



CONTENTS

- 002 **1** 醫院評鑑 領先亞洲
- 004 **2** B肝防治 世界第一
- 006 **3** 全民健保 臺灣之光
- 008 **4** 臺灣安寧照護品質 亞洲第一
- 010 **5** 罕病防治 立法保障
- 012 **6** 國家級自殺防治通報系統 亞洲第一
- 014 **7** 領先全球 身心障礙鑑定及需求評估新制
- 016 **8** 匯集力量匯集愛-113保護專線
邁向國際-TAGV反性別暴力資源網
啟動亞洲首座反性別暴力網路圖書館
- 018 **9** 領先亞洲 百萬志工愛心滿全臺
- 020 **10** 臺灣基層保健 守護民眾健康
- 附錄：
- 022 一、名人榜—於衛生與福利界有特殊貢獻，榮獲總統勳章之獲獎者
- 024 二、我們的大家長—歷任署長與部長



醫院評鑑 領先亞洲

歷經醫院評鑑的淬煉與成長，是您就醫的安心選擇

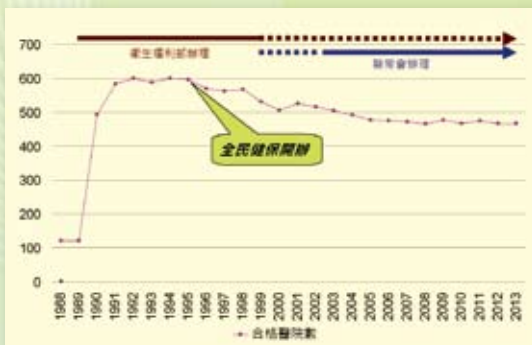
我國是亞洲最早的醫院評鑑國家，自民國67年起守護民眾就醫品質36載，且辦理醫院評鑑之專業評鑑機構更是亞洲第一、全球第八個通過國際健康照護品質協會（ISQua）認證。秉持著塑造安全、優質醫療服務體制的初衷，我國醫院評鑑持續協助醫院提供完善、完備的服務與環境，以合乎民眾需求與期待。

亞洲最早的醫院評鑑

「醫院」於國人健康照護體系扮演重要角色，具備服務、教學與研究等功能，依據醫院屬性、規模提供民眾所需之門診、急診及住院等醫療照護服務，透過醫事專業人員之教學與訓練以延續服務與品質，另透過研究提升醫療照護水準。「醫院評鑑」係指醫療健康照護機構的自我評值和外部同儕審查的過程，根據既定的標準來精確評值自我的表現，並訂出執行方案持續改進健康照護制度；我國醫院評鑑工作肇始於民國67年，教育部首先會同行政院衛生署（現為衛生福利部，以下簡稱本部）開始辦理「教學醫院評鑑」，也首開醫界同儕審查制度之先河，僅次於美國、加拿大、澳洲，是全球第四個、亞洲第一個實施醫院評鑑的國家。75年醫療法公告施行，自77年起本部依據醫療法規定開始逐步進行全國各級醫院評鑑之工作。有鑑於國際各先進國家之醫院評鑑工作多由民間專門機構統籌辦理，本部遂於88年與民間相關醫事團體共同捐助設立「財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會（以下簡稱醫策會）」，將全國各級醫院評鑑之工作逐漸委由醫策會辦理。

醫院參與評鑑

本部自77年開始辦理全國各級醫院評鑑，當時僅14.6%醫院參與並通過醫院評鑑，隨醫院經營者對於醫療品質之重視，再加上84年全民健康保險之實施，醫院需要管理的意識漸獲認同，病人權益開始受到重視，使產、官、學界共同關心醫院之改善，醫院參與並通過醫院評鑑之比例逐年增加，目前已有95.3%醫院通過評鑑，而未參與評鑑之醫院，主要為提供慢性照護服務之醫院，或暫無提供住院服務之醫院。



