訂有「衛生福利部食品藥物管理署諮議會或審議會運作注意事項」</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 112 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」，得要求召開會議時，應錄音及逐字紀錄或錄影或直播並妥善保存，必要時得公開錄音或錄影、擇要公開會議紀錄或有識別化會議紀錄，且應邀擔任之委員須簽署會議資訊公開同意書。後續該署依「衛生福利部食品藥物管理署諮議會或審議會運作注意事項」辦理會議時，將落實且遵守相關規範，以利相關藥物政策推動。</p> <p>三、本項決議於 112 年 3 月 9 日以衛部會字第 1122460139K 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 112 年 4 月 19 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 112 年 5 月 17 日以台立院議字第 1120701785 號函復在案。</p>
(一三五)	112 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」，預算編列 8,434 萬 3 千元，凍結 10 萬元，俟衛生福利部向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，並經同意後，始得動支。	<p>一、本項經費係辦理低收入戶及中低收入戶生活狀況調查、衛生福利資料科學中心雲端服務系統擴充、死亡通報網路系統改版及衛生福利統計查詢系統建置等，為提升調查品質，並提供使用者良好資料分析環境，保障資訊安全，編列經費實有其必要性，本部將秉持撙節原則核實推動相關業務。</p> <p>二、本項決議於 112 年 3 月 9 日以衛部會字第 1122460139K 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 112 年 4 月 19 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 112 年 5 月 17 日以台立院議字第 1120701785 號函復在案。</p>
(一三六)	112 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」之「業務費」預算編列 6,917 萬 7 千元，凍結 100 萬元，俟衛生福利部向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告後，始得動支。	<p>一、為因應本部衛生福利資料科學中心系統保固到期及使用者申請案增加，需增加相關基礎維運與案件申請審查費用，由具備相關資訊證照之專業人員與相關研究領域之外部專家分別進行系統維護與案件審查，以提供良好資料分析環境及服務品質，並保障資訊安全。</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 112 年度

決議、附帶決議及注意辦理事項		辦理情形
項次	內 容	
		二、本項決議於 112 年 3 月 9 日以衛部會字第 1122460139K 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 112 年 4 月 19 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 112 年 5 月 17 日以台立院議字第 1120701785 號函復在案。
(一三七)	112 年度衛生福利部「衛生福利資訊業務」預算編列 8,212 萬 5 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。	<p>一、本部將持續強化網路基礎建設、加強資通安全縱深防禦，及維持良好通報應變機制，並落實各項資通安全管理法遵事項，以達政府一致性之資安防護政策。</p> <p>二、本項經費係為提供本部整體資訊網路服務，包含全國醫療資訊網（提供各地方衛生局所、健保 VPN、本部及所屬機關等），及對民眾服務之各項資訊服務網路基礎設施，確有實需。為因應本部長期照顧業務、防疫業務、資訊系統雲端化及資訊安全防護等，致數據專線通訊費增加，本部將秉持撙節原則核實推動相關業務。</p> <p>三、本項決議於 112 年 3 月 9 日以衛部會字第 1122460139L 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 112 年 4 月 19 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 112 年 5 月 17 日以台立院議字第 1120701785 號函復在案。</p>
(一三八)	有鑑於我國基亞生物科技股份有限公司，以及高端疫苗生物制劑股份有限公司，雙方經由受投資人交易資料之過濾作業，以及透過資金清查等方式，日前已被執法機關掌握涉嫌內部人洩漏消息予他人購買高端公司股票，並有搜索約談及扣押相關事證等偵查作為。是以，考量該等洩漏消息傳達購買股票之時間點，是否即在衛生福利部食品藥物管理署對高端疫苗做出各重要審核結果前，便有來自衛生福利部食品藥物管理署內部人員對涉嫌違法的公	<p>一、本部食品藥物管理署業向相關單位調閱案卷資料，就高端股價波動與該署 EUA 審查關聯性等進行行政調查。</p> <p>二、本項決議於 112 年 4 月 18 日以衛授食字第 1122500049 號函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 112 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	司人員進行通風報信，實亟待衛生福利部食品藥物管理署辦理內部調查以釐清。然而，迄今除僅見衛生福利部食品藥物管理署被動配合其他機關調查之外，並未再有任何內部主動且積極之查明作業，實有損自身職掌之公信，爰此，限期衛生福利部食品藥物管理署於 3 個月內，向立法院社會福利及衛生環境委員會提交「衛生福利部食品藥物管理署辦理所屬人員是否對民間洩漏高端疫苗各階段受審查實情之行政調查結果」書面報告。	
(一三九)	112 年度衛生福利部「業務費」預算編列 17 億 4,939 萬 4 千元，經查，為辦理行政院核定之「我國少子女化對策計畫」，衛生福利部主管於 112 年度預算案合計編列 325 億 5,959 萬 2 千元（含公務預算、基金預算及前瞻基礎建設特別預算），其中編列於衛生福利部 12 億 0,711 萬 7 千元、衛生福利部國民及健康署 47 億 8,565 萬 1 千元、衛生福利部社會及家庭署 265 億 6,682 萬 4 千元；惟該計畫自 107 年度實施迄 110 年度，部分績效指標之實際值尚未達目標值，且 110 年度孕產婦死亡率係 101 年度以來次高，均待積極檢討改善，俾逐步緩解少子女化趨勢。爰此，衛生福利部應檢討改善「我國少子女化對策計畫」，精進各項績效指標作為，逐步緩解我國少子女化趨勢，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。	一、為提高幼兒家外送托率，除提供平價托育環境，本部積極鼓勵地方政府盤點空間布建公共托育機構。另本部擴大補助產檢次數及項目，並推動「周產期高風險孕產婦（兒）追蹤關懷計畫」及「周產期照護網絡計畫」等，以持續提升我國孕產婦之照護品質、降低孕產婦死亡率。 二、本項決議於 112 年 5 月 10 日以衛部醫字第 1121663638 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(一四〇)	衛生福利部「原住民族及離島地區醫事人員養成計畫第 5 期（111 至 115 年）」，預計培育 600 名醫事公費生（含醫學系 144 名、牙醫系 21 名、護理系 346 名及其他醫事科系 89 名）。另該部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。惟行政院主計總處 110 年 6 月曾對該計畫提出意見略以：「……本期計畫為改善護	一、為提高原鄉離島地區公費護理人員留任，本部持續優化職場環境與資源、挹注原鄉離島地區護理機構、擴大護病比連動加成級距等，並於 110 年 10 月修訂公告「縣市衛生局所屬衛生所或健康服務中心組織規程指導範例」，增加衛生所護理人員員額設置建議。 二、本項決議於 112 年 3 月 14 日以衛部照字第 1121560397 號函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 112 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	理公費生招生情形（招生率僅 19%），規劃『無籍屬限制』之專科護理師公費碩士專班名額 120 人，占總培育人數 20%，短期或可提高招生率，惟對義務服務期滿後之留任率，恐收效甚微……。」是以，為使護理人員在離島、偏鄉長留久任，衛生福利部應研謀妥適配套措施，俾增進留任率。爰此，要求衛生福利部就如何提高護理人員在離島、偏鄉長留久任，應研謀妥適配套措施，並提出書面報告。	
(一四一)	有鑑於我國醫療資源分配，存在著「城鄉醫療發展不均」及「南北的差距」，為改善此問題，政府自民國 58 年起便開始培育原住民及離島地區在地醫事人才，以解決醫療資源與醫事人力不足之狀況，至 109 年止已累計招生培育 1,192 位醫事公費生(含在學中)，含 631 位原住民籍、555 名離島籍及 6 名偏鄉籍等醫事公費生。而行政院於 110 年 9 月核定「原住民族及離島地區醫事人員養成計畫第 5 期」，總經費 9 億 1,829 萬 4 千元，招生期間為 111 至 115 年，衛生福利部於 112 年度預算案「公費生培育」項下賡續編列該計畫第 2 年經費 1 億 5,406 萬 3 千元，補（捐）助公私立醫學院及設有護理系學校，111 學年度下學期 440 名及 112 學年度上學期 495 名公費生待遇、教學設備等。據衛生福利部統計，以往計畫截至 111 年 7 月底止服務期滿之公費醫師人數計 182 名，留任 127 名，平均留任率雖達 70%，惟其中外科、婦產科及急診醫學科之留任比率皆僅 50%；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。據統計影響留任意願原因包含：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，影響服務意願等。故為改善偏鄉離島地區之醫療品質及縮短城鄉醫療落差，建請衛生福利部除持續強化該等地區醫療環境、基礎建設支援設備	<p>一、為提升醫事人力留任意願，本部賡續辦理公費生契約書及管理要點修正、「公費生輔導計畫」、「偏鄉公費醫師留任獎勵計畫」、「醫中支援服務獎勵計畫」、「遠距醫療計畫」，並優化原鄉離島地區衛生所執業環境、補助原鄉離島地區設立醫事機構等。</p> <p>二、本項決議於 112 年 3 月 14 日以衛部照字第 1121560406 號函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 112 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	及培育醫事人力外，爰此，要求衛生福利部就如何提高醫事人力留任意願，並規劃配套措施，以維持原住民及偏鄉地區醫療量能，提出書面報告。	
(一四二)	112 年度衛生福利部「公費生培育」預算編列 2 億 9,269 萬 5 千元，爰此，衛生福利部於預算案通過後，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。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。惟服務期滿之公費醫師留任率仍然不佳，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。爰此，要求衛生福利部於預算案通過後，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。	一、為提升醫事人力留任意願，本部賡續辦理公費生契約書及管理要點修正、「公費生輔導計畫」、「偏鄉公費醫師留任獎勵計畫」、「醫中支援服務獎勵計畫」、「遠距醫療計畫」，並優化原鄉離島地區衛生所執業環境、補助原鄉離島地區設立醫事機構等。 二、本項決議於 112 年 3 月 14 日以衛部照字第 1121560402 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(一四三)	南韓、新加坡等亞洲國家，先後開始以監理沙盒等工具，降低智慧醫療產業成長時面臨之既有法規限制，協助產業發展；我國衛生福利部亦預計於 2023 年提出相關研究計畫，衛生福利部中央健康保險署則表示將於研究成果出爐後再針對納入健保支付進行評估。然依期程論之，2023 年所提出之研究計畫，需待 2024 年執行，意即衛生福利部中央健康保險署時至 2025 年方才會開始進行支付相關評估，監理沙盒之推動緩不濟急。爰要求衛生福利部於 2023 年完成智慧醫療監理沙盒之研究規劃。	本部業與經濟部於 113 年共同提出新興科技計畫「全齡健康之創新數位治療產品開發驗證計畫」，並刻正積極推動智慧醫療給付沙盒研究規劃，業於 112 年 3 月底完成研究規劃，研究重點包含：建立數位創新醫療價值評估準則；導入臨床效益評估模式實現創新醫材市場價值；架構創新（智慧）醫療給付沙盒機制、運用與配套措施。
(一四四)	112 年度衛生福利部「科技業務」項下「財團法人國家衛生研究院發展計畫」之「高齡醫學暨健康福祉研究中心興建工程計畫」預算編列 9 億 4,100 萬元。查該案工址位於雲林地層下陷區，面臨技術風險如地質改良所需程度與經費較高，復有補充測量後配合工程產生之土方量處理等事項，爰要求衛生福利部向立法院社會福利及衛生環境委員會針對以上事項提出書面報告。	一、考量「高齡醫學暨健康福祉研究中心興建工程計畫」工址位於雲林地層下陷區，本興建計畫依「機關重大開發建設計畫提報經濟部地層下陷防治推動委員會作業須知」辦理，由土木結構工程專業執業技師就開挖基礎工程與施工工法進行設計及檢核，完成細部設計相關圖說及建立因應作為。另於施工前期進行地質鑽探及改良等相關作業，以避免產生差異沉陷。 二、本項決議於 112 年 5 月 4 日以衛部顧字第

# 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 112 年度

決議、附帶決議及注意辦理事項		辦理情形
項次	內 容	
		1121960988 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(一四五)	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，分別於 93 年及 102 年辦理調查。102 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」。對此，立法院審議 111 年度衛生福利部預算案，提案要求衛生福利部應每 4 年辦理遊民生活狀況調查，並已經立法院審查通過該提案。然據衛生福利部 111 年 4 月 29 日衛部救字第 1111361242 號函明述，衛生福利部僅規劃於 112 年，運用非公務預算之公益彩券回饋金辦理遊民生活狀況調查。衛生福利部並未落實決議規劃定期調查及編列固定預算，恐使貧窮政策淪於表面，難以規劃長期通盤性政策。請衛生福利部每 5 年辦理 1 次遊民生活狀況調查，並提交書面報告至立法院社會福利及衛生環境委員會。	<p>一、本部 112 年度以公益彩券回饋金辦理「遊民生活狀況調查計畫」，瞭解近年遊民生活樣態、需求及各地區遊民區域特性與需求差異，作為遊民輔導機制及方案規劃之參考，後續將視業務推動需要評估辦理。</p> <p>二、本項決議於 112 年 5 月 12 日以衛部救字第 1121361368 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。</p>
(一四六)	查 110 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	<p>一、現有遊民居住服務措施分為短期服務、中繼服務及長期服務，短期服務為緊急安置之庇護性資源（如短期夜宿）；中繼服務為短期安置居住；長期服務為提供長期安置，協助申請租屋補貼、社會住宅等相關居住資源，提供適切的服務與輔導措施，以幫助遊民生活重建與適應。</p> <p>二、本部訂於 113 年辦理「遊民生活狀況調查」，納入建置遊民安置床位即時顯示系統之需求研究調查，以瞭解系統建置之可行性及必要</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 112 年度

決議、附帶決議及注意辦理事項		辦理情形
項次	內 容	
	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，俟衛生福利部邀集實務工作者、專家學者研議建置遊民安置床位即時顯示系統之可行性，並於 113 年編列相關預算，提交規劃書面報告至立法院社會福利及衛生環境委員會。	性。 三、本項決議於 112 年 5 月 16 日以衛部救字第 1121361789 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(一四七)	110 年度孕產婦死亡率係 101 年度以來次高，且國人生育年齡延後，致高危險妊娠風險增加等，均不利我國改善少子女化問題，待儘速檢討改善。爰此，要求衛生福利部針對產婦健康促進、對死亡案例進行多層次原因分析，落實「生產救濟事故條例」第 24 條，提出檢討及預防和降低孕產婦死亡率之具體改善方案與措施，過程中應有各種醫事人員、公衛專家，婦女健康專家、孕產婦女與家人代表、相關之民間團體等參與，並於 4 個月內提出含 111 年最新統計數據、鼓勵及早生育與降低妊娠風險之書面報告送交立法院社會福利及衛生環境委員會。	一、本部業成立「生產事故救濟審議會」，另針對發生生產事故糾紛或事故之醫療及助產機構，成立專案小組暨實地輔導之專家委員，視機構需要輔導分析發生原因及追蹤其改善情形。本部將持續與婦產科醫學會合作，研擬相關孕產婦死亡預防及健康促進措施，並透過多元管道宣傳，提高民眾對高齡妊娠合併症觀念，以降低妊娠危險因子。 二、本項決議於 112 年 4 月 28 日以衛部救字第 1121361551 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(一四八)	查「公益勸募條例」第 15 條明訂，勸募團體進行勸募活動時，應主動敘明勸募許可文號。同法並禁止未經許可之勸募活動，或逾許可勸募活動期間，仍進行勸募。經實地勘查發現，街頭及商店擺放之零錢箱多未符合「公益勸募條例」之規範，衛生福利部亦未積極宣導及查處，恐造成社會資源浪費，消磨社會公益。為保障合格之勸募團體及落實為捐款人把關之責任，衛生福利部會同內政部加強公益勸募宣導，將書面報告提交至立法院社會福利及衛生環境委員會。	一、本部業於 112 年 5 月 3 日函請內政部、各地方政府加強「公益勸募條例」法令宣導。另本部運用公益勸募管理系統主動向勸募團體發送條例相關規定，以強化輔導管理。 二、本項決議於 112 年 5 月 15 日以衛部救字第 1121361776 號函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)	112 年度衛生福利部單位預算「保護服務業務」編列新臺幣 12 億 4,945 萬 9 千元。蔡英文總統第 2 任	一、因應 108 年 6 月「少年事件處理法」修正，對於當時仍繫屬法院之觸法兒童，行政院邀集

## 衛生福利部

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

中華民國 112 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	<p>就職演說，提出補足社會安全網漏洞之承諾，應對社安網推動重要問題，尤其涉及跨院、跨機關協調事宜，盡力協調落實。例如：現行依「少年事件處理法」由法院裁判安置後，僅以書面報表、少年保護官定期訪視等方法，確認少年情況，難以第一時間對少年受到性暴力等情況反應，實務上甚至有司法人員誤解僅有安置機構須通報之問題（參見監察院 107 年劾字第 9 號彈劾、111 年劾字第 15 號二彈劾案）。再者，「少年事件處理法」第 85 條之 1 規定刪除，原本繫屬於法院的觸法兒童轉銜地方政府過程，未建立妥善轉銜機制，教育部與司法院要求提供名單未果，脆弱家庭通報案件爆量比預估高 10 倍，社安網規劃人力沒到位，監察院 110 年 11 月 17 日通過調查報告(110 社調 0019)函請檢討改善，至今仍在追蹤。要求衛生福利部強化落實社安網二期計畫，並於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。</p>	<p>司法院及各部會召開協商會議，確認轉銜順暢。另司法院與行政院建立跨院際聯繫機制，討論相關合作協調事項，本部亦廣設社福中心增加服務量能，逐年補實社會安全網人力，落實前端預防機制。</p> <p>二、本項決議於 112 年 6 月 2 日以衛部護字第 1121460521 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。</p>
(一五〇)	<p>112 年度衛生福利部單位預算「保護服務業務」編列新臺幣 12 億 4,945 萬 9 千元。有鑑於「少年事件處理法」及「少年輔導委員會設置及輔導實施辦法」新制將於 112 年 7 月施行，採少年輔導委員會新制，由地方少輔會開案、管理。惟實際上由何機關、擔任何種工作，則委由地方政府因地制宜及實務發展。查少事法新制重點在先行行政後司法，落實透過輔導解決少年問題之政策理念。因此，少輔會於開案輔導時，仍宜制定一定之標準，以少年曝險之主要問題種類，決定該個案應由教育、社政、勞政……機關主責，以謀求明確，降低曝險，做好少年工作。爰此，要求衛生福利部擬具書面報告，並於 3 個月內送交立法院社會福利及衛生環境委員會。</p>	<p>一、因應 108 年 6 月「少年事件處理法」修正，行政院於 110 年責成內政部主政少年輔導委員會業務，訂定「少年輔導委員會設置及輔導實施辦法」，並建置少輔會實務運作需要之相關表單及流程。本部將持續布建相關資源，以協助少輔會於輔導曝險少年時得以連結運用。</p> <p>二、本項決議於 112 年 6 月 2 日以衛部護字第 1121460521A 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。</p>
(一五一)	<p>依據監察院的報告顯示，原住民整體人口比率是 2.4%，然而原住民族人受到性侵比率高達 10%，而未成年被性侵的部分更高達 13.4%。此比率相較於</p>	<p>一、本部辦理原住民地區性侵害防治三級預防作為，包含強化宣導教育、落實通報責任、加強專業訓練等，並於 112 年度補助辦理「家庭暴</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 112 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	其他族群來看偏高許多，是否隔代教養比率高導致，亦或者法治觀念不足？衛生福利部應如何透過原鄉在地網絡單位連結，發展原住民族地區性別暴力防治的防治方式？爰要求衛生福利部向立法院提出專案檢討報告並說明執行成效。	力暨性侵害防治教育原鄉推廣計畫」，透過連結原鄉在地網絡單位，發展原鄉地區性別暴力防治服務方案。 二、本項決議於 112 年 3 月 15 日以衛部護字第 1121460143 號函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)	根據衛生福利部統計，110 年兒少性剝削通報被害人達 1,879 人，較前 1 年增加 188 人，其中被害人年齡以「12 歲至未滿 15 歲」占比超過四成五最多。數位化時代下，網路使用年齡下降，網路獵童犯罪形式也花招百出，有的哄騙受害者傳送私密影像、有的利用「遊戲點數」誘惑幼童進而直播自慰畫面等，對於我國兒少保護產生極大威脅。爰此，要求衛生福利部賡續協同相關部會強化兒少性剝削三級預防機制，並督導地方落實執行，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、因應「兒童及少年性剝削防制條例」部分條文修正，包含加重性影像犯罪之處罰及完善兒少性影像下架機制等，本部將持續加強辦理專業人員教育訓練，並建置性影像處理中心及申訴管道。 二、本項決議於 112 年 3 月 21 日以衛部護字第 1121460249 號函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)	112 年度衛生福利部「醫療保健支出」預算編列 121 億 9,379 萬 2 千元，辦理醫療、保健等業務，較 111 年度法定預算數 92 億 0,594 萬 7 千元增加 29 億 8,784 萬 5 千元（增幅 32.46%）。惟檢視 110 年前 5 名癌症之健保醫療支出及就醫病人數資料，5 年平均成長率介於 4.06%至 14.67%間，就醫病人數之 5 年平均成長率介於 1.35%至 7.19%間，顯示主要癌症之醫療費用及就醫病人數均呈成長趨勢。癌症不僅影響病患及家庭生活品質，亦減少工作年數，造成經濟損失及龐大醫療費用支出，故有效防治癌症乃重要之醫療照護議題。爰請衛生福利部應持續研謀癌症防治策略，以降低醫療費用支出。	本部將持續透過醫療院所及地方衛生局所，運用多元管道衛教及宣導，提醒民眾接受篩檢，並將疑似高度癌前病變或疑似癌症者優先進行轉介與追蹤。
(一五四)	查「消防法」第 13 條及「消防法施行細則」第 13 條至第 15 條規定，社福機構供公眾使用之場所應實施防火管理、製定消防防護計畫、設置逃生避難圖。然經實地勘查發現，社福機構之逃生避難圖皆	一、為引導老福機構、身障機構、兒少安置及教養機構提供具有創新或特色之相關措施，已透過評鑑指標加分項目，鼓勵設置優於法令規格之設施或設備；另本部社會及家庭署亦於

