

立法院第 11 屆第 4 會期
財政委員會第 14 次全體委員會議

115 年度中央政府總預算案
至今尚未審查，近 3,000 億元
之新興、新增計畫將無法推
動，對國家整體發展之影響
專題報告
(書面報告)

報告機關：衛 生 福 利 部
報告日期：114 年 12 月 24 日

目 次

壹、115 年度總預算未能完成審議之影響.....	1
貳、結語.....	2
參、附錄	
115 年度總預算未能完成審議對新興資本支出及新增計畫 之影響、115 年度較 114 年度預算增加之計畫明細表.....	5

主席、各位委員女士、先生：

今天 大院第 11 屆第 4 會期財政委員會第 14 次全體會議，本部承邀列席報告，深感榮幸。謹就 115 年度中央政府總預算案至今尚未審查，對本部新興、新增計畫等影響提出報告，敬請各位委員不吝惠予指教。

壹、115 年度總預算未能完成審議之影響

一、依預算法第 54 條規定略以，總預算案之審議，如不能於會計年度開始一個月前由立法院議決，各機關預算之執行，依下列規定為之：

(一) 新興資本支出及新增計畫，須俟本年度預算完成審議程序後始得動支。

(二) 經常性經費及延續性資本支出得依上年度執行數，覈實動支。

(三) 履行其他法定義務收支。

二、本部主管（含一般性補助款）115 年度預算如未能依限完成審議，影響數計 187 億 453 萬 7 千元，包括新興資本支出及新增計畫 83 億 7,300 萬 6 千元、經常性經費及延續性資本支出 103 億 3,153 萬 1 千元。主要影響情形如下：

(一) 115 年度新興資本支出及新增計畫 15 項編列 83 億 7,300 萬 6 千元（詳附錄第 5 至 7 頁），包括本部及所屬 70 億 180 萬 6 千元與一般性補助款 13 億 7,120 萬元（中央自辦 70 億 180 萬 6 千元及補助地方政府辦理 13 億 7,120 萬元），全數無法執行，如我國少

子女化對策計畫 2.0—辦理布建公共化托育設施 13 億 7,120 萬元、國家藥物韌性整備計畫 18 億 4,800 萬元、衛福數位基礎建設計畫 11 億元、國家疫苗產業韌性深耕計畫 10 億 1,600 萬元、國家防疫一體聯合行動方案 8 億 5,525 萬元及我國少子女化對策計畫 2.0—提高國民年金保險生育給付 7 億 9,915 萬 6 千元等。

(二) 115 年度經常性經費及延續性資本支出個別項目與上年度比較有**成長部分計 103 億 3,153 萬 1 千元**(詳附錄第 8 至 9 頁)，將無法執行，其中本部醫政業務科目編列 106 億 8,169 萬 3 千元，預算尚未審議通過，則僅能支應 114 年度 92 億 2,127 萬元，影響韌性國家醫療整備計畫等工作推動；本部護理及健康照護業務科目編列 98 億 5,077 萬 6 千元，預算尚未審議通過，則僅能支應 114 年度 78 億 3,297 萬 1 千元，影響住院整合照護服務試辦計畫等工作推動；疾病管制署防疫業務科目編列 118 億 3,157 萬 3 千元，預算尚未審議通過，則僅能支應 114 年度 72 億 4,939 萬 8 千元，影響肺炎防治工作(含補助疫苗基金辦理 COVID-19 疫苗採購及接種、採購 COVID-19 防治所需抗病毒藥物等)之推動。

三、基金部分則依預算法第 88 條及附屬單位預算執行要點第 23、32 及 43 點規定略以，執行未超過預算數者，報經主管機關代擬代判院稿核定，執行超過預算數者，應報經行政院核定。

貳、結語

本部推動各項新興、新增及延續性計畫編列與執行，均與國民健康福祉息息相關，為實踐提供高品質醫療衛生保健與福利服務，並達成健康臺灣、福利全民的政策目標，懇請各位委員支持，謝謝委員。

