

**衛生福利部**  
**113年度施政績效報告**

日期：114年3月31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 113 年度施政方針，配合核定預算額度，並針對經社情勢變化及未來發展需要，編定 113 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「落實健保及國保制度，持續保障民眾保險權益」等8項年度施政目標及策略。
- 三、為評估本部113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34項年度重要計畫進行評核，其中評核為優等（90分以上）共計22項（占64.7%），甲等（80分以上未達90分）共計9項（占26.5%），乙等（70分以上未達80分）共計3項（占8.8%）。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 110 至 113 年度預算及人力

### 一、近 4 年預、決算趨勢 ( 單位:百萬元 )

年 度		110	111	112	113
預決算					
普通基金 (公務預算)	預算	247,785	291,457	368,046	338,507
	決算	245,734	289,569	363,554	332,064
特種基金	預算	957,319	1,018,847	1,050,816	1,094,798
	決算	1,017,623	1,140,001	1,189,634	1,253,274
合 計	預算	1,205,104	1,310,304	1,418,862	1,433,305
	決算	1,263,357	1,429,570	1,553,188	1,585,338

\* 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 ) 113 年度較 112 年度減少，主要係疾管署減列採購抗病毒藥物及隔離治療等經費所致；特種基金近年預算金額逐年增加，主要係全民健康保險基金全民健康保險醫療給付費用總額成長，致保險給付增加，以及長照服務發展基金增列長照服務給付及支付經費，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保險成本之提存安全準備較預算數增加，以及投融資業務成本因全球金融市場波動劇烈，致投資產生評價損失所致。

### 三、機關實際員額

年 度 項目	110	111	112	113
人事費占決算比例 ( % ) ( 含公務及基金預算 )	0.47%	0.41%	0.39%	0.38%
人事費 ( 新臺幣千元 )	5,925,130	5,920,152	6,082,596	6,053,662
職 員	4,617	4,743	4,720	4,683
約 聘 僱 人 員	191	211	156	142
警 員	8	6	5	5
技 工 工 友	228	204	176	153
合 計	5,044	5,164	5,057	4,983

\* 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

推動公共化托育服務，保障兒童、身心障礙者、婦女權利，與持續強化整合社會安全網，提升照顧服務品質與專業，增進心理健康與社會工作服務，促進高齡者健康與社會連結，打造友善共融社會，永續發展。

(1)推動公共化及準公共托育服務	
預定達成目標	113年布建公共化托育機構555家，可收托1萬7,556名未滿2歲兒童。提高未滿2歲兒童家外送托率達23.16%。
實際達成目標	截至113年12月開辦公共化托育機構482處，可收托1萬5,851名，另有145處籌設中。113年末滿2歲兒童家外送托率達26.78%。
績效說明	運用前瞻基礎建設計畫經費，持續補助地方政府盤點空間布建公共化托育機構，並優先補助偏鄉及資源不足地區，持續彌平托育資源落差。
(2)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	
預定達成目標	補助提升身心障礙者需求評估服務品質人力達121人。
實際達成目標	補助提升身心障礙者需求評估服務品質人力達114人。
績效說明	身心障礙者需求評估服務品質人力聘用目標值為121人，實際聘用人數為114人，聘用率94.21%。
(3)兒少及家庭社區支持服務資源	
預定達成目標	1. 兒少及家庭社區支持服務資源布建涵蓋率達94%。 2. 發展遲緩兒童社區療育服務資源布建涵蓋率達95%。
實際達成目標	1. 兒少及家庭社區支持服務資源布建涵蓋率達97.3%。 2. 發展遲緩兒童社區療育服務資源布建涵蓋率達100%。
績效說明	1. 113年全國已布建811處小衛星社區據點，服務358個鄉鎮市區，布建涵蓋率達97.3%，提供兒少及家庭所需社區支持資源與服務。 2. 113年全國已布建120處發展遲緩兒童社區療育服務資源，服務368個鄉鎮市區，資源布建涵蓋率達100%，均可穩定提供兒童及家庭所需療育資源與服務。
(4)強化社會安全網第二期-服務輸送	
預定達成目標	急難救助受益人數8,000人。
實際達成目標	急難救助受益人數6,525人。

績效說明	急難救助補助款撥付數新臺幣1億1,257萬元、急難救助受益人數6,525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75案。
(5) 強化社會安全網第二期- 強化心理健康資源布建	
預定達成目標	疑似或社區精神病人照護優化計畫承作醫院布建數22家以上、補助社區心理衛生中心達53處、精神障礙者協作模式服務據點設置數達42處。
實際達成目標	疑似或社區精神病人照護優化計畫承作醫院布建數23家、補助社區心理衛生中心達55處、精神障礙者協作模式服務據點設置數達45處。
績效說明	補助23家醫院辦理疑似或社區精神病人照護優化計畫，每縣市均至少有1家醫院承作，全國布建社區心理衛生中心55處，每縣市均至少有1處。預定設置42處精障者協作模式服務據點，實際設置45處，目標達成率100%。
(6) 強化社會安全網第二期- 提升藥癮處遇	
預定達成目標	藥癮個案管理服務涵蓋率95%以上。
實際達成目標	藥癮個案管理服務涵蓋率98.60%。
績效說明	至113年底，全國毒品危害防制中心個案服務涵蓋率達98.60%。

## 二、建置優質長照體系，完備長照服務資源

建構長照服務制度與法規，提升服務效率與量能；整合長照機構及人力資源，發展住宿式長照機構法人治理；普及社區照顧服務，提升照顧可近性，並持續推動失智照護服務。

(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430,000人以上。
實際達成目標	服務人數達510,942人。
績效說明	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。113年度執行率達118%。
(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90%以上

