

# 行政院衛生署主管 102 年度 施政計畫及預算編列情形報告

主席、各位委員女士、先生：

今天 大院第 8 屆第 2 會期社會福利及衛生環境委員會召開全體委員會議，審查本署主管 102 年度預算案，<sup>文達</sup>謹就 101 年度已過期間施政成果、預算執行情形及 102 年度施政計畫與預算編列重點，分別提出簡要報告，敬請各位 委員不吝指教。

## 壹、101 年度已過期間(截至 101 年 9 月底止)施政成果及預算執行情形

一、本署主管 101 年度重要施政，均依施政計畫確實執行，其施政成果請參閱附件 1。

二、預算執行情形：

(一)本署主管之歲入部分：全年度預算數為 12 億 3,404 萬 7,000 元，截至 101 年 9 月底止，累計分配數 8 億 8,281 萬 1,000 元，累計實收數為 9 億 4,526 萬 5,000 元，占累計分配數 107.07%。

## 101 年度截至 9 月底止歲入預算執行狀況表

單位：千元

機關	預算數 (1)	累 計 分配數 (2)	累計實收數	
			金額 (3)	% (3)/(2)×100
衛生署主管	1,234,047	882,811	945,265	107.07
衛生署	126,548	94,907	86,185	90.81
疾病管制局	101,050	71,163	87,701	123.24
國民健康局	906	607	928	152.88
中醫藥委員會	13,890	10,123	7,532	74.40
中央健康保險局	242,870	179,273	205,692	114.74
食品藥物管理局	748,783	526,738	557,227	105.79

(二)本署主管之歲出部分：全年度預算數為 808 億 0,573 萬 4,000 元，截至 101 年 9 月底止，累計分配數 722 億 2,431 萬 5,000 元，累計執行數為 689 億 8,473 萬 5,000 元，占累計分配數 95.51%。

## 101 年度截至 9 月底止歲出預算執行狀況表

單位：千元

機關	預算數 (1)	累 計 分配數 (2)	累計執行數	
			金額 (3)	% (3)/(2)×100
衛生署主管	80,805,734	72,224,315	68,984,735	95.51
衛生署	64,019,813	59,122,651	56,809,686	96.09
疾病管制局	5,480,985	4,677,103	4,265,046	91.19
國民健康局	3,320,488	2,513,159	2,368,543	94.25
中醫藥委員會	214,881	154,187	142,763	92.59
中央健康保險局	5,532,278	4,196,606	3,992,435	95.13
食品藥物管理局	2,237,289	1,560,609	1,406,262	90.11

## 貳、102 年度施政計畫重點

### 一、精進醫療照護，保障民眾就醫

- (一)完備初級健康照護體系，強化急重症照護網絡，均衡醫療照護資源，強化偏遠地區及弱勢族群照護，提升醫療服務品質與效率。
- (二)促進全民心理健康，精進精神疾病防治與照護服務，強化成癮防治服務，加強特殊族群處遇服務，整合及加強心理健康基礎建設。
- (三)完備長照服務體系，普及長照服務網絡，持續強化照管中心之品質及量能，並充實長照服務人力，提升服務品質。
- (四)改善護理執業環境，推動優質護理職場，建置護理人員回流計畫平台，並提升護理人員專業能力及照護品質。
- (五)關懷弱勢族群，推動獨居老人照護及整合性門診，持續辦理失智老人社區照護服務。
- (六)強化電子病歷建置服務，降低醫院建置或維護時所遭遇之困難，促進全國院際間互通之目標，提供持續性的醫療照護紀錄。

### 二、落實防疫整備，免除疫病威脅

- (一) 架構完整防疫監視系統，強化疫病流行應變能力，充實防疫整備，強化警示與緊急應變機制，積極拓展防疫工作之國際合作與交流。
- (二) 妥善運用防疫資源，擴大疫苗接種範圍，提高全民免疫力，免除疾病威脅。
- (三) 落實傳染病防治，辦理傳染病防治之各項重大防疫措施及研究計畫，俾利提供政策推動佐證、評估資訊、成本效益分析及創新科技發展、資訊系統之開發等，以達成疾病控制目的及提升政策品質。

### 三、營造健康環境，促進全民參與

- (一) 健全婦幼及生育保健服務環境，強化兒童及青少年健康促進。
- (二) 營造支持性的高齡友善環境，促進活躍老化，減少慢性疾病造成之醫療負擔與失能。
- (三) 擴大辦理癌症篩檢，並提升主要癌症之篩檢率，以早期發現早期治療，進而降低癌症病人死亡率。
- (四) 培養健康生活型態，推動菸及檳榔防制、肥胖防治，維護個人、家庭及社會之健康。

