

衛生福利部
112年度施政績效報告

日期：113年3月12日

壹、前言

- 一、為維護全民健康與福祉，本部秉持全球化、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。
- 二、本部依據行政院 112 年度施政方針，配合核定預算額度，並針對經社情勢變化及本部未來發展需要，編定 112 年度施政計畫。訂定「健全福利服務體系，優先照顧弱勢族群」、「建置優質長照體系，完備長照服務資源」、「營造互助祥和社會，優化保護服務輸送體系」、「拓展全方位醫療照護體系，保障民眾就醫權益」、「建構優質防疫應變體系，鞏固國家防疫安全」、「優化食安五環及生技醫藥政策環境，保障民眾健康」、「營造身心健康支持環境，增進全人全程健康促進」及「持續推動健保及國保制度改革，確保財務永續健全」等8項年度施政目標及策略。
- 三、為評估本部112年度重要計畫之施政績效，本部各業務單位及所屬機關就列管年度重要計畫提報自評報告，送請審查委員審查。審查委員就28項年度重要計畫進行評核，其中評核為優等（90分以上）共計23項（占82.14%），甲等（80分以上未達90分）共計5項（占17.86%）。本部各主辦單位並將參酌學者專家之審查意見，檢討及修正未來施政規劃，提升本部整體施政成效。

貳、機關 109 至 112年度預算及人力

一、近 4 年預、決算趨勢（單位:百萬元）

年 度		109	110	111	112
預決算					
普通基金 (公務預算)	預算	231,589	247,785	291,457	368,046
	決算	230,904	245,734	289,569	363,837
特種基金	預算	901,439	957,319	1,018,847	1,050,816
	決算	1,003,454	1,017,623	1,140,001	1,189,762
合 計	預算	1,133,028	1,205,104	1,310,304	1,418,862
	決算	1,234,358	1,263,357	1,429,570	1,553,599

* 本施政績效係就普通基金（公務預算）部分評估，特種基金不納入評估。

二、預、決算趨勢說明

- (一)預算增減原因分析：本部主管普通基金（公務預算）112年度較111年度增加原因主要係疾管署增列後疫情時期防治經費及本部新增撥補全民健康保險基金等經費所致；特種基金近年預算金額逐年增加，主要係疫苗基金支應全數COVID-19疫苗採購及接種作業等經費、長照服務發展基金擴大長照給付及支付服務與增加布建住宿式長照機構資源，致所需經費增加。
- (二)決算落差原因分析：特種基金近年決算數超過預算數，主要係國民年金保險基金投融資業務成本實際數較預算數增加所致。

三、機關實際員額

項目 \ 年 度	109	110	111	112
人事費占決算比例(%) (含公務及基金預算)	0.47%	0.47%	0.41%	0.39%
人事費(新臺幣千元)	5,846,227	5,925,130	5,920,152	6,082,596
職 員	4,788	4,617	4,743	4,720
約 聘 僱 人 員	144	191	211	156
警 員	9	8	6	5
技 工 工 友	227	228	204	176
合 計	5,168	5,044	5,164	5,057

* 警員包括警察、法警及駐警；技工工友包括駕駛；約聘僱人員包括駐外雇員。

參、年度施政目標辦理情形

一、健全福利服務體系，優先照顧弱勢族群

推動社區公共托育設施、布建托育資源中心、增設或改善社會福利服務中心、整建兒少家庭福利館及增設或改善兒少緊急及中長期安置機構。

(1)推動社區公共托育設施	
預定達成目標	辦理補助地方政府整建社區公共托育設施達 36~50 處。
實際達成目標	辦理補助地方政府整建社區公共托育設施達 51 處。
績效說明	112 年目標值為設置 50 處，經審查後核定補助 51 處，已達預定目標。
(2)布建托育資源中心	
預定達成目標	辦理補助地方政府布建托育資源中心達 8~12 處。
實際達成目標	辦理補助地方政府布建托育資源中心達 15 處。
績效說明	112 年目標值為設置 12 處，經審查後核定補助 15 處，已達預定目標。
(3)增設或改善社會福利服務中心	
預定達成目標	辦理補助地方政府增設或改善家庭(社會)福利服務中心達 2 處。
實際達成目標	辦理補助地方政府增設或改善家庭(社會)福利服務中心達 1 處。
績效說明	112 年目標值為設置 2 處，經審查後核定補助 1 處，其中因 111 年核定補助(17 處)已逾原目標值(15 處)2 處，合計實已達預定目標。
(4)整建兒少家庭福利館	
預定達成目標	辦理補助地方政府整建兒少家庭福利館達 2 處。
實際達成目標	辦理補助地方政府整建兒少家庭福利館達 2 處。
績效說明	112 年目標值為設置 2 處，經審查後核定補助 2 處，已達預定目標。
(5)增設或改善兒少緊急及中長期安置機構	
預定達成目標	辦理補助地方政府增設或改善兒少緊急及中長期安置機構達 2 處。
實際達成目標	辦理補助地方政府增設或改善兒少緊急及中長期安置機構達 4 處。
績效說明	112 年目標值為設置 2 處，經審查後核定補助 4 處，已達預定目標。

二、建置優質長照體系，完備長照服務資源

擴充服務內涵，增加服務彈性，提升長照體系服務效能與品質、建立社區整體照顧服務體系，提升照顧連續性、充實長照服務人力，布建服務資源、創新多元服務，滿足多元

需求、服務體系延伸，積極預防失能或延緩失能與失智之服務。

(1)建構長照服務體制及發展長照資源	
預定達成目標	服務人數達 42 萬 5,000 人以上。
實際達成目標	延續長照 2.0 計畫目標，持續擴大照顧對象，增加長照服務經費，擴增長照服務機構，新增創新服務項目，提升長照服務涵蓋率，向前延伸至各類預防及減緩失能等預防性服務措施，向後整合在宅安寧照顧、在宅醫療等服務，建立以社區基礎之多元連續照顧服務體系，以實現在地老化之目標，並加強推動檢討及策進作為，以均衡長照服務資源發展，精進服務品質，截至 112 年 12 月底，服務人數為 50 萬 5,020 人。
績效說明	截至 112 年 12 月底，服務人數為 50 萬 5,020 人，長照服務涵蓋率為 80.19%，服務人數較 111 年同期成長 14.67%。
(2)強化長照服務及照顧管理量能	
預定達成目標	提升全國設有「健保出院準備服務小組」且經縣市評估具快速銜接長照服務量能醫院之參與率達 88.0%以上。
實際達成目標	參與率達 88%。
績效說明	112 年度設有健保出院準備服務小組之醫院且具快速銜接長照服務量能之醫院為 269 家，其中加入長照出院準備計畫醫院計 237 家，參與率達 88%，已達目標值。
(3)推動住宿式長照資源布建	
預定達成目標	累計新增布建住宿式機構床位達 8,885 床。
實際達成目標	截至 112 年 12 月底，布建住宿式機構許可床數為 9,883 床。
績效說明	新增布建住宿式機構床位 9,883 床，布建達成率為 111.23%，已達目標值。
(4)推展失智社區服務發展計畫	
預定達成目標	失智社區服務據點布建達 540 處以上。
實際達成目標	失智社區服務據點布建達 533 處。
績效說明	業已布建失智社區服務據點設置達 533 處，惟為維護失智社區服務據點服務品質，訂有退場機制。
(5)強化機構及社區照顧服務資源	