實際達成目標	銜接長照服務量能醫院之參與率達90%。
績效說明	113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265家，其中加入長照出院準備計畫醫院計239家，參與率達90%
(3) 推動住宿式長照資源布建	
預定達成目標	累計布建住宿式機構床位達11,135床以上。
實際達成目標	截至113年12月累計布建住宿式機構床位達12,352床。
績效說明	<p>(一) 尚須布建1萬3,440床始可滿足115年需求：推估至115年長照住宿需求目標數為13萬2,156床，盤點全國提供住宿式長照服務之機構，截至113年12月底總計1,687家11萬8,716床(使用率84.0%)。</p> <p>(二) 跨部會整合布建，預期115年可提供足夠床位：本部運用各類獎助計畫及策略，盤點各縣市回報自行布建床數等，預計於115年可布建13萬5,814床。已補足目標需求數並增加3,658床。</p> <p>(三) 結合社會住宅共同布建住宿式長照機構，規劃於資源不足區設立6家1,098床，部分基地將與地方政府研議後續可行合作方式。</p>
(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534處以上。
實際達成目標	失智社區服務據點布建達546處。
績效說明	業已布建失智社區服務據點達546處，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4,900處。
實際達成目標	各縣市機構及社區式服務資源實際布建數達4,949處。
績效說明	持續督導各計畫督導進行，以落實廣布相關服務資源之目標。
(6) 推動預防及延緩失能照護計畫	
預定達成目標	服務人數達15萬人以上。
實際達成目標	服務人數計32萬3,593人。
績效說明	113年補助22縣市辦理「預防及延緩失能之長者功能評估知能提升試辦計畫」，1,016家醫事機構提供整合式照護(ICOPE)策略，發展「認知、行動、營養、視力、聽力及憂鬱(情緒)」六項能力之功能評估服務。113

	年度服務約32.3萬名長者，發現約8.9萬名長者1項以上功能異常，佔27.4%。
--	--

### 三、營造互助祥和社會，優化保護服務輸送體系

強化跨網絡合作，推動社區預防服務與整合性家庭中心方案；充實保護性社工人力，建構三級預防體系；推動經濟援助與教育發展帳戶；建置社會工作專業制度，提升服務品質；發展社區互助網絡與志願服務。

(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86%以上。
實際達成目標	兒少教育發展帳戶存款率為88%。
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，113年度存款率為88.1%。
(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	113年保護性案件再通報率5.34%。
績效說明	成人家庭暴力及兒少保護案件通報計19萬6,073件，其中屬前一年內保護服務結案件數計1萬463件。
(3) 強化社會安全網第二期- 策略一：擴增家庭服務資源，提供可近性服務	
預定達成目標	脆弱家庭服務3個月後案件被通報保護案件比率低於6%
實際達成目標	脆弱家庭服務3個月後案件被通報保護案件比率為1.91%
績效說明	113年服務滿3個月後案件被通報保護兒保及成保案件計506件，占服務滿3個月後之總案件數2萬6,429件之1.91%。
(4) 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	113年兒虐致死人數比率為0.009%。
績效說明	113年兒少保護及脆弱家庭通報案件計9萬1,812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9件。
(5) 兒少安置於機構式照顧環境比率	
預定達成目標	兒少安置於機構式照顧環境比率達51.8%以下。

實際達成目標	兒少安置於機構式照顧環境比率達50.95%。
績效說明	兒少安置於親屬、寄養、團體家庭及居家托育人員等家庭式安置照顧環境成長至48.33%。
(6) 補助兒少保護資源	
預定達成目標	補助兒少保護家庭處遇創新服務計畫達19縣市、兒少保護區域醫療整合中心計畫達10中心。
實際達成目標	補助兒少保護家庭處遇創新服務計畫達21縣市、補助兒少保護區域醫療整合中心計畫達12中心。
績效說明	兒少保護家庭處遇創新服務計畫計補助21縣市(除連江縣外)，計補助8,803萬餘元，服務40,854人次。113年補助醫療院所成立12家兒少保護區域醫療整合中心。
(7)性騷擾防治業務專業人員訓練受益人次	
預定達成目標	辦理專業人員訓練受益人次逾500人次。
實際達成目標	訓練受益人次3萬9,004人次。
績效說明	辦理5場教育訓練，以強化113保護專線及各直轄市、縣(市)政府性騷擾防治業務承辦人員性騷擾防治業務及諮詢知能，另為落實性騷擾零容忍社會意識及場所主人性騷擾防治責任，協同各直轄市、縣(市)政府辦理30場次場所主人教育訓練，受益人次逾1,800人；同時督請直轄市、縣(市)政府辦理804場教育訓練，受益人次逾3萬7,204人。
(8) 心衛社工服務個案再開案率	
預定達成目標	心衛社工服務個案再開案率低於4.8%。
實際達成目標	心衛社工服務個案再開案率3.91%。
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，並經家防中心開案比率，113年為3.91%。
(9) 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87.5%
實際達成目標	中輟兒少就學權益及輔導每學年總復學率達91.28%
績效說明	112學年度(112年8月1日至113年7月31日)國民中小學中輟生總人數2,260人，尚輟人數217人，尚輟率0.012%，總復學率91.28%。

#### 四、拓展全方位醫療照護體系，保障民眾就醫權益



完善通訊診療，建構偏鄉醫療網絡，推動遠距醫療與急重症照護。提升護理執業環境，吸引護理人才留任。精進醫療品質，並持續追蹤兒童、孕產婦照護服務情形。

(1)提供周產期照護服務涵蓋率	
預定達成目標	服務涵蓋率95%以上。
實際達成目標	服務涵蓋率95%。
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，扣除離島縣市後，受補助醫院服務涵蓋範圍達18縣市，周產期照護服務涵蓋率達95%。
(2) 周產期高風險孕產婦(兒)追蹤關懷-收案期間4次以上產檢利用率	
預定達成目標	產檢利用率98%以上。
實際達成目標	周產高風險孕產婦(兒)追蹤族群追蹤關懷-收案達成率119.7%。
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113年12月收案達成率達119.7%。
(3) 極低出生體重( $\leq 1500$ 公克)兒追蹤關懷率	
預定達成目標	追蹤關懷率90%以上。
實際達成目標	極低出生體重( $\leq 1500$ 公克)兒追蹤關懷率97.7%。
績效說明	截至113年12月底極低出生體重( $\leq 1500$ 公克)兒追蹤關懷率97.7%。
(4) 分區建立核心醫院，提供兒童重難罕症照護醫院數	
預定達成目標	照護醫院數達8家。
實際達成目標	實際照護醫院數8家。
績效說明	合計補助8家醫院執行核心醫院計畫，分區提供兒童重難罕症照護。
(5) 未滿3歲之兒童有專責醫師照護的涵蓋率	
預定達成目標	涵蓋率45%以上。
實際達成目標	實際涵蓋率達59%。
績效說明	收案人數257,424人，未滿3歲之兒童有專責醫師照護涵蓋率達59%。
(6) 兒童發展聯合評估之初診個案 $\leq 25$ 工作天完評率	
預定達成目標	完評率70%以上。
實際達成目標	兒童發展聯合評估之初診個案 $\leq 25$ 工作天完評率為71.6%。