## 衛生福利部

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

中華民國 112 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	未設有點字、觸摸引導、語音播放等措施，供視覺障礙者掌握逃生資訊，出入口亦無安裝緊急閃光警示燈，供聽覺障礙者及時知悉危險發生，恐使身心障礙者錯失緊急逃生時機。為平等保障身心障礙者之生命安全，衛生福利部應將逃生避難圖觸摸引導及緊急閃光警示燈納入機構評鑑指標加分項目，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。	112 年 2 月 15 日函請地方政府轉知社福機構，衡酌逃生避難需求，於逃生避難圖設點字、觸摸引導、語音播放等，並於出入口安裝緊急閃光警示燈，以平等保障身心障礙者生命安全。 二、本項決議於 112 年 5 月 9 日以衛部人字第 1122260828 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(一五五)	112 年度衛生福利部「一般行政」預算編列 10 億 2,414 萬 7 千元。蔡英文總統於第 2 任就職演說，提出補足社會安全網漏洞之承諾，應對社安網推動重要問題，尤其涉及跨院，加以協調落實。原先政府擬推動司法精神病院，因覓址困難等因素，已經降級為司法精神病房。另據 111 年衛生福利部之預算解凍報告，規劃當中之病房床數僅有 3 家機構共 118 床，且目前規劃不擬納入性侵害強制治療等人，其床數與收治範圍，能否合乎蔡英文總統就職宣誓之承諾，亟待檢討。爰衛生福利部與法務部應積極依強化社會安全網第二期計畫，加速布建司法精神醫療資源。	一、本部業核定補助 4 家醫療機構整修現有病房，規劃設置司法精神病房 183 床。 二、本部刻正結合法務部籌設司法精神醫療保安處分處所中，專責收治具高暴力風險之精神病受監護處分人，充實司法精神醫療資源。
(一五六)	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。」然基層團體多次反映院方拖欠情形嚴重，且發放辦法僵化並資訊不透明，令醫檢人員無所適從。為確保基層人員能確實拿到應得之獎勵費用，多次要求衛生福利部醫事司應調查各醫院津貼獎勵之發放情形與分配原則，然醫事司處事消極，業務執行成效不彰，調查報告自五月至今仍未提交，顯見未善盡管理監督之責，扭曲衛生福利部原有政策之良善立意，亦影響醫檢人員對於政府之信任。爰此，請衛生福利部除加強督促各家醫療院所及檢驗機構依時程發放津貼獎勵，另衛生福利部疾病管制署應定期將相	一、本部業於 112 年 1 月提供各醫院檢驗人員獎勵費用發放情形調查報告。 二、本部疾病管制署於核撥公費核酸檢驗費用時，明定檢驗機構應於撥款後 1 週內將款項分配發予相關檢驗工作人員，以加速撥款時程，另將公費核酸檢驗費用撥款資訊按月公布於該署全球資訊網。

# 衛生福利部

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

中華民國 112 年度

決議、附帶決議及注意辦理事項		辦理情形
項次	內 容	
	關檢驗費用撥款資訊公開上網，以利醫事人員進行查詢。	
(一五七)	經實地勘查發現，諸多醫院院內道路設有減速墊、柏油路破損或不平整、方向指示不清，人行道不順暢連貫、與地面落差過高、未有視障導引設施、設有路阻等問題，徒增病患就醫通行之阻礙。醫院院內道路、人行道雖不受內政部營建署「市區道路及附屬工程設計標準」規範，亦不需經「市區道路養護管理暨人行環境無障礙考評」，惟醫院之使用者係身心較為弱勢之病患，故更應以更高標準進行檢視。爰衛生福利部應參考「市區道路及附屬工程設計標準」及「都市人本交通規劃設計手冊」提出衛生福利部所屬醫院院內道路及人行道改善規劃評估報告，並將書面報告提交至立法院社會福利及衛生環境委員會。	一、查內政部營建署業將醫院納入公共建築物範疇，本部亦持續派員參與實地督考作業，並出席相關檢討會議以為因應。有關本部所屬醫院院內道路及人行道改善規劃評估，已彙整較大型部屬醫院院區道路、人行道及無障礙等設施現況。 二、本項決議於 112 年 5 月 23 日以衛部醫字第 1121664033 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(一五八)	查 112 年度衛生福利部「醫政業務」預算編列 10 億 6,254 萬 7 千元，辦理醫政法規與醫事人員及機構管理經費、醫療業務督導管理經費及生產事故救濟經費等。「醫療事故預防及爭議處理法」在 111 年 5 月立法院三讀通過。依「醫療事故預防及爭議處理法」第 45 條，該法施行日期由行政院定之，惟數月過去，未見行政院提供實施時程，具體上路日期不明。醫療糾紛事件層出不窮，為儘快提供醫預法雙向關懷、調解先行、學習預防等良善機制，將醫療糾紛所造成的醫病傷害降到最低，爰要求衛生福利部於 3 個月內會同相關部會提出醫預法整備進度及預計上路時程規劃之書面報告。	一、本部刻正辦理「醫療事故預防及爭議處理法」子法規研訂與相關配套措施之準備，以建立完善「非訟化」醫療爭議處理機制。法規施行準備期間，於本部衛生福利人員訓練中心及全國醫療行政及醫療法規研討會開辦相關訓練課程，積極輔導地方政府衛生局熟悉醫預法相關新制。 二、另藉由「多元雙向醫療爭議處理機制試辦計畫」、「醫療事故爭議處理品質提升計畫」及「醫療爭議評析及醫事專業諮詢人才培訓計畫」，預先擴充醫預法施行之相關人才及措施，強化醫療機構關懷機制，建立醫法雙調處模式，並提供第三方專家意見，以提升未來醫療爭議調解品質及效能。 三、本項決議於 112 年 6 月 8 日以衛部醫字第 1121664367 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(一五九)	依據「緊急醫療救護法」及「應置有自動體外心臟	一、本部為完善自動體外心臟電擊去顫器布建

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 112 年度

決議、附帶決議及注意辦理事項		辦理情形
項次	內 容	
	<p>電擊去顫器（AED）之公共場所」（下稱場所清單）規定，應置有 AED 之場所包含：交通要衝、學校、集會場所、大型休閒或購物場所等。近年頻傳民眾身體不適倒地，且未能即時獲得急救而逝世。心臟疾病既高居國人 10 大死因，於公共場所普設緊急救護設備，把握黃金急救時間，顯屬重要公益。全國目前僅 1 萬 2,000 具 AED 完成登錄，顯有不足。衛生福利部應修訂場所清單，降低人數門檻，將郵局及銀行一同納入清單，以提高 AED 普及率。此外，過去勸導裝設政策應予調整，衛生福利部應提出「緊急醫療救護法」草案，增訂未設置或未妥善維護緊急救護設備之罰則，以保障國人生命及健康安全。爰請衛生福利部於 112 年 12 月中旬前，修訂前揭場所清單、擴大場所類別，將郵局及銀行納入清單範圍。</p>	<p>與管理，本部業於 112 年 5 月 10 日發布修正「公共場所必要緊急救護設備管理辦法」及「應置有自動體外心臟電擊去顫器之公共場所」，擴大應置有自動體外心臟電擊去顫器之公共場所。</p> <p>二、另郵局及銀行等非本部公告應置有自動體外心臟電擊去顫器之公共場所，本部將函請該場所目的事業主管機關，鼓勵其所屬公共場所設置 AED，以增進國人生命 safety 及健康保障。</p>
(一六〇)	<p>依據「國外大學或學院醫學系科學歷採認原則」（下稱採認原則）第 5 點第 10 項及第 11 項規定，外國政府對我國同級同類學校之醫學學歷未對等承認，或考生不具外國當醫師執業應考條件者，我國不予採認該國醫學學歷。為保障國內醫學系學生及合法回國應試考生之考試及就業權益，所謂「對等承認」及「不具當地應考條件」等不確定法律概念均應整清。鑑於「醫師法」111 年 6 月 22 日部分條文修正公布施行，為維持國內醫師與牙醫師人力培育制度完整，衛生福利部於配合檢討修正「醫師法施行細則」及相關授權子法規時，應將「對等承認」及「不具當地應考條件」放入檢討釐清定義，並應邀集相關領域專家、團體召開研商會議後，再行公告事宜。</p>	<p>一、配合「醫師法」部分條文修正公布，本部業邀集法規委員召開 4 次討論會議，研修「醫師法施行細則」修正草案，將本部、考選部及教育部於 105 年 12 月 30 日會銜發布「國外大學或學院醫學系科學歷採認原則」內容納入施行細則修正草案。</p> <p>二、依「醫師法」第 4 條之 1 規定略以，以國外學歷參加考試者，一律先經教育部學歷甄試通過，始得參加醫師考試；又鑑於外國政府對我國同級同類學校之醫學學歷是否「對等承認」，於現況認定尚有疑義，爰不納入施行細則修正草案。</p> <p>三、另有國外學歷不予採認之情形，已於「醫師法施行細則」修正草案納入「不具當地國醫師考試應考資格」，即持國外醫學學歷者，需出具得應當地國醫師考試應考資格之相關證明文件。</p>
(一六一)	112 年度衛生福利部「醫政業務」預算編列 10 億	一、本部業於 111 年 11 月 28 日函報行政院請增

## 衛生福利部

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

中華民國 112 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	6,254 萬 7 千元，金門的醫療量能不足，不少鄉親看病都需要遠赴台灣，民眾都企盼醫療能大幅改善。陳委員玉珍去年即要求衛生福利部重視金門醫院員額擴編的議題，衛生福利部亦承諾衛生福利部金門醫院人力倍增方案，惟至今方案仍未確認落實，顯有行政怠惰之虞，爰請衛生福利部於 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。	所屬醫院預算員額，並經行政院於 112 年 4 月 17 日同意核增第 1 階段員額，其中本部金門醫院核增 40 名，本部將持續督導各醫院積極補實獲配員額。另本部每年函請所屬醫院提報「提升醫療人力計畫」，以達成育才留才目的。 二、本項決議於 112 年 6 月 17 日以衛部醫字第 1121664339 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(一六二)	有鑑於嚴重特殊傳染性肺炎 (COVID-19) 疫情燒出兒童醫療網脆弱大洞，因疫情凸顯出兒童醫療資源不足，未來兒童若得重症可能得面臨出國求診的困境，而我國兒科醫師人力與經驗傳承均遭遇空前問題，以及兒童醫療發展長期資源不足窘境。爰此，請衛生福利部優化兒童照顧醫療網，加強訓練處理兒童重症、難症的醫師，鼓勵年輕醫師投入兒科，改善兒童醫療南北與城鄉區域失衡、兒科健保給付基準值偏低等問題，規劃建立國家兒童照護網，提升兒童醫療權，衛生福利部應於 5 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出完整書面報告。	一、為降低嬰兒死亡率，本部自 110 年起推動「優化兒童醫療照護計畫」，建構三層級的兒童醫療照護網絡，完善自周產期起之兒童醫療照護網絡，提升兒童急重難罕症照護品質。另透過建立不同層級之醫療照護與合作及轉診機制、健保兒童支付加成等政策，強化兒科醫師留任誘因。 二、本項決議於 112 年 5 月 16 日以衛部醫字第 1121663739 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(一六三)	Health Care Without Harm 發表的報告指出，若將醫療保健系統視為 1 個國家，它將是全球第 5 大碳排放國，佔全球碳排放量 4.4%。近期有愈來愈多醫院開始重視環境永續，美國醫學協會也表示「氣候變化將是一場威脅健康的公共危機」，並進一步表示將於 2023 年制定醫師和衛生部門的減碳戰略計畫。為達 2050 年淨零碳排目標，減緩氣候變遷對各地造成之災害，共同邁向低碳永續家園，爰請衛生福利部研議要求醫療院所針對化學物、廢棄物、能源、水、運輸及建築等面向進行溫室氣體排放之盤查與管理，盤點減量潛力，搭配能源管理系統及減緩措施，以減少溫室氣體排放，循序漸進達成減少碳排放量之目標，以達「低碳醫院」；另研議將各醫療	一、為配合行政院推動溫室氣體減緩及氣候變遷調適政策，本部業辦理下列事項： (一)函請教育部、國軍退除役官兵輔導委員會、各地方政府、國防部軍醫局及本部附屬醫療及社會福利機構管理會，如擬新設或擴充所屬醫院，新建物部分應符合綠建築相關標準，並於辦理新設立醫院許可時，函請醫院就新建物部分，應符合綠建築相關標準。 (二)提供經濟部能源局辦理節約能源之補助與獎勵作業相關訊息，函請地方政府衛生局轉知所轄醫院申請，並透過相關活動，宣導推動醫療體系淨零碳排放之政策。 二、本項決議於 112 年 4 月 6 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 112 年度

決議、附帶決議及注意辦理事項		辦理情形
項次	內 容	
	院所之減碳成果納入各級醫院評鑑項目，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。	1121662479A 號函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)	數位時代國人使用 3C 產品日多，但 3C 產品之藍光恐影響學童、青年學子及成年人視力及眼睛健康。且近年疫情影響下，遠距教學成為常態，學童之前成日看著 3C 螢幕的老師講課，加重用眼負擔，學童近視率居高不下，教師也受眼睛疲勞乾澀所苦。且台灣學童近視比率已連續 2 年升高，從小學到國高中，近視比率都超過日本，以小學生的近視率攀升突破 45% 為最多，必須警惕。長時間使用 3C 除影響視力外，肥胖、過動和專注力不集中、情緒問題等，更是 3C 成癮的後遺症。爰此，宣導國人安全使用 3C 產品且避免眼睛視力及細胞受損，衛生福利部責無旁貸。要求衛生福利部調查學童視力情形，並提出防範視力惡化對策，於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出執行結果之書面報告。	<p>一、本部透過「兒童預防保健服務」與「兒童衛教指導」，提供 7 歲以下兒童斜弱視檢查，並將視力保健納入醫師衛教指導重點，強化兒童、家長及主要照顧者正確近視防治知能。另結合地方政府衛生局辦理學齡前滿 4 歲及 5 歲兒童視力篩檢服務，將篩檢發現之異常個案予以轉介追蹤管理。</p> <p>二、為瞭解國內學童視力狀況，本部國民健康署刻正辦理「3 歲至 18 歲之兒童與青少年抽樣調查」，以利後續視力保健策略之擬訂。</p> <p>三、本項決議於 112 年 5 月 31 日以衛部醫字第 1121664122 號函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>
(一六五)	肺癌連續 18 年高居我國 10 大癌症死因之首，110 年癌症資料統計，肺癌死亡人數首度破萬人，且肺癌為國人 10 大癌症發生人數排行第二，據 108 年最新統計，肺癌發生人數為 1 萬 6,233 人，相當於一天有近 45 人診斷出罹患肺癌。衛生福利部自 111 年 7 月起開辦肺癌早期偵測計畫，提供肺癌高風險族群 2 年 1 次低劑量電腦斷層檢查（LDCT），對具肺癌家族史及重度吸菸者提供肺癌篩檢。另雲嘉南於 111 年首次進行肺癌萬人篩檢，初步結果一成有異常。然而女性肺癌罹患者中，高達九成沒有吸菸行為，顯見吸菸並非女性罹患肺癌之主因，除因女性基因突變問題外，PM2.5 等空氣污染恐為重要肇因，由於國人女性肺腺癌發生率已超越男性，台灣癌症基金會呼籲高風險女性應定期進行肺部低劑量電腦斷層掃描（LDCT）篩檢，及早關注肺部健	<p>一、國際實證皆建議 LDCT 肺癌篩檢應針對高風險族群進行，考量現階段國內外研究，對於其他肺癌風險因子者（空氣污染、油煙、職業暴露、肺病相關疾病史）提供低劑量電腦斷層 LDCT 肺癌篩檢，尚無具成效之實證。本部刻正補助臺灣肺癌學會及中山醫學大學附設醫院辦理肺癌風險因子相關研究，後續將依國際及本土研究之實證結果，作為政策規劃之參考。</p> <p>二、本項決議於 112 年 6 月 5 日以衛部醫字第 1121664543 號函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 112 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	康。衛生福利部應研議肺癌早期偵測計畫之高風險族群納入無吸菸史之高風險暴露女性得至醫院預約檢查，尤其是長期居住在都會區及中南部之女性，並向立法院社會福利及衛生環境委員會提出研議結果之書面報告。	
(一六六)	112 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經費」預算編列 1,206 萬 2 千元，係用於醫政相關法規之管理。鑑於當今社會變遷、國人健康意識提升與人口老化之趨勢，職能治療師之專業運用領域，亦從傳統侷限於醫療機構之內，至近年逐漸走向社區。然而，我國「職能治療師法」於 96 年立法至今，對於職能治療師執行業務均須醫囑之規範，不僅與各國職能治療專業發展方向相悖，亦已無法因應當今社會變遷、人口老化趨勢以及國人健康意識提升之需求，顯有調整修正之必要。爰此，衛生福利部應研議「職能治療師法」相關條文修正，以使職能治療師之專業服務得符合國人所需，提升整體國民健康。爰此，請衛生福利部於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。	<p>一、依據「職能治療師法」第 12 條，職能治療師執行業務應依醫師開具之診斷、照會或醫囑為之。考量我國人口老化日益嚴重，非以疾病治療為目的之職能治療服務需求增加，為提供民眾職能治療可近性，該法條文修正有其必要。</p> <p>二、考量「職能治療師法」條文修正涉及其他醫事人員之業務範圍，另依立法院 112 年 5 月 17 日召開「職能治療師法部分條文修正草案」會議審查結果，本部刻正與各相關醫事團體協商溝通。</p> <p>三、本項決議於 112 年 7 月 20 日以衛部醫字第 1121666554 號函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>
(一六七)	「驗光人員法施行細則」於 2017 年修訂後，規定 6 歲到 15 歲學齡者第一次配鏡需先看眼科醫師，排除假性近視。而衛生福利部每年委託中華民國眼科醫學會舉辦「眼科醫師指導驗光人員執行 6 至 15 歲民眾驗光服務訓練課程」。然賣場驗光人員表示無法為已滿 15 歲未滿 16 歲之青少年驗光，需受過前項訓練課程方可為之，經洽詢衛生福利部醫事司同樣如此表示。然「驗光人員法施行細則」第 6 條條文係用「六歲以上十五歲以下」之文字，顯示不包含已滿 15 歲者，衛生福利部對法律條文中年歲寫法之認知顯然與一般法令不同，有違法令條文之意應全國一致基本概念。爰此，俟衛生福利部諮詢法務部，確認「驗光人員法施行細則」有關「十五	<p>一、有關「驗光人員法施行細則」中「十五歲以下」之定義，係指當日剛滿 15 歲整及未滿 15 歲之人，不包括逾 15 歲者。本部業於 112 年 5 月 15 日函知地方政府衛生局、中華民國眼科醫學會、中華民國驗光師公會全國聯合會及中華民國驗光生公會全國聯合會。</p> <p>二、本項決議於 112 年 7 月 20 日以衛部醫字第 1121666555 號函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 112 年度