預定達成目標	各縣市機構及社區式服務資源布建數達 4,800 處。
實際達成目標	各縣市機構及社區式服務資源布建達 4,828 處。
績效說明	本部社會及家庭署業結合在地社區資源，提供社區長者關懷問安、並辦理講座、課程提升老人、身障者社會參與並普及社區初級預防照顧服務，截至 12 月底止，已於各縣市布建機構及社區式服務資源達 4,828 處，已達目標值。
(6)住宿型長照機構消防安全計畫	
預定達成目標	辦理補助護理之家公共安全設施設備累計達 600 家以上。
實際達成目標	辦理補助護理之家公共安全設施設備累計達 652 家。
績效說明	本部 108 年度「護理之家機構改善公共安全設施設備補助計畫」規劃自 108 年至 112 年間補助全國護理之家機構(含一般及精神護理之家機構)設置自動撒水設備、119 火災通報裝置、電路設施汰換及寢室隔間與樓板密接整修，以降低護理之家機構火災風險，提升機構防火安全性能。112 年度計核定補助 19 個縣市政府經費達 2 億 697 萬餘元，核定補助護理之家機構計 148 家，累計至 112 年度達 652 家，已達目標值。
(7)發展及強化機構服務品質及資源計畫(含護家、居家、身障)	
預定達成目標	辦理身心障礙鑑定人員培訓達 360 人以上。
實際達成目標	辦理身心障礙鑑定人員培訓達 500 人。
績效說明	112 年度「身心障礙鑑定作業及資訊管理推動計畫」規劃自 112 年 1 月至同年 12 月間辦理身心障礙鑑定人員培訓達 360 人以上，已於 112 年 9 月 9 日完成辦理身心障礙鑑定人員培訓 8 場共計 500 人，以提升身心障礙鑑定人員知能，已達目標值。
(8)辦理照顧服務員職業訓練	
預定達成目標	照顧服務員開訓人數達 8,700 人。
實際達成目標	共計培訓 9,201 人。
績效說明	為協助勞工投入照顧服務產業，充實長照人力，勞動部勞動力發展署依本部訂定之「照顧服務員訓練實施計畫」補助地方政府辦理照顧服務員訓練，112 年度實際培訓 9,201 人，已達目標值。
(9)獎勵勞工從事照顧服務工作	
預定達成目標	協助就業人數達 7,000 人以上。

實際達成目標	實際協助 13,719 人就業。
績效說明	為配合長照體系發展及充實照顧服務人力，並協助失業勞工就業，提供失業勞工就業獎勵，鼓勵投入照顧服務工作。112 年度實際已協助 13,719 人就業，已達目標值。
(10)推動長照相關科系課程規劃及產學合作計畫	
預定達成目標	辦理長照課程達 300 個以上。
實際達成目標	112 年共開設 323 門長照課程。
績效說明	本部委請國立臺北護理健康大學邀集各長照機構、長照系(所)、科組成長照課程聯盟，針對長照學生職涯發展趨勢、長照機構對實務課程需求等面向，研議出長照四大課程模組(分為「照顧服務」、「居服督導」、「照顧管理」、「經營管理」)，其對應長照學生職涯發展趨勢與未來職涯地圖，並對應到長照機構之需求，培養學生進入職場所需專業知識及技能，並可提供高階的管理與服務知能，已達目標值。
(11)推展原住民長期照顧部落文化健康站實施計畫，補助地方政府設置部落文化健康站	
預定達成目標	成立文健站達 490 站。
實際達成目標	112 年文化健康站賡續辦理 503 站文健站。
績效說明	112 年 12 月 27 日原民會以原民社字第 1120065880 號函核定 113 年文化健康站賡續辦理 503 站文健站。
(12)發展全方位長照服務模式，建構榮民體系長照服務網絡	
預定達成目標	提供居家式、社區式、機構住宿式長照服務及輔具服務 4 萬 8,000 人。
實際達成目標	提供居家式、社區式、機構住宿式長照服務及輔具服務達 5 萬 5,011 人。
績效說明	各級榮院提供居家式、社區式、機構住宿式長照服務及輔具服務已達 5 萬 5,011 人，已達目標值。
(13)更新安養機構設施，以達區域資源共享	
預定達成目標	開放家區設施使用、復健及衛教宣導達 2 萬 6,000 使用人次。
實際達成目標	各榮家開放家區場地、門診、復健及衛教宣導等服務民眾達 2 萬 6,000 使用人次。
績效說明	各榮家開放場地、衛教宣導、門診及復健等服務民眾累計至 112 年 12 月達 2 萬 6,000 人次，已達目標值。

(14)推動預防及延緩失能照護計畫	
預定達成目標	布建社區服務據點達 150 點。
實際達成目標	布建社區服務據點 405 點。
績效說明	為強化社區初級預防功能，降低長者衰弱風險，本計畫以衰弱、亞健康及健康長者為對象，結合社區在地資源，推動預防延緩失能之創新服務，鼓勵計畫結合社區照顧關懷 C 據點與銀髮健身俱樂部資源，並思考轉型以提供多元健康促進服務。112 年度布建 405 個長者健康促進方案社區單位，提供 9,654 名位長者健康管理服務，已達目標值。

三、營造互助祥和社會，優化保護服務輸送體系

擴增家庭服務資源，提供可近性服務、優化保護服務輸送，精進前端預防及危機處理機制、強化跨部會協調網絡，拓展公私協力服務並充實地方政府社工人力配置及進用。

(1)兒少教育發展帳戶存款率	
預定達成目標	兒少教育發展帳戶存款率達 83%以上。
實際達成目標	86%。
績效說明	社工人員提供低（中低）收入戶開戶家長理財教育及轉介就業機會，提升長期安置兒少開戶人自立生活能力，並針對連續 3 至 6 個月未存款家戶，進行關懷訪視及輔導，協助持續穩定存款，112 年度存款率為 86%。
(2)保護性案件再通報率	
預定達成目標	保護性案件再通報率<7.5%。
實際達成目標	5.14%。
績效說明	成人家庭暴力保護性通報件數及兒少保護通報計 18 萬 2,945 件，其中屬前一年內保護服務結案件數計 9,409 件。
(3)降低兒虐致死人數	
預定達成目標	降低兒虐致死人數<0.01%。
實際達成目標	0.007%。
績效說明	兒少保護及脆弱家庭通報案件計 8 萬 507 件，其中曾有兒少保護或脆弱家庭通報但遭兒虐致死人數為 6 人。
(4)心衛社工服務個案再開案率下降率	

預定達成目標	再開案率下降達 5%以上。
實際達成目標	9.1%。
績效說明	心理衛生社工服務個案結案後 1 年內個案再次被通報兒少保護或家庭暴力事件，並經家防中心開案之比率，112 年度為 5.0%，相較 111 年度 5.5%，下降 9.1%。
(5)中輟兒少就學權益及輔導每學年總復學率	
預定達成目標	中輟兒少就學權益及輔導每學年總復學率達 87%。
實際達成目標	90.53%。
績效說明	本項評估基準係以學年度採計；111 學年度(111 年 8 月 1 日至 112 年 7 月 31 日止)中輟總人數 2,504 人，尚輟人數 256 人，尚輟率 0.014%，總復學率 90.53%。
(6)弱勢失業者推介就業比率	
預定達成目標	弱勢失業者推介就業比率達 67%。
實際達成目標	76.97%。
績效說明	1.勞動部 112 年協助施用毒品者、家庭暴力被害人及低(中低)收入戶等弱勢失業者求職登記計 2 萬 8,520 人次，推介就業 2 萬 1,952 人次，「弱勢失業者推介就業比率」達 76.97%。 2.各公立就業服務機構積極運用各項就業促進措施協助弱勢失業者就業，112 年達成率較當年度目標值超前 9.97%。

四、拓展全方位醫療照護體系，保障民眾就醫權益

重塑以價值為基礎之醫療服務體系、完善全人全社區醫療照護網絡、建構更具韌性之急重難症照護體系、充實醫事人員量能改善執業環境、運用生物醫學科技強化醫療照護效能、加速法規調適與國際合作。