績效說明	兒童發展聯合評估之初診個案計21,965案，綜合報告書≤25工作天完評率為71.6%。
(7)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人數佔全國人數比率累計達4.6%。
實際達成目標	預立選擇安寧緩和醫療暨維生醫療抉擇意願書人數佔全國人數比率累計達4.9%。
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112萬人，占全國人口比率為4.9%。
(8) 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95%，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40條快速通道，完成率95%。
(9) 充實偏鄉離島醫療資源不足地區之醫師人力，每年申請服務期滿之公費醫師，仍續留原醫院或偏鄉地區醫院服務之留任率	
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	113年底受補助之公費醫師留任率為100%。
績效說明	113年新增補助38名公費醫師，皆持續留任偏鄉地區醫院服務，留任率為100%。
(10) 提供周產期照護服務涵蓋率	
預定達成目標	服務涵蓋率95%以上。
實際達成目標	服務涵蓋率95%。
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，扣除離島縣市後，受補助醫院服務涵蓋範圍達18縣市，周產期照護服務涵蓋率達95%。
(11)偏遠及緊急醫療不足地區到院前救護醫療指導模式計畫	

預定達成目標	轉送醫院減少量5%或轉介在地診所服務量增加5%
實際達成目標	113年底已完成轉介在地診所服務量增加5%。
績效說明	截至113年底已完成「9119遠距檢傷」轉介服務量1611例。
(12)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。	
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3,852人。
績效說明	截至113年底護理人員執業人數為19萬3,876人，較112年底（19萬24人）增加3,852人。
(13) 落實偏鄉離島醫療在地化，推動遠距醫療照護提升可近性	
預定達成目標	原鄉離島衛生所遠距醫療專科門診累計52處。
實際達成目標	已完成建置52處。
績效說明	依地方需求分年建置，至113年已完成原鄉離島地區衛生所遠距醫療專科門診累計共52處，提供眼科、皮膚科、耳鼻喉科、心臟內科及神經內科等專科醫療資源，共計服務1萬6,907人次，達需求涵蓋率100%，以保障民眾就醫權益及醫療品質。

## 五、建構優質防疫應變體系，鞏固國家防疫安全

持續全方位且多元的防治及創新策略，主動發現與及早介入結核及愛滋感染，並強化高敏感度傳染病監測體系，拓展全國檢驗網絡量能，優化新興傳染病防疫及醫療應變體系，提升社會防疫韌性。

(1)潛伏結核感染者完成治療比率	
預定達成目標	潛伏結核感染者完成治療比率達87%。
實際達成目標	潛伏結核感染者完成治療比率87%。
績效說明	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 X100%。
(2)結核病個案愛滋病毒檢驗率	
預定達成目標	結核病個案愛滋病毒檢驗率達87.5%。
實際達成目標	結核病個案愛滋病毒檢驗率達89%。
績效說明	指標計算方式：完成愛滋病毒篩檢之結核病個案÷所有年齡層結核病個案×100%。

(3)愛滋指定醫院初篩陽性個案5日內確診比率	
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79%以上。
實際達成目標	愛滋指定醫院初篩陽性個案5日內確診比81%。
績效說明	愛滋指定醫院初篩陽性個案5日內確診比率81%，超出原訂目標。
(4)已感染者達病毒量測不到的比率	
預定達成目標	已感染者達病毒量測不到的比率82.5%。
實際達成目標	已感染者達病毒量測不到的比率達83%。
績效說明	已感染者達病毒量測不到的比率計算方式為「已感染者知道自己感染狀態之比率」x「感染者有服藥比率」x「服藥之感染者病毒量檢測不到之比率」。
(5)在地化檢驗量能	
預定達成目標	在地化檢驗量能累計提升50%。
實際達成目標	截至113年12月31日，全國指定/認可檢驗機構執行傳染病檢驗件數為45,701件，與基礎值(20,704件)相較，提升在地化檢驗量能120%。
績效說明	疾管署持續拓展及鞏固檢驗網絡及檢驗量能，並針對重點項目主動輔導機構成為該項認可檢驗機構，提升在地檢驗量能及檢驗時效。
(6)新增蒐集生物材料保存	
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	113年度新增感染性生物材料及保存達1,977株，與基礎值(1,000株)相較提升197%。
績效說明	持續蒐集本土病原類感染性生物材料1,977株，包含傳染病防疫各類菌株646株，抗藥性監測菌株1,331株。
(7)檢驗及疫苗研製中心臨時實驗室正式進駐	
預定達成目標	於113年6月30日前完成。
實際達成目標	於113年2月17日完成。
績效說明	檢驗及疫苗研製中心臨時實驗室於113年2月17日正式進駐，提前完成。
(8)衛生福利部防疫中心主體工程取得建造執照	

預定達成目標	於113年12月31日前完成。
實際達成目標	於113年12月11日完成。
績效說明	臺北市建築管理工程處於113年10月30日核發建造執照審核通知，於113年11月28日核發建造執照，疾管署並於113年12月11日完成領照，提前完成。

#### 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89%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93.3%。
績效說明	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。112年召開2場食品風險評估諮議會，報告案及討論事項諮議項目計5項，其中1項討論案建議計6小項，後續運用4項及4小項，整體管理政策諮議結果運用情形達93.3%
(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，針對本年度重大食安事件，已完成「辣椒粉檢出蘇丹紅」、「日本小林紅麴」及「寶林茶室食品中毒」共3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) 外銷加工食品衛生證明等文件審查完成率	
預定達成目標	(當年度外銷加工食品衛生證明、加工衛生證明、自由銷售證明及檢驗報告申請案之完成書面審查案件數/申請案件總數)×100%，達100%以上。

