

17-1

中華民國 114 年度

(114 年 1 月 1 日至 114 年 12 月 31 日)

中央政府總決算

衛生福利部單位決算

衛生福利部 編

# 衛生福利部 114 年度單位決算 目 次

一、總說明.....	1-51
二、決算報表	
(一) 主要表	
1.歲入來源別決算表.....	52-55
2.歲出政事別決算表.....	56-59
3.歲出機關別決算表.....	60-73
4.以前年度歲入來源別轉入數決算表.....	74-81
5.以前年度歲出政事別轉入數決算表.....	82-85
6.以前年度歲出機關別轉入數決算表.....	86-97
(二) 附屬表	
1.歲出用途別決算分析表.....	98-103
2.歲出用途別決算累計表.....	104-121
3.繳付公庫數分析表.....	122-125
4.公庫撥入數分析表.....	126-131
5.歲入保留分析表.....	132-133
6.歲入餘絀(或減免、註銷)分析表.....	134
7.歲出保留分析表.....	136-165
8.歲出賸餘(或減免、註銷)分析表.....	166-173
9.人事費分析表.....	174-175
10.重大計畫執行績效報告表.....	176-179
11.歲出按職能及經濟性綜合分類表.....	180-183
12.媒體政策及業務宣導經費彙計表.....	184-185

# 衛生福利部 114 年度單位決算

## 目 次

### 三、會計報表

#### (一) 主要表

1. 平衡表.....	186-187
2. 收入支出表.....	188

#### (二) 附屬表

1. 平衡表科目明細表.....	189-239
2. 長期投資、固定資產、遞耗資產及無形資產變動表.....	240-241
3. 長期投資明細表.....	242

### 四、參考表

1. 決算與會計收支對照表.....	243
2. 現金出納表.....	244-245
3. 國有財產目錄總表.....	246
4. 珍貴動產、不動產目錄總表.....	247
5. 立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議、 附帶決議及注意事項辦理情形報告表.....	248-413
6. 立法院審議通過中央政府總預算追加預算案、總決算審核報 告決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表.....	414-416

衛生福利部  
總 說 明  
中華民國 114 年度

**一、財務報告之簡述**

**(一) 預算執行結果**

1. 歲入部分：

本年度歲入預算數 285,375,000 元，執行結果，實現數 327,801,215 元，應收數 1,285,500 元，合計決算數 329,086,715 元，占歲入預算數 115.32%。

2. 歲出部分：

本年度歲出預算數 278,207,843,000 元，執行結果，實現數 267,449,228,269 元，保留數 6,681,445,204 元，合計決算數 274,130,673,473 元，占歲出預算數 98.53%。

3. 以前年度歲入轉入數部分：

以前年度歲入轉入數 141,161,676 元，執行結果，實現數 6,216,613 元，無註銷數，轉入下年度繼續執行數 134,945,063 元。

4. 以前年度歲出轉入數部分：

以前年度歲出轉入數 3,888,350,330 元，執行結果，實現數 3,169,966,361 元，註銷數 404,619,567 元，轉入下年度繼續執行數 313,764,402 元。

5. 有關本年度及以前年度歲入、歲出各科目執行情形，參閱後附概況表。

衛生福利部  
總 說 明  
中華民國114年度

(1)本年度歲入決算概況表

單位：新臺幣元

科目	預算數	決算數				餘絀數
		實現數	應收數	合計	占預算數%	
<b>衛生福利部</b>	285,375,000	327,801,215	1,285,500	329,086,715	115.32	43,711,715
罰款及賠償收入	4,650,000	10,975,291	-	10,975,291	236.03	6,325,291
罰金罰鍰及怠金	-	395,766	-	395,766	-	395,766
賠償收入	4,650,000	10,559,525	-	10,559,525	227.09	5,909,525
沒入及沒收財務	-	20,000	-	20,000	-	20,000
規費收入	210,665,000	248,294,214	-	248,294,214	117.86	37,629,214
行政規費收入	110,665,000	139,764,154	-	139,764,154	126.29	29,099,154
使用規費收入	100,000,000	108,530,060	-	108,530,060	108.53	8,530,060
財產收入	7,083,000	13,257,214	-	13,257,214	187.17	6,174,214
財產孳息	6,973,000	13,001,900	-	13,001,900	186.46	6,028,900
廢舊物資售價	110,000	255,314	-	255,314	232.10	145,314
其他收入	62,977,000	55,274,496	1,285,500	56,559,996	89.81	-6,417,004
雜項收入	62,977,000	55,274,496	1,285,500	56,559,996	89.81	-6,417,004

衛生福利部  
總 說 明  
中華民國114年度

(2) 本年度歲出決算概況表

單位：新臺幣元

科目	預算數	決算數				贖餘數
		實現數	保留數	合計	占預算數%	
<b>衛生福利部</b>	278,207,843,000	267,449,228,269	6,681,445,204	274,130,673,473	98.53	-4,077,169,527
公費生培育工作	288,250,000	273,319,771	-	273,319,771	94.82	-14,930,229
科技發展工作	1,433,394,000	1,056,201,881	286,067,935	1,342,269,816	93.64	-91,124,184
財團法人國家衛生研究院發展計畫	4,042,165,000	3,627,839,119	414,325,881	4,042,165,000	100.00	-
社會保險行政工作	33,685,000	30,724,017	-	30,724,017	91.21	-2,960,983
社會保險補助	237,989,891,000	236,932,444,931	114,114,930	237,046,559,861	99.60	-943,331,139
社會救助業務	1,223,937,000	1,040,192,745	7,882,740	1,048,075,485	85.63	-175,861,515
社工及社區發展業務	42,813,000	33,479,676	7,297,161	40,776,837	95.24	-2,036,163
保護服務業務	1,915,948,000	1,763,140,284	5,791,760	1,768,932,044	92.33	-147,015,956
一般行政	1,084,039,000	988,193,806	9,482,966	997,676,772	92.03	-86,362,228
醫政業務	9,413,610,000	6,408,600,712	1,976,176,531	8,384,777,243	89.07	-1,028,832,757
心理及口腔健康業務	7,523,597,000	4,787,808,417	1,782,032,311	6,569,840,728	87.32	-953,756,272
護理及健康照護業務	7,980,684,000	5,451,187,714	2,006,793,186	7,457,980,900	93.45	-522,703,100
中醫藥業務	379,312,000	359,340,723	11,006,468	370,347,191	97.64	-8,964,809
綜合規劃業務	159,242,000	111,588,139	19,151,400	130,739,539	82.10	-28,502,461
國際衛生業務	151,957,000	122,020,191	1,395,000	123,415,191	81.22	-28,541,809
衛生福利資訊業務	162,027,000	130,994,385	23,389,000	154,383,385	95.28	-7,643,615
醫院營運業務	4,256,103,000	4,218,962,758	16,537,935	4,235,500,693	99.52	-20,602,307
醫療藥品基金	113,189,000	113,189,000	-	113,189,000	100.00	-
第一預備金	14,000,000	-	-	-	-	-14,000,000

註：

- 1.本年度歲出分配預算第1次修改，行政院主計總處於114年7月22日以主預社字第1140053467號函同意執行。
- 2.本年度歲出追加分配預算，行政院主計總處於114年9月26日以主預社字第1140054579號函同意執行。

衛生福利部  
總 說 明  
中華民國114年度

(3) 以前年度歲入轉入數執行概況表

單位：新臺幣元

年度	科目	以前年度轉入數	減免(註銷)數	實現數	轉入下年度數
95	其他收入	131,354,886	-	3,054,765	128,300,121
	雜項收入	131,354,886	-	3,054,765	128,300,121
103	罰款及賠償收入	865,800	-	93,600	772,200
	賠償收入	865,800	-	93,600	772,200
105	罰款及賠償收入	304,609	-	60,000	244,609
	賠償收入	304,609	-	60,000	244,609
109	其他收入	43,938	-	43,938	-
	雜項收入	43,938	-	43,938	-
110	其他收入	608,000	-	55,000	553,000
	雜項收入	608,000	-	55,000	553,000
111	其他收入	1,155,000	-	225,000	930,000
	雜項收入	1,155,000	-	225,000	930,000
112	其他收入	2,534,175	-	190,000	2,344,175
	雜項收入	2,534,175	-	190,000	2,344,175
113	其他收入	4,295,268	-	2,494,310	1,800,958
	雜項收入	4,295,268	-	2,494,310	1,800,958
	合計	141,161,676	-	6,216,613	134,945,063

衛生福利部  
總 說 明  
中華民國114年度

(4) 以前年度歲出轉入數執行概況表

單位：新臺幣元

年度	科目	以前年度轉入數	減免(註銷)數	實現數	轉入下年度數
110	醫政業務	8,510,000	-	8,510,000	-
	心理及口腔健康業務	38,500	-	38,500	-
	護理及健康照護業務	4,607,054	-	4,607,054	-
111	醫政業務	28,415,000	15,961,629	12,453,371	-
	心理及口腔健康業務	4,500,000	-	4,500,000	-
	護理及健康照護業務	42,322,660	-	18,081,000	24,241,660
112	公費生培育	4,504,415	-	4,504,415	-
	科技發展工作	1,410,000	47,217	1,362,783	-
	財團法人國家衛生研究院發展計畫	393,657,884	-	393,657,884	-
	一般行政	1,039,500	-	1,039,500	-
	醫政業務	37,855,343	1,021,606	36,833,737	-
	心理及口腔健康業務	177,895,514	-	112,556,514	65,339,000
	護理及健康照護業務	55,287,491	-	14,339,565	40,947,926
	醫院營運業務	21,695,000	-	21,695,000	-
113	公費生培育	73,839,173	1,638,424	72,200,749	-
	科技發展工作	421,764,914	21,129,372	391,416,386	9,219,156
	財團法人國家衛生研究院發展計畫	622,976,100	-	568,359,244	54,616,856
	社會保險行政工作	1,630,800	-	1,630,800	-
	社會救助業務	2,859,523	186,655	2,672,868	-
	社工及社區發展業務	5,524,516	349,652	5,099,864	75,000
	保護服務業務	1,500,000	5,105	1,494,895	-
	一般行政	15,172,883	31,299	9,472,837	5,668,747
	醫政業務	913,677,540	358,801,433	552,141,107	2,735,000
	心理及口腔健康業務	957,674,937	3,210,634	876,545,877	77,918,426
	護理及健康照護業務	38,726,315	253,252	7,990,432	30,482,631
	中醫藥業務	6,233,401	-	6,233,401	-
	綜合規劃業務	5,084,384	-	5,084,384	-
	國際衛生業務	18,010,969	1,824,545	16,186,424	-
	衛生福利資訊業務	13,255,910	137,244	10,598,666	2,520,000
	醫院營運業務	8,680,604	21,500	8,659,104	-
	合 計	3,888,350,330	404,619,567	3,169,966,361	313,764,402

衛生福利部  
總 說 明  
中華民國 114 年度

(二) 平衡表重要科目之金額及內容之簡述

1. 資產合計 84,019,649,472 元。

(1) 流動資產合計 7,753,600,127 元：

A. 專戶存款：國庫存款戶及本部賑災專戶等，計 4,501,095,305 元。

B. 應收帳款、其他應收款及應收其他政府款：921 大地震發放災民慰助金及租金經費、委託勞保局核發敬老福利生活津貼溢發待收回數等應收款項，計 142,557,192 元。

C. 預付款及預付其他政府款：委辦或補（捐）助計畫之預付款項，計 3,109,947,630 元。

(2) 長期投資：國民年金保險基金、全民健康保險基金、醫療藥品基金及國立臺灣大學附設醫院作業基金之長期投資及其評價調整，計 58,068,194,242 元。

(3) 固定資產：土地、土地改良物、房屋建築及設備、機械及設備、交通及運輸設備、雜項設備、收藏品及傳承資產、購建中固定資產等，計 15,537,480,559 元。

(4) 無形資產：權利、電腦軟體、發展中之無形資產等，計 945,233,266 元。

(5) 其他資產合計 1,715,141,278 元：

A. 暫付款：花蓮馬太鞍溪堰塞湖溢流事故等代收款之暫付款項，計 1,715,140,878 元。

B. 存出保證金：廉政檢舉郵政信箱租用保證，計 400 元。

2. 負債合計 6,216,236,183 元。

(1) 流動負債：應付代收款係花蓮馬太鞍溪堰塞湖溢流事故等各項代收款，計 6,142,335,638 元。

(2) 其他負債合計 73,900,545 元：

A. 存入保證金：各項計畫履約保證金及保固金等，計 60,586,821 元。

B. 應付保管款：員工公、自提離職儲金，計 11,438,521 元。

C. 暫收款：醫事人員證書收入等，計 1,875,203 元。

3. 淨資產計 77,803,413,289 元。

衛生福利部  
總 說 明  
中華民國114年度

二、財務狀況之分析

(一) 平衡表金額變動差異原因分析

單位:新臺幣元

科目名稱	本年度	上年度	比較增 減%	科目名稱	本年度	上年度	比較增 減%
資產	84,019,649,472	77,905,307,763	7.85	負債	6,216,236,183	4,169,896,227	49.07
流動資產	7,753,600,127	6,698,669,584	15.75	流動負債	6,142,335,638	4,093,204,922	50.06
專戶存款	4,501,095,305	3,582,731,464	25.63	應付代收款	6,142,335,638	4,093,204,922	50.06
應收帳款	7,930,442	9,806,790	-19.13	其他負債	73,900,545	76,691,305	-3.64
其他應收款	6,326,629	36,487,320	-82.66	存入保證金	60,586,821	60,326,257	0.43
應收其他政府款	128,300,121	131,354,886	-2.33	應付保管款	11,438,521	15,528,165	-26.34
預付款	3,109,947,630	2,929,150,019	6.17	暫收款	1,875,203	836,883	124.07
預付其他政府款	0	9,139,105	-100.00	淨資產	77,803,413,289	73,735,411,536	5.52
長期投資	58,068,194,242	55,205,338,534	5.19	資產負債淨額	77,803,413,289	73,735,411,536	5.52
採權益法之投資	18,176,247,733	18,063,058,733	0.63	資產負債淨額	77,803,413,289	73,735,411,536	5.52
採權益法之投資	38,700,508,509	35,950,841,801	7.65				
評價調整							
其他長期投資	1,191,438,000	1,191,438,000	0.00				
固定資產	15,537,480,559	14,469,863,948	7.38				
土地	2,655,227,531	2,657,352,754	-0.08				
土地改良物	58,918,678	58,918,678	0.00				
減：累計折舊—土 地改良物	-53,544,558	-53,424,570	0.22				
房屋建築及設備	18,992,245,277	19,048,876,489	-0.30				
減：累計折舊—房 屋建築及設備	-10,287,936,352	-9,953,017,807	3.36				
機械及設備	1,236,040,346	1,213,964,445	1.82				
減：累計折舊—機 械及設備	-982,605,700	-998,671,360	-1.61				
交通及運輸設備	122,510,728	120,494,625	1.67				
減：累計折舊—交 通及運輸設備	-110,330,847	-107,834,699	2.31				
雜項設備	296,782,057	311,909,866	-4.85				
減：累計折舊—雜 項設備	-271,057,773	-276,956,959	-2.13				
收藏品及傳承資產	271,113,833	271,113,833	0.00				
減：累計折舊—收 藏品	-31,298,774	-30,513,890	2.57				
購建中固定資產	3,641,416,113	2,207,652,543	64.95				
無形資產	945,233,266	944,270,534	0.10				
權利	111,294,118	103,942,247	7.07				
電腦軟體	745,178,152	782,519,047	-4.77				
發展中之無形資產	88,760,996	57,809,240	53.54				
其他資產	1,715,141,278	587,165,163	192.11				
暫付款	1,715,140,878	587,164,763	192.11				
存出保證金	400	400	0.00				

衛生福利部  
總 說 明  
中華民國 114 年度

平衡表科目金額變動達 5 億元或差異達 20% 以上之說明：

1. 專戶存款：兒童與少年未來教育及發展總帳戶公、自提戶較上年度增加。
2. 其他應收款：委託勞動部勞工保險局發放老年基本保證年金之溢領款註銷。
3. 預付其他政府款：補助其他政府計畫之預付款項已於本年度撥款。
4. 採權益法之投資評價調整：投資醫療藥品基金等評價較上年度增加。
5. 購建中固定資產：未完工程及設備等資產較上年度增加。
6. 發展中之無形資產：已投入但未完成軟體及系統開發等無形資產較上年度增加。
7. 暫付款：代收款暫付未核銷之金額較上年度增加。
8. 應付代收款：本年度新增花蓮馬太鞍溪堰塞湖溢流事故代收款。
9. 應付保管款：員工公、自提離職儲金較上年度減少。
10. 暫收款：醫事人員證書收入較上年度增加。

衛生福利部  
總 說 明  
中華民國 114 年度

(二)未來或有給付責任之揭露說明：

國民年金保險未來淨保險給付精算現值：

1.法令依據：國民年金法第 12、45 條規定。

2.依據勞工保險局以 114 年 12 月 31 日為基準日，參加人數 945 萬人，月投保金額 1 萬 9,761 元，折現率 4%，消費者物價指數年增率 1.5% 等假設條件，精算 114 年 12 月 31 日之未來淨保險給付現值約 1 兆 4,390 億元，扣除截至 114 年 12 月底已提存安全準備 8,706 億元，未提存金額為 5,684 億元。

單位：新臺幣元

項 目	本年度決算			上年度決算			本年度與 上年度比較	主要增減 原因
	小計	中央 政府	地方 政府	小計	中央 政府	地方 政府		
國民年 金未提 存準備	568,387,691,017	568,387,691,017	-	618,217,981,616	618,217,981,616	-	-49,830,290,599	係因近年投資報酬收益佳，基金餘額增加，致未提存金額下降。

其他說明：

1.中央政府應負擔之國民年金保險費及相關款項：

(1)法令依據：國民年金法第 12、30、34、42、46 及 47 條規定。

(2)截至 114 年 12 月 31 日止，中央政府依法應負擔國民年金款項不足數計 299 億 2,000 萬元，包含應負擔保費 172 億 9,000 萬元及利息 7,000 萬元、其他應負擔款項 125 億 6,000 萬元。

2.政府每年度負擔健保總經費法定下限（36%）：

(1)法令依據：全民健康保險法第 3 條規定。

(2)截至 114 年 12 月底止，累計待撥數約為 333 億元，將循預算程序編列預算撥補。

衛生福利部  
總 說 明  
中華民國 114 年度

### 三、重要施政計畫執行成果之說明

(一)已完成施政計畫重點概述：

- 1.培力社區組織營造社區互助關懷網絡，發展多元志工，鼓勵長者參與志願服務，並精進志願服務系統，強化獎勵機制，擴大志願服務社區量能，落實社會福利服務；積極協助經濟弱勢家庭脫貧，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。
- 2.優化醫政線上申辦服務，提升使用者近便性及衛政管理效能；統籌兒童健康照護資源，強化兒童重難罕症照護及人才培訓；挹注專科醫師人力，提升偏鄉在地醫療照護資源緊急應變量能及就醫可近性；完善醫療爭議非訴訟處理機制，保障醫病雙方權益；優化實驗室自行開發檢測之監管機制及申請作業，完善精準醫療照護環境。
- 3.全國 22 地方政府建立「集中受理通報與派案機制」，透過單一窗口受理通報案件、評估、立即篩案派案，整合保護性服務與高風險家庭服務，以達危機救援不漏接之目標，並提升案件之通報處理時效。
- 4.提供 24 小時免付費心理諮詢專線服務、推動心理健康支持方案，持續布建心理諮商服務據點；推動 7 區精神醫療區域網絡計畫、補助地方政府辦理整合性心理健康工作計畫，落實精神衛生法法定事宜，補助社區關懷訪視員人力，提供精神病人連續性及整體性照顧、成立 24 小時精神醫療緊急處置線上諮詢中心，提升社區精神病人危機事件處置及護送就醫效能；推動鴉片類藥癮者替代治療服務及美沙冬替代治療跨區給藥服務、建置整合性藥癮醫療示範中心，依個案需求，發展多元、具實證之治療模式及處遇方案，並補助藥癮、酒癮醫療費用；督導地方政府執行家庭暴力加害人社區處遇計畫及性侵害加害人身心治療及輔導教育；配合強化社會安全網第二期計畫，補助地方政府布建社區心理衛生中心，充實心理衛生、心衛社工及處遇個管社工（含督導）人力。
- 5.提供未滿 6 歲兒童每半年 1 次免費牙齒塗氟，未滿 12 歲弱勢兒童每 3 個月 1 次，114 年共計提供約 111 萬人次。
- 6.邀集專家學者、中醫師公會全聯會、縣市中醫師公會與教學醫院之中醫部門針對中醫電子病歷整合與標準化、中醫醫療資料於 TW Core IG 所需欄

衛生福利部  
總 說 明  
中華民國 114 年度

位及其對應 FHIR 標準進行交流與討論，研議中西醫資料整合與 FHIR 標準應用；強化中醫師使用 AI 或資訊系統知能；精進中醫師臨床訓練制度，推展中醫實證特色醫療照護；優化中藥品質管理，健全上市中藥監測機制，滾動編修臺灣中藥典，扶植中藥產業升級；推動中醫藥臨床及基礎整合研究平臺，落實中醫實證轉譯；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；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。

7. 推動臨床試驗新型態卓越計畫，補助 8 家臨床試驗中心，114 年度新增執行國際臨床試驗案達 207 件，以提升我國臨床試驗國際競爭力。
8. 改善護理執業環境，推動正向職場及改善薪資，投資護理人力，強化護理人才培育；落實原住民族及離島地區醫療照護在地化，推動遠距醫療照護，促進民眾就醫可近性及醫療照護品質。
9. 以 333 政策為主軸，推動三大平台（資料平台、規則平台、應用平台）、三大標準（檢驗檢查標準、臨床名詞標準、藥品代碼標準）及三大中心（負責任 AI 中心、臨床 AI 取證驗證中心、AI 影響性研究中心），並守護國家資料主權並擴大資安防護，全面強化醫療體系資安韌性，打造最完整的國家數位健康基礎建設。
10. 與外交部合作共同推動參與第 78 屆世界衛生大會；辦理「臺灣國際醫療衛生人員訓練中心計畫」，共培訓 17 個國家 96 名國外醫療衛生人員；辦理「醫療器材援助平臺計畫」，向全國醫療院所募集二手醫療器材，配合外交政策捐贈友邦或有需要國家醫療器材整新品，共計 6 案。

衛生福利部  
總 說 明  
中華民國 114 年度

(二) 施政計畫實施狀況及績效—本年度部分

工作計畫名稱	重要計畫項目	實施內容	辦理情形	
			已完成或未完成之說明	因應改善措施
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。	1、補助各地方政府辦理強化社會安全網第二期計畫—脫貧方案家庭服務，以推動兒童與少年未來教育及發展帳戶，及各項脫貧措施。 2、補助地方政府辦理「自立脫貧及促進就業計畫」35案。	
		2、鼓勵地方政府得自行或結合民間資源對於經濟弱勢個人或家庭，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。	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，114年度共計服務295萬餘人次。	
		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。	辦理急難紓困實施方案，救助遭逢急難之弱勢家庭，114年協助6,099個處境不利家庭獲得救助紓困。	
社工及社區發展業務	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	民間單位社工人員專業服務費新進社工人員補助每月3萬8,898元，另依年資、學歷、執照及執行風險業務等級等階梯式之專業服務費補助制度，第1年新進社會工作人員經補助薪資最高可達4萬7,898元。	

衛生福利部  
總 說 明  
中華民國 114 年度

工作計畫 名稱	重要計畫 項目	實 施 內 容	辦 理 情 形	
			已 完 成 或 未 完 成 之 說 明	因 應 改 善 措 施
		負擔之勞健保費及提撥勞退準備金費用；建立制度化調薪機制，依照軍公教待遇調整幅度調薪。		
		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。	本部業依照各業務單位、各委外單位及各地方政府所提出需求，優化社工人力資源管理系統功能，含優化社工人力管理及分科分級訓練功能、專科社工師繼續教育管理功能、社工師執業登記管理功能、人身安全管理功能、保護性社工人力教育訓練專區功能，併同強化使用者登入畫面之親合性、開設線上報修功能。	
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。	業於114年8月完成114年南區組金卓越社區選拔作業，計有46個社區參加，評選結果為金質卓越獎1名、銀質卓越獎2名、銅質卓越獎4名、卓越獎9名、優等獎10名、甲等獎12名及服務與創新獎2名，共計40個社區獲獎。	
		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。	114年補助21個社區發展協會辦理福利化社區旗艦型計畫（跨社區聯合服務）、3個社區辦理社區災害防備之演練宣導等。	
		3、辦理全國社區業務聯繫會報暨福利社	為深化全國推動社區發展之政府機關、社區發展協會及社區培力中	

衛生福利部  
總 說 明  
中華民國 114 年度

工作計畫名稱	重要計畫項目	實施內容	辦理情形	
			已完成或未完成之說明	因應改善措施
		區化觀摩會、全國社區培力育成中心聯繫會報等活動，鼓勵全國社區互相觀摩學習，促進公私部門交流。	心之經驗交流，並推展社區組織輔導與培力機制，本部分別於 114 年 10 月辦理全國社區發展業務聯繫會報、全國社區發展福利社區化觀摩會及同年 9 月辦理全國社區培力中心聯繫會報，計 1,200 人次參與，提升社區服務量能。	
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。	114 年度各地方政府受理保護性及脆弱家庭通報案件計 42 萬 5,657 件，其中依限完成派案評估之案件比率達 99.98%。	
		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。	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，並賡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。	
		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。	成立兒少保護區域醫療整合中心 12 家，114 年共協助嚴重兒少虐待個案驗傷診療計 1,320 名，身心治療計 4,000 人次，提供家長親職衛教計 3,386 人次。	
		4、結合民間資源強化兒少保護及家庭支持服務。	1、為擴大保護兒少與支持家庭，補助地方政府辦理「兒少家庭關懷服務方案」，針對低風險案件提供關懷訪視服務，114 年共培力家庭關訪員 441 人，提供	

衛生福利部  
總 說 明  
中華民國 114 年度

工作計畫名稱	重要計畫項目	實施內容	辦理情形	
			已完成或未完成之說明	因應改善措施
			<p>兒少及家庭服務 2,532 件。</p> <p>2、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，114 年「兒少保護家庭處遇增能與充權計畫」服務 1,196 個家庭、「6 歲以下兒少保護個案親職賦能計畫」服務 1,133 個家庭、「兒少保護親屬家庭媒合與支持計畫」媒合親屬安置件數共 132 件、服務家戶數為 331 戶，服務個案人數達 764 人次(包含多元化服務)，及補助「兒少保護親屬安置費用補助計畫」親屬安置費用 219 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>	
		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。	<p>1、透過公私協力及資源挹注機制，整體保護服務量能提升，114 年成人保護服務率達 91.80%、至 114 年兒少保護服務率達 96.71%。</p> <p>2、推動「性創傷復原中心建置推動計畫」，114 年度補助辦理性創傷復原中心計 13 家。</p>	
		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、	依家庭暴力安全防護網計畫，114 年各地方政府召開高危機個案跨網絡會議計 653 場，討論高危機個案計 1 萬 1,997 件；至 114 年，依強化兒少保護跨網絡合作實施計	

衛生福利部  
總 說 明  
中華民國 114 年度

工作計畫名稱	重要計畫項目	實施內容	辦理情形	
			已完成或未完成之說明	因應改善措施
		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。	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 203 場，討論案計 970 件。	
公費生培育	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，補助公立醫學院醫學系公費生6年、後醫學系4年費用。	重點科別培育公費醫師制度，第一期(105年至109年)共招收506名。第二期(110年至114年)預計招收750名，截至114學年度已招收726名。	
		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。	辦理「113學年度重點科別培育公費醫師制度輔導計畫經驗分享會」由13所校院師生代表說明學生座談會及舉辦標竿人物經驗分享，鼓勵醫學生參與偏鄉服務團隊，增加對偏鄉服務認同感。	
	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，持續充實原住民族及離島地區醫事人力，落實在地化醫療政策。	賡續推動「原住民族及離島地區醫事人員養成計畫」第5期(111年至115年)。至114年已培育醫事公費生共計1,655人(含醫學系786人、牙醫學系171人、護理系349人、專科護理師碩士公費生141人及其他學系208人)，服務期滿留任率達7成。	
		2、監測醫事公費生動向與在地醫療人力供需狀況。	完成醫事公費生管理平台功能擴充與增修，如公費生訓練及返鄉服務申請書電子化與原鄉離島衛生所醫事人員缺額填報等，以定期監測原鄉及離島地區衛生所醫事人力動態。	
		3、滾動檢討與修正公費生分發服務管理規定，提升養成計	已於113年12月10日修正本部原住民族及離島地區醫事人員養成計畫公費生管理要點，並公告施行。	

衛生福利部  
總 說 明  
中華民國 114 年度

工作計畫 名稱	重要計畫 項目	實 施 內 容	辦 理 情 形	
			已 完 成 或 未 完 成 之 說 明	因 應 改 善 措 施
		畫效益。	114年已輔導33名醫事公費生分發返鄉服務(含原住民籍12名、離島籍21名)。	
醫政業務	優化偏鄉醫療精進計畫第二期	1、強化在地緊急醫療處理能力：偏遠及緊急醫療不足地區到院前救護醫療指導模式計畫。	1、辦理醫學中心支援偏鄉計畫，由28家醫學中心或重度級急救責任醫院支援28家偏遠醫院，挹注137名專科醫師人力。 2、114年度提供緊急醫療資源不足地區7,374診次之急診醫療服務，看診7萬1,059人次，提供24小時照護服務不中斷。	
		2、提升基層醫療服務量能：充實在地牙醫醫療量能。	秉持「偏鄉優先、弱勢優先」之精神，研擬「優化偏鄉醫療精進計畫第二期」充實在地牙醫醫療量能相關措施，業依行政院院長113年12月5日指示及各界意見修正，並依國家發展委員會等單位意見酌修後，於114年3月再次報行政院審查。	
		3、充實在地醫療人力： (1)偏鄉醫師留任獎勵計畫。 (2)建構在地醫療網絡試辦計畫。	1、賡續辦理醫師留任獎勵，並檢討偏遠地區人力需求，納入補助對象至非公費醫師及各類公職之退休醫師，並擴大補助每年50名醫師。偏鄉醫師留任獎勵計畫109至113年補助計217人(其中離島32人、高度偏遠地區65人及偏遠地區120人)，提供偏鄉居民持續且穩定的醫療服務，縮短城鄉差距，以穩定挹注偏鄉醫師人力。 2、本部訂有「家庭醫學科偏鄉支援既輪訓試辦計畫」，依偏遠地	

衛生福利部  
總 說 明  
中華民國 114 年度

工作計畫名稱	重要計畫項目	實施內容	辦理情形		
			已完成或未完成之說明	因應改善措施	
			區醫療機構或衛生所專科醫師人力需求，並由公立醫院擔負人力支援協調角色，協調及分派有意願至偏遠地區服務之醫師執業，並以南投縣為試辦地點。		
建構國家安全化學與韌性永續計畫	1、健全化災防護，精進急救責任醫院收治化災事件傷患所需基本防護裝備，完善資材調度。	1、公告徵求「精進毒化災緊急醫療應變化災急救責任醫院輔導計畫」。	2、完成新北市、高雄市計 6 家化災急救責任醫院計畫複審。		
			3、賡續辦理桃園市等縣市計畫複審。		
			2、精進訓練量能，擴展毒化災緊急醫療應變急救責任醫院，充實化學物質災害醫療應變初級與進階教育訓練。		督導衛生局輔導指定醫院辦理化學物質災害醫療應變初級與進階教育訓練。
			3、定期辦理毒化災急救責任醫院評核與演訓，熟悉緊急醫療應變機制。		督導衛生局輔導指定醫院辦理化學物質災害醫療應變評核與演訓。
			4、精進與維運臨床毒藥物諮詢中心，提升中毒緊急醫療服務。		1、委託設置臨床毒藥物諮詢中心，辦理 CBRN 醫療應變國內外專家研討(國際會議)。 2、提供 24 小時中毒線上諮詢服務。 3、特定解毒劑購置、儲備及管控。
5、精進與維運中毒診斷人工智慧補助查詢平臺，導入 AI 提	提供民眾與臨床醫事人員中毒診斷人工智慧補助查詢服務。				

衛生福利部  
總 說 明  
中華民國 114 年度

工作計畫名稱	重要計畫項目	實施內容	辦理情形			
			已完成或未完成之說明	因應改善措施		
		供第一線醫護人員即時中毒臨床診斷資源。				
韌性國家醫療整備計畫	1、成立及運作韌性國家醫療整備計畫管理中心，訂定相關指引與政策法規面向的配套，提升計畫效益。	1、114 年度辦理全國 6 場「韌性國家醫療整備計畫說明會」。 2、辦理「2025 韌性國家醫療整備國際研討會」，並進行地下空間作為替代醫療場所模擬演練，在雙和醫院實地透過假想情境的演習，實現建置之可能性，提供各類場域示範，供所有單位評估及規劃。 3、每月進行韌性國家醫療整備計畫各子計畫之管考及成效評估。				
					2、辦理急救責任醫院設備韌性之維護與訓練，提升災難時之應變機制與處置效率。	輔導急救責任醫院之能源管理及電力、供水設備整備。委託專業團體輔導重要急救責任醫院徵求提升醫院維生系統韌性之計畫書，透過本計畫提升電力、供水及供氣等基礎設施之備援能力，並於大型災難或特殊事件發生可能導致孤島效應時，能維持既有醫療服務至少 72 小時之自我運作量能，為我國建立更加安全穩定的醫療服務體系。
					3、督導縣市政府辦理急救站之人員訓練及設備整備，充實災時社區醫療之能力。	1、頒布急救站設置參考指引。 2、督導及補助地方政府辦理急救站急救醫療、電力、通訊等設備整備，並辦理相關人員訓練。
					4、辦理人員賦能精進訓練（含民眾急救	辦理民眾外傷急救教育及強化醫療團隊戰傷相關照護之業務講習、

衛生福利部  
總 說 明  
中華民國 114 年度

工作計畫名稱	重要計畫項目	實施內容	辦理情形	
			已完成或未完成之說明	因應改善措施
		訓練及醫療團隊傷照護訓練), 深化救護量能。	教育訓練 20 場次、累計完訓 400 人次外科系醫師精進醫療韌性、完成 2,000 名醫事人員(含非外科系醫師)之重大災難進階現場照護訓練、推廣「韌性台灣：全民急救」完成全國 22 縣市 50,000 名民眾訓練(Stop bleeding & CPR+AED)。	
		5、參加或辦理國際交流相關活動，透過國際交流合作，精進我國災時之整備。	114 年辦理國際研討會，受邀講師包含以色列、韓國、日本、瑞士及美國等多國專家，主要分享各國人道援助經驗、探討日本民防醫療應變系統的發展及各國緊急醫療應變機構於災難應變中之作用。	
護理及健康照護業務	建置優質照護服務體系	1、發展臺灣護理人力教考用監測資料庫、研析我國護產人力制度發展模式及護理人力自動監測系統，作為未來護理人力政策推動重要參考。	藉由跨部會資料整合與系統性設計，建立完整的資訊治理與分析機制，114 年已召開專案啟動會議、成立專家學者小組及彙整 113 年醫院護理服務調查分析成果。	
		2、推動以病人安全為導向之我國照護分級分工人力模式及護理進階發展，改善護理職場環境。	已辦理 3 場住院照護人力分級制度(草案)說明會蒐集各界意見，後續與護理團體及醫院共識後推動。開放試辦醫院自訓自用，已有 9 家醫院申請自訓，統計 114 年 11 月醫院登錄照顧輔佐人力 2,702 人(113 年 12 月底為 1,336 人)，逐漸提升。	
		3、辦理原住民族健康資料盤點、研析及監測原住民族健康指標，以發展符合	委託國家衛生研究院成立原住民族健康研究中心，並以本部統計處及內政部戶籍資料勾稽分析原住民族健康資料。	

衛生福利部  
總 說 明  
中華民國 114 年度

工作計畫名稱	重要計畫項目	實施內容	辦理情形	
			已完成或未完成之說明	因應改善措施
		其需求之健康照護政策。		
	護理人力政策整備中長期計畫	<p>透過護理人力培育、薪資改善及職場改善3大面向12項策略，改善護理人力短缺及因應未來護理人力需求，包含教育部護理人力培育、考試院護理國考增次、題數減少、教考用之協力整合。針對薪資改善、職場改善及護理人力留任策略如下：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1、三班護病比填報。</li> <li>2、三班護病比標準。</li> <li>3、三班輪值夜班護理人員直接獎勵。</li> <li>4、三班護病比達標醫院獎勵。</li> <li>5、公職護理師比例調升。</li> <li>6、友善護理職場典範獎勵。</li> <li>7、智慧科技減輕護理負荷。</li> <li>8、護理新手臨床教師制度。</li> <li>9、擴大住院整合照護計畫。</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1、 行政院 113 年 7 月 30 日核定護理 12 項策略計畫 4 年 275 億投資護理人力，透過人才培育、正向職場與薪資改善 3 大方向 12 項策略，促進領照護理師執業的最大化。</li> <li>2、 本部聚焦於正向職場，113 年 3 月實施三班護病比制度，114 年編列 68.85 億元推動夜班護理人員獎勵、三班護病比達標醫院獎勵、護理新手臨床導師及醫院友善職場典範認證。</li> <li>3、 114 年 12 月底全國護理總執業人數 19 萬 8,526 人，較去年同期增加 4,650 人，其中醫院護理人數增加 2,737 人，護理人員持續回流。</li> <li>4、 三班護病比制度自 113 年 3 月起實施，114 年 11 月各層級醫院達標率較 113 年 3 月顯著提升（113 年 3 月達標率醫中 36%、區域 26%、地區 82%；114 年 11 月達標率醫中 75%、區域 78%、地區 93%）。</li> <li>5、 114 年起以公務預算由 110 家醫院持續辦理住院整合照護服務，並逐年擴大推動，截至 114 年 12 月底已有 17.6 萬住院人次受惠，降低護理人員工作負荷，強化其護理專業能力</li> </ol>	

衛生福利部  
總 說 明  
中華民國 114 年度

工作計畫名稱	重要計畫項目	實施內容	辦理情形	
			已完成或未完成之說明	因應改善措施
			正面效益，且提升人力之有效運用與永續醫療照護人力。	
	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：評量護理機構效能，提升照護服務品質。	1、114 年度已辦理評鑑之家數為一般護理之家計 267 家、產後護理之家計 71 家及居家護理所計 101 家。 2、另針對一般護理之家、產後護理之家及居家護理所評鑑項目之評鑑結果列為督考重點，針對評鑑不合格機構，均請各衛生局專案列管加強輔導。機構評鑑不合格原因如涉違反護理人員法及相關法規者，地方主管機關依相關法規裁處。	
		2、辦理護理機構公共安全輔導及實地訪視：強化機構安全性及災害應變能力。	114 年度「護理之家公共安全輔導計畫」已召開實地觀摩規劃及委員共識會議，已於 114 年 8 月 3 日辦理隨機訪視輔導觀摩前教育訓練，並於 114 年 9 至 12 月進行隨機訪視輔導 10 家共計 20 場次。	
	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、澎湖三離島地區辦理航空器專機駐地備勤計畫，提供緊急醫療空中轉診後送等服務。	賡續辦理金門、連江及澎湖縣三離島地區航空器駐地備勤計畫，促進離島地區緊急醫療空中轉診後送即時性。114 年度空轉後送服務計 292 人次。	
		2、賡續運用「空轉後送遠距會診平臺」，促進緊急醫療空中轉診後送時效性與減輕第一線醫護人員壓力。	持續維運及優化「空轉後送遠距會診平臺」運作，促進空中轉診後送之送審接共享決策，強化專業溝通及提升行政效率。	

衛生福利部  
總 說 明  
中華民國 114 年度

工作計畫 名稱	重要計畫 項目	實 施 內 容	辦 理 情 形	
			已 完 成 或 未 完 成 之 說 明	因 應 改 善 措 施
中醫藥業 務	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。	1、 辦理中醫醫院評鑑作業，於 114 年 7 月 9 日公告「114 年 度中醫醫院評鑑作業程序」及 「114 年度中醫醫院評鑑基準」， 並召開 1 場基準共識會議、1 場評鑑說明會；實地評鑑作業 於 10 月 8 日辦理完竣。 2、 邀集專家學者針對中醫電子 病歷整合與標準化、中醫醫療 資料於 TW Core IG 所需欄位 及其對應 FHIR 標準進行交流 與討論，研議中西醫資料整合 與 FHIR 標準應用；另辦理 1 場中醫 AI 跨領域研討會，計 290 人參加。 3、 函頒「中藥材農藥殘留檢驗方 法」。	
		2、推動及輔導中藥廠 實施確效作業。	推動及輔導中藥濃縮製劑廠分階 段實施確效作業，截至 114 年 12 月 底止通過確效作業查核廠商計 20 家；辦理中藥廠及稽查人員確效作 業教育訓練 20 場，以提升專業知 能。	
		3、精進中藥製劑品質 規範與安全。	辦理品管人員教育訓練 8 場，強化 中藥廠品質管制之檢驗能力，以提 升中藥品質。	
		4、辦理中醫師繼續教 育及中醫護理訓 練。	為提升中醫護理人才培育品質及 強化護理人員中醫居家照護能力， 辦理「中醫護理人才培育共識會 議」1 場及「中醫居家照護之應用 研習會」活動 3 場。	
		5、強化中藥執(從)業	擴充藥學生中藥實習場所及師資	

衛生福利部  
總 說 明  
中華民國 114 年度

工作計畫名稱	重要計畫項目	實施內容	辦理情形	
			已完成或未完成之說明	因應改善措施
		人員專業知能訓練。	培訓認證，遴選場所 341 家，培訓認證師資 151 名，辦理藥師中藥專業訓練 3 場，參與人數計 485 人。	
健全民俗調理業務管理	1、檢討研修民俗調理業相關管理規範。	公告修正「民俗調理業管理規範」，函頒修正「民俗調理人員訓練課程申辦注意事項」、民俗調理業傳統整復推拿/經絡調理/腳底按摩教育訓練制度，及修正「腳底按摩職能基準」等規範，出版「民俗調理從業實務手冊」。		
		2、提升民俗調理人員訓練課程品質。	依據「民俗調理人員專業訓練課程申請應注意事項」，114 年受理 7 家民俗調理團體或職訓單位申辦開課，核准開設 11 門課程。為確保辦訓單位開課品質，114 年執行訪視作業 8 場次。	
中醫藥振興計畫	1、健全中醫醫療照護體系。	1、辦理中醫負責醫師訓練，計輔導訓練機構 146 家、受訓醫師 837 位；另進階試辦中醫專科醫師訓練，計輔導訓練機構 23 家，受訓醫師 78 位。 2、輔導 6 家教學醫院建置中醫 OSCE 中心，辦理 6 場中醫 OSCE 考官培訓、18 場中醫(藥)臨床指導師資培訓課程，計 21 位通過考官認證及 344 位通過指導教師認證，累計取得臨床指導教師資格者 2,874 人。 3、輔導 4 家醫學中心，選定「乳癌」、「血液透析併發症」、「不孕症」及「心衰竭」等中西醫		

衛生福利部  
總 說 明  
中華民國 114 年度

工作計畫名稱	重要計畫項目	實施內容	辦理情形	
			已完成或未完成之說明	因應改善措施
			<p>整合照護模式，並進行基地醫院推廣及教學。</p> <p>4、輔導健保6區中醫社區健康照護團隊，辦理中醫社區預防醫學講座活動 385 場，計 1 萬 4,100 人參與。</p>	
		2、精進中藥(材)源頭品質控管。	<p>1、輔導本土中藥藥用植物種植，補助 7 件計畫，種植天麻、茵陳蒿、黃耆、何首烏、天門冬、益母草、栝樓及丹參。</p> <p>2、已召開臺灣中藥典第五版草案聯席編修委員會議 4 場、藥典釋義書編修專家會議 3 場及參與歐洲藥典會議 TCM 及 13B 計 6 場，並彙整完成第五版草案。</p>	
		3、促進中藥產業創新加值。	<p>1、促進中藥商產業輔導及技藝傳承，辦理中藥炮製教育訓練 7 場，計培訓 701 人次；遴選示範店家 13 家，並辦理公開表揚及成果發表。</p> <p>2、補助辦理中藥廠執行確效作業及推動中藥創新研發計畫 3 件。</p> <p>3、分析我國中藥產業現況，舉辦 1 場中藥產業產值提升焦點座談會。</p>	
		4、強化上市中藥監測。	執行市售中藥材及中藥製劑異常物質監測，抽驗中藥材 400 件，其中 25 件不合格，合格率 93.8%；抽驗中藥製劑 110 件，其中 1 件不合格，合格率 99.1%。	

衛生福利部  
總 說 明  
中華民國 114 年度

工作計畫名稱	重要計畫項目	實施內容	辦理情形	
			已完成或未完成之說明	因應改善措施
推動中醫藥科技發展計畫		5、提升藥事服務及衛生教育。	1、為提升藥事服務品質，辦理中藥從業人員教育訓練3場，計培訓792人次。 2、建立2項數位學習中醫藥衛生教育動畫，並辦理92場衛生教育宣導活動。	
		6、建構與鏈結國際夥伴關係。	完成舉辦2場國際佈局資訊交流會，並邀集我國中藥相關廠商組團赴德國參加「歐洲製藥原料展」。	
	1、建立中西醫整合醫療照護及中醫參與長期照護模式。	完成輔導2家醫學中心，精進「突發性耳聾」中西醫整合及「代謝症候群」中醫日間照護模式，並將研究成果投稿2篇論文至學術期刊。另建立「高齡衰弱」中西醫整合急性後期照護模式(草案)，進行收案治療並評估成效。		
	2、發展中醫醫療資訊分析及應用模式，提升醫療精準度。	委託醫學中心以HER2陽性乳癌及晚期肺癌為研究標的，透過該中心研究資料庫建構大數據分析及應用模式，並將研究成果投稿論文至學術期刊。		
	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。	委託醫學中心運用該院研究資料庫，訓練臨床應用模型，並培育15名教學醫院之中醫與大數據分析及人工智慧應用領域人才。		
	4、發展中西醫整合戒癮模式，強化藥癮防治服務。	完成收案105位個案進行中西醫整合菸癮戒治與成效評估，並已有1篇學術期刊發表。		
	5、強化中藥材異常物質安全標準及精進檢驗方法。	完成10項中藥材之農藥殘留背景值調查檢驗作業，計200件，並確認中藥材農藥殘留檢驗方法。		

衛生福利部  
總 說 明  
中華民國 114 年度

工作計畫名稱	重要計畫項目	實施內容	辦理情形	
			已完成或未完成之說明	因應改善措施
		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。	編修臺灣中藥典，召開藥典4小組編修委員會議16場，討論第五版新增收載內容及完成第五版草案全文綜整，以配合115年度公告出版期程。	
國際衛生業務	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。	<p>1、114年3月赴韓國慶州參與APEC第1次衛生工作小組會議，8月赴韓國仁川參與APEC第2次衛生工作小組會議，9月石部長率團出席韓國APEC第15屆衛生與經濟高階會議，並參與9月17日世界生物高峰會。會議聚焦人工智慧醫療、健康老化及青年心理健康，期間進行雙邊及場邊交流。</p> <p>2、114年5月邱泰源部長率領「世衛行動團」前往日內瓦，積極爭取參與世界衛生大會(WHA)，期間參加世界衛生組織(WHO)相關之技術會議、外交酒會、WHO健走、民間醫衛團體及僑界活動等，並積極與友邦、友我國家及國際醫衛組織進行雙邊及多邊專業交流，另於日內瓦舉辦多場次研討會及專業論壇，並召開國際記者會向世界傳遞我國爭取參與WHA之決心及展現我國醫衛實力。</p> <p>3、部長專文「臺灣健保30週年：創造全民均健，追求更健康臺</p>	

衛生福利部  
總 說 明  
中華民國 114 年度

工作計畫名稱	重要計畫項目	實施內容	辦理情形	
			已完成或未完成之說明	因應改善措施
			灣」，廣獲全球重要國際媒體刊登超過 249 篇報導。	
		2、辦理參與各國、國際衛生及社福組織相關工作計畫。	辦理「強化我國參與國際組織（WHO、APEC）計畫」，強化我國參與 WHO 相關會議、機制及活動，並與相關醫衛團體、青年醫衛團體、國際非政府組織等交流互動，建立實質夥伴關係，拓展國際人脈，另研析 APEC 亞太區域優先衛生議題，並辦理國際會議，以提升我國國際能見度。	
		3、辦理國際衛生援外計畫。	1、補助辦理「衣索匹亞急診醫療照護培訓計畫」，提供 9 位衣索匹亞醫護人員之專業訓練，培養當地種子教師，協助強化該國醫療服務品質，提升雙邊合作關係。 2、辦理「醫療器材援助平臺計畫」，向全國醫療院所募集二手醫療器材，配合外交政策捐贈友邦或有需要國家醫療器材整新品共 6 案。	
		4、辦理國際衛生福利合作計畫。	1、114 年 10 月呂建德次長率團出訪德國，拜會聯邦教育、家庭事務、老年、婦女及青年部、聯邦國會健康委員會、聯邦衛生部政務，以及與「羅伯特科霍研究所進行交流，深化並開拓台德未來醫療公衛、社福等領域之合作契機。 2、我國領導之數位健康次級工作小組於 8 月 6 日於韓國仁川	

衛生福利部  
總 說 明  
中華民國 114 年度

工作計畫名稱	重要計畫項目	實施內容	辦理情形	
			已完成或未完成之說明	因應改善措施
			<p>之數位健康政策對話會議與主辦國韓國合作，舉辦一場主題場次，報告 114 年度執行成果及未來展望。講者來自我國、泰國、韓國、美國等經濟體。</p> <p>3、以 APEC 衛生工作小組「數位健康次級工作小組」領導經濟體身分撰寫「Study on Intersection of Digital Health Technologies and One Health" in APEC Region」報告，於 114 年 10 月正式發布並刊登於 APEC 網站。</p>	
		5、辦理衛生福利官員雙邊、多邊會談。	<p>1、於第 78 屆 WHA 期間，與立陶宛及捷克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>2、114 年 11 月與外交部、本部中央健康保險署共同主辦「臺灣全球健康福祉論壇」，以「台灣健保 30 共創永續未來」為主軸，並以建構具有韌性和永續性的醫療衛生體系作為共同目標，討論全人整合性照護、智慧醫療與全球健康趨勢等議題，發展全球化夥伴關係。今年有來自貝里斯、史瓦帝尼、瓜地馬拉、海地、馬紹爾群島、帛琉、聖露西亞、聖文森及吐瓦魯等 13 國 25 位衛生</p>	

衛生福利部  
總 說 明  
中華民國 114 年度

工作計畫名稱	重要計畫項目	實施內容	辦理情形	
			已完成或未完成之說明	因應改善措施
新南向醫衛合作與產業鏈發展中長期計畫第二期			部部長、次長及醫衛社福高階衛生官員來台參與，論壇期間並召開部次長級圓桌會議，簽署並發表聯合聲明。	
		6、辦理國際衛生人員訓練。	辦理「臺灣國際醫療衛生人員訓練中心計畫」，共培訓17個國家，96名國外醫療衛生人員。	
	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。	114年截至11月底「十國十三中心」計畫主責醫院共計培訓276位新南向國家醫事人員。		
	2、推動醫衛產業供應鏈與新南向市場之連結。	114年截至11月底「十國十三中心」計畫主責醫院合作辦理51場國內外研討會及產業座談會，並結合醫衛相關產業鏈進行輸出，介接廠商累計達235家次。		
	3、強化與新南向市場之法規、制度及互信夥伴連結。	1、截至114年5月底我國中藥廠及生技廠於馬來西亞、新加坡、印尼、菲律賓、泰國及澳洲等新南向國家，獲得傳統中藥產品許可證4,960張，相較去年增加138張。 2、114年年6月以線上方式出席全球醫療器材法規調和會(GHWP)技術委員會領袖會議。 3、114年9月舉辦「APEC建構以人為中心的整合式健康照護工作坊」，邀請到澳洲、新加坡、馬來西亞、泰國及越南等新南向國家衛生單位11位人員來臺參與。		
	4、建構疫情區域聯合	辦理「新南向人員健康服務中心」，		

衛生福利部  
總 說 明  
中華民國 114 年度

工作計畫名稱	重要計畫項目	實施內容	辦理情形	
			已完成或未完成之說明	因應改善措施
		防制網絡。	針對我國及新南向國家雙向往返人員，提供傳染病防治衛教、諮詢及健康醫療轉銜等服務，並與「十國十三中心」主責醫院合作，建立協助新南向國家蒐集當地疫情之窗口。持續蒐集並更新醫療就醫資料庫、健康管理衛教等資料。	
		5、優化醫衛領域資源整合與協調平臺。	114年10月辦理「2025南向國家醫療產業新商機」座談會，由十國十三中心醫院分享如何建構在地醫產鏈結及海外拓展策略等實務經驗，協助我國醫衛產業廠商拓展新南向市場。	
衛生福利資訊業務	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114年12月底，新增加天主教聖馬爾定醫院、天祥醫院、臺中榮民總醫院、門諾醫院、埔里基督教醫院、屏東基督教醫院、台南新樓醫院等7家醫院(總家數72家)申請使用醫療憑證管理中心(Healthcare Certification Authority, 簡稱HCA)行動憑證。醫事憑證發卡量114年46,152張，總累計766,723張。	
醫院營運業務	衛生福利部朴子醫院東石院區興建計畫	為解決東石鄉、布袋鎮及義竹鄉無醫院之現況，完善在地醫療資源並解決老人就醫障礙問題，朴子醫院東石院區設立係以病患安全為中心，兼顧弱勢照護與服務之角色，整合當地基層診所與長照機構，提供社區民眾從健康促	1、朴子醫院因院內需求，變更總樓地板面積及樓層高度，本部已於114年4月25日召開視訊會議，請院方再審慎評估，該院刻正撰擬修正計畫書。 2、本案因本年度預算有國庫增補經費，為順利取得補助經費，經該院重新評估後恢復原計畫之總樓地板面積進行設計，該院於114年6月25日核定基本設	每兩週召開視訊會議，持續追蹤執行進度，以加快整體作業流程。

衛生福利部  
總 說 明  
中華民國 114 年度

工作計畫名稱	重要計畫項目	實施內容	辦理情形	
			已完成或未完成之說明	因應改善措施
		進、疾病照護及慢性病治療復健到長期照護之完整健康照護網絡。	計，刻正辦理細部設計中。 3、朴子醫院於 114 年 7 月 24 日提送興辦事業計畫，刻正由嘉義縣政府審查中。	
心理及口腔健康業務	整合及提升心理健康服務	1、擴大推動心理健康支持方案。	1、辦理心快活平臺維運，持續擴充網站內容、調整平臺功能及辦理推廣活動吸引大眾瀏覽，並宣導使用正確心理健康資訊，114 年瀏覽量達 226 萬 5,312 人次。 2、督請各縣市衛生局辦理老人心理健康促進活動，及進行高風險老人憂鬱症篩檢，截至 114 年 6 月 30 日止，共篩檢 36 萬 6,810 人、轉介服務 4,581 人。 3、發展本土網癮介入方案，建立介入方案處遇人員培訓制度，114 年度培訓 19 人，並服務 23 位青少年及 26 位家長。另委託辦理「114 年度青少年問題性網路使用介入方案發展暨推廣計畫」，因履約期程跨年度，爰辦理經費保留 403 萬元整。 4、補助 12 家機構辦理「兒童及青少年心理健康促進計畫」，計畫內容包括工作坊、支持性團體、校園宣導、教師研習等衛教推廣活動，共計 183 場次、8,705 人次。 5、補助 4 家民間團體辦理 30 場次多元性別(LGBTI)心理健康促進講座、工作坊或團體，總計 2 萬 1,562 人次參加；另辦理多元性別議題推廣活動 23 場次，向數萬民眾宣導多元性別友善	

衛生福利部  
總 說 明  
中華民國 114 年度

工作計畫名稱	重要計畫項目	實施內容	辦理情形	
			已完成或未完成之說明	因應改善措施
			<p>觀念。</p> <p>6、補助 4 家醫院、學校或民間團體，辦理心理衛生專業人員之原住民文化敏感度教育訓練共 24 場次（712 人次）、原鄉基層人員心理衛生及精神疾病防治教育訓練 31 場次（562 人次）、辦理原住民心理健康促進活動 202 場次（2,565 人次）。</p> <p>7、心理健康促進創新方案，補助 8 家機構發展心理健康促進創新服務方案；另補助 2 家機構辦理心理健康促進創新議題研究。因履約期程跨年度，爰辦理經費保留 926 萬 500 元整。</p> <p>8、補助民間團體引進並辦理澳洲心理健康急救（MHFA）訓練，114 年度補助訓練 192 人次。</p> <p>9、委託專業團體設置全國自殺防治中心，並辦理 1 場自殺防治業務共識營及 3 場自殺防治業務工作坊，邀集各縣市進行自殺議題經驗交流與標竿學習。</p> <p>10、截至 114 年 12 月底提供自殺通報個案關懷訪視共 4 萬 4,969 人（37 萬 2,455 人次）。</p> <p>11、持續提供 1925 安心專線（依舊愛我）服務，114 年截至 12 月，共受理 12 萬 55 通次，其中 2 萬 1,705 通（18%）來電者經評估具自殺意念，有 1,250 通（1%）已進行危機處理。</p> <p>12、113 年 8 月起推動「15-45 歲青壯世代心理健康支持方案」，截至 114 年底，服務 8 萬 7,558</p>	

衛生福利部  
總 說 明  
中華民國 114 年度

工作計畫名稱	重要計畫項目	實施內容	辦理情形	
			已完成或未完成之說明	因應改善措施
			<p>人。</p> <p>13、補助臺南市政府衛生局辦理「臺南市災難心理健康重建計畫」，因計畫期程跨年度，辦理經費保留 179 萬 1,500 萬元整。</p> <p>14、補助花蓮縣衛生局辦理「0923 馬太鞍堰塞湖溢流心理重建計畫」，因計畫期程跨年度，辦理經費保留 180 元整。</p> <p>15、辦理「馬太鞍溪堰塞湖救災人員心理健康支持方案」，補助救災人員接受心理諮商服務。</p> <p>16、辦理「強化新聞報導及社群媒體自殺防治自律機制實務計畫」，持續協助新聞媒體業者遵循法規及自律原則，並強化社群媒體從業人員自殺防治識能。</p>	
		2、建構完善精神疾病照護體系。	<p>1、補助21縣市衛生局辦理「整合型心理健康工作計畫」，落實推動精神衛生法規定工作事項。為提升精神醫療及心理衛生行政人員之行政服務知能及推動業務共識，委託辦理「整合型心理健康工作計畫暨社區心理衛生中心人員共識營」。</p> <p>2、辦理精神照護機構評鑑，計完成辦理13家精神科醫院、1家精神科教學醫院、86家精神復健機構及17家精神護理之家實地評鑑作業。</p> <p>3、委託辦理「精神疾病強制鑑定</p>	

衛生福利部  
總 說 明  
中華民國 114 年度

工作計畫名稱	重要計畫項目	實施內容	辦理情形	
			已完成或未完成之說明	因應改善措施
			<p>強制社區治療審查會作業計畫」，114年指定精神醫療機構辦理精神疾病強制住院計有101家，114年受理申請強制住院(含延長)審查457件，強制社區治療(含延長)審查39件。</p> <p>4、持續推動7區精神醫療網區域輔導計畫，建立區域內轉介照護制度及加強精神醫療網絡協調聯繫，提供精神病人連續性、整體性照顧；各區召開區域網絡工作協調聯繫會議，計28場；又辦理精神復健機構負責人及相關人員繼續教育訓練計29場。</p> <p>5、補助17家醫療機構辦理嚴重情緒行為身心障礙者精神醫療特別門診，114年計服務9,413人次。另與精神醫療機構、身心障礙福利機構、兒少安置機構、特教學校等相關網絡機關(構)，合作建置嚴重情緒行為身心障礙者精神醫療外展服務模式，114年計1,652場次及提供1萬8,436人次服務。</p> <p>6、補助縣市衛生局心理衛生社工及督導420人、關懷訪視員及督導1,288人，提供社區精神病人關懷訪視服務，114年累計服務78萬1,185人次。</p> <p>7、補助6家機構(團體)辦理病人</p>	

衛生福利部  
總 說 明  
中華民國 114 年度

工作計畫名稱	重要計畫項目	實施內容	辦理情形	
			已完成或未完成之說明	因應改善措施
			社區照顧、支持及復健等服務。 8、114年補助團體（機構）辦理「精神病友多元社區生活方案發展計畫」計42案。 9、114年補助24家醫療機構推動「疑似或社區精神病人照護優化計畫」，服務涵蓋22個縣市；114年提供網絡轉介疑似精神病人到場評估616案、高風險精神病人居家訪視4,414人次及電話訪視3,048人次。 10、推動「24小時精神醫療緊急處置線上諮詢與留觀服務試辦計畫」，提供全國警察、消防救護、社工、公共衛生與醫療等人員24小時精神病人護送就醫線上諮詢服務，並與精神醫療機構合作，針對護送就醫之病人提供留觀服務。114年來電諮詢計3,819案，其中建議送醫住院或留觀計1,837案。 11、補助縣市衛生局辦理114年度「精神病病人及照顧者社區支持服務資源布建計畫」策略一（精神病病人及家庭支持服務方案28案）、策略二（精神病病人社區居住方案35案、精神病病人社區服務新興及創新方案7案），共計70案。	
		3、強化成癮醫療量能及拓展服務資源。	1、督請各地方政府衛生局鼓勵醫療機構提供藥、酒癮醫療服	

衛生福利部  
總 說 明  
中華民國 114 年度

工作計畫名稱	重要計畫項目	實施內容	辦理情形	
			已完成或未完成之說明	因應改善措施
			<p>務，截至114年底指定執行藥癮治療機構計152家，其中120家機構提供維持治療；另有酒癮治療機構127家。</p> <p>2、持續辦理替代治療補助，截至114年底有7,186人接受替代治療；另有21縣市、67家機構提供美沙冬跨區給藥服務。</p> <p>3、辦理114年度「美沙冬治療品質提升試辦計畫」，相較113年度新增5家機構加入執行計畫，共18家醫療機構參與「即時尿液藥物檢驗」、「自殺風險評估與追蹤」及「C型肝炎共病照護」3項品質提升方案。</p> <p>4、委託辦理114-115年度「美沙冬治療品質提升試辦計畫之計畫管理與效益評估」，因履約期程跨年度，爰辦理經費保留263萬2,500元；及委託辦理「女性藥癮者藥癮治療模式發展計畫」，因計畫履約期限展延至115年4月29日，爰辦理經費保留30萬元整。</p> <p>5、補助8家醫療機構建置整合性藥癮醫療示範中心，結合醫療、心理、社工專業機構，依個案需求，發展多元、具實證之治療模式及處遇方案，並建立藥癮個案分流處遇機制。</p> <p>6、補助每人每年4萬元酒癮治療費用補助，114年共補助4,306</p>	

衛生福利部  
總 說 明  
中華民國 114 年度

工作計畫名稱	重要計畫項目	實施內容	辦理情形	
			已完成或未完成之說明	因應改善措施
			<p>人。</p> <p>7、 賡續補助22家醫療機構辦理「建構問題性飲酒及酒癮者醫療及社會復健服務模式計畫」，結合社政、監理及檢察體系，促進酒癮個案早期治療及提升治療品質。</p> <p>8、 賡續辦理「酒癮防治中心建置試辦計畫」，至114年提供諮詢服務877人次，轉介134人至醫療機構。</p> <p>9、 賡續辦理「成癮醫療研究及臨床人才培植發展計畫」，第二期預計培訓2名醫師。</p> <p>10、 補助6家機構團體辦理「藥癮治療性社區服務模式多元發展計畫」，114年共提供19個收治處所、348床。</p> <p>11、 擴大補助各地方政府毒品危害防制中心進用個案管理人員，降低個案管理案量比，截至114年12月底，案量比約1：35，追蹤輔導涵蓋率達99%；另賡續提供24小時免付費諮詢專線服務，114年計受理8,191通。</p> <p>12、 配合推動毒品危害防制中心個案管理服務模式新制，於114年完成函頒《毒品危害防制中心個案管理服務工作手冊》，以強化個案管理人員實務運作一致性與專業性。</p>	

衛生福利部  
總 說 明  
中華民國 114 年度

工作計畫名稱	重要計畫項目	實施內容	辦理情形	
			已完成或未完成之說明	因應改善措施
			13、為強化藥癮司法處遇品質，廣續辦理「緩起訴戒癮治療政策成效評估」、「以藥癮醫療及復歸社會為基礎之戒治模式發展計畫」；至「有無繼續施用毒品傾向評估標準信度及效度評估與實證計畫」，已於114年12月底完成辦理。	
		4、推動司法精神醫療及特殊族群處遇。	<p>1、為提升司法精神鑑定品質，委託社團法人台灣司法精神醫學會辦理「司法精神鑑定品質提升計畫」，於114年製作《司法精神鑑定-基礎訓練課程教材》線上課程；另為培植司法精神鑑定專科醫師，自109年度起辦理司法精神專科醫師甄審作業，累計113名醫師通過。</p> <p>2、為布建司法精神醫療資源，截至114年底，已設置4處司法精神病房及1處司法精神保安處分處所，因尚有設施設備需做後續採購作業，爰辦理經費保留計15億4,664萬5,731元（本年度14億7,489萬1,731元，以前年度7,175萬4,000元）。</p> <p>3、為完善各職類專業人才培訓，委託台灣司法臨床心理學會辦理113-114年度「司法心理專業人員培訓制度發展計畫」，因本計畫履約期限至115年3月</p>	

衛生福利部  
總 說 明  
中華民國 114 年度

工作計畫名稱	重要計畫項目	實施內容	辦理情形	
			已完成或未完成之說明	因應改善措施
			<p>31日，爰辦理經費保留計76萬4,400元。</p> <p>4、為完善各職類專業人才培訓，委託國立台北大學辦理114年度「司法精神社會工作專業人員培訓制度發展計畫」，本計畫履約期限至115年12月31日，爰辦理經費保留計118萬3,000元。</p> <p>5、為建立準確可靠的本土化犯罪風險評估工具，委託高雄市立凱旋醫院辦理114年度「司法精神醫療前瞻性風險預測及應用評估計畫」，本計畫履約期限至116年11月12日，爰辦理經費保留計313萬5,000元。</p> <p>6、公告指定136家性侵害被害人驗傷採證責任醫療機構。114年1月至9月各責任醫療機構所提供性侵害被害人驗傷採證服務2,738人，送刑事警察局化驗採證盒（袋）3,271件。</p> <p>7、委託辦理男性關懷專線服務，對於男性伴侶相處、親子管教溝通、家庭內互動所發生問題，提供情緒抒發支持、觀念導正及法律諮詢等服務。114年1月至9月專線服務共計6,135人次。</p> <p>8、督導各縣市政府衛生局執行家庭暴力加害人社區處遇計畫，截至114年1月至9月執行處</p>	

衛生福利部  
總 說 明  
中華民國 114 年度

工作計畫 名稱	重要計畫 項目	實 施 內 容	辦 理 情 形	
			已 完 成 或 未 完 成 之 說 明	因 應 改 善 措 施
			<p>遇 5,549 人，其中已完成處遇 1,784 人、尚在執行處遇 3,027 人、因故未完成處遇 738 人。</p> <p>9、督導各縣市政府衛生局執行性侵害加害人身心治療及輔導教育，截至 114 年 1 月至 9 月執行處遇案量 7,327 人，其中 31 人經評估無須處遇，1,249 人已完成處遇，5,050 人尚在執行處遇，647 人暫停處遇，336 人因故未執行或轉介其他縣市執行，14 人已移送強制治療處所。</p> <p>10、本部依據性侵害犯罪防治法第 37 條及第 38 條執行強制治療，114 年核定辦理性侵害加害人強制治療之處所，共計 4 處，現集中收治於 1 處(總床數 17 床)。截至 114 年底，該處所累計執行 20 人，尚收治 17 人。</p> <p>11、為提升醫事人員責任通報敏感度、驗傷採證品質、危險評估知能，截至 114 年 1 月至 9 月各縣市政府衛生局辦理教育訓練 568 場次，計 3 萬 5,486 人次參加，其中包括醫師 5,238 人。另醫事機構責任通報之家庭暴力事件，完成被害人親密關係暴力事件危險評估比率達 94.55%。</p> <p>12、為培育及提升處遇人員專業知能，各縣市政府衛生局及矯正機關辦理家庭暴力及性侵害</p>	

衛生福利部  
總 說 明  
中華民國 114 年度

工作計畫名稱	重要計畫項目	實施內容	辦理情形	
			已完成或未完成之說明	因應改善措施
			<p>處遇人員教育訓練,114年1月至9月經本部審查認可場次：</p> <p>(1) 家庭暴力：認知教育輔導及親職教育輔導必修、選修課程，計47場次。</p> <p>(2) 性侵害：核心及進階課程，計36場次。</p>	
		5、落實心理健康基礎建設及資料整合。	<p>1、結合網路、電話與文字協談等渠道，建構互動式心理支持服務平台方案，提供即時、便捷且具隱私的心理健康支持服務。</p> <p>2、積極布建社區心理衛生中心，至114年底，已於22個縣市布建71處，達成率100%。</p>	
	國民口腔健康促進計畫第二期	<p>1、推動各生命週期口腔健康：</p> <p>(1) 規劃及推動口腔健康認知。</p> <p>(2) 推廣預防保健及氟化物使用。</p> <p>(3) 提升高齡者口腔機能促進。</p>	<p>1、辦理兒童牙齒塗氟等相關口腔保健計畫，並實施口腔衛生教育宣導；114年4月1日至4月15日辦理「孕婦嬰幼兒親善愛心院所」活動，懷孕婦女及15歲以下嬰幼兒與青少年於活動期間至指定院所就診，可享免掛號費之福利，建立「定期口腔檢查」之正確觀念。</p> <p>2、提供免費牙齒塗氟，未滿6歲兒童每半年1次，未滿12歲弱勢兒童每3個月1次，114年度服務約111萬人次。</p> <p>3、辦理口腔保健及檳榔健康危害防制宣導，以廣播、網路等多元管道聚焦兒童、青少年等</p>	

衛生福利部  
總 說 明  
中華民國 114 年度

工作計畫名稱	重要計畫項目	實施內容	辦理情形	
			已完成或未完成之說明	因應改善措施
			脆弱族群，及高嚼檳或口腔癌高發生行業等高風險族群，觸及逾 1,000 萬人次。	
		2、提升口腔照護服務輸送及資源布建： (1)提升特殊需求者口腔醫療品質及服務量能。 (2)規劃長照口腔多元照顧服務網絡計畫。 (3)推動整合型口腔健康促進計畫。 (4)布建區域牙醫及口腔衛生人力資源。	1、辦理牙醫師執行身心障礙者服務基礎課程與唐氏症者口腔照護及牙醫師執行居家牙醫醫療服務再進修課程各 2 場次，分別有 333 及 1,095 人完訓。 2、盤點 22 縣市特殊族群口腔健康照護資源並公告於衛生局網站。 3、辦理住宿式機構口腔照護種子師資訓練課程，114 年計 459 人完訓。 4、114 年各縣市衛生局亦結合當地資源，舉辦口腔健康主題系列活動計 25 場。	
		3、強化口腔醫療照護分級與品質： (1)提升口腔醫事機構品質評鑑及輔導。 (2)牙醫醫療事故預防及爭議處理。 (3)布建牙醫急診及社區醫療群健康服務方案。 (4)發展牙醫專科醫師及照護人力培育計畫。	1、114 年度核發專科醫師證書計 235 張，累計核發 6,315 張。 2、研修牙醫醫院評鑑及牙醫教學醫院評鑑，並進行牙醫醫院評鑑實地輔導訪查及強化資安輔導訪查作業。 3、以中風、使用氣切管、鼻胃管或頭頸部手術等重大疾病患者之中高齡個案為對象，提供出院準備服務「口腔照護評估」，計 5 家醫院共服務 168 人。 4、補助辦理「口腔癌病人全人照護品質提升計畫」，建立照護	

衛生福利部  
總 說 明  
中華民國 114 年度

工作計畫名稱	重要計畫項目	實施內容	辦理情形	
			已完成或未完成之說明	因應改善措施
			團隊及照護標準作業流程，編製口腔癌病人全人照護指引手冊，計 9 家醫院共服務 311 人次。	
		<p>4、精準監測及研究發展：</p> <p>(1) 建立國人口腔監測指標。</p> <p>(2) 規劃口腔醫衛調查研究。</p> <p>(3) 產業及新興科技研發。</p> <p>(4) 規劃及推動口腔醫衛國際交流。</p>	<p>1、委託編製口腔健康調查標準化手冊，並辦理 4 場初階及 2 場進階培訓課程，計 634 名及 47 名牙醫師完訓。</p> <p>2、114 年舉辦「2025 口腔健康政策國際專業論壇」，邀請 4 個國家 9 名專家學者來台演講，與會人數超過 100 人。並辦理「年輕牙醫師座談」，由 9 名專家與出席者針對職涯發展及建立專業等議題進行經驗分享及交流，與會人數超過 50 人。</p> <p>3、補助辦理全球口腔健康政策主題國際論壇暨牙醫教育研討會，邀請 12 國 18 名專家來台演講，參與人數來自 17 國逾 1,500 人；13 國投稿發表 69 篇口頭報告、74 篇海報展示；製作推廣我國口腔政策學術專文，以特刊型式於 FDI 官方期刊 2025 年第 75 卷 Suppl.2 發行。</p> <p>4、補助辦理「2025 Taiwan ADT 數位牙藝躍進·AI 智慧傳承國際學術研討會」共 1,100 人參與。活動包含 50 篇論文海報展示競賽、42 個牙材展示攤</p>	

衛生福利部  
總 說 明  
中華民國 114 年度

工作計畫名稱	重要計畫項目	實施內容	辦理情形	
			已完成或未完成之說明	因應改善措施
			位、牙體型態雕刻大賽及牙科3D列印競賽。	
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。	<p>1、 114 年度國保欠費催收作業，勞動部勞工保險局寄發欠費繳款單：114 年 3、5、7、8 月針對疫後補助期間之欠費者催繳；5 及 7 月針對加保中被保險人，併寄未逾 10 年之全額欠費繳款單；8 月針對 114 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、 114 年度國保欠費催收成效，截至 114 年 12 月底止，勞保局已催繳人數計 322 萬 9,243 人，催欠金額計 1,311 億 8,465 萬 4,656 元，已繳金額 59 億 1,281 萬 3,125 元(占催欠金額 4.51%)。</p>	
科技業務	衛生福利科技管理計畫	1、精進科技計畫管理。	<p>1、 參與行政院生技產業策略諮議委員會及協助推動「國家希望工程」及「國家科學技術發展計畫(114-117 年)」，並進行本部 116 年科技計畫先期規劃及預算爭取。</p> <p>2、 於 114 完成 113 年度部會管制個案計畫評核結果，部會管制科技發展類個案計畫共計 31 件，評核結果合計有 22 件優等，優等占比為 71%，8 件甲等，甲等占比為 26%，乙等 1 件，乙等占比為 3%。</p>	依契約進度執行，如期完成驗收辦理結案。

衛生福利部  
總 說 明  
中華民國 114 年度

工作計畫名稱	重要計畫項目	實施內容	辦理情形	
			已完成或未完成之說明	因應改善措施
			3、調查本部前一年度(113年)結案之科技研究計畫共計 305 件，採行應用於政策規劃、法規標準與工作計畫者計 226 件，採行應用率為 74.1%。 4、「肺癌早期偵測計畫受試者檢體、影像及問卷資料收集研究計畫」、「推動『健康幣』與醫療行動支付結合計畫」、「建構白沙屯媽祖繞境行動醫療照護系統之研究：以定位技術與低碳行動載具為核心的多層級救援模式」計畫契約期程跨年度，爰辦理保留 783 萬元。	
		2、厚實衛生福利研究之基盤環境。	1、培育衛生福利科技跨領域人才達 10,665 人次，產出相關教材 123 套，培訓醫藥、生技、智財等跨領域之專業人才，提升臺灣生醫產業發展之量能。 2、補助 4 場國際及國內研討會及參與 3 場國內展覽，促進知識擴散。	
	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。	1、新增執行國際臨床試驗案達 207 件。 2、執行創新科技臨床試驗共計 55 件；提供 32 件早期臨床試驗諮詢、規劃；執行 9 件產學合作案。	
		2、提升新興生醫檢測技術與實驗室品質監測。	1、公告修正「精準醫療分子檢測實驗室檢測與服務指引」；完成精準醫療分子檢測實驗室	

衛生福利部  
總 說 明  
中華民國 114 年度

工作計畫名稱	重要計畫項目	實施內容	辦理情形	
			已完成或未完成之說明	因應改善措施
			認證 19 家次。 2、完成評估 5 種新冠病毒變異株對 5 種檢驗試劑之檢驗敏感度影響。	
		3、精進法規人才與國際鏈結行銷。	1、完成 12 位臨床試驗高階人才海外研習/訓練；完成 4 位國內醫師參與臨床試驗相關培訓課程。 2、台灣智慧醫療創新整合平台(HST)平台，已接獲媒合需求 40 件，成功對接 38 件。 3、台灣國際商貿整合行銷(THP)平台年度流量超過 634 萬人次，THP Expo Taiwan 展會實體展位規模達 2,500 展位、線上展 650 家。	

衛生福利部  
總 說 明  
中華民國 114 年度

(二) 施政計畫實施狀況及績效—以前年度部分

工作計畫名稱	重要計畫項目	實施內容	辦理情形	
			已完成或未完成之說明	因應改善措施
心理及口腔健康業務	整合及提升心理健康服務	1、發展本土網癮介入方案，建立治療人員培訓及督導制度，113 年度培訓 77 人，並服務 87 位青少年及 95 位家長。另委託辦理「113 年網路成癮治療專業培訓暨介入模式發展計畫-分項計畫一人才培訓」，刻正辦理驗收程序，爰辦理經費保留 53 萬 1,000 元整。	已辦理結案。	
		2、持續提供 1925 安心專線（依舊愛我）服務，113 年共受理 11 萬 804 通次，其中 1 萬 9,494 通（17.59%）來電者呈現自殺意念，有 894 通（0.81%）進行危機處理。因履約期程跨年度，爰辦理經費保留 1,000 萬 7,780 元。	已辦理結案。	
		3、補助花蓮縣衛生局辦理「0403 花蓮強震」心理重建計畫，因履約期程跨年度，爰辦理經費保留 130 萬 6,000 元整。	已辦理結案。	

衛生福利部  
總 說 明  
中華民國 114 年度

工 作 計 畫 名 稱	重 要 計 畫 項 目	實 施 內 容	辦 理 情 形	
			已 完 成 或 未 完 成 之 說 明	因 應 改 善 措 施
		4、委託辦理 113 年度「癌症病友及家屬心理支持照護指引發展計畫」，因履約期程跨年度，爰辦理經費保留 73 萬 5,000 元整。	已辦理結案。	
		5、為強化我國青少年自殺防治，自 112 年起辦理「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」，履約期限至 113 年 12 月 31 日，刻正辦理驗收程序，爰辦理經費保留 49 萬 5,205 元整。	已辦理結案。	
		6、委託辦理 113 年度「美沙冬治療品質提升試辦計畫之計畫管理與效益評估」及「女性藥癮者藥癮治療模式發展計畫」，因履約期程跨年度，爰分別辦理經費保留 61 萬 5,000 元及 120 萬元。	1、113 年度「美沙冬治療品質提升試辦計畫之計畫管理與效益評估」已辦理結案。 2、「女性藥癮者藥癮治療模式發展計畫」持續依各期履約進度辦理撥款。本案因履約期限展延至 115 年 4 月 29 日，爰需續辦理經費保留 30 萬元。	依契約進度執行，如期完成核銷並辦理驗收結案。
		7、為提升國人酒癮防治識能及推廣酒精標準量，委託辦理「113 年度酒癮防治識能推廣影音製作」，因履約期程跨年度，爰辦理經費保留 63 萬元。	已辦理結案。	

衛生福利部  
總 說 明  
中華民國 114 年度

工 作 計 畫 名 稱	重 要 計 畫 項 目	實 施 內 容	辦 理 情 形	
			已 完 成 或 未 完 成 之 說 明	因 應 改 善 措 施
		8、辦理 113-114 年度「藥酒癮醫療個案管理系統功能增修暨維運案」，因履約期程跨年度，爰辦理經費保留 89 萬元。	已辦理結案。	
		9、賡續辦理 112 年度「緩起訴戒癮治療評估與醫療處置作業流程優化計畫」，因履約期程跨年度，爰辦理經費保留 57 萬元。	已辦理結案。	
		10、為完善各職類專業人才培訓，委託台灣司法臨床心理學會辦理 113-114 年度「司法心理專業人員培訓制度發展計畫」，因履約期程跨年度，爰辦理經費保留 178 萬 3,600 元。	本計畫經契約變更後，履約期限展延至 115 年 3 月 31 日，因履約期程跨年度，爰辦理經費保留計 76 萬 4,400 元。	依契約進度執行，如期完成核銷並辦理驗收結案。
		11、為布建司法精神醫療資源，截至 113 年底已規劃設置 4 處司法精神病房及 1 處司法精神醫療保安處分處所，其中司法精神病房已啟用 3 處、110 床，其餘 2 處因履約期程跨年度，爰辦理經費保留 10 億 932 萬 2,627 元（本年度保留 8 億 3,172 萬 113 元，以前年度保留 1 億 7,760 萬 2,514 元）。	針對 1 處司法精神病房，經契約變更後，履約期限展延至 115 年 12 月 31 日，因履約期程跨年度，爰辦理經費保留計 6,533 萬 9,000 元。	依契約進度執行，如期完成核銷，並辦理驗收結案。

衛生福利部  
總 說 明  
中華民國 114 年度

工 作 計 畫 名 稱	重 要 計 畫 項 目	實 施 內 容	辦 理 情 形	
			已 完 成 或 未 完 成 之 說 明	因 應 改 善 措 施
科技業務	衛生福利科技管理計畫	「應用人工智慧軟體輔助急診顯內出血影像診斷對病患預後之影響」、「2035 衛生福利科技政策白皮書（第二年）」及「建置國家級次世代基因定序(NGS)暨醫療數據庫」，因履約期程跨年度，爰分別辦理經費保留87萬5,424元、56萬元及1,000萬元。	已辦理結案。	

衛生  
歲入來源  
中華民國

經資門分列

科 目				預 算 數			
款	項	目	節	名稱及編號	原預算數	預算增減數	合計 (1)
02				0400000000-2 罰款及賠償收入	4,650,000	0	4,650,000
	183			0457010000-7 衛生福利部	4,650,000	0	4,650,000
		01		0457010100-1 罰金罰鍰及息金	0	0	0
			01	0457010101-4 罰金罰鍰	0	0	0
			02	0457010300-0 賠償收入	4,650,000	0	4,650,000
			01	0457010301-3 一般賠償收入	4,650,000	0	4,650,000
			03	0457010200-6 沒入及沒收財物	0	0	0
			01	0457010201-9 沒入金	0	0	0
03				0500000000-8 規費收入	210,665,000	0	210,665,000
	152			0557010000-2 衛生福利部	210,665,000	0	210,665,000
		01		0557010100-7 行政規費收入	110,665,000	0	110,665,000
			01	0557010101-0 審查費	49,660,000	0	49,660,000
			02	0557010102-2 證照費	55,705,000	0	55,705,000
			03	0557010104-8 考試報名費	5,300,000	0	5,300,000
			02	0557010300-6 使用規費收入	100,000,000	0	100,000,000
			01	0557010303-4 資料使用費	58,700,000	0	58,700,000
			02	0557010306-2 場地設施使用費	41,300,000	0	41,300,000
04				0700000000-9 財產收入	7,083,000	0	7,083,000
	196			0757010000-3 衛生福利部	7,083,000	0	7,083,000
		01		0757010100-8 財產孳息	6,973,000	0	6,973,000
			01	0757010101-0 利息收入	10,000	0	10,000
			02	0757010103-6 租金收入	6,963,000	0	6,963,000

福利部  
別決算表

114年度

單位:新臺幣元;%

決算數				預決算比較增 減數 (2)-(1)	決算數占預 算數之比率 (2)/(1)%
實現數	應收數	保留數	合計 (2)		
10,975,291	0	0	10,975,291	6,325,291	236.03
10,975,291	0	0	10,975,291	6,325,291	236.03
395,766	0	0	395,766	395,766	
395,766	0	0	395,766	395,766	
10,559,525	0	0	10,559,525	5,909,525	227.09
10,559,525	0	0	10,559,525	5,909,525	227.09
20,000	0	0	20,000	20,000	
20,000	0	0	20,000	20,000	
248,294,214	0	0	248,294,214	37,629,214	117.86
248,294,214	0	0	248,294,214	37,629,214	117.86
139,764,154	0	0	139,764,154	29,099,154	126.29
61,308,099	0	0	61,308,099	11,648,099	123.46
73,990,055	0	0	73,990,055	18,285,055	132.82
4,466,000	0	0	4,466,000	-834,000	84.26
108,530,060	0	0	108,530,060	8,530,060	108.53
69,357,280	0	0	69,357,280	10,657,280	118.16
39,172,780	0	0	39,172,780	-2,127,220	94.85
13,257,214	0	0	13,257,214	6,174,214	187.17
13,257,214	0	0	13,257,214	6,174,214	187.17
13,001,900	0	0	13,001,900	6,028,900	186.46
5,472,517	0	0	5,472,517	5,462,517	54,725.17
7,529,383	0	0	7,529,383	566,383	108.13

衛生  
歲入來源  
中華民國

經資門分列

科 目				預 算 數			
款	項	目	節	名稱及編號	原預算數	預算增減數	合計 (1)
			02	0757010500-6 廢舊物資售價	110,000	0	110,000
07				1200000000-8 其他收入	62,977,000	0	62,977,000
	194			1257010000-2 衛生福利部	62,977,000	0	62,977,000
			01	1257010200-1 雜項收入	62,977,000	0	62,977,000
			01	1257010201-4 收回以前年度歲出	62,870,000	0	62,870,000
			02	1257010210-5 其他雜項收入	107,000	0	107,000
				經常門小計	285,375,000	0	285,375,000
				資本門小計	0	0	0
				合計	285,375,000	0	285,375,000

福利部  
別決算表

114年度

單位:新臺幣元;%

決算數				預決算比較增 減數 (2)-(1)	決算數占預 算數之比率 (2)/(1)%
實現數	應收數	保留數	合計 (2)		
255,314	0	0	255,314	145,314	232.10
55,274,496	1,285,500	0	56,559,996	-6,417,004	89.81
55,274,496	1,285,500	0	56,559,996	-6,417,004	89.81
55,274,496	1,285,500	0	56,559,996	-6,417,004	89.81
54,209,435	1,285,500	0	55,494,935	-7,375,065	88.27
1,065,061	0	0	1,065,061	958,061	995.38
327,801,215	1,285,500	0	329,086,715	43,711,715	115.32
0	0	0	0	0	
327,801,215	1,285,500	0	329,086,715	43,711,715	115.32

經資門併計

科 目				預算數				
款	項	目	節	名稱及編號	原預算數	預算增減數		
						預算追加(減)數	動支第二預備金數	預算調整數
						動支第一預備金數	經費流用數	小 計
13				5100000000-8 教育支出	288,250,000	0	0	0
						0	0	0
		01		5157011100-2 公費生培育	288,250,000	0	0	0
						0	0	0
14				5200000000-3 科學支出	5,450,383,000	25,176,000	0	0
						0	0	25,176,000
		01		5257011700-5 科技業務	5,450,383,000	25,176,000	0	0
						0	0	25,176,000
20				6100000000-4 社會保險支出	238,023,183,000	393,000	0	0
						0	0	393,000
		01		6157012000-0 社會保險業務	238,023,183,000	393,000	0	0
						0	0	393,000
21				6200000000-0 社會救助支出	1,221,097,000	2,840,000	0	0
						0	0	2,840,000
		01		6257011000-0 社會救助業務	1,221,097,000	2,840,000	0	0
						0	0	2,840,000
22				6300000000-5 福利服務支出	1,955,423,000	3,338,000	0	0
						0	0	3,338,000
		01		6357011000-5 社工及社區發展業務	41,493,000	1,320,000	0	0
						0	0	1,320,000
		02		6357012000-0 保護服務業務	1,913,930,000	2,018,000	0	0
						0	0	2,018,000
24				6500000000-6 醫療保健支出	31,180,610,951	80,571,000	0	0
						0	0	80,571,000
		01		6557010100-5 一般行政	1,076,883,000	7,156,000	0	0
						0	0	7,156,000
		02		6557011000-6 醫政業務	9,386,933,000	26,677,000	0	0
						0	0	26,677,000
		03		6557011100-0 心理及口腔健康業務	7,518,524,000	5,073,000	0	0
						0	0	5,073,000
		04		6557011200-5 護理及健康照護業務	7,963,606,000	17,078,000	0	0
						0	0	17,078,000

福利部  
別決算表  
114年度

單位:新臺幣元;%

合計 (1)	決算數		預決算比較增減數 (2)-(1)	決算數占預算數之比率 (2)/(1)%
	實現數	保留數		
	應付數	合計(2)		
288,250,000	273,319,771	0	-14,930,229	94.82
	0	273,319,771		
288,250,000	273,319,771	0	-14,930,229	94.82
	0	273,319,771		
5,475,559,000	4,684,041,000	700,393,816	-91,124,184	98.34
	0	5,384,434,816		
5,475,559,000	4,684,041,000	700,393,816	-91,124,184	98.34
	0	5,384,434,816		
238,023,576,000	236,963,168,948	114,114,930	-946,292,122	99.60
	0	237,077,283,878		
238,023,576,000	236,963,168,948	114,114,930	-946,292,122	99.60
	0	237,077,283,878		
1,223,937,000	1,040,192,745	7,882,740	-175,861,515	85.63
	0	1,048,075,485		
1,223,937,000	1,040,192,745	7,882,740	-175,861,515	85.63
	0	1,048,075,485		
1,958,761,000	1,796,619,960	13,088,921	-149,052,119	92.39
	0	1,809,708,881		
42,813,000	33,479,676	7,297,161	-2,036,163	95.24
	0	40,776,837		
1,915,948,000	1,763,140,284	5,791,760	-147,015,956	92.33
	0	1,768,932,044		
31,261,181,951	22,715,307,796	5,845,964,797	-2,699,909,358	91.36
	0	28,561,272,593		
1,084,039,000	988,193,806	9,482,966	-86,362,228	92.03
	0	997,676,772		
9,413,610,000	6,408,600,712	1,976,176,531	-1,028,832,757	89.07
	0	8,384,777,243		
7,523,597,000	4,787,808,417	1,782,032,311	-953,756,272	87.32
	0	6,569,840,728		
7,980,684,000	5,451,187,714	2,006,793,186	-522,703,100	93.45
	0	7,457,980,900		

經資門併計

科				目				預算數			
款	項	目	節	名稱及編號	原預算數	預算增減數			小計		
						預算追加(減)數	動支第二預備金數	預算調整數			
						動支第一預備金數	經費流用數				
		05		6557011500-9 中醫藥業務	379,175,000	137,000	0	0	0		
						0	0	137,000			
		06		6557011600-3 綜合規劃業務	154,946,000	4,296,000	0	0	0		
						0	0	4,296,000			
		07		6557011700-8 國際衛生業務	140,116,000	11,841,000	0	0	0		
						0	0	11,841,000			
		08		6557011800-2 衛生福利資訊業務	160,317,000	1,710,000	0	0	0		
						0	0	1,710,000			
		09		6557011900-7 醫院營運業務	4,254,895,000	1,208,000	0	0	0		
						0	0	1,208,000			
		10		6557018100-9 非營業特種基金	107,794,000	5,395,000	0	0	0		
						0	0	5,395,000			
		01		6557018130-0 醫療藥品基金	107,794,000	5,395,000	0	0	0		
						0	0	5,395,000			
		11		6557019800-6 第一預備金	14,000,000	0	0	0	0		
						0	0	0			
		01		6577016500-5 調整軍公教人員待遇準備	23,421,951	0	0	0	0		
						0	0	0			
26				7600000000-8 退休撫卹給付支出	112,987,283	0	0	0	0		
						0	0	0			
		01		7606205300-6 公務人員退休撫卹給付	112,987,283	0	0	0	0		
						0	0	0			
32				8900000000-0 其他支出	61,228,043	0	0	0	0		
						0	0	0			
		01		8903304500-4 公教人員婚喪生育及子女 教育補助	61,228,043	0	0	0	0		
						0	0	0			
				合計	278,293,162,277	112,318,000	0	0	0		
						0	0	112,318,000			

福利部  
別決算表  
114年度

單位:新臺幣元;%

合計 (1)	決算數		預決算比較增減數 (2)-(1)	決算數占預算數之比率 (2)/(1)%
	實現數	保留數		
	應付數	合計(2)		
379,312,000	359,340,723	11,006,468	-8,964,809	97.64
	0	370,347,191		
159,242,000	111,588,139	19,151,400	-28,502,461	82.10
	0	130,739,539		
151,957,000	122,020,191	1,395,000	-28,541,809	81.22
	0	123,415,191		
162,027,000	130,994,385	23,389,000	-7,643,615	95.28
	0	154,383,385		
4,256,103,000	4,218,962,758	16,537,935	-20,602,307	99.52
	0	4,235,500,693		
113,189,000	113,189,000	0	0	100.00
	0	113,189,000		
113,189,000	113,189,000	0	0	100.00
	0	113,189,000		
14,000,000	0	0	-14,000,000	0.00
	0	0		
23,421,951	23,421,951	0	0	100.00
	0	23,421,951		
112,987,283	112,987,283	0	0	100.00
	0	112,987,283		
112,987,283	112,987,283	0	0	100.00
	0	112,987,283		
61,228,043	61,228,043	0	0	100.00
	0	61,228,043		
61,228,043	61,228,043	0	0	100.00
	0	61,228,043		
278,405,480,277	267,646,865,546	6,681,445,204	-4,077,169,527	98.54
	0	274,328,310,750		

