

115 年 1 月衛生福利部新實施攸關民眾權益之重大政策或措施填報表

署	司	政 策 或 措 施	具 體 內 容	影 響 評 估	備 註
社會救助及社工司		韌性特別條例-低收入戶及中低收入戶加發生活補助金	針對政府列冊低(中低)收入戶等弱勢族群,除了原有的生活補助之外,低收入戶每人每月加發 1,000 元,中低收入戶每人每月加發 750 元之生活補助,自 115 年 1 月起至 116 年 1 月底止,預計發給 13 個月。	預計照顧 54 萬 5,000 人	
長期照顧司		實施「長期照顧十年計畫 3.0」-擴大長照給付對象	長照 3.0 長照給付對象,除原本長照 2.0 服務對象外,自 2026 年 1 月 1 日起新增以下 2 類: 1. 全年齡失智且失能者。 2. 評估期間符合衛生福利部中央健康保險署公告之急性後期整合照護計畫(PAC)收案對象,且符合長照需要 2 級以上。	1. 優化服務內容,提升長照服務可近性與品質。 2. 預估 74.5 萬人受惠。	
社會保險司		國民年金保險月投保金額調整	國民年金保險月投保金額由 1 萬 9,761 元調整為 2 萬 1,103 元,保險費隨之調整,各項保險給付金額亦隨同調高。	受影響之國保被保險人約 278 萬人,領取給付之受惠人數每年約 160 萬人。	自 115 年 1 月 1 日起。
社會保險司		國民年金保險被保險人暨未參加相關社會保險之我國籍新生兒之生母生育補助	國保被保險人分娩或早產,且依國民年金法規定請領生育給付:每胎生育給付加生育補助至新臺幣 10 萬元。 未參加相關社會保險之我國籍新生兒之生母:每胎生育補助新臺幣 10 萬元。 雙生以上者,依比例增給。	預估 115 年度國保生育給付人數為 13,214 人,未參加相關社會保險之我國籍新生兒之生母 7,144 人。	自 115 年 1 月 1 日起。

署	司	政 策 或 措 施	具 體 內 容	影 響 評 估	備 註
社會保險司		調整健保投保金額下限	配合最低工資調整，修正「全民健康保險投保金額分級表」最低一級，同步調升至29,500元。	約791萬人保險費將受影響，全年保險收入增加約43億元。	業於114年12月12日發布修正，並自115年1月1日施行。
社會保險司		115年全民健康保險保險對象住院應自行負擔費用之最高金額	115年保險對象於急性病房住院30日以內或於慢性病房住院180日以內，其應自行負擔費用之最高金額(即住院部分負擔上限)如下： 1. 同一疾病每次住院部分負擔上限：5萬7千元。 2. 全年累計住院部分負擔上限：9萬5千元。	根據健保署估算，影響人數約1.1萬人，增加住院部分負擔金額約6,198萬元。	1. 自115年1月1日生效。 2. 若保險對象於114年已入院，並於115年初始出院，該次住院仍可適用114年每次住院部分負擔上限5萬1千元。
中央健康保險署		調整第3類被保險人之投保金額	自115年1月1日起，第3類被保險人之投保金額由28,590元調整為29,500元。	影響約173萬人，保險對象每人每月自付保險費由443元調整為458元，較原自付保險費增加15元。	
中央健康保險署		調整小雇主等之最低投保金額	自115年1月1日起，僱用被保險人數未滿5人之事業負責人，及會計師、律師、建築師、醫師、牙醫師、中醫師以外之專門職業及技術人員自行執業者或屬於第1類被保險人之自營業主(即小雇主等)，自行舉證申報最低投保金額，由現行40,100元調整為42,000元，且不得低於其所屬員工申報之最高投保金額。	影響約28萬人，每人每月自付保險費由2,073元調整為2,171元，較原自付保險費增加98元。	