實際達成目標	(當年度外銷加工食品衛生證明、加工衛生證明、自由銷售證明及檢驗報告申請案之完成書面審查案2,567件/申請案件總數2,567件)×100%，達100%。
績效說明	113年度辦理業者申請外銷加工食品衛生證明、加工衛生證明、自由銷售證明及檢驗報告案件共計受理與審查2,567件，配合申請案件類型，辦理食品工廠實地查核，審查通過者核發證明文件，協助我國業者之加工食品輸銷國外。
(4) 辦理 NPS 項目之實地評鑑與績效監測	
預定達成目標	完成 NPS 項目之實地評鑑與績效監測達10場次以上。
實際達成目標	已完成 NPS 項目之實地評鑑與績效監測共計19場次。
績效說明	新興影響精神物質(New psychoactive substances，NPS)變化快速，為持續確保濫用藥物尿液認證檢驗機構之檢驗能力，113年已完成 NPS 項目之實地評鑑與績效監測共計19場次，並包含配製混合項目之樣品，以強化檢驗機構分辨濫用藥物之能力，確保檢驗品質，並持續透過實地評鑑，精進檢驗機構之檢驗流程。
(5) 市售藥品、醫療器材與化粧品及產品摻加西藥之檢驗	
預定達成目標	完成市售藥品、醫療器材與化粧品及產品摻加西藥之檢驗達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、網路價購化粧品監控及誇大療效產品執行摻加西藥檢驗，完成檢驗達250件。
績效說明	為鞏固醫藥及化粧品品質安全體系，針對民眾常用市售藥品、醫療器材與化粧品進行5項品質監測及網路價購化粧品監控計畫，包含國內外關注之藥品中含主成分衍生亞硝酸類不純物、防疫物資之醫用口罩、高齡及行動不便者族群常用之機械式輪椅、住院及手術病患醫療所需導尿管、非藥用牙膏及漱口水之微生物及防腐劑、宣稱含紅棕櫚油成分香皂之色素檢驗等，並針對誇大療效產品執行摻加西藥檢驗研究，完成共計250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；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。
(6) 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450家次以上。



實際達成目標	專案查核藥物化粧品達562家次。
績效說明	113年度專案查核藥物及化粧品，已完成5項專案，總計查核562家次，查獲疑似違規案件，皆督導地方衛生局依法處辦，查核結果做為未來規畫參考。
(7) 違規食品廣告比率	
預定達成目標	$(\text{查獲電台食品違規廣告件數}/\text{監控電台廣告件數} \times 100\%) \leq 14.50\%$ 。
實際達成目標	$(\text{查獲電台食品違規廣告件數} 169 / \text{監控電台廣告件數} 1,362 \times 100\%) = 12.41\%$ 。
績效說明	113年辦理廣告監控計畫，電台監控時數計達242小時，其中監控電台食品類廣告件數達1,362件，查獲疑似違規者169件，違規食品廣告比率為12.41%，均交由地方衛生局查明處辦。
(8) 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92%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95.2%。
績效說明	113年度辦理中藥(材)異常物質檢驗，共抽驗660件，其中異常物質檢驗計628件合格，合格率95.2%，不合格原因分別為中藥材二氧化硫超標(20件)、分項重金屬超標(6件)、黃麴毒素超標(1件)、農藥殘留超標(1件)、檢體發霉(2件)及中藥製劑好氧性微生物總數超標(2件)，不合格產品均已依藥事法處辦。
(9) 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3方。
實際達成目標	制訂中藥濃縮製劑指標成分含量標準達3方。
績效說明	完成擬訂芍藥甘草湯、川芎茶調散及銀翹散共3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

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；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；補助地方政府辦理銀髮健身俱樂部

(1)C 型肝炎篩檢人數	
預定達成目標	C 型肝炎篩檢人數160萬人

實際達成目標	113年年度檢查人數115萬人，另依據計畫內補助醫療院所補上傳檢驗結果，已增加上傳112萬筆檢驗結果，與原資料庫比對後，113年篩檢人數已達目標值。
績效說明	為提升113年 C 肝篩檢人數，爭取自113年1月1日起成人預防保健 B、C 肝篩檢補助費用自200元調升至370元，並編列預算，以提高醫療院所提供服務意願及民眾接受篩檢之可近性。同時提供檢驗結果補上傳、特定族群 C 肝快篩補助等新策略，確保已接受篩檢之民眾資料完成納入國家資料庫，做為向世界衛生組織 WHO 申請消除 C 肝認證之依據。經多項政策推動結果，本項已達成預定目標。
(2)矯正機關辦理 C 型肝炎篩檢及治療家數	
預定達成目標	矯正機關辦理 C 型肝炎篩檢及治療家數達26所。
實際達成目標	113年縣(市)衛生局回報辦理矯正機關收容人 C 型肝炎篩檢及治療情形，共計33所。
績效說明	113年矯正機關收容人 C 型肝炎篩檢及治療情形，共計33所，其中參加衛教人數26,333人、執行 C 肝抗體篩檢數17,508人、C 肝抗體陽性數2,633人、接受 HCV RNA 檢測人數2,053人、HCV RNA 陽性數968人、接受治療人數831人(治療率85.8%)。
(3) 全癌症 5 年相對存活率	
預定達成目標	達 65% 以上。
實際達成目標	62.9(107-111年)。
績效說明	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 衡量標準(公式)：校正競爭死因存活率，即死於該癌症之存活率。相對存活率 ( Relative survival rate ) = 觀察存活率 ( Observed survival rate ) / 期望存活率 ( Expected survival rate ) x100%</li> <li>2. 2025年擴大癌症篩檢對象及範圍，早期發現及治療，以利提升全癌症 5 年相對存活率。</li> </ol>
(4)補助地方政府辦理銀髮健身俱樂部受益或服務對象人數	
預定達成目標	受益或服務對象人數2,160人。
實際達成目標	受益或服務對象人數10,771人。
績效說明	113年度共布建36處據點，每處點每年服務對象60人，實際達成每處點每年平均約300人，服務滿意度達9成5以上。
(5) 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107萬人次。
實際達成目標	完成兒童牙齒塗氟服務112.5萬人次。
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，113年兒童牙齒塗氟服務112.5萬人次。
(6) 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70萬人次。
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，113年國小學童臼齒窩溝封填服務85萬人次。
(7) 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175診。
實際達成目標	全國每週開設特殊需求特別門診診次達323診。
績效說明	獎勵全國7家示範中心及29家一般醫院，每週開設特殊需求門診達323診，累計服務人次達53,051人次。

#### 八、落實健保及國保制度，持續保障民眾保險權益

健全健保與國保制度，推動分級醫療與社區照護，運用智慧科技提升服務，確保年金永續與民眾權益保障。

健保資料數位服務應用之精進與推廣	
預定達成目標	113年健康存摺使用人次較112年增加10%。
實際達成目標	113年健康存摺使用人次較112年增加達10%。
績效說明	113年12月31日為4億6,133萬使用人次，較112年12月31日為3億8,323萬使用人次，增加7,810萬，增加超過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)公共及準公共托育服務策略：已開設482處公共托育設施，包含139處社區公共托育家園及343處公設民營托嬰中心，可收托1萬5,851名兒童；居家托育人員計2萬2,989名托育人員(簽約率93.8%)，私立托嬰中心1,088家(簽約率97.4%)，與地方政府簽約提供準公共托育服務，公共化與準公共托育服務共可收托10萬7,658名兒童，未滿2歲兒童使用公共及準公共服務比率達94.35%；113年末滿2歲兒童家外送托率