(1)簽署預立選擇安寧緩和醫療暨維生醫療抉擇意願書之民眾佔全國人數比率	
預定達成目標	預立選擇安寧緩和醫療暨維生醫療抉擇意願書之佔全國人數比率累計達 4.2%。
實際達成目標	簽署預立選擇安寧緩和醫療暨維生醫療抉擇意願書之佔全國人數 3.9%。
績效說明	累計預立選擇安寧緩和醫療暨維生醫療抉擇意願並完成註記人數計 90

	萬 2,000 人，占全國人口比率為 3.9%。
(2)強化 14 個緊急傷病患轉診網絡建置重症資源調度機制	
預定達成目標	每個網絡至少提供 1 種(急性腦中風、冠心病、緊急外傷)快速通道醫療服務，網絡快速通道建立率達 90%。
實際達成目標	每個網絡提供急性腦中風、冠心病、緊急外傷快速通道醫療服務，網絡快速通道建立率達90%，已達預定達成值。
績效說明	全國14個急重症網絡建立特定急重症(急性腦中風、冠心病、緊急外傷)轉診快速通道服務累計38條快速通道，完成率90%。
(3)充實偏鄉離島醫療資源不足地區之醫師人力，每年申請服務期滿之公費醫師，仍續留原醫院或偏鄉地區醫院服務之留任率	
預定達成目標	當年度申請期滿之公費生，仍在原服務單位職業之公費醫師比率達 50%。
實際達成目標	112 年受補助之公費醫師留任率為 90%。
績效說明	112 年新增補助 32 名公費醫師留任偏鄉地區醫院服務，計有 3 名醫師受核定後仍離職，故留任人數為 29 人，留任率為 90%。
(4)維持醫事管理系統運作，輔助全國衛生機關受理醫事人員執業及醫事機構開業相關申請	
預定達成目標	當年度目標執行數累計達 36,000 件。
實際達成目標	實際達成累計目標執行數 36,000 件，執行率達 100%。
績效說明	輔助全國衛生機關受理醫事人員執業及醫事機構開業相關申請件數達累計目標執行數 36,000 件，執行率達 100%。
(5)每縣市至少 1 家醫院為周產期母嬰醫療中心	
預定達成目標	至少有 1 家醫院提供周產期母嬰醫療中心服務之縣市數達到 18 縣市。
實際達成目標	有提供周產期母嬰醫療中心服務之縣市數達到 18 縣市。
績效說明	合計 9 家醫院執行周產期照護網絡計畫、8 家醫院執行核心醫院計畫，18 縣市有相關醫院提供周產期照護服務。
(6)每縣市至少 1 家醫院提供 24 小時之兒童緊急傷患就醫服務	
預定達成目標	至少有 1 家醫院提供 24 小時之兒童緊急就醫服務之縣市數達到 19 縣市。

實際達成目標	至少有 1 家醫院提供 24 小時之兒童緊急就醫服務之縣市數達到 22 縣市。
績效說明	至少有 1 家醫院提供 24 小時之兒童緊急傷患就醫服務之縣市數達到 22 縣市，其中 15 家醫院獲本部補助。
(7)周產高風險孕產婦(兒)追蹤族群追蹤關懷制度	
預定達成目標	收案達成率達 95-100%。
實際達成目標	周產高風險孕產婦(兒)追蹤族群追蹤關懷-追蹤關懷率 97.9%。
績效說明	針對高風險孕產婦(兒)追蹤族群，建立追蹤關懷服務制度，截至 112 年 12 月追蹤關懷率達 97.9%。
(8)極低出生體重(<1,500 公克)兒關懷追蹤	
預定達成目標	極低出生體重(<1,500 公克)兒追蹤關懷率達 90%。
實際達成目標	極低出生體重(<1,500 公克)兒追蹤關懷率達 98.4%。
績效說明	規劃分區設置低出生體重兒追蹤關懷中心，建立追蹤專區登錄系統，提供關懷服務，截至 112 年 12 月追蹤關懷率達 98.4%。
(9)逐年提升育有 6 歲以下脆弱家庭育兒指導服務涵蓋率	
預定達成目標	育有 6 歲以下脆弱家庭育兒指導服務涵蓋率達 50%。
實際達成目標	育有 6 歲以下脆弱家庭育兒指導服務涵蓋率達成縣市比率為 91%。
績效說明	推展脆弱家庭育兒指導服務方案，逐年提升育有 6 歲以下脆弱家庭育兒指導服務涵蓋率，達成縣市比率 91%。
(10)改善護理執業環境，推動優質職場，投資人力並吸引留任及回流，強化護理人才培育、法令規章及機構管理，精進照護品質。	
預定達成目標	每年增加護理人員執業人數達 2,500 人。
實際達成目標	增加 2,505 人。
績效說明	1.截至 112 年底護理人員執業人數為 19 萬 24 人，較 111 年底（18 萬 7,519 人）增加 2,505 人。 2.為改善醫院護理勞動條件及薪資福利，提升護理人員留任，行政院 112 年 9 月 28 日通過護理人力政策整備 12 項策略計畫，整合本部、教育部、考選部、國防部、退輔會等 5 部會協力，包含教育部護理人力

	<p>培育、考試院護理國考增次、題數減少、教考用之協力整合，本部護理人力留任策略如下：</p> <p>(1)薪資改善：三班輪值夜班護理人員直接獎勵、三班護病比達標醫院獎勵與公職護理師比例擴大調升。</p> <p>(2)職場改善：112年8月起三班護病比填報、三班護病比標準訂定、護理友善職場典範獎勵、智慧科技減輕護理負荷、護理新手臨床教師制度、擴大住院整合照護計畫。</p>
(11)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。	
預定達成目標	原鄉離島衛生所遠距醫療專科門診累計47處。
實際達成目標	已完成建置47處。
績效說明	依地方需求分年建置，至112年已完成原鄉離島地區衛生所遠距醫療專科門診累計共47處，提供眼科、皮膚科、心臟內科等專科醫療資源，共計服務12,794人次，至113年預計完成52處，達需求涵蓋率100%。

五、建構優質防疫應變體系，鞏固國家防疫安全

持續主動發現結核及愛滋感染，完成治療潛伏感染及優化個案管理品質，建置多元篩檢諮詢服務，擴大推行暴露前預防性投藥，建立多元防治及創新策略，降低結核發生率及愛滋病毒傳染力，並強化高敏感度傳染病監測體系，優化新興傳染病防疫及醫療應變體系，提升國家防疫韌性。

(1)潛伏結核感染者完成治療比率達 86.5%	
預定達成目標	潛伏結核感染者完成治療比率達 86.5%。
實際達成目標	86.8%。
績效說明	<p>指標計算方式：潛伏結核感染者完成治療人數／潛伏結核感染加入治療人數*100%。</p> <p>潛伏結核感染者完成治療比率 86.8%，超越預期目標。</p>
(2)年度結核病 44 歲(含)以下新案之治療成功率達 91%	
預定達成目標	年度結核病 44 歲(含)以下新案之 12 個月治療成功率達 91%。
實際達成目標	90.1%。
績效說明	<p>指標計算方式：某年度確診結核病個案經追蹤 12 個月之治癒及完成治療數 / 同年度通報確診結核病新案 X100%。</p>

