

17-1

中華民國 114 年度



衛生福利部單位預算

衛生福利部 編

衛生福利部

目次

中華民國 114 年度

壹、預算總說明	1 - 57
貳、主要表	
一、歲入來源別預算表	59 - 60
二、歲出機關別預算表	61 - 75
參、附屬表	
一、歲入項目說明提要表	77 - 90
二、歲出計畫提要及分支計畫概況表	
1. 公費生培育	91
2. 科技業務	
(1) 科技發展工作	92 - 99
(2) 財團法人國家衛生研究院發展計畫	100 - 102
3. 社會保險業務	
(1) 社會保險行政工作	103 - 105
(2) 社會保險補助	106 - 107
4. 社會救助業務	108 - 110
5. 社工及社區發展業務	111 - 113
6. 保護服務業務	114 - 115
7. 一般行政	116 - 117
8. 醫政業務	118 - 128
9. 心理及口腔健康業務	129 - 138
10. 護理及健康照護業務	139 - 144
11. 中醫藥業務	145 - 150
12. 綜合規劃業務	151 - 155
13. 國際衛生業務	156 - 159
14. 衛生福利資訊業務	160 - 162

15. 醫院營運業務	163 - 164
16. 非營業特種基金	
(1) 醫療藥品基金	165
17. 第一預備金	166
三、各項費用彙計表	167 - 174
四、歲出一級用途別科目分析表	176 - 177
五、資本支出分析表	178 - 181
六、人事費彙計表	183
七、預算員額明細表	184 - 185
八、公務車輛明細表	187
九、現有辦公房舍明細表	188 - 189
十、收支併列案款對照表	191
十一、補助經費分析表	192 - 239
十二、捐助經費分析表	240 - 265
十三、派員出國計畫預算總表	267
十四、派員出國計畫預算類別表－考察、視察、訪問	268 - 273
十五、派員出國計畫預算類別表－開會、談判	274 - 289
十六、派員出國計畫預算類別表－進修、研究、實習	290 - 291
十七、派員赴大陸計畫預算類別表	292 - 293
十八、歲出按職能及經濟性綜合分類表	294 - 299
十九、跨年期計畫概況表	301 - 307
二十、委辦經費分析表	308 - 345
二一、媒體政策及業務宣導費彙計表	346 - 347
二二、立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表	348 - 480

預算總說明

衛生福利部
預算總說明
中華民國 114 年度

一、 現行法定職掌

(一) 機關主要職掌

掌理全國衛生及福利業務，主管衛生福利、全民健康保險、國民年金、長期照顧（護）政策、社會救助、社會工作、家庭暴力、性侵害、性騷擾防治與其他保護服務業務、醫事相關業務、護理及健康照護、心理健康、口腔健康、中醫藥等其他有關衛生福利事項。

(二) 內部分層業務

1.本部置部長 1 人，特任，綜理部務，並指揮、監督所屬機關（構）及人員；政務次長 2 人、常務次長 1 人，襄助部長處理部務。

2.本部設內部各司、處及其職掌如下：

(1) 綜合規劃司：

- A. 衛生福利政策與施政計畫之研擬、規劃、管制、考核及評估。
- B. 行政效能提升與便民服務業務之規劃、推動、督導及考核。
- C. 本部與所屬機關、地方衛生機關績效之評估及考核。
- D. 本部與所屬機關衛生福利科技發展之策略規劃及計畫審議。
- E. 衛生福利科技研發成果衍生智慧財產權之管理及技術移轉之推動。
- F. 衛生教育規劃、宣導、評估及醫療保健知能傳播。
- G. 大陸地區衛生專業人士來臺審查作業。
- H. 本部衛生福利、醫療保健出版刊物之編輯及管理。
- I. 其他有關綜合規劃事項。

(2) 社會保險司：

- A. 國民年金政策之規劃、推動、業務督導及相關法規之研擬。
- B. 全民健康保險政策之規劃、推動、業務督導及相關法規之研擬。
- C. 全民健康保險年度醫療給付費用總額範圍及政策目標之擬訂。
- D. 長期照護保險制度之規劃及相關法規之研擬。
- E. 其他有關社會保險事項。

(3) 社會救助及社工司：

- A. 低收入戶與中低收入戶救助政策之規劃、推動及相關法規之研擬。
- B. 遊民服務政策之規劃、推動及相關法規之研擬。

衛生福利部
預算總說明
中華民國 114 年度

- C. 災民收容體系與慰助之規劃及督導。
- D. 急難救助與公益勸募政策之規劃、推動及相關法規之研擬。
- E. 社會工作專業、人力資源、社區發展與志願服務政策之規劃、推動及相關法規之研擬。
- F. 社政業務系統與社會福利諮詢專線之規劃、管理及推動。
- G. 其他有關社會救助及社會工作事項。

(4) 護理及健康照護司：

- A. 護理、助產人力發展與政策之規劃、推動及相關法規之研擬。
- B. 護理、助產人員執業環境、制度與品質促進之規劃及推動。
- C. 護理機構管理政策之規劃、推動及相關法規之研擬。
- D. 原住民族地區醫事人力與服務體系之發展及推動。
- E. 離島地區醫事人力與服務體系之發展及推動。
- F. 身心障礙鑑定與醫療輔具服務之發展、推動及相關法規之研擬。
- G. 其他有關護理及健康照護事項。

(5) 保護服務司：

- A. 家庭暴力、性侵害、性騷擾防治與老人、身心障礙者、兒童、少年保護政策之規劃、推動及相關法規之研擬。
- B. 家庭暴力、性侵害、性騷擾防治與老人、身心障礙者、兒童、少年保護事件之被害人保護服務方案之規劃、推動及督導。
- C. 家庭暴力、性侵害、性騷擾防治與老人、身心障礙者、兒童、少年被害人保護之教育宣導及研究發展事項。
- D. 家庭暴力、性侵害、性騷擾防治與老人、身心障礙者、兒童、少年保護網絡合作、協調之規劃、推動及督導。
- E. 性騷擾事件申訴、調查、調解制度與調查、調解人才資源庫之規劃、推動及督導。
- F. 兒童及少年性交易防制、高關懷少年處遇輔導政策之規劃、推動及相關法規之研擬。
- G. 其他有關保護服務事項。

(6) 醫事司：

- A. 醫事人員管理與醫事人力發展政策之規劃、推動及相關法規之研擬。

衛生福利部
預算總說明
中華民國 114 年度

- B. 醫事機構管理政策之規劃、推動及相關法規之研擬。
- C. 醫事品質、醫事倫理與醫事技術之促進、管制及輔導。
- D. 緊急醫療救護服務體系之規劃及推動。
- E. 醫療服務產業之輔導及獎勵。
- F. 醫事服務體系之規劃及推動。
- G. 醫事人員懲戒及醫事爭議處理。
- H. 其他有關醫事服務管理事項。

(7) 心理健康司：

- A. 心理健康促進與自殺防治政策之規劃、推動及相關法規之研擬。
- B. 精神疾病防治與病人權益保障政策之規劃、推動及相關法規之研擬。
- C. 精神醫療、精神復健機構及其業務之管理。
- D. 毒品及其他物質成癮防治政策之規劃、推動及相關法規之研擬。
- E. 家庭暴力、性侵害、性騷擾與老人、身心障礙者、兒童、少年保護事件之加害人處遇及預防服務方案之規劃、推動及督導。
- F. 司法精神醫療政策之規劃、推動及機構醫療業務之管理。
- G. 其他有關心理健康及精神醫療事項。

(8) 中醫藥司：

- A. 中醫藥管理政策之規劃、推動及相關法規之研擬。
- B. 中醫醫事人員管理與醫事人力發展政策之規劃、推動及相關法規之研擬。
- C. 中醫醫事機構管理政策之規劃、推動及相關法規之研擬。
- D. 中藥（材）、植物性藥材之管理與品質促進政策之規劃、推動及相關法規之研擬。
- E. 其他有關中醫藥管理事項。

(9) 長期照顧司：

- A. 長期照顧政策、制度發展之規劃、推動及相關法規之研擬。
- B. 長期照顧人力培訓、發展之規劃、推動及執行。
- C. 長期照顧服務網絡與偏遠地區長期照顧資源之規劃及推動。
- D. 居家、社區與機構長期照顧體系之規劃、推動及執行。
- E. 其他有關長期照顧事項。

衛生福利部
預算總說明
中華民國 114 年度

(10) 口腔健康司：

- A. 口腔健康政策之規劃、推動及相關法規之研擬。
- B. 口腔衛生教育及預防保健之規劃及推動。
- C. 口腔醫療服務體系之規劃、發展及管理。
- D. 口腔衛生醫事人員管理與人力發展政策之規劃、推動及相關法規之研擬。
- E. 口腔醫事機構管理政策之規劃、推動及相關法規之研擬。
- F. 口腔醫療品質與病人安全之管理及醫療爭議之處理。
- G. 口腔醫療科技與國際發展之規劃及推動。
- H. 其他有關口腔健康事項。

(11) 秘書處：

- A. 印信典守、文書、檔案及庶務之管理。
- B. 出納、財務、營繕、採購、財產及辦公廳舍之管理。
- C. 國會、地方聯絡及媒體公關業務。
- D. 不屬其他司、處事項。

(12) 人事處：本部人事事項。

(13) 政風處：本部政風事項。

(14) 會計處：本部歲計及會計事項。

(15) 統計處：本部統計事項。

(16) 資訊處：

- A. 本部資訊應用服務策略規劃及協調推動。
- B. 本部資訊應用環境規劃及管理。
- C. 本部與所屬機關資通安全規劃及推動。
- D. 本部資訊使用者技術支援及教育訓練服務。
- E. 本部與其他機關資訊移轉與交換之規劃、推動及協調。
- F. 其他有關資訊事項。

3.本部常設性任務編組及其職掌如下：

(1) 法規會：辦理相關法制、訴願及國家賠償事項。

(2) 附屬醫療及社會福利機構管理會：辦理本部附屬醫療與社會福利機構之管理及監督事項。

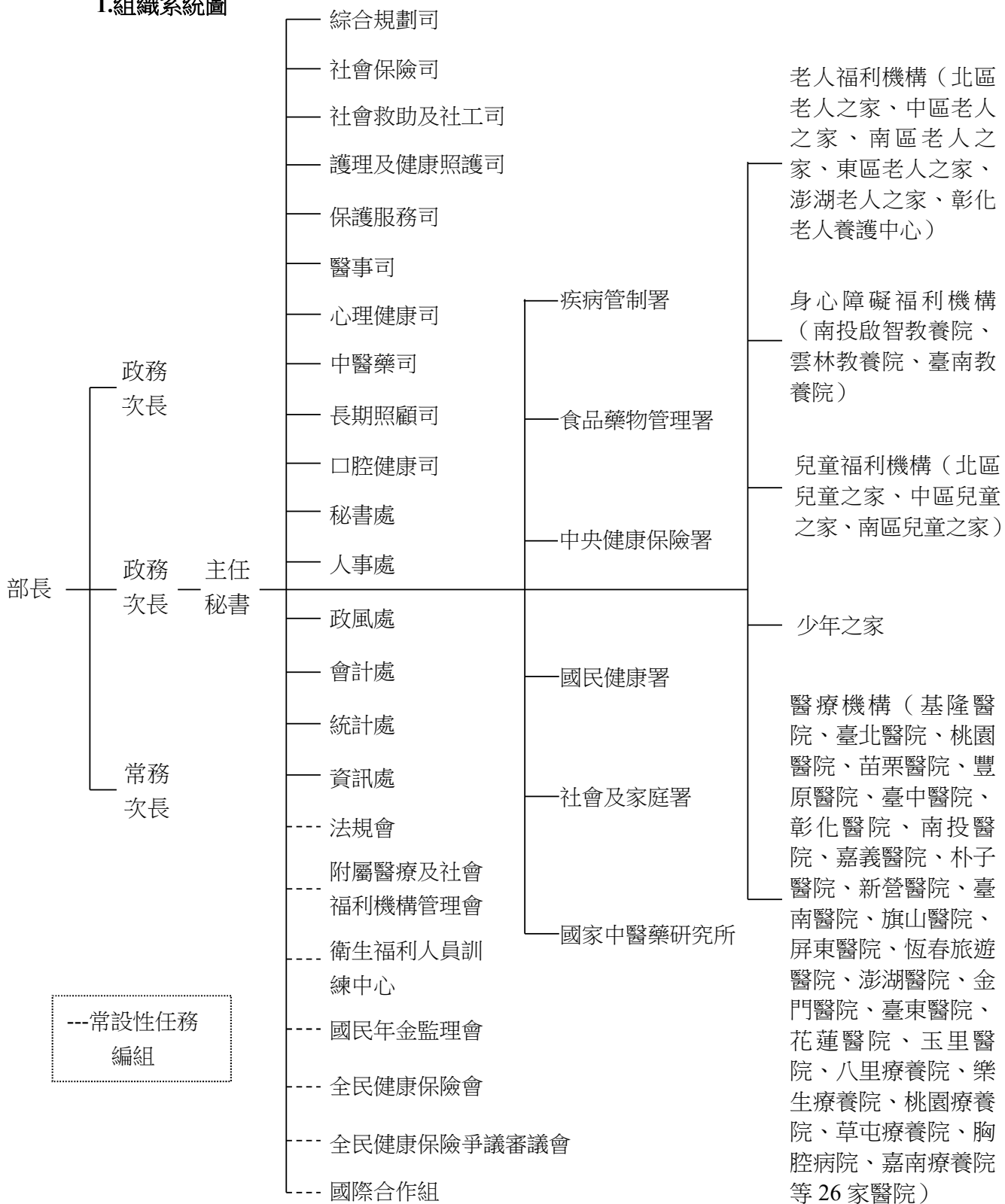
衛生福利部
預算總說明
中華民國 114 年度

- (3) **衛生福利人員訓練中心**：辦理衛生及福利人員訓練事項。
- (4) **國民年金監理會**：辦理國民年金保險業務之監督及保險爭議事項之審議。
- (5) **全民健康保險會**：辦理全民健康保險費率、給付範圍之審議及醫療給付費用總額之協定分配事項。
- (6) **全民健康保險爭議審議會**：辦理保險人核定之全民健康保險爭議事項之審議。
- (7) **國際合作組**：辦理衛生福利國際、兩岸合作與相關國際組織參與之規劃及推動事項。

