

立法院第 10 屆第 3 會期第 1 次臨時會  
財政、內政、經濟、教育及文化、交通、  
社會福利及衛生環境委員會第 1 次聯席會議

中央政府嚴重特殊傳染性肺炎  
防治及紓困振興特別預算  
第 3 次追加預算案編列情形

書面報告

報告機關：衛 生 福 利 部

報告日期：110 年 6 月 10.11.15 日



# 目 次

壹、背景.....	1
貳、預算編列情形、預期效益及執行情形.....	2
參、結語.....	30
肆、附錄	
本部主管特別預算歲出機關別第3次追加預算表與計畫 提要及概況表.....	32



主席、各位委員女士、先生：

今天 大院第 10 屆第 3 會期第 1 次臨時會財政、內政、經濟、教育及文化、交通、社會福利及衛生環境委員會第 1 次聯席會議，本部承邀列席報告，深感榮幸。<sup>時中</sup>謹就中央政府嚴重特殊傳染性肺炎防治及紓困振興特別預算第 3 次追加預算案編列重點提出報告，敬請各位委員不吝惠予指教。

## 壹、背景

本部主管嚴重特殊傳染性肺炎防治及紓困振興特別預算原編列及第 1、2 次追加預算計新臺幣(以下同)741 億 4,989 萬 9 千元，本次追加預算案編列 791 億 6,837 萬 5 千元，包括：

一、防治經費 632 億 4,143 萬 3 千元，編列項目如下：

- (一)強化邊境檢疫及應變醫院整備、施行病患隔離治療、集中檢疫場所維運及增設等所需經費 65 億 1,742 萬 4 千元。
- (二)提升疫情監測及檢驗量能、擴充防疫資訊系統、加強多元管道衛教宣導與補助地方政府防疫動員等所需經費 77 億 7,318 萬 6 千元。
- (三)辦理防疫物資與藥品之徵用、採購及倉儲等所需經費 73 億 2,402 萬 6 千元。
- (四)辦理疫苗與藥品臨床試驗、採購及檢驗等所需經費 267 億 1,679 萬 7 千元。
- (五)發給防疫具績效者獎勵金、補助醫療(事)機構因防疫需要

停診(業)致營運損失等所需經費 149 億 1,000 萬元。

二、 紓困經費 159 億 2,694 萬 2 千元，編列項目如下：

(一)辦理民眾急難紓困救助所需經費 64 億 7,641 萬 7 千元。

(二)辦理關懷弱勢加發生活補助所需經費 40 億 6,596 萬元。

(三)補助地方 0 至 2 歲幼兒家庭防疫所需經費 37 億 2,000 萬元。

(四)辦理受疫情影響致營運困難之社會福利事業及各項照顧服務提供單位等紓困補貼措施所需經費 16 億 6,456 萬 5 千元。

三、 綜上，本次追加結果，本部主管中央政府嚴重特殊傳染性肺炎防治及紓困振興特別預算歲出增為 1,533 億 1,827 萬 4 千元。

## 貳、 預算編列情形、預期效益及執行情形

以下謹就上開防治及紓困經費，依序說明本部嚴重特殊傳染性肺炎防治及紓困振興特別預算及追加預算案編列情形、預期效益及執行情形：

### 一、 防治經費

(一)強化邊境檢疫及應變醫院整備、施行病患隔離治療、集中檢疫場所維運及增設等所需經費原編列及第 1、2 次追加預算計 81 億 3,980 萬 4 千元，本次追加 65 億 1,742 萬 4 千元，合共 146 億 5,722 萬 8 千元。其中：

## 1. 第 3 次追加預算案編列情形

- (1) 增聘邊境檢疫人力、辦理後送個案等所需經費 9,381 萬 6 千元。
- (2) 補助應變醫院啟動收治傳染病病人致影響營運之醫療費用差額及施行病患隔離治療等所需經費 26 億 2,500 萬元。
- (3) 集中檢疫場所維運與增設費用及徵調人員津貼等所需經費 37 億 9,860 萬 8 千元(徵調醫護及工作人員津貼按每人每日醫師 1 萬元、護理人員 5 千元、其他人員 1,500 元計算)。

## 2. 預期效益

- (1) 提升各項邊境檢疫管制效能，降低疑似或確診個案境外移入風險，以減低社區防疫壓力並爭取時效及完成物資與醫療整備。
- (2) 提供須集中檢疫民眾，以及無症狀或輕症確診個案適當檢疫/隔離場所，並於場所中加強配置醫護及相關工作人員，以即時監測病例，採行防疫及醫療措施，防範疫情擴散，並提高收治/住量能，避免癱瘓醫療體系。

## 3. 執行情形

- (1) 所有入境我國旅客主動健康申報，檢疫人員執行旅客發燒篩檢、健康評估等邊境檢疫措施；入境有症狀

者機場現地採檢或後送就醫、採檢。

- (2) 嚴重特殊傳染性肺炎列屬第五類法定傳染病，病患必要時得於指定隔離治療機構施行隔離治療，其衍生費用依法定傳染病隔離治療案件辦理。
- (3) 訂定「嚴重特殊傳染性肺炎集中檢疫場所工作指引」，提供各集中檢疫場所配合辦理，另研擬「衛生福利部嚴重特殊傳染性肺炎集中檢疫工作人員及專案返臺隨機檢疫小組人員津貼補償申請原則」。
- (4) 因應嚴重特殊傳染性肺炎疫情，截至 110 年 5 月 31 日已開設 43 家集中檢疫場所，提供 5,061 間檢疫房間使用。
- (5) 依「傳染病防治法」第 53 條及「指定徵用設立檢疫隔離場所及徵調相關人員作業程序與補償辦法」相關規定，修正「嚴重特殊傳染性肺炎集中檢疫場所工作指引」，並於 109 年 5 月 27 日以肺中指字第 1093800452 號函公告在案。