(五)營造安全社區、健康城市、健康醫院、健康學校、健康職場，促進社區活力。

(六)辦理罕病、油症患者醫療補助，推動原住民和新住民健康促進，以縮小健康不平等。

(七)建置非傳染病監測系統，強化實證為基礎之施政，提升施政效能。

#### 四、制定科技研發，發展醫藥生技

(一)推動任務型導向的衛生福利科技研究，提供具實證基礎的優質衛生政策。

(二)結合臨床與基礎科學，致力於開創性轉譯醫學研究。

(三)建構醫藥衛生產業發展優勢環境，加速生醫科技產業發展。

(四)推動及提升衛福資料增值應用雲端化服務之量能。

#### 五、促進國際合作，促成國際接軌

(一)參與國際衛生組織、參加世界衛生大會及技術性會議，在臺灣舉辦 APEC 相關會議。

(二)推動國際醫療援助，培訓醫療衛生人員。

(三)發展雙邊衛生合作與交流，辦理臺灣國際衛生論壇。

(四)建立兩岸合作機制，召開兩岸傳染病防治、醫藥品安全與管理、中醫藥研究與交流及中藥材安全管理、緊急救治等工作組會議；辦理臺港食品醫藥衛生合作機制之建置。

## 六、強化食藥管理，保障民眾健康

(一)健全食品、藥物及化粧品之管理與風險評估體系，加強食品藥物之原料管理、源頭管理及流通稽查，重建 MIT 食品藥物之產品信譽。

(二)推動跨部會合作取締不法藥物及黑心食品，加強食品藥物廣告監控，並有效減少藥物濫用。

(三)建構符合國際潮流之醫藥品審查機制，簡化藥物審查流程，落實藥物製造管理與安全監測，提供民眾安全有效之藥物。

## 七、永續健保制度，推動長照保險

(一)落實財務公平，改善支付制度，落實收支連動機制，確保健保財務穩健，保障弱勢就醫，增進醫療品質。

(二)在期限內於行政院核定的總額範圍內，協定完成牙醫、中醫及西醫等各部門年度總額及分配方式，並強化全民健保爭議審議機制。

(三)規劃推動長照保險制度。

## 八、培育衛生專業，提升組織量能

(一)辦理衛生專業人員訓練課程，提升衛生人員之規劃、執行及評估能力，培育具專業及創新性之衛生管理人才，提升國家衛生政策規劃品質。

(二)提升公務人員考試及格錄取人員進用比率，為本署培育新一代衛生專業人才儲備衛生專業人才，建立優質工作團隊。

(三)提升政策研發量能，為政策制定提供實證基礎及相關建議。

(四)強化內部控制件數。

(五)增（修）訂完成內部控制制度項數。

(六)檢討現行施政重點及優先順序，妥適配置政府資源，提升預算執行績效。

(七)合理配置本署相關人員，讓人才適得其所，發揮組織最大效能。

(八)運用績效管理及人力資源之管理策略，發展員工專業知能及競爭力，強化組織學習各項活動，辦理組織學習成果及績效之評核活動，提升人力資源素質與管理效能。

## 參、102 年度預算配合施政計畫之編列情形

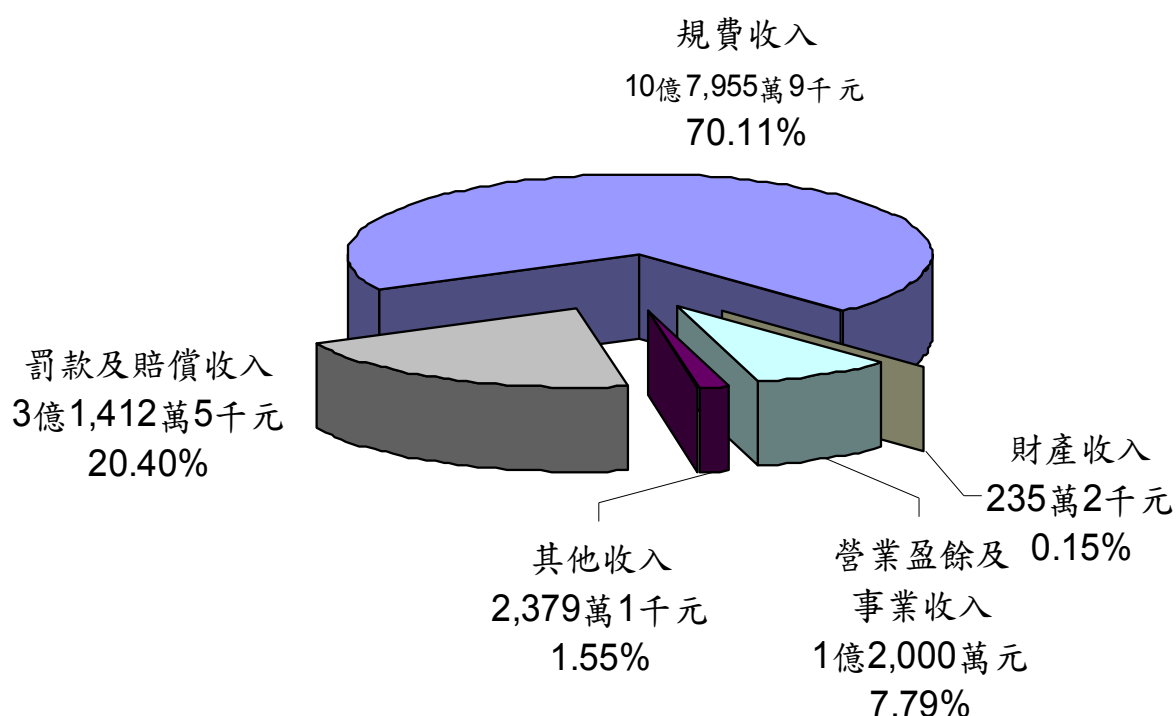
本署主管單位預算，計有衛生署、疾病管制局、國民健康局、中醫藥委員會、中央健康保險局及食品藥物管理局等 6 個單位預算。茲就歲入及歲出預算兩部分，分別說明如下：