評鑑引導醫院【醫院評鑑基準演進】

舊制醫院評鑑基準 (~95年)	新制醫院評鑑基準 (94~99年)	現行醫院評鑑基準 (100年~)	
1. 醫院管理組	一. 醫院經營策略及社區功能	經營管理	醫療照護
2. 外科組	二. 合理的醫院經營管理	1.1 醫院經營策略	2.1 病人及家屬權責
3. 內科組	三. 病人權利與病人安全	1.2 員工管理與支持制度	2.2 醫療照護品質管理
4. 護理組	四. 完備的醫療體制及運作	1.3 人力資源管理	2.3 醫療照護之執行與評估
5. 藥事組	五. 適當的醫療作業	1.4 員工教育訓練	2.4 特殊照護服務
6. 放射組	六. 適切的護理照護	1.5 病歷、資訊與溝通管理	2.5 用藥安全
7. 病理與檢驗組 (79年增加)	七. 舒適的醫療環境及照護	1.6 安全的環境與設備	2.6 麻醉及手術
8. 精神組 (80年增加)	八. 人力素質及品質促進	1.7 病人導向之服務與管理	2.7 感染管制
9. 急診組 (82年增加)		1.8 危機管理與緊急災害應變	2.8 檢驗、病理與放射作業
10. 感染管制品質組 (88年增加)			2.9 出院準備及持續性照護服務

醫院評鑑結果透明化

為能提供醫院評鑑結果資訊作為民眾就醫選擇之參考，減少醫病間資訊不對等情形，並透過評鑑或品質資訊公開之機制，促使各醫療院所著重於醫療品質提升，維護病人安全，以致力於以病人為中心之各項作為。本部於99年著手規劃醫院評鑑資訊公開範圍與方式，並於本部網頁建構「醫院資訊公開專區」，主要提供醫院之「基本資料」（科別、病床設置及相關服務）、「評鑑結果」資訊予民眾查閱。於醫院評鑑結果之呈現，包含評鑑評等（醫院評鑑優等、醫院評鑑合格）與醫院類型（醫學中心、區域醫院、地區醫院），另

提供重要人力、品質、病人安全相關評鑑基準之評核結果，以「😊（一般水準以上）」、「😐（符合一般水準）」、「😞（一般水準以下）」呈現醫院之表現。



1 2

- 1 民國七十七年首度辦理臺灣地區醫院評鑑評鑑宜蘭縣羅東鎮博愛醫院情形
- 2 李國鼎政務委員視察郭綜合醫院情形
- 3 民國88年財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會揭牌，由左至右為詹啟賢前署長、楊漢涼董事長、王金茂前署長





B 肝防治 世界第一

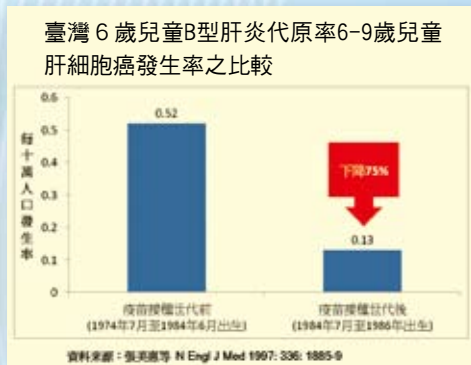
全球第一個全面推動B型肝炎疫苗接種計畫的國家，大幅降低國人帶原率

臺灣於1984年全面推動嬰幼兒B型肝炎疫苗接種計畫，有效阻斷母子垂直傳播，且大幅降低肝炎及肝癌的威脅，讓幼兒的B型肝炎病毒帶原率由10.5%大幅下降至0.8%，兒童的肝細胞癌發生率由十萬分之0.52降為十萬分之0.13，擺脫「國病」的威脅。

成功的阻斷B型肝炎母子垂直傳染，有效降低疫苗接種世代的帶原率



臺灣首次證實透過疫苗接種能有效預防肝細胞癌



接種資料電子化的初始建置



目標與願景

阻斷傳染、積極治療、邁向低盛行率國家、消除B型肝炎

計畫成功的推手，肝炎防治團隊精英



1



2

- 1 肝炎全面預防注射的兩位推手，學界宋瑞樓院士(右)及政界行政院科技顧問室李國鼎政務委員(左)
- 2 1997年國家衛生研究院舉辦國內「肝炎與肝癌研討會」，肝炎名將雲集