(二) 提升疫情監測及檢驗量能、擴充防疫資訊系統、加強多元管道衛教宣導與補助地方政府防疫動員等所需經費原編列及第 1、2 次追加預算計 40 億 5,179 萬 4 千元，本次追加 77 億 7,318 萬 6 千元，合共 118 億 2,498 萬元。其中：

#### 1. 第 3 次追加預算案編列情形



- (1) 開設指揮中心運作等所需經費 8,203 萬 5 千元。
- (2) 補助地方政府防疫動員等所需經費 20 億元。
- (3) 購置檢驗試劑、耗材、儀器設備、委託指定檢驗機構檢驗及檢體運送等所需經費 46 億 4,636 萬 3 千元。
- (4) 加強多元管道衛教宣導及防疫諮詢專線等所需經費 3 億 2,908 萬元。
- (5) 擴充防疫個案查找系統、提升防疫資訊系統效能及購置硬體設備等所需經費 1 億 70 萬 8 千元。
- (6) 執行抗原快速檢驗及補助社區定點監測診所唾液採檢等所需經費 6 億 1,500 萬元。

## 2. 預期效益

- (1) 完善中央流行疫情指揮中心開設及運作，以因應疫情整備及應變作為。
- (2) 完備地方政府因應疫情之整備及應變作為。
- (3) 擴增全國檢驗網之檢驗量能，使疑似個案及接觸者可獲即時檢測，阻絕疫情散播；透過建置多元高效能檢測儀器並建立自動化標準作業程序，提升檢驗品質與時效，強化防疫網運作效能。
- (4) 透過召開記者會直播、多元管道宣導及防疫諮詢專線，提供民眾對嚴重特殊傳染性肺炎正確、即時疫情及呼籲民眾應配合事項，有效減少民眾之恐慌與錯

誤認知，進而達到全民防疫總動員之目標。

- (5) 優化疫情防治相關系統之個案通報、追蹤調查及分析功能，進程式化批次處理資料、自動化介接外部機關(構)資料、資訊安全改善及操作介面調整。
- (6) 為避免院內感染，辦理醫院住院病人及陪病者 SARS-CoV-2 抗原快速檢驗，以加速病人之鑑別診斷及安置。
- (7) 開發「入境檢疫系統」，促進旅客入境檢疫作業電子化，旅客只要「掃描 QR Code、輸入資料、接收簡訊、出示手機」簡單 4 步驟就能完成入境健康聲明表單填寫作業，除了節省現場登打時間，加快旅客入境通關效率，亦極大改善降低入境旅客填寫資料錯誤率，降低入境檢疫人力負擔。旅客入境填報的健康聲明資料隨後並會交換至疾病管制署資料中心，以利即時掌握入境居家檢疫者及進行後續追蹤關懷作業。
- (8) 開發「防疫追蹤系統」，接收入境旅客輸入至「入境檢疫系統」的電子健康聲明書資料後提供現行民政、衛政、警政第一線人員、教育單位(大專院校及高中)、航空公司及民航局確認檢疫對象聯絡方式，以及進行追蹤關懷作業，並提供相關篩選及統計分析功能以強化管理目的，期協助疫情防治功能完備。

- (9) 為因應疫情變化，規劃擴充現有系統功能，現有「入境檢疫系統」須持續配合政策需要及指揮中心的指示擴充系統功能外，「防疫追蹤系統」亦已開始規劃醫院陪探病者及居隔者相關管理功能，以配合防疫需求。因應中央流行疫情指揮中心宣布，110年1月15日起入境旅客進行居家檢疫時必須1人1戶，故增修集中檢疫所訂房與繳費功能，開放1,500個集中檢疫所供居家檢疫使用，入境民眾可上網訂房及繳費。另於桃園、台中、高雄機場建置公共資訊機台，入境旅客可選擇至公共資訊機台輸入資料，加速通關。
- (10) 持續增修「健保醫療資訊雲端查詢系統」，協助醫護人員即時掌握具疫區旅遊史和接觸史之就醫病患，進行自我防護及病患分流，降低院內感染風險。
- (11) 協助防疫辦理網路頻寬擴增，健保資訊醫療對外服務系統開發，購置資料庫運算主機、磁碟陣列及網路設備等，完善整體防疫資訊架構及效能。
- (12) 建置「多模型健保資料平臺」，結合各類型資料庫優點，以最有效率、便捷的方式及不中斷的服務，提供防疫或業務面之決策支援需求。
- (13) 配合口罩實名制，辦理網路預購口罩系統效能強化作業、持續增修防疫應用系統功能及架構、擴充網