決議、附帶決議及注意辦理事項		辦理情形
項次	內容	
	歲以下」之定義，並請衛生福利部確認究竟該細則究係原擬規範 15 歲以下或 16 歲以下，釐清後請確認究竟要修法改成 16 歲以下，或檢討更正實際執行之認定是否有誤，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。	
(一六八)	112 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 4 億 9,532 萬 8 千元，為行政院辦理「我國少子女化對策計畫」之其中一環。惟近年我國 0 歲至未滿 2 歲幼兒家外送托率未達目標、且 110 年度孕產婦死亡率係 101 年度以來次高，均待檢討改善。爰應檢討改善「我國少子女化對策計畫」，向立法院提出書面報告。	一、為提高幼兒家外送托率，除提供平價托育環境，本部積極鼓勵地方政府盤點空間布建公共托育機構。另本部擴大補助產檢次數及項目，並推動「周產期高風險孕產婦（兒）追蹤關懷計畫」及「周產期照護網絡計畫」等，以持續提升我國孕產婦之照護品質、降低孕產婦死亡率。 二、本項決議於 112 年 5 月 9 日以衛部醫字第 1121663677 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(一六九)	112 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 4 億 9,532 萬 8 千元，較上年度增列 1 億 7,475 萬 6 千元。鑑於部分縣市產婦死亡率高於全國平均數，並存有嚴重的城鄉落差情形。依據衛生福利部公告，107 年度台東縣、108 年度澎湖縣、109 年度南投縣，與各年度之全國平均死亡率差距逾 5 倍。為優化兒童醫療照護及孕產婦健康辦理，爰衛生福利部應針對上述事項研謀改善對策，於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會送交書面報告。	一、為保障母嬰健康，降低妊娠併發症、減少生產風險，並提升孕產婦照護品質與環境，本部自 110 年 7 月 1 日起擴大補助產檢次數及項目，並持續辦理「孕產婦全程照護醫療給付改善方案」、「偏鄉地區基層診所／助產機構產婦生產補助試辦計畫」、「周產期高風險孕產婦（兒）追蹤關懷計畫」及「周產期照護網絡計畫」等。 二、本項決議於 112 年 6 月 8 日以衛部醫字第 1121664125 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(一七〇)	提供完善之母嬰照護資源與環境，為政府施政之主要目標，惟我國近年孕產婦死亡率概呈上升趨勢，除國人生育年齡普遍延後，恐增加高危險妊娠風險外，各縣市孕產婦死亡率亦有落差，衛生福利部應提升我國孕產婦在孕產期之照護品質，俾降低孕產婦死亡率，塑造有利生養環境。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	一、本部自 110 年 7 月 1 日起擴大補助產檢次數及項目：提供 14 次產檢、3 次超音波檢查、1 次乙型鏈球菌篩檢、2 次一對一產前衛教指導、妊娠糖尿病篩檢及貧血檢驗。另於孕婦衛教手冊增加妊娠糖尿病、妊娠高血壓、心血管疾病、靜脈及肺栓塞等相關衛教資訊。 二、本部持續推動「周產期高風險孕產婦（兒）追



# 衛生福利部

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

中華民國 112 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項							辦 理 情 形																						
項 次	內 容																												
	<p>報告。</p> <p>101年度至110年度我國孕產婦死亡率</p> <p>單位：每10萬活產</p> <table><tr><td rowspan="4">孕產婦死亡率</td><td>101年度</td><td>102年度</td><td>103年度</td><td>104年度</td><td>105年度</td></tr><tr><td>8.5</td><td>9.2</td><td>6.6</td><td>11.7</td><td>11.6</td></tr><tr><td>106年度</td><td>107年度</td><td>108年度</td><td>109年度</td><td>110年度</td></tr><tr><td>9.8</td><td>12.2</td><td>16</td><td>13</td><td>14</td></tr></table>						孕產婦死亡率	101年度	102年度	103年度	104年度	105年度	8.5	9.2	6.6	11.7	11.6	106年度	107年度	108年度	109年度	110年度	9.8	12.2	16	13	14	<p>蹤關懷計畫」，針對懷孕婦女具健康、社會經濟風險因子者，提供衛教、關懷追蹤及轉介服務；辦理「周產期照護網絡計畫」，補助醫院成立周產期母嬰中心，強化高危險妊娠處置與產前轉診及新生兒外接服務。</p> <p>三、本項決議於 112 年 6 月 8 日以衛部醫字第 1121664125A 號函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>	
孕產婦死亡率	101年度	102年度	103年度	104年度	105年度																								
	8.5	9.2	6.6	11.7	11.6																								
	106年度	107年度	108年度	109年度	110年度																								
	9.8	12.2	16	13	14																								
(一七一)	<p>112 年度衛生福利部「心理及口腔健康業務」預算編列 45 億 1,007 萬 5 千元，其中強化藥癮治療服務中，維護及建置成癮醫療個案管理及毒品危害防制中心資訊系統之資訊服務費編列 1,020 萬 9 千元，惟此系統已建置完成僅餘維護服務，衛生福利部應務實檢討系統維運需求，並滾動式優化系統功能，以提升行政效能。</p>						<p>112 年衡酌「毒品危害防制中心服務系統」及「藥酒癮醫療個案管理系統」均已初步完成系統建置作業，爰主要就維持該二系統正常運作所需軟、硬體維運及系統操作教育訓練等面向，委託資訊廠商提供專業服務。</p>																						
(一七二)	<p>112 年度衛生福利部「心理及口腔健康業務」預算編列 45 億 1,007 萬 5 千元。近年來，青少年自殺持續增加，問題日益嚴重。根據統計，102 年青少年的自殺死亡人數為 166 人，自殺通報有 3,840 件，但 110 年則雙雙暴增，死亡人數增加至 247 人，自殺通報則高達 1 萬 2,316 件，更高居該年齡段（15 至 24 歲）10 大死因的第 2 位。此一情況持續發生已久，卻未見衛生福利部提出任何具體有效的解決辦法。爰此，衛生福利部應加強青少年自殺防治策略及作為，並向立法院社會福利及衛生環境委員會於 3 個月內提出書面報告。</p>						<p>一、本部持續透過「心快活」心理健康學習平臺，針對不同族群（含青少年）提供線上心理衛教資源；並整合本部及教育部輔導諮商資源，設立「兒童青少年心理健康及輔導諮商資源」專區，提升兒少尋求心理健康服務便利性。</p> <p>二、另為強化學校三級輔導以外之求助管道，持續推廣 1925 安心專線，提供 24 小時線上心理支持服務；督導各地方政府衛生局廣設心理諮商服務據點，布建社區心理衛生中心；試辦青少年心理健康網路文字協談服務。</p> <p>三、本項決議於 112 年 6 月 1 日以衛部心字第 1121761342 號函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>																						
(一七三)	<p>112 年度衛生福利部「心理及口腔健康業務」預算編列 45 億 1,007 萬 5 千元，爰此，衛生福利部應加強青少年自殺防治策略及作為，以降低自殺死亡情形。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，106 年度起雖廢</p>						<p>本部持續透過強化教師及家長對兒少心理健康識能、推動青少年心理健康促進方案、強化高風險個案關懷訪視、推動網路與社群平臺自殺防治工作等，加強青少年自殺防治。另亦召開跨部會「自殺防治諮詢會」，結合相關部會共同研議精進青少年</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 112 年度

決議、附帶決議及注意辦理事項		辦理情形
項次	內 容	
	續辦理第 2 期計畫，惟按執行結果，106 年度至 110 年國人自殺標準化死亡率實際值皆高於目標值，且我國青少年自殺死亡人數年齡及自殺粗死亡率概呈上升趨勢，爰此，衛生福利部應加強青少年自殺防治策略及作為，以降低自殺死亡情形。	心理健康促進及自殺防治作為。
(一七四)	有鑑於強迫症使患者及其家人承受精神上之巨大痛苦，連帶使患者無法工作，付出高度社會成本。為協助強迫症患者及其家庭早日回歸學業及工作，使其有機會回饋社會，請衛生福利部對於國內外治療強迫症之實際運用、治療效果及治療費用進行調查，以作為未來考量是否適合納入健保之基礎資料。	<p>一、本部業補助各地方政府辦理「整合型心理健康工作計畫」，積極推廣心理健康促進及宣導精神疾病去汙名化，以提升民眾對精神疾病之知能。</p> <p>二、依據「全民健康保險法」第 1 條，保險對象在保險有效期間，發生疾病、傷害、生育事故時，依本法規定給與保險給付，爰強迫症相關基本治療已納入健保給付。如需新增現行健保尚未給付之強迫症相關治療項目，由相關醫學會或醫療院所等醫療服務提供者，依健保新增修訂診療項目作業流程提出申請後，由本部中央健康保險署評估研議辦理。</p>
(一七五)	112 年度衛生福利部「心理及口腔健康業務」項下「國民心理健康促進計劃」預算編列 5 億 1,172 萬 2 千元，較 111 年度預算 5 億 2,273 萬 5 千元、110 年度預算 6 億 3,195 萬 5 千元，呈現逐年縮減情形。惟根據台灣自殺防治學會公布 111 年 9 月最新調查結果顯示，由於受到新冠肺炎疫情影響，去年全國自殺通報總計有 4 萬 3,000 多人次，比前 1 年增加 7.5%。另依衛生福利部中央健康保險署統計，不包含未就醫的人口黑數，國內各類的精神疾病就醫人數持續增加，近 10 年來約增加 220 萬人，顯見國人心理衛生需求逐年增加，而預算卻逐年縮編。爰此，衛生福利部應廣續檢討並適時增編心理健康預算，以滿足國人心理健康需求，並向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。	<p>一、本部持續依公共衛生三段預防概念，推動心理健康政策及方案，涵蓋心理健康促進、自殺防治、精神疾病防治、成癮防治服務及特殊族群處遇等面向。本部將持續透過「國民心理健康第三期計畫（草案）」、「新世代反毒策略行動綱領」及「強化社會安全網第二期計畫」等，積極爭取相關經費，推動各項心理健康工作。</p> <p>二、本項決議於 112 年 5 月 11 日以衛部心字第 1121761306 號函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>
(一七六)	全國自殺防治中心資料統計中，110 年度統計 15 至 24 歲人數增長，且 110 年 24 歲以下人口群通報企	本部加強 24 歲以下人口自殺防治作為包含：強化教師及家長對兒少心理健康識能（含精神疾病認

# 衛生福利部

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

中華民國 112 年度

決議、附帶決議及注意辦理事項		辦理情形
項次	內 容	
	圖自殺人數超過 1 萬 5,000 人次，且自殺占此人口群 10 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。爰針對 112 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 1,172 萬 2 千元，爰此，衛生福利部應加強 24 歲以下人口自殺防治策略及作為，以降低自殺死亡之情形。	知、自殺風險辨識與處置，以及教養與親子衝突處理）；引入澳洲心理急救（MHFA）訓練課程；進行跨系統資料分析，針對高風險個案加強關懷訪視；推動網路與社群平臺自殺防治工作；召開跨部會「自殺防治諮詢會」，共同研議精進青少年心理健康促進及自殺防治作為。
(一七七)	112 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 1,172 萬 2 千元。現行身心障礙同儕支持服務之運作，係依據「身心障礙者權益保障法」第 51 條第 2 項，及授權訂定之「身心障礙者服務人員資格訓練及管理辦法」，該辦法第 2 條及第 11 條提及「同儕支持員」名稱及其資格。然而現行培訓課程較難符合精障同儕支持之需求，且精障同儕支持員占身心障礙同儕支持員之比率少；為符合精神病人之特殊性，民間團體多向中華社會福利聯合勸募協會申請經費，自行辦理精神病人同儕支持服務計劃。因此，有鑑於精神病人具有其特殊性，精神病人同儕支持服務的提供，涉及社政與衛政單位的合作，衛生福利部心理健康司應與社政相關單位共同檢討、規劃精神病人同儕支持員培訓、服務方案，建立精神病人同儕支持員參與精神疾病社區支持體系之服務模式；並應獎勵、補助機構、法人或團體辦理精神病友同儕支持人力培訓及服務方案。衛生福利部應結合社政、衛政主管單位及地方政府積極強化推展精神病人同儕支持服務，並於 3 個月內提出書面報告。	一、為鼓勵發展精神病人社區照顧及社區支持資源，本部補助民間團體推動「精神病友多元社區生活方案發展計畫」，積極發展精神病人適性之多元社區服務，提供家庭支持、自立生活指導服務及多元居住選擇；補助項目亦包含發展同儕支持工作者服務模式等創新社區支持服務，以鼓勵民間團體發展同儕支持服務。112 年「精神病友多元社區生活方案發展計畫」核定補助 25 案，以提升精神病人社區服務量能。 二、本項決議於 112 年 5 月 23 日以衛部心字第 1121761250 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(一七八)	112 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 1,172 萬 2 千元。依據國家衛生研究院 109 年《精神病人社區照顧需求探討及評估》報告指出，住宿型精神	一、為避免住宿型精神復健機構留滯個案，本部已將召開精神復健機構評鑑基準研修會議，滾動式檢討該基準之妥適性，並辦理精神復健機構評鑑不定時追蹤輔導訪查，搭配地方

## 衛生福利部

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

中華民國 112 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	<p>復健機構自 99 年 3,772 床（100 家），增加至 106 年 6,068 床（144 家），較政策目標值 1 人量 / 每萬人，已達 263%。住宿型精神復健機構雖符合家屬期待之托育養護需求，然上開報告清楚揭示，住宿型精神復健機構推展 20 餘年來，收案對象及復健成效難以達到原規劃之目標，多數住民滯留機構，失去中途之家之立意。該報告建議重新檢討機構定位，將住宿型精神復健機構分為積極復健與長期照顧兩類，後者歸屬於社會福利機構，以解決精神病人長照安置資源不足之問題。又，《2025 衛生福利政策白皮書》指出「未來應檢討各類型機構的功能，確實依收案標準收治病人，以維護病人權益，逐步改善精神疾病個案錯置問題，同時加強個案於社區接受各項服務轉介（銜）的順暢性。」，亦即，若屬於積極復健型的住宿型精神復健機構，應使個案逐步接受各項服務轉介（銜），如：出外工作、出外參加日間復健。為改善康復之家精神疾病個案錯置問題，建議衛生福利部心理健康司可透過檢討精神復健機構評鑑基準、加強輔導改善未依收案標準收治病人機構，或研議針對將表現良好、有效使個案逐步轉銜至其他服務之機構提供鼓勵或誘因。為保障精神疾病病人於住宿型精神復健機構接受服務之品質，衛生福利部心理健康司針對上開建議進行研議、提出策進作為後，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。</p>	<p>政府衛生局機構管理及督導考核等機制，協助輔導機構依收案標準收治個案。另補助辦理「精神病人長期照顧示範計畫」，依個案需求，轉介適當服務資源；推動「精神衛生機構團體獎勵計畫」、「精神病友多元社區生活方案發展計畫」，引導機構所收治具復健潛能個案，轉銜使用其他社區照顧或支持性資源，回歸社區穩定生活。</p> <p>二、本項決議於 112 年 5 月 23 日以衛部心字第 1121761569 號函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>
(一七九)	<p>根據衛生福利部心理健康司統計，110 年因自殺死亡之人數達 3,585 人，為我國死因排名第 11 名。世界衛生組織（WHO）亦提醒疫情流行對心理健康影響至深，是一國從疫情復甦過程最應關注的議題。衛生福利部於 112 年度編列 9,219 萬 4 千元於辦理全國自殺防治中心、安心專線服務、精神醫療網等業務，並包含媒體政策及業務宣導費 30 萬元。惟預算書中並未針對「媒體政策及業務宣導費」之使用</p>	<p>本部辦理「推動新聞媒體正向報導暨社群平臺心理健康實務計畫」，包含建立媒體正向報導機制、協助業者訂定倫理守則及心理健康服務資源提供機制、培養社群平臺心理健康及自殺防治工作素養等。另製作心理健康及自殺防治衛教素材，並透過臉書粉絲專頁發布及結合地方政府推廣，強化民眾心理健康、精神疾病及自殺防治識能。</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 112 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	計畫提出說明，其運作成效難以評估。爰此，衛生福利部應確實執行心理健康促進及自殺防治之宣導，以提升民眾心理健康及自殺防治識能。	
(一八〇)	112 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 3,444 萬 8 千元，主要係辦理毒品危害防制中心諮詢專線所需通訊費、維護及建置成癮醫療個案管理及毒品危害防制中心資訊系統等。衛生福利部希望藉由鼓勵醫療機構提供藥癮醫療服務，強化戒癮資源布建，惟部分市縣市指定之藥癮戒治機構參與情況欠佳，衛生福利部應持續宣導及強化藥癮戒治機構參與誘因，以提升戒癮成效，並向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。	一、為鼓勵藥癮戒治機構參與治療費用補助方案，本部滾動調整治療費用補助項目，由 21 項增加至 23 項，並提高醫療機構獎勵費，增加誘因。另督請各地方政府衛生局輔導轄內藥癮戒治機構參與，將參與涵蓋率納入 112 年地方衛生機關業務考評指標。 二、本項決議於 112 年 5 月 4 日以衛部心字第 1121761257 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(一八一)	112 年度衛生福利部「護理及健康照護業務」預算編列 4 億 8,392 萬 1 千元，提案要求衛生福利部積極協助金門地區增設長照床，以增進金門地區長照資源。金門老人長照問題係金門重大醫護問題。而部立醫院在增設長照床時，卻囿於離島工程經費偏高、原物料價格飛漲的因素，導致即使有衛生福利部的補助經費，仍難以順利建置足夠之長照床。衛生福利部身為主責機關，未對離島設立長照床之困難，給予足夠協助，顯有不重視金門長照問題之虞，爰要求衛生福利部積極協助金門地區增設長照床，以增進金門地區長照資源。	本部業於 111 年 10 月核定補助本部金門醫院修繕及布建住宿式長照機構計 81 床。鑑於離島工程造价偏高、原物料價格上升等因素，該院函請增加費用，本部業於 112 年 4 月 13 日邀請本部金門醫院、專家學者等召開會議，並請該院參考專家意見研議增床之可能性，以增進金門地區長照資源。
(一八二)	112 年度衛生福利部「護理及健康照護業務」預算編列 4 億 8,392 萬 1 千元，請衛生福利部積極推動金門地區失智症防治照護及相關資源投入，以完善金門地區失智症照護服務體系。為推動我國失智症防治照護，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」，其中社區照護資源方面，依失智症不同照顧需求，結合長照、身障資源提供失智症患者輔助照顧需求，逐步布建並提供服務；111 年 5 月底全國失智服務涵蓋率達 67.94%，惟金門仍	長照 2.0 服務對象業已納入 50 歲以上失智者，持續補助地方政府布建失智服務網絡，並透過支付加成機制（調高 20% 支付費用）、核給照顧服務人力交通費與工作獎勵津貼、提高開辦設施費等措施，鼓勵離島地區資源布建，以完善失智症照護服務體系。