達26.78%。

- (二)自113年1月起，將托育費用由原先控制在家庭可支配所得10%~15%降低為5%~10%，送托公共托育機構者，每月補助由5,500元調升為7,000元；送托準公共托育服務者每月補助由8,500元調升為1萬3,000元。截至12月底，0至3歲公共化及準公共托育費用補助約計112億8,880萬餘元，平均每月受益人數為8萬5,507人。
- (三)為促進網絡合作並扎根社區關懷互助，113年截至12月底，全國社福中心計辦理6,957場次宣導活動，深入社區與衛政、醫療、教育、警政、司法、民政、村里、社區組織等網絡單位進行宣導，協助網絡人員辨識脆弱家庭，合作發展社區支持服務；截至12月底，於358個鄉鎮區布建811處兒少及家庭社區支持服務方案(守護家庭小衛星)據點，布建率達97.3%。
- (四)推動成立兒少保護區域醫療整合中心：依健保6大分區成立12家兒少保護區域醫療整合中心(下稱兒保醫療中心)，全國22縣市政府社政單位業均與兒少保護醫療單位設置聯繫窗口。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806人次及身心治療3,656人次；另辦理287場教育訓練與會議，計1萬5,008人次參與，及個別及團體親職衛教服務計2,882人次受益，以提升專業及網絡合作。
- (五)「精神衛生法」111年12月14日修正公布條文，已於113年12月14日施行(部分章節及條文施行日期由行政院會同司法院定之)，須配合研修21部子法規，其中屬衛生福利部權責19部，屬司法院權責2部。至113年底，本部已研擬19部法規草案(其中13部已發布，1部辦理會銜作業中，另5部因涉及司法院強制住院參審制度規劃，預計114年發布)，召開11場專家諮詢工作小組會議、7場專家學者及民間團體研商會議與5場公聽會。
- (六)113年補助23家醫院辦理疑似或社區精神病人照護優化計畫，每縣市均至少有1家醫院承作。113年補助精神病友多元社區生活方案發展計畫38案，以推動精神病人社區照顧及支持服務。113年精神障礙者協作模式服務據點達45處，較112年新增布建9處服務據點，受益精神障礙者人數增加694人，另共計辦理12場專業人員見習訓練，78人完訓。

## 二、建置優質長照體系，完備長照服務資源

### (一) 建構完整長照服務制度及體系

- 1. 建構長照服務體制及發展居家、社區式長照資源，服務人數達510,942人以上。
- 2. 推展原住民長期照顧部落文化健康站實施計畫，113年文化健康站廣續辦理519站文健站。
- 3. 發展全方位長照服務模式，建構榮民體系長照服務網絡：提供居家式、社區式、機構住宿式長照服務及輔具服務56,912人。
- 4. 推動長照相關科系課程規劃及產學合作計畫，113年合計開辦325門課程。另辦理照顧服務員職業訓練，開訓人數達9,479人。獎勵勞工從事照顧服務工作，並協助

12,452人就業。

5. 銜接長照服務量能醫院之參與率達90%。

## (二) 住宿式長照資源與服務布建

1. 推動住宿式長照資源布建，截至113年底累計布建住宿式機構床位達12,352床。
2. 強化機構及社區照顧服務資源各縣市機構及社區式服務資源實際布建數達4,949處。另更新安養機構設施，以達區域資源共享，各榮家開放家區場地、門診及復健等服務民眾累計至113年12月達39,800使用人次。
3. 發展及強化機構服務品質及資源計畫（含護家、居家、身障），辦理身心障礙鑑定人員培訓達665人。

## (三) 失智症社區服務與預防延緩失能照護計畫

1. 推展失智社區服務發展計畫：失智社區服務據點布建達546處。
2. 推動預防及延緩失能照護計畫，服務人數計32萬3,593人。

## 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篩派案機制，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。113年各縣市政府共受理39萬5,413件疑似保護性及脆弱家庭通報案件，有效篩掉25.6%錯誤/重複通報案件，且99.99%案件均依限完成派案評估，97.41%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；113年共受理39萬5,413件次，疑似保護性事件共計33萬9,703件次，占整體85.91%，其中包含成人保護事件20萬6,034件次(占52.11%)、兒少保護事件11萬1,170件次(占28.11%)、性侵害事件2萬2,499件次(占5.69%)；另非保護性事件之脆弱家庭共計5萬5,710件次，占14.09%。
- (三) 因應113年3月8日全面施行性騷擾防治法，為完備以被害人保護為中心之權益保障與服務，本部推動「強化直轄市、縣(市)政府推動性騷擾防治方案」，除補助各直轄市、縣(市)政府性騷擾防治業務人力，落實執行被害人服務外，並補助布建被害人所需資源與服務，其中113年度性騷擾被害人案件服務率為98.95%，服務項目包含諮詢協談、心理輔導、法律扶助、轉介社會福利服務、轉介創傷復原中心及其他服務等。
- (四) 辦理6歲以下兒少保護個案親職賦能計畫：113年補助地方政府結合轄內民間團體，招募親職引導員每周1-2次到宅、提供6歲以下兒少保護個案及其家庭親職賦能服務，藉由到宅臨場引導親子共遊、共讀、親職示範與照顧者討論照顧議題等方式，刺激兒童身心發展、建立正向互動經驗及親子正向依附關係。113年計補助21個縣

市政府，招募530名親職引導員、990個家庭、服務1,436名個案。

- (五) 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113年之64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113年之46.36%，兒少安置於兒少安置機構之比率則自110年之52.97%降至113年之45.5%；另為照顧特殊需求兒少挹注照顧加給或治療費用，推動短期治療型住宿服務模式試辦及醫院附設長期照顧機構設置兒少專區，與強化兒少自立能力等，計3,174人次安置兒少受益。
- (六) 急難紓困實施方案救助遭逢急難之弱勢家庭，協助6,570個處境不利家庭獲得救助紓困金。
- (七) 「113年度各類專業人力需求人數6,939名，至113年12月底已進用5,951名，整體進用率達85.8%。」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，113年核定補助39案計926萬7,500元，以維護社工身心健康。本部另辦理全國社會工作人員團體意外保險，截至113年底，累計共6,323人受益。