	<p>年度結核病 44 歲(含)以下新案之治療成功率達 90.1%。</p> <p>經檢視 110 年通報世代 44 歲(含)以下之結核病個案受 COVID-19 疫情影響，部分個案因延遲或不易就醫，診斷結核病時已為肺部空洞或痰液高傳染力較為嚴重之病況，故經臨床醫師評估需延長治療期程，或因服用抗結核藥物出現副作用，未能住院積極進行一線藥物漸進式調整藥物，臨床醫師以選用治療期程較長之處方等因素，造成個案無法於 12 個月完成治療，致使治療成功率目標達成情形不如預期。</p>
(3)愛滋指定醫院初篩陽性個案 5 日內確診比率 78%	
預定達成目標	愛滋指定醫院初篩陽性個案 5 日內確診比率 78%。
實際達成目標	78.3%。
績效說明	愛滋指定醫院初篩陽性個案 5 日內確診比率 78.3%，超出原訂目標 0.3%。
(4)已感染者達病毒量測不到的比率 81.5%	
預定達成目標	已感染者達病毒量測不到的比率 81.5%。
實際達成目標	81.9%。
績效說明	已感染者達病毒量測不到的比率達 81.9%，達成原訂目標值。
(5)推動在地化檢驗網絡，累計提升認可/指定檢驗量能 40%	
預定達成目標	在地化檢驗量能累計提升 40%
實際達成目標	截至 112 年 11 月底，全國嚴重特殊傳染性肺炎指定/認可檢驗機構執行「嚴重特殊傳染性肺炎」檢驗件數為 19 萬 9,325 件，登革熱認可檢驗機構執行「登革熱」檢驗件數為 3 萬 3,730 件，總計 23 萬 3,055 件，與基礎值(2 萬 704 件)相較，提升在地化檢驗量能 1,026%。
績效說明	因應嚴重特殊傳染性肺炎自 112 年 5 月 1 日起改為第四類法定傳染病，疾管署依傳染病防治法規定，積極協助原指定檢驗機構轉為認可檢驗機構，維持檢驗網絡及檢驗量能。另因登革熱疫情發展，積極協助醫療院所成為登革熱認可檢驗機構，提升在地檢驗量能及檢驗時效。
(6)新增蒐集生物材料保存至少 1,000 株	
預定達成目標	新增蒐集生物材料保存達 1,000 株
實際達成目標	112 年新增感染性生物材料及保存達 2,940 株，與基礎值(1,000 株)相較提升 294%。

績效說明	持續蒐集本土病原類感染性生物材料 2,940 株，包含傳染病防疫各類菌株 416 株，抗藥性監測菌株 900 株與計畫性保存菌株 1,624 株。
------	---

六、優化食安五環及生技醫藥政策環境，保障民眾健康

源頭管控嚴把關、產銷監管齊完善、知能防護守食安、產業健全安定發展、流通運銷安心用藥、精進中藥（材）品質管理制度、強化上市中藥監測。

(1)管理政策諮議結果之運用情形	
預定達成目標	管理政策運用諮議成果之項目數÷前一年度諮議之項目數×100%達 88% 以上。
實際達成目標	管理政策運用諮議成果之項目數÷前一年度諮議之項目數×100%達 97.9%。
績效說明	1.透過辦理「食品風險評估諮議會」，召集食品安全、毒理與風險評估等專家學者，就政府食品風險評估相關事項，提供諮詢或建議，使相關政策訂定、計畫研擬等工作更臻完善。 2.111 年召開 4 場食品風險評估諮議會，報告案、討論事項及臨時動議提出諮議決定 8 項，其中 1 項內含 12 小項；112 年運用 7 項及 10 小項，整體管理政策諮議結果運用情形達 97.9%。
(2)完善應變中心分級開設評估之運作	
預定達成目標	參採應變中心分級開設之評估案件數÷評估應變中心分級開設案件總數×100%達 90%。
實際達成目標	參採應變中心分級開設之評估案件數÷評估應變中心分級開設案件總數×100%達 100%。
績效說明	為落實應變中心分級開設評估之運作，本年度針對國際回收警訊之輿情，查調相關進口報驗資料，已完成「好市多美國冷凍莓果」（檢出 A 型肝炎病毒）及「好市多美國油漬摩佐羅拉乾酪」（檢出環氧乙烷）共 2 案之應變中心分級開設評估，依程序簽報並獲參採，參採率達 100%，持續精進風險管理及危機處理應變機制。
(3)提升輸入業者訂定食品安全監測計畫	
預定達成目標	完成輔導食品輸入業者訂定食品安全監測計畫達 100 家以上。
實際達成目標	完成輔導食品輸入業者訂定食品安全監測計畫達 262 家。
績效說明	1.透過輔導食品輸入業者完成訂定食品安全監測計畫，提升業者自主管

	<p>理責任，確保輸入食品符合我國食品衛生安全與品質。</p> <p>2.112 年輔導食品輸入業者訂定食品安全監測計畫總計 262 家，包括食用油脂、水產加工食品、乳品加工食品、肉類加工食品、農產植物、菇(蕈)類及藻類製品、茶葉、醬油、食品添加物、玉米、澱粉、糖、食鹽、蜂產品食品、麵粉及其他業別等食品輸入業者。</p>
(4)市售食品產品監測抽驗件數	
預定達成目標	市售食品產品監測抽驗件數達 1,820 件。
實際達成目標	市售食品產品監測抽驗件數達 1,959 件。
績效說明	112 年度後市場食品中真菌毒素、高風險禽畜水產品藥物殘留及高風險蔬果農產品農藥殘留監測共抽驗 1,959 件，違規案件均督導衛生局依法管理，監測結果均回饋各管理單位，做為次年監測計畫、業者輔導計畫、加強稽查計畫等風險管理規劃參考。
(5)檢驗方法修正篇數	
預定達成目標	針對檢驗方法缺口或方法精進進行開發與修正，當年度公布檢驗方法篇數 ≥ 15 篇。
實際達成目標	針對檢驗方法缺口或方法精進，進行開發與修正，當年度公布檢驗方法篇數達 19 篇。
績效說明	因應衛生標準增修訂、相關品質及標示之監測控管、食品添加物使用範圍及限量暨規格標準以及檢驗趨勢等檢驗需求，增修現行檢驗方法，公布包含食品中殘留農藥檢驗方法－聚乙醛之檢驗、食品添加物規格檢驗方法－磷脂酸銨、食品中總配醣生物鹼之檢驗方法及食品微生物之檢驗方法－生菌數之檢驗等 19 篇檢驗方法，提供作為外界執行相關檢驗之依循，並有助於邊境及後市場相關產品品質與內容標示監測控管之檢驗，維護民眾飲食安全。
(6)違規食品廣告比率	
預定達成目標	$(\text{查獲電台食品違規廣告件數}/\text{監控電台廣告件數} \times 100\%) \leq 15.00\%$ 。
實際達成目標	$(\text{查獲電台食品違規廣告件數}/\text{監控電台廣告件數} \times 100\%) = 14.89\%$ 。
績效說明	112 年辦理廣告監控計畫，電台監控時數計達 280 小時，其中監控電台食品廣告監測件數達 1,807 件，其中查獲疑似違規者 269 件，違規食品廣告比率為 14.89%，均交由地方衛生局查明處辦。
(7)產業健全安定發展-市售藥品、醫療器材與化粧品之檢驗	