## 衛生福利部

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

中華民國 112 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	僅有 51%，請衛生福利部積極推動金門地區失智症防治照護及相關資源投入，以完善金門地區失智症照護服務體系。	
(一八三)	112 年度衛生福利部「護理及健康照護業務」預算編列 4 億 8,392 萬 1 千元。自 107 年起已開始出現「醫療游牧民族」現象，民眾在住院 28 天後即被迫必須離開，另尋醫院，除造成民眾使用醫療的困擾外，亦增添因轉院而引發的風險。據瞭解，相關情況的發生，乃因民眾難以取得地方護理及健康照護之資源，故僅能前往醫院以取得必要的醫療資源。爰此，衛生福利部應積極提升醫院醫療品質及病人安全，推廣分級醫療政策，並向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。	一、本部依「醫療法」第 88 條規定，建立分級醫療制度，透過建置醫療區域資源管理機制，建立以社區為基礎之醫療照護體系，提升資源運用效益。另推動「區域輔導與資源整合計畫」，由各地方政府衛生局就轄內需求統籌調度，並結合在地健康照護資源，透過各層級機構之合作，提升區域醫療量能。 二、本項決議於 112 年 5 月 18 日以衛部照字第 1121560789 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(一八四)	依據 2022 年財團法人國家衛生研究院出版之《臺灣護理人力發展之前瞻策略規畫》指出，為改善護理人員執業環境，減輕工作負荷，建議降低各層級醫院之護病比及護理人員離職率，其中降低護病比方面，該研究也具體建議 2025 年我國應修正相關規範，延續目前依據不同醫院層級，訂定「三班護病比」，並於 2030 年實際落實之。嚴重特殊傳染性肺炎（COVID-19）疫情解除仍未見曙光，這段時間醫護人員及相關防疫人員的努力與奉獻，是台灣防疫成果獲得國際肯定的最大關鍵。與此同時，相關專業人員長期處於血汗過勞的執業環境，也應受到政府高度的重視。而建立良好的醫療執業環境不能停留於成本支出的觀念，而應視為投資專業人力的能力建構，更是投資國民的健康與生活品質。為緩解醫療現場護理人力配置不當、照顧病人過多、工時過長、離職率過高等問題，改善護理人力執業環境，爰此，要求衛生福利部邀請護理團體、護理相關工會及醫院代表等，召開護病比討論會議，並提供歷次會議紀錄送交立法院社會福利及衛生環境委員會。	一、本部業於 112 年 1 月 11 日邀集立法委員、護理團體、護理工會、醫院代表等，召開「2025 年將三班護病比立法規範」專案討論會議。 二、本項決議於 112 年 2 月 23 日以衛部照字第 1121560269 號函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 112 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
(一八五)	人口高齡化、高工時和護病比過高等現象，使世界各國面臨日益嚴重的護理人員短缺問題，新冠疫情更加劇此一現實。根據衛生福利部護理人員統計，截至 2022 年 5 月領有護理證照者共計 31 萬 1,000 人，但實際執業登記僅 18 萬 3,685 人，約占比領證人數的 59%。凸顯勞動力無法充份投入就業市場的護理勞動力結構問題。並反映出台灣醫療護理人力不足，護病比過高，業已造成惡性循環的狀態。爰此，要求衛生福利部邀請護理團體、護理相關工會及醫院代表，召開護病比討論會議，並提供會議紀錄，送交立法院社會福利及衛生環境委員會及提案委員。	一、本部業於 112 年 1 月 11 日邀集立法委員、護理團體、護理工會、醫院代表等，召開「2025 年將三班護病比立法規範」專案討論會議。 二、本項決議於 112 年 2 月 24 日以衛部照字第 1121560270 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(一八六)	有鑑於中國大陸疫情升溫，部分中藥材出現缺貨狀況，而我國有 90% 中藥材仰賴中國進口，於此情形，當地防疫升溫勢必會造成醫療量能不足，中藥需求將急速增加，可能影響出口。經查，2022 年 12 月中華民國中醫師公會全國聯合會表示，已有部分中藥材出現缺貨情形，針對明年度我國可能的中藥材缺貨及漲價之情形，衛生福利部應先行規劃，防患於未然，以免中國藥材缺乏、價格飆漲之情形影響我國中藥市場。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。	一、本部建置「中藥供應資訊平臺」，提供中藥短缺通報及回饋藥品供應資訊，將持續監控中藥材進口價格及供需情形，確保民眾用藥無虞。 二、本項決議於 112 年 5 月 8 日以衛部中字第 1121860687 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(一八七)	112 年度衛生福利部「綜合規劃業務」預算編列 1 億 4,030 萬 5 千元。根據統計，國內目前約有 120 萬名身心障礙者，但「身心障礙者權益保障法」卻已歷經 15 年未曾與時俱進，加以完整檢討修正。立法院雖於 111 年 11 月 28 日排審該法，然衛生福利部在該法的修正上，卻未真正瞭解身心障礙者的真正需求，納入身心障礙者的意見，以致相關法令修法草案與現實狀況產生嚴重落差。爰此，衛生福利部應積極與身心障礙者溝通，並向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。	一、本部經多次諮詢地方政府及相關民間團體意見後，擬具「身心障礙者權益保障法」部分條文修正草案，並經行政院於 111 年 6 月 30 日函請立法院審議。另於 111 年 12 月 5 日及 9 日召開 2 場次意見交流會議，期透過實質溝通，尋求各界共識。後續將偕同各部會共同努力推展身心障礙者各項服務措施，督導各地方政府積極落實本法內容，並依據實務執行情形予以檢討，以維護身心障礙者權益。 二、本項決議於 112 年 4 月 19 日以衛部統字第 1122560186 號函送書面報告予立法院，並副

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 112 年度

決議、附帶決議及注意辦理事項		辦理情形
項次	內 容	
		知社會福利及衛生環境委員會。
(一八八)	查「消防法」第 13 條及「消防法施行細則」第 13 條至第 15 條規定，醫院、療養院、養老院等供公眾使用之場所應實施防火管理、製定消防防護計畫、設置逃生避難圖。然實務上各醫院、療養院、養老院之逃生避難圖皆未設有點字、觸摸引導、語音播放等措施，供視覺障礙者掌握逃生資訊，出入口亦無安裝緊急閃光警示燈，供聽覺障礙者及時知悉危險發生，恐使身心障礙者錯失緊急逃生時機。為平等保障身心障礙者之生命安全，爰請衛生福利部部屬醫院提出設置觸摸引導及緊急閃光指示燈之可行評估規劃方案，同時請衛生福利部通函建議其他醫療機構及社福機構參考辦理。	<p>一、為維護身心障礙者安全，本部於 112 年 3 月 27 日函請地方政府衛生局輔導醫療機構設置身心障礙者出入警示裝置及緊急應變機制，並於發生緊急事件時，對身心障礙者應有警示及引導機制。</p> <p>二、另本部社會及家庭署於 112 年 2 月 15 日函請地方政府轉知轄內社福機構，衡酌其逃生避難需求，應於逃生避難圖設有點字、觸摸引導、語音播放等措施，供視覺障礙者掌握逃生資訊；於出入口安裝緊急閃光警示燈，供聽覺障礙者知悉危險發生。</p> <p>三、本項決議於 112 年 4 月 14 日以衛部綜字第 1121160403 號函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>
(一八九)	按憲法法庭 111 憲判字第 13 號判決要旨：「就個人健康保險資料得由衛生福利部中央健康保險署以資料庫儲存、處理、對外傳輸及對外提供利用之主體、目的、要件、範圍及方式暨相關組織上及程序上之監督防護機制等重要事項，於「全民健康保險法」第 79 條及第 80 條及其他相關法律中，均欠缺明確規定，於此範圍內，不符憲法第 23 條法律保留原則之要求，違反憲法第 22 條保障人民資訊隱私權之意旨。」要求相關機關應於 111 年 8 月 12 日起 3 年內，修正「全民健康保險法」或其他相關法律，或制定專法明定之。爰此，衛生福利部應就上揭憲法法庭判決要旨，積極辦理修法事宜。	本部中央健康保險署業就資料保護、退出權、獨立監督機制等事項，辦理全民健康保險資料二次利用相關法規研析事務，於 111 年 12 月至 112 年 5 月召開 5 次專家會議及 2 次利害關係人溝通會議，並於 112 年 6 月、7 月提出初步規劃報告，後續本部將進行實質修法程序。
(一九〇)	112 年度行政院單位預算「施政及法制作業」編列新臺幣 1,228 萬元。鑑於長達 3 年之疫情指揮中心，法制作業混亂，各級機關所作指引充斥，彼此時有矛盾，導致人民無所適從痛苦不堪。衛生福利部長薛瑞元日前宣布分二階段的傳染病防制法修法，卻	本部業擬具「傳染病防治法」第 74 條之 1 修正草案，延長申請期限以保障民眾申請防疫補償之權利，並增訂第 61 條之 1 及 61 條之 2，加強保護傳染病監視及預警系統及其關鍵設施、設備，維持其功能正常運作，於 112 年 5 月 30 日經立法院三讀通過。另提升法制作業明確性之相關修法作業，



# 衛生福利部

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

中華民國 112 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項				辦 理 情 形									
項 次	內 容												
	<p>不包含改善精進法制作業明確性。近來，法院對防疫措施有下述指標性判決：</p> <table><tr><td>1. 台北高等行政法院111年度第113號判決</td><td>小禾馨士林診所違反疫苗接種計畫裁罰（原處分撤銷）</td><td>1.疫苗接種作業限制人民權利，須依行政程序法法規命令相關規定公告。 2.指揮中心並非行政機關，須由衛生福利部作成上述公告。 3.限制權利之接種計畫，不得由部所屬疾病管制署作成。</td></tr><tr><td>2. 高雄地方法院110年度簡字107號判決</td><td>民眾未戴口罩裁罰（原處分撤銷）</td><td>1.衛生福利部具有疫情防治決策事務管轄權限。未依法定程式委辦地方政府時，地方政府無防疫措施決策權限。 2.衛生福利部不得籠統以口諭、記者會泛稱尊重地方政府，即將防疫措施決策權限轉移其他機關。</td></tr><tr><td>3. 高雄地方法院110年度簡字91號判決</td><td>民眾未戴口罩裁罰（原處分撤銷）</td><td>地方政府自己作成防疫措施，內容若較衛生福利部嚴格，並不符合「應依指揮官之指示辦理」的要件。</td></tr></table> <p>司法判決之趨勢，要求指揮中心成立期間，應以衛生福利部為單一決策機關，並明確公告防疫措施，供民眾遵循。此種司法判決，應納入「傳染病防治法」修法方向，提升法治國家、尊重人權之水準。爰要求衛生福利部辦理「傳染病防治法」修法作業，須將案揭提升法制明確之訴求納入修法。</p>			1. 台北高等行政法院111年度第113號判決	小禾馨士林診所違反疫苗接種計畫裁罰（原處分撤銷）	1.疫苗接種作業限制人民權利，須依行政程序法法規命令相關規定公告。 2.指揮中心並非行政機關，須由衛生福利部作成上述公告。 3.限制權利之接種計畫，不得由部所屬疾病管制署作成。	2. 高雄地方法院110年度簡字107號判決	民眾未戴口罩裁罰（原處分撤銷）	1.衛生福利部具有疫情防治決策事務管轄權限。未依法定程式委辦地方政府時，地方政府無防疫措施決策權限。 2.衛生福利部不得籠統以口諭、記者會泛稱尊重地方政府，即將防疫措施決策權限轉移其他機關。	3. 高雄地方法院110年度簡字91號判決	民眾未戴口罩裁罰（原處分撤銷）	地方政府自己作成防疫措施，內容若較衛生福利部嚴格，並不符合「應依指揮官之指示辦理」的要件。	本部徵詢各部會及地方政府意見，將據以擬具傳染病防治法部分條文修正草案，函送行政院完成審查。
1. 台北高等行政法院111年度第113號判決	小禾馨士林診所違反疫苗接種計畫裁罰（原處分撤銷）	1.疫苗接種作業限制人民權利，須依行政程序法法規命令相關規定公告。 2.指揮中心並非行政機關，須由衛生福利部作成上述公告。 3.限制權利之接種計畫，不得由部所屬疾病管制署作成。											
2. 高雄地方法院110年度簡字107號判決	民眾未戴口罩裁罰（原處分撤銷）	1.衛生福利部具有疫情防治決策事務管轄權限。未依法定程式委辦地方政府時，地方政府無防疫措施決策權限。 2.衛生福利部不得籠統以口諭、記者會泛稱尊重地方政府，即將防疫措施決策權限轉移其他機關。											
3. 高雄地方法院110年度簡字91號判決	民眾未戴口罩裁罰（原處分撤銷）	地方政府自己作成防疫措施，內容若較衛生福利部嚴格，並不符合「應依指揮官之指示辦理」的要件。											
(一九一)	<p>中央政府衛生福利部 112 年度中央政府總預算「衛生福利資訊業務」，係屬辦理衛福行政資訊服務、公衛醫療及社政資訊服務、智能醫療及資訊整合應用計畫等。媒體於 111 年 12 月 7 日報導：「衛福部桃園醫院發生個資外洩、資料遭竊，甚至系統還出現錯誤的醫療資訊，威脅病患安全。根據桃園醫院內部的檢討報告顯示，110 年 10 月，醫師給 L 姓病患的化療點滴速率為每小時 160 毫升，但轉換至護</p>			<p>一、本部業依「資通安全管理法」第 13 條第 1 款規定，於 111 年 11 月正式啟動「所屬醫院資通安全稽核計畫」，籌組資安稽核團隊進行實地稽核輔導，稽核結果未發現重大不符合事項；另針對一般稽核發現建議改善事項，均函請相關醫院限期改善，列管追蹤改善情況。</p> <p>二、本項決議於 112 年 4 月 13 日以衛部資字第 1122660095 號函送書面報告予立法院，並副</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 112 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	理系統時，流速卻變成每小時 250 毫升」。據查，同樣使用昱誠系統的國軍花蓮總醫院，因電腦螢幕意外跳出簡體中文畫面，引起軍醫局重視，徹查後就更換廠商，但衛生福利部轄下的醫院卻沒跟進，顯有疏失。衛生福利部應督導所屬醫院強化資安防護，落實資通安全管理法規事項，並於 3 個月內提出台北、部桃、豐原三家醫院資安稽核報告。	知社會福利及衛生環境委員會。
(一九二)	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 1 千元分配予檢驗相關人員。」然基層團體多次反映院方拖欠情形嚴重，且發放辦法僵化並資訊不透明，令醫檢人員無所適從。衛生福利部規定之獎勵額度未設上限，依法應按件計算，然衛生福利部附屬醫療及社會福利機構管理會以衡酌各類醫事人員津貼之衡平性為由，指示下轄醫院津貼獎勵上限為每人每日最多為 1 萬元，且溯及既往，致使醫檢人員在疫情期間所付出之努力與辛勞付諸流水，實屬不合理，亦影響醫檢人員對於衛生福利部原有良善政策之信任。爰此，由衛生福利部針對津貼獎勵發放上限及溯及既往原則進行檢討，並與下轄醫院之檢驗相關人員進行說明，於 3 個月內提交書面檢討報告及辦理情形予立法院社會福利及衛生環境委員會。	<p>一、本部所屬醫院肩負公醫使命，考量獎勵發放之目的、疫情發展情形、各職類人員工作屬性及其整體內部衡平性，並參考其他公立醫院體系作法，對於所屬醫院醫事檢驗師津貼獎勵訂有上限，暫以每人每日新臺幣 1 萬元整為發放原則。本部業於 111 年 9 月 8 日函知所屬醫院獎勵費用發放原則，並向檢驗相關人員進行說明。</p> <p>二、本項決議於 112 年 5 月 22 日以衛部管字第 1123261566 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。</p>
(一九三)	112 年度衛生福利部「醫院營運業務」項下「醫院營運輔導」之「輔導所屬醫院建立病患安全就醫作業環境，多元經營，培訓管理人才暨專業能力，藥事作業管理及社區醫療保健、衛生教育及營運成效業務等」預算編列 472 萬 6 千元，以培育醫院管理人才，並建立安全就醫作業環境。惟比較 111 年度法定預算同一項目，增加 70 萬 6 千元，但其用途別相同，無從得知增列預算之因素，爰此請衛生福利部於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會	<p>一、本部所屬醫院辦理促進病人安全及醫療照護品質等相關計畫，包含跨醫院、跨機構輔導、教育訓練及觀摩學習等，因近年物價調整致經費增加。</p> <p>二、本項決議於 112 年 4 月 24 日以衛部管字第 1123261054 號函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 112 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	提出書面報告。	
(一九四)	112 年度衛生福利部「醫院營運業務」項下「精進所屬醫院醫療照護體系」之「補助所屬偏遠地區醫院充實醫師人力計畫」預算編列 269 萬 2 千元，以充實偏鄉地區基層醫師人力，縮減城鄉醫療差距。惟醫生留任誘因不足，導致偏鄉醫療品質提升緩慢，醫院基層人力仍然缺乏，爰由衛生福利部持續要求醫院積極招募醫師及留任，對於部分招募困難科別、偏遠地區營運困難醫院，持續推動醫師人力支援措施，請衛生福利部於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。	<p>一、本部所屬醫院多數位處偏遠，招聘醫師實屬不易，各院間雖已有總體統合調度醫師人力機制，但對偏鄉、離島醫院而言，該人力運用僅能填補短期救急或暫時性之醫事人力，仍需仰賴其他大型醫院或財團法人醫院間相互支援，透過補助型計畫及積極辦理醫師招募等措施，持續羅致與留任醫師，以充實醫師人力，維護在地民眾生命安全並享有完善之醫療照護。</p> <p>二、本項決議於 112 年 4 月 21 日以衛部管字第 1123260936 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。</p>
(一九五)	有鑑於內政部統計 110 年現住人口出生人數 15 萬 3 千餘人，經與 104 年出生人數 21 萬 3 千餘人，統計 6 年出生人口數減少約 6 萬人口下滑率約 28%，為免對國家未來發展可能造成國安問題，應就出生人口減少原因提出探討。爰提案要求衛生福利部針對出生人口變動與國內醫療資源、健保費用研究是否顯著相關，及檢討對育有 30 歲以下在學子女按人口數，提供醫療門診、健保費用優惠減免，及提高 6 足歲以下幼兒養育津貼補助之具體作法，於 3 個月內提書面報告送立法院社會福利及衛生環境委員會。	<p>一、查短期內全民健康保險投保類別結構大致維持穩定現況，且平均投保金額持續自然成長，整體保費收入未因保險對象人數變動而減少，仍維持一定之成長率，本部將持續關注上述影響因素對保費收入長期影響趨勢。又綜觀各國提升生育率對策，現金補助僅為策略之一，仍須透過多元配套措施，始能發揮加乘效果，本部將持續配合行政院「我國少子女化對策計畫」，與各部會共同營造友善生養環境，讓年輕人樂婚、願生、能養。</p> <p>二、本項決議於 112 年 4 月 25 日以衛授家字第 1120660408 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。</p>
(一九六)	有鑑於內政部統計 110 年現住人口結婚對數 11 萬 4 千餘對，經與 104 年結婚對數 15 萬 4 千餘對，統計 6 年結婚對數減少約近 4 萬對下滑率超過 25%，如何鼓勵適婚年齡男女結婚與生育，及 109 年開始人口負成長如何避免逐年擴大，各部會應妥適未雨綢繆。爰提案要求衛生福利部針對適婚年齡男女提供免費全身健康檢查，於 3 個月內提書面報告送立	<p>一、孕前健康檢查之目的主要在於降低遺傳性疾病發生，本部業依據「優生保健法」第 16 條及「優生保健措施減免或補助辦法」，提供相關遺傳服務措施費用減免補助，將參考科學實證、國際作法及徵詢各界意見，持續推動相關健全生育之政策。</p> <p>二、本項決議於 112 年 5 月 1 日以衛授國字第</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 112 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。	1121400021 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(一九七)	有鑑於部分縣市政府社會局（處），因轄內無適合安置有特殊需求之身心障礙兒少機構，而將兒少安置至護理之家、精神復健機構或老人安養機構等單位。然於此等機構中並無配備兒少專業人力，縱使可提供專業照護，但在兒少的心理發展、教育成長或其他需求方面往往被忽略，而影響特殊需求兒少之健全發展。爰建請為維護身障兒童身心健全發展，除須積極擴充寄養家庭、親屬安置、及家外安置之數量外，亦應考慮於現有一般兒童安置機構，設置類似學校特教班模式之設置，並給予機構人力、設施之補貼，以彌補身障兒少安置設施不足之困境。請衛生福利部就此向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。	一、本部社會及家庭署輔導地方政府組成在地跨專業團隊，為特殊需求或身心障礙安置兒少進行評估及導入所需服務資源，並補助兒少安置機構專業服務費及無障礙設施、輔具等經費。另為確保兒少安置機構內兒少獲得平等對待，將持續強化兒少安置機構服務量能，並提升實務工作人員照顧障礙安置兒少之意願。 二、本項決議於 112 年 5 月 5 日以衛授家字第 1120660432 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(一九八)	有鑑於時代進步，醫療院所、體系內部分工越趨專業與細緻化。醫院內部，除醫師、護理師、藥師外，仍有許多專技輔佐人才，如醫檢師、職能物理治療師等，共同維護病人健康與權益。且，從新冠肺炎爆發以來，國人即已發現，現代醫療缺一不可，若無相關專業人力配合、相輔相成，即便有充足的藥品或硬體設備，也無法提供國人最佳的醫療品質。然，根據各類醫事人員公會統計，國內各類醫院充斥嚴重同工不同酬現象。僅以藥師、護理師與醫檢師為例，三者在夜班費、起敘薪資、醫勤獎金多有同工不同酬現象，甚至部分醫院醫檢師之夜班費僅有 100 元之譜，與其他專技人才差異極大。爰要求衛生福利部全面檢討國內醫院專技人才同工不同酬情事，以尊重專業並提升國人就醫品質。	一、為確立醫學中心醫院評鑑基準之人力條文研修方向，本部針對各醫事專業團體（包含藥師、護理師、醫事檢驗人員、職能治療師及物理治療師等）所提人力配置基準建議之實質內容及計算方式，召開多次協調會議，已達成各職類人力配置標準及評鑑基準條文之修訂共識，並於 112 年列入試評條文。 二、依 112 年醫院評鑑基準規定，醫院應訂有明確之員工晉用及薪資制度，並訂定人事評核機制，提升人力資源管理效能之目的。
(一九九)	鑑於《身心障礙者權利公約（CRPD）》第 2 次國家報告國際審查會議已於 111 年 8 月初落幕；然我國身心障礙者在疫情中的處境，引發國際審查委員和各身障團體的討論關注，特別針對障礙者確診通	有關「身心障礙族群大型傳染病（COVID-19）因應指引」，前於 111 年 3 月 18 日送請行政院身心障礙者權益推動小組委員及公共衛生專家學者審閱，並依專家委員意見完成指引修訂，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 112 年度