本 頁 空 白

附 錄

115年度總預算未能完成審議 對新興資本支出及新增計畫之影響

單位：新臺幣千元

計畫名稱	計畫金額	簡要說明
衛福部主管	8,373,006	
國家藥物韌性整備計畫	1,848,000	本計畫係為提升我國藥物供應鏈韌性，倘無法動支之影響與衝擊如下： 1.影響本土製藥與醫材產業發展。 2.無法提升我國藥物供應韌性，國內關鍵藥品自給能力無法強化。 3.加深對國際業務供應鏈依賴。 4.臨床藥物供應不穩風險持續：必要藥品可能持續短缺，導致治療延誤、醫療體系壓力升高，影響病患權益並引發社會不安。
衛福數位基礎建設計畫	1,100,000	本計畫為推動衛福數位基礎建設之核心工作，建構健康資料、健康規則及健康應用三大健康虛擬空間，奠定跨院所醫療資訊交換與數位治理基礎。相關工作須配合既有系統維運及年度施政期程推動，倘於預算未完成審議期間無法動支，將造成數位基礎建設中斷，影響跨機關及跨院所合作，致年度施政目標無法如期達成。
國家疫苗產業韌性深耕計畫	1,016,000	倘計畫經費無法動支，將影響我國在大流行期間取得疫苗之優先權及即時性，導致國人無法即時獲得免疫保護，增加醫療量能負擔。同時將造成國內疫苗自主生產之研發時程延宕，削弱我國疫苗自製與對疫情之反應能力，降低整體防疫整備效率，嚴重影響疫苗產業發展與國家防疫韌性，對公共衛生與國安具重大風險。
國家防疫一體聯合行動方案	855,250	一、防疫一體為確保國家安全與公共健康的重要治理策略，國家必須及早且持續投入資源強化體系運作，倘無法動支經費及早執行，將無法在及早辨識可能健康風險的基礎下快速應變，恐造成更大的環境與健康危害。 二、此外，本方案115年規劃辦理我國第二次國際衛生條例聯合外部評核，透過國際專家角度客觀檢視我國面對公共衛生緊急事件之監測、通報及應變等核心能力，跨部會共同盤點因應傳染病/食安/化學/輻射等多元威脅能力，評核結果並將做為防疫一體聯合行動方案進一步提升之參考基礎。倘未能及早檢視並強化我國因應公共衛生緊急事件之整備，將大幅增加疫情傳播風險及防治工作成本，並影響後續相關策略研擬及國家資源配置，導致國家應對多元威脅的制度框架無法如期強化，亦難以與國際衛生體系接軌。
我國少子女化對策計畫2.0—提高國民年金保險生育給付	799,156	本部114年11月13日已發布「國民年金保險被保險人暨未參加相關社會保險之我國及新生兒之生母補助要點」，自115年1月1日起將受理民眾申請「生育給付+生育補助」合計10萬元。如無法動支將無法核發10萬元生育補助予申請人，影響甚鉅。

115年度總預算未能完成審議 對新興資本支出及新增計畫之影響

單位：新臺幣千元

計畫名稱	計畫金額	簡要說明
口腔智慧醫療與產業永續發展計畫	430,000	我國面臨高齡化及少子化等人口結構改變，非傳統牙科治療口腔照護需求增加，為強化國人口腔醫療照護服務量能及品質，衛福部規劃補助設立全方位牙醫醫院，提供以病人為中心跨專科整合照護，發展急重難罕口腔疾病醫療模式，加強脆弱族群口腔照護，以及強化智慧醫療結合健康照護，並培育兼具臨床、研發及跨域合作之口腔醫學專業人才、鏈結學研及產業合作，以提供國人更完善之口腔醫療照護服務，並提升國際競爭力，如無法動支經費，將無法如期展開計畫各項事宜。
韌性防疫安全網資訊基盤計畫	406,200	本計畫已納入疫情監測所需各項核心資訊系統，計畫初期聚焦重要資訊基礎設施與疫情監測核心功能（如資安及監控系統）優先建置，若115年無法動支，將導致基盤建設及核心監測功能中斷，嚴重影響計畫執行，無法有效因應新型傳染病衝擊，恐危害全國生命安全，故計畫經費實有重大必要性、急迫性與重要性。
在宅醫療科技推動計畫	245,000	一、臺灣即將邁入超高齡社會，在宅醫療照護需求大幅增加，為解決照護個案資料分散影響照護連續性等問題，本部將透過串接資訊流與建置整合平台、建構在宅科技驗證網絡及完善法制三大面向，運用科技增加基層醫護服務量能，以利醫事服務機構得適時調整照護內容及進行個案健康管理，並簡化第一線執行人員行政負荷，建構智慧化在宅醫療生態系。 二、若無法動支預算將使得醫護人員持續承受高負荷，影響全臺需要在宅照護之長者與慢性病患者等家庭。
無人機載具產業發展統籌型計畫	80,000	本案辦理落實無人機醫療應用，如無法動支經費，便無法如期展開分案辦理委外採購，將影響後續作業期程及預期成效。包括盤點醫療孤島無人機需求等，將無法儘快展開分項工作。
智慧加值食藥核心標準量能跨界防護網	58,000	一、急迫性及重要性： 因應寶林茶室食品中毒案、辣椒粉驗出含有蘇丹色素等對民生造成衝擊事件，為完善食安防護網，本計畫整合研析食品及系統性跨域產品安全等輿情脈動，強化標準品之合成、製備能力，並深化標準品資訊交流與標準品分讓機制，強健我國鑑定能力與檢驗品質韌性，運用智慧科技落實強化食品管理體系，以面對未來突發事件之案情急迫需求，避免事件重演。 二、必要性： 網路資訊安全問題日益嚴峻，龐大資料庫儲存及應用過程中，亦需資安管理及維運費用，以確保系統穩定性與高效運作。
提升人體生物資料庫之生物資料應用效能	50,000	本計畫主要辦理人體生物資料庫之生物資料標準化作業及促進各庫數位轉型，提升資料的可用性與共享效率，以支持我國AI發展環境，預算如無法動支，影響我國在全球生物醫學領域的競爭力，將無法及時應對快速發展的AI醫療需求。