#### 四、拓展全方位醫療照護體系，保障民眾就醫權益

- (一) 「再生醫療法」於113年6月4日於立法院完成三讀，同年6月19日由總統公布，是確保醫療機構執行再生醫療之安全及品質、維護病人接受治療權益之重大里程碑。
- (二) 累計至113年度，預立器官捐贈意願並註記健保IC卡計64萬4,601人，另113年度同意器官捐贈人數計360人，移植案例達1,132例。
- (三) 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171件。辦理災害應變教育訓練85場、演習56場、研討會/協調會30場。
- (四) 113年全國累計辦理788件醫療爭議調解案件，調解成立案件數為350件，調解成立率為44%，有效彌平醫療爭議，並建置醫療爭議處理資訊系統。
- (五) 本部所屬醫院針對新進人員、全體員工及醫事人員等不同屬性人員，辦理傳染病防治及相關教育訓練總計559場次，7萬7,200人次參與。另部屬醫院依傳染病防治醫療網作業辦法，執行年度維護保養計畫，辦理隔離病房設備檢測、修繕，以維護負壓隔離病房功能完整性，及加強感染控制措施。
- (六) 為推動原住民族及離島地區醫療資訊化，廣續辦理全國72家衛生所及1家衛生局之醫療資訊系統及35家衛生所及1家醫務所之醫療影像傳輸系統維護工作，每年約可提供123萬4,000人次之門診服務及2萬4,000件影像判讀，完善原住民族及離島地區健康照護。

(七) 為落實總統健康台灣政策，推動三班護病比入法，行政院於113年7月30日同意辦理「護理人力政策整備中長程計畫(114-117年)」每年68.85億元，4年275億元，優先投資護理人力整備，透過人才培育、正向職場與薪資改善3大方向12項策略，建立醫院護理留任正循環機制，並促進領照護理師執業最大化。本部護理人力留任策略重點績效如下：

1. 正向職場：113年1月26日公告三班護病比標準(自3月1日實施)，規劃三班護病比達標醫院獎勵，同步啟動夜班護理人員直接獎勵(自1月1日起算)，截至114年1月底共撥付35.76億元，鼓勵醫院充實護理人力，落實三班護病比標準。113年12月各層級醫院三班護病比整體達標率，較3月份皆有所提升。
2. 職場改善：公職護理師比例擴大調升，113年5月經調查，全國公立醫院公職護理人員比例約為30%。推動護理薪資結構合理透明，鼓勵醫院公開職場勞動條件，本部「護助e起來」網站定期更新公告醫院薪資福利，以利護理人員醫院職場選擇與留任。
3. 護理人力政策整備114年預算分配及執行重點，本部於113年8至11月舉辦13場會議，與護理團體、工會、醫院協會及各層級醫院護理主管研商完成共識，並於12月份分北、中、南、東舉辦4場次論壇擴大大意見交流，共計超過600位護理人員及關心護理人力者參與。

(八) 計19縣市衛生局參與藥事照護服務，共計223家社區藥局之藥事照護專業人才執行服務，合計執行用藥整合服務4,857人次、機構式照護服務2,115人次，送藥到府服務2,365人次，及醫療院所-社區藥局雙向轉介793人次。

(九) 辦理「周產期高風險孕產婦(兒)追蹤關懷計畫」，截至113年底於22縣市收案計10,095人，收案達成率達119.7%。

(十) 與81家院所合作「低(含極低)出生體重兒居家照護計畫」，截至113年底，共收案極低出生體重兒3,292人，收案率達97.7%，並完成1,530次家訪、23,314次電訪及3,784次視訊訪視。

(十一) 補助8家醫院辦理「核心醫院計畫」，含3個「兒童重症轉運專業團隊」及1個「兒童困難診斷平臺」。兒童困難診斷平臺截至113年底累計收案58位困難診斷疾病兒童，其中20位兒童獲得明確診斷。

(十二) 辦理「幼兒專責醫師制度計畫」113年共1,153家醫療院所2,454名醫師參與，總計收案25萬7,424人，全國收案涵蓋率達59%。

(十三) 補助全國85家聯評中心(其中10家為重點中心)，辦理兒童發展聯合評估服務，截至113年底共計完成36,541案評估，其中21,965案為初評、14,576案為複評，兒童發展聯合評估之初評個案≤25工作天完評率為71.6%。

## 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(TB)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TB個案管理等策略，各項防治工作之推動皆無性別差異。113年TB

新案預估發生率為27例/10萬人，較112年下降6%，自105年至113年推動期間發生率平均降幅為6%。

(二)積極推展預防衛教及去歧視宣導、擴大推動暴露愛滋病毒前預防性投藥(PrEP)計畫、多元方案主動篩檢及早介入、感染者診斷即刻服藥治療、提供以病人為中心的整合式醫療照護服務，以及強化社會大眾「U=U(愛滋病毒量測不到=傳不出去)」正確認知等全方位愛滋防治作為，我國整體愛滋疫情自107年起呈下降趨勢，113年新增確診通報感染人數1,006人，相較112年(939人)略升7%，係因COVID-19疫後性行為活動增加，同時愛滋篩檢等各項防治工作回歸及強化所致，將持續監測疫情發展趨勢。亦呼應聯合國愛滋規劃署提出2030年愛滋防治95-95-95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83%(為3項指標乘積值)，優於全球112年平均71%。

(三)持續拓展傳染病在地認可及指定檢驗量能，因應麻疹疫情及防疫需要，主動拓展麻疹檢驗網絡，截至113年已有23家麻疹認可檢驗機構共同執行國內疑似個案檢驗需求，較去年同期(7家)增加228%。

#### 六、優化食安五環及生技醫藥政策環境，保障民眾健康

(一)優化邊境輸入管理，運用人工智慧機器學習方式建模，完成精進多項產品中分類之最佳預測模型於食品大數據智能風險監控模型，使採用AI之報單相較於未採用AI之報單抽中不合格率提升達1.15倍，有效提升邊境食品安全管理。

(二)掌握全國逾67萬家次食品業者登錄資訊；實地輔導300家食品輸入業者、203家次屢次違規及高風險之食品製造業者及20家次食品容器具製造業者等，並辦理多場說明或及教育訓練，敦促食品業者落實自主管理。

(三)致力法規國際調和，累計檢討增修訂401種農藥、151種動物用藥、77項食品原料使用限制以及正面表列798種食品添加物等法規標準，修正「應建立食品追溯追蹤系統之食品業者」等，完善食品管理相關法規；公告20份智慧醫療器材相關指引及問答集等，完善醫材實務管理；完成藥品法規科學諮詢服務107件及藥品臨床試驗安全性技術資料評估1,068件，協助業者解決研發法規與實務問題。