路及資安設備，以完善防疫作業及提供防疫便民服務。

### 3. 執行情形

- (1) 因應嚴重特殊傳染性肺炎疫情，中央流行疫情指揮中心於 109 年 2 月 27 日已一級開設，強化各項疫情監測及動員，以降低社區感染風險。
- (2) 因應疫情持續升溫，為協助地方防疫，已規劃補助項目與經費分配原則，請地方政府提報防疫動員計畫，並核定所需計畫經費總計 9 億 1,531 萬 6 千元，均已核撥完畢。另於補助地方政府防疫動員計畫下增列 COVID-19 疫苗接種作業子計畫，請地方政府提報計畫，並核定所需計畫經費總計 1 億 3,783 萬 7 千元，均已核撥完畢。
- (3) 因應疫情變化而大幅增加篩檢量，增加委託指定檢驗機構家數，執行檢驗業務，落實檢體分流，提升時效；採購病毒拭子、快篩試劑、分子生物檢驗試劑及檢體運送相關耗材，並購置即時螢光定量聚合酶鏈鎖反應儀、核酸及抗體快速自動檢驗儀、呼吸道多重病原快速自動偵測儀及傳染病病原全自動即時核酸偵測系統等檢驗儀器，增進檢驗效率，以利提升整體檢驗量能。
- (4) 定期發布新聞稿、辦理記者會直播，利用新媒體平臺

即時發布疫情快訊、防疫作為及防護措施，並與行政院新傳處合作，邀請具影響力醫師拍攝宣導影片。

(5) 因應疫情變化，優化疫情防治相關系統，包含優化無線電緊急輔助通訊系統設備，擴充傳染病通報系統、傳染病問卷調查管理系統、接觸者健康追蹤管理系統、傳染病決策支援系統、疫情資料倉儲系統等共 50 多項功能，強化疫情監測、追蹤管理、資料分析，供指揮中心決策判斷之用。

(6) 「入境檢疫系統」及「個案查找系統」完成建置，目前使用單位有民政、衛政、警政第一線人員、教育單位(大專院校及高中)及民航局。建置於機場的公共資訊機台，民眾的接受度及使用率也陸續提高，而集中檢疫所訂房與繳費功能，對有居家隔離需求卻無合適處所的旅客，提供了便利又快速的選擇。

(三) 辦理防疫物資與藥品之徵用、採購及倉儲等所需經費原編列及第 1、2 次追加預算計 110 億 2,054 萬 1 千元，本次追加 73 億 2,402 萬 6 千元，合共 183 億 4,456 萬 7 千元。其中：

1. 第 3 次追加預算案編列情形

(1) 辦理各式口罩、防護衣、隔離衣、呼吸器、檢疫亭等防疫物資徵用、採購、運送及倉儲所需經費 67 億 5,922 萬 6 千元。

(2) 採購抗病毒藥物等所需經費 5 億 6,480 萬元。

## 2. 預期效益

(1) 因應國內醫療及防疫人員執行工作需要，並紓解民生需求，以及提高防護裝備庫存。

(2) 為保障國內重症病患權益，採購治療嚴重特殊傳染性肺炎之抗病毒藥物。

## 3. 執行情形

(1) 依指揮中心指示依法自 109 年 1 月 31 日起全面徵用國內口罩工廠生產之口罩，以因應民生、醫療及公務防疫需求。其中民生部分自 2 月 6 日起實施口罩販售實名制；醫療及公務防疫部分則分配予地方政府及中央機關，並請地方政府衛生局優先配發醫療院所、執行防疫工作之人員等對象。自 109 年 2 月 17 日起已辦理徵用國內廠商生產之 N95 口罩 1,376 萬片、隔離衣 1,200 萬件及防護衣 200 萬件。

(2) 為協助國內診斷試劑業者研發新冠肺炎檢驗試劑，加速業者通過專案製造審核時程，本部食藥署以採購高防護實驗室人員用個人防護裝具及緊急應變防護裝備，進行新型冠狀病毒核酸標準品及呼吸道病毒套組之製備，目前已有 1 支新冠肺炎病毒核酸國家標準品、1 支新冠肺炎病毒核酸工作標準品及 9 支不活化呼吸道病毒參考物質對外供應，並將供應訊

息公布於本部食藥署官網。此外該署人員亦使用此裝備，支援本部疾管署篩檢新冠肺炎疑似病例。

- (3) 109 年 2 月 6 日口罩實名制作業開辦日起，已加強辦理相關領取等注意事項之宣導，製作相關宣導海報，提供給口罩實名制販售點(藥局、衛生所)宣導，同時運用各類通路推廣口罩實名制相關宣導內容。另製作口罩種類、管理情形及使用時機等相關宣導素材，以提醒民眾適時選用。未來因應疫情社區化，口罩實名制之相關推動細節滾動式調整，持續製作宣導素材，並運用多元通路強化推廣。
- (4) 因應嚴重特殊傳染性肺炎疫情緊急應變及調度，彙整各項防疫用醫療器材相關物資等資料，並協助調查各通路之銷售量、庫存量及需求量，以掌握供應量能。
- (5) 為避免中央流行疫情指揮中心「1922」防疫專線之佔線或等候時間過久，並協助口罩實名制度之推行，辦理嚴重特殊傳染性肺炎疫情應變口罩專線諮詢緊急採購—1919 專線及食藥署諮詢服務，總累計 9 萬 8,401 通。
- (6) 為因應疫情，確保國人配戴口罩之有效性，並配合中央流行疫情指揮中心進行非醫用口罩效能及醫用口罩重複使用相關評估及檢警調與地方衛生主管機關

加強查察品質不良口罩，截至 110 年 5 月 31 日已有計 116 件檢體送至食藥署檢驗，除透過檢驗完成布口罩等非醫用口罩防護效能及醫用口罩重複使用可行性評估，並透過短片及宣導單張提供專業意見供國人參考運用，亦將檢驗不合格資訊提供檢警調或地方衛生主管機關進行後續查處。