衛生福利部
預算總說明
中華民國 114 年度

(三) 組織系統圖及預算員額說明表

1. 組織系統圖



衛生福利部
預算總說明
中華民國 114 年度

2.預算員額說明表

科 目	員 額 (單 位 : 人)																說 明
	職 員		駐 警		工 友		技 工		駕 駛		聘 用		約 僱		合 計		
	本 年 度	上 年 度	本 年 度	上 年 度	本 年 度	上 年 度	本 年 度	上 年 度	本 年 度	上 年 度	本 年 度	上 年 度	本 年 度	上 年 度	本 年 度	上 年 度	
0057000000 衛生福利部 主管	609	591	1	1	7	7	8	8	3	4	94	69	16	16	738	696	本年度預算員額 738 人，包括職員 609 人、駐警 1 人、 工友 7 人、技工 8 人、駕駛 3 人、聘 用 94 人及約僱 16 人。
0057010000 衛生福利部	609	591	1	1	7	7	8	8	3	4	94	69	16	16	738	696	
7157010100 一般行政	609	591	1	1	7	7	8	8	3	4	94	69	16	16	738	696	

衛生福利部
預算總說明
中華民國 114 年度

二、 114 年度施政目標與重點

本部為維護全民健康與福祉，秉持全球化、在地化及創新化思維，整合社會福利及衛生醫療資源，戮力規劃施政藍圖。從福利服務、長期照顧、社會安全、醫療照護、疫病防治、食品藥物管理到健康促進等攸關全民福祉之議題，擬定具整合性、連續性之公共政策，期能提供完善且一體之服務，以達成「促進全民健康與福祉」之使命。

本部依據行政院 114 年度施政方針，配合中程施政計畫及核定預算額度，並針對當前社經情勢變化及未來發展需要，編定 114 年度施政計畫，其目標與重點如下：

(一) 年度施政目標

本年度施政目標分由本部及所屬執行，包括：

1.健全福利服務體系，優先照顧弱勢族群：

- (1)檢視兒少政策方向，持續推動兒童權利公約，保障兒少權利。
- (2)持續推動公共化及準公共托育服務，健全托育管理法制，發放育兒津貼，減輕家庭經濟負擔，全面落實 0—6 歲國家一起養。
- (3)推動落實身心障礙者權利公約，擴大布建身心障礙者福利服務資源，提升照顧服務量能及品質。
- (4)推廣消除對婦女一切形式歧視公約，培力地方政府推動婦女福利服務，鼓勵婦女社會參與，提升婦女權益。
- (5)強化社會安全網，持續整合、發展與深化各項服務模式；加強兒少保護，精進風險預警機制；精進社會工作專業及薪資制度；強化心理健康資源布建、司法心理衛生服務，提升藥癮處遇、自殺與精神疾病個案服務效能。
- (6)增進高齡者健康與自主、社會連結，促進世代和諧共融，建構高齡友善與安全環境，以及強化社會永續發展。

2.建置優質長照體系，完備長照服務資源：

- (1)多元化發展以社區為基礎之照顧量能。
- (2)長照服務導入智慧輔具及運用。
- (3)醫療結合長期照顧，強化失智照護資源。
- (4)持續布建住宿式機構資源，減輕家屬照顧壓力。

3.營造互助祥和社會，優化保護服務輸送體系：

衛生福利部
預算總說明
中華民國 114 年度

- (1)強化公私協力推動社區初級預防服務資源，深化一主責多協力之跨網絡保護服務工作。
- (2)運用人工智慧精進保護性案件風險預警評估機制，規劃建立被害人性影像主動巡查機制。
- (3)持續充實保護性社工人力，建構以社區為基礎、以家庭為核心之三級預防保護服務體系。
- (4)運用人工智慧精進風險預警評估機制，建立有效之風險評估工具，提升社工人員即時判斷案件風險之精準度。
- (5)保障不利處境族群經濟生活，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。
- (6)建置社會工作專業及薪資制度，兼顧勞動權益，並強化社會工作專業訓練，提升服務品質及量能，維護服務對象權益。
- (7)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、企業參與志願服務，擴大志願服務社區量能，落實社會福利服務於基層。

4.拓展全方位醫療照護體系，保障民眾就醫權益：

- (1)建構醫事人員資訊安全及個資保護意識，培養資料處理、分析與應用能力。
- (2)規劃健康台灣深耕相關措施，以優化工作環境、人才培育、智慧醫療與社會責任四大主軸，構築創新思維之醫療服務。
- (3)精進兒童醫療照護網絡，強化自周產期開始之兒童醫療與健康照護，並提升兒童醫療照護人力之量能與品質。
- (4)強化醫療應變整備，充實持續性運作量能，提升醫療量能韌性。
- (5)完善醫療爭議非訴訟處理機制，保障醫病雙方權益，促進醫病關係和諧。
- (6)強化偏鄉在地醫療照護量能，多元智慧方式培育新世代醫事人員，充實遠距醫療照護資源，提升醫療可近性，保障民眾就醫權益及醫療品質。
- (7)優化實驗室自行開發檢測之監管機制，完善精準醫療照護環境。
- (8)持續推動護理人力政策整備，優化護理職場環境及改善薪資，提升護理人員留任及回流，以及因應未來照護需求，並強化護理人才培育、法令規章及機構管理，精進照護品質。

衛生福利部
預算總說明
中華民國 114 年度

- (9)精進中醫師臨床訓練制度，推展中醫實證特色醫療照護，提供優質中醫醫療服務；健全民俗調理業管理，提升訓練課程品質，完備技能規範及訓檢用制度。
- (10)建置次世代數位醫療平臺，奠定衛生福利數位轉型資料治理工程基礎。
- (11)持續推動國際交流合作，積極參與衛生福利之相關國際組織，強化雙邊及多邊國際醫衛合作。

5.建構優質防疫應變體系，鞏固國家防疫安全：

- (1)賡續 COVID－19 疫後傳染病防治法規檢討，精進檢疫體系及區域聯防，控制新興傳染病發生風險。推動防疫數位治理，確保傳染病偵檢網絡高敏感度，落實生物安全與保全。
- (2)靈活防疫物資儲備調度，強化醫療及長照機構感染管制，提升醫療機構抗生素抗藥性管理，強化防疫韌性。
- (3)充實疫苗基金財源，建立多元疫苗採購供應及緊急調撥機制；維繫各族群高疫苗接種率，確保國人群體免疫力。
- (4)管控登革熱、腸病毒、流感及 COVID－19 流行疫情；加強發掘結核感染及潛伏感染者，提升個案管理品質及完治率；提供多元篩檢、諮詢及暴露前預防性投藥，減少愛滋病毒傳播；推動高風險族群接種疫苗，抑制 M 痘疫情。

6.優化食安五環及生技醫藥政策環境，保障民眾健康：

- (1)提升食品產業自主管理能力，建立食安智慧預警，導引新穎檢驗技術能力，並強化後市場監控，構築食品安心消費環境。
- (2)優化醫藥產品諮詢與審查制度，厚植藥品供需韌性及調度應變效能，落實品質安全管理，並創新安全溝通策略，營造友善用藥環境。
- (3)建立多元輔導機制及跨域人才培訓，促進創新智慧醫療器材產業躍升；厚植生技醫藥化粧品品質韌性，布局智慧化風險鑑定量能。
- (4)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。
- (5)推動中醫藥臨床及基礎整合研究平臺，落實中醫藥實證轉譯；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，投入代謝、神經退化及慢性肺病、老年症候群等疾病之機理及實證研

衛生福利部
預算總說明
中華民國 114 年度

究，開創中藥新價值，促進產業發展；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.營造身心健康支持環境，增進全人全程健康促進：

- (1)培養健康生活型態，營造健康場域，推動均衡營養與身體活動；推動菸害防制工作，提供多元戒菸服務，營造無菸支持環境。
- (2)健全婦幼及生育保健服務環境，擴大人工生殖補助，增進孕婦及兒童之健康照護。
- (3)強化長者身體活動可近性，布建銀髮健身據點與辦理健康促進課程，營造高齡友善及失智友善之社區及城市；強化慢性疾病之預防與管理，提供成人預防保健服務，透過篩檢與介入，針對異常個案提供衛教指導，並連結全民健康保險代謝症候群防治計畫，延緩慢性疾病的發生，另建立長者身體功能評估服務模式，早期發現功能衰退問題並及早介入，預防及延緩失能發生。
- (4)配合國家消除 C 肝防治政策目標，補助地方政府推動及宣導 B、C 肝篩檢，並調升篩檢補助費及提供獎勵措施，以提高醫療院所篩檢意願與量能，進而增加民眾可近性。
- (5)強化癌症預防及早期發現，提升主要癌症篩檢率、陽性追蹤率及品質，發展癌症預防保健服務；推動整合性癌症資源網絡，降低癌症病人死亡率。
- (6)增進民眾精準預防環境危害之健康識能；強化全人健康促進與非傳染性疾病防治監測，增進健康促進與疾病防治創新模式研發，以及提升健康傳播成效。
- (7)擴大推動心理健康支持方案，建構完善精神疾病照護體系，強化成癮醫療量能及拓展服務資源，推動司法精神醫療及特殊族群處遇，落實心理健康基礎建設及資料整合。
- (8)推動國民口腔健康，增加口腔預防保健資源，提升特殊族群口腔醫療照護量能，強化國人口腔健康照護體系與品質，促進口腔國際醫療照護產業發展。

8.確保健保永續經營，精進國民年金制度，完善健保資料管理：

- (1)賡續推動健保財務改革，擴大健保財源，提升健保給付效益及支付價值，增加健康投資。
- (2)強化基層醫療網及家醫制度並推動全人全程照護，落實健康平權。

衛生福利部
預算總說明
中華民國 114 年度

- (3)推動癌症新藥暫時性支付，加速癌症新藥給付，提升癌症病人用藥可近性，改善癌症照護品質。
- (4)完善國民年金法制規範，健全國保財務基礎，確保民眾給付權益。
- (5)主動關懷輔導民眾補繳國保欠費及申領國保給付，提升國保保費收繳率及民眾保險權益。
- (6)制定衛生福利資料管理相關法規，以保障人民資訊隱私權與資料分享利用之公共利益。
- (7)運用智慧雲端科技，鼓勵公私合作發展創新健保服務；強化健保資料管理，提升服務品質與效率。

衛生福利部
預算總說明
中華民國 114 年度

(二) 年度重要施政計畫

工作計畫名稱	重要計畫項目		實施內容
壹、健全福利服務體系，優先照顧弱勢族群，及營造互助祥和社會，優化保護服務輸送體系			
一、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。 2.鼓勵地方政府得自行或結合民間資源對於經濟弱勢家庭個人或家庭，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。 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。
二、社工及社區發展業務	一	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。
	二	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。 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。 3.辦理全國社區業務聯繫會報暨福利社區

衛生福利部
預算總說明
中華民國 114 年度

工作計畫名稱	重要計畫項目		實施內容
			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。
三、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	<ol style="list-style-type: none"> 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。 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。 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。 4.結合民間資源強化兒少保護及家庭支持服務。 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。 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、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。
貳、拓展全方位醫療照護體系，保障民眾就醫權益			
一、公費生培育	一	辦理重點科別培育公費醫師制度計畫第二期	<ol style="list-style-type: none"> 1.針對重點科別醫師人力進行培育，補助公私立醫學院醫學系公費生6年及後醫學系4年費用。 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。
	二	原住民族及離島地區醫事人員養成計畫第五期	<ol style="list-style-type: none"> 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

衛生福利部
預算總說明
中華民國 114 年度

工作計畫名稱	重要計畫項目		實施內容
			原住民族及離島地區醫事人力，落實在地化醫療政策。 2. 監測醫事公費生動向與在地醫療人力供需狀況。 3. 滾動檢討與修正公費生分發服務管理規定，提升養成計畫效益。
二、醫政業務	一	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。 2. 提升基層醫療服務量能：充實在地牙醫醫療量能。 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。
	二	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。 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。 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。 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。 5. 精進與維運中毒診斷人工智慧補助查詢平臺，導入 AI 提供第一線醫護人員即時中毒臨床診斷資源。
	三	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。 2. 辦理急救責任醫院設備韌性之維護與訓

衛生福利部
預算總說明
中華民國 114 年度

工作計畫名稱	重要計畫項目		實施內容
			<p>練，提升災難時之應變機制與處置效率。</p> <p>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。</p> <p>4.辦理人員賦能精進訓練(含民眾急救訓練及醫療團隊傷照護訓練)，深化救護量能。</p> <p>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。</p>
三、護理及健康照護業務	一	建置優質照護服務體系	<p>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。</p> <p>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。</p> <p>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，以發展符合其需求之健康照護政策。</p>
	二	護理人力政策整備中長程計畫	<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> <p>1.三班護病比填報。</p> <p>2.三班護病比標準。</p> <p>3.三班輪值夜班護理人員直接獎勵。</p> <p>4.三班護病比達標醫院獎勵。</p> <p>5.公職護理師比例調升。</p> <p>6.友善護理職場典範獎勵。</p> <p>7.智慧科技減輕護理負荷。</p> <p>8.護理新手臨床教師制度。</p>