預定達成目標	完成市售藥品、醫療器材與化粧品之檢驗達 200 件以上。
實際達成目標	已針對市售藥品、醫療器材與化粧品品質監測及誇大療效產品執行參加西藥檢驗，完成 255 件檢驗。
績效說明	為鞏固醫藥品品質安全體系，本計畫針對市售藥品、醫療器材與化粧品等 5 項品質監測計畫，包含國內外關注之藥品中亞硝胺類不純物、高齡及行動不便族群常用之機械式輪椅、住院或手術患者醫療常用之導尿管、嬰兒專用濕巾及民眾常用化粧品(指甲油)中禁限用成分等，並針對誇大療效產品執行參加西藥檢驗研究，完成共計 255 件相關產品檢驗，其中市售醫藥化粧品品質監測之不合格產品均已通知相關單位行政處辦，並發布相關資訊於食藥署官網，亦將不合格品項將列為下一年度優先監測對象；檢出含西藥成分之誇大療效產品，亦已通知相關單位行政處辦，強化產品風險管控範圍，防範不法與劣質產品危害國人健康。
(8)流通運銷安心用藥-藥物化粧品專案之查核	
預定達成目標	專案查核藥物化粧品達 440 家次以上。
實際達成目標	專案查核藥物化粧品達 605 家次。
績效說明	112 年度專案查核藥物及化粧品，已完成 5 項專案，總計查核 605 家次，查獲疑似違規案件，皆督導地方衛生局依法處辦，查核結果均作為未來業務規劃參考。
(9)市售中藥（材）異常物質檢驗合格率	
預定達成目標	辦理市售中藥（材）異常物質檢驗合格率达 90%以上。
實際達成目標	辦理市售中藥（材）異常物質檢驗合格率达 95.8%。
績效說明	112 年度辦理中藥(材)異常物質檢驗，共抽驗 742 件，其中異常物質檢驗計 711 件合格，合格率 95.8%，不合格原因分別為中藥材二氧化硫超標(12 件)、分項重金屬超標(9 件)、黃麴毒素超標(8 件)及中藥製劑微生物總生菌數超標(2 件)。
(10)制訂中藥濃縮製劑指標成分含量標準	
預定達成目標	制訂中藥濃縮製劑指標成分含量標準達 5 方。
實際達成目標	制訂中藥濃縮製劑指標成分含量標準達 7 方。
績效說明	完成擬訂參苓白朮散、炙甘草湯、清肺湯、止嗽散、香砂六君子湯、甘露消毒丹及藿香正氣散共 7 項複方中藥濃縮製劑指標成分含量標準。

七、營造身心健康支持環境，增進全人全程健康促進

提升民眾健康識能、建立健康生活型態、提升對於癌症預防及健康識能、落實癌症篩檢早期發現及治療。

(1)四癌篩檢陽性個案追蹤完成平均值	
預定達成目標	74% ≤ 四癌陽性個案追蹤完成率平均值 < 75%。
實際達成目標	四癌篩檢陽性個案追蹤完成平均值達 86.5%。
績效說明	四癌陽性個案追蹤完成率分別為子宮頸癌 93.9%、乳癌 92%、大腸癌 78.9%及口腔癌 81.1%，四癌陽性個案追蹤完成率平均為 86.5%。
(2)癌症診療醫院建立晚期癌症病人於住院、門診或日間照護接受適時安寧緩和醫療的照護標準	
預定達成目標	提供適時安寧緩和醫療照護醫院家數為 60 家。
實際達成目標	癌症診療醫院建立晚期癌症病人於住院、門診或日間照護接受適時安寧緩和醫療的照護標準達 97 家。
績效說明	補助 97 家醫院辦理「全方位癌症防治策進計畫」，明文規定醫院應提供適時安寧緩和醫療照護，以及提供照護團隊之成員及相關服務。
(3)提高兒童牙齒塗氟服務人次	
預定達成目標	兒童牙齒塗氟服務人次達 100 萬人次。
實際達成目標	完成兒童牙齒塗氟服務 107 萬人次。
績效說明	提供未滿 6 歲兒童每半年 1 次免費牙齒塗氟、未滿 12 歲弱勢兒童(低收入戶、身心障礙、原住民族地區、偏遠及離島地區)每 3 個月 1 次，並推動牙醫師外展至幼兒園及社區服務，112 年兒童牙齒塗氟服務 107 萬人次。
(4)擴大國小學童臼齒窩溝封填服務對象	
預定達成目標	國小學童臼齒窩溝封填服務人次達 53 萬人次。
實際達成目標	完成國小學童臼齒窩溝封填服務 85 萬人次。
績效說明	服務對象放寬至 12 歲，提供滿 6-12 歲兒童臼齒窩溝封填服務，112 年國小學童臼齒窩溝封填服務 85 萬人次。
(5)拓展特殊需求特別門診量能	
預定達成目標	每週開設特殊需求特別門診診次達 160 診。

實際達成目標	全國每週開設特殊需求特別門診診次達 322 診。
績效說明	獎勵全國 7 家示範中心及 25 家一般醫院，每週開設特殊需求門診達 322 診，累計服務人次達 49,922 人次。
(6)補助地方菸害防制工作執行率	
預定達成目標	補助地方菸害防制工作執行率 90%以上。
實際達成目標	補助地方菸害防制工作執行率 96%。
績效說明	1.22 縣市共辦理菸害防制相關宣導教育活動 10,527 場次；菸害防制志工訓練 267 場次，計培訓 9,569 人；辦理戒菸班 311 班次，計 3,561 人參加；累計公告無菸環境 3 萬 817 處。 2.112 年 1-12 月全國菸害防制稽查數 659 萬餘件，開立處分 5,758 件，總計罰鍰新臺幣 5,454 萬 1,167 元整。於 10 月 12 日、10 月 18 日、10 月 24 日辦理 3 場次教育訓練，計 22 縣市衛生局 238 人次參與。
(7)布建銀髮健身俱樂部	
預定達成目標	布建銀髮健身俱樂部達 29 處。
實際達成目標	112 年布建銀髮健身俱樂部 29 處。
績效說明	112 年度布建據點服務人數達 1 萬 932 人(4 萬 9,286 人次)。

八、持續推動健保及國保制度改革，確保財務永續健全

運用智慧雲端科技，發展創新健保服務、強化健保服務提供，提升服務品質與效率。

健保資料數位服務應用之精進與推廣	
預定達成目標	112 年健康存摺使用人次較 111 年增加 10%。
實際達成目標	112 年健康存摺使用人次較 111 年增加超過 10%，已達成目標。
績效說明	112 年 12 月 31 日為 3 億 8,323 萬使用人次，111 年 12 月 31 日為 3 億 641 萬使用人次，增加 7,682 萬人次，增加人次超過 10%，已達原設定目標。

肆、推動成果具體事項

一、健全福利服務體系，優先照顧弱勢族群

- (一)全國共156處社會福利服務中心主動發掘及提供社區多元家庭服務(含脆弱家庭服務、社區關懷家庭服務、兒童隨母入監所服務、六歲以下弱勢兒童主動關懷服務、其他專案服務等

-)，112年至少服務7萬1,489個家庭。
- (二)急難救助補助款撥付數新臺幣1億1,514萬元、急難救助受益人數6,619人；補助地方政府及民間團體辦理脫貧方案及實物給付方案82案。
- (三)推動成立兒少保護區域醫療整合中心：112年依健保6大分區成立11家兒少保護區域醫療整合中心（下稱兒保醫療中心），全國22縣市政府社政單位均與兒少保護醫療單位設置聯繫窗口。在個案服務層面，兒保醫療中心計協助處理嚴重、複雜有爭議的兒少保護案件驗傷診療服務610人次及身心治療2,348人次；在專業提升與網絡合作層面，辦理205場教育訓練與會議，計9,257人次，辦理3,545人次個別及團體親職衛教服務。
- (四)精進及擴充兒少安置資源部分，我國兒少替代性照顧政策自111年公告，遵照聯合國兒童權利公約及替代性照顧準則之精神，致力強化家庭式安置處所照顧量能，使兒少盡可能於家庭環境中接受照顧，為達成目標，運用強化社會安全網第二期計畫經費落實執行，包括積極布建家庭式安置資源，團體家庭數量自110年之35處成長至112年之42處，透過照顧分級補助及各式支持資源提供，提升親屬、寄養、團體家庭及居家托育人員等家庭式安置照顧者之服務量能，其安置比率自110年之42.35%成長至112年之46.3%，兒少安置於兒少安置機構之比率則自110年之52.97%降至112年之49.29%。