決議、附帶決議及注意辦理事項		辦理情形
項次	內 容	
	報、線上視訊看診、確診者關懷追蹤等服務流程，皆未建置針對身心障礙者的相關配套服務；國家人權委員會在 CRPD 平行審查報告中提到，身心障礙者與其照顧者，仍沒有確診或隔離的相關配套措施與參考指引。惟衛生福利部雖表示已完成「身心障礙族群大型傳染病（COVID-19）因應指引」草案，但後續仍需送行政院身心障者權益推動小組委員及公共衛生專家學者完成審閱，才能公布。為落實確診身心障礙者的照顧，爰要求衛生福利部應儘速公布因應指引，並於公布後協請地方政府配合辦理，加強落實指引之相關措施，以維護身心障礙者在疫情中的各項權益。	12 月 18 日公布於本部疾病管制署全球資訊網，另於 112 年 1 月 18 日函請地方政府參考與合理規劃相關防疫措施，並轉知轄區醫療院所、安養、養護、長期照顧（服務）等機構，及身心障礙相關利害關係人參考運用。
(二〇〇)	立法院於 104 年 12 月通過「病人自主權利法」，並自 108 年 1 月起正式實施，上路至今 3 年，法案核心的「預立醫療決定書」卻僅 3 萬多人簽署；然除了生死話題是禁忌，得與家人先至醫院進行醫療諮商外，另還需支付每人 2,200 至 3,000 元的諮詢費用，是預立醫療決定書簽署緩慢的兩大門檻。惟為實踐「病人自主權利法」之立法意旨，尊重病人醫療自主、保障其善終權益，促進醫病關係和諧，除加強多元宣傳外，爰要求衛生福利部應建立「預立醫療決定團體諮商」模式，鼓勵醫學中心走入社區，提供服務；同時針對高額諮詢費用，亦應研擬納入健保給付項目，以增加病人諮詢意願。	<p>一、醫院諮商團隊是由醫師、護理人員、心理師或社會工作人員各 1 名組成，截至 112 年底，全國提供預立醫療諮商機構計 257 家，針對預立醫療決定諮商服務，提供團體諮商方案，全國團體諮商收費平均約 800 至 2,000 元。</p> <p>二、本部持續補助特定對象預立醫療諮商費用（包含低收入戶、中低收入戶、病主法公告 12 類病症者、居家失能家醫計畫個案者），112 年度擴大補助身心障礙者、使用日照服務者；另本部中央健康保險署業於 112 年 7 月 4 日函請臺灣安寧緩和醫學學會等相關學（協）會，共同研議預立醫療諮商納入健保給付項目之可行性。</p>
(二〇一)	鑑於行政院〈強化社會安全網計畫 1.0〉於 2018 年上路，2021 年則進一步推出計畫 2.0，包括擴充地方政府社工人力、普設社會福利服務中心，期盼建立更堅強的家庭與社區支持體系。然衛生福利部近期針對提高社工考試率開會研議新規定，其中包含爭議多年的「社工是否全面證照化」、「學分班能否考社工執照」等議題，惟卻排除社工代表及工會參與討論，忽略基層工作者的聲音，各地方的社工	<p>一、本部透過「強化社會安全網第二期計畫」增置社工人力，透過增設資深社工人員及調高薪資制度，強化社工人力專業久任；辦理層級性訓練，精進社工專業知能；促請考試院檢討社會工作師考試制度，提升考試及格率，完備社會工作專業制度。</p> <p>二、有關社工執業安全、薪資制度等議題皆邀集社工專業團體、社工工會、民間單位及各地方</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 112 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	團體對此大力抨擊，擔心直接全面證照化，許多不符合考試資格的學分班社工恐面臨失業，社安網的人力將有短缺之虞。爰要求衛生福利部應提出強化社會安全網的人力規劃報告，包括社工證照及考試資格可行方案，其次，未來攸關社工權益及社安網相關計畫，亦應納入適當比率的社工從業代表，讓社會工作者能安心提供弱勢服務。	政府參與討論，廣納各方意見，建置社會工作專業制度。 三、本項決議於 112 年 3 月 25 日以衛部救字第 1121361106 號函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)	政府 110 年為因應疫情實施「擴大急難紓困計畫」，紓困申請案經衛生福利部審查核准 88 萬多件，共發出 165 億紓困金。然審計部決算查核報告發現，衛生福利部為加速發放急難紓困金而簡化資格審認作業，其中產生 3 大缺失，包括有 25 萬名民眾的經濟條件惡化，領取紓困金額卻比規定得請領金額還少，其次，疫情期間因為失業退出勞保並加入國民年金保險，且符合低收、中低收的弱勢民眾有 2,730 人，但其中 1,237 人沒有提出紓困申請，相關單位也沒有主動協助提供救助。第三，審計部比對其軍、公、教、勞、農保等社會保險身分，結果發現，有 6,188 多名具有上述社會保險身分或於申請日前已死亡、戶籍已遷出等，明顯不符合紓困金發放資格，仍核發紓困金共計 9,458 萬餘元。為落實政府急難紓困政策，爰要求衛生福利部應就所有核准案件提出檢討及補強報告，包括如何追回溢發款項及說明主動協助 25 萬名經濟條件惡化及失業民眾之執行方式與進程；並於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出報告。	一、本部業督請地方政府持續辦理急難紓困金追繳事宜，並每月回復辦理情形。申請人如經二次限期繳回逾期仍未返還紓困金（依法送達行政處分或催繳函等），則逕移送行政執行機關進行強制執行。另針對紓困補助返還困難之民眾，得與公所協商返還方式或時間（如：分期繳還、延長繳回期限或約定繳回時間）；民眾如有生活陷困情事，請公所依社會救助法相關規定或結合民間資源，妥予協助。 二、本項決議於 112 年 5 月 10 日以衛部救字第 1121361448 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(二〇三)	為因應我國人口老化問題，政府積極推動長期照顧措施。然根據審計部查核發現，部分長照服務個案已死亡、遷出國外或於出境期間，或住宿式機構使用者於入住機構期間，仍有接受照顧管理或居家服務等異常情事；惟審計部審核報告指出，依照衛生福利部提供截至 110 年底的長照服務個案名冊，及 109 及 110 年度各月份的長照服務單位申報費用個	一、本部持續輔導各地方政府提升長期照顧特約管理行政量能，自 110 年起於地方政府衛生機關考評指標中納入各項長照服務品質管理考評項目，並透過資訊系統協助強化長照服務費用申報及查核。另本部於「長期照顧特約管理辦法」草案中明定，主管機關應就已完成服務費用支付案件以抽樣方式進行至少一次

## 衛生福利部

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

中華民國 112 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	案名冊，與內政部及所屬移民署提供戶籍資料及入出境紀錄勾稽比對結果，發現服務日期晚於死亡日期者計 260 筆。為使政府長照經費妥善運用，爰要求衛生福利部針對各縣市政府照管系統未能及時反映個案福利身分別等資訊變動情形，應督促市縣政府查明並每年不定期進行查核，強化長照費用申報作業內控機制，以防杜死亡個案仍續接受照顧管理或居家服務等類案發生；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。	<p>查核。</p> <p>二、本項決議於 112 年 5 月 16 日以衛部顧字第 1121961379 號函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>
(二〇四)	鑑於政府推動試辦十多年的「住院整合照護計畫」，111 年仍無法全面推動，將繼續停留在試辦階段，全面開辦期程遙遙無期。根據監察院於 110 年 6 月對衛生福利部的糾正調查報告指出，「全責照護計畫」自民國 95 年開始推動，實施 10 餘年，醫護和病人反應良好，但卻仍止於規劃與試辦階段，要求衛生福利部應積極檢討改進。然衛生福利部雖對外宣稱 111 年已規劃提出 60 億元開辦「住院整合照護計畫」，希望將住院看護費納入健保給付，以部分負擔方式減輕民眾經濟壓力，但衛生福利部全民健康保險會仍只同意核定 3 億元專款小規模繼續試辦；為使國人住院照護與醫療品質整合，爰要求衛生福利部應就「住院看護費納入健保給付」試辦結果，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，以利完善國人健康照護。	<p>一、為強化醫院感控機制及提供完整全民健康保險住院服務與照護品質，本部自 111 年起辦理「住院整合照護服務試辦計畫」，核定 40 家醫院 2,847 床辦理。</p> <p>二、據統計，111 年 10 至 12 月計 38 家醫院申報，申報人數約 3.7 萬人日，申報點數約 2,764 萬點；112 年 1 至 2 月計 38 家醫院申報，申報人數約 4.7 萬人日，申報點數約 3,502 萬點。</p> <p>三、111 年 10 月至 112 年 2 月累計整體試辦醫院品質監控指標：全院住院整合照護涵蓋率達 5.9%、住院整合照護病床使用率達 19.4%、住院整合照護病人平均住院天數 9.2 天、平均滿意度達 80% 以上。</p> <p>四、本項決議於 112 年 5 月 23 日以衛部照字第 1121560798 號函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>
(二〇五)	鑑於原生家庭是兒少健康成長的最佳環境，但近期由高雄市府協助安置兒少的案例，卻發生返家後成為受虐兒；然監察院針對此案提出調查報告指出，這起兒虐事件凸顯政府對於安置兒少的返家準備、追蹤輔導，以及對原生家庭的支持均有不足，顯示衛生福利部、高雄市政府對現行返家機制與實際執行未臻健全落實，監察院促請檢討改進。為使兒少	<p>一、本部業修訂「社政機關兒童及少年保護案件通報處理、調查及處遇服務作業程序」，就兒少保護家外安置及家庭重聚相關機制訂定相關規範與機制，並刻正辦理相關評核機制研訂；另透過「強化社會安全網第二期計畫」強化家庭處遇資源，以避免兒虐案件再發生。</p> <p>二、本項決議於 112 年 3 月 2 日以衛部護字第</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 112 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	健康成長及安心回家，爰要求衛生福利部應針對返家再受虐議題，進行細緻研究與追蹤及系統性檢視，並研擬對於現行服務的成效制定評估監測機制；並於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出報告。	1121460140 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(二〇六)	根據全球資料庫 Numbeo 顯示，台灣的醫療保健指數連續 6 年拿下世界第一，台灣的優質的醫療資源及便宜的保費享譽國際；然財團法人癌症希望基金會公布癌症病友自費治病之調查報告顯示，自費已成為癌症治療常態，自費比率已超過 70%；而自費金額超過 50 萬元者更接近 40%；更有至少 20% 的癌症病友自費破百萬。惟根據統計在台灣每人平均每年花費近 16 萬元購買商業保險，但罹患癌症等重大疾病時，卻未必能靠保險來填補昂貴醫療支出；究其原因，係民眾對商業保險缺乏系統性認識，常「保錯重點」。為使商業保險能補健保給付的不足，爰要求衛生福利部應偕同金融監督管理委員會參考國際作法，研擬由政府推動創新的商業保險產品來補足健保缺口，讓民眾保障更完整牢靠；並於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。	<p>一、本部中央健康保險署與金融監督管理委員會保險局自 108 年 11 月辦理「全民健保與商業保險合作案」，以建立符合國人健康保險相關發生率經驗資料所需之精算模型，提升保險商品定價合理性。</p> <p>二、為提升資訊透明及民眾正確投保商業健康保險認知，本部健保署於全球資訊網及健保快易通 APP 建立專區，並盤點健保給付範圍，以利民眾瞭解可能需自費或自付差額醫療項目，同時請保險業者加強開發涵蓋自費醫療之保險商品，讓醫療保障更到位。</p> <p>三、另本部健保署於 112 年 4 月 17 日函請該局參考美國、新加坡和澳洲商保補位健保模式，進行研究計畫，期透過公私協力，提升全民醫療福祉。</p> <p>四、本項決議於 112 年 5 月 10 日以衛授保字第 1120640523 號及 112 年 5 月 15 日衛授保字第 1120640555 號函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>
(二〇七)	鑑於當代年輕人或多或少都有一些身體方面的亞健康問題，長期作息不規律、運動量不達標、手機低頭族等非常容易使人患上慢性病，如肩周炎、頸椎病、血脂異常、超重或肥胖等現代病症。然根據衛生福利部國民健康署國人慢性病盛行率調查結果顯示，19 歲以上國人高血壓、高血脂、高血糖等「三高」慢性病盛行率仍持續增加，2017 至 2020 年已分別達到 26.76%、25.6%及 11.05%，相較於 2005 至 2008 年提高 2.7%至 8.72%。為減緩國人慢性病	本部國民健康署與教育部共同推動健康促進學校計畫，將「健康體位」列為必要推動議題，納入健康飲食、身體活動於學校課程。