衛生福利部
預算總說明
中華民國 114 年度

工作計畫名稱	重要計畫項目		實施內容
			9.擴大住院整合照護計畫。
	三	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。 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。
	四	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。 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。
四、中醫藥業務	一	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。 2.推動及輔導中藥廠實施確效作業。 3.精進中藥製劑品質規範與安全。 4.辦理中醫師繼續教育及中醫護理訓練。 5.強化中藥執（從）業人員專業知能訓練。
	二	健全民俗調理業管理	1.檢討研修民俗調理業相關管理規範。 2.提升民俗調理人員訓練課程品質。
	三	中醫藥振興計畫	1.健全中醫醫療照護體系。 2.精進中藥（材）源頭品質控管。 3.促進中藥產業創新加值。 4.強化上市中藥監測。 5.提升藥事服務及衛生教育。 6.建構與鏈結國際夥伴關係。
五、國際衛生業務	一	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。 2.辦理參與各國、國際衛生及社福組織相關工作計畫。 3.辦理國際衛生援外計畫。 4.辦理國際衛生福利合作計畫。

衛生福利部
預算總說明
中華民國 114 年度

工作計畫名稱	重要計畫項目		實施內容
			5.辦理衛生福利官員雙邊、多邊會談。 6.辦理國際衛生人員訓練。
	二	新南向醫衛合作與產業鏈發展中長程計畫第二期	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。 2.推動醫衛產業供應鏈與新南向市場之連結。 3.強化與新南向市場之法規、制度及互信夥伴連結。 4.建構疫情區域聯合防制網絡。 5.優化醫衛領域資源整合與協調平臺。
六、衛生福利資訊業務	智能醫療及資訊整合應用計畫		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。
七、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。
參、營造身心健康支持環境，增進全人全程健康促進			
心理及口腔健康業務	一	整合及提升心理健康服務	1.擴大推動心理健康支持方案。 2.建構完善精神疾病照護體系。 3.強化成癮醫療量能及拓展服務資源。 4.推動司法精神醫療及特殊族群處遇。 5.落實心理健康基礎建設及資料整合。
	二	國民口腔健康促進計畫第二期	1.推動各生命週期口腔健康： (1)規劃及推動口腔健康認知。 (2)推廣預防保健及氟化物使用。 (3)提升高齡者口腔機能促進。 2.提升口腔照護服務輸送及資源布建：

衛生福利部
預算總說明
中華民國 114 年度

工作計畫名稱	重要計畫項目		實施內容
			(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。 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。 4.精準監測及研究發展： (1)建立國人口腔監測指標。 (2)規劃口腔醫衛調查研究。 (3)產業及新興科技研發。 (4)規劃及推動口腔醫衛國際交流。
肆、確保社會保險財務健全			
社會保險業務	健全國保財務提升保險費收繳率		本部與勞動部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。
伍、其他			
科技業務	一	衛生福利科技管理計畫	1.精進科技計畫管理。 2.厚實衛生福利研究之基盤環境。
	二	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。 2.提升新興生醫檢測技術與實驗室品質監測。 3.精進法規人才與國際鏈結行銷。
	三	推動中醫藥科技發展計畫	1.建立中西醫整合醫療照護及中醫參與長期照護模式。

衛生福利部
預算總說明
中華民國 114 年度

工作計畫名稱	重要計畫項目	實施內容
		2.發展中醫醫療資訊分析及應用模式，提升醫療精準度。 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。 4.發展中西醫整合戒癮模式，強化藥癮防治服務。 5.強化中藥材異常物質安全標準及精進檢驗方法。 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。

衛生福利部
預算總說明
中華民國 114 年度

三、以前年度計畫實施成果概述

(一) 前(112)年度計畫實施成果概述

工作計畫	實施概況	實施成果
壹、健全福利服務體系，優先照顧弱勢族群，及營造互助祥和社會，優化保護服務輸送體系		
一、社會救助業務	<p>強化社會安全網第二期計畫－急難紓困及脫貧自立方案：</p> <p>一、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。</p> <p>二、鼓勵地方政府得自行或結合民間資源對於經濟弱勢家庭個人或家庭，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。</p> <p>三、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。</p>	<p>1.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，112年度共計服務 280 萬餘人次。</p> <p>2.補助地方政府辦理「自立脫貧及促進就業計畫」41 案。</p> <p>3.辦理「強化社會安全網計畫－急難紓困實施方案」，112 年度獲得救助紓困之家庭，計 6,492 個。</p>
二、社工及社區發展業務	<p>一、規劃建立社會工作專業：</p> <p>(一) 完善社工薪資制度，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負擔之勞健保費及提撥勞退準備</p>	<p>1.本部依行政院 108 年 6 月 18 日核復調整公部門社工人員薪資，及依行政院 108 年 9 月 2 日核復事項，函頒補助民間單位社會工作人員薪資制度計畫，並自 109 年 1 月 1 日起實施，建構依年資、學歷、執照、執行風險業務等級之階梯式專業服務費補助機制；另，本部帶動司法院少年及家事廳、內政部移民署及原住民族委員會等</p>

衛生福利部
預算總說明
中華民國 114 年度

工作計畫	實施概況	實施成果
	<p>金費用。</p> <p>(二) 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。</p> <p>二、推展社區發展工作：</p> <p>(一) 辦理社區選拔，加強輔導社區發展協會組織，強化社區福利服務功能，以提升整體福祉。</p> <p>(二) 補助社區辦理社區發展研習與訓練、關懷互助活動，營造福利化社區等，以提升社區意識，深化福利服務於社區，使社區永續發展。</p> <p>(三) 辦理全國社區發展業務聯繫會報及觀摩等相關活動，凝聚社區居民團結意識，充實社區居民精神生活。</p>	<p>相關部會，修正其所主管補助計畫之專業服務費等相關規定，總受益社工人數逾 1 萬人。</p> <p>2.增修本部社工人力資源管理系統，並透過系統辦理「社會工作師及專科社會工作師繼續教育課程認定、積分採認」，112 年度審核開課單位積分申請 4,194 筆。</p> <p>1.辦理社區發展工作金卓越社區選拔，鼓勵社區發展協會健全組織，強化社區福利服務功能。</p> <p>2.補助社區辦理福利化社區旗艦型計畫等 18 案，深化福利服務於社區。</p> <p>3.112 年度規劃於臺東縣辦理「全國社區業務聯繫會報暨福利社區化觀摩會」及高雄市辦理「全國社區培力育成中心聯繫會報」，建立經驗分享與對話交流平臺，激發社區培力與創新服務思維。</p>
<p>三、保護服務業務</p>	<p>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：</p> <p>一、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</p>	<p>1.112 年度各地方政府受理保護性及脆弱家庭通報案件計 35 萬 2,362 件，其中依限完成派案評估之案件比率達 99.99%。</p> <p>2.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，並廣續滾動修正相關工作表單，以提供有效之被害人服務。</p> <p>3.為擴大保護兒少與支持家庭，補助地方政</p>

衛生福利部
預算總說明
中華民國 114 年度

工作計畫	實施概況	實施成果
	<p>服務。</p> <p>二、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。</p> <p>三、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。</p> <p>四、結合民間資源強化兒少保護及家庭支持服務。</p> <p>五、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> <p>六、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、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。</p>	<p>府辦理「兒少家庭促進追蹤訪視及關懷服務」，針對低風險案件提供關懷訪視服務，截至 112 年底培力家庭關訪員 365 人，提供兒少及家庭服務 2,201 件。</p> <p>4.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，112 年度計服務「兒少保護家庭處遇增能與充權計畫」2,183 個家庭、「6 歲以下兒少保護個案親職賦能計畫」769 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 140 件、服務家戶數 290 戶，服務個案人數達 3,652 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 160 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> <p>5.賡續辦理兒少保護區域醫療整合中心 11 家，112 年度協助嚴重兒少虐待個案驗傷評估 610 件，身心治療 2,348 件，並辦理個別及團體親職衛教服務 2,238 次。</p> <p>6.透過公私協力及資源挹注機制，整體保護服務量能提升，112 年度成人保護服務率達 92.8%、兒少保護服務率達 91.5%。</p> <p>7.依家庭暴力安全防護網計畫，112 年度各地方政府召開高危機個案跨網絡會議計 563 場，討論高危機個案計 1 萬 3,104 件；依強化兒少保護跨網絡合作實施計畫，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 187 場，討論案計 987 件。</p> <p>8.推動「性創傷復原中心建置計畫」，112</p>

衛生福利部
預算總說明
中華民國 114 年度

工作計畫	實施概況	實施成果
		年度補助辦理性創傷復原中心 8 家。
貳、拓展全方位醫療照護體系，保障民眾就醫權益		
一、公費生培育	<p>一、辦理重點科別培育公費醫師制度計畫第二期：</p> <p>(一) 針對重點科別醫師人力進行培育，補助公私立醫學院醫學系公費生 6 年費用、學士後醫學系公費生 4 年費用。</p> <p>(二) 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，挹注偏鄉提供 8 至 10 年服務。</p>	<p>教育部於 111 年度核定國立清華大學、國立中山大學及國立中興大學申設學士後醫學系，並加入公費生招生，111 學年度起參與重點科別培育公費醫師制度計畫學校計 13 所，截至 112 年底培育公費生計 916 名。</p>
	<p>二、原住民族及離島地區醫事人員養成計畫第五期：</p> <p>(一) 賡續辦理培育原住民族及離島地區醫事公費生，依地方需求及因應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。</p> <p>(二) 建置人力資源供需管理系統，監測醫事公費生動向與發展本土化人力供需模式。</p> <p>(三) 發展原鄉、離島與偏鄉地區教考訓用最適制度，滾動式檢討公費生分發服務管理規定。</p>	<p>1.截至 112 年底養成計畫已培育醫事公費生 1,473 名，在學修業 462 名、臨床訓練 184 名、分發服務 174 名，另公費醫師服務期滿留任達 7 成。</p> <p>2.112 學年度養成計畫錄取並實際就讀公費生計 87 名，包括醫學系 29 名、牙醫系 6 名、護理系 13 名、其他醫事科系 12 名及專科護理師碩士公費生 27 名。</p>

衛生福利部
預算總說明
中華民國 114 年度

工作計畫	實施概況	實施成果
二、醫政業務	一、健全醫療政策網絡： (一) 重塑以價值為基礎之醫療服務體系。 (二) 完善全人全社區醫療照護網絡。 (三) 建構更具韌性之急重難症照護體系。 (四) 充實醫事人員量能改善執業環境。 (五) 運用生物醫學科技強化醫療照護效能。 (六) 加速法規調適與國際合作。	1.112 年度辦理醫院評鑑及教學醫院評鑑說明會 7 場，評鑑委員分領域及跨領域共識會 10 場，申請醫院評鑑及教學醫院評鑑計 185 家醫院。 2.辦理「醫療區域輔導與醫療資源整合計畫」，輔導 6 大醫療區域推動急性後期醫療照護及建構整合性社區健康照護網絡。截至 112 年底參與急性後期醫療照護醫院計 247 家，建構整合性社區健康照護網絡計 22 個縣市。 3.制定醫院及診所醫療品質及病人安全工作目標，建置醫療事故通報平臺。 4.推動安寧緩和療護、病人自主權利及器官捐贈移植推廣及整合業務，累計完成預立醫療決定註記 6 萬 8,165 件、預立安寧緩和意願註記 93 萬 6,601 件及預立器官捐贈意願註記 59 萬 2,825 件。 5.6 區區域緊急醫療應變中心，辦理維持 24 小時區域監控，112 年度通報及應變件數計 157 件；掌握區域內緊急醫療資源，辦理災害應變教育訓練 75 場、演習 51 場、研討會及協調會 28 場。 6.持續推動場所設置自動體外心臟電擊去顫器 (AED)，截至 112 年底全臺設置 AED 計 1 萬 3,739 臺、輔導設置場所申請為安心場所計 4,040 個；另辦理緊急醫療急救訓練課程 2,463 場次，參與人數 8 萬 2,653 人次。 7.建立醫療暴力案件聯繫窗口，截至 112 年底已建置 461 家，達 94.5%，發揮統合應變能力及快速合作機制。 8.辦理「多元雙向醫療爭議處理機制試辦計

衛生福利部
預算總說明
中華民國 114 年度

工作計畫	實施概況	實施成果
	<p>二、優化偏鄉醫療精進計畫：</p> <p>(一) 檢討地方養成公費生培育計畫。</p> <p>(二) 研議調整一般公費醫師分發服務地點。</p> <p>(三) 辦理偏鄉公費醫師留任獎勵計畫。</p> <p>(四) 檢討法規鬆綁導入資訊科技。</p> <p>(五) 強化住院醫師訓練計畫。</p> <p>(六) 強化偏遠地區部屬醫院之醫療與公共衛生任</p>	<p>畫」計地方政府 22 個參與，並與法務部合作辦理刑事庭前調處機制，以積極促成爭議雙方和解，達到減訟止紛之目標。</p> <p>9.辦理「住院整合暨醫療銜接照護推廣計畫」，112 年度核定補助醫院 15 家。</p> <p>10.112 年 5 月 16 日公告「臨床研究員 (Fellow) 與醫療機構訂定聘用契約注意事項」。</p> <p>11.辦理人體試驗委員會及人體生物資料庫查核，及核准設立人體生物資料庫 3 家。</p> <p>12.委託專業機構執行細胞治療案件審查，112 年度累計受理申請案 103 件；執行實驗室開發檢測 (LDTs) 審查，受理申請案 5,592 件，計結案 660 件。</p> <p>13.112 年 1 月 30 日預告「通訊診察治療辦法」修正草案，並邀集相關團體針對蒐集之意見召開溝通會議 3 場；3 月 31 日發布訂定「醫療財團法人適用財團法人法第十九條第三項財產運用規定」。</p> <p>1.109 至 112 年度補助公費醫師期滿留任高度偏遠、偏遠及離島地區計 134 人，包括高度偏遠地區 29 人、偏遠地區 86 人、離島地區 19 人。</p> <p>2.完成更新本部所屬醫院退休醫事人員名單，並提供職缺訊息公告，截至 112 年底於非偏遠離島醫院退休之醫事人員至偏遠醫院服務計 1 名。</p> <p>3.擴大辦理醫學中心支援計畫，截至 112 年底由 30 家重度級醫院支援 29 家緊急醫療資源不足地區醫院，並挹注專科醫師人力 139 名，提升偏鄉醫療服務量能。</p> <p>4.為鼓勵醫院協助及支援離島或醫療資源</p>