經資門分列

科				目				預算數				
款	項	目	節	名稱及編號	原預算數	預算增減數			小計			
						預算追加(減)數	動支第二預備金數	預算調整數				
						動支第一預備金數	經費流用數					
17				0057000000-9 衛生福利部主管								
	01			0057010000-5 衛生福利部	278,095,525,000	112,318,000	0	0	0	0	112,318,000	
				經常門小計	272,284,988,000	87,494,000	0	0	0	0	0	
				資本門小計	5,810,537,000	24,824,000	0	0	0	0	0	
						0	-827,323,306	827,323,306	0	0	-739,829,306	852,147,306
	01			5157011100-2 公費生培育	261,425,000	0	0	0	0	0	0	
				20 業務費	14,386,000	0	0	0	0	0	0	
				40 獎補助費	247,039,000	0	0	0	0	0	0	
						0	-1,025,434	1,025,434	0	0	-1,025,434	
	01			5157011100-2* 公費生培育	26,825,000	0	0	0	0	0	0	
				30 設備及投資	3,000,000	0	0	0	0	0	0	
				40 獎補助費	23,825,000	0	0	0	0	0	0	
						0	-1,025,434	1,025,434	0	0	-1,025,434	1,025,434
	02			5257011700-5 科技業務	5,450,383,000	25,176,000	0	0	0	0	0	
						0	0	0	0	0	25,176,000	
	01			5257011710-9 科技發展工作	1,209,534,000	17,050,000	0	0	0	0	0	
				20 業務費	518,778,000	17,050,000	0	0	0	0	0	
				40 獎補助費	690,756,000	0	0	0	0	0	0	
						0	-12,665,136	12,665,136	0	0	4,384,864	
						0	12,012,456	0	0	0	29,062,456	
						0	-24,677,592	24,677,592	0	0	-24,677,592	
	01			5257011710-9* 科技發展工作	198,684,000	8,126,000	0	0	0	0	0	
				20 業務費	10,170,000	4,569,000	0	0	0	0	0	
						0	-11,539,000	11,539,000	0	0	-6,970,000	

福利部  
別決算表  
114年度

單位:新臺幣元;%

合計 (1)	決算數		預決算比較增減數 (2)-(1)	決算數占預算數之比率 (2)/(1)%
	實現數	保留數		
	應付數	合計(2)		
278,207,843,000	267,449,228,269	6,681,445,204	-4,077,169,527	98.53
	0	274,130,673,473		
271,545,158,694	264,000,542,965	3,876,453,695	-3,668,162,034	98.65
	0	267,876,996,660		
6,662,684,306	3,448,685,304	2,804,991,509	-409,007,493	93.86
	0	6,253,676,813		
260,399,566	246,859,339	0	-13,540,227	94.80
	0	246,859,339		
14,386,000	6,784,530	0	-7,601,470	47.16
	0	6,784,530		
246,013,566	240,074,809	0	-5,938,757	97.59
	0	240,074,809		
27,850,434	26,460,432	0	-1,390,002	95.01
	0	26,460,432		
3,000,000	2,950,000	0	-50,000	98.33
	0	2,950,000		
24,850,434	23,510,432	0	-1,340,002	94.61
	0	23,510,432		
5,475,559,000	4,684,041,000	700,393,816	-91,124,184	98.34
	0	5,384,434,816		
1,213,918,864	939,262,724	183,531,956	-91,124,184	92.49
	0	1,122,794,680		
547,840,456	374,779,287	107,639,236	-65,421,933	88.06
	0	482,418,523		
666,078,408	564,483,437	75,892,720	-25,702,251	96.14
	0	640,376,157		
219,475,136	116,939,157	102,535,979	0	100.00
	0	219,475,136		
3,200,000	170,000	3,030,000	0	100.00
	0	3,200,000		

經資門分列

科				目				預算數			
款	項	目	節	名稱及編號	原預算數	預算增減數			小計		
						預算追加(減)數	動支第二預備金數	預算調整數			
						動支第一預備金數	經費流用數				
				30 設備及投資	137,946,000	3,557,000	0	0	0		
						0	17,802,282	21,359,282			
				40 獎補助費	50,568,000	0	0	0	0		
			02	5257011720-2 財團法人國家衛生研究 院發展計畫	2,847,711,000	0	0	0	0		
				40 獎補助費	2,847,711,000	0	0	0	0		
						0	-82,700,064	-82,700,064			
			02	5257011720-2* 財團法人國家衛生研究 院發展計畫	1,194,454,000	0	0	0	0		
				40 獎補助費	1,194,454,000	0	0	0	0		
						0	82,700,064	82,700,064			
						0	0	0			
			03	6157012000-0 社會保險業務	238,023,183,000	393,000	0	0	0		
						0	0	393,000			
			01	6157012010-3 社會保險行政工作	31,382,000	315,000	0	0	0		
						0	-394,165	-79,165			
				20 業務費	31,382,000	315,000	0	0	0		
						0	-394,165	-79,165			
			01	6157012010-3* 社會保險行政工作	1,910,000	78,000	0	0	0		
						0	394,165	472,165			
				30 設備及投資	1,910,000	78,000	0	0	0		
						0	394,165	472,165			
			02	6157012020-7 社會保險補助	237,989,891,000	0	0	0	0		
						0	0	0			
				40 獎補助費	237,989,891,000	0	0	0	0		
						0	0	0			
			04	6257011000-0 社會救助業務	1,219,387,000	2,731,000	0	0	0		
						0	-197,066	2,533,934			
				20 業務費	36,810,000	2,731,000	0	0	0		
						0	0	2,731,000			
				40 獎補助費	1,182,577,000	0	0	0	0		
						0	-197,066	-197,066			

福利部  
別決算表  
114年度

單位:新臺幣元;%

合計 (1)	決算數		預決算比較增減數 (2)-(1)	決算數占預算數之比率 (2)/(1)%
	實現數	保留數		
	應付數	合計(2)		
159,305,282	62,771,583	96,533,699	0	100.00
	0	159,305,282		
56,969,854	53,997,574	2,972,280	0	100.00
	0	56,969,854		
2,765,010,936	2,758,693,185	6,317,751	0	100.00
	0	2,765,010,936		
2,765,010,936	2,758,693,185	6,317,751	0	100.00
	0	2,765,010,936		
1,277,154,064	869,145,934	408,008,130	0	100.00
	0	1,277,154,064		
1,277,154,064	869,145,934	408,008,130	0	100.00
	0	1,277,154,064		
238,023,576,000	236,963,168,948	114,114,930	-946,292,122	99.60
	0	237,077,283,878		
31,302,835	28,341,852	0	-2,960,983	90.54
	0	28,341,852		
31,302,835	28,341,852	0	-2,960,983	90.54
	0	28,341,852		
2,382,165	2,382,165	0	0	100.00
	0	2,382,165		
2,382,165	2,382,165	0	0	100.00
	0	2,382,165		
237,989,891,000	236,932,444,931	114,114,930	-943,331,139	99.60
	0	237,046,559,861		
237,989,891,000	236,932,444,931	114,114,930	-943,331,139	99.60
	0	237,046,559,861		
1,221,920,934	1,038,176,679	7,882,740	-175,861,515	85.61
	0	1,046,059,419		
39,541,000	22,718,902	7,882,740	-8,939,358	77.39
	0	30,601,642		
1,182,379,934	1,015,457,777	0	-166,922,157	85.88
	0	1,015,457,777		

經資門分列

科				目				預算數			
款	項	目	節	名稱及編號	原預算數	預算增減數			小計		
						預算追加(減)數	動支第二預備金數	預算調整數			
						動支第一預備金數	經費流用數				
		04		6257011000-0* 社會救助業務	1,710,000	109,000	0	0			
				30 設備及投資	1,710,000	109,000	0	0			
							197,066	306,066			
		05		6357011000-5 社工及社區發展業務	41,493,000	1,320,000	0	0			
				20 業務費	27,210,000	1,320,000	0	0			
				40 獎補助費	14,283,000	0	0	0			
							-26,749	1,293,251			
							26,749	26,749			
		06		6357012000-0 保護服務業務	1,913,930,000	2,018,000	0	0			
				20 業務費	23,088,000	2,018,000	0	0			
				40 獎補助費	1,890,842,000	0	0	0			
							0	2,018,000			
		07		6557010100-5 一般行政	1,073,696,000	7,011,000	0	0			
				10 人事費	944,305,000	0	0	0			
				20 業務費	128,665,000	7,011,000	0	0			
				40 獎補助費	726,000	0	0	0			
							-370,087	6,640,913			
		07		6557010100-5* 一般行政	3,187,000	145,000	0	0			
				30 設備及投資	3,187,000	145,000	0	0			
							370,087	515,087			
		08		6557011000-6 醫政業務	7,397,202,000	17,566,000	0	0			
				20 業務費	1,176,218,000	17,566,000	0	0			
							-648,283,631	-630,717,631			
							-16,354,529	1,211,471			

福利部  
別決算表  
114年度

單位:新臺幣元;%

合計 (1)	決算數		預決算比較增減數 (2)-(1)	決算數占預算數之比率 (2)/(1)%
	實現數	保留數		
	應付數	合計(2)		
2,016,066	2,016,066	0	0	100.00
	0	2,016,066		
2,016,066	2,016,066	0	0	100.00
	0	2,016,066		
42,813,000	33,479,676	7,297,161	-2,036,163	95.24
	0	40,776,837		
28,503,251	20,863,127	7,297,161	-342,963	98.80
	0	28,160,288		
14,309,749	12,616,549	0	-1,693,200	88.17
	0	12,616,549		
1,915,948,000	1,763,140,284	5,791,760	-147,015,956	92.33
	0	1,768,932,044		
25,106,000	5,271,245	5,791,760	-14,042,995	44.07
	0	11,063,005		
1,890,842,000	1,757,869,039	0	-132,972,961	92.97
	0	1,757,869,039		
1,080,336,913	984,838,676	9,174,716	-86,323,521	92.01
	0	994,013,392		
944,305,000	874,109,466	0	-70,195,534	92.57
	0	874,109,466		
135,305,913	110,027,210	9,174,716	-16,103,987	88.10
	0	119,201,926		
726,000	702,000	0	-24,000	96.69
	0	702,000		
3,702,087	3,355,130	308,250	-38,707	98.95
	0	3,663,380		
3,702,087	3,355,130	308,250	-38,707	98.95
	0	3,663,380		
6,766,484,369	4,811,666,582	1,271,678,648	-683,139,139	89.90
	0	6,083,345,230		
1,177,429,471	688,995,406	173,707,089	-314,726,976	73.27
	0	862,702,495		

經資門分列

科				目				預算數			
款	項	目	節	名稱及編號	原預算數	預算增減數			小計		
						預算追加(減)數	動支第二預備金數	預算調整數			
						動支第一預備金數	經費流用數				
				40 獎補助費	6,220,984,000	0	0	0	0		
						0	-631,929,102	-631,929,102			
		08		6557011000-6* 醫政業務	1,989,731,000	9,111,000	0	0	0		
						0	648,283,631	657,394,631			
				20 業務費	27,552,000	6,141,000	0	0	0		
						0	16,354,529	22,495,529			
				30 設備及投資	67,897,000	2,970,000	0	0	0		
						0	10,909,624	13,879,624			
				40 獎補助費	1,894,282,000	0	0	0	0		
						0	621,019,478	621,019,478			
		09		6557011100-0 心理及口腔健康業務	5,423,231,000	5,073,000	0	0	0		
						0	-36,962,077	-31,889,077			
				20 業務費	450,581,000	5,073,000	0	0	0		
						0	-32,186,316	-27,113,316			
				40 獎補助費	4,972,650,000	0	0	0	0		
						0	-4,775,761	-4,775,761			
		09		6557011100-0* 心理及口腔健康業務	2,095,293,000	0	0	0	0		
						0	36,962,077	36,962,077			
				20 業務費	5,150,000	0	0	0	0		
						0	0	0			
				30 設備及投資	1,994,087,000	0	0	0	0		
						0	6,809,352	6,809,352			
				40 獎補助費	96,056,000	0	0	0	0		
						0	30,152,725	30,152,725			
		10		6557011200-5 護理及健康照護業務	7,884,674,000	17,078,000	0	0	0		
						0	-1,322,302	15,755,698			
				20 業務費	204,215,000	17,078,000	0	0	0		
						0	0	17,078,000			
				40 獎補助費	7,680,459,000	0	0	0	0		
						0	-1,322,302	-1,322,302			
		10		6557011200-5* 護理及健康照護業務	78,932,000	0	0	0	0		
						0	1,322,302	1,322,302			

福利部  
別決算表  
114年度

單位:新臺幣元;%

合計 (1)	決算數		預決算比較增減數 (2)-(1)	決算數占預算數之比率 (2)/(1)%
	實現數	保留數		
	應付數	合計(2)		
5,589,054,898	4,122,671,176	1,097,971,559	-368,412,163	93.41
	0	5,220,642,735		
2,647,125,631	1,596,934,130	704,497,883	-345,693,618	86.94
	0	2,301,432,013		
50,047,529	20,036,469	30,011,060	0	100.00
	0	50,047,529		
81,776,624	41,990,745	39,615,600	-170,279	99.79
	0	81,606,345		
2,515,301,478	1,534,906,916	634,871,223	-345,523,339	86.26
	0	2,169,778,139		
5,391,341,923	4,228,689,922	259,957,834	-902,694,167	83.26
	0	4,488,647,756		
423,467,684	339,082,115	70,012,825	-14,372,744	96.61
	0	409,094,940		
4,967,874,239	3,889,607,807	189,945,009	-888,321,423	82.12
	0	4,079,552,816		
2,132,255,077	559,118,495	1,522,074,477	-51,062,105	97.61
	0	2,081,192,972		
5,150,000	3,250,000	1,109,332	-790,668	84.65
	0	4,359,332		
2,000,896,352	515,289,753	1,485,591,733	-14,866	100.00
	0	2,000,881,486		
126,208,725	40,578,742	35,373,412	-50,256,571	60.18
	0	75,952,154		
7,900,429,698	5,423,323,763	1,964,832,014	-512,273,921	93.52
	0	7,388,155,777		
221,293,000	126,838,217	8,326,228	-86,128,555	61.08
	0	135,164,445		
7,679,136,698	5,296,485,546	1,956,505,786	-426,145,366	94.45
	0	7,252,991,332		
80,254,302	27,863,951	41,961,172	-10,429,179	87.00
	0	69,825,123		

經資門分列

科				目				預算數			
款	項	目	節	名稱及編號	原預算數	預算增減數			小計		
						預算追加(減)數	動支第二預備金數	預算調整數			
						動支第一預備金數	經費流用數				
				30 設備及投資	26,786,000	0	0	0	0		
				40 獎補助費	52,146,000	0	0	0	0		
		11		6557011500-9 中醫藥業務	371,546,000	137,000	0	0	0		
				20 業務費	156,764,000	137,000	0	0	0		
				40 獎補助費	214,782,000	0	0	0	0		
		11		6557011500-9* 中醫藥業務	7,629,000	0	0	0	0		
				30 設備及投資	7,629,000	0	0	0	0		
				40 獎補助費	0	0	0	0	0		
		12		6557011600-3 綜合規劃業務	146,732,000	4,195,000	0	0	0		
				20 業務費	121,732,000	4,195,000	0	0	0		
				40 獎補助費	25,000,000	0	0	0	0		
		12		6557011600-3* 綜合規劃業務	8,214,000	101,000	0	0	0		
				30 設備及投資	8,214,000	101,000	0	0	0		
		13		6557011700-8 國際衛生業務	139,927,000	11,828,000	0	0	0		
				20 業務費	123,131,000	11,828,000	0	0	0		
				40 獎補助費	16,796,000	0	0	0	0		

福利部  
別決算表  
114年度

單位:新臺幣元;%

合計 (1)	決算數		預決算比較增減數 (2)-(1)	決算數占預算數之比率 (2)/(1)%
	實現數	保留數		
	應付數	合計(2)		
26,786,000	15,544,765	812,056	-10,429,179	61.06
	0	16,356,821		
53,468,302	12,319,186	41,149,116	0	100.00
	0	53,468,302		
331,490,712	311,519,435	11,006,468	-8,964,809	97.30
	0	322,525,903		
167,734,093	153,735,611	11,006,468	-2,992,014	98.22
	0	164,742,079		
163,756,619	157,783,824	0	-5,972,795	96.35
	0	157,783,824		
47,821,288	47,821,288	0	0	100.00
	0	47,821,288		
7,990,788	7,990,788	0	0	100.00
	0	7,990,788		
39,830,500	39,830,500	0	0	100.00
	0	39,830,500		
149,964,638	103,060,777	18,504,400	-28,399,461	81.06
	0	121,565,177		
124,964,638	103,060,777	4,292,000	-17,611,861	85.91
	0	107,352,777		
25,000,000	0	14,212,400	-10,787,600	56.85
	0	14,212,400		
9,277,362	8,527,362	647,000	-103,000	98.89
	0	9,174,362		
9,277,362	8,527,362	647,000	-103,000	98.89
	0	9,174,362		
151,755,000	121,873,191	1,395,000	-28,486,809	81.23
	0	123,268,191		
134,959,000	115,634,574	1,395,000	-17,929,426	86.71
	0	117,029,574		
16,796,000	6,238,617	0	-10,557,383	37.14
	0	6,238,617		

經資門分列

科				目				預算數			
款	項	目	節	名稱及編號	原預算數	預算增減數			小計		
						預算追加(減)數	動支第二預備金數	預算調整數			
						動支第一預備金數	經費流用數				
		13		6557011700-8* 國際衛生業務	189,000	13,000	0	0	0		
				30 設備及投資	189,000	13,000	0	0	13,000		
						0	0	0	13,000		
		14		6557011800-2 衛生福利資訊業務	124,791,000	1,078,000	0	0	0		
				20 業務費	86,791,000	1,078,000	0	0	0		
						0	-2,248,233	-1,170,233	-1,170,233		
				40 獎補助費	38,000,000	0	0	0	0		
						0	-2,248,233	-1,170,233	-1,170,233		
		14		6557011800-2* 衛生福利資訊業務	35,526,000	632,000	0	0	0		
				30 設備及投資	15,526,000	632,000	0	0	0		
						0	2,248,233	2,880,233	2,880,233		
				40 獎補助費	20,000,000	0	0	0	0		
						0	-3,900	-3,900	-3,900		
		15		6557011900-7 醫院營運業務	4,194,436,000	94,000	0	0	0		
				20 業務費	8,939,000	94,000	0	0	0		
						0	-461	93,539	93,539		
				40 獎補助費	4,185,497,000	0	0	0	0		
						0	-1,189,061	-1,189,061	-1,189,061		
		15		6557011900-7* 醫院營運業務	60,459,000	1,114,000	0	0	0		
				30 設備及投資	17,459,000	1,114,000	0	0	0		
						0	461	1,114,461	1,114,461		
				40 獎補助費	43,000,000	0	0	0	0		
						0	461	461	461		
		16		6557018100-9 非營業特種基金	107,794,000	5,395,000	0	0	0		
						0	0	5,395,000	5,395,000		
		01		6557018130-0* 醫療藥品基金	107,794,000	5,395,000	0	0	0		
						0	0	5,395,000	5,395,000		

福利部  
別決算表  
114年度

單位:新臺幣元;%

合計 (1)	決算數		預決算比較增減數 (2)-(1)	決算數占預算數之比率 (2)/(1)%
	實現數	保留數		
	應付數	合計(2)		
202,000	147,000	0	-55,000	72.77
	0	147,000		
202,000	147,000	0	-55,000	72.77
	0	147,000		
123,620,767	101,822,770	14,154,382	-7,643,615	93.82
	0	115,977,152		
85,620,767	63,831,870	14,154,382	-7,634,515	91.08
	0	77,986,252		
38,000,000	37,990,900	0	-9,100	99.98
	0	37,990,900		
38,406,233	29,171,615	9,234,618	0	100.00
	0	38,406,233		
18,410,133	9,175,515	9,234,618	0	100.00
	0	18,410,133		
19,996,100	19,996,100	0	0	100.00
	0	19,996,100		
4,194,529,539	4,173,349,179	813,935	-20,366,425	99.51
	0	4,174,163,114		
10,221,600	7,284,847	813,935	-2,122,818	79.23
	0	8,098,782		
4,184,307,939	4,166,064,332	0	-18,243,607	99.56
	0	4,166,064,332		
61,573,461	45,613,579	15,724,000	-235,882	99.62
	0	61,337,579		
18,573,000	2,613,118	15,724,000	-235,882	98.73
	0	18,337,118		
43,000,461	43,000,461	0	0	100.00
	0	43,000,461		
113,189,000	113,189,000	0	0	100.00
	0	113,189,000		
113,189,000	113,189,000	0	0	100.00
	0	113,189,000		

經資門分列

科				目				預算數			
款	項	目	節	名稱及編號	原預算數	預算增減數			小計		
						預算追加(減)數	動支第二預備金數	預算調整數			
						動支第一預備金數	經費流用數				
				30 設備及投資	107,794,000	5,395,000	0	0	0		
						0	0	5,395,000			
		17		6557019800-6 第一預備金	14,000,000	0	0	0	0		
				60 預備金	14,000,000	0	0	0	0		
				8903304500-4 公教人員婚喪生育及子女教育補助	61,228,043	0	0	0	0		
				10 人事費	61,228,043	0	0	0	0		
				經常門小計	61,228,043	0	0	0	0		
02						0	0	0	0		
				7606205300-6 公務人員退休撫卹給付	112,987,283	0	0	0	0		
				10 人事費	112,987,283	0	0	0	0		
				經常門小計	112,987,283	0	0	0	0		
05						0	0	0	0		
				6577016500-5 調整軍公教人員待遇準備	23,421,951	0	0	0	0		
				10 人事費	23,421,951	0	0	0	0		
				經常門小計	23,421,951	0	0	0	0		
				統籌科目小計	197,637,277	0	0	0	0		
27						0	0	0	0		
				合計	278,293,162,277	112,318,000	0	0	0		
						0	0	112,318,000			

福利部  
別決算表  
114年度

單位:新臺幣元;%

合計 (1)	決算數		預決算比較增減數 (2)-(1)	決算數占預算數之比率 (2)/(1)%
	實現數	保留數		
	應付數	合計(2)		
113,189,000	113,189,000	0	0	100.00
	0	113,189,000		
14,000,000	0	0	-14,000,000	0.00
	0	0		
14,000,000	0	0	-14,000,000	0.00
	0	0		
61,228,043	61,228,043	0	0	100.00
	0	61,228,043		
61,228,043	61,228,043	0	0	100.00
	0	61,228,043		
61,228,043	61,228,043	0	0	100.00
	0	61,228,043		
112,987,283	112,987,283	0	0	100.00
	0	112,987,283		
112,987,283	112,987,283	0	0	100.00
	0	112,987,283		
112,987,283	112,987,283	0	0	100.00
	0	112,987,283		
23,421,951	23,421,951	0	0	100.00
	0	23,421,951		
23,421,951	23,421,951	0	0	100.00
	0	23,421,951		
23,421,951	23,421,951	0	0	100.00
	0	23,421,951		
197,637,277	197,637,277	0	0	100.00
	0	197,637,277		
278,405,480,277	267,646,865,546	6,681,445,204	-4,077,169,527	98.54
	0	274,328,310,750		

衛生  
以前年度歲入來源  
中華民國

經資門分列

年度別	科 目				以前年度轉入數	本年度減免(註銷)數	
	款	項	目	節	名稱及編號	應收數	應收數
						保留數	保留數
95	07				1100000000-2 其他收入	131,354,886 0	0 0
		144			1157010000-7 衛生福利部	131,354,886 0	0 0
	07	70	01		1108010900-9 雜項收入	131,354,886 0	0 0
			01		1108010901-1 收回以前年度歲出	131,354,886 0	0 0
				02	95年度	131,354,886 0	0 0
					小 計	131,354,886 0	0 0
103	02				0400000000-2 罰款及賠償收入	865,800 0	0 0
		180			0457010000-7 衛生福利部	865,800 0	0 0
			02		0457010300-0 賠償收入	865,800 0	0 0
			01		0457010301-3 一般賠償收入	865,800 0	0 0
				02	補捐助等案件罰款 收入	865,800 0	0 0
					小 計	865,800 0	0 0
105	02				0400000000-2 罰款及賠償收入	304,609 0	0 0
		178			0457010000-7 衛生福利部	304,609 0	0 0
			02		0457010300-0 賠償收入	304,609 0	0 0
			01		0457010301-3 一般賠償收入	304,609 0	0 0
				02	補捐助等案件罰款 收入	304,609 0	0 0
					小 計	304,609 0	0 0
109	07				1200000000-8 其他收入	43,938 0	0 0
		194			1257010000-2 衛生福利部	43,938 0	0 0
			01		1257010200-1 雜項收入	43,938 0	0 0

福利部  
別轉入數決算表

114年度

單位:新臺幣元

本年度實現數	本年度調整數	本年度未結清數
應收數	應收數	應收數
保留數	保留數	保留數
3,054,765	0	128,300,121
0	0	0
3,054,765	0	128,300,121
0	0	0
3,054,765	0	128,300,121
0	0	0
3,054,765	0	128,300,121
0	0	0
3,054,765	0	128,300,121
0	0	0
3,054,765	0	128,300,121
0	0	0
93,600	0	772,200
0	0	0
93,600	0	772,200
0	0	0
93,600	0	772,200
0	0	0
93,600	0	772,200
0	0	0
93,600	0	772,200
0	0	0
93,600	0	772,200
0	0	0
60,000	0	244,609
0	0	0
60,000	0	244,609
0	0	0
60,000	0	244,609
0	0	0
60,000	0	244,609
0	0	0
60,000	0	244,609
0	0	0
60,000	0	244,609
0	0	0
43,938	0	0
0	0	0
43,938	0	0
0	0	0
43,938	0	0
0	0	0

衛生  
以前年度歲入來源  
中華民國

經資門分列

年度別	科 目				以前年度轉入數	本年度減免(註銷)數				
	款	項	目	節	名稱及編號	應收數	應收數			
						保留數	保留數			
110	07			01	1257010201-4 收回以前年度歲出	43,938	0			
					18	108年度	43,938	0		
					小 計	43,938	0			
					1200000000-8 其他收入	608,000	0			
					192	1257010000-2 衛生福利部	608,000	0		
						01	1257010200-1 雜項收入	608,000	0	
						01	1257010201-4 收回以前年度歲出	608,000	0	
							15	105年度	11,030	0
							16	106年度	234,580	0
							17	107年度	120,770	0
							18	108年度	161,339	0
							19	109年度	80,281	0
							小 計	608,000	0	
							1200000000-8 其他收入	1,155,000	0	
						194	1257010000-2 衛生福利部	1,155,000	0	
							01	1257010200-1 雜項收入	1,155,000	0
							01	1257010201-4 收回以前年度歲出	1,155,000	0
							01	91年度以前	270,000	0
							16	106年度	68,032	0
			17	107年度	222,800	0				
			18	108年度	223,268	0				
			19	109年度	223,622	0				
			小 計	0	0					

福利部  
別轉入數決算表

114年度

單位:新臺幣元

本年度實現數		本年度調整數		本年度未結清數	
應收數		應收數		應收數	
保留數		保留數		保留數	
	43,938		0		0
	0		0		0
	43,938		0		0
	0		0		0
	43,938		0		0
	0		0		0
	55,000		0		553,000
	0		0		0
	55,000		0		553,000
	0		0		0
	55,000		0		553,000
	0		0		0
	55,000		0		553,000
	0		0		0
	0		0		11,030
	0		0		0
	0		0		234,580
	0		0		0
	0		0		120,770
	0		0		0
	39,719		0		121,620
	0		0		0
	15,281		0		65,000
	0		0		0
	55,000		0		553,000
	0		0		0
	225,000		0		930,000
	0		0		0
	225,000		0		930,000
	0		0		0
	225,000		0		930,000
	0		0		0
	225,000		0		930,000
	0		0		0
	165,000		0		105,000
	0		0		0
	60,000		0		8,032
	0		0		0
	0		0		222,800
	0		0		0
	0		0		223,268
	0		0		0
	0		0		223,622
	0		0		0

衛生  
以前年度歲入來源  
中華民國

經資門分列

年度別	科 目				以前年度轉入數	本年度減免(註銷)數	
	款	項	目	節	名稱及編號	應收數	應收數
						保留數	保留數
112	07	194	01	01	20	147,278	0
					110年度	0	0
					小 計	1,155,000	0
					1200000000-8	0	0
					其他收入	2,534,175	0
					1257010000-2	0	0
					衛生福利部	2,534,175	0
					1257010200-1	0	0
					雜項收入	2,534,175	0
					1257010201-4	0	0
					收回以前年度歲出	2,534,175	0
					15	137,940	0
					105年度	0	0
					16	212,120	0
					106年度	0	0
					17	212,120	0
					107年度	0	0
					18	335,094	0
					108年度	0	0
					19	456,359	0
109年度	0	0					
20	453,409	0					
110年度	0	0					
21	456,656	0					
111年度	0	0					
24	270,477	0					
國民年金老年基本 保證年金溢領保留 經費	0	0					
小 計	2,534,175	0					
113	07	194	01	01	1200000000-8	4,295,268	0
					其他收入	0	0
					1257010000-2	4,295,268	0
					衛生福利部	0	0
					1257010200-1	4,295,268	0
					雜項收入	0	0
					1257010201-4	4,295,268	0
					收回以前年度歲出	0	0
					21	58,124	0
					111年度	0	0
22	116,876	0					
112年度	0	0					

福利部  
別轉入數決算表

114年度

單位:新臺幣元

本年度實現數	本年度調整數	本年度未結清數
應收數	應收數	應收數
保留數	保留數	保留數
0	0	147,278
0	0	0
225,000	0	930,000
0	0	0
190,000	0	2,344,175
0	0	0
190,000	0	2,344,175
0	0	0
190,000	0	2,344,175
0	0	0
190,000	0	2,344,175
0	0	0
70,000	0	67,940
0	0	0
0	0	212,120
0	0	0
0	0	212,120
0	0	0
120,000	0	215,094
0	0	0
0	0	456,359
0	0	0
0	0	453,409
0	0	0
0	0	456,656
0	0	0
0	0	270,477
0	0	0
190,000	0	2,344,175
0	0	0
2,494,310	0	1,800,958
0	0	0
2,494,310	0	1,800,958
0	0	0
2,494,310	0	1,800,958
0	0	0
2,494,310	0	1,800,958
0	0	0
58,124	0	0
0	0	0
25,876	0	91,000
0	0	0

衛生  
以前年度歲入來源  
中華民國

經資門分列

年度別	科 目				以前年度轉入數	本年度減免(註銷)數	
	款	項	目	節	名稱及編號	應收數	應收數
						保留數	保留數
					24	4,109,394	0
					國民年金老年基本		
					保證年金溢領保留	0	0
					經費		
					27	10,874	0
					國民年金身心障礙		
					基本保證年金溢領	0	0
					保留經費		
					小 計	4,295,268	0
						0	0
					經常門小計	141,161,676	0
						0	0
					合 計	141,161,676	0
						0	0

福利部  
別轉入數決算表

114年度

單位:新臺幣元

本年度實現數	本年度調整數	本年度未結清數
應收數	應收數	應收數
保留數	保留數	保留數
2,399,436	0	1,709,958
0	0	0
10,874	0	0
0	0	0
2,494,310	0	1,800,958
0	0	0
6,216,613	0	134,945,063
0	0	0
6,216,613	0	134,945,063
0	0	0

衛生  
以前年度歲出政事  
中華民國

經資門併計

年度別	科 目				以前年度轉入數	本年度減免(註銷)數	
	款	項	目	節	名稱及編號	應付數	應付數
						保留數	保留數
110	24				6500000000-6 醫療保健支出	0 13,155,554	0 0
			02		6557011000-6 醫政業務	0 8,510,000	0 0
			03		6557011100-0 心理及口腔健康業務	0 38,500	0 0
			04		6557011200-5 護理及健康照護業務	0 4,607,054	0 0
					小 計	0 13,155,554	0 0
111	24				6500000000-6 醫療保健支出	0 75,237,660	0 15,961,629
			02		6557011000-6 醫政業務	0 28,415,000	0 15,961,629
			03		6557011100-0 心理及口腔健康業務	0 4,500,000	0 0
			04		6557011200-5 護理及健康照護業務	0 42,322,660	0 0
					小 計	0 75,237,660	0 15,961,629
112	13				5100000000-8 教育支出	0 4,504,415	0 0
			01		5157011100-2 公費生培育	0 4,504,415	0 0
	14				5200000000-3 科學支出	0 395,067,884	0 47,217
			01		5257011700-5 科技業務	0 395,067,884	0 47,217
	24				6500000000-6 醫療保健支出	0 293,772,848	0 1,021,606
			01		6557010100-5 一般行政	0 1,039,500	0 0
			02		6557011000-6 醫政業務	0 37,855,343	0 1,021,606
			03		6557011100-0 心理及口腔健康業務	0 177,895,514	0 0
			04		6557011200-5 護理及健康照護業務	0 55,287,491	0 0
			09		6557011900-7 醫院營運業務	0 21,695,000	0 0
					小 計	0 693,345,147	0 1,068,823
113	13				5100000000-8 教育支出	0 73,839,173	0 1,638,424
			01		5157011100-2 公費生培育	0 73,839,173	0 1,638,424
	14				5200000000-3 科學支出	0 1,044,741,014	0 21,129,372

福利部  
別轉入數決算表

114年度

單位:新臺幣元

本年度實現數	本年度調整數	本年度未結清數
應付數	應付數	應付數
保留數	保留數	保留數
0	0	0
13,155,554	0	0
0	0	0
8,510,000	0	0
0	0	0
38,500	0	0
0	0	0
4,607,054	0	0
0	0	0
13,155,554	0	0
0	0	0
35,034,371	0	24,241,660
0	0	0
12,453,371	0	0
0	0	0
4,500,000	0	0
0	0	0
18,081,000	0	24,241,660
0	0	0
35,034,371	0	24,241,660
0	0	0
4,504,415	0	0
0	0	0
4,504,415	0	0
0	0	0
395,020,667	0	0
0	0	0
395,020,667	0	0
0	0	0
186,464,316	0	106,286,926
0	0	0
1,039,500	0	0
0	0	0
36,833,737	0	0
0	0	0
112,556,514	0	65,339,000
0	0	0
14,339,565	0	40,947,926
0	0	0
21,695,000	0	0
0	0	0
585,989,398	0	106,286,926
0	0	0
72,200,749	0	0
0	0	0
72,200,749	0	0
0	0	0
959,775,630	0	63,836,012

衛生  
以前年度歲出政事  
中華民國

經資門併計

年度別	科 目				以前年度轉入數	本年度減免(註銷)數	
	款	項	目	節	名稱及編號	應付數	應付數
						保留數	保留數
			01		5257011700-5 科技業務	0 1,044,741,014	0 21,129,372
	20				6100000000-4 社會保險支出	0 1,630,800	0 0
			01		6157012000-0 社會保險業務	0 1,630,800	0 0
	21				6200000000-0 社會救助支出	0 2,859,523	0 186,655
			01		6257011000-0 社會救助業務	0 2,859,523	0 186,655
	22				6300000000-5 福利服務支出	0 7,024,516	0 354,757
			01		6357011000-5 社工及社區發展業務	0 5,524,516	0 349,652
			02		6357012000-0 保護服務業務	0 1,500,000	0 5,105
	24				6500000000-6 醫療保健支出	0 1,976,516,943	0 364,279,907
			01		6557010100-5 一般行政	0 15,172,883	0 31,299
			02		6557011000-6 醫政業務	0 913,677,540	0 358,801,433
			03		6557011100-0 心理及口腔健康業務	0 957,674,937	0 3,210,634
			04		6557011200-5 護理及健康照護業務	0 38,726,315	0 253,252
			05		6557011500-9 中醫藥業務	0 6,233,401	0 0
			06		6557011600-3 綜合規劃業務	0 5,084,384	0 0
			07		6557011700-8 國際衛生業務	0 18,010,969	0 1,824,545
			08		6557011800-2 衛生福利資訊業務	0 13,255,910	0 137,244
			09		6557011900-7 醫院營運業務	0 8,680,604	0 21,500
					小 計	0 3,106,611,969	0 387,589,115
					合 計	0 3,888,350,330	0 404,619,567

福利部  
別轉入數決算表

114年度

單位:新臺幣元

本年度實現數	本年度調整數	本年度未結清數
應付數	應付數	應付數
保留數	保留數	保留數
0	0	0
959,775,630	0	63,836,012
0	0	0
1,630,800	0	0
0	0	0
1,630,800	0	0
0	0	0
2,672,868	0	0
0	0	0
2,672,868	0	0
0	0	0
6,594,759	0	75,000
0	0	0
5,099,864	0	75,000
0	0	0
1,494,895	0	0
0	0	0
1,492,912,232	0	119,324,804
0	0	0
9,472,837	0	5,668,747
0	0	0
552,141,107	0	2,735,000
0	0	0
876,545,877	0	77,918,426
0	0	0
7,990,432	0	30,482,631
0	0	0
6,233,401	0	0
0	0	0
5,084,384	0	0
0	0	0
16,186,424	0	0
0	0	0
10,598,666	0	2,520,000
0	0	0
8,659,104	0	0
0	0	0
2,535,787,038	0	183,235,816
0	0	0
3,169,966,361	0	313,764,402

衛生  
以前年度歲出機關  
中華民國

經資門分列

年度別	科 目				以前年度轉入數	本年度減免(註銷)數	
	款	項	目	節	名稱及編號	應付數	應付數
						保留數	保留數
110	19				0057000000-9 衛生福利部主管		
		01			0057010000-5 衛生福利部	0 13,155,554	0 0
			08		6557011000-6 醫政業務	0 2,950,000	0 0
				20	業務費	0 2,950,000	0 0
			08		6557011000-6* 醫政業務	0 5,560,000	0 0
				30	設備及投資	0 5,560,000	0 0
			09		6557011100-0 心理及口腔健康業務	0 38,500	0 0
				20	業務費	0 38,500	0 0
			10		6557011200-5* 護理及健康照護業務	0 4,607,054	0 0
				40	獎補助費	0 4,607,054	0 0
					小 計	0 13,155,554	0 0
111	19				0057000000-9 衛生福利部主管		
		01			0057010000-5 衛生福利部	0 75,237,660	0 15,961,629
			08		6557011000-6 醫政業務	0 20,975,000	0 15,961,629
				20	業務費	0 20,975,000	0 15,961,629
			08		6557011000-6* 醫政業務	0 7,440,000	0 0
				20	業務費	0 5,836,000	0 0
				30	設備及投資	0 1,604,000	0 0
			09		6557011100-0 心理及口腔健康業務	0 4,500,000	0 0
				20	業務費	0 4,500,000	0 0
			10		6557011200-5* 護理及健康照護業務	0 42,322,660	0 0
				40	獎補助費	0 42,322,660	0 0
					小 計	0 75,237,660	0 15,961,629
112	19				0057000000-9 衛生福利部主管		

福利部  
別轉入數決算表

114年度

單位:新臺幣元

本年度實現數	本年度調整數	本年度未結清數
應付數	應付數	應付數
保留數	保留數	保留數
0	0	0
13,155,554	0	0
0	0	0
2,950,000	0	0
0	0	0
2,950,000	0	0
0	0	0
5,560,000	0	0
0	0	0
5,560,000	0	0
0	0	0
38,500	0	0
0	0	0
38,500	0	0
0	0	0
4,607,054	0	0
0	0	0
4,607,054	0	0
0	0	0
13,155,554	0	0
0	0	0
35,034,371	0	24,241,660
0	0	0
5,013,371	0	0
0	0	0
5,013,371	0	0
0	0	0
7,440,000	0	0
0	0	0
5,836,000	0	0
0	0	0
1,604,000	0	0
0	0	0
4,500,000	0	0
0	0	0
4,500,000	0	0
0	0	0
18,081,000	0	24,241,660
0	0	0
18,081,000	0	24,241,660
0	0	0
35,034,371	0	24,241,660

衛生  
以前年度歲出機關  
中華民國

經資門分列

年度別	科 目				以前年度轉入數	本年度減免(註銷)數	
	款	項	目	節	名稱及編號	應付數	應付數
						保留數	保留數
		01			0057010000-5 衛生福利部	0 693,345,147	0 1,068,823
			01		5157011100-2 公費生培育	0 4,504,415	0 0
				20	業務費	0 1,375,000	0 0
				40	獎補助費	0 3,129,415	0 0
			02		5257011700-5 科技業務	0 395,067,884	0 47,217
				01	5257011710-9 科技發展工作	0 1,410,000	0 47,217
				20	業務費	0 1,410,000	0 47,217
				02	5257011720-2* 財團法人國家衛生研究院發展計畫	0 393,657,884	0 0
				40	獎補助費	0 393,657,884	0 0
			07		6557010100-5* 一般行政	0 1,039,500	0 0
				30	設備及投資	0 1,039,500	0 0
			08		6557011000-6 醫政業務	0 23,596,593	0 0
				40	獎補助費	0 23,596,593	0 0
			08		6557011000-6* 醫政業務	0 14,258,750	0 1,021,606
				40	獎補助費	0 14,258,750	0 1,021,606
			09		6557011100-0 心理及口腔健康業務	0 11,199,400	0 0
				20	業務費	0 293,000	0 0
				40	獎補助費	0 10,906,400	0 0
			09		6557011100-0* 心理及口腔健康業務	0 166,696,114	0 0
				30	設備及投資	0 112,263,514	0 0
				40	獎補助費	0 54,432,600	0 0
			10		6557011200-5 護理及健康照護業務	0 12,424,634	0 0
				40	獎補助費	0 12,424,634	0 0
			10		6557011200-5* 護理及健康照護業務	0 42,862,857	0 0

福利部  
別轉入數決算表

114年度

單位:新臺幣元

本年度實現數	本年度調整數	本年度未結清數
應付數	應付數	應付數
保留數	保留數	保留數
0	0	0
585,989,398	0	106,286,926
0	0	0
4,504,415	0	0
0	0	0
1,375,000	0	0
0	0	0
3,129,415	0	0
0	0	0
395,020,667	0	0
0	0	0
1,362,783	0	0
0	0	0
1,362,783	0	0
0	0	0
393,657,884	0	0
0	0	0
393,657,884	0	0
0	0	0
1,039,500	0	0
0	0	0
1,039,500	0	0
0	0	0
23,596,593	0	0
0	0	0
23,596,593	0	0
0	0	0
13,237,144	0	0
0	0	0
13,237,144	0	0
0	0	0
293,000	0	10,906,400
0	0	0
293,000	0	0
0	0	0
0	0	10,906,400
0	0	0
112,263,514	0	54,432,600
0	0	0
112,263,514	0	0
0	0	0
0	0	54,432,600
0	0	0
4,378,016	0	8,046,618
0	0	0
4,378,016	0	8,046,618
0	0	0
9,961,549	0	32,901,308

衛生  
以前年度歲出機關  
中華民國

經資門分列

年度別	科 目				以前年度轉入數	本年度減免(註銷)數		
	款	項	目	節	名稱及編號	應付數	應付數	
						保留數	保留數	
113	17	01	01	40	獎補助費	0	0	
				15	6557011900-7	醫院營運業務	42,862,857	0
				20	業務費	0	0	
				15	6557011900-7*	醫院營運業務	95,000	0
				30	設備及投資	0	0	
					小 計	95,000	0	
					0057000000-9	衛生福利部主管	0	0
					0057010000-5	衛生福利部	3,106,611,969	387,589,115
					5157011100-2	公費生培育	0	0
					40	獎補助費	67,089,173	1,569,374
					5157011100-2*	公費生培育	0	0
					40	獎補助費	67,089,173	1,569,374
					5257011700-5	科技業務	0	0
					5257011710-9	科技發展工作	1,044,741,014	21,129,372
					20	業務費	0	0
					40	獎補助費	260,306,173	19,089,708
					5257011710-9*	科技發展工作	0	0
					20	業務費	139,213,890	5,160,733
					30	設備及投資	0	0
					40	獎補助費	121,092,283	13,928,975
					5257011720-2*	財團法人國家衛生研究院發展計畫	0	0
					40	獎補助費	161,458,741	2,039,664
					6157012000-0	社會保險業務	0	0
					6157012010-3	社會保險行政工作	2,930,000	47,100
							0	0
							120,635,444	1,059,187
							0	0
							37,893,297	933,377
							0	0
							622,976,100	0
							0	0
							622,976,100	0
							0	0
			1,630,800	0				
			0	0				
			1,510,800	0				

福利部  
別轉入數決算表

114年度

單位:新臺幣元

本年度實現數	本年度調整數	本年度未結清數
應付數	應付數	應付數
保留數	保留數	保留數
0	0	0
9,961,549	0	32,901,308
0	0	0
95,000	0	0
0	0	0
95,000	0	0
0	0	0
21,600,000	0	0
0	0	0
21,600,000	0	0
0	0	0
585,989,398	0	106,286,926
0	0	0
2,535,787,038	0	183,235,816
0	0	0
65,519,799	0	0
0	0	0
65,519,799	0	0
0	0	0
6,680,950	0	0
0	0	0
6,680,950	0	0
0	0	0
959,775,630	0	63,836,012
0	0	0
236,858,817	0	4,357,648
0	0	0
131,595,665	0	2,457,492
0	0	0
105,263,152	0	1,900,156
0	0	0
154,557,569	0	4,861,508
0	0	0
2,882,900	0	0
0	0	0
114,714,749	0	4,861,508
0	0	0
36,959,920	0	0
0	0	0
568,359,244	0	54,616,856
0	0	0
568,359,244	0	54,616,856
0	0	0
1,630,800	0	0
0	0	0
1,510,800	0	0

衛生  
以前年度歲出機關  
中華民國

經資門分列

年度別	科 目				以前年度轉入數	本年度減免(註銷)數	
	款	項	目	節	名稱及編號	應付數	應付數
						保留數	保留數
				01	20 業務費	0 1,510,800	0 0
				01	6157012010-3* 社會保險行政工作	0 120,000	0 0
				04	30 設備及投資	0 120,000	0 0
				04	6257011000-0 社會救助業務	0 1,003,604	0 186,655
				04	40 獎補助費	0 1,003,604	0 186,655
				04	6257011000-0* 社會救助業務	0 1,855,919	0 0
				05	30 設備及投資	0 1,855,919	0 0
				05	6357011000-5 社工及社區發展業務	0 5,524,516	0 349,652
				06	20 業務費	0 4,554,516	0 0
				06	40 獎補助費	0 970,000	0 349,652
				06	6357012000-0 保護服務業務	0 1,500,000	0 5,105
				07	20 業務費	0 1,500,000	0 5,105
				07	6557010100-5 一般行政	0 8,319,325	0 31,299
				07	20 業務費	0 8,319,325	0 31,299
				07	6557010100-5* 一般行政	0 6,853,558	0 0
				08	30 設備及投資	0 6,853,558	0 0
				08	6557011000-6 醫政業務	0 866,400,220	0 354,471,530
				08	20 業務費	0 668,115,380	0 334,764,518
				08	40 獎補助費	0 198,284,840	0 19,707,012
				08	6557011000-6* 醫政業務	0 47,277,320	0 4,329,903
				09	30 設備及投資	0 25,925,740	0 0
				09	40 獎補助費	0 21,351,580	0 4,329,903
				09	6557011100-0 心理及口腔健康業務	0 85,193,584	0 3,210,634
				09	20 業務費	0 46,063,213	0 155,213

福利部  
別轉入數決算表

114年度

單位:新臺幣元

本年度實現數	本年度調整數	本年度未結清數
應付數	應付數	應付數
保留數	保留數	保留數
0	0	0
1,510,800	0	0
0	0	0
120,000	0	0
0	0	0
120,000	0	0
0	0	0
816,949	0	0
0	0	0
816,949	0	0
0	0	0
1,855,919	0	0
0	0	0
1,855,919	0	0
0	0	0
5,099,864	0	75,000
0	0	0
4,479,516	0	75,000
0	0	0
620,348	0	0
0	0	0
1,494,895	0	0
0	0	0
1,494,895	0	0
0	0	0
6,019,279	0	2,268,747
0	0	0
6,019,279	0	2,268,747
0	0	0
3,453,558	0	3,400,000
0	0	0
3,453,558	0	3,400,000
0	0	0
509,193,690	0	2,735,000
0	0	0
330,830,862	0	2,520,000
0	0	0
178,362,828	0	215,000
0	0	0
42,947,417	0	0
0	0	0
25,925,740	0	0
0	0	0
17,021,677	0	0
0	0	0
46,612,340	0	35,370,610
0	0	0
37,861,600	0	8,046,400

衛生  
以前年度歲出機關  
中華民國

經資門分列

年度別	科 目				以前年度轉入數	本年度減免(註銷)數	
	款	項	目	節	名稱及編號	應付數	應付數
						保留數	保留數
					40	0	0
					獎補助費	39,130,371	3,055,421
		09			6557011100-0*	0	0
					心理及口腔健康業務	872,481,353	0
					30	0	0
					設備及投資	834,581,353	0
					40	0	0
					獎補助費	37,900,000	0
		10			6557011200-5	0	0
					護理及健康照護業務	1,175,040	0
					20	0	0
					業務費	1,025,040	0
					40	0	0
					獎補助費	150,000	0
		10			6557011200-5*	0	0
					護理及健康照護業務	37,551,275	253,252
					30	0	0
					設備及投資	499,200	165,000
					40	0	0
					獎補助費	37,052,075	88,252
		11			6557011500-9	0	0
					中醫藥業務	4,710,401	0
					20	0	0
					業務費	4,710,401	0
		11			6557011500-9*	0	0
					中醫藥業務	1,523,000	0
					30	0	0
					設備及投資	1,523,000	0
		12			6557011600-3	0	0
					綜合規劃業務	4,020,105	0
					20	0	0
					業務費	4,020,105	0
		12			6557011600-3*	0	0
					綜合規劃業務	1,064,279	0
					30	0	0
					設備及投資	1,064,279	0
		13			6557011700-8	0	0
					國際衛生業務	18,010,969	1,824,545
					20	0	0
					業務費	15,030,645	1,015,614
					40	0	0
					獎補助費	2,980,324	808,931
		14			6557011800-2	0	0
					衛生福利資訊業務	3,280,666	0
					20	0	0
					業務費	3,280,666	0
		14			6557011800-2*	0	0
					衛生福利資訊業務	9,975,244	137,244

福利部  
別轉入數決算表

114年度

單位:新臺幣元

本年度實現數	本年度調整數	本年度未結清數
應付數	應付數	應付數
保留數	保留數	保留數
0	0	0
8,750,740	0	27,324,210
0	0	0
829,933,537	0	42,547,816
0	0	0
828,166,353	0	6,415,000
0	0	0
1,767,184	0	36,132,816
0	0	0
1,175,040	0	0
0	0	0
1,025,040	0	0
0	0	0
150,000	0	0
0	0	0
6,815,392	0	30,482,631
0	0	0
334,200	0	0
0	0	0
6,481,192	0	30,482,631
0	0	0
4,710,401	0	0
0	0	0
4,710,401	0	0
0	0	0
1,523,000	0	0
0	0	0
1,523,000	0	0
0	0	0
4,020,105	0	0
0	0	0
4,020,105	0	0
0	0	0
1,064,279	0	0
0	0	0
1,064,279	0	0
0	0	0
16,186,424	0	0
0	0	0
14,015,031	0	0
0	0	0
2,171,393	0	0
0	0	0
3,280,666	0	0
0	0	0
3,280,666	0	0
0	0	0
7,318,000	0	2,520,000

衛生  
以前年度歲出機關  
中華民國

經資門分列

年度別	科 目				以前年度轉入數	本年度減免(註銷)數	
	款	項	目	節	名稱及編號	應付數	應付數
						保留數	保留數
					30	0	0
					設備及投資	9,975,244	137,244
		15			6557011900-7	0	0
					醫院營運業務	840,604	15,100
					20	0	0
					業務費	840,604	15,100
		15			6557011900-7*	0	0
					醫院營運業務	7,840,000	6,400
					30	0	0
					設備及投資	7,840,000	6,400
					小 計	0	0
						3,106,611,969	387,589,115
					經常門小計	0	0
						1,410,578,722	396,762,448
					資本門小計	0	0
						2,477,771,608	7,857,119
					合 計	0	0
						3,888,350,330	404,619,567

福利部  
別轉入數決算表

114年度

單位:新臺幣元

本年度實現數	本年度調整數	本年度未結清數
應付數	應付數	應付數
保留數	保留數	保留數
0	0	0
7,318,000	0	2,520,000
0	0	0
825,504	0	0
0	0	0
825,504	0	0
0	0	0
7,833,600	0	0
0	0	0
7,833,600	0	0
0	0	0
2,535,787,038	0	183,235,816
0	0	0
950,056,251	0	63,760,023
0	0	0
2,219,910,110	0	250,004,379
0	0	0
3,169,966,361	0	313,764,402

衛生  
歲出用途別  
中華民國

科目				經常支出					
款	項	目	節	名稱及編號	人事費	業務費	獎補助費	債務費	小計
17				0057000000-9 衛生福利部主管					
	01			0057010000-5 衛生福利部	874,109,466	2,167,249,570	260,959,183,929	0	264,000,542,965
		01		5157011100-2 公費生培育	0	6,784,530	240,074,809	0	246,859,339
		02		5257011700-5 科技業務	0	374,779,287	3,323,176,622	0	3,697,955,909
			01	5257011710-9 科技發展工作	0	374,779,287	564,483,437	0	939,262,724
			02	5257011720-2 財團法人國家衛生 研究院發展計畫	0	0	2,758,693,185	0	2,758,693,185
		03		6157012000-0 社會保險業務	0	28,341,852	236,932,444,931	0	236,960,786,783
			01	6157012010-3 社會保險行政工作	0	28,341,852	0	0	28,341,852
			02	6157012020-7 社會保險補助	0	0	236,932,444,931	0	236,932,444,931
		04		6257011000-0 社會救助業務	0	22,718,902	1,015,457,777	0	1,038,176,679
		05		6357011000-5 社工及社區發展業務	0	20,863,127	12,616,549	0	33,479,676
		06		6357012000-0 保護服務業務	0	5,271,245	1,757,869,039	0	1,763,140,284
		07		6557010100-5 一般行政	874,109,466	110,027,210	702,000	0	984,838,676
		08		6557011000-6 醫政業務	0	688,995,406	4,122,671,176	0	4,811,666,582
		09		6557011100-0 心理及口腔健康業務	0	339,082,115	3,889,607,807	0	4,228,689,922
		10		6557011200-5 護理及健康照護業務	0	126,838,217	5,296,485,546	0	5,423,323,763
		11		6557011500-9 中醫藥業務	0	153,735,611	157,783,824	0	311,519,435

福利部

決算分析表

114年度

單位：新臺幣元

資 本 支 出				合計	備註
業務費	設備及投資	獎補助費	小計		
23,456,469	787,942,990	2,637,285,845	3,448,685,304	267,449,228,269	
0	2,950,000	23,510,432	26,460,432	273,319,771	
170,000	62,771,583	923,143,508	986,085,091	4,684,041,000	
170,000	62,771,583	53,997,574	116,939,157	1,056,201,881	年終獎金以臨時人員酬金支付66,420元。
0	0	869,145,934	869,145,934	3,627,839,119	
0	2,382,165	0	2,382,165	236,963,168,948	
0	2,382,165	0	2,382,165	30,724,017	年終獎金以臨時人員酬金支付225,180元。
0	0	0	0	236,932,444,931	
0	2,016,066	0	2,016,066	1,040,192,745	年終獎金以臨時人員酬金支付132,840元。
0	0	0	0	33,479,676	年終獎金以臨時人員酬金支付94,095元。
0	0	0	0	1,763,140,284	年終獎金以臨時人員酬金支付186,300元。
0	3,355,130	0	3,355,130	988,193,806	年終獎金以臨時人員酬金支付1,082,160元。
20,036,469	41,990,745	1,534,906,916	1,596,934,130	6,408,600,712	年終獎金以臨時人員酬金支付665,145元。
3,250,000	515,289,753	40,578,742	559,118,495	4,787,808,417	年終獎金以臨時人員酬金支付847,320元。
0	15,544,765	12,319,186	27,863,951	5,451,187,714	年終獎金以臨時人員酬金支付395,985元。
0	7,990,788	39,830,500	47,821,288	359,340,723	年終獎金以臨時人員酬金支付610,470元。

衛生  
歲出用途別  
中華民國

科目				經常支出					
款	項	目	節	名稱及編號	人事費	業務費	獎補助費	債務費	小計
		12		6557011600-3 綜合規劃業務	0	103,060,777	0	0	103,060,777
		13		6557011700-8 國際衛生業務	0	115,634,574	6,238,617	0	121,873,191
		14		6557011800-2 衛生福利資訊業務	0	63,831,870	37,990,900	0	101,822,770
		15		6557011900-7 醫院營運業務	0	7,284,847	4,166,064,332	0	4,173,349,179
		16		6557018100-9 非營業特種基金	0	0	0	0	0
			01	6557018130-0 醫療藥品基金	0	0	0	0	0
				小計	874,109,466	2,167,249,570	260,959,183,929	0	264,000,542,965
17				0057000000-9 衛生福利部主管					
	01			0057010000-5 衛生福利部	0	421,493,540	3,454,960,155	0	3,876,453,695
		02		5257011700-5 科技業務	0	107,639,236	82,210,471	0	189,849,707
			01	5257011710-9 科技發展工作	0	107,639,236	75,892,720	0	183,531,956
			02	5257011720-2 財團法人國家衛生 研究院發展計畫	0	0	6,317,751	0	6,317,751
		03		6157012000-0 社會保險業務	0	0	114,114,930	0	114,114,930
			02	6157012020-7 社會保險補助	0	0	114,114,930	0	114,114,930
		04		6257011000-0 社會救助業務	0	7,882,740	0	0	7,882,740
		05		6357011000-5 社工及社區發展業務	0	7,297,161	0	0	7,297,161
		06		6357012000-0 保護服務業務	0	5,791,760	0	0	5,791,760

福利部

決算分析表

114年度

單位：新臺幣元

資 本 支 出				合計	備註
業務費	設備及投資	獎補助費	小計		
0	8,527,362	0	8,527,362	111,588,139	年終獎金以臨時人員酬金支付98,955元。
0	147,000	0	147,000	122,020,191	年終獎金以臨時人員酬金支付283,500元。
0	9,175,515	19,996,100	29,171,615	130,994,385	
0	2,613,118	43,000,461	45,613,579	4,218,962,758	
0	113,189,000	0	113,189,000	113,189,000	
0	113,189,000	0	113,189,000	113,189,000	
23,456,469	787,942,990	2,637,285,845	3,448,685,304	267,449,228,269	
34,150,392	1,648,466,956	1,122,374,161	2,804,991,509	6,681,445,204	
3,030,000	96,533,699	410,980,410	510,544,109	700,393,816	
3,030,000	96,533,699	2,972,280	102,535,979	286,067,935	
0	0	408,008,130	408,008,130	414,325,881	
0	0	0	0	114,114,930	
0	0	0	0	114,114,930	
0	0	0	0	7,882,740	
0	0	0	0	7,297,161	
0	0	0	0	5,791,760	

衛生  
歲出用途別  
中華民國

科目				經常支出					
款	項	目	節	名稱及編號	人事費	業務費	獎補助費	債務費	小計
		07		6557010100-5 一般行政	0	9,174,716	0	0	9,174,716
		08		6557011000-6 醫政業務	0	173,707,089	1,097,971,559	0	1,271,678,648
		09		6557011100-0 心理及口腔健康業務	0	70,012,825	189,945,009	0	259,957,834
		10		6557011200-5 護理及健康照護業務	0	8,326,228	1,956,505,786	0	1,964,832,014
		11		6557011500-9 中醫藥業務	0	11,006,468	0	0	11,006,468
		12		6557011600-3 綜合規劃業務	0	4,292,000	14,212,400	0	18,504,400
		13		6557011700-8 國際衛生業務	0	1,395,000	0	0	1,395,000
		14		6557011800-2 衛生福利資訊業務	0	14,154,382	0	0	14,154,382
		15		6557011900-7 醫院營運業務	0	813,935	0	0	813,935
				保 留 數	0	421,493,540	3,454,960,155	0	3,876,453,695
				合 計	874,109,466	2,588,743,110	264,414,144,084	0	267,876,996,660

福利部

決算分析表

114年度

單位：新臺幣元

資 本 支 出				合計	備註
業務費	設備及投資	獎補助費	小計		
0	308,250	0	308,250	9,482,966	
30,011,060	39,615,600	634,871,223	704,497,883	1,976,176,531	
1,109,332	1,485,591,733	35,373,412	1,522,074,477	1,782,032,311	
0	812,056	41,149,116	41,961,172	2,006,793,186	
0	0	0	0	11,006,468	
0	647,000	0	647,000	19,151,400	
0	0	0	0	1,395,000	
0	9,234,618	0	9,234,618	23,389,000	
0	15,724,000	0	15,724,000	16,537,935	
34,150,392	1,648,466,956	1,122,374,161	2,804,991,509	6,681,445,204	
57,606,861	2,436,409,946	3,759,660,006	6,253,676,813	274,130,673,473	

衛生  
歲出用途別  
中華民國

用途別科目名稱及編號	工作計畫科目名稱		
	公費生培育	科技發展工作	財團法人國家衛生研究院 發展計畫
10人事費	0	0	0
1010 政務人員待遇	0	0	0
1015 法定編制人員待遇	0	0	0
1020 約聘僱人員待遇	0	0	0
1025 技工及工友待遇	0	0	0
1030 獎金	0	0	0
1035 其他給與	0	0	0
1040 加班費	0	0	0
1045 退休退職給付	0	0	0
1050 退休離職儲金	0	0	0
1055 保險	0	0	0
20業務費	6,784,530	374,949,287	0
2003 教育訓練費	0	60,000	0
2006 水電費	0	0	0
2009 通訊費	0	8,560,167	0
2015 權利使用費	0	0	0
2018 資訊服務費	3,350,000	48,086,826	0
2021 其他業務租金	0	1,666,055	0
2024 稅捐及規費	0	0	0
2027 保險費	0	21,347	0
2030 兼職費	0	25,000	0
2033 約用人員酬金	0	752,809	0
2036 按日按件計資酬金	22,320	2,156,243	0
2039 委辦費	3,370,000	306,916,369	0
2042 國際組織會費	0	0	0
2045 國內組織會費	0	0	0
2051 物品	0	597,239	0
2054 一般事務費	25,859	4,984,916	0
2063 房屋建築養護費	0	8,800	0
2066 車輛及辦公器具養護費	0	0	0
2069 設施及機械設備養護費	0	0	0
2072 國內旅費	16,351	212,977	0
2078 國外旅費	0	900,254	0
2081 運費	0	0	0

福利部  
 決算累計表  
 114年度

單位:新臺幣元

工作計畫科目名稱				
社會保險行政工作	社會保險補助	社會救助業務	社工及社區發展業務	保護服務業務
0	0	0	0	0
0	0	0	0	0
0	0	0	0	0
0	0	0	0	0
0	0	0	0	0
0	0	0	0	0
0	0	0	0	0
0	0	0	0	0
0	0	0	0	0
0	0	0	0	0
0	0	0	0	0
0	0	0	0	0
28,341,852	0	22,718,902	20,863,127	5,271,245
0	0	7,100	29,500	0
96,743	0	184,290	0	0
1,577,704	0	3,843,145	757,704	0
59,185	0	0	0	0
5,107,763	0	2,719,558	2,305,427	0
436,918	0	231,755	15,038	27,475
0	0	13,200	0	0
86,449	0	0	6,905	0
2,665,065	0	0	0	100,000
2,635,588	0	2,118,793	1,384,213	2,105,270
6,421,703	0	60,771	612,810	265,820
2,696,600	0	9,944,000	13,322,000	588,000
0	0	0	0	0
30,000	0	0	0	0
858,257	0	202,318	69,303	0
4,470,495	0	3,061,900	1,727,546	1,947,345
8,000	0	0	4,200	0
1,890	0	0	0	0
170,965	0	0	0	0
439,232	0	326,287	556,000	237,335
568,491	0	0	67,446	0
652	0	0	0	0

衛生  
歲出用途別  
中華民國

用途別科目名稱及編號	工作計畫科目名稱		
	一般行政	醫政業務	心理及口腔健康業務
10人事費	874,109,466	0	0
1010 政務人員待遇	7,302,166	0	0
1015 法定編制人員待遇	484,864,377	0	0
1020 約聘僱人員待遇	74,826,299	0	0
1025 技工及工友待遇	5,906,509	0	0
1030 獎金	137,281,162	0	0
1035 其他給與	10,521,328	0	0
1040 加班費	40,648,145	0	0
1045 退休退職給付	914,185	0	0
1050 退休離職儲金	56,498,278	0	0
1055 保險	55,347,017	0	0
20業務費	110,027,210	709,031,875	342,332,115
2003 教育訓練費	411,556	22,125	14,800
2006 水電費	21,111,617	20,316	0
2009 通訊費	2,398,364	2,324,247	7,134,529
2015 權利使用費	10,000	10,000	10,000
2018 資訊服務費	2,250,059	35,689,498	11,360,270
2021 其他業務租金	1,854,464	1,059,357	381,430
2024 稅捐及規費	282,070	0	0
2027 保險費	202,460	23,687	68,740
2030 兼職費	728,000	817,200	187,500
2033 約用人員酬金	12,920,816	8,719,354	8,999,522
2036 按日按件計資酬金	2,037,205	3,550,333	6,839,557
2039 委辦費	0	646,431,319	300,336,013
2042 國際組織會費	0	0	0
2045 國內組織會費	0	0	0
2051 物品	4,793,129	774,603	2,766,153
2054 一般事務費	46,275,668	7,420,381	2,242,129
2063 房屋建築養護費	1,700,787	136,604	0
2066 車輛及辦公器具養護費	665,178	29,000	0
2069 設施及機械設備養護費	10,098,525	16,475	0
2072 國內旅費	1,567,537	633,333	1,364,182
2078 國外旅費	0	1,307,444	609,967
2081 運費	22,310	0	0

福利部  
 決算累計表  
 114年度

單位:新臺幣元

工作計畫科目名稱				
護理及健康照護業務	中醫藥業務	綜合規劃業務	國際衛生業務	衛生福利資訊業務
0	0	0	0	0
0	0	0	0	0
0	0	0	0	0
0	0	0	0	0
0	0	0	0	0
0	0	0	0	0
0	0	0	0	0
0	0	0	0	0
0	0	0	0	0
0	0	0	0	0
0	0	0	0	0
126,838,217	153,735,611	103,060,777	115,634,574	63,831,870
0	0	3,591,711	122,771	110,000
0	0	3,675,985	0	0
428,352	570,752	892,814	139,313	229,781
10,000	0	19,800	0	0
52,297,676	2,073,541	19,418,770	103,252	61,921,438
672,248	172,429	738,049	178,317	201,780
0	0	31,290	368	0
4,916	14,000	110,259	2,288	1,242
70,000	0	0	0	0
5,842,194	8,317,642	2,303,214	3,248,152	0
690,382	1,302,910	4,457,435	157,399	56,500
64,773,752	126,669,340	33,214,806	98,789,702	0
0	0	0	6,787	0
0	0	20,000	0	6,000
154,384	682,157	2,085,895	33,961	801,567
635,240	12,841,615	29,802,668	9,872,213	50,984
0	0	1,084,202	9,240	0
0	4,620	93,367	0	0
0	10,080	416,032	420	0
483,751	815,085	699,645	24,765	48,185
771,171	257,000	399,603	2,943,990	404,043
0	4,440	3,962	0	0

衛生  
歲出用途別  
中華民國

用途別科目名稱及編號	工作計畫科目名稱		
	醫院營運業務	醫療藥品基金	
10人事費	0	0	
1010 政務人員待遇	0	0	
1015 法定編制人員待遇	0	0	
1020 約聘僱人員待遇	0	0	
1025 技工及工友待遇	0	0	
1030 獎金	0	0	
1035 其他給與	0	0	
1040 加班費	0	0	
1045 退休退職給付	0	0	
1050 退休離職儲金	0	0	
1055 保險	0	0	
20業務費	7,284,847	0	
2003 教育訓練費	24,000	0	
2006 水電費	0	0	
2009 通訊費	456,174	0	
2015 權利使用費	0	0	
2018 資訊服務費	1,058,170	0	
2021 其他業務租金	535,647	0	
2024 稅捐及規費	0	0	
2027 保險費	22,069	0	
2030 兼職費	0	0	
2033 約用人員酬金	224,663	0	
2036 按日按件計資酬金	1,373,420	0	
2039 委辦費	0	0	
2042 國際組織會費	0	0	
2045 國內組織會費	0	0	
2051 物品	130,795	0	
2054 一般事務費	1,567,260	0	
2063 房屋建築養護費	4,000	0	
2066 車輛及辦公器具養護費	0	0	
2069 設施及機械設備養護費	0	0	
2072 國內旅費	1,886,674	0	
2078 國外旅費	0	0	
2081 運費	0	0	

福利部  
 決算累計表  
 114年度

單位:新臺幣元

工作計畫科目名稱				
				合計
				874,109,466
				7,302,166
				484,864,377
				74,826,299
				5,906,509
				137,281,162
				10,521,328
				40,648,145
				914,185
				56,498,278
				55,347,017
				2,190,706,039
				4,393,563
				25,088,951
				29,313,046
				118,985
				247,742,248
				8,170,962
				326,928
				564,362
				4,592,765
				59,572,230
				30,004,808
				1,607,051,901
				6,787
				56,000
				13,949,761
				126,926,219
				2,955,833
				794,055
				10,712,497
				9,311,339
				8,229,409
				31,364

衛生  
歲出用途別  
中華民國

用途別科目名稱及編號	工作計畫科目名稱		
	公費生培育	科技發展工作	財團法人國家衛生研究院 發展計畫
2084 短程車資	0	285	0
2093 特別費	0	0	0
30設備及投資	2,950,000	62,771,583	0
3010 房屋建築及設備費	0	0	0
3020 機械設備費	0	0	0
3025 運輸設備費	0	0	0
3030 資訊軟硬體設備費	2,950,000	62,389,092	0
3035 雜項設備費	0	382,491	0
3045 投資	0	0	0
40獎補助費	263,585,241	618,481,011	3,627,839,119
4005 對直轄市政府之補助	0	0	0
4010 對各縣市政府之補助	0	0	0
4025 政府機關間之補助	0	0	0
4030 對特種基金之補助	16,211,940	152,083,770	0
4035 對外之捐助	0	0	0
4040 對國內團體之捐助	0	466,397,241	3,627,839,119
4045 對私校之獎助	14,194,992	0	0
4050 對學生之獎助	233,178,309	0	0
4055 社會保險負擔	0	0	0
4065 社會福利津貼及濟助	0	0	0
4070 公費就養及醫療補助	0	0	0
4085 獎勵及慰問	0	0	0
4090 其他補助及捐助	0	0	0
小 計	273,319,771	1,056,201,881	3,627,839,119
保留數			
20業務費	0	110,669,236	0
2018 資訊服務費	0	10,732,705	0
2030 兼職費	0	0	0
2036 按日按件計資酬金	0	126,000	0
2039 委辦費	0	99,727,360	0
2051 物品	0	83,171	0
2054 一般事務費	0	0	0
2063 房屋建築養護費	0	0	0
30設備及投資	0	96,533,699	0

福利部  
決算累計表  
114年度

單位:新臺幣元

工作計畫科目名稱				
社會保險行政工作	社會保險補助	社會救助業務	社工及社區發展業務	保護服務業務
10,152	0	5,785	5,035	0
0	0	0	0	0
2,382,165	0	2,016,066	0	0
49,956	0	0	0	0
14,049	0	0	0	0
0	0	0	0	0
2,180,949	0	2,016,066	0	0
137,211	0	0	0	0
0	0	0	0	0
0	236,932,444,931	1,015,457,777	12,616,549	1,757,869,039
0	0	570,306,224	0	532,308,317
0	0	160,562,415	0	345,262,702
0	0	0	0	0
0	1,027,896,000	0	0	880,002,000
0	0	0	0	0
0	0	3,572,800	8,476,549	296,020
0	0	0	0	0
0	0	0	0	0
0	234,568,126,931	0	0	0
0	1,336,422,000	134,438,618	0	0
0	0	134,270,220	0	0
0	0	12,307,500	4,140,000	0
0	0	0	0	0
30,724,017	236,932,444,931	1,040,192,745	33,479,676	1,763,140,284
0	0	7,882,740	7,297,161	5,791,760
0	0	435,500	165,199	0
0	0	0	0	0
0	0	0	0	0
0	0	7,447,240	4,208,000	5,791,760
0	0	0	0	0
0	0	0	2,923,962	0
0	0	0	0	0
0	0	0	0	0

衛生  
歲出用途別  
中華民國

用途別科目名稱及編號	工作計畫科目名稱		
	一般行政	醫政業務	心理及口腔健康業務
2084 短程車資	25,403	46,599	17,323
2093 特別費	672,062	0	0
30設備及投資	3,355,130	41,990,745	515,289,753
3010 房屋建築及設備費	321,922	49,956	454,434,704
3020 機械設備費	1,144,115	0	46,079,025
3025 運輸設備費	0	0	2,466,000
3030 資訊軟硬體設備費	1,062,394	41,182,879	11,221,888
3035 雜項設備費	826,699	757,910	1,088,136
3045 投資	0	0	0
40獎補助費	702,000	5,657,578,092	3,930,186,549
4005 對直轄市政府之補助	0	76,031,696	1,122,841,643
4010 對各縣市政府之補助	0	131,324,732	892,473,196
4025 政府機關間之補助	0	0	0
4030 對特種基金之補助	0	1,652,690,996	364,646,806
4035 對外之捐助	0	0	0
4040 對國內團體之捐助	0	3,779,061,668	301,959,548
4045 對私校之獎助	0	0	1,651,304
4050 對學生之獎助	0	0	0
4055 社會保險負擔	0	0	0
4065 社會福利津貼及濟助	0	0	115,092,645
4070 公費就養及醫療補助	0	0	0
4085 獎勵及慰問	702,000	1,324,000	0
4090 其他補助及捐助	0	17,145,000	1,131,521,407
小 計	988,193,806	6,408,600,712	4,787,808,417
保留數			
20業務費	9,174,716	203,718,149	71,122,157
2018 資訊服務費	362,988	24,884,140	11,292,300
2030 兼職費	0	470,600	0
2036 按日按件計資酬金	0	1,751,800	295,000
2039 委辦費	0	176,216,345	53,829,279
2051 物品	0	0	5,705,578
2054 一般事務費	5,517,578	395,264	0
2063 房屋建築養護費	3,294,150	0	0
30設備及投資	308,250	39,615,600	1,485,591,733

福利部  
 決算累計表  
 114年度

單位:新臺幣元

工作計畫科目名稱				
護理及健康照護業務	中醫藥業務	綜合規劃業務	國際衛生業務	衛生福利資訊業務
4,151	0	1,270	1,636	350
0	0	0	0	0
15,544,765	7,990,788	8,527,362	147,000	9,175,515
0	0	0	0	0
0	0	460,960	0	0
0	0	0	0	0
15,522,765	7,990,788	7,012,505	147,000	9,175,515
22,000	0	1,053,897	0	0
0	0	0	0	0
5,308,804,732	197,614,324	0	6,238,617	57,987,000
10,573,083	0	0	0	0
319,915,026	0	0	0	0
345,000	0	0	0	0
500,776,579	14,027,330	0	446,500	0
0	0	0	100,000	0
896,810,525	183,586,994	0	5,692,117	57,987,000
0	0	0	0	0
0	0	0	0	0
0	0	0	0	0
0	0	0	0	0
0	0	0	0	0
0	0	0	0	0
0	0	0	0	0
3,580,384,519	0	0	0	0
5,451,187,714	359,340,723	111,588,139	122,020,191	130,994,385
8,326,228	11,006,468	4,292,000	1,395,000	14,154,382
703,228	184,968	1,720,000	0	2,535,382
0	0	0	0	0
0	0	0	0	0
7,623,000	10,821,500	2,572,000	1,395,000	11,619,000
0	0	0	0	0
0	0	0	0	0
0	0	0	0	0
812,056	0	647,000	0	9,234,618

衛生  
歲出用途別  
中華民國

用途別科目名稱及編號	工作計畫科目名稱		
	醫院營運業務	醫療藥品基金	
2084 短程車資	1,975	0	
2093 特別費	0	0	
30設備及投資	2,613,118	113,189,000	
3010 房屋建築及設備費	0	0	
3020 機械設備費	1,538,200	0	
3025 運輸設備費	0	0	
3030 資訊軟硬體設備費	1,074,918	0	
3035 雜項設備費	0	0	
3045 投資	0	113,189,000	
40獎補助費	4,209,064,793	0	
4005 對直轄市政府之補助	0	0	
4010 對各縣市政府之補助	0	0	
4025 政府機關間之補助	0	0	
4030 對特種基金之補助	3,868,583,698	0	
4035 對外之捐助	0	0	
4040 對國內團體之捐助	140,157,350	0	
4045 對私校之獎助	0	0	
4050 對學生之獎助	0	0	
4055 社會保險負擔	0	0	
4065 社會福利津貼及濟助	0	0	
4070 公費就養及醫療補助	200,323,745	0	
4085 獎勵及慰問	0	0	
4090 其他補助及捐助	0	0	
小 計	4,218,962,758	113,189,000	
保留數			
20業務費	813,935	0	
2018 資訊服務費	807,223	0	
2030 兼職費	0	0	
2036 按日按件計資酬金	0	0	
2039 委辦費	0	0	
2051 物品	0	0	
2054 一般事務費	6,712	0	
2063 房屋建築養護費	0	0	
30設備及投資	15,724,000	0	

福利部  
 決算累計表  
 114年度

單位:新臺幣元

工作計畫科目名稱				
				合計
				119,964
				672,062
				787,942,990
				454,856,538
				49,236,349
				2,466,000
				163,926,759
				4,268,344
				113,189,000
				263,596,469,774
				2,312,060,963
				1,849,538,071
				345,000
				8,477,365,619
				100,000
				9,471,836,931
				15,846,296
				233,178,309
				234,568,126,931
				1,585,953,263
				334,593,965
				18,473,500
				4,729,050,926
				267,449,228,269
				455,643,932
				53,823,633
				470,600
				2,172,800
				381,250,484
				5,788,749
				8,843,516
				3,294,150
				1,648,466,956

衛生  
歲出用途別  
中華民國

用途別科目名稱及編號	工作計畫科目名稱		
	公費生培育	科技發展工作	財團法人國家衛生研究院 發展計畫
3010 房屋建築及設備費	0	0	0
3020 機械設備費	0	0	0
3025 運輸設備費	0	0	0
3030 資訊軟硬體設備費	0	96,533,699	0
3035 雜項設備費	0	0	0
40獎補助費	0	78,865,000	414,325,881
4005 對直轄市政府之補助	0	0	0
4010 對各縣市政府之補助	0	0	0
4030 對特種基金之補助	0	33,285,000	0
4040 對國內團體之捐助	0	45,580,000	414,325,881
4055 社會保險負擔	0	0	0
4090 其他補助及捐助	0	0	0
小計	0	286,067,935	414,325,881
合計	273,319,771	1,342,269,816	4,042,165,000

福利部  
 決算累計表  
 114年度

單位:新臺幣元

工作計畫科目名稱				
社會保險行政工作	社會保險補助	社會救助業務	社工及社區發展業務	保護服務業務
0	0	0	0	0
0	0	0	0	0
0	0	0	0	0
0	0	0	0	0
0	0	0	0	0
0	114,114,930	0	0	0
0	0	0	0	0
0	0	0	0	0
0	0	0	0	0
0	0	0	0	0
0	114,114,930	0	0	0
0	0	0	0	0
0	114,114,930	7,882,740	7,297,161	5,791,760
30,724,017	237,046,559,861	1,048,075,485	40,776,837	1,768,932,044

衛生  
歲出用途別  
中華民國

用途別科目名稱及編號	工作計畫科目名稱		
	一般行政	醫政業務	心理及口腔健康業務
3010 房屋建築及設備費	80,850	0	394,447,620
3020 機械設備費	0	0	421,740,207
3025 運輸設備費	0	0	274,000
3030 資訊軟硬體設備費	227,400	39,315,600	353,568,155
3035 雜項設備費	0	300,000	315,561,751
40獎補助費	0	1,732,842,782	225,318,421
4005 對直轄市政府之補助	0	45,195,534	1,791,500
4010 對各縣市政府之補助	0	51,310,418	5,012,200
4030 對特種基金之補助	0	248,201,518	107,385,966
4040 對國內團體之捐助	0	1,313,630,312	111,128,755
4055 社會保險負擔	0	0	0
4090 其他補助及捐助	0	74,505,000	0
小計	9,482,966	1,976,176,531	1,782,032,311
合計	997,676,772	8,384,777,243	6,569,840,728

福利部  
 決算累計表  
 114年度

單位:新臺幣元

工作計畫科目名稱				
護理及健康照護業務	中醫藥業務	綜合規劃業務	國際衛生業務	衛生福利資訊業務
0	0	0	0	0
0	0	0	0	0
0	0	0	0	0
812,056	0	0	0	9,234,618
0	0	647,000	0	0
1,997,654,902	0	14,212,400	0	0
2,271,985	0	10,046,800	0	0
39,081,394	0	4,165,600	0	0
314,771,596	0	0	0	0
521,914,446	0	0	0	0
0	0	0	0	0
1,119,615,481	0	0	0	0
2,006,793,186	11,006,468	19,151,400	1,395,000	23,389,000
7,457,980,900	370,347,191	130,739,539	123,415,191	154,383,385

衛生  
歲出用途別  
中華民國

用途別科目名稱及編號	工作計畫科目名稱		
	醫院營運業務	醫療藥品基金	
3010 房屋建築及設備費	0	0	
3020 機械設備費	13,544,000	0	
3025 運輸設備費	0	0	
3030 資訊軟硬體設備費	2,180,000	0	
3035 雜項設備費	0	0	
40獎補助費	0	0	
4005 對直轄市政府之補助	0	0	
4010 對各縣市政府之補助	0	0	
4030 對特種基金之補助	0	0	
4040 對國內團體之捐助	0	0	
4055 社會保險負擔	0	0	
4090 其他補助及捐助	0	0	
小 計	16,537,935	0	
合 計	4,235,500,693	113,189,000	

福利部  
 決算累計表  
 114年度

單位:新臺幣元

工作計畫科目名稱				
				合計
				394,528,470
				435,284,207
				274,000
				501,871,528
				316,508,751
				4,577,334,316
				59,305,819
				99,569,612
				703,644,080
				2,406,579,394
				114,114,930
				1,194,120,481
				6,681,445,204
				274,130,673,473

衛生福  
繳付公庫  
中華民國

經資門併計

項目	歲入實現數 (1)	減項： 歲入待納庫數 (2)	加項
			以前年度待 納庫繳庫數 (3)
合計	334,017,828	0	0
本年度	327,801,215	0	0
0457010101 罰金罰鍰	395,766	0	0
0457010201 沒入金	20,000	0	0
0457010301 一般賠償收入	10,559,525	0	0
0557010101 審查費	61,308,099	0	0
0557010102 證照費	73,990,055	0	0
0557010104 考試報名費	4,466,000	0	0
0557010303 資料使用費	69,357,280	0	0
0557010306 場地設施使用費	39,172,780	0	0
0757010101 利息收入	5,472,517	0	0
0757010103 租金收入	7,529,383	0	0
0757010500 廢舊物資售價	255,314	0	0
1257010201 收回以前年度歲出	54,209,435	0	0
1257010210 其他雜項收入	1,065,061	0	0
以前年度	6,216,613	0	0
一、以前年度應收(保留)數	6,216,613	0	0
095年度 1108010901 收回以前年度歲出	3,054,765	0	0
103年度 0457010301 一般賠償收入	93,600	0	0
105年度 0457010301 一般賠償收入	60,000	0	0
109年度 1257010201 收回以前年度歲出	43,938	0	0
110年度 1257010201 收回以前年度歲出	55,000	0	0

利部  
數分析表  
114年度

單位:新臺幣元

加項			預收款 (7)	剔除經費 (8)	繳付公庫數 (9)=(1)-(2)+(3)+ (4)+(5)+(6)+ (7)+(8)
以前年度撥款於本年度繳還數					
材料 (4)	存出保證金 (5)	其他應收款 (6)			
0	0	365,605,040	0	0	699,622,868
0	0	0	0	0	327,801,215
0	0	0	0	0	395,766
0	0	0	0	0	20,000
0	0	0	0	0	10,559,525
0	0	0	0	0	61,308,099
0	0	0	0	0	73,990,055
0	0	0	0	0	4,466,000
0	0	0	0	0	69,357,280
0	0	0	0	0	39,172,780
0	0	0	0	0	5,472,517
0	0	0	0	0	7,529,383
0	0	0	0	0	255,314
0	0	0	0	0	54,209,435
0	0	0	0	0	1,065,061
0	0	365,605,040	0	0	371,821,653
0	0	0	0	0	6,216,613
0	0	0	0	0	3,054,765
0	0	0	0	0	93,600
0	0	0	0	0	60,000
0	0	0	0	0	43,938
0	0	0	0	0	55,000

經資門併計

項目	歲入實現數 (1)	減項： 歲入待納庫數 (2)	加項
			以前年度待 納庫繳庫數 (3)
111年度 1257010201 收回以前年度歲出	225,000	0	0
112年度 1257010201 收回以前年度歲出	190,000	0	0
113年度 1257010201 收回以前年度歲出	2,494,310	0	0
二、以前年度歲入納庫款	0	0	0
三、收回以前年度支出賸餘款	0	0	0
1. 以前年度已撥繳之暫付、預付款 支用收回	0	0	0
2. 審計部修正減列支出實現數	0	0	0
3. 審計部修正減列應付數-已撥款	0	0	0
4. 審計部修正減列支出保留數-已撥 款	0	0	0
5. 保留數、應付款-已撥款部分收回 不再繼續支用	0	0	0
6. 收回以前年度撥款之存出保證金	0	0	0
7. 收回以前年度撥款之零用金	0	0	0
8. 領用以前年度撥款之材料	0	0	0
四、收回剔除經費	0	0	0

利部  
數分析表  
114年度

單位:新臺幣元

加項					繳付公庫數 (9)=(1)-(2)+(3)+ (4)+(5)+(6)+ (7)+(8)
以前年度撥款於本年度繳還數			預收款 (7)	剔除經費 (8)	
材料 (4)	存出保證金 (5)	其他應收款 (6)			
0	0	0	0	0	225,000
0	0	0	0	0	190,000
0	0	0	0	0	2,494,310
0	0	0	0	0	0
0	0	365,605,040	0	0	365,605,040
0	0	28,302,981	0	0	28,302,981
0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0
0	0	337,302,059	0	0	337,302,059
0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0

衛生福  
公庫撥入  
中華民國

經資門併計

項目	歲出實現數 (1)	加 項		
		預付款 (2)	材料 (3)	存出保證金 (4)
合計	270,816,831,907	3,011,992,396	0	0
本年度	267,646,865,546	2,936,831,240	0	0
一、本年度經費	267,449,228,269	2,936,831,240	0	0
5157011100 公費生培育	273,319,771	0	0	0
5257011710 科技發展工作	1,056,201,881	0	0	0
5257011720 財團法人國家衛生研究院發展 計畫	3,627,839,119	414,325,881	0	0
6157012010 社會保險行政工作	30,724,017	0	0	0
6157012020 社會保險補助	236,932,444,931	0	0	0
6257011000 社會救助業務	1,040,192,745	0	0	0
6357011000 社工及社區發展業務	33,479,676	0	0	0
6357012000 保護服務業務	1,763,140,284	0	0	0
6557010100 一般行政	988,193,806	0	0	0
6557011000 醫政業務	6,408,600,712	648,005,122	0	0
6557011100 心理及口腔健康業務	4,787,808,417	194,440,178	0	0
6557011200 護理及健康照護業務	5,451,187,714	1,680,060,059	0	0
6557011500 中醫藥業務	359,340,723	0	0	0
6557011600 綜合規劃業務	111,588,139	0	0	0
6557011700 國際衛生業務	122,020,191	0	0	0
6557011800 衛生福利資訊業務	130,994,385	0	0	0
6557011900 醫院營運業務	4,218,962,758	0	0	0
6557018130 醫療藥品基金	113,189,000	0	0	0
二、統籌科目	197,637,277	0	0	0

利部  
數分析表  
114年度

單位:新臺幣元

加項		減項： 以前年度撥款於本年度實 現數 (7)	公庫撥入數 (8)=(1)+(2)+(3)+ (4)+(5)+(6)-(7)	歲出應付、保留數公 庫未撥入數
退還收入(預收)款 (5)	其他應收款 (6)			
411,825	0	2,503,031,831	271,326,204,297	3,885,261,976
0	0	0	270,583,696,786	3,744,613,964
0	0	0	270,386,059,509	3,744,613,964
0	0	0	273,319,771	0
0	0	0	1,056,201,881	286,067,935
0	0	0	4,042,165,000	0
0	0	0	30,724,017	0
0	0	0	236,932,444,931	114,114,930
0	0	0	1,040,192,745	7,882,740
0	0	0	33,479,676	7,297,161
0	0	0	1,763,140,284	5,791,760
0	0	0	988,193,806	9,482,966
0	0	0	7,056,605,834	1,328,171,409
0	0	0	4,982,248,595	1,587,592,133
0	0	0	7,131,247,773	326,733,127
0	0	0	359,340,723	11,006,468
0	0	0	111,588,139	19,151,400
0	0	0	122,020,191	1,395,000
0	0	0	130,994,385	23,389,000
0	0	0	4,218,962,758	16,537,935
0	0	0	113,189,000	0
0	0	0	197,637,277	0

衛生福  
公庫撥入  
中華民國

經資門併計

項目	歲出實現數 (1)	加 項		
		預付款 (2)	材料 (3)	存出保證金 (4)
6577016500 調整軍公教人員待遇準備	23,421,951	0	0	0
7606205300 公務人員退休撫卹給付	112,987,283	0	0	0
8903304500 公教人員婚喪生育及子女教育 補助	61,228,043	0	0	0
以前年度	3,169,966,361	75,161,156	0	0
一、以前年度應付(保留)數	3,169,966,361	75,161,156	0	0
110年度 6557011000 醫政業務	8,510,000	0	0	0
110年度 6557011100 心理及口腔健康業務	38,500	0	0	0
110年度 6557011200 護理及健康照護業務	4,607,054	0	0	0
111年度 6557011000 醫政業務	12,453,371	0	0	0
111年度 6557011100 心理及口腔健康業務	4,500,000	0	0	0
111年度 6557011200 護理及健康照護業務	18,081,000	19,200,000	0	0
112年度 5157011100 公費生培育	4,504,415	0	0	0
112年度 5257011710 科技發展工作	1,362,783	0	0	0
112年度 5257011720 財團法人國家衛生研究院發展 計畫	393,657,884	0	0	0
112年度 6557010100 一般行政	1,039,500	0	0	0
112年度 6557011000 醫政業務	36,833,737	0	0	0
112年度 6557011100 心理及口腔健康業務	112,556,514	0	0	0
112年度 6557011200 護理及健康照護業務	14,339,565	7,570,906	0	0
112年度 6557011900 醫院營運業務	21,695,000	0	0	0
113年度 5157011100 公費生培育	72,200,749	0	0	0
113年度 5257011710 科技發展工作	391,416,386	1,140,000	0	0

利部  
數分析表  
114年度

單位:新臺幣元

加項		減項： 以前年度撥款於本年度實 現數 (7)	公庫撥入數 (8)=(1)+(2)+(3)+ (4)+(5)+(6)-(7)	歲出應付、保留數公 庫未撥入數
退還收入(預收)款 (5)	其他應收款 (6)			
0	0	0	23,421,951	0
0	0	0	112,987,283	0
0	0	0	61,228,043	0
411,825	0	2,503,031,831	742,507,511	140,648,012
0	0	2,503,031,831	742,095,686	140,648,012
0	0	0	8,510,000	0
0	0	0	38,500	0
0	0	2,632,602	1,974,452	0
0	0	0	12,453,371	0
0	0	0	4,500,000	0
0	0	18,081,000	19,200,000	1,765,512
0	0	2,129,415	2,375,000	0
0	0	0	1,362,783	0
0	0	393,657,884	0	0
0	0	0	1,039,500	0
0	0	19,743,713	17,090,024	0
0	0	112,263,514	293,000	48,421,200
0	0	9,113,493	12,796,978	17,967,446
0	0	0	21,695,000	0
0	0	72,200,749	0	0
0	0	78,030,325	314,526,061	8,079,156

衛生福  
公庫撥入  
中華民國

經資門併計

項目	歲出實現數 (1)	加 項		
		預付款 (2)	材料 (3)	存出保證金 (4)
113年度 5257011720 財團法人國家衛生研究院發展 計畫	568,359,244	0	0	0
113年度 6157012010 社會保險行政工作	1,630,800	0	0	0
113年度 6257011000 社會救助業務	2,672,868	0	0	0
113年度 6357011000 社工及社區發展業務	5,099,864	0	0	0
113年度 6357012000 保護服務業務	1,494,895	0	0	0
113年度 6557010100 一般行政	9,472,837	0	0	0
113年度 6557011000 醫政業務	552,141,107	317,767	0	0
113年度 6557011100 心理及口腔健康業務	876,545,877	43,687,026	0	0
113年度 6557011200 護理及健康照護業務	7,990,432	3,245,457	0	0
113年度 6557011500 中醫藥業務	6,233,401	0	0	0
113年度 6557011600 綜合規劃業務	5,084,384	0	0	0
113年度 6557011700 國際衛生業務	16,186,424	0	0	0
113年度 6557011800 衛生福利資訊業務	10,598,666	0	0	0
113年度 6557011900 醫院營運業務	8,659,104	0	0	0
二、退還以前年度收入數	0	0	0	0
111年度 0557010102 證照費	0	0	0	0
113年度 0557010102 證照費	0	0	0	0

利部  
數分析表  
114年度

單位:新臺幣元

加項		減項： 以前年度撥款於本年度實 現數 (7)	公庫撥入數 (8)=(1)+(2)+(3)+ (4)+(5)+(6)-(7)	歲出應付、保留數公 庫未撥入數
退還收入(預收)款 (5)	其他應收款 (6)			
0	0	568,359,244	0	0
0	0	1,400,000	230,800	0
0	0	503,604	2,169,264	0
0	0	620,348	4,479,516	75,000
0	0	1,494,895	0	0
0	0	0	9,472,837	5,668,747
0	0	385,475,485	166,983,389	2,520,000
0	0	831,157,174	89,075,729	27,816,400
0	0	3,162,132	8,073,757	25,814,551
0	0	0	6,233,401	0
0	0	0	5,084,384	0
0	0	3,006,254	13,180,170	0
0	0	0	10,598,666	2,520,000
0	0	0	8,659,104	0
411,825	0	0	411,825	0
411,000	0	0	411,000	0
825	0	0	825	0