(四)健全認證實驗室管理，通過認證之食品認證檢驗機構計82家1,437品項，實地查核128場次；落實藥物品質管理，完成101場次國內第一等級醫材廠不定期檢查及5廠次醫材優良運銷準則業者輔導性查核；完成化粧品製造場所現況追蹤186場次及GMP專案輔導20家次。

(五)辦理藥品供應短缺宣導教育訓練4場次及完成藥廠藥商藥品短缺通報指引1份，提升醫療機構、藥廠藥商面臨藥品短缺情事之應對知能，確保國內藥品供應穩定。

(六)持續維護全國各大急救責任醫院、重點醫療器材商及專家人才庫等連繫網絡，透過盤點關注醫療器材許可證清單(含9項醫療器材，448張醫療器材許可證)，以掌握關注醫療器材之供應量能，確保病患治療不中斷。

(七)持續強化後市場監測，針對食品中真菌毒素、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抽驗共2,023件；配合行政院執行6項跨部會聯合稽查。

- (八)修訂中華藥典檢驗規格及方法100篇；建置8項藥品指紋圖譜鑑驗資料庫；完成基改及過敏原等項目之檢驗調查2,500項次；完成化粧品色素及染髮劑、醫療器材安全性及功能性檢測等各項檢驗方法之建立。
- (九)加強管制藥品流向查核，稽核319家次機構管制藥品之使用及管理；培力253名藥物濫用防制人才落實深耕社區；結合10家民間團體辦理藥物濫用防制宣導154場次。
- (十)加強中藥材源頭管理：113年度辦理中藥材邊境查驗作業，共受理3,290件中藥材輸入報驗案件，其中2,570件屬抽批查驗品項，共計920件進行抽驗，抽驗率為35.8%；又其中8件異常物質檢驗不合格，檢驗合格率为99.1%，對於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。
- (十一)為強化上市中藥監測，113年度辦理中藥(材)異常物質檢驗，共抽驗660件，其中異常物質檢驗計628件合格，合格率95.2%，不合格者分別為中藥材二氧化硫超標(20件)、分項重金屬超標(6件)、黃麴毒素超標(1件)、農藥殘留超標(1件)、檢體發霉(2件)及中藥製劑好氧性微生物總數超標(2件)，對於不合格產品均已依藥事法處辦。
- (十二)本部以精準醫療產業發展、智慧醫療政策及生技醫藥法規與管理實務、大數據醫療科技管理等為課程主軸，針對國內科技研究人才為對象，113年度已培訓6,560人次；另為使國內科技人才接軌國際，辦理三年期「台灣精準醫療種子人才訓練計畫」，已完成國內訓練975人次；國外訓練與英國牛津大學合作及舉行，完成74人次訓練，實際推動台灣與牛津大學在精準醫療領域的具體科研合作，透過此人才種子培育，讓學員得以在全國推動精準醫療發展；持續補助財團法人醫藥品查驗中心執行與英國國家健康暨照護卓越研究院(NICE)交流健保相關政策執行或策略規劃，包含健康資料管理與資料安全及隱私保護機制、高價藥物真實世界數據收集機制及新興科技相關創新醫療的評估標準與監管法規發展，並強化醫療科技評估專業人才培育，有助於我國推行健保政策之參考。
- (十三)協助推動「六大核心戰略產業方案」、「生醫產業創新推動方案」等方案，以使本部科技施政除提升研發能量之餘，亦切合政府當前科技施政重點；推動前瞻性或社會重大議題之科技研究，包含衛生福利政策論壇及衛生福利科技政策醫療科技評估計畫研擬衛生福利研究議題，落實以實證為基礎的決策模式，協助政策擬定，並完成本部2035衛生福利科技政策白皮書(草案)等，相關研究成果皆已參考採行於本部施政中。另參與「2024年亞洲生技大會系列活動-生技大展」、「2024臺灣醫學會醫療展示會」、「2024台灣創新技術博覽會」等3場展覽，藉以提升臺灣生醫產業發展量能之能見度。

## 七、營造身心健康支持環境，增進全人全程健康促進

- (一)為達2025年消除C肝之國家目標，提供多項C肝補助新政，包括補助檢驗結果補上傳健全國家資料庫，以及補助醫療院所協助C肝抗體陽型民眾進一步檢驗HCV RNA，目前檢驗率已達8成。C肝口服新藥自106年1月24日起納入健保給付，截至

113年底已逾17.4萬人接受治療。

- (二) 推動子宮頸癌、乳癌、大腸癌、肺癌及口腔癌篩檢：截至113年12月，五種癌症篩檢量已達473.6萬人，子宮頸抹片檢查約208.8萬人次、乳房攝影檢查約91.2萬人次、糞便潛血檢查約126.6萬人次、肺癌篩檢約7.9萬人次、口腔癌39.1萬。經確診為癌症或癌前病變者：子宮頸癌1,151人、子宮頸癌前病變10,442人、乳癌5,258人、大腸癌2,772人、大腸癌前病變36,342人、肺癌682人(早期肺癌占79%)、口腔癌828人、口腔癌前病變2,712人。
- (三) 推動「全民健康保險癌症治療品質改善計畫」以人為中心，建立從篩檢、追蹤到確診的機制。透過醫療院所共同合作，由篩檢端主動將個案轉介至確診及治療端，以提升篩檢異常個案陽性追蹤的比率。截至113年底五種癌症之陽性個案追蹤完成率平均為86.95%：子宮頸癌92.79%(30歲以上)、乳癌93.35%、大腸癌80.2%、肺癌88.6%、口腔癌79.8%。
- (四) 113年完成布建36處銀髮健身俱樂部，每處服務據點每週至少提供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。使用者服務滿意度滿意以上者達95%以上。
- (五) 推廣兒童及青少年防齲及氟化物使用，113年兒童牙齒塗氟服務112.5萬人次，國小學童臼齒窩溝封填服務85萬人次。
- (六) 強化口腔特殊醫療服務及照護，113年開設特殊需求特別門診診次達323診。