衛生福利部
預算總說明
中華民國 114 年度

工作計畫	實施概況	實施成果
	<p>務。</p> <p>(七) 研議擴大偏遠地區部屬醫院免提折舊攤提。</p> <p>(八) 檢討醫學中心支援計畫。</p> <p>(九) 修正醫學中心評鑑任務指標。</p> <p>三、優化兒童醫療照護計畫：</p> <p>(一) 完備周產期醫療照護系統。</p> <p>(二) 建立分級分區兒童緊急醫療照護網絡。</p> <p>(三) 跨院際整合資源，強化重難罕症之照護能力與品質。</p> <p>(四) 發展兒童重症運送專業團隊及網絡。</p> <p>(五) 規劃國家級兒童困難診斷疾病平臺。</p> <p>(六) 培訓兒童醫療專業照護人力，推動創新研發與轉譯應用。</p> <p>(七) 發展家庭為中心之幼兒專責醫師制度。</p> <p>(八) 推展脆弱家庭育兒指導服務方案。</p> <p>(九) 建置計畫協調管理中心。</p>	<p>不足地區醫院提升重症能力，於醫學中心任務指標增列加分方式。</p> <p>1.補助 9 家醫院辦理「周產期照護網絡計畫」，其中 3 家同時辦理開放醫院模式，112 年度外接新生兒 254 人次、高危險妊娠產前轉診 167 人次、開放醫院模式照護服務累計收案 41 人。</p> <p>2.辦理「周產期高風險孕產婦(兒)追蹤關懷計畫」計地方政府 22 個參與，112 年度收案 8,977 人。</p> <p>3.與 81 家院所合作「低(含極低)出生體重兒居家照護計畫」，強化高危險妊娠及新生兒之照護，112 年度極低出生體重兒收案 2,091 人，特殊健康情形早產兒收案 766 人。</p> <p>4.補助 15 家醫院辦理「提升兒科急診醫療品質及資源整合計畫」，提供兒科 24 小時緊急醫療及重症加護照護。</p> <p>5.補助 8 家醫院辦理「核心醫院計畫」，包含「兒童重症轉運專業團隊」3 個及「兒童困難診斷平臺」1 個，該平臺截至 112 年底累計收案困難診斷疾病兒童 32 位，其中 10 位兒童獲得明確診斷。</p> <p>6.辦理「幼兒專責醫師制度計畫」計地方政府 22 個參與，截至 112 年底參與醫療院所 1,048 家、醫師 1,880 名，計收案 19 萬 5,552 人。</p>

衛生福利部
預算總說明
中華民國 114 年度

工作計畫	實施概況	實施成果
		7.補助 20 個縣市辦理「育兒指導服務方案」,截至 112 年底計服務 3,388 戶家庭。 8.持續辦理「優化兒童醫療照護計畫協調管理中心」,完成 112 年度周產期照護網絡及兒童醫療相關計畫規劃推動、建置兒童相關資訊系統、政策轉譯等工作。
三、護理及健康照護業務	一、強化護理及健康照護量能： (一) 提升原住民族及離島地區健康照護服務品質與效率。 (二) 改善專科護理師及護產人員職場環境。	1.補助地方政府於原住民族及離島地區設置部落社區健康營造中心計 73 處、衛生所更新購置醫療相關設備及巡迴醫療(機)車計 56 項。 2.辦理原住民族及離島地區衛生所醫療資訊系統與影像傳輸系統之維護及增修, 112 年度提供門診服務約 122 萬人次。 3.獎勵醫事人員於原住民族及離島地區開業之醫事機構計 3 家。 4.辦理空中轉診審核中心提供 24 小時緊急醫療諮詢、空中轉診必要性評估及協助航空器調度, 112 年度核准 320 案。 5.辦理專科護理師分科及甄審辦法座談會 3 場, 透過溝通說明、問卷調查, 蒐集專科護理師修法意見。 6.完成強化專科護理師預立醫療流程標準建立作業成果分享會, 並預立醫療流程項目 22 案。 7.辦理國際研討會, 邀請美國護理學院院士兼家庭專科護理師, 分享美國專科護理師課程設計、教學內容、評量標準及證照考試經驗。 8.112 年 6 月 21 日修正發布「護理人員法」第 37 條, 將不具護理人員資格逕行執業者改以刑罰處罰之。
	二、建置優質照護服務體系：	1.完成 111 年度醫院護產服務量及分析護

衛生福利部
預算總說明
中華民國 114 年度

工作計畫	實施概況	實施成果
	<p>(一) 盤點及自動化監測我國護產人力服務品質及量能，發展我國護產人力制度模式。</p> <p>(二) 回顧與研析原鄉離島政策，持續建構及推動在地健康照護政策，促進健康平等與醫療保健照護可近性。</p> <p>三、提升護理人力資源：</p> <p>(一) 持續推動醫院護理執業環境改善。</p> <p>(二) 持續推動護理相關政策及法規修訂。</p> <p>(三) 持續推動護理三大投資，投資居家護理、投資有效護理及投資智慧護理。</p>	<p>產人員問卷調查。</p> <p>2. 延續原鄉健康十大行動計畫進行中長程政策規劃，並建構符合原住民族自主發展及文化安全健康照護政策。</p> <p>3. 截至 112 年底建置遠距醫療專科門診計 36 處，以補實原鄉離島醫療專科服務資源。</p> <p>4. 辦理原鄉離島地區居民就醫交通費補助計 4 萬 3,105 人次。</p> <p>1. 行政院 112 年 9 月 28 日核備護理人力政策整備 12 項策略計畫，減緩現有護理人力短缺及因應未來護理人力需求。</p> <p>2. 截至 112 年底辦理「護理職場爭議通報平臺」案件計 2,662 件、裁罰率 17%，並公開辦理結果，提升護理正向職場環境。</p> <p>3. 配合本部全民健康保險醫療給付總額中長期政策目標，以全民健康保險醫院醫療給付費用試辦住院整合照護服務，完成醫院實地訪視 4 家及醫院推動工作坊 6 場，並發展本土住院整合照護最適可行模式與指引，改善醫院護理人員照護負荷。</p> <p>4. 112 年 5 月出席世界衛生大會周邊會議，與國際護理協會（ICN）各國護理代表交流，並參訪瑞士及丹麥社區照護機構及足反射健康學校。</p> <p>5. 因應醫療照護服務趨勢，112 年 7 月 3 日公告護理人員法第 12 條所定其他經中央主管機關認可之機構，符合護理臨床執業場域需求。</p> <p>6. 補助台灣護理學會辦理「後疫情時代的護理專業發展：為下一個公共衛生挑戰做準備」國際研討會。</p>

衛生福利部
預算總說明
中華民國 114 年度

工作計畫	實施概況	實施成果
	<p>四、強化護理法規與護理人員及機構管理：</p> <p>(一) 辦理護理機構評鑑及輔導。</p> <p>(二) 持續補助護理之家機構公共安全設施設備。</p> <p>五、金門、連江、澎湖三離島地區航空器駐地備勤計畫：</p> <p>(一) 補助金門、連江、澎湖三離島地區各 1 架救護航空器駐地備勤及緊急醫療運送服務，由民間駐地廠商提供航空器全日駐地備勤。</p> <p>(二) 透過空轉後送遠距會診平臺執行空中轉診後送任務。</p>	<p>1. 辦理護理機構評鑑，一般護理之家評鑑計 51 家，合格家數計 41 家；產後護理之家評鑑計 93 家，合格家數計 81 家；居家護理所評鑑計 196 家，合格家數計 174 家。</p> <p>2. 112 年度核定 19 個地方政府辦理「護理之家機構改善公共安全設施設備補助計畫」，補助 197 家次。</p> <p>112 年度補助金門、連江、澎湖三離島地區各 1 架航空器專機駐地，提供空中轉診後送計 256 件，並賡續維護空轉後送遠距會診平臺。</p>
<p>四、中醫藥業務</p>	<p>一、中醫藥規劃及管理：</p> <p>(一) 研(修)訂中醫藥管理政策與法規及輔導推動相關業務。</p> <p>(二) 辦理中藥廠輔導業務。</p> <p>(三) 辦理中醫師繼續教育及中醫護理訓練。</p> <p>(四) 強化中藥執(從)業人員專業知能訓練。</p>	<p>1. 公告「112 年度中醫醫院評鑑作業程序」、公告修正「禁止自世界動物衛生組織公布之鹿慢性消耗病發生國家輸入中藥材鹿茸(角)、鹿鞭及鹿角膠」、修正發布「藥品查驗登記審查準則」、「中藥查驗登記審查費收費標準」部分條文、函頒「112 年度中醫負責醫師主要訓練診所遴選作業程序」及修正「中醫臨床技能測驗考官認證要點」。</p> <p>2. 推動中藥廠確效作業，成立專家輔導團隊辦理中藥廠訪視輔導，112 年度輔導 8 廠次；辦理中藥廠及稽查人員確效作業教育訓練 5 場，以提升專業知能。</p> <p>3. 落實中醫實證護理臨床照護，辦理「中醫</p>

衛生福利部
預算總說明
中華民國 114 年度

工作計畫	實施概況	實施成果
	<p>針灸暨傷科進階護理訓練研習會」活動 4 場次。</p> <p>4. 強化中藥從業人員專業知能訓練，研訂中藥從業人員教育訓練管理機制，舉辦訓練課程 4 場，培訓人數計 1,206 人。</p> <p>二、中醫優質發展計畫：</p> <p>(一) 培育優質中醫團隊與人才：</p> <p>1. 辦理中醫負責醫師訓練。</p> <p>2. 建立中醫專科醫師制度。</p> <p>3. 優化中醫臨床技能測驗及培育臨床師資。</p> <p>(二) 促進科技創新與預防醫學：</p> <p>1. 建立中醫精準醫學模式。</p> <p>2. 建立中醫居家醫療照護模式。</p> <p>3. 建立中醫社區及照顧服務模式。</p> <p>三、健全民俗調理業務管理：</p> <p>(一) 建立民俗調理人員訓練課程標準化，完備法令知能。</p> <p>(二) 輔導推動民俗調理業禮券查核機制，保障消費者權益。</p> <p>四、中醫藥振興計畫：</p>	<p>針灸暨傷科進階護理訓練研習會」活動 4 場次。</p> <p>4. 強化中藥從業人員專業知能訓練，研訂中藥從業人員教育訓練管理機制，舉辦訓練課程 4 場，培訓人數計 1,206 人。</p> <p>1. 辦理中醫負責醫師訓練，輔導訓練機構 130 家，參訓人數計 782 人。</p> <p>2. 辦理中醫專科醫師制度說明會 6 場、訓練機構實地試評說明會及輔導訓練機構 19 家、受訓醫師計 68 位，112 年度完成訓練且通過考核學員計 95 位。</p> <p>3. 辦理中醫臨床教學實務訓練課程及中醫臨床技能測驗（OSCE）考官訓練課程等計 7 場次，累計認證人數達 270 人。</p> <p>4. 組成跨領域團隊，完成乳癌及大腸癌收治計 918 人，建立中西醫結合精準醫療大數據資料庫；辦理中醫精準教育訓練課程，參與人數計 30 人。</p> <p>5. 辦理中醫藥預防醫學活動 285 場，參與人次計 1 萬 452 人；中醫居家醫療服務 1 萬 7,541 人，社區醫療服務 6 萬 9,134 人次；中醫介入長照機構服務 52 家，計 7,745 人。</p> <p>1. 依本部「申辦民俗調理人員專業訓練課程應注意事項」，學校及團體申請符合辦訓資格計 16 家，完成課程 31 門，取得結訓證書計 391 人。</p> <p>2. 辦理專家會議 3 場，邀集消保及法界專家研擬民俗調理業預付型消費管理機制，並完成服務禮券訪視作業 12 場。</p>