二、建置優質長照體系，完備長照服務資源

- (一)延續長照 2.0 計畫目標，升級辦理長照服務內容，持續擴大照顧對象，增加長照服務經費，擴增長照服務機構，新增創新服務項目，如擴大聘僱外籍看護工家庭使用喘息服務，推動家照者創新服務計畫，擴增平價住宿機構及日照中心，以提升長照服務涵蓋率，滿足更多長照需要者及其家庭多元照顧需求。截至 112 年 12 月底，服務人數為 50 萬 5,020 人，長照服務涵蓋率為 80.19%，服務人數較 111 年同期成長 14.67%。
- (二)為均衡資源布建，且考量多數民間法人具有專業長照服務經驗，可就近在地提供給民眾服務，爰採用公私協力方式，並於112年8月23日推動「獎助布建住宿式長照機構資源計畫」，以共同布建住宿式資源。
- (三)112年布建失智社區服務據點533處，辦理認知促進、延緩失智等課程。
- (四)補助22縣市政府推動169處「失智友善社區」，藉社區網絡擴展失智友善服務資源，形成社區守護網，全國累積招募53.4萬失智友善天使及1.5萬家失智友善組織，辦理衛教宣導之村里涵蓋率達69.3%，全國團體教育辦理3,183場次，累積至112年全國民眾觸及課程及活動超過383萬人次，約占總人口數16.4%；開發失智友善場域之衛教素材及線上課程等，及失智症防治成果發表記者會2場。
- (五)補助22縣市政府布建405個「長者健康促進站」，累計服務人數約9,654人。另辦理4場長者健康服務輔導網絡說明會、2場績優單位觀摩及2場社區輔導轉型工作坊。

三、營造互助祥和社會，優化保護服務輸送體系

- (一)全國22個地方政府皆已建立集中受理通報與評估派案機制，加速案件處理時效，並由保

護服務及福利服務體系提供以家庭為中心、以社區為基礎的整合性服務。112年各縣市政府共受理35萬2,361件疑似保護性及脆弱家庭通報案件，有效篩掉20%錯誤/重複通報案件，且99.99%案件均依限完成派案評估，96.76%案件於受理通報後24小時內完成派案評估。

- (二)建置社會安全網線上求助平台：社會安全網線上求助平台業於108年1月1日上線，將113保護專線、1957福利諮詢專線、男性關懷專線系統匯入求助平台。針對民眾臨櫃或撥打113保護專線、1957福利諮詢專線、男性關懷專線(0800-013-999)進行求助時，即時辨識保護性事件及非保護性事件，俾有效提供或轉介相關服務；112年共受理35萬2,361件次，疑似保護性事件共計31萬1,441件次，占整體88.39%，其中包含成人保護事件19萬4,351件次(占55.16%)、兒少保護事件9萬4,097件次(占26.70%)、性侵害事件2萬2,993件次(占6.53%)；另非保護性事件之脆弱家庭共計4萬920件次，占11.61%。
- (三)為改善社工人員勞動條件，積極推動公部門社工人力薪資調整新制，及各項社會工作人員職業安全策略，持續補助地方政府及民間團體購置設施設備、辦理人身安全教育訓練、建立健康職場環境相關措施及投保執業安全保險費等，以維護社工身心健康。本部辦理全國社會工作人員團體意外保險，截至112年底，累計共5,352人受益。
- (四)為強化性騷擾防治人員專業知能，業於112年8月14日、9月28日邀集各直轄市、縣(市)政府召開性騷擾防治業務聯繫會議及性騷擾防治法子法研修焦點會議，針對性騷擾防治法公布後修法重點進行報告與討論。另112年10月17日及11月9日則針對113保護專線人員辦理113保護專線性平三法修法教育訓練，講授重點包含常見性騷擾樣態及其申訴管道、調查程序及相關被害人權益保障說明、未善盡調查責任之救濟管道、相關法律扶助及被害人服務資源、其他相關程序說明。

四、拓展全方位醫療照護體系，保障民眾就醫權益

- (一)本年度6區區域緊急醫療應變中心，維持24小時區域監控，通報及應變件數共157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75場、演習51場、研討會/協調會28場。
- (二)全國90萬2,000人簽署並完成註記預立安寧緩和醫療暨維生醫療意願，佔全人口3.9%。
- (三)為解決醫病雙方面對醫療爭議處理之困境，本部爰以保障「病人權益、促進醫病和諧、提升醫療品質」為目標，朝「醫療事故即時關懷」、「醫療爭議調解先行」、「事故預防提升品質」3大原則，擬具醫療事故預防及爭議處理法，該法經總統於111年6月22日以華總一義字第11100052431號令制定公布，並自113年1月1日施行。醫療事故預防及爭議處理法施行細則及8項子法，亦於本年12月28日發布訂定。同時辦理各項宣導、法案說明會、司法機關、地方主管機關及調解委員研習課程，以期使民眾熟悉相關制度，並擴充施行所需之相關人才及措施。
- (四)112年持續補助22縣市辦理「周產期高風險孕產婦(兒)追蹤關懷計畫」，目標收案6,973人，實際收案8,977人，收案達成率為129%，收案個案中至少4次產檢利用率為91.1%。

- (五)發展家庭為中心的幼兒專責醫師制度：本部112年擴大於全國22縣市推動幼兒專責醫師制度截至112年12月底，共1,048家醫療院所(含1,880名醫師)參與，總收案19萬5,552人，全國收案涵蓋率達43.09%。
- (六)辦理中醫負責醫師訓練、優化中醫臨床技能測驗模式及充實中醫臨床教學師資：輔導130家中醫負責醫師主要訓練機構，輔導782位新進中醫師接受訓練；輔導6家醫院成立OSCE中心辦理中醫臨床技能考官培訓課程，累計270位中醫師通過考官資格認證；本年度共867人完成臨床指導教師培訓課程，提送認證通過共453人(初次認證166人，展延287人)，累計取得臨床指導教師者已達1,868人。
- (七)本部恆春旅遊醫院深化公醫角色提升偏鄉地區醫療資源，為國境之南落實醫療平權，「恆春旅遊醫院重建醫療大樓工程計畫」於112年11月22日竣工，屏東縣政府於同年12月6日核發使用執照，並於同年12月21日辦理啟用典禮。

五、建構優質防疫應變體系，鞏固國家防疫安全

- (一)積極推動各類目標族群結核病衛教、主動發現與潛伏結核感染(LTBI)檢驗與治療計畫，以及強化結核病個案管理等策略。預估112年結核病新案發生率為28.5例/10萬人，疫情自105年至112年推動期間發生率平均降幅為6%。
- (二)持續推動各項愛滋防治策略，我國整體愛滋疫情自107年起呈連續下降趨勢，112年截至11月新增確診通報感染人數867人，相較111年同期(969人)減少102人(降幅10.5%)。亦呼應聯合國愛滋規劃署提出2030年達到95-95-95愛滋治療目標(95%知道自己感染、95%感染者服藥及95%服藥者病毒量受到控制)，我國現階段成效指標已達成81.9%(為3項指標乘積值)，優於全球111年平均71%。
- (三)持續拓展傳染病在地認可及指定檢驗量能，因應「嚴重特殊傳染性肺炎」自112年5月1日起調整為第四類法定傳染病，主動將核酸及抗原指定檢驗機構轉換成為認可檢驗機構，維持檢驗網絡，使檢驗不中斷，全國「嚴重特殊傳染性肺炎」核酸認可檢驗機構總計254家。另因應登革熱疫情，開放單項檢驗方法認可檢驗機構網絡建置，截至112年已完成認可「NS1 抗原檢測」90家、「病原體分生檢測」21家。
- (四)建立新冠病毒全基因體定序平臺：自108年12月全球首度爆發嚴重特殊傳染性肺炎疫情後，疾管署立即建置病毒全基因體定序技術，針對病毒突變及演化趨勢進行即時分析，掌握各變異株的流行趨勢。112年共完成2,525株新冠病毒全基因體定序，相關資料亦上傳至GISAID資料庫供國際參考。