衛生福利部  
歲入保留分析表  
中華民國114年度

經資門分列

單位:新臺幣元；%

年度	科目名稱及編號	歲入保留				保留原因說明及因應改善措施
		應收數	保留數	合計	%	
095	1108010901-1 收回以前年度歲出	128,300,121	0	128,300,121	97.67	補助南投縣政府辦理921大地震發放災民慰助金及租金經費贖餘款尚未繳回。
	小計	128,300,121	0	128,300,121	97.67	
103	0457010301-3 一般賠償收入	772,200	0	772,200	89.19	公費生因未履行服務義務之分期繳還賠償費用。
	小計	772,200	0	772,200	89.19	
105	0457010301-3 一般賠償收入	244,609	0	244,609	80.30	公費生因故退學，分期繳還受領之公費。
	小計	244,609	0	244,609	80.30	
110	1257010201-4 收回以前年度歲出	553,000	0	553,000	90.95	公費生因故退學，分期繳還受領之公費。
	小計	553,000	0	553,000	90.95	
111	1257010201-4 收回以前年度歲出	930,000	0	930,000	80.52	1.本部前員工因領取勞保老年給付，需分期繳回已領之勞保補償金10萬5,000元。 2.公費生因未履行服務義務之分期繳還賠償費用82萬5,000元。
	小計	930,000	0	930,000	80.52	
112	1257010201-4 收回以前年度歲出	2,344,175	0	2,344,175	92.50	1.公費生因故退學，分期繳還受領之公費207萬3,698元。 2.國民年金老年基本保證年金溢領保留經費27萬477元。
	小計	2,344,175	0	2,344,175	92.50	

衛生福利部  
歲入保留分析表  
中華民國114年度

經資門分列

單位:新臺幣元；%

年度	科目名稱及編號	歲入保留				保留原因說明及因應改善措施
		應收數	保留數	合計	%	
	小計	2,344,175	0	2,344,175	92.50	
113	1257010201-4 收回以前年度歲出	1,800,958	0	1,800,958	41.93	1.公費生因故退學，分期繳還受領之公費9萬1,000元。 2.國民年金老年基本保證年金溢領保留經費170萬9,958元。
	小計	1,800,958	0	1,800,958	41.93	
114	1257010201-4 收回以前年度歲出	1,285,500	0	1,285,500	2.04	
	小計	1,285,500	0	1,285,500	2.04	仁和醫院溢領110年5月至111年1月執行嚴重特殊傳染性肺炎治療獎勵急重症患者照護獎勵費用。
	合計	136,230,563	0	136,230,563	66.78	

衛生福利部

歲入餘絀(或減免、註銷)分析表

經資門分列

中華民國114年度

單位：新臺幣元；%

年度	科目名稱及編號	餘 絀 數 (或減免、註銷數)		餘絀數(或減免、註銷數) 原因說明及因應改善措施
		金額	%	
114	0457010101-4 罰金罰鍰	395,766		
	0457010201-9 沒入金	20,000		
	0457010301-3 一般賠償收入	5,909,525	127.09	主要係廠商違約逾期交貨賠償收入較預計增加。
	0557010101-0 審查費	11,648,099	23.46	主要係醫院評鑑、中藥藥品查驗及廣告登記展延及再生醫療技術審查費較預計增加。
	0557010102-2 證照費	18,285,055	32.82	主要係醫事人員、公共衛生師、專科醫師證書費及醫事憑證換發等收入較預計增加。
	0557010104-8 考試報名費	-834,000	-15.74	
	0557010303-4 資料使用費	10,657,280	18.16	
	0557010306-2 場地設施使用費	-2,127,220	-5.15	
	0757010101-0 利息收入	5,462,517	54,625.17	主要係補(捐)助計畫衍生之利息收入較預計增加。
	0757010103-6 租金收入	566,383	8.13	
	0757010500-6 廢舊物資售價	145,314	132.10	主要係報廢財產收入較預計增加。
	1257010201-4 收回以前年度歲出	-7,375,065	-11.73	
	1257010210-5 其他雜項收入	958,061	895.38	主要係出售政府出版品、額外雜項收入較預計增加。
	小計	43,711,715	15.32	
	本年度合計	43,711,715	15.32	

本 頁 空 白

衛生  
歲出保留  
中華民國

經資門分列

年度	工作計畫 名稱及編號	歲出保留			
		應付數	保留數	合計	%
111	6557011200-5* 護理及健康照護業務	0	24,241,660	24,241,660	57.28
	資本門小計	0	24,241,660	24,241,660	48.71
	經資門小計	0	24,241,660	24,241,660	32.22
112	6557011100-0 心理及口腔健康業務	0	10,906,400	10,906,400	97.38
112	6557011100-0* 心理及口腔健康業務	0	54,432,600	54,432,600	32.65
112	6557011200-5 護理及健康照護業務	0	8,046,618	8,046,618	64.76

福利部  
分析表

114年度

單位:新臺幣元；%

保留原因分析				
經資門	類型	金額	保留原因說明 及相關改善措施	備註
資本門	C13	24,241,660	補助地方政府辦理「澎湖縣萬安鄉將軍衛生所辦公廳舍重建計畫」、「嘉義縣阿里山鄉里佳衛生室重建工程計畫」、「澎湖縣馬公市第三衛生所新建工程計畫」，因履約期間跨年度，爰辦理經費保留。將加強督促受補助單位計畫執行進度，如期完成核銷辦理結案。	
		24,241,660		
		24,241,660		
經常門	C13	10,906,400	補助草屯療養院「設置司法精神醫療服務專區計畫」，因履約期間跨年度，爰辦理經費保留。將加強督促契約執行進度，如期完成辦理結案。	
資本門	C13	54,432,600	補助草屯療養院「設置司法精神醫療服務專區計畫」，因履約期間跨年度，爰辦理經費保留。將加強督促契約執行進度，如期完成辦理結案。	
經常門	C13	8,046,618	補助財團法人國家衛生研究院成立「原住民族健康研究中心」之規劃及發展計畫，因履約期間跨年度，爰辦理經費保留。將加強督促受補助單位契約執行進度，如期完成核銷辦理結案。	

衛生  
歲出保留  
中華民國

經資門分列

年度	工作計畫 名稱及編號	歲出保留			
		應付數	保留數	合計	%
112	6557011200-5* 護理及健康照護業務	0	32,901,308	32,901,308	76.76
	經常門小計	0	18,953,018	18,953,018	35.61
	資本門小計	0	87,333,908	87,333,908	13.64
	經資門小計	0	106,286,926	106,286,926	15.33
113	5257011710-9 科技發展工作	0	4,357,648	4,357,648	1.67

福利部  
分析表

114年度

單位:新臺幣元；%

保留原因分析				
經資門	類型	金額	保留原因說明 及相關改善措施	備註
資本門	C13	30,133,809	補助財團法人國家衛生研究院成立「原住民族健康研究中心」之規劃及發展計畫，暨補助地方政府辦理「澎湖縣馬公市第三衛生所新建工程計畫」、「臺東縣臺東市衛生所空間整修計畫」、「屏東縣牡丹鄉四林村衛生室重建工程計畫」及「屏東縣三地門鄉口社村衛生室重建工程計畫」等，因履約期間跨年度，爰辦理經費保留。將加強督促計畫執行進度，如期完成核銷辦理結案。	
	C19	2,767,499	補助地方政府辦理「原住民族及離島地區資訊設備巡迴醫療(機)車及醫療儀器補助計畫」，已完成採購作業，惟設備需俟衛生所工程完工後，始得辦理相關設備履約事宜，爰辦理經費保留。將加強督促計畫執行進度，如期完成核銷辦理結案。	
		18,953,018		
		87,333,908		
		106,286,926		
經常門	C11	4,357,648	113年「專科護理師預立醫療流程培訓品質提升計畫」「保護資訊系統功能改版及優化計畫」，因未及於年度結束前完成驗收程序，爰辦理經費保留。將儘速完成驗收及撥款程序，辦理結案。	

衛生  
歲出保留  
中華民國

經資門分列

年度	工作計畫 名稱及編號	歲出保留			
		應付數	保留數	合計	%
113	5257011710-9* 科技發展工作	0	4,861,508	4,861,508	3.01
113	5257011720-2* 財團法人國家衛生研究院發 展計畫	0	54,616,856	54,616,856	8.77
113	6357011000-5 社工及社區發展業務	0	75,000	75,000	1.36
113	6557010100-5 一般行政	0	2,268,747	2,268,747	27.27
113	6557010100-5* 一般行政	0	3,400,000	3,400,000	49.61

福利部  
分析表

114年度

單位:新臺幣元；%

保留原因分析				
經資門	類型	金額	保留原因說明 及相關改善措施	備註
資本門	C11	1,058,508	113年「保護資訊系統功能改版及優化計畫」，因未及於年度結束前完成驗收程序，爰辦理經費保留。將儘速完成驗收及撥款程序，辦理結案。	
	C13	3,803,000	113至114年度「弱勢關懷2.0系統」建置案，因履約期間跨年度，爰辦理經費保留。將加強督促契約執行進度，如期完成驗收辦理結案。	
資本門	A13	54,616,856	財團法人國家衛生研究院計有2件採購案，因履約期間跨年度，爰辦理經費保留。將加強督促契約執行進度，如期完成驗收辦理結案。	
經常門	C19	75,000	公益勸募條例事件行政訴訟案，因審理法院尚未作出判決，爰辦理經費保留。俟審理法院作出判決，律師事務所完成契約應辦相關事項後，依約辦理價金支付等事宜。	
經常門	C13	2,268,747	「衛生福利部檔案清查、檢選、分箱及搬遷作業」、「衛生福利大樓外牆防漏局部修繕工程委託設計監造技術服務」等採購案，因履約期間跨年度，爰辦理經費保留。將積極辦理前述採購案管理作業，並依契約規定於該案完成後儘速辦理驗收付款。	
資本門	C13	3,400,000	秘書處採購資訊管理系統建置案，因履約期間跨年度，爰辦理經費保留。將積極辦理前述採購案管理作業，並依契約規定於該案完成後儘速辦理驗收付款。	

衛生  
歲出保留  
中華民國

經資門分列

年度	工作計畫 名稱及編號	歲出保留			
		應付數	保留數	合計	%
113	6557011000-6 醫政業務	0	2,735,000	2,735,000	0.32
113	6557011100-0 心理及口腔健康業務	0	35,370,610	35,370,610	41.52
113	6557011100-0* 心理及口腔健康業務	0	42,547,816	42,547,816	4.88

福利部  
分析表

114年度

單位:新臺幣元;%

保留原因分析				
經資門	類型	金額	保留原因說明 及相關改善措施	備註
經常門	C11	2,520,000	113年度醫院評鑑改革作業計畫，因未及於年度結束前完成驗收程序，爰辦理經費保留。將儘速完成驗收及撥款程序，辦理結案。	
	C13	215,000	113-114年度「美容醫學品質策略持續提升計畫」，因履約期間跨年度，爰辦理經費保留。將加強督促契約執行進度，如期完成辦理結案。	
經常門	C11	480,000	「牙醫專科醫學會認證優化與推廣計畫」，因未及於年度結束前完成驗收程序，爰辦理經費保留。將儘速完成驗收及撥款程序，辦理結案。	
	C13	34,890,610	「我國特殊需求者口腔醫學、植牙專科及充實牙醫醫療量能人力發展行政襄助計畫」、「口腔醫療業務法規政策研析計畫」、「布建兒童青少年專業精神醫療團隊及心智病房計畫」等，因履約期間跨年度，爰辦理經費保留。將加強督促契約執行進度，如期完成辦理結案。	
資本門	C11	6,415,000	「司法精神醫療保安處分處所新建統包工程相關經費-供水系統新設加壓站工程分攤款」，因未及於年度結束前完成驗收程序，爰辦理經費保留。將儘速完成驗收及撥款程序，辦理結案。	
	C13	36,132,816	「布建兒童青少年專業精神醫療團隊及心智病房計畫」，因履約期間跨年度，爰辦理經費保留。將加強督促契約執行進度，如期完成辦理結案。	

衛生  
歲出保留  
中華民國

經資門分列

年度	工作計畫 名稱及編號	歲出保留			
		應付數	保留數	合計	%
113	6557011200-5* 護理及健康照護業務	0	30,482,631	30,482,631	81.18
113	6557011800-2* 衛生福利資訊業務	0	2,520,000	2,520,000	25.26
	經常門小計	0	44,807,005	44,807,005	3.37
	資本門小計	0	138,428,811	138,428,811	7.79
	經資門小計	0	183,235,816	183,235,816	5.90

福利部  
分析表

114年度

單位:新臺幣元；%

保留原因分析				
經資門	類型	金額	保留原因說明 及相關改善措施	備註
資本門	C13	30,295,922	補助地方政府辦理「澎湖縣馬公市第三衛生所新建工程計畫」、「阿里山鄉衛生所來吉衛生室重建工程計畫」、「屏東縣霧台鄉大武村衛生室重建工程計畫」及「屏東縣來義鄉來義村衛生室重建工程計畫」等，因履約期間跨年度，爰辦理經費保留。將加強督促計畫執行進度，如期完成核銷辦理結案。	
	C19	186,709	補助地方政府辦理「原住民族及離島地區資訊設備巡迴醫療(機)車及醫療儀器補助計畫」，已完成採購作業，惟設備需俟衛生所工程完工後，始得辦理相關設備履約事宜，爰辦理經費保留。將加強督促計畫執行進度，如期完成核銷辦理結案。	
資本門	C11	2,520,000	新版員工入口網重新建置案，因未及於年度結束前完成驗收程序，爰辦理經費保留。將儘速完成驗收及撥款程序，辦理結案。	
		44,807,005		
		138,428,811		
		183,235,816		

衛生  
歲出保留  
中華民國

經資門分列

年度	工作計畫 名稱及編號	歲出保留			
		應付數	保留數	合計	%
114	5257011710-9 科技發展工作	0	183,531,956	183,531,956	15.12
114	5257011710-9* 科技發展工作	0	102,535,979	102,535,979	46.72
114	5257011720-2 財團法人國家衛生研究院發 展計畫	0	6,317,751	6,317,751	0.23
114	5257011720-2* 財團法人國家衛生研究院發 展計畫	0	408,008,130	408,008,130	31.95

福利部  
分析表

114年度

單位:新臺幣元;%

保留原因分析				
經資門	類型	金額	保留原因說明 及相關改善措施	備註
經常門	C11	3,327,976	113年「專科護理師預立醫療流程培訓品質提升計畫」、「弱勢e關懷系統、社福津貼比對系統、實(食)物銀行系統及資料交換平台維護暨增修案」、114年醫事人員及醫事機構線上申辦系統擴充及維護案等，因未及於年度結束前完成驗收程序，爰辦理經費保留。將儘速完成驗收及撥款程序，辦理結案。	
	C13	180,203,980	「日照中心導入科技輔具成效補助計畫」、「建構原住民族健康照護交流網絡發展計畫」、「住院整合照護服務品質與人力運用效益研析暨輔導計畫」、「護理教考用人力流向監測平臺」、「低劑量電腦斷層肺癌篩檢受試者檢體及臨床資料收集計畫」、「衛福部推動健康幣與醫療行動支付結合計畫」、「次世代數位醫療平臺成立三大AI中心」補助計畫等，因履約期間跨年度，爰辦理經費保留。將加強督促契約執行進度，如期完成辦理結案。	
資本門	C11	786,504	「弱勢e關懷系統、社福津貼比對系統、實(食)物銀行系統及資料交換平台維護暨增修案」，因未及於年度結束前完成驗收程序，爰辦理經費保留。將儘速完成驗收及撥款程序，辦理結案。	
	C13	101,749,475	114年度「護理教考用人力流向監測平臺」、「弱勢e關懷2.0系統建置案」、114年度「次世代數位醫療平臺專案辦公室」採購案等，因履約期間跨年度，爰辦理經費保留。將加強督促契約執行進度，如期完成驗收辦理結案。	
經常門	A13	6,317,751	財團法人國家衛生研究院計有2件採購案，因履約期間跨年度，爰辦理經費保留。將加強督促契約執行進度，如期完成驗收辦理結案。	
資本門	A9	65,013,449	因配合「高齡醫學暨健康福祉研究中心興建工程」計畫辦理時程，爰辦理專案保留，將加強督促執行進度，如期完成計畫。	

衛生  
歲出保留  
中華民國

經資門分列

年度	工作計畫 名稱及編號	歲出保留			
		應付數	保留數	合計	%
114	6157012020-7 社會保險補助	0	114,114,930	114,114,930	0.05
114	6257011000-0 社會救助業務	0	7,882,740	7,882,740	0.65
114	6357011000-5 社工及社區發展業務	0	7,297,161	7,297,161	17.04

福利部  
分析表

114年度

單位:新臺幣元；%

保留原因分析				
經資門	類型	金額	保留原因說明 及相關改善措施	備註
	A13	342,994,681	財團法人國家衛生研究院計有6件採購案，因履約期間跨年度，爰辦理經費保留。將加強督促執行進度，如期完成計畫。	
經常門	C11	114,114,930	114年「第五類健保費補助款項」，為收支並列費用，因帳務整理期間至115年1月15日，爰未及撥款，將俟後續期程辦理結案。	
經常門	C11	435,500	114年「弱勢關懷系統、社福津貼比對系統、實（食）物銀行系統及資料交換平台維護暨增修案」，因資安事件，系統尚未恢復正常介接連線及使用，爰履約期限前尚無法完成履約事項，將加強辦理履約事宜。	
	C13	7,447,240	114年「1957福利諮詢專線接線服務」、「低收入戶及中低收入戶脫離貧窮需求分析」採購案，因履約期間跨年度，爰辦理經費保留。將加強督促契約執行進度，如期完成驗收辦理結案。	
經常門	B11	3,089,161	「114年度志願服務獎勵所需證書框」、「114年度志願服務獎勵獎牌製作」等，因未及於年度結束前完成驗收程序，爰辦理經費保留。將儘速完成驗收及撥款程序，辦理結案。	
	C5	1,490,000	「社會工作專業人員管理制度整合計畫」採購案因未及於年度結束前完成決標作業，爰辦理經費保留。將加強管控標案執行進度，並辦理後續履約事宜。	

衛生  
歲出保留  
中華民國

經資門分列

年度	工作計畫 名稱及編號	歲出保留			
		應付數	保留數	合計	%
114	6357012000-0 保護服務業務	0	5,791,760	5,791,760	0.30
114	6557010100-5 一般行政	0	9,174,716	9,174,716	0.85
114	6557010100-5* 一般行政	0	308,250	308,250	8.33

福利部  
分析表

114年度

單位:新臺幣元；%

保留原因分析				
經資門	類型	金額	保留原因說明 及相關改善措施	備註
經常門	C13	2,718,000	114年度「強化社會安全網計畫專業人員及督導Level 1訓練課程」採購案，因履約期間跨年度，爰辦理經費保留。將加強督促契約執行進度，如期完成驗收辦理結案。	
	C13	5,791,760	114年度「強化性騷擾防治服務品質研究計畫」、「性騷擾防治宣導品」等，因履約期間跨年度，爰辦理經費保留。將加強督促契約執行進度，如期完成辦理結案。	
經常門	C11	587,500	「訴願審議管理系統維運及功能擴充案」、「衛生福利部人權小故事電子書II」、「增修衛生福利部人權小故事電子書」等採購案，未及於年度結束前辦理驗收作業，爰辦理經費保留。將加強採購案管理作業，並依契約規定於該案完成後儘速辦理驗收付款。	
資本門	C13	8,587,216	「衛生福利部檔案清查、檢選、分箱及搬遷作業」、「七堵檔案庫房挪倉作業」、「本部衛生福利大樓外牆防漏局部修繕工程」、「大門車道地磚改善工程」等採購案，因履約期限跨年度，爰辦理經費保留。將積極辦理前述採購案管理作業，並依契約規定於該案完成後儘速辦理驗收付款。	
	C11	227,400	114年度「訴願審議管理系統維運及功能擴充案」，未及於年度結束前辦理驗收作業，爰辦理經費保留。將加強採購案管理作業，並依契約規定於該案完成後儘速辦理驗收付款。	
	C13	80,850	本部衛生福利大樓外牆防漏局部修繕工程，因履約期限跨年度，爰辦理經費保留。本案工程已於114年12月23日發包，後續將積極辦理前述採購案管理作業，並依契約規定於該案完成後儘速辦理驗收付款。	

衛生  
歲出保留  
中華民國

經資門分列

年度	工作計畫 名稱及編號	歲出保留			
		應付數	保留數	合計	%
114	6557011000-6 醫政業務	0	1,271,678,648	1,271,678,648	18.79
114	6557011000-6* 醫政業務	0	704,497,883	704,497,883	26.61

福利部  
分析表

114年度

單位:新臺幣元；%

保留原因分析				
經資門	類型	金額	保留原因說明 及相關改善措施	備註
經常門	C11	123,416,240	「114年度醫療爭議處理資訊管理系統功能增修及維護案」、「114年度「器官勸募、捐贈及移植管理作業計畫」、「偏鄉醫師留任獎勵計畫」、「病人安全及醫療事故通報計畫」等，未及於年度結束前辦理驗收作業，爰辦理經費保留。將加強採購案管理作業，並依契約規定於該案完成後儘速辦理驗收付款。	
	C13	534,892,261	「醫事人力管理效能提升及數位應用推動計畫」、「提升醫院防火安全輔導計畫」、「健康台灣深耕計畫專案辦公室採購案」、「『健康台灣深耕計畫』醫療機構優化執行與普及推廣輔導計畫」、「地區醫院深耕之健康臺灣實踐與核心能力培力」、「健康台灣深耕計畫-離島醫療數位大躍進：澎湖HIS上雲與AI應用深耕方案」等，因履約期間跨年度，爰辦理經費保留。將加強督促契約執行進度，如期完成驗收辦理結案。	
	C19	613,370,147	本項醫療機構費用由健保署代撥，屬實報實銷，因不及完整彙總各醫療機構實際核銷總額費用，爰申請經費保留。將加強督促計畫執行進度，如期完成核銷辦理結案。	
資本門	C11	16,420,000	114年度「戰情中心資訊系統營運維護及功能增修案」、「兒童困難取得之臨床必要藥品及醫材調度中心」、「中毒緊急醫療服務與臨床毒藥物諮詢中心計畫」等，未及於年度結束前辦理驗收作業，爰辦理經費保留。將加強採購案管理作業，並依契約規定於該案完成後儘速辦理驗收付款。	
	C13	688,077,883	「國家級災難醫療隊自動化倉儲建構暨後勤物資及設備管理計畫」、「器官捐贈移植整合優化計畫」、「114年度新幼兒專責醫師資訊整合平台與數位工具開發建置」、「『健康台灣深耕計畫』醫療機構優化執行與普及推廣輔導計畫」、「地區醫院深耕之健康臺灣實踐與核心能力培力」、「健康台灣深耕計畫-離島醫療數位大躍進：澎湖HIS上雲與AI應用深耕方案」等，因履約期間跨年度，爰辦理經費保留。將加強督促契約執行進度，如期完成驗收辦理結案。	

衛生  
歲出保留  
中華民國

經資門分列

年度	工作計畫 名稱及編號	歲出保留			
		應付數	保留數	合計	%
114	6557011100-0 心理及口腔健康業務	0	259,957,834	259,957,834	4.82
114	6557011100-0* 心理及口腔健康業務	0	1,522,074,477	1,522,074,477	71.38

福利部  
分析表

114年度

單位:新臺幣元；%

保留原因分析				
經費門	類型	金額	保留原因說明 及相關改善措施	備註
經常門	B5	5,454,818	司法精神醫療保安處分處所「洗衣機設備採購」、「電腦設備集中採購」、「辦公大樓家具設備採購」、「防衛器械及戒具採購案」等，因受規劃或發包作業時程影響，爰辦理經費保留。將加強管控標案執行進度，並辦理後續履約事宜。	
	B11	250,760	委託高雄市立凱旋醫院代辦「司法精神醫療保安處分處所醫療設備及資訊設備」，因未及於年度結束前完成驗收程序，爰辦理經費保留。將儘速完成驗收及撥款程序，辦理結案。	
	C11	31,620,642	「口腔健康促進計畫」、「檳榔防制暨口腔癌防治推動工作計畫」、「114年度精神照護機構（含精神科醫院、精神科教學醫院、精神復健機構、精神護理之家）評鑑計畫」、「精神照護資訊管理系統維運暨功能增修」、「司法精神鑑定品質提升計畫」等，因未及於年度結束前完成驗收程序，爰辦理經費保留。將儘速完成驗收及撥款程序，辦理結案。	
資本門	C13	222,631,614	「口腔親善之家模式試辦計畫」、「司法精神醫療保安處分處所治療照護(含人才培訓)計畫」、「布建兒童(青少年)專業精神醫療團隊及心智病房計畫」、「精神照護資訊管理系統再造」、「青少年問題性網路使用介入方案發展暨推廣計畫」等，因履約期間跨年度，爰辦理經費保留。將加強督促契約執行進度，如期完成辦理結案。	
	A13	218,311,006	「司法精神醫療保安處分處所新建統包工程」等相關經費，因履約期間跨年度，爰辦理經費保留。將加強督促契約執行進度，如期完成驗收辦理結案。	
	B5	1,076,585,541	司法精神醫療保安處分處所「公文系統建置案」、「電腦設備集中採購」、「飲水機設備集中採購」、「條碼藥袋印表機及事務機器購置」、「RDE辦公大樓安全防護系統建置委託資訊服務案」、「國家司法精神醫療中心設備及系統採購(專案保留)」等，因受規劃或發包作業時程影響，爰辦理經費保留。將加強管控標案執行進度，並辦理後續履約事宜。	

衛生  
歲出保留  
中華民國

經資門分列

年度	工作計畫 名稱及編號	歲出保留			
		應付數	保留數	合計	%
114	6557011200-5 護理及健康照護業務	0	1,964,832,014	1,964,832,014	24.87

福利部  
分析表

114年度

單位:新臺幣元；%

保留原因分析				
經資門	類型	金額	保留原因說明 及相關改善措施	備註
經常門	B11	174,154,186	委託高雄市立凱旋醫院代辦「司法精神醫療保安處分處所醫療設備及資訊設備」，因未及於年度結束前完成驗收程序，爰辦理經費保留。將儘速完成驗收及撥款程序，辦理結案。	
	C11	2,809,332	「114年度精神照護機構（含精神科醫院、精神科教學醫院、精神復健機構、精神護理之家）評鑑計畫」、「精神照護資訊管理系統維運暨功能增修」，因未及於年度結束前完成驗收程序，爰辦理經費保留。將儘速完成驗收及撥款程序，辦理結案。	
	C13	50,214,412	「114年度南投醫療站設置計畫」、「口腔癌篩檢資訊系統功能增修暨維護案」、「精神復健機構改善公共安全設施設備補助計畫」、「布建兒童(青少年)專業精神醫療團隊及心智病房計畫」等，因履約期間跨年度，爰辦理經費保留。將加強督促契約執行進度，如期完成辦理結案。	
	C11	686,040	114年度「醫療影像判讀中心系統維護及調整委外服務案」及「護理之家照護管理系統維護及增修」案，因未及於年度結束前完成驗收程序，爰辦理經費保留。將儘速完成驗收及撥款程序，辦理結案。	
	C13	101,821,501	114年度「護理友善職場典範認證計畫」、「護理專業及護理政策業務整合行銷計畫」及補(捐)助公、私立醫療院所辦理「醫院護理新手臨床導師計畫」等，因履約期間跨年度，爰辦理經費保留。將加強督促計畫執行進度，如期完成驗收及核銷結案。	
	C19	1,862,324,473	補(捐)助公、私立醫療院所辦理「三班輪值夜班護理人員直接獎勵計畫」、「醫院辦理住院整合照護服務實施計畫」、「三班護病比月整體達標獎勵」等，因醫院申報、獎勵金計算及審查等作業期程，無法於年度結束前完成經費撥付及結報作業，爰辦理經費保留。將加強督促計畫執行進度，如期完成核銷辦理結案。	

衛生  
歲出保留  
中華民國

經資門分列

年度	工作計畫 名稱及編號	歲出保留			
		應付數	保留數	合計	%
114	6557011200-5* 護理及健康照護業務	0	41,961,172	41,961,172	52.29
114	6557011500-9 中醫藥業務	0	11,006,468	11,006,468	3.32
114	6557011600-3 綜合規劃業務	0	18,504,400	18,504,400	12.34

福利部  
分析表

114年度

單位:新臺幣元；%

保留原因分析				
經資門	類型	金額	保留原因說明 及相關改善措施	備註
資本門	C5	6,200,000	補助地方政府辦理「澎湖縣白沙鄉烏嶼衛生所辦公廳擴建計畫」及「屏東縣來義鄉南和村衛生室重建工程計畫」，因未及於當年度完成工程發包，爰辦理經費保留。將加強督促受補助單位計畫執行進度，如期完成核銷辦理結案。	
	C11	3,084,041	114年度「醫療影像判讀中心系統維護及調整委外服務案」、「護理之家照護管理系統維護及增修」及補助地方政府辦理「臺中市和平區梨山衛生所暨衛生室修繕計畫」等，因未及於年度結束前完成驗收程序，爰辦理經費保留。將儘速完成驗收、撥款及核銷程序，辦理結案。	
	C13	32,677,131	補助地方政府辦理「花蓮縣萬榮鄉衛生所耐震補強修繕計畫」、「連江縣東引鄉衛生所修繕計畫」、「原住民族及離島地區資訊設備、巡迴醫療(機)車及醫療儀器補助計畫」及「南投醫療站設置計畫」等，因履約期間跨年度，爰辦理經費保留。將加強督促受補助單位計畫執行進度，如期完成核銷辦理結案。	
經常門	C13	11,006,468	114年度「精進中藥製劑藥品分級審查機制」、「人民申請案件線上申辦系統維運及功能增修案」、「中西藥交互作用資料探勘與分析」、「中藥藥品合理價格評估計畫」、「規劃中醫藥醫療韌性提升計畫」及「中西醫整合照護品質監測暨實證資料庫建置計畫」等，因履約期間跨年度，爰辦理經費保留。將加強督促契約執行進度，如期完成辦理結案。	
經常門	C13	96,000	114年度追蹤管制系統功能增修及維護，因履約期間跨年度，爰辦理經費保留。將加強督促執行進度，如期完成計畫。	
	C13	4,196,000	114年「衛生福利資料申請審核及昆陽獨立區預約系統維護案」、「衛生福利資料科學中心研究分中心預約系統維護案」、「國際疾病分類第十一版(ICD-11)翻譯計畫」等，因履約期間跨年度，爰辦理經費保留。將加強督促契約執行進度，如期完成驗收辦理結案。	

衛生  
歲出保留  
中華民國

經資門分列

年度	工作計畫 名稱及編號	歲出保留			
		應付數	保留數	合計	%
114	6557011600-3* 綜合規劃業務	0	647,000	647,000	6.97
114	6557011700-8 國際衛生業務	0	1,395,000	1,395,000	0.92
114	6557011800-2 衛生福利資訊業務	0	14,154,382	14,154,382	11.45
114	6557011800-2* 衛生福利資訊業務	0	9,234,618	9,234,618	24.04

福利部  
分析表

114年度

單位:新臺幣元；%

保留原因分析				
經資門	類型	金額	保留原因說明 及相關改善措施	備註
	C13	14,212,400	114年度「打造永續共好地方創生計畫-長照社區共生互助計畫」，因履約期間跨年度，爰辦理經費保留。將加強督促契約執行進度，如期完成辦理結案。	
資本門	B13	647,000	114年度避雷針財物採購案，因履約期間跨年度，爰辦理經費保留。將加強督促廠商依契約執行進度，如期完成核銷辦理結案。	
經常門	C11	1,395,000	「新南向醫衛合作與產業發展採購案(分項12：緬甸)」，未及於年度結束前辦理驗收作業，爰辦理經費保留。將儘速完成驗收及撥款程序，辦理結案。	
經常門	C13	14,154,382	「員工入口網、電子表單系統重新建置案」、「次世代數位醫療平臺專案辦公室」、「異地備援資料中心設備基礎設施維護案」、114年度「AI培力暨應用推廣計畫」等採購案，因履約期間跨年度，爰辦理經費保留。本部將依契約進度執行，如期完成驗收辦理結案。	
資本門	C11	2,934,618	「員工入口網、電子表單系統重新建置案」，未及於年度結束前辦理驗收作業，爰辦理經費保留。將儘速完成驗收及撥款程序，辦理結案。	
	C13	6,300,000	「衛生福利部請採購資訊管理系統建置案-第1次後續擴充」、「國民年金爭議審議案件管理資訊系統重新建置案」、「次世代數位醫療平臺專案辦公室」等，因履約期間跨年度，爰辦理經費保留。本部將依契約進度執行，如期完成驗收辦理結案。	

衛生  
歲出保留  
中華民國

經資門分列

年度	工作計畫 名稱及編號	歲出保留			
		應付數	保留數	合計	%
114	6557011900-7 醫院營運業務	0	813,935	813,935	0.02
114	6557011900-7* 醫院營運業務	0	15,724,000	15,724,000	25.54
	經常門小計	0	3,876,453,695	3,876,453,695	1.43
	資本門小計	0	2,804,991,509	2,804,991,509	42.10

福利部  
分析表

114年度

單位:新臺幣元；%

保留原因分析				
經資門	類型	金額	保留原因說明 及相關改善措施	備註
經常門	C11	719,462	113年附屬醫療及社會福利機構管理會資訊設備維護委外服務案，因未及於年度結束前完成驗收程序，爰辦理經費保留。將儘速完成驗收及撥款程序，辦理結案。	
	C13	94,473	114年附屬醫療及社會福利機構管理會資訊設備維護委外服務案，以及辦理114-115年度本部醫院優良暨資深典範頒獎典禮座採購案，因履約期間跨年度，爰辦理經費保留。將加強督促契約執行進度，如期完成驗收辦理結案。	
資本門	C11	12,500,000	委託本部澎湖醫院、樂生療養院辦理第十期醫療網-智慧藥局採購案，因未及於年度結束前完成驗收程序，爰辦理經費保留。將加強督促代辦醫院儘速完成驗收及撥款程序，辦理結案。	
	C13	3,224,000	委託本部澎湖醫院辦理114年度第十期醫療網計畫-智慧醫療行動，以及本部114年度「所屬醫院智能暨長期照護健康管理系統功能增修案」，因履約期間跨年度，爰辦理經費保留。將加強督促契約執行進度，如期完成驗收辦理結案。	
		3,876,453,695		
		2,804,991,509		

衛生  
歲出保留  
中華民國

經資門分列

年度	工作計畫 名稱及編號	歲出保留			
		應付數	保留數	合計	%
	經資門小計	0	6,681,445,204	6,681,445,204	2.40
	經常門合計	0	3,940,213,718	3,940,213,718	1.44
	資本門合計	0	3,054,995,888	3,054,995,888	33.42
	經資門合計	0	6,995,209,606	6,995,209,606	2.48

福利部  
分析表

114年度

單位:新臺幣元;%

保留原因分析				
經資門	類型	金額	保留原因說明 及相關改善措施	備註
		6,681,445,204		
		3,940,213,718		
		3,054,995,888		
		6,995,209,606		

衛生  
歲出賸餘（或減  
中華民國

年度	工作計畫 名稱及編號	賸餘數 (或減免、註銷數)		經常門	
		金額	%	類型	金額
111	6557011000-6 醫政業務	15,961,629	56.17	6	15,961,629
	小計	15,961,629			15,961,629
112	5257011710-9 科技發展工作	47,217	3.35	6	47,217
	6557011000-6 醫政業務	1,021,606	2.70		0
	小計	1,068,823			47,217
113	5157011100-2 公費生培育	1,638,424	2.22	6	1,569,374
	5257011710-9 科技發展工作	21,129,372	5.01	6	19,089,708
	6257011000-0 社會救助業務	186,655	6.53	6	186,655
	6357011000-5 社工及社區發展業務	349,652	6.33	6	349,652
	6357012000-0 保護服務業務	5,105	0.34	6	5,105
	6557010100-5 一般行政	31,299	0.21	6	31,299
	6557011000-6 醫政業務	358,801,433	39.27	6	354,471,530
	6557011100-0 心理及口腔健康業務	3,210,634	0.34	6	3,210,634

福利部

免、註銷) 分析表

114年度

單位：新臺幣元；%

經常門	資本門			備註
賸餘原因說明 及相關改善措施	類型	金額	賸餘原因說明 及相關改善措施	
後疫情時代評鑑制度改革暨110-111年度醫院評鑑及教學醫院評鑑計畫，因委辦計畫驗收結果有部分工作項目未完成，爰採減價收受。		0		
		0		
		0		
	6	1,021,606		
		1,021,606		
	6	69,050		
	6	2,039,664		
		0		
		0		
		0		
113年幼兒專責醫師個案費，係依實際照護個案人數實報實銷，為滿足全國所有幼兒照護需求，113年經費編列係依112年出生數及3歲以前幼兒人數估算整體所需金額。惟因113年出生數降低之故，造成年度實際核銷需求經費減少，屬不可抗力之因素。改善措施：查113年底幼兒專責醫師照護全國3歲以下幼兒含蓋率59%(成果已超出行政院計畫目標45%)，未來估算所需費用，亦將幼兒人口減少因子納入推估考量。	6	4,329,903	112年度兒童重難症照護-核心醫院計畫及112-113年度周產期照護網絡計畫之賸餘款。	
	0			

衛生  
歲出賸餘（或減  
中華民國

年度	工作計畫 名稱及編號	賸餘數 (或減免、註銷數)		經常門	
		金額	%	類型	金額
	6557011200-5 護理及健康照護業務	253,252	0.65		0
	6557011700-8 國際衛生業務	1,824,545	10.13	6	1,824,545
	6557011800-2 衛生福利資訊業務	137,244	1.04		0
	6557011900-7 醫院營運業務	21,500	0.25	6	15,100
	小計	387,589,115			380,753,602
	以前年度合計	404,619,567			396,762,448
114	5157011100-2 公費生培育	14,930,229	5.18	6	13,540,227
	5257011710-9 科技發展工作	91,124,184	6.36	6	91,124,184
	6157012010-3 社會保險行政工作	2,960,983	8.79	6	2,960,983
	6157012020-7 社會保險補助	943,331,139	0.40	5	943,331,139
	6257011000-0 社會救助業務	175,861,515	14.37	6	175,861,515

福利部

免、註銷)分析表

114年度

單位：新臺幣元；%

經常門	資本門			備註
賸餘原因說明 及相關改善措施	類型	金額	賸餘原因說明 及相關改善措施	
<p>1.「臨床試驗新型態卓越計畫」、「深化醫療與產業整合厚植醫療健康產業創新價值與鏈結國際」、「國家攝食資料庫之飲食資料的維運計畫」補助案之經費結餘。</p> <p>2.114-115年度高齡者預立醫療社會處方計畫配合政策方向調整計畫內容，未及於使用114年度經費辦理。</p> <p>本項收支併列預算收入未達而減支，係因114年預算中特種勞務及貨物稅收(收支並列)占比高達總預算93%，與113年度(占35%)占比增加57%，因為短收致未能足額撥付。</p> <p>1.「社會救助法修正-低收入戶家庭生活及就學生活補助、低收入戶健保病患住院膳食費、低收入戶及中低收入戶醫療補助及住院看護」、「強化社會安全網第二期計畫-脫貧方案家庭服務社工人力」等補助案之經費結餘。</p> <p>2.補助地方政府辦理急難紓困專案，地方政府優先以自行編列急難救助經費支應，核發弱勢民眾救助金，如有不足申請本部急難紓困專案支應，查今年地方政府受理本項通報及核定人數較少，爰執行數較低。</p>	6	253,252		
			0	
	6		137,244	
	6		6,400	
			6,835,513	
			7,857,119	
	6		1,390,002	
			0	
			0	
			0	

衛生  
歲出賸餘（或減  
中華民國

年度	工作計畫 名稱及編號	賸餘數 (或減免、註銷數)		經常門	
		金額	%	類型	金額
	6257011000-0 社會救助業務	175,861,515	14.37	6	175,861,515
	6357011000-5 社工及社區發展業務	2,036,163	4.76	6	2,036,163
	6357012000-0 保護服務業務	147,015,956	7.67	6	147,015,956
	6557010100-5 一般行政	86,362,228	7.97	2	64,022,355
				6	22,339,873
	6557011000-6 醫政業務	1,028,832,757	10.93	6	683,139,139
					0
	6557011100-0 心理及口腔健康業務	953,756,272	12.68	6	902,694,167
	6557011200-5 護理及健康照護業務	522,703,100	6.55	6	512,273,921
	6557011500-9 中醫藥業務	8,964,809	2.36	6	8,964,809

福利部

免、註銷)分析表

114年度

單位：新臺幣元；%

經常門 賸餘原因說明 及相關改善措施	資本門			備註
	類型	金額	賸餘原因說明 及相關改善措施	
		0		
		0		
114年度「強化直轄市、縣(市)政府推動性騷擾防治方案」、「強化社會安全網第二期計畫」等計畫經費結餘。		0		
人員退離及實際補實時間差，爰產生進用人數較預算員額數少，致經費賸餘。		0		
		0		
1.114-115年幼兒專責醫師制度計畫等計畫之結餘數。 2.114-115年優化兒童醫療照護網絡-重點醫院計畫及114-115年度優化兒童醫療照護網絡-核心醫院計畫等計畫之受補助單位減少請領補助款項。 3.113年度地方衛生局急救站建置及人員訓練計畫第2期補助計畫經費結餘。 4.114-115年「強化備援手術室團隊醫療救護設備韌性補助計畫」、「建構國家安全化學與韌性永續計畫」尚在規劃中，爰未及於114年完成簽約等事宜。 5.健康台灣深耕計畫第一階段(114-115年度)補助案之經費結餘。	6	345,523,339	1.114-115年優化兒童醫療照護網絡-重點醫院計畫及114-115年度優化兒童醫療照護網絡-核心醫院計畫等計畫之受補助單位減少請領補助款項。 2.114年度新幼兒專責醫師資訊整合平臺與數位工具開發建置等計畫經費結餘。 3.113年度地方衛生局急救站建置及人員訓練計畫第2期補助計畫經費結餘。 4.114-115年「強化備援手術室團隊醫療救護設備韌性補助計畫」、「建構國家安全化學與韌性永續計畫」尚在規劃中，爰未及於114年完成簽約等事宜。	
	10	170,279		
「強化社會安全網計畫第二期計畫—強化精神疾病、自殺防治及藥癮個案管理服務」、「身心障礙照顧服務資源布建計畫」、「疑似或社區精神病人照護優化計畫」、「優化偏鄉醫療精進計畫第二期」等補助計畫經費結餘。	6	51,062,105	「補助辦理設置司法精神醫療服務專區計畫」、「優化偏鄉醫療精進計畫第二期」等經費結餘。	
114年度「護理新手臨床導師制度」、「三班護病比達標醫院獎勵」等補助計畫經費結餘。	6	10,429,179		
		0		

衛生  
歲出賸餘（或減  
中華民國

年度	工作計畫 名稱及編號	賸餘數 (或減免、註銷數)		經常門	
		金額	%	類型	金額
	6557011600-3 綜合規劃業務	28,502,461	17.90	6	4,156,814
				10	24,242,647
	6557011700-8 國際衛生業務	28,541,809	18.78	6	19,258,576
				10	9,228,233
	6557011800-2 衛生福利資訊業務	7,643,615	4.72	6	7,643,615
	6557011900-7 醫院營運業務	20,602,307	0.48	6	20,366,425
	6557019800-6 第一預備金	14,000,000	100.00	3	14,000,000
	小計	4,077,169,527			3,668,200,741
	本年度合計	4,077,169,527			3,668,200,741

福利部

免、註銷) 分析表

114年度

單位：新臺幣元；%

經常門	資本門			備註
賸餘原因說明 及相關改善措施	類型	金額	賸餘原因說明 及相關改善措施	
	8	30,000		
	10	73,000		
	10	55,000		
		0		
		0		
	6	235,882		
		0		
		408,968,786		
		408,968,786		

衛生  
人事費  
中華民國

人事費別	預算數			決算數(2)
	原預算數	預算增減數	合計(1)	
一、民意代表待遇	0	0	0	0
二、政務人員待遇	7,206,000	0	7,206,000	7,302,166
三、法定編制人員待遇	539,386,000	0	539,386,000	484,864,377
四、約聘僱人員待遇	73,883,000	0	73,883,000	74,826,299
五、技工及工友待遇	8,104,000	0	8,104,000	5,906,509
六、獎金	141,115,000	0	141,115,000	137,281,162
七、其他給與	11,032,000	0	11,032,000	10,521,328
八、加班費	36,176,000	0	36,176,000	40,648,145
九、退休退職給付	0	0	0	914,185
十、退休離職儲金	63,741,000	0	63,741,000	56,498,278
十一、保險	63,662,000	0	63,662,000	55,347,017
十二、調待準備	0	0	0	0
合計	944,305,000	0	944,305,000	874,109,466

福利部  
分析表

114年度

單位：新臺幣元；%；人

比較增減數		員工人數		說明
金額 (3)=(2)-(1)	%	預計數	實有數	
0		0	0	
96,166	1.33	3	3	
-54,521,623	-10.11	621	557	
943,299	1.28	106	94	
-2,197,491	-27.12	0	0	
-3,833,838	-2.72	0	0	考績獎金決算數57,174,542元、 特殊功勳獎賞決算數1,415,000 元、年終工作獎金決算數 72,504,259元、醫師不開業獎金 決算數6,187,361元。
-510,672	-4.63	0	0	
4,472,145	12.36	0	0	
914,185		0	0	
-7,242,722	-11.36	0	0	
-8,314,983	-13.06	0	0	
0		0	0	
-70,195,534	-7.43	730	654	(1)以業務費支付之「約用人 員」支出：114年度終了現有人 數83人，決算數為59,572,230 元。 (2)以業務費支付之「勞務承 攬」支出：114年度終了現有人 數337人，決算數為130,636,271 元。

計畫名稱	計畫總金額	截至本年度已編列預算數	可支用預算數			執行數							
			以前年度	本年度	合計	本期執行數				累計執行數			
						實現數	應付數	賸餘數	合計	實現數	應付數	賸餘數	合計
金門、連江、澎湖三離島地區航空器駐地備勤計畫(110—114年度)	1,149,005	1,149,005	12	229,801	229,813	220,722	0	9,091	229,813	1,061,007	0	61,843	1,122,850
原住民族及離島地區醫事人員養成計畫第5期(111—115年)	918,294	586,233	4,504	130,084	134,588	125,648	0	8,940	134,588	501,860	0	73,965	575,825
護理人力政策整備中長程計畫(114—117年度)	27,540,000	6,878,734	0	6,868,502	6,868,502	4,838,090	0	491,047	5,329,137	4,838,090	0	491,047	5,329,137
新南向醫衛合作與產業鏈發展中長程計畫第二期	777,242	777,242	17,857	179,052	196,909	163,101	0	21,423	184,524	698,203	0	57,410	755,613
衛生福利部推動性騷擾防治法中長程個案計畫(112年8月—115年)	382,796	78,723	0	78,723	78,723	59,133	0	13,838	72,971	59,133	0	13,838	72,971
全民心理健康韌性計畫(2025—2030年)	5,631,000	871,583	0	871,583	871,583	810,917	0	17,375	828,293	810,917	0	17,375	828,293
第2期優化兒童醫療照護計畫(114—117年度)	9,072,256	1,758,721	0	1,765,976	1,765,976	1,075,639	0	82,425	1,158,064	1,075,639	0	82,425	1,158,064
辦理重點科別培育公費醫師制度計畫(第二期)(110-114年)	635,898	635,898	73,739	147,940	221,679	221,679	0	0	221,679	676,620	0	19,353	695,973
韌性國家醫療整備計畫(113-116年度)	7,663,000	1,751,524	0	1,748,247	1,748,247	1,127,487	0	620,760	1,748,247	1,127,487	0	620,760	1,748,247
優化偏鄉醫療精進計畫第二期(113-116年度)	5,788,266	1,237,150	50,554	435,548	486,102	40,392	0	32,689	73,081	73,071	0	38,339	111,410
中醫藥振興計畫(111年5月-115年度)	1,209,591	491,538	488	260,539	261,027	250,786	0	222	251,008	473,441	0	1,009	474,450
國民口腔健康促進計畫第二期(111-115年)	3,843,242	2,246,323	37,352	671,736	709,088	643,699	0	0	643,699	2,580,539	0	18,051	2,598,590
財團法人國家衛生研究院高齡醫學暨健康福祉研究中心興建工程計畫	2,300,825	2,300,825	343,704	815,618	1,159,322	965,554	0	0	965,554	2,067,751	0	0	2,067,751
財團法人國家衛生研究院新建生物製劑廠及戰略平台資源庫計畫(110-115年)	5,833,809	1,382,095	641,430	280,000	921,430	653,035	0	0	653,035	1,183,720	0	0	1,183,720
淨零排放-推廣醫療機構淨零轉型永續發展計畫(1/4)	348,000	82,008	0	82,008	82,008	12,560	0	17,998	30,558	12,560	0	17,998	30,558
次世代數位醫療平台(2/4)	1,627,658	887,658	224,502	354,400	578,902	406,879	0	7,400	414,279	713,440	0	9,595	723,035

福利部  
執行績效報告表  
114年度

單位：新臺幣千元

執行數占預算數 百分比%								執行未達80%之原因及其改進措施
本期執行數占 可支用預算數 百分比%				累計執行數占截 至本年度已編列 預算數百分比%				
實現數 占預算 數%	應付數 占預算 數%	賸餘數占 預算數%	合計	實現數占 預算數%	應付數 占預算 數%	賸餘數 占預算 數%	合計	
96.04%	0.00%	3.96%	100.00%	92.34%	0.00%	5.38%	97.72%	符合計畫執行進度。
93.36%	0.00%	6.64%	100.00%	85.61%	0.00%	12.62%	98.22%	符合計畫執行進度。
70.44%	0.00%	7.15%	77.59%	70.33%	0.00%	7.14%	77.47%	因醫院申報、獎勵金計算及審查等作業期程，爰辦理經費保留。將加強計畫執行進度，如期完成撥付作業。
82.83%	0.00%	10.88%	93.71%	89.83%	0.00%	7.39%	97.22%	符合計畫執行進度。
75.12%	0.00%	17.58%	92.69%	75.12%	0.00%	17.58%	92.69%	符合計畫執行進度。
93.04%	0.00%	1.99%	95.03%	93.04%	0.00%	1.99%	95.03%	符合計畫執行進度。
60.91%	0.00%	4.67%	65.58%	61.16%	0.00%	4.69%	65.85%	部分計畫履約期程跨年度，爰相關經費保留至115年度，將依契約辦理撥付作業。
100.00%	0.00%	0.00%	100.00%	106.40%	0.00%	3.04%	109.45%	符合計畫執行進度。
64.49%	0.00%	35.51%	100.00%	64.37%	0.00%	35.44%	99.81%	符合計畫執行進度。
8.31%	0.00%	6.72%	15.03%	5.91%	0.00%	3.10%	9.01%	履約期程跨年度，爰相關經費保留至115年度，將依契約辦理撥付作業。
96.08%	0.00%	0.09%	96.16%	96.32%	0.00%	0.21%	96.52%	符合計畫執行進度。
90.78%	0.00%	0.00%	90.78%	114.88%	0.00%	0.80%	115.68%	符合計畫執行進度。
83.29%	0.00%	0.00%	83.29%	89.87%	0.00%	0.00%	89.87%	符合計畫執行進度。
70.87%	0.00%	0.00%	70.87%	85.65%	0.00%	0.00%	85.65%	符合計畫執行進度。
15.32%	0.00%	21.95%	37.26%	15.32%	0.00%	21.95%	37.26%	部分計畫履約期程跨年度，爰相關經費保留至115年度，將依契約辦理撥付作業。
70.28%	0.00%	1.28%	71.56%	80.37%	0.00%	1.08%	81.45%	符合計畫執行進度。

計畫名稱	計畫總金額	截至本年度已編列預算數	可支用預算數			執行數							
			以前年度	本年度	合計	本期執行數				累計執行數			
						實現數	應付數	賸餘數	合計	實現數	應付數	賸餘數	合計
健康福祉科技整合照護示範場域推動計畫(4/4)	61,582	61,582	0	9,500	9,500	9,500	0	0	9,500	55,615	0	5,937	61,552
救急救難一站通-緊急醫療救護開展計畫(1/4)	26,860	26,860	0	26,860	26,860	21,104	0	5,756	26,860	21,104	0	5,756	26,860
後疫時代醫療照護數位領航再造計畫(2/4)	566,089	239,769	4,665	144,887	149,552	93,024	0	31,714	124,738	182,142	0	35,161	217,303
衛生福利科技管理計畫(4/4)	357,117	357,117	27,435	112,791	140,226	104,424	0	7,178	111,602	332,360	0	16,316	348,676
健康大數據治理應用計畫(1/4)	1,178,896	298,597	0	298,597	298,597	289,567	0	9,030	298,597	289,567	0	9,030	298,597
新常態創新臨床試驗環境提升計畫(2/4)	1,234,853	622,605	0	310,219	310,219	306,726	0	3,493	310,219	614,722	0	7,883	622,605
代謝等相關慢性疾病的精準防治策略研發：「智慧預測系統」預測與導入(2/4)	111,400	57,400	1,500	27,000	28,500	28,500	0	0	28,500	57,400	0	0	57,400
推動國家級人體生物資料庫整合平台檢體數據加值與運用及雲端服務(2/4)	257,594	122,200	0	57,303	57,303	56,173	0	0	56,173	119,073	0	0	119,073
高齡醫學暨健康福祉研究中心(4/4)	1,126,900	1,126,900	0	270,000	270,000	270,000	0	0	270,000	1,126,900	0	0	1,126,900
精準防疫產品效能評估輔導及整合式決策系統建構(4/4)	345,115	345,115	0	62,759	62,759	62,759	0	0	62,759	345,115	0	0	345,115
高齡科技產業-科技導入提升照護品質計畫(2/4)	259,012	140,804	0	59,104	59,104	59,104	0	0	59,104	132,184	0	0	132,184
高齡科技產業-運用智慧科技構築優質高齡社區生活(2/4)	462,906	240,432	0	111,237	111,237	111,237	0	0	111,237	232,837	0	0	232,837
守護兒童健康成長-少子化下兒少醫療與衛福創新策略(2/4)	327,897	169,497	4,000	79,200	83,200	83,200	0	0	83,200	168,525	0	0	168,525
國家衛生研究院發展及維護計畫(1/4)	9,018,172	1,868,560	0	1,868,560	1,868,560	1,862,910	0	0	1,862,910	1,862,910	0	0	1,862,910

福利部  
執行績效報告表  
114年度

單位：新臺幣千元

執行數占預算數 百分比%								執行未達80%之原因及其改進措施
本期執行數占 可支用預算數 百分比%				累計執行數占截 至本年度已編列 預算數百分比%				
實現數 占預算 數%	應付數 占預算 數%	賸餘數占 預算數%	合計	實現數占 預算數%	應付數 占預算 數%	賸餘數 占預算 數%	合計	
100.00%	0.00%	0.00%	100.00%	90.31%	0.00%	9.64%	99.95%	符合計畫執行進度。
78.57%	0.00%	21.43%	100.00%	78.57%	0.00%	21.43%	100.00%	符合計畫執行進度。
62.20%	0.00%	21.21%	83.41%	75.97%	0.00%	14.66%	90.63%	符合計畫執行進度。
74.47%	0.00%	5.12%	79.59%	93.07%	0.00%	4.57%	97.64%	符合計畫執行進度。
96.98%	0.00%	3.02%	100.00%	96.98%	0.00%	3.02%	100.00%	符合計畫執行進度。
98.87%	0.00%	1.13%	100.00%	98.73%	0.00%	1.27%	100.00%	符合計畫執行進度。
100.00%	0.00%	0.00%	100.00%	100.00%	0.00%	0.00%	100.00%	符合計畫執行進度。
98.03%	0.00%	0.00%	98.03%	97.44%	0.00%	0.00%	97.44%	符合計畫執行進度。
100.00%	0.00%	0.00%	100.00%	100.00%	0.00%	0.00%	100.00%	符合計畫執行進度。
100.00%	0.00%	0.00%	100.00%	100.00%	0.00%	0.00%	100.00%	符合計畫執行進度。
100.00%	0.00%	0.00%	100.00%	93.88%	0.00%	0.00%	93.88%	符合計畫執行進度。
100.00%	0.00%	0.00%	100.00%	96.84%	0.00%	0.00%	96.84%	符合計畫執行進度。
100.00%	0.00%	0.00%	100.00%	99.43%	0.00%	0.00%	99.43%	符合計畫執行進度。
99.70%	0.00%	0.00%	99.70%	99.70%	0.00%	0.00%	99.70%	符合計畫執行進度。

衛生  
歲出按職能及經  
中華民國

經濟性分類 職能別分類	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	經常移轉	
					對企業	對家庭及民間 非營利機構
總計	1,168,844	2,491,984	0	0	10,827	251,723,957
01一般公共事務	0	0	0	0	0	0
02防衛	0	0	0	0	0	0
03公共秩序與安全	0	0	0	0	0	0
04教育	22	6,762	0	0	2,529	233,178
05保健	976,236	2,405,425	0	0	8,299	15,174,613
06社會安全與福利	192,585	79,797	0	0	0	236,316,166
07住宅及社區服務	0	0	0	0	0	0
08娛樂、文化與宗教	0	0	0	0	0	0
09燃料與能源	0	0	0	0	0	0
10農、林、漁、牧業	0	0	0	0	0	0
11礦業、製造業及營造業	0	0	0	0	0	0
12運輸及通信	0	0	0	0	0	0
13其他經濟服務	0	0	0	0	0	0
14環境保護	0	0	0	0	0	0
15其他支出	0	0	0	0	0	0

福利部  
濟性綜合分類表

114年度

單位：新臺幣千元

支		出	資本支出			
經常移轉		經常支出 合計	投資及增資			資本移轉
對政府	對國外		對營業基金	對非營業特種 基金	對民間企業	對企業
12,678,915	107	268,074,634	0	113,189	0	11,666
0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0
4,368	0	246,859	0	0	0	11,666
9,158,209	107	27,722,889	0	113,189	0	0
3,516,338	0	240,104,886	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0

衛生  
歲出按職能及經  
中華民國

經濟性分類 職能別分類	資 本 支 出						
	資 本 移 轉			土地 購入	無形資 產購入	固定資本形成	
	對家庭及民間 非營利機構	對政府	對國外			住宅	非住宅房屋
總計	2,925,424	822,569	0	0	0	0	849,385
01一般公共事務	0	0	0	0	0	0	0
02防衛	0	0	0	0	0	0	0
03公共秩序與安全	0	0	0	0	0	0	0
04教育	0	11,844	0	0	0	0	0
05保健	2,925,424	810,725	0	0	0	0	849,335
06社會安全與福利	0	0	0	0	0	0	50
07住宅及社區服務	0	0	0	0	0	0	0
08娛樂、文化與宗教	0	0	0	0	0	0	0
09燃料與能源	0	0	0	0	0	0	0
10農、林、漁、牧業	0	0	0	0	0	0	0
11礦業、製造業及營造業	0	0	0	0	0	0	0
12運輸及通信	0	0	0	0	0	0	0
13其他經濟服務	0	0	0	0	0	0	0
14環境保護	0	0	0	0	0	0	0
15其他支出	0	0	0	0	0	0	0

福利部  
濟性綜合分類表

114年度

單位：新臺幣千元

資 本 支 出					資本支出 合計	總計
固 定 資 本 形 成						
營建工程	運輸工具	資訊軟體	機器及其他 設備	土地改良		
0	2,740	573,835	954,867	0	6,253,675	274,328,309
0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0
0	0	2,950	0	0	26,460	273,319
0	2,740	566,969	954,435	0	6,222,817	33,945,706
0	0	3,916	432	0	4,398	240,109,284
0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0

衛生  
媒體政策及業務  
中華民國

年度別	預算科目-工作計畫	預算數/以前年度轉入數		
		原預算數/以前年度轉入數	預算增減數	合計 (1)
114	5257011720-2 財團法人國家衛生研究院 發展計畫	1,436,000	0	1,436,000
114	6257011000-0 社會救助業務	50,000	0	50,000
114	6357011000-5 社工及社區發展業務	57,000	0	57,000
114	6357012000-0 保護服務業務	1,600,000	0	1,600,000
114	6557011000-6 醫政業務	4,480,000	0	4,480,000
114	6557011100-0 心理及口腔健康業務	6,124,000	0	6,124,000
114	6557011200-5 護理及健康照護業務	1,308,000	0	1,308,000
114	6557011500-9 中醫藥業務	824,000	0	824,000
114	6557011600-3 綜合規劃業務	1,604,000	0	1,604,000
114	6557011700-8 國際衛生業務	20,000	0	20,000
	小計	17,503,000	0	17,503,000
	合計	17,503,000	0	17,503,000

福利部

宣導費彙計表

114年度

單位：新臺幣元

決算數				比較增減		備註
實現數	應付數	保留數	合計 (2)	金額 (3)=(2)-(1)	%	
151,000	0	0	151,000	-1,285,000	-89.48	
39,760	0	10,240	50,000	0	0.00	
56,800	0	0	56,800	-200	-0.35	
160,000	0	39,760	199,760	-1,400,240	-87.52	
664,800	0	0	664,800	-3,815,200	-85.16	
3,643,940	0	66,990	3,710,930	-2,413,070	-39.40	
363,000	0	907,000	1,270,000	-38,000	-2.91	
80,000	0	0	80,000	-744,000	-90.29	
791,175	0	0	791,175	-812,825	-50.67	
0	0	0	0	-20,000	-100.00	
5,950,475	0	1,023,990	6,974,465	-10,528,535	-60.15	
5,950,475	0	1,023,990	6,974,465	-10,528,535	-60.15	

# 衛生福利部

## 平衡表

中華民國114年12月31日

單位:新臺幣元

科目名稱	本年度	上年度	科目名稱	本年度	上年度
1 資產	84,019,649,472	77,905,307,763	2 負債	6,216,236,183	4,169,896,227
11 流動資產	7,753,600,127	6,698,669,584	21 流動負債	6,142,335,638	4,093,204,922
110103 專戶存款	4,501,095,305	3,582,731,464	210302 應付代收款	6,142,335,638	4,093,204,922
110303 應收帳款	7,930,442	9,806,790	28 其他負債	73,900,545	76,691,305
110398 其他應收款	6,326,629	36,487,320	280301 存入保證金	60,586,821	60,326,257
110501 應收其他政府款	128,300,121	131,354,886	280401 應付保管款	11,438,521	15,528,165
110901 預付款	3,109,947,630	2,929,150,019	280501 暫收款	1,875,203	836,883
111101 預付其他政府款	0	9,139,105	3 淨資產	77,803,413,289	73,735,411,536
13 長期投資	58,068,194,242	55,205,338,534	31 資產負債淨額	77,803,413,289	73,735,411,536
130101 採權益法之投資	18,176,247,733	18,063,058,733	310101 資產負債淨額	77,803,413,289	73,735,411,536
130102 採權益法之投資 評價調整	38,700,508,509	35,950,841,801			
130201 其他長期投資	1,191,438,000	1,191,438,000			
14 固定資產	15,537,480,559	14,469,863,948			
140101 土地	2,655,227,531	2,657,352,754			
140201 土地改良物	58,918,678	58,918,678			
減：140202 累計折舊— 土地改良物	-53,544,558	-53,424,570			
140401 房屋建築及設備	18,992,245,277	19,048,876,489			
減：140402 累計折舊— 房屋建築及設備	-10,287,936,352	-9,953,017,807			
140501 機械及設備	1,236,040,346	1,213,964,445			
減：140502 累計折舊— 機械及設備	-982,605,700	-998,671,360			
140601 交通及運輸設備	122,510,728	120,494,625			
減：140602 累計折舊— 交通及運輸設備	-110,330,847	-107,834,699			
140701 雜項設備	296,782,057	311,909,866			
減：140702 累計折舊— 雜項設備	-271,057,773	-276,956,959			
141001 收藏品及傳承資 產	271,113,833	271,113,833			
減：141002 累計折舊— 收藏品	-31,298,774	-30,513,890			
141101 購建中固定資產	3,641,416,113	2,207,652,543			
16 無形資產	945,233,266	944,270,534			
160101 權利	111,294,118	103,942,247			
160102 電腦軟體	745,178,152	782,519,047			
160104 發展中之無形資 產	88,760,996	57,809,240			
18 其他資產	1,715,141,278	587,165,163			
180101 暫付款	1,715,140,878	587,164,763			

衛生福利部

平衡表

中華民國114年12月31日

單位:新臺幣元

科目名稱	本年度	上年度	科目名稱	本年度	上年度
180201 存出保證金	400	400			
合計	84,019,649,472	77,905,307,763	合計	84,019,649,472	77,905,307,763

備註:

- 1.保證品(應付保證品)56,315,847元、債權憑證(待抵銷債權憑證)1,299元。
- 2.醫療藥品基金代管公務財產部分：土地1,574,267,129元，土地改良物5,302,673元，房屋建築及設備7,874,271,953元，機械及設備16,571,302元，交通及運輸設備1,584,174元，雜項設備3,491,187元，收藏品及傳承資產213,089,231元，合計9,688,577,649元。

衛生福利部  
收入支出表  
中華民國114年度

單位：新臺幣元

科目名稱	金額		
	本年度 (1)	上年度 (2)	比較增減數 (3)=(1)-(2)
收入	274,456,225,890	230,342,578,680	44,113,647,210
公庫撥入數	271,326,204,297	227,065,238,737	44,260,965,560
罰款及賠償收入	10,975,291	7,091,659	3,883,632
規費收入	248,294,214	269,178,159	-20,883,945
財產收益	13,257,214	14,880,149	-1,622,935
投資收益	2,799,885,332	2,902,679,461	-102,794,129
捐獻及贈與收入	1,049,546	0	1,049,546
其他收入	56,559,996	83,510,515	-26,950,519
支出	270,405,474,642	225,219,957,388	45,185,517,254
繳付公庫數	699,622,868	398,574,580	301,048,288
人事支出	1,071,746,743	1,072,117,986	-371,243
業務支出	2,736,520,471	2,086,465,660	650,054,811
獎補助支出	265,066,043,805	221,001,150,712	44,064,893,093
財產損失	50,535,037	10,718,528	39,816,509
投資損失	50,218,624	0	50,218,624
折舊、折耗及攤銷	730,787,094	650,929,922	79,857,172
收支餘絀	4,050,751,248	5,122,621,292	-1,071,870,044

衛生福利部  
專戶存款明細表  
中華民國114年12月31日

公務機關會計

單位：新臺幣元

日期			摘要	金額		備註
年	月	日		小計	合計	
			非預算性質部分		4,501,095,305	
			本年度部分		4,501,095,305	
			02 國庫存款戶--特種基金及保管款科目-- -保管款	60,586,821		
			03 中央銀行--262635	63,636,624		
			04 台銀南門-900057-本部離儲公提	5,763,820		
			05 台銀南門-900065-本部離儲自提	5,674,701		
			06 衛福部賑災專戶--中央銀行國庫局--2 70750	2,501,216		
			07 衛福部賑災專戶--郵局劃撥--5026950 6	8,497,460		
			08 衛福部賑災專戶--兆豐--00709118680	2,576,340		
			10 國庫存款戶--特種基金及代收款科目-- -代收款	1,065,769,352		
			11 郵政劃撥-19230411-証書規費	887,103		
			12 中國信託-543540123221-証書規費	988,100		
			14 衛生福利部兒童與少年未來教育及發 展總帳戶公提戶--11731	1,653,073,236		
			15 衛生福利部兒童與少年未來教育及發 展總帳戶自提戶--11748	1,631,140,532		
			總 計		4,501,095,305	

衛生福利部  
應收帳款明細表  
中華民國114年12月31日

公務機關會計

單位：新臺幣元

日期			摘要	金額		備註
年	月	日		小計	合計	
			預算性質部分		7,930,442	
			本年度部分		1,285,500	
			114 一百一十四年度		1,285,500	
			1257010200-1 雜項收入	1,285,500		
			1257010201-4 收回以前年度歲出	1,285,500		
			以前年度部分		6,644,942	
			103 一百零三年度		772,200	
			0457010300-0 賠償收入	772,200		
			0457010301-3 一般賠償收入	772,200		
			105 一百零五年度		244,609	
			0457010300-0 賠償收入	244,609		
			0457010301-3 一般賠償收入	244,609		
			110 一百一十年度		553,000	
			1257010200-1 雜項收入	553,000		
			1257010201-4 收回以前年度歲出	553,000		
			111 一百一十一年度		930,000	
			1257010200-1 雜項收入	930,000		
			1257010201-4 收回以前年度歲出	930,000		
			112 一百一十二年度		2,344,175	

衛生福利部  
應收帳款明細表  
中華民國114年12月31日

公務機關會計

單位：新臺幣元

日期			摘要	金額		備註
年	月	日		小計	合計	
			1257010200-1 雜項收入	2,344,175		
			1257010201-4 收回以前年度歲出	2,344,175		
			113 一百一十三年度		1,800,958	
			1257010200-1 雜項收入	1,800,958		
			1257010201-4 收回以前年度歲出	1,800,958		
			總 計		7,930,442	

衛生福利部  
其他應收款明細表  
中華民國114年12月31日

公務機關會計

單位：新臺幣元

日期			摘要	金額		備註
年	月	日		小計	合計	
			預算性質部分		6,326,629	
			以前年度部分		6,326,629	
			107 一百零七年度		6,326,629	
			6657012000-7 社會保險業務	6,326,629		
			6657012020-4 社會保險補助	6,326,629		
			總 計		6,326,629	

衛生福利部  
應收其他政府款明細表

公務機關會計

中華民國114年12月31日

單位：新臺幣元

日期			摘要	金額		備註
年	月	日		小計	合計	
			預算性質部分		128,300,121	
			以前年度部分		128,300,121	
			095		128,300,121	
			九十五年度			
			1108010900-9 雜項收入	128,300,121		
			1108010901-1 收回以前年度歲出	128,300,121		
			總 計		128,300,121	

衛生福利部  
預付款明細表

公務機關會計

中華民國114年12月31日

單位:新臺幣元

日期			摘要	金額		備註
				小計	合計	
年	月	日				
			預算性質部分		3,109,947,630	
			本年度部分		2,936,831,240	
			114 一百一十四年度		2,936,831,240	
			5257011700-5 科技業務	6,317,751		
			5257011720-2 財團法人國家衛生研究院發展計畫	6,317,751		
			5257011700-5 科技業務	408,008,130		
			5257011720-2* 財團法人國家衛生研究院發展計畫	408,008,130		
			6557011000-6 醫政業務	646,092,622		
			6557011000-6* 醫政業務	1,912,500		
			6557011100-0 心理及口腔健康業務	12,000,000		

衛生福利部  
預付款明細表

公務機關會計

中華民國114年12月31日

單位:新臺幣元

日期			摘要	金額		備註
				小計	合計	
年	月	日				
			6557011100-0* 心理及口腔健康業務	182,440,178		
			6557011200-5 護理及健康照護業務	1,669,747,466		
			6557011200-5* 護理及健康照護業務	10,312,593		
			以前年度部分		173,116,390	
			111 一百一十一年度		22,476,148	部分經費保留至115年度， 尚未辦理核銷相關事宜。
			6557011200-5* 護理及健康照護業務	22,476,148		
			112 一百一十二年度		39,898,280	
			6557011100-0* 心理及口腔健康業務	16,917,800		
			6557011200-5 護理及健康照護業務	8,046,618		
			6557011200-5* 護理及健康照護業務	14,933,862		

衛生福利部  
預付款明細表

公務機關會計

中華民國114年12月31日

單位:新臺幣元

日期			摘要	金額		備註
				小計	合計	
年	月	日				
			113 一百一十三年度			110,741,962
			5257011700-5 科技業務	1,140,000		
			5257011710-9 科技發展工作	1,140,000		
			5257011700-5 科技業務	54,616,856		
			5257011720-2* 財團法人國家衛生研究院發展計畫	54,616,856		
			6557011000-6 醫政業務	215,000		
			6557011100-0 心理及口腔健康業務	18,924,210		
			6557011100-0* 心理及口腔健康業務	31,177,816		
			6557011200-5* 護理及健康照護業務	4,668,080		
			總 計			3,109,947,630

衛生福利部  
採權益法之投資明細表

公務機關會計

中華民國114年12月31日

單位：新臺幣元

日期			摘要	金額		備註
年	月	日		小計	合計	
			非預算性質部分		18,063,058,733	
			本年度部分		18,063,058,733	
			預算性質部分		113,189,000	
			本年度部分		113,189,000	
			114		113,189,000	
			一百一十四年度			
			6557018100-9	113,189,000		
			非營業特種基金			
			6557018130-0*	113,189,000		
			醫療藥品基金			
			總    計		18,176,247,733	

衛生福利部

採權益法之投資評價調整明細表

公務機關會計

中華民國114年12月31日

單位：新臺幣元

日期			摘要	金額		備註
年	月	日		小計	合計	
			非預算性質部分		38,700,508,509	
			本年度部分		38,700,508,509	
			總 計		38,700,508,509	

衛生福利部  
其他長期投資明細表  
中華民國114年12月31日

公務機關會計

單位：新臺幣元

日期			摘要	金額		備註
年	月	日		小計	合計	
			非預算性質部分		1,191,438,000	
			本年度部分		1,191,438,000	
			總計		1,191,438,000	

衛生福利部

土地明細表

公務機關會計

中華民國114年12月31日

單位：新臺幣元

日期			摘要	金額		備註
年	月	日		小計	合計	
			非預算性質部分		2,655,227,531	
			本年度部分		2,655,227,531	
			總計		2,655,227,531	

衛生福利部  
土地改良物明細表  
中華民國114年12月31日

公務機關會計

單位：新臺幣元

日期			摘要	金額		備註
年	月	日		小計	合計	
			非預算性質部分		58,918,678	
			本年度部分		58,918,678	
			總 計		58,918,678	

衛生福利部

累計折舊—土地改良物明細表

公務機關會計

中華民國114年12月31日

單位：新臺幣元

日期			摘要	金額		備註
年	月	日		小計	合計	
			非預算性質部分		53,544,558	
			本年度部分		53,544,558	
			總計		53,544,558	

衛生福利部  
房屋建築及設備明細表

公務機關會計

中華民國114年12月31日

單位：新臺幣元

日期			摘要	金額		備註
年	月	日		小計	合計	
			非預算性質部分		18,989,423,885	
			本年度部分		18,989,423,885	
			預算性質部分		2,821,392	
			本年度部分		506,834	
			114		506,834	
			一百一十四年度			
			6157012000-0 社會保險業務	49,956		
			6157012010-3* 社會保險行政工作	49,956		
			6557010100-5* 一般行政	321,922		
			6557011000-6* 醫政業務	49,956		
			6557011600-3* 綜合規劃業務	85,000		
			以前年度部分		2,314,558	
			112		1,039,500	
			一百一十二年度			
			6557010100-5* 一般行政	1,039,500		
			113		1,275,058	
			一百一十三年度			
			6557010100-5* 一般行政	1,275,058		
			總 計		18,992,245,277	

衛生福利部  
 累計折舊—房屋建築及設備明細表  
 中華民國114年12月31日

公務機關會計

單位：新臺幣元

日期			摘要	金額		備註
年	月	日		小計	合計	
			非預算性質部分		10,287,936,352	
			本年度部分		10,287,936,352	
			總計		10,287,936,352	

衛生福利部  
機械及設備明細表  
中華民國114年12月31日

公務機關會計

單位：新臺幣元

日期			摘要	金額		備註
年	月	日		小計	合計	
			非預算性質部分		1,141,188,719	
			本年度部分		1,141,188,719	
			預算性質部分		94,851,627	
			本年度部分		48,685,520	
			114		48,685,520	
			一百一十四年度			
			5257011700-5 科技業務	26,493,410		
			5257011710-9* 科技發展工作	26,493,410		
			6157012000-0 社會保險業務	91,539		
			6157012010-3* 社會保險行政工作	91,539		
			6257011000-0* 社會救助業務	218,421		
			6557010100-5* 一般行政	742,600		
			6557011000-6* 醫政業務	7,762,267		
			6557011100-0* 心理及口腔健康業務	305,571		
			6557011200-5* 護理及健康照護業務	2,186,551		
			6557011600-3* 綜合規劃業務	3,797,628		
			6557011800-2* 衛生福利資訊業務	4,474,415		
			6557011900-7* 醫院營運業務	2,613,118		
			以前年度部分		46,166,107	
			112		11,236,752	
			一百一十二年度			

衛生福利部  
機械及設備明細表  
中華民國114年12月31日

公務機關會計

單位：新臺幣元

日期			摘要	金額		備註
年	月	日		小計	合計	
			6557011900-7* 醫院營運業務	11,236,752		
			113 一百一十三年度		34,929,355	
			5257011700-5 科技業務	23,495,110		
			5257011710-9* 科技發展工作	23,495,110		
			6157012000-0 社會保險業務	120,000		
			6157012010-3* 社會保險行政工作	120,000		
			6257011000-0* 社會救助業務	30,245		
			6557011000-6* 醫政業務	4,710,000		
			6557011600-3* 綜合規劃業務	40,000		
			6557011800-2* 衛生福利資訊業務	5,084,000		
			6557011900-7* 醫院營運業務	1,450,000		
			總 計		1,236,040,346	

衛生福利部

累計折舊—機械及設備明細表

公務機關會計

中華民國114年12月31日

單位：新臺幣元

日期			摘要	金額		備註
年	月	日		小計	合計	
			非預算性質部分		982,605,700	
			本年度部分		982,605,700	
			總 計		982,605,700	

衛生福利部  
交通及運輸設備明細表

公務機關會計

中華民國114年12月31日

單位：新臺幣元

日期			摘要	金額		備註
年	月	日		小計	合計	
			非預算性質部分		120,966,221	
			本年度部分		120,966,221	
			預算性質部分		1,544,507	
			本年度部分		1,544,507	
			114		1,544,507	
			一百一十四年度			
			6557010100-5*	498,407		
			一般行政			
			6557011000-6*	408,900		
			醫政業務			
			6557011600-3	9,240		
			綜合規劃業務			
			6557011600-3*	480,960		
			綜合規劃業務			
			6557011700-8*	147,000		
			國際衛生業務			
			總  計		122,510,728	

衛生福利部  
 累計折舊—交通及運輸設備明細表

公務機關會計

中華民國114年12月31日

單位：新臺幣元

日期			摘要	金額		備註
年	月	日		小計	合計	
			非預算性質部分		110,330,847	
			本年度部分		110,330,847	
			總 計		110,330,847	

衛生福利部  
雜項設備明細表  
中華民國114年12月31日

公務機關會計

單位：新臺幣元

日期			摘要	金額		備註
年	月	日		小計	合計	
			非預算性質部分		286,585,142	
			本年度部分		286,585,142	
			預算性質部分		10,196,915	
			本年度部分		3,187,506	
			114		3,187,506	
			一百一十四年度			
			5257011700-5 科技業務	366,601		
			5257011710-9* 科技發展工作	366,601		
			6157012000-0 社會保險業務	122,049		
			6157012010-3* 社會保險行政工作	122,049		
			6557010100-5* 一般行政	729,807		
			6557011000-6* 醫政業務	1,126,577		
			6557011200-5* 護理及健康照護業務	22,000		
			6557011600-3* 綜合規劃業務	820,472		
			以前年度部分		7,009,409	
			112		292,590	
			一百一十二年度			
			6557011900-7* 醫院營運業務	292,590		
			113		6,716,819	
			一百一十三年度			
			6557011600-3* 綜合規劃業務	333,219		
			6557011900-7* 醫院營運業務	6,383,600		

衛生福利部  
雜項設備明細表  
中華民國114年12月31日

公務機關會計

單位：新臺幣元

日期			摘要	金額		備註
年	月	日		小計	合計	
			總計		296,782,057	

衛生福利部

累計折舊—雜項設備明細表

公務機關會計

中華民國114年12月31日

單位：新臺幣元

日期			摘要	金額		備註
年	月	日		小計	合計	
			非預算性質部分		271,057,773	
			本年度部分		271,057,773	
			總計		271,057,773	

衛生福利部  
收藏品及傳承資產明細表

公務機關會計

中華民國114年12月31日

單位：新臺幣元

日期			摘要	金額		備註
年	月	日		小計	合計	
			非預算性質部分		271,113,833	
			本年度部分		271,113,833	
			總 計		271,113,833	

衛生福利部  
 累計折舊—收藏品明細表  
 中華民國114年12月31日

公務機關會計

單位：新臺幣元

日期			摘要	金額		備註
年	月	日		小計	合計	
			非預算性質部分		31,298,774	
			本年度部分		31,298,774	
			總 計		31,298,774	

衛生福利部  
購建中固定資產明細表

公務機關會計

中華民國114年12月31日

單位：新臺幣元

日期			摘要	金額		備註
年	月	日		小計	合計	
			非預算性質部分		2,199,908,657	
			本年度部分		2,199,908,657	
			預算性質部分		1,441,507,456	
			本年度部分		503,938,829	
			114 一百一十四年度		503,938,829	
			6557011100-0* 心理及口腔健康業務	503,905,829		
			6557011600-3* 綜合規劃業務	33,000		
			以前年度部分		937,568,627	
			112 一百一十二年度		112,263,514	
			6557011100-0* 心理及口腔健康業務	112,263,514		
			113 一百一十三年度		825,305,113	
			6557011100-0* 心理及口腔健康業務	825,305,113		
			總 計		3,641,416,113	

衛生福利部  
權利明細表

公務機關會計

中華民國114年12月31日

單位：新臺幣元

日期			摘要	金額		備註
年	月	日		小計	合計	
			非預算性質部分		108,467,809	
			本年度部分		108,467,809	
			預算性質部分		2,826,309	
			本年度部分		1,616,250	
			114		1,616,250	
			一百一十四年度			
			5257011700-5 科技業務	345,000		
			5257011710-9 科技發展工作	345,000		
			6557011000-6 醫政業務	1,000,000		
			6557011100-0 心理及口腔健康業務	151,250		
			6557011500-9 中醫藥業務	60,000		
			6557011600-3 綜合規劃業務	60,000		
			以前年度部分		1,210,059	
			113		1,210,059	
			一百一十三年度			
			6357011000-5 社工及社區發展業務	149,000		
			6557011100-0 心理及口腔健康業務	627,059		
			6557011600-3 綜合規劃業務	434,000		
			總計		111,294,118	

衛生福利部  
電腦軟體明細表  
中華民國114年12月31日

公務機關會計

單位：新臺幣元

日期			摘要	金額		備註
年	月	日		小計	合計	
			非預算性質部分		531,287,202	
			本年度部分		531,287,202	
			預算性質部分		213,890,950	
			本年度部分		80,559,381	
			114		80,559,381	
			一百一十四年度			
			5157011100-2* 公費生培育	2,950,000		
			5257011700-5 科技業務	18,391,222		
			5257011710-9* 科技發展工作	18,391,222		
			6157012000-0 社會保險業務	30,670		
			6157012010-3 社會保險行政工作	30,670		
			6157012000-0 社會保險業務	2,076,621		
			6157012010-3* 社會保險行政工作	2,076,621		
			6257011000-0* 社會救助業務	127,645		
			6557010100-5 一般行政	19,761		
			6557010100-5* 一般行政	854,794		
			6557011000-6 醫政業務	86,100		
			6557011000-6* 醫政業務	24,437,690		
			6557011100-0* 心理及口腔健康業務	10,227,353		
			6557011200-5* 護理及健康照護業務	11,422,358		

衛生福利部  
電腦軟體明細表  
中華民國114年12月31日

公務機關會計

單位：新臺幣元

日期			摘要	金額		備註
年	月	日		小計	合計	
			6557011500-9* 中醫藥業務	4,310,788		
			6557011600-3 綜合規劃業務	112,977		
			6557011600-3* 綜合規劃業務	3,310,302		
			6557011800-2* 衛生福利資訊業務	2,201,100		
			以前年度部分		133,331,569	
			110 一百一十年度		5,560,000	
			6557011000-6* 醫政業務	5,560,000		
			111 一百一十一年度		7,440,000	
			6557011000-6* 醫政業務	7,440,000		
			112 一百一十二年度		10,070,658	
			6557011900-7* 醫院營運業務	10,070,658		
			113 一百一十三年度		110,260,911	
			5257011700-5 科技業務	84,814,497		
			5257011710-9* 科技發展工作	84,814,497		
			6257011000-0* 社會救助業務	16,674		
			6557010100-5* 一般行政	322,500		
			6557011000-6* 醫政業務	19,985,740		
			6557011100-0* 心理及口腔健康業務	2,861,240		

衛生福利部  
電腦軟體明細表  
中華民國114年12月31日

公務機關會計

單位：新臺幣元

日期			摘要	金額		備註
年	月	日		小計	合計	
			6557011200-5* 護理及健康照護業務	46,200		
			6557011500-9* 中醫藥業務	1,523,000		
			6557011600-3* 綜合規劃業務	691,060		
			總 計		745,178,152	

衛生福利部  
發展中之無形資產明細表

公務機關會計

中華民國114年12月31日

單位：新臺幣元

日期			摘要	金額		備註
年	月	日		小計	合計	
			非預算性質部分		27,068,264	
			本年度部分		27,068,264	
			預算性質部分		61,692,732	
			本年度部分		44,987,690	
			114		44,987,690	
			一百一十四年度			
			5257011700-5 科技業務	17,520,350		
			5257011710-9* 科技發展工作	17,520,350		
			6157012000-0 社會保險業務	42,000		
			6157012010-3* 社會保險行政工作	42,000		
			6257011000-0* 社會救助業務	1,670,000		
			6557010100-5* 一般行政	207,600		
			6557011000-6* 醫政業務	15,802,884		
			6557011100-0* 心理及口腔健康業務	1,651,000		
			6557011200-5* 護理及健康照護業務	1,913,856		
			6557011500-9* 中醫藥業務	3,680,000		
			6557011800-2* 衛生福利資訊業務	2,500,000		
			以前年度部分		16,705,042	
			113		16,705,042	
			一百一十三年度			
			5257011700-5 科技業務	9,288,042		

衛生福利部  
發展中之無形資產明細表

公務機關會計

中華民國114年12月31日

單位：新臺幣元

日期			摘要	金額		備註
年	月	日		小計	合計	
			5257011710-9* 科技發展工作	9,288,042		
			6257011000-0* 社會救助業務	1,809,000		
			6557010100-5* 一般行政	1,856,000		
			6557011000-6* 醫政業務	1,230,000		
			6557011200-5* 護理及健康照護業務	288,000		
			6557011800-2* 衛生福利資訊業務	2,234,000		
			總 計		88,760,996	

衛生福利部  
暫付款明細表  
中華民國114年12月31日

公務機關會計

單位：新臺幣元

日期			摘要	金額		備註
年	月	日		小計	合計	
			非預算性質部分		1,715,140,878	
			本年度部分		1,715,140,878	
			114		1,715,140,878	
			一百一十四年度			
			01	19,703,986		
			代收款--暫付款--外籍看護工及國內 照顧服務			
			04	5,789,000		
			代收款--暫付款--科發基金			
			05	366,868,399		
			代收款--暫付款--菸害基金			
			07	1,100,000		
			一般之代收款項目			
			14	287,810,755		
			代收款--暫付款--毒防基金			
			17	5,628,738		
			代收款--暫付款--促轉基金			
			73	50,000		
			公彩回饋金暫付款--114--社工司			
			B0	40,000		
			賑災--郵局(花蓮馬太鞍溪堰塞湖溢流 事故)			
			B1	732,250,000		
			花蓮馬太鞍溪堰塞湖溢流事故--衛生 福利部			
			B2	292,900,000		
			花蓮馬太鞍溪堰塞湖溢流事故--內政 部			
			B3	3,000,000		
			花蓮馬太鞍溪堰塞湖災害受災戶短期 旅宿安置計畫			
			總 計		1,715,140,878	

衛生福利部  
存出保證金明細表  
中華民國114年12月31日

公務機關會計

單位：新臺幣元

日期			摘要	金額		備註
年	月	日		小計	合計	
			非預算性質部分		400	
			以前年度部分		400	
			103 一百零三年度		400	
			01 郵政信箱	400		
			總 計		400	

衛生福利部  
應付代收款明細表

公務機關會計

中華民國114年12月31日

單位:新臺幣元

日期			摘要	金額		備註
				小計	合計	
年	月	日				
			非預算性質部分		6,142,335,638	
			本年度部分		3,424,240,267	
			14 其他--衛福部	89,830,131		
			114 一百一十四年度		3,334,410,136	
			02 國家科技基金	22,520,699		
			03 菸害防制基金	446,677,012		
			04 社家署	116,975		
			06 公彩回饋金(健保署)--社保司	164,977		
			07 外交部	1,450,311		
			10 逾期違約金暫扣款	1,807,678		

衛生福利部  
應付代收款明細表

公務機關會計

中華民國114年12月31日

單位:新臺幣元

日期			摘要	金額		備註
				小計	合計	
年	月	日				
			15 賑災--中央銀行國庫局	171,224		
			16 賑災--郵局	2,360,401		
			17 賑災--兆豐	757,589		
			18 社會福利及救助等捐款--301專戶	650,345		
			20 外籍看護工及國內照顧服務	38,644,144		
			21 代扣公保費	26,859		
			22 代扣勞保費	539,057		
			23 職員健保	2,059,585		
			24 勞工健保	571,498		
			25 代扣健保補充保費	7,047		

衛生福利部  
應付代收款明細表

公務機關會計

中華民國114年12月31日

單位:新臺幣元

日期			摘要	金額		備註
年	月	日		小計	合計	
			26 退休人員繳交健保費	3,304		
			27 代扣退撫基金	119,234		
			29 代扣勞工退休金	915,625		
			34 生產事故救濟基金保費	11,358		
			35 兒少未來教育及發展	173,998,655		
			36 家庭暴力及性侵害防治基金保費	3,934		
			39 毒品防制基金	313,106,999		
			43 後疫情時期防治經費	3,199,694		
			60 逾期違約金暫扣款	106,950		
			62 2023臺灣全球健康福祉論壇	1,100,000		

衛生福利部  
應付代收款明細表

公務機關會計

中華民國114年12月31日

單位:新臺幣元

日期			摘要	金額		備註
年	月	日		小計	合計	
			85 役男伙食費(國庫)	25,856		
			90 公彩回饋金--112--社工司	200,000		
			94 代扣退撫新制	5,302		
			95 (113)後疫情時期防治經費-社工司	455,250		
			96 促進轉型正義基金	14,600,215		
			98 公彩回饋金--113--保護司	38,140		
			99 公彩回饋金--113--心健司	18,563,761		
			A0 (114)後疫情時期防治經費-社工司	108,866,109		
			A2 一般代收款	2,898,820		
			A4 【對應專戶14】兒少未來教育及發展	338,550,350		

衛生福利部  
應付代收款明細表

公務機關會計

中華民國114年12月31日

單位:新臺幣元

日期			摘要	金額		備註
				小計	合計	
年	月	日				
			A5 【對應專戶15】兒少未來教育及發展	350,334,027		
			B0 公彩回饋金--114--社工司	74,692,706		
			B1 公彩回饋金--114--保護司	57,849,566		
			B2 公彩回饋金--114--心健司	11,096,715		
			B3 公彩回饋金--114--法規會	364,803		
			B5 花蓮馬太鞍溪堰塞湖溢流事故--衛生福利部	814,750,000		
			B6 花蓮馬太鞍溪堰塞湖溢流事故--內政部	500,000,000		
			B8 花蓮馬太鞍溪堰塞湖災害受災戶短期旅宿安置計畫	30,000,000		
			B9 花蓮馬太鞍溪堰塞湖--社工、志工服務計畫	27,362		
			以前年度部分		2,718,095,371	民眾捐款部分，將依捐款人指定用途使用，未來俟有適當項目再行使用；餘為未結案件。

衛生福利部  
應付代收款明細表

公務機關會計

中華民國114年12月31日

單位:新臺幣元

日期			摘要	金額		備註
年	月	日		小計	合計	
			102 一百零二年度		2,712,406	
			12 一般捐款	6,000		
			18 社會福利及救助等捐款--301專戶	2,706,406		
			103 一百零三年度		1,016,744	
			18 社會福利及救助等捐款--301專戶	1,016,744		
			104 一百零四年度		1,305,211	
			15 賑災--中央銀行國庫局	975,961		
			18 社會福利及救助等捐款--301專戶	329,250		
			105 一百零五年度		259,613	
			15 賑災--中央銀行國庫局	172,412		

衛生福利部  
應付代收款明細表

公務機關會計

中華民國114年12月31日

單位:新臺幣元

日期			摘要	金額		備註
年	月	日		小計	合計	
			18 社會福利及救助等捐款--301專戶	87,201		
			106 一百零六年度		673,607	
			15 賑災--中央銀行國庫局	417,134		
			18 社會福利及救助等捐款--301專戶	256,473		
			107 一百零七年度		43,423,600	
			16 賑災--郵局	500		
			18 社會福利及救助等捐款--301專戶	2,321,672		
			48 臺灣省政府災害救濟捐款專戶慰問金	41,101,428		
			108 一百零八年度		724,743	
			18 社會福利及救助等捐款--301專戶	724,743		

衛生福利部  
應付代收款明細表

公務機關會計

中華民國114年12月31日

單位:新臺幣元

日期			摘要	金額		備註
年	月	日		小計	合計	
			109 一百零九年度		1,095,066	
			18 社會福利及救助等捐款--301專戶	1,095,066		
			110 一百一十年度		58,211	
			16 賑災--郵局	16,926		
			17 賑災--兆豐	11,285		
			18 社會福利及救助等捐款--301專戶	30,000		
			111 一百一十一年度		936,554	
			15 賑災--中央銀行國庫局	53,228		
			16 賑災--郵局	195,056		
			17 賑災--兆豐	485,570		