## 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 112 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	年輕化之趨勢，爰要求衛生福利部應偕同教育部研擬低鹽、低油及低糖飲食的健康常識，於各級學校進行健康教育宣導，並定期安排三高學校健康檢查。	
(二〇八)	鑑於衛生福利部國民健康署公布「110 年青少年吸菸行為調查」結果，國高中職生電子煙使用率自 107 至 110 年呈現倍數成長，從 2.7% 上升到 6.6%，推估全台有 7 萬 9,000 名青少年正在使用電子煙；而電子煙和紙菸併用比率也逐年上升，推估全台已有 4 萬名學子陷入雙重危害，為有效控管學子使用菸品比率，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送書面報告，以降低新興菸品對學子身心靈健康之影響。	<p>一、為降低新興菸品對學子身心靈健康影響，本部透過定期監測青少年吸菸行為、推動菸害防制法全面禁止包含電子煙在內之各式類菸品之製造、輸入、販賣、供應、展示、廣告及使用；公告指定菸品（含加熱式菸品），經健康風險評估審查核定通過後，始得製造、輸入、販售；與各地方政府衛生局合作，針對違法產品及違法行為依法查緝。另強化菸害防制宣導，建置本部國民健康署健康九九網站電子煙專區，提供多元菸害及電子煙危害相關素材，作為各級學校輔助教材或供學生查詢運用。</p> <p>二、本項決議於 112 年 4 月 24 日以衛授國字第 1121400022 號函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>
(二〇九)	藥品的品質管理與確保病患的用藥安全是醫院重要的衛教工作之一，然近年來發生多起藥品瑕疵回收事件，雖然醫院或衛生單位有立即採取下架管制，然對於病患用藥安全已形成一個隱患，讓民眾有更多管道了解藥品資訊是最基本的用藥衛教工作。遍查衛生福利部所屬醫院並未在醫院網站中建置藥品查詢系統，讓病患方便查詢藥品資訊及外觀，身為重要公醫體系，卻落後於部分私人醫院，顯有未當，爰請衛生福利部於 3 個月內提供改善書面報告至立法院社會福利及衛生環境委員會。	<p>一、本部所屬 26 家醫院已於 112 年完成藥品查詢系統建置，讓病患查詢藥品資訊及外觀，提升病患用藥安全。</p> <p>二、本項決議於 112 年 4 月 10 日以衛部管字第 1123261073 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。</p>
(二一〇)	確實接種新冠疫苗是終結疫情的唯一手段，國人對此也表現出高度配合的態度，惟接種疫苗所可能產生的副作用也令國人深感不安，政府雖建立疫苗接種嚴重不良事件通報機制，但未積極處理通報案件	本部業於 111 年 5 月 20 日函請各地方政府衛生局輔導轄區衛生所及醫療院所，強化 COVID-19 疫苗接種後發生不良反應個案通報至疫苗不良事件通報系統（VAERS）之完整性及即時性；於追蹤

# 衛生福利部

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

中華民國 112 年度

決議、附帶決議及注意辦理事項		辦理情形
項次	內 容	
	也為國人所詬病，且由於缺乏疫苗接種嚴重不良反應專責門診，使得認定困難重重，不利於民眾後續申請救濟。爰要求衛生福利部持續協同地方衛生單位及醫療院所，依相關規定辦理民眾疑似不良事件之通報處理及協助預防接種受害救濟之申請作業。	關懷個案時，瞭解個案申請預防接種受害救濟之意願，提供相關預防接種受害救濟申請資訊，並酌予協助申請事宜。
(二一一)	有鑑於 110 年 6 月 15 日審查防疫紓困第 3 次追加 2,600 億元預算時，國民黨便提出主決議：「政府施政必須依法行政，並公開透明，接受各界檢視。按「傳染病防治法」第 27 條規定，政府購買疫苗會議過程需錄音，並須公布會議詳細紀錄。於該類疫苗全數交貨後，2 個月內公布相關會議紀錄，並將相關會議資料送立法院財政委員會與社會福利及衛生環境委員會備查」。然根據審計部報告，衛生福利部竟將疫苗採購相關決策過程、會議紀錄、採購金額以「密件」封存 30 年，必須等到 140 年 2 月 25 日才能解密。為此，請衛生福利部儘速提交相關紀錄送立法院備查，避免決策黑箱、浪費人民血汗錢。	一、本部業函送行政院嚴重特殊傳染性肺炎疫苗採購工作小組關於 AstraZeneca 及高端疫苗之會議紀錄節略本。 二、本項決議於 112 年 1 月 9 日以衛授疾字第 1110200979 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(二一二)	111 年 3 月 4 日臺日簽署「關於臺日間食品安全合作及促進食品進出口備忘錄」，共同推動食品安全合作。雙方認為在臺灣及日本之相關法規範圍內，加強食品安全合作。然而，自 111 年 4 月 1 日至 111 年 9 月 5 日透過衛生福利部食品藥物管理署「邊境檢驗不符合食品資訊查詢」，近 5 個月以來，以出口國「日本」為例，共有 43 筆搜尋結果，包括水果、泡麵、海鮮、食品容器被檢驗出農藥或重金屬超標……等。對此，衛生福利部應以國人食品安全為最優先考量下，在公開透明、實驗檢測正確無誤的情況下，透過該備忘錄合作機制下，向日方反映該國食品安全等農藥或重金屬超標相關問題，尋求妥適確保國人食品安全的改善配套措施！	本部食品藥物管理署為維護國人食品安全，積極參考國際標準及科學證據，訂定我國相關法規標準，包含農藥殘留容許量、重金屬限量等，並將其資訊公開透明，供各界查閱遵行。另本部於相關臺日會議中表達，國人高度關心食品安全議題，請日方提醒輸出業者，留意我國相關法規標準，以避免輸入不符合我國標準的食品。
(二一三)	2022 年 9 月 5 日據媒體報導，台北市發生性侵害案件，1 名民眾遭到有妨害性自主前科的嫌犯性侵。	為預防性侵害加害人再犯，本部結合地方警政、衛政、社政機關與檢察機關建立社會安全網案件聯

## 衛生福利部

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

中華民國 112 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	衛生福利部所推動的「強化社會安全網第二期計畫（110-114 年）」，強化性侵害被害人監督輔導機制，預防再犯。顯然，對於部分性侵犯，「強化社會安全網」難收預防成效，預警機制仍然不足。多年來許多民眾認為應引進美國對於性侵累犯的管理機制，衛生福利部應積極思考更高強度的監督輔導機制，以回應民意，增加社區警覺意識！	繫處理機制，共同落實「強化社會安全網第二期計畫」。另 112 年 2 月 15 日公布修正「性侵害犯罪防治法」，明定地方主管機關應整合所屬警政、教育、衛生、社政、勞政、新聞、戶政與其他機關或單位等人力，設立性侵害防治中心，並配置社會工作、警察、衛生及其他相關專業人員，定期召開被害人再犯預防跨網絡會議。
(二一四)	據媒體 111 年 8 月報導，「中央流行疫情指揮中心發言人莊人祥表示，截至 111 年 7 月底止，新冠疫苗相關受害救濟申請案件計 6,059 件，已審議完畢者為 863 件……以預防接種受害救濟審議小組（VICP）每月開會 2 次，每次審查 70 案估計，預估到 111 年 12 月約可審完 1,400 至 1,500 案。」這麼多尋求疫苗救濟的個案，背後都有許多家屬殷切企盼政府能早日給個答案。對此，衛生福利部應加派第 1 線處理人力，對於申請受害救濟補償案件，應「從寬、從速、從簡」，儘速給予救濟，早日讓受害者及其家屬安心，平息社會的不安。	因應 COVID-19 疫苗預防接種受害救濟申請案件大量增加，本部業調整行政流程、增加審議會議召開頻率，並擴增處理人力及增聘鑑定審議專家。將視案件審議狀況，持續邀集醫學專家協助鑑定審議工作，積極投入人力及物力資源加速案件審議，同時以審慎、客觀之態度維持審議品質。
(二一五)	我國目前與大陸地區關係特殊，為求醫材來源不致因兩岸關係生變而陷入供給不足的窘境，仍應維持多元進口管道。全民健保既然已經形成國內醫療市場的「唯一購買人」，價量調查制度又會制約進口商競爭態勢，衛生福利部仍應在不違背 WTO 規範的前提下，適度調整其內容，以保持我國醫材進口彈性。一、衛生福利部中央健康保險署針對不同功能的手術用醫材訂有不同的補助標準，並每隔一段時間進行「價量調查」，計算出全台各大醫院購買該手術用醫材的平均費用，以之作為補助標準，以降低健保支出。二、由於近年來大舉進入台灣的大陸品牌手術用醫材，相較之下更能承擔價量調查制度的調整，導致來自歐美、日本的手術用醫材品牌因無法承擔虧損，進而退出台灣，進而使中國品牌的手術用醫材壟斷台灣醫療市場。三、根據工業技	一、全民健康保險收載之特材品項均須取得本部食品藥物管理署核准之醫療器材許可證，且經該署安全及效能確效。 二、依「全民健康保險藥物給付項目及支付標準」第 53 條規定，同功能類別之特材，依同功能類別品項之最低支付點數核價，未依生產國別有不同規定。 三、健保收載之特材品項均為多元進口，據統計，截至 112 年底止陸輸品項計 370 項，占 4.67%，申報費用占 1.86%，健保收載品項及申報費用仍以歐美及國產產品為大宗。

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 112 年度

決議、附帶決議及注意辦理事項		辦理情形
項次	內 容	
	術研究院 2021 年《醫療器材展業年鑑》指出，台灣從大陸進口醫材的進口值，在短短 2 年內，已從 70 億元成長至近百億元，漲幅近三成，實與健保制度造成的供給面誘因有關。四、衛生福利部中央健康保險署採購醫材雖然仍須通過品質標準，但是我國目前與大陸地區關係特殊，為求醫材來源不致因兩岸關係生變而陷入供給不足的窘境，仍應維持多元進口管道，全民健保既然已經形成國內醫療市場的「唯一購買人」，價量調查制度又會制約進口商競爭態勢，衛生福利部仍應在不違背 WTO 規範的前提下，適度調整其內容，以保持我國醫材進口彈性。	
(二一六)	查近 2 年因新冠肺炎而死亡之病例已經超過 1 萬 4,000 例。而因疫情死亡之案例，後續申請喪葬慰問金涉及衛生福利部本部、衛生福利部疾病管制署以及負責通報之醫院 3 方之權利義務關係。又查，近有民眾陳情申請喪葬慰問金近 3 個月卻苦無音訊，並且類似之案例並非僅單獨個案。民眾面對家屬過世已經傷心欲絕，還要面對行政機關內部行政作業不透明與延宕之狀況，顯見申請喪葬慰問金之行政作業流程有上改善之處。綜上所述，依據「行政程序法」第 52 條之規定，行政機關對於人民依法規之申請，除法規另有規定外，其處理期間為 2 個月。而目前申請喪葬慰問金之行政作業流程超出 2 個月的情形，確有需要檢討改進之處。爰請衛生福利部研議縮短行政流程、公開透明告知民眾申請進度流程以及確保醫院準確通報因新冠肺炎死亡數據之機制，並於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。	一、本部業訂定嚴重特殊傳染性肺炎死亡喪葬慰問金及關懷金發給等相關作業流程，並公布於官網。 二、本項決議於 112 年 3 月 9 日以衛部救字第 1121360498 號函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)	經查，我國為有效推動癌症防治而制定「癌症防治法」，其設立目的為整合運用醫療保健資源，有效推動癌症防治工作，減少癌症威脅，維護國民健康。查，據衛生福利部公布「110 年國人死因統計結果」指出，110 年 10 大死因之首為惡性腫瘤（癌症），	一、本部除溯及癌症危險因子之預防工作，並與地方政府衛生局結合醫療院所，持續推動具實證之子宮頸癌、乳癌、大腸癌、口腔癌及肺癌等篩檢，降低癌症發生，針對早期發現癌症，透過早期治療提高存活率，長期達降低癌

# 衛生福利部

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

中華民國 112 年度

決議、附帶決議及注意辦理事項		辦理情形
項次	內 容	
	癌症死亡人數達 5 萬 1,656 人，佔總死亡人數 28%，然癌症自 71 年起，連續 40 年均為國人 10 大死因之首；另檢視 110 年前 5 名癌症健保醫療支出及就醫病人數，均顯示主要癌症之醫療費用及人數呈成長趨勢，為落實「癌症防治法」之立法目的，減少癌症之發生及死亡率，爰要求衛生福利部應持續檢討及研謀有效防治癌症之防治措施，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。	症之死亡率。 二、本項決議於 112 年 3 月 9 日以衛授國字第 1121400023 號函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)	鑑於未滿 3 歲幼童因年齡較小，自我保護及口語表達能力有限，當遭遇不當對待或虐待時，若機構照顧人員故意隱匿或無視，將導致不當對待行為更難被發現。而近年來頻頻發生有幼童遭遇托育員不當照顧，造成幼童受傷甚至死亡之情形，顯見現行對托嬰中心或居家托育之稽查與監督仍有精進空間，為提供家長安心之托育空間，爰要求衛生福利部應檢討改善當前之稽查措施，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。	一、為積極防範不當照顧情事，本部持續與地方政府共同研訂 7 項預防機制，包含：落實消極資格審查、落實不適任托育人員列管與資訊公開、落實違反兒虐情事之執法（退場機制）、強化輔導制度、運用在職訓練課程、強制托嬰中心裝設監視器、精進評鑑制度等，並針對托育人員流動率高、收托兒童近滿額、曾獲家長申訴者，加強不定期查訪，以利及早預防。 二、本項決議於 112 年 5 月 12 日以衛授家字第 1120960452 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(二一九)	查「長期照顧服務法」第 8 條之 1 規定，就長照特約單位與民眾間有使用長照服務以及自行負擔部分服務金額之關係。又查，據此訂定之長照服務申請及給付辦法針對「社區式服務交通接送」設定兩個給付標準：1.長照機付對象住家與社區式服務類長照機構之距離 10 公里以內者，給付新臺幣 120 元整。2.超過 10 公里所需費用由長照給付對象自行負擔。另實務上長照機構接送個案多數為計程車行、租賃車行，並且為個別接送為主，與收費標準假設之小型巴士集體接送之概念不一致。另，多數個別接送之司機與長照機構並無僱傭關係，10 公里內僅收費新臺幣 120 元整，更脫離實務現狀。綜上所述，此類實務與理論之差異性，嚴重影響我國長照現況	一、社區式服務交通接送係以社區為基礎，提供在地化及一定距離內之短程交通服務，以方便民眾接受鄰近之社區式長照服務資源，各地方政府持續透過社區整合服務中心整合轄內資源，串連服務鼓勵共乘。本部業於 111 年委託辦理相關研究，盤整全國長照交通接送服務資源及使用樣態，作為政策研析之參考，將持續邀集產、官、學界辦理跨領域座談會及邀請地方政府與專家學者召開政策調整相關會議，定期檢討服務政策，建立持續性調整機制。 二、本項決議於 112 年 3 月 23 日以衛部顧字第 1121960619 號函送書面報告予立法院，並副

## 衛生福利部

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

中華民國 112 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	的發展。爰請衛生福利部通盤檢討並盤點長照之背景數據資料並因地制宜地調整相關要件。另應積極邀請相關專家學者與民眾辦理座談會，視必要時舉辦聽證，儘速滾動檢討修正計畫，並於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。	知社會福利及衛生環境委員會。
(二二〇)	每個孩子都是父母的心肝寶貝，往往呵護都來不及了！遊樂器材設計不良或是不熟悉場域造成孩童受傷。其中兒少遊樂器材的部分往往是父母親最在乎的情況，然而台灣在這部分只會建立公園遊樂設施，這些公園遊樂設施，往往都是隱藏的傷害，請衛生福利部對於公園及遊樂器材進行盤點損壞程度及維修打造兒童友善城市。	<p>一、自 110 年 11 月 2 日由經濟部標準檢驗局協助媒合檢驗機構進行縣市認養，截至 112 年 6 月底止，全國 7,143 處遊戲場完成備查計 6,991 處，備查率提升至 98%。針對校園及公園場域之兒童遊戲場，由教育部及內政部定期召開會議督導地方政府檢討備查進度；本部社會及家庭署透過每月備查情形調查、每季「兒童遊戲場業務聯繫平臺」及每半年「衛生福利部兒童及少年事故傷害防制協調會議」，掌握各場域執行情形。</p> <p>二、本項決議於 112 年 4 月 24 日以衛授家字第 1120660405 號及 112 年 4 月 27 日衛授家字第 1120660447 號函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>
(二二一)	衛生福利部桃園療養院是隸屬於衛生福利部的公立精神科專科教學醫院，具備 1,111 床各種功能的精神科病床，是桃竹苗照顧精神醫療網的核心醫院。衛生福利部在 111 年 3 月 15 日突發一紙公文即成立「桃園醫院與桃園療養院合併工作小組」，並於 111 年 3 月 25 日召開會議，計畫於 4 個月內完成合併，在沒有提出合併計畫書，也沒有和員工、病友做好充分的溝通的情況之下，讓員工、病友、家屬都非常擔憂，擔心這個歷史悠久的優質精神專科醫院，就此消失不見。衛生福利部雖說衛生福利部桃園療養院合併衛生福利部桃園醫院後不會裁員，員工既有福利不受影響，然日前多次人事會議內容表明，衛生福利部桃園療養院現任主管將改為非主管職，嚴重影響主管權益，此外，精神專科醫	考量本部桃園醫院及桃園療養院合併案涉及層面較廣，包含人事、組織架構、業務、硬體等，本部將審慎評估，以完備合併案所需事項。

## 衛生福利部

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

中華民國 112 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	院降級為衛生福利部桃園醫院精神部門，由院長掌管相關預算編列，恐嚴重排擠精神照護預算，亦影響精神照顧品質。為維持精神醫療之獨立性，爰由衛生福利部針對衛生福利部桃園醫院及衛生福利部桃園療養院兩院合併案應審慎評估。	
(二二二)	為推動我國失智症防治照護，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)，其中社區照護資源方面，依失智症不同照顧需求，結合長照、身障資源提供失智症患者輔助照顧需求，逐步布建並提供服務；111 年 5 月底全國失智服務涵蓋率達 67.94%，惟各市縣服務涵蓋率差距甚大，離島地區偏低。爰要求於 3 個月內提出書面報告，送立法院社會福利及衛生環境委員會。	一、長照 2.0 服務對象已納入 50 歲以上失智者，並透過離島地區支付加成機制（調高 20% 支付費用）、鼓勵照顧服務人力投入（補助交通費、工作獎勵津貼等），及提高離島地區開辦設施費，提升離島地區失智服務涵蓋率。 二、本項決議於 112 年 5 月 10 日以衛部顧字第 1121961237 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(二二三)	依衛生福利部 110 年 12 月提出之 2021 年度生產事故救濟報告，109 年度我國孕產婦死亡審定救濟案件共 31 件，其中孕產婦死亡案件之事故原因分析結果，主要以羊水栓塞及妊娠高血壓為最大宗，各占 8 件次（各占死亡審定救濟 31 件之 25.8%）；其次為子宮收縮不良／產後大出血／瀰漫性血管內凝血症（DIC），共有 7 件次（占死亡審定救濟 31 件之 22.6%）。由於 110 年度我國孕產婦死亡率仍為 101 年度以來次高、且部分市縣孕產婦死亡率相對偏高，顯示衛生福利部仍需積極檢討改善，以完備母嬰照護環境，俾塑造有利生養環境。爰要求於 3 個月內提出書面報告，送立法院社會福利及衛生環境委員會。	一、為提升孕產婦健康照護品質，強化相關風險管控，減少產期併發症，本部積極推動多項策略，包含擴大補助產檢次數及項目、辦理「周產期照護網絡計畫」、將孕產兒安全納入病人安全目標、發展國內婦產科之六大風險管控重點、協助醫療機構建立內部生產事故風險控管及通報機制等，以改善國內孕產婦健康照護環境，降低孕產婦死亡之風險。 二、本項決議於 112 年 4 月 20 日以衛部醫字第 1121663179 號函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)	按「醫療法」第 88 條規定，中央主管機關為促進醫療資源均衡發展，統籌規劃現有公私立醫療機構及人力合理分布，得劃分醫療區域，建立分級醫療制度，訂定醫療網計畫。「建構敏捷韌性醫療照護體系計畫」係第 9 期醫療網計畫，自 110 年至 113 年推動辦理，期強化醫療體系對於未來全球趨勢及國內社會結構變遷等挑戰之應變能力。惟我國仍有部	一、為減少醫療區域間資源落差，本部積極研議相關對策，包含檢討地方養成「公費生培育計畫」、辦理「偏鄉公費醫師留任獎勵計畫」、發展遠距醫療、強化偏遠地區公立醫院醫療與公共衛生任務、檢討醫學中心支援計畫並納入醫學中心評鑑任務指標等，以增加偏遠及離島地區在地人力，強化在地醫院急重症