(7) 有關「109 年度防疫藥品羥氯奎寧 hydroxychloroquine(HCQ) 第二階段之藥品採購」已委託 4 家廠商產製約 991.2 萬錠。然 HCQ 已於 109 年 6 月 8 日自「新型冠狀病毒(SARS-CoV-2) 感染臨床處置暫行指引(第七版)」中移除，為有效利用上開 HCQ 藥品，本部食藥署釋出予醫療機構、藥局，提供作為原核准適應症「圓盤狀及全身性紅斑性狼瘡、慢性多形日光疹、慢性風濕性關節炎、鏈狀瘧原蟲和間日瘧原蟲引起之瘧疾。」之使用，已全數配送完畢。

(四) 辦理疫苗與藥品臨床試驗、採購及檢驗等所需經費原編列及第 1、2 次追加預算計 138 億 4,975 萬 1 千元，本次追加 267 億 1,679 萬 7 千元，合共 405 億 6,654 萬 8 千元。其中：

1. 第 3 次追加預算案編列情形

(1) 進行核酸疫苗臨床試驗等所需經費 1 億 9,880 萬元。

(2) 辦理疫苗採購及施打等所需經費 264 億 4,623 萬元。



(3) 辦理疫苗安全性評估相關檢驗及不良反應監測等所需經費 2,396 萬 7 千元。

(4) 辦理中藥複方「臺灣清冠一號」臨床試驗及藥劑改良等所需經費 4,780 萬元。

## 2. 預期效益

(1) 國際臨床實驗效果以及全世界大規模施打之真實世界數據顯示 mRNA 疫苗的安全及有效性，以及處理病毒株之快速變異性均為上選(如莫德納及輝瑞新冠疫苗均屬此類)，國內雖然已有 2 家廠商進入臨床二期試驗，但是其技術都是重組蛋白，開發期程相較於核酸疫苗較長，不易應付容易突變的新型冠狀病毒，因此，建立我國核酸疫苗(DNA 及 RNA)的自主生產技術刻不容緩。DNA 疫苗技術正是 mRNA 疫苗技術的基礎，須及時建立以為未來各式的病毒突變預做準備。

(2) 為降低國內廠商研發疫苗之風險，並達到政府資源有效使用之最大化，由政府規劃研發各階段應達成的時程及指標，以 110 年核發國產疫苗許可證為目標，並就疫苗研發績效顯著者予以補助，期能加速疫苗上市的時程。

(3) 為降低感染與疫情傳播，強化國人群體免疫保護力，以維護國家防疫安全。

- (4) 針對上市疫苗持續以逐批檢驗方式監控疫苗之安全性，為民眾用藥安全把關。為確保 COVID-19 疫苗於廣泛臨床使用下我國國人用藥安全，即時針對未知或未預期之風險，採取相關風險管控措施，持續建立本土資料庫之操作型定義並執行分析，以作為後續評估及政策參考。
- (5) 國內 4 月開始出現本土疫情，隨之爆量確診病患，造成醫院隔離病房癱瘓，醫療量能崩潰。本部已於 110 年 5 月 18 日緊急授權國內製造「臺灣清冠一號」，供中醫師處方治療 COVID-19 患者。國家中醫藥研究所規劃與多個醫學中心（含區域醫院）合作，於隔離病房及主責之加強版集中檢疫所進行真實世界研究，再次確認「臺灣清冠一號」可否讓重症病患轉輕症或解隔離，並幫助集檢所確診患者順利出院或降低轉重症率，以減輕醫護負擔。
- (6) 持續優化臺灣清冠一號及藥劑改良研發：新冠病毒自 2019 年肆虐全球至今，已有  $\alpha$  變異株(B.1.1.7)， $\beta$  變異株(B.1.351)， $\gamma$  變異株(B.1.617.2)等多種變異病毒株產生。不同變異株產生常伴隨傳播力更強，重症率更高及疫苗保護力下降的情形產生。為了因應往後不同病毒變異株之防治，透過進一步瞭解臺灣清冠一號在不同變異株之治療效果及藥理作用，進而提升臺灣清冠一號在治療新冠肺炎及其他病毒性

傳染疾病之療效。

### 3. 執行情形

(1) 在疫苗研發方面，DNA 疫苗在完成動物免疫與功效評估後，實驗結果證實可以產生非常高的中和病毒抗體效價，也顯示能夠促使免疫反應趨向輔助型 T 細胞免疫反應，目前已完成細胞庫建立與驗證，且對不同變異株有中和作用。

(2) 本部疾管署已於 109 年 7 月 23 日公告「109-110 年度補（捐）助民間團體辦理研發 COVID-19 疫苗計畫」申請說明，公開徵求廠商辦理疫苗研發並完成臨床試驗第一期與第二期臨床試驗計畫，於 109 年 8 月 6 日截止收件，共有國光生技、高端疫苗、聯亞生技、安特羅等 4 家業者申請。疾管署於 8 月 23 日召開審查會議決議 4 家參與計畫書審查之廠商其總平均分數均達 75 分以上，符合本計畫補助資格，經報請衛福部同意後，核定計畫補助額度如下：

甲、第一階段(第一期臨床試驗計畫): 高端疫苗補助 1 億 7,219 萬元；國光生技補助 1 億 5,802 萬元；安特羅生技補助 1 億 5,000 萬元；聯亞生技補助 1 億 3,000 萬元。