衛生福利部  
應付代收款明細表

公務機關會計

中華民國114年12月31日

單位:新臺幣元

日期			摘要	金額		備註
				小計	合計	
年	月	日				
			18 社會福利及救助等捐款--301專戶	50,800		
			19 肺炎防治--捐款	151,900		
			112 一百一十二年度		2,834,199	
			04 社家署	262,620		
			15 賑災--中央銀行國庫局	422,648		
			16 賑災--郵局	1,515,307		
			17 賑災--兆豐	633,624		
			113 一百一十三年度		2,663,055,417	
			02 國家科技基金	1,627,995		
			03 菸害防制基金	316,301		

衛生福利部  
應付代收款明細表

公務機關會計

中華民國114年12月31日

單位:新臺幣元

日期			摘要	金額		備註
年	月	日		小計	合計	
			10 逾期違約金暫扣款	4,800		
			15 賑災--中央銀行國庫局	288,609		
			16 賑災--郵局	4,297,370		
			17 賑災--兆豐	688,272		
			18 社會福利及救助等捐款--301專戶	18,576		
			20 外籍看護工及國內照顧服務	1,958		
			21 代扣公保費	75,077		
			27 代扣退撫基金	93,371		
			43 後疫情時期防治經費	1,243,000		
			97 公彩回饋金--113--社工司	3,875,921		

衛生福利部  
應付代收款明細表

公務機關會計

中華民國114年12月31日

單位:新臺幣元

日期			摘要	金額		備註
年	月	日		小計	合計	
			98 公彩回饋金--113--保護司	15,311,153		
			99 公彩回饋金--113--心健司	19,185,623		
			A2 一般代收款	2,000		
			A4 【對應專戶14】兒少未來教育及發展	1,314,522,886		
			A5 【對應專戶15】兒少未來教育及發展	1,280,806,505		
			A8 肺炎指定捐贈--醫福會	1,446,000		
			A9 法務部-設置司法精神醫療服務專區計畫經費分攤款	19,250,000		
			總 計		6,142,335,638	

衛生福利部  
存入保證金明細表

公務機關會計

中華民國114年12月31日

單位:新臺幣元

日期			摘要	金額		備註
				小計	合計	
年	月	日				
			非預算性質部分		60,586,821	
			本年度部分		48,571,260	
			114 一百一十四年度		48,571,260	
			01 履保金	34,503,388		
			02 保固金	12,047,418		
			06 暫扣押標金	570,000		
			51 押標金	30,000		
			52 履約保證金	1,234,454		
			53 保固金	186,000		
			以前年度部分		12,015,561	部分履保、保固金係因尚未結案，其餘刻正辦理核退作業。

衛生福利部  
存入保證金明細表

公務機關會計

中華民國114年12月31日

單位:新臺幣元

日期			摘要	金額		備註
				小計	合計	
年	月	日				
			106 一百零六年度		270,000	
			06 暫扣押標金	270,000		
			110 一百一十年度		208,868	
			02 保固金	208,868		
			111 一百一十一年度		2,801,559	
			02 保固金	2,801,559		
			112 一百一十二年度		1,326,594	
			01 履保金	275,000		
			02 保固金	1,051,594		
			113 一百一十三年度		7,408,540	

衛生福利部  
存入保證金明細表

公務機關會計

中華民國114年12月31日

單位:新臺幣元

日期			摘 要	金 額		備 註
年	月	日		小計	合計	
			01 履保金	5,301,826		
			02 保固金	1,741,014		
			52 履約保證金	215,000		
			53 保固金	150,700		
			總 計		60,586,821	

衛生福利部  
應付保管款明細表  
中華民國114年12月31日

公務機關會計

單位：新臺幣元

日期			摘要	金額		備註
年	月	日		小計	合計	
			非預算性質部分		11,438,521	
			本年度部分		11,438,521	
			01 本部離儲公提	5,763,820		
			02 本部離儲自提	5,674,701		
			總 計		11,438,521	

衛生福利部  
暫收款明細表  
中華民國114年12月31日

公務機關會計

單位：新臺幣元

日期			摘要	金額		備註
年	月	日		小計	合計	
			非預算性質部分		1,875,203	
			本年度部分		1,875,203	
			114		1,875,203	
			一百一十四年度			
			01	887,103		
			郵局			
			02	988,100		
			中國信託			
			總 計		1,875,203	

衛生福  
長期投資、固定資產、遞  
中華民國

科目	取得成本 (1)	以前年度累計折舊(耗) /長期投資評價 (2)
長期投資	19,254,496,733	35,950,841,801
土地	2,657,352,754	0
土地改良物	58,918,678	-53,424,570
房屋建築及設備	19,048,876,489	-9,953,017,807
機械及設備	1,213,964,445	-998,671,360
交通及運輸設備	120,494,625	-107,834,699
雜項設備	311,909,866	-276,956,959
收藏品及傳承資產	271,113,833	-30,513,890
權利	103,942,247	0
小  計	43,041,069,670	24,530,422,516
租賃資產	0	0
租賃權益改良	0	0
購建中固定資產	2,207,652,543	0
遞耗資產	0	0
電腦軟體	782,519,047	0
發展中之無形資產	57,809,240	0
其他無形資產	0	0
什項資產	0	0
小  計	3,047,980,830	0
合  計	46,089,050,500	24,530,422,516

備註:

本年度資本資產成本變動「增加數」2,011,855,290元=本年度預算執行數2,436,409,946元-本年度設  
規定增加89,535,888元。

利部  
耗資產及無形資產變動表

114年度

單位:新臺幣元

本年度成本變動		本年度累計折舊(耗) /長期投資評價變動數 (5)	期末帳面金額 (6)=(1)+(2)+(3)-(4)+(5)
增加數 (3)	減少數 (4)		
113,189,000	0	2,749,666,708	58,068,194,242
0	2,125,223	0	2,655,227,531
0	0	-119,988	5,374,120
10,717,843	67,349,055	-334,918,545	8,704,308,925
110,833,053	88,757,152	16,065,660	253,434,646
2,650,615	634,512	-2,496,148	12,179,881
11,156,541	26,284,350	5,899,186	25,724,284
0	0	-784,884	239,815,059
9,802,309	2,450,438	0	111,294,118
258,349,361	187,600,730	2,433,311,989	70,075,552,806
0	0	0	0
0	0	0	0
1,441,507,456	7,743,886	0	3,641,416,113
0	0	0	0
250,305,741	287,646,636	0	745,178,152
61,692,732	30,740,976	0	88,760,996
0	0	0	0
0	0	0	0
1,753,505,929	326,131,498	0	4,475,355,261
2,011,855,290	513,732,228	2,433,311,989	74,550,908,067

備及投資保留數1,648,466,956元+以前年度保留預算執行數1,134,376,412元+依財產

衛生福利部  
長期投資明細表  
中華民國114年12月31日

單位:新臺幣元

科目及投資事業名稱	投資成本	評價調整	合計	股數	備註
一、採權益法之投資	18,176,247,733	38,700,508,509	56,876,756,242		
作業基金	18,176,247,733	38,700,508,509	56,876,756,242		
醫療藥品基金	18,174,317,733	38,291,339,478	56,465,657,211		不含前瞻特別預算投資醫療藥品基金432,000,000元。
國民年金保險基金	1,000,000	409,169,031	410,169,031		
全民健康保險基金	930,000	0	930,000		
二、其他長期投資	1,191,438,000	0	1,191,438,000		
其他	1,191,438,000	0	1,191,438,000		
國立臺灣大學附設醫院作業基金	1,191,438,000	0	1,191,438,000		採成本法評價。
合計	19,367,685,733	38,700,508,509	58,068,194,242		

衛生福利部  
決算與會計收支對照表  
中華民國114年度

單位:新臺幣元

預算項目	決算數	調整數	會計收支	會計科目
歲入	329,086,715	274,127,139,175	274,456,225,890	收入
	-	271,326,204,297	271,326,204,297	公庫撥入數
稅課收入	-	-	-	稅課收入
罰款及賠償收入	10,975,291	-	10,975,291	罰款及賠償收入
規費收入	248,294,214	-	248,294,214	規費收入
財產收入	13,257,214	-	13,257,214	財產收益
營業盈餘及事業收入	-	2,799,885,332	2,799,885,332	投資收益
捐獻及贈與收入	-	1,049,546	1,049,546	捐獻及贈與收入
其他收入	56,559,996	-	56,559,996	其他收入
歲出	274,328,310,750	-3,922,836,108	270,405,474,642	支出
	-	699,622,868	699,622,868	繳付公庫數
人事費	1,071,746,743	-	1,071,746,743	人事支出
業務費	2,646,349,971	90,170,500	2,736,520,471	業務支出
獎補助費	268,173,804,090	-3,107,760,285	265,066,043,805	獎補助支出
設備及投資	2,436,409,946	-2,436,409,946	-	
	-	50,535,037	50,535,037	財產損失
	-	50,218,624	50,218,624	投資損失
債務費	-	-	-	利息費用及手續費
	-	730,787,094	730,787,094	折舊、折耗及攤銷
	-	-	-	其他支出
歲計餘絀	-273,999,224,035	278,049,975,283	4,050,751,248	收支餘絀

- 1.公庫撥入數係歲出實現數270,816,831,907元+預付款3,011,992,396元+退還以前年度收入款411,825元-以前年度撥款於本年度實現數2,503,031,831元。
- 2.投資收益、投資損失係醫療藥品基金、國民年金保險基金年底評價所致。
- 3.繳付公庫數係歲入實現數334,017,828元+其他應收款365,605,040元。
- 4.業務支出係本年度預算執行數2,646,349,971元-本年度業務費保留數455,643,932元+以前年度保留預算執行數566,015,918元-權利2,826,309元-電腦軟體10,058,451元-代保管資產7,316,726元。
- 5.獎補助費係本年度預算執行數268,173,804,090元-本年度獎補助費保留數4,577,334,316元+以前年度保留預算執行數1,469,574,031元。
- 6.設備及投資係預算執行數2,436,409,946元(含本年度保留數1,648,466,956元)。
- 7.財產損失係財產報廢所致。
- 8.折舊、折耗及攤銷係折舊數441,111,935元+攤銷數289,675,159元。
- 9.捐獻及贈與收入係一般民眾無償贈與所致。

衛生福利部  
現金出納表  
中華民國114年度

單位：新臺幣元

項 目 及 摘 要	金 額
收項	
一、上期結存	3,582,731,464
(一).專戶存款	3,582,731,464
二、本期收入	275,723,367,400
(一).本年度歲入	329,086,715
1.實現數	327,801,215
(1).其他	327,801,215
2.應收數	1,285,500
(1).其他	1,285,500
(二).歲入應收數	4,931,113
1.以前年度轉入實現數	6,216,613
2.本年度新增應收數(-)	-1,285,500
(三).其他應收款淨(增)減數	30,160,691
1.以前年度應付及保留數已撥註銷待繳庫數(-)	-337,302,059
2.以前年度歲出賸餘繳庫數	365,605,040
3.註銷以前年度歲出賸餘待繳庫數	1,857,710
(四).應付代收款淨增(減)數	2,049,130,716
(五).存入保證金淨增(減)數	260,564
(六).應付保管款淨增(減)數	-4,089,644
(七).暫收款淨增(減)數	1,038,320
(八).公庫撥入數	271,326,204,297
1.本年度歲出撥款	270,583,696,786
2.以前年度歲出撥款	742,095,686
3.退還以前年度歲入繳庫款	411,825
(九).資產負債淨額淨增(減)數	1,986,644,628
1.退還以前年度歲入繳庫數(-)	-411,825
2.註銷以前年度已撥款數(-)	-1,857,710
3.未涉公庫撥入數、繳付公庫數、應收(付)帳款之項目	1,988,914,163
(1).財產交易利益(損失)	-50,535,037
(2).投資利益(損失)	2,749,666,708
(3).捐獻及贈與收入、其他收入(支出)	1,049,546
(4).折舊、折耗及攤銷(-)	-730,787,094
(5).其他影響非流動資產之項目	19,520,040
收 項 總 計	279,306,098,864

衛生福利部  
現金出納表  
中華民國114年度

單位：新臺幣元

項 目 及 摘 要	金 額
付項	
一、本期支出	274,805,003,559
(一).本年度歲出	274,328,310,750
1.實現數	267,646,865,546
(1).取得資產(長期投資、固定資產、遞耗資產、無形資產)	798,215,517
(2).其他	266,848,650,029
2.保留數	6,681,445,204
(二).歲出保留數	-3,511,478,843
1.以前年度轉入實現數	3,169,966,361
(1).取得資產(長期投資、固定資產、遞耗資產、無形資產)	1,144,305,371
(2).其他	2,025,660,990
2.本年度新增保留數(-)	-6,681,445,204
(三).預付款淨增(減)數	180,797,611
(四).預付其他政府款淨增(減)數	-9,139,105
(五).長期投資淨增(減)數_扣除因公庫撥入數/繳付公庫數/應收(付)帳款增(減)之長期投資	2,749,666,708
(六).固定資產淨增(減)數_扣除因公庫撥入數/繳付公庫數/應收(付)帳款增(減)之固定資產	-483,305,286
(七).無形資產淨增(減)數_扣除因公庫撥入數/繳付公庫數/應收(付)帳款增(減)之無形資產	-277,447,259
(八).暫付款淨增(減)數	1,127,976,115
(九).繳付公庫數	699,622,868
1.本年度歲入繳庫	327,801,215
2.以前年度歲入繳庫	6,216,613
3.以前年度歲出賸餘繳庫	365,605,040
二、本期結存	4,501,095,305
(一).專戶存款	4,501,095,305
付 項 總 計	279,306,098,864

**衛生福利部  
國有財產目錄總表**

中華民國114年12月31日

分 類	項 目	單 位	數 量	價 值	備 註
土 地		筆	353	2,655,227,531	
		公頃	132.792496		
土 地 改 良 物		個	30	5,374,120	
房屋建築及設備	辦 公 房 屋	棟	149	8,753,199,947	
		平方公尺	861,417.81		
	宿 舍	棟	119		
		平方公尺	145,889.11		
	其 他	個	116		
機 械 及 設 備		件	7,186	253,434,646	
交通及運輸設備	船	艘	0	12,179,881	
	飛 機	架	0		
	汽 (機) 車	輛	121		
	其 他	件	579		
雜 項 設 備	圖 書	冊 (套)	20	25,724,284	
	其 他	件	3,287		
有 價 證 券		股	0	0	
權 利			208	111,294,118	
總 值				11,816,434,527	

備註：

(1)樂群樓辦公房屋(財產編號:2010201-001A-0000001)，由肺炎特別預算支應4,857萬5,006元裝修樂群樓園區，爰以111年增減值字第0000009號增值單增加價值於中辦公務用一般帳務。

(2)衛生福利人員訓練中心衛生福利資料館辦公房屋(財產編號:2010201-001A-0000002)因附屬設備汰換1萬2,000元，由肺炎特別預算支應，並以112年減值字第0000001號減值單及0000002號增值單，減少/增加價值於中辦公務用一般帳務。

(3)樂群樓辦公房屋(財產編號:2010201-001A-0000001)因樂群樓園區裝修設計案增列30萬4,016元，由肺炎特別預算支應，並以112年增減值字第0000003號增值單增加價值於中辦公務用一般帳務。

**衛生福利部  
珍貴動產、不動產目錄總表**

中華民國114年12月31日

分 類	項 目	單 位	數 量	價 值	備 註
土 地		筆	20	219,773,303	
		公頃	3.368429		
土 地 改 良 物		個	0	0	
房屋建築及設備	辦 公 房 屋	棟	51	20,041,756	
		平方公尺	11,732.45		
	宿 舍	棟	5		
		平方公尺	348.09		
其 他	個	0			
機 械 及 設 備		件	0	0	
交通及運輸設備	船	艘	0	0	
	飛 機	架	0		
	汽 (機) 車	輛	0		
	其 他	件	0		
雜 項 設 備	圖 書	冊(套)	0	0	
	博 物	件	0		
	其 他	件	0		
有 價 證 券		股	0		
權 利			0		
總 值				239,815,059	

**衛生福利部**  
**立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議、**  
**附帶決議及注意事項辦理情形報告表**

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
<b>壹、總預算部分</b>		
一、 (一)	<p>通案決議部分</p> <p>114年度中央政府總預算案針對中央各機關及所屬通案刪減用途別項目如下：</p> <p>1.大陸地區旅費：除現行法律明文規定支出不刪外，數位發展部、國家通訊傳播委員會全數刪除；中央研究院與國家科學及技術委員會、警政署及所屬、移民署統刪30%；其餘統刪80%，其中國立故宮博物院、大陸委員會、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、臺灣高等檢察署、調查局、疾病管制署、食品藥物管理署、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，數位發展部、國家通訊傳播委員會及監察院全數刪除；外交部、領事事務局、國家安全會議、國防部、國防部及所屬、警政署及所屬、消防署及所屬、體育署、移民署、建築研究所、空中勤務總隊、海巡署及所屬、中央警察大學、中央研究院、青年發展署、僑務委員會、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、國家科學及技術委員會與調查局統刪15%，均不得流用；其餘統刪60%，其中總統府、行政院、公務人力發展學院、國家發展委員會、核能安全委員會及所屬、國家文官學院及所屬、審計部、教育部、國民及學前教育署、國家圖書館、國立公共資訊圖書館、國家教育研究院、交通部、民用航空局、中央氣象署、漁業署及所屬、動植物防疫檢疫署及所屬、農業金融署、農糧署及所屬、疾病管制署、食品藥物管理署、中央健康保險署、國民健康署、社會及家庭署、氣候變遷署、資源循環署、化學物質管理署、環境管理署、國家環境研究院、金融監</p>	<p>已依本決議統刪項目刪減（無勻支或替代情形），並據以編列 114 年度法定預算。</p>

**衛生福利部**  
**立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議、**  
**附帶決議及注意事項辦理情形報告表**

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦 理 情 形
項次	內 容	
	<p>督管理委員會、海洋委員會、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.國內旅費：中央研究院與國家科學及技術委員會統刪15%，其餘統刪20%，均不得流用。</p> <p>4.水電費：統刪10%（教育部所屬各級學校及各級公共圖書館、博物館、美術館、中央研究院、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除外）。</p> <p>5.特別費：統刪60%，其中行政院及所屬、大陸委員會、原住民族委員會、內政部、農業部、數位發展部、國家通訊傳播委員會、法務部、銓敘部、監察院、勞動部全數刪除，均不得流用。</p> <p>6.減列房屋建築養護費、車輛及辦公器具養護費、設施及機械設備養護費5%，其中主計總處、人事行政總處、國立故宮博物院、檔案管理局、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、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</p>	

衛生福利部  
立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議、  
附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項 項次	內容	辦理情形
	<p>部臺南市審計處、審計部高雄市審計處、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、外交部、國防部所屬、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、國立公共資訊圖書館、國立教育廣播電臺、國家教育研究院、司法官學院、法醫研究所、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、新竹科學園區管理局、中部科學園區管理局、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>7.委辦費：除現行法律明文規定支出不刪外，其餘統刪10%，其中國家安全會議、國立故宮博物院、國家發展委員會、檔案管理局、核能安全委員會及所屬、立法院、審計部、警政署及所屬、消防署及所屬、移民署、建築研究所、國防部所屬、國家教育研究院、司法官學院、臺灣高等檢察署、調查局、智慧財產局、商業發展署、交通部、中央氣象署、觀光署及所屬、公路局及所屬、航港局、獸醫研究</p>	

**衛生福利部**  
**立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議、**  
**附帶決議及注意事項辦理情形報告表**

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項	辦理情形
項次	內容
	<p>所、農業藥物試驗所、生物多樣性研究所、種苗改良繁殖場、高雄區農業改良場、花蓮區農業改良場、動植物防疫檢疫署及所屬、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、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>8.軍事裝備及設施：統刪3%，其中國防部所屬、海巡署及所屬改以其他項目刪減替代，科目自行調整。</p> <p>9.一般事務費：除現行法律明文規定支出不刪外，其餘統刪10%，其中主計總處、立法院、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、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、國土管理署及所屬、警政署及所屬、消防署及所屬、移民署、空中勤務總隊、國防部所屬、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</p>

衛生福利部  
立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議、  
附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 114 年度

決 議 及 附 帶 決 議 及 注 意 事 項	辦 理 情 形
項 次	內 容
	<p>及所屬、關務署及所屬、國有財產署及所屬、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、最高檢察署、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、中小及新創企業署、產業園區管理局及所屬、能源署、中央氣象署、航港局、農村發展及水土保持署及所屬、獸醫研究所、臺南區農業改良場、花蓮區農業改良場、漁業署及所屬、動植物防疫檢疫署及所屬、農業金融署、疾病管制署、中央健康保險署、新竹科學園區管理局、中部科學園區管理局、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>10.媒體政策及業務宣導費：除另有預算案決議外，統刪60%。</p> <p>11.設備及投資：除現行法律明文規定支出、資產作價投資不刪外，其餘統刪6%，其中中央選舉委員會及所屬、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</p>

衛生福利部  
立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議、  
附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦 理 情 形
項次	內 容	
	<p>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、消防署及所屬、國防部、財政部、國庫署、賦稅署、臺北國稅局、高雄國稅局、中區國稅局及所屬、南區國稅局及所屬、關務署及所屬、財政資訊中心、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、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</p>	

**衛生福利部**  
**立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議、**  
**附帶決議及注意事項辦理情形報告表**

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	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、產業發展署、標準檢驗局及所屬、商業發展署、中小及新創企業署、交通部、公路局及所屬、航港局、農業部、疾病管制署、海洋保育署改以其他項目刪減替代，科目自行調整。 12.前述六至九項允許在業務費科目範圍內調整。 13.如總刪減數未達939億元7,500萬元（約3%），另予補足。	
(四)	立法院於審議 110 年度中央政府總預算案時作成決議，自 111 年度起各機關編列政策宣導經費應於單位預算書中以表列方式呈現，以利控管。爾後，政策宣導費於各部會中分裂為兩個部分，分別為媒宣費以及推展費。主計總處定義媒宣費是委託媒體刊登廣告的經費，推展費是辦理各項活動、拍影片等經費。推展費及媒宣費於營業和非營業基金中，係二級預算科目，因此在預算書中各項費用彙計表裡皆有表列，然而在公務預算中，由於媒宣費和推展費皆為三級預算科目，因此於預算書的各項費用彙計表中皆看不到相關統計數字。經追查發現，農業部、勞動部等部分部會利用基金中之推展費挪用相關經費，且於媒宣費之使用上大多採限制性招標並且高度集中於特定媒體。為了讓政策宣傳管道更加多元，爰要求媒宣費採限制性招標者，金額需限縮至各單位年度預算的一成以內，並自 115 年度起，預算書增加表列推展費預算，以利國會監督。	遵照決議事項並配合行政院主計總處規劃辦理。
(六)	110 年立院審查預算法修法，於預算法第 62 條之 1 明定辦理政策及業務宣導之預算，各主管機關應就其執行情形加強管理，按月於機關資訊公開區公布宣導主題、媒體類型、期程、金額、執行單位等事項，並於主計總處網站專區公布，按季送立法院備查。惟經立院查核 110 年至 113 年各機關執行情	遵照決議事項辦理。

**衛生福利部**  
**立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議、**  
**附帶決議及注意事項辦理情形報告表**

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	形，發現揭露資訊量雖多，卻無彙整揭露全年整體媒宣費及個別媒體全年度彙整數之資訊，又媒宣費多以限制性招標方式辦理，有部分機關得標廠商集中度甚高等待改進之處。致使立院及民眾難窺媒宣費整體執行全貌，亦引發外界浪費公帑雇用網軍、大內宣、掌控媒體輿論之疑慮；爰要求各主管機關應作成每季及年度媒體政策及業務宣傳費預算分析報告，包括得標廠商和標案金額、宣導成效等分析資訊，公布於主計總處網站專區及各主管機關網站。	
(七)	<p>根據立法院預算中心指出 111 至 114 年度中央政府公務預算媒體政策及業務宣導費（下稱媒宣費）由 17.03 億增至 26.5 億，按行政院主計總處歷年預算共同項目編列作業皆規定，宣導經費應力求撙節、避免浮濫，惟每年媒宣費仍然持續增漲，以 114 年為例，公務預算媒宣費超逾 1,000 萬元者計 19 個，增幅介於 10.96%至 8,607.92%間，且有部分機關將類似或相同宣導項目之預算分散編列於公務預算、非營業基金或特別預算，宣導效益更未有客觀評核指標得以佐證，恐致媒宣費淪為執政黨培養特定立場媒體的政治工具。</p> <p>綜上，為完整呈現預算全貌，爰要求自 115 年度起，各機關編列媒體政策及業務宣導費應於預算書中以表列方式呈現各項目客觀評核指標，以強化監督媒體政策及業務宣導費之實際效益。</p>	遵照決議事項辦理。
(十)	依中央對直轄市及縣（市）政府補助辦法（下稱補助辦法）規定，中央對地方政府補助事項包含補助直轄市、縣（市）政府基本財政收支差短與定額設算之教育、社會福利及基本設施等一般性補助、計畫型補助及重大事項之專案補助等，其中計畫型補助範圍又以計畫效益涵蓋面廣，且具整體性之計畫項目，跨越直轄市、縣（市）或二個以上縣（市）	遵照決議事項並配合行政院主計總處規劃辦理。

**衛生福利部**  
**立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議、**  
**附帶決議及注意事項辦理情形報告表**

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	<p>之建設計畫，具有示範性作用之重大建設計畫，及因應中央重大政策或建設，需由直轄市或縣（市）政府配合辦理等 4 項為限。</p> <p>中央各機關透過計畫型補助款挹注地方財源，以導引地方政府達成其政策目標，執行成果已具成效。惟部分計畫偏離補助辦法原定範疇，或屬一般性經常支出，其性質多屬常態性補助，或採定額補助、或依市縣人口比率、或依增加之低收入戶人數比例等分配補助經費，與計畫型補助款應按補助項目性質，訂定對地方政府所提補助計畫有關財務計畫檢核基礎規範，俾利評定成績並排列優先順序依序補助之性質未盡相符。</p> <p>又補助辦法第 15 條第 1 項規定，中央政府各主管機關應就計畫型補助款之執行，訂定共同性或個別計畫之管考規定，明定補助計畫之辦理期程及完成期限及補助計畫執行之查核點及管考週期，並定期進行書面或實地查核。惟部分機關未將管考規定函報行政院備查，或所訂管考規定未盡周延。鑑於中央主管機關辦理計畫型補助項目繁多，其施政目標、期程功能、規模差異性極大，允宜釐清管考規定應函報該院備查之範疇，及督促中央主管機關完備管考機制。</p> <p>有鑑於近年來計畫型補助款之規模逐年擴增，部分計畫偏離原定範疇，且補助資訊及管考結果之公開未盡完整透明，其執行結果未能達到預期效益，爰提案要求自 115 年度起，各機關編列計畫型補助經費應於單位預算書中以表列方式呈現，並檢附中央補助機關管考機制，以強化補助款配置及運用效益。</p>	
<b>貳、審議結果</b>		
<b>歲出部分</b>		
<b>社會福利及衛生環境委員會</b>		

**衛生福利部**  
**立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議、**  
**附帶決議及注意事項辦理情形報告表**

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內 容	
<b>第 17 款第 1 項衛生福利部主管衛生福利部</b>		
	衛生福利部原列 2,785 億 6,953 萬 7 千元，除第 16 目「非營業特種基金」1 億 1,467 萬 5 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： (一) 第 7 目「一般行政」項下「基本行政工作維持」中「業務費」之「水電費」50 萬元。 (二) 第 8 目「醫政業務」項下「新南向醫衛合作與產業鏈發展中長程計畫第二期」50 萬元。 以上共計減列 100 萬元，科目均自行調整，其餘均照列，改列為 2,785 億 6,853 萬 7 千元。	本部 114 年度法定預算業依決議事項如數減列。
<b>本項通過決議 256 項：</b>		
(一)	114 年度衛生福利部及所屬預算案新增健保財務協助方案 336 億元，與衛生福利部推估每點 0.95 元需挹注 719 億元有相當差距，且全民健康保險基金納入該方案後，若維持現行保險費率，推估 115 年底安全準備將不符法規要求，宜廣續研謀開源節流良方，俾維健保永續。爰針對 114 年度衛生福利部「衛生福利部」預算編列 2,785 億 6,953 萬 7 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，說明健保點值每點 0.95 元經費來源及安全準備因應對策，並經同意後，始得動支。	一、114 年健保總額核定成長率為 5.5%，增加 531 億元，並規劃「健保財務協助方案」公務預算改善點值，預估安全準備符合 1 個月法定水準。另在收入面及支出面將持續精進，以確保健保永續經營。 二、本項決議於 114 年 4 月 24 日以衛部會字第 1142460249 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 114 年 5 月 28 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 114 年 6 月 24 日以台立院議字第 1140702204 號函復在案。
(二)	114 年度衛生福利部「科技業務」項下「科技發展工作」預算編列 14 億 5,083 萬 2 千元。該計畫內容包含「永續提供高品質健康醫療服務」。醫療科技評估 (HTA) 為促進有效運用醫療資源、提升醫療服務品質的有效工具，在實現「永續提供高品質健康醫療服務」目標中扮演關鍵角色。透過科學實證的評估，能夠為政策決策者提供準確的數據支持，確保新藥、新醫材的健保給付能夠真正滿足病患需求，避免浪費資源。「國家醫療科技評估中心 (NIHTA)」	一、本部中央健康保險署於 112 年底成立健康政策及醫療科技評估中心專責辦公室，並於 113 年開始執行平行送審、暫時性支付藥品收載的醫療效益評估相關作業及協助成立行政法人任務。 二、本部中央健康保險署積極規劃設置行政法人型態之「國家醫療科技評估中心」，國家醫療科技評估中心設置條例草案已於 113 年 8 月 13 日提報行政院審查，經行政院 114 年 12 月

**衛生福利部**  
**立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議、**  
**附帶決議及注意事項辦理情形報告表**

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內 容	
	原定應依照2代「全民健康保險法」精神，建立科學實證支持的決策平臺，為衛生福利部中央健康保險署提供新藥及新醫材的科學參考，並推動公平、系統性的醫療科技評估。然而自102年成立以來，已超過10年，至今仍未見進展。顯示衛生福利部在推動該政策方面缺乏應有的積極性與效率，未能充分發揮其應有的作用。爰針對該項預算凍結500萬元，俟衛生福利部於2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。	11 日第 3982 次院會決議通過，刻正於立法院審議。 三、本項決議於 114 年 4 月 24 日以衛部會字第 1142460249A 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 114 年 5 月 28 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 114 年 6 月 24 日以台立院議字第 1140702204 號函復在案。
(三)	114 年度衛生福利部「科技業務」項下「科技發展工作」預算編列 14 億 5,083 萬 2 千元。精準醫學各國政府和生醫界都積極投入，所帶動的商機與產值也越來越高。根據國家發展委員會調查，再生醫學與精準醫學等精準健康領域每年營收約 632 億元，將成為新的護國神山。另根據全球市場研究預估，全球再生醫學市場規模可望在 112 年成長至千億美元，年複合成長率高達 23.3%，但產業蓬勃發展，卻缺乏足夠的人才，高達 83.8%的業者表示就業市場供給不足，人才不易尋得。面對求才若渴的市場實況，並呼應國家政策，衛生福利部應積極整合相關學校學系教學資源，與業界擴大合作，提供完整醫學教育，培育並填補產業人才缺口的醫事專才。爰此針對該項預算凍結 100 萬元，俟衛生福利部於 6 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、目前新興生物醫學科技迅速發展時代，再生醫療相關領域之技術與知能已逐漸成熟，並加速擴大應用至臨床醫學，本部已研擬我國再生醫療人才培育計畫，強化醫療人員專業知能。亦已規劃相關課程，結合學術界、醫療界、產業界專家與公部門的智慧，培養符合國際標準的精準醫療和智慧醫療人才。 二、本項決議於 114 年 4 月 24 日以衛部會字第 1142460249A 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 114 年 5 月 28 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 114 年 6 月 24 日以台立院議字第 1140702204 號函復在案。
(四)	114年度衛生福利部「科技業務」項下「科技發展工作」預算編列14億5,083萬2千元。「長期照顧服務法」第10條、第11條、第12條明定輔具服務為居家式、社區式、機構式服務之法定項目。由政策效益觀之，輔具政策有助老人與長照需求者維持自立生活、延緩衰弱、降低照顧人力之依賴度；對照顧者而言，亦有節省人力、時間、降低因工作受傷之風	一、本部為促進輔具產業活絡，使輔具給付金額儘量貼近市場行情，並兼具考量長照服務屬稅收制之實物給付型態，其本質屬國家對人民生活照顧的給付行政措施，需考量國家資源有限，對於長照給付對象之範圍，斟酌財力、收入、家計負擔、須照顧之必要性等，設有不同的給付項目及額度。

**衛生福利部**  
**立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議、**  
**附帶決議及注意事項辦理情形報告表**

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內 容	
	<p>險，應有擴大推動輔具政策之需。惟現行輔具政策存在四大不利因素，包括：輔具購置之長照支付款金額未能切合市場價格，導致為數眾多的民眾網路電商平臺自境外購置低價劣質輔具，而政府無法獲難以監管；輔具使用期間，業經妥善保管維護，使用過的輔具應有二手交易之價值，惟欠缺法律之許可，或未釐清購置時經長照支付部分款項之輔具，是否具有不可交易性，不消滅之專屬性等疑義，使得該現行「二手輔具」僅能捐贈或丟棄，並捐贈之輔具，缺乏監管良莠不齊，充斥前述低價劣質品；我國輔具依據「醫療器材管理法」法規管理，自規格以致販售商資格之管理，甚為嚴格，導致國內代工或自行研發生產之輔具難以在國內流通；並自國外進口之輔具，亦經嚴格審查，先進技術輸入管道受限；輔具門市有遭遇到長照特約線上系統操作不順利、以及代墊之長照支付款項撥款等待期冗長以致維持營運所需資金周轉壓力龐大。導致民眾與輔具廠商、服務提供者之評議。基於前述事實，請為下列處置：1.請邀請專家、製造商、銷售廠商代表共同擬定長照支付輔具之金額，盡可能貼近市場行情。2.建立二手輔具的交易人資格、交易方法、與交易輔具品質標準。3.會同經濟部共同研議縮短特定輔具非醫療器材申請、認定與公布期間，促進國產輔具國內流通、國外輔具科技輸入境內。4.優化線上管理系統，縮短廠商代墊長照支付款項撥款期程。爰針對該項預算凍結10萬元，俟衛生福利部於6個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出前述要求書面與具體施行時程報告，並經同意後，始得動支。</p>	<p>二、長照 2.0 自 107 年起於長期照顧服務申請及給付辦法納入輔具及居家無障礙環境改善服務，屬於實物給付，未辦理二手輔具捐贈、回收等事宜。本部將會同經濟部共同研議縮短特定輔具非醫療器材申請、認定與公布期間。另，為縮短縣市政府審核流程，將優化資訊系統，規劃配合支付審核系統進行長照輔具之核銷作業，以加速特約單位取得費用之時程。</p> <p>三、本項決議於 114 年 4 月 24 日以衛部會字第 1142460249A 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 114 年 5 月 28 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 114 年 6 月 24 日以台立院議字第 1140702204 號函復在案。</p>
(五)	<p>114年度衛生福利部「科技業務」項下「科技發展工作」預算編列14億5,083萬2千元，其中工作預期成果包括提升醫療品質，減輕醫護負擔，提升照護完</p>	<p>一、本部以「次世代數位醫療平臺」推動次世代電子病歷興革，113 年已完成以 FHIR 醫療資訊交換標準及 TW CORE IG 為核心之電子病歷</p>

**衛生福利部**  
**立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議、**  
**附帶決議及注意事項辦理情形報告表**

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	<p>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，據此病人最佳的個人化照護，並且優化就診體驗的價值。然而，我國若欲推動AI智慧醫療，則建立全國一體適用之一致化系統，恐為AI智慧醫療規模化、產業化及普及化所不可或缺之前置基礎作業，而若我國欲將我國AI智慧醫療成果以國家隊形式向國外輸出時，亦須儘早處理相關系統規格與國際一致化。綜上所述，爰針對是項預算凍結10萬元，待衛生福利部於3個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會，提出針對我國AI智慧醫療未來推動及發展時要如何朝系統全國一致化方向之書面報告，並經同意後，始得動支。</p>	<p>資料治理標準之確立，並成立三大 AI 中心，各中心將透過建立跨層級、跨體系醫院之合作，以解決 AI 應用的「落地」、「取證」及「給付」三大議題，促進臺灣智慧醫療生態系的發展。目前正藉由引進國際標準化智慧醫療資料應用工具，加速推展。</p> <p>二、本項決議於 114 年 4 月 24 日以衛部會字第 1142460249A 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 114 年 5 月 28 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 114 年 6 月 24 日以台立院議字第 1140702204 號函復在案。</p>
(六)	<p>衛生福利部辦理社會工作人員智慧決策行動平臺計畫及社會福利資源整合系統智慧轉型計畫相關工作，本系統主打「智慧地圖」、「XR 模擬實境」、「風險預警模型」、「繪製家系圖」及「語音轉文字」等 5 大功能。同時後續要增加 XR 設備，然而整個「XR 模擬實境」對於社工人員到底有何實際成效？目前使用率為何？衛生福利部應該說明清楚。同時針對「風險預警模型」，當評估為高風險時，社工請求警員陪同的次數是否有增加？還是仍然只是社工單槍匹馬上陣？綜上針對 114 年度衛生福利部「科技業務」項下「科技發展工作」之「社會福利及統計應用計畫」預算編列 5,982 萬元，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說明相關問題，並經同意後，始得動支。</p>	<p>一、本部執業安全擴展實境教育訓練互動學習系統（XR），係以強化社工人員人身安全知能，應用模擬實境讓社工體驗訪視案家的情境，觀察環境中的危險因子，訓練在不同情境下的即時應變能力。</p> <p>二、風險預警模型僅作提醒社工是否協同網絡成員一同前往，以維護其外勤訪視安全。至針對社工人員協請警員陪同前往，則依據相關法律規定協請警員陪同，以落實保障社工人身安全。</p> <p>三、本項決議於 114 年 4 月 24 日以衛部會字第 1142460249A 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 114 年 5 月 28 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 114 年 6 月 24 日以台立院議字第 1140702204 號函復在案。</p>
(七)	<p>114 年度衛生福利部「科技發展」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 3 億 0,164 萬 6 千元，合併凍結 2,000 萬元，俟</p>	<p>一、再生醫療法已於 115 年 1 月 1 日施行，有關法律施行後之核准執行案件，將依該法第 24 條第 3 項規定，中央主管機關應每年公開醫療機</p>

**衛生福利部**  
**立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議、**  
**附帶決議及注意事項辦理情形報告表**

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項	辦理情形
項次	內容
<p>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>1.114 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 3 億 0,164 萬 6 千元。因應細胞治療、免疫療法的發展與國人的需求，113 年 6 月 4 日立法院三讀通過「再生醫療法」及「再生醫療製劑條例」雙法，分別管理臨床治療和產品製劑。雖有望快速帶動新興醫療科技的發展，但鑑於國內外爭議案件頻傳，難以單純僅靠民眾檢舉或地方查緝亂象，尤其就醫過程中，醫病存在資訊、專業落差跟權力落差，民眾難以查察其真偽。前衛生福利部薛瑞元部長於立法院社會福利及衛生環境委員會亦提及，近年由於再生醫療規範遲遲未立法，地下化嚴重。因此除政府端嚴謹實施審核與把關，強化民眾自主把關，建置可近便查詢技術與價格是否合法、合理，以及效益如何的平臺至關重要。再者，再生醫療存在風險性與不確定性，且代價高昂，過去一些民眾甚至傾家蕩產買希望。雖該法規範每年應公開相關報告，但鑑於衛生福利部 113 年 5 月公布「特定醫療技術檢查檢驗醫療儀器施行或使用管理辦法」在癌症病人的成效報告，遭臨床醫師、民間、病友團體、學者與媒體批評資訊貧乏、不全，與民眾期待落差太大，要求完善公布內容。確保病患擁有充分的知情權和選擇權，才能有助再生醫療正向發展，讓民眾權益獲得更充足保障。而隨之快速增加再生醫療的核准項目與院所，現行「細胞治療技術資訊專區」恐難以乘載，應至少比照「特定醫療技術檢查檢驗醫療儀器施行或使用管理辦法」的資訊公開方式，包括適應症、治療項目、費用說明、費用收取方式、聯絡資訊、醫療機構</p>	<p>構之治療效果及統計之醫療品質資訊，以維護民眾權益。</p> <p>二、本部原依特定醫療技術檢查檢驗醫療儀器施行或使用管理辦法第 20 條規定，業於 113 年 12 月 4 日及 114 年 4 月 17 日分別公告 2023 細胞治療年報及 2024 細胞治療年報，將持續邀請專家分析各類細胞治療結果，並更新核准之細胞治療計畫相關資訊，定期公開於細胞治療年報，供民眾閱覽。</p> <p>三、因應我國全面推動淨零碳排、溫室氣體減量之政策方向，醫療機構業納入行政院國家發展委員會「淨零路徑：臺灣總體減碳行動計畫」之住商部門之商業部門一環，本部已於 113 年起推動醫療機構淨零排放相關措施，截至 114 年底，已輔導 20 家醫療機構碳盤查及 20 家醫療機構節能減碳，並辦理醫療院所推動淨零碳排人員訓練及交流觀摩活動 25 場次及醫療機構淨零轉型國際論壇及相關交流活動各 1 場次，未來將持續輔導醫療機構碳盤查及節能減碳，辦理相關培訓課程及觀摩活動，並持續修訂醫療院所淨零碳排指引，建置醫療事業永續發展相關管理系統及發展醫療廢棄物資源循環模式，以協助醫療機構共同參與淨零工作，達成我國 2050 淨零排放目標。</p> <p>四、本項決議於 114 年 4 月 24 日以衛部會字第 1142460249A 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 114 年 5 月 28 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 114 年 6 月 24 日以台立院議字第 1140702204 號函復在案。</p>

**衛生福利部**  
**立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議、**  
**附帶決議及注意事項辦理情形報告表**

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	<p>規模、醫療機構地址、全部操作醫師、製備場所、核准時間與效期等。爰針對該項預算凍結 2,000 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。</p> <p>2.112 年我國醫院能源使用量於非生產性事業排名首位，占比 16.42%，高於公共運輸之 13.11%，由此可見醫院之節能減碳政策係達成淨零碳排之重要關鍵。然國家發展委員會公布「2050 淨零轉型 12 項關鍵戰略」中卻未見衛生福利部主責分工，且其於 114 年預算案編列 8,700 萬元之「淨零排放－推廣醫療機構淨零轉型永續發展計畫」，說明文字僅提及「輔導醫療機構深化淨零減碳措施」，惟衛生福利部將如何運用經費輔導醫院減碳，預算書上並未見其具體方案，有草率編列預算之嫌。爰針對 114 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 3 億 0,164 萬 6 千元，凍結 2,000 萬元，俟衛生福利部針對輔導醫院落實節能減碳之具體措施，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>	
(八)	<p>114 年度衛生福利部「科技發展」項下「科技發展工作」中「永續提供高品質健康醫療服務」之「業務費」之「委辦費」預算編列 1 億 8,050 萬元，合併凍結 1,000 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>1.114 年度衛生福利部「科技業務」項下「科技發展工作」中「永續提供高品質健康醫療服務」之「業務費」之「委辦費」預算編列 1 億 8,050 萬元。其中編列預算辦理「醫事管理及醫療服務模</p>	<p>一、有關「醫事管理及醫療服務模式因應環境分析對策」執行內容，係委託專業團體以科技整合方式，研議醫療模式發展趨勢及醫政管理調整方向，以利未來醫政管理規劃與修正參考，並供後續醫政管理措施或法令修正參考。</p> <p>二、另「數位醫政管理及新興醫療技術應用優化」部分，則係配合次世代數位醫療發展政策，透過健全法規布局，優化新興醫療技術應用環境，精進管理作業，如藉由設置實驗室開發檢測登入管理系統及細胞治療登錄管理系統，將</p>

**衛生福利部**  
**立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議、**  
**附帶決議及注意事項辦理情形報告表**

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項	辦理情形
項次	內容
	<p>式因應環境分析對策、數位醫政管理及新興醫療技術應用優化」...等，與數位、AI 人工智慧、雲端科技或大數據平臺之類項目，蔚為流行，惟具體導入之方式是否合理或更有利於業務運行，不無疑問。囫圇吞棗之下，無異於強加無意義之業務與浪費經費，應再行盤點具體預估成效。前車之鑑亦有勞動部因導入 AI 系統之政策未臻合理，導致公務人員不堪重負輕生之情事。爰針對該項預算凍結 1,000 萬元，俟衛生福利部於 2 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> <p>2.114 年度衛生福利部「科技業務」項下「科技發展工作」中「永續提供高品質健康醫療服務」之「業務費」之「委辦費」預算編列 1 億 8,050 萬元。其經費辦理「健康大數據治理應用計畫」，有鑑於目前大數據、AI 人工智慧決策系統蔚為流行，惟具體導入之方式是否合理或更有利於業務運行，不無疑問，囫圇吞棗之下，無異於強加無意義之業務與浪費經費，應再行盤點。前車之鑑亦有勞動部因導入 AI 系統之政策未臻合理，導致公務人員不堪重負輕生之情事。爰針對該項預算凍結 1,000 萬元，俟衛生福利部於 2 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> <p>3.114 年度衛生福利部「科技業務」項下「科技發展工作」中「永續提供高品質健康醫療服務」之「業務費」之「委辦費」預算編列 1 億 8,050 萬元。其中經費辦理「後疫時代醫療照護數位領航再造計畫」，惟對於疫苗救濟之審議每案僅數十秒，且結論多半皆歸因於受害者自身有慢性疾病或部分文獻得證明疫苗未有危害...等云云，顯有失偏頗，此等疫苗副作用受害族群顯未於後疫情</p>
	<p>相關申請案件納入系統化資訊管理，以減輕公務人力負擔，提升資料精準運用效能。</p> <p>三、健康大數據治理應用計畫透過建立健康大數據治理架構並導入智慧化資通科技管理，未來將能夠顯著推動我國在健康資料與生醫科技領域的發展，及有效提升人力資源的精準運用。</p> <p>四、我國疫苗救濟之審議，係由本部疾病管制署「預防接種受害救濟審議小組」進行公正的鑑定審議程序，並核定個案救濟金；另本部「後疫時代醫療照護數位領航再造計畫」強化我國醫療衛生管理的韌性及創新服務模式，達成提升醫療服務品質及健保永續的目標。</p> <p>五、「守護兒童健康成長—少子化下兒少醫療與衛福創新策略」計畫已初步開發兒童智慧偵測篩檢平臺，結合家長觀察題組篩檢量表，以及即時收集兒童語、影像之粗大動作（仰躺、走路步態）、精細動作（手握筆、手繪圖）、語言表達（詞彙回答、看圖說故事）、社會情緒（情緒與專注力）之 AI 辨識模組，及持續發展 AI 模組，提升其準確率。</p> <p>六、因應我國全面推動淨零碳排、溫室氣體減量之政策方向，環境部已於 114 年 3 月 4 日公告要求醫學中心納入應盤查登錄溫室氣體排放量排放源之事業別之一，並自 115 年起，應於每年 4 月 30 日前完成前一年度溫室氣體排放量盤查登錄作業。爰此，本部截至 114 年底，已輔導 20 家醫療機構碳盤查及 20 家醫療機構節能減碳，並辦理醫療院所推動淨零碳排人員訓練及交流觀摩活動 25 場次及醫療機構淨零轉型國際論壇及相關交流活動各 1 場次，未來將持續輔導醫療機構碳盤查及節能減碳，並以醫</p>

**衛生福利部**  
**立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議、**  
**附帶決議及注意事項辦理情形報告表**

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內 容	
	<p>時代獲得良好之照顧，有檢討之必要。爰針對該項預算凍結 1,000 萬元，俟衛生福利部於 2 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> <p>4.114 年度衛生福利部「科技業務」項下「科技發展工作」中「永續提供高品質健康醫療服務」之「業務費」之「委辦費」預算編列 1 億 8,050 萬元。其經費辦理「守護兒童健康成長—少子化下兒少醫療與衛福創新策略」，惟台灣的嬰兒死亡率，高於同為亞洲 OECD 國家日本、韓國數倍，且每千位嬰兒中就有 4 位無法存活至 1 歲，顯見兒童醫療體系對於維持兒少身心健康，不無檢討空間。爰針對該項預算凍結 1,000 萬元，俟衛生福利部於 2 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> <p>5.114 年度衛生福利部「科技業務」項下「科技發展工作」中「永續提供高品質健康醫療服務」之「業務費」之「委辦費」預算編列 1 億 8,050 萬元。其中經費辦理「淨零碳排-推廣醫療機構永續發展計畫」，有鑑於醫療機構為用電大戶，且用電之目的多為必要項目，若欲節電、減排，顯有困難。若強行推行，恐致醫療品質下降，應重新盤點，不應與一般商業組織或高碳排工業廠房採同樣標準視之。爰針對該項預算凍結 1,000 萬元，俟衛生福利部於 2 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> <p>6.114 年度衛生福利部「科技業務」項下「科技發展工作」中「永續提供高品質健康醫療服務」之「業務費」之「委辦費」預算編列 1 億 8,050 萬元。鑑於環境部 112 年度事業廢水特性調查及污染防治管理計畫成果報告檢出，多家醫學中心放</p>	<p>療品質優先策重於鼓勵等柔性推動措施，未來將配合經濟部及環境部等各項規劃，逐步導入綠色醫療概念。</p> <p>七、本部配合環境部修正發布之水污染防治措施及檢測申報管理辦法，已於 114 年進行 28 家醫院之放流水水質、廢污水設備操作及維護紀錄等自主管理進行輔導訪查作業；本部疾病管制署亦成立「抗生素抗藥性防治中心」，強化抗生素管理與感染管制品質，並透過醫院感染管制查核及感染管制量能獎勵等機制，協助與鼓勵醫院落實抗生素抗藥性管理及推動抗生素合理使用措施。</p> <p>八、本項決議於 114 年 4 月 24 日以衛部會字第 1142460249A 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 114 年 5 月 28 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 114 年 6 月 24 日以台立院議字第 1140702204 號函復在案。</p>

**衛生福利部**  
**立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議、**  
**附帶決議及注意事項辦理情形報告表**

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	流水含有嚴重超標之抗生素，凸顯衛生福利部未嚴格控管醫療院所廢水排放之管理。隨抗生素廣泛使用，越來越多細菌產生抗藥性，導致傳染病治療困難。若不改善，未來可能出現無藥可治的情況，感染恐成為重大健康威脅。衛生福利部不應將放流水超標的責任轉嫁給病人，亦不應將管理之責歸咎於環境部。為維護環境正義，並建立明確的權責劃分，爰針對該項預算凍結 1,000 萬元，俟衛生福利部於 6 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出「檢討與改善醫療院所放流水排放含超標抗生素之自主管理配套措施」之書面報告，並經同意後，始得動支。	
(九)	有鑑於衛生福利部為辦理補(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，皆連年編列甚鉅之預算經費用以對基金補助，以及對國內團體之捐助。然考量效益之達成，辦理之必要等皆有所不明，爰針對114年度衛生福利部「科技業務」項下「科技發展工作」之「數位資訊醫療之推動與整合」預算編列4億1,150萬元，凍結500萬元，俟衛生福利部經限期於3個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提交書面報告，並經同意後，始得動支。	<p>一、次世代數位醫療平臺以推動次世代電子病歷興革為主，持續推動醫學資料統一、規則統一、應用程式統一，以實現醫學應用的五大願景，113 年本計畫已完成以 FHIR 醫療資訊交換標準及 TW CORE IG 為核心之電子病歷資料治理標準，並成立了三大 AI 中心。</p> <p>二、目前正藉由引進國際標準化智慧醫療資料應用工具，加速推展，114 年繼續進行醫學中心導入 FHIR 數據中台、部立醫院 DHP 建置驗證、公版衛生所系統之場域驗證，及促進基層院所導入 DHP 次世代病歷系統及診所系統雲端化服務符合次世代電子病歷標準等相關事務。</p> <p>三、本項決議於 114 年 4 月 24 日以衛部會字第 1142460249A 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 114 年 5 月 28 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 114 年 6 月 24 日以台立院議字第 1140702204 號函復在案。</p>
(十)	114 年度衛生福利部「科技業務」項下「科技發展	一、為保障民眾用藥權益，本部食品藥物管理署已

**衛生福利部**  
**立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議、**  
**附帶決議及注意事項辦理情形報告表**

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項 項次	內 容	辦 理 情 形
	<p>工作」中「數位資訊醫療之推動與整合」之「業務費」之「委辦費」預算編列 1 億 2,033 萬元。查衛生福利部為強化藥品穩定供應機制，成立跨部門「藥品供應通報處理中心」，整合衛生福利部食品藥物管理署「西藥供應資訊平臺」、衛生福利部中醫藥司「中藥供應資訊平臺」、衛生福利部醫事司「兒童困難取得之臨床必要藥品及醫材管理資訊系統」、衛生福利部國民健康署「罕見疾病特殊營養食品暨緊急需用藥物物流中心」及衛生福利部疾病管制署「公費疫苗及傳染病用藥之供應」等五類用藥平臺。藥品供應通報處理中心旨在即時掌握藥品供應狀況，透過平臺協調供需以解決藥品短缺問題。然而，實際運作顯示，其效果遠不如預期。根據相關報導，通報處理中心的功能現階段僅限於示警，等同 1 個大型公告欄，能提供藥品缺貨資訊的通報，但缺乏對短缺狀況進一步應對的能力。當民眾或醫療院所發現藥品短缺問題時，該中心並未具備有效的預防與解決機制，難以對短缺藥品制定相應的調配與替代措施，致使醫療機構面臨藥品短缺時，難以取得即時支援，導致患者被迫使用高價自費藥品以填補需求，進一步增加其經濟負擔。更令人憂心的是，有民眾反映，部分醫療機構在藥品短缺時，基於經濟考量，未選擇積極調度其他院所的藥物，而是將同成分的高價自費藥品作為唯一選擇。此舉不僅加重患者負擔，更反映出藥品供應通報處理中心對於醫療院所的管理與監督能力不足，無法遏止此類情形的發生。此外，藥品供應通報處理中心在短缺藥品應急機制上的欠缺，也讓患者基本用藥權益無法獲得保障，嚴重損害民眾對醫療體系的信任。藥品供應通報處理中心的設立初衷是保障民眾用藥權益，提升藥品供應的穩定性。然而，現有機制的失能，不僅未能緩解短缺問題，反而彰</p>	<p>建立藥品短缺處理機制，當接獲藥品短缺通報，立即調查藥品供應狀態，針對個別廠牌短缺藥品評估是否有其他藥品可供替代，必要時啟動公開徵求專案輸入或製造，並將相關資訊公布於西藥供應資訊平臺，持續追蹤短缺藥品後續恢復供應情形。</p> <p>二、本部「藥品供應通報處理中心」針對西藥通報案件，自中心成立至 113 年 12 月底共接獲 1,400 餘件藥品短缺通報案件，經調查評估，多為無短缺或有建議替代藥品，僅 16 項為國內無替代藥品，且皆已徵得專案輸入藥品。為強化藥品穩定供應，本部食品藥物管理署已針對藥品供應監測採取相關精進作為。</p> <p>三、本項決議於 114 年 4 月 24 日以衛部會字第 1142460249A 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 114 年 5 月 28 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 114 年 6 月 24 日以台立院議字第 1140702204 號函復在案。</p>

**衛生福利部**  
**立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議、**  
**附帶決議及注意事項辦理情形報告表**

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	<p>顯制度的闕漏。這樣的情況不僅影響民眾健康，也損害衛生福利部在公共健康治理上的公信力。為達成設立藥品供應通報處理中心的初衷，建請衛生福利部全面檢討其運作模式，強化藥品供應調配功能，增進跨院所間的資源共享能力，並建立有效的替代方案以應對短缺狀況。同時，需提高對醫療院所的誘導與監管，確保以民眾利益為優先，杜絕因經濟考量而對患者需求的漠視。爰針對該項預算凍結 100 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。</p>	
(十一)	<p>114 年度衛生福利部「科技業務」項下「科技發展工作」中「衛福業務數位轉型服務躍升計畫」之「業務費」之「資訊服務費」預算編列 1,432 萬 4 千元。其中編列預算辦理「推動數位轉型服務躍升計畫資料治理精進作業相關工作」，鑑於目前數位、AI 人工智慧、或大數據平臺相關項目蔚為流行，惟具體導入之方式是否合理或更有利於業務運行，不無疑問，囫圇吞棗之下，無異於強加無意義之業務與浪費經費，應再行盤點。前車之鑑亦有勞動部因導入 AI 系統之政策未臻合理，導致公務人員不堪重負輕生之情事。爰針對該項預算凍結 100 萬元，俟衛生福利部於 2 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>	<p>一、本部將持續依實際業務需求及配合社會安全網計畫，辦理資料應用分析、AI 模型建置，並利用解析非結構化資料，優化社政訪視紀錄，落實健康台灣、智慧國家政策，以提升本部數據應用及分析決策能力。</p> <p>二、本項決議於 114 年 4 月 24 日以衛部會字第 1142460249A 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 114 年 5 月 28 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 114 年 6 月 24 日以台立院議字第 1140702204 號函復在案。</p>
(十二)	<p>115 年台灣將邁入「超高齡社會」，為此劉委員建國在馬政府時代，就積極爭取，希望台灣有一個「國家級」高齡醫學暨健康福祉研究中心。最終在蔡英文總統的支持下，拍版設置在雲林縣，111 年 8 月 15 日由蘇貞昌前院長親自到雲林宣布中央核定 39 億元，並主持動土典禮。劉委員建國一再強調「國家級」的重要性，這 3 個字代表的是這個高齡研究中心的「高度」以及人民對它的「期待」。但國家</p>	<p>一、國家衛生研究院高齡醫學暨健康福祉研究中心業已更名為「國家高齡醫學暨健康福祉研究中心」（下稱高齡中心）。高齡中心興建工程已於 114 年 10 月 31 日申報竣工，刻正辦理驗收程序中。內部空間規劃設置日照中心實驗場域、國際會議中心及智慧科技展示空間等，每年所需維運經費預計 3.6 億元。</p> <p>二、本部將持續協助高齡中心爭取科技經費，以持</p>

**衛生福利部**  
**立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議、**  
**附帶決議及注意事項辦理情形報告表**

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內 容	
	衛生研究院乃至於衛生福利部，似乎認為「國家級」只是形容詞，可有可無，整個研究中心的官網，沒有半個字說明自己是國家級的中央機構。不僅國家級，連研究中心都忘了自己是中央單位，113 年 5 月 31 日「高齡醫學暨健康福祉研究中心」發出的活動公文，指導單位竟然是地方政府，嚴重矮化自己中央單位的層級，把國家級單位當地方衛生所經營，恐與當初成立之目的有所出入。衛生福利部應寬列國家衛生研究院之基本營運經費預算，確保國家衛生研究院各項研究穩定運作，以持續投入我國重要衛生醫藥衛生高齡醫學、長照及社會福利相關研究，爰針對 114 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「健康福祉研究」預算編列 5 億 3,144 萬 1 千元，凍結 100 萬元，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出書面報告，並經同意後，始得動支。且衛生福利部應寬列國家衛生研究院之基本營運經費預算，確保國家衛生研究院各項研究穩定運作，以持續投入我國重要醫藥衛生、高齡醫學、長照及社會福利相關研究，提升國人健康福祉。	續投入我國醫藥衛生、高齡醫學、長期照顧及社會福利相關研究，提升國人健康福祉。 三、本項決議於 114 年 4 月 24 日以衛部會字第 1142460249A 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 114 年 5 月 28 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 114 年 6 月 24 日以台立院議字第 1140702204 號函復在案。
(十三)	114 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「健康福祉研究」預算編列 5 億 3,144 萬 1 千元。根據數位發展部 112 年發佈的「112 年數位發展調查報告」，報告內容指出「從年齡差異來看，個人上網率大約以 60 歲為分界，12 至 59 歲民眾的上網率達 91.9%以上，60 至 64 歲降至 83.7%，65 歲以上民眾上網率僅 51.6%。」換言之，民眾從 60 歲以上就有數位落差，近五成 65 歲以上長者不會使用網路。尤其調查報告中有關「資訊與通信科技近用（ICT）、使用和素養的年齡異同彙整表」可以看出，在資訊查詢和行動支付兩項指標，60 至 64 歲開始都低於全體平	一、國家衛生研究院於 113 年度推動智慧健康量測、語音小管家等科技，已導入 40 個社區，強化長者健康管理與生活支援。另建置「智慧長照小幫手（LINE）」平臺，便利長者查詢與應用，提升其生活品質與健康自主管理能力。 二、為縮減高齡者數位落差，推動以長者較熟悉的 LINE 通訊軟體與休閒遊戲作為數位入門工具，降低長者對科技的陌生與排斥，並循序導入線上掛號、數位支付、公部門數位服務等日常實用功能。透過課程優化及數位照顧志工培訓，結合社區據點等在地場域，擴大數位科技服務覆蓋，建構高齡科技友善環境，促進長輩

**衛生福利部**  
**立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議、**  
**附帶決議及注意事項辦理情形報告表**

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內 容	
	<p>均值，65 歲以上更是呈現雪崩式下滑趨勢。然而面對現今社會愈來愈「科技化」，連鎖餐飲的手機點餐、APP 點餐、使用醫院 APP 線上看診掛號及看診進度模式，或是銀行推動行動金融等各類數位生活模式逐漸普及，令許多長輩無所適從，而今 AI（人工智慧）發展日新月異，長者的日常生活註定與社會環境益發扞格。目前社區關懷據點執行生活資訊應用內容主要仍以 FB、LINE 通訊軟體的教學課程，以及遊戲調劑身心為主，但這些項目都與實際生活面臨的數位科技應用仍有相當差距。衛生福利部應針對降低數位落差的現行執行策略和具體工作再詳細盤點，如何針對高齡者的「日常生活」進行數位科技應用，以及擴大除了現有的社區照顧關懷據點外的接觸方式，是主管機關仍須努力之方向。爰針對該項預算凍結 500 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。</p>	<p>數位參與與生活便利。</p> <p>三、本項決議於 114 年 4 月 24 日以衛部會字第 1142460249A 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 114 年 5 月 28 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 114 年 6 月 24 日以台立院議字第 1140702204 號函復在案。</p>
(十四)	<p>有鑑於 114 年度「財團法人國家衛生研究院研究發展計畫-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」，乃配合總經費逾 78 億元之行政院核定專案所辦理編列，然而考量整體專案訴求將健全國內疫苗產業發展基礎架構之執行規劃，以及對國內疫苗產業未來發展影響之說明，容有未盡詳實並應檢討之處，爰針對 114 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「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」預算編列 2 億 8,000 萬元，凍結百分之五，俟衛生福利部經限期於 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>	<p>一、因應新冠疫情暴露之疫苗自製能力不足，國家衛生研究院推動新建生物製劑廠及戰略平臺資源庫計畫，建置多技術模組化製程平臺、生物安全三級實驗室及感染性疾病資源庫，強化疫苗開發與量產能力。並同步建立抗體庫與驗證平臺，支援產學研合作，完善疫苗產業鏈。該院已有成功開發並技轉上市實績，配合二廠興建將有助提升我國疫苗自主生產能量，降低依賴進口風險，確保防疫疫苗穩定供應，並促進產業發展與專業人才培育。</p> <p>二、本項決議於 114 年 4 月 24 日以衛部會字第 1142460249A 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 114 年 5 月 28 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 114 年 6 月 24 日以台立院議字第</p>

**衛生福利部**  
**立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議、**  
**附帶決議及注意事項辦理情形報告表**

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
		1140702204 號函復在案。
(十五)	114 年度衛生福利部「社會保險業務」預算編列 2,380 億 2,467 萬 4 千元，其工作計畫內容包括全民健康保險管理，諸如完備全民健保法制規章，並適時研修，以及推動健保各項制度改革，並持續檢討等。然而，經查，我國全民健康保險制度開辦至今 30 年，有關總額預算分配公式中之各項參數，是否均符合現行實際狀況，又全國 6 區之分區方式，是否有調整之需要，而若要調整又以如何調整較為適宜，實為我國健保制度如今急需研議討論之重要議題。綜上所述，爰針對是項預算凍結 10 萬元，待衛生福利部於 6 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會，針對我國現行總額預算分配公式中之各項參數是否合理、是否符合現行實際狀況，以及我國健保全國 6 區之分區是否仍需維持，又若要調整應如何調整為宜等健保總額及分區之可能改善方向，提出書面報告，並經同意後，始得動支。	<p>一、年度健保總額及其分配方式，係依健保法第 61 條規定，由全民健康保險會洽醫界及本部中央健康保險署提案協商後訂定。若現行地區預算分配方式有可改善處，醫界得依法向全民健康保險會研提方案，經該會協商後實施。</p> <p>二、本項決議於 114 年 4 月 24 日以衛部會字第 1142460249B 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 114 年 5 月 28 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 114 年 6 月 24 日以台立院議字第 1140702204 號函復在案。</p>
(十六)	有鑑於 114 年度社會保險行政工作預算項目編列之際，因未能有效辦理國民年金保險監理制度之精進，以至於在借鏡 115 年度我國將接軌國際之保險合約會計準則（IFRS17）以及保險清償能力標準（ICS）等措施並規劃相關革新，皆有所不足。另在健保制度為加強弱勢權益保障將行之改革規劃上，亦未能善盡對外詳實說明義務。此外，在全民健保醫療費用協定與監理作業上，辦理爭議審議品質之提升上，也不見有關績效之訂定。爰此，針對 114 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 3,478 萬 3 千元，凍結 100 萬元，俟衛生福利部經限期於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提交書面報告，並經同意後，始得動支。	<p>一、國民年金保險（以下稱國保）財務由政府負最後支付責任，每 2 年需辦理精算，113 年底國保基金收益率 17.68%，財務尚屬穩健。本部已採保險清償能力標準之資產負債管理精神來監督國保基金，並透過每月召開國民年金監理委員會議、每季召開風險控管推動小組會議、每年辦理財務帳務檢查及實施國民年金財務監理精進計畫等監理機制，確保基金永續經營。</p> <p>二、為保障弱勢權益，健保費之收取係依量能負擔方向規劃，使民眾皆能獲得適當的醫療照護。為確保健保永續經營，本部除持續爭取政府資源投入，亦針對保險費收繳制度改革進行研議，有具體方案即會對外詳實說明。</p> <p>三、為確保全民健康保險運作能兼顧財務穩定及</p>

**衛生福利部**  
**立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議、**  
**附帶決議及注意事項辦理情形報告表**

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
		<p>資源有效配置，在醫療費用協定與監理作業上，每年均定期提出全民健康保險監理指標監測結果報告。關於健保醫療給付費用總額之運用成效，則訂有績效評核作業方式及指標，並每年辦理評核會議，邀請專家學者給予專業建議，作為精進健保業務之參據。</p> <p>四、健保爭議審議業務近 3 年受理之全數案件均於法定期間內審結，上級審行政救濟維持率平均為 99.54%，於審議時效及品質均已嚴謹把關。</p> <p>五、本項決議於 114 年 4 月 24 日以衛部會字第 1142460249B 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 114 年 5 月 28 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 114 年 6 月 24 日以台立院議字第 1140702204 號函復在案。</p>
(十七)	<p>114 年度衛生福利部「社會保險業務」項下「社會保險行政工作」項下「全民健康保險管理」中「業務費」之「委辦費」預算編列 250 萬元。近年來，醫療機構利用診斷證明配合保險詐領案件頻傳，以禾馨集團為例，檢警查出該集團多家診所涉嫌協助產婦修改診斷證明及收據內容，將非必要剖腹產、疫苗接種、醫美保養等費用灌入醫師手術費中，藉此向保險公司詐領保險金。108 年至 110 年間，涉案人數高達 109 人，詐領保險金總額高達 6,738 萬餘元，涉及 17 家保險公司。醫療與保險系統中的詐保行為不僅損害金融機構權益、不當侵蝕健保醫療資源，健保保費由全體被保險人共同繳納，詐領健保費可說是直接損害全體被保險人的共同利益。而禾馨集團部分醫師因股東身份受益於診所營收的增加，參與開立不實診斷證明並協助詐領保險金，顯示醫療機構內部缺乏有效的專業倫理監督與</p>	<p>一、對於醫事服務機構詐領健保醫療費用者，除本部中央健康保險署依法處理，地方衛生主管機關亦會依醫師法及醫療法論處，以遏止醫療院所不法行為。本部將持續向醫事人員相關公會宣導，本部中央健康保險署亦會就違規院所加強監督力道。</p> <p>二、本項決議於 114 年 4 月 24 日以衛部會字第 1142460249B 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 114 年 5 月 28 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 114 年 6 月 24 日以台立院議字第 1140702204 號函復在案。</p>

**衛生福利部**  
**立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議、**  
**附帶決議及注意事項辦理情形報告表**

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	問責機制，更是違反醫師職業道德及社會信任。建議衛生福利部檢討現行監管機制，針對過去涉及詐保嫌疑的醫療機構，加強其醫療行為與診斷證明管理的監督力道，並針對「詐領健保費」行為研擬提高罰則，杜絕此類事件再度發生之可能。爰針對該項預算凍百分之五，俟衛生福利部於 2 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。	
(十八)	有鑑於 114 年度「督導辦理各項救助」預算項下，關於捐助辦理遊民收容輔導、自立脫貧方案、低收入及中低收入資訊教育訓練、災民收容救濟研習，以及實務給付方案等經費規模，相比 113 年度再有預算數額上的縮編，恐加劇並造成我國社會救助業務執行上之惡性循環。此外，114 年度對於兒少教育發展帳戶持續開戶之獎勵金編列，相比 113 年度有所數額規模驟增，允宜審慎執行未盡，以及應再詳實釋疑推估之過程。爰此，針對 114 年度衛生福利部「社會救助業務」預算編列 12 億 2,401 萬元，凍結 20 萬元，俟衛生福利部經限期於 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、有關 114 年度「督導辦理各項救助」預算項下計畫經費之編列，係參考 112 年決算數酌予調整，並賡續捐助國內團體辦理各項社會救助業務。另兒少教育發展帳戶持續開戶之獎勵金，依規定每年連續 3 年均存入年度擇定之自存款總金額者，即可領取，除第 1 次滿 3 年可領取外，第 2 次滿 3 年者亦可領取，以鼓勵家戶穩定儲蓄。 二、本項決議於 114 年 4 月 24 日以衛部會字第 1142460249C 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 114 年 5 月 28 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 114 年 6 月 24 日以台立院議字第 1140702204 號函復在案。
(十九)	114 年度衛生福利部「社工及社區發展業務」預算編列 4,420 萬 1 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。 1.114 年度衛生福利部「社工及社區發展業務」預算編列 4,420 萬 1 千元。113 年衛生福利部補助民間單位社工人員薪資起薪調高 8.16%，調整社工人員起薪 3 萬 7,765 元、社工督導 4 萬 4,239 元，未來並比照軍公教調薪幅度調整；雇主應負擔費用調增至 6,000 元；社工人員風險加給依實	一、本部推展社會福利補助作業相關規定，協助各級政府及結合民間力量推展社會福利服務，一般性補助酌予補助經費，並每年徵詢民間單位修正意見。社會福利服務委託案應依「機關委託社會福利服務廠商評選及計費辦法」第 11 條合理估算委託經費，以足額編列委託經費。 二、為強化社工人身安全，本部研發社工人員執業安全輔導機構自主檢測表、案例及教材，提供各用人單位運用；各服務中心設置保全，加強門禁控管；運用公益彩券回饋金補助地方政府

**衛生福利部**  
**立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議、**  
**附帶決議及注意事項辦理情形報告表**

中華民國 114 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 事 項	辦 理 情 形
項 次	內 容
	<p>際服務工作內容及時間核給。政策具體由衛生福利部或衛生福利部社會及家庭署辦理之補助案；或以布建計畫名義委請地方政府辦理之方案落實。就補助案，因法定業務執行為地方政府權責，中央僅能以補助名義給予，以致對於社工包括年終獎金每年計 13.5 個月之薪資非為足額補助，遺漏項目雇主社會保險應付額度，由聘僱機構自行籌募，並逐年按公務人員薪資調升幅度調升，連動聘僱機構自籌款項逐年加重。就以布建計畫名義委請地方政府辦理之案，地方政府法定款項籌募義務占整體金額之 5 至 20%，但中央政府未有效監督地方政府自籌該款項，造成機構以 80 至 95% 的經費提供服務，不足的金額亦需自籌勸募。社會福利服務提供者為非營利機構，為實現政府薪資政策需勸募籌錢，實有不妥，不論採前述之補助案或布建計畫案名義，應足額購買服務以免為德不卒。請提出前述差額補足之方法，並提出經費來源與施行期日之具體規劃。爰針對該項預算凍結 100 萬元，俟衛生福利部於 6 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> <p>2.114 年度衛生福利部「社工及社區發展業務」預算編列 4,420 萬 1 千元，計畫內容包括依據「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。經查，依衛生福利部統計 112 年各縣市政府社會工作人員遭受執業風險統計，112 年在職社工計 6,281 人，其中有 533 人次曾遇安全危害，當中以口頭辱罵 304 人次最多，占 57%；遭受威脅 175 人次，占 32.8%；肢體暴力，30 人次，占 5.6%；其他類 24 人次，占 4.5%。至於社工工作危害事件整體占比 雖較前幾年有所下降，112 年</p> <p>及民間單位設施設備，辦理人身安全教育訓練，以及建立健康職場環境相關措施。本部辦理「全國社工人員自費型團體意外險」，修訂社會工作師法以維護社工人員執業安全。為減輕社工人員工作負荷及強化人身安全，本部設置社工智慧決策行動平臺，以及執業安全擴展實境教育訓練互動學習系統(XR)，提升社工人員即時應變能力。</p> <p>三、本項決議於 114 年 4 月 24 日以衛部會字第 1142460249D 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 114 年 5 月 28 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 114 年 6 月 24 日以台立院議字第 1140702204 號函復在案。</p>

**衛生福利部**  
**立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議、**  
**附帶決議及注意事項辦理情形報告表**

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	為 8.5%，然而，社會新聞仍不時出現社工因執行業務遭受相關風險危害，恐影響基層社工工作熱忱及人才留任。綜上所述，爰針對是項預算凍結 100 萬元，待衛生福利部於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會，提出如何進一步降低我國社工遭受威脅及遭受肢體暴力等工作危害事件之改善計畫書面報告，並經同意後，始得動支。	
(二十)	有鑑於 113 年度兒虐事件頻傳，社會工作者於社安網第一線工作常有過勞、案量負荷過大之情形，以致工作量能不足，亦致社工人力頻繁出走，傷及兒少、案主權益，也危害到整體社會工作量能。是以強化社會安全網第二期計畫以進用人力為主要任務，至今社工人力聘僱、留用方面仍未見成效，導致不當管教事件發生，且不見任何檢討措施。爰針對 114 年度衛生福利部「社工及社區發展業務」項下「強化社會安全網第二期計畫」預算編列 1,500 萬元，凍結 50 萬元，俟衛生福利部於 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，並經同意後，始得動支。	<p>一、為促進社工人力穩定發展，本部推動多項具體措施，包含提升公私部門社工人員福利待遇、強化學用合一、督導支持機制、保障執業安全等。本部將持續強化社工專業人才培育，優化人力進用及留任機制，降低案量負荷，使第一線社工安心久任。</p> <p>二、本項決議於 114 年 4 月 24 日以衛部會字第 1142460249D 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 114 年 5 月 28 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 114 年 6 月 24 日以台立院議字第 1140702204 號函復在案。</p>
(二十一)	<p>114 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 16 億元 9,643 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.有鑑於近年家內暴力事件頻傳，衛生福利部保護服務司針對家庭暴力通報事件之被害人年齡統計，見 6 至 18 歲之兒童於 108 年起（1 萬 1,987 件）通報數量至今年度（1 萬 6,831 件）持續上升，可見家內暴力事件持續增長，惟針對兒少保護之業務未見相關改善措施，恐導致家暴、兒少保護事件增加。爰針對 114 年度衛生福利部「保</p>	<p>一、為強化家內兒少保護預防及改善措施，本部持續建立以社區為基礎的防暴初級預防工作，包含補助社區組織在地推動「零暴力·零容忍」之宣導教育、辦理社區防暴宣講人員培訓、推動紫絲帶社區初級預防認證獎勵計畫等；另補足脆弱家庭 1,400 名及兒少保護社工 812 名人力；以及運用 AI 輔助工具受理兒少通報案件，提升派案效能與精準度。</p> <p>二、為協助各地方政府充實社工人力，綿密社會安全防護網絡，持續增補社工人力，並納入其他專業人力共同合作，預計至 114 年聘用 9,821 名專業人力。本部持續透過提升補助經費比</p>

**衛生福利部**  
**立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議、**  
**附帶決議及注意事項辦理情形報告表**

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	<p>護服務業務」項下「強化社會安全網第二期計畫」預算編列 16 億元 9,643 萬 5 千元，凍結 100 萬元，要求衛生福利部針對社區初級預防、人力補足、運用 AI 輔助工具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>2.114 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 16 億元 9,643 萬 5 千元，補助地方政府辦理增聘相關社工等業務。有鑑於近來屢屢發生社會安全網漏接的破洞情事，而社工人員係協助建構社會安全網之關鍵人力之一，為推動「強化社會安全網計畫」第 2 期計畫，衛生福利部與衛生福利部社會及家庭署已補助地方政府進用脫貧家庭、身心障礙、保護、心衛等服務類別社工，110 至 113 年度（截至 6 月底）在人員進用率方面雖多逾八成，惟人員流動率仍有增加情形，脫貧家庭服務與心衛社工甚至逾三成，衛生福利部應積極改善社工人員之勞動條件，俾促進渠等久任。爰針對是項預算，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檢討報告，並經同意後，始得動支。</p>	<p>例、辦理地方政府績效考核、提升社工及社工督導敘薪標準及增設資深社工人員（師）等策略，強化職涯發展與提升執業安全，以提升專業人力進用及久任意願。</p> <p>三、本項決議於 114 年 4 月 24 日以衛部會字第 1142460249E 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 114 年 5 月 28 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 114 年 6 月 24 日以台立院議字第 1140702204 號函復在案。</p>
(二十二)	<p>114 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 16 億元 9,643 萬 5 千元，合併凍結 200 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>1.114 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 16 億元 9,643 萬 5 千元。（2）據衛生福利部報告，社會安全網第二期計畫（110 至 114 年）在中央及地方政府共同努力下，投入約 407 億元。經費用於</p>	<p>一、為持續穩定社安網跨網絡合作運作，於中央決策層級，辦理中央跨部會平臺會議、政策溝通平臺專案會議，邀請相關部會及地方政府參與、交流及分享，共同討論並提出相關政策與服務。另亦於地方行政層級，督請各地方政府持續定期辦理區域聯繫會議及跨體系聯繫會報等聯繫會議，並視需求不定期召開個案研討會、協調會議等，以提供各體系間交流互動與溝通管道，整合跨體系服務。</p> <p>二、本部業訂定及修正相關流程，規範各地方政府</p>

**衛生福利部**  
**立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議、**  
**附帶決議及注意事項辦理情形報告表**

中華民國 114 年度

決 議 及 附 帶 決 議 及 注 意 事 項	辦 理 情 形
項 次 內 容	
<p>增強跨部門合作、提升社會福利服務品質，及擴大社安網之覆蓋範圍等。具體執行包含投入 9,821 名各類專業人力、減輕地方政府負擔，將中央補助比例從原 40%提高到 70%等。計畫更強調須強化跨體系合作，促進社政、警政、衛政、勞政等部門間協作，並同步提升社會福利服務量能，如：增加社工人力、改善社工薪資待遇、加強專業訓練。(3) 114 年度為社會安全網第二期計畫執行之最後 1 年，衛生福利部整體預算編列約為 66 億 9,000 萬元。然從近年發生之多起重大兒童虐待案件及監察院調查報告指出，跨網絡合作機制仍未順暢運作，導致社安網陷入所謂「社政的社安網」困境。社政部門孤立無援，亦缺乏其他網絡支援，最終社安網僅剩通報功能，並使第一線社工飽受質疑，為何社安網增加人力及資源後，兒虐事件仍不斷發生，是否因社工訓練不專業而起。(4) 鑑於前述問題，此為行政作業程序不備之處，應予改善。在社安網中，除社政人力增加，實際亦增加許多衛政、教育系統之人力。政府投入大量資源，但實際運作上，社政、警政、衛政、勞政及矯正機關等部門仍各自為政，即使有共案，彼此也不一定合作。針對網絡串連和橫向連結的困境，衛生福利部應規劃改善方案，確保社安網不要一再漏接，甚至始終落入「社政的社安網」之情形。爰針對該項預算凍結 200 萬元，要求衛生福利部於 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> <p>2.114 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 16 億 9,643 萬 5 千元。(2) 現行「幼兒教育及照顧法」授權子法之「教保人員違法事件調查處理辦法」，當</p>	<p>辦理托嬰中心、居家式托育發生不當對待案件之處理程序；至相關案件之調查及裁處是否邀請外部專家委員參與，地方政府得依案情需要，遴聘專家學者調查，並為認定是否依兒童及少年福利與權益保障法第 97 條裁處，得設置審議委員會以納入外部專家學者之意見。</p> <p>三、為確保家外送托兒童不幸遭遇不當對待事件，能獲得明確且統一之調查處理流程，已參採教保不當對待調查處理及前開作業程序，納入兒童托育服務法（草案）中研訂。</p> <p>四、本項決議於 114 年 4 月 24 日以衛部會字第 1142460249E 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 114 年 5 月 28 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 114 年 6 月 24 日以台立院議字第 1140702204 號函復在案。</p>

**衛生福利部**  
**立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議、**  
**附帶決議及注意事項辦理情形報告表**

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	<p>幼兒園發生教保人員對孩子有疑似不當對待事件時，將由審議小組、調查委員、認定委員會 3 階段判斷通報後是否開案、是否進行調查及裁處等相關認定。(3) 然倘托嬰中心及保母發生不當對待事件時，依現行「兒童及少年福利與權益保障法」及「直轄市、縣(市)政府辦理托嬰中心疑似虐待或不當對待案件處理原則及流程」顯示，各地方政府之業務主責單位、案件調查單位、後續關懷兒童及家庭單位分屬不同科室，各科室間是否共案及是否橫向連結情況不明；對於是否開案、是否進行調查及裁處等相關認定標準不一，甚至是否邀請外部專家學者及兒童權益團體開會討論，各地方政府執行情形亦未有統一標準及原則。(4) 鑑於前述問題，此為行政作業程序所不備之處，應予改善。為確保家外送托兒童不幸遭遇不當對待事件時，皆能獲得明確且統一之調查處理流程，除衛生福利部社會及家庭署應參採「教保人員違法事件調查處理辦法」明訂相關標準及統一流程；衛生福利部保護服務司也應通令地方政府皆應邀請固定之外部調查委員，進行事件調查及審議；於裁處階段也應邀集外部專家學者及兒童權益團體與會討論，以確保裁處之決議能平衡托育人員權益且不損及兒童權益。爰針對該項預算凍結 200 萬元，要求衛生福利部就強化托嬰中心及居家托育人員不當對待兒少事件處理，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>	
(二十三)	<p>有鑑於衛生福利部辦理公關聯絡業務上，含國會聯絡事項在內，尚大幅欠缺執行精進之投入與決心，以致於不斷招致各界非議與負評，考量改善之必要，以及 114 年度預算事項欠缺投入解決規劃，爰針對 114 年度衛生福利部「一般行政」項下「基本</p>	<p>一、本部將持續精進並提升新聞發布資料的時效性與精確性，確保即時與新聞媒體的溝通管道暢通。每週定時舉辦食品藥物安全例報記者會及疫情例報記者會，適時提供媒體及民眾正確的重要衛生福利業務資訊，未來仍將持續優化</p>

**衛生福利部**  
**立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議、**  
**附帶決議及注意事項辦理情形報告表**

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	<p>行政工作維持」預算編列 1 億 4,287 萬 5 千元，凍結 100 萬元，俟衛生福利部經限期於 1 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提交書面報告，並經同意後，始得動支。</p>	<p>各項與媒體記者的溝通與服務。另為提升本部及國會品質事項，本部已辦理國會聯絡與溝通實務運用訓練，未來將持續推展國會聯絡溝通事項，以利達成行政、立法部門有效溝通與合作，確實精進國會聯絡的品質及立即性。</p> <p>二、本項決議於 114 年 4 月 24 日以衛部會字第 1142460249F 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 114 年 5 月 28 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 114 年 6 月 24 日以台立院議字第 1140702204 號函復在案。</p>
(二十四)	<p>114 年度衛生福利部「一般行政」項下「基本行政工作維持」中「業務費」之「特別費」預算編列 117 萬 9 千元，合併凍結二分之一，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>1.114 年度衛生福利部「一般行政」項下「基本行政工作維持」中「業務費」之「特別費」預算編列 117 萬 9 千元。有鑑於代理孕母納入「人工生殖法」草案進行完整規範，以造福國內無數因子宮缺陷而無法生育之病友，此討論已歷經 2、30 年，於同志婚姻法律通過後，同志婚姻可藉由代理孕母達成生子也成為一種可能選項，因此過去衛生福利部內的諸多討論及法案草擬，亦是已納入「人工生殖法」草案中規範做為基礎，經過無數專家學者會議討論、公民會議的召開、並分別於 99 年、102 年、104 年衛生福利部國民健康署均有進行民調且支持者佔多數，並數次有草案出爐，顯見在「人工生殖法」草案中納入代理孕母制度並加以規範，早已是衛生福利部政策立場。詎料，衛生福利部於 113 年 12 月 2 日傍晚，為順從民主進步黨惡意杯葛法案之意志，竟於幾個</p>	<p>一、本部召開 30 餘次專家會議及 2 次公聽會，惟社會對代孕尚無共識；本部於預告期間蒐集 600 餘則意見以反對代孕居多。另眾多專家指出代孕涉及代孕子女、代理孕母及委託代孕者三方之基本權利保障及衝突調和，需更加細緻並審慎研議代孕生殖規範，又因該規範有別於人工生殖法之醫療實務管理規範內容，爰採代孕脫鉤處理之方式。</p> <p>二、本部已於大院人工生殖法條文修正草案公聽會及大院衛環委員會之我國人工生殖法制化作業進度專案報告，說明社會就代孕生殖之意見尚有歧異，爰開放代孕生殖仍需相關配套措施與多方共識。本部將持續蒐集各界看法，就國際作法、我國民情、社會期待及兒童最佳利益等綜合評估，持續邀集專家審慎研議，期能尋求社會最大共識。</p> <p>三、本部為營造友善職場，已於 114 年 2 月 20 日完成 2 梯次科長以上人員領導統御訓練，並於 4 月 18 日規劃辦理第一線受理申訴人員專業職能訓練。另本部設有職場霸凌申訴專線、傳真及信箱，具名申訴者即依本部作業規定辦</p>

**衛生福利部**  
**立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議、**  
**附帶決議及注意事項辦理情形報告表**

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內 容	
	<p>小時內，由衛生福利部逼迫國民健康署發出新聞稿，從原本的納入「人工生殖法」草案中規範之立場瞬間轉變為仍有社會爭議，應與單聲女性及女女同志人工生殖入法脫鉤為由，美其名欲另立專法，實為繼續拖延霸凌病友及有需求之人。衛生福利部如此作法已被棄其為國家機關，應恪守專業之立場，任憑民主進步黨將政治黑手伸入機關內部上下其手，逼迫部屬背棄專業與良知，衛生福利部部長邱泰源無視國人多數意見，將國人的衛生福利部變成民主進步黨的衛生福利部，已明顯不適任，爰針對該項預算凍結二分之一，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>2.114 年度衛生福利部「一般行政」項下「基本行政工作維持」中「業務費」之「特別費」預算編列 117 萬 9 千元。有鑑於代理孕母納入「人工生殖法」草案進行完整規範，以造福國內無數因子宮缺陷而無法生育之病友，此討論已歷經 2、30 年，於同志婚姻法律通過後，同志婚姻可藉由代理孕母達成生子也成為一種可能選項，因此過去衛生福利部內的諸多討論及法案草擬，亦是已納入「人工生殖法」草案中規範做為基礎，經過無數專家學者會議討論、公民會議的召開、並分別於 99 年、102 年、104 年衛生福利部國民健康署均有進行民調且支持者佔多數，並數次有草案出爐，顯見在「人工生殖法」草案中納入代理孕母制度並加以規範，早已是衛生福利部政策立場。詎料，民主進步黨部分立法委員無視民意，先於 113 年 12 月 2 日上午召開記者會，要求衛生福利部應將女同志伴侶及單身女性的人工生殖修法與代理孕母修法自「人工生殖法」草案中脫鉤處理。繼之衛生福利部政務次長林靜儀於其臉書發</p>	<p>理；匿名檢舉但指陳具體對象或事件者則審慎處理，以期勿枉勿縱。行政院職場霸凌案件通報平臺於 113 年 12 月上線，本部均依規定於 3 日內回報初步受理情形，並於 1 個月內回報處理結果。</p> <p>四、本部已持續運用多元管道，向機關首長、高階主管人員及同仁宣導職場霸凌防治，以及依機關內不同人員之職場霸凌防治職責重點辦理教育訓練。本部亦已持續透過多元方式推廣 EAP 服務內容與效益，並針對關懷員提供專業培訓，如心理急救、危機處理及溝通技巧等進階訓練，提升內部支援能力，以期建構更友善、更有活力的職場環境。</p> <p>五、本部為促進全民健康與福祉，妥善因應超高齡社會到來，以社區為基礎，建構連續性照顧體系，廣布社區據點促進及培力高齡者社會參與、擔任志工，並維護民眾身心健康。本部將持續落實推動高齡社會白皮書，強化 55 歲以上國民妥善運用人力及促進就業，透過公私協力、跨域合作，打造友善與具引導性的環境，支持國人於社會中持續貢獻與回饋，穩定社會發展。</p> <p>六、本項決議於 114 年 4 月 24 日以衛部會字第 1142460249F 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 114 年 5 月 28 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 114 年 6 月 24 日以台立院議字第 1140702204 號函復在案。</p>

**衛生福利部**  
**立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議、**  
**附帶決議及注意事項辦理情形報告表**

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項 項次	內 容	辦 理 情 形
	<p>文中「最大利益，最小爭議；「人工生殖法」草案施術對象擴及單身女性及女同志伴侶」、「不是開放租用女子子宮」等言論呼應民主進步黨立委記者會，無視自己身為衛生福利部次長應恪守專業中立。林靜儀政務次長仰息於政黨立委的態度，已直接或間接造成衛生福利部內部恪守專業職守的公務員壓力，更讓衛生福利部逼迫衛生福利部國民健康署於短短幾小時內，從原本的納入「人工生殖法」草案中規範之立場瞬間轉變為仍有社會爭議，應與單身女性及女同志人工生殖入法脫鉤為由，美其名欲另立專法，實為繼續拖延霸凌病友及有需求之人。衛生福利部於林靜儀政務次長如此無視專業之作法，成為任憑民主進步黨將政治黑手伸入機關內部上下其手，逼迫部屬背棄專業與良知，衛生福利部部長邱泰源竟也無視次長如此不當言論，蛇鼠一窩，將國人的衛生福利部變成民主進步黨的衛生福利部，已明顯均不適任，爰針對該項預算凍結二分之一，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>3.114 年度衛生福利部「一般行政」項下「基本行政工作維持」中「業務費」之「特別費」預算編列 117 萬 9 千元。有鑑於代理孕母納入「人工生殖法」草案進行完整規範，以造福國內無數因子宮缺陷而無法生育之病友，此討論已歷經 2、30 年，於同志婚姻法律通過後，同志婚姻可藉由代理孕母達成生子也成為一種可能選項，因此過去衛生福利部內的諸多討論及法案草擬，亦是已納入「人工生殖法」草案中規範做為基礎，經過無數專家學者會議討論、公民會議的召開、並分別於 99 年、102 年、104 年衛生福利部國民健康署均有進行民調且支持者佔多數，並數次有草案出</p>	

**衛生福利部**  
**立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議、**  
**附帶決議及注意事項辦理情形報告表**

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	<p>爐，顯見在「人工生殖法」草案中納入代理孕母制度並加以規範，早已是衛生福利部政策立場。詎料，民主進步黨部分立法委員無視民意，先於 113 年 12 月 2 日上午召開記者會，要求衛生福利部應將女同志伴侶及單身女性的人工生殖修法與代理孕母修法自「人工生殖法」草案中脫鉤處理。繼之衛生福利部政務次長林靜儀於其臉書發文中「最大利益，最小爭議；「人工生殖法」草案施術對象擴及單身女性及女同志伴侶」、「不是開放租用女子子宮」等言論呼應民主進步黨立委記者會，無視自己身為衛生福利部次長應恪守專業中立。林靜儀政務次長仰息於政黨立委的態度，已直接或間接造成衛生福利部內部恪守專業職守的公務員壓力，更讓衛生福利部逼迫衛生福利部國民健康署於短短幾小時內，從原本的納入「人工生殖法」草案中規範之立場瞬間轉變為仍有社會爭議，應與單身女性及女女同志人工生殖入法脫鉤為由，美其名欲另立專法，實為繼續拖延霸凌病友及有需求之人。衛生福利部於林靜儀政務次長如此無視專業之作法，成為任憑民主進步黨將政治黑手伸入機關內部上下其手，逼迫部屬背棄專業與良知，衛生福利部部长邱泰源竟也無視次長如此不當言論，蛇鼠一窩，將國人的衛生福利部變成民主進步黨的衛生福利部，已明顯均不適任。爰針對該項預算凍結二分之一，俟衛生福利部於 1 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出政黨政治黑手影響政策不當轉彎之書面檢討報告，並經同意後，始得動支。</p> <p>4.114 年度衛生福利部「一般行政」項下「基本行政工作維持」中「業務費」之「特別費」預算編列 117 萬 9 千元。有鑑於代理孕母納入「人工生殖法」草案進行完整規範，以造福國內無數因子</p>	