### 一、歲入部分

本署主管 102 年度歲入預算計編列 15 億 3,982 萬 7,000 元，主要係罰款及賠償收入 3 億 1,412 萬 5,000 元、規費收入 10 億 7,955 萬 9,000 元、非營業特種基金賸餘繳庫 1 億 2,000 萬元、財產及其他收入 2,614 萬 3,000 元，較 101 年度法定預算數 12 億 3,404 萬 7,000 元，增加 3 億 0,578 萬元，增幅 24.78%。其減列項目主要係疾病管制局因 3 項破傷風類毒素生物製劑及瘧疾預防用藥不再生產與採購，減列供應費收入 2,059 萬 6,000 元，增列項目主要係本署增加南港衛生大樓廠商逾期完工之賠償收入 5,470 萬 8,000 元、中央健康保險局增加特約醫事服務機構違規扣減醫療費用之賠償收入及以不正當行為申報醫療費用之罰鍰收入 2 億 1,936 萬 3,000 元、食品藥物管理局增加藥品、醫療器材、化粧品、國外輸入及國內製造之食品等審查費收入 4,404 萬 5,000 元。



## 102 年度歲入預算結構圖(按來源別分析)



歲入總額：15億3,982萬7,000元

## 102 及 101 年度歲入預算來源別比較表

單位：千元

來源別名稱	102年度 預算案	101年度 法定預算	比較增減(-)	
			金額	%
衛生署主管	1,539,827	1,234,047	305,780	24.78
罰款及賠償收入	314,125	38,771	275,354	710.21
規費收入	1,079,559	1,059,449	20,110	1.90
財產收入	2,352	750	1,602	213.60
營業盈餘及事業收入	120,000	120,000	0	0.00
其他收入	23,791	15,077	8,714	57.80

## 102 及 101 年度歲入預算機關別比較表

單位：千元

機關名稱	102年度 預算案	101年度 法定預算	比較增減(-)	
			金額	%
衛生署主管	1,539,827	1,234,047	305,780	24.78
衛生署	190,568	126,548	64,020	50.59
疾病管制局	81,083	101,050	-19,967	-19.76
國民健康局	990	906	84	9.27
中醫藥委員會	9,747	13,890	-4,143	-29.83
中央健康保險局	462,198	242,870	219,328	90.31
食品藥物管理局	795,241	748,783	46,458	6.20

### 二、歲出部分

#### (一)歲出預算編列概況說明

本署主管 102 年度歲出預算案，除持續秉持零基預算之精神外，並全面檢討現有施政計畫，針對當前社會狀況及本署未來發展需要，研訂施政重點及其優先順序，妥善運用有限資源，秉持著全球化、在地化、創新化的思維，整合衛生醫療資源，用心規劃未來藍圖，針對醫療照護、疫病防治、全民健保、健康促進、食品藥物管理等攸關全民健康之議題，擬定整合及連續性之公共政策，提供完善且一體之服務，以「促進及保護全民健康福祉」為

使命，以「落實品質、提升效率、均衡資源、關懷弱勢」為願景，讓全民更幸福、更健康。

本署主管 102 年度歲出預算計編列 760 億 9,909 萬 5,000 元(占中央政府總預算 1 兆 9,446 億 0,846 萬 1,000 元之 3.9%)，其中醫療保健支出編列 193 億 1,477 萬 4,000 元、社會保險支出編列 527 億 2,819 萬 9,000 元、社會救助支出編列 100 萬元、教育支出編列 7,027 萬元、科學支出編列 39 億 8,485 萬 2,000 元，較 101 年度法定預算數 814 億 1,204 萬 5,000 元，減少 53 億 1,295 萬元，主要增減原因說明如下：