資料來源 | 摘自廖運範院士(2011年)，迎戰B型肝炎故事從「台灣經典」說起



完善的預防接種體系，維持高接種完成率的努力



全民健保 臺灣之光

全民納保 就醫無礙

民國84年全民健保開辦，達成全民納保、就醫公平便利、保費低廉、給付範圍完善、醫療品質適切等目標。

至民國102年底，納保率高達99.9%，醫療院所特約率達94%，國人平均餘命達世界水準，女性83.3歲，男76.7歲；民眾滿意度更高達8成，是政府各項施政中，滿意度最高的公共政策之一。



- 1 一卡在手，安心就醫
- 2 83年12月31日中央健保局揭幕儀式
- 3 102年7月23日中央健保署揭幕儀式



健保充分發揮社會保險互助功能

重大傷病人口佔全體保險對象人數3.86%，醫療費用27.13%

健保充分發揮社會保險互助功能

重大傷病人口佔全體保險對象人數3.86%、醫療費用27.13% (單位：萬)

類別	醫療費用 (萬)	平均醫療費
全體每人平均	24,395	1.0
每一重大傷病患者	177,859	7.3
每一癌症患者	134,870	5.5
每一洗腎患者	138,217	5.7
每一肝硬化患者	585,816	24.0
每一呼吸器患者	712,480	29.2
每一血液病患者	3,115,426	127.7

健保照護弱勢民眾安心就醫

鎖卡人數由99年7月之66.2萬人，降至102年12月之3.7萬人



全民健保滿意度高達八成

在臺灣，民眾對全民健保的滿意度高達8成，是政府各項施政中，滿意度最高的公共政策之一



二代健保

二代健保以「公平」、「效率」、「品質」為核心價值進行改革，推出多項改革措施





臺灣安寧照護品質 亞洲第一

活出生命品質與尊嚴

2010年英國「經濟學人」調查發現，英國是全球死亡品質最高的國家，臺灣則排名第14，亞洲排名第1，領先第18的新加坡、第20的香港、第23的日本、第32的南韓、第33的馬來西亞、第37的中國大陸及排名40的印度。對一個發展安寧照護比英國晚23年的國家來說，臺灣的表現相當亮眼。

推動安寧緩和醫療的目標

- 提升生命末期照護品質與人性尊嚴
- 減少無效醫療，加強人性關懷
- 將安寧醫療落實到各級醫院
- 由醫院落實到社區與居家

落實普及化與社區化

由醫院到社區與居家照護體系

- 89年健保納入安寧住院與安寧居家，並於98年擴大非癌症的八大項末期病人
- 100年4月健保署試辦安寧共同照護服務
- 103年1月1日起社區安寧療護納入健保給付
- 醫療機構目前每年可服務2萬5千多名末期病人
安寧住院：50家
安寧居家：75家
安寧共照：110家
- 發展長期照護機構安寧療護照護模式，與健保署簽署特約之護理之家，需設有安寧居家療護小組，始得收案，計有31家護理之家參加安寧療護

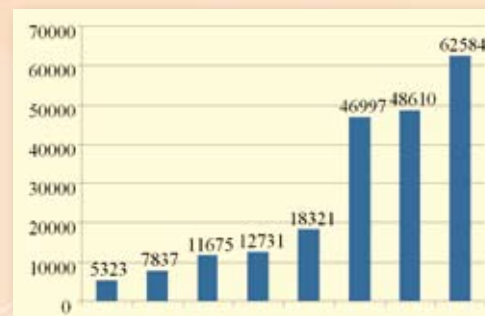


重要成果及效益

- 統計自95年至102年止，計有21萬4,078位民眾簽署「預立安寧緩和與醫療暨維生醫療抉擇」意願書，並已註記於健保IC卡上
- 從資料分析，每月平均超過4,200人以上申請，可見民眾接受安寧療護之觀念也逐漸擴大
- 設立免付費安寧緩和與醫療諮詢服務專線0800-220-927(愛安寧，就安心)，為民眾解答關於安寧緩和與醫療之相關問題