**衛生福利部**  
**立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議、**  
**附帶決議及注意事項辦理情形報告表**

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項 項次	內容	辦理情形
	<p>宮缺陷而無法生育之病友，此討論已歷經 2、30 年，於同志婚姻法律通過後，同志婚姻可藉由代理孕母達成生子也成為一種可能選項，因此過去衛生福利部內的諸多討論及法案草擬，亦是已納入「人工生殖法」草案中規範做為基礎，經過無數專家學者會議討論、公民會議的召開、並分別於 99 年、102 年、104 年衛生福利部國民健康署均有進行民調且支持者佔多數，並數次有草案出爐，顯見在「人工生殖法」草案中納入代理孕母制度並加以規範，早已是衛生福利部政策立場。詎料，衛生福利部於 113 年 12 月 2 日傍晚，為順從民主進步黨惡意杯葛法案之意志，竟於幾個小時內，由衛生福利部逼迫衛生福利部國民健康署發出新聞稿，從原本的納入「人工生殖法」草案中規範之立場瞬間轉變為仍有社會爭議，應與單身女性及女女同志人工生殖入法脫鉤為由，美其名欲另立專法，實為繼續拖延霸凌病友及有需求之人。衛生福利部如此作法已被棄其為國家機關，應恪守專業之立場，任憑民主進步黨將政治黑手伸入機關內部上下其手，逼迫部屬背棄專業與良知，衛生福利部部長邱泰源無視國人多數意見，將國人的衛生福利部變成民主進步黨的衛生福利部，已明顯不適任。爰針對該項預算凍結二分之一，俟衛生福利部依機關長期專業及政策立場，提出規範代理孕母之「人工生殖法」草案，並於 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，並經同意後，始得動支。</p> <p>5.114 年度衛生福利部「一般行政」項下「基本行政工作維持」中「業務費」之「特別費」預算編列 117 萬 9 千元。世界衛生組織（WHO）憲章將「健康」定義為：「身體的、心理的與社會的完整寧適狀態，而不僅僅是沒有疾病或虛弱」。心</p>	

**衛生福利部**  
**立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議、**  
**附帶決議及注意事項辦理情形報告表**

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	<p>理健康對個人整體健康的影響深遠，其重要性不容忽視。臨床研究顯示，憂鬱症可能導致胃口下降、失眠、精力喪失等一系列身心症狀，嚴重者甚至引發自殺意念，顯示心理健康與個體生理狀態之間存在密切連結。近期多起公務機關職場霸凌事件被媒體曝光，反映出公務員心理健康受工作環境影響的困境。其中，衛生福利部內部，包括衛生福利部疾病管制署等單位，不僅無法有效杜絕職場霸凌問題，反而成為此類事件的發生機關。根據相關報導，部分單位離職率居高不下，與職場霸凌及管理不當密切相關，暴露出衛生福利部在內部管理及心理健康維護上的嚴重不足。此外，社群媒體上亦有多起針對衛生福利部內部霸凌行為的公開投訴，顯示該部現行申訴及調查機制無法提供員工安全、有效的反映管道。此現象不僅影響該部員工的心理健康，亦損及衛生福利部作為健康政策核心機關的公信力。衛生福利部應秉持責任，立即檢討內部管理機制，強化職場霸凌防治與心理健康支持措施，確保員工工作環境安全與健康。爰針對該項預算凍結二分之一，俟衛生福利部於 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，並經同意後，始得動支。</p> <p>6.114 年度衛生福利部「一般行政」項下「基本行政工作維持」中「業務費」之「特別費」預算編列 117 萬 9 千元。有鑑於衛生福利部政務次長呂建德於 113 年 12 月 2 日在立法院社會福利及衛生環境委員會審理立法院跨黨派委員共同提出之「壯世代政策與產業發展促進法」草案時，對於法案中何謂「壯世代」之定義，配合特定杯葛委員一搭一唱，認為以法案中之 55 歲定義無法接軌國際，無視勞動部早於 113 年 2 月即提出</p>	

**衛生福利部**  
**立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議、**  
**附帶決議及注意事項辦理情形報告表**

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	<p>「55Plus 壯世代就業促進措施」，更於 112 年即舉辦多場壯世代活動如「新價值·壯世代 55+友善就業論壇」之活動，勞動部已將壯世代之範圍訂於 55 歲以上國人或 45 歲依法退休者為適用對象。再者，前行政院長陳建仁於 112 年亦曾公開談話，針對旅宿業缺工問題，鼓勵業者能一起雇用「壯世代」的工作同仁。綜前述，輔以諸多案例，均一再顯然壯世代於立法委員提出法案前，即廣泛使用於我國各行政部門。然而，呂建德次長不但未做功課，對於其他部會或前行政院長所推出或闡述之政策有基礎認識，更對自身主管衛生福利部於 113 年 11 月 6 日在立法院社會福利及衛生環境委員會舉辦之公聽會上所提出之書面報告內容，於結論就已記載之內容「行政院於 110 年 9 月 27 日修正核定高齡社會白皮書，另於 111 年 11 月 10 日核定『因應超高齡社會對策方案（112 至 115 年）』，由 15 個部會協調分工，除推動 345 項重要工作，亦刻正協力以強化『壯世代』健康、鼓勵『壯世代』就業及人力妥善運用、發展適合『壯世代』之金融理財商品為重點，統合研擬及推動『壯世代』政策，透過公私協力、跨域合作，打造友善與具引導性的環境，支持『壯世代』於社會中持續貢獻與回饋，穩定社會發展」，竟毫無所悉，極為離譜。爰針對該項預算凍結二分之一，俟衛生福利部政務次長呂建德針對其不當發言向國人致歉，衛生福利部並應於 1 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出行政機關中立客觀之檢討書面報告，並經同意後，始得動支。</p>	
(二十五)	<p>114 年度衛生福利部「醫政業務」預算編列 95 億 2,702 萬元，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</p>	<p>一、「健康台灣深耕計畫」、「強化醫療防疫照護體系落實健康台灣計畫」、「第 2 期優化兒童醫療照護計畫」、「韌性國家醫療整備計畫」</p>

**衛生福利部**  
**立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議、**  
**附帶決議及注意事項辦理情形報告表**

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	<p>出書面報告，並經同意後，始得動支。</p> <p>1.有鑑於衛生福利部醫政業務 114 年度預算案新增 5 項跨年期新興計畫，114 年度預算數合計逾 93 億元，未依照「預算法」第 39 條有關繼續經費編列規定，於預算書中列明全部子計畫內容、期程、總經費及各年度分配金額等資訊，以利預算審議，並應審酌相關計畫過往執行欠佳處予以改善，加強後續計畫執行監督，以提升資源運用效益。爰針對 114 年度衛生福利部「醫政業務」預算編列 95 億 2,702 萬元，凍結 100 萬元，待衛生福利部於 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，補充全部子計畫內容、期程、總經費及各年度分配金額等資訊，並經同意後，始得動支。</p> <p>2.114 年度衛生福利部「醫政業務」預算編列 95 億 2,702 萬元；醫院多有因護理人員人力不足導致病床不得開設事，起因為護理人員工作負荷過重，並勞動條件保障不足影響醫院留職率所致。經查護理人員受僱於醫院，時有工時、工資、延長工時（加班）與延時工資（加班費）遭受短缺給付之陳情。具體樣態包括：（1）正常工作時間每日工作未滿 8 小時之時間列為空班，再將他日延長工作時間就該空班列計時間，並不另行給付延時工資，及達到每月延長工時記錄短缺規避勞動檢查違規之目的。（2）承上，計入延長工時者，全體護理人員當月請領延時工資若超出醫院預算，則強迫以補休假代替延時工資，期至年底未休假時數消除不得累計至隔年。（3）遭逢天災、事變、突發事件，居住於遭受影響區域者，仍受強迫要求出勤。（4）國定假日非經勞資協商，即被要求出勤。次查，醫院透過差勤系統事先就前述第 1 點、第 2 點違規情事為設定。非有熟知醫</p>	<p>及「建構國家安全化學與韌性永續計畫」等 5 項新興計畫，業經行政院核定，並持續積極辦理。</p> <p>二、本部每年皆配合勞動部辦理「醫療院所勞動條件專案檢查」，並就受檢醫院違反勞動法令者，移請地方衛生局加強督導改善，並列為督導考核重點項目，以維護醫院員工權益。</p> <p>三、護理人員自 87 年起納入適用勞動基準法，受相關法規保障。倘護理人員受到不平等待遇，可至本部護理職場爭議通報平臺通報，皆依案請地方衛生及勞動機關查處及輔導。</p> <p>四、本項決議於 114 年 4 月 24 日以衛部會字第 1142460249G 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 114 年 5 月 28 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 114 年 6 月 24 日以台立院議字第 1140702204 號函復在案。</p>

**衛生福利部**  
**立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議、**  
**附帶決議及注意事項辦理情形報告表**

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	院差勤系統操作者，難以察現事實，故應由醫事主管機關發動，會請勞動主管機關協助。請就前述事態為普遍之調查，會同勞動部釐清事態違反法令，並公佈行政指導予全國各級醫療院所為遵守法律之要求。爰針對該項預算凍結 100 萬元，俟衛生福利部於 6 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。	
(二十六)	114 年度衛生福利部「醫政業務」預算編列 95 億 2,702 萬元，計畫內容包含醫療業務督導管理以及健全醫療衛生體系等。衛生福利部於 107 年 9 月 6 日修訂「特定醫療技術檢查檢驗醫療儀器施行或使用管理辦法」，新增 6 項細胞治療技術項目，將符合條件之細胞治療項目，開放使用於符合適應症之臨床治療個案。接續於 113 年 5 月 16 日公布「特定細胞治療技術癌症部分結果摘要」報告，試圖回應病友的期待。惟該報告內容簡略，資訊公開不完整，不僅未能充分反映免疫細胞治療的全面性效果，亦未能有效回應民眾對癌症治療成效及治療決策的需求。免疫細胞治療的成本高昂，對病患及其家屬都造成沉重的經濟負擔。儘管已開放此類治療為病患提供一線希望，但相關報告的簡略內容卻無法幫助病患及家屬全面了解治療的價值與效果，使其難以依據完整資訊進行合理的治療決策，與民眾對於「治療成效公開」的期待存在落差。爰針對該項預算凍結 500 萬元，俟衛生福利部於 2 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，說明將如何補充完整的治療效果及相關數據，說明不同治療方案的效果、風險以及預期結果，並經同意後，始得動支。	<p>一、再生醫療法已於 115 年 1 月 1 日施行，有關法律施行後之核准執行案件，將依該法第 24 條第 3 項規定，中央主管機關應每年公開醫療機構之治療效果及統計之醫療品質資訊，以維護民眾權益。</p> <p>二、本部原依特定醫療技術檢查檢驗醫療儀器施行或使用管理辦法第 20 條規定，業於 113 年 12 月 4 日及 114 年 4 月 17 日分別公告 2023 細胞治療年報及 2024 細胞治療年報，將持續邀請專家分析各類細胞治療結果，並更新核准之細胞治療計畫相關資訊，定期公開於細胞治療年報，供民眾閱覽。</p> <p>三、本項決議於 114 年 4 月 24 日以衛部會字第 1142460249G 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 114 年 5 月 28 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 114 年 6 月 24 日以台立院議字第 1140702204 號函復在案。</p>
(二十七)	依衛生福利部統計專區醫事放射師自 90 至 112 年畢業人數總計 1 萬 2,199 人，執業人數總計僅 7,483	一、本部已於 114 年 2 月邀集相關學協會、全國聯合會及各機關代表，就特定醫療技術檢查檢驗

**衛生福利部**  
**立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議、**  
**附帶決議及注意事項辦理情形報告表**

中華民國 114 年度

決 議 及 附 帶 決 議 及 注 意 事 項	辦 理 情 形
項 次	內 容
一	<p>人，約有四成未執業。醫事放射師負責第一線工作的執行，承擔的業務分量不亞於其他醫事人員，但薪資待遇及津貼相對偏低；醫事人員憑證 IC 卡竟未啟用過，功能比悠遊卡更沒用，醫事放射師在這樣的職場環境下，大約 5 年會有三成的人會轉職，更有部分醫事放射師被鄰近的新加坡及香港相對較高的薪資吸引而導致人才外流。據報載中華民國醫事放射師公會全國聯合會理事長杜俊元說，放射師需要處理的工作繁雜，人才外流的情形日益嚴重，若要留下人力，開放 CT、MRI 等特定儀器，民眾到一般健檢中心可使用，不僅達到醫療分級，也提供放射師更多元的工作選擇。總統府「健康台灣推動委員會」113 年 11 月 28 日召開第 2 次會議，會中將聚焦心理健康促進與癌症防治。總統賴清德表示，癌症已經連續 42 年，是國人十大死因之首，政府已經設下目標，要在 119 年，達成癌症標準化死亡率降低三分之一，因此，必須擴大篩檢。而開放一般健檢中心或醫事放射所設置 CT、MRI 等特定儀器，將有助於民眾透過健康檢查，趁早發現是否患癌，有助於癌症防治。對民眾來說，以一般常規、由醫師開立處方箋需在醫院檢查的項目，就可在醫院進行；民眾若自費健檢，依「醫事放射師法」第 12 條醫事放射師執行該法該條第 1 項相關放射線診斷之一般攝影等業務，若自費至醫事放射所檢查者，不在此限。想做健檢項目者和一般看診若能分流，其實也能減少醫院負擔，並降低臨床放射師的負荷，並能提高篩檢率，減少民眾等待期，為落實「健康台灣」政策，爰針對 114 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」預算編列 3,200 萬 2 千元，凍結 50 萬元，俟衛生福利部重新檢討「特定醫療技術檢查檢驗醫療儀器施行或使用管理辦法」附表二，並將檢討結</p>
二	<p>醫療儀器施行或使用管理辦法第 34 條附表二所定醫療機構資格是否放寬至診所或健檢中心、醫事放射師人力配置是否須調整進行討論。</p> <p>二、為保障國人輻射暴露安全，醫院設置 CT 須依核能安全委員會規定，制定相關輻射防護機制，MRI 亦有強磁場之情況，若診所或健檢中心設置 CT 及 MRI，除考量診所或健檢中心之建築體易造成輻射外洩外，亦須擔心造成診所或健檢中心經濟負擔。</p>
三	<p>三、本部將持續邀集醫事放射師公會全國聯合會等學協會，一同討論如何改善醫事放射師公會執業現況，期有助於醫事放射師勞動權益保障。</p>
四	<p>四、本項決議於 114 年 4 月 24 日以衛部會字第 1142460249G 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 114 年 5 月 28 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 114 年 6 月 24 日以台立院議字第 1140702204 號函復在案。</p>

**衛生福利部**  
**立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議、**  
**附帶決議及注意事項辦理情形報告表**

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	果做成書面報告送立法院社會福利及衛生環境委員會，並經同意後，始得動支。	
(二十八)	<p>醫事放射師工作項目含一般攝影、乳房攝影、血管攝影、電腦斷層攝影、核磁共振掃描（放射治療技術、核子醫學技術...等），並於平日病人檢查（或治療）需熟悉知病人病況狀態及周遭環境，輻射安全、品質保證及病人安全等相關業務。放射檢查（或治療）前需執行品質保證作業檢測，檢查（或治療）中需即時監控影像品質，調整參數檢查後需做臨床診斷參考用之影像後處理（及影像導引）須具相關技術治療，且耗費多時，後再實施重組解剖 3D、4D...等相關影像。以提供影像報告和臨床相關診斷、治療之參考。在此忙碌及壓力繁重及時間壓力下，醫事放射師常處於高壓緊張的工作環境，尤以電腦斷層攝影、核磁共振掃描、直線加速器為重，其他例如：護理師推床進來之後，需將病患從推床搬到防磁床，這個時候醫事放射師也需要去幫忙搬人進入磁振掃描室，待攝影等結束之後同樣的事情需再做 1 次。查「特定醫療技術檢查檢驗醫療儀器施行或使用管理辦法」（附表二）中項目名稱一、「電腦斷層掃描儀」中醫療機構條件二、每部電腦斷層掃描儀，應有專任醫事放射師僅有 1 人；項目名稱五、「高能遠距放射治療設備」中其他應遵行事項七、高能遠距放射治療設備執行身體立體放射治療（Stereotactic Body Radiation Therapy, SBRT），或高能遠距放射治療設備搭配呼吸調控裝置，需增加具有醫事放射師資格 1 人；項目名稱二、「磁振造影機」中二、每部磁振造影機，應有符合操作資格之專任醫事放射師 2 人以上，惟多數醫院磁振造影機所配置的專任醫事放射師比照一電腦斷層掃描儀僅設 1 人，導致多有女性醫事放射師長期專注工作，未能健康管理導致腎臟發炎，泌尿道感染。</p>	<p>一、本部已於 114 年 2 月邀集相關學協會、全國聯合會及各機關代表，就特定醫療技術檢查檢驗醫療儀器施行或使用管理辦法第 34 條附表二所定醫療機構資格是否放寬至診所或健檢中心、醫事放射師人力配置是否須調整進行討論。</p> <p>二、為保障國人輻射暴露安全，醫院設置 CT 須依核能安全委員會規定，制定相關輻射防護機制，MRI 亦有強磁場之情況，若診所或健檢中心設置 CT 及 MRI，除考量診所或健檢中心之建築體易造成輻射外洩外，亦須擔心造成診所或健檢中心經濟負擔。</p> <p>三、本部將持續邀集醫事放射師公會全國聯合會等學協會，一同討論如何改善醫事放射師公會執業現況，期有助於醫事放射師勞動權益保障。</p> <p>四、本項決議於 114 年 4 月 24 日以衛部會字第 1142460249G 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 114 年 5 月 28 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 114 年 6 月 24 日以台立院議字第 1140702204 號函復在案。</p>

**衛生福利部**  
**立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議、**  
**附帶決議及注意事項辦理情形報告表**

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	提高篩檢率為我國重要政策，惟「特定醫療技術檢查檢驗醫療儀器施行或使用管理辦法」長久以來未曾檢討醫事放射師人力配置，爰針對 114 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」之「業務費」預算編列 2,491 萬元，凍結 50 萬元，俟衛生福利部重新檢討「特定醫療技術檢查檢驗醫療儀器施行或使用管理辦法」附表二，並將檢討結果作成書面報告送立法院社會福利及衛生環境委員會，並經同意後，始得動支。	
(二十九)	114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」中「業務費」之「委辦費」預算編列1,556萬元，委辦費於業務費用中所佔比率過高!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，亦恐滋生弊端。另，衛生福利部醫事司推動優化偏鄉醫療精進計畫第二期（113至116年）中，雖看見偏遠地區醫師不足或分布不均之現況問題，卻在其等關於經濟上誘因、醫療資源等政策引導、醫事人員留（久）任或是其相關貼補舉措上等積極作為付之闕如、未詳加改善!長年以來，衛生福利部也未隨國際科技數位發展趨勢，重塑我國健康照護之服務體系，推動智慧醫療及帶動遠距創新醫療服務模式，以有效解決原鄉或離島居民舟車勞頓、醫療資源稀缺之苦，爰針對該預算凍結十分之一，請衛生福利部應積極檢討穩定偏遠地區醫師人力之相關措施，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，並經同意後，始得動支。	一、本部於 113 年起將優化偏鄉醫療精進計畫第二期之補助對象從公費醫師擴大至非公費醫師，每人每月補助新臺幣 7-10 萬元為基準，再依偏遠程度給予不同加成。本計畫 109 至 114 年核定獎勵醫師共計 330 人。 二、本項決議於 114 年 4 月 24 日以衛部會字第 1142460249G 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 114 年 5 月 28 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 114 年 6 月 24 日以台立院議字第 1140702204 號函復在案。
(三十)	依據行政院衛生署（衛生福利部前身）85 年 8 月 2 日衛署醫字第 85040633 號函釋之解釋，醫療工作之診斷、處方、手術、病歷記載、施行麻醉等屬醫	一、顯影劑之靜脈注射，係醫事放射人員執行放射線業務或核子醫學診斷之特殊攝影或造影過程之一環；護理人員、醫事放射人員得依醫囑

**衛生福利部**  
**立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議、**  
**附帶決議及注意事項辦理情形報告表**

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	<p>療行為，應由醫師親自執行，除此外，其餘醫療工作得在醫師指示下，由輔助人員為之，此等工作即屬醫療輔助行為，嗣後之函釋如衛署醫字第 86005887 號、衛署醫字第 88031131 號解釋亦同此旨。有關靜脈注射行為，除施行麻醉劑注射外，其餘內容物之靜脈注射行為，經綜合判斷其專業性、風險性及事後控制損害及防止損害擴大可能性等因素後，上開數函釋並未將之與施行麻醉注射並列，應屬醫療輔助行為，於醫師親自診治病人後以醫囑方式指示，相關醫事人員應遵循醫囑內容切實執行，並無自己得獨立自主判斷、處理之空間。按醫事人員之定義，依據「醫療法」第 10 條之規定，包括領有中央主管機關核發之醫師、藥師、護理師、物理治療師、職能治療師、醫事檢驗師、醫事放射師、營養師、助產師、臨床心理師、諮商心理師、呼吸治療師、語言治療師、聽力師、牙體技術師、驗光師、藥劑生、護士、助產士、物理治療生、職能治療生、醫事檢驗生、醫事放射士、牙體技術生、驗光生及其他醫事專門職業證書等多種專技人員，範圍極廣。因此，考量注射行為之專業性、技術性、風險性及事後處理之能力，自應適度予以限縮，必須以曾受正規教育訓練，經考核取得資格之醫事人員，且解釋上或經驗法則上須符合規範該醫事人員法令（如「醫師法」、「護理人員法」）之許可執行業務範圍內始屬之，否則，無異於在醫師、護理師或醫事學校教師私下指導後，得出任何醫事人員甚至任何人都可為注射行為之奇怪結論。經查，醫事放射師於正規之教育訓練中，並無學習靜脈注射相關之課程，自未能通過相關考核而取得資格；況且，依據「醫事放射師法」第 12 條之規定，醫事放射師之業務範圍，除依該條第 8 項中央主管機關（即衛生福利部）曾認定注射行為為許可執行之業</p>	<p>為之，惟應受相關訓練。</p> <p>二、本部業於 114 年 1 月 24 日邀集醫事放射師團體了解實務狀況，未來將評估完善醫院病人於接受放射線檢查或治療流程，強化通報等機制；另將邀集相關專業團體，討論醫院員工職場保護相關機制或措施。</p> <p>三、本項決議於 114 年 4 月 24 日以衛部會字第 1142460249G 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 114 年 5 月 28 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 114 年 6 月 24 日以台立院議字第 1140702204 號函復在案。</p>

**衛生福利部**  
**立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議、**  
**附帶決議及注意事項辦理情形報告表**

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內 容	
	<p>務範圍外，依其他項次之解釋，似難包含注射行為在內，是醫事放射師依法應不得執行靜脈注射行為。惟實務上有醫療院所私自開班授課要求醫事放射師配合學習及執行，或於注射各階段要求醫事放射師協助執行等脫法行為，均恐有違反「醫療法」之虞。要求衛生福利部和醫事放射師公會全國聯合會溝通，並將溝通結果協同該會及委員辦公室確認。爰針對 114 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 3 億,4,922 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，始得動支。</p>	
(三十一)	<p>全國 18 家醫學中心之中，有 13 家聚集於北部地區，中彰地區亦有 4 家，而雲嘉南地區僅有「成功大學醫學院附設醫院」和「奇美醫院」兩家，分布狀況極為不均。又分級醫療制度中，醫學中心肩負收治急重症病患與研究、教學、訓練醫事人員之責，對於所在地區病患之就醫權益影響重大。現階段雲林及嘉義並無醫學中心，若要治療疾病需遠程北上彰化、台中，或南下至台南，然衛生福利部辦理 112 年醫院評鑑時，竟未按評鑑作業程序辦理，使臺北區醫學中心破格自 8 家增加為 10 家，並於 113 年 10 月遭監察院糾正，核有違失，且未兼顧區域均衡發展及醫療資源之平權分配，排擠雲嘉地區民眾就近治病權益甚大。爰針對 114 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 3 億 4,922 萬 4 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，檢討全國醫學中心分布不均情形及盤點雲嘉地區醫療資源，並經同意後，始得動支。</p>	<p>一、依醫院評鑑及教學醫院評鑑作業程序，醫學中心評定以每 200 萬人口數得評定 1 家醫學中心為原則。現行醫學中心家數上限，分別為臺北區 8 家、北區 2 家、中區 4 家、南區 2 家、高屏區 3 家及東區 1 家。</p> <p>二、為照顧醫療資源相對弱勢之大高雄山區及澎湖、屏東縣民眾，提升高屏區整體醫療品質，平衡南北區域醫療資源落差，113 年已於高屏區新增 1 家醫學中心。</p> <p>三、本部醫學中心上限家數，仍將以維持現行估算方式及上限家數為方向，通盤檢討並進行評鑑制度改革，包含醫學中心任務指標內容將增加客觀性指標比重、教學醫院評鑑內容將著重提升評鑑基準鑑別度，及持續性監測指標將朝與評鑑基準連動，以落實評鑑日常化為目標。</p> <p>四、本項決議於 114 年 4 月 24 日以衛部會字第 1142460249G 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 114 年 5 月 28 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 114 年 6 月 24 日以台立院議字第</p>

**衛生福利部**  
**立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議、**  
**附帶決議及注意事項辦理情形報告表**

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
		1140702204 號函復在案。
(三十二)	<p>依據醫療網規劃與醫學中心評鑑程序，每 200 萬人宜配置 1 家醫學中心，內政部於 113 年 8 月統計台灣總人口數為 2,340 萬 4 千人，以此估算 12 家醫學中心應已足夠。然因新冠疫情而延宕的醫院評鑑，時隔 7 年重啟，113 年評鑑結果公布醫學中心家數卻達 22 家之多，當中更有 10 家集中在台北區、2 家北區，引發各界輿論不斷。醫學中心的分布衡平性與設置家數合理性，牽動分級轉診制度是否能順利推展，以及區域醫療水準能否均衡健康的提升。且醫學中心服務成本較高，在分布不均下，過剩區域可能引發不必要的醫療資源浪費，而衝擊健保財務；不足區域則危害病人的健康公平。前衛生福利部薛瑞元部長亦於 113 年 1 月指出評鑑制度已 20 年沒大修，衛生福利部雖已於 112 年 12 月成立醫院評鑑改革小組，並預計兩年內訂出評鑑基準初稿、試評，但其評鑑改革能否發揮效力有待商榷。台灣賦予各層級醫療院所有不同的照護任務與角色，醫學中心擔負有研究、教學以及急重症病患的治療照護，其他層級醫院則另擔負有任務及功能。因此提高評鑑鑑別力更應著重在醫學中心 5 大任務指標，讓其可發揮重要功能角色。也應監測該分布對醫療生態、醫療體系之衝擊影響。爰針對 114 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 3 億,4,922 萬 4 千元，凍結 800 萬元，待衛生福利部於 3 個月內完成下列事項並至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.針對區域的醫療需求與人口分布，擬定合理醫學中心家數上限。並納入改革與試評之運作。2.訂定相關監測指標：(1) 新增醫學中心的輕症醫療服務量能是否有大量增加、而排擠急、重、難、罕患者就醫情形。(2) 護理人力與</p>	<p>一、為照顧醫療資源相對弱勢之大高雄山區及澎湖、屏東縣民眾，提升高屏區整體醫療品質，平衡南北區域醫療資源落差，113 年已於高屏區新增 1 家醫學中心。本部醫學中心上限家數，將通盤檢討並進行評鑑制度改革。</p> <p>二、為落實有升有降之評鑑制度，本部已啟動評鑑制度改革作業，重新思考醫院升格醫學中心或降級區域醫院之具體策略，將提升醫學中心評鑑基準鑑別度，也加強評鑑基準與持續性監測指標連動，讓醫院評鑑結果，更貼近醫學中心應具備之高度醫療及急重症病人醫療照護、教學訓練、醫學研究等功能。</p> <p>三、本項決議於 114 年 4 月 24 日以衛部會字第 1142460249G 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 114 年 5 月 28 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 114 年 6 月 24 日以台立院議字第 1140702204 號函復在案。</p>

**衛生福利部**  
**立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議、**  
**附帶決議及注意事項辦理情形報告表**

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	公費醫師服務結束流向改變趨勢。(3)各區域民眾就醫成本之改變。	
(三十三)	<p>114 年度衛生福利部「醫政業務」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 2,914 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.查衛生福利部辦理「新南向醫衛合作與產業鏈發展中長程計畫第二期」，建置「醫衛新南向產業 e 鏈結」網站，然而該網站許多資料更新均停留在 109 年，同時網頁上的活動行事曆，更停在 113 年 9 月 13 日至 9 月 15 日的 2023 泰國曼谷國際醫療器材展，至今未有新的更新，令人匪夷所思，讓人無法理解衛生福利部是否有心繼續推動此項計畫。爰此針對 114 年度衛生福利部「醫政業務」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 2,914 萬 9 千元，凍結 50 萬元，待衛生福利部針對新南向醫衛合作與產業鏈發展計畫重新提出說明，並改善「醫衛新南向產業 e 鏈結」網站之內容，讓人民充分理解新南向醫衛合作成果，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.查衛生福利部辦理「新南向醫衛合作與產業鏈發展中長程計畫第二期」，建置「醫衛新南向產業 e 鏈結」網站，然而該網站許多資料更新均停留在 109 年，同時網頁上的活動行事曆，更停在 112 年 9 月 13 日至 9 月 15 日的 112 泰國曼谷國際醫療器材展，至今未有新的更新，令人匪夷所思，讓人無法理解衛生福利部是否有心繼續推動此項計畫。爰此，針對 114 年度衛生福利部「醫政業務」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 2,914 萬 9 千元，凍結</p>	<p>一、114 年以「穩固基礎、擴大成效」為原則，掌握後疫情契機，擴大醫衛合作與產業鏈發展效應；網站進行更新至 114 年資訊，提供東南亞國家醫療衛生合作與產業連結訊息，包含市場現況、人才培訓、合作交流、國際醫療等議題，以及其一國一中心計畫等相關內容，以持續讓人民充分理解新南向醫衛合作成果。</p> <p>二、為持續擴大醫衛新南向之成效，本部目前已組成「10 國 13 中心」團隊，透過「以醫帶產」模式，藉由我國在醫療服務、公衛、醫材藥品等軟實力優勢及經驗，推動與新南向國家之能量建構，同時促成我國醫衛相關產品之出口商機，展現臺灣醫衛實力及經驗。</p> <p>三、114 年我國共培訓 562 位新南向國家醫事人員，另 10 國 13 中心主責醫院累計辦理 41 場國內外實體研討會，介接廠商累計已達 334 家次，持續藉由與新南向重點國家之醫衛交流及合作，帶動產業鏈結，共同拓銷新南向市場。另本部「醫衛新南向產業 e 鏈結」網站係委託新南向政策專案辦公室維運，業已更新網站資料並持續改善，讓人民充分理解新南向醫衛合作成果。</p> <p>四、本項決議於 114 年 4 月 24 日以衛部會字第 1142460249G 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 114 年 5 月 28 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 114 年 6 月 24 日以台立院議字第 1140702204 號函復在案。</p>

**衛生福利部**  
**立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議、**  
**附帶決議及注意事項辦理情形報告表**

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	50 萬元，待衛生福利部針對新南向醫衛合作與產業鏈發展計畫重新提出說明，並改善「醫衛新南向產業 e 鏈結」網站之內容，讓人民充分理解新南向醫衛合作成果後，並經同意後，始得動支。	
(三十四)	114 年度衛生福利部「醫政業務」項下「辦理生產事故救濟」預算編列 4,320 萬元。經民眾陳情，辦理生產事故救濟申請時，其程序說明有欠明瞭。經廖委員偉翔辦公室團隊協助陳情民眾接洽救濟業務後，於申請資料齊全之前提下，時程亦有過長之情況，對民眾已於生產相關事故遭受身心壓力後，又需花費大量精力、曠日廢時才得申請完成，有違本基金設立之宗旨。爰針對該項預算凍結 100 萬元，俟衛生福利部於 2 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>一、本部已提供生產事故救濟表單填寫範例、製作動畫影片及提供諮詢專線電話，以協助民眾申請。申請案件補件及審議時程成效皆已有明顯改善，未來將持續加強流程宣導及加速審查時程。</p> <p>二、本項決議於 114 年 4 月 24 日以衛部會字第 1142460249G 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 114 年 5 月 28 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 114 年 6 月 24 日以台立院議字第 1140702204 號函復在案。</p>
(三十五)	114 年度衛生福利部「醫政業務」項下「優化偏鄉醫療精進計畫第二期」中「業務費」之「委辦費」預算編列 400 萬元，委辦費於業務費用中所佔比率過高！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？再者，接獲許多原鄉及離島鄉（鎮、市、區）衛生所（室）資深醫師及主任反映，該計畫雖有辦理偏鄉公費醫師留任獎勵部分，卻未針對常年駐守該地、數年辛苦奉獻之資深醫事人員進行相關之獎勵及補貼。衛生福利部醫事司迄今未加以檢討此補助資格、人數及放寬補助條件，甚至對於原鄉及離島地區，非公費醫師之獎勵措施亦未同時詳加研議，以減緩原鄉及離島地區醫師等醫事人員之流動率甚高等現實窘境，爰針對該預算凍結十分之一，衛生福利部應於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出改善偏遠地區醫事人力之書面報告，並經同意後，始得動支。	<p>一、賡續辦理醫師留任獎勵，並檢討偏遠地區人力需求，納入補助對象至非公費醫師及各類公職之退休醫師，並擴大補助每年 50 名醫師。偏鄉醫師留任獎勵計畫 109 至 114 年補助計 302 人（其中離島 39 人、高度偏遠地區 88 人及偏遠地區 175 人），提供偏鄉居民持續且穩定的醫療服務，縮短城鄉健康差距，以穩定挹注偏鄉醫師人力。</p> <p>二、本項決議於 114 年 4 月 24 日以衛部會字第 1142460249G 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 114 年 5 月 28 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 114 年 6 月 24 日以台立院議字第 1140702204 號函復在案。</p>

**衛生福利部**  
**立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議、**  
**附帶決議及注意事項辦理情形報告表**

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內 容	
(三十六)	查有關衛生福利部辦理第 1 期「優化兒童醫療照護計畫」（110 至 113 年度）執行成果，其中績效指標「5 歲以下兒童死亡率」112 年度目標值為 4.3%，但實際值 5.3%，同時參與幼兒專責醫師制度之行政區達 353 個，整體布建率為 96.19%，惟雲林縣布建率僅 55%、金門縣為 80%，仍有改善空間。爰針對 114 年度衛生福利部「醫政業務」項下「完善兒童醫療網絡」預算編列 15 億 8,032 萬 6 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相關改善書面報告，並經同意後，始得動支。	<p>一、本部持續推動「第 2 期優化兒童醫療照護計畫」，整合孕產婦、新生兒、兒童照護資源，推動重點醫院分級制度，強化高危險妊娠與兒科急重症加護醫療照護，並精進重難症醫療照護人才培育，提升兒童重難罕症醫療品質與人才留任。另依兒童各種面向的醫療照護需求，納入兒童事故傷害防制、肥胖防治、嬰幼兒口腔照護、增加發展異常兒童轉介暨通報獎勵，擴大聯評服務量能等多面向健康照護。</p> <p>二、為提升幼兒照護可近性，幼兒專責醫師制度計畫已開放本部辦理幼兒專責醫師制度計畫，為提升幼兒照護可近性，已開放缺乏兒科或家庭醫學科專科之偏遠地區醫師資格，截至 114 年底，共 1,197 家醫療院所及 2,605 名幼兒專責醫師參與，各縣市布建率皆達 9 成以上，全國布建率已達 98%，未滿 3 歲幼兒總計收案 27 萬 2,316 位。</p> <p>三、本項決議於 114 年 4 月 24 日以衛部會字第 1142460249G 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 114 年 5 月 28 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 114 年 6 月 24 日以台立院議字第 1140702204 號函復在案。</p>
(三十七)	114 年度衛生福利部「醫政業務」項下「韌性國家醫療整備計畫」中「業務費」之「委辦費」預算編列 2 億 4,010 萬元。其中經費辦理「韌性國家醫療整備計畫醫療整備管理中心」。「韌性」有關之計畫由行政院協同各部會，由各部會於計畫中提出經費及工作內容，自行分年預算編列及執行。惟恐有暗藏其支援國防、民防經費或其他部會預算情事，有檢討之必要。爰針對是項預算凍結 2,000 萬元，俟衛生福利部於 2 個月內向立法院社會福利及衛	<p>一、韌性國家醫療整備計畫是一個龐大整合型、跨領域、跨地域、跨機構組織的全面規劃，包含多項子計畫。因此需要建置協調管理中心，委託專業團體規劃及管理韌性國家醫療整備計畫各面向之執行、監測計畫執行之進度與品質、研議災難狀態下的醫療救護場域政策法規面向的配套規劃，以優化現行災難醫療整合。</p> <p>二、本項決議於 114 年 4 月 24 日以衛部會字第 1142460249G 號函請立法院安排報告議程，經</p>

**衛生福利部**  
**立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議、**  
**附帶決議及注意事項辦理情形報告表**

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	生環境委員會提出書面報告，並經同意後，始得動支。	立法院社會福利及衛生環境委員會於 114 年 5 月 28 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 114 年 6 月 24 日以台立院議字第 1140702204 號函復在案。
(三十八)	114年度衛生福利部「醫政業務」項下「韌性國家醫療整備計畫」中「業務費」之「國外旅費」預算編列181萬5千元。其中辦理考察暫時醫療系統運作與韌性，預計前往考察美國災難依訓練。「韌性」有關之計畫由行政院協同各部會，由各部會於計畫中提出經費及工作內容，自行分年預算編列及執行。惟恐有暗藏其支援國防、民防經費或其他部會預算情事。且對國外考察之行程，又有淪為觀光旅遊團之可能性，具檢討之必要。爰針對是項預算凍結20萬元，俟衛生福利部於2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、有關赴美國考察，係針對醫院災害事件指揮系統（ICS）及政府災難醫療系統進行交流，並無支援國防、民防經費或其他部會預算。該項考察強化我國國家災難之整備及醫療議題，學習美國醫療體系之相關應變措施，強化我國醫療體系之應變力。 二、本項決議於 114 年 4 月 24 日以衛部會字第 1142460249G 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 114 年 5 月 28 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 114 年 6 月 24 日以台立院議字第 1140702204 號函復在案。
(三十九)	114 年度衛生福利部「醫政業務」項下「健康台灣-投資醫療永續發展」預算編列 55 億 5,133 萬 5 千元，合併凍結 5,000 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.查衛生福利部辦理「健康台灣－投資醫療永續發展」，其中優化醫療工作條件，共計 10 億 5,755 萬元，致力於辦理醫療機構醫療風險管理、品質提升、醫療場域友善職場獎勵措施及關鍵科別與次專科培育相關計畫等，打造友善職場。然而不僅衛生福利部內屢傳霸凌事件，醫療機構內也爆發出霸凌事件，甚至有醫師因此殞命，同時亦有醫院性別友善不足，導致院內同仁被霸凌等事件發生，顯見衛生福利部過往常忽視醫療院所友善職場之建置，故針對 114 年度衛生福利部「醫政業務」項下「健康台灣-投資醫療永續發展」預算	一、為營造友善職場，現行醫院評鑑基準已訂有相關條文，要求醫院建構安全、友善執業環境，未來將持續檢討改善基準相關條文，輔導醫院優化醫療工作環境。亦規劃透過健康台灣深耕計畫，持續優化醫療職場環境。 二、有關「健康台灣－投資醫療永續發展」之優化醫療工作條件範疇，預期達成提高醫事人員核心價值與工作環境、優化醫院內資源配置、擴大科技投資降低工作負荷、制定醫事人力留任策略等，持續優化醫療職場環境。 三、有關「健康台灣－投資醫療永續發展」主要係規劃透過推動優化醫療工作條件、規劃多元人才培訓、導入智慧科技醫療、社會責任醫療永續四大範疇之規劃方向，以系統性改革，全面提升全民健康福祉，實現亞太地區最具醫療發展力國家的願景。

**衛生福利部**  
**立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議、**  
**附帶決議及注意事項辦理情形報告表**

中華民國 114 年度

決 議 及 附 帶 決 議 及 注 意 事 項	辦 理 情 形
項 次 內 容	辦 理 情 形
<p>編列 55 億 5,133 萬 5 千元，凍結 5,000 萬元，待衛生福利部就上述問題，積極改善，並提出相關報告，並經同意後，始得動支。</p> <p>2.114 年度衛生福利部預算案於第 8 目「醫政業務」項下「健康台灣－投資醫療永續發展」1.優化醫療工作條件，共需經費 10 億 5,755 萬元，其內容涵蓋 6 項目，從機構風險管理、人才培育、醫療永續等，各項計畫尚不具體，新增計畫且跨年，應具備整體計畫全貌，及提列預期效益，目前無整體規劃難以審認。避免預算遭濫用虛擲，使其發揮應有之功能性。爰針對 114 年度衛生福利部「醫政業務」項下「健康台灣-投資醫療永續發展」預算編列 55 億 5,133 萬 5 千元，凍結 5,000 萬元，俟衛生福利部於 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，並經同意後，始得動支。</p> <p>3.衛生福利部 114 年度「醫政業務」項下，新增健康台灣－投資醫療永續發展，宜參照「預算法」第 39 條有關繼續經費編列規定，於預算書中列明全部子計畫內容、期程、總經費及各年度分配金額等資訊，以利預算審議，並審酌相關計畫過往執行欠佳處予以改善，並加強後續計畫執行監督，以提升資源運用效益。爰針對 114 年度衛生福利部「醫政業務」項下「健康台灣-投資醫療永續發展」預算編列 55 億 5,133 萬 5 千元，凍結 5,000 萬元，於 1 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出改善方案的書面報告，並經同意後，始得動支。</p> <p>4.有鑑於「醫政業務-健康台灣-投資醫療永續發展」乃 114 年度規劃新增之預算事項，並藉逾 55 億 5,100 萬元預算數占醫政業務過半之規模，然考量當中將絕對多數經費數以獎補助費方式執行</p>	<p>四、「健康台灣－投資醫療永續發展」以補助方式突破現有醫療體系的限制，打造更具韌性與包容性的健康照護模式，同時亦將落實管理考核等監管機制，使資源發揮最大綜效。</p> <p>五、「健康台灣深耕計畫」其中導入智慧科技醫療包括：AI 科技協助臨床醫療、引進國際接軌的醫療科技及技術、優化醫療照護流程和效率、醫療數據共享和安全、朝智慧醫院發展等。</p> <p>六、辦理重點科別培育公費醫師制度計畫，5 年預計招收公費醫學生 750 人，截至 114 學年度已招收 726 人，平均招生率 93%，已符合原訂招生目標。</p> <p>七、本項決議於 114 年 4 月 24 日以衛部會字第 1142460249G 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 114 年 5 月 28 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 114 年 6 月 24 日以台立院議字第 1140702204 號函復在案。</p>

**衛生福利部**  
**立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議、**  
**附帶決議及注意事項辦理情形報告表**

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項 項次	內容	辦理情形
	<p>出去，極易增加管理考核難度，也難受行政與立法職權行使上之有效監督。爰此，針對 114 年度衛生福利部「醫政業務」項下「健康台灣-投資醫療永續發展」預算編列 55 億 5,133 萬 5 千元，凍結 5,000 萬元，俟衛生福利部經限期於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提交書面報告，並經同意後，始得動支。</p> <p>5.近年，全球隨 AI 科技之發展漸趨成熟，各領域逐步導入 AI 技術，以解決部分產業勞動力不足之現況問題，並加速產業轉型。AI 相關技術具體利用於醫療領域，將可減低醫療從業人員處理非核心業務之時間，在現今面臨護理人力不足之際，可減少護理人員之工作負擔，並確保醫療照護品質。雖 AI 對於醫療領域帶來重大影響，惟推動智慧醫療須仰賴大量經費及多項資源，因此，目前投入資源發展智慧醫療之院所多為醫學中心，區域醫院及地區醫院在智慧醫療領域相對較不具優勢，僅少部分透過與醫學中心合作之模式逐步導入。如何協助具規模之醫療院所持續落實智慧醫療，並以「大帶小」或是「公私協力」的模式，協助小規模醫院同步發展智慧醫療，是衛生福利部未來政策推動之重要目標。經查，衛生福利部 114 年度針對「導入智慧醫療、培力智慧醫療人才」編列預算 10 億 3,738 萬 5 千元，為檢視衛生福利部近年推動醫療院所導入智慧醫療之成效，爰針對 114 年度衛生福利部「醫政業務」項下「健康台灣-投資醫療永續發展」預算編列 55 億 5,133 萬 5 千元，凍結 5,000 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就「強化智慧醫療導入及落實並有效提升人力及其服務量能之具體規劃及未來相關法規範之研析」提出書面報告，並經同意後，始得動支。</p>	

**衛生福利部**  
**立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議、**  
**附帶決議及注意事項辦理情形報告表**

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	6.114 年度衛生福利部「醫政業務」項下「健康台灣-投資醫療永續發展」編列預算 55 億 5,133 萬 5 千元。該「健康台灣深耕計畫」為新興計畫，於預算案送立法院審議前行政院尚未核定，爰未能參照「預算法」第 39 條所定編製繼續經費之精神，接露跨年期計畫之全貌。復為避免預算審議通過而計畫尚未核定致影響預算之執行成效、期以政府預算經費有效運用，以利計畫之執行監督及提升資源運用效益；另外，「辦理重點科別培育公費醫師制度計畫第 2 期」之 110 至 112 年度招收及註冊人數未符合預期，短期內又無法挹注原鄉及離島地區所需之五大科醫事人力，爰針對是項預算凍結 5,000 萬元，要求衛生福利部於 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。	
(四十)	114 年度衛生福利部「醫政業務」項下「健康台灣-投資醫療永續發展」之「社會責任醫療永續推廣、維穩急重症照護」預算編列 15 億元，辦理輔導醫療機構執行預立醫療決定、器官勸募網絡模式以及提升網絡分區器官勸募資源合作等事項。是以考量績效管理尚有待詳實說明，避免行政效率脫離所應善盡之管理與考核掌握，爰針對是項預算凍結 2,000 萬元，俟經限期於 1 個月內向立法院提交書面報告，並經同意後，始得動支。	<p>一、本部透過獎勵提供預立醫療照護諮商之醫療機構，並針對預立醫療決定推廣機構進行實地輔導作業，提高參與預立醫療照護諮商之醫療機構數及預立醫療決定簽署人數。亦藉由建置器官勸募網絡分區、協調器官勸募網絡責任醫院、獎勵執行器官勸募之醫療機構等措施，提升醫院勸募器官之專業水準及整體量能。另，「健康台灣深耕計畫」業於 114 年 2 月 27 日奉行政院院臺衛字第 1141002810 號函核定，亦將落實管理考核等監管機制，力使資源發揮最大綜效。</p> <p>二、本項決議於 114 年 4 月 24 日以衛部會字第 1142460249G 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 114 年 5 月 28 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 114 年 6 月 24 日以台立院議字第 1140702204 號函復在案。</p>

**衛生福利部**  
**立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議、**  
**附帶決議及注意事項辦理情形報告表**

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
(四十一)	114 年度衛生福利部「心理及口腔健康業務」預算編列 76 億 9,945 萬 5 千元。「自殺防治法」第 6 條第 1 項規定：各機關、學校、法人、機構及團體，應配合中央及直轄市、縣（市）主管機關推行自殺防治工作，辦理自殺防治教育，並提供心理諮詢管道。第 11 條第 1 項規定：中央主管機關應建置自殺防治通報系統，供醫事人員、社會工作人員、長期照顧服務人員、學校人員、警察人員、消防人員、矯正機關人員、村（里）長、村（里）幹事及其他相關業務人員，於知悉有自殺行為情事時，進行自殺防治通報作業。按中央政府部、司、署；地方政府局、處，發現內部人員自殺，不論是否死亡，基於法定「相關業務人員」定義，應同有 24 小時內通報之責任，但現由警察代為行使通報責任。另多數中央及地方政府機關，尚缺自殺本人及家屬心理諮詢管道及關懷等機制，使得自殺防治體系不足支持政府機構內部所發生的自殺事件。請提出中央政府部、司、署及地方政府局、處等各級政府機關，內部自殺通報及心理諮詢、關懷制度。爰針對是項預算凍結 50 萬元，俟衛生福利部於 6 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出前述之書面報告後，並經同意後，始得動支。	<p>一、為強化各部會對於心理健康與自殺防治工作之重視，111 年 12 月 14 日修正公布之精神衛生法，已增訂或修正相關部會應落實主管場域之心理健康與自殺防治工作，如勞動部針對職場或勞工；教育部針對教職員工；內政部針對警消及替代役役男，及國防部針對國軍人員等，規劃並提供心理健康服務。本部將持續結合各部會、直轄市、縣（市）政府、各級學校及企業等，共同營造安全、支持、友善的工作環境，促進民眾心理健康。</p> <p>二、本部已結合 13 部會推動「全民心理健康韌性計畫」，期促進各部會將心理健康納入各項政策，以職場心理健康為例，將結合行政院人事行政總處、教育部、國防部、內政部警政署及內政部消防署、勞動部等，落實推動各場域之員工協助方案。</p> <p>三、本項決議於 114 年 4 月 24 日以衛部會字第 1142460249H 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 114 年 5 月 28 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 114 年 6 月 24 日以台立院議字第 1140702204 號函復在案。</p>
(四十二)	114 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 946 萬 1 千元。據衛生福利部統計，國內領有身心障礙手冊的慢性精神病患者已突破 13 萬人，為及早預防及治療精神疾病，新版「精神衛生法」於 12 月 14 日將上路實施，其中有關於社區心理衛生中心設立，擬在平均每 33 萬人口設 1 處社區心理衛生中心，並預期於 115 年設立數達至 71 處；惟衛生福利部針對社區心理衛生中心設立數額雖有訂立目標值，但其中中心內部社工、關懷訪視員等人力部分，未有明確之	<p>一、有關社區心理衛生中心之心理衛生專業人力及訪視人力之進用，本部係採分年補助地方政府方式辦理。113 年已核定補助 2,922 人，整體進用率 83.37%；114 年核定補助 3,446 人，與 113 年相較增加 524 人。截至 114 年底，心理衛生社工離職率 19.61%，略高於 113 年同期（15.21%）；關懷訪視員離職率 22.29%，相較 113 年同期（23.9%）略為下降。本部已於社安網 2.0 放寬醫事人員進用門檻，俾利地方政府擴大徵才，另強化外勤人員之安全防護設</p>

**衛生福利部**  
**立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議、**  
**附帶決議及注意事項辦理情形報告表**

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	<p>補充計畫。另外，立法院預算中心也指出，各地社區心理衛生中心的離職數以及流動率高居不下，在未來恐發生社區心理衛生中心如期設立，但內部無人力來發揮心理輔導之功能。對此，待衛生福利部針對新版「精神衛生法」上路，其社區心理衛生中心人力缺口宜檢討並說明，以避免社區心理衛生中心恐成蚊子館之可能。爰針對是項預算凍結 50 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。</p>	<p>備，保障人員就業安全，提升專業久任意願。</p> <p>二、本部已於 112 年 7 月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，並發布施行「社區心理衛生中心設置及管理辦法」。針對上開社區心理衛生中心人力，則分別規劃 Level 1 至 Level 3 層級性專業訓練、安排訪視人員至精神醫療網核心醫院見習 60 小時、建置內督及外督等機制，增置資深人員職位，以提升社區心理衛生中心人力專業知能及久任動機，營造友善及安全職場氛圍。</p> <p>三、本項決議於 114 年 4 月 24 日以衛部會字第 1142460249H 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 114 年 5 月 28 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 114 年 6 月 24 日以台立院議字第 1140702204 號函復在案。</p>
(四十三)	<p>有鑑於 114 年度「心理及口腔健康業務-整合及提升心理健康服務」預算事項中，所規劃之辦理特定人口群心理支持服務及衛教資源，含補助及捐助在內僅編列 2 億 2,700 萬元，恐無法有效支應 113 年度 8 月開始擴大辦理之「15-45 歲青壯世代心理健康支持方案」措施所需經費，允宜檢討。爰此，針對 114 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 8 億 9,115 萬 8 千元，凍結 200 萬元，俟經限期於 1 個月內向立法院提交書面報告，並經同意後，始得動支。</p>	<p>一、本部 114 年度心理健康支持方案之經費估算，係以 113 年方案執行情形為基礎，以擴大服務人數 50% 為目標；查「15 至 30 歲年輕族群心理健康支持方案」執行期間（112 年 8 月 1 日至 113 年 7 月 31 日）服務人數約 3 萬 1,500 人，爰 114 年度以補助 4 萬 7,250 人為目標，持續補助每人 3 次心理諮商費用，每次 1,600 元，爰預估需 2.27 億元。惟為利方案順利推動，本部將持續掌握各縣市經費執行進度，並適時調整支應。</p> <p>二、本項決議於 114 年 4 月 24 日以衛部會字第 1142460249H 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 114 年 5 月 28 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 114 年 6 月 24 日以台立院議字第 1140702204 號函復在案。</p>

**衛生福利部**  
**立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議、**  
**附帶決議及注意事項辦理情形報告表**

中華民國 114 年度

決 議 及 附 帶 決 議 及 注 意 事 項	辦 理 情 形
項 次	內 容
(四十四)	<p>114 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 8 億 9,115 萬 8 千元。衛生福利部於 112 年 7 月 12 日始函報行政院審議「國民心理健康第三期計畫(草案)」，嗣後因配合擴大「年輕族群心理健康支持方案」等，重新擬具「全民心理健康韌性計畫」草案，並於 113 年 8 月 23 日經行政院核定。依該部提供資料，「全民心理健康韌性計畫(2025-2030 年)」列有降低自殺標準化死亡率之指標，114 年度目標值為 12.2%。依衛生福利部「自殺死亡及自殺通報統計」，112 年度全國自殺死亡人數 3,898 人、自殺標準化死亡率為每 10 萬人口 12.7 人，為 108 年度以來最高，顯示自殺防治策略尚待強化。根據衛生福利部統計處發布之「全國自殺死亡資料統計資料」顯示，112 年度我國「15 至 24 歲」自殺死亡人數 260 人，略低於 111 年度之 264 人，惟 112 年度自殺粗死亡率為每 10 萬人口 10.9 人，為 108 年度以來最高；而 14 歲以下的死亡人數和粗死亡率為歷年來最高，分別為 24 人及 0.9%。依據衛生福利部網站資料，年輕族群憂鬱症發生率約 0.61%至 0.74%、盛行率約 0.46%至 0.59%，10 年來約增 20%（吳其忻，2021）；另據 105 至 110 年健保就醫資料，15 至 30 歲年輕族群有精神科診斷者自 22 萬 1,000 人成長至 29 萬 2,000 人，占健保就醫人數比率自 4.8% 增至 7.0%。觀其統計資料 98 至 112 年全國自殺原因別自殺通報人次及占率，其中人次及占率成長幅度最大的即為「校園學生問題」，自 111 年的 2,849 人次、6.7 占率，到 112 年 4142 人次、8.7 占率，顯示學齡、年輕族群之年齡層與高風險對象之自殺防治關懷仍待強化。爰針對是項預算凍結 1,000 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專案報告，並經同意後，始得</p> <p>一、為提升心理健康資源可近性，本部持續督導各縣市衛生局廣設心理諮商服務據點（現有 388 個據點），及逐年布建社區心理衛生中心（現有 71 處），配置心理衛生專業人員，並充實自殺通報個案訪視人力，以提供在地、可近之心理健康服務。</p> <p>二、本部自 113 年 8 月 1 日起延續「15 至 30 歲年輕族群心理健康支持方案」，並擴大服務對象，提供 15 歲到 45 歲有心理諮商需求的青壯世代，每人 3 次免費心理諮商，該方案自推出至 114 年底，已服務 8 萬 7,558 人，經評估達轉介風險者約占 28%，顯示本方案可促進高風險個案即早獲得所需協助，達到及早介入之目的。</p> <p>三、為強化民眾對親友情緒困擾及精神疾病之辨識與因應能力，本部引進澳洲心理急救訓練課程，俾促進高風險族群早期發現早期介入。本部持續透過串聯跨部會系統資料，分析及評估自殺風險及因素，俾本部據以精進自殺防治策略及措施。</p> <p>四、本項決議於 114 年 4 月 24 日以衛部會字第 1142460249H 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 114 年 5 月 28 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 114 年 6 月 24 日以台立院議字第 1140702204 號函復在案。</p>

**衛生福利部**  
**立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議、**  
**附帶決議及注意事項辦理情形報告表**

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形																		
項次	內容																			
	動支。																			
(四十五)	<p>114 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 8 億 9,115 萬 8 千元，預計辦理「全民心理健康韌性計畫」。依衛生福利部「自殺死亡及自殺通報統計」，112 年度全國自殺死亡人數 3,898 人、自殺標準化死亡率為每 10 萬人口 12.7 人，為 108 年度以來最高，顯示自殺防治策略尚待強化。另外 112 年度國人自殺標準化死亡率及 15 至 24 歲自殺粗死亡率，亦皆為 108 年度以來最高，允宜加強落實自殺防治。爰針對是項預算凍結 100 萬元，待衛生福利部於 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，並經同意後，始得動支。</p> <p><b>表 2 108 至 112 年度我國「15-24 歲」自殺死亡人數及自殺粗死亡率概況表</b></p> <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <thead> <tr> <th>年度</th> <th>自殺死亡人數</th> <th>自殺粗死亡率</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>108 年度</td> <td>257</td> <td>9.1</td> </tr> <tr> <td>109 年度</td> <td>239</td> <td>8.8</td> </tr> <tr> <td>110 年度</td> <td>247</td> <td>9.6</td> </tr> <tr> <td>111 年度</td> <td>264</td> <td>10.7</td> </tr> <tr> <td>112 年度</td> <td>260</td> <td>10.9</td> </tr> </tbody> </table> <p>資料來源：衛福部提供。</p>	年度	自殺死亡人數	自殺粗死亡率	108 年度	257	9.1	109 年度	239	8.8	110 年度	247	9.6	111 年度	264	10.7	112 年度	260	10.9	<p>一、為提升心理健康資源可近性及促進高風險族群早期發現、早期介入，本部持續督導各縣市衛生局廣設心理諮商服務據點（現有 388 個據點），逐年布建社區心理衛生中心（現有 71 處），配置心理衛生專業人員，並充實自殺通報個案訪視人力；及推動「15 至 45 歲青壯世代心理健康支持方案」與引進澳洲心理急救訓練課程。</p> <p>二、已研訂「自殺防治綱領」，結合各部會督導所屬落實自殺個案之通報，並推動各場域自殺個案之關懷輔導、心理支持及資源轉介；另督請全國自殺防治中心視需要提供專業諮詢，協助各地方政府研擬並推動因地制宜「自殺防治方案」。本部持續透過申聯跨部會系統資料，分析及評估自殺風險及因素，俾本部據以精進自殺防治策略及措施。</p> <p>三、本項決議於 114 年 4 月 24 日以衛部會字第 1142460249H 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 114 年 5 月 28 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 114 年 6 月 24 日以台立院議字第 1140702204 號函復在案。</p>
年度	自殺死亡人數	自殺粗死亡率																		
108 年度	257	9.1																		
109 年度	239	8.8																		
110 年度	247	9.6																		
111 年度	264	10.7																		
112 年度	260	10.9																		
(四十六)	<p>114 年度衛生福利部「心理及口腔健康業務」項下「優化偏鄉醫療精進計畫第二期」預算編列 3 億 3,388 萬元，合併凍結百分之十，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>1.114 年度衛生福利部「心理及口腔健康業務」項下「優化偏鄉醫療精進計畫第二期」預算編列 3 億 3,388 萬元。臨床實習訓練是醫師與牙醫師專業養成的核心，直接關係到醫師的執業水準與治</p>	<p>一、114 年全國尚有 157 個牙醫醫療資源不足地區，爰本部秉持「偏鄉優先、弱勢優先」精神，研擬「優化偏鄉醫療精進計畫第二期」充實在地牙醫醫療量能計畫，執行內容刻正依行政院指示及各界建議研修中，修正方向係以無牙醫師執業之鄉鎮市區為限，導入領有牙醫師證書之牙醫師（本國學歷優先），於當地提供牙科醫療及外展服務，另補助牙科設施設備，以維護偏鄉民眾口腔健康。</p>																		

**衛生福利部**  
**立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議、**  
**附帶決議及注意事項辦理情形報告表**

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	<p>療品質。為解決偏鄉地區牙醫醫療資源不足的問題，衛生福利部於 114 年度推出「優化偏鄉醫療計畫第二期」，計畫內容包括招募通過第一階段牙醫師考試者參與公費訓練，並以服務年限綁定方式補充偏鄉牙醫人力等。雖此計畫初衷良善，然而其中涉及的重要細節尚未明確，已引發眾多牙醫師團體的疑慮。該計畫並未詳細說明訓練學員數量的估算依據，亦未載明綁約服務年限、違約條款及相關規範，甚至缺乏對教學醫院訓練容量與師資現況的評估。上述機制的缺乏可能對現有牙醫師教育體系產生排擠效應，進一步影響牙醫專業養成品質與國民健康安全。爰針對是項預算凍結百分之十，俟衛生福利部針對（1）訓練學員數量的估算依據；（2）綁約年限、違約條款及相關規範之設計；（3）教學醫院師資與訓練容量是否足夠，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> <p>2.衛生福利部針對「原住民族及離島地區醫事人員養成計畫」，其中牙醫公費生部分第四期（106-110 年）收 90 人，惟第五期（111-115 年）卻僅收 21 人。而衛生福利部口腔健康司卻於優化偏鄉醫療精進計畫第二期中，關於牙醫師部分大幅增加、欲納入無執照之國外學歷畢業生申請、藉本計畫「偷渡」增加其臨床實習機會!且該計畫之績效指標，係明定「累計訓練之招募人次」、「學年度訓練中之招募人數」，而非針對偏鄉醫療之改善或充實醫療量能等績效指標!顯見衛生福利部原研擬提出優化偏鄉醫療精進計畫第二期，著實變成國外牙醫學系畢業生之「實習計畫」!爰為保障國內牙醫學系畢業生之臨床實習及參加國家考試等就學、就業權益，捍衛國內之醫療品質，</p>	<p>二、本計畫修正草案所訂之訓練，不會包含無牙醫師證書者之臨床實習：本計畫規劃招募已取得我國牙醫師證書之牙醫師（本國學歷優先），於區域醫院層級以上之醫院，接受二年期牙醫師畢業後一般醫學訓練（PGY），及特殊需求口腔醫學、高齡牙醫學、社區牙醫學、公共衛生學之額外訓練，完訓後導入無牙醫師執業之鄉鎮市區服務，爰本計畫訓練並未包含臨床實習。本計畫每年招募牙醫師之人數，將依無牙醫師執業鄉鎮市區之牙醫人力導入情形，及醫院 PGY 訓練計畫及訓練量能，逐年公告，並將納入服務涵蓋情形作為計畫執行之績效指標。</p> <p>三、本項決議於 114 年 4 月 24 日以衛部會字第 1142460249H 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 114 年 5 月 28 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 114 年 6 月 24 日以台立院議字第 1140702204 號函復在案。</p>

**衛生福利部**  
**立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議、**  
**附帶決議及注意事項辦理情形報告表**

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	<p>避免藉故開放臨床實習員額而導致未來因惡性競爭等醫療糾紛問題劣幣驅逐良幣等社會問題，爰針對 114 年度衛生福利部「心理及口腔健康業務」項下「優化偏鄉醫療精進計畫第二期」預算編列 3 億 3,388 萬元，凍結百分之十，請衛生福利部審慎研議修正計畫，積極維護偏鄉民眾口腔健康，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，並經同意後，始得動支。</p>	
(四十七)	<p>有鑑於「心理及口腔健康業務-優化兒童精神醫療及口腔照護資源」乃 114 年度新增辦理之預算事項，考量當中又以規劃執行「兒童(青少年)心智病房試辦計畫」為重，但為此衛生福利部尚又欠缺妥適之執行前效益分析、進度期程揭露，及後續與常態業務銜接等事項說明。爰針對 114 年度衛生福利部「心理及口腔健康業務」項下「優化兒童精神醫療及口腔照護資源」預算編列 1 億 7,440 萬元，凍結 100 萬元，俟經限期於 1 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提交書面報告，並經同意後，始得動支。</p>	<p>一、為符合國際兒童權利公約精神，確保兒少健康照護權利不受剝奪及保障兒少最佳利益，本部設置兒童(青少年)專屬心智病房，並納入「優化兒童醫療照護計畫」中長程計畫，內容包含：設置兒心病房、建立跨專業精神醫療團隊、發展工作指引與實證研究、建立實習及教育訓練制度等。本部將逐年分別於北、中、南各設置 1 處兒心病房，提供兒童(青少年)精神醫療照護，113 年已核定國立臺灣大學醫學院附設醫院兒童醫院設置 1 處兒心病房。</p> <p>二、本項決議於 114 年 4 月 24 日以衛部會字第 1142460249H 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 114 年 5 月 28 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 114 年 6 月 24 日以台立院議字第 1140702204 號函復在案。</p>
(四十八)	<p>114 年度衛生福利部「心理及口腔健康業務」項下「國家癌症防治及品質改善計畫」預算編列 3 億 7,000 萬元，合併凍結 300 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>1.114 年度衛生福利部「心理及口腔健康業務」項下「國家癌症防治及品質改善計畫」預算編列 3 億 7,000 萬元。「心理及口腔健康」等媒體宣傳</p>	<p>一、鑑於健康台灣願景，預計於 2030 年降低國人癌症死亡率 1/3 之政策方向，提升國人對於「檳榔子本身即第一級致癌物」之認知，並因應本部研擬「檳榔健康危害防制法(草案)」之立法前配套措施，本部持續運用平面、廣播、網路等多元宣導管道，強化對於兒童、青少年等年輕族群，以及對於營造業、運輸業、農漁業等高嚼檳族群加強宣導。本項「檳榔健康危害</p>

**衛生福利部**  
**立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議、**  
**附帶決議及注意事項辦理情形報告表**

中華民國 114 年度

決 議 及 附 帶 決 議 及 注 意 事 項	辦 理 情 形
項 次 內 容	
<p>預算數額大幅提升，而心理及口腔健康等宣傳預算成長近 1 倍之多，其中「檳榔健康危害防制宣導製作、託播」為 113 年計畫新增之內容，其新增業務與「口腔健康促進宣導製作託播」目標幾乎完全相同，無新增計畫之理由，應納入原有「口腔健康促進宣導製作託播」之業務。對此，衛生福利部口腔健康司宜檢討並說明。爰針對是項預算凍結 300 萬元，俟衛生福利部於 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，並經同意後，始得動支。</p> <p>2.台灣口腔癌死亡人數從 105 至 112 年，人數從 2,936 人提高到 3,610 人。為國人癌症十大死因第 6 名，也是男性癌症死因的第 4 名，顯示整個口腔癌的防治仍有很大的精進空間，同時台灣檳榔防制聯盟調查小組召集人李明憲表示，國人對於檳榔相關知識普遍不高，對於「果實不含白灰、紅灰添加物就會致癌」一事，國人認知率 10 年來僅 50 至 60%。這一事實，令人非常訝異！足見台灣在推動口腔癌防治上，一定有某些不足之處，為督促衛生福利部強化對於口腔癌防治及檳榔治癌知識之普及，爰此，針對 114 年度衛生福利部「心理及口腔健康業務」項下「國家癌症防治及品質改善計畫」預算編列 3 億 7,000 萬元，凍結 300 萬元，待衛生福利部於 1 個月內針對上述提出書面報告，並經同意後，始得動支。</p> <p>3.有鑑於國人就檳榔知識始終在衛生福利部施政下無法提高，譬如「果實不含白灰、紅灰添加物就會致癌」一事，國人認知率 10 年來皆穩定維持 50 至 60%，顯見衛生福利部嚴重失職。復以，檳榔防制專法施政事項推動上始終消極，無法讓國人有效期待能與第五期國家癌症防治計畫有所相互在作業上契合。爰此，針對 114 年度衛生福</p>	<p>防制宣導製作、託播」經費係聚焦於強化民眾對檳榔健康危害之認知，並加強社會溝通，以落實推動檳榔管理工作，提升口腔癌防治效益。</p> <p>二、有關「檳榔健康危害防制法(草案)」已於 113 年 12 月 18 日至 114 年 2 月 17 日完成法規預告程序。預告期間共收到各界意見計 4,528 件（其中建議暫緩推動者 4,422 件，97.7%）。本部業綜整各界意見，持續與相關團體及業者代表共同討論，以落實社會溝通，增進共識。</p> <p>三、本項決議於 114 年 4 月 24 日以衛部會字第 1142460249H 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 114 年 5 月 28 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 114 年 6 月 24 日以台立院議字第 1140702204 號函復在案。</p>

**衛生福利部**  
**立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議、**  
**附帶決議及注意事項辦理情形報告表**

中華民國 114 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 事 項	辦 理 情 形
項 次	內 容
	<p>利部「心理及口腔健康業務」項下「國家癌症防治及品質改善計畫」預算編列 3 億 7,000 萬元，凍結 300 萬元，俟衛生福利部經限期於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提交書面報告，並經同意後，始得動支。</p> <p>4.114 年衛生福利部將續行推動「第五期國家癌症防治計畫」，並將檳榔防治作業列為重點項目，可見嚼食檳榔對口腔造成之危害，受到行政院及衛生福利部重視，應予贊同。然目前法無明文規定種植、購買及嚼食檳榔應受限制，衛生福利部與各目的事業主管機關亦未擬定相關修法草案。是以，嚼食檳榔完全合法合規，衛生福利部要如何輔導國人戒除?如何期待政策之推行能有所成效?且該項防治預算高達 3 億 7,000 萬元，若未大幅凍結或減列，將使立法委員失信於國人。爰針對 114 年度衛生福利部「心理及口腔健康業務」項下「國家癌症防治及品質改善計畫」預算編列 3 億 7,000 萬元，凍結 300 萬元，俟衛生福利部就檳榔防治計畫之立法時程規劃及業務推動，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，並經同意後，始得動支。</p> <p>5.各項研究結果顯示，嚼食檳榔對於健康造成高度危害，其中，口腔黏膜下纖維化及口腔癌患者中咀嚼檳榔比率高達 96%及 88%，此外，嚼食檳榔者罹患口腔癌之機率，較未嚼食檳榔者高數 10 倍。經查，國人對於「不含添加物之檳榔亦會致癌」之認知率在過去 10 年來僅 50 至 60%，且近年口腔癌篩檢率亦僅約 50.1%，顯見，相較檳榔之高度危害，政府在衛教宣導、防制及篩檢等政策執行成效尚待加強。對此，衛生福利部口腔健康司於 113 年檳榔防制日宣示將於年底推出「檳榔健康危害防制法」，著重於未成年、孕婦等族</p>

**衛生福利部**  
**立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議、**  
**附帶決議及注意事項辦理情形報告表**

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內 容	
	<p>群之健康保護，降低檳榔對健康危害之風險。為檢視衛生福利部檳榔防制現況及增進保障國人健康之成效，爰針對 114 年度衛生福利部「心理及口腔健康業務」項下「國家癌症防治及品質改善計畫」預算編列 3 億 7,000 萬元，凍結 300 萬元，俟衛生福利部於 1 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會就「檳榔防制專法之法制化作業進度及後續執行檳榔防制政策之預期成效」提出書面報告後，並經同意後，始得動支。</p>	
(四十九)	<p>114 年度衛生福利部「護理及健康照護業務」項下「業務費」預算編列 2 億 2,648 萬 2 千元。近來有關我國公部門職場霸凌事件頻傳，不管是負責勞資爭議的主管機關勞動部，亦或是負責心理健康輔導的衛生福利部皆有類似事件發生，而我國護理職場環境向來不夠完善，導致人力資源十分缺乏，執業率僅六成出頭，故此有關於護理師職場霸凌事件更須嚴肅看待。衛生福利部自 107 年開始建置「護理職場爭議通報平臺」提供護理人員匿名申訴之管道以來，截至 113 年 12 月 2 日，接獲 3,535 件通報，其中涉「勞動基準法」件數 1,709 件，輔導（未違法）案件數 1,985 件，已裁罰件數僅 405 件，裁罰率約 17% 不及二成；另外，近來屏東榮民總醫院、馬偕紀念醫院又傳出護理師遭霸凌等事件，更有護理師因此輕生，顯示衛生福利部雖已建制相關職場霸凌申訴平臺，仍有部分原因、問題，導致護理師拒絕申訴，且懼怕申訴後不僅加害人不曾受到懲罰，反而對自身影響更甚，恐加劇護理職場人才流失問題。對此，待衛生福利部針對我國護理職場霸凌問題，提出未來精進改善方案，例如：公開遴選護理師職場爭議委員，或者由衛生福利部成立小組排查我國護理職場等具體方案後，提升我國護理職場環境品質，也有助於護理師人才留任等政策。爰</p>	<p>一、本部 113 年 10 至 12 月與護理工會團體合作辦理 6 場提升勞基法與職業安全衛生研討會；113 年 11 月 22 日函請縣市衛生局及護理團體共同督導機構落實建立良好職場環境；另 114 年 2 月 6 日辦理「避免霸凌壓迫的回饋式領導研討會」，強化基層護理人員與護理主管雙向溝通技巧。</p> <p>二、114 年推動「護理人力政策整備中長程計畫」，預算分配及執行重點透過 12 場次系列會議形成共識，據以形成最適預算計畫執行方式，帶動護理正向職場環境。</p> <p>三、本項決議於 114 年 4 月 24 日以衛部會字第 1142460249I 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 114 年 5 月 28 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 114 年 6 月 24 日以台立院議字第 1140702204 號函復在案。</p>

**衛生福利部**  
**立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議、**  
**附帶決議及注意事項辦理情形報告表**

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	針對是項預算凍結 200 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。	
(五十)	114 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 2,627 萬 5 千元。根據衛生福利部「護理人力政策整備十二項計畫」，該計畫已於 3 月 1 日開始實施三班護病比達標獎勵。然而，現行護病比計算公式僅計入急性一般病床，未將慢性病床、隔離病床及安寧病床納入考量，刻意低估實際照護量。部分醫院設置的功能性護理人員，與全責護理師（即主護）相比，主要協助執行照護計劃中的某一環節，並不涉及全人的生理、心理護理評估及治療計劃等核心工作，但仍然被計入當班護理人員的數量。一來一往，在護病比公式中刻意壓低分子並拉抬分母，得出現行的不符實情的亮麗數據。衛生福利部護理及健康照護司於 113 年 6 月的報告指出，醫學中心層級的護理人員增長最多，區域醫院的增長較為困難。根據 112 年醫院護理服務量調查結果，護病比越高，離職率將隨之上升。儘管如此，仍有部分報告美化數據並未能真實反映臨床護理人員的實際工作體感。這樣的做法無疑會對護理人員的工作熱情造成打擊，也使得政府在解決醫療職場環境問題上的努力顯得缺乏實質行動，這可能進一步影響護理人員的信心。爰針對是項預算凍結 200 萬元，俟衛生福利部於 2 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出三班護病比標準執行書面報告。	<p>一、本部 113 年 1 月公告三班護病比標準，係與醫護團體代表協商後核定。又持續落實推動三班護病比（目前已有監測及獎勵措施）；未來將朝向法制化方向發展。</p> <p>二、114 年 1 月三班護病比整體達標率醫學中心 59%、區域醫院 49%、地區醫院 94%；醫學中心以大夜班護病比不易達標，113 年每月達標率多落在 30-40%，114 年 11 月已上升至 75%。</p> <p>三、本項決議於 114 年 4 月 24 日以衛部會字第 11424602491 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 114 年 5 月 28 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 114 年 6 月 24 日以台立院議字第 1140702204 號函復在案。</p>
(五十一)	114 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 561 萬 5 千元。該計畫提出「護理友善職場典範認證」等措施，期望透過護理及醫院一起發展「因地制宜」	<p>一、114 年推動「護理人力政策整備中長程計畫」，預算分配及執行重點透過 12 場次系列會議形成共識，據以形成最適預算計畫執行方式。後續透過本部「護助 e 起來」公開計畫執行情況</p>

**衛生福利部**  
**立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議、**  
**附帶決議及注意事項辦理情形報告表**

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	<p>及「因院創新」的護理人力持續計畫，建立護理新手臨床導師制度，提高新人留任率，並減輕老手帶新手額外工作負荷。儘管政策上已有資源投入，護理人員在工作現場仍然面臨許多挑戰。包括加班申請被拒、自主休假無法順利實現、薪資結構透明度不足以及心理壓力過大等問題。如國立成功大學醫學院附設醫院至今仍存在不當的「負時數」機制，當護理人員被列為負時數狀態時，便無法請領加班費，只能被迫選擇補休。有時當護理人員欲申報加班費時，成大醫院的差勤系統會自動顯示「加班費已超過單位額度金額」的提示，致使護理人員無法申請加班費。為強化對「護理人力政策整備中長程計畫」的監督與落實，確保計畫能真實反映護理人員的職場待遇，爰針對是項預算凍結 50 萬元，俟衛生福利部於 2 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，說明將如何強化「護理人力政策整備中長程計畫」之落實，並提出相關監督機制後，並經同意後，始得動支。</p>	<p>及預算分配情形；此外，倘有計畫相關爭議，可向本部「護理職場爭議通報平臺」反映，將逐案查察，並輔導醫院確保符合相關規定。</p> <p>二、本項決議於 114 年 4 月 24 日以衛部會字第 1142460249I 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 114 年 5 月 28 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 114 年 6 月 24 日以台立院議字第 1140702204 號函復在案。</p>
(五十二)	<p>114 年度衛生福利部「護理及健康照護業務」項下「護理人力政策整備中長程計畫」預算編列 68 億 8,500 萬元，合併凍結 300 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.有鑑於「護理及健康照護業務-護理人力政策整備中長程計畫」乃 114 年度配合院臺衛字第 1131017112 號函核定之跨年期專案所新增之預算事項。然考量整體護理人力政策整備中長程計畫，在分年期達成之各項指標績效設定上實過於消極，恐致使外界對主管機關在當前護理人力解決上最終淪為無感施政。爰此，針對 114 年度衛生福利部「護理及健康照護業務」項下「護理人力政策整備中長程計畫」預算編列 68 億 8,500</p>	<p>一、推動行政院核定「護理人力政策整備中長程計畫」，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的機制，並促進領照護理師執業的最大化。</p> <p>二、本部 113 年 1 月公告三班護病比標準，係與醫護團體及各層級醫院代表協商後核定。現階段先以獎勵，鼓勵醫院充實護理人力，同步監測，落實三班護病比標準，未來將朝向法制化方向發展。</p> <p>三、有關 114 年推動「護理人力政策整備中長程計畫」，預算分配及執行重點透過 12 場次系列會議形成共識，據以形成最適預算計畫執行方式。在三班輪值夜班護理人員直接獎勵，急性病床與慢性其他特殊病床，獎勵標準一致。三</p>

**衛生福利部**  
**立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議、**  
**附帶決議及注意事項辦理情形報告表**

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項	辦理情形
項次	內 容
	<p>萬元，凍結 300 萬元，俟衛生福利部經限期於 1 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提交書面報告，並經同意後，始得動支。</p> <p>2.114 年度衛生福利部「護理及健康照護業務」項下「護理人力政策整備中長程計畫」預算編列 68 億 8,500 萬元。衛生福利部為解決國內護理人力短缺，於 113 年 1 月 26 日公告各層級醫院三班護病比（護理人員與病人之比率），其中醫學中心於白班、小夜班及大夜班之護病比標準分別為 1：6、1：9 及 1：11；區域醫院為 1：7、1：11 及 1：13；地區醫院則為 1：10、1：13 及 1：15，並自 113 年 3 月 1 日起實施。惟據衛生福利部 112 年 9 月 28 日「臺灣護理人力供需分析與政策整備」預估，三班護病比新制施行後，各醫院需配置更多護理人員，整體需配置護理人力約 2 萬 6,503 人，較施行前之 1 萬 8,950 人，增加 7,553 人，短期恐加劇人力缺口。衛生福利部自 114 年度起辦理「護理人力政策整備中長程計畫」，期解決護理人力短缺，然 113 年起已實施輪值夜班護理人員獎勵金，惟迄 113 年 6 月中央各部會所轄公立醫院護理人員空缺率反高於 112 年度，且 112 年度護理相關科系新生註冊率亦有下降情形，宜視執行結果調整相關措施及執行細節，爰此，針對是項預算凍結 300 萬元，要求衛生福利部積極推動護理人員改善方案，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>3.114 年度衛生福利部「護理及健康照護業務」項下「護理人力政策整備中長程計畫」預算編列 68 億 8,500 萬元。衛生福利部為留任醫院護理人力，於 113 年初建立三班護病比新制，創造醫院護理人員可選擇多元彈性或固定班別；然而，因衛生</p>
	<p>班護病比達標獎勵，由醫院統籌用於留任護理人員，如白班獎勵。帶動公私立醫院共同正向職場環境。</p> <p>四、透過健保資訊網服務系統（VPN）三班護病比資訊公開、教考用資訊整合平臺、護助 e 起來醫院護理職場專區及護理職場爭議通報平臺之調查與回饋機制，掌握策略推動情形，據以檢視未來目標之設定並滾動式調整。</p> <p>五、114 年 1 月三班護病比整體達標率醫學中心 59%、區域醫院 49%、地區醫院 94%；醫學中心以大夜班護病比不易達標，113 年每月達標率多落在 30%–40%，114 年 11 月已上升至 75%。另，夜班護理人員直接獎勵，113 年全年獎勵 38.89 億元，114 年已核付 1 至 10 月獎勵金共 35.8 億元。</p> <p>六、本項決議於 114 年 4 月 24 日以衛部會字第 1142460249I 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 114 年 5 月 28 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 114 年 6 月 24 日以台立院議字第 1140702204 號函復在案。</p>

**衛生福利部**  
**立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議、**  
**附帶決議及注意事項辦理情形報告表**

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項	辦理情形
項次	內容
	<p>福利部強調醫療分級，致使醫學中心、地區醫院等，是唯二就醫件數成長率呈現正成長之醫療院所。據衛生福利部資料顯示，106 年 1 至 12 月、112 年 1 至 12 月總就醫件數來看，醫學中心成長率為 0.07%，而地區醫院成長率為 0.91%，遠高於第 2 名成長率院所，顯示出地區醫院所負擔件數明顯高於其他。另外，如今醫學中心、區域醫院、地區醫院的護理師，所肩負工作內容幾乎大同小異，並無太大不同，惟三班護病比新制中，地區醫院所負擔護病比的比例卻高於其他兩級，另外在大小夜班獎勵地區醫院也低於其他兩級，顯示現行三班護病比，以及獎勵機制有明顯不公平之現象，此現象也導致如今地區醫院的總離職率以及總空缺率，皆高於區域醫院以及醫學中心。對此，衛生福利部應針對此上述問題，提出改善方案並說明，以及提供未來相關法案之修法規劃。爰針對是項預算凍結 300 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。</p> <p>4.台東長期面臨護理人力短缺問題，居民的健康照護權益因此深受影響。而台東醫護人力短缺問題，應從「提高待遇」及「培育在地人才」兩方面著手。為短期內補充偏鄉護理人力，衛生福利部應「提高待遇」吸引離職的有經驗護理師重返職場。在「培育在地人才」部分，應透過促進在地護理人才的培育與穩定留任，並結合引導有經驗護理師回到崗位，才能有效改善護理人力短缺的現況，爰針對 114 年度衛生福利部「護理及健康照護業務」項下「護理人力政策整備中長程計畫」預算編列 68 億 8,500 萬元，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推動護理人力改善方案書面報告，並經</p>

**衛生福利部**  
**立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議、**  
**附帶決議及注意事項辦理情形報告表**

中華民國 114 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 事 項	辦 理 情 形
項 次	內 容
	<p>同意後，始得動支。</p> <p>5.114 年度衛生福利部「護理及健康照護業務」項下「護理人力政策整備中長程計畫」預算編列 68 億 8,500 萬元。有鑑於衛生福利部自 114 年度起辦理「護理人力政策整備中長程計畫」，期解決護理人力短缺，然 113 年起已實施輪值夜班護理人員獎勵金，惟迄 113 年 6 月中央各部會所轄公立醫院護理人員空缺率反高於 112 年度，且據衛生福利部 112 年 9 月 28 日「臺灣護理人力供需分析與政策整備」預估，三班護病比新制施行後，各醫院需配置更多護理人員，整體需配置護理人力約 2 萬 6,503 人，較施行前之 1 萬 8,950 人，增加 7,553 人，短期恐加劇人力缺口；此外 112 年度護理相關科系新生註冊率亦有下降情形。請衛生福利部應積極檢視執行結果調整相關措施及執行細節，俾收成效。爰針對是項預算凍結 300 萬元，要求衛生福利部積極推動護理人力短缺改善對策，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>6.依衛生福利部統計資料，我國護理人員 110 至 112 年之離職率分別為 10.13%、11.73%及 12.61%，逐年上升且居高不下。另近期醫院護理服務量能吃緊，頻頻發生因護理人數不足而必須關病床或過午不開刀之現象。衛生福利部雖於 113 年提出三班護病比標準，並逐月發放津貼予醫院及夜班護理師，惟護理師過勞及出走現象未獲緩解，護理產業團體亦反覆陳情，批評衛生福利部取得醫院申報之護病比，係整個月「平均」後之統計數字，且不同類型病房之照護量能本不相同，衛生福利部卻未要求醫院分別申報，造成護病比統計資料無法真實反映護理師勞動情形，過勞問題仍在。爰針對 114 年度衛生福利部「護理及健康照</p>

**衛生福利部**  
**立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議、**  
**附帶決議及注意事項辦理情形報告表**

中華民國 114 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 事 項	辦 理 情 形
項 次 內 容	
<p>護業務」項下「護理人力政策整備中長程計畫」預算編列 68 億 8,500 萬元，凍結 300 萬元，俟衛生福利部於就三班護病比施行及津貼發放情形，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> <p>7.114 年度衛生福利部「護理及健康照護業務」項下「護理人力政策整備中長程計畫」預算編列 68 億 8,500 萬元。依據「醫療法」第 12 條第 3 項制定「醫療機構設置標準」第 12-1 條規定：醫院及精神科醫院，應依住院病人人數，配置適當之護理人員。其病床之全日平均配置比例，即護病比：以急性一般病床為計算基礎。規定之目的在於改善護理人員之工時、待遇等勞動條件。惟降低護病比不意謂能有效降低護理人員分擔之工作責任額，反之護病比之效果在於醫院足額聘僱護理人員人數，以提升可用之病床數。故前述標準自 108 年公布自未能有效提升護理人員留職率，降低因職務過度負擔所致之離職率。為促進護理師充分職業，編列三班護病比達標醫院獎勵之預算，並為鼓勵護理人員值勤夜班意願增列津貼。基於前述理由，此舉恐為難以達到預定之政策效果，並恐造成醫院內護理人員科室流動。護理人員離職原因在於每人分擔之工作責任額過高，其責任額包括：護病比計算未列入之隔離床照顧責任；兒科、急診、洗腎室病床計 50%以上因臨行、特殊性需求隨時增加之占床率，等為護理人員實際勞動負荷量，並非為護病比所能統計者與統計數字落差在護病比 5 至 10%之間。並且僅急性一般病床值夜班護理人員發給額外津貼，對於特殊病房、急重症病房之護理人員因待遇不一致，必將造成人力跨科室流動致該病房發生人力短缺問題。請衛生福利部就「醫療機構設置標準」護</p>	

**衛生福利部**  
**立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議、**  
**附帶決議及注意事項辦理情形報告表**

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	<p>病比公式作檢討，以納入包括急性一般病床，以及未納入之隔離床、特殊病床、急重症病床、與其他前述因臨時與特殊性需求，隨時影響護理師工作責任額量之照顧床數。使護病比真實呈現，切合護理人員真實工作責任額，達到降低護理人員工時、提升待遇之政策目的。爰針對是項預算凍結 300 萬元，俟衛生福利部於 6 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> <p>8.為落實健康台灣政策，政府宣示推動三班護病比入法，優先投資護理人力整備，透過人力培育、正向職場與薪資改善 3 大方向共 12 項策略，建立醫院護理留任正循環的機制，並促進領照護理師執業最大化。為檢視衛生福利部近年推動提升護理人員相關權益保障之階段性成果、現況具體作為及未來政策規劃，爰針對 114 年度衛生福利部「護理及健康照護業務」項下「護理人力政策整備中長程計畫」預算編列 68 億 8,500 萬元，凍結 300 萬元，俟衛生福利部於 2 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會就「持續精進護理人力權益保障之具體作為」提出書面報告，並經同意後，始得動支。</p>	
(五十三)	<p>114 年度衛生福利部「護理及健康照護業務」項下「護理人力政策整備中長程計畫」之「業務費」預算編列 1 億 2,500 萬元。衛生福利部為留任醫院護理人力，建立三班護病比新制，創造醫院護理人員可選擇多元彈性或固定班別；然而，該政策實施至今，醫院端填報三班護病比資訊嚴重失真，不僅排除隔離及安寧病房計入，更把非主責護理師，也就是功能性人力一起加入統計；另外現行三班護病比依準，是採用「全院護病比」，而非「病房護病比」、「科別護病比」等更詳細依準，導致可能同醫院不</p>	<p>一、本部 113 年 1 月公告三班護病比標準，係歷經 112 年 7 個版本研議、醫院 6 個月三班護病比實際填報狀況、2 次 33 單位代表、4 次各層級醫院相關團體代表討論協商後核定。三班護病比推動，現階段先以獎勵，鼓勵醫院充實護理人力，同步監測，落實三班護病比標準，未來將朝向法制化方向發展。</p> <p>二、本項決議於 114 年 4 月 24 日以衛部會字第 1142460249I 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 114 年 5</p>

**衛生福利部**  
**立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議、**  
**附帶決議及注意事項辦理情形報告表**

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	同科別、病房都可能存在不同護病比之問題，一一檢討並說明。對此，衛生福利部設立「三班護病比新制」立意良善，但執行手段與依準仍然存在重大缺陷，待衛生福利部與醫院、基層護理師等群體，針對上述問題進行溝通、協調，並提供該政策研商會議紀錄，及未來政策修正方向。爰此，針對是項預算凍結 200 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。	月 28 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 114 年 6 月 24 日以台立院議字第 1140702204 號函復在案。
(五十四)	「藥食同源」是我國長久以來的養生飲食文化與膳食習慣，中藥材除了是民間常用的養生食材，也是中醫師處方調劑及中藥製劑的原料。而因應高齡化社會，世界各國對健康促進與養生保健的需求增加，致傳統草藥及其衍生產品在全球的銷售量都呈現增長之趨勢，中醫藥產業也成為我國極具潛力之生技產業。面對國內中藥養生產業的活絡，如何適切、有效率的管理，實為衛生福利部重要的工作。我國中藥材添加於食品之品項及管理原則目前尚待檢討，惟中醫藥及食品相關團體仍未有共識，為保障民眾食用安全及促進產業發展，爰針對 114 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 2,125 萬 5 千元，凍結 50 萬元，要求衛生福利部檢討可同時提供食品使用之中藥材品項及相關規定，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、為保障民眾食用安全及兼顧產業發展，本部研訂「得供食品原料使用之中藥材品項及其產品屬性認定基準」（草案），並與中醫藥及食品相關團體進行溝通，惟各界仍意見分歧，本部將持續溝通討論取得共識，俾辦理後續基準草案預告及公告作業。 二、本項決議於 114 年 4 月 24 日以衛部會字第 1142460249J 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 114 年 5 月 28 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 114 年 6 月 24 日以台立院議字第 1140702204 號函復在案。
(五十五)	有鑑於我國社福案件頻傳，然「社會福利政策綱領」自 101 年起至今仍未有更新，顯難以符合現今社會之福利需求，另依據「社會福利基本法」第 12 條，中央政府應每 5 年檢討「社會福利政策綱領」，至今仍未見「社會福利政策綱領」更新，恐造成社會福利政策之不足，使人民權益受損。爰針對 114 年度衛生福利部「綜合規劃業務」項下「企劃重要政	一、社會福利基本法自 112 年 5 月 24 日公布施行，爰本部社會及家庭署規劃自本法公布施行起 5 年內辦理社會福利政策綱領之檢討。 二、本案規劃從 114 年起委託國內具有政策研究與規劃經驗之學術、研究或民間單位，邀集相關單位及專家學者盤點政策發展方向、人口及社會結構變遷、社會福利需求與總體資源供給

**衛生福利部**  
**立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議、**  
**附帶決議及注意事項辦理情形報告表**

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	策」之「業務費」預算編列 895 萬 5 千元，凍結 50 萬元，俟衛生福利部於 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，並經同意後，始得動支。	情形，以形成社會福利政策綱領草案，並於 117 年完成檢討修正。 三、本項決議於 114 年 4 月 24 日以衛部會字第 1142460249K 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 114 年 5 月 28 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 114 年 6 月 24 日以台立院議字第 1140702204 號函復在案。
(五十六)	有鑑於 114 年度為執行維護及增修追蹤管制與部長電子信箱系統等經費就編列了 309 萬元，換算部長信箱系統單年度 1 個月就要花 25 萬 7,500 元的經費；再按每個月有 22 個工作日換算，則每日要花費超過 1 萬元營運部長信箱系統。考量所費巨資允宜擷節，爰針對 114 年度衛生福利部「綜合規劃業務」項下「管制考核」之「維護及增修追蹤管制與部長電子信箱系統等」預算編列 309 萬元，凍結 10 萬元，俟經限期於 1 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提交書面報告，並經同意後，始得動支。	一、為有效掌握本部各重要會議交辦案件或預算案決議事項辦理情形，本部透過「追蹤管制作業系統」建立資訊化管控流程，掌握各項追蹤案件執行進度及內容，輔助管考業務之運行，以提升管制考核效能。每年需廣續進行系統維護與功能增修作業，增進使用之方便與順暢性，使系統發揮最大使用效益。 二、另為提供民眾方便之陳情管道，本部設置部長信箱管理系統，目前每月案件受理量仍近千件，足見民眾之需求。為配合實際流程管控及操作需求，每年廣續進行系統維護與功能增修，以優化系統功能。 三、另鑑於現行個資保護及資訊安全要求日益提升，上述系統均須遵循資安要求，需編列預算作系統滲透測試、資訊安全管理系統及個資管理系統導入或第三方驗證等需求。 四、本項決議於 114 年 4 月 24 日以衛部會字第 1142460249K 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 114 年 5 月 28 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 114 年 6 月 24 日以台立院議字第 1140702204 號函復在案。
(五十七)	114 年度衛生福利部「綜合規劃業務」項下「打造永續共好地方創生計畫」預算編列 3,000 萬元。「長	一、為達日照中心復能目標，鼓勵日照中心發展社區共融，與當地社區建立友善關係。日照中心