乙、第二階段(第二期臨床試驗計畫): 前揭 4 家廠商皆予以補助 3 億元。

前揭計畫補助額度，廠商需達成各試驗進度補助條件才得申請撥付。

(3) 目前採取「國際投資」（參與 WHO、GAVI、CEPI 主導之 COVAX 機制）、「授權製造/購買」（如英國牛津大學/AstraZeneca 授權製造）、「國內自製」及「逕洽廠商購買」等方案同時進行，以加速購得安全有效之疫苗，優先提供國內風險族群使用。截至本(110)年 5 月 31 日止，已簽署採購近 2,000 萬劑疫苗，包含全球疫苗供應平臺(COVAX)約 476 萬劑、阿斯特捷利康(AstraZeneca)疫苗 1,000 萬劑及莫德納(Moderna)疫苗 505 萬劑；臺灣阿斯特捷利康公司已於本年 3 月 3 日供應首批 11.7 萬劑 AstraZeneca 疫苗，COVAX 已於本年 4 月 4 日及 5 月 19 日供應共 60.96 萬劑 AstraZeneca 疫苗，莫德納(Moderna)公司已於 5 月 28 日供應 15 萬劑疫苗。本部將持續蒐集國外疫苗施打狀況及因應作法，及時掌握各國實施疫苗接種之安全性及有效性等資料，同時依「衛生福利部傳染病防治諮詢會預防接種組」所訂之接種對象優先順序，提供風險族群依序接種。

(4) 在疫苗研發方面，DNA 疫苗在完成動物免疫與功效評估後，實驗結果證實可以產生非常高的中和病毒抗體效價，也顯示能夠促使免疫反應趨向 Th1 免疫反應，代表能夠減少產生有害反應之風險。考量臺灣

疫苗廠均集中在重組蛋白次單位疫苗，為符合目前全球疫苗開發中核酸疫苗為主流之一的現狀，國衛院選定 DNA 疫苗平臺作為新冠病毒疫苗開發主軸，目前正利用動物模式測試最終配方與臨床試驗電療條件、及建立製程分析參數與放行規格。

(5) 在藥物研發方面，已成功合成純度 99% 「公克級」瑞德西韋 (Remdesivir)，完成階段性任務；人工智慧技術找老藥所找到的 8 個具活性的老藥，有 5 個有 SARS-COV-2 抑制活性，其中有 3 個已於他國進行臨床測試；新開發的 3CL 蛋白酶抑制劑優化中；測試 3 個娃兒藤生物鹼衍生物在細胞實驗中顯示良好的 SARS-CoV-2 抑制效果，將進行動物試驗以評估朝植物新成分藥物開發可行性；與國防醫學院預防醫學研究所共同開發具高病毒結合力及高病毒抑制能力之治療性單株抗體，為全球少數經動物驗證具治療效果之抗體藥物。

(6) 自國際疫情爆發開始，國家中醫藥研究所研究團隊與三總等醫學中心投入研究開發臺灣清冠一號 (NRICM101) 之處方，利用中藥之多靶點特性進行治療，完成十多例危重症及輕症臨床案例，在中西醫照護下加速病人縮短 3 採陰時間，中位數約 9 天，且並無明顯副作用。

(7) 研究成果發表於國際期刊 (Biomedicine &

Pharmacotherapy)，並已申請臺灣及美國專利保護並取得商標註冊；至今已完成 8 家 GMP 中藥廠製造業者技轉，技轉廠商製造之臺灣清冠一號須經國家中醫藥研究所進行指紋圖譜及活性確效才能進行生產，其中 6 家已取得外銷許可專用藥證，銷售國外，包含新加坡、澳洲、印尼、南非、英法及美國等地。2 家(莊松榮、順天堂)技轉藥廠於 5 月份取得緊急授權專案製造，提供臺灣部分患者使用，以因應國內疫情所需。

(五) 發給防疫具績效者獎勵金、補助醫療(事)機構因防疫需要停診(業)致營運損失等所需經費原編列及第 1、2 次追加預算計 221 億 9,452 萬 1 千元，本次追加 149 億 1,000 萬元，合共 371 億 452 萬 1 千元。其中：

1. 第 3 次追加預算案編列情形

(1) 獎勵醫療機構設置防疫專責病房、隔離病室及採檢站等所需經費 40 億元(專責及隔離病房按每間每月上限 2 萬元、採檢站按個案數每月上限 20 萬元、急救責任醫院按每家上限 120 萬元計算)。

(2) 發給醫事人員及相關工作人員執行採檢、照護津貼等所需經費 34 億元(專責醫護人員按每人每日 1 萬元、相關醫事人員按每人每日上限 1 萬元、感控人員按每人每月 1 萬元、其他人員按每人每月上限 1

萬元、採檢按每件上限 700 元計算)。

(3) 獎勵配合執行防治工作具績效之公、私立醫療(事)機構等所需經費 47 億元(醫療機構獎勵按每家 150 萬元至 2,000 萬元、診所按每家每月上限 5 萬元計算)。