申請安寧緩和與醫療意願註記於健保IC卡人數





罕病防治 立法保障

提供健保給付及罕病醫療補助雙重的安全網

我國為世界第五個立法保障罕見疾病病人的國家，也是第一個強調防治為重的罕病法令。目前共公告201種罕見疾病、86項罕見疾病藥物、40項維持生命所需之特殊營養食品，服務罕病個案計8,183人。

立法保障罕病患者基本醫療生存權

「罕見疾病防治及藥物法」（以下簡稱罕病法），民國89年2月9日總統公布，同年8月9日開始施行，是世界第五個立法保障罕見疾病病人照護權益及第一個強調罕病防治層面的國家。



- 1 罕病基金會辦理罕病病友戶外參觀活動
- 2 民國101年罕病基金會舉辦之「罕見疾病父親節攝影活動」

為加強罕病病人醫療照顧，提供健保給付及罕病醫療補助雙重的安全網

罕見疾病納入健保重大傷病範圍，免部分負擔；健保給付罕病醫藥費，每年約計30億元。另依罕病法編列預算補助健保法依法未能給付，經研究證實具療效及安全性之治療、藥物、國內外確診檢驗、居家醫療器材租賃及營養諮詢等費用80%之補助，並全額補助中、低收入戶及維生所需特殊營養食品及緊急醫療之費用。另設置「罕見疾病醫療補助專案辦公室」，作為民眾申辦單一窗口，以縮短民眾申請時間。此外設立「罕見疾病個案特殊營養食品暨緊急需用藥物物流中心」，儲備及供應緊急需用藥物與特殊營養食品。

提供便民之罕病及遺傳疾病相關資訊窗口

全臺設立11家遺傳諮詢中心，提供遺傳及罕見疾病醫療服務與諮詢。設置遺傳諮詢窗口服務網站，提供罕病及遺傳疾病相關資訊及資源。

- 3 民國103年5月9日由財團法人罕見疾病基金會辦理「2014罕病母親節感恩記者會」與會人員及病友、家屬合影
- 4 病友合唱團演出
- 5 點燈晚會天籟兒童團精采演出
- 6 民國99年「夢想啟程 希望滿載」2010罕病獎助學金頒獎典禮—國民健康署邱淑堤署長蒞臨頒獎(後排左2)



- 7 國民健康署於民國102年10月26日辦理「一首搖滾上月球」電影特映會，國民健康署邱淑堤署長(後排左3)及游麗惠副署長(後排左1)一同與會人員及病友、家屬合影



國家級自殺防治通報系統 亞洲第一

自99年起已連續4年退出國人10大死因



在中央、地方及民間團體共同努力下，自殺死亡率已由民國95年每10萬人口19.3人之高峰，降至民國102年之15.3人，減少約20.7%，顯示自殺防治已有明顯成效。

重要成果及效益

在中央、地方及民間團體共同努力下，自殺死亡率已由民國95年每10萬人口19.3人之高峰，降至民國102年之15.3人，減少約20.7%，且自殺自99年起已連續4年退出國人10大死因，顯示自殺防治已有明顯成效。

- 1 紙風車—珍愛生命列車活動
- 2 20130910世界自殺防治日記者會—破除偏見勇於求助
- 3 99年自殺防治成果發表會

自殺成為臺灣重要公衛議題

自殺是世界性的公共衛生問題，自民國83年起，國人自殺死亡率逐年提高，並於86年起進入國人10大死因之列，自殺成為臺灣公共衛生的重要議題，減少因自殺所致生命損失，是刻不容緩的問題。本部自94年起，全面策劃自殺防治，由中央、地方、民間團體一同推動自殺防治，以降低自殺死亡人數。

積極推動自殺防治

宣導民眾有情緒困擾應尋求專業醫生的協助，並積極推廣「自殺防治，人人有責」之觀念，善用「心情溫度計」，發揮「一問、二應、三轉介」之技巧，關懷周遭親友，提高對自殺高風險因素有較高的敏銳度，扮演著「關懷、支持」的角色，在對方需要關心時，察覺他所發出的訊息，能夠適時鼓勵並提供資源協助，有效阻止自殺意念，陪伴其走過心情的幽谷，走向光明的未來。