**衛生福利部**  
**立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議、**  
**附帶決議及注意事項辦理情形報告表**

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內 容	
	<p>期照顧服務法」第 9 條規定之日間照顧中心為提供社區式照顧服務設施，應連結受照顧者之社區生活與機構照顧兩端，然而實務上日照中心安排被照顧者進入社區從事簡單灑掃活動以達到延緩衰弱目的之照顧方案時，竟被要求事前函報地方政府長照管理機關，而後才可暫時離開日照中心外出活動。另每日居家服務的服務紀錄，依規定要在服務完成後 48 小時內透過系統上傳，並保留紙本 7 年，但系統在離峰時間才運行順暢，因此傳輸作業須工作人員在夜間以致深夜從事；以及居家照顧服務有異動時，單位需先簽報，再經照管專員重新核定，往來至少 2 天的照顧空窗期由家屬自行照顧。該等行政規範過於繁瑣，對服務機構造成過度監管，造成相關人員不合理的工作負擔與服務機構、家屬之怨懟，相關制度應有檢討之需。請提出優化日間照顧與居家服務監督與管理之方法，以為前述實務意見之回應。爰針對是項預算凍結 50 萬元，俟衛生福利部於 6 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後，並經同意後，始得動支。</p>	<p>之課程活動，屬機構內部營運項目，原則無須逐案報由各縣市政府核備，惟各縣市基於機構管理可瞭解活動安排之合理性。</p> <p>二、為確保長照使用者及長照人員雙方權利義務，長照人員應製作服務紀錄，惟並無於 48 小時內上傳系統之限制，相關服務紀錄應由長照人員依自身服務及工時狀況完成；為因應長照使用者臨時需求，部分服務項目如有突發性或臨時性狀況，得先提供服務後再經社區整合型服務中心及照管中心確認。</p> <p>三、品質管理機制回歸地方政府特約管理、評鑑及督考，本部將透過與縣市政府定期辦理之聯繫會議強化說明長照機構監管機制，避免各地方規範不一，造成不必要之行政流程。</p> <p>四、本項決議於 114 年 4 月 24 日以衛部會字第 1142460249K 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 114 年 5 月 28 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 114 年 6 月 24 日以台立院議字第 1140702204 號函復在案。</p>
(五十八)	<p>衛生福利部推動「新南向醫衛合作與產業鏈發展」中長期計畫，希望借助我國醫療衛生軟實力，深耕醫衛人脈網絡，擴大我國在東南亞國家的影響力。113 年衛生福利部派員前往瑞士日內瓦，參與世界衛生大會周邊會議，並尋求其他國家支持我國以觀察員身分加入世界衛生組織。然而，衛生福利部提出之 113 年世界衛生大會成果書面報告中，並未見新南向計畫合作國家為我國發聲；且該計畫每年皆編列上億經費，惟是否有助於外交目的之達成，不無疑問。爰針對 114 年度衛生福利部「國際衛生業務」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 1 億 0,193 萬 4 千元，凍結 200</p>	<p>一、新南向醫衛合作與產業鏈發展計畫不僅能擴大我國國際醫衛交流及實質合作，建立國際上「臺灣醫衛品牌」，並能以專業爭取國際社會瞭解與支持，有助於強化我國推動參與世界衛生組織之動能。</p> <p>二、歷年來我國持續秉持專業、務實、有貢獻之原則參與世界衛生大會及 WHO 機制、活動及會議，不僅與友邦、友我國家及國際組織等進行多方專業交流與會談合作，亦持續強化與新南向國家之衛生健康與社會福利合作。本部並配合外交部進行國際洽助，113 年荷蘭國會眾議院、澳洲聯邦國會參議院及捷克參議院等通過</p>

**衛生福利部**  
**立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議、**  
**附帶決議及注意事項辦理情形報告表**

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	萬元，俟衛生福利部就新南向醫衛合作計畫如何加強我國與新南向國家之醫衛合作與鏈結，及對於我國加入世界衛生組織之具體成果及未來展望，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。	友我動議案，支持我國參與 WHO 等國際組織。 三、本項決議於 114 年 4 月 24 日以衛部會字第 1142460249L 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 114 年 5 月 28 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 114 年 6 月 24 日以台立院議字第 1140702204 號函復在案。
(五十九)	有鑑於早自 108 年時，國家科學及技術委員會前身的科技部便推動有「醫療影像專案計畫」，並成立跨院所「AI 醫療影像標註資料庫」，接續迄今仍受中央政府含衛生福利部在內，所對相關成果共享之。是以，考量 114 年度衛生福利資訊業務擬新增「健康台灣-醫療影像 AI 應用計畫」預算事項，允宜再詳實交代效益評估、績效訂定以及執行成果揭露等事宜，方屬恰當。爰此，針對 114 年度衛生福利「衛生福利資訊業務」項下「健康台灣-醫療影像 AI 應用計畫」預算編列 7,800 萬元，凍結 50 萬元，俟衛生福利部經限期於 1 個月內向立法院提交書面報告，並經同意後，始得動支。	一、本計畫委請專業團隊提供應用發展與資料標準化規範相關服務，以期符合次世代數位醫療平臺架構，包含為各醫療影、音、圖像之 AI 應用發展，研訂資料標準化流程、資料品質監控和報告、標準化資源分配與管理、輔導專案績效評估與訪查、導入與成效文件製作及報告、跨部門資料協作與溝通、參加相關會議等，俾利應用發展團隊配合 3 大 AI 中心，建立醫療 AI 生態系。 二、另本計畫係補捐助醫療院所辦理提升醫療資訊能力，包含負責任 AI 落地項目數量、大規模人群驗證案件數、隨機臨床試驗驗證數量、SMART on FHIR 標準應用程式數量、電子病歷 TW Core 標準、CDSS 與健保申報系統整合數量及國際智慧醫院評比成績，與醫療影像專案計畫有所不同。 三、本項決議於 114 年 4 月 24 日以衛部會字第 1142460249M 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 114 年 5 月 28 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 114 年 6 月 24 日以台立院議字第 1140702204 號函復在案。
(六十)	114 年度衛生福利部「醫院營運業務」預算編列 42 億 5,685 萬 2 千元，合併凍結 800 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	一、本部醫福會積極督導本部所屬醫院配合「前瞻基礎建設計畫」及「獎助布建住宿式長照機構公共化資源計畫」布建之住宿型長照機構設

**衛生福利部**  
**立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議、**  
**附帶決議及注意事項辦理情形報告表**

中華民國 114 年度

決 議 及 附 帶 決 議 及 注 意 事 項	辦 理 情 形
項 次	內 容
<p>員會提出書面報告，並經同意後，始得動支。</p> <p>1.有鑑於對衛生福利部所屬住宿式服務機構之醫院，在照顧服務品質提升措施上，114 年度規劃辦理之精進事項尚屬有限。復以，各部立醫院等機關近年來多傳有政風管理不當情形，當中不乏有不法情事遭爆出並受法辦，衛生福利部附屬醫療及社會福利機構管理會尚欠有相關管理之檢討。爰此，針對 114 年度衛生福利部「醫院營運業務」預算編列 42 億 5,685 萬 2 千元，凍結 800 萬元，俟衛生福利部經限期於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提交書面報告，並經同意後，始得動支。</p> <p>2.近年來醫學教育的評量方式，已由傳統的筆試進而同時著重臨床實地技能考試。因此「客觀結構式臨床技能評估」(OSCE)已經逐漸成為各國醫師執照考試的重要發展方向，為提升部立醫院教學與臨床醫療品質，衛生福利部之部立醫院確實有建置客觀結構式臨床測驗(OSCE)國家考場及成立實證醫學中心、擴充教學部門規模及人力之必要性。因此為督促衛生福利部於 114 年度，盡速完成 OSCE 的國家考場及實證醫學中心建置。爰此，針對 114 年度衛生福利部「醫院營運業務」預算編列 42 億 5,685 萬 2 千元，凍結 800 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。</p> <p>3.114 年度衛生福利部「醫院營運業務」預算編列 42 億 5,685 萬 2 千元。計畫內容包含「辦理所屬醫院醫療暨醫事業務、服務品質及人員教育練之督導事項」、「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」、「所屬醫院營運之督導事項」等。衛生福利部桃園醫院自 111 年</p>	<p>置；另政風管理部分，該會定期召開內控小組會議並加強督導請各院確依政府採購法等規定辦理相關業務，並將各院所見政風共通性缺失，提報院長會議、資財營繕小組會議、內部控制專案小組會議等宣導，以提升並強化本部所屬醫院政風管理品質。</p> <p>二、查本部 113 年許可辦理醫學臨床技能測驗(OSCE)之教學醫院已包含衛生福利部雙和醫院(委託臺北醫學大學興建經營)，至於其他部立教學醫院，由於目前多屬醫事人員類教學醫院，故未設置醫學生 OSCE 國家考場，未來將持續加強醫事教學人力及設備。</p> <p>三、按「衛生福利部所屬醫療機構醫事人員兼任院長副院長及各級醫事主管之任期及遴用辦法」規定，有關所屬醫療機構醫事人員兼任院長副院長，需符合醫院編制表之任用資格，並由本部以公開遴選的方式統籌辦理，經相關行政程序完備後始得派兼。為避免部屬醫院院長任期未能銜接影響院務推展，本部已積極檢討改善作業流程，除了改善相關遴選時間也同步與人事單位簡化相關行政流程，改善加速遴選作業。</p> <p>四、本項決議於 114 年 4 月 24 日以衛部會字第 1142460249N 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 114 年 5 月 28 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 114 年 6 月 24 日以台立院議字第 1140702204 號函復在案。</p>

**衛生福利部**  
**立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議、**  
**附帶決議及注意事項辦理情形報告表**

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	<p>7 月前院長徐永年屆齡退休後，由副院長陳日昌代理院長一職，代理期限長達 2 年，創下所有衛生福利部直屬醫院代理院長最長記錄。根據衛生福利部解釋，此情況是因疫情應變、醫院評鑑及人事凍結等原因，導致院長正式遴選程序延宕。然而，遴選結果直至 113 年 9 月才最終公布，顯見相關遴選機制在透明度及效率上仍有待改進。醫院高階人事的長期懸缺，不僅削弱行政效率，亦可能導致醫療服務的穩定性與決策延續性不足，進一步影響內部管理的凝聚力及對外公信力。為避免類似情況再度發生，建請衛生福利部詳細說明未來如何確保各家所屬醫院院長的任命能無縫接軌，包括公開遴選程序中的遴選委員名單及評分標準，確保程序公開透明。同時，應強化用人唯才的原則，尊重並遵從遴選成績結果，杜絕任何形式的利益交換或關說介入，確保人事任命過程的公平性與公正性。爰針對是項預算凍結 800 萬元，俟衛生福利部於 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，並經同意後，始得動支。</p>	
(六十一)	<p>114 年度衛生福利部「醫院營運業務」項下「醫院營運輔導」之「業務費」預算編列 978 萬 2 千元。經查：我國國內醫療院所 1 年產出約 14 萬公噸的醫療廢棄物，其中申請回收再利用的卻不到 9,000 公噸，惟衛生福利部針對醫院對醫療廢棄物多以「焚化處理」，完全置身事外，不僅漠視我國資源循環之重要性，甚至焚燒含氯塑膠（PVC）的醫療廢棄物可能產生戴奧辛等世紀毒物，對於人體健康有損害之疑慮。對此，衛生福利部應針對「醫療廢棄物多採以焚化處理」、「違背我國資源循環理念」等問題，提出改善報告並說明。爰針對是項預算凍結 20 萬元，俟衛生福利部於 3 個月內向立法院社</p>	<p>一、目前醫療機構產出之廢棄物，其中再利用量最大者為醫療用廢塑膠，例如：人工腎臟類（PP、PC 及 PS）、部分呼吸照護廢棄物、透析廢藥水桶（HDPE）及點滴軟袋（PVC）等。</p> <p>二、本部將持續了解醫療機構之廢棄物種類，將具再利用潛力之特定廢塑膠列入管理辦法附表之再利用品項，期能提升醫療機構再利用比率。</p> <p>三、本項決議於 114 年 4 月 24 日以衛部會字第 1142460249N 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 114 年 5 月 28 日會議審查通過，准予動支，並經立法</p>

**衛生福利部**  
**立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議、**  
**附帶決議及注意事項辦理情形報告表**

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	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。	院於 114 年 6 月 24 日以台立院議字第 1140702204 號函復在案。
(六十二)	114 年度衛生福利部「公費生培育」預算編列 2 億 8,825 萬元，辦理「重點科別培育公費醫師制度計畫第二期」6 億 3,589 萬 8 千元，以及「原住民族及離島地區醫事人員養成計畫第五期」9 億 1,829 萬 4 千元。根據優化偏鄉醫療精進計畫第二期(113 至 116 年度)，針對偏鄉缺牙醫情形，計畫內容要開放通過一階國考的國外牙醫學系學生實習(國內生由學校安排實習)，去偏鄉佔缺服務，但真正會長期留在偏鄉服務的，都是牙醫公費生，惟(111 至 115 年)這 5 年的牙醫公費生卻從原來的 90 人降為 21 人，這恐怕才是造成偏鄉缺牙醫的政策元凶。請衛生福利部修正計畫，積極充實偏鄉牙醫醫療資源。	<p>一、本部秉持「偏鄉優先、弱勢優先」之精神，研擬「優化偏鄉醫療精進計畫第二期」充實在地牙醫醫療量能相關措施，業依行政院院長 113 年 12 月 5 日指示及各界意見修正，並依國家發展委員會等單位意見酌修後，於 114 年 3 月再次報送行政院審查。</p> <p>二、有關原住民族及離島地區醫事人員養成計畫第四期啟動後，因遇勞基法修訂、人口老化及少子化衝擊，公費牙醫師經推估未來 10 年需求另新增 72 位，故分別已於 108 至 110 年增額培育；至第五期回歸由各地方政府依其醫事人力聘僱需求、財源等提報之培育需求共 21 名，爰本部並未調降「原住民族及離島地區醫事人員養成計畫」公費生名額。</p> <p>三、本項決議於 114 年 5 月 23 日以衛部醫字第 1141663479 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>
(六十三)	有鑑於衛生福利部遲未能有效解決公費醫師培育第二期計畫上路以來，因服務年限再相比過往又延長，以及滾動式對於鼓勵配套機制產出之缺乏，以致於配合計畫辦理之各校醫學系仍有高比例退學、休學等情形，且不見主管機關積極改善措施。爰此，要求衛生福利部應於 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、本部辦理「重點科別培育公費醫師制度計畫第二期」，5 年期程預計招收公費醫學生 750 人，截至 114 學年度已招收 726 人，平均招生率 93%，已符合原訂招生目標。</p> <p>二、另強化保障公費醫師權益，本部已檢討修訂重點科別培育公費生之契約書，納入得於醫學中心接受專科醫師訓練，得分期履約之規定，並規劃提供公職醫師正式職缺、薪資保障等，及廣續辦理偏鄉公費醫師留任獎勵計畫相關措施，以提升公費醫師未來留任於偏鄉服務意願。</p> <p>三、本項決議於 114 年 5 月 19 日以衛部醫字第 1141663473 號函送書面報告予立法院，並副知</p>

**衛生福利部**  
**立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議、**  
**附帶決議及注意事項辦理情形報告表**

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
		社會福利及衛生環境委員會。
(六十四)	近年我國醫療環境變遷，急重難症科別住院醫師招收不易，衛生福利部於 105 年度重啟公費醫師培育制度，110 年度起辦理重點科別培育公費醫師制度計畫第 2 期，預計 5 年培育公費醫學生 750 名。據衛生福利部說明，第 2 期與第 1 期計畫之主要差異，在於第 2 期公費醫師於專科醫師訓練後之服務年數由 6 年延長為 10 年。惟 110 至 112 學年度醫學系公費生註冊人數皆低於預計培育人數，均未能足額招生，僅 111 及 112 年度學士後醫學系公費生招滿。且按衛生福利部估算，該第 2 期計畫培育之公費生自入學修業至完成專科訓練約需 10 年以上，預計於 115 年始得分發服務，短期內無法挹注偏鄉地區所需五大科人力需求。爰衛生福利部對於偏鄉醫師人力不足之現況，仍須研究改善，並提升重點科別培育公費生招收成效，以維護當地民眾就醫權益。衛生福利部應於 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、本部辦理「重點科別培育公費醫師制度計畫第二期」，5 年期程預計招收公費醫學生 750 人，截至 114 學年度已招收 726 人，平均招生率 93%，已符合原訂招生目標。</p> <p>二、另強化保障公費醫師權益，本部已檢討修訂重點科別培育公費生之契約書，納入得於醫學中心接受專科醫師訓練，得分期履約之規定，並規劃提供公職醫師正式職缺、薪資保障等，及賡續辦理偏鄉公費醫師留任獎勵計畫相關措施，以提升公費醫師未來留任於偏鄉服務意願。</p> <p>三、本項決議於 114 年 5 月 19 日以衛部醫字第 1141663480 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>
(六十五)	為培育公費醫師，充實偏遠地區醫師人力，衛生福利部賡續辦理重點科別培育公費醫師制度計畫第 2 期，招生期間為 110 至 114 學年度，114 年度預算案賡續於「公費生培育」項下編列最後 1 年經費 1 億 4,794 萬元。有鑑於審計部於 112 年度衛生福利部財務收支及決算審核通知指出，第 1 期計畫合計入學 506 名公費醫學生中，有 35 名辦理退學，實際僅招收 471 人，未達預期培育人數；且按衛生福利部估算；第 2 期計畫培育之公費生自入學修業至完成專科訓練約需 10 年以上，預計於 115 年始得分發服務，短期內無法挹注改善偏鄉地區所需 5 大科人力需求。衛生福利部對於偏鄉醫師人力不足之現況，仍須研謀善策，並提升重點科別培育公費生	<p>一、本部辦理「重點科別培育公費醫師制度計畫第二期」，5 年期程預計招收公費醫學生 750 人，截至 114 學年度已招收 726 人，平均招生率 93%，已符合原訂招生目標。</p> <p>二、另強化保障公費醫師權益，本部已檢討修訂重點科別培育公費生之契約書，納入得於醫學中心接受專科醫師訓練，得分期履約之規定，並規劃提供公職醫師正式職缺、薪資保障等，及賡續辦理偏鄉公費醫師留任獎勵計畫相關措施，以提升公費醫師未來留任於偏鄉服務意願。</p> <p>三、本項決議於 114 年 5 月 19 日以衛部醫字第 1141663481 號函送書面報告予立法院，並副知</p>

**衛生福利部**  
**立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議、**  
**附帶決議及注意事項辦理情形報告表**

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	招收成效，以維護當地民眾就醫權益。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改善偏遠地區醫師人力之書面報告。	社會福利及衛生環境委員會。
(六十六)	114 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」之「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 9 億 1,829 萬 4 千元，招生期間為 111 至 115 年，111 至 113 年度已編列 4 億 4,592 萬 3 千元，114 年度續編第 4 年經費 1 億 4,031 萬元。原住民族及離島地區醫事人員養成計畫之服務期滿公費醫師平均留任率雖達七成，惟外科、急診醫學科低於六成。衛生福利部賡續辦理原住民族及離島地區醫事人員養成計畫，期改善偏鄉離島地區之醫療品質及縮短城鄉醫療落差，惟部分衛生所人力長期未能補足，且缺乏人員投入誘因，允宜儘速規劃相關配套措施，俾解決醫師缺額及提高留任率。爰要求衛生福利部應積極辦理原鄉及離島公費醫師培育及留任獎勵措施。	為補實原鄉離島地區醫師人力，本部依地方衛生局需求數辦理在地養成公費醫師，迄今推動至第 5 期，至 114 年已培育養成公費醫師 786 名，服務期滿留任達 7 成；為提升公費醫師留任率，本部積極推動強化保障公費醫師權益、優化原鄉及離島衛生所執業環境、獎助醫事人員於原鄉離島地區開業、布建遠距專科醫療服務、辦理偏鄉公費醫師留任獎勵計畫及公費生追蹤與輔導等相關配套措施。
(六十七)	衛生福利部 114 年度預算案於「公費生培育」項下賡續編列「原住民族及離島地區醫事人員養成計畫第 5 期」之第 4 年經費 1 億 4,031 萬元。依衛生福利部提供資料，第 5 期計畫 113 及 114 年學度預計培育醫學系人數各為 31 人及 30 人，惟 110 至 112 學年度實際註冊人數合計 95 人，少於預計培育之 111 人。另外，以往相關計畫公費醫師於服務期滿後留任比率，截至 113 年 7 月底止服務期滿之公費醫師計 169 名，留任 122 名，平均留任率僅 72%，並且部分科別留任率偏低，如外科與急診醫學科皆為 58%、婦產科 67%，仍待改善。導致部分偏鄉離島地區衛生所人力長期未能補足，產生醫療品質及縮短城鄉醫療落差，允宜儘速規劃相關配套措施，	為補實原鄉離島地區醫師人力，本部依地方衛生局需求數辦理在地養成公費醫師，迄今推動至第 5 期，至 114 年已培育養成公費醫師 786 名，服務期滿留任達 7 成；為提升公費醫師留任率，本部積極推動強化保障公費醫師權益、優化原鄉及離島衛生所執業環境、獎助醫事人員於原鄉離島地區開業、布建遠距專科醫療服務、辦理偏鄉公費醫師留任獎勵計畫及公費生追蹤與輔導等相關配套措施。

**衛生福利部**  
**立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議、**  
**附帶決議及注意事項辦理情形報告表**

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	俾解決醫師缺額及提高留任率。爰要求衛生福利部應持續積極辦理原鄉及離島地區公費醫師培育及留任獎勵措施。	
(六十八)	114 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」之「業務費」預算編列 638 萬 6 千元。有鑑於原住民族地區及離島醫療資源缺乏，緊急醫療資源不足，常見病患因交通偏遠，導致延誤就醫造成憾事。「原住民族及離島地區醫事人員養成計畫第五期」，用以培養原住民族及離島地區醫事人員，目的即為彌平醫療資源落差，因此有關公費護理師員額、公費醫師科別分配以及留任率，皆應提出充分檢討。尤其 112 年 6 月已通過「原住民族健康法」，衛生福利部應善用法律授權，重新盤整醫事人員之養成及培育機制，以提升預算使用之效益。爰要求衛生福利部應依「原住民族健康法」之授權精進養成計畫公費醫師及護理師之培育機制，以提升預算使用之效益。	<p>一、為充實原鄉離島醫事人力照護量能，培育在地醫事人才，本部積極辦理原住民族及離島地區醫事人員養成計畫，至 114 年已培育 786 名養成公費醫師，服務期滿留任達 7 成。</p> <p>二、為落實原住民族健康照護人員之培育、進用及留用，本部依原住民族健康法第 9 條規範，於 113 年 10 月 4 日完成公布施行「原住民族健康照護人員培育進用及留用辦法」；且本部委託專業團體辦理公費生輔導管理機制，亦強化培養公費生具文化安全照護能力，以促使返鄉服務提升照護品質。</p>
(六十九)	有鑑於科技發展工作-推動衛生福利科技發展與管理預算項下近 70%規模皆用於執行獎補助費用，然考量獎補助執行之規劃及歷年績效紀錄未盡詳實，爰要求衛生福利部於 1 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提交書面報告。	<p>一、「推動衛生福利科技發展與管理」持續以補捐助方式挹注資源建構研發所需的基礎建設與相關研究，投入各項醫藥衛生的人才培訓計畫，以達厚實衛生福利研究基盤環境之目的。</p> <p>二、本項決議於 114 年 4 月 1 日以衛部科字第 1144060178 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>
(七十)	114 年衛生福利部「科技業務」項下「科技發展工作」中「推動衛生福利科技發展與管理」之「業務費」之「委辦費」預算編列 1,300 萬元，委辦費於業務費用中所佔比率過高！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，亦恐滋生弊端；籌辦國內外學術、生技醫藥科技展覽，其成果效益及	遵照決議事項辦理。

**衛生福利部**  
**立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議、**  
**附帶決議及注意事項辦理情形報告表**

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	對國內相關產業之助益為何?爰要求衛生福利部完善科技計畫規劃及資源整合之機制。	
(七十一)	114 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 2,582 萬 9 千元,其中捐助財團法人醫藥品查驗中心執行新興醫療科技計畫:如辦理臨床試驗新型態卓越計畫、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、執行健康大數據之真實世界數據加值應用計畫、醫療衛生技術評估先驅整合科技發展計畫、衛生福利科技政策醫療科技評估等計畫,其預算執行之效益評估與成果、政策參採率及具體應用等資料說明付之闕如;受捐助之法人其關鍵績效、策略性指標、衡量標準方法,亦未見說明、涉規避預算審議之嫌!爰要求衛生福利部於 1 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出輔導成果書面報告。	一、為提升臨床試驗品質並輔導國內生技製藥產業研發,財團法人醫藥品查驗中心提供業者及研發單位,在藥品及醫療器材研發過程中相關法規諮詢服務,協助解決疑難問題,以促進產業研發及提升競爭力,使產品進入下一個里程碑。 二、本項決議於 114 年 4 月 1 日以衛部科字第 1144060178A 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。
(七十二)	114 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 2,582 萬 9 千元,項下:「新常態創新臨床試驗環境提升計畫」2 億 1,862 萬 5 千元、「健康大數據治理應用計畫」2,300 萬元、「衛生福利科技管理計畫」3,972 萬 8 千元、「精準防疫產品效能評估輔導及整合式決策系統建構」724 萬 1 千元、「關鍵時代智慧醫材及顯示科技躍升計畫」558 萬 6 千元、「戰略藥物緊急應變與智慧預警加值計畫」4,360 萬 4 千元、「創新生物製造技術開發及應用推動計畫」2,238 萬 5 千元、「建置臺灣創新生物製藥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」4,000 萬元、「醫藥衛生技術評估先驅整合科技發展計畫」1 億元、「全齡健康之創新數位治療產品開發驗證計畫」1,000 萬元及「晶片驅動產業創新再升級—前瞻晶片與系	一、本部「健康醫藥生技轉譯臨床推動計畫」項下各項計畫皆已達成 113 年度原預期目標,並訂定 114 年度目標,以因應新興醫藥科技與精準醫療的發展趨勢。 二、本項決議於 114 年 4 月 1 日以衛部科字第 1144060178B 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**  
**立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議、**  
**附帶決議及注意事項辦理情形報告表**

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	統加速生醫新農產業創新計畫」1,566 萬元等計畫。過去執行成果與效益，及新年度開展計畫目標，難以審認。避免預算遭濫用虛擲，使其發揮應有之功能性。爰要求衛生福利部於 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。	
(七十三)	有鑑於科技發展工作-社會福利及統計應用計畫預算項下編列之資訊軟硬體設備費逾整體過半，當中又尤以辦理健康大數據專區服務管理專案計畫連年編列超過千萬元預算規模佔主要原因，允宜釐清必要性及經費編列之評估內容。爰此，要求衛生福利部應確實管控資訊軟硬體設備費執行。	<p>一、為避免高單價雲端服務系統設備轉換不順，本案採分年採購分期汰換。114 年度資訊軟硬體設備費，主要汰換運算資源設備，包括一臺虛擬桌面伺服器、兩臺管理伺服器及加密作業區相關軟硬體設備等。本部因應設備老舊與法規要求，編列必要經費進行汰換作業。本部將確保健康大數據專區基礎設施維持穩定運作，以符合國家資安與社會福祉需求。</p> <p>二、本項決議於 114 年 4 月 11 日以衛部救字第 1141361183 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>
(七十四)	114 年度衛生福利部「科技業務」項下「科技發展工作」中「社會福利及統計應用計畫」之「業務費」之「委辦費」預算編列 2,221 萬 2 千元。其中編列預算辦理社會工作人員智慧轉型計畫相關費用，鑑於目前 AI 或人工智慧決策系統蔚為流行，惟具體導入之方式是否合理或更有利於業務運行，不無疑問，囫圇吞棗之下，無異於強加無意義之業務與浪費經費，應再行盤點。前車之鑑亦有勞動部因導入 AI 系統之政策未臻合理，導致公務人員不堪重負輕生之情事。爰要求衛生福利部應確實管控委辦費執行。	遵照決議事項辦理。
(七十五)	114 年度衛生福利部「科技業務」項下「科技發展工作」中「永續提供高品質健康醫療服務」預算編列 3 億 0,164 萬 6 千元，包括「後疫時代醫療照護數位領航再造計畫」1 億 0,107 萬 3 千元、「健康大數據治理應用計畫」3,200 萬元、「晶片驅動產	<p>一、本部 114 年科技發展工作，即以本部科技政策白皮書及國家重要政策方向為主軸進行盤點及規劃，並透過「後疫時代醫療照護數位領航再造計畫」、「健康大數據治理應用計畫」及「晶片驅動產業創新再升級－前瞻晶片與系</p>

**衛生福利部**  
**立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議、**  
**附帶決議及注意事項辦理情形報告表**

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內 容	
	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」609 萬元等計畫，於衛生福利部多單位皆有編列，難掌握整體計畫全貌及整體計畫衛生福利部預定要達成目標，過去執行成果與效益，及新年度開展計畫目標，難以審認。避免預算遭濫用虛擲，使其發揮應有之功能性。爰衛生福利部應積極推動永續提供高品質醫療服務各項措施，計畫內容及成果應列入衛生福利部科技發展計畫成果暨績效報告彙編，於 114 年第 1 季內向立法院社會福利及衛生環境委員會提供書面報告。	統加速生醫新農產業創新計畫」，推動永續提供高品質醫療服務及建構我國精準健康生態系，各項科技發展計畫均對應具體工作項目與執行成效，並無重複編列。 二、本項決議於 114 年 4 月 2 日以衛部醫字第 1141662404 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。
(七十六)	有鑑於科技發展工作-永續提供高品質健康醫療服務 114 年度編列之委辦費 1 億 8,000 萬元相比 113 年度 9,791 萬元增加甚鉅；另在獎補助費用對於過內團體之捐助編列 3,640 萬元，亦相比 113 年度 1,800 萬元增編甚多。然考量因未能有效就執行管理面向詳加釐清效益，爰要求衛生福利部將相關內容及成果列入衛生福利部科技發展計畫成果績效報告彙編，提交書面報告。	一、本部 114 年科技發展工作，即以本部科技政策白皮書及國家重要政策方向為主軸進行盤點及規劃，為符合現今新興科技趨勢變化，本部醫事司、護理及健康照護司、長期照顧司及心理健康司已新增或擴大辦理科技發展計畫如「輔導醫療機構深化淨零減碳措施計畫」、「強化原鄉醫療照護服務韌性計畫」、「日照中心導入科技輔具推動計畫」、「建立人工智慧社區精神照護決策平臺計畫」、「多元互動式心理支持服務平臺計畫」、「酒癮共病治療模式發展研究」等，各計畫並已有對應具體工作項目與執行成效等。 二、本項決議於 114 年 12 月 18 日以衛部醫字第 1141670902 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。
(七十七)	114 年衛生福利部「科技業務」項下「科技發展工作」中「永續提供高品質健康醫療服務」之「業務費」之「委辦費」，預算編列 1 億 8,050 萬元，委辦費於業務費用中所佔比率過高！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，亦恐滋生弊端；	一、有關「後疫時代醫療照護數位領航再造計畫」辦理數位化全責式日照中心領航計畫、我國醫事管理及醫療服務模式因應環境變遷之對策分析、善終政策整合對策分析、數位醫政管理及新興醫療技術應用優化、輔導醫療機構深化淨零減碳措施計畫等內容及成果，均已列入本部 113 年度科技發展計畫成果績效報告彙編。

**衛生福利部**  
**立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議、**  
**附帶決議及注意事項辦理情形報告表**

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	辦理數位化全責式日照中心領航計畫、我國醫事管理及醫療服務模式因應環境變遷之對策分析、善終政策整合對策分析、數位醫政管理及新興醫療技術應用優化、輔導醫療機構深化淨零減碳措施計畫等說明資料付之闕如!其關鍵績效、策略性指標、衡量標準方法，衛生福利部應將相關內容及成果列入衛生福利部科技發展計畫成果績效報告彙編，報立法院備查。	二、本項決議於 114 年 5 月 29 日以衛部科字第 1144060256 號函送本部 113 年度科技發展計畫成果績效報告彙編予立法院備查。
(七十八)	114 年度衛生福利部「科技業務」項下「科技發展工作」中「永續提供高品質健康醫療服務」之「業務費」之「國外旅費」預算編列 47 萬 5 千元。其經費乃辦理「赴歐國家參與新興生醫科技相關會議考察」之用。經查此會議並非長期辦理之項目，項目成效不明。因此赴外國辦理之業務，恐有淪為屢有考察團之疑慮，應明確預期成效為宜。爰要求衛生福利部於 2 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、本部期望我國相關法規與生醫健康資料治理機制可與國際接軌，特別是先進國家在生醫健康資料管理、個資保護與創新應用上的標竿實務，114 年度藉由辦理赴歐洲具代表性國家，參與新興生醫科技與生醫健康資料治理相關會議，不僅有助於掌握最新政策趨勢與技術發展，更能促進我國與歐洲重點機構建立實質合作交流基礎，將促進我國生醫健康資料治理政策推展及提升國際參與度與競爭力。 二、本項決議於 114 年 5 月 9 日以衛部醫字第 1141663506 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。
(七十九)	114 年度衛生福利部「科技業務」項下「科技發展工作」之「數位資訊醫療之推動與整合」預算編列 4 億 1,150 萬元，包括「健康大數據治理應用計畫」1,000 萬元、「深化資安跨域整合聯防計畫」2,150 萬元、「健康福祉科技整合照護示範場域推動計畫」1,000 萬元及「次世代數位醫療平臺」3 億 7,000 萬元，共編列預算 4 億 1,150 萬元。此案經費過於龐大，且有鑑於過往衛生福利部推動數位資訊醫療成效不彰，多是以補助醫院方式進行，計畫結束後若無後續強制要求，幾乎就此停滯。為求預算能真的有效被運用，宜將此經費挪予衛生福利部中央健康保險署，由衛生福利部中央健康保險署統籌規劃所	一、持續推動醫學資料統一、規則統一、應用程式統一，以實現醫學應用的五大願景：建立醫療人工智慧生態系、推動醫院品質管理數位化、發展智慧化臨床試驗平臺、成立真實世界電子病歷資料庫、實現個人化數位健康管理。 二、本項決議於 114 年 5 月 28 日以衛部資字第 1142660236 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**  
**立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議、**  
**附帶決議及注意事項辦理情形報告表**

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	有醫療體系的資訊整合。爰要求衛生福利部審慎運用經費，積極落實績效管理並提交成果報告。	
(八十)	114 年度衛生福利部「科技業務」項下「科技發展工作」之「數位資訊醫療之推動與整合」預算編列 4 億 1,150 萬元，包括「健康大數據治理應用計畫」1,000 萬元、「深化資安跨域整合聯防計畫」2,150 萬元、「健康福祉科技整合照護示範場域推動計畫」1,000 萬元及「次世代數位醫療平臺」3 億 7,000 萬元。次世代電子病歷由政府推動，已經編列多年預算推動，醫療機構先是聽到有公版系統可以使用，其後卻又無此政策，此外，健康大數據治理應用於部內多單位皆有編列，過去執行成果與效益，及新年度開展計畫目標，難以審認。避免預算遭濫用虛擲。爰要求衛生福利部審慎運用經費，積極落實績效管理，與各層級醫院溝通資訊需求，在不增加增加醫院過多負擔下協助升級，並提供成果報告。	一、持續推動醫學資料統一、規則統一、應用程式統一，以實現醫學應用的五大願景：建立醫療人工智慧生態系、推動醫院品質管理數位化、發展智慧化臨床試驗平臺、成立真實世界電子病歷資料庫、實現個人化數位健康管理。 二、本項決議於 114 年 5 月 28 日以衛部資字第 1142660236A 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。
(八十一)	114 年度衛生福利部「科技業務」項下「科技發展工作」中「數位資訊醫療之推動與整合」之「業務費」之「教育訓練費」預算編列 1,910 萬元。其中編列預算辦理「次世代數位醫療平臺計畫」，鑑於目前數位、AI 人工智慧、或大數據平臺相關項目蔚為流行，惟具體導入之方式是否合理或更有利於業務運行，不無疑問，囫圇吞棗之下，無異於強加無意義之業務與浪費經費，應再行盤點。前車之鑑亦有勞動部因導入 AI 系統之政策未臻合理，導致公務人員不堪重負輕生之情事。爰要求衛生福利部審慎運用經費，積極落實計畫績效管理，並提交成果報告。	一、本部藉由引進國際標準化智慧醫療資料應用工具加速推展，114 年繼續進行醫學中心導入 FHIR 數據中臺、部立醫院 DHP 建置驗證、公版衛生所系統之場域驗證，及促進基層院所導入 DHP 次世代病歷系統與診所系統雲端化服務符合次世代電子病歷標準等相關事務。 二、本項決議於 114 年 5 月 28 日以衛部資字第 1142660236B 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。
(八十二)	114 年度衛生福利部「科技業務」項下「科技發展工作」中「數位資訊醫療之推動與整合」之「業務費」之「按日按件計資酬金」預算編列 1,542 萬元。其中編列預算辦「次世代數位醫療平臺計畫」，鑑	一、按日按件計資酬金主要用於「次世代數位醫療平臺」，辦理各類座談會、說明會、補助案規劃、管理考核、成果發表會等，相關作業皆須有審查人員、工作人員配合辦理。本計畫內容

**衛生福利部**  
**立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議、**  
**附帶決議及注意事項辦理情形報告表**

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	於目前數位、AI 人工智慧、或大數據平臺相關項目蔚為流行，惟具體導入之方式是否合理或更有利於業務運行，不無疑問，囫圇吞棗之下，無異於強加無意義之業務與浪費經費，應再行盤點。前車之鑑亦有勞動部因導入 AI 系統之政策未臻合理，導致公務人員不堪重負輕生之情事。爰要求衛生福利部審慎運用經費，積極落實計畫績效管理，並提交成果報告。	龐大，需邀請專家學者協助，爰聘請國內外專家學者擔任顧問及其他專家擔任課程講師及辦理專家會議時擔任委員之出席費用。 二、本項決議於 114 年 5 月 28 日以衛部資字第 1142660236C 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。
(八十三)	114 年度衛生福利部「科技業務」項下「科技發展工作」中「數位資訊醫療之推動與整合」之「業務費」之「一般事務費」預算編列 402 萬 5 千元。其中編列預算辦理「次世代數位醫療平臺計畫」，鑑於目前數位、AI 人工智慧、或大數據平臺相關項目蔚為流行，惟具體導入之方式是否合理或更有利於業務運行，不無疑問，囫圇吞棗之下，無異於強加無意義之業務與浪費經費，應再行盤點。前車之鑑亦有勞動部因導入 AI 系統之政策未臻合理，導致公務人員不堪重負輕生之情事。爰要求衛生福利部審慎運用經費，積極落實計畫績效管理，並提交成果報告。	一、一般事務費主要用於「次世代數位醫療平臺」辦理各類座談會、說明會、補助案規劃、管理考核、成果發表會等，相對應之產出須有經費支應，內容包含相關設計文稿輸出、設計、編稿、翻譯、校對、資料調查、蒐集、印刷手冊、證書製作及印刷寄送等，同時包括邀請國外專家來台，接待貴賓之費用及其他雜支等需求。 二、本項決議於 114 年 5 月 28 日以衛部資字第 1142660236D 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。
(八十四)	有鑑於科技發展工作-推動中醫藥科技發展計畫預算項下相比 113 年度無端多出獎補助費用之科目，要求衛生福利部詳實編列科技預算，確實辦理相關工作。	為鼓勵中醫藥研究發展及促進國際學者專家交流，以提高臺灣中醫藥於國際之能見度，114 年度業補助辦理「第 40 屆天然藥物研討會」，與越南、泰國、匈牙利及奧地利等 15 國專家學者，針對天然藥物藥理活性、作用機轉及新藥開發等議題進行交流，落實推動相關業務。
(八十五)	有鑑於 114 年度乃衛福業務數位轉型服務躍升計畫跨年期的最後一個執行年度，是以考量相關如設備及投資預算事項本應在前、中期的年度便執行完畢，而不該最後一年還編列過半的經費用在設備及投資，並徒增隨專案執行完畢後衍生之浪費可能。爰此，要求衛生福利部積極推動大數據分析，強化	一、本計畫運用大數據分析與 AI 模型支援業務決策，113 年建置 2 套精神高風險預警模型，並收載 7 種訪視紀錄語意資料庫，並於 114 年優化精神高風險預警模型（上線實測）、及 7 個語意資料庫以大語言模型進行後續分析，透過大語言模型進行風險因子判別、情緒與原因分

**衛生福利部**  
**立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議、**  
**附帶決議及注意事項辦理情形報告表**

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內 容	
	智慧政府，並於 114 年底提交書面成果報告。	析，提供決策參考。 二、本項決議於 115 年 1 月 14 日以衛部資字第 1152660019 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。
(八十六)	114 年度衛生福利部「科技業務」項下「科技發展工作」中「衛福業務數位轉型服務躍升計畫」之「業務費」之「通訊費」預算編列 605 萬元。其中編列預算辦理「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」，鑑於目前數位、AI 人工智慧、或大數據平臺相關項目蔚為流行，惟具體導入之方式是否合理或更有利於業務運行，不無疑問，囫圇吞棗之下，無異於強加無意義之業務與浪費經費，應再行盤點。前車之鑑亦有勞動部因導入 AI 系統之政策未臻合理，導致公務人員不堪重負輕生之情事。爰此，要求衛生福利部積極並持續推動大數據精準決策，強化智慧政府，並於 114 年底提交書面成果報告。	一、本計畫以 AI 模型結合大數據分析強化業務決策，113 年建置 2 套精神高風險預警模型及 7 個訪視語意資料庫，114 年優化及完善上線精神高風險模型及運用大語言模型對 7 個語意資料庫進行風險因子判別、情緒與原因分析，並建構 3 套儀表板供決策參考。透過持續資料治理與教育訓練，提升 AI 應用深度與決策效能。 二、本項決議於 115 年 1 月 14 日以衛部資字第 1152660019A 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。
(八十七)	114 年度衛生福利部「科技業務」項下「科技發展工作」中「衛福業務數位轉型服務躍升計畫」之「業務費」之「資訊服務費」預算編列 1,432 萬 4 千元。其中編列預算辦理「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」，鑑於目前數位、AI 人工智慧、或大數據平臺相關項目蔚為流行，惟具體導入之方式是否合理或更有利於業務運行，不無疑問，囫圇吞棗之下，無異於強加無意義之業務與浪費經費，應再行盤點。前車之鑑亦有勞動部因導入 AI 系統之政策未臻合理，導致公務人員不堪重負輕生之情事。爰此，要求衛生福利部積極並持續推動大數據精準決策，強化智慧政府，並於 114 年底提交書面成果報告。	一、本計畫以 AI 模型結合大數據分析強化業務決策，113 年建置 2 套精神高風險預警模型及 7 個訪視語意資料庫，114 年優化及完善上線精神高風險模型及運用大語言模型對 7 個語意資料庫進行風險因子判別、情緒與原因分析，並建構 3 套儀表板供決策參考。透過持續資料治理與教育訓練，提升 AI 應用深度與決策效能。 二、本項決議於 115 年 1 月 14 日以衛部資字第 1152660019B 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。
(八十八)	114 年度衛生福利部「科技業務」項下「科技發展工作」中「衛福業務數位轉型服務躍升計畫」之「設	一、本計畫以 AI 模型結合大數據分析強化業務決策，113 年建置 2 套精神高風險預警模型及 7

**衛生福利部**  
**立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議、**  
**附帶決議及注意事項辦理情形報告表**

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	備及投資」之「資訊軟硬體設備費」預算編列 2,115 萬 8 千元。其中編列預算辦理「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」，鑑於目前數位、AI 人工智慧、或大數據平臺相關項目蔚為流行，惟具體導入之方式是否合理或更有利於業務運行，不無疑問，囫圇吞棗之下，無異於強加無意義之業務與浪費經費，應再行盤點。前車之鑑亦有勞動部因導入 AI 系統之政策未合理，導致公務人員不堪重負輕生之情事。爰此，要求衛生福利部積極並持續推動大數據精準決策，強化智慧政府，並於 114 年底提交書面成果報告。	<p>個訪視語意資料庫，114 年優化及完善上線精神高風險模型及運用大語言模型對 7 個語意資料庫進行風險因子判別、情緒與原因分析，並建構 3 套儀表板供決策參考。透過持續資料治理與教育訓練，提升 AI 應用深度與決策效能。</p> <p>二、本項決議於 115 年 1 月 14 日以衛部資字第 1152660019C 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>
(八十九)	有鑑於 114 年度「財團法人國家衛生研究院發展計畫」預算作業之規劃內容，容有未能善盡發揮解決我國少子女化、新興菸毒品有效防制、推動人工生殖技術運用、延長我國民眾平均健康餘命數值，及因應可能傳染病之防治體系精進作業，並因此應再檢討。爰此，要求衛生福利部積極支持國家衛生研究院投入國家重要醫藥衛生議題研究，回應當前國家在醫療健康方面的迫切需求。	國家衛生研究院在本部支持下，持續投入高齡、兒少、癌症、感染症、疫苗與藥物開發、代謝及慢性疾病、成癮防治等多項國家重要醫藥衛生議題研究，並進一步將研究成果轉譯為政策建言，以回應當前國家在醫療健康方面的迫切需求。
(九十)	114 年度衛生福利部「衛生福利部」項下「媒體政策及業務宣導費」預算編列 4,375 萬 7 千元。其中「財團法人國家衛生研究院發展計畫」等媒體宣傳預算數額大幅提升，新增預計執行計畫內容竟含國家衛生研究院基本運作計畫推廣等基本業務介紹，而財團法人國家衛生研究院自 85 年 1 月 1 日到至今，已成立近 30 年，不僅徒增基本運作計畫，其預算數額也成長逾 7 倍之多。對此，財團法人國家衛生研究就「新增預計執行內容模糊不清」等問題，宜檢討並說明。爰此，要求衛生福利部於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出含績效指標及評估方法，並以量化型式呈現之書面報告。	<p>一、國家衛生研究院 114 年度編列之媒體政策及業務宣導費係辦理長者功能評估量表十大核心項目推廣、相關媒體宣導製作、託播及刊登。將推廣已建構之系統性社區長者數位賦能模式，擴展到涵蓋雲林 35% 鄉鎮地區，10 個社區據點作應用推廣。</p> <p>二、本項決議於 114 年 7 月 3 日以衛部科字第 1144060318 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>
(九十一)	114 年度衛生福利部「科技業務」項下「財團法人	一、有關原住民族健康研究中心未來運作及研究

**衛生福利部**  
**立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議、**  
**附帶決議及注意事項辦理情形報告表**

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	<p>國家衛生研究院發展計畫」中「國家衛生研究院基本運作計畫」預算編列 20 億 3,891 萬 4 千元。自「原住民族健康法」通過後，於國家衛生研究院下設原住民族健康研究中心任務編組，然該中心主任並非原住民。事實上，原住民並非缺乏健康領域相關人才，從學者到實務界，都具有具公信力之原住民人才選項，由原住民擔任中心主任，更可促使該中心具備文化安全之視野與素養。國家衛生研究院應致力於使原民健康中心由原住民擔任中心主任。爰此，要求政府應依「原住民族健康法」規定，確實寬列年度預算作為「原住民族健康研究中心」發展營運與執行研究計畫之用。</p>	<p>所需之經費，本部第一階段已先協助國家衛生研究院提報申請 115 年科技綱要計畫預算，以利中心可持續辦理執行中之各項事務，後續將研議爭取不受競爭排擠且更獨立之穩定預算。</p> <p>二、該中心任務推動成效，將持續於本部原住民族健康政策會上報告、檢視及監督，期能完成原住民族健康資料庫，並結合原住民族實際需求，研議原住民族健康相關議題優先順序，並將針對研究議題，寬列及爭取相關預算。</p>
(九十二)	<p>為促進原住民族健康平等，「原住民族健康法」業於 112 年 6 月 21 日公布施行，衛生福利部成立原住民族健康政策會下設 4 個工作小組：擴大原住民族健康政策參與；另函請地方政府召開原住民族健康政策相關會議及寬列預算辦理原住民族健康業務。衛生福利部亦補助國家衛生研究院成立「原住民族健康研究中心」，任務係盤點各部會原住民族健康資料、研提未來原住民族健康調查與研究方向等工作，惟審視衛生福利部 114 年歲出部分-國家衛生研究院基本運作計畫-獎補助費之相關計畫說明內容，針對「原住民族健康研究中心」並無相關具體及專責之執行計畫，顯見衛生福利部並未積極落實「原住民族健康法」之立法意旨及相關規定，爰此，要求政府應依「原住民族健康法」規定，確實寬列年度預算作為「原住民族健康研究中心」發展營運與執行研究計畫之用。</p>	<p>一、有關原住民族健康研究中心未來運作及研究所需之經費，本部第一階段已先協助國家衛生研究院提報申請 115 年科技綱要計畫預算，以利中心可持續辦理執行中之各項事務，後續將研議爭取不受競爭排擠且更獨立之穩定預算。</p> <p>二、該中心任務推動成效，將持續於本部原住民族健康政策會上報告、檢視及監督，期能完成原住民族健康資料庫，並結合原住民族實際需求，研議原住民族健康相關議題優先順序，並將針對研究議題，寬列及爭取相關預算。</p>
(九十三)	<p>114 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「國家健康政策智庫與研究」預算編列 4,761 萬 1 千元。國家衛生研究院下設原住民族健康研究中心，負責製作原住民族</p>	<p>一、有關原住民族人口及健康統計年報之製作，為原住民族委員會另以勞務採購案委託國家衛生研究院辦理，為編制每一年度之年報，需分別向各相關機關取得最新資料後進行分析，並</p>

**衛生福利部**  
**立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議、**  
**附帶決議及注意事項辦理情形報告表**

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	<p>人口及健康統計年報，該年報為國內唯一針對原住民族之健康統計，對了解原住民族健康狀況相當重要，亦是原住民族健康政策的制定依據。尤其「原住民族健康法」通過後，政府單位應對原住民族健康日益重視，而統計數據是政策制定的基礎。然經查該年報數據僅更新到 111 年，甚至有部分資料僅到 110 年，資料年份嚴重落後，顯示出國家對於原住民族健康狀況的掌握度缺乏。原住民族健康研究中心成立已滿年，此項業務為其主要工作項目，卻仍未見資料更新，國家衛生研究院應督促旗下機關，按時履行工作內容，按年份完善原住民族人口及健康統計年報之資料，以利原住民族健康政策制定。爰此，要求原住民族委員會未來繼續委託國家衛生研究院原住民族健康研究中心辦理年報編撰時，應協助其所需相關資料之申請取得，以加速年報內容更新。</p>	<p>完成各章節之製作及提供給原住民族委員會，於完成審查通過後，年報始得公開。</p> <p>二、由於原住民族健康統計年報為目前主要針對原住民族健康之統計資料，內容更細緻區分十六族、原鄉等欄位之統計，且在前述資料取得限制之情形下，年報自製作、審查至公告出版的時程上，目前並無嚴重落後之情況。</p>
(九十四)	<p>114 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「健康福祉研究」預算編列 5 億 3,144 萬 1 千元。較 113 年度減列辦理高齡醫學暨健康福祉研究中心等經費 1 億 3,942 萬 3 千元。惟，高齡科技相關議題已有許多業者投入，相當成熟，尤其目標健保點值方案資金需求孔急，此科目似不宜國家投入過多預算。爰此，要求衛生福利部於 1 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會就高齡科技相關研究成果提出書面報告。</p>	<p>一、雖然目前高齡科技已吸引許多廠商投入，但因照護需求多樣，且不同場域需因應不同情境，故多數科技產品仍需依照實際照顧場域不斷調整與優化。此外，產業端與照護端之間仍需政府政策引導與資源橋接，方能促成有效落地與長期永續。</p> <p>二、本項決議於 114 年 4 月 28 日以衛部科字第 1144060216 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>
(九十五)	<p>為促進原住民族健康平等，「原住民族健康法」業於 112 年 6 月 21 日公布施行，衛生福利部成立原住民族健康政策會下設 4 個工作小組：擴大原住民族健康政策參與；另函請地方政府召開原住民族健康政策相關會議及寬列預算辦理原住民族健康業務。衛生福利部亦補助國家衛生研究院成立「原住民族健康研究中心」，任務係盤點各部會原住民族</p>	<p>一、有關原住民族健康研究中心未來運作及研究所需之經費，本部第一階段已先協助國家衛生研究院提報申請 115 年科技綱要計畫預算，以利中心可持續辦理執行中之各項事務，後續將研議爭取不受競爭排擠且更獨立之穩定預算。</p> <p>二、該中心任務推動成效，將持續於本部原住民族</p>

**衛生福利部**  
**立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議、**  
**附帶決議及注意事項辦理情形報告表**

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	健康資料、研提未來原住民族健康調查與研究方向等工作，惟審視衛生福利部 114 年歲出部分-健康福祉研究-獎補助費之相關計畫內容，針對「原住民族健康研究中心」並無相關具體及專責之執行計畫，顯見衛生福利部並未積極落實「原住民族健康法」之立法意旨及相關規定，爰此，要求政府應依「原住民族健康法」規定，確實寬列年度預算作為「原住民族健康研究中心」發展營運與執行研究計畫之用。	健康政策會上報告、檢視及監督，期能完成原住民族健康資料庫，並結合原住民族實際需求，研議原住民族健康相關議題優先順序，並將針對研究議題，寬列及爭取相關預算。
(九十六)	114 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「生技醫藥產品與技術研發」預算編列 3 億 3,073 萬 5 千元。但預期成果僅為預計執行產學合作（含服務）30 件；進行技術移轉 6 件。看不出國家投資此龐大金額於研發上的投報率為何？請說明歷年來生技醫藥產品與技術研發之產出成果、金額、產學合作（含服務）/技術移轉的對象，以及對我國的意義與影響。國家投入此龐大之預算，不應僅用國際期刊論文發表、小規模產學服務等作為產出成果，還應對社會有其貢獻與影響力。爰此，要求衛生福利部敦促國家衛生研究院於 1 個月內提出書面報告。	一、國家衛生研究院近 10 年來積極促成智財授權與技術移轉，於 105 至 114 年間累計技轉案件數計 78 件，總授權費超過 22 億元，技術範圍涵蓋了藥物、疫苗、醫材、檢驗技術等；另產學合作上，於 105 至 114 年間累計產學案件數計 458 件，總收入超過 11 億元。 二、本項決議於 114 年 4 月 28 日以衛部科字第 1144060216A 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)	114 年度衛生福利部「科技業務」項下「財團法人衛生研究院發展計畫」之「生技醫藥產品與技術研發」預算編列 3 億 3,073 萬 5 千元，其中健康大數據治理應用計畫編列 1 億 1,543 萬元。預期績效為： 1.擴增「臺灣健康大數據整合服務平臺」涵蓋資料集並提供搜尋數據集、分析演算法與資料標準格式等工具合計達 150 件；發展資料品質管理和驗證架構，橫向整合 6 間國內不同機構數據，並發展真實世界數據/證據運用於查驗登記時需要可運算表型以及非結構化資料 1 件。2.擴展醫療大數據共同資料模式推展 CDM 於整合平臺 biobank 累計 15 家，	一、國家衛生研究院執行健康大數據永續平臺計畫執行成果如下： （一）完成肺癌、乳癌、肝癌及大直腸癌，心血管以及糖尿病主題式資料庫，並已上架可合規申請使用。 （二）建置台灣感染症主題式資料庫網頁，涵蓋「抗生素抗藥性資料庫」、「感染症傳播參數與政策資料庫」及「病原體主題式資料庫」等已公開對外開放。 （三）擴充國家級人體生物資料庫整合平臺量能，推動癌症精準醫療及生物資料庫整合平臺

**衛生福利部**  
**立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議、**  
**附帶決議及注意事項辦理情形報告表**

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	經由癌症精準醫療示範計畫，建立來自於 16 家收案醫院的全方位基因醫療數據庫，並開放申請運用。3.透過准健康公私合作聯盟累計拓展 1 件合作案，並辦理 1 場合作聯盟焦點團體座談會。此計畫已於 110 至 113 年執行 4 年，4 年後未見顯著成效，應說明都有哪些顯著成效？爰此，要求衛生福利部針對「健康大數據永續平臺計畫（110-113）」計畫執行成果於 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。	合作示範計畫，成功透過共同資料欄位模式彙整 8 家合作醫院之基因與醫療數據執行國際傳輸。 二、本項決議於 114 年 4 月 28 日以衛部科字第 1144060216B 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。
(九十八)	有鑑於捐助逾 23 億元予國家衛生研究院執行，並將在 114 年度截止之「高齡醫學暨健康福祉研究中心興建工程計畫」專案，至今已接續遭遇工程採購與發包執行相關計畫延宕，另也因當前缺工缺料的趨勢，致使整體進度未如預期。是以，考量衛生福利部在未善盡督導與問題排處責任之下，便一股腦地在 114 年度編列 8 億 1,500 萬元捐助經費，容有放任工程無法如期完成問題發生，並因此應加以改善之責。爰此，要求衛生福利部於 1 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提交書面報告。	一、本工程採購案於 110 年 12 月 20 日公告招標，適逢疫情期間、營建物價大幅上漲及大環境缺工缺料，歷經 3 次流標，後於 111 年 4 月 25 日順利決標，隨即啟動發包工程。 二、分年里程碑目標遞延實因流標、建管請照審查作業及自然天候等因素影響，截至 114 年底，主體建物工程預定進度 100%，實際進度 100%，工程已於 114 年 10 月 31 日申報竣工；刻正辦理驗收程序中。本部將持續督促國家衛生研究院加速辦理驗收作業，俾利高齡中心後續進駐啟用。 三、本項決議於 114 年 4 月 21 日以衛部顧字第 1141960961 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。
(九十九)	114 年度衛生福利部預算案於第 3 目「社會保險業務」第 1 節「社會保險行政工作」項下「全民健康保險管理」，推動健保制度改革，然而現階段各醫療機構在總額制度下經營困難、醫事人員出走，制度運用違法的攤扣、斷頭要醫療機構買單，浮動點值打折醫事人員付出，朝野協商主決議訂有 6 月確保 1 點 0.95 元卻未見公務預算編列，對衛生福利部社會保險司管理整體全民健康保險法制度變革尚未提出永續經營政策。爰要求衛生福利部於 1 個	一、114 年健保總額核定成長率為 5.5%，增加 531 億元，並規劃「健保財務協助方案」公務預算、推行「各分區個別醫院前瞻式預算分區共管方式」，改善點值，預估安全準備符合 1 個月法定水準。另在收入面及支出面將持續精進，以確保健保永續經營。 二、本項決議於 114 年 6 月 11 日以衛部保字第 1141260257 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**  
**立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議、**  
**附帶決議及注意事項辦理情形報告表**

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告(包含平均點值 0.95 所需經費之算法、各分區段斷頭攤扣之情形及健保總額移公務預算支應之項目)。	
(一〇〇)	有鑑於全民健康保險財務長年吃緊，未見相關改善計畫外，本次出國計畫針對如何協助改善健保財務未臻明確，恐傷及國人使用健保資源之權益。爰要求衛生福利部積極推動健保改善措施，以確保健保永續經營。	為確保健保永續經營，除總額維持適當成長，移出涉公共衛生、預防保健、基礎資訊建設等項目改由公務預算支應外，本部亦積極研議各項可能之財務改善措施。在收入面，持續爭取政府資源投入，並透過多元財務管道增加健保收入，包含調整投保金額分級表上下限、取消停復保，及排除非健保法規規定之福利補助於政府法定負擔 36%計算範圍等，以增加保險收入。另同步研議其餘財務改革方案，惟制度改革影響層面大且涉民眾負擔消長，需審慎評估、廣納各界意見並凝聚相當共識後，再適時推動。在支出面，為促進健保資源有效運用、提升給付價值，持續推動支付制度改革、落實分級醫療及精進總額制度管理分配等配套措施。
(一〇一)	有鑑於 114 年度國民年金監理及審議預算編列數額上，相比 113 年度乃增加逾 11.7%規模，甚至連水電費都增加編列逾 26.2%規模，且有欠相關說明，實在讓國人覺得莫名其妙。爰此，要求衛生福利部應擲節編列並落實節約能源措施，未來針對增編之費用項目，應有相關說明。	遵照決議事項辦理。
(一〇二)	114 年度衛生福利部預算案於第 3 目「社會保險業務」第 1 節「社會保險行政工作」項下「國民年金監理及審議」中「業務費」之「水電費」辦理國民年金保險監理業務及審議保險爭議事項，計列 480 萬元(水電費 10 萬 1 千元、通訊費 54 萬 1 千元、權利使用費 14 萬 6 千元、其他業務租金 12 萬 5 千元、保險費 3 萬 7 千元、兼職費 126 萬元、按日按件計資酬金 34 萬 6 千元、國內組織會費 3 萬元、物品 22 萬 1 千元、一般事務費 166 萬 9 千元、國	遵照決議事項辦理。

**衛生福利部**  
**立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議、**  
**附帶決議及注意事項辦理情形報告表**

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	內旅費 24 萬 4 千元、運費 7 萬 2 千元、短程車資 8 千元)。其中水電費編列預算 10 萬 1 千元，是 113 年的 126%，為何電費開支大增？未詳細說明理由，是否錯誤的能源政策，要用全民的納稅錢為民進黨政府買單？鑑於為台灣納稅人嚴格把關政府財政支出之必須，爰要求衛生福利部應積極落實節約能源措施，本於撙節原則，減少公帑支出。	
(一〇三)	114 年度衛生福利部「社會保險業務」項下「社會保險行政工作」中「國民年金監理及審議」之「業務費」之「國外旅費」預算編列 37 萬 3 千元。鑑於現行國民年金納保制度，對於被保險人未如期繳納保費，配偶須連帶負擔繳納義務。據調查顯示，超過五成被保險人未繳費，其中有三成欠費原因為無力負擔保費，或甚造成經濟弱勢族群加重財力負擔。有關滯繳國民年金懲罰配偶之規定，不但無法實質幫助弱勢家庭獲得保障，反而讓已是弱弱互保的國民年金，變成更是處罰弱勢的法律。為維護社會正義並求政府建立公平稅制，爰要求衛生福利部於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出「檢討刪除『國民年金法』第 15 條被保險人及其配偶滯繳保費相關裁罰可行性」書面報告。	<p>一、本部已邀集法制專家及婦女團體召開 3 次諮詢座談會議，將參採會議結論，朝向刪除國民年金法第 15 條第 2 項強制配偶代為繳納保費及第 50 條第 2 項、第 3 項配偶罰鍰等規定，但仍維持「被保險人與其配偶間，互負連帶繳納義務」之宣示性條文，並優先納入修法辦理。</p> <p>二、本項決議於 114 年 4 月 15 日以衛部監字第 1143560230 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>
(一〇四)	有鑑於 114 年度衛生福利部「社會保險補助」項下「低收入戶健保費及醫療補助」預算數編列相比 113 年度減少逾 7 億 4,700 萬元，且在依「全民健康保險法」及「社會救助法」規定辦理補助低收入戶之健保費總額，以及門診及住院部分負擔之預算補助總額，皆有縮編。考量衛生福利部社會救助及社工司執行推估作業之際，容有計算上未盡精準之虞，爰要求衛生福利部於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提交書面報告。	<p>一、查每年健保費係於前年度年底由本部中央健康保險署公告調整金額，111 年第 5 類健保保費為每人每月 1,839 元，112 年為每人每月 2,063 元，113 年為每人每月 2,160 元。114 年依近年健保保費調幅評估，核實編列年度所需經費，爰所編預算數與 113 年度有所落差。</p> <p>二、門診及住院部分負擔係按補助低收入戶成員門診及住院經費近 2 年平均之成長率核實推估，編列所需預算。</p> <p>三、本項決議於 114 年 5 月 2 日以衛部救字第 1141361370 號函送書面報告予立法院，並副知</p>

**衛生福利部**  
**立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議、**  
**附帶決議及注意事項辦理情形報告表**

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
		社會福利及衛生環境委員會。
(一〇五)	114 年度衛生福利部「社會保險補助」項下「國民年金保險補助」預算編列 786 億 6,722 萬 9 千元，較 113 年度預算數 670 億 2,144 萬 3 千元，增加 116 億 4,578 萬 6 千元。有鑑於國民年金保費人不敷出愈趨嚴重，累計應撥補款項金額逐年增加，113 年度預算首度突破千億元，114 年度預計達 1,239 億元；累計實際短撥數自 109 年度之 422 億元增至 113 年 557 億元、114 年度 623 億元，短撥數越來越大。經查中央就依法應負擔國民年金款項，經年未足額撥補，長期而言恐加深對政府預算撥補之依賴，中央主管機關允宜參考國家年金改革委員會相關建議，就國保制度中長期規劃之建議適時檢討回應，俾促進年金制度之永續發展。爰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、國保開辦迄今基金規模逐年成長，113 年基金積存數額 6,189 億餘元，收益數 902.5 億元，收益率 17.68%（已超過預定年度收益率 3.65%），均創歷年新高，愛國保基金財務尚屬健全。至國保制度之檢討，因攸關我國各社會保險之重大變革，事涉眾多被保險人權益、各相關部會權責及政府財政，允宜配合未來整體年金政策審慎通盤研酌。</p> <p>二、本項決議於 114 年 4 月 10 日以衛部保字第 1141260157 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>
(一〇六)	114 年度衛生福利部「社會救助業務」預算編列 12 億 2,401 萬元。現今「社會救助法」為國民申請低收入戶、中低收入戶的法源，然距離上次大幅修法已近 10 年。根據民間社會救助法修法聯盟，現行擬制收入恐導致貧窮人口遭低估，使得有需要的低收入戶被排除在外。因此，政府應就廢除虛擬收入政策進行可行性評估，例如：預估廢除擬制收入之財政影響金額、估計將增加之受益人數及戶數（包括現行低收入戶與新增低收入戶）等。如評估結果可能依已知不同政策環境而顯著改變，應根據不同政策情境所推估預測值之受益人數與財政影響計算，包括但不限於：1.只考慮廢除擬制收入之影響。2.廢除擬制收入、放寬家戶收入計算之影響。3.廢除擬制收入、放寬家戶收入計算、放寬戶籍地申請限制之影響等。爰要求衛生福利部於 2 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後。	<p>一、本部刻正進行社會救助法修法作業，於 113 年 4 至 5 月預告部分條文修正草案，並於 113 年召開 4 次修法研商會議，惟各界意見分歧，持續研擬中。另因立法院 113 年 12 月 20 日三讀通過「財政收支劃分法」部分條文修正案，影響各中央主管機關可運用及可分配予直轄市、縣（市）政府照顧弱勢民眾之經費，尚須全面思考評估。本部持續研議兼顧簡政便民、公平客觀、擴大照顧弱勢、財政可負擔性，提出務實可行之修法內容。</p> <p>二、本項決議於 114 年 4 月 15 日以衛部救字第 1141361227 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**  
**立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議、**  
**附帶決議及注意事項辦理情形報告表**

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
(一〇七)	114 年度衛生福利部「社會救助業務」預算編列 12 億 2,401 萬元，其工作計畫內容包括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。經查，衛生福利部雖於 113 年 4 月 22 日提出「社會救助法」修正草案，但民間團體則提出虛擬收入仍維持、家戶收入計算基礎仍嚴格等建議，希望法規主管機關能在修法過程中參採納入，以改善我國「法定貧窮」恐低於實際「社會貧窮」之情形。然而，「社會救助法」修正草案，迄今亦尚未送至立法院審議。綜上所述，爰要求衛生福利部於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會，提出「社會救助法」修法社會溝通、民間團體相關建議回應、以及修法預計時程進度之書面報告。	<p>一、本部刻正進行社會救助法修法作業，於 113 年 4 至 5 月預告部分條文修正草案，並於 113 年召開 4 次修法研商會議，惟各界意見分歧，持續研擬中。另因立法院 113 年 12 月 20 日三讀通過「財政收支劃分法」部分條文修正案，影響各中央主管機關可運用及可分配予直轄市、縣（市）政府照顧弱勢民眾之經費，尚須全面思考評估。本部持續研議兼顧簡政便民、公平客觀、擴大照顧弱勢、財政可負擔性，提出務實可行之修法內容。</p> <p>二、本項決議於 114 年 4 月 14 日以衛部救字第 1141361230 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>
(一〇八)	查衛生福利部 112 年低收入戶及中低收入戶生活狀況調查報告，112 年中低收入戶計 10 萬 6,609 戶，則較 107 年減少 2,448 戶，但同時 112 年低收入戶計 14 萬 4,292 戶，較 107 年增加 2,851 戶。是否減少的 2,448 戶中低收入戶更惡化成低收入戶？由衛生福利部報告中可以知道，目前在低收、中低收入戶扶助上，缺乏更積極的工作、創業支援，導致低收、中低收入戶無法順利脫貧，反而更加惡化。請衛生福利部加強與勞動部合作，積極協助低收、中低收入戶就業，並於「社會救助法」修法規劃強化就業、脫貧措施，要求衛生福利部針對上述 3 個月內提出書面報告。	<p>一、隨高齡化、少子化及小家庭化等影響，全國低（中低）收入戶戶數有增加趨勢，惟人數減少，人數及戶數占全國比率則均呈下降。</p> <p>二、現行社會救助法第 15 條及 15 條之 1，訂有因就業或參加脫貧措施而增加之收入或存款，免計之階段性脫貧機制。本部亦推動全國性社勞政聯合促進就業服務計畫，並補助地方政府自行或結合民間資源，辦理脫貧措施。社會救助法修法亦研議強化脫貧措施及強化社勞政聯合服務，促進經濟不利處境者就業自立。</p> <p>三、本項決議於 114 年 4 月 14 日以衛部救字第 1141361234 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>
(一〇九)	114 年度衛生福利部「社會救助業務」項下「督導辦理各項救助」之「業務費」預算編列 1,561 萬元。衛生福利部督導辦理社會救助業務，惟目前對於政策標的人口之掌握仍有不足，依行政院主計總處公布之福祉衡量指標統計 106 至 111 年，我國相對貧	<p>一、OECD 採「相對貧窮率」概念，以每人可支配所得中位數 50%為界，我國以 60%為界，較 OECD 為寬。我國 113 年低收入戶及中低收入戶計 52 萬 9,713 人，占總人口 2.26%，以社會救助涵蓋率占貧窮率之比例而言，我國照顧相</p>

**衛生福利部**  
**立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議、**  
**附帶決議及注意事項辦理情形報告表**

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	窮率介於 6.75 至 7.53%，然對照內政部及衛生福利部之統計資料換算我國貧窮人口，僅介於 3.99 至 4.93%，且有落差擴大趨勢，衛生福利部為督導與訂定政策方向單位應對政策人口掌握精進，否則長期而言，不利於協助弱勢人口及穩定社會，綜上衛生福利部應參照 OECD 計算我國貧窮率。爰要求衛生福利部於 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。	對貧窮者之比例較高。除低（中低）收入戶，另有中低老人津貼、身障生活補助等，照顧約 196 萬餘人經濟弱勢者（8.38%）。 二、本項決議於 114 年 4 月 14 日以衛部救字第 1141361240 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。
(一一〇)	114 年度衛生福利部「社會救助業務」項下「督導辦理各項救助」之「業務費」預算編列 1,561 萬元。衛生福利部刻正辦理「社會救助法」修正草案之研商，有鑑於原住民族土地法規有別於一般規定，因此對於土地所產生經濟效益之評估應更為謹慎，實務上屢見經濟收入困難之家戶，欲申請中低收、低收入戶之資格，卻因土地計算納入財力所得，而無法取得資格，成為邊緣戶。土地價值被錯誤評估，對族人產生不利影響已成「社會救助法」修法重要議題，其中，原保地無法任意處分，原民長者或身心障礙者若無法利用土地，普遍無法獲取其他經濟效益；又禁伐補償給付，像為禁伐區原保地，受限於法規無法利用，政府因而發放補償金，其性質不等同於一般所得收入，納入財力計算。衛生福利部應就上述議題，召集相關部會，啟動專家學者座談，並提出相應規劃，爰要求衛生福利部於 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。	一、經本部調查縣（市）政府執行經驗及意見，並於 114 年 2 月 17 日召開會議，邀集原住民族委員會、各直轄市及縣（市）政府研商，續以 114 年 4 月 8 日衛部救字第 1141361072 號函示，考量原住民保留地禁伐補償須每年申請並經審核通過，始得受領，屬非經常性收入，且該補償未設有排富之資格限制，未經資產調查審核程序，非屬社會救助性質，又該土地已免列入不動產，宜列計於家庭財產之動產，以維持社會公平性。 二、本項決議於 114 年 4 月 15 日以衛部救字第 1141361248 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。
(一一一)	114 年度衛生福利部「社會救助業務」項下「督導辦理各項救助」之「業務費」預算編列 1,561 萬元。114 年度衛生福利部「社會救助業務」項下「督導辦理各項救助」預算編列 1,356 萬元，委託民間團體辦理 1957 福利諮詢專線業務（以下簡稱 1957 專線），經立法院預算中心指出，在 1957 專線的經費運用方面，從 110 至 112 年度的預算數，由 2,214	一、1957 福利諮詢專線提供全國單一窗口之社會福利諮詢與通報轉介服務，由專業社工接線，依來電民眾個別化需求，轉介脆弱家庭服務或保護性服務，強化社會安全網之資源整合，與本部其他專線服務屬性及內容有異，似不宜整併。 二、110 至 111 年因肺炎疫情，各項防疫補償、死

**衛生福利部**  
**立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議、**  
**附帶決議及注意事項辦理情形報告表**

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	<p>萬 4 千元逐年增加至 2,316 萬 6 千元，同期間的決算數則從 2,209 萬元逐年上升至 2,312 萬元。而 113 年度的預算數為 2,443 萬元，截至 113 年 6 月底的實際支出為 1,640 萬元。至於在服務成果方面，諮詢服務的人次從 110 年度的 43 萬 7,466 人次逐年減少至 112 年度的 9 萬 3,40 人次，且 113 年度截至 6 月底的服務人次為 4 萬 3,208 人次，顯示出每年都在下降的趨勢。其次，鑑於衛生福利部已設立多條服務專線，例如：安心專線 1925、長照專線 1966、保護專線 113 等，應適時考慮整合現有專線之可行性，以及視現行 1957 專線服務人數下降之現況進行改善。對此，待衛生福利部針對上述問題，以及施行現況等面向，應提出系統性整合檢討並說明。爰要求衛生福利部於 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>	<p>亡喪葬慰問金及疫情紓困措施均以本專線提供民眾重要資訊，致諮詢電話激增，112 年 5 月疫情趨緩，接線量逐漸回復正常諮詢服務量；本專線因應民眾獲取資訊習慣改變，發展官網線上受理及 LINE 諮詢等多元服務管道，提供更便利之福利諮詢與轉介服務。</p> <p>三、本項決議於 114 年 4 月 22 日以衛部救字第 1141361235 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>
(一一二)	<p>114 年度衛生福利部「社會救助業務」項下「督導辦理各項救助」中「業務費」之「水電費」預算編列 45 萬元。辦理 1957 福利諮詢專線，計列 1,356 萬元（含資本門 1 萬元）（水電費 45 萬元、通訊費 170 萬元、資訊服務費 160 萬元、委辦費 913 萬 1 千元、一般事務費 66 萬 9 千元、資訊軟硬體設備費 1 萬元）（媒體政策及業務宣導 12 萬 3 千元）。其中水電費是 113 年的 326%，為何電費開支大增？未詳細說明理由，是否錯誤的能源政策，要用全民的納稅錢為民進黨政府買單？鑑於為台灣納稅人嚴格把關政府財政支出之必須，爰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>	<p>一、查該經費為本部辦理 1957 福利諮詢專線之水電費，112 年執行 38 萬 9 千元、113 年執行 41 萬 3 千元，惟近年受限於預算額度均未能足額編列，114 年度預算係根據台電電價調整公告及參考 1957 專線辦公室歷年水電費核實編列，係維持專線服務之必要支出。為撙節經費，114 年精簡本專線 2 名人力，並因應民眾獲取資訊習慣改變，發展官網線上受理及 LINE 諮詢等多元服務管道，提供更便利之福利諮詢與轉介服務。</p> <p>二、本項決議於 114 年 4 月 22 日以衛部救字第 1141361287 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>
(一一三)	<p>114 年度衛生福利部「社會救助業務」項下「督導辦理各項救助」中「業務費」之「委辦費」預算編列 913 萬 1 千元。工作內容包含照顧生活困難之低收入戶與中低收入戶，並支持國內團體辦理遊民收</p>	<p>一、OECD 採「相對貧窮率」概念，以每人可支配所得中位數 50%為界，我國以 60%為界，較 OECD 為寬。我國 113 年低收入戶及中低收入戶計 52 萬 9,713 人，占總人口 2.26%，以社會</p>

**衛生福利部**  
**立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議、**  
**附帶決議及注意事項辦理情形報告表**

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	容與輔導等相關業務。社會救助是國家對弱勢族群的最後一道保障，更是「憲法」第 15 條生存權最低限度保護之具體實踐。然而，根據衛生福利部提供的數據，我國 112 年度相對貧窮率（以等值化可支配所得中位數 50%以下人口比率為標準，符合 OECD 採用模式）為 7.13%；但依「社會救助法」第 4 條第 1 項至第 3 項計算的低收入戶人數比例，貧窮率僅為 1.1%。兩者間的巨大差距，易使人誤以為我國貧窮問題不嚴重，進而忽視貧窮者實際需求。目前「社會救助法」對低收入戶的計算標準過於嚴苛，採用扣除非消費性支出的可支配所得中位數作為基準，而非國際普遍採用的總收入僅扣除稅負與法定社會保險支出的計算方式，導致大量貧窮需求者未被納入社會救助範疇。此外，自 104 年修訂至今，「社會救助法」未有進一步修正，仍存多項問題，包括缺乏實務給付規定、未涵蓋遊民及無家者救助、欠缺漸進式脫貧措施，以及限制人籍合一規定等。衛生福利部作為「社會救助法」主管機關，應加速推動相關法規修正，補足現行法規闕漏，落實「憲法」所保障的最低限度生存權益。爰要求衛生福利部於 2 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出提出「社會救助法」修正草案進度書面報告。	<p>救助涵蓋率占貧窮率之比例而言，我國照顧相對貧窮者之比例較高。除低（中低）收入戶，另有中低老人津貼、身障生活補助等，照顧約 196 萬餘經濟弱勢者（8.38%）。</p> <p>二、本部刻正進行社會救助法修法作業，於 113 年 4 至 5 月預告部分條文修正草案，並於 113 年召開 4 次修法研商會議，惟各界意見分歧，持續研擬中。另因立法院三讀通過「財政收支劃分法」部分條文修正案，影響各中央主管機關可運用及可分配予直轄市、縣（市）政府照顧弱勢民眾之經費，尚須全面思考評估。本部持續研議兼顧簡政便民、公平客觀、擴大照顧弱勢、財政可負擔性，提出務實可行之修法內容。</p> <p>三、本項決議於 114 年 4 月 14 日以衛部救字第 1141361247 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>
(一一四)	114 年度衛生福利部「社會救助業務」項下「督導辦理各項救助」預算編列 1,356 萬元（較 113 年減少四成），委託民間團體辦理 1957 福利諮詢專線業務（以下簡稱 1957 專線）。經查 110 至 112 年度 1957 專線決算數自 2,209 萬元逐年提高至 2,312 萬元，113 年度預算數 2,443 萬元；惟諮詢服務人次自 110 年度之 43 萬 7,466 人次逐年遞減至 112 年度之 9 萬 340 人次，較 110 年大幅減少八成，而 113 年度截至 6 月底僅 4 萬 3,208 人次，持續逐年	<p>一、1957 福利諮詢專線提供全國單一窗口之社會福利諮詢與通報轉介服務，由專業社工接線，依來電民眾個別化需求，轉介脆弱家庭服務或保護性服務，強化社會安全網之資源整合，與本部其他專線服務屬性及內容有異，似不宜整併。</p> <p>二、110 至 111 年因肺炎疫情，各項防疫補償、死亡喪葬慰問金及疫情紓困措施均以本專線提供民眾重要資訊，致諮詢電話激增，112 年 5</p>

**衛生福利部**  
**立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議、**  
**附帶決議及注意事項辦理情形報告表**

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	減少。鑑於近年透過專線服務諮詢人次逐年下滑，且民眾獲取衛福資訊管道更趨多元，衛生福利部 114 年度應縮減委外人力規模，並適時研議整併既有專線之可行性，俾撙節開支。爰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>月疫情趨緩，接線量逐漸回復正常諮詢服務量。本專線 114 年精簡 2 名人力，並因應民眾獲取資訊習慣改變，發展官網線上受理及 LINE 諮詢等多元服務管道，提供更便利之福利諮詢與轉介服務。</p> <p>三、本項決議於 114 年 4 月 21 日以衛部救字第 1141361288 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>
(一一五)	114 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」預算編列 3 億 7,073 萬 2 千元，辦理協助經濟弱勢民眾急難救助及脫貧自立等措施。依據立法院預算中心評估報告指出，衛生福利部辦理社會救助業務，依現行「社會救助法」登錄有案之經濟弱勢人口相較於衡量我國潛在經濟弱勢人口比率之相對貧窮率存在重大落差，不利於衛生福利部掌握標的人口並訂定能符合現況之社會救助政策。又就紓困及強化社會安全網第二期計畫中有關「脫貧方案家庭服務」之績效指標多屬投入型，且目標值較不具挑戰性，應請衛生福利部適時檢討精進，俾落實政策目標。爰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、113 年領取社會救助及社會津貼人口約為 196 萬人，占全國總人口 8.38%。本部為協助低(中低)收入戶家庭自立脫貧，補助縣市政府脫貧人力及經費，考量初期需宣導鼓勵民眾加入脫貧措施、整合跨域資源，建立公私協力輔導機制，故先以服務涵蓋率作為指標。113 年委託辦理社勞政聯合促進就業縣市巡迴輔導及教育訓練，並建立服務指引，將據以建立更周延之服務績效指標，作為後續精進脫貧政策之參考準據。</p> <p>二、本項決議於 114 年 4 月 16 日以衛部救字第 1141361260 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>
(一一六)	114 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」之「業務費」預算編列 2,336 萬 5 千元。衛生福利部督導辦理社會救助業務，現行社會救助目標之一是協助經濟弱勢自立脫貧，惟目前有關脫貧方案與服務，輕忽漸進式脫貧之重要性。不少輔導民眾與家庭擔憂一旦跨過貧窮線，補助瞬間全無、毫無「緩衝期」，不少貧窮線下的民眾，墮入貧窮陷阱之中，難以想像脫貧後的經濟壓力，寧可選擇持續處於貧窮線下。衛生福利部應當推動政策思維進步，研擬納入階段式脫	<p>一、OECD 採「相對貧窮率」概念，以每人可支配所得中位數 50%為界，我國以 60%為界，較 OECD 為寬。我國 113 年低收入戶及中低收入戶計 52 萬 9,713 人，占總人口 2.26%，以社會救助涵蓋率占貧窮率之比例而言，我國照顧相對貧窮者之比例較高。除低(中低)收入戶，另有中低老人津貼、身障生活補助等，照顧約 196 萬餘經濟弱勢者(8.38%)。</p> <p>二、本項決議於 114 年 8 月 6 日以衛部救字第 1141362617 號函送書面報告予立法院，並副知</p>

**衛生福利部**  
**立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議、**  
**附帶決議及注意事項辦理情形報告表**

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	貧、就業支持政策。爰要求衛生福利部於 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。	社會福利及衛生環境委員會。
(一一七)	114 年度衛生福利部「社工及社區發展業務」項下「規劃建立社會工作專業」中「業務費」之「委辦費」預算編列 388 萬 2 千元，委辦費於業務費用中所佔比率過高！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，亦恐滋生弊端，爰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。	一、本部推動建立社會工作專業，委託社工相關團體辦理，係為借重全國性專業服務團體之專業能力，共同推展社會工作專業。另推動社會工作相關業務，至社會工作師法與社會工作專科制度規劃，以及涉及專業規劃與社工權益等核心工作，仍由本部辦理。 二、本項決議於 114 年 4 月 11 日以衛部救字第 1141361133 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。
(一一八)	114 年度衛生福利部「社工及社區發展業務」項下「建立社會福利志願服務制度」預算編列 960 萬 5 千元。退休族吹起「志工熱潮」，根據衛生福利部調查，110 至 112 年全國志工總人數成長 7 萬 1,647 人，其中超過 65 歲的高齡志工人數更從 31 萬 7,349 人增至 36 萬 8,072 人。臺北市政府社會局指出，高齡志工服務單位雖有保險，但保額不一，還有志工受限運用單位未向市府登記，恐難獲「志願服務法」保障，盼衛生福利部增加補助縣市政府經費，定期舉辦優良志工表揚大會，並立法規範高齡志工保額最低門檻。另不少長者反映，衛生福利部網站「高齡志工」專區僅有法條、活動及統計數據，他們雖想當志工卻不得其門而入。為鼓勵民眾參與志工活動，運用單位依法需幫志工投保意外事故險，但 75 歲以上高齡長者投保不易，很多保險公司認為風險太高不願接受，需由運用單位擔任要保人協助投保。即使解決投保問題，仍有運用單位投保保額不一的問題，保額從 100 至 500 萬元都有，盼衛生福	一、本部自 103 年起委託台銀辦理志工意外團體保險共同供應契約，簡化採購流程並明訂無年齡限制，以保障高齡志工並減輕各單位經費負擔。另多次邀集相關單位協商投保問題，並函請政府機關協助辦理。因屬商業保險，保障內容仍由業者依風險評估決定，相關資訊已公告於志願服務資訊網。 二、本項決議於 114 年 3 月 31 日以衛部救字第 1141360481 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**  
**立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議、**  
**附帶決議及注意事項辦理情形報告表**

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	利部能規範最低保額。要求衛生福利部提出高齡志工保險改善作法、保障高齡志工權益，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。	
(一一九)	114 年度衛生福利部「社工及社區發展業務」項下「強化社會安全網第二期計畫」中「業務費」之「委辦費」預算編列 1,267 萬 4 千元，委辦費於業務費用中所佔比率過高！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，亦恐滋生弊端，爰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、為使業務順利推動及專業發展，本部負責專業人員訓練核心工作，包含層級性課程規劃、基礎課程課綱規劃、師資邀請及調訓名單、發布簡章及訓練涵蓋率統計等。至委外工作係以課程辦理、租借場地等庶務性工作，依政府採購法辦理。鑑於社會工作專業制度之推展，確仍有實需委外辦理。</p> <p>二、本項決議於 114 年 4 月 11 日以衛部救字第 1141361138 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>
(一二〇)	鑑於現行「兒童及少年福利與權益保障法」之通報與裁罰機制上，雖過去教育、司法系統之案件不會主動回送「兒童及少年福利與權益保障法」進行行政罰之相關問題已有初步改善規劃，然在裁罰未能落實、地方社政人員又須因自保心態而拒絕進行裁罰作業，以及進入司法系統後，社政機關過於保守不願啟動裁罰、公告作業，反成為案件當事人宣稱無罪之手段等問題仍歷歷可見，爰要求衛生福利部就對兒少事件之裁罰處理流程，向提案委員及立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。	<p>一、本部自 113 年 3 月起實施「兒少保護家外不當對待案件以案管制流程」，並於同年 12 月函頒「直轄市、縣（市）政府辦理兒童及少年家外不當對待事件處理原則」，針對是類案件由兒少法第 97 條裁罰窗口以案列管，窗口人員應通知人員業管單位啟動調查機制，前開原則載明裁處調查不受司法程序進行影響；至本部統計實施前開流程後調查成立之案件，近 8 成案件都已進行裁處，未裁處案件已納入 114 年 4 月聯繫會議，請縣市說明原因及檢討改善，並於同年 5 月辦理裁罰窗口人員教育訓練。</p> <p>二、本項決議於 114 年 4 月 9 日以衛部護字第 1141460351 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>
(一二一)	114 年度衛生福利部「保護服務業務」預算編列 19 億 1,834 萬 8 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。然而，依據衛生福利部保護服務司統計，106 年我國兒少	<p>一、本部明定性影像限制瀏覽或移除之程序，並督導地方主管機關落實兒少被害人保護扶助措施，函頒「性影像被害人權益保障事項」，定明各主管機關權責事項；另建立性影像移除機制與防治措施及訂頒兒少性剝削防制宣導計</p>

**衛生福利部**  
**立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議、**  
**附帶決議及注意事項辦理情形報告表**

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	性剝削通報案件共 1,184 件，112 年則提高到 4,310 件，同時，截至 113 年上半年為止，共計累計 2,215 件兒少性剝削通報案件。同時，在 112 年通報之案件中，使用網路工具犯罪者計 2,607 人次，高於非網路犯罪之 1,095 人次，而現行網路犯罪工具包括社群網站、通訊軟體、雲端儲存空間及網路論壇等。綜上所述，爰要求衛生福利部於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會，提出強化兒少性剝削網路犯罪防制書面報告。	畫，協同相關部會及各直轄市、縣（市）政府加強多元宣導，強化兒少自我保護意識。 二、本項決議於 114 年 4 月 9 日以衛部護字第 1141460360 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)	有鑑於衛生福利部保護服務司所司職的業務，在未明顯有依法變更之下，允宜審慎衡量自 113 年度「推展兒少保護及處遇輔導」預算項下原編列進用臨時人員一名，到了 114 年度則擴增為進用約用人員 3 名之事項，並應再妥適交代預計對業務推展之具體績效改變。爰要求衛生福利部於 1 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提交書面報告。	一、本部因應新興業務議題及日趨複雜案件類型，大幅修正主管之兒少性剝削防制條例、性侵害犯罪防治法、性騷擾防治法及家庭暴力防治法等，其中兒少性剝削防制條例，案件數 5 年來成長 1 倍以上，且 8 成皆為性影像案件，而上開各項法規修正除涉各服務群體權益及服務措施外，同時涉及重要新興議題，皆需整合相關部會資源及建立跨網絡服務平臺，致業務擴增、現有人力已顯不足，爰編列約用人員經費以利業務推動。 二、本項決議於 114 年 4 月 14 日以衛部護字第 1141460378 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)	在強化社會安全網第二期計畫中，114 年度規劃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上，就對各縣市政府之補助數額編列 2 億 7,626 萬元，整體相比 113 年度的預算數 2 億 7,000 萬元，則增加了不過 600 萬元有餘而已。考量增加數額之微小，徒增優化執行上有效落實之難度，衛生福利部保護服務司允宜積極檢討，爰要求衛生福利部於 1 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提交書面報告。	一、有關優化保護服務提升風險控管之保護性社工人力採逐年增聘方式辦理，為有效強化各地方政府人力進用及建立完善且安全之執業環境，本部透過補助各地方政府進用保護性社工人力，以提高補助經費比例，減輕地方政府自籌負擔，增進其進用人力之意願與能力，並提升保護性社工及社工督導敘薪標準，增設資深保護性社工人員（師），調升其職等。 二、本項決議於 114 年 4 月 9 日以衛部護字第 1141460352 號函送書面報告予立法院，並副知

**衛生福利部**  
**立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議、**  
**附帶決議及注意事項辦理情形報告表**

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
		社會福利及衛生環境委員會。
(一二四)	有鑑於衛生福利部統計之兒少(18歲以下)性侵害案件受暴人數自第二期計畫施行年(110年)起逐年上升,是以該數據顯示兒少性侵害之兩造關係超過八成為伴侶,顯見性侵害案件中親密關係之影響甚鉅,然原有計畫闡明之各項兒少保護措施鮮有針對親密關係、性侵害防治之作為,以致兒少性侵害之狀況不減反增,有害我國兒少權益,且迄今不見相關改善措施。爰要求衛生福利部於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。	一、本部與教育及相關網絡單位合作,結合學校三級輔導與社區心理輔導資源等,提供兒少創傷輔導。另辦理性侵害防治業務社工人員專業訓練班,輔導地方政府落實「以家庭為中心」之理念,深化兒少性侵害案件相關輔導工作。此外,針對兒少或心智障礙等性侵害弱勢證人提供減少性侵害被害人重複陳述作業及性侵害被害人專業人士等資源,以維護其司法權益。 二、本項決議於114年4月9日以衛部護字第1141460355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。
(一二五)	有鑑於「保護服務業務-衛生福利補推動性騷擾防治法中長程個案計畫」,乃配合行政院112年核定將落實至115年度之專案所執行,然考量是項預算計畫並未於113年度編列在保護服務業務預算項下,衛生福利部保護服務司允宜積極說明,爰要求衛生福利部於1個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提交書面報告。	一、為強化性騷擾防治,性騷擾防治法於112年8月16日經總統修正公布,並於113年3月8日全面施行,為協助各直轄市、縣(市)政府提升辦理性騷擾防治業務層級及服務量能,以及加強教育宣導,本部業擬定「衛生福利部推動性騷擾防治法中長程個案計畫」,經行政院112年11月2日院臺性平字第1121037888號函核定,惟已逾預算編列期程,致113年度預算未及編列,爰以本部保護服務業務相關預算支應,並依計畫期程推動辦理。 二、本項決議於114年4月10日以衛部護字第1141460354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。
(一二六)	台灣112年發生MeToo運動,立法院針對性平三法進行修法,但性平三法自113年3月8日起實施至今已逾半年,衛生福利部公布113年1至6月的性騷擾申訴案共1,710件,與112年同期的1,746件相比,數量略減36件而已。新法上路卻未見案件有明顯減少,顯然新制度資訊尚未普及,無法達到嚇阻效果,爰此,要求衛生福利部於1個月內針對	一、本部協同各直轄市、縣(市)政府辦理場所主人性騷擾防治教育訓練,並督請各地方政府針對重點行業別進行性騷擾防治措施查核,同時提升相關宣導教育。另本部定期召開性騷擾防治諮詢會及性騷擾防治業務聯繫會議,檢視各地方政府性騷擾人力進用及經費執行情形,並督請與輔導其定期回報性騷擾防治審議會辦