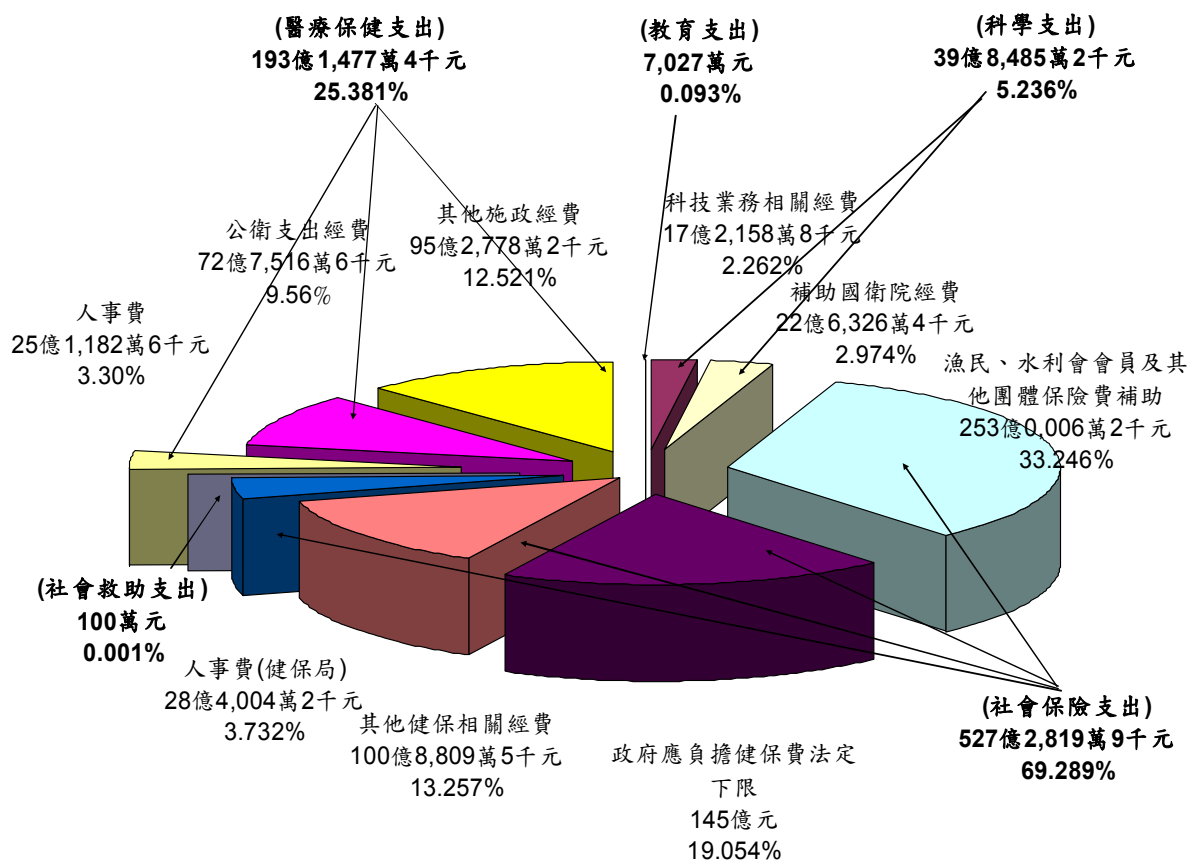
#### 1.主要減列項目

- (1)政府對一定所得以下民眾健保費差額補助 74.07 億元。
- (2)政府撥補全民健康保險基金累計財務短絀 40 億元。
- (3)漁民、水利會會員及其他地區團體保險費補助 12.04 億元。
- (4)南港衛生大樓興建計畫 2.08 億元。

## 2.主要增列項目

- (1)政府應負擔健保費法定下限 65 億元。
- (2)直轄市非設籍健保欠費繳款專案補助 6.94 億元。
- (3)公益彩券回饋金協助弱勢族群排除就醫障礙 0.77 億元。
- (4)金門綜合醫療大樓 1.84 億元。
- (5)傳染病防治醫療費用及預防保健經費 1.24 億元。
- (6)設立國家疫苗基金及促進國民免疫力計畫 1.44 億元。
- (7)因應流感大流行準備第二期計畫 0.62 億元。
- (8)藥物化妝品審查收支併列經費 0.5 億元。
- (9)輸入食品邊境查驗收支併列經費 0.59 億元。
- (10)我國長期照護十年計畫 3.12 億元。
- (11)原住民及離島地區醫事人力養成計畫 0.6 億元。
- (12)二代健保行政工作經費 0.73 億元。

## 102 年度歲出預算結構圖(按政事別分析)



歲出總額：760 億 9,909 萬 5,000 元

## 102 及 101 年度歲出預算機關別比較表

單位：千元

機關	102年度		101年度		比較增減(-)	
	預算案	%	法定預算	%	金額	%
衛生署主管	76,099,095	100.00	81,412,045	100.00	-5,312,950	-6.53
衛生署	59,040,699	77.58	64,626,124	79.38	-5,585,425	-8.64
疾病管制局	5,662,222	7.44	5,480,985	6.73	181,237	3.31
國民健康局	3,363,552	4.42	3,320,488	4.08	43,064	1.30
中醫藥委員會	205,497	0.27	214,881	0.26	-9,384	-4.37
中央健康保險局	5,500,417	7.23	5,532,278	6.80	-31,861	-0.58
食品藥物管理局	2,326,708	3.06	2,237,289	2.74	89,419	4.00

註：衛生署101年度法定預算數64,019,813千元，配合健保法修正，直轄市及縣市政府原應負擔健保費補助款改由中央負擔，移入606,311千元。

## (二)各機關歲出預算編列情形

### 1.本署部分

編列 590 億 4,069 萬 9,000 元，較 101 年度法定預算 646 億 2,612 萬 4,000 元，減列 55 億 8,542 萬 5,000 元，減幅 8.64%。其增減項目主要係減列政府對一定所得以下民眾健保費差額補助 74 億 0,701 萬 4,000 元、政府撥補全民健康保險基金累計財務短絀 40 億元、補助漁民水利會會員及其他地區團體保險費補助 12 億 0,431 萬 1,000 元、南港衛生大樓興建計畫 2 億 0,820 萬元、鴉片類藥癮病人治療計畫 1 億 7,670 萬 2,000 元；增列政府應負擔健保費法定下限 65 億元、直轄市非設籍健保欠費繳款專案補助 6 億 9,421 萬 6,000 元、公益彩券回饋金協助弱勢族群排除就醫障礙 7,719 萬 6,000 元、我國長期照顧十年計畫 3 億 1,204 萬 6,000 元、金門綜合醫療大樓 1 億 8,400 萬元、原住民及離島地區醫事人力養成計畫 6,003 萬元。

### 2.疾病管制局

編列 102 年度編列 56 億 6,222 萬 2,000 元，較 101 年度法定預算 54 億 8,098 萬 5,000 元，增列 1 億 8,123 萬 7,000 元，增幅 3.31%。其增減項目主要係減列科技發展工作 435 萬 2,000 元、人事費 1,052 萬 8,000 元、傳染病防治醫療業務 6,086 萬 9,000 元及執行各項防疫工作相關經費 3,952 萬 6,000 元(愛滋防治 2,356 萬 8,000 元、結核防治 1,066 萬 4,000 元、急性傳染病 529 萬 4,000 元等)；增列愛滋病醫療費用 8,957 萬 4,000 元、設立國家疫苗基金及促進國民免疫力計畫 1 億 4,452 萬 3,000 元、我國因應流感大流行準備第二期計畫 6,241 萬 5,000 元。