為有效降低國人自殺死亡率，特別自94年底開始推動「全國自殺防治策略行動方案」，成立「全國自殺防治中心」，開辦「安心專線0800-788-995」提供24小時免費心理諮詢服務、更建置亞洲第一個國家級自殺防治通報系統，另補助各縣市衛生局聘請自殺關懷訪視員，提供自殺未遂者通報及關懷服務，推動自殺防治守門人訓練，製作自殺防治系列手冊，強化木炭與農藥防治、督導22個直轄市、縣(市)政府完成自殺防治行動方案及進行國際交流等重點工作。



1

2

3



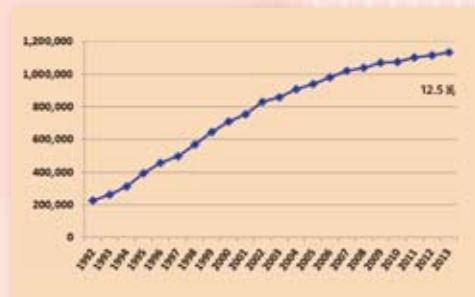


領先全球 身心障礙鑑定及需求評估新制

依WHO之ICF連結鑑定、需求評估與社會福利

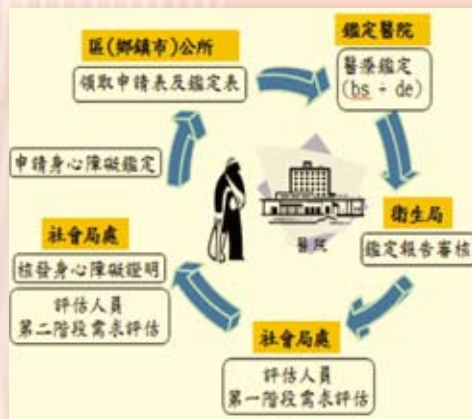
臺灣為全球首例參考WHO公布之「國際健康功能與身心障礙分類系統(ICF)」進行身心障礙鑑定，依需求評估提供福利服務。持身心障礙手冊或證明者逐年增加，至102年底身心障礙者約112.5萬人。自101年7月至103年3月，約34萬人完成新制身心障礙鑑定及需求評估。

全國身心障礙者逐年增加



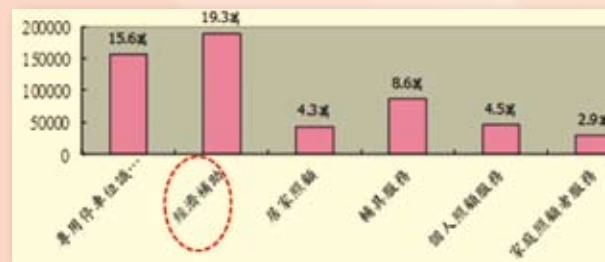
103年ICF年會暨論文發表大會

身心障礙鑑定與需求評估申請流程

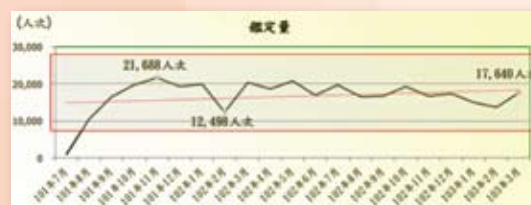


全國受理需求評估超過34萬件

以申請經濟補助最多(佔55.3%)、其次專用停車位識別證(佔45.7%)



每月平均鑑定量約1.6萬人次



身心障礙者醫療鑑定



第一風華

歷史沿革



街坊出招起跑記者會

民國90年1月13日設置「113婦幼保護專線」(98年正名為「113保護專線」)，整合84年設置之「080-422-110兒童少年保護熱線」及86年設置之「080-000-600保護您專線」，以1個號碼(113)、1個窗口(家防中心)、3種服務(家暴防治、性侵害防治、兒少保護)，提供家庭暴力、性侵害及兒少保護案件之通報及諮詢窗口，為亞洲第1個整合性的保護熱線。