署	司	政 策 或 措 施	具 體 內 容	影 響 評 估	備 註
中央健康保險署		新增「全民健康保險高血脂醫療給付改善方案」，並自 115 年 1 月 1 日生效。	推動高血脂照護醫療給付改善方案，透過動脈粥狀硬化心血管風險分級，建立照護模式與個別 LDL-C 治療目標。	促進動脈粥狀硬化心血管病人長期持續地疾病控制，達到心血管事件的預防或復發，並減少非必要醫療支出。	
中央健康保險署		修正「全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準」部分診療項目，並自 115 年 1 月 1 日生效。	1. 新增修診療項目： (1) 新增非侵入式區域腦/身體血氧飽和監測、低/中/高度生物等效劑量質子放射治療等項。 (2) 修訂人工電子耳（人工耳蝸植入術）、緩和醫療家庭諮詢費等項。 (3) 修訂急性缺血性腦中風處置費等項。 2. 修訂西醫特定診療之放射線診療、治療處置及手術通則新增重大外傷緊急手術及麻醉費加成。	1. 因應臨床治療需求新增修訂診療項目。 2. 加速急診處置因緊急傷病而必需立即治療之病人，提升急診處置重大外傷緊急手術效率。	
中央健康保險署		修訂「急診品質提升方案」，並自 115 年 1 月 1 日實施。	調升 P4614B「OHCA 照護獎勵_清醒出院獎勵」及下轉轉診獎勵，並刪除向上或平轉診獎勵；惟保留重症病人直接轉入加護病房之獎勵，另下轉修訂為「限住院病人申報」。	調升下轉獎勵以促進院所將符合下轉之病人向下轉診，以增加醫院住院病床周轉率。	
中央健康保險署		修訂「全民健康保險慢性阻塞性肺病醫療給付改善方案」，並 115 年 1 月 1 日起實施。	1. 調升各項管理照護費及「肺部復原及呼吸訓練評估費」。 2. 增列台灣慢性阻塞性肺病學會可辦理 COPD 教育訓練課程，該學會認證之專科醫師，得免除教育訓練課程時數。	提升照護涵蓋率、鼓勵醫療院所參與並正確診斷與治療。預估 2.8 萬人受益。	

署	司 政 策 或 措 施	具 體 內 容	影 響 評 估	備 註
		3. 增刪品質指標並調升獎勵費。 4. 依最新 GOLD 治療指引修正個案管理流程表等，並簡化 VPN 必填欄位。		
中央健康保險署	115 年 1 月 1 日藥品給付規定公告生效	公告暫予支付含 fulvestrant 成分藥品 Fustron solution for injection 50mg/ml 及其藥品給付規定。	1. 受益對象：用於局部晚期或轉移性乳癌病人。 2. 說明：本藥品於 115 年 1 月 1 日起生效，預估治療人數第 1 年至第 5 年約 1,161 人~1,304 人，預估藥費約 4,517 萬元~5,007 萬元。	
中央健康保險署	115 年 1 月 1 日藥品給付規定公告生效	公告暫予支付含 alpelisib 成分藥品 PIQRAY 50mg、150mg 及 200mg Film-Coated Tablets 及其藥品給付規定。	1. 受益對象：與 fulvestrant 併用於曾接受 CDK4/6 抑制劑治療但疾病惡化之荷爾蒙接受體陽性、HER2 受體陰性及具 PIK3CA 基因突變的停經後轉移性乳癌病人。 2. 臨床意義：依據 BYLieve 臨床試驗，本藥品合併 fulvestrant 使用 PIK3CA 突變，HR(+),Her-2(-)的病人，經前一線 CDK4/6 抑制劑合併芳香環酶抑制劑治療後疾病惡化，mPFS 達 7.3 個月，且 NCCN 乳癌臨床治療指引，屬 category 1 且優先選擇治療。 3. 說明：本藥品於 115 年 1 月 1 日起生效，預估治療人數第 1 年至第 5 年約 564~334 人，預估藥費約 2.51 億元~1.48 億元。	

署	司	政 策 或 措 施	具 體 內 容	影 響 評 估	備 註
中央健康保險署		115 年 1 月 1 日 藥品給付 規定公告生效	公告暫予支付含 caffeine citrate 成分藥品 Peyona 20mg/ml solution for infusion and oral solution 及其藥品給付規定。	1. 受益對象：治療原發性呼吸暫停之早產兒。 2. 臨床意義： (1) Peyona 為治療原發性早產兒呼吸暫停，以輸注或口服給藥。 (2) 主要臨床試驗為第三期臨床試驗，Caffeine 組相較於安慰劑組在主要療效指標「死亡或神經發展障礙」(40.2% vs. 46.2% ,p=0.008)達統計顯著差異。 3. 說明：本藥品於 115 年 1 月 1 日起生效，預估治療人數第 1 年至第 5 年約 967 人~919 人，預估藥費約 3,301 萬元~5.99 億 3,140 萬元。	
中央健康保險署		115 年 1 月 1 日 藥品給付 規定公告生效	公告修訂含 satralizumab 成分藥品(如 Enspryng)之藥品給付規定。	1. 受益對象：用於「泛視神經脊髓炎(NMOSD)之 12 歲以上病人」之給付條件為「2 年內發生 2 次」需要救援治療的復發病人。 2. 臨床意義：本案藥品現行健保給付規定復發條件，為「1 年內曾發生 2 次以上」，為避免病人多次復發導致失能及後遺症，且加拿大 CDAAMC 於其給付建議中，將病人復發頻率條件訂為近 12 個月內至少一次疾病復發，爰建議擴增給付，復發頻率	