(4) 補助醫療(事)機構因防疫需要停診(業)致營運損失所需經費 28 億 1,000 萬元。

## 2. 預期效益

(1) 對於執行防治工作成效良好之公(私)立醫療機構及其人員給予獎勵，慰勉投入防疫工作之辛勞，提升人員士氣，激勵相關防治工作人員投入防疫工作。

(2) 對於配合政府執行口罩實名制表現績優之健保特約藥局給予獎勵，慰勉投入防疫工作之辛勞，激勵相關人員協助防疫物資分配。

(3) 對於積極配合政府防疫政策而發生營運損失之醫療(事)機構給予補貼，使其財務穩定，並確保全國醫療服務量能。

## 3. 執行情形

(1) 本部函頒「因應嚴重特殊傳染性肺炎醫院醫事人員及社工人員配合防疫取消出國之損失補助作業須知」。補助執業登記並實際服務於醫院之醫事、在職社工人員本人，因配合防疫取消 2 月 23 日(含當日)前預定(或報名)出國且完成繳費，於 2 月 23 日起

至 6 月 30 日出國者之退費相關損失，由醫院統一檢據及申領清冊，於 109 年 4 月 30 日前提出申請，若收據等佐證文件未及備妥，得於 109 年底前補正。

(2) 109 年 12 月 3 日修正公告「執行嚴重特殊傳染性肺炎醫療照護及防治發給補助津貼及獎勵要點」，醫事人員津貼及醫療機構獎勵修正如下：

甲、醫事人員津貼：於負壓隔離病房、普通隔離病房、加護病房及專責病房第一線執行照護疑似或確診個案之醫護人員：醫師每人每日 1 萬元、護理人員每人每班 1 萬元、專責醫事放射人員每人每月 1 萬元、專任感染管制人員每人每月 1 萬元。

乙、醫療機構獎勵部分：

(甲) 明定專責病房、採檢站及防疫門診之營運獎勵費撥付標準與相關工作人員分配比例。

(乙) 個案轉檢、採檢及檢驗獎勵費用：增列醫療機構安排須採檢者轉檢並完成通報，每一個案獎勵 200 元；另本部疾管署給付 COVID-19 通報個案指定檢驗機構檢驗費用每件 3 千元，其中應有 1 千元分配予檢驗相關人員。

(丙) 嚴重特殊傳染性肺炎之重症呼吸器患者，按收治使用呼吸器病人數及使用日數，給予每



人每日 1 萬元獎勵費用，並應全數分配予呼吸治療師。

(丁) 修正辦理防疫工作表現績優獎勵基準：醫院按其收治疑似或確診病例數、一般社區性肺炎個案數，以及擔任隔離及應變醫院或支援其他機構防疫及其他配合主管機關指派之防疫工作表現優良者，發給績效獎勵金 150 萬元至 2,000 萬元；另診所及衛生所於疫情期間，達一定開診天數、診治腹瀉及呼吸道或肺炎疾病比例者，發給績效獎勵金 1 萬元至 13 萬元。本項獎勵金其中百分之六十應分配予相關工作人員。

丙、截至 110 年 5 月 31 日止，撥付經費計 105 億 9,126 萬 4 千元，執行情形如下：

(甲) 醫事及社工人員配合防疫取消出國損失補助：共 8,739 人符合申請資格，補助金額計 8,978 萬 1,839 元，已全數撥款並結案。

(乙) 醫事人員津貼：109 年第 1 季至 110 年第 1 季計 182 家醫院提出申請，申請金額計 35 億 299 萬 625 元，核撥及預付金額計 29 億 1,616 萬 3,750 元。

(丙) 醫療機構獎勵金：

子.專責病房及採檢站設置獎勵：核定 172 家醫院 2,410 間專責病室，撥付 2 億 4,100 萬元；通過 203 家醫院設置採檢站，核撥 4,060 萬元；完成 40 家機構設置負壓實驗室之設備獎勵費用 1 億 3,622 萬 6,250 元。

丑.為慰勉醫療機構及相關醫事人員防疫工作表現，簡化醫療機構獎勵金撥付作業，本部預撥 52 億 310 萬 5 千元至健保署辦理撥款，已撥付 109 年 1 月至 110 年 3 月 205 家急救責任醫院防疫獎勵金 17 億 8,245 萬元、109 年 1 月至 6 月 58 家醫院採檢量獎勵 1,345 萬元及 202 家醫院採檢個案獎勵 6,029 萬 2,100 元、79 家醫院治療獎勵及重症呼吸器照護獎勵 3,802 萬 6 千元、488 家醫院防疫獎金 13 億 150 萬元、20,410 家診所防疫績優及通訊診療獎勵金 8 億 6,259 萬 8 千元、340 家衛生所代售口罩獎勵金 1,020 萬元，剩餘金額將陸續撥付如 109 年 7 月至 110 年 3 月治療獎勵及重症呼吸器獎勵、醫院績優獎勵、隔離醫院及應變醫院獎勵，以及其他政策獎勵等相關獎勵金。

(3)本部已於 109 年 3 月 10 日訂定「嚴重特殊傳染性肺炎隔離及檢疫期間防疫補償辦法」據以發給防疫補

償；防疫補償金已參照各直轄市、縣市政府受隔離及檢疫人數比例分配撥付經費 49 億 3,779 萬元。另本部自 109 年 3 月 23 日開放受理申請防疫補償，截至 110 年 5 月 31 日已受理 32 萬 6,698 件，已完成審查 30 萬 6,238 件(其中 28 萬 323 件審核通過、2 萬 5,915 件駁回)，共核給 39 億 1,378 萬 4 千元。