#### 八、落實健保及國保制度，持續保障民眾保險權益

- (一) 113年6月20日修正發布「全民健康保險醫療辦法」第22條、第28條，自113年8月1日起針對即將出海90日以上之遠洋漁船或國際航線船舶作業船員，放寬一次給予之慢性病用藥量，以維持其用藥，病情獲得穩定控制，擴大照顧工作情況特殊之漁民及船員。
- (二) 「家庭醫師整合性照護計畫」推動113年參與之醫療群共計522群、參與院所數為5,544家、參與醫師數為7,949位、收案數達627.3萬人。自113年8月27日實施「地區醫院全人全社區照護計畫」，計127家地區醫院、471位醫師參與，已收案10萬餘名三高病人。
- (三) 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，113年計134家醫院參與。
- (四) 推動居家醫療照護整合計畫：113年計有232個團隊、3,436家院所參與，累計照護人數8.7萬餘人。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。
- (五) 推動在宅急症照護試辦計畫：113年計有167個團隊、746家院所參與，收案1,290



人次，超過7成為基層醫療院所，提供行動不便患者住院替代照護。

(六) 強化轉診制度，提升轉診效率：113年計11,618家院所使用電子轉診平台，已安排轉診就醫人次達163萬餘人次。

(七) 截至113年12月國保基金積存數額為6,189億元，113年度收益率為17.68%，超越預定年度收益率3.65%，收益數約902億元，收益率及收益數均創歷史新高。

(八) 國保提供各種量能付費之保費補助及協助措施，衛福部於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」，除請勞保局以書面通知催繳及宣導外，為主動關懷輔導欠費之國保被保險人取得保費補助資格、補繳欠費及確保給付權益，衛福部持續督導各地方政府國保服務員加強辦理各項關懷訪視工作。

#### 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112年77.3%提升至113年83.92%，惟仍待加強。

(二) 強化社會安全網第二期急難救助受益人數未達目標值，應積極釐清未達目標之原因，以免服務未能及時提供需要的民眾。

(三) 身障服務中心專業人力進用較為不足，請積極協助地方政府及民間團體，提升專業人力進用及強化其專業知能

##### 二、建置優質長照體系，完備長照服務資源

(一) 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12,352床，截至112年底達9,883床，雖已達年度目標，仍應考量城鄉落差，改善資源分配不均現象。

(二) 為避免人力不足，請持續與教育部、勞動部積極合作，開發人力資源(包含中高齡人

力再利用)，並研議人才久任機制；另加強相關專業訓練，充分運用科技設備，以減輕照顧負擔。

### 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114年計畫即將屆期，建議就各項業務資源重新盤點並檢討相關措施，尤其社安網涉及跨專業、跨領域業務，多方協力極為重要，值此重新研提本計畫之際，請通盤檢視業務以及各項強化與創新服務之措施，以完善服務制度及網絡，加強跨機關及公私合作，落實以個案為中心之模式，建構社區支持系統，深入社區鄰里，串聯在地資源，並積極督導地方政府跨局處合作。
- (二) 專業督導在社會安全網服務過程極為重要，從實務案例發現，督導機制未能充分落實，建請持續加強並完善督導機制。
- (三) 113年社工及其他專業人力整體進用率達85.8%。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。

### 四、拓展全方位醫療照護體系，保障民眾就醫權益

- (一) 醫療現場人力不足除招募困難外，亦涉及人力流失問題，建議在績效指標中增加人員留任率及職場友善度評估，作為改善職場環境的目標，以促進人力穩定與服務品質提升。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。
- (二) 幼兒專責醫師計畫，能夠養成民眾固定專責就醫習慣，建議加強宣導。
- (三) 為因應人口減少及科技進步，宜思考偏鄉未來究竟需要怎樣的醫療模式，例如鼓勵偏鄉醫師執行居家醫療，或者遠距醫療運用越來越普遍以後，公費醫師需要的能力提升或角色調整，建議納入考量。

### 五、建構優質防疫應變體系，鞏固國家防疫安全

- (一) 結核病年度指標如 LTBI 完治比率 87%、結核病個案愛滋病毒檢驗率 89%均達成計畫預定目標。
- (二) 愛滋個案數113年新通報人數微幅上升，可能是隨機導致，或民眾健康意識提升，應持續觀察追蹤。
- (三) 年度目標「推動在地化檢驗量能提升」達成率提升120%、新增蒐集生物材料保存 1977株、傳染病原體高階檢驗量能提升182%、完成3項市售傳染病檢驗試劑效能評估，均達預定目標。

### 六、優化食安五環及生技醫藥政策環境，保障民眾健康

- (一) 因應食品產業鏈全球化趨勢及民眾飲食習慣快速轉變，民眾生食機會增加，國內餐飲業是否跟得上這些變遷，建議應落實相關認證。
- (二) 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。

- (三) 中藥因為國產量不足，建議跟農委會討論整體的國土規劃，尋找一些適合種植中藥藥源的土地。長遠來看，台灣應該要有一定比例的藥材自給自足。現在台灣產量雖不夠多，但當未來當輔導到一定量的時候，後續可考量推行標章制度，幫助台產中藥材賣到更好的價格，讓大家使用上也能更安心。

#### 七、營造身心健康支持環境，增進全人全程健康促進

- (一) 5種癌症陽性個案追蹤完成率平均86.95%，超過預定目標，計畫執行第1年不容易立竿見影，建議增列年度目標之指標。目前C肝病人診斷率、治療率、輸血安全性、注射安全性均已達標，藥癮者清潔針具數接近達標。
- (二) 兒童牙齒塗氟服務人次超出預定目標，未來指標也應著重老年人的牙齒健康，以落實全生命週期之口腔保健促進。
- (三) 完成布建36處銀髮健身俱樂部，使用者服務滿意度滿意以上者達95%以上，績效良好。

#### 八、持續推動健保及國保制度改革，確保財務永續健全

- (一) 持續辦理「家庭醫師整合性照護計畫」，並逐步整合各項論質計酬方案，提供以病人為中心之全人照護。持續提升基層服務量能，促進初級照護可近性，藉由推行「地區醫院全人全社區照護計畫」，整合醫院的醫療及人力資源，提供三高病人整合性照護。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，以提供民眾周全性、協調性與持續性的醫療照護。
- (二) 推動「在宅急症照護試辦計畫」，鼓勵醫療院所連結社區照護網絡，針對感染症失能患者提供住院替代服務，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。
- (三) 113年健康存摺使用人次較112年增加10%，建議未來健康存摺人數計算，能夠以歸人方式計算，分析涵蓋率，知悉國人大概多少人在使用，並納入讓病人參與醫療評價、成效，如PROMs ( Patient Reported Outcome Measures ) 等指標。