六、優化食安五環及生技醫藥政策環境，保障民眾健康

- (一)依據「輸入食品系統性查核實施辦法」，已規範肉類產品、水產品、乳製品、蛋品、動物性油脂及其他鹿來源產品，共6類動物性產品輸入我國應辦理系統性查核。112年經跨部會協商開放日本豬肉、澳大利亞乳製品、越南水產品、立陶宛牛肉以及英國羊肉輸

入，以及修正「美國及加拿大牛肉及其產品之進口規定」，開放加拿大 30 月齡以上牛肉輸入，強化源頭管理規範，持續把關進口食品安全性。

- (二) 112 年後市場食品中真菌毒素、高風險禽畜水產品藥物殘留及高風險蔬果農產品農藥殘留監測，共抽驗 1,959 件。
- (三) 因應衛生標準增修訂、相關品質及標示之監測控管、食品添加物使用範圍及限量暨規格標準，以及檢驗趨勢等檢驗需求，增修現行檢驗方法，公布包含食品中殘留農藥檢驗方法－聚乙醛之檢驗、食品添加物規格檢驗方法－磷脂酸銨、食品中總配醣生物鹼之檢驗方法、食品中動物用藥殘留量檢驗方法－ β -內醯胺類抗生素多重殘留分析及食品微生物之檢驗方法－生菌數之檢驗等 19 篇檢驗方法，提供作為外界執行相關檢驗之依循，並有助於邊境及後市場相關產品品質與內容標示監測控管之檢驗，維護民眾飲食安全。
- (四) 落實違規廣告監控查處，其中監控電台食品廣告累計 1,807 件，查獲疑似食品類違規廣告累計 269 件，均交由地方衛生局查明處辦。此外，持續鼓勵民眾善用「1919」全國食品安全專線，落實「全民監督食安」，112 年電話接聽率達 9 成以上，且專線服務民眾滿意度達 92.9%。
- (五) 加強中藥材源頭管理：112 年度辦理中藥材邊境查驗作業，共受理 3,564 件中藥材輸入報驗案件，其中 2,885 件屬抽批查驗品項，共計 1,180 件進行抽驗，抽驗率為 40.9%；又其中 22 件異常物質檢驗不合格，檢驗合格率为 98.1%，檢驗不合格中藥材均已退運或銷毀，避免其流入市面，以確保民眾用藥安全。
- (六) 強化上市中藥監測機制，112 年度辦理中藥(材)異常物質檢驗，共抽驗 742 件，其中異常物質檢驗計 711 件合格，合格率 95.8%，不合格原因分別為中藥材二氧化硫超標(12 件)、分項重金屬超標(9 件)、黃麴毒素超標(8 件)及中藥製劑微生物總生菌數超標(2 件)。

七、營造身心健康支持環境，增進全人全程健康促進

- (一) 推廣兒童及青少年防齲及氟化物使用，112 年兒童牙齒塗氟服務 107 萬人次，國小學童白齒窩溝封填服務 85 萬人次。
- (二) 強化口腔特殊醫療服務及照護，112 年開設特殊需求特別門診診次達 322 診。
- (三) 112 年已完成布建 29 處銀髮健身俱樂部，每處服務據點每週至少提供長者 2 個時段(每時段至少 2 小時)以上專業運動指導服務(如受天災、疫情影響或連續假期除外)，提供徒手運動及運用運動設施(備)進行多元化健康促進課程，包含：團體課程、一對一體適能教練課程及自由使用器材等，讓長者就近享有運動的方便性，並於提供促進體適能之運動或訓練前、後進行評估，以了解長者之身體健康狀況。112 年服務人數達 10,932 人(49,286 人次)。使用者服務滿意度滿意以上者達 95% 以上。
- (四) 持續辦理「戒菸專線服務計畫」，提供免付費電話戒菸諮詢服務(0800-636363)，112 年累計提供 3 萬 6,080 人(7 萬 5,641 人次)諮詢服務。
- (五) 為增進癌症防治之醫療服務，維護國人的健康，112 年公告「全民健康保險癌症治療品質改善計畫」，並自同年 6 月 1 日施行，以人為中心，建立從篩檢、追蹤到確診的完整機制

。經國健署「肺癌早期偵測計畫」與預防保健癌症篩檢服務篩檢結果為疑似異常個案，透過醫療院所共同合作，主動向民眾進行健康指導及後續檢查相關注意事項，並協助依民眾就醫意願妥適安排完成進一步就醫診斷，以利篩檢異常個案早期發現，早期治療，降低癌症對民眾健康所帶來的衝擊。112年210家院所服務人數共計8,106人。

八、持續推動健保及國保制度改革，確保財務永續健全

- (一)112年參與「擴大辦理家庭醫師整合性照護計畫」之醫療群共計558群、參與院所數為5,590家、參與醫師數為7,807位、收案數達595萬8,000人。
- (二)持續辦理醫院以病人為中心整合照護計畫：配合分級醫療及大醫院門診減量，鼓勵醫院開設「整合照護門診」，並以有意願且有能力開設整合門診之醫院為鼓勵對象，112年底計135家醫院參與。
- (三)推動居家醫療照護整合計畫：截至112年12月，計有226個團隊、3,315家院所參與，累計照護人數8.5萬餘人。超過9成為基層診所及居護所，可就近照護社區行動不便患者。
- (四)強化轉診制度，提升轉診效率：112年1至12月期間，計11,465家院所使用電子轉診平台，已安排轉診就醫人次達150萬餘人次。
- (五)112年4月14日訂定發布「衛生福利部因應疫後補助國民年金保險費辦法」，補助民眾於114年10月31日前繳納112年4月至12月保險費之國保被保險人，透過疫後特別預算予以補助自付保險費50%，截至113年2月29日止，已繳納112年4月至12月保險費之被保險人共計164萬945人(951萬2,400人次)，本部已補助50億1,729萬3,236元，將協同勞動部勞工保險局持續加強宣導本補助方案。

伍、整體風險管控(含內部控制)

本部已依「行政院及所屬各機關風險管理及危機處理作業原則」，將風險管理(含內部控制)融入日常作業與決策運作，考量可能影響目標達成之風險，據以擇選合宜可行之策略及設定機關之目標，並透過辨識及評估風險，採取內部控制或其他處理機制，以合理確保達成施政目標，爰簽署「有效」類型內部控制聲明書。

陸、總體評估意見

一、健全福利服務體系，優先照顧弱勢族群

- (一)辦理「推動社區公共托育設施」、「布建托育資源中心」、「增設或改善社會福利服務中心」、「整建兒少家庭福利館」及「增設或改善兒少緊急及中長期安置機構」等項目，各類工作指標達成情形，第1期特別預算目標值須布建164處館舍，實際補助185處館舍，達成率為113%；第2期特別預算目標值須布建258處館舍，實際補助192處館舍，達成率為74%；第3期特別預算目標值須布建262處館舍，實際補助218處館舍，達成率為83%；第4期特別預算目標值須布建104處館舍，實際補助112處館舍，達成率為108%。整體經費執行率雖已自111年70.35%提升至112年77.30%，惟仍待加強。