「TAGV反性別暴力資源網」是由本部與學術界、資訊業者共同建置而成，歷經3年籌劃，於102年11月21日至22日辦理「『愛擁抱·不擁暴』反性別暴力資源網啟動儀式暨研究論壇」，宣布亞洲首座以反性別暴力為主題的網路圖書館正式啟動。



113服務品質獎

匯集力量匯集愛-113保護專線

亞洲第1支整合性的保護熱線，榮獲行政院第二屆「政府服務品質獎」

1個號碼、1個窗口、3種服務~24小時全年無休~113保護專線自成立13年來，已接到超過450萬通電話，協助通報24萬件案件，並提供將近180萬件的諮詢服務。一通電話，服務就到，113就在你身邊~

重大里程碑/具體措施

1. 強化網絡整合、及時派案

透過「113保護專線」全國集中接線單一窗口之設置，緊急動員網絡資源，及時派案地方政府提供被害人各項保護服務，達成防治網絡單位水平整合及中央與地方垂直整合之最大效能。

2. 多國語言、多元通報服務

為鼓勵民眾勇於通報，讓通報窗口更多元便利，本部除開發網路通報系統，更針對外籍人士提供英、越、泰、印、柬等5國語言通譯服務。

重要成果

民眾對於113保護專線的認知與使用效能均大幅提升，七成以上成年民眾及超過9成以上未成年人知道「113保護專線」；113有效電話通話率逐年成長。民眾對「113保護專線」服務滿意度近8成。



113接線典禮

邁向國際-TAGV反性別暴力資源網

啟動亞洲首座反性別暴力網路圖書館

TAGV反性別暴力資源網是亞洲首座以反性別暴力為主題的網路圖書館，目前網站資料筆數已超過1萬筆，瀏覽人次突破百萬，該網站不僅展現臺灣推動反性別暴力行動的具體成果，更是和國際接軌的重要措施之一

重大里程碑/具體措施

1. 接軌國際-匯集國內外反性別暴力重要資訊

該網站蒐集篩選國內外有關兒少保護、家庭暴力、性暴力、性騷擾、人口販運、青少年性暴力等議題相關之重要資訊，提供給一般民眾、研究社群，以及防治網絡成員參考運用，期藉此平台回應國內外對性別暴力與人權議題的關注，達到防暴意識的啟蒙與覺醒、資源的交流和共享、經驗的傳承與借鏡。

2. 加值運用-發行反性別暴力資源網電子報

又為強化性別暴力防治教育推廣，本部今年將進一步擴充網站功能，除發行電子報報導國內外反性別暴力的熱門議題、時事與人物專訪外，亦將開設專區，透過讀者信箱建立跨界交流平台。



TAGV酷卡

具體成果

目前網站資料筆數已超過1萬筆，瀏覽人次突破百萬，未來預期網站資料每年增加2,000筆、每年瀏覽人次較前一年度提升50%。

亞洲首座反性別暴力資源網路圖書館啟用典禮



第一風華

志願服務法

志願服務法於2001年1月20日公布施行，為「亞洲第1個制定專法國家」及全球第2部(第1為西班牙)規範「志願服務」的法典，為臺灣的志願服務工作奠定新的里程碑。



102年績優社福團體頒獎

領先亞洲 百萬志工愛心滿全臺

發揚志願服務美德，建立互助關懷溫馨社會

2013年國內志工計有100萬2,920人，總服務人次達14億6千餘萬人次；服務時數達9,926萬6,191小時，每小時如以115元計，產值高達114億1,561萬元，約提供4萬7,724位專職人力，有效促進各項建設及提昇國民生活素質。