### 3.國民健康局

編列 33 億 6,355 萬 2,000 元，較 101 年度法定預算 33 億 2,048 萬 8,000 元，增列 4,306 萬 4,000 元，增幅 1.30%。其增減項目主要係減列國民健康業務 166 萬 7,000 元、基本行政工作維持費 644 萬 7,000 元、人員維持費 919 萬 3,000 元；增列科技發展工作 2,656 萬 5,000 元、預防保健業務 3,380 萬 6,000 元。

#### 4.中醫藥委員會

編列 2 億 0,549 萬 7,000 元，較 101 年度法定預算 2 億 1,488 萬 1,000 元，減列 938 萬 4,000 元，減幅 4.37%。其增減項目主要係減列科技業務 1,100 萬元、中藥材邊境抽查檢驗等經費 527 萬 2,000 元、建構中藥用藥安全環境計畫 274 萬 9,000 元、其他中醫藥業務 110 萬元；增列中醫臨床教學訓練計畫等經費 859 萬 2,000 元、基本行政維持費 106 萬 1,000 元及員工薪俸晉級差額等經費 108 萬 4,000 元。

#### 5.中央健康保險局

編列 55 億 0,041 萬 7,000 元，較 101 年度預算數 55 億 3,227 萬 8,000 元，減列 3,186 萬 1,000 元，減幅 0.58%。其增減項目主要係減列 IC 卡首發及遺失換補發經費 2,247 萬 9,000 元、總額支付制度委託審查經費 1,044 萬 5,000 元及其他例行業務經費 1 億 0,121 萬 5,000 元；增列辦理我國健保的給付範圍、部分負擔與保險永續經營之檢討與改善研究等經費 753 萬 9,000 元、原高雄門診中心 102 年 1 月 1 日結束營運現有人



力歸建等人事經費 2,184 萬 9,000 元及二代健保業務經費 7,289 萬元。

## 6. 食品藥物管理局

編列 23 億 2,670 萬 8,000 元，較 101 年度法定預算數 22 億 3,728 萬 9,000 元，增列 8,941 萬 9,000 元，增幅 4.00%。其增減項目主要係減列人事費 614 萬 6,000 元、辦公室外牆裝修、輸入食品邊境查驗自動化管理資訊系統功能擴充等經費 3,073 萬 6,000 元、濫用藥物流行病學及預防介入研究、農業生物技術產業化發展及國民營養健康變遷狀況之調查等經費 7,841 萬 3,000 元；增列藥物化粧品及輸入食品邊境查驗等經費 1 億 0,868 萬 1,000 元、建立食品業者登錄及管理制度、追溯及追蹤系統管理等食品業者管理經費 5,245 萬元、強化地方檢驗資源及實驗室認證、市售一般藥物化粧品與食品檢驗等經費 4,358 萬 3,000 元。

以上係針對本署主管 102 年度施政計畫重點及預算案編列概況，所作之綜合重點說明。

敬請各位委員女士、先生惠予支持、指教。  
並祝健康喜樂，謝謝！

# 行政院衛生署主管

## 101 年度已過期間施政成果

### 壹、營造友善健康支持環境，擴大預防保健服務，促進全民參與

#### 一、癌症篩檢率之平均增加值

(一)衡量標準：係以 98 年度子宮頸癌、乳癌、大腸癌與口腔癌 4 項癌症篩檢率平均增加值為標準。

(二)101 年度工作重點及成果如下：

- 1.運用多元管道辦理防癌教育與宣導工作，另配合各節日發布新聞稿加強宣導。
- 2.透過健保持約醫療院所提供民眾癌症篩檢服務，另補助醫院辦理「醫院癌症醫療品質提升計畫」，促使醫院投入癌症篩檢。
- 3.101 年癌症篩檢率之平均增加值目標值為 16%，101 年度截至 9 月底止，共提供 4 項癌症篩檢 369.6 萬人次，癌症篩檢率之平均增加值為 12%。

#### 二、18 歲以上人口吸菸率

(一)衡量標準： $(18 \text{ 歲以上男性吸菸人口數} + 18 \text{ 歲以上女性吸菸人口數}) \div (18 \text{ 歲以上人口數}) \times 100\%$ 。

(二)101 年度工作重點及成果如下：

- 1.補助縣市衛生局，辦理地方菸害防制工作：落實地方菸害防制執法 101 年 1 至 9 月全國菸害防制稽查家數 53 萬餘家次、稽查 385 萬餘次、處分 4,326 件，總計已繳罰鍰 379 萬 4,500 元整。
- 2.營造無菸支持環境：主打「你戒菸」宣導，強調心血管疾病與菸害關係，推廣二代戒菸；製作徐風篇菸害防制電視、廣播廣告菸害防制計 2 支、平面海報 10 萬張；辦理「2012 戒菸就贏」比賽，共吸引了 3 萬 1,067 組參賽者為愛決定戒菸；推動 150 個無菸社區；60 家加入無菸醫院網絡，全國達 113 家無菸醫院。
- 3.菸品健康警示圖像之合作協定：本署與歐盟執委會衛生暨消費者總署(DG SANCO)洽談合作並共同簽署授權我國使用歐盟開發之 37 個菸品健康警示圖像之合作協定，為我國在衛生領域與歐盟簽署的第一個正式協定，有助於臺歐雙方在醫藥衛生領域之交流。
- 4.提供多元戒菸服務：自 101 年 3 月 1 日推動二代戒菸治療試辦計畫，不限門診，住院、急診也可戒菸，參與戒菸服務合約醫療院所總共 2,111 家，各鄉鎮之普及率達 97%。101 年 1 至 9 月提供免付費的電話諮詢服務量 6 萬 9,123 人次。各縣市衛生局辦理 266 個戒菸班。