- (二) 截至112年底，累計有22個地方政府完成440處社區公共托育設施開辦營運、設置212處托育資源中心及156處社會福利服務中心，並補助17個地方政府修繕及新建30處兒少家庭福利館(含綜合社會福利館)，另補助4個地方政府與6個公立機構修繕12處兒少緊急及中長期安置機構，提供民眾友善育兒環境。
- (三) 持續督促地方政府加速辦理規劃設計監造及工程招標作業，並針對落後案件辨識風險程度，設定按週或按月之追蹤頻率，輔以正式公文稽催辦理，以利工程案件如期如質完成，提升經費執行率。

二、建置優質長照體系，完備長照服務資源

- (一) 長照2.0已執行七年建議朝流程簡化、檢討長照個案會接觸之專業人員數能否有減化空間，亦可提列創新整合、連續性服務，納入社會多元參與及一單位多功能之服務。
- (二) 推動住宿式長照資源布建預定累計新增布建住宿式機構床位達8,441至8,885床，截至112年底達9,883床，雖已達年度目標，建議呈現各縣市之分布缺口。
- (三) 相關照顧課程建議推展到各大專院校生，不侷限於長照相關科系。建議未來進一步分析補助長照課程之參與學校數量(涵蓋率)情形。

三、營造互助祥和社會，優化保護服務輸送體系

- (一) 社會安全網第二期計畫112年社工及其他專業人力整體進用率達87.9%。將持續透過強化專業培育及督導支持系統，提升人力留任率，同時瞭解地方政府人力進用、流動及晉薪情形，適時督導與協助地方政府落實補足各類專業人力。
- (二) 112年全國共156處社會福利服務中心提供服務，補助57個團體辦理家庭支持服務資源布建方案、補助24個團體提供育兒指導服務、補助21個團體提供社區式家事商談服務、補助728個據點提供兒少及家庭社區支持服務、補助67個據點提供發展遲緩兒童社區療育服務。社福中心除提供脆弱家庭服務，亦服務轄區有需求之一般家庭，因家庭議題多元且複雜，惟各地方政府資源有所差異，需導入或開發多元服務及資源以回應社區家庭不同需求。
- (三) 布建社區心理衛生中心部分，除補助心理衛生社工及加害人處遇個案管社工(含督導)外，建議增加健康促進專業人員，以達資源連結及跨網絡合作，減少個案發生。

四、拓展全方位醫療照護體系，保障民眾就醫權益

- (一) 簽署預立選擇安寧緩和醫療暨維生醫療抉擇意願書占全國人數比率3.9%，未達預定目標，是否受疫情影響，宜研擬相關對策加強宣導。
- (二) 補助偏鄉醫師留任，不限公費醫師的政策良善，建議可不限於補助薪資，另可考慮協助偏鄉完善相關醫療設備。
- (三) 委託國家衛生研究院承接「優化兒童醫療照護計畫協調管理中心」，持續辦理包含兒童就醫可近性與兒童醫療連續性及協調性資料庫建置、5歲以下兒童死亡率資料庫建置、先

天性心臟病之醫療概況與需求、含糖飲料對於兒童代謝指標的影響、兒童意外事故傷害指標的監測、偏鄉幼兒的專業照護需求等6項兒童醫療照護議題研究，並提出分析研究報告，建議後續亦可強化兒童居家醫療之推動。

五、建構優質防疫應變體系，鞏固國家防疫安全

- (一) 已擴增參考實驗室之高階檢驗技術量能，並完成高階檢驗10,597件(含2,525株新型冠狀病毒全基因體定序)，與基礎值(4,097件)相較，高階檢驗量能提升達158.7%。前述高階檢驗包括Illumina次世代定序1,029件(含2,525株新型冠狀病毒全基因體定序)、Nanopore第四代基因定序65件、全基體序列之生物資訊分析服務517件、庫賈氏病標示蛋白檢測及遺傳型庫賈氏病基因檢測47件、病原體基因分型檢驗2,474件、登革熱高敏感血清學檢驗5,018件及藥物敏感性試驗1,400件。有關傳染病的高階檢驗成果，建議可以更精緻科學內容撰寫，以便於國內外研討會或雜誌發表相關成果。
- (二) 參加國際重要監測組織PulseNet舉辦之全基因體定序可行性研究、能力試驗與工作坊，並於國際年會進行報告分享，奠定跨國全基因體定序與資料分析運用之能力，拓展國際交流。

六、優化食安五環及生技醫藥政策環境，保障民眾健康

- (一) 近年國外非洲豬瘟疫情嚴峻，我國非洲豬瘟中央災害應變中心持續開設，112年底中國大陸出現新型非洲豬瘟病毒，行政院邀集各部會首長召開非洲豬瘟防疫會議以強化應變措施，對於如何完善應變機制以即時因應疫情，應持續加強跨部會間之溝通與合作。
- (二) 因應食品產業鏈全球化趨勢及民眾飲食習慣快速轉變，食品安全衛生管理法規依國際趨勢及客觀環境持續修正，以及新興食品原料及添加物之發展，需隨時檢討相關檢驗方法之適用性並適時優化或精進，以提升檢驗量能。此外，針對高風險或高關注食品，應持續加強管理制度包括提高衛生標準及業者自主管理要求。
- (三) 隨全球供應鏈日益複雜，國際間與國內陸續發布藥品醫材化粧品品質之輿情事件，因應後疫情時代對醫療物資品質之重視及新增品項或新產品陸續上市，法規管理政策不斷精進，應持續強化民眾常用高風險產品品質監控，綜合評估高用量、歷年不合格品項、高齡/嬰幼兒族群及病患等風險，並持續監控藥品、醫療器材、化粧品品質。

七、營造身心健康支持環境，增進全人全程健康促進

- (一) 癌症篩檢目的在於早期發現早期治療，應持續加強致癌因子預防及癌症防治宣導、提供具實證之癌篩檢服務，鼓勵民眾踴躍篩檢，積極透過醫療機構強化篩檢異常民眾接受進一步診治，並重視篩檢結果陽性個案適切之後續處置。
- (二) 持續推動門診、住院與藥局戒菸服務，截至112年12月，戒菸服務合約機構達3,503家，簽訂「戒菸輔助用藥契約調劑藥局約定書」計1,376家。至112年10月底計服務9萬3,521人(32萬6,783人次)。「戒菸專線服務計畫」提供免付費電話戒菸諮詢服務(0800-636363)，112年累計至12月底計提供3萬6,080人(7萬5,641人次)諮詢服務，建議未來廣續推動多元戒

菸服務，強化不同族群戒菸動機，並提升服務品質，減少利用障礙。

- (三) 完成布建29處銀髮健身俱樂部，每處服務據點每週至少提供長者2個時段(每時段至少2小時)以上專業運動指導服務，並於提供促進體適能之運動或訓練前、後進行評估，以了解長者之身體健康狀況。使用者服務滿意度滿意以上者達95%以上，建議未來可調整滿意度調查方向(如：是否會持續使用該服務或是否會推薦他人使用等)，以具體彰顯計畫執行成效。

八、持續推動健保及國保制度改革，確保財務永續健全

- (一) 辦理「擴大辦理家庭醫師整合性照護計畫」可提升基層服務量能，促進初級照護可近性，提供民眾周全性、協調性與持續性的醫療照護。辦理「醫院以病人為中心整合照護計畫」，可提供多重慢性適切、效率、良好品質的醫療服務，對於病情穩定之病人，逐步落實分級醫療、促進層級間之轉診，提升醫療資料使用效率。
- (二) 推動「居家醫療照護整合計畫」，鼓勵醫療院所連結社區照護網絡，提供住院替代服務，降低住院日數或減少不必要之社會性住院。建立電子轉診平台，促進醫療資訊暢通，減少不必要反覆檢查與醫療處置，提升轉診效率與病人安全。112年1至12月每十萬人可避免住院率約1.16%。