衛生福利部
預算總說明
中華民國 114 年度

工作計畫	實施概況	實施成果
	<p>(一) 精進中藥(材)源頭品質控管。</p> <p>(二) 促進中藥產業創新增值。</p> <p>(三) 強化上市中藥監測機制。</p> <p>(四) 提升藥事服務及衛生教育。</p> <p>(五) 建構與鏈結國際夥伴關係。</p>	<p>1.輔導本土中藥藥用植物種植,補助案4件。</p> <p>2.編修臺灣中藥典,召開會議17場及工作坊2場。</p> <p>1.推廣腦中風臨床照護模式及其教育訓練,參與人次計148人。</p> <p>2.促進中藥商產業輔導及技藝傳承,辦理中藥材炮製知能教育訓練6場,培訓人次計602人。</p> <p>3.補助辦理中藥廠品質提升及推動中藥創新研發計畫計6件。</p> <p>執行市售中藥材及中藥製劑品質監測抽驗,計抽驗中藥材589件,545件合格;抽驗中藥製劑153件,149件合格。</p> <p>1.研擬中藥調劑標準作業要點草案等,並檢討中藥藥事管理面臨問題及建議。</p> <p>2.結合8家衛生教育資源中心辦理中醫藥衛教活動59場,提升正確用藥認知。</p> <p>1.研究歐洲國家傳統醫藥管理制度,並與我國進行比較。</p> <p>2.促進我國中藥製藥廠及專家赴日參展,提供5家中藥廠外銷諮詢服務。</p>
五、國際衛生業務	<p>一、推動國際衛生福利交流合作：</p> <p>(一) 參與國際衛生及社福組織辦理之會議、活動與各項機制。</p>	<p>1.於「第76屆世界衛生大會(WHA)」期間赴瑞士日內瓦,透過與各國及國際醫衛組織進行雙邊會談、舉辦專業論壇以及參與周邊會議與活動,積極爭取參與世界衛生組織(WHO)。</p> <p>2.赴美國參與APEC第1、2次衛生工作小組會議及APEC衛生與經濟高階會議,分享我國利用遠距醫療促進初級健康照護與防疫工作之經驗。</p>

衛生福利部
預算總說明
中華民國 114 年度

工作計畫	實施概況	實施成果
	<p>(二) 辦理參與國際衛生及社福組織相關工作計畫。</p> <p>(三) 辦理國際衛生援外計畫。</p> <p>(四) 辦理國際衛生福利合作計畫。</p> <p>(五) 辦理衛生福利官員雙邊會談。</p> <p>(六) 辦理國際衛生人員訓練</p>	<p>1. 辦理「世界衛生組織研究中心計畫」，強化我國參與 WHO 相關會議、機制及活動，並與相關國際非政府組織交流互動，建立實質夥伴關係，拓展國際人脈。</p> <p>2. 辦理「強化我國參與 APEC 衛生相關事務計畫」，針對亞太區域優先衛生議題進行研析，並辦理國際會議，以提升我國國際能見度。</p> <p>1. 辦理外交部之「太平洋友邦及友我國家醫療合作計畫」，於馬紹爾群島、帛琉、諾魯、吐瓦魯、斐濟、巴布亞紐幾內亞等國辦理醫療衛生合作計畫。</p> <p>2. 與日本亞洲醫師協會 (AMDA) 合作，配合尼泊爾醫院需求，捐贈消化道內視鏡，以擴大當地醫療檢驗量能，維護整體照護品質。</p> <p>1. 辦理「醫療器材援助平臺計畫」，募集全國醫療院所堪用之醫療儀器，配合外交政策，完成捐贈案 6 件。</p> <p>2. 我國於 APEC 衛生工作小組發表更新後之「數位科技防疫報告」，獲得參採並公布於 APEC 官方網站。</p> <p>3. 舉辦第 4 次「APEC 數位健康政策對話」國際研討會，參與人數近百人次。</p> <p>1. 舉行「臺灣全球健康福祉論壇」，實體與會計 726 人次，其中包括國家 14 個，計 23 名國外官員。</p> <p>2. 第 76 屆 WHA 期間，與美國、立陶宛、吐瓦魯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>辦理「臺灣國際醫療衛生人員訓練中心計</p>

衛生福利部
預算總說明
中華民國 114 年度

工作計畫	實施概況	實施成果
	<p style="text-align: center;">。</p> <p>二、新南向醫衛合作與產業鏈發展中長程計畫第二期：</p> <p>(一) 深化新南向國家醫衛人才培訓、能量建構與雙向合作機制。</p> <p>(二) 推動醫衛產業供應鏈與新南向市場之連結。</p> <p>(三) 強化與新南向市場之法規、制度及互信夥伴連結。</p> <p>(四) 建構疫情區域聯合防制網絡。</p> <p>(五) 優化醫衛領域資源整合與協調平臺。</p>	<p>畫」，112 年度培訓國家 20 個，計國外醫療衛生人員 78 名。</p> <p>1. 「七國十中心」計畫，分別與印度、印尼、菲律賓、越南、泰國、馬來西亞、緬甸合作，112 年度辦理研討會及產業座談會 98 場，培訓醫事人員 470 名，並介接廠商 234 家。</p> <p>2. 辦理 APEC 優良查驗登記管理法規科學卓越中心研討會，邀請美國、歐盟、日本等產官學專家擔任講師，分享優良查驗登記管理規範和實務經驗，培訓法規科學人員 80 名。</p> <p>3. 辦理「新南向人員健康服務中心」，提供衛教、諮詢及健康醫療轉銜等服務，並與「七國十中心」主責醫院合作，建立協助新南向國家蒐集當地疫情之窗口。</p> <p>4. 於台灣醫療科技展辦理「海外醫療市場商機說明暨交流會」，邀請馬來西亞、菲律賓、新加坡、印尼、越南、印度、日本醫院與產業界代表，針對各國及亞太醫療市場新商機進行說明，以促進雙向醫衛產業互動。</p> <p>5. 辦理「展望 2024 台灣醫療產業新南向市場商機拓展工作坊暨交流發表會」，邀請四大產業集團、聯盟及七國十中心醫院共同分享海外布局規劃，希望持續透過「以醫帶產」模式，推動我國醫衛產業國際化。</p>
六、衛生福利資訊業務	智能醫療及資訊整合應用計畫：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 112 年底申請使用行動憑證醫院計 50 家，透過即時進行電子病歷簽核，大幅縮短簽核時間。
七、醫院營運業務	一、樂生園區整體發展計畫：	112年度完成建物修復工程39棟，另修復中

衛生福利部
預算總說明
中華民國 114 年度

工作計畫	實施概況	實施成果
	<p>辦理 62 棟歷史建築修繕，以院民安居為主要目標，內容包含樂生廣場、樂生活聚落、漢生病醫療史料館等，呈現醫療、歷史、人權、生態等四大多面向價值。</p> <p>二、恆春旅遊醫院重建醫療大樓工程計畫： 辦理所屬恆春旅遊醫院重建醫療大樓，規劃興建地下 1 層、地上 8 層之醫療大樓，擴充病床數並增設高壓氧艙設備、心導管室、磁振造影等進駐空間，以回應地方需要，加強健康照護及原民照顧需求，提升恆春半島地區醫療服務品質。</p>	<p>建物23棟：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.七星舍、平安舍等 20 棟工程案已竣工，刻正辦理驗收作業。 2.福壽舍、漁翁舍等 14 棟工程案，於 112 年 5 月開工，並執行假設及修復等工程；愛樂園、中山堂等 9 棟工程案，於 112 年 6 月開工，並執行假設及修復等工程。 3.園區基礎設施暨景觀工程案通過基本設計審查，細部設計審查持續進行中。 <p>112 年度竣工、取得開業執照，並辦理啟用典禮。</p>
參、營造身心健康支持環境，增進全人全程健康促進		
心理及口腔健康業務	<p>一、整合及提升心理健康服務：</p> <ol style="list-style-type: none"> (一) 推展國民跨世代多元心理健康促進。 (二) 建構持續性精神疾病照護服務體系。 (三) 提升成癮治療服務多元量能及網絡。 (四) 推動司法精神醫療及特殊族群處遇。 (五) 加強心理健康基礎建設 	<ol style="list-style-type: none"> 1.轄區半數以上行政區域可提供免費(或優惠)心理健康諮商服務之地方政府計 22 個，全國已建置服務據點 391 處，並持續拓展具可近性之服務方式。 2.補助 22 個地方政府衛生局聘任關懷訪視員計 555 人，提供社區精神病人關懷訪視服務，112 年度訪視次數計 77 萬 3,796 人次。 3.持續補助 6 家醫療機構辦理整合性藥癮醫療示範中心第二期計畫，結合心理衛生專業機構，提供整合性照護服務；另補助

衛生福利部
預算總說明
中華民國 114 年度

工作計畫	實施概況	實施成果
	<p>及資料整合。</p> <p>二、國民口腔健康促進計畫第二期：</p> <p>(一) 建立國人口腔健康監測計畫。</p> <p>(二) 降低國民口腔疾病盛行率。</p> <p>(三) 提升特殊需求者口腔醫療照護之可近性及服務方案。</p> <p>(四) 建置全方位口腔醫療及安全醫療環境。</p> <p>(五) 推動口腔醫衛調查研究及深度國際交流。</p>	<p>6 家機構發展藥癮治療性社區服務，112 年度提供收治處所 18 處，計 358 床。</p> <p>4.持續培植司法精神鑑定專業人力，112 年度通過司法精神醫學次專科醫師甄審，並具意願公告名單醫師計 82 名。</p> <p>5.112 年度服刑期滿中高以上再犯危險個案計 95 人，性侵害加害人出監後 2 週內執行社區處遇比率達 97.9%。</p> <p>6.112 年度計 22 個地方政府已布建社區心理衛生中心 48 處。</p> <p>1.發展及試辦口腔癌病人全人照護計畫，完善口腔癌治療模式，5 家醫院試辦，計收案 244 人。</p> <p>2.辦理兒童牙齒塗氟、窩溝封填、含氟漱口水等相關口腔保健計畫，並推動口腔衛生教育宣導，112 年度兒童牙齒塗氟服務約 119 萬人次。</p> <p>3.建置特殊需求者口腔醫療服務，22 個地方政府衛生局指定設立身心障礙者特別門診醫院計 94 家；補助辦理身心障礙口腔醫療服務繼續教育 6 場，計培訓 282 人。</p> <p>4.112 年 5 月 2 日修正發布「牙醫專科醫師分科及甄審辦法」第 3、6 條，112 年度核發專科醫師證書計 150 張。</p> <p>5.112 年度辦理口腔醫療合作國際研討會 5 場，參與人數 3,729 人次；另參與世界牙醫聯盟(FDI)等重要國際交流會議 4 場。</p>
肆、確保社會保險財務健全		
社會保險業務	健全國保財務提升保險費收繳率。	1. 112 年度國保欠費催收作業，勞動部勞工保險局於 112 年 5、7、10 月分 3 批次寄發欠費繳款單：5 及 7 月針對加保中被保險人，於寄發期開繳款單時併寄未逾 10

衛生福利部
預算總說明
中華民國 114 年度

工作計畫	實施概況	實施成果
		<p>年之全額欠費繳款單；10 月則針對 112 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>2.112 年度國保欠費催收成效，截至 112 年底勞保局已催繳人數計 269 萬 3,990 人，催欠金額計 1,316 億 7,979 萬 5,611 元，已繳金額 53 億 6,213 萬 972 元（占催欠金額 4.07%）。另查 111 年已催繳人數計 232 萬 670 人，催欠金額計 1,181 億 9,957 萬 7,765 元，已繳金額 43 億 312 萬 2,327 元（占催欠金額 3.64%），112 年度催欠後已補繳金額及比率較 111 年度增加 10.6 億元及 0.43%。</p>
伍、其他		
科技業務	<p>一、衛生福利科技管理計畫：</p> <p>（一）精進科技計畫管理。</p> <p>（二）厚實衛生福利研究之基盤環境。</p>	<p>1.參與行政院生技產業策略諮議委員會議及協助推動「六大核心戰略產業」、「生醫產業創新推動方案」等方案，並完成本部科技計畫先期規劃。</p> <p>2.完成 111 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計 29 件，評核結果優等計 19 件，占 66%，甲等 9 件，占 31%，乙等 1 件，占 3%。</p> <p>3.「科技成果實際應用率」實際值達 84.53%。</p> <p>1.補助衛生福利科技發展與管理人才培育計畫，培育臺灣生技醫藥跨領域創新人才，辦理人才培訓課程 44 場，培訓 3,392 人次，推動實證知識轉譯達 1 萬 5,184 人次。</p> <p>2.參與國內展覽 3 場，補助臺灣醫學會雜誌刊載衛生政策相關文章計 6 篇。</p>

衛生福利部
預算總說明
中華民國 114 年度

工作計畫	實施概況	實施成果
	(三) 科研產業加值運用。	持續推動本部研發成果管理機制，推廣具應用發展潛力技術，增加研發成果產業應用或技術授權之機會。
	<p>二、新興生醫臨床試驗提升計畫：</p> <p>(一) 推動創新科技之生醫臨床試驗。</p> <p>(二) 建置新興生醫法規與政策。</p> <p>(三) 醫療健康產業行銷鏈結國際。</p>	<p>推動創新醫材、藥物、疫苗及細胞治療臨床試驗計 58 件；提供早期臨床試驗諮詢輔導計 45 件；執行產學合作案計 8 件。</p> <p>1. 研擬臨床試驗法規科學研發策略指導原則 5 項及完成公告。</p> <p>2. 輔導業者使用藥品查驗登記線上送件平臺計 3,807 件。</p> <p>1. 臺灣智慧醫療創新整合平臺 (HST) 接獲媒合需求 140 件，成功對接 69 件，並新增智慧醫療解決方案 21 件。</p> <p>2. 臺灣國際商貿整合行銷平臺 (THP) 總流量達 487 萬人次；台灣醫療科技展策展展位達 2,500 個。</p>
	<p>三、推動中醫藥科技發展計畫：</p> <p>(一) 建立中西醫整合醫療照護及中醫醫療參與長期照護模式。</p> <p>(二) 發展中醫醫療資訊分析及應用模式，提升醫療精準度。</p> <p>(三) 推動人工智慧應用於中醫藥臨床實務，及培育跨領域人才。</p> <p>(四) 發展中西醫整合戒癮模式，強化藥癮防治服務。</p> <p>(五) 強化中藥材異常物質安全標準評估，及推動中</p>	<p>1. 輔導 4 家醫院，建立「急重症加護病房中西醫共同照護」、「肌少症中醫日間照護」、「心衰竭、創傷性神經腦損傷中西醫整合急性後期照護」模式草案，評估結果顯示具成效。</p> <p>2. 輔導醫療團隊分析病人中藥複方與單方治療對癌症變化，並舉辦教育訓練課程，培育中醫大數據領域人才。</p> <p>3. 輔導醫療團隊辦理優化虛擬實境針灸模型，並改良教學課程及臨床技能測驗。</p> <p>4. 輔導醫療團隊建立「光針戒治海洛因成癮治療模式」，治療結果顯示具成效。</p> <p>5. 完成 15 項中藥材之異常物質背景值調查檢驗作業計 300 件。</p>