- (4) 本部已自 109 年 7 月 16 日起開放受理申請「健保特約藥局配合政府辦理口罩實名制獎勵金」，申請截止日為 109 年 7 月 31 日(五)17 時；共受理 6,367 件獎勵金申請書，並已於 109 年 10 月 29 日完成所有縣市藥局之撥款作業，總計核撥 1 億 7,854 萬元。
- (5) 訂定「衛生福利部對受嚴重特殊傳染性肺炎影響醫療(事)機構事業產業補償紓困辦法」，補助因防疫需要停診或停業之醫療(事)機構營運損失；截至 110 年 5 月 31 日止，計有 21 家院所符合停診補償申請標準並已提出申請，核定 20 家補償金額 1 億 9,772 萬元，1 家診所尚待補件；本部健保署將加速辦理經費審核及撥付，以降低疫情對醫療機構的衝擊。
- (6) 考量醫療(事)機構將醫療資源移為防疫量能致民眾就醫減少，為減輕其營運負擔，補貼 109 年 1 至 11 月醫療費用未達 108 年同期同計算基礎 8 成者補至 8 成，預計補助 1,605 家金額 4 億 2,540 萬元。

(7) 為獎勵傳染病防治著有績效之機構工作人員，提供執行嚴重特殊傳染性肺炎防治工作著有績效者之獎勵金，截至 110 年 5 月 31 日止，計 1 縣市提出申請，核定獎勵金金額 189 萬 5,800 元。

(六) 因應疫情變化，辦理相關防治工作所需經費原編列及第 2 次追加預算計 98 億 4,840 萬 3 千元。

執行情形：為因應疫情，擴大照顧未加入社會保險且因疫情請假或無法從事工作，致家庭生計受困者。行政院分別於 109 年 5 月 5 日、5 月 28 日核復本部同意自「因應疫情變化，辦理相關防治工作所需經費」項下流用 44 億 4,630 萬元支應所需經費。

## 二、紓困經費

(一) 辦理因疫情導致家庭生計受影響之民眾急難紓困救助原編列及第 2 次追加預算計 5 億 6,678 萬 1 千元，本次追加 64 億 7,641 萬 7 千元，合共 70 億 4,319 萬 8 千元。其中：

### 1. 第 3 次追加預算案編列情形

(1) 辦理民眾急難紓困救助金所需行政作業費 1 億 5,891 萬 7 千元。

(2) 發給民眾急難紓困救助金 63 億 1,750 萬元。

### 2. 預期效益

協助約 47.5 萬個因疫情請假或無法從事工作，致家庭生活計受影響，或因隔離治療不幸死亡無力殮葬之家庭，提供即時經濟支持及福利服務。

### 3. 執行情形

109 年為辦理因應疫情（擴大）急難紓困措施，所需經費於特別預算原編列及第 2 次追加預算計 5 億 6,678 萬 1 千元，另經行政院同意於「因應疫情變化，辦理相關防治工作所需經費」項下流用 44 億 4,630 萬元及「辦理關懷弱勢加發生活補助金」、「辦理受疫情影響致營運困難之民俗調理業營運補貼」項下，分別勻支 3 億元及 1 億元，共計 54 億 1,308 萬 1 千元。截至 110 年 5 月 31 日，全國各縣市因疫情急難紓困之已審核案件數為 52 萬 3,280 件，核定通過 37 萬 2,575 件，共 49 億 8,023 萬 5 千元。

（二）辦理關懷弱勢加發生活補助金等所需經費第 1 次追加 41 億 2,500 萬元，本次追加 40 億 6,596 萬元，合共 81 億 9,096 萬元。其中：

#### 1. 第 3 次追加預算案編列情形

(1) 辦理關懷弱勢加發生活補助金所需行政作業費 1,596 萬元。

(2) 關懷弱勢加發生活補助金 40 億 5,000 萬元(按弱勢老人、兒少、身心障礙者每人每月 1,500 元，補助 3

個月計算)。

## 2. 預期效益

- (1) 加強關懷經濟弱勢老人、兒童、少年及身心障礙者，加發生活補助，以安頓其生活。
- (2) 減低防疫期間經濟弱勢民眾受整體經濟變化，對其生活所產生的不利影響。

## 3. 執行情形

- (1) 「防疫期間行政院關懷弱勢加發生活補助計畫」業經行政院於 109 年 4 月 16 日核定。另為擴大照顧弱勢，復於 4 月 21 日函報行政院，增加納入年滿 18 歲領有低收入戶就學生活補助者及領有特殊境遇家庭子女（含孫子女）生活津貼或子女（含孫子女）教育補助者為加發對象。
  - (2) 截至 110 年 5 月 31 日，4 月份全國 22 縣市共計補助 80 萬 8,373 人，撥付 12 億 1,255 萬 9,500 元；5 月份計補助 77 萬 8,116 人，撥付 11 億 6,717 萬 4 千元；6 月份計補助 82 萬 7,888 人，撥付 12 億 4,183 萬 2 千元；補發補助 6 萬 5,354 人，撥付 9,803 萬 1 千元，合計撥付 37 億 1,959 萬 6,500 元。
- (三) 補助地方 0 至 2 歲幼兒家庭防疫所需經費本次追加 37 億 2,000 萬元。其中：

### 1. 本次追加預算案編列情形

辦理補助地方 0 至 2 歲幼兒家庭防疫所需經費本次追加 37 億 2,000 萬元(按每人 1 萬元計算)。

## 2. 預期效益

於三級疫情警戒期間，針對育有未滿 2 歲兒童之家庭發放孩童家庭防疫補貼，以支持家長在防疫期間安心照顧孩子，降低家庭因未受領工資或俸給帶來的經濟衝擊，預計將有 37 萬餘名未滿 2 歲兒童受惠，所需預算經費約 37 億 2,000 萬元。