# 衛生福利部

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

中華民國 112 年度

決議、附帶決議及注意辦理事項		辦理情形
項次	內 容	
	分地區醫療資源低於世界衛生組織標準，尚待積極研謀改善。爰要求於 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。	醫療量能。 二、本項決議於 112 年 6 月 5 日以衛部醫字第 1121664328 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(二二五)	有鑑於高端疫苗至今遲遲未繳交 3 期臨床實驗報告。然，疫苗保護力攸關國人健康與整體防疫政策。為使政府防疫政策正確及國人能確實了解疫苗相關資訊，爰決議要求衛生福利部，應於 3 個月內提交截至 111 年 10 月 31 日止，國人染疫死亡人數之各種疫苗施打排列組合資料，以維護國人健康並有助於疫苗相關資訊透明化，以利整體防疫政策之調整與參考。	一、我國真實世界分析疫苗保護效益之發現與國際間文獻一致，均顯示接種疫苗對減少中重症及死亡之發生具保護力，且無論是哪種組合，接種 3 劑疫苗者，避免中重症及死亡保護效益皆優於未打滿 3 劑疫苗者。本部疾病管制署積極辦理各項宣導獎勵措施，鼓勵民眾接種疫苗，並與地方政府共同推動，安排／指定合約醫療院所提供接種服務，透過增設疫苗診次及設置社區接種站等，增進民眾接種可近性，強化民眾整體免疫力。 二、本項決議於 112 年 4 月 14 日以衛授疾字第 1121200079 號函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)	有鑑於前衛生福利部部長陳時中曾於媒體表示，在不影響疫苗供貨情況下，將儘量公布疫苗採購資訊與價格。今，根據衛生福利部資料，高端疫苗至今僅施打 300 萬劑，遠低於採購量，且政府亦宣佈未來不再購買高端新冠肺炎疫苗。又聯亞疫苗亦無通過我國 EUA，亦不可能對該疫苗進行採購。爰要求衛生福利部即刻公開高端疫苗單劑採購價格，並於契約保密年限屆滿後，即公開聯亞疫苗預付價格，以利國會監督。	高端疫苗生物製劑股份有限公司業於 111 年 10 月 31 日對外公開說明採購價金，本部疾病管制署同日於官網證實。另與聯亞生技開發股份有限公司簽訂之契約保密年限為 5 年，保密年限屆滿後，即可公開聯亞疫苗預付價格。
(二二七)	有鑑於自兒童權利公約（CRC）之我國第 2 次國家報告內容中所見，最新 2016 至 2020 年統計所凸顯之家內受虐兒少中，學齡前兒童受虐人數比率呈逐年攀升；2020 年學齡前兒童遭受身體虐待人數，則相較 2019 年增加 212% 之加劇趨勢（2019 年為 281 人，至 2020 年為 877 人）。是以，考量辦理修正學齡前兒童高風險因子之預警篩選機制，復以通盤檢	一、據統計，105 至 111 年家內受虐 6 歲以下兒童人數約攀升 5 個百分點；另經分析 111 年 6 歲以下家內受虐兒少，其風險因子施虐者缺乏親職教育知能為最多。 二、本部業強化預警篩選機制、加強相關預防措施、推展 6 歲以下密集式賦能親職教育，以預防及改善學齡前兒童遭受不當對待情形。



## 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 112 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	討初級預防策略等，實乃刻不容緩，爰決議衛生福利部速於 1 個月內啟動檢討與修正作業，俟後並於 3 個月內向立法院提交書面報告。	三、本項決議於 112 年 5 月 16 日以衛授家字第 1120960406 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(二二八)	108 年 12 月 6 日「中醫藥發展法」三讀完成，政府應致力於中醫藥發展，保障及充實其發展所需之經費；以及積極發展及輔導國內中藥藥用植物種植。但衛生福利部迄今對中醫藥發展，還沒有具體成效。僅組成 1 個諮議委員會、公布了 2 個子法、未來 5 年發展計畫還在研擬中。爰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。	一、依據中醫藥發展法，本部於 109 年起辦理「中醫優質發展計畫」，於 111 年起辦理「中醫藥振興計畫」，並陸續發布子法規，以落實推動法定事項。另為維護民眾用藥安全及兼顧中藥產業發展，短期規劃於不涉及修法前提下，改善中藥執（從）業環境及強化中藥執（從）業人員中藥專業知能；長期則期整合相關團體意見，擘劃整體藥事人力符合需求，提供國人優質中醫藥服務。 二、本項決議業於 112 年 4 月 28 日以衛部中字第 1121860579 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(二二九)	有鑑於政府資訊公開透明是最好的防腐劑，會議紀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－入境居家檢疫「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？電子圍籬的效力為何非常高？等）。如今社區感染已發生，明顯打臉部長所說，衛生福利部竟以「內部擬稿」之（低階）理由不願提供會議紀錄，來藐視國會，	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，同時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 112 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	規避國會的監督，爰要求衛生福利部身為指揮中心核心幕僚，關於防疫、檢疫措施決策之考量、疫情防治進度說明，應加強對外詳細說明及溝通，以公開、透明、快速之原則，即時發布各項訊息，減少外界不必要之疑慮。	
(二三〇)	有鑑於長照悲歌層出不窮，近來新北市發生不幸人倫分屍案，其核心問題在於主要長照費用仍必需靠子女負擔，遭殺害的弟弟辭去工作照顧老母耗盡存款，向兄長借錢，導致手足關係惡化，讓不少國人難以承受。蔡政府主張以稅收制作為長照主要財源－菸捐、贈與、遺產稅、政府撥款等，但出現財源不穩定，且以公務預算支出受到許多法令的限制，給付的行政作業負擔非常繁瑣。在缺乏自主財源、缺乏由下而上社區參與之下，過度管制，導致業者經營困難而民眾痛苦不堪。蔡政府與衛生福利部難辭其咎，實為扼殺台灣長照產業的「長照殺手」。如日本、韓國均已採用類似台灣健保的長照保險制，美國主要財源則是來自低收入醫療補助保險計劃(Medicaid)，爰此要求衛生福利部應確保有穩定財源來照顧失能的長者及身心障礙者，重新檢討長照財源，從根本解決問題。	本部持續依長期照顧業務需求及執行能量，滾動式檢討長照服務發展基金來源、額度及預算用途，進行財務控管，並適時與財政相關單位共同研議其他穩定稅收之可行性。
(二三一)	立法院國民黨黨團有鑑於嚴重特殊傳染性肺炎中央流行疫情指揮中心於 111 年 8 月 16 日公布台灣染疫死亡率已降至萬分之五，此為自 5 月疫情爆發以來，每日死亡率由萬分之三爬升至千分之五，首次降到接近最初標準。111 年 5 月，時任指揮官陳時中規定每家醫院須畫出 30% 的病房當成新冠感染者的專責病房，又規定任何陪病、重要探病、住院、重要手術、重要檢查都必須篩查陰性方能執行。此二項政策共同構築了台灣的就醫障礙，復因醫院多以輕症塞滿 30% 專責病房，就醫障礙更加雪上加霜。然新任部長薛瑞元要求專責病房的比率下修至 5%，並要求各醫院以後收治病人必須正常化。此政策一	<p>一、本部於 112 年公告 111 年國人十大死因統計，新冠肺炎為第三名，且經分析發現新冠肺炎對高齡者與未接種滿三劑疫苗者衝擊較大。另根據《經濟學人》2020 至 2022 年超額死亡國際比較，台灣排行世界第 9 低，優於韓國、美國、歐洲等國家。為減少超額死亡與新冠肺炎衝擊，積極推廣新冠疫苗接種與強化民眾自我防護，以維護民眾健康。</p> <p>二、我國於 111 年 4 月進入社區廣泛流行，為確保重症確定病例即時獲得醫療照護，執行社區確診病例輕重症分流，並提供居家隔離者 24 小時緊急醫療服務、遠距視訊診療及居家</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 112 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	推出，台灣的新冠死亡率就驟降，超額死亡亦隨之下降。台灣 111 年 5 至 7 月份出現的死亡為超額死亡，爰要求衛生福利部應針對新冠肺炎期間之超額死亡與專責病房比率之相關性，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。	送藥等服務。本部持續視疫情變化滾動檢討專責病房開設比例，調整收治適應症及病室收治人數等限制，使國人獲得即時且充足之照護，避免超額死亡之發生。 三、本項決議於 112 年 5 月 12 日以衛授疾字第 1120500131 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(二三二)	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及提升照護品質。根據衛生福利部調查，國人健康平均餘命與平均壽命近年同步上升，惟民眾年老臥床或失能時間未減反增，國人 108 年不健康存活時間，較 101 年增加 6.2 個月。為避免民眾年老臥床或失能，允宜加強三高慢性病之防治工作，以維護國人健康。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 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提供書面報告，俾促進全民健康之施政目標。	一、本部就預防危險因子、提供篩檢服務，及優質疾病照護等方向推動三高防治策略；藉由多元化宣導及教育，提升民眾健康識能。後續將以成人預防保健服務篩檢為基礎，加強個案自主健康管理能力，並提供危險因子改善建議或衛教資訊，延緩三高初期病程發展。 二、本項決議於 112 年 3 月 30 日以衛授國字第 1121400024 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(二三三)	近年社會重大殺人、家庭暴力或兒虐致死及殺子自殺等事件頻傳，而暴力事件加害人常合併精神照護、自殺等議題，為此，衛生福利部透過社會安全網計畫補助地方衛生局增聘心理衛生社工 270 人，協助合併兒少保護、家庭暴力或性侵害等保護性案件之精神疾病個案，提供 3 個月密集追蹤輔導與訪視服務、評估，協助家庭、轉介及串聯社區資源體系連結資源，並追蹤患者服藥與就醫，期能降低渠等暴力再犯風險。有鑑於該工作具有高度專業及業務連結性，但依據衛生福利部提供資訊顯示，心衛社工平均在職月數為 9.96 個月，在職期間最長者為 14.8 個月，最短者僅 2 個月，顯示人員流動情形頗為嚴重，不利於計畫之推行。爰請衛生福利部應持續關注第一線心理衛生社工人員流動情形，並營造	本部辦理「強化社會安全網第二期計畫」，補助地方政府進用心理衛生社工人力，透過薪資待遇調整、設置資深人員職位、定期辦理教育訓練等，提升心理衛生社工專業久任及建立友善環境。本部將持續關注社工人力流動情形，以適度調整相關措施。

## 衛生福利部

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

中華民國 112 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	友善工作環境，以提升心理衛生社工之專業久任。	
(二三四)	經查衛生福利部為加強推動家庭暴力及性侵害防治相關工作，依「家庭暴力防治法」第 6 條第 1 項規定，設置家庭暴力及性侵害防治基金。另查家庭暴力及性侵害防治基金自 105 年設置迄今，政府預算撥充收入占比逾 97%，復因近年兒虐案件數不斷上升，致補助地方政府及民間團體經費增加。該基金預估自 110 年度預算案起由盈轉虧，產生短絀。鑑於 112 年度預算案基金用途及短絀數遽增，預估累積賸餘急遽下降，財務體質弱化，爰請衛生福利部研議基金財源改善方案，並請於 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。	<p>一、依「財政紀律法」規定，實難增加家庭暴力及性侵害防治基金其他收入來源，爰本部將積極運用現有財源，強化辦理各應辦事項，並申請運用公益彩券回饋金補助各地方政府及民間團體辦理多元創新或實驗服務計畫，以落實家庭暴力及性侵害防治工作。</p> <p>二、本項決議於 112 年 6 月 1 日以衛部護字第 1121460517 號函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>
(二三五)	有鑑於住宿式長照機構長照人力相比居家服務員，投入時間及行政壓力較高，因此近年產生長照人力大量轉任居家服務員，住宿式機構人力招募逐漸困難。住宿式機構在缺人力、缺乏相關資源協助的情形下，進而導致多個縣市的住宿式機構出現負成長情況。而長照機構依相關規定設立時程較長，床位量能布建有限，供需失衡情形恐日益嚴重，更造成有需求之長者被迫轉往未立案機構安置，導致長者照護存在品質及安全疑慮。綜上，請衛生福利部研議住宿式長照機構設立及人力缺口之精進措施，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。	<p>一、本部積極布建住宿式長照機構以滿足國人需求，並透過民間法人公私協力，針對土地或建物取得不易之地區，規劃布建於鄰近縣市以挹注住宿式機構資源，同時配合社會住宅興建，強化布建效益。</p> <p>二、為充實照顧服務人力，本部與各部會積極合作推動人力發展措施，包含照顧服務員訓練班、長照機構自訓自用、大專校院長照相關科系發展實務導向照顧課程與校外實習、推動高中職設立照顧服務科等。</p> <p>三、本項決議於 112 年 6 月 7 日以衛部顧字第 1121961623 號函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>
(二三六)	據國家發展委員會預估，2022 年我國的工作年齡人口（working age population）為 1,630 萬人，然而到了 2030 年便將降至 1,507 萬人，於未來 8 年間減少 8%；時至 2050 年時更將僅餘 1,091 萬人，意即減少約三分之一。期間勢必造成長照服務上之嚴峻挑戰，尤以長照服務目前仰賴大量人力之投入，在工作年齡人口減少後，勞動力市場之競爭勢必趨於激烈，可得而知將影響長照服務之人力供給，進而衝	<p>一、因應超高齡社會，本部建立從支持家庭、居家、社區到住宿式照顧之多元連續服務體系，積極推動長照制度升級與服務資源布建。為充實照顧服務人力，本部推展人才多元培訓管道、改善人員薪資條件，並與各部會合作推動人力發展措施。</p> <p>二、另勞動部業於 112 年 6 月 15 日公告修正「外國人從事就業服務法第四十六條第一項第八</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 112 年度

決議、附帶決議及注意辦理事項		辦理情形
項次	內 容	
	擊長照服務之品質與涵蓋率，故必需就工作年齡人口減少對於長照服務之影響進行評估並擬定因應措施。爰此，請衛生福利部就「我國工作年齡人口減少對於長照服務品質及涵蓋率之衝擊與因應計畫」，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。	款至第十一款工作資格及審查標準」，修正外籍機構看護工作及中階技術機構看護工作核配人數之計算，增列護理人員人數，且依機構規模分級開放，透過法規鬆綁擴大引進外籍移工。 三、本項決議於 112 年 6 月 28 日以衛部顧字第 1121961839 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(二三七)	根據國內研究，逾六成國人期望由家庭提供老人照顧服務，統計亦顯示台灣約三分之二的長照需求由家屬承擔。故基於建置優質長照體系，完備長照服務資源之立場，衛生福利部應致力於提供基層家庭之支持。目前衛生福利部在少子化政策上，針對親屬保母提供育兒津貼，以達提升照顧者專業、分擔經濟負擔之成效；但對於在家中照顧老人的親屬，則沒有相關的支持機制。據衛生福利部長照司說明，長照 2.0 政策以提供實物給付(inkind)為主，而非現金給付(incash)乃為鼓勵由專業照服員提供服務，同時避免親屬離職照顧之不當誘因；另直接服務提供者之家庭托顧及居家服務對象，如為三等親以內之親屬時，不得支領補助，系因親屬於照顧長輩時或易有情緒及專業不足而致意外。然尊親屬與卑親屬之照顧，於專業能力要求程度、勤務考核難度等方面無有不同，在親屬與非親屬照顧提供者之照顧品質差異上，衛生福利部亦未能提出數據佐證。爰要求衛生福利部於 3 個月內就長照給支付制度使用者之平均耗用資源與「親屬長照津貼可行性評估」，提出書面報告；並於 10 個月內提出親屬與非親屬照顧提供者之照顧品質差異統計分析，送交立法院社會福利及衛生環境委員會。	一、針對長照給付納入親屬專業照顧提供者之可行性評估，本部業於 112 年 4 月 28 日公告徵求委託辦理「112 年度長照高負荷家庭照顧者支持性服務研究計畫」，內容包含蒐集日本、韓國、新加坡、美國、英國、德國及芬蘭等國鼓勵家庭照顧者擔任專業照顧者或發放照顧津貼之相關政策，並分析各國長照制度與福利制度，及各項政策之優勢、困境與經費推估等，以作為未來政策規劃之參考。 二、本項決議於 112 年 3 月 16 日以衛部顧字第 1121960648 號函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)	根據衛生福利部疾病管制署的預估，到 2036 年約有 2 萬 7,000 多名愛滋感染者將邁入 50 歲以上，占比成長至五成二。中高齡愛滋感染者常面臨「找機	一、「長期照顧服務法」已明訂不可因服務對象之疾病有差別待遇之歧視行為，本部亦持續與長照相關單位、愛滋指定醫院及民間團體