- 5.辦理菸害防制研究及監測：101 年度截至 9 月止，辦理菸品資料申報業者總計有 127 家，共申報 2,445 項菸品，抽測 44 種紙菸成分之檢測。
- 6.菸害防制人才培育及國際交流：持續辦理各項相關戒菸訓練；辦理菸害防制政策研究之國際合作計畫及東亞國家菸害防制合作計畫。

### 三、高齡友善城市

(一)衡量標準：申請推動「高齡友善城市」計畫之縣市數。

(二)101 年度工作重點及成果如下：

- 1.補助縣市政府推動高齡友善城市，99 年首先於嘉義市推動，100 年補助 9 縣市政府衛生局辦理「高齡友善城市推動計畫」，101 年補助 20 縣市推動本計畫，達原預訂 101 年有 11 縣市推動高齡友善城市之目標。20 縣市已依計畫進度完成期中成果報告，皆已成立縣(市)推動委員會或將高齡友善納入原健康城市推動委員會下運作，並皆成立輔導團隊或有輔導專家協助推動事宜，各縣市現階段特色計畫包括：基隆市「高齡健康照護服務行動專車」、臺北市「銀髮友善好站」、桃園縣「交通新亮點(友善長者的交通環境)」、臺中市為「樂齡漫畫與記錄」、嘉義市「高齡友善餐廳」、嘉義縣推動社區「健康柑仔店」、臺南市「家有一老如有一寶，關懷老人交通安全」。
- 2.配合 101 年 4 月 7 日世界衛生日之主題「Ageing and health(高齡化與健康)」，於 4 月 6 日辦理「班傑明的奇幻旅程」--想像您已經 80 歲...」記者會，喚起各界共同重視因應人口老化課題，並與各界分享縣市推動高齡友善城市之特色計畫。
- 3.獲 APEC 同意於 8 月 28 日、29 日辦理「2012 APEC 亞太地區高齡友善城市與高齡友善經濟研討會」：邀請美、英、加、日、愛爾蘭等國及歐洲高齡平臺之專家來臺分享高齡友善城市、高齡友善健康照護及高齡友善社會推動經驗，國內則由中央、縣市、健康服務體系、社會團體等面向，分享推動高齡友善現況實務及成果，研討會亦展示 20 縣市推動「高齡友善城市」成果海報，藉此研討會機會，促使各界對高齡友善議題之重視與國際對話交流。

## 貳、落實防疫整備，免除疾病威脅

### 一、提升防疫效能

(一)衡量標準：

3 歲以下幼童完成各項常規疫苗接種成效×20%+結核病防治成效×30%+愛滋病防治成效×25%+本土登革熱防治成效×15%+腸病毒併發重症防治成效×10%

3 歲以下幼童完成各項常規疫苗接種成效：接種率當年度－前年度，增加：100 分，持平：90 分，減少：80 分

疾病防治成效：疾病發生率當年度—前五年平均值，減少：100 分，持平：90 分，增加：80 分

(二)衡量結果(統計至 9 月 30 日)：

- 1.3 歲以下幼童完成各項常規疫苗接種成效：3 歲以下幼童完成各項常規疫苗接種成效指標係以年度為衡量指標，因目前部分統計世代尚未達接種年齡，以及部分接種資料尚未及時完全匯入資料庫，截至 101 年 8 月底止，接種率達 85.6%。
- 2.結核病防治成效：發生率 100 年度(每十萬人口)：54.5，前五年平均值：61.25，較前五年平均值減少。
- 3.愛滋病防治成效：發生率 100 年度：8.48，前五年平均值：8.73，較前五年平均值減少。
- 4.本土登革熱防治成效：十萬人口發生率 101 年：2.44，前五年同期平均值：1.49，較前五年同期平均值增加。
- 5.腸病毒併發重症防治成效：101 年截至 9 月底，重症 146 例，2 例死亡，致死率 1.4%，前五年平均值：4.7%，較前五年平均值減少。

## 參、精進醫療衛生照護，發展長照服務資源，保障民眾就醫權益

### 一、急重症照護網之完成度

(一)衡量標準： $(\text{建置急重症照護網之縣市數} \div \text{總縣市數}) \times 100\%$ 。

(二)101 年度目標值：65%。

(三)工作進度及規劃：101 年度截至 9 月底，已完成度達 68%(15 縣市)，現計有 70 家醫院(重度級 19 家、中度級 51 家)提出申請，自 101 年 9 月 12 日起辦理評定作業，預計於 101 年 11 月結束。

### 二、接受「臨床醫事人員培訓計畫」之畢業後臨床訓練之比例

本署於民國 101 年實施「臨床醫事人員培訓計畫」，包含教學醫院執行畢業後一般醫學訓練及 14 類醫事人員之二年畢業後臨床訓練，對於畢業後進入臨床服務的新鮮人，可在臨床專家的指導下接受規範化的培訓課程，接續學校教育與臨床服務訓練，培養專業核心能力，以獲得獨力醫療照護實踐能力與態度，確保醫療服務品質與病人安全。101 年度截至 8 月底止，受訓人數 1 萬 7,046 人，其中包含西醫師 3,568 人、牙醫師 357 人及其他醫事人員 1 萬 3,121 人。