衛生福利部
預算總說明
中華民國 114 年度

工作計畫	實施概況	實施成果
	<p>藥材飲片優化制度研究。</p> <p>(六) 推動中藥製劑創新及開發,促進中藥產業提升。</p> <p>(七) 建立中藥製劑品質多元管制方法開發,推動中醫藥國際期刊發展。</p>	<p>6.持續辦理探討中藥新藥研發及臨床療效評估模式計畫,提出未來策略建議,以供建立中藥新藥臨床療效評估模式參考。</p> <p>7.中醫藥國際學術電子期刊(JTCM),為我國第一本科學引文索引資料庫(SCIE)中醫藥學術期刊,112年度出刊6期,收錄論文計60篇。</p>

衛生福利部
預算總說明
中華民國 114 年度

(二) 上年度已過期間 (113 年 1 月 1 日至 6 月 30 日止) 計畫實施成果概述

工作計畫	實施概況	實施成果
壹、健全福利服務體系，優先照顧弱勢族群，及營造互助祥和社會，優化保護服務輸送體系		
一、社會救助業務	<p>強化社會安全網第二期計畫－急難紓困及脫貧自立方案：</p> <p>一、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。</p> <p>二、鼓勵地方政府得自行或結合民間資源對於經濟弱勢家庭個人或家庭，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。</p> <p>三、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。</p>	<p>1.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，截至 113 年 6 月底止計服務 130 萬餘人次。</p> <p>2.補助地方政府辦理「自立脫貧及促進就業計畫」36 案。</p> <p>3.辦理「強化社會安全網計畫－急難紓困實施方案」，截至 113 年 6 月底止獲得救助紓困之家庭，計 3,145 個。</p>
二、社工及社區發展業務	<p>一、規劃建立社會工作專業：</p> <p>(一) 完善社工薪資制度，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負擔之勞健保費及提撥勞退準備金費用。</p>	<p>1.本部依行政院 108 年 9 月 2 日核復事項，函頒補助民間單位社會工作人員薪資制度計畫，並自 109 年 1 月 1 日起實施，建構依年資、學歷、執照、執行風險業務等級之階梯式專業服務費補助機制，續依行政院 112 年 7 月 5 日核復修正，113 年起再調整補助民間單位社工起薪 8.16%，並建立制度化調薪機制，依照軍公教員工待遇調整幅度調薪；另，本部帶動司法院少</p>

衛生福利部
預算總說明
中華民國 114 年度

工作計畫	實施概況	實施成果
	<p>(二) 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。</p> <p>二、推展社區發展工作：</p> <p>(一) 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。</p> <p>(二) 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。</p> <p>(三) 辦理全國社區業務聯繫會報暨福利社區化觀摩會、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。</p>	<p>年及家事廳、內政部移民署及原住民族委員會等相關部會，修正其所主管補助計畫之專業服務費等相關規定，總受益社工人數逾 1 萬人。</p> <p>2.增修本部社工人力資源管理系統，並透過系統辦理「社會工作師及專科社會工作師繼續教育課程認定、積分採認」，截至 113 年 6 月底止審核開課單位積分申請 1,186 筆。</p> <p>1.辦理社區發展工作金卓越社區選拔，鼓勵社區發展協會健全組織，強化社區福利服務功能。</p> <p>2.截至 113 年 6 月底止補助社區辦理福利化社區旗艦型計畫等 16 案，深化福利服務於社區。</p> <p>3.規劃於桃園市辦理「全國社區業務聯繫會報暨福利社區化觀摩會」及新北市辦理「全國社區培力育成中心聯繫會報」，建立經驗分享與對話交流平臺，激發社區培力與創新服務思維。</p>
三、保護服務業務	<p>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：</p> <p>一、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</p>	<p>1.截至 113 年 6 月底止，各地方政府受理保護性及脆弱家庭通報案件計 18 萬 9,238 件，其中依限完成派案評估之案件比率達 99.99%。</p> <p>2.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</p>

衛生福利部
預算總說明
中華民國 114 年度

工作計畫	實施概況	實施成果
	<p>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。</p> <p>二、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。</p> <p>三、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。</p> <p>四、結合民間資源強化兒少保護及家庭支持服務。</p> <p>五、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> <p>六、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、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。</p>	<p>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，以提供有效之被害人服務。</p> <p>3.為擴大保護兒少與支持家庭，補助地方政府辦理「兒少家庭促進追蹤訪視及關懷服務」，針對低風險案件提供關懷訪視服務，截至 113 年 6 月底止培力家庭關訪員 401 人，提供兒少及家庭服務 1,116 件。</p> <p>4.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，截至 113 年 6 月底止計服務「兒少保護家庭處遇增能與充權計畫」1,273 個家庭、「6 歲以下兒少保護個案親職賦能計畫」442 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 107 件、服務家戶數 212 戶，服務個案人數達 1,716 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 113 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> <p>5.賡續辦理兒少保護區域醫療整合中心 11 家，截至 113 年 6 月底止協助嚴重兒少虐待個案驗傷評估 385 件，身心治療 1,599 件，並辦理個別及團體親職衛教服務 1,426 次。</p> <p>6.透過公私協力及資源挹注機制，整體保護服務量能提升，截至 113 年 6 月底止成人保護服務率達 92.29%、兒少保護服務率達 95.10%。</p> <p>7.依家庭暴力安全防護網計畫，截至 113 年 6 月底止各地方政府召開高危機個案跨網</p>

衛生福利部
預算總說明
中華民國 114 年度

工作計畫	實施概況	實施成果
		<p>絡會議計 294 場，討論高危機個案計 6,223 件；至 113 年 6 月底止，依強化兒少保護跨網絡合作實施計畫，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 89 場，討論案計 419 件。</p> <p>8.推動「性創傷復原中心建置計畫」，113 年度補助辦理性創傷復原中心 8 家。</p>
貳、拓展全方位醫療照護體系，保障民眾就醫權益		
<p>一、公費生培育</p>	<p>一、辦理重點科別培育公費醫師制度計畫第二期：</p> <p>(一) 針對重點科別醫師人力進行培育，補助公私立醫學院醫學系公費生 6 年費用、後醫學系公費生 4 年費用。</p> <p>(二) 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，挹注偏鄉提供 10 年服務(後醫學系服務 8 年)。</p> <p>二、原住民族及離島地區醫事人員養成計畫第五期：</p> <p>(一) 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。</p> <p>(二) 監測醫事公費生動向與在地醫療人力供需狀況。</p> <p>(三) 滾動檢討與修正公費生</p>	<p>教育部於 111 年度核定國立清華大學、國立中山大學及國立中興大學申設學士後醫學系，並加入公費生招生，111 學年度起參與重點科別培育公費醫師制度計畫學校計 13 所，截至 113 年 6 月底止培育公費生計 916 名。</p> <p>1.截至 113 年 6 月底止養成計畫已培育醫事公費生 1,473 名，在學修業 462 名、臨床訓練 184 名、分發服務 174 名，另公費醫師服務期滿留任達 7 成。</p> <p>2.113 學年度養成計畫錄取分發公費生計 95 名，包括醫學系 27 名、牙醫系 3 名、護理系 12 名、其他醫事科系 18 名及專科護理師碩士公費生 35 名。</p>

衛生福利部
預算總說明
中華民國 114 年度

工作計畫	實施概況	實施成果
	分發服務管理規定，提升養成計畫效益。	
二、醫政業務	一、健全醫療政策網絡： (一) 重塑以價值為基礎之醫療服務體系。 (二) 完善全人全社區醫療照護網絡。 (三) 建構更具韌性之急重難症照護體系。 (四) 充實醫事人員量能改善執業環境。 (五) 運用生物醫學科技強化醫療照護效能。 (六) 加速法規調適與國際合作。	1.113 年度辦理醫院評鑑及教學醫院評鑑說明會 7 場，評鑑委員分領域及跨領域共識會 10 場，申請醫院評鑑及教學醫院評鑑醫院計 143 家。 2.辦理「醫療區域輔導與醫療資源整合計畫」，持續推動醫療區域內急性後期醫療照護及建構整合性社區健康照護網絡。 3.推動安寧緩和療護、病人自主權利及器官捐贈移植推廣及整合業務，累計完成預立醫療決定註記 7 萬 9,265 件、預立安寧緩和意願註記 97 萬 7,228 件及預立器官捐贈意願註記 61 萬 2,739 件。 4.6 區區域緊急醫療應變中心，辦理維持 24 小時區域監控，截至 113 年 6 月底止通報及應變件數計 70 件；掌握區域內緊急醫療資源，辦理災害應變教育訓練 36 場、演習 6 場、研討會及協調會 6 場。 5.持續推動場所設置自動體外心臟電擊去顫器 (AED)，截至 113 年 6 月底止全臺設置 AED 計 1 萬 5,068 臺、輔導設置場所申請為安心場所計 3,892 個；另辦理緊急醫療急救訓練課程 793 場次，參與人數 2 萬 7,470 人次。 6.強化急救責任醫院之暴力事件應變小組定期演練、保全人員定期巡邏、建置橫向聯繫窗口快速通報衛生局及迅速聯繫警方，將持續加強對醫院之宣導，並提供遭受霸凌員工之心理諮商機制。 7.委託政府捐助設立之財團法人辦理「醫事專業諮詢及醫療爭議評析計畫」及「病人

衛生福利部
預算總說明
中華民國 114 年度

工作計畫	實施概況	實施成果
		<p>安全及醫療事故通報計畫」，強化醫療爭議調解及提升醫療品質。</p> <p>8.辦理「住院整合暨醫療銜接照護推廣計畫」，113 年度核定補助醫院 13 家。</p> <p>9.辦理人體試驗委員會及人體生物資料庫查核，完成人體生物資料庫申請設立審查作業，核准設立人體生物資料庫 1 家。</p> <p>10.委託專業機構執行細胞治療案件審查，截至 113 年 6 月底止累計受理申請案 38 件；委託專責機構執行實驗室開發檢測（LDTs）審查，受理申請案 2 萬 1,842 件，計結案 1 萬 8,664 件。</p> <p>11.113 年 1 月 22 日發布修正通訊診察治療辦法，並於同年 7 月 1 日施行。</p> <p>12.113 年 4 月 17 日發布訂定「全國性衛生財團法人及醫療財團法人誠信經營規範指導原則」。</p>
	<p>二、優化偏鄉醫療精進計畫第二期：</p> <p>（一）強化在地緊急醫療處理能力。</p> <p>（二）提升基層醫療服務量能。</p> <p>（三）充實在地醫療人力。</p>	<p>1.截至 113 年 6 月底止，由 28 家重度級醫院支援 29 家緊急醫療資源不足地區醫院，並挹注專科醫師人力 143 名，提升偏鄉醫療服務量能。</p> <p>2.強化緊急醫療資源不足地區夜間與假日、觀光旅遊旺季之緊急醫療服務，每月約提供 634 診次及服務 5,379 人次，提供 24 小時照護服務不中斷。</p> <p>3.到院前救護醫療指導模式計畫，成立遠距諮詢團隊，截至 113 年 6 月底止招募醫師 22 位，護理師 13 位，並與苗栗縣、屏東縣及南投縣等 3 縣市衛生局召開會議 3 場。</p> <p>4.辦理偏鄉醫師留任獎勵計畫，鼓勵醫師留任或申請至偏遠或離島地區醫療機構。</p>

衛生福利部
預算總說明
中華民國 114 年度

工作計畫	實施概況	實施成果
	<p>三、優化兒童醫療照護計畫：</p> <p>(一) 完備周產期醫療照護系統。</p> <p>(二) 建立分級分區兒童緊急醫療照護網絡。</p> <p>(三) 跨院際整合資源，強化重難罕症之照護能力與品質。</p> <p>(四) 發展兒童重症運送專業團隊及網絡。</p> <p>(五) 規劃國家級兒童困難診斷疾病平臺。</p> <p>(六) 培訓兒童醫療專業照護人力，推動創新研發與轉譯應用。</p> <p>(七) 發展家庭為中心之幼兒專責醫師制度。</p> <p>(八) 推展育兒指導服務方案。</p> <p>(九) 建置計畫協調管理中心。</p>	<p>5.試辦家醫科至偏鄉衛生所輪訓計畫，以強化住院醫師對基層醫療相關疾病之診療能力，同時挹注偏鄉醫師人力。</p> <p>1.補助 9 家醫院辦理「周產期照護網絡計畫」，並於其中 3 家同時辦理開放醫院模式。</p> <p>2.辦理「周產期高風險孕產婦(兒)追蹤關懷計畫」計地方政府 22 個參與，截至 113 年 6 月底止收案 5,116 人。</p> <p>3.與 81 家院所合作「低(含極低)出生體重兒居家照護計畫」，截至 113 年 6 月底止極低出生體重兒收案 2,654 人，特殊健康情形之早產兒收案 1,013 人。</p> <p>4.補助 16 家醫院辦理「提升兒科急診醫療品質及資源整合計畫」，提供兒科 24 小時緊急醫療及重症加護照護。</p> <p>5.補助 8 家醫院辦理「核心醫院計畫」，包含「兒童重症轉運專業團隊」3 個、「兒童困難診斷平臺」1 個，該平臺截至 113 年 6 月底止累計收案困難診斷疾病兒童 46 位，其中 11 位兒童獲得明確診斷。</p> <p>6.辦理「兒科住院醫師留任獎勵計畫」及「兒科及小兒外科研修醫師留任獎勵計畫」培育與留任兒科人才。</p> <p>7.辦理「幼兒專責醫師制度計畫」計地方政府 22 個參與，截至 113 年 6 月底止參與醫療院所 1,122 家、2,352 名醫師，計收案 20 萬 1,665 人。</p> <p>8.補助 21 個縣市辦理「育兒指導服務方案」。</p> <p>9.持續辦理「優化兒童醫療照護計畫協調管理中心」，完成 113 年度周產期照護、兒</p>