署	司 政 策 或 措 施	具 體 內 容	影 響 評 估	備 註
			<p>為「2年內曾發生2次以上」，以減少病人因反復發作導致失能及所衍生之其他醫療支出。</p> <p>3. 說明：擴增規定於115年1月1日起生效，預估治療人數第1年至第5年約62人~96人，預估藥費約1.62億元~2.21億元。</p>	
中央健康保險署	115年1月1日藥品給付規定公告生效	公告暫予支付含 calcipotriol , betamethasone 成分藥品 Enstilar 50 micrograms/g + 0.5 mg/g Cutaneous Foam 及其藥品給付規定。	<p>1. 受益對象：用於治療成人尋常性乾癬。</p> <p>2. 臨床意義：本藥品與同複方成分軟膏劑 Daivobet 以及外用凝膠劑 Xamiol 臨床地位相當，且為同成分複方藥品中唯一泡沫劑型，臨床使用上較方便，能提供病人不同劑型選擇，提高遵醫囑性。</p> <p>3. 說明：本藥品於115年1月1日起生效，預估治療人數第1年至第5年約1.10萬人~3.76萬人，預估藥費約0.45億元~1.55億元。</p>	
疾病管制署	新冠疫苗擴大全民接種	<p>1. 自115年1月1日起開放滿6個月以上全民接種新冠疫苗。</p> <p>2. 開放時間自115年1月1日至115年2月28日止，後續視擴大接種情形再評估是否延長。</p>	提升全民免疫保護力，降低疫情傳播及新冠病毒感染後併發重症及死亡風險。	
疾病管制署	推動成人公費肺炎鏈球菌	自115年1月15日起實施新疫苗轉換政	以單劑疫苗接種取代現行多劑	

署	司	政 策 或 措 施	具 體 內 容	影 響 評 估	備 註
		疫苗轉換政策	策，提供 20 價結合型肺炎鏈球菌疫苗 (PCV20)予 65 歲以上長者、55-64 歲原住民及 19-64 歲侵襲性肺炎鏈球菌感染症(IPD)高風險對象等公費對象接種，並依疫苗銜接原則，推動相關接種作業。	(PCV13/15+PPV23)疫苗接種，以提高疫苗接種率，降低 IPD 發生及導致嚴重的併發症或死亡風險。	
食品藥物管理署		修正「包裝食品營養宣稱應遵行事項」	<ol style="list-style-type: none"> 1. 為使包裝食品營養宣稱之相關規範更臻明確，使業者更能落實標示制度，爰於 113 年 2 月 19 日公告修正本應遵行事項。 2. 以下內容係自 115 年 1 月 1 日生效： <ol style="list-style-type: none"> (1) 記載食品所含熱量或營養素含量之數值者，應以該食品之單位重量、容量、數量或每份量，表達所含熱量或營養素之含量。 (2) 可補充攝取之營養素，其營養宣稱涉生理功能者，除應依「食品及相關產品標示宣傳廣告涉及不實誇張易生誤解或醫療效能認定準則」之規定，其含量應符合之標準。 (3) 需經復水或稀釋才可供食用之食品，及屬沖泡且不直接食用內容物之食品，其營養宣稱之衡量基準及營養標示方式。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 修正「包裝食品營養宣稱應遵行事項」，使規範更為明確，有助消費者閱讀包裝食品營養宣稱標示，作為選購參考。 2. 食品標示新制對於食品業者影響其現有包材之使用，並衍生新標示之相關費用。 	

署	司 政 策 或 措 施	具 體 內 容	影 響 評 估	備 註
		(4) 一食品同時有二項以上營養宣稱者，應以同型態作為衡量基準；液體產品如以一百大卡為衡量基準者，應於包裝上註明。		
社會及家庭署	強化獨居老人關懷服務計畫	115 年起擴大推動獨居老人關懷服務，本部與內政部攜手合作分年訪視 70 萬名獨居老人，主動掌握需求，分級提供關懷服務、送餐或安裝緊急救援裝置等服務，並推廣宣導提升全民關懷獨老意識。	獨居老人服務觸及率達 40%。	自 115 年 1 月 1 日起
社會及家庭署	弱勢加發生活補助	為加強照顧弱勢族群，針對家庭總收入平均分配全家人口最低生活費 1.5 倍以上，未超過 2.5 倍者，除原有補助外，自 115 年 1 月至 116 年 1 月止（計 13 個月）每人每月加發生活補助費 500 元。	預計照顧 54 萬人（含領有身心障礙者生活補助、中低收入老人生活津貼、弱勢兒童及少年生活扶助、弱勢家庭兒童及少年緊急生活扶助、特殊境遇家庭符合子女生活津貼或子女教育補助者）。	自 115 年 1 月 1 日起
國民健康署	幽門螺旋桿菌檢測服務	衛生福利部預防保健癌症篩檢新增提供 45 至 74 歲民眾終身 1 次「糞便抗原檢測胃幽門螺旋桿菌服務」。	逾 60 萬人	

※註：本案資料將滾動式更新。