### 三、自殺通報分案關懷比率

101 年度截至 8 月底止，自殺通報分案關懷比率達 99.9%。另 101 年度截至 6 月底自殺死亡人數為 1,824 人，較去年同期減少 10 人。

### 四、長照服務成長率

長照服務涵蓋率由 100 年底 21%，提高至 101 年 9 月底 25%，成長 4%。

## 肆、強化食品藥物管理，保障民眾健康

### 一、整合現有審查能量，提高藥物審查效率與品質，加速民眾取得安全有效之新藥

(一)衡量標準：於限辦天數內完成審查的案件數比例＝(於限辦天數內完成審查的案件數÷總申請案件數)×100%。

(二)達成目標情形：本(101)年度預定目標值為 72%。100 年 6 月成立食品藥物管理局整合藥品審查工作小組(integrated Medicinal Product Review Office，簡稱 iMPRO)，已建立 QA/QC 品質小組，對於查驗登記申請案追蹤管考。截至 101 年 9 月底止，已結案總件數 226 件，逾公告限辦天數 43 件，未逾限案件數 183 件，公告限辦天數內完成比例 80.97%，已超過原定目標 72%，達成率 100%。

### 二、落實食品添加物製造廠稽核，確保民眾食用安全

(一)衡量標準：提高食品添加物製造廠之查核比例＝(稽核食品添加物製造廠數÷前一年度食品添加物製造廠申請數)×100%

(二)達成目標情形：本(101)年度預定目標值為 50%。因加速食品添加物製造廠之查核，101 年度截至 9 月底食品添加物製造廠已查核達 109 家，100 年食品添加物製造廠共 112 家，查核率為 97%，已超過原定目標 50%，達成率 100%。

### 三、加強抽查市售中藥產品，以確保中藥品質與安全

(一)衡量標準：抽查進口或市售中藥材至少 200 個，其包裝標示之合格率，101 年度目標值為 92%。

(二)目標達成情形：至 9 月底已辦理 17 縣市中藥聯合稽查活動，抽查進口或市售中藥材之數目約 340 個，已超過原定目標，達成率為 100%，將持續追蹤各縣市後續執行成效。

## 伍、制定科技研發相關政策

### 一、科技計畫被衛生政策參採之百分比

101 年度截至 9 月底止，本署暨所屬機關 101 年度科技計畫共計 728 件，均尚在執行中，未辦理結案，故尚未有科技計畫被衛生政策參採之百分比。

### 二、加強醫藥衛生相關技術，提升國內自行研發量能

101 年度截至 9 月底止專利獲證數共 21 件；新增產學合作案 2 件，合計執行中產學合作案共 39 件。

## 陸、健全健保及推動長照保險制度，保障民眾權益

### 一、投保金額查核

(一)衡量標準：以前三年平均實績值為基準，目標值 18.5 億元。

(二)目標達成情形：101 年度截至 8 月底止，總計增加保險費收入 11.61 億元。

(三)目標達成情形分析：

- 1.本署中央健康保險局各分區業務組自 101 年 1 月起，即視轄區投保單位特性之不同，展開查核作業，101 年度截至 8 月底止，計增加保險費收入 5.21 億元。
- 2.101 年 4 月起，陸續執行以外部資料(勞退月提繳工資、勞保投保薪資、營利所得、執行業務所得)比對健保投保金額作業，對於低報者予以逕調投保金額，101 年度截至 8 月止，計增加保險費 6.4 億元，未來俟各項查核案完成後，績效將會陸續增加。
- 3.查核作業截至 101 年 8 月止，總計增加保險費收入 11.61 億元，成效良好。預估至 101 年 12 月底應可達成目標值 18.5 億元。

### 二、醫療品質資訊公開

(一)衡量標準：檢討增修醫療院所別醫療品質指標項數。將以下列方式辦理檢討增修：

- 1.收集民眾需要之品質指標、參考具臨床治療指引指標、或具實證醫學指標。
- 2.邀請民間團體與醫事團體代表召開評估會議，以指標項目公開之目的與可行性作檢討增修判斷依據。
- 3.預計新增指標及檢討已公開指標共 15 項。

(二)目標達成情形：

- 1.業於 101 年 2-3 月邀請財團法人臺灣醫療改革基金會、財團法人消費者文教基金會及各總額代表團體共同討論指標增修事宜。
- 2.整體性指標：已提各總額部門 101 年第 1 次支付委員會，確認 101 年度新增項目共 13 項。
- 3.院所別類指標：
  - (1)服務類指標：已提各總額部門 101 年第 1 次支付委員會，確認 101 年度新增公開項目共 8 項。
  - (2)疾病類指標：已召開專家座談會，確認 101 年度新增公開急性心肌梗塞疾病指標項目共 9 項。
- 4.準備資訊公開網頁內容及開發產製公開指標程式中。