衛生福利部
預算總說明
中華民國 114 年度

工作計畫	實施概況	實施成果
		童醫療相關計畫規劃推動、優化兒童相關資訊系統及研擬第二期優化兒童醫療照護計畫。
三、護理及健康照護業務	<p>一、強化護理及健康照護量能：</p> <p>(一) 提升原住民族及離島地區健康照護服務品質與效率。</p> <p>(二) 改善專科護理師及護產人員職場環境。</p> <p>二、建置優質照護服務體系：盤點及自動化監測我國護產人力服務品質及量能，發展我國護產人力制度模式。</p> <p>三、提升護理人力資源：</p> <p>(一) 持續推動醫院護理執業環境改善。</p> <p>(二) 持續推動護理相關政策及法規修訂。</p> <p>(三) 持續推動護理三大投資，投資居家護理、投資有效護理及投資智慧護</p>	<p>1.補助地方政府於原住民族及離島地區設置部落社區健康營造中心計 73 處、衛生所更新購置醫療相關設施設備計 86 項。</p> <p>2.辦理原住民族及離島地區衛生所醫療資訊系統與影像傳輸系統之維護及增修，截至 113 年 6 月底止提供門診服務約 65 萬人次。</p> <p>3.獎勵醫事人員於原住民族及離島地區開業之醫事機構計 1 家。</p> <p>4.辦理空中轉診審核中心提供 24 小時緊急醫療諮詢、空中轉診必要性評估及協助航空器調度，截至 113 年 6 月底止核准 172 案。</p> <p>5.責成 6 家醫院成立預立醫療區域教學基地，辦理工作坊 12 場次，計 267 人參訓，輔導醫院建立因院制宜預立醫療流程，保障專科護理師執業安全。</p> <p>完成 112 年度醫院護產服務量及分析護產人員問卷調查。</p> <p>1.持續推動護理人力政策整備 12 項策略計畫：</p> <p>(1) 113 年 1 月 26 日公告各層級醫院急性一般病床三班護病比標準，並自 3 月 1 日起實施，以「獎勵先行」、「逐步推動」及「引領標竿」三原則推動，並同步規劃三班護病比達標醫院獎勵。</p> <p>(2) 113 年 1 月 26 日本部中央健康保險署公</p>

衛生福利部
預算總說明
中華民國 114 年度

工作計畫	實施概況	實施成果
	理。	<p>告實施三班輪值夜班護理人員直接獎勵，包含急性一般病床護理人員夜班獎勵及其他護理獎勵。</p> <p>2.113 年 3 月 12 日修正發布「專科護理師於醫師監督下執行醫療業務辦法」，修正專科護理師執行於醫師監督下醫療業務項目，強化預立醫療流程之規範及專科護理師於醫院以外執行於醫師監督下醫療業務之機制。</p> <p>3.«護助 e 起來»網站«友善護理職場專區»同步公開醫院薪資福利、勞動條件等資訊，供護理人員就業查詢與選擇參考，同時«護理人力»專區持續監測與定期公告護理人力現況。</p> <p>4.截至 113 年 6 月底止辦理«護理職場爭議通報平臺»案件計 3,163 件、裁罰率 17%，並公開辦理結果，提升護理正向職場環境。</p>
	<p>四、強化護理法規與護理人員及機構管理：</p> <p>(一) 辦理護理機構評鑑及輔導。</p> <p>(二) 持續補助護理之家機構公共安全設施設備。</p>	<p>1.辦理護理機構評鑑，評鑑結果提供民眾選擇護理機構之參據，以提升機構照護品質及管理，並保障民眾權益。</p> <p>2.113 年度核定 5 個地方政府辦理«護理之家機構改善公共安全設施設備補助計畫»，補助 24 家次。</p>
	<p>五、金門、連江、澎湖三離島地區航空器駐地備勤計畫：</p> <p>(一) 補助金門、連江、澎湖三離島地區各 1 架救護航空器駐地備勤及緊急醫療運送服務，由民間駐地廠商提供航空器全日駐地備勤。</p>	<p>截至 113 年 6 月底止，補助金門、連江、澎湖三離島地區各 1 架航空器專機駐地，提供空中轉診後送計 137 件，並賡續維護空轉後送遠距會診平臺。</p>

衛生福利部
預算總說明
中華民國 114 年度

工作計畫	實施概況	實施成果
	<p>(二) 賡續運用「空轉後送遠距會診平臺」,以達空中轉診後送及時性與減輕第一線醫護人員執行空中轉診後送任務之壓力。</p>	
<p>四、中醫藥業務</p>	<p>一、中醫藥規劃及管理：</p> <p>(一) 研(修)訂中醫藥管理政策與法規及輔導推動相關業務。</p> <p>(二) 推動中藥廠實施確效作業及產業輔導。</p> <p>(三) 精進中藥製劑品質規範與安全。</p> <p>(四) 辦理中醫師繼續教育及中醫護理訓練。</p> <p>(五) 強化中藥執(從)業人員專業知能訓練。</p> <p>二、中醫優質發展計畫：</p> <p>(一) 培育優質中醫團隊與人才：</p> <p>1. 辦理中醫負責醫師訓練。</p> <p>2. 建立中醫專科醫師制度。</p> <p>3. 優化中醫臨床技能測驗及培育臨床師資。</p> <p>(二) 促進科技創新與預防醫</p>	<p>1. 預告訂定「中藥材農藥殘留限量基準草案」,並徵求「中藥材農藥殘留檢驗方法草案」意見、預告「藥師從事中藥製劑製造供應及調劑應修習中藥課程標準」第 4 條修正草案。</p> <p>2. 推動及輔導中藥濃縮製劑廠分階段實施確效作業,截至 113 年 6 月底止通過確效作業查核計 9 家。</p> <p>3. 辦理品管人員教育訓練 1 場,強化中藥廠品質管制之檢驗能力,以提升中藥品質。</p> <p>4. 為加強護理人員具備護理實證研究及中西醫照護能力,補助辦理研習活動 4 場次。</p> <p>5. 擴充藥學系學生中藥實習場所及培育認證師資,遴選場所 61 家、認證師資計 335 名。</p> <p>1. 辦理中醫負責醫師訓練,輔導訓練機構 130 家,截至 113 年 6 月底止,受訓人數計 623 人。</p> <p>2. 輔導試辦專科醫師訓練機構 20 家、受訓醫師計 71 位,並由各專科醫學會辦理教學輔導會議。</p> <p>3. 按健保 6 區成立中醫臨床教學示範中心,截至 113 年 6 月底止辦理中醫臨床教學實務訓練課程及中醫臨床技能測驗</p>

衛生福利部
預算總說明
中華民國 114 年度

工作計畫	實施概況	實施成果
	<p>學：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.推動中醫精準醫學發展。 2.建立中醫居家醫療照護模式。 3.建立中醫社區及照顧服務模式。 <p>三、健全民俗調理業務管理：</p> <p>(一) 研訂(修)民俗調理業管理規範與廣告應行注意事項等草案。</p> <p>(二) 提升民俗調理人員訓練課程品質。</p> <p>四、中醫藥振興計畫：</p> <p>(一) 精進中藥(材)源頭品質控管。</p> <p>(二) 促進中藥產業創新加值。</p> <p>(三) 強化上市中藥監測機制。</p>	<p>(OSCE) 考官訓練課程等計 6 場次。</p> <ol style="list-style-type: none"> 4.組成跨領域團隊，收治新診斷乳癌及大腸癌病人，擴充中西醫結合精準醫療大數據資料庫。 5.輔導健保 6 區成立中醫社區居家長期照護團隊，發展在地化中醫社區、居家醫療及長期照顧服務，建立照護服務與教學網絡，培育中醫多元照護人才。 <ol style="list-style-type: none"> 1.製作民俗調理業管理規範及廣告應行注意事項等教育影音檔案，供從業人員學習及應用。 2.依本部「申辦民俗調理人員專業訓練課程應注意事項」，職訓機構及團體申請符合辦訓資格計 9 家，申辦課程 17 門。 <ol style="list-style-type: none"> 1.輔導本土中藥藥用植物種植，補助 4 件，種植桑、荊芥、薑黃、莪朮及臺灣白及。 2.滾動編修臺灣中藥典，召開會議 9 場，討論第五版新增收載內容。 1.輔導教學醫院組成跨領域團隊，召開專家會議 2 場，分別選定呼吸器照護中心及加護病房中西醫整合照護模式進行推廣。 2.推動試行「中藥從業管理手冊」規範，規劃建立區域示範店家至少 6 家。 3.補助辦理中藥廠執行確效作業、品質提升及推動中藥創新研發計畫計 9 件。 4.分析我國中藥產業現況，並探討具傳統醫藥使用經驗之先進國家發展策略。 <p>執行市售中藥材及中藥製劑品質監測抽驗，截至 113 年 6 月底止抽驗中藥材 382 件；抽驗中藥製劑 114 件。</p>

衛生福利部
預算總說明
中華民國 114 年度

工作計畫	實施概況	實施成果
	<p>(四) 提升藥事服務及衛生教育。</p> <p>(五) 建構與鏈結國際夥伴關係。</p>	<p>1. 研擬適合我國之中藥專業人員管理制度。</p> <p>2. 結合 8 家衛生教育資源中心辦理相關推廣活動，提升正確用藥認知。</p> <p>1. 推薦 2 名專家學者參與歐洲藥典分組會議 4 場，瞭解歐洲藥典傳統醫藥編修管理與趨勢。</p> <p>2. 提供我國中藥業者法規諮詢服務，輔導中藥產業拓銷國際市場。</p>
<p>五、國際衛生業務</p>	<p>一、推動國際衛生福利交流與合作：</p> <p>(一) 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> <p>(二) 辦理參與各國、國際衛生及社福組織相關工作計畫。</p> <p>(三) 辦理國際衛生援外計畫。</p>	<p>1. 於「第 77 屆世界衛生大會 (WHA)」期間赴瑞士日內瓦，透過與各國家及國際醫衛組織進行雙邊會談、舉辦專業論壇以及參與周邊會議與活動，積極爭取參與世界衛生組織 (WHO)。</p> <p>2. 本部專文「因應下一波大流行，臺灣不能缺席」，廣獲全球 49 國重要國際媒體刊登逾 138 篇報導。</p> <p>3. 赴秘魯參與 APEC 第 1 次衛生工作小組會議。</p> <p>1. 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，並與相關醫衛青年團體、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，並研析 APEC 亞太區域優先衛生議題。</p> <p>2. 我國於 APEC 衛生工作小組發表之「數位健康落差報告」，獲得參採並公布於 APEC 官方網站。</p> <p>受外交部所請，代為委託國內醫療院所於馬紹爾群島、帛琉、吐瓦魯、斐濟、巴布亞紐幾內亞等國家辦理醫療衛生合作計畫。</p>

衛生福利部
預算總說明
中華民國 114 年度

工作計畫	實施概況	實施成果
	<p>(四) 辦理國際衛生福利合作計畫。</p> <p>(五) 辦理衛生福利官員雙邊會談。</p> <p>(六) 辦理國際衛生人員訓練。</p> <p>二、新南向醫衛合作與產業鏈發展中長程計畫第二期：</p> <p>(一) 深化新南向國家醫衛人才培訓、能量建構與雙向合作機制。</p> <p>(二) 推動醫衛產業供應鏈與新南向市場之連結。</p> <p>(三) 強化與新南向市場之法規、制度及互信夥伴連結。</p> <p>(四) 建構疫情區域聯合防制網絡。</p> <p>(五) 優化醫衛領域資源整合與協調平臺。</p>	<p>辦理「醫療器材援助平臺計畫」，募集全國醫療院所堪用之醫療儀器，配合外交政策，辦理捐贈案 2 件。</p> <p>於第 77 屆 WHA 期間，與美國、立陶宛及吐瓦魯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>辦理「臺灣國際醫療衛生人員訓練中心計畫」，截至 113 年 6 月底止培訓國家 7 個，計國外醫療衛生人員 23 名。</p> <p>1. 本部進一步選擇以泰國（兼轄寮國）及菲律賓擴大為「一國雙中心」並增加柬埔寨計畫，由原來「七國十中心」擴大至「十國十三中心」，截至 113 年 6 月底止辦理國內外實體研討會 16 場，培訓醫事人員 148 名，並介接廠商達 135 家次。</p> <p>2. 截至 113 年 6 月底止我國中藥廠及生技廠於新南向國家獲得傳統中藥產品註冊許可證 4,799 張。</p> <p>3. 辦理「新南向人員健康服務中心」，提供衛教及醫療轉銜等服務，製作春節節慶及防疫健康資訊等圖卡，透過多元管道宣導。</p>
六、衛生福利資訊業務	智能醫療及資訊整合應用計畫：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 113 年 6 月底止申請使用行動憑證醫院計 62 家，透過即時進行電子病歷簽核，大幅縮短簽核時間。
七、醫院營運業務	一、樂生園區整體發展計畫：辦理 62 棟歷史建築修繕，以院民安居為主要目標，內容包含樂生廣場、樂生活聚	截至 113 年 6 月底止已完成建物修復工程 39 棟，另修復中建物 23 棟： 1. 七星舍、平安舍等 20 棟工程案已完工，新北市文化局 113 年 4 月核發使用許可，