**衛生福利部**  
**立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議、**  
**附帶決議及注意事項辦理情形報告表**

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	中長程計畫協力地方政府強化相關性騷擾防治宣導教育、重點行業查核、落實申訴案件審議與被害人權益維護事項提出書面報告。	理情形。 二、本項決議於 114 年 4 月 10 日以衛部護字第 1141460357 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。
(一二七)	114 年度衛生福利部「保護服務業務」項下「衛生福利部推動性騷擾防治法中長程個案計畫」預算編列 7,872 萬 3 千元。經衛生福利部說明，此計劃主要工作項目惟補助縣市政府及對民眾進行宣導。惟說明中補助縣市政府之工作為「強化推動性騷擾防治方案」，而查部分縣市之實務經驗資訊，多為針對性騷擾發生後之處置流程及後續行政和調查作業，對於與性騷擾密切相關的跟蹤騷擾行為樣態似無著墨。另據內政部警政署提供資料，自「性騷擾防治法」施行至 113 年 4 月，未成年發生之跟蹤騷擾事件，總計次數有 787 次，受影響人數 348 人。又據「跟蹤騷擾防制法」第 2 條第 2 項第 2 款：「社政主管機關：跟蹤騷擾被害人保護扶助工作、配合推動跟蹤騷擾防制措施及宣導等相關事宜」。然查衛生福利部 114 年預算案中，似無相關計劃。爰要求衛生福利部於 2 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、查跟蹤騷擾案件倘涉及家庭暴力、性侵害、兒少保護、身心障礙者及老人保護案件，依現行相關規定，將派案至直轄市、縣（市）政府提供服務，至其餘案件，則經本部邀集內政部警政署及各直轄市、縣（市）政府代表召開研商跟蹤騷擾被害人服務轉介事宜會議決議，並於本部性騷擾案件管理系統新增服務介面，由各直轄市、縣（市）政府受理內政部警政婦幼通報系統轉介跟蹤騷擾被害人後，進行派案及提供服務，俾利服務對象在各體系間順利轉銜。 二、本項決議於 114 年 4 月 10 日以衛部護字第 1141460358 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。
(一二八)	114 年度衛生福利部「保護服務業務」項下「衛生福利部推動性騷擾防治法中長程個案計畫」預算編列 7,872 萬 3 千元，辦理會議、教育訓練及補助地方政府推動業務等措施。經查衛生福利部就推動性騷擾防治法中長程個案計畫，補助地方政府之經費基準係依目前各市縣新增申訴案件量，而未將地方政府財力、以往推動防治工作之績效等因素納入考慮，對促進地方政府推動該計畫之效果恐相對有限。本計畫在經費配置與各地方政府相關人力招募門檻之妥適性均容待商榷，衛生福利部應適時檢討計畫內容，俾提升相關經費運用效益。爰請衛生福	一、本部 114 年度已依行政院主計總處公告之各直轄市、縣（市）政府財力級次及 113 年度執行情形，進行補助經費核定事宜。相關聘用人員資格為具國內外大專校院以上畢業資格者，並得視各地方政府需求自行增加招募人力條件。此外，本部定期召開性騷擾防治業務聯繫會議，以協助各地方政府落實人力招募、經費執行及業務推動等事宜。 二、本項決議於 114 年 4 月 10 日以衛部護字第 1141460359 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**  
**立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議、**  
**附帶決議及注意事項辦理情形報告表**

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	利部向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面檢討報告。	
(一二九)	有鑑於衛生福利部未積極善用編制員額數 669 人之優勢條件，僅連年編列職員員額數 113 年度 591 人及 114 年度 609 人；此外，又再另外大幅編列非典型正式員額多人，更甚 114 年度 94 人較 113 年度 69 人又再有 36% 規模增幅，是以在做人事作業上應有所檢討。爰要求衛生福利部於 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。	<p>一、查本部為充實辦理長期照顧等業務所需人力，經檢討單位業務與人力配置，聘用人員部分則審酌業務涉及專業性與技術性，函報行政院請增員額，獲行政院同意核增職員 17 人及聘用人員 27 人。本部依行政院核增人力、超額減列情形及聘用期限編列預算員額，未來將透過檢討業務辦理方式及推動數位轉型等作法，持續審視人力需求。</p> <p>二、本項決議於 114 年 4 月 15 日以衛部人字第 1142260547 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>
(一三〇)	政府宣示「希望透過調整軍公教待遇、帶動民間企業跟進、全民共享經濟成長果實」，惟許多政府補助之法人與基金會，並未依照行政院政策方向落實，衛生福利部主管的法人單位亦是如此，部分法人於 2024 年加薪 4%、部分法人僅針對本薪調整、部分法人完全沒調薪。爰此，提案要求國家衛生研究院、財團法人婦女權益促進發展基金會、財團法人賑災基金會、財團法人醫藥品查驗中心、財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會、財團法人藥害救濟基金會、財團法人器官捐贈移植登錄及病人自主推廣中心、醫療財團法人病理發展基金會、財團法人鄒濟勳醫學研究發展基金會、財團法人惠眾醫療救濟基金會等，2024 年未調薪 4% 者，應補齊未調整之比例，2025 年亦須隨軍公教待遇調整 3%，且必須本薪及加給同時調整。未來薪資調整模式及比例應至少比照軍公教待遇。衛生福利部應要求主管之各財團法人積極配合政府待遇調整政策，以激勵士氣。	<p>一、本部於 114 年 4 月 30 日函請本部主管之財團法人配合 114 年政府政策檢討調整待遇，並於同年 5 月 9 日將本項決議函送法人。截至同年 6 月 17 日止，法人多已完成調薪作業，至尚在處理中之調薪案，本部將持續協請渠等積極配合政府政策辦理。</p> <p>二、本項決議於 114 年 6 月 23 日以衛部人字第 1142261147 號函送書面報告予委員，並副知社會福利及衛生環境委員會。</p>
(一三一)	查衛生福利部霸凌事件頻傳，造成同仁內部壓力極	一、本部訂有 EAP 推動計畫，服務對象為本部各

**衛生福利部**  
**立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議、**  
**附帶決議及注意事項辦理情形報告表**

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	<p>大，衛生福利部除應檢討相關申訴管道外，在於落實「員工協助方案」上，亦也有所疏忽？衛生福利部預算員額共計 738 人，然而員工協助方案竟然僅編列 52 萬元。員工協助方案是提供員工在工作適應、人際、婚姻、家庭照顧、健康、法律等全方位的支持服務，衛生福利部僅編列 52 萬元是否可以全面性支持員工，令人無法理解。同時衛生福利部所屬單位，員工協助方案更是低於 52 萬元，衛生福利部到底要照顧職員的心理健康狀態？爰要求衛生福利部於 1 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面檢討報告。</p>	<p>類員工，提供每人每年至少 6 小時免費心理、醫療及法律等諮商服務，特殊個案得視其需要增加時數。年度預算編列係依前一年執行情形核實摺節編列，遇特殊情形亦將積極協調其他經費彈性支應。另於 113 年 12 月函請所屬機關(構)應持續爭取增列 EAP 預算經費，強化及更新專區訊息，並將全體員工納入服務對象。</p> <p>二、本項決議於 114 年 4 月 10 日以衛部人字第 1142260563 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>
(一三二)	<p>114 年度衛生福利部「醫政業務」預算編列 95 億 2,702 萬元，其預期成果包括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，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等。然而，經查，依據衛生福利部統計資料與 OECD 統計資料比較，我國在 110 年孕產婦死亡率是 14.0/每十萬活產，在 OECD 國家中第 8 高，相較於日本 3.4/每十萬活產第 25 名，以及韓國 8.8/每十萬活產第 11 名；同時，110 年新生兒死亡率 2.7/每千名活產，在 OECD 國家中第 11 高，相較於日本 0.8/每千名活產第 39 名，以及韓國 1.3/每千名活產第 36 名，顯然還有進度之空間。綜上所述，爰要求衛生福利部於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會，提出如何強化新生兒、兒童及孕產婦死亡原因之研究分析，並降低我國新生兒、兒童及孕產婦死亡率之書面報告。</p>	<p>一、依據本部統計處資料，我國近 5 年出生人數下降 26,519 人，減少 16%，新生兒死亡人數下降 13 人，減少 3%，孕產婦死亡人數也從 109 年 21 人下降至 113 年 11 人。顯示新生兒死亡人數、孕產婦死亡人數雖呈下降趨勢，但因受少子化影響，出生數下降速度超過死亡數下降，致使死亡率無法反映我國新生兒死亡數與孕產婦死亡數下降之實際情況。</p> <p>二、本項決議於 114 年 9 月 23 日以衛部醫字第 1141665186 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>
(一三三)	<p>有鑑於各界對於「醫療事故預防及爭議處理法」施政之認同尚有待改善與提升，是以「醫政業務-醫政法規與醫事人員及機構管理」對 114 年度辦理醫療</p>	<p>一、依醫預法第 12 條第 1 項規定，直轄市及縣(市)主管機關應設立醫療爭議調解會，負責辦理醫療爭議調解工作。此機制提供醫病雙方在非訴</p>

**衛生福利部**  
**立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議、**  
**附帶決議及注意事項辦理情形報告表**

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	<p>糾紛鑑定事務之預算項下，查按日按件計資酬金預算數額相比 113 年度增編逾 20%，容有不妥並應檢討之空間，爰請衛生福利部積極推動「醫療事故預防及爭議處理法」施政相關措施。</p>	<p>訟階段解決爭議的管道，避免因訴訟程序拖延而造成醫病關係惡化。113 年度全國計辦理 840 件醫療爭議調解案件，最終調解成立 375 件，調解成功率達 45%；114 年度全國計辦理 1,254 件醫療爭議調解案件，最終調解成立 543 件，調解成功率達 43%；全國辦理調解案件總數增長 49%。</p> <p>二、經查「醫政業務-醫政法規與醫事人員及機構管理」項下辦理醫療糾紛鑑定事務之按日按件計資酬金，114 年度預算數為 2,940 千元，相比 113 年度預算數為 3,720 千元，實為縮編 20%，特此澄清說明。</p> <p>三、依醫預法第 34 條第 1 項規定，醫療機構對於重大醫療事故，應進行根本原因分析，提出改善方案，並通報主管機關，以利掌握醫療安全現況並持續改進。目前本部已建置「重大醫療事故通報系統」受理醫療機構通報，113 年度重大醫療事故通報案件數計 46 件，透過系統即時通報，可進行系統性分析與改進，確保病患安全，提升整體醫療服務品質。</p>
(一三四)	<p>114 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」預算編列 3,200 萬 2 千元。預期成果包含「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」等。醫師勞動權益問題長期以來是社會大眾關注的焦點，這不僅關係到醫師的基本權益與生活品質，更直接影響到民眾接受醫療照護的品質。108 年 9 月 1 日起，住院醫師納入「勞動基準法」的保障範圍，無疑是醫師勞動權益的一大進步。然而，住院醫師的比例僅佔全體醫師的不到十分之一，大多數受雇的主治醫師仍未能獲得相應的「勞動基準</p>	<p>一、住院醫師非依公務人員法制進用者，已納入勞動基準法保障，至於自主性高之主治醫師，考量醫療服務型態多元性，及對於醫病關係、病人就醫權益之衝擊，並因應「勞工職業災害保險及保護法」於 110 年 4 月 30 日公布，以及勞動部因應大法官釋字第 807 號解釋文，提出勞基法有關女性夜間工作等相關規定修正草案，本部業於 112 年 2 月 18 日、113 年 3 月 4 日及 113 年 12 月 19 日邀集相關單位召開關係團體溝通會議，將持續彙整各單位意見進行評估。</p> <p>二、為保障臨床研究員（Fellow）勞動權益，本部</p>

**衛生福利部**  
**立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議、**  
**附帶決議及注意事項辦理情形報告表**

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	<p>法」保障。這使得類似彰化基督教醫院邱足滿醫師事件一再發生，這些醫師長期服務於醫院，實質上應屬不定期契約，卻因主治醫師未納入「勞動基準法」的保障，導致資方能隨意調動或解雇，這不僅影響了醫師的基本勞動保障，也進一步危及醫療服務的穩定。衛生福利部醫事司於 113 年 5 月 11 日表示，衛生福利部已在「醫療法」中草擬勞動專章，計劃於 113 年 5 月 20 日新內閣上任後送交行政院審議，然而目前仍未見草案的具體內容。建請衛生福利部醫事司加速審議，明定主治醫師與醫療機構的勞動契約相關規範，防止不公平的解聘和調動行為。並請衛生福利部針對上述建議，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>自 111 年 10 月起辦理「臨床研究員（Fellow）與醫療機構訂定聘用契約注意事項」之說明會，並於 112 年 5 月 16 日公告，作為臨床研究員與醫療機構間訂定聘用契約之建議，復於 113 年 4 月 22 日召開「臨床研究員（Fellow）與醫療機構訂定聘用契約注意事項」執行討論會議，作為未來各類醫師規範之參考依據。</p> <p>三、本項決議於 114 年 4 月 25 日以衛部醫字第 1141662832 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>
(一三五)	<p>114 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」預算編列 3,200 萬 2 千元。有鑑於醫師勞動權益的保障，是國人是否得以擁有優良醫療品質的關鍵，衛生福利部除於 108 年將住院醫師納入「勞動基準法」，並於 108 年提出「醫療法」修正草案，增訂醫師勞動權益保障專章，期望加速落實受僱醫師之勞動權益保障，然而當時該草案並未通過行政院院會，至今仍無實際推動之進展。為落實醫師勞動權益之保障，請衛生福利部提出「醫療法」勞權專章修法之預計期程，於 114 年 1 月 31 日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>一、住院醫師非依公務人員法制進用者，已納入勞動基準法保障，至於自主性高的主治醫師，考量醫療服務型態多元性，及對於醫病關係、病人就醫權益之衝擊，並因應「勞工職業災害保險及保護法」於 110 年 4 月 30 日公布，以及勞動部因應大法官釋字第 807 號解釋文，提出勞基法有關女性夜間工作等相關規定修正草案，本部業於 112 年 2 月 18 日、113 年 3 月 4 日及 113 年 12 月 19 日邀集相關單位召開關係團體溝通會議，將持續彙整各單位意見進行評估。</p> <p>二、為保障臨床研究員（Fellow）勞動權益，本部自 111 年 10 月起辦理「臨床研究員（Fellow）與醫療機構訂定聘用契約注意事項」之說明會，並於 112 年 5 月 16 日公告，作為臨床研究員與醫療機構間訂定聘用契約之建議，復於 113 年 4 月 22 日召開「臨床研究員（Fellow）與醫療機構訂定聘用契約注意事項」執行討論會議，作為未來各類醫師規範之參考依據。</p>

**衛生福利部**  
**立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議、**  
**附帶決議及注意事項辦理情形報告表**

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
		三、本項決議於 114 年 4 月 25 日以衛部醫字第 1141662831 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。
(一三六)	「醫事人員執業登記及繼續教育辦法」第 15 條第 1 項 3 款第 2 目，申請醫事放射師繼續教育課程及積分審查認定需設立滿 3 年且全國職業人數應達百分之四十；所謂的執業人數需為有效會員之實，並不是僅有會員名冊，需有有效會員之相關證明或繳費證明。目前我國醫事放射師執業人數為 7,483 人，意即辦理繼續教育課程及積分審查認定的全國性學會或公會的醫事放射師執業人數會員應不得低於 3,000 位有效會員始符資格，經查現今醫事放射師繼續教育審查單位竟有數個，惟醫事放射師執業人數僅有 7,483 人，最多可能也應該僅有 2 個，顯見衛生福利部醫事司從未曾盤查清點審認機構是否符合資格，爰要求衛生福利部積極檢討醫事放射師繼續教育課程與積分認定及採認之醫事人員團體資格，並向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。	一、「中華民國醫事放射師公會全國聯合會」、「中華民國醫事放射學會」及「台灣醫療繼續教育推廣學會」等 3 家係經本部認可之醫事放射師繼續教育課程與積分審查認定及採認團體，就其資格管理事宜業經本部召開專家會議研處竣事。 二、本項決議於 114 年 12 月 24 日以衛部醫字第 1141670798 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。
(一三七)	有鑑於醫政業務-醫療業務督導管理 114 年度僅編列增修及擴充衛生財團法人資訊管理系統 14 萬元，容有量能不足並會導致各財團法人資訊管理上徒增各類風險，考量衛生福利部醫事司允宜再行檢討，爰要求衛生福利部經限期於 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。	一、本部透過建置、增修及維護衛生財團法人資訊管理系統，持續優化操作介面之流暢及穩定，已採取相關措施以提升資安維護作業並降低資訊管理風險。本部提報之「衛福數位基礎建設計畫」，業經行政院核定，將持續強化衛生財團法人資訊管理系統運作效率及量能，並檢討前揭資訊管理系統增修及擴充作業，以減少衛生財團法人資訊管理上各類風險。 二、本項決議於 114 年 4 月 7 日以衛部醫字第 1141662358 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。
(一三八)	114 年度衛生福利部「醫政業務」項下「替代役」之「替代役役男宿舍修繕」預算編列 25 萬 9 千元	遵照決議事項辦理。

**衛生福利部**  
**立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議、**  
**附帶決議及注意事項辦理情形報告表**

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	(水電費 23 萬元、房屋建築養護費 1 萬 7 千元、雜項設備費 1 萬 2 千元)。其中水電費 23 萬元是 113 年 19 萬 5 千元的 118%，為何電費開支大增？未詳細說明理由，是否錯誤的能源政策，要用全民的納稅錢為民進黨政府買單？鑑於為台灣納稅人嚴格把關政府財政支出之必須，爰要求衛生福利部擲節經費，並加強向替代役宣導節能省電之觀念。	
(一三九)	有鑑於 114 年度健全醫療政策網路預算施政事項，在內容上仍與過往相同，且並未有明顯調整與變化，但在業務費與獎補助費的規模，卻相比 113 年度再有縮編，容有檢討之必要。爰應於 1 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提交書面報告。	一、考量近年醫療網計畫核定經費趨勢從 110 年起核定比例已低於五成，為因應各項醫療需求，本部積極研擬及提報各類中長程個案計畫，目前已完成規劃優化偏鄉醫療精進計畫第二期、第 2 期優化兒童醫療照護計畫與健康台灣深耕計畫中長程個案計畫，爰下調 114 年度健全醫療政策網絡預算需求。 二、本項決議於 114 年 7 月 22 日以衛部醫字第 1141665444 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)	依據「預算法」第 49 條規定：「預算案之審議，應注重歲出規模、預算餘絀、計畫績效、優先順序……；歲出以擬變更或擬設定之支出為主……。」然而，強化醫療防疫照護體系落實健康台灣計畫於預算案送立法院審議前尚未核定，未能依「預算法」第 39 條所定編製繼續經費之精神，完整揭露跨年度計畫之全貌，包括各子計畫內容、期程、總經費及各年度分配金額等資訊。為確保預算審議之透明性與計畫執行之有效性，爰待衛生福利部於 1 個月內補充詳細改善報告，列明全部子計畫內容、期程、總經費及各年度分配金額等資訊。	一、「強化醫療防疫照護體系落實健康台灣計畫」係第十期醫療網計畫，為延續型計畫，以邁向健康台灣韌性醫療體系、加值人力資源管理機制、優化社區共融照護量能與因應社會變遷調適政策為推動主軸，偕同地方衛生主管機關，共同加強醫療資源使用效益，建立安寧及善終支持網絡，開展跨層級合作聯盟機制，培植社區醫院與基層醫療整合照護能力，以因應人口結構快速變化之環境變遷。 二、本項決議於 115 年 1 月 12 日以衛部醫字第 1141670973 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。
(一四一)	「因應超高齡社會對策方案」核定本中，有關如何增進高齡者健康及自主，其中 1 項重要策略便是發展「到宅式健康照護」，旨在透過更完善之居家醫	三、為提升因失能或外出就醫不便之病人，獲得便利醫療照護資源，並增進長者健康自主性，本部中央健康保險署陸續推動一般居家照護、慢

**衛生福利部**  
**立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議、**  
**附帶決議及注意事項辦理情形報告表**

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內 容	
	<p>療服務，提升因失能或外出就醫不便之病人，更便利之醫療照護資源。居家醫療、在宅醫療之推動與落實，符合社會需求，有利醫療資源永續，衛生福利部在過去相關研討會中，也認同「在宅醫療」可節省社會成本，惟須提供誘因，促使醫護人員及各特約醫事服務機構願意參與。在我國人口結構高齡化之情形愈趨嚴峻下，完備在宅醫療相關政策更顯迫切，為檢視衛生福利部近年推動成效及支付內容及點數合理性之相關評估，爰請衛生福利部於 1 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會就「居家醫療推動成果及未來精進規劃（含給付項目及支付標準之檢討等）」提出書面報告。</p>	<p>性精神病患居家治療、呼吸器依賴患者居家照護、末期病患安寧療護及居家醫療照護整合計畫，以及鼓勵院所加強推動腹膜透析與提升照護品質計畫與在宅急症照護試辦計畫等事項，並持續進行滾動式修正，以維護到宅式健康照護服務品質。</p> <p>四、本項決議於 114 年 6 月 10 日以衛部醫字第 1141664249 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>
(一四二)	<p>114 年度衛生福利部「醫政業務」項下「健全醫療政策網絡」中「業務費」之「委辦費」預算編列 1 億 8,457 萬 4 千元，委辦費於業務費用中所佔比率過高！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，如：維護病人安全及醫療品質、醫院評鑑作業與合格醫院追蹤輔導訪查相關計畫；辦理醫療區域輔導與醫療資源整合、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等，致使政府核心職能喪失，亦恐滋生弊端及權責難以相符之情事，爰此，衛生福利部應強化委辦業務之必要性及效益性，並於 3 個月內提供書面報告。</p>	<p>一、行政院為善用民間資源與活力，活化公務人力運用，降低政府財政負擔，提升公共服務效率及品質，業訂有行政院及所屬各機關推動業務委託民間辦理實施要點。因本部預算員額有限，又部分業務需跨部會、跨醫衛領域之專業團體協助，為建立具韌性且智能醫療照護體系，爰持續委請專業團體等單位共同推動，以提升業務執行效益及品質，並透過訂定委託契約規範委辦計畫之履約標的、內容、執行方向及查核機制。</p> <p>二、本項決議於 114 年 7 月 1 日以衛部醫字第 1141665028 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>
(一四三)	<p>114 年度衛生福利部「醫政業務」項下「新南向醫衛合作與產業鏈發展中長程計畫第二期」總經費 7 億 8,448 萬 3 千元，執行期間為 111 至 114 年，111 至 113 年度已編列 5 億 9,819 萬元，114 年度續編最後 1 年經費 1 億 8,629 萬 3 千元，本科目編列 2,914 萬 9 千元，其計畫項目為多年期執行，推進南向國家一國一中心，除推展台灣醫療科技及服務</p>	<p>一、本部運用臺灣醫療科技展之國際性質活動，以促進國際相關領域訪客來臺，同時提升臺灣醫療實力的對外輸出，爰補助財團法人生技醫療科技政策研究中心辦理 113 年度「醫療科技展特色醫療推動計畫」，以特色醫療推動著重臺灣癌症治療技術之領先優勢，強化醫療產業的創新研發與產業鏈整合。</p>

**衛生福利部**  
**立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議、**  
**附帶決議及注意事項辦理情形報告表**

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	外銷，也向國際行銷引進國際人士來台就醫，爰要求衛生福利部應於 1 個月內將 2024 台灣醫療科技展計畫成果報告及 113 年來台使用醫療人次，書面報立法院備查。	二、本項決議於 114 年 4 月 18 日以衛部醫字第 1141662801 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。
(一四四)	有鑑於新南向醫衛合作與產業鏈發展中長程計畫第二期之成效在辦理不彰之際，此刻又於 114 年度將多數經費透過委辦方式交由外部執行，容有績效管理上應進一步檢討的空間。爰此，要求衛生福利部應妥善執行委辦計畫，並於計畫內設有執行效益衡量指標，以確實達到委辦之預期效益。	遵照決議事項辦理。
(一四五)	有鑑於我國少子化之趨勢加劇，爰考量衛生福利部醫事司辦理撥充經費補助基金事項的同時，卻有所欠缺辦理提升生產事故發生之救濟額度事項，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交書面報告。	一、為研議是否調整生產事故救濟給付額度，本部於 114 年 1 月 21 日召開之生產事故救濟審議會第 98 次會議臨時動議提案討論，決議略以：考量調整救濟給付額度後，預期對醫療爭議事件調解、身心障礙級別認定之衝擊，導致後續衍生不必要之紛爭與衝突效應，且救濟給付額度應衡酌其合理性。爰此，生產事故救濟給付額度尚無調整之必要。 二、本項決議於 114 年 4 月 2 日以衛部醫字第 1141661962 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。
(一四六)	114 年度衛生福利部「醫政業務」項下「完善兒童醫療網絡」預算編列 15 億 8,032 萬 6 千元，係辦理「第 2 期優化兒童醫療照護計畫」所需經費，幼兒專責醫師制度為第 1、2 期計畫之重點項目，其中各縣市專責醫師布建率雖未列為衡量指標，惟依據衛生福利部提供資料，截至 113 年 7 月底止全國 22 市縣總計 367 個行政區，其中參與幼兒專責醫師制度之行政區達 353 個，整體布建率為 96.19%，惟雲林縣布建率僅 55%、金門縣為 80%，仍有改善空間。衛生福利部 114 年度起辦理「第 2 期優化兒童醫療照護計畫」，宜針對前期執行欠佳部分檢討	一、本部推動幼兒專責醫師制度，截至 114 年底計有 1,197 家醫療院所、2,605 名幼兒專責醫師加入計畫，3 歲以下幼兒照顧涵蓋率達 66%。 二、截至 114 年底，實際參與服務之非兒科或非家醫科之幼兒專責醫師計 96 名，全國有幼兒的鄉鎮計 367 個(扣除無幼兒之烏坵鄉)，其中 360 個行政區已有幼兒專責醫師提供照護服務，各縣市布建率皆達 9 成以上。目前無符合資格醫師可提供服務地區，已積極協調衛生所醫師參與。 三、本項決議於 114 年 9 月 23 日以衛部醫字第

**衛生福利部**  
**立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議、**  
**附帶決議及注意事項辦理情形報告表**

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	改善，於 1 個月內提出改善方案的書面報告。	1141665186A 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)	有鑑於完善兒童醫療網絡預算事項，乃 114 年度醫政業務所新增辦理之預算專案事項。然而，考量是項預算執行內容，尚有欠善盡向各界妥適宣導政令之責，至今仍讓民間許多育兒家庭還不清楚內容。爰此，要求衛生福利部於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提交書面報告。	一、本部 110 年起辦理「優化兒童醫療照護計畫」，已透過記者會、成果發表會等活動，說明「優化兒童醫療照護計畫」相關策略與執行成果。 二、為能進一步推廣「優化兒童醫療照護計畫」各項策略，提供全國家長及兒童運用，本計畫 114 年始編列媒體政策及業務宣導費 120 萬元，預計拍攝相關影片及辦理推廣活動，使家長了解本計畫所提供各項策略與幼兒專責醫師制度等服務，以提高民眾對於計畫之認知與利用。 三、本項決議於 114 年 9 月 23 日以衛部醫字第 1141665186B 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)	114 年度衛生福利部「醫政業務」項下「完善兒童醫療網絡」預算編列 15 億 8,032 萬 6 千元，係辦理「第 2 期優化兒童醫療照護計畫」所需經費。有鑑於第 1 期計畫執行結果，核有 112 年度「5 歲以下兒童死亡率」高於目標值、部分縣市幼兒專責醫師布建率低於六成等。衛生福利部新增「第 2 期優化兒童醫療照護計畫」，應針對前期計畫執行未達標項目檢討改善，尤其降低兒童死亡率部分應循行政院指示，積極結合相關部會資源，俾達成效。爰請衛生福利部於 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。	一、依統計處資料，我國近 5 年出生人數下降 26,519 人，減少 16%，5 歲以下兒童死亡數相同無增加，又新生兒死亡人數下降 13 人，減少 3%，顯示新生兒死亡人數雖呈下降趨勢，出生數下降速度超過死亡數下降，致使死亡率無法反映我國新生兒死亡數下降之實際情況。爰此，推動「第 2 期優化兒童醫療照護計畫」，整合孕產婦、新生兒、兒童照護資源，推動重點醫院分級制度，並精進重難症醫療照護人才培育，強化兒童重難罕症四大領域之人力培訓與留任，提升兒童重難罕症醫療品質。 二、本項決議於 114 年 9 月 23 日以衛部醫字第 1141665186C 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)	為辦理「少子女化對策計畫」，衛生福利部及所屬機關（含特別預算及特種基金）114 年度預算案合計編列 367 億 1,319 萬 5 千元，其中衛生福利部醫政業務/完善兒童醫療網絡（公務預算）編列 15 億	一、推動托育公共化及準公共化機制，提高公共化及準公共托育機構托育人員薪資，以穩定托育照顧品質，提高訪視次數由 1 年 4 次至 6 次，提升居家托育服務中心督導、訪視輔導人員薪

**衛生福利部**  
**立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議、**  
**附帶決議及注意事項辦理情形報告表**

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	<p>8,000 萬元。經查，我國為因應少子女化趨勢，中央各部會陸續投入各項計畫的總經費，已經自 107 年的 190 億 3,600 萬元（決算數），至 112 年的 1,088 億 2,700 萬元；惟同期間我國育齡婦女之總生育率（每千名育齡婦女生產小孩之總數）自 1.06 人下滑至 0.87 人 新生兒出生人數亦自 18 萬 1,000 人逐年減至 13 萬 4,000 人，反映該計畫短期內對我國少子女化人口結構變化趨勢之政策效果相對有限。衛生福利部推動「我國少子女化對策計畫」，在經費配置上仍以教養補助為大宗，而友善生養類措施之預算執行率呈下滑情形，考量少子女化之主要原因多涉及包括高房價、低薪等環境壓力因素，衛生福利部允宜妥善運用政策工具，適時調整預算資源配置，俾提升相關計畫之經費運用效益，讓年輕人願婚、敢生、樂養。爰要求衛生福利部社會及家庭署向立法院社會福利及衛生環境委員會提出衛生福利部少子女化執行成果書面報告。</p>	<p>資並增加專案人力、及居家托育人員獎助由 1.2 萬元提高至 1.8 萬元。為因應晚婚遲育，提供友善生養的健康措施，包含產前檢查、產前遺傳診斷、不孕症補助及嬰幼兒健康篩檢等。</p> <p>二、本項決議於 114 年 9 月 23 日以衛部醫字第 1141665186D 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>國內少數醫院建置「兒童醫療輔導制度」，目的為協助癌症病童及家庭適應醫療環境以因應檢查及治療，透過情緒輔導及溝通，降低緊張或焦慮等感受，並提供適當之活動建議與陪伴，維持病童正常發展。然而，依 2019 年統計，國內已認證之兒童醫療輔導師僅 5 名，在醫療機構提供兒童醫療輔導臨床服務的更僅 4 位，與台大兒童醫院規模相近的美國波士頓兒童醫院，其便設有 70 名醫療輔導師，對比目前我國兒醫輔導師人數，顯見相當不足。經查，我國每年兒童癌症發病人數超過 400 名，而這些病童皆為「兒童醫療輔導師」提供服務之對象，因此，提升國內兒童醫療輔導師人數及培訓制度，醫療院所將可提供兒癌病童更完善之照護。為檢視衛生福利部推動提升兒童醫療照護量能之成效，爰要求衛生福利部於 3 個月內向立法院社會福利及</p>	<p>一、本部持續推動「第 2 期優化兒童醫療照護計畫」，由核心醫院提供兒童重難罕症照護服務，並強化含兒童癌症等重難症之照護專業團隊人力，整合跨領域人才合作，使兒童獲得更全面之照顧。另精進兒童重難罕症四大領域照護人力培訓與留任，包含兒科住院醫師、研修醫師、加護病房照護團隊等相關人力，提升重難罕症照護量能。</p> <p>二、本項決議於 114 年 9 月 23 日以衛部醫字第 1141665186E 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**  
**立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議、**  
**附帶決議及注意事項辦理情形報告表**

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	衛生環境委員會提出書面報告。	
(一五一)	114 年度衛生福利部「醫政業務」項下「完善兒童醫療網絡」預算編列 15 億 8,032 萬 6 千元，係辦理「第 2 期優化兒童醫療照護計畫」所需經費，其中委辦費高達 5 億 6,240 萬 3 千元，係辦理幼兒專責醫師制度計畫、優化兒童醫療照護協調管理中心、藥品及醫材調度中心等，然而其中媒體政策及業務宣導竟然高達 300 萬元，所用為何？是否有其急迫性？現今衛生福利部針對健保點值頻頻高呼經費不夠，為何還能編列如此巨額經費？究竟挹注健保點值急迫？還是媒體宣傳急迫？實在影響社會觀瞻，爰要求衛生福利部於 3 個月內提出該預算運用的詳細用途內容的專案報告。	<p>一、本部 110 年起辦理「優化兒童醫療照護計畫」，為推廣「優化兒童醫療照護計畫」各項策略，自 114 年起編列媒體政策及業務宣導費預算 120 萬元，使家長了解幼兒專責醫師制度等政府所提供之服務，以提升家長及照顧者之照護知能，進一步提高民眾對於相關計畫的認知與利用，已辦理「第 2 期優化兒童醫療照護計畫暨幼兒專責醫師 Logo 發表記者會」宣導民眾可用資源，提升民眾運用兒童相關醫療資源。</p> <p>二、本項決議於 114 年 9 月 23 日以衛部醫字第 1141665186F 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>
(一五二)	114 年度衛生福利部「醫政業務」項下「建構國家安全化學與韌性永續計畫」中「業務費」之「按日按件計資酬金」預算編列 20 萬元。其中經費辦理「建構國家安全化學與韌性業務、相關會議及演習」，「韌性」有關之計畫由行政院協同各部會，由各部會於計畫中提出經費及工作內容，自行分年編列預算及執行。惟恐有暗藏其支援國防、民防經費或其他部會預算情事，有檢討之必要。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專案報告。	<p>一、因應屏東明揚事故精進策略規劃及持續推動跨部會合作化學物質管理及災害防救，行政院核定環境部提報「建構國家安全化學與韌性永續計畫」。</p> <p>二、本部為強化中毒緊急醫療應變機制與化學災害醫療應變，邀請專家學者及應業務推動需要，爰編列「按日按件計資酬金」，主要支給專家出席費及進行實質計畫審查並提供書面意見之審查費等，並未與其他部會預算重複編列。</p> <p>三、預計於 115 年 2 月底另案函送書面報告予立法院。</p>
(一五三)	114 年度衛生福利部「醫政業務」項下「韌性國家醫療整備計畫」中「業務費」之「資訊服務費」預算編列 630 萬元。其中經費辦理「維護及建置韌性國家醫療整備計畫相關系統」。「韌性」有關之計畫由行政院協同各部會，由各部會於計畫中提出經費及工作內容，自行分年編列預算及執行。惟恐有暗藏其支援國防、民防經費或其他部會預算情事，	<p>一、本計畫係強化醫療體系遇大型災難應變能力及提升民眾自救互救能力，並無編列支援國防、民防或其他部會之經費；為整合各項應變資訊以利緊急醫療救護資源調度，需要辦理資訊系統之整合與強化，以優化醫療資訊管理系統，亦可供地方政府管理轄內緊急醫療資源，以利於災害發生時緊急醫療資源之運用與調</p>

**衛生福利部**  
**立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議、**  
**附帶決議及注意事項辦理情形報告表**

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	有檢討之必要。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。	度更為靈活。 二、本項決議於 114 年 5 月 29 日以衛部醫字第 1141664060 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。
(一五四)	114 年度衛生福利部「醫政業務」項下「韌性國家醫療整備計畫」中「業務費」之「按日按件計資酬金」預算編列 66 萬 5 千元。其中經費辦理「韌性國家醫療整備業務、相關會議及演習等所需行政費用」。「韌性」有關之計畫由行政院協同各部會，由各部會於計畫中提出經費及工作內容，自行分年編列預算及執行。惟恐有暗藏其支援國防、民防經費或其他部會預算情事，有檢討之必要。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。	一、本計畫係強化醫療體系遇大型災難應變能力及提升民眾自救互救能力，並無編列支援國防、民防或其他部會之經費；為利計畫執行，需邀請專家出席會議研討及進行實質計畫審查並提供書面意見等，支給標準依行政院規定辦理。 二、本項決議於 114 年 5 月 29 日以衛部醫字第 1141664068 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)	114 年度衛生福利部「醫政業務」項下「韌性國家醫療整備計畫」之「考察戰時醫療體系運作與韌性」預算編列 54 萬 6 千元。有鑑於本案為考察戰時醫療體系運作與韌性，考量所面對軍事衝突情境，應將波蘭及烏克蘭列為首要考察對象，本案以以色列作為情境參考恐有疑慮。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。	一、本部 113 年辦理 2 次國際研討會，邀請美國、日本、瑞士、新加坡及波蘭等多國災難醫療專家經驗交流，分享各國災難之整備及醫療議題、資訊介入災難應變框架之相關經驗、歐洲地區跨國醫療後送行動經驗等災難應變主題，亦由國內專家分享緊急醫療救護及社區緊急應變行動。 二、另本部邀請波蘭及烏克蘭災難醫療專家，於本年辦理之災難醫療國際研討會進行專題演講及經驗交流，惟考量該二國地緣政治風險，待風險降低後，本部將列為未來後續考察規劃。 三、本項決議於 114 年 5 月 26 日以衛部醫字第 1141664077 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。
(一五六)	114 年度衛生福利部「醫政業務」項下「韌性國家醫療整備計畫」之「考察民防及全民防衛系統中醫療整備」預算編列 30 萬 6 千元。有鑑於本案為考察民防與全民防衛系統中醫療整備，考量所面對軍	一、113 年辦理之災難醫療國際研討會中，新加坡衛生部分享之到院前救護至醫院急診全方面整合之數位平臺極具借鑑價值，爰擬安排至新加坡進行「院前急救與醫院急診資訊整合及數

**衛生福利部**  
**立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議、**  
**附帶決議及注意事項辦理情形報告表**

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內 容	
	<p>事衝突情境、地緣政治與國家環境，應將大韓列為首要考察對象，本案以新加坡作為情境參考恐有轉換落差。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。</p>	<p>位化」主題參訪，以深入了解新加坡提升資訊即時共享與災害應變效率，促進救護與急診無縫接軌、優化病患照護流程等相關經驗。</p> <p>二、另本部已邀請大韓民國災難醫療專家，於本年辦理之災難醫療國際研討會進行專題演講及經驗交流，並將該國列為後續規劃考察之對象。</p> <p>三、本項決議於 114 年 5 月 26 日以衛部醫字第 1141664078 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>
(一五七)	<p>為打造健康台灣，總統府已成立「健康台灣推動委員會」，由總統賴清德親自擔任召集人，提出「促進全人全齡健康照顧」、「強化醫療照護一體化」、以及「優化環境與創新發展」3 大目標，並列出 11 項工作重點，包含前端健康促進、慢性病預防、提高篩檢，到後期醫療與長照銜接、安寧照護；從全面優化兒童健康，到顧及全民心理健康，也關注原住民健康。為達成未來 8 年內，國人平均餘命，可以從 79 歲提升到 82 歲，不健康餘命占平均餘命的比率，可以從 10% 降至 8%，同時，兒童死亡率從 5.3‰，降低到 4‰以下。落實健康台灣政策，期達成 119 年減少國人 1/3 癌症標準化之目標，並自 114 年起擴大重要癌症篩檢年齡範圍，調整篩檢補助費用及新增癌症篩檢服務項目。根據衛生福利部資料顯示，乳癌在我國女性癌症發生率中排名第 1 位，死亡率排名第 2 位，發生高峰為 45 至 69 歲。為防治乳癌，幫助女性早期發現、早期治療，明年起婦女乳房 X 光攝影檢查服務調整為 40 歲以上至 74 歲之婦女，每 2 年 1 次。我國在乳篩計畫下，醫事放射師即使放射師已取得執照並擁有豐富的相關經驗，仍需通過額外的「乳篩資格認證」才</p>	<p>一、本部自 114 年起擴大乳癌篩檢對象至 40-74 歲婦女，每 2 年接受 1 次乳房 X 光攝影檢查。並訂定預防保健服務之乳房 X 光攝影醫療機構資格審查及品質監測原則，針對參與乳癌篩檢作業之放射診斷科醫師、醫事放射師等各類專業人員規劃教育訓練課綱。</p> <p>二、考量電腦斷層掃描儀(CT)、磁共振影機(MRI)等大型昂貴儀器，於執行檢查過程中會產生輻射、強磁場等，屬較高風險之醫療器材，為保障民眾就醫安全，將該等儀器納入「特定醫療技術檢查檢驗醫療儀器施行或使用管理辦法」管理，並定期檢討修正。</p> <p>三、本項決議於 114 年 6 月 17 日以衛部科字第 1144060310 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**  
**立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議、**  
**附帶決議及注意事項辦理情形報告表**

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	<p>能執行乳篩業務。各家醫院流程不同，花 40 小時在外培訓回來後，仍要學第 2 套符合自家醫院的做法。培訓院所不一定由經驗豐富的臨床教師教導，其教學品質參差不齊。許多工作職缺要求具備「乳篩資格」，對於尚未取得資格的放射師而言，相對不易找到工作。每年需額外修滿 10 小時的學分，且這些學分不含在放射師學分內。每年定期進行影像品質抽查（分為 A、B、C、D 等級），可能面臨來自上級和機構的額外壓力，擔心影像品質未達 A 等而影響職業生涯或獎金。學分採「每年度」統計，若放射師在當年度 12 月取得資格，仍需於當年年底前完成 10 學分。每年需投入大量時間和資金參加培訓和學習，協助政府完成癌症防治，卻沒有相對應回報。乳篩計畫是唯一以年度為基礎計算審查及學分要求的癌症防治計畫，可能導致醫事放射師職業倦怠，進一步引發人力流失問題。衛生福利部辦理健康台灣政策目標，調整癌症篩檢預防保健服務之檢查服務對象、時程、服務內容及補助金額提高篩檢率，卻未見在第一線醫事放射師人力養成及配置上做任何調整或提升，且 CT 及 MRI 設備普及率提升以減少民眾的等待期，爰要求衛生福利部於 6 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>	
(一五八)	<p>衛生福利部 114 年度「醫政業務」項下，健康台灣－投資醫療永續發展，其中辦理投資醫療永續發展相關專案管理費用項下，其中媒體政策及業務宣導竟然高達 120 萬元，所用為何？是否有其急迫性？現今衛生福利部針對健保點值頻頻高呼經費不夠，為何還能編列如此巨額經費？究竟挹注健保點值急迫？還是媒體宣傳急迫？實在影響社會觀瞻。爰要求衛生福利部於 3 個月內向立法院社會福利及衛生</p>	<p>一、本項媒體政策及業務宣導費係規劃辦理健康台灣深耕計畫說明會及透過社群媒體增加健康台灣深耕計畫資訊露出及成果推廣等相關事宜。</p> <p>二、本項決議於 114 年 4 月 1 日以衛部科字第 1144060178C 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**  
**立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議、**  
**附帶決議及注意事項辦理情形報告表**

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	環境委員會提出該預算運用的詳細用途內容書面報告。	
(一五九)	114 年度衛生福利部「心理及口腔健康業務」預算編列 76 億 9,945 萬 5 千元。依據「醫療法」第 12 條第 3 項規定，76 年訂有「醫療機構設置標準」，並於標準第 7 條明訂有牙醫醫院設置標準。標準公布迄今，僅有 1 所於 110 年設立之牙醫醫院。其後因應該醫院之設立使公布牙醫醫院評鑑及牙醫教學醫院評鑑作業程序、牙醫醫院評鑑基準及牙醫教學醫院評鑑基準，完備管理制度。按牙醫醫院依前述設施標準規定有 10 項專科，並依據業務需要得設置麻醉科、病理科、放射診斷科。口腔治療涉及廣泛醫療專業並對各醫事技術專業整合具高度依賴，鄰國日本推動牙醫醫院並設立牙醫大學提供研究與人員培訓支持，得引以為借鏡。牙醫院之設立除財務因素，尚有法律與規定對醫院設立、營運管理合宜性考量，應為檢視，並有政策推動之具體作為。爰要求衛生福利部以善意輔導為原則，依相關規定辦理牙醫醫院評鑑。	一、依 113 年牙醫醫院評鑑及牙醫教學醫院評鑑作業程序第 9 點規定，牙醫醫院評鑑合格條件為相關篇章各篇受評條文須達 70% 符合，且受評必要條文全數符合者，核予評鑑合格效期 4 年；倘受評重點條文任一條不符合者，則核予評鑑合格效期 1 年。 二、查 113 年申請牙醫醫院評鑑及合格計 1 家，合格效期至 117 年 12 月 31 日，惟有部分條文待改善，於 114 年 11 月 28 日完成輔導訪查作業；復考量其他牙醫醫院申請評鑑之可能性，爰廣續委託專業團體辦理評鑑。
(一六〇)	有鑑於心理及口腔健康業務-心理健康行政管理項下所編列之一般事務費數額，存在有 114 年度相比 113 年度再縮編逾 45% 規模，允宜思考恐導致未能有效推動常態業務之後果，並應提出 113 年度編列浮濫之檢討。爰此，衛生福利部應覈實編列心理健康行政管理項下之一般事務費，並加強經費控管，以利整體資源妥善規劃運用。	為維持本部辦理心理衛生相關法定業務及持續推展民眾心理健康業務，本部將審慎控管是項經費，並落實撙節支出原則，以促進資源有效規劃及運用。
(一六一)	114 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 8 億 9,115 萬 8 千元，預計辦理「全民心理健康韌性計畫」。於 113 年 8 月 23 日經行政院核定。依該部提供資料，「全民心理健康韌性計畫（2025-2030 年）」列有降低自殺標準化死亡率之指標，114 年度目標	一、本部已結合 13 個部會推動「全民心理健康韌性計畫」，期促進各部會將心理健康納入各項政策，並邀集各部會及地方政府研訂「自殺防治綱領」，於 113 年 10 月 30 日函送各部會及地方政府據以推動，由各部會督導所屬落實自殺個案之通報，並推動各場域自殺個案之關懷

**衛生福利部**  
**立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議、**  
**附帶決議及注意事項辦理情形報告表**

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形																																
項次	內容																																	
	<p>值為 12.2%。112 年度全國自殺死亡人數 3,898 人、自殺標準化死亡率為每 10 萬人口 12.7 人，為 108 年度以來最高，顯示自殺防治策略尚待強化。爰請衛生福利部應結合相關部會，持續強化各項自殺防治策略及作為，並提具精進措施之書面報告，以有效降低國人自殺死亡率。</p> <p style="text-align: center;">單位：人；人/每 10 萬人口</p> <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <thead> <tr> <th rowspan="2">項目</th> <th rowspan="2">自殺死亡人數</th> <th rowspan="2">自殺粗死亡率</th> <th colspan="2">自殺標準化死亡率</th> </tr> <tr> <th>實際值</th> <th>目標值</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>108 年度</td> <td>3,864</td> <td>16.4</td> <td>12.6</td> <td>11.0</td> </tr> <tr> <td>109 年度</td> <td>3,656</td> <td>15.5</td> <td>11.8</td> <td>10.8</td> </tr> <tr> <td>110 年度</td> <td>3,585</td> <td>15.3</td> <td>11.6</td> <td>10.6</td> </tr> <tr> <td>111 年度</td> <td>3,787</td> <td>16.2</td> <td>12.3</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>112 年度</td> <td>3,898</td> <td>16.7</td> <td>12.7</td> <td>-</td> </tr> </tbody> </table>	項目	自殺死亡人數	自殺粗死亡率	自殺標準化死亡率		實際值	目標值	108 年度	3,864	16.4	12.6	11.0	109 年度	3,656	15.5	11.8	10.8	110 年度	3,585	15.3	11.6	10.6	111 年度	3,787	16.2	12.3	-	112 年度	3,898	16.7	12.7	-	<p>輔導、心理支持及資源轉介，俾精進我國自殺防治策略及相關措施。</p> <p>二、本項決議於 114 年 4 月 21 日以衛部心字第 1141761021 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>
項目	自殺死亡人數				自殺粗死亡率	自殺標準化死亡率																												
		實際值	目標值																															
108 年度	3,864	16.4	12.6	11.0																														
109 年度	3,656	15.5	11.8	10.8																														
110 年度	3,585	15.3	11.6	10.6																														
111 年度	3,787	16.2	12.3	-																														
112 年度	3,898	16.7	12.7	-																														
(一六二)	<p>114 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」中「業務費」之「委辦費」預算編列 1 億 6,950 萬 8 千元，委辦費於業務費用中所占比率過高！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，如：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、心理健康與精神疾病防治等相關實務之實地考評及檢討等，致使政府核心職能喪失，亦恐滋生弊端及權責難以相符之情事。另，依據衛生福利部「自殺死亡及自殺通報統計」112 年度全國自殺死亡人數 3,898 人、自殺標準化死亡率為每 10 萬人口 12.7 人，為 108 年度以來最高，顯示自殺防治策略、相關計畫與預算執行之效益未能彰顯，爰此，衛生福利部應妥為管理及監督委辦案件履約品質，並結合相關部會及地方政府持續推動自殺防治工作，以提升我國心理衛生、自殺防治及精神醫療服務成效。</p>	<p>一、為提升精神醫療照護品質，本部委託醫療機構、民間團體及學會辦理全國自殺防治中心、安心專線、酒癮防治中心及心理健康與精神疾病防治等相關業務，期透過委託專業團體辦理，強化行政效能及提升專業服務品質。本部於委辦計畫均已明定具體工作內容及成效指標，並善盡履約管理，以確實監督受委託機構、團體之品質。</p> <p>二、本部結合 17 個部會，研擬「自殺防治綱領」，由各部會及地方政府於各主管場域，從全面性、選擇性、指標性等三大自殺防治策略推動相關措施；另本部跨部會推動「全民心理健康韌性計畫」，持續提升個人自殺防治意識，強化自殺防治網絡，及加強心理健康促進具體作為。</p>																																

**衛生福利部**  
**立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議、**  
**附帶決議及注意事項辦理情形報告表**

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
(一六三)	114 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 1,657 萬 9 千元，係配合預計於 114 年啟動之新世代反毒策略行動綱領第 3 期計畫（114-117 年），辦理毒品防制相關工作，舉如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、辦理成癮防治人才培訓等。112 年度各市縣毒品危害防制中心個管人員臺南市、彰化縣、花蓮縣、臺東縣及金門縣之案量比仍高於 1：40，進用人數未符預期，恐不利於個案管理服務。復檢視各市縣毒品危害防制中心個管人員留任比率，依據衛生福利部提供資料，112 年度個管人員 12 個月留任率低於七成之地方政府計有臺中市、新竹縣、嘉義市、金門縣、彰化縣、苗栗縣及嘉義縣。由於個管人員更換頻繁，恐難與個案建立信任關係而影響服務效能，衛生福利部宜檢討改善，並提具降低案量負荷精進措施之書面報告，以提升個案服務品質。	<p>一、本部自 107 年接辦毒品危害防制中心起，逐年增加預算充實個案管理人力，案量比由 107 年 1：61.4 降至 114 年 12 月 1：35，已大幅改善個管人力案量負荷。另 115 年預計補助 846 人（含督導 106 人），預估案量比可達 1：30；至各縣市案量比不一之情形，已納入「強化社會安全網計畫 2.0」滾動檢討。</p> <p>二、毒品危害防制中心人員進用自 111 年納入社安網第二期計畫，已調升個管人員薪資結構，並由臨時人員改為聘用人員、增設資深個管人員職位，以建立專業久任機制，提升留任誘因。另亦加強個管人員專業訓練，以提升服務品質。依各毒防中心 114 年度上半年毒防工作成果報告顯示，藥癮個管人員 12 個月及 18 個月之留任率已分別達 83% 及 75%。</p> <p>三、本項決議於 114 年 4 月 21 日以衛部心字第 1141761075 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>
(一六四)	有鑑於「心理及口腔健康業務-強化藥癮治療服務」預算規模尚比起 113 年度再有縮編，復以執行事項內容中，亦疏於對當前新興毒品含依托咪酯 Etomidate 在內有所積極作為，衛生福利部應持續鼓勵醫療機構投入藥癮醫療服務，積極補助藥癮治療費用，並持續強化毒品危害防制中心轉介醫療之流程。	遵照決議事項辦理。
(一六五)	114 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 1,657 萬 9 千元，係配合預計於 114 年啟動之新世代反毒策略行動綱領第 3 期計畫（114-117 年），辦理毒品防制相關工作。經查 112 年度各市縣毒品危害防制中心個管人員平均案量比 1：34 雖符合規定，惟臺南市、彰化縣、花蓮縣、臺東縣及金門縣之案量比仍高於	遵照決議事項辦理。

**衛生福利部**  
**立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議、**  
**附帶決議及注意事項辦理情形報告表**

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	1：40，進用人數未符預期，恐不利於個案管理服務。又檢視各市縣毒品危害防制中心個管人員留任比率，依據衛生福利部提供資料，112 年度個管人員 12 個月留任率低於七成之地方政府計有臺中市、新竹縣、嘉義市、金門縣、彰化縣、苗栗縣及嘉義縣。由於個管人員更換頻繁，恐難與個案建立信任關係而影響服務效能，應請衛生福利部檢討改善，並持續加強毒品危害防制中心個管人員留任措施，降低人員流動率。	
(一六六)	114 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」中「業務費」之「委辦費」預算編列 3,100 萬 5 千元，委辦費於業務費用中所占比率過高！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，如：辦理成癮防治人才培訓及處遇服務制度建立等，致使政府核心職能喪失，亦恐滋生弊端及權責難以相符之情事。另，衛生福利部為充實毒品危害防制中心個案管理能力，持續規劃其個案管理人力，惟依據立法院預算中心報告指出 112 年臺南市、彰化縣、嘉義縣、台東縣及金門縣之案量比仍高，顯見進用人數未符預期；112 年度個管人員其該年度之留任率低於七成之地方政府計有台中市、新竹縣、嘉義市、金門縣、彰化縣、苗栗縣及嘉義縣等縣市，上述情事導致個管人員恐難與個案建立信任關係而影響執行效能與成果，爰此，衛生福利部應妥為管理及監督委辦案件履約品質，並持續加強毒品危害防制中心個管人員留任措施，降低人員流動率。	遵照決議事項辦理。
(一六七)	目前國內心衛社工師接案比，平均是 1：28，衛生福利部期待 114 年能降到 1：25，然而國際標準為 1：20。顯示台灣心理衛生社工遠不足國際標準，況且在目前每 5 名社工就有 1 人遭安全危害，每 3 天	截至 114 年底，各縣市中心衛社工進用人數計 327 人，案量負荷比 1：26，與強化社會安全網第二期計畫推動前（109 年）案量負荷比 1：41 相較，心衛社工案量負荷已逐年下降。本部已分年逐步進用

**衛生福利部**  
**立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議、**  
**附帶決議及注意事項辦理情形報告表**

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	就有 1 位社工受到威脅的情況下，114 年是否真能達到 1：25 的標準，令人存疑，且衛生福利部仍無法交代究竟何時能達到 1：20 的標準。爰此，衛生福利部應督導地方政府積極於 114 年底完成心理衛生社工補助人力進用，以達案量負荷 1:20 目標，提升關懷訪視品質，並持續精進人員人身安全保障措施，提供友善、安全職場環境。	心衛社工，並持續追蹤各地方政府心衛社工人力進用情形。
(一六八)	有鑑於「司法精神醫療保安處分處所興建計畫」在工程採購及發包執行，以及橫向與其他政府機關會同協作等事項上多有進度不彰情形，且衛生福利部心理健康司亦缺乏積極妥處。以至於 114 年度雖再新增 1 億 2,200 萬元執行司法精神醫療保安處分處所籌備中心作業，然恐再添增整體計畫絮亂之風險，進而損及整體社會安全網之建置。爰衛生福利部及法務部應積極辦理司法精神醫療保安處分處所籌備作業，俾利完善社會安全網。	為設置專責收治精神病受監護處分人之處所，法務部及本部業依社安網第二期計畫規劃期程，積極建置司法精神醫療保安處分處所，預計 115 年初完成，116 年啟用。又為利處所完成興建後得儘速啟用，由法務部及本部以任務編組調派人員辦理前置作業(含人才培訓、設施設備配置規劃及採購等)。
(一六九)	114 年度衛生福利部預算案於第 9 目「心理及口腔健康業務」項下「強化社會安全網」(2)辦理疑似或社區精神病人照護優化及精神病友多元社區生活方案發展計畫等，編列預算 1 億 8,850 萬元。根據統計，112 年約有 200 多萬人因精神疾患就醫，其中至少有 14 萬的思覺失調症患者要特別追蹤。而新修改的「精神衛生法」即將在 12 月 14 日上路，目的在協助精神病患回到社區，雖然用意良好，但各地配套措施不足，例如新北市應設置 12 所「心理衛生中心」，只完成 6 所，高雄應設置 9 所，只完成 5 所。六都都無法達標，何況其他縣市。政府的社會安全網處處破洞，卻讓民眾承擔風險。爰此，請衛生福利部對此提出書面報告，並落實推動，以綿密社會安全網。	一、本部 114 年已完成布建 71 處社區心理衛生中心(目標值 71 處)，並因應精神衛生法修正施行，推動相關配套措施，如：補助進用心理衛生專業人力、設置精神醫療緊急處置諮詢專線、督導地方政府建置緊急精神醫療處置機制、推動疑似或社區精神病人照護優化計畫及補助民間團體擴大社區支持量能等，以綿密社會安全網。 二、本項決議於 114 年 5 月 1 日以衛部心字第 1141761123 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)	114 年度衛生福利部預算案於第 9 目「心理及口腔健康業務」項下「國民口腔健康促進計畫第二期」	一、為強化國人口腔照護，本部持續依據實證基礎推動各年齡層口腔預防保健政策，包括兒童牙

**衛生福利部**  
**立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議、**  
**附帶決議及注意事項辦理情形報告表**

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項	內容	辦理情形																																		
項次	內 容																																			
	<p>衛生福利部 114 年度預算案於「心理及口腔健康業務」項下編列「國民口腔健康促進計畫第 2 期」6 億 3,115 萬 8 千元，預算編列 6 億 3,115 萬 8 千元。依據「國民口腔健康促進計畫第二期」計畫書，該計畫 114 年度訂有「5 歲兒童齲齒盛行率」等 13 項績效指標（詳表 1），與 112 年度績效指標相同，其中 7 項已達目標，惟尚有 6 項指標之實際值低於目標值，分別為「65 歲以上人口平均自然齒數」、「13 歲以上牙醫就醫病人全口牙結石清除率」、「提升 50 歲以上民眾牙醫就醫率」、「出院準備常規納入口腔醫療需求評估之醫院家數」、「醫院牙科部成立口腔癌全人照護團隊數」及「輔導牙醫醫事機構參與國際醫療認證家數」指標之實際值低於目標值；前 3 項係就年齡層訂定之指標，後 3 項則與醫療機構有關。考量口腔健康為全身健康與生活品質之重要基石，針對績效指標實際值未如預期部分，宜積極檢討改善。衛生福利部應針對中高齡國人積極推行口腔保健及口腔癌復健照護工作，維護國人口腔健康，尤其針對社區民眾，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。</p> <p>表 1 國民口腔健康促進計畫第二期（111-115 年）目標及實際值表</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; margin-top: 10px;"> <thead> <tr> <th rowspan="2">績效指標</th> <th colspan="2">112 年度</th> <th>113 年度</th> <th>114 年度</th> </tr> <tr> <th>目標值</th> <th>實際值</th> <th>目標值</th> <th>目標值</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>5 歲兒童齲齒盛行率 (%)</td> <td style="text-align: center;">65</td> <td style="text-align: center;">65</td> <td style="text-align: center;">55</td> <td style="text-align: center;">55</td> </tr> <tr> <td>12 歲學童恆牙齲齒指數 (顆)</td> <td style="text-align: center;">2.01</td> <td style="text-align: center;">2.01</td> <td style="text-align: center;">2.01</td> <td style="text-align: center;">1.67</td> </tr> <tr> <td>65 歲以上人口平均自然齒數 (顆)</td> <td style="text-align: center;">20</td> <td style="text-align: center;">19.77</td> <td style="text-align: center;">20</td> <td style="text-align: center;">20</td> </tr> <tr> <td>13 歲以上牙醫就醫病人全口牙結石清除率 (%)</td> <td style="text-align: center;">78</td> <td style="text-align: center;">75.39</td> <td style="text-align: center;">79</td> <td style="text-align: center;">80</td> </tr> <tr> <td>提升 50 歲以上民眾牙醫就醫率 (%)</td> <td style="text-align: center;">46</td> <td style="text-align: center;">43.05</td> <td style="text-align: center;">48</td> <td style="text-align: center;">50</td> </tr> </tbody> </table>	績效指標	112 年度		113 年度	114 年度	目標值	實際值	目標值	目標值	5 歲兒童齲齒盛行率 (%)	65	65	55	55	12 歲學童恆牙齲齒指數 (顆)	2.01	2.01	2.01	1.67	65 歲以上人口平均自然齒數 (顆)	20	19.77	20	20	13 歲以上牙醫就醫病人全口牙結石清除率 (%)	78	75.39	79	80	提升 50 歲以上民眾牙醫就醫率 (%)	46	43.05	48	50	<p>齒塗氟、國小學童白齒窩溝封填及含氟漱口水防齲；全民健保給付全口牙結石清除、高風險氟化物治療、牙周病統合治療；特殊需求者牙科醫療服務、住宿式機構口腔照護、口腔癌及檳榔危害防制等計畫。</p> <p>二、各計畫政策執行成果綜合反應於各年齡層口腔健康狀況改善，包括 5 歲兒童乳牙齲齒盛行率下降至 113 年 46.3%，12 歲學童恆齒齲齒經驗指數下降至 109 年 2.01 顆，另依據本部 110 至 112 年成人及老年人口腔健康狀況調查結果，國人牙周病盛行率下降至 78.7%，牙周健康情形已有提升。</p> <p>三、本項決議於 114 年 4 月 9 日以衛部口字第 1142060413 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>
績效指標	112 年度		113 年度	114 年度																																
	目標值	實際值	目標值	目標值																																
5 歲兒童齲齒盛行率 (%)	65	65	55	55																																
12 歲學童恆牙齲齒指數 (顆)	2.01	2.01	2.01	1.67																																
65 歲以上人口平均自然齒數 (顆)	20	19.77	20	20																																
13 歲以上牙醫就醫病人全口牙結石清除率 (%)	78	75.39	79	80																																
提升 50 歲以上民眾牙醫就醫率 (%)	46	43.05	48	50																																

**衛生福利部**  
**立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議、**  
**附帶決議及注意事項辦理情形報告表**

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項						辦理情形
項次	內容					
	牙周病統合治療方案後之追蹤治療率 (%)	64	65.22	66	68	
	縣市輔導住宿型機構口腔照護涵蓋率 (%)	40	40	60	80	
	全國每周開設特殊需求特別門診診次 (診次)	160	160	175	190	
	部定特需牙科專科醫師執業縣市數 (每縣市至少 4 人，離島至少 2 人)	10	12	13	17	
	出院準備常規納入口腔醫療需求評估之醫院家數 (家)	9	5	15	22	
	醫院牙科部成立口腔癌全人照護團隊數 (個)	9	5	12	15	
	擔任國際口腔醫學團體領導幹部人數 (人)	4	4	4	4	
	輔導牙醫醫事機構參與國際醫療認證家數 (家)	8	6	13	18	
(一七一)	有鑑於衛生福利部口腔健康司連年編列捐助未滿 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預算，然考量尚欠缺對於執行率、服務覆蓋率提升之有效措施，爰要求衛生福利部應積極推行兒童口腔保健，維護兒童口腔健康。					遵照決議事項辦理。
(一七二)	114 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 2 期」預算編列 6 億 3,115 萬 8 千元，期能達「落實均等全人口腔照護」之願景。依據「國民口腔健康促進計畫第二期」計畫書，該計畫 114 年度訂有「5 歲兒童齲齒盛行率」等 13 項績效指標，經查 112 年度 13 項績效指標中，尚有 6 項指標之實際值低於目標值，分別為「65 歲以上人口平均自然齒數」、「13 歲以上牙醫就醫病人全口牙結石清除率」、「提升 50 歲以上民眾牙醫就醫率」、「出院準備常規納入口腔醫療需求評估之醫院家數」、「醫院牙科部成立口腔癌全人					一、為強化國人口腔照護，本部持續依據實證基礎推動各年齡層口腔預防保健政策，包括兒童牙齒塗氟、國小學童臼齒窩溝封填及含氟漱口水防齲；全民健保給付全口牙結石清除、高風險氟化物治療、牙周病統合治療；特殊需求者牙科醫療服務、住宿式機構口腔照護、口腔癌及檳榔危害防制等計畫。 二、各計畫政策執行成果綜合反應於各年齡層口腔健康狀況改善，包括 5 歲兒童乳牙齲齒盛行率下降至 113 年 46.3%，12 歲學童恆齒齲齒經驗指數下降至 109 年 2.01 顆，另依據本部 110

**衛生福利部**  
**立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議、**  
**附帶決議及注意事項辦理情形報告表**

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	<p>照護團隊數」及「輔導牙醫醫事機構參與國際醫療認證家數」指標之實際值低於目標值；前 3 項係就年齡層訂定之指標，後 3 項則與醫療機構有關。考量口腔健康為全身健康與生活品質之重要基石，針對績效指標實際值未如預期部分，允宜積極檢討改善。衛生福利部應積極推行口腔保健及口腔癌復健照護工作，維護國人口腔健康，並於 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。</p>	<p>至 112 年成人及老年人口腔健康狀況調查結果，國人牙周病盛行率下降至 78.7%，牙周健康情形已有提升。</p> <p>三、本項決議於 114 年 4 月 9 日以衛部口字第 1142060413 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>國民口腔健康促進計畫第二計畫之主要項目有分別為推動各生命週期口腔健康、提升口腔照護服務輸送及資源布建、強化口腔醫療照護分級與品質及精準監測及研究發展。該 114 年度訂有 13 項績效指標與 112 年度績效指標相同，其中有 7 項已達原訂目標、惟尚有 6 項指標之實際值低於目標值，分別為「65 歲以上人口平均自然齒數」、「13 歲以上牙醫就醫病人全口牙結石清除率」、「提升 50 歲以上民眾牙醫就醫率」、「出院準備常規納入口腔醫療需求評估之醫院家數」、「醫院牙科部成立口腔癌全人照護團隊數」及「輔導牙醫醫事機構參與國際醫療認證家數」指標之實際值低於目標值；另，委辦費於業務費用中所占比率過高！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？衛生福利部應積極推行各年齡層口腔保健工作，維護國人口腔健康。</p>	<p>遵照決議事項辦理。</p>
(一七四)	<p>有鑑於衛生福利部連年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預算編列事項，且皆非透過所屬人員親自參與，以至於績效管理與成效揭露等，皆增加主管機關對其有效管理與受監督之結果，允宜再有改善。爰要求衛生福利部應持續強化對計畫之監督與管理，確保執行成效，並於 3 個月內立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。</p>	<p>一、為持續推動各項新南向口腔醫衛工作，本部持續透過專家審查機制，管控執行品質，並經由履約管理，定期審核計畫各查核點，進行執行進度管控；後續將規劃納入成果性指標，持續強化新南向計畫之監督與管理機制，以精進內容與執行成效，促進新南向國際合作與產業發展。</p> <p>二、本項決議於 114 年 6 月 3 日以衛部口字第</p>

**衛生福利部**  
**立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議、**  
**附帶決議及注意事項辦理情形報告表**

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
		1142060637 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。
(一七五)	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及醫療資源陷入失序，爰建請衛生福利部與相關團體、機關就下列事項妥為溝通，妥善規劃醫事人力培育及應用：1.國外學歷臨床實習名額，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」中。2.114 年度後，國外學歷認證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。3.衛生福利部應與教育部、考試院考選部等有關機關重新審視「國外大學或學院醫學系科學歷採認原則」之合理性。	一、臨床實作訓練選配分發名額依國內醫事人力供需狀況逐年核算公告，該選配分發名額自 103 年至 114 年每年均為 50 名。 二、針對持國外學歷應我國醫師考試，其應考資格審查趨嚴，本部 113 年 11 月 25 日發布修正醫師法施行細則，已將函授、遠距教學及未對外公開招生等學歷資格排除，提高國家考試的門檻。另針對外界就國外學歷採認規定之主要爭議事項，本部業依 113 年 11 月 26 日行政院與民間團體交換及討論之裁示辦理，後續並多次發布新聞稿，就相關誤解澄清說明。
(一七六)	有鑑於 114 年度「心理及口腔健康業務-強化精神醫療及社區資源」整體預算規模相比起 113 年度再有縮編之際，心理健康司尚又編列去美國考察精神病人社區支持服務資源之國外旅費預算數額，益加讓常態業務之行政量能再受排擠，實有不該。爰此，衛生福利部應持續結合社政、衛政主管單位及地方政府，從資源布建、網絡連結、機構及民間團體、機關培力等面向規劃，積極強化推展精神病人社區支持服務。	遵照決議事項辦理。
(一七七)	衛生福利部自 108 年開辦「精神病友多元社區生活方案發展計畫」，提供專業機構、民間團體申請經費補助，以求完善對精神病友之支持服務量能，然執行成效不彰。根據衛生福利部統計，112 年全國共有 25 個團體通過核定，服務人數為 2,718 人，僅占全國領具精神障礙手冊（證明）人數 11 萬餘人之 2.29%；另審計部報告指出，112 年嘉義縣之精	遵照決議事項辦理。

**衛生福利部**  
**立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議、**  
**附帶決議及注意事項辦理情形報告表**

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	神病友超過萬名，卻僅有 1 家協會申請經費補助，且該協會係嘉義市跨區支援，顯示衛生福利部推行方式及成效有檢討之必要。爰此，衛生福利部應持續補助地方政府衛生局，結合在地民間團體，提升精神病友及家屬社區支持服務量能。	
(一七八)	114 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 5,319 萬 1 千元。本項經費用於辦理護理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，惟護理人員之勞動權益與工作品質仍然難以提升，惡劣的職業環境亦導致現職護理人員身心俱疲、恐影響照護品質，衛生福利部應提出措施協助改善護理人員之勞動權益，落實並優化護理人員勞動權益之法律，如醫護比、工時等，以利我國護理人員專業品質、身心健康及留任意願。爰此，要求衛生福利部積極改善護理職場環境，並向立法院社會福利及衛生環境委員會提出護理人力政策推動書面報告。	一、為留任全國醫院護理人力，本部推動護理人力政策整備之各項策略，並持續與護理團體及公私立醫療機構共同合作，積極改善護理人員工作環境、提升薪資待遇，投資護理人力留任，促進護理職場正向發展。 二、本項決議於 114 年 5 月 19 日以衛部照字第 1141560642 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。
(一七九)	114 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 2,627 萬 5 千元，委辦費於業務費用中所占比率過高！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，如：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，致使政府核心職能喪失，亦恐滋生弊端及權責難以相符之情事，爰此，要求衛生福利部積極強化護理業務政策規劃及護理品質提升，並向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。	一、本部持續辦理護理人才培育、專科護理師證書更新、甄審及產後護理機構之輔導與評鑑等核心業務，並透過公私協力推動專業制度發展，精進臨床照護品質。同時，本部負責整體計畫之規劃、監測及評估，並與地方主管機關合作，強化對護理之家之督導考核與不合格機構之輔導，提升機構照護服務水準。 二、本項決議於 114 年 5 月 26 日以衛部照字第 1141560653 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。
(一八〇)	114 年度衛生福利部「護理及健康照護業務」項下	一、依「長期照顧服務申請及給付辦法」，55 歲以

**衛生福利部**  
**立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議、**  
**附帶決議及注意事項辦理情形報告表**

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	<p>「加強原住民族及離島地區醫療保健服務」預算編列 8,641 萬 9 千元。原鄉地區面臨高齡化議題，也有不少比例的身心障礙者，這些部落族人皆有輔具需求，無論個別長輩於家中需要輔具，或是部落之老人服務空間如原住民族文化健康站等設置輔具，皆須政府部門積極協助，完善建置部落具有輔具之友善空間營造。衛生福利部應積極協助原鄉地區輔具相關之預算，讓部落老人、身心障礙者，安心老化、安全生活。</p>	<p>上原住民經長期照顧管理中心評估符合條件者，即可申請長照輔具及居家無障礙環境改善服務，且為解決失能者照顧需求，公告修正「長期照顧服務申請及給付辦法」，新增全租賃智慧科技輔具給付項目，自 115 年 7 月 1 日起實施，並新增居住於原鄉離島地區之長照給付對象，智慧科技輔具租賃價格加計 20%申報費用，免部分負擔，亦不扣長照給付對象之長照服務給付額度，以提升業者提供服務誘因。</p> <p>二、另為減輕身心障礙者經濟負擔，本部訂定身心障礙者輔具費用補助辦法及「身心障礙者輔具費用補助基準表」，提供領有身心障礙證明者輔具補助，每人每 2 年度以補助 4 項為原則。</p>
(一八一)	<p>114 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」中「業務費」之「委辦費」預算編列 175 萬元。近年來，因醫療機構人力不足，護理人員被迫進行跨科支援的情形屢見不鮮，日前更傳出成大醫院手術室護理師在無視其意願的情況下，被要求同時負責 6 間手術房的工作。此類情況不僅加重護理人員的工作負擔，亦對病人安全構成潛在威脅。護理師工會指出，跨科支援可能導致護理人員因缺乏相關科別的專業知識與經驗而難以應對，增加醫療事故的發生風險，進而危及病人安全。頻繁的跨科支援亦會加重護理人員的身心壓力，削弱其專業認同感，進一步導致離職率上升。現行「勞動基準法」第 10 之 1 條「調動五原則」僅為原則性規範，無法有效解決臨床護理跨科支援的特殊需求，亟需制定具體指引。工會建議制定以下跨科支援保障措施：1.任何跨科支援須徵得護理人員的書面同意，不得強制執行。2.支援單位之工作應以技術性協助為主，若需擔任主護角色，應提供至少 3 週的完整訓練期。3.嚴禁以升</p>	<p>一、對於雇主調動勞工工作，勞動部於勞動基準法訂有相關原則。本部於 113 年 11 月 6 日與醫護團體、工會及勞動部召開會議，與會代表同意落實勞基法的規範與精神。為提升護理人員及主管之勞基法識能，本部與 3 個護理工會團體合作於 113 年 10 至 12 月期間辦理 6 場次研習會，以強化跨科支援調動等勞基法權益保障知能。</p> <p>二、本項決議於 114 年 5 月 19 日以衛部照字第 1141560654 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**  
**立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議、**  
**附帶決議及注意事項辦理情形報告表**

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	等、考績等條件作為利誘或施壓護理人員接受跨科支援。護理人員跨科支援問題不僅涉及醫療人力資源的管理，更攸關患者安全與國民健康。基此，建請衛生福利部邀集第一線護理人員相關團，針對護理人員跨科支援的現況與困境進行深入討論，並提出具體規範方案。爰此，要求衛生福利部就積極強化醫院護理正向職場環境，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。	
(一八二)	經查行政院欲以護理人力政策整備中長程計畫改善護理職場環境，改善護理人力缺口問題，然我國護理師仍面臨高工時、低薪資出走導致人力缺口持續擴大，勞動條件遲遲不見改善，該計畫應詳細說明相關子計劃與預算分配，以確保預算有效利用以有效改善護理人員困境。爰此，要求衛生福利部於 1 個月內就護理人力政策整備中長程計畫 114 年推動規劃，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。	一、為留任全國醫院護理人力，本部推動護理人力政策整備之各項策略，並持續與護理團體及公私立醫療機構共同合作，積極改善護理人員工作環境、提升薪資待遇，投資護理人力留任，促進護理職場正向發展。 二、本項決議於 114 年 5 月 27 日以衛部照字第 1141560670 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。
(一八三)	114 年度衛生福利部「護理及健康照護業務」項下「護理人力政策整備中長程計畫」中「業務費」之「委辦費」預算編列 1 億 1,263 萬 2 千元，委辦費於業務費用中所占比率過高！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，如：推動護理人員留任及促進護理領證執業最大化等相關計畫等，致使政府核心職能喪失，亦恐滋生弊端及權責難以相符之情事。再者，編列媒體政策及業務宣導費用等有連年提高之趨勢，鑑於預算資源有限，允宜力求節約、擲節辦理；且衛生福利部為解決國內護理人力短缺，113 年初公告各層級醫院三班護病比後，醫院須配置更多護理人員，短期內恐加劇護理缺口、且全國各層級醫院護理人員空缺率與離職率高於疫情前，爰此，要求衛	一、為留任全國醫院護理人力，本部推動護理人力政策整備之各項策略，並持續與護理團體及公私立醫療機構共同合作，積極改善護理人員工作環境、提升薪資待遇，投資護理人力留任，促進護理職場正向發展。 二、本項決議於 114 年 5 月 27 日以衛部照字第 1141560681 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**  
**立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議、**  
**附帶決議及注意事項辦理情形報告表**

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	生福利部積極強化醫院護理正向職場環境，並向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。	
(一八四)	有鑑於「護理及健康照護業務-建構完善住院整合照護服務及輔佐人力制度」預算事項在執行規劃上，尚透過鉅額辦理對於特種基金之捐助規劃，衍生輕視對於國內團體捐助事項並應檢討之空間。爰此，要求衛生福利部於 1 個月內就建構完善住院整合照護服務及輔佐人力制度規劃，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 114 年持續補助 110 家醫院（35 家公立醫院、75 家私立醫院）辦理住院整合照護服務照護，估計 7.7 萬人次受惠；因應未來擴大規模辦理，本部刻正推動「護理輔佐人力制度」，已獲護理團體初步共識，並於 114 年 6 月 25 日辦理說明會，以完善我國住院照護分級分工規範。</p> <p>二、本項決議於 114 年 5 月 27 日以衛部照字第 1141560696 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>
(一八五)	114 年度衛生福利部「護理及健康照護業務」項下「建構完善住院整合照護服務及輔佐人力制度」預算編列 5 億 6,600 萬元。衛生福利部於 106 年公布「長期照顧服務人員訓練認證繼續教育及登錄辦法」，該辦法要求長照服務人員認證證明（俗稱長照小小卡）每 6 年要更新，並於 6 年內要完成 120 個積分。惟 120 積分中的線上課程「長期照顧專業人員數位學習平臺」中，欠缺多國語言設計，且部分課程規劃不符合外國籍長期照顧服務人員執業之所需。爰此，要求衛生福利部將「長期照顧專業人員數位學習平臺」進行多國語言優化，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「長期照顧專業人員數位學習平臺」內含勞動部為強化外籍看護工語言能力及照顧知能所製作教學影片（含越語、泰語、印尼語及英語），外籍機構看護工如登錄上述平臺達課程時數並通過考試之課程，該系統自動匯入長照人員繼續教育積分。另為持續精進照顧品質，本部於 114 年再上架具前述 5 國語言版本感染管制及隔離措施課程。</p> <p>二、本項決議於 114 年 5 月 27 日以衛部照字第 1141560693 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>
(一八六)	有鑑於中醫藥業務 114 年度編列數額 3 億 9,675 萬 7 千元，乃相比 113 年度再增加逾 107%規模有餘，然而考量該預算項下之「中藥查驗登記及查廠」預算數卻反而不增反減，自 113 年度之 2,275 萬元再縮編至 114 年度僅剩 1,365 萬元，將驟增欠缺查驗登記及欠缺查廠執行下國人所受額外之健康受損風險，實有不該。爰此，要求衛生福利部積極辦理中藥查驗登記及查廠業務，為國人用藥安全品質把	遵照決議事項辦理。

**衛生福利部**  
**立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議、**  
**附帶決議及注意事項辦理情形報告表**

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	關，以守護國人健康。	
(一八七)	<p>台灣中藥材因過度仰賴中國，故無論在價格或品項上都常受制於中國，因此導致有科學中藥因成本過高而停止生產，造成缺藥之情形。為解決這長久以來的問題，衛生福利部中醫藥司已辦理「中藥藥用植物種植計畫」，希望促進更多中藥材自產自用，期待減少對中國的依賴。惟中藥材種植涉及氣候、土壤及緯度等複雜之環境因素，加上台灣種植面積有限，故除促進自產自足外，盤點世界各地潛在之藥材供應國也是相當重要。衛生福利部中醫藥司辦理新南向政策已多年，本席也多次要求衛生福利部中醫藥司應尋求及媒合新南向國家種植或供應中藥材之可能性，惟衛生福利部中醫藥司進度緩慢，且多著重於與新南向國家醫療衛生政策之交流，爰要求衛生福利部應加強辦理越南、泰國等新南向國家藥用植物考察及種植評估相關計畫，以協助產業開發出新的中藥材來源國。</p>	<p>一、本部於 113 年度委託辦理「新南向藥用植物種植實地調查研究計畫」，赴越南實地考察，調查該國種植藥用植物品項之基原、種植情形、出口的藥用植物與我國中藥典藥用植物之基原比較，並研提「種植計畫建議書」，作為後續推動合作之規劃參考。</p> <p>二、114 年持續辦理「藥用植物種植實地調查研究計畫」，赴泰國及印度考察，探究當地中藥材及藥用植物品項之基原與種植情形，及調查其產製加工規範，與我國中藥典之品項進行比對；並拜會該等國家藥用植物相關研究機構、官方傳統醫藥及農業管理單位，俾評估及研擬中藥材進口或合作種植藥用植物之可行措施及合作事項，減少仰賴中國進口的情形。</p>
(一八八)	<p>衛生福利部中醫藥司為宣導中藥用藥知識及文化，每年都會辦理中藥本草文化節活動，一開始僅在台北迪化街辦理，後來有再擴及到台中及高雄辦理。惟長年來都僅集中在台北、台中及高雄等 3 地直轄市，實未能達到均衡各區域中藥知識及文化推廣之效益。有鑑於中藥本草文化節辦理之目的在推廣中藥知識、文化、應用、特色及發展，故為能促進各縣市之民眾，特別是原鄉部落之族人對中藥傳統產業有更深入的认识，普及中醫藥保健衛教知識，讓社會大眾在日常生活中，善用中醫藥健康養身之觀念，把自己照顧好，爰要求衛生福利部分階段於台東、花蓮及其他各區辦理中藥本草文化節，以均衡</p>	<p>為鏈結中醫與中藥產業，擴大中醫藥場域服務，普及民眾中醫藥保健知識，本部業於 113 年結合健保 6 區中醫團隊共同辦理中藥本草文化節活動；114 年除賡續將文健站宣導列為六區輔導工作重點外，並於臺北、桃園、臺中、嘉義、高雄、花蓮及臺東各舉辦一場中藥本草文化節活動，以推廣中藥知識文化，促使區域均衡發展。</p>

**衛生福利部**  
**立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議、**  
**附帶決議及注意事項辦理情形報告表**

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	各區域發展。	
(一八九)	114 年度衛生福利部為打照「健康台灣」，增加相關預算之籌編，總預算提升到 3,702 億元。衛生福利部中醫藥司針對健康台灣部分，編列「中醫多元人才培育」費用 1 億 4,343 萬 6 千元，辦理醫事人員多元人才培育，包含召開培育中醫多元人才相關會議、辦理中醫師臨床訓練及捐補助中醫醫療機構辦理中醫人才培訓等等。惟衛生福利部中醫藥司從 111 年起，為期 5 年的「中醫藥振興計畫」中，已有「辦理精進中醫人才培育計畫」，其 114 年預算已編列 1,895 萬 9 千元，兩者間恐有疊床架屋之情形。又有關中醫藥產業人才之培育，除中醫多元人才培育外，中藥材從鑑別、採購、種植、炮製，都需要人才。而台灣的傳統中藥行現正面臨快速凋零的情況，30 年前的台灣，約計有 1 萬 5,000 家的中藥行，但現在約僅剩 7,637 家的中藥行。此外，中藥行也呈現高齡化的狀況，中藥商的平均年齡已超過 60 歲，中藥行正面臨生存危機。故為能落實「健康台灣」中人才之培育，避免我國中醫藥人才出現斷層，造成產業發展之危機，爰要求衛生福利部加強辦理中醫及中藥產業人才培育相關計畫。	<p>一、「健康台灣深耕計畫」係補助醫療機構執行中西醫整合、中醫在宅醫療照護及多元跨職類人才培訓，並建立前開照護模式品質監測工具，培育中醫遠距醫療及臨床照護 AI 應用多元人才；而「中醫藥振興計畫」係推動中醫醫療機構負責醫師訓練制度與配套措施，及規劃建立中醫專科醫師制度相關規範，故兩計畫所辦理事項完全不同。</p> <p>二、本部於 114 年 3 月 18 日發布藥事法第 103 條第 2 項規定之解釋令，新增國內公立或私立大學中藥或生藥相關學系畢業生，在學期間修畢中藥核心課程 35 學分，於中藥販賣業藥商實務歷練一年以上者，得向地方政府衛生局申請核發「經營中藥事實證明書」，申請登記為中藥販賣業藥商，促進中藥行永續經營並維護民眾用藥安全。</p>
(一九〇)	有鑑於衛生福利部綜合規劃業務，乃包含重點辦理公文時效管理及指示追蹤管理等事項，然考量該類作業所遇國會監督事項之執行的實務上，已普遍發生有問政事項（公文）不回不理、問 A 答 B、刻意簡化內容等情形。爰考量目前尚欠缺檢討與改善之規劃，要求衛生福利部限期於 1 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提交書面報告。	<p>一、本部十分重視有關國會問政事項之處理時效及品質，特別訂定「本部及所屬機關答復立法委員質詢案件及追管作業注意事項」，國會交辦事項均按週於部務會議提報辦理進度時效，提醒即將逾期或已逾期之單位儘速辦理；且所有回復國會之公文皆須送至部長室由部長親自決行。</p> <p>二、本部將持續加強公文檢核及教育訓練，發現缺失即要求改善，如有無故積壓公文或有延誤時效情形重大者將依規定論處，並請各單位確實</p>

**衛生福利部**  
**立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議、**  
**附帶決議及注意事項辦理情形報告表**

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
		於時限內就國會詢問事項據以答覆。 三、本項決議於 114 年 4 月 14 日以衛部綜字第 1141160462 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。
(一九一)	114 年度衛生福利部「綜合規劃業務」項下「衛生福利業務協調與推展」之「強化衛生福利政策及重要措施宣導(媒體政策及業務宣導)」預算編列 401 萬 2 千元，係讓衛生福利部能推展基於專業之政策立場，而非成為唱和執政黨之造謠機器。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。	一、依 114 年度預算決議刪減 60% 之後，政策宣導經費為 160 萬 4 千元。規劃如下：為營運衛生福利部 LINE 官方帳號，依政府方案購買帳號；為協助辦理「健康台灣」政策說明直播(含聘請手語老師)共 2 場。 二、本項決議於 114 年 7 月 9 日以衛部公字第 1143960035 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。
(一九二)	114 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」中「業務費」之「資訊服務費」，預算編列 2,912 萬 6 千元，連年編列高額之資訊服務費、軟硬體費用，相關之運用及建置情形未臻明確，規避立法院對相關業務及預算之監督，爰此，要求衛生福利部應確實管控資訊服務費執行。	遵照決議事項辦理。
(一九三)	114 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」中「業務費」之「委辦費」預算編列 3,056 萬 4 千元，委辦費於業務費用中所占比率過高!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，如：辦理國民醫療保健支出、社會福利調查統計及辦理衛生與社會福利經費之專案查核等，致使政府核心職能喪失，亦恐滋生弊端及權責難以相符之情事，爰此，要求衛生福利部應確實管控委辦費執行。	遵照決議事項辦理。
(一九四)	有鑑於衛生福利人員訓練 114 年度預算數編列 2,933 萬 5 千元，尚相較 113 年度 2,979 萬 9 千元再有縮編，然 114 年度當中是項預算內的一般事務	一、本部訓練中心 114 年度預算編列相較 113 年度縮編，然 114 年度一般事務費卻較前一年度增加，係因 114 年度增加勞務承攬人力、調薪及

**衛生福利部**  
**立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議、**  
**附帶決議及注意事項辦理情形報告表**

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	費卻相較 113 年度再增加甚多，計逾 15.92%規模。爰此，基於訓練業務之必要性，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交書面報告。	加發年終獎金，故一般事務費較 113 年度增加 15.92%。 二、本項決議於 114 年 4 月 14 日以衛部訓字第 1143660129 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。
(一九五)	114 年度衛生福利部預算案於第 12 目「綜合規劃業務」項下「打造永續共好地方創生計畫」補助地方政府辦理打造永續共好地方創生強化社區共生互助編列預算 3,000 萬元。經衛生福利部長照司說明，該計畫係「透過串連社區長照機構與長照家庭，創造在地機構與居民互相照顧、互相生活之價值，提升家庭照顧者個人自我價值，培育社區內長期照顧服務潛在人力，以建置長照社區機構互助網絡，達社區共生之效」。而衛生福利部社會家庭署「因應超高齡社會對策方案」之「辦理智慧共生社區」計劃，旨在「社區導入智慧科技，跨域串聯社會資源，支持高齡者在社區與住家自主自立生活」。兩計畫之施政對象與目標類似，惟施政方法有所差異。是故，兩單位應思考研議兩方案共同合作之可行性，或是進行差異化設計，並避免產生重複投資及政策競合效果。爰要求衛生福利部於 2 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出兩計畫差異性之書面報告。	一、本部「長照社區共生互助計畫」係因應地方創生產業發展，串聯社區式長照機構與照顧家庭之支援性計畫；「智慧共生社區」係因應超高齡社會對策方案，主要係結合基層社區組織於社區內翻轉照顧者與被照顧者角色以回應社區需求，是故兩項計畫就服務對象、計畫場域、方案內容等面向均有明顯差異，且政策目的亦不相同。 二、本項決議於 114 年 5 月 13 日以衛部顧字第 1141961307 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。
(一九六)	衛生福利部配合行政院辦理「打造永續共好地方創生計畫」，推動「長照社區共生互助服務」，114 年度預算案於「綜合規劃業務工作計畫」項下「打造永續共好地方創生計畫」編列第 1 年所需經費 3,000 萬元。經查本項計畫定位為長照服務資源不足地區之長照家庭支持性計畫，規劃於原鄉、偏鄉及離島，媒合長照家庭之照顧者於社區長照機構提供服務，以勞務時數折抵長照服務所需之自付額，減輕家庭經濟負擔。計畫目標係至少導入 20 家社區式長照	一、本部已於 114 年上半年度召開補助作業草案說明會議，針對各補助項目討論，其中家庭照顧者服務勞務點數，係比照志工性質以提供勞務服務折抵使用日照服務自負額，爰被照顧者折抵值每服務 1 點（1 小時）可折抵 100 元使用日照服務自負額，如持有全國技術士技能檢定證照或職業汽車駕駛執照者，折抵被照顧者 200 元，已與 93 區縣市政府取得初步共識。爰本部刻正依建議研商補助作業要點可行性，俟

**衛生福利部**  
**立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議、**  
**附帶決議及注意事項辦理情形報告表**

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	機構及預計 600 個長照家庭受惠。惟衛生福利部截至 113 年 8 月底仍尚未確定照顧者提供服務所換取之長照服務自付額折抵值。爰要求衛生福利部於 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。	修正後函頒予各地方政府，據以執行。 二、本項決議於 114 年 6 月 19 日以衛部顧字第 1141961814 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)	114 年度衛生福利部「綜合規劃業務」項下「打造永續共好地方創生計畫」之「獎補助費」預算編列 3,000 萬元，該計畫係補助地方政府辦理打造永續共好地方創生強化社區共生互助事宜，惟辦理事項及計畫內容不明，其相關之運用、核配及補助情形未臻明確，涉嫌規避立法院對相關業務及預算之監督；另，盧委員縣一上任迄今接獲原鄉族人或公益性法人逕向本席陳情，亦曾邀集衛生福利部及原住民族委員會針究原鄉地區住宿型長照機構之建置及相關補助及申請資格等進行關切與瞭解，發現原鄉亟需更貼合在地共生脈絡的住宿型長照機構、須具族群與文化敏感度、真正落實在地及培育更多有長照使命的照護人力及部落青年，惟衛生福利部卻未傾聽族人聲音，針對原鄉地區住宿型長照機構未研擬其相關之促進扶持舉措，僅把相關問題推諉予中央原住民族事務主管機關！爰要求衛生福利部持續針對山地原住民族地區之照顧措施研議促進扶持舉措，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、本計畫係為鼓勵 93 個原民、偏鄉及離島等長照資源不足地區使用日照服務資源，增加失能長輩社會參與機會，設計家庭照顧者提供之勞務換取民眾長照服務自負額之計畫；另本部與原住民族委員會合作研擬山地原住民族地區全日照顧試辦計畫，且針對行政院主計總處原住民族籍在人不在之調查數據將據以納入推估山地原住民族地區之長照住宿式服務資源需求，如確有符合營運規模人數需求，本部將與該會合作尋找可用土地並透過試辦方式，共同發展符合族人文化安全之全時照顧模式。 二、本項決議於 114 年 5 月 21 日以衛部顧字第 1141961471 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)	有鑑於國際衛生業務規劃於 114 年度當中，新增執行委外辦理之「辦理推動參與世界衛生組織、全球衛生趨勢分析計畫」，然考量效益評估、績效訂定以及執行成果揭露等事宜容有交代不清，並應改善。爰要求衛生福利部於計畫執行完畢後，提供計畫成果摘要報立法院社會福利及衛生環境委員會。	一、推動參與 5 月第 78 屆世界衛生大會期間與各國衛生部及國際醫衛組織之醫衛合作及交流，並辦理專業論壇，展現臺灣醫衛實力；辦理 2 次「臺灣全球衛生專家學者諮詢委員會」會議，討論研擬我國全球衛生發展策略之中長程計畫架構草案。 二、本項決議於 115 年 1 月 15 日以衛部國字第 1143760753 號函送計畫成果摘要予立法院，並