(三)目標值達成分析：101 年度新增及檢討指標項數已達目標值。

### 三、定期公布各層級醫院之病床比率

- (一)衡量標準：每月公布各層級醫院之病床比率(包含急性病床與慢性病床之總數、保險病床數及其比率)。
- (二)目標達成情形：截至 101 年 9 月 30 日止，本署中央健康保險局按月於網際網路首頁/健保資訊公開/醫療品質資訊專區公布各特約醫院之保險病床比率。
- (三)目標值達成分析：自 101 年 4 月底起，本署中央健康保險局特約醫院保險病床比率已全數達法定比率，將持續追蹤各醫院保險病床比率。

## 柒、促進國際交流與合作

### 一、雙邊國際衛生合作與交流

- (一)已委託辦理 101 年度推展非洲地區國家衛生合作計畫，針對區域醫療衛生需求，辦理訓練友邦衛生醫療人員、提升婦幼衛生照護服務等事宜。
- (二)已委託辦理 101 年度駐馬紹爾群島共和國及駐索羅門群島之 2 項「臺灣衛生中心計畫」，派遣長駐醫護人員提供當地民眾醫療服務、技術指導，並且協助進行各項公共衛生計畫與衛生教育推廣等活動，例如降低學童寄生蟲發生率，高血壓、糖尿病等慢性病防治，以及婦幼衛生相關人員訓練等工作。
- (三)已委託辦理「臺灣國際醫療衛生人員訓練中心計畫」，101 年度至 9 月底止已培訓來自 16 個國家共 92 人次之國外醫事人員。
- (四)配合外交部所規劃之「中華民國協助海地地震災後重建計畫」，執行三項公衛醫療面向子計畫：「臺灣健康促進中心計畫」、「捐贈醫療器材計畫」、「防疫生根計畫」，以協助友邦海地進行災後公衛醫療之重建工作。
- (五)已委託辦理「醫療器材援助平臺計畫」，募集全國醫療院所汰舊堪用之二手醫療儀器，並配合外交政策捐贈友邦或友好國家。迄今共完成 29 國 1,660 件之醫療器材捐贈。
- (六)「海峽兩岸醫藥衛生合作協議」各工作組已陸續召開工作組會議及舉辦研討會，各項訊息通報機制業已展開，雙方已定期交換傳染病疫情、檢疫監測等資料，陸方並主動通報重大疫情相關資訊，如深圳市禽流感疑似病例疫情等；雙方已試行醫藥品安全管理通報機制，以掌握時效預作因應；另透過緊急救治機制，就大陸旅行團於花蓮遊覽車翻覆、大陸哈爾濱旅行團於我方國道發生遊覽車翻覆等事件進行聯繫，提供兩岸民眾更周妥保障。另，101 年 8 月 1 日公告實施中藥材邊境管理相關措施，以確保中國大陸輸入之中藥材符合我國品質安全要求。

### 二、多邊國際衛生合作與交流

- (一)籌備辦理「2012 臺灣健康論壇」，將邀請國際知名專家學者及友邦高階衛生官員，共同針對重要衛生議題進行專題演講與經驗之分享。

- (二)已委託辦理 101 年度「國際經貿與公共衛生法律諮詢及專題研析計畫」，其包含辦理：提供本署各單位法律諮詢服務平臺、舉辦國際經貿與公共衛生國際研討會、支援本署參與醫療衛生事務之協商，及研析國際經貿組織或相關國家與公共衛生相關資訊等。
- (三)擔任 APEC 衛生工作小組(HWG)之副主席並籌備辦理 Health Policy Dialogue(衛生政策對話)，主題為：“Using Health IT to connect and Strengthen the Health Care System”，並邀請會員體專家及與會代表共襄盛舉。
- (四)辦理 101 年度「APEC 衛生相關工作計畫」，工作項目包括：參與衛生工作小組相關議題之研提、規劃 APEC 其下與衛生相關之各工作小組間之交流、舉辦 APEC 「Workshop on Cost-Effectiveness of Strategies for Human Security Strengthening the Performance of Healthcare System」國際會議、研提計畫案、以及維運衛生工作小組網站。
- (五)第 65 屆世界衛生大會(WHA)於本(101)年 5 月 21 日至 26 日在瑞士日內瓦召開，署長邱文達率團以觀察員身分受邀出席世界衛生大會。今年大會期間我代表團於技術性會議中，就我國關切且較能貢獻之 16 項重點議題，包括「影響健康之社會因素」、「大型集會之衛生安全」、「流感大流行防範框架」、「非傳染性疾病防治」、「國際衛生條例(IHR)」等進行發言，期與各國進行交流，並透過與會取得第一手之全球衛生策略或資訊，展現我國優秀之醫衛成就。

## 捌、提升組織量能

### 一、參加本署辦理之衛生專業人員訓練成員，認同參訓有助於未來業務執行之百分比

本署 101 年度截至 9 月辦理之衛生專班，訓練成員認同參訓有助於未來業務執行之百分比比較去年成長 2.2%。

### 二、逐年提升年度考試及格錄取人員進用比例

本署暨所屬機關申請 101 年度考試分發之職缺數共計 140 人。101 年度薦任第 9 職等以下非主管人員出缺數為 190 人，爰 101 年度截至 9 月底本署暨所屬機關申請考試錄取分發人員數占薦任第 9 職等以下非主管人員職務總出缺數之比例為 74%，達成度 100%。

### 三、莫拉克颱風災後重建特別預算執行率

101 年度截至 9 月底止，本署主管莫拉克颱風災後重建特別預算預算執行數 70 億 2,873 萬 1,598 元，可用預算數為 76 億 6,380 萬 8,000 元，執行率為 91.71%，101 年度目標值為 85%，故達成度為 107.89%。