志工—客家民俗舞蹈



102年志工日表揚



102年金牌志工頒獎

重大里程碑

1. 聯合國於1985年訂定每年12月5日為「國際志願服務日」，2001年為「國際志工年」。
2. 2001年12月14日修訂「祥和計畫—廣結志工拓展社會福利工作」，以激勵社會大眾參與社會福利工作奉獻心力。
3. 配合政府組織改造，衛生福利部整合衛生保健與社會福利志願服務業務，訂頒「衛生福利志願服務獎勵辦法」，並於2014年4月23日公布施行。

具體措施及成果

1. 2013年國內衛生福利、教育、環保等各領域志工計有100萬2,920人(其中含社福類達20萬2,853人、衛生保健類5萬2,007人)，服務時數計9,926萬6,191小時。
2. 為促進志願服務發展，訂頒各項獎勵及促進民眾參與措施：衛生福利部表揚服務達1,500、2,000、2,500小時以上之衛生福利志工，及服務達3,000、5,000、8,000小時以上之志工，致贈金、銀、銅獎(章)座。近3年中央及地方計表揚16萬5,070名績優志工。為促進志工意見交流，辦理聯繫會報達5萬638場次；舉辦志工教育訓練計1,770萬8,340小時。
3. 為肯定志工的辛勞付出，志工憑榮譽卡得免費進入公立風景區等，計有122處，已核發3萬2,253張榮譽卡；自2013年6月11日起，民防、義警、義消、災害防救編組成員準用志願服務榮譽卡予半價優待。



攙扶老人上下車

臺灣基層保健 守護民眾健康

逐步建構基層保健體系、共同營造社區健康

全國373所衛生所，在民國101年提供了296.7萬件門診服務、141萬人次流感疫苗接種、15萬人次兒童預防保健服務、11.9萬人次成人預防保健、13.7萬人次子宮頸抹片檢查、1.1萬人次乳房攝影檢查、16.1萬人次口腔癌篩檢、26.7萬人次大腸癌篩檢等，以及提供各項健康諮詢服務、個案管理、講習、宣導等活動。



營造無菸社區：花蓮縣瑞穗鄉衛生所「屋拉力」無菸部落成立儀式



桃園縣復興鄉衛生所巡迴醫療點



推動地方衛生，普設鄉鎮衛生所室

於民國34年成立15家衛生所，民國38年國民政府轉進臺灣以後，得農復會之助，以美國為後援，為謀積極推動地方衛生業務，並於民國56年完成每一鄉鎮(市)區皆有衛生所之設置，全省共362所，復歷經行政區重劃及因應人口數成長，增設衛生所，至今共計373所，構成基層衛生保健工作網，為往後臺灣在防疫、防癆、婦幼衛生及家庭計畫的豐碩收穫奠定基礎。

成立群醫中心，強化基層醫療保健

於民國72年起在衛生所成立「群體醫療執業中心」，由教學醫院支援，強化基層之醫療保健功能。至民國74年成立有174所，加強醫療與綜合保健服務，對特定疾病的危險群體實施早期篩檢及個案追蹤管理（包括孕產婦、嬰幼兒、中老年病、結核病、精神病等個案），並與門診醫療相配合，以協助個案控制病情，改變健康行為，增進社區民眾健康狀態。藉由衛生局、所、室，及「群體醫療執業中心」，構成一個分布均勻第一線之公共衛生網絡。

結合社區資源，再造衛生所(室)功能

自民國87年起，為提供以社區為導向的綜合性保健服務，及因應社會及組織結構之變遷，研擬「衛生所功能再造方案」，期能動員及結合社區相關資源，共同營造社區健康，並全面提升衛生所效能，以嘉惠社區民眾。

目前，衛生所推動的保健服務工作項目包括婦幼及優生保健、兒童及青少年保健、成人及中老年保健、居家照護、傳染病防治、社區健康促進、癌症防治及衛生教育等，普遍均有所實績。

偏鄉離島衛生所 醫療照護資訊化

民國95年至102年間於偏鄉離島衛生所建置共用醫療資訊系統

- 102年山地離島48鄉衛生所全面完成電子病歷網
- 101年底完成偏鄉離島醫療照護(HIS及PACS)數位資訊
- 全國山地離島巡迴醫療共319點，均使用電子資訊
- 節省費用(包括住民及醫療院所)：每年約7.7億元