**衛生福利部**  
**立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議、**  
**附帶決議及注意事項辦理情形報告表**

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
		副知社會福利及衛生環境委員會。
(一九九)	依衛生福利部統計資料，我國醫療暴力事件111年共有260件在案，然112年卻增加至331件，增幅近三成，惡化情形相當嚴重。且經通報後送司法調查，遭判決有期徒刑之案件中，111年共計11件，然112年卻有34件，暴增為3倍，顯示衛生福利部附屬醫療及社會福利機構管理會對於「轄區醫療機構受有『醫療法』第24條第2項所列妨礙醫療業務執行案件」之管理有違失，須立即檢討。爰此，要求衛生福利部於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。	一、為保障醫療人員安全，醫療法明定禁止以暴力等非法手段妨礙醫療，並強化與檢警合作，落實「通報快、處置快、起訴快」。醫療暴力通報與判刑案件逐年增加，顯示通報意願提升。本部推動醫院建立應變機制、強化保全訓練與安全設施，並提供受害者心理與法律協助。另與高檢署協調成立專責辦案單位，建構跨機關聯繫網絡，全面提升醫療暴力應變與防治效能。 二、本項決議於 114 年 5 月 28 日以衛部管字第 1143261695 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。
(二〇〇)	查「衛生福利部附屬醫療及社會福利機構管理會」之官方網站以及「台灣 e 院」網站之網站設計僵化，缺乏積極管理，且均無國家通訊傳播委員會的「無障礙網路空間服務」認證。同時台灣 e 院網站，提供民眾線上諮詢病情、病因，供民眾就醫前參考使用，不僅無積極推廣，同時網站最後系統更新及優化竟為 2021 年，令人匪夷所思。爰此，要求衛生福利部附屬醫療及社會福利機構管理會積極檢討官方網站設計並通過無障礙網站空間服務認證，並加速辦理台灣 e 院優化作業。	遵照決議事項辦理。
(二〇一)	考量克服當前缺工、缺料等工程營造成本驟升，以及連帶影響公辦公程採購招標及發包不易情形，是以醫療藥品基金規劃 114 年度辦理朴子醫院東石院區興建，以及花蓮醫院硬體補強等事項之際，應當再有相關超前因應等措施，避免國人受施政服務之期程再有延宕。爰此，要求衛生福利部於 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。	一、期望透過「衛生福利部朴子醫院東石院區」建置，能夠達到彌補東石周圍地區醫療不足缺口、增設以病人為中心空間之目標，實現朴子醫院「成為嘉西沿海居民的健康照護守護神」之願景。 二、花蓮醫院透過耐震補強工程，改善建築物耐久性，提升建築物耐震能力，有效減少地震對建築物的損害，降低人員傷亡。

**衛生福利部**  
**立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議、**  
**附帶決議及注意事項辦理情形報告表**

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
		三、本項決議於 114 年 7 月 3 日以衛部管字第 1143262117 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)	我國將於 114 年度邁入超高齡社會，依據台灣失智症協會之統計，65 歲以上失智症盛行率預期將逐年攀升，且失智症總人口數占全國人口比例亦持續增高，如何透過各項政策協助病患得到完善的照顧、幫忙照顧者有效率地提供照顧和連結資源，是政府應積極應對之事宜。財團法人國家衛生研究院高齡醫學暨健康福祉研究中心近年與醫療機構合作，提出「失智症照護雲端護照」方案，針對失智症連續照顧過程中所需的各項資訊（診斷、評估、處置、衛教、照護問題等），以雲端護照的方式建立完整資訊，協助照顧者、醫療團隊與個案管理師間之有效資訊掌握，將可更全面且適切地給予病患與家屬所需的協助或介入。爰此，鑑於衛生福利部近來著手將長照與健保等系統進行整合之際，建請衛生福利部與財團法人國家衛生研究院高齡醫學暨健康福祉研究中心於 3 個月內，就失智症照護體系如何納入與推廣「失智症照護雲端護照」之可行性進行研議。	本部業於 113 年 9 月 9 日邀集高齡醫學暨健康福祉研究中心、失智共照中心代表、資訊廠商及本部資訊處等代表，召開「失智症雲端護照」研商會議，並將會議紀錄於 113 年 10 月 30 日檢送林月琴委員辦公室。
(二〇三)	台灣將於 2025 年度邁入超高齡社會，依據台灣失智症協會之統計，65 歲以上失智症盛行率預期將逐年攀升，且失智症總人口數占全國人口比例亦持續增高。依據 Lancet (2020) 研究指出聽損是失智症危險因子中最重要之單一因素，亦即若能降低「聽力損失」風險因素，將可最大程度地減少失智症發生。此外，依據工業技術研究院於 113 年所做的「啟動臺灣失智症風險認知與生活型態/健康樣態調查」，顯示台灣高齡族群及有聽力症狀之族群有較高的失智風險。失智症防治照護政策綱領暨行動方案 2.0 (以下簡稱失智症綱領) 將於 2025 年屆滿，	有關將聽力保健相關政策納入編修失智症綱領 3.0，本部業經召開多場研商會議，研議新增「ICOPE 評估中認知異常和聽力異常比率」指標。

**衛生福利部**  
**立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議、**  
**附帶決議及注意事項辦理情形報告表**

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	建請衛生福利部將聽力保健相關政策納入失智症綱領 3.0 當中，並研議聽力篩檢作為早期預防失智症之可行性策略，藉以積極協助民眾預防與延緩失智。	
(二〇四)	2024 年 5 月，衛生福利部「政治受難者及家屬療癒照顧補助作業要點」（下稱作業要點）上路，惟該作業要點將政治受難家庭成員視為一般社會救助對象，未考量其作為「國家不法犯罪被害人」之特殊性，此舉非但毫無轉型正義概念，且漠視威權統治時期政府對政治受難家庭成員生存權侵害的歷史事實。經查，作業要點之訂定，並未承接促進轉型正義委員會（促轉會）詳實的質性研究結果，亦無對政治暴力創傷療癒之積極處置，僅讓具備中低收入戶、身心障礙等身分者適用保障。衛生福利部無視政治受難家庭成員特殊性，將創傷療癒及照顧責任丟還家庭自行承擔之舉，實為我國轉型正義工作中的一大敗筆，應即刻改正。政治暴力創傷療癒照顧業務之規劃與執行，應符合「促進轉型正義條例」所揭櫫國家對其不法暴力傷害，應盡修復責任之精神及原則。相關補助申請之身分資格認定，不應囫圇比照「社福救助法」，更不該妨礙政治受難家庭成員取得療癒照顧資源的權利。爰此，衛生福利部應通盤檢討作業要點，並進行符合「促進轉型正義條例」精神之修訂，同時使執行審查作業之委員，具備政治暴力創傷知情相關訓練知識；另考量審查作業程序繁瑣，衛生福利部應盤點緊急情況樣態，規劃即時資源提供方式。針對前揭事項，衛生福利部應提出具體規劃、落實期程，並於 2 個月內向提案委員與立法院社會福利及衛生環境委員會提交書面報告。	<p>一、本部依《促進轉型正義條例》推動政治受難者及家屬之創傷療癒服務，114 年度設立 7 處服務據點，提供綜合性支持，並訂定「政治受難者及家屬療癒照顧補助作業要點」提供補充性資源。為充分落實轉型正義精神，本部依行政院推動轉型正義會報決議，以「社會補償」定位檢討本要點之補助項目、額度、審查程序、申請流程等，並於 114 年 12 月 8 日完成修正並函頒。</p> <p>二、本項決議於 114 年 4 月 2 日以衛部心字第 1141760840 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)	2017 年以降，衛生福利部為監督《樂生園區整體發展計畫》執行狀況，透過「樂生園區整體發展計畫	一、為推動樂生整體發展及院民保障，本部依據各任務目標設定不同推動小組，於 114 年 3 月 28

**衛生福利部**  
**立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議、**  
**附帶決議及注意事項辦理情形報告表**

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內 容	
	<p>推動督導小組會議」(下稱督導小組會議)與院民及民間團體進行相關協商。國際愛地芽協會臺灣分會院民理事與民間代表,多次舟車勞頓至衛生福利部,反映開會地點不利年邁院民參與,以及有形及無形文化資產盤點與歷史重現遭受忽視等問題,但皆遭衛生福利部以「督導會議以工程討論為主」、「列席單位不得發言」等理由拒絕溝通。而今,衛生福利部預計以「樂生園區營運發展推動小組」(下稱推動小組)取代督導小組會議功能,續於部內進行相關工作。然而,推動小組自今年兩度召開會議以來,從未邀請院民及民間團體參與。作為利害關係人的樂生院民,以及許多民間關注者,因而無從參與園區未來營運與保存策略之擬定。衛生福利部應促進「樂生園區營運發展推動小組」,納入民間團體及利害關係人樂生院民的實質參與,針對未來樂生該如何保存空間記憶、紀念公衛發展與晚近社會運動歷史與人群等事項,進行意見表達並參與決議。為利辦理上開事項及「樂生療養院重建再利用現況說明」,衛生福利部長應協同文化部長,共赴樂生舊院區現勘並與樂生院民、專家學者及民間參與者召開協調會,聆聽樂生院民訴求,捍衛醫療人權並保護我國珍貴的世界遺產潛力點。衛生福利部應提出具體規劃、落實期程,並於3個月內向提案委員與立法院社會福利及衛生環境委員會提交書面報告。</p>	<p>日與文化部文化資產局召開文化資產研商會議,向院民說明文資保存辦理情形,將與會人員建議納入未來政策推動之重要參考,另於同年6月18日於樂生療養院召開「第七屆漢生病患人權保障及推動小組會議」,邀集院民、專家委員及相關社會團體與會,深化共識與政策連結。</p> <p>二、本項決議於114年6月5日以衛部管字第1143261762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>
(二〇六)	<p>衛生福利部「優化偏鄉醫療精進計畫第二期」(113-116年度),以「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」等四大面向,欲建構偏鄉在地醫療照護網絡,實現醫療平權。有鑑於臺中幅員遼闊,醫療資源不均,偏鄉地區各科別都缺:以眼科、牙科為例,外埔、大安、新社、石岡、和平等區沒有眼</p>	<p>一、本部於106至114年辦理「前瞻基礎建設計畫」核定補助臺中市衛生所(室)情形如下:外埔所、新社所、和平所及大安所修繕工程,計621萬2千元;和平所拆除重建工程計4,237萬7千元。</p> <p>二、本部另補助辦理原鄉及離島衛生所重建、整修,於114年計補助7案;「偏鄉醫師留任獎</p>

**衛生福利部**  
**立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議、**  
**附帶決議及注意事項辦理情形報告表**

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	<p>科診所，學童視力檢查、保健、矯正資源缺乏；和平區民眾牙科診療，則都靠巡迴醫療照護在地民眾健康。偏鄉因為交通不便及人口老化，衛生所（室）成為民眾日常就醫及預防保健最重要的據點，在公共衛生政策推廣及預防保健業務具舉足輕重地位。然而，偏遠地區衛生所（室）專業人力不足；民眾在市區醫院就診之慢性病連續處方箋，面臨在衛生所（室）無法取得同樣藥品的問題，需翻山越嶺才能領到藥，深感困擾；又，衛生所（室）存在建物、設施設備老舊的問題，存在安全風險，亟需解決。故建請衛生福利部基於照顧偏鄉民眾健康，針對偏鄉醫療需求研議解決之道，以提供偏鄉醫事人員安全的工作環境，使民眾享有更好的醫療照護。</p>	<p>勵計畫」114 年計補助 9 人次至偏鄉衛生所服務，挹注偏鄉地區醫療人力。</p> <p>三、本項決議於 114 年 6 月 20 日以衛部醫字第 1141661005 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)	<p>114 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 8 億 9,115 萬 8 千元，預計辦理「全民心理健康韌性計畫」。依衛生福利部「自殺死亡及自殺通報統計」，112 年度全國自殺死亡人數 3,898 人、15 至 24 歲自殺死亡人數 260 人，皆為 108 年度以來最高，顯示對各年齡層自殺防治策略須深入檢討強化。又，高級中等以下學校學生高關懷受輔導人次、自傷/自殺通報學生件數逐年增加，年輕族群心理健康問題日益複雜，須儘速提出解方。專業輔導人力攸關高風險族群能否及時獲得適時輔導機會和資源，故請衛生福利部持續檢討自殺防治關懷策略，持續掌握學生、上班族、高關懷/高風險家庭等各族群需求，力求即時發現、即時啟動關懷輔導措施，接住高風險國人，落實自殺防治及後續關懷。</p>	<p>遵照決議事項辦理。</p>
(二〇八)	<p>依衛生福利部公布國人死因統計結果，癌症已蟬聯國人十大死因之首達 42 年之久，尤以肺癌為死因首位。查「台灣癌症登月政策促進委員會」專家指出，第一期肺癌治療費約 20 萬，惟至第四期治療</p>	<p>一、本部國民健康署自 114 年起擴大辦理胸部 LDCT 肺癌檢查服務，並透過降低具家族史之篩檢年齡與吸菸史門檻，將更多民眾納入範圍內，以提升篩檢覆蓋率，期更早篩檢出肺癌，</p>

**衛生福利部**  
**立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議、**  
**附帶決議及注意事項辦理情形報告表**

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	費用卻達數百萬。雖 111 年起，衛生福利部國民健康署提估公費低劑量電腦斷層（LDCT），協助高風險民眾及早篩檢，而篩檢後之治療政策亦相當重要，如國外指引建議搭配輔助性治療，以利降低轉移復發風險。然而，我國針對肺癌各項治療與國際標準治療指引仍有落差，應盡速研議縮短差距。爰此，建請衛生福利部研議放寬肺癌篩檢年齡之可行性、就健保給付治療面如何積極依循國際標準治療指引，於 3 個月內提出書面報告。	<p>提升癌症治療成效，增加存活率。</p> <p>二、若癌症各類藥品之許可證持有商向本部中央健康保險署提出健保給付建議，該署會提請藥品專家諮詢會議討論，就藥品臨床試驗等科學實證及成本效益進行審查，並盤點健保給付藥品之給付範圍與國際治療指引差異，邀集相關領域專家提供給付策略及給付規定修訂建議。</p> <p>三、本項決議於 114 年 4 月 2 日以衛授國字第 1141400022 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)	屏東地區醫療資源不足、幅員遼闊，且中高齡人口占較高比例，卻僅以恆春旅遊醫院維持區域醫療量能，目前顯有不足之情形。恆春旅遊醫院最開始規劃是中度急救責任醫院升級重症急救醫院，但礙於院內心導管設備不足，醫護人員下鄉意願低的問題，導致急性腦中風和心肌梗塞等重症仍需轉送，然恆春旅遊醫院需要負擔屏東和台東的醫療量能，處於應接不暇的狀態。衛生福利部應針對恆春旅遊醫院設備和人力，研擬醫師獎勵金、病床增建補助款等人力撥補和改善計畫，以維持南部及東部醫療資源均衡，並於 2 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、本部近年挹注恆春旅遊醫院各項資源，包含建置設施設備及補充醫事人力與醫師獎勵金，每年補助該院 4 名專科醫師，另補助醫師長期支援該院、單側心導管醫療業務所需醫事人力及持續挹注該院醫師獎勵金。</p> <p>二、本項決議於 114 年 5 月 16 日以衛部管字第 1143261429 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)	有鑑於全球主要醫藥市場，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衛生福利部食品藥物管理署及衛生福利部中央健康保險署，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、健保核價及砍價之窘境，產業發展亦面臨瓶頸。為避免藥費成長幅度過大、或過分依賴外（中）商藥廠，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	<p>一、目前我國現行醫學中心任務指標基準，已訂有鼓勵醫學中心使用創新研發藥品之相關條文。基於醫院評鑑主要目的，在於確保病人安全與醫療服務品質，且病人用藥應基於醫療專業評估，本部將於兼顧世界貿易公平性前提下，研議納入鼓勵醫療機構使用國產藥品及醫療器材之評鑑基準。</p> <p>二、本項決議於 114 年 6 月 5 日以衛授食字第 1141415443 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**  
**立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議、**  
**附帶決議及注意事項辦理情形報告表**

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	藥品、避免採購陸資企業直接供應之藥品；並於醫院評鑑時，將採購國產及未直接採購外（中）商藥品列為醫療評鑑之加分項目之一，以加強我國國產學名藥產業鏈之韌性、逐步降低國內各層級醫院與民眾對外（中）藥廠掌握之醫藥品依賴，並應於 3 個月內將檢討及處置研議結果逕復立法院社會福利及衛生環境委員會。	
(二一一)	現行「兒童及少年福利與權益保障法」第 97 條規定，違反同法第 49 條者，主管機關得公布姓名。然而，該條規定於實務中，因受「行政罰法」第 27 條 3 年追訴期限之限制，導致部分案件無法裁處。依據實務狀況，業經教育機關調查確認兒童遭性騷擾行為屬實之案件，因社政主管機關清查程序耗時過長，案件完成調查已超過 3 年，致使社政主管機關無法依「兒童及少年福利與權益保障法」第 97 條公布相關加害人姓名，進而影響行政裁處的執行與兒童權益的保障。基於上述情況，請衛生福利部研議是否在「兒童及少年福利與權益保障法」中增訂相關規定，延長或排除部分特殊案件的追訴時效，避免因行政程序的時間耗費，導致對兒童犯罪行為的行政罰無法執行，確保法律的實效性與兒童權益的全面保障。建請衛生福利部於 2 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、考量近年發生數起兒少遭受性騷擾等性不當對待事件，係多年或成年後被害人始有勇氣向外求助，地方社政機關欲裁罰行為人，卻囿於 3 年時效而無法處分，爰本部現已於兒少法修正草案中，針對情節嚴重之性騷擾等不當對待行為，訂定得延長裁處時效至被害人成年後 3 年之例外規定，以懲罰加害人及保障被害人之權益。</p> <p>二、本項決議於 114 年 4 月 9 日以衛部護字第 1141460353 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>
(二一二)	114 年度衛生福利部預算案於第 2 目「科技業務」第 1 節「科技發展工作」項下「永續提供高品質健康醫療服務」「守護兒童健康成長—少子化下兒少醫療與衛福創新策略」編列預算 80 萬元。根據衛生福利部的說明，該計畫由衛生福利部心理健康司與財團法人國家衛生研究院合作執行，主要工作由財團法人國家衛生研究院負責。其中，80 萬元預算用於整合衛生福利部既有資料庫，旨在強化針對兒童虐待、自殺及意外事故等高風險族群的預警系	<p>一、查「守護兒童健康成長—少子化下兒少醫療與衛福創新策略」計畫，國家衛生研究院 114 年度編列 7,920 萬元，本部心理健康司編列 80 萬元，用以協助該計畫涉及心理健康司相關資訊系統之串聯及資料清理等工作。</p> <p>二、本項決議於 114 年 4 月 21 日以衛部心字第 1141761021A 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**  
**立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議、**  
**附帶決議及注意事項辦理情形報告表**

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	<p>統。然而，社會安全網計畫已針對上述高風險族群建立預警系統，是否仍需額外編列預算進行資料庫的整合與建置，實有疑義。請衛生福利部進一步說明此預算的必要性與預期效益，並評估是否可善用現有資源，以避免重複投資，確保公共資源的有效運用。爰建請衛生福利部於 2 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>	
(二一三)	<p>自「醫療事故預防及爭議處理法」於 113 年施行以來，根據衛生福利部統計，截至目前已處理調解案件共 542 件，其中調解成立案件數為 247 件，調解不成立案件數為 295 件，成立率為 45.6%，顯示調解不成立的案件占多數。依據「醫療事故預防及爭議處理法」第 25 條規定，調解不成立時應製作調解不成立證明書，並由縣市政府送達當事人。然則，調解不成立比例較高的情況，主管機關應進一步檢討與改進。因此，衛生福利部應深入分析調解不成立的原因，並研擬提升調解成立率的具體對策，以優化調解機制，促進醫病雙方的和諧關係，進一步落實該法之立法目的。爰建請衛生福利部於 2 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>一、114 年度醫療事故預防及爭議處理法調解機制成效，調解量能大幅提升 49%，成立率維持 43%之穩定成長。針對提升調解品質和成效，114 年有以下具體作為：(一)強化專業培力：辦理線上講座及實體工作坊計 10 場，各縣市調解委員及儲備專家參與逾 1,700 人次。(二)精進調解工具：出版醫療爭議調解委員指引手冊及評析運用指南，建立標準化運作原則參考。(三)提升民眾知能：開發懶人包、海報及「調解前應做好的準備」工具單張，強化大眾對調解效益之認知。</p> <p>二、本項決議於 114 年 5 月 2 日以衛部醫字第 1141663001 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>
(二一四)	<p>根據「民法」第 1092 條規定，未成年兒少可由他人進行委託監護。然而，現行制度下，對於受委託監護人的資格與能力並無完善的評估機制，若委託不適當之人，可能導致兒少受虐的風險。如，113 年 10 月發生的高雄五寶媽虐童事件，受害孩子即因委託監護由五寶媽代為照顧，最終導致悲劇發生。此問題暴露出實務運作中社政單位與戶政單位之間聯繫不足，且未針對受委託監護人進行評估，形成兒少保護的重大漏洞，亦違反「兒童及少年福利與權益保障法」第 16 條第 2 項的相關規定。考量每年內政部戶政司的統計 112 年未成年人監護登記有</p>	<p>一、有關父母依民法第 1092 條規定至戶政機關將兒少委託他人監護，法務部說明委託監護僅限於事實上保護、教養之具體事項，受委託人不限於任何人，其僅是輔助父母行使對未成年子女所應負擔之權利與義務，父母對於未成年子女之親權仍然存在，且可隨時終止委託監護。</p> <p>二、考量 6 歲以下兒少之脆弱性，若未進入托嬰中心，不易被發現有受虐或未獲適當照顧之情事，爰本部社會及家庭署召開研商會議，針對受監護兒少是否納入 6 歲方案關懷對象，後續透過實證數據分析風險性。惟該數據無法判別</p>

**衛生福利部**  
**立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議、**  
**附帶決議及注意事項辦理情形報告表**

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	3,263 人，到底這些人是否委託非適當之照顧，目前不得而知。請衛生福利部針對委託監護照顧情形，應參照寄養家庭之照顧與評估標準，建立完善的評估機制，對非親屬受委託監護人進行資格審查與能力評估，以確保兒少安全與福祉。爰建請衛生福利部於 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。	<p>通報時間與委託監護之時間差，故無法計算保護開案率。綜上，尚無顯著數據證明是類兒童具高度風險，且未有法律授權委託監護應辦理登記，故委託監護兒童似不宜逕予納入上述 6 歲以下弱勢兒童服務方案。</p> <p>三、本項決議於 114 年 4 月 14 日以衛部護字第 1141460381 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>
(二一五)	<p>勞動部勞動力發展署北基宜花金馬分署於 113 年 11 月 4 日，發生公務員輕生憾事，經調查與公務體系內部職場霸凌有直接關係。事件發生之後，衛生福利部目前傳出多名長官疑有職場霸凌之不當行為，其中尤其社政部門更為嚴重，存在諸多職場霸凌現象和謠言。分析其原因，肇因為業務繁重及員額不足，導致該機關處於高壓以及高工時之環境下，甚至該機關因為一些部門連續加班，往往一天更超過公務員工時限制 12 小時，已嚴重影響該機關員工身心狀況。衛生福利部應就員額不足造成業務繁重、加班過勞之情狀深切檢討，並通盤檢討員額是否合宜，並就實際業務量以及所需員額向人事行總處以及主計總處討論員額增補方案，以避免高壓過勞之環境再次釀成憾事。爰建請衛生福利部於 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。</p>	<p>一、本部近 5 年為應社會安全網政策、長期照顧等業務，函報行政院請增員額，並經同意核增 73 人，以充實核心業務所需人力並減輕同仁工作負擔。又為營造友善職場，本部將持續落實過勞預警機制，並透過多元方式推廣員工協助方案服務；未來亦將配合國家政策檢討推動業務簡化、資訊化、數位轉型及運用多元人力協助業務推動。</p> <p>二、本項決議於 114 年 4 月 15 日以衛部人字第 1142260547A 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>
(二一六)	<p>根據衛生福利部於 113 年 5 月公布的「政治受難者及家屬療癒照顧補助作業要點」，其中援引「社會救助法」將政治受難者及其家屬之身份界定為需符合中低收入戶或持有身心障礙手冊等特殊福利身份者，將政治受難家庭成員視為一般社會救助對象，而非國家不法行為的直接受害者，顯然未能彰顯其特殊身份與需求。政治受難者的創傷具有多元樣態，除生理上的傷害外，更重要的是心理層面的</p>	<p>一、本部依《促進轉型正義條例》推動政治受難者及家屬之創傷療癒服務，114 年度設立 7 處服務據點，提供綜合性支持，並訂定「政治受難者及家屬療癒照顧補助作業要點」提供補充性資源。為充分落實轉型正義精神，本部依行政院推動轉型正義會報決議，以「社會補償」定位檢討本要點之補助項目、額度、審查程序、申請流程等，並於 114 年 12 月 8 日完成修正</p>

**衛生福利部**  
**立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議、**  
**附帶決議及注意事項辦理情形報告表**

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	關懷與療癒。他們因遭受國家不法侵害，不僅身心俱創，部分更因此喪失財產或工作能力，導致經濟困頓，急需國家資源的介入與支持。然而，現行作業要點主要聚焦於生理層面的照顧，忽略了心理支持、長期關懷與生活經濟援助等重要面向。基於政治受難者及其家屬的特殊情境，衛生福利部應重新檢視「政治受難者及家屬療癒照顧補助作業要點」，將社會福利、心理支持與長期照顧等多方面資源納入考量，形成綜合性支持體系。唯有如此，方能符合正義修復之精神，真正回應政治受難者家庭的需求，並彰顯國家對歷史責任的承擔。爰建請衛生福利部於 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。	並函頒。 二、本項決議於 114 年 4 月 2 日以衛部心字第 1141760840A 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)	衛生福利部於 2024 年 5 月 15 日預告「醫院設立或擴充許可辦法第六條附表修正草案」調整醫療區域劃分，將石門、三芝、淡水、八里共四個行政區於臺北二級醫療區域中新增淡海次醫療區域，此更動主要考量淡海新市鎮移入人口近年大量移入，然而醫療院所主要集中在士林、北投地區，以至於淡海新市鎮地區民眾就醫不便，其立意良善。該修正草案已於 2024 年 7 月 15 日預告結束，衛生福利部應協助凝聚共識，加速推動該醫療區域劃分之調整，以健全北海岸地區醫療網絡。	「醫院設立或擴充許可辦法第六條附表」已於 114 年 2 月 4 日完成修正發布。
(二一八)	依「人體器官移植條例」，我國現有 2 個國家級保存庫（臺灣國家眼庫及臺灣國家皮庫），由財團法人器官捐贈移植登錄中心委託國內醫學中心辦理。此外，仍有 62 家醫療機構設置保存庫，共存 17 類組織及周邊血液幹細胞，各自為政，一旦組織存放過期，直接銷毀，讓他院需要的病患可能錯失續命機會，爰此，衛生福利部仍應將相關組織庫建立品質標準與國際接軌，使國內各組織庫能成為國際通用組織庫平臺，促使國內與國際間共享資源。	遵照決議事項辦理。

**衛生福利部**  
**立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議、**  
**附帶決議及注意事項辦理情形報告表**

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
(二一九)	國內現有強心劑為用安瓿為玻璃瓶裝的腎上腺素，使用前必須折斷玻璃瓶身，再用針筒抽取才可施打，在分秒必爭的情況下，醫護人員或緊急醫療技術員因為安瓿弄傷手的案例層出不窮，特別是在救護車上抽取，費時又危險，因此，多位急診醫師及緊急醫療技術員近年來多次呼籲國內應引進預填式強心劑，加速救護效率也保護醫護人員，然而，因預填式強心劑成本高，醫療院所並無誘因引進相關商品，藥廠亦並無誘因生產或引進國外商品。為了解第一線困境，建請衛生福利部邀集相關團體了解實際需求及用量，並研議合理之健保給付價格，使業者願意生產或引進相關商品供第一線使用。	倘廠商後續引進或研發預填式強心劑產品，並申請藥品查驗登記及建議納入健保給付，本部食品藥物管理署除針對藥品之安全、品質及療效進行審查外，將積極提供法規輔導並加速審查。另本部中央健康保險署亦將於提升緊急醫療照護下，加速進行健保核價作業。
(二二〇)	「病人自主權利法」設立為保障民眾醫療自主以達尊嚴善終，自 2019 年正式施行，簽署預立醫療決定 (Advance Decision, AD) 民眾多數集中在 60 歲以上，惟表達自身醫療抉擇的需要性與重要性，絕非僅存在中老年族群，青壯年應等同有簽署 AD 做為生命安排與期待尊嚴善終之權益，且保有意識清楚且具自主表達能力對於簽署 AD 更加重要，衛生福利部應鼓勵青壯年盡早完成簽署，爰此，請衛生福利部提出相關措施，協助青壯年提升自我認知與覺察，理解簽署 AD 的益處，並研議予以預立醫療照護諮商 (Advance Care Planning, ACP) 部分補助，以提升其意願。	本部藉由製播《遇見，預見》Podcast 節目，與大學生共同參與錄製以引發共鳴，激發青年世代對於生命議題的思考，亦製作系列影片並透過社群媒體推播，喚起中壯年族群與家人討論醫療自主之家庭共識。另本部已規劃配合長照 3.0 草案，就出院準備服務銜接長照服務之對象提供免費 ACP 服務。
(二二一)	為落實家庭暴力防治工作，家庭暴力防治中心對於危機家庭須立即提供多項保護性服務措施，且依家庭暴力防治法規定，該中心得與性侵害防治中心合併設立，使中心工作業務相當繁重。經查，於縣(市)政府，其中心主任多為縣(市)長兼任，未必能有專業性協助社工同仁面對處理高風險、多重問題複雜個案及跨網絡合作；另查，直轄市政府，其組長職務列等僅 7 職等，相較高級社會工作師 7 至 8 職	遵照決議事項辦理。

**衛生福利部**  
**立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議、**  
**附帶決議及注意事項辦理情形報告表**

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	<p>等低，職等未反映其職責程度，且為避免產生領導統御問題，爰由高級社會工作師兼任組長，以致於考試院銓敘部歷年審查修編案，均表示單位主管重要職務及一人一職之原則，請其審酌將兼任組長改為專任，然而實務上並不可行，而中心僅設置 1 名 9 至 10 職等主任及 1 名 9 職等副主任，綜理涉及人身安全之保護性業務，業務量並不亞於工程機關、勞動機關等規模相當單位，其首長職等可列為 11 職等，且設有幕僚長協助處理內部繁雜事務。綜上，為能全面性推動保護性業務，回應其業務性質及組織規模，建請衛生福利部就家庭暴力防治中心（家庭暴力暨性侵害防治中心）研議調整其定位，包含對其編制進行通案檢視與盤整，並協助建立相關基準，作為考試院銓敘部審查該中心修編案之參考依據。</p>	
(二二二)	<p>依據「公共場所必要緊急救護設備管理辦法」第 4 條之規定，公共場所設置自動體外心臟電擊器（AED）後，應將相關資料上傳至中央衛生福利主管機關指定之資料庫，實務上依賴場所 AED 管理員進行登錄，然而未有相關勘誤機制，使得 AED 位置資訊未必完全正確，恐影響緊急救護之黃金時間，爰此，建請衛生福利部會同相關部會，研議於資料庫登載欄位中建立防呆機制，減少管理員登載錯誤機率，亦建請衛生福利部於 3 個月內通函相關部會，主動清查設置於該部會及其所屬單位中之 AED 位置登載是否正確，共同提升 AED 位置資訊之正確性。</p>	<p>一、公共場所 AED 管理員於「公共場所 AED 急救資訊網」登錄之 AED 資料，皆須經由地方衛生局審核。為落實 AED 資料登錄之正確性及完整性，本部每年辦理「公共場所 AED 急救資訊網營運維護及功能增修案」，持續優化 AED 資料登錄流程並強化 AED 管理相關功能。</p> <p>二、預計於 115 年 2 月底前另案函送書面報告予立法院。</p>
(二二三)	<p>近 10 年，我國於公私協力下，國內自動體外心臟電擊器（AED）普及率從 2011 年每 10 萬人口配置 8.9 台，到 2024 年 6 月全台共有 1 萬 4966 台，平均每 10 萬人口成長至 65 台，僅次於美國、日本等，不只設備的可近性提升，也有更多人了解如何</p>	<p>一、我國公共場所 AED 之設置，係參酌日本及歐美設置 PAD 之經驗進行 AED 佈點設置。本部更擴大應設置 AED 場域範圍，由原有 8 類公共場所增為 10 類，並新增公眾服務單位（如警察局）為應設置 AED 之公共場所，係考量</p>

**衛生福利部**  
**立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議、**  
**附帶決議及注意事項辦理情形報告表**

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	利用 AED 挽救生命。然而，衛生福利部目前所訂定「應置有自動體外心臟電擊去顫器之公共場所」，多數公共場所並非 24 小時營運，恐白費廣泛設置之美意，爰此，建請衛生福利部研議相關方案，使公共場所將 AED 移至或增設於戶外公共空間，以提升 24 小時可隨時取得 AED 之可近性。	<p>緊急事件發生時，民眾第一時間大多向警方求助，且多數警察局皆為 24 小時營運，即可有效提升 AED 之可近性。</p> <p>二、預計於 115 年 2 月底前另案函送書面報告予立法院。</p>
(二二四)	「全民健康保險在宅急症照護試辦計畫」自 2024 年 7 月 1 日開辦，已顯示試辦計畫成效顯著，此外，國際市場看好在宅住院之大趨勢，根據 InsightACE Analytic 估計，全球在宅住院市場將自 2022 年 120 億美元成長至 2031 年 3,576 億美元，年複合成長率高達 47%，爰此，建請研議相關計畫引導醫療院所完善在宅住院照護服務，包含鼓勵使用我國所研發及生產之設備，以促使我國生技醫療產業發展。	<p>一、本部中央健康保險署推動「全民健康保險在宅急症照護試辦計畫」，針對肺炎、尿路感染及軟組織感染且需住院的失能個案，提供在宅急症照護，為鼓勵科技輔助之使用，提供遠端生命徵象監測費及床側檢驗獎勵，醫師亦可透過通訊診察追蹤病情。</p> <p>二、行政院規劃於 115 年至 118 年推動「在宅醫療科技推動計畫」，透過跨部會合作，共同打造智慧便利且完善的在宅醫療環境，同時帶動生醫產業發展與創新。</p>
(二二五)	癌症已位居國人死因第 1 位 42 年，賴總統於健康臺灣政見提出強化國家癌症防治計畫，目標在 2030 年臺灣癌症的死亡能減少三分之一。衛生福利部中央健康保險署目前雖已使用暫時性支付方式給付癌症新藥，對於病友加速取得癌症新藥已有顯著成效，且已有 2024 年底完成「癌症新藥暫時性支付專款作業要點」、2025 年以公務預算挹注 50 億元於全民健康保險基金，指定用於癌症新藥暫時性支付專款，並逐步達到百億的規模之相關規劃，然而，衛生福利部應持續以穩定財源籌設癌症新藥基金。	<p>一、依行政院 113 年 7 月 11 日第 3912 次院會裁示：「…即刻改善癌症病友等藥的時間，政府現行階段先以健保專款支應，明年再由公務預算挹注 50 億元，後續再視財源及醫療需求情況，滾動檢討，逐步擴大基金至百億元規模。」</p> <p>二、114 年 2 月 25 日公告「癌症新藥暫時性支付專款作業原則」作為本專款運用之依據。</p> <p>三、115 年再編列 50 億，逐步累積至百億規模。</p>
(二二六)	我國近 5 年性侵害被害人通報件數中，未成年人數仍超過六成。對於未成年性侵害被害人的處遇與照護，仍有許多改善空間，若被害人進入訴訟程序中，須面臨反覆回憶並敘述性侵害的情境脈絡，並可能因此承受巨大壓力。根據家庭暴力暨性侵害防治中心研究指出，我國目前「性侵害案件減少被害人重	<p>一、本部訂定性侵害案件減少被害人重複陳述作業，建構司法警察、社政、醫療或少年法院（庭）、檢察等機關（構）相互聯繫機制，以減少被害人重複陳述。上述機關（構）均應指定專責聯絡人，建立聯繫通報網絡，並由直轄市、縣（市）政府性侵害防治中心擔任聯絡中</p>

**衛生福利部**  
**立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議、**  
**附帶決議及注意事項辦理情形報告表**

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	<p>複陳述作業要點」操作情況，因各地方政府資源和整合程度不一而有所不同。然充分保護兒少性侵害受害者，不應因政府資源差距而使當事人照顧不足，甚至因制度漏洞而導致二次傷害。爰此，請衛生福利部就如何聯繫並綜整跨部會資源，督導各地方政府落實性侵害案件之減述程序，提出書面報告，並送至立法院社會福利及衛生環境委員會。</p>	<p>心。另外，為落實性侵害被害人司法權益，本部廣續培力性侵害專業人士供相關機關參考運用，且訂定發布性侵害犯罪防治法專業人士資格及協助辦法，落實保障弱勢被害人之司法權益。</p> <p>二、本項決議於 114 年 4 月 9 日以衛部護字第 1141460356 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>
(二二七)	<p>素食飲食可作為未來減碳的選擇方式之一，而現代的吃素人口也不再是單單因為宗教或養生的理由吃素，配合 113 年初臺灣政府為呼應「2050 淨零排放」的全球趨勢，通過了氣候變遷因應法，並核定十二項關鍵戰略，其中的「淨零綠生活」與全植物性飲食的永續、低碳生活型態轉型息息相關，現有素食的分類方式有必要重新檢討，增加全植物性飲食的低碳生活新趨勢，而在素食的分類與標示上讓素食的選購能更清楚的區辨，也兼顧臺灣因宗教上的全素需求，建構 1 個更方便更友善的吃素環境。台灣素食的驗證並不完備，無法讓吃素的人安心的選購。政府應輔導與幫助台灣已經發展很好的素食產業能進一步升級，往國際化餐飲邁進，也應與國際素食標示接軌，讓外國人來到臺灣也可以享用台灣的美味素食，讓整體素食產業可以提供國人與觀光客更好的服務與選擇，臺灣雖被認為是 Vegan 友善國家，但臺灣現行的素食五分類與國際 Vegan 的標準不相符合。若能透過素食分類將國際 Vegan 標示納入並清楚分類，與國際接軌，將可讓國際的 Vegan 觀光客來台灣旅遊行程中更為友善與便利，讓臺灣美味素食推廣給更多觀光客能享用。又針對現行的素食五分類中的植物五辛素，建議衛生福利部可以定義的更明確，將蛋、奶、蜂蜜等動物性食材排除在外，亦或直接增加第六個分類：Vegan 的</p>	<p>一、本部食品藥物管理署持續蒐集國際規範，並於 114 年 5 月 28 日召開「包裝食品宣稱為素食之標示規定」座談會，廣蒐各界意見，部分公協會並提供相關國際組織之資料，供本部食品藥物管理署修訂法規之參考。</p> <p>二、本項決議於 114 年 5 月 15 日以衛授食字第 1141301122 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**  
**立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議、**  
**附帶決議及注意事項辦理情形報告表**

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	標示，爰請衛生福利部持續蒐集國際規範，就現有素食分類方式重新研議，於 2 個月內提出書面報告予立法院社會福利及衛生環境委員會。	
(二二八)	前行政院環境保護署 2023 年 4 月頒布的臺灣 2050 淨零轉型「淨零綠生活」關鍵戰略行動計畫（核定本），中第 40 頁（表 4）在「食-零浪費低碳飲食」的面向內「3.從肉類轉向其他蛋白質」規劃在中長期階段 2031 年才開始推動。針對「淨零綠生活」的推動，我國雖已開始重視「以其他蛋白質替代肉類蛋白質」的議題，並納入政策規劃，但在推動進程上相較於其他先進國家，仍顯落後。在氣候變遷日益嚴峻的背景下，國際間正積極採取行動，期望延緩其影響。我國應加快步伐，滾動調整政策，以便積極回應全球減緩氣候變遷的需求並做出具體貢獻。以英國為例，英國氣候變遷委員會（CCC）建議到 2030 年將肉類和奶製品減少 20%，並且到 2050 年減少 35%。而我國對替代性蛋白的推動構想卻需要等到 2031 年後才開始推動，這不僅與國際減碳目標背道而馳，亦缺乏具體的佐證。其他歐洲國家如荷蘭、德國等早已訂定減少動物性產品的目標，且積極支持替代蛋白產業。我國若在 2031 年才行動，勢必在減碳與綠色經濟競爭中處於劣勢。有鑑於此，請政府參酌英國等其他先進國家，將「以植物性蛋白質取代肉類蛋白質計畫」，視為國家對抗氣候變遷產業轉型計畫不可獲缺之項目。從中長期目標（2031~）提前至短期目標（2025~）立即執行推動構想，投入研究植物性飲食在永續、健康、經濟三個面向的巨大正面效益，增加植物性飲食在淨零綠生活面向的大幅比重，修正我國植物性飲食發展藍圖及永續發展路徑，擬定具體規劃、指標、期程、預算，達到 ESG 深度及廣度節能的超前佈署及淨零目標，為替代性蛋白產業發展鋪路，也讓	一、本部國民健康署預計 115 年完成新版「每日飲食指南」及「國民飲食指標」之修訂工作，116 年進行預告，蒐集各界意見再次修正後完成公告。未來將透過多元管道加強宣導，提升不同族群之永續營養知能，另透過跨部會溝通與合作共同推動永續、低碳排之目標，並與各縣市合作輔導餐飲業者提供含健康元素之飲食，持續營造健康支持環境。 二、本項決議於 114 年 5 月 15 日以衛授國字第 1141400023 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**  
**立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議、**  
**附帶決議及注意事項辦理情形報告表**

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	國人逐步適應飲食轉型，爰請衛生福利部於 2 個月內提出規劃報告予立法院社會福利及衛生環境委員會。	
(二二九)	面臨氣候變遷的威脅，政府可參考國際案例加強從飲食端著手，先提前部署，擬定相關計畫，盤點政府資源，加強推動植物性飲食，做為減碳之重要策略。從市場端可看到我國植物性飲食市占比不斷趨升，如植物肉銷量自 2010 年至今，增加 10 倍之多。飲品增加 2 倍，豆類銷量也增加 2 倍，植物性蛋白質需求成長預估為 4 至 11%，從國家發展角度來看，可先研擬政策，做減碳規劃。參考國際作法，丹麥農業部於 112 年 10 月正式提出「植物性飲食行動計畫」(Danish Action Plan for Plant-based Foods)，實施動機乃依據聯合國跨政府氣候變遷小組(IPCC)所出版第 6 次評估報告，內容提到要從飲食端著手，以永續健康飲食(植物性飲食)以減碳來減緩氣候變遷。丹麥「植物性飲食行動計畫」屬於整合性計畫。主要具體規劃作法乃從 1：從資金端：如設立農業基金，透過稅收籌集資金，以支持研究、諮詢、疾病預防和市場推廣。2.創新基金(Innovation Fund)於 2022 年和 2023 年分別撥款 2 億 9,500 萬和 3 億 3 萬丹麥克朗，以發展有助於全國增長和就業的技術和創新解決方案。3.設定改善全國烹調植物性飲食的計畫，增進植物性飲食的美味。為有效減碳，我國可參考國際作法提前部署，擬定我國植物性飲食行動計畫，爰請衛生福利部於 2 個月內提出執行報告予立法院社會福利及衛生環境委員會。	一、本部國民健康署預計 115 年完成新版「每日飲食指南」及「國民飲食指標」之修訂工作，116 年進行預告，蒐集各界意見再次修正後完成公告。未來將透過多元管道加強宣導，提升不同族群之永續營養知能，另透過跨部會溝通與合作共同推動永續、低碳排之目標，並與各縣市合作輔導餐飲業者提供含健康元素之飲食，持續營造健康支持環境。 二、本項決議於 114 年 5 月 19 日以衛授國字第 1141400024 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。
(二三〇)	鑑於我國兒少在校園系統外之不當對待事件頻傳，究其原因，關鍵之一即為相關不適任或有不當對待紀錄者，往往因民間工作如運動俱樂部、一對一教學等狀態，家長無法依靠如公務機關可透過相互資	一、我國現行針對社福和教育場域已訂有專業人員消極資格規定，亦將法務部「刑案資訊系統」、教育部「不適任人員通報及查詢系統」及本部「保護資訊系統」與本部社會及家庭署

**衛生福利部**  
**立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議、**  
**附帶決議及注意事項辦理情形報告表**

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	<p>訊勾稽作法，判斷與兒少接觸對象是否有不良紀錄。是故，現以有諸多立法院委員與民間團體呼籲，台灣或應效法澳洲，啟動「兒少工作證」制度，提供家長得以更安心託付子女之配套。爰此，建請衛生福利部評估相關制度改善之可行性以及如需修法之修法建議，並於 3 個月內提供書面報告至提案人與立法院社會福利及衛生環境委員會。</p>	<p>「全國兒童少年安置及追蹤個案管理系統」、「托育服務整合資訊系統」及「發展遲緩兒童通報暨個案管理整合系統」進行系統對接，以利人員資格查核比對。</p> <p>二、本項決議於 114 年 4 月 15 日以衛部護字第 1141460387 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>
(二三一)	<p>114 年度衛生福利部「醫療保健支出」預算編列 315 億 7,490 萬 3 千元，辦理醫療、保健等業務。有鑑於癌症自 71 年起至 112 年止皆居國人十大死因之首，且 108 至 112 年排名全國前 5 名主要癌症就醫病人數及醫療費用均呈成長趨勢。另查 112 年排名前 5 名癌症之健保醫療支出及就醫病人數，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」，癌別與 111 年度相同，另 5 年平均成長率介於 2.33%至 10.37%間，就醫病人數之 5 年平均成長率介於 0.55%至 7.66%間，顯示主要癌症之醫療費用及就醫病人數均呈成長趨勢。由於癌症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，如何有效防治癌症乃重要議題。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，檢討及研謀有效之癌症防治措施。</p>	<p>一、為提升防治效益，114 年起本部擴大癌症篩檢年齡、新增篩檢項目並調整補助費用；對於尚無實證篩檢工具的癌症，則著重危險因子預防宣導及異常症狀就醫提醒。此外，本部建立三道篩檢防線：透過醫療院所系統主動提示、電話簡訊或明信片提醒及社區設站、巡迴篩檢車等方式，提供民眾篩檢服務，持續透過跨部會、跨司署及與地方機關的合作，多管齊下降低癌症發生率與死亡率。</p> <p>二、本項決議於 114 年 5 月 1 日以衛授國字第 1141400025 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>
(二三二)	<p>衛生福利部中央健康保險署長石崇良提出以提高證券交易稅和房屋交易稅作為補充健保基金的財源，另有專家建議效仿日本，將營業稅提高至 10%。然而，根據《ETtoday 新聞雲》於 11 月 18 日至 20 日進行的網路民調，民眾對「調高證券交易稅」、「房屋交易稅」、「營業稅漲至 10%」及「開徵酒捐或糖捐」均表達高度反對。相對地，對於「加速核准加熱菸上市並立即開徵菸捐菸稅」的選項，同</p>	<p>一、目前有 6 家業者資料送審中，考量指定菸品健康風險評估審查為涉及人民權益及公眾健康，本部持續依指定菸品健康風險評估審查辦法規定，遵循審查程序，秉持科學實證、專業及保護公眾健康之最高目標審慎辦理。截至目前尚未有任何一家業者之申請品項經本部審核核定通過。</p> <p>二、課徵菸品稅捐是為達到以價制量、降低菸品消</p>

**衛生福利部**  
**立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議、**  
**附帶決議及注意事項辦理情形報告表**

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內 容	
	<p>意票數高達 7,500 票以上，占整體投票數的 98.7%。此民調結果反映民眾對於政府延遲處理指定菸品審查，導致走私猖獗、稅捐流失的不滿。為有效增加財源並遏止走私現象，爰要求衛生福利部加速完成指定菸品之審查及准駁程序，以利菸捐菸稅之開徵，確保國家財政穩定及民眾健康福祉。</p>	<p>費，保護國民健康的效果。整體菸害防制策略應思考各項影響因素及搭配各種策略共同推動，才能有效降低民眾對於菸品之使用。</p>
(二三三)	<p>根據調查，68.5%的民眾經常被迫接觸到殘留或飄散的菸味，這些菸味主要來自燃燒菸品所產生的有害物質，會附著於吸菸者身上並隨移動擴散。研究顯示，這些有害物質對非吸菸者，尤其是幼童及寵物的健康，可能造成嚴重的間接危害。為有效減少二手煙對民眾健康的威脅，並改善公共健康環境，爰要求衛生福利部研議並推動「無二手煙傷害」政策，透過加強菸害防制措施及政策創新，減少吸菸者對非吸菸者健康的負面影響，保障全民健康福祉。</p>	<p>本部將持續督導地方衛生局配合地方特色，公告指定禁菸場所，對直轄市、縣（市）主管機關依菸害防制法規定之禁止吸菸場所與吸菸區之設置及管理事項，定期派員檢查。本部亦持續製作宣導影片及廣播帶，透過多元傳播管道，向民眾宣導無菸環境之觀念，提升民眾菸害防制適能。</p>
(二三四)	<p>114 年度衛生福利部預算案於第 3 目「社會保險業務」第 2 節「社會保險補助」項下「公益彩券回饋金協助弱勢族群排除就醫障礙」編列預算 3 億 1,789 萬 6 千元。有鑑於本項經費用於協助弱勢族群排除就醫障礙，以維護弱勢族群健康，雖衛生福利部針對原住民族已有多項權益保障措施，惟根據統計，已有超過半數原住民居住於都會地區，為因應環境之變化，請衛生福利部就都會原住民之醫療健康照護需求，於 114 年委託原住民族研究學者或實務工作者進行研究。</p>	<p>本部護理及健康照護司已委託台灣原住民醫學學會，於 114 年 4 月 29 日邀集原住民族委員會、原鄉衛生局、原住民族第一線實務工作者及原民健康照護專家學者等，召開都會型健康照護營造中心之成立（含推動運作模式）研議討論會議，並針對都會原住民族醫療健康照護之可行性策略、推動運作模式等提出具體建議，後續依此會議共識，研擬及推動有關都會原住民族健康照護政策，以促進都會原住民健康。</p>
(二三五)	<p>研究顯示高度近視者有視網膜剝離等併發症及失明之風險，近視 300 度以上得視網膜剝離的機率是沒近視者 10 倍，高度近視者有 10% 會有黃斑退化等失明的併發症發生。根據歷年近視之流行病學調查結果，我國 6 至 18 歲兒少近視率曾一度達 85%，</p>	<p>一、本部國民健康署已於 113 年衛生福利部兒童及少年福利與權利推動小組第二次會議專案報告「兒童青少年視力監測調查計畫-歷年統計分析及精進作為」。            二、有關「學校衛生法」係屬教育部法定職責，本</p>

**衛生福利部**  
**立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議、**  
**附帶決議及注意事項辦理情形報告表**

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	其中青少年近視超過 600 度之高度近視約占 20%，遠高於世界平均，以上統計數據顯見學童視力預防保健至關重要。爰此衛生福利部應依據「兒童及少年福利與權益保障法」，納入兒童及少年事故防制協調會議，或兒童及少年福利與權益推動小組會議討論，並依「學校衛生法」協同教育部研訂推動落實學童視力保健及戶外活動護眼照護計畫，以提升學童視力保健。	部國民健康署於 114 年 5 月 26 日將視力保健宣導資料函送教育部作為研訂推動落實學童視力保健及戶外活動護眼照護計畫參考，該部已於 114 年 6 月 3 日提供相關作為，並納入該部國民及學前教育署「高級中等以下學校學生視力保健計畫」，透過結合中央與地方政府及學校平臺共同提升學童視力保健。
(二三六)	菸品健康福利捐為衛生福利特別收入基金項下 3 個分基金重要財源，99 至 106 年度菸品健康福利捐徵收數介於 323 至 355 億餘元之間，然 107 年度下降至 281 億 2,800 萬元，首度未達 300 億元，107 至 112 年度間僅 110 年略高於 300 億元，之後連 2 年下降，112 年僅 275 億 1,700 萬元，為 99 年以來新低。然 112 年「菸害防制法」新修通過之後，菸品走私狀況卻更加嚴重，導致菸捐與菸稅收入雙雙損失，爰要求衛生福利部正視菸品走私原因，儘速解決相關問題，導正菸捐與菸稅雙損之狀況。	課徵菸品稅捐，是為達到以價制量、降低菸品消費，保護國民健康的效果。整體菸害防制策略應思考各項影響因素及搭配各種策略共同推動，才能有效降低民眾對菸品之使用。又依菸害防制法課徵之菸捐，其中 1% 供私劣菸品查緝及防制菸品稅捐逃漏之用（私劣菸品查緝由財政部主責）。
(二三七)	全國護理師人力缺的問題，偏鄉也不另外，醫療資源有限的偏鄉，留才更為困難。經查，偏鄉許多醫療院所護理師待遇偏低，有年資五年護理師月薪僅 4 萬元，且「偏鄉醫院住院護理費」並無反應於薪資待遇。爰此，要求衛生福利部積極強化醫院護理正向職場環境，推動護理薪資結構合理透明，並研議擬定相關偏鄉離島地區醫院額外獎勵方案，以提升偏鄉護理人員薪資待遇。	本部護理人力政策整備中長程計畫推動 4 項重點計畫。辦理情形及針對偏鄉地區額外獎勵方案如下：（一）持續辦理「夜班護理人員直接獎勵」：114 年擴大編列 47 億元，且不分醫院層級、不分病床類別都有獎勵，截至 114 年底已撥付 114 年 1 至 10 月 35.8 億元。（二）啟動「三班護病比達標醫院獎勵」，已核付 113 年 3 月至 114 年 8 月獎勵共計 12.16 億元，另「醫院護理人力淨增加人數獎勵」，係指醫院較前一年度 5 月 31 日淨增加 1 名實際從事臨床照護之護理人員，核發獎勵金 12 萬元，如屬偏鄉離島醫院則核發 24 萬元。（三）114 年 6 月 3 日公告「醫院護理新手臨床導師計畫」：醫院每輔導 1 位護理新手每月撥付 6,000 元，如屬偏鄉離島地區醫院，每月撥付 12,000 元。（四）

**衛生福利部**  
**立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議、**  
**附帶決議及注意事項辦理情形報告表**

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
		醫院護理友善職場典範認證：獲選醫院公開表揚並頒發獎勵金，並專款專用於護理人員，將於計畫內確保偏鄉地區獲選家數。
(二三八)	有關立法委員陳瑩 2021 年推動「豐濱鄉社區辦理科技與醫療結合計畫（智慧手環）」，促使許多隱藏的健康議題浮現，並有效照顧獨居長者。陳瑩 2023 年再度爭取「建構台東縣偏鄉地區社區智能整合健康照顧試辦計畫（智慧手環）」，台東成功與長濱二鄉鎮為試辦鄉鎮，造福原鄉長者。目前全國獨居長者與長者人數比為 1.2%，台東縣比例為 5.5%，全國各縣市最高，花蓮縣比例為 2.1%，亦是全國比例的 2 倍。爰此，要求衛生福利部應於 2025 年依序規劃台東花蓮二縣全縣辦理該項計畫，結合科技運用推行照顧長者之政策，並於 2025 年實施。	<p>一、本部已補助辦理「建構臺東縣偏鄉地區社區智能整合健康照顧試辦計畫」，本試辦計畫執行期間自 113 年 1 月 1 日起至 114 年 12 月 31 日止，因效益未彰顯無法複製擴展，且有洩漏民眾隱私之疑慮，俟計畫執行結束後，邀請專家學者研擬調整執行模式，以達成效。</p> <p>二、本項決議於 114 年 10 月 2 日以衛部管字第 1143263235 號函送報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。</p>
(二三九)	與同年齡兒童發展作比較，自閉症者會出現語言、人際關係上發展遲緩的現象，缺少社會或與人情緒的互動。由於 0 至 6 歲是兒童發展的「黃金期」，6 歲之後腦細胞連結網增長逐漸緩慢，所以目前各大醫院兒童心智科及民間機構多設有早療課程，提供 6 歲前自閉症者進行療育。然而每個人的學習能力狀況不同，有些自閉症者即使到青少年或成人階段，仍會需要如語言、社群融入及情感表達等相關療育課程，只是依實務經驗，其多會進入復建科評估，而且相關課程也不一定能符合需求。由於自閉症無法像一般疾病，可藉由開刀、服藥、補充營養而完全治癒，只能藉由療育矯治來減輕障礙影響的程度。因此，針對不同年齡層自閉症者，提供符合其需求的課程是很重要的。爰要求衛生福利部儘速針對不同階段自閉症者所需的療育矯治課程需求進行調查，盤點現有之資源，並於 6 個月內提出精進改善計畫及推動時程規劃。	<p>一、為及早發現疑似發展遲緩 0 至 6 歲兒童，掌握黃金療育期，本部國民健康署已公告「兒童發展篩檢服務方案」，補助機構辦理篩檢服務及轉介費用，並補助 22 縣市 88 家醫療機構設置兒童發展聯合評估中心。另本部社會及家庭署已補助各縣市辦理「發展遲緩兒童早期療育補助實施計畫」，補助兒童至療育單位，進行健保不給付之物理、職能及心理等治療，並提供認知、行為等訓練，該署並已建置「發展遲緩兒童通報暨個案管理服務網」，盤點各縣市政府通報轉介中心、個案管理中心、早期療育機構及社區療育據點等服務資源。</p> <p>二、為提供自閉症等身心障礙個案改善情緒行為，本部於「身心障礙照顧服務資源布建計畫」中納入並推動「嚴重情緒行為者精神醫療就醫障礙改善及精神病早期介入計畫」，補助醫院成立特別門診及提供外展服務，以提高不分年齡自閉症等身心障礙個案精神醫療服務可近性，</p>

**衛生福利部**  
**立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議、**  
**附帶決議及注意事項辦理情形報告表**

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
		<p>至 117 年增加至 22 家。</p> <p>三、本項決議於 114 年 9 月 3 日以衛部心字第 1141762394 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)	<p>原住民族文化健康站經費來自於長照服務發展基金，過去經費核銷與撥款機制，不斷發生問題，113 年許多原住民族文化健康站照服員 1 月分薪資，直至農曆年前 1 日才核發，嚴重影響原住民族文化健康站照服員的生活經濟。爰此，要求衛生福利部，針對原住民族文化健康站該年度人事費用，應於當年度 1 月 15 日前，全數核撥原住民族委員會，確保原住民族文化健康站照服員皆可於農曆年前取領薪資。</p>	<p>一、依據 113 年 7 月 18 日原住民族長照業務合作平臺第 16 次會議決議，原住民族委員會應於 11 月 15 日前檢附相關已公告計畫申請經費撥付，本部預計於 12 月核定並於次年度 1 月開帳後撥付款項，如未依上開期程辦理，則依 113 年度經費額度先行預撥。</p> <p>二、114 年所需經費該會於 113 年 11 月 20 日始公告旨揭計畫，本部考量 114 年計畫經費穩定性及文健站照服員薪資撥付時效，參考 113 年度經費於 113 年 12 月 25 日先行預撥，並於 114 年 1 月上旬撥付完畢。</p>
(二四一)	<p>「原住民族文化健康站」與長照 2.0「巷弄長照站」，照服員薪資皆為 3 萬 3 千元，而照服員為政府推動長期照顧政策之核心人力，政府宣示「希望透過調整軍公教待遇、帶動民間企業跟進、全民共享經濟成長果實」，惟照服員已 5 年未調整薪資。爰此，要求衛生福利部針對 2025 年原住民族文化健康站及巷弄長照站照服員薪資，研議隨軍公教調整 3% 之可行性，且若未能於 1 月開始實施，應回溯至 1 月。</p>	<p>一、現行文化健康站照服員依年資、專業證照及族語認證等條件，已訂有薪資調整機制，且照服員薪資獎助均非薪資上限，又長照服務體系服務人員薪資計算屬勞雇雙方依勞動基準法合意約定。</p> <p>二、另考量財劃法修正後，地方政府財政狀況將獲改善，因人口快速老化，長照基金支出規模逐年成長，為基金財務穩健，且衡酌地方制度法規定社會福利（包括人力配置等）為地方自治事項，爰地方政府得依各地物價，因地制宜補助各文化健康站工作人員合理薪資。</p>
(二四二)	<p>財團法人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健康醫療事件之需，如，SARS 疫情、</p>	<p>遵照決議事項辦理。</p>

**衛生福利部**  
**立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議、**  
**附帶決議及注意事項辦理情形報告表**

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦 理 情 形
項次	內 容	
	<p>禽流感疫情、新冠肺炎疫情等，財團法人國家衛生研究院即刻啟動相關研發工作，推動藥物與疫苗開發。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。財團法人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。倘若財團法人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，且將造成財團法人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，該院配合政府調薪政策調整員工薪資也會受影響，致使外界對政策推動之效益有所存疑。此外，財團法人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，展現財團法人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臺資源庫建置，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。基礎研究是一切研究之根基，醫藥衛生研究需長期穩定的經費支持方能達到促進國民健康的目的，爰建請排除財團法人國家衛生研究院之年</p>	

**衛生福利部**  
**立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議、**  
**附帶決議及注意事項辦理情形報告表**

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	度預算統刪，確保國家醫藥科技研究穩定發展與提升國際競爭力。	
(二四三)	鑑於目前財團法人國家衛生研究院有關兒少之相關研究與計畫中，除「少子化下兒少醫療與衛福創新策略」之科研計畫係以兒少為研究主體外，其餘兒少相關研究均僅散見於各計畫中，相較以高齡為主題之科學研究計畫共有四個主題顯有落差，爰此，建議財團法人國家衛生研究院評估增加相關以兒少為主體之科學研究規畫可能，並於 3 個月內提供書面報告至提案人與立法院社會福利及衛生環境委員會。	<p>一、「守護兒童健康成長—少子化下兒少醫療與衛福創新策略」包含串接現有資料庫，協助建立兒虐、自殺、意外事故等高風險族群辨識模型與預警系統；開發兒童發展初步評估平臺，提高早期發現 0 至 6 歲兒童發育情況的效率和準確性；利用大數據資料建構兒少生命軌跡，掌握兒童長期生理與心理健康發展相關問題；針對兒童心肌炎及早產兒支氣管肺發育不全症，開發預防和診斷之生物標記與治療標靶。</p> <p>二、本項決議於 114 年 7 月 3 日以衛部科字第 1144060318A 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>
(二四四)	全民健康保險自 84 年開辦，將於 114 年屆滿 30 週年，然近年健保各項爭議不斷，諸如：因申報量提升所造成的點值稀釋、保費調漲與否、新藥可近性不足、特材差額負擔機制對民眾與醫療體系之影響、民眾與醫界對健保滿意度懸殊、診察費數十年未調整之合理性、急診壅塞與分級醫療之討論等。90 年代，就有學者引進公民會議，實驗性地用於討論全民健保議題，雖僅為小規模辦理，但係具有突破性的嘗試。一代健保轉型為二代健保修法時，也將公民參與精神與機制納入「全民健康保險法」第 5 條第 3 項。衛生福利部亦於 110 年委託「運用公民參與模式模擬及評估健保財務平衡方案之可行性研究」，結論中也建議可辦理更多場次以帶動更多公民參與。健保的各項困境由來已久，恐非固有之行政體制足以因應，實應突破性思考擴大公民參與討論健保各項機制的可能性。爰此，決議衛生福利部於 6 個月內就「全民健康保險永續之多元議題，擴大辦理公民參與會議」提出具體期程規劃之	<p>一、為落實健保法擴大公民參與的精神，本部陸續於 107 年、110 年、112 至 114 年透過委託研究計畫，建構公民參與活動之適用模式及辦理作業程序，並擇定健保相關議題，蒐集民眾意見，作為健保業務推動之參考。</p> <p>二、為因應高齡化社會、新藥新醫療科技進步，醫療費用快速成長，本部刻正就有助於健保永續之各項改革措施廣納各界意見，並和醫界積極溝通，包含擴大病友團體參與新藥審查決策、診察費支付調整、緩解急診壅塞措施、落實分級醫療、籌措多元財源、精進總額制度及合理分配資源等。</p> <p>三、本項決議於 114 年 8 月 4 日以衛部保字第 1141260313 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**  
**立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議、**  
**附帶決議及注意事項辦理情形報告表**

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	書面報告，以因應後續全民健保制度改革之民意了解所需。	
(二四五)	<p>研究結果顯示，「長時間近距離用眼」是造成學童視力快速惡化的高風險因子，根據衛生福利部國民健康署 106 年委託執行「兒童青少年視力監測調查」之結果，近視（<math>\geq 50</math> 度）盛行率，幼兒園大班為 9.0%，國小六年級則已攀升達 70.6%，國中三年級更達 89.3%；高度近視（<math>\geq 500</math> 度）盛行率，幼兒園 0.5%，國小六年級 10.3%，國中三年級則為 28.0%。根據衛生福利部近視歷年流行病學調查結果，我國 6 至 18 歲兒少近視率曾一度達 85%，其中青少年近視超過 600 度之高度近視占近 20%，遠高於世界平均，以上各項統計數據顯見學童視力預防保健至關重要。近視對於國人健康已造成威脅，眼科專科醫師建議，學童近視應以慢性病監控的方式長期追蹤。為促使相關單位積極完備學童視力保障相關政策，爰此，要求衛生福利部將財團法人國家衛生研究院論壇「兒童預防保健服務精進之政策建議」對兒童視力保健之建言書提供教育部，並會同教育部於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出精進兒童視力保健書面報告。</p>	<p>一、本部與教育部為強化兒童及青少年視力保健工作，依據法定職責分工合作，由教育部依學生健康檢查實施辦法針對高級中等以下學校每學期檢查視力項目，本部國民健康署則針對學齡前兒童從篩檢及衛教宣導等政策推動視力保健工作。兩部會於不同年齡階段推動相關措施，共同提升兒童視力健康成效。</p> <p>二、本項決議於 114 年 5 月 28 日以衛授國字第 1140461666 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>
(二四六)	<p>「慢性病防治」長期是國家醫療公衛政策之重點標的，近年政府已陸續透過公衛政策之落實，積極投入慢性病防治業務，目前，在政府推動健康台灣願景之下，將啟動「慢性病防治 888 計畫」，近期衛生福利部也宣示 114 年將擴大公費成人健檢之補助費用等。依現行法規範，勞工之特殊健檢及一般健檢但指定項目發現異常者，其健檢結果須交勞動主管機關備查，有關衛生主管機關依勞工健檢相關資料強化勞工慢性病防治之可行性，亟待衛生福利部及勞動部共同研商。落實慢性病防治，除有助保障國人健康，亦有利降低整體醫療成本及健保支</p>	<p>一、本部已研擬勞健結果上傳作業流程、說帖及宣導素材，鼓勵勞健特約醫療院所，於取得勞工同意後，協助將勞健結果資料上傳至健保資料庫，並匯入個人健康存摺，主動連結相關健康管理方案或衛教資源，協助預防及管理三高相關疾病。</p> <p>二、本項決議於 114 年 5 月 28 日以衛授國字第 1141400064 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**  
**立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議、**  
**附帶決議及注意事項辦理情形報告表**

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	出，爰請衛生福利部於 3 個月內就「勞工健檢結果相關資料提升勞工健康政策之建議」，提供勞動部推動相關政策或修法之參考，並將規劃建議之書面報告送交立法院社會福利及衛生環境委員會。	
(二四七)	113 年「台北國際電腦展」創下 4 天 8 萬 5,100 人次參訪的紀錄，更同時有包含 AI 三巨頭黃仁勳、蘇姿丰、季辛格以及台灣各大數為 AI 領域要角等，共同出席的紀錄。台灣不管是醫療或是科技實力都享譽國際之間。因此衛生福利部應該將「台北國際電腦展」的經驗，複製到醫療領域上，在台灣針對 AI 醫療領域，邀請全球醫療頂尖人才、企業到台灣進行交流。請衛生福利部 114 年著手規劃在台灣舉辦「AI 醫療國際展」。	以次世代數位醫療平臺計畫之參展經驗，業已著手規劃「國際醫療 AI 展」，將以台灣 AI 算力硬體廠商和國內外 AI 軟體廠商聯合規劃參展之方式，吸引國內外買主來台找尋軟硬體整合之機會，以提高參展意願；舉辦國際論壇，邀請本部推動資料標準統一之相關國外專家來台分享交流，藉以加速推動台灣標準與國際同步接軌，並達成國際合作之目標。
新增通過 決議第 101 項	鑑於政府經費支出逐年膨脹，相關業務執行結果未能達預期目標，為撙節開銷，該項預算執行情形需滾動檢視評估效益，以利政府資源有效運用，爰將衛生福利部編列經常性支出業務費 34 億 0,252 萬 2 千元，凍結 30%，另查衛福部以長照基金撥付原住民族委員曾辦理原住民族文化健康站之經費，原民會自 114 年 1 月起安排並非專家學者之無給職族群委員訪視文化健康站為由，支付高額出席費等費用，顯有違法不當支用預算，衛福部應立即要求原民會停止辦理此違法不當情事。並向社會福利及衛生環境委員會提出預算執行情形之專案報告，經同意後，始得動支。	一、本部公費生培育、科技、社會保險、社會救助、社工及社區發展、保護服務、醫政、心理及口腔健康、護理及健康照護、中醫藥、綜合規劃、國際衛生、衛生福利資訊及醫院營運等工作計畫之業務費，均依計畫執行。 二、另有關原住民族文化健康站經費一節，業請原住民族委員會針對出席費支用之必要性、適法性等說明，該會表示並無違法支用疑慮。 三、本項決議於 114 年 4 月 24 日以衛部會字第 1142460249 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 114 年 5 月 28 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 114 年 6 月 24 日以台立院議字第 1140702204 號函復在案。
新增通過 決議第 118 項	立法院於今（114）年 1 月 7 日三讀完成「壯世代政策與產業發展促進法」（以下簡稱壯促法），三讀條文明定政府應從健康促進與延緩失能觀點，藉醫療投資，增進智慧精準醫療，以維護壯世代身心健康；並就預防保健、心理衛生、醫療與復健之規	一、本部於科技發展工作「永續提供高品質健康醫療服務」，辦理「高齡科技產業－運用智慧科技構築優質高齡社區生活計畫」、「高齡科技產業－科技導入提升照護品質計畫」、「數位化全責式日照中心領航計畫」、「日照中心導

**衛生福利部**  
**立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議、**  
**附帶決議及注意事項辦理情形報告表**

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	劃、推動及監督等事項保障壯世代權益。壯促法將自 115 年 1 月 1 日施行，為使壯促法如期順利施行，衛福部應就壯世代健康生活促進、健康環境之打造、支持壯世代第三人生於社會中持續貢獻與回饋、藉醫療投資增進智慧精準醫療維護壯世代身心健康等面向，制定具體政策與計畫，以達活潑老化之目的。爰凍結該項預算 30%，俟衛福部於 3 個月內提出書面報告，並送至立法院社會福利及衛生環境委員會後始得動支。	人科技輔具推動計畫」，以維護我國壯世代身心健康。 二、本項決議於 114 年 4 月 24 日以衛部會字第 1142460249A 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 114 年 5 月 28 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 114 年 6 月 24 日以台立院議字第 1140702204 號函復在案。
新增通過 決議第 123 項	114 年度衛生福利部預算案於第 3 目「社會保險業務」第 1 節「社會保險行政工作」編列預算 3,478 萬 3 千元。查國民年金法第 53 條規定：「年滿五十五歲之原住民，在國內設有戶籍，且無下列各款情事者，於本法中華民國一百年六月十三日修正之條文施行後，得請領每人每月新臺幣三千元至年滿六十五歲前一個月為止…」施行細則亦於第 58 條明定：「依本法第五十三條規定請領給付者，除於本法施行前已領取原住民敬老福利生活津貼者外，應備原住民給付申請書及給付收據向保險人提出。」原住民族地區因資訊落差，族人不一定知悉可請領的相關補助措施。以 113 年為例，可請領人數為 46,979 人，實際請領人數為 43,989 人，未請領人數達 2,990 人，請領率僅為 93.64%，顯示仍有不足。過往如 3 倍券政策或新冠疫情勞工補助，均能以直接撥付的方式處理，顯示現行科技技術足以解決相關請領問題。爰請衛生福利部與相關部會研議增加請領率以及直接撥付模式，縮短資訊傳遞落差，提升補助措施的到位效率與覆蓋率，切實保障族人權益。爰凍結該項預算 50 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上開規劃之書面報告並經同意後，始得動支	一、為保障原住民給付請領權益，本部已督請勞保局每月比對相關資料，針對可能符合請領資格者，寄發申請通知，針對逾半年仍未提出申請者再次發函通知。 二、鑑於個人資料保護，且原住民給付需進行資料比對及審核，爰仍須採申請制，並積極研議線上申請等措施，以確保族人權益。截至 113 年尚未提出申請之 2,990 人，原住民族委員會已函請各地方政府積極協助申請，並加強宣導，本部將偕同勞保局及各地方政府廣續透過多元管道宣導並適時提供協助。 三、本項決議於 114 年 4 月 24 日以衛部會字第 1142460249B 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 114 年 5 月 28 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 114 年 6 月 24 日以台立院議字第 1140702204 號函復在案。
新增通過	有鑑台大爆出職場性騷擾醜聞，引起譁然，據調查	一、有關台大婦產科 C 教授及骨科王姓主任性騷

**衛生福利部**  
**立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議、**  
**附帶決議及注意事項辦理情形報告表**

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
決議第 133 項	台大婦產部 C 教授遭控對多名女住院醫師性騷擾，導致受騷擾女醫師身心受創，甚至得看身心科，112 年 12 月就有受害者向台大院方檢舉才爆發，但到 113 年 2 月院方才開始調查。除了 C 教授，台大醫院骨科部王姓主任三年也涉在辦公室內對一家藥廠派駐醫院的女研究助理性騷擾，也讓該助理心生恐懼。外界私下甚至已稱台大醫院為「性騷醫院」，慨嘆「陽光照不進白色巨塔」。爰此，凍結該項預算 10%，俟衛福部於三個月內提出性騷擾防治調查報告，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>擾事件，係屬勞動部業管性別平等工作法適用範疇；另因台大醫院屬教育部業管，爰該院相關性騷擾調查事項資料由該部提供。</p> <p>二、為提升專業自律，本部與醫師公會全國聯合會合作，研議於「醫師倫理規範」增訂醫師與醫師間不得性騷擾，將持續討論醫師與其他人員間之分際。另本部製作「醫療場域的性別平等與性騷擾防治」數位課程，並函知各類醫事人員職業團體學習，後續將研商可行之機制，確保醫療機構對性騷擾的預防和有效處理。</p> <p>三、本項決議於 114 年 4 月 24 日以衛部會字第 1142460249E 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 114 年 5 月 28 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 114 年 6 月 24 日以台立院議字第 1140702204 號函復在案。</p>
新增通過決議第 136 項	原住民文化健康站照顧服務員及廚工薪資，已多年未曾調整。軍公教待遇逐年提高，包括約聘雇人員在內，114 年度調整幅度達 3%，然衛福部卻未將文健站照顧服務員及廚工一併列入調整薪資之適用，經本院委員多次發函及質詢要求，衛生福利部應將其納入調薪，並按長照服務法之規定由長照服務發展基金支應，衛福部卻以財政收支劃分法修正影響預算分配為由予以拒絕。惟查現行長期照顧服務法第十五條第二項之規定，長照基金之主要來源為遺產稅及贈與稅稅率由百分之十調增至百分之二十以內所增加之稅課收入（第一款）、菸酒稅菸品應徵稅額由每千支（每公斤）徵收新臺幣五百九十元調增至新臺幣一千五百九十元所增加之稅課收入（第二款）及菸品健康福利捐（第四款）等，其中遺產及贈與稅、菸酒稅及菸品應徵稅額均屬國稅，按同條文第三項之規定，此二項增加之稅課收入，不適用	<p>一、現行文化健康站照服員已訂有薪資調整機制，為降低巷弄長照站與文化健康站專職人力薪資之比較疑慮，並因長照服務體系人員薪資計算、給薪頻率、工作日與休假等，係屬勞雇雙方依勞動基準法合意約定，且照服員薪資獎助均非薪資上限，故仍應回歸勞雇雙方合意約定為原則。</p> <p>二、基此，原住民族委員會與本部積極輔導文化健康站於服務量能許可下，得特約巷弄站喘息服務，以增加文化健康站執行單位之財源收入，強化人事費用運用彈性。</p> <p>三、本項決議於 114 年 4 月 24 日以衛部會字第 1142460249F 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 114 年 5 月 28 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 114 年 6 月 24 日以台立院議字第</p>

**衛生福利部**  
**立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議、**  
**附帶決議及注意事項辦理情形報告表**

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	財政收支劃分法之規定，且 113 年底修正通過之財政收支劃分法，亦不影響 114 年度預算。衛福部拒絕調整原住民文化健康站照顧服務員及廚工薪資之理由並不成立。爰提案凍結衛生福利部 114 年一般行政預算-人員維持費 31,000 千元，待衛生福利部調高上開照顧服務員及廚工薪資，並向立法院社福及衛環委員會提出書面報告，經立法院社福及衛環委員會同意後，始得動支。	1140702204 號函復在案。
新增通過決議第 137 項	114 年度衛生福利部預算案於第 7 目「一般行政」項下「基本行政工作維持」編列預算 1 億 4,287 萬 5 千元。根據近五年（109~113）之統計，行政院所屬各部會員工遭不法侵害-霸凌事件中，衛生福利部之申訴案件量高達 167 件，佔整體 569 件申訴案之 29.35%；成立案件 22 件，高達衛生福利部申訴案件數 13.17%，居所有公部門第 2 名，且申訴案件數量有逐年增加趨勢，雖霸凌情事之認定、態樣等或有不同主客觀因素，惟逐年遞增之情況，亦顯現衛生福利部對於部內及所屬之霸凌問題輕忽與懈怠。爰凍結該項預算 3,000 萬元，俟衛生福利部於 1 個月內，針對所屬及附屬單位霸凌事件之原因、被申訴者所涉最高職務、霸凌態樣、霸凌持續時間、霸凌地點等統計之分析，先行提供資料並說明，並向立法院社會福利及衛生環境委員會提出專案報告並經同意後，始得動支。	<p>一、有關本部暨所屬機關（構）109 年至 114 年 1 月間職場霸凌成立案件 28 件，被申訴人所涉職位包含機關幕僚長、單位主管、簡任非主管及非主管同仁。申訴原因包含工作環境、工作組織和工作設計、組織文化和組織氣候、組織重大改變、行為人領導風格、人際關係衝突等。霸凌態樣則包含精神壓迫及工作要求過高等。持續時間未達 1 個月 16 件、1 個月以上，未達半年 2 件、1 年以上 10 件。地點則包含辦公場所、網路或通訊軟體及其他場所。</p> <p>二、本部已持續運用多元管道，向機關首長、高階主管人員及同仁宣導職場霸凌防治，以及依機關內不同人員之職場霸凌防治職責重點辦理教育訓練，並持續透過多元方式推廣 EAP 服務內容與效益，針對關懷員提供專業培訓。未來，本部亦已提醒所屬機關（構），針對上述霸凌事件發生之原因及態樣，加強宣導防治措施，以落實友善職場。</p> <p>三、本項決議於 114 年 4 月 24 日以衛部會字第 1142460249F 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 114 年 5 月 28 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 114 年 6 月 24 日以台立院議字第 1140702204 號函復在案。</p>

**衛生福利部**  
**立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議、**  
**附帶決議及注意事項辦理情形報告表**

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內 容	
新增通過 決議第 161 項	114 年度衛生福利部預算案於第 8 目「醫政業務」項下「韌性國家醫療整備計畫」「韌性國家醫療整備計畫」奉行政院 113 年 3 月 29 日院臺衛字第 1131007042 號函核定，總經費 7,663,000 千元，執行期間為 113 至 116 年，本年度編列 1,752,550 千元，2024 年執行成果應先提出報告，用以評估目標達成度及效益，避免預算遭濫用虛擲，使其發揮應有之功能性。爰凍結該項預算 10 分之 1，俟衛生福利部於 1 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出專案報告並經同意後，始得動支。	<p>一、為預先整備面對大型災難或特殊事件時的應變能力，及因應平時大量傷患之醫療需求，自 113 年起推動「韌性國家醫療整備計畫」，透過精進設備韌性維護、醫療量能整備、人員賦能三面向，提升醫療體系之應變與整備，全方位落實韌性國家之醫療量能並達成國際交流與合作。</p> <p>二、本項決議於 114 年 4 月 24 日以衛部會字第 1142460249G 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 114 年 5 月 28 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 114 年 6 月 24 日以台立院議字第 1140702204 號函復在案。</p>
新增通過 決議第 197 項	114 年度衛生福利部預算案於第 12 目「綜合規劃業務」項下「業務費」編列預算 1 億 3,448 萬 1 千元。鑑於我國長照經費嚴重不足，只占 GDP 約 0.26%，遠遠落後於世界潮流外。OECD 成員國平均長照經費支出占 GDP 的 1.7%，鄰近國家日本 2%，且早在老年人口達 14% 之前，日本已經通過介護保險法，於 1989 年開辦「長照保險」。南韓近年急起直追，目前已達 1.1%，是臺灣的四倍以上。臺灣的長照經費卻始終沒有制度化，收入來源主要來自菸酒稅、菸捐、房地合一稅及遺產稅，以未來成長幅度有限的特定稅源作為收入，但支出又逐年增加，長照基金難以獨立自主收支平衡，未來恐需仰賴公務預算撥補，允宜積極比照德日韓等先進國家建立社會保險制度爰凍結該項預算 10%，俟衛生福利部於 1 個月內，就「長期照顧社會保險制度推動可行性評估」及「長照基金未來 10 年需仰賴政府撥補之金額估算」向立法院社會福利及衛生環境委員會提出專案報告並經同意後，始得動支。	<p>一、本部為因應人口快速老化所衍生之長照需求，自 98 年起規劃以社會保險方式，採全民納保之單一保險人制度，研擬「長期照顧保險法草案」，於 103 年 9 月 30 日函報行政院並送立法院審議，後因改以指定稅收推動長照十年計畫 2.0，本部於 105 年 6 月 8 日撤案。</p> <p>二、現階段長照服務仍屬於布建資源及提升服務量能階段，以指定稅收做為長照制度之財源，使財源可視需求做調整。保險制亦存在政府財務負擔、資源布建是否足夠、繳費年齡如何設定、費率調整不易、給付量能與方式及社會各界是否具共識等問題。</p> <p>三、本部將持續研議適合我國長照制度之財務模式，以穩健長照資源之布建與長照服務之推展，推動長照 3.0，穩健居家、社區及住宿式服務之多元連續服務體系，發展社區打造共融照顧圈，並強化夜間照顧量能、加速出院無縫接軌長照，以滿足民眾的長照需求，確保照顧服務「看得到、找得到、用得到」。</p>

**衛生福利部**  
**立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議、**  
**附帶決議及注意事項辦理情形報告表**

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
		四、本項決議於 114 年 4 月 24 日以衛部會字第 1142460249K 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 114 年 5 月 28 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 114 年 6 月 24 日以台立院議字第 1140702204 號函復在案。
新增通過決議第 200 項	114 年度衛生福利部預算案於第 12 目「綜合規劃業務」項下「打造永續共好地方創生計畫」編列預算 3,000 萬元。近期多起公務機關職場霸凌事件被媒體曝光，反映出公務員心理健康受工作環境影響的困境。其中，衛生福利部內部，包括社會保險司、社會救助及社工司等單位，不僅無法有效杜絕職場霸凌問題，反而成為此類事件的發生機關，暴露出該部在內部管理及心理健康維護上的嚴重不足。此外，社群媒體上亦有多起針對衛生福利部內部霸凌行為的公開投訴，顯示該部現行申訴及調查機制無法提供員工安全、有效的反映管道。衛福部遲遲不願意公開霸凌調查報告，呂建德次長更數次表示，公開報告可能讓受害者面臨秋後算帳，但同樣的情形下，勞動部卻能公開調查報告，顯示衛福部其實只是推託，並無誠意面對問題。根據衛福部報告，對於劉玉娟主秘的調查結果顯示，來自 140 份問卷中，有 47 份指出劉玉娟有歇斯底里大聲咆嘯行為，52 份指出她有言語肢體或心理暴力行為。儘管如此，衛福部僅對 17 人進行訪談，且無法清楚說明這些訪談對象是如何選定的。儘管有 50 多份匿名問卷反映劉玉娟的霸凌行為，最終調查報告卻結論為「霸凌案不成立」，這樣的調查結果令人質疑。為何 50 多份的問卷，僅用 15 人的訪談就能推翻？劉玉娟主秘要求他人自殺的錄音流出後，雖然被記兩支申誡並免兼社保司司長，但仍然保留主秘職位。外界質疑，衛福部將其視為幕僚單位的問題，	<p>一、本部為營造友善職場，已於 114 年 2 月 20 日完成 2 梯次科長以上人員領導統御訓練，並於 4 月 18 日辦理第一線受理申訴人員專業職能訓練。另本部設有職場霸凌申訴專線、傳真及信箱，具名申訴者即依本部作業規定辦理；匿名檢舉但指陳具體對象或事件者，則審慎處理，以期勿枉勿縱。行政院職場霸凌案件通報平臺於 113 年 12 月 13 日上線，本部均依規定於 3 日內回報初步受理情形，並於 1 個月內回報處理結果。</p> <p>二、本部已持續運用多元管道，向機關首長、高階主管人員及同仁宣導職場霸凌防治，以及依機關內不同人員之職場霸凌防治職責重點辦理教育訓練。本部亦已持續透過多元方式推廣 EAP 服務內容與效益，並針對關懷員提供專業培訓，如心理急救、危機處理及溝通技巧等進階訓練，提升內部支援能力，以期建構更友善、更有活力的職場環境。</p> <p>三、本項決議於 114 年 4 月 24 日以衛部會字第 1142460249K 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 114 年 5 月 28 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 114 年 6 月 24 日以台立院議字第 1140702204 號函復在案。</p>

**衛生福利部**  
**立法院審議通過中央政府總預算案、總決算審核報告決議、**  
**附帶決議及注意事項辦理情形報告表**

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦 理 情 形
項次	內 容	
	<p>未能對其職權的巨大影響負責。根據衛福部的規程，主秘的權責包括極其重要的機密文件處理，這讓部內員工對其權力感到恐懼，且不敢說真話。面對這樣的內部管理情況，如何能期望員工真心反映問題?綜上所述，衛生福利部在處理職場霸凌事件上的疏忽與推拖不力，已顯而易見地反映出其在內部管理、心理健康支持及維護員工權益上的重大疏失。部內未能依規定及時處理調查，並對受害者的保障不足，致使問題未能有效解決，進一步損害該部在公共服務中的公信力。衛福部在此事件中的瀆職，已經不容忽視，應立即進行深刻檢討，並負起應有責任，對內部管理與員工心理健康提供更有力的保障與支持。爰該項預算減列 500 萬元並凍結 500 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專案報告並經同意後，始得動支。</p>	
<b>貳、</b>	<b>總決算部分：無決議事項。</b>	

**衛生福利部**  
**立法院審議通過中央政府總預算追加預算案、總決算審核報告決議、**  
**附帶決議及注意事項辦理情形報告表**

中華民國 114 年度

**壹、總預算追加預算部分**

決議、附帶決議及注意辦理事項		辦理情形
項次	內容	
<b>一、通案決議部分</b>		
(一)	114年度中央政府總預算案媒體政策及業務宣導費經本院審議決議刪減數7.68億元，本次追加預算案編列媒宣費追加預算案數4.29億元，與預算法第79條第3款規定未盡相合，允宜本力求樽節原則，除外交部國際傳播媒宣費同意追加2,760萬元，科目自行調整，其餘全部刪除，並依本院審議114年度中央政府總預算案所作決議辦理。爰減列該項預算4億0,146萬6千元。	已依本決議統刪項目刪減，並據以編列114年度追加預算法定預算。
<b>歲出部分</b>		
<b>第 17 款 衛生福利部主管</b>		
	衛生福利部主管原列 4 億 1,595 萬 5 千元，減列衛生福利部 4,813 萬 7 千元、疾病管制署 4,531 萬 6 千元、食品藥物管理署「媒體政策及業務宣導經費」348 萬 3 千元、中央健康保險署 226 萬 5 千元、國民健康署 772 萬 315 千元、社會及家庭署「媒體政策及業務宣導經費」101 萬 6 千元、國家中醫藥研究所 205 萬 7 千元、食品藥物管理署第 3 目第 2 節「食品藥物管理業務-藥粧管理工作」163 萬 6 千元，共計減列 1 億 1,163 萬 5 千元，改列為 3 億 0,432 萬元。	本部 114 年度追加預算法定預算業依決議事項如數減列。
<b>第 17 款第 1 項 衛生福利部主管 衛生福利部</b>		
<b>本項通過決議：</b>		
(一)	有鑑於我國衛生福利部中央健康保險署針對西醫基層院所每日門診訂有合理量額度，係依據專任醫師每月看診日數及各階段每日門診量上限進行計算，若以一般地區診所為例（山地離島地區診所另有公式），則其計算方式列表如下：	一、為因應國定假日增加五天，已爭取 115 年總額預算，於 115 年西醫基層總額專款編列「促進醫療服務診療項目支付衡平（新增項目）」5.59 億元，用於調整支付標準西醫基層門診合理量，經 114 年 12 月 11 日西醫基層總額研商議事會議討論通過，會議決議為一般地區門診合理量每月看診日數調整為 22 日，第一段看診人次調整為 35 人次。

**衛生福利部**  
**立法院審議通過中央政府總預算追加預算案、總決算審核報告決議、**  
**附帶決議及注意事項辦理情形報告表**

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意辦理事項		辦理情形																													
項次	內容																														
	<p>衛生福利部中央健康保險署針對一般地區診所西醫基層合理門診量現行規定</p> <p>每月實際看診日數不足 25 日者，以實際看診日數計算；看診日數達 25 日（含）以上；以 25 日計算月合理量。超過合理量部分仍可看診，但健保給付診療費將依以下分階段給付標準逐階遞減：</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr> <th>階段</th> <th>看診人數</th> <th>階段人數</th> <th>點數</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>一</td> <td>1-30 人</td> <td>30 人</td> <td>364</td> </tr> <tr> <td>二</td> <td>31-40 人</td> <td>10 人</td> <td>250</td> </tr> <tr> <td>三</td> <td>41-60 人</td> <td>20 人</td> <td>220</td> </tr> <tr> <td>四</td> <td>61-80 人</td> <td>20 人</td> <td>160</td> </tr> <tr> <td>五</td> <td>81-150 人</td> <td>70 人</td> <td>70</td> </tr> <tr> <td>六</td> <td>151 人以上</td> <td>超出以上</td> <td>50</td> </tr> </tbody> </table> <p>然而，立法院在 114 年 5 月 9 日三讀通過紀念日及節日實施條例，並經總統公告後，114 年下半年將增加 3 天國定假日，未來全年則會增加 4 至 5 日國定假日，依照我國現行週休二日加上每年 16 天國定假日之規定，全年休假日為 <math>52*2+16=120</math> 天，亦即每月平均有 10 天假日，因此，每月正常工作日約落在 18 至 21 日間，與現行衛生福利部中央健康保險署規定之每月 25 日合理門診看診日數顯有落差。誠然，衛生福利部中央健康保險署若調整一般地區診所西醫基層合理門診量之日數及人次數，所需要考量之政策層面相當廣泛，一方面是希望增加休假，降低全體醫療從業人員之工時，改善醫護人員工作環境，保障工作生活平衡，然而，同時也須考量民眾就醫權益，維持國人就醫可近性，並透過合理門診量設計維持醫療品質，避免過度壓縮門診診療時間，更須考量在整體分級醫療架構下，如何維持基層醫療量能以避免醫院壅塞，此外，亦須考量基層診所配合假日開診所導致之經營成本增加及單人診所配合之可行性，甚至調整後如何避免</p>	階段	看診人數	階段人數	點數	一	1-30 人	30 人	364	二	31-40 人	10 人	250	三	41-60 人	20 人	220	四	61-80 人	20 人	160	五	81-150 人	70 人	70	六	151 人以上	超出以上	50	<p>二、承上，配合門診合理量調整新增假日開診支付誘因，週日及國定假日基層院所急症科別之門診診察費 1 至 65 人次補至 1 點 1 元，以維持西醫基層假日醫療量能，將續依程序提至 115 年 3 月全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準共同擬訂會議。</p>	
階段	看診人數	階段人數	點數																												
一	1-30 人	30 人	364																												
二	31-40 人	10 人	250																												
三	41-60 人	20 人	220																												
四	61-80 人	20 人	160																												
五	81-150 人	70 人	70																												
六	151 人以上	超出以上	50																												

**衛生福利部**  
**立法院審議通過中央政府總預算追加預算案、總決算審核報告決議、**  
**附帶決議及注意事項辦理情形報告表**

中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意辦理事項		辦理情形
項次	內容	
	<p>因經濟誘因導致棄平日擇假日之現象發生等。綜上所述，考量 114 年下半年新增之 3 天國定假日係 114 年 5 月 9 日後始確認之政策，爰建請衛生福利部和中央健康保險署，研議針對 114 年下半年新增之假日，避免以挪動平日週間之給付預算或點數補假日，而是以追加預算或動支調節非預期風險及其他非預期政策所需經費項目等新增或外加預算予以協助，以利政府與公會鼓勵及協調相關基層院所配合政府政策維持西醫基層門診之可近性，並請衛生福利部和中央健康保險署於研商合理門診量之日數與人次數調整時，亦應盡量避免造成原有平日門診及相關診所之衝擊影響。</p>	
(二)	<p>衛生福利部以一個平臺、三大核心、五大願景為目標，期藉次世代數位醫療平臺，達資料統一、規則統一、應用程式統一等核心，及建立臺灣智慧醫療生態系、推動醫院品質管理數位化、發展智慧化臨床試驗平臺、成立真實世界電子病歷資料庫、實現個人化數位健康管理等願景。其具體策略則為分別針對醫學中心、區域醫院/地區醫院及衛生所，提供 FHIR 資料中臺、類似 Android 架構數位醫療平臺（DHP）及公版 HIS。惟直至今日，無力自行開發 HIS 系統之部分區域醫院及多數地區醫院，依舊受既有 HIS 廠商所掣肘，不僅須負擔高昂維運成本，更不時於各項政策調整致須更新 HIS 系統功能時，遭 HIS 廠商收取高額費用，顯見原擬達到統一平臺、建立臺灣智慧醫療生態系、推動醫院品質管理數位化等目標、願景宛若紙上談兵。爰要求衛生福利部妥慎運用經費，加速時程，於 114 年底提交執行成果報告。</p>	<p>一、114 年度持續推動醫學資料統一（FHIR、LOINC、SNOMED CT、RxNorm）、規則統一（CQL 統一健保申報和醫療品質規則）、應用程式統一（SMART on FHIR），以實現醫學應用的五大願景：建立醫療人工智慧生態系、推動醫院品質管理數位化、發展智慧化臨床試驗平臺、成立真實世界電子病歷資料庫、實現個人化數位健康管理。相關執行成果包括三大統一標準、三級醫院差異化策略、國際認可架構等。</p> <p>二、本項決議於 114 年 12 月 9 日以衛部資字第 1142660579 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>

貳、總決算部分：無決議事項。

主辦會計人員：張育珍



機關長官：石崇良