115年度總預算未能完成審議 對新興資本支出及新增計畫之影響

單位：新臺幣千元

計畫名稱	計畫金額	簡要說明
提升醫政業務效率與輔佐決策	50,000	本計畫係期能分擔並輔助加速業務同仁作業，無法動支將導致延緩醫政業務運用AI提升效率和輔助決策的機會，又面對勞動力不足的挑戰，將加劇既有行政人員資料蒐集所需作業負擔。
國家防疫戰備生態系發展計畫	39,200	面對新興傳染病頻繁出現、抗藥性細菌快速擴散，以及人畜共通傳染病風險升高，國家防疫體系正承受前所未有之挑戰。疾管署強化科技監控與預測能力，全面提升防疫科研量能，建構具韌性之國家公衛防疫體系。本計畫為落實循證治理與精準政策制定之關鍵基礎，可達成全方位傳染病預警與風險示警目標；若經費無法動支，將影響實務推動。
原住民族健康研究中心計畫	25,000	依據《原住民族健康法》附帶決議第2條規定：「衛生福利部應於本法通過後，寬列年度預算補助國家衛生研究院，成立『原住民族健康研究中心』……」該中心於112年12月成立，此經費是中心運作的唯一支持，若預算審查未能即時通過，包含人事費用在內的所有經費將無法動支，中心立即面臨聘任中的人員聘期中斷，以及進行之研究和對外合作的各項政策討論與議題無法繼續推進。
我國少子女化對策計畫2.0—辦理布建公共化托育設施	1,371,200	本計畫為減輕育兒成本與照顧負擔，完善托育照顧服務與友善育兒環境，並積極完備支持家庭需求的基礎設施，擴充服務量能，增加福利服務之普及性與可近性，倘經費無法動支，將影響布建社區公共托育設施無法如期完工。

衛生福利部主管 115年度較114年度預算增加之計畫明細表

單位：新臺幣千元

機關	項目	115年度 預算案 (A)	114年度 預算數 (B)	115較114年度預算 增加金額 (C)=(A)-(B)
衛生福利部主管(含一般性補助款)		49,697,365	39,365,834	10,331,531
壹、衛生福利部主管		49,697,365	39,365,834	10,331,531
一. 衛生福利部		23,453,410	18,716,545	4,736,865
衛福部	公費生培育	321,386	288,250	33,136
衛福部	社工及社區發展業務	44,201	42,813	1,388
衛福部	保護服務業務	2,069,223	905,308	1,163,915
衛福部	一般行政	161,272	139,734	21,538
衛福部	醫政業務	10,681,693	9,221,270	1,460,423
衛福部	護理及健康照護業務	9,850,776	7,832,971	2,017,805
衛福部	綜合規劃業務	169,191	134,242	34,949
衛福部	國際衛生業務	155,668	151,957	3,711
二. 疾病管制署		12,124,448	7,532,706	4,591,742
疾管署	科技業務	247,136	239,046	8,090
疾管署	一般行政	45,739	44,262	1,477
疾管署	防疫業務	11,831,573	7,249,398	4,582,175
三. 食品藥物管理署		3,308,139	2,560,337	747,802
食藥署	科技業務	932,811	518,401	414,410
食藥署	一般行政	59,183	55,693	3,490
食藥署	食品藥物管理業務	2,316,145	1,986,243	329,902
四. 中央健康保險署		152,952	134,183	18,769
健保署	一般行政	152,952	134,183	18,769
五. 國民健康署		10,421,022	10,218,926	202,096
國健署	科技業務	179,015	131,567	47,448

衛生福利部主管
115年度較114年度預算增加之計畫明細表

單位：新臺幣千元

機關	項目	115年度 預算案 (A)	114年度 預算數 (B)	115較114年度預算 增加金額 (C)=(A)-(B)
國健署	一般行政	46,396	46,189	207
國健署	國民健康業務	10,195,611	10,041,170	154,441
六. 社會及家庭署		48,060	41,115	6,945
社家署	一般行政	48,060	41,115	6,945
七. 中醫藥研究所		189,334	162,022	27,312
中醫所	科技業務	50,733	34,297	16,436
中醫所	研究及實驗	138,601	127,725	10,876
貳、一般性補助款—衛生福利部主管		-	-	-