## 3. 執行情形

為加速讓民眾立即領取補貼，同時避免於防疫期間造成群聚現象，目前規劃由中央政府統一來作業，相關作業及流程刻正與教育部研議中，預計 110 年 6 月 15 日開始發放。

(四) 辦理受疫情影響致營運困難之社會福利事業及各項照顧服務提供單位等紓困補貼措施所需經費第 2 次追加 3,633 萬 4 千元，本次追加 16 億 6,456 萬 5 千元，合共 17 億 89 萬 9 千元。其中：

### 1. 第 3 次追加預算案編列情形

(1) 辦理住宿式機構、社會福利事業及其他照顧服務提供單位營運資金補貼等所需經費 2 億 9,975 萬 5 千元(住宿式機構按每機構上限 30 萬元、社福團體按每單位平均 20 萬元、復康巴士按每家平均 51 萬

1,300 元，補助 3 個月計算)。

- (2) 辦理社會福利事業與其他照顧服務提供單位貸款利息及信用保證手續費補貼 2,070 萬元(員工薪資貸款按每人 10 萬 8 千元、週轉金貸款按每家上限 500 萬元、利率 1.845%，補助 1 年計算；信用保證手續費利率 0.1%，補助 3 年計算)。
- (3) 辦理托嬰中心員工薪資及營運成本補貼所需經費 5 億 1,608 萬元(按 110 年 5 月至 7 月 3 個月期間，預估符合補助資格業者僱用員工人數，以每人 4 萬元計算，補貼一次)。
- (4) 補貼居家式托育人員受疫情影響衝擊收入所需經費 8 億 2,803 萬元(按每人 1 萬元，補助 3 個月計算)。

## 2. 預期效益

- (1) 協助社會福利事業，因受疫情影響致減少捐款、銷售及勞務等收入，導致營運困難，提供維持費、員工超時酬勞費及利息補貼等紓困方案，幫助社福團體渡過疫情期間，持續推展社會福利服務。
- (2) 針對受疫情影響之老人福利、身心障礙福利、兒少安置及教養機構，提供停業期間之損失補貼與貸款信用保證及利息補貼，協助機構或單位渡過難關，並減輕機構或單位之經濟壓力。
- (3) 依長期照顧服務法設立提供住宿式服務之長期照顧



服務機構及團體家屋，因疫情停業或同期收入減少，提供停業期間損失補貼、貸款利息補貼及員工薪資貸款信用保證手續費，以減輕疫情之衝擊。

(4) 提供居家式、社區式及未提供住宿服務之綜合式長照機構；托嬰中心及居家式托育服務提供者；身心障礙日間服務機構、身心障礙家庭托顧服務提供單位之家庭托顧服務員；早期療育機構；兒童及少年團體家庭之服務提供單位等其他照顧服務單位之紓困措施，說明如下：

甲、提供受疫情影響停業致員工薪資未達基本工資或收入減少達 50% 之其他照顧服務提供單位停業補貼、生活補貼及營運補貼，以減輕因疫情之衝擊與損失。

乙、提供信用保證，協助其他照顧服務單位因疫情停業或收入減少取得員工薪資貸款。

丙、補貼其他照顧服務提供單位之短期週轉金貸款及員工薪資貸款之利息。

### 3. 執行情形

(1) 社會福利事業單位截至 110 年 5 月 31 日，申請補助維持費及員工超時工作酬勞費案件共計 67 件，申請金額 5,748 萬 3,974 元；審查通過 47 件，已核撥 3,262 萬 5,043 元。申請員工薪資貸款利息補貼

及信用保證手續費案件共計 1 件，申請金額 10 萬 4,250 元；已核撥 1 萬 9,234 元。

(2) 住宿式機構截至 110 年 5 月 31 日，維持費及人事費共 2 家申請，申請金額計 35 萬 1,099 元，已核撥 35 萬 982 元。週轉金利息補貼共 5 家老人福利機構申請，申請金額計 22 萬 2,525 元，已核撥 7 萬 2,777 元。

(3) 其他照顧服務提供單位截至 110 年 5 月 31 日，申請補貼基本人事費及維持費案件共計 3 件，申請金額 55 萬 7,715 元，1 件不符合申請要件，其餘刻正辦理審查；申請員工薪資貸款利息補貼及信用保證手續費共計 2 件，申請中金額 2 萬 1,450 元。

(五) 辦理受疫情影響致營運困難之民俗調理業營運補貼及行政作業等所需經費第 1 次追加 3 億 1,697 萬元，至收件截止日(109 年 12 月 31 日)止，共受理申請 5,244 件(含視障按摩業 200 件)，總申請金額 1 億 5,723 萬元，經審查核定者為 4,957 件，核撥金額 1 億 4,862 萬元。

## 參、結語

全球疫情急遽變化，病毒變異株陸續出現，且傳播力更強。今年 5 月中旬國內疫情升溫，本部為維護人民健康，防

止疫情擴散，「嚴重特殊傳染性肺炎中央流行疫情指揮中心」提升國疫情警戒至第三級，並積極強化各項防疫措施，包括盤點與整備防疫物資，提升篩檢量能，加速確診者載運，持續擴充專責病房及集中檢疫所，並推動疫苗接種等，全體動員實施各項優質防疫政策，全力守護國人健康。

本部承 大院各委員之指教及監督，在此敬致謝忱，並祈各位委員繼續予以支持。