臺灣省基層衛生所增設情形



第一百所群醫中心於民國七十八年在雲林縣土庫鎮褒忠鄉成立



運用網路基礎建設推動電子病歷

1. 李奇眾議員 (Representative James Leach) 「大綬卿雲勳章」

表彰李奇眾議員自一九七七年就任聯邦眾議員以還，支持「臺灣人民自決」並爭取參與世界衛生組織之權利，對促進臺、美兩國間友好合作關係所作之卓越貢獻。(民國92年9月1日)

2. 湯普森先生 (Congressman Tom Tancredo) 「大綬景星勳章」

表彰渠曾多次在國際場合為我國爭取成為「世界衛生大會」觀察員及參與「世界衛生組織」大力執言等促進臺、美關係發展之貢獻。(民國97年3月19日)

3. 哈伯先生 (Senator Mac Harb) 「大綬景星勳章」

表彰渠長期支持臺灣加入世界衛生組織及其他國際組織，積極協助推動臺灣與加拿大間之友誼與經貿關係等友我之貢獻。(民國97年5月7日)

4. 韓德森先生 (Professor Donald A. Henderson) 「大綬景星勳章」

表彰渠致力推動醫學與公共衛生發展，並多次前來我國對生藥科技領域貢獻所長，成效卓著。(民國102年7月4日)

5. 羅慧夫醫師 (Dr. Samuel Noordhoff) 「紫色大綬景星勳章」

表彰其長期培育英才，照顧顛顏病患之奉獻。(民國88年4月29日)

6. 李明亮博士 「一等景星勳章」

表彰於九十二年國內爆發嚴重急性呼吸道症候群疫情並於肆虐期間義務擔任防治中心指揮官，指揮督導抗煞防疫工作，勞瘁弗辭，並建立快速決策機制，有效控制疫情，使我國於最短時間內從世界衛生組織發布之旅遊警示區及感染區除名，貢獻卓著。(民國92年9月25日)

7. 陳楷模先生 「二等卿雲勳章」

長期潛心肝癌領域研究，致力外科診治救護。(民國97年5月14日)

8. 陳維昭先生 「二等景星勳章」

表彰渠對國家社會之卓越貢獻及欣然奉獻精神。(民國100年10月25日)

9. 連日清先生 「二等景星勳章」

表彰渠對國家社會之卓越貢獻及欣然奉獻精神。(民國100年10月25日)

10. 李明濱先生 「二等景星勳章」

表彰渠對國家社會之卓越貢獻及欣然奉獻精神。(民國100年10月25日)

11. 陳綢女士 「二等景星勳章」

表彰渠對國家社會之卓越貢獻及欣然奉獻精神。(民國100年10月25日)

12. 吳運東先生 「二等景星勳章」

長期致力拓展醫療外交，積極推動加入世衛組織等對國家發展所作之貢獻。(民國97年5月13日)

13. 王金河醫師 「三等景星勳章」

表彰渠窮畢生之力，免費治療烏腳病患，服務鄉梓，無怨無悔之仁義典範。(民國96年5月8日)

14. 黃明和先生 「三等景星勳章」

表彰其長期推展偏遠地區醫療，照護弱勢民眾福祉；積極組織行動醫療團隊，實踐愛心無國界理念等方面所作之貢獻。(民國100年9月26日)



我們的大家長



顏春輝 署長
民國60年3月~63年6月



王金茂 署長
民國63年6月~70年5月



許子秋 署長
民國70年5月~75年1月



施純仁 署長
民國75年1月~79年6月



張博雅 署長
民國79年6月~86年8月



詹啟賢 署長
民國86年9月~89年5月



李明亮 署長
民國89年5月~91年8月



涂醒哲 署長
民國91年9月~92年5月



陳建仁 署長
民國92年5月~94年2月



侯勝茂 署長
民國94年2月~97年5月



林芳郁 署長
民國97年5月~97年9月



葉金川 署長
民國97年9月~98年8月



楊志良 署長
民國98年8月~100年2月



邱文達 部長
民國100年2月~迄今