## 衛生福利部

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

中華民國 112 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	構困難」、「找居家照服員不易」、「安寧病房拒收」等困境，面臨年齡及疾病的雙重歧視，無法安享晚年。爰此，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。請衛生福利部於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。	<p>等合作，針對愛滋感染者長照機構轉介困難個案給予協助，辦理長照服務相關人員教育訓練，並加強宣導愛滋人權及 U=U 醫學共識，以保障中高齡愛滋感染者受照顧權益。</p> <p>二、本項決議於 112 年 5 月 22 日以衛部顧字第 1121960194 號函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>
(二三九)	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。	<p>一、本部透過推動強化在地緊急醫療處理能力、提升基層醫療服務量能、充實在地醫療人力、強化緊急後送機制等四大策略，持續強化偏鄉醫療照護、充實人力資源，提供就醫可近性，並著重全人健康促進與預防照護，及後續長照整合服務，因地制宜提供偏鄉照護。</p> <p>二、本項決議於 112 年 5 月 29 日以衛部醫字第 1121664261 號函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>
(二四〇)	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，建請衛生福利部於 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。	<p>一、為提升民眾及服務網絡之酒癮防治意識，鼓勵有飲酒問題或酒癮者即早就醫，本部自 104 年 10 月起推動試辦「建構問題性飲酒及酒癮者醫療及社會復健服務模式計畫」。112 年擴大補助至 15 家機構參與，鼓勵醫療機構發展酒癮治療模式，並建立網絡合作，主動發掘社區潛在個案及強化個案管理服務，提升治療完成率及留置率。</p> <p>二、本項決議於 112 年 5 月 4 日以衛部心字第 1121761257 號函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>
(二四一)	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，於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出家庭暴力防治社區初級預防工作書面報告。	<p>一、本部將持續督導各地方政府盤整所轄初級預防需求與資源，積極布建、推動各項社區初級預防工作，翻轉過往重治療輕預防之家庭暴力防治政策，建立民眾正確家庭暴力防治觀念及旁觀者介入新思維，以達「在暴力發生前及時遏止」及「降低暴力再發生」目標。</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 112 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
		二、本項決議於 112 年 3 月 2 日以衛部護字第 1121460145 號函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)	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。建請衛生福利部持續擴大酒駕犯緩起訴附命戒癮治療量能，以協助酒癮者即早治療。	本部業督請各地方政府衛生局鼓勵並指定所轄設有精神科之醫療機構提供酒癮治療服務，並持續推動酒癮治療費用補助方案、補助醫療機構辦理「問題性飲酒及酒癮者醫療及社會復健服務模式」等，以擴大酒癮治療量能，協助酒癮者早期發現早期治療。另亦結合法務部，以緩起訴附命戒癮治療方式，連結酒癮治療服務。
(二四三)	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。衛生福利部持續推動「優化兒童醫療照護計畫」，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千分之 4.5，遠高於 OECD 的標準千分之 1.9，亦不及日本的千分之 2.5、韓國的千分之 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，並向立法院社會福利及衛生環境委員會提交書面報告。	一、本部自於 110 年起辦理「優化兒童醫療照護計畫」，透過建立不同層級兒童醫療照護及合作與轉診機制，改善周產期與兒童急重症醫療照護及兒童醫療資源之城鄉差距，強化兒科醫師留任誘因。 二、本項決議於 112 年 5 月 23 日以衛部醫字第 1121663328 號函送書面報告至立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(二四四)	護理師是醫療體系中不可或缺的重要角色，台灣護理人力不足，是近年來大家關注的問題，世界衛生組織（WHO）的報告也指出，全球護理人力短缺近 600 萬人，在嚴重特殊傳染性肺炎（COVID-19）疫情的延燒下更是惡化並突顯了這個狀況。台灣也面臨護理人力不足的問題，從 2021 年我國領有護理師執照人數約 30 萬 2,000 人，執業人數卻僅有 18 萬來看，執業率不到六成，與其他國家相差甚遠。護理人員要面臨的不僅是護病比過高、工時過長等問題，薪資與工作量不對等的職場生態與條件，讓台灣的護理人員紛紛出走，造成人力短缺，爰此，	一、為改善護理人員職場環境及勞動條件，本部推動多項改善措施，包含：護病比納入醫院評鑑、護病比連動住院保險診療報酬、護病比每月公開、護病比納入醫療機構設置標準、建置護理職場爭議通報平臺與訂定護理排班指引與懶人包等，以降低護理人員工作負荷，促使護理人員留任與回流。另推動專科護理師制度，及建立居家護理社區照護模式，提升護理人員執業率。 二、本項決議於 112 年 2 月 23 日以衛部照字第 1121560268 號函送書面報告予立法院，並副

## 衛生福利部

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

中華民國 112 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	要求衛生福利部積極辦理強化護理人才培育及提升護理人員執業率，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。	知社會福利及衛生環境委員會。
(二四五)	台灣於 111 年 10 月 13 日開始邊境解封，每週開放 15 萬人次入境，入境台灣者免居隔，只需 7 天的自主健康管理。然時序已近秋冬，新 Omicron 病毒變異株也不斷出現，其中「XBB.1」已經成為新加坡最流行的病毒株，「BQ.1」與「BQ.1.1」恐將在 11 月，成為新的主流變異株，且台灣已有入侵案例，不可大意，建請衛生福利部於 3 個月內提交台灣對於新型病毒變異株之邊境檢疫管制辦法，並明列期程，及早規劃與布局。	一、本部疾病管制署將持續監視國際間之病毒株演變與流行，及相關措施鬆綁後對國內疫情影響，維護國內防疫安全及確保國人健康。 二、本項決議於 112 年 4 月 6 日以衛授疾字第 1122100114 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(二四六)	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策略，尤其是建置措施之書面報告。	一、本部補助地方政府推動預防及延緩失能相關工作，依社區長者需求整合健康照護資源，提供在地長者營養、運動、認知及社會參與等服務，達成健康服務及友善環境全面照顧。 二、本項決議於 112 年 3 月 16 日以衛授國字第 1121400025 號函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)	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。	一、為協助地方政府布建適足兒少緊急及中長期安置資源，減少跨轄安置比率，本部自 111 年度起增設或改善兒少緊急及中長期安置機構，並於 111 年 1 月 7 日訂定我國「兒少替代性照顧政策」，精進及擴充兒少家外安置資源。 二、本項決議於 112 年 4 月 26 日以衛授家字第 1120660413 號函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)	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	一、為確保社會工作人員權益，本部業於 112 年「推展社會福利補助作業要點」規定，如查獲受補助單位有薪資未全額給付或薪資回捐情形，將公布單位名稱。另透過社福人員勞動權益保障檢討策進會議，邀集各地方政府、勞動



# 衛生福利部

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

中華民國 112 年度

決議、附帶決議及注意辦理事項		辦理情形
項次	內 容	
	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 個月內提出相關配套，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。	部及社工工會等，共同研討本部社福人員勞動申訴及溝通平臺案件相關薪資回捐議題。 二、本項決議於 112 年 3 月 17 日以衛部救字第 1121360999 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(二四九)	鑑於台灣心衛需求大幅成長，110 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 億顆鎮靜安眠藥。此外，全台僅有 22 間社區心理衛生中心，即平均 106 萬人使用 1 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，衛生福利部應積極布建社區心理衛生中心，充實訪視人力，強化專業訓練與人員久任機制，以提升精神病人社區照護量能。	一、為強化前端預防，提升社區精神病人照護服務可近性，本部辦理「強化社會安全網第二期計畫」，預計至 114 年底布建社區心理衛生中心達 71 處，每中心配置心理衛生專業人力。另為提升社區精神病人關懷訪視服務量能，補助地方政府分年進用心理衛生社工人力，預計至 114 年達 420 人；針對精神疾病與自殺防治合併多重議題個案，提供關懷訪視服務與多元需求評估及處遇，並補實社區關懷訪視員人力至 1,001 人，以提供個案完善且深化關懷訪視服務。 二、本部除定期辦理關懷訪視員教育訓練，安排至精神醫療網核心醫院見習課程，建立督導制度，並增設資深人員敘薪機制，強化人力進用及專業久任。
(二五〇)	根據衛生福利部報告統計，台灣 15 至 24 歲青少年族群自殺死亡率連續 20 年攀升。青少年自殺問題，無論亞洲或歐美國家，都逐漸成為各國共同面臨的課題。剖析問題，疾病、家庭、教育、社會福利、課業及經濟等多重因素，都可能造成青少年自殺率的上升。根據世界衛生組織（WHO）統計，自殺已成為全球青少年人口第二大死因，若不加以重視，則恐造成更嚴重之問題，且就效果而言，前期預防比後期治療更為成效顯著。爰此，要求衛生福利部針對青少年前段預防於 3 個月內向立法院社會福利	一、為強化兒童及青少年族群心理健康，本部辦理 112 至 113 年「青少年心理健康促進（含憂鬱症防治及 ADHD）計畫」；引入澳洲心理急救（MHFA）訓練課程，強化教師及家長對兒少心理健康及自殺防治識能；持續推廣 1925 安心專線，提供 24 小時線上心理支持服務，並試辦青少年心理健康網路文字協談服務。另委託辦理 112 年度「青少年自殺風險因子分析及心理健康與自殺防治措施建議計畫」，以精進青少年自殺防治策略及相關措施。

# 衛生福利部

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

中華民國 112 年度

決議、附帶決議及注意辦理事項		辦理情形
項次	內 容	
	及衛生環境委員會提出具體解決方針之書面報告。	二、本項決議於 112 年 6 月 12 日以衛部心字第 1121761871 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(二五一)	根據國家發展委員會報告顯示，台灣預估 2026 年將邁入超高齡化社會，屆時台灣老年人口比達到 20.8%，長照的需求將也隨之大大提升，因照顧人力之不足，住宿式長照機構也是一個熱門選項，作為民眾除居家式及社區式長照服務外之另一種選擇，但現在的住宿式長照機構之獎勵是由機構自行向政府申請辦理。爰此，要求衛生福利部研議補助住宿式長照機構，並依各家住宿式長照機構住民之長照需要盤點分級，並在 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提供書面報告。	一、入住機構者如家庭經濟困難、身心障礙程度較重等，可領取身心障礙住宿補助或失能老人公費安置補助；未領取相關住宿補助者，本部自 108 年起辦理住宿式服務機構使用者補助，每人每年最高補助 6 萬元，自 112 年起調增中重度失能者之補助至每人每年 12 萬元，並取消排富規定，後續將視政府財務負擔能力滾動式檢討補助範圍及額度。 二、本項決議於 112 年 5 月 16 日以衛部顧字第 1121961393 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(二五二)	根據衛生福利部統計，截至 111 年 3 月，台灣身心障礙者人數已逾 119 萬。身心障礙者由於身體的障礙影響健康與器官機能，平均餘命比一般國人短少約 5 年，然因身心障礙之障別不同，政府政策難以訂定符合全部身心障礙者所需，無法對症下藥。身心障礙者因生理或心理因素致其參與社會及從事生產活動功能受到限制或無法發揮，為使衛生福利部關於身心障礙者之政策發揮最大效益，爰要求衛生福利部會商內政部研議定期進行身心障礙者老化狀況與平均餘命資料之可行性，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、考量 8 成以上身心障礙者致障原因多為後天因素，非出生即有障礙情形，難以適用內政部編算之簡易生命表平均餘命函數定義及方法。另依據「身心障礙者權益保障法」第 11 條第 1 項規定，各級政府應至少每 5 年舉辦身心障礙者之生活狀況、保健醫療、特殊教育、就業與訓練、交通及福利等需求評估及服務調查研究，並應出版、公布調查研究結果，以作為身心障礙者相關政策研訂之參考。 二、本項決議於 112 年 5 月 4 日以衛授家字第 1120760727 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(二五三)	新冠疫情肆虐，根據統計，台灣染疫兒童死亡率是十萬分之五，是日本的 10 倍、韓國的 8 倍，比例相當高，若有效降低兒童染疫風險，兒童疫苗覆蓋率也扮演著重要的角色，唯有達到一定程度，方能讓幼兒免於曝露在危險之中。雖疫苗已陸續到貨，但兒童的施打率偏低，目前還有四成多的幼兒沒有任何保護力，建請衛生福利部於 3 個月內提出幼兒	一、截至 112 年 9 月 26 日止，出生滿 6 個月至 4 歲兒童完成第 1、2 劑接種率分別為 42.3% 及 26.3%；5 至 11 歲兒童完成第 1、2 劑及追加劑接種率，分別為 81.7%、63.8% 及 24.7%，皆高於美國、日本。 二、因應病毒變異及疫苗研發進展，本部自 112 年 9 月 26 日起，提供 XBB.1.5 COVID-19 疫苗

## 衛生福利部

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

中華民國 112 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	疫苗評估報告書，並公開透明，將兒童疫苗報告公布於衛生福利部官網，供民眾查閱。	接種服務，以提升滿 6 個月以上國人對抗主流病毒株之免疫保護力，並將各類接種對象累計接種人次與接種率相關資料公布於本部疾病管制署全球資訊網，供各界參閱。
(二五四)	台灣員警自殺案件頻傳，截至 111 年 11 月已有 6 起，然事後檢討報告都歸併至員警私人感情與家庭問題。但根據調查，現職警察「曾有離職甚至輕生念頭」的比例超過五分之一，111 年甚至高達 27%；曾至精神科領藥人數之比例也逐年升高，從 108 年的 8.59% 到 111 年 13.22%，僅僅 3 年就提升 5%。員警工作環境高壓，績效制度與勤務規劃等問題也層出不窮，觀諸歐美與香港等國為解決員警精神衛生問題，皆設有專業人員諮商服務，台灣員警自殺率節節高升，顯見我國亦有其必要性。爰此，衛生福利部應提供心理健康衛教素材及相關服務資源資訊予內政部，供其推動員警心理健康使用。	為協助提升警察人員心理健康，本部提供「心理急救教育訓練」種子師資予內政部，供其辦理員警教育訓練，提升員警心理健康知能。另將「警察人員自殺防治手冊」、「警察人員健康維護隨身指南」、本部 1925 安心專線及地方政府衛生局提供之心理諮商服務相關資訊提供予內政部警政署，供有心理支持需求之警察人員知悉運用。
(二五五)	台灣從中國進口的醫療器材進口值連年上升，2021 年的進口值更是逼近百億新台幣。中國品牌手術用醫材憑藉高度之價格彈性大舉進入台灣醫療市場，且健保給付以「同功能、同價格」作為給付原則，擁有更高價格彈性的中牌醫材相較於歐美、日本品牌醫材更能靈活調整價格，進而更能夠因應健保給付額的變化，然而，來自歐美、日本的手術用醫材品牌因無法承擔虧損，進而退出台灣，極可能讓中國品牌的手術用醫材壟斷台灣醫療市場。爰此，建請衛生福利部於 3 個月內依「醫療器材分類分級管理辦法」內分類，分析已核准醫療器材許可證中，中國製造占比之數據供參。	一、本部食品藥物管理署業依據「醫療器材分類分級管理辦法」，統計國內已核准之醫療器材許可證總數、中國製造張數，並計算各類別中國製造所占比之數據供參。 二、本項決議於 112 年 4 月 17 日以衛授食字第 1121603087 號函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)	根據衛生福利部統計，截至 111 年 3 月，台灣身心障礙者人數逾 119 萬。為幫助身心障礙者能夠自立生活，身心障礙者常需要添購醫療復健所需輔具，然現階段輔具以研發為主要項目，在維修與保養方面，還有不足之處。輔具對於身心障礙者來說，為	一、本部持續督導各地方政府及臺北榮民總醫院辦理輔具相關維修服務，並視各縣市需求人口、交通便利性及輔具專業人力發展情形，支持地方政府增設服務資源。 二、本項決議於 112 年 4 月 17 日以衛授家字第

## 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 112 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	使生活便捷之工具。應積極提供輔具維修服務，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現行輔具維修與補助機制。	1120760519 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(二五七)	偏鄉交通不易，醫療資源亦普遍匱乏，許多偏鄉居民繳納相同之健保費卻無法享有相同的醫療資源。根據統計顯示，大型醫療院所多集中在北部和西部，而東部較少，全國醫療資源分布落差極大，即使同縣市醫療資源豐沛，但過於集中亦無法造福偏鄉住民，以花蓮為例，3 家大型醫院皆集中於花蓮市，花蓮中南區偏鄉民眾就醫極度不便。偏鄉醫療需求極需滿足，為使偏鄉離島居民能獲得完善及偏遠的醫療與照顧，建請衛生福利部應規劃長期駐點醫師，並設立 24 小時急診醫療站，緊急處理並積極後送，並於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出相關設置期程與書面報告，消弭偏鄉醫療資源不足之問題。	一、本部辦理「緊急醫療資源不足地區改善計畫」，補助偏遠地區設置 20 處急診醫療站，並視花蓮縣秀林鄉、豐濱鄉及鳳林鄉等地區實際需求予以不同模式之補助。另 112 至 113 年「偏遠地區遠距醫療建置計畫」已徵求遠距醫療新點位，藉由數位化遠距醫療合作模式，強化 24 小時急重症遠距會診，因地制宜提供偏鄉照護。 二、本項決議於 112 年 6 月 29 日以衛部醫字第 1121664089 號函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)	我國生育率屢創新低，國家應積極保障兒童福利，使其健全成長。為有效防止兒少虐待事件，衛生福利部社會及家庭署訂定育兒指導服務方案，透過督導、補助地方政府推動到宅指導等措施，加強家庭教養及親職知能，以確保兒童身心發展健全。然而，根據衛生福利部統計，110 年兒童少年保護通報案數達 8 萬 2,713 件，就施虐者本身因素，以施虐者習於體罰或不當管教、負面情緒行為特質及缺乏親職教育知識為大宗。近年更不時傳出兒少遭到父母或主要照顧者施虐致死的悲劇。爰請衛生福利部社會及家庭署於 3 個月內，針對「育兒指導服務方案」實施至今之支用經費、具體成效及未來精進作為進行檢討，並向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。	一、本部自 108 年補助各地方政府結合民間團體提供育兒指導服務，118 至 112 年補助金額計 1 億 3,527 萬 6 千元。據統計，108 至 112 年 6 月底止累計服務達 1 萬 7,746 戶家庭、2 萬 465 名兒童，提供到宅指導服務計 13 萬 1,113 人次。 二、本部持續拓展育兒指導服務，透過「強化社會安全網第二期計畫」積極提升服務量能。另發展育兒指導服務工具，引導專業人員針對兒童及照顧者需求提供適切服務，以提升專業服務人員知能與服務品質。 三、本項決議於 112 年 4 月 19 日以衛授家字第 1120960310 號及 112 年 4 月 26 日衛授家字第 1120960399 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(二五九)	據統計，原漢平均餘命差距從 90 到 105 年的 15 年	為使原住民族獲得適切及完善醫療照護，本部持

## 衛生福利部

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

中華民國 112 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	<p>間只縮短了 1 歲。雖然政府「原住民族健康不平等改善策略行動計畫」於 107 至 109 年共投入 40 億 6,175 萬元，而在「前瞻基礎建設計畫－整建部落文健站空間及充實設備」部分則投注近 10 億元，但在沒有適足公務預算挹注與穩定政策支持下，並無法有效提升原住民族人的健康。原鄉具有不同的地理環境條件，原住民族人在文化及社會經濟條件上與一般漢人也有所差異，政府對於原住民族健康業務的規劃與執行、健康指標與防治方案之調查研究，實應依據原漢差異針對原住民族健康發展提出不同的法令、制度、規劃與政策，並應有適足預算予以支持，爰要求衛生福利部就原住民族健康發展戰略積極推動，以促進原住民健康平等。</p>	<p>續提升醫療照護可近性、充實在地醫療人力、提升衛生所（室）服務及品質、推動遠距醫療、提升在地緊急醫療處理能力及強化緊急後送機制等；另規劃研訂原住民族健康照護中長程計畫，推動符合原住民族需求及自主發展之健康照護政策。</p>
(二六〇)	<p>衛生福利部於 107 年度開始推動「原住民族地區長期照顧整合型服務試行計畫」，以鼓勵相關機構在經過輔導後，在現有文健站或文健站附近成立微型日照中心並提供相關長照服務，但在實際推動上通常未能考慮原鄉特殊的地理環境與原住民族人特殊的長照服務需求。如原鄉建物常因地理環境與法令因素使其整建修繕而有所限制，致使原鄉在現行長照機構設立相關標準下想要設立相關長照服務機構就面臨極大的困難，另外包括長照人員進用、長照服務提供的項目與方式等，都與原住民族人慣習與需求有極大差異。爰要求衛生福利部應就「原住民族地區長期照顧整合型服務試行計畫」目前辦理情形提出法令限制、人員進用、族人實際需求落差等之檢討，並研議投注經費予以補助，以為未來政策規劃與執行之基礎。</p>	<p>一、為落實長期照顧十年計畫 2.0 之原住民長期照顧專章，本部與原住民族委員會（下稱原民會）及各地方政府積極推動原住民族地區及偏遠地區長照服務，截至 112 年 11 月底止，55 個原住民族地區計有 71 處日照中心（含籌設中機構）、70 處托顧家庭，且均有特約單位提供居家服務。</p> <p>二、本部 112 年度公告辦理「112 年至 114 年山地原住民及離島地區多元照顧服務模式發展計畫」，並自 107 年起運用長照服務發展基金與原民會推動部落文健站，已於原住民族地區設置 414 站、非原住民族地區設置 89 站。</p> <p>三、本項決議於 112 年 9 月 25 日以衛部顧字第 1121962726 號函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>