衛生福利部
預算總說明
中華民國 114 年度

工作計畫	實施概況	實施成果
	<p>落、漢生病醫療史料館等，呈現醫療、歷史、人權、生態等四大多面向價值。</p> <p>二、衛生福利部屏東醫院新醫療大樓興建計畫： 辦理所屬屏東醫院興建新醫療大樓，規劃興建地下 3 樓、地上 13 樓（含屋凸層）之新醫療大樓，新增設置負壓之內外加護病室、開刀房及恢復室等特殊病室，供急重症醫療及特殊醫療使用，以完備高屏區急重症及傳染病醫療量能。</p>	<p>另桃園市文化局尚在審查中。</p> <p>2. 福壽舍、漁翁舍等 14 棟工程案，現執行假設及修復工程，預計 113 年 10 月竣工；愛樂園、中山堂等 9 棟工程案，現執行假設及修復工程，預計 113 年 12 月竣工。</p> <p>3. 園區基礎設施暨景觀工程案 113 年 5 月開工，現執行假設及景觀、管線等工程。</p> <p>1. 完成統包需求書及統包工程招標文件製作。</p> <p>2. 統包工程於 113 年 6 月第 3 次上網公告招標，開標 2 家合格，已完成評選會議並決標。</p>
參、營造身心健康支持環境，增進全人全程健康促進		
<p>心理及口腔健康業務</p>	<p>一、整合及提升心理健康服務：</p> <p>(一) 推展多元化心理健康促進方案。</p> <p>(二) 建構持續性精神疾病照護體系。</p> <p>(三) 擴大成癮醫療量能及拓展服務資源。</p> <p>(四) 推動司法精神醫療及特殊族群處遇。</p> <p>(五) 加強心理健康基礎建設及資料整合。</p>	<p>1. 轄區半數以上行政區域可提供免費（或優惠）心理健康諮商服務之地方政府計 22 個，全國已建置服務據點 391 處，並持續拓展具可近性之服務方式。</p> <p>2. 提供社區精神病人關懷訪視服務，截至 113 年 6 月底止訪視次數計 39 萬 2,069 人次。</p> <p>3. 持續補助 6 家醫療機構辦理整合性藥癮醫療示範中心第二期計畫，結合心理衛生專業機構，提供整合性照護服務；另補助 6 家機構發展藥癮治療性社區服務，截至 113 年 6 月底止提供收治處所 18 處，計 351 床。</p>

衛生福利部
預算總說明
中華民國 114 年度

工作計畫	實施概況	實施成果
		<p>4.持續培植司法精神鑑定專業人力，截至 113 年 6 月底止，通過司法精神醫學次專科醫師甄審，並具意願公告名單醫師計 88 名。</p> <p>5.截至 113 年 6 月底止服刑期滿中高以上再犯危險個案計 42 人，性侵害加害人出監後 2 週內執行社區處遇比率達 97.6%。</p> <p>6.截至 113 年 6 月底止計 22 個地方政府已布建社區心理衛生中心 50 處。</p>
	<p>二、國民口腔健康促進計畫第二期：</p> <p>(一) 推動各生命週期口腔健康。</p> <p>(二) 提升口腔照護服務輸送及資源布建。</p> <p>(三) 強化口腔醫療照護分級與品質。</p> <p>(四) 精準監測及研究發展。</p>	<p>1.辦理兒童牙齒塗氟、窩溝封填、含氟漱口水等相關口腔保健計畫，並推動口腔衛生教育宣導，開設住宿式機構口腔照護種子師資培訓課程。</p> <p>2.截至 113 年 6 月底止，22 個地方政府衛生局指定設立身心障礙者特別門診醫院計 100 家，辦理衛教宣導計 252 場次，參與人數 2 萬 8,980 人次。</p> <p>3.113 年 1 月成立植牙專科醫師聯合甄審委員會；截至 113 年 6 月底止核發專科醫師證書計 103 張。</p> <p>4.截至 113 年 6 月底止辦理口腔醫療合作國際研討會 3 場，全民口腔健康整合行銷記者會 1 場、發布網路廣告 5 式、公車廣告 1 式及電視廣告 1 式。</p>
肆、確保社會保險財務健全		
社會保險業務	健全國保財務提升保險費收繳率。	<p>1.113 年度國保欠費催收作業，勞動部勞工保險局規劃於 113 年 5、7、10 月分 3 批次寄發欠費繳款單：針對 112 年 4 至 12 月（疫後補助）之欠費者催繳；5 及 7 月針對加保中被保險人，於寄發期開繳款單時併寄未逾 10 年之全額欠費繳款單；10 月則針對 113 年度尚未催繳且電子帳單</p>

衛生福利部
預算總說明
中華民國 114 年度

工作計畫	實施概況	實施成果
		生效中及將屆 10 年補繳期限者全額催繳，預估催繳人數總計約 350 萬人。 2.113 年度國保欠費催收成效，截至 113 年 6 月底止，勞保局已催繳人數計 90 萬 2,255 人，催欠金額計 499 億 6,900 萬 4,130 元，已繳金額 23 億 158 萬 6,280 元（占催欠金額 4.6%）。
伍、其他		
科技業務	一、衛生福利科技管理計畫： （一）精進科技計畫管理。 （二）厚實衛生福利研究之基礎環境。 二、新常態創新臨床試驗環境提升計畫： （一）推動新型態臨床試驗環境。	1.精進本部科研政策規劃，進行科技發展綱要計畫先期規劃及資源分配。 2.完成 112 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計 31 件，評核結果優等計 22 件，占 71%，甲等 8 件，占 26%，乙等 1 件，占 3%。 3.「科技成果實際應用率」截至 113 年 6 月底止實際值達 75.9%。 1.補助衛生福利科技發展與管理人才培育計畫，培育臺灣生技醫藥跨領域創新人才，截至 113 年 6 月底止辦理人才培訓課程 33 場，培訓 2,223 人次。 2.補助辦理國際及國內研討會 4 場，補助臺灣醫學會雜誌刊載衛生政策相關文章計 2 篇。 1.新增創新科技臨床試驗推動案 3 件，持續推動創新醫材、藥物、疫苗及細胞治療臨床試驗 42 件；提供早期臨床試驗諮詢輔導與規劃服務 17 件；執行產學合作案 4 件。 2.持續推動分散式臨床試驗（DCT）新型態

衛生福利部
預算總說明
中華民國 114 年度

工作計畫	實施概況	實施成果
	<p>(二) 提升新興生醫檢測技術與實驗室品質監測。</p> <p>(三) 法規人才與國際鏈結行銷。</p> <p>三、推動中醫藥科技發展計畫：</p> <p>(一) 建立中西醫整合醫療照護及中醫參與長期照護模式。</p> <p>(二) 發展中醫醫療資訊分析及應用模式，提升醫療精準度。</p> <p>(三) 推動人工智慧應用於中醫藥臨床實務，及培育跨領域人才。</p> <p>(四) 發展中西醫整合戒癮模式，強化藥癮防治服務。</p> <p>(五) 強化中藥材異常物質安全標準及精進檢驗方法。</p> <p>(六) 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。</p>	<p>臨床試驗模式；新增藥品國際臨床試驗案達 78 件。</p> <p>1. 研擬適合我國新興生醫與分子檢測相關產業實驗室品質管理相關文件草案 1 份。</p> <p>2. 完成分子檢測相關產業實驗室認證 7 家次，提升檢測品質。</p> <p>1. 完成辦理醫療器材臨床試驗教育訓練課程及種子人員培訓課程 2 場、醫療器材法規諮詢種子人員培訓課程 1 場。</p> <p>2. 臺灣智慧醫療創新整合平臺（HST）接獲媒合需求 118 件，媒合成立 52 件。</p> <p>1. 輔導 4 家醫院建立「突發性耳聾中西醫共同照護」、「代謝症候群中醫日間照護」、「燒燙傷及脆弱性骨折中西醫整合急性後期照護」模式草案，並進行成效評估。</p> <p>2. 輔導醫療團隊分析中藥複方與單方對癌症病人治療成效，並舉辦教育訓練課程，培育中醫大數據領域人才。</p> <p>3. 輔導醫療團隊辦理完善虛擬實境針灸模型，並改良教學課程及臨床技能測驗。</p> <p>4. 輔導醫療團隊建立「中醫菸癮治療模式」草案，進行收案治療並評估成效。</p> <p>5. 完成 10 項中藥材之異常物質背景值調查檢驗作業計 200 件。</p> <p>6. 研議「中藥濃縮製劑檢驗規格制定工作技術指南」，並滾動研析濃縮製劑計 10 品項。</p>

衛生福利部
預算總說明
中華民國 114 年度

四、本部所管特種基金未來或有給付責任之說明

國民年金保險未來淨保險給付精算現值：

(一) 法令依據：國民年金法第 12 條及第 45 條。

(二) 依據勞動部勞工保險局以 112 年 12 月 31 日為基準日，參加人數 890 萬人，月投保金額 1 萬 8,282 元，折現率 3.75%，消費者物價指數年增率 1.35% 等假設條件，精算 112 年 12 月 31 日之未來淨保險給付現值約 1 兆 3,822 億元，扣除截至 113 年 6 月底止已提存安全準備 7,502 億元，未提存金額為 6,320 億元。

本頁空白

主 要 表

衛生福利部
歲入來源別預算表
中華民國114年度

經資門併計

單位：新臺幣千元

科 目				本年度 預算數	上年度 預算數	前年度 決算數	本年度與 上年度比較	說 明
款	項	目	節 名稱及編號					
			合 計	285,375	324,071	600,380	-38,696	
2			0400000000 罰款及賠償收入	4,650	4,650	17,762	-	
	183		0457010000 衛生福利部	4,650	4,650	17,762	-	
		1	0457010100 罰金罰鍰及怠金	-	-	498	-	
			0457010101 罰金罰鍰	-	-	498	-	前年度決算數係機構違反公益勸募條例等罰鍰收入。
		2	0457010300 賠償收入	4,650	4,650	17,264	-	
			0457010301 一般賠償收入	4,650	4,650	17,264	-	本年度預算數係廠商違約逾期交貨之賠償收入。
3			0500000000 規費收入	210,665	249,872	250,424	-39,207	
	152		0557010000 衛生福利部	210,665	249,872	250,424	-39,207	
		1	0557010100 行政規費收入	110,665	149,872	157,015	-39,207	
			0557010101 審查費	49,660	89,505	87,018	-39,845	本年度預算數之內容與上年度之比較如下： 1. 中藥查驗登記、變更及許可證展延等審查費收入19,435千元，較上年度減列12,625千元，其中12,597千元撥充作為中藥查驗登記及查廠業務之用。 2. 醫院實地評鑑、人體生物資料庫許可及展延、再生醫療技術審查核准及展延案件等審查費收入30,225千元，較上年度減列27,220千元。
		2	0557010102 證照費	55,705	55,617	66,596	88	本年度預算數之內容與上年度之比較如下： 1. 核發中藥藥品許可證等證照費收入1,620千元，較上年度減列1,320千元，其中1,053千元撥充作為中藥查驗登記及查廠業務之用。 2. 核發與換（補）發醫事人員、專科醫師、專科護理師、（專科）社會工作師證書等證照費收入54,085千元，較上年度增列1,408千元。

衛生福利部
歲入來源別預算表
中華民國114年度

經資門併計

單位：新臺幣千元

款	科目			本年度 預算數	上年度 預算數	前年度 決算數	本年度與 上年度比較	說 明			
	項	目	節						名稱及編號		
4	196	1	3	0557010104 考試報名費	5,300	4,750	3,401	550	本年度預算數係辦理專科護理師甄審報名費收入。		
			2		0557010300 使用規費收入	100,000	100,000	93,409	-		
			1		0557010303 資料使用費	58,700	55,200	58,690	3,500	本年度預算數係衛生福利資料統計應用使用費收入，其中29,334千元撥充作為衛生福利資料統計應用業務之用。	
			2		0557010306 場地設施使用費	41,300	44,800	34,719	-3,500	本年度預算數係衛生福利資料統計應用場地設施使用費收入，其中20,638千元撥充作為衛生福利資料統計應用業務之用。	
						0700000000 財產收入	7,083	6,557	15,492	526	
						0757010000 衛生福利部	7,083	6,557	15,492	526	
						0757010100 財產孳息	6,973	6,447	14,443	526	
						0757010101 利息收入	10	10	6,105	-	本年度預算數係推展兒童及少年保護業務等補助計畫專戶利息收入。
						0757010103 租金收入	6,963	6,437	8,338	526	本年度預算數係員工停車位及所屬醫院場地等租金收入。
						0757010500 廢舊物資售價	110	110	1,049	-	本年度預算數係出售廢舊財物及資源回收等收入。
7	194	1		1200000000 其他收入	62,977	62,992	316,701	-15			
				1257010000 衛生福利部	62,977	62,992	316,701	-15			
				1257010200 雜項收入	62,977	62,992	316,701	-15			
				1257010201 收回以前年度歲出	62,870	62,870	314,913	-	本年度預算數係收回以前年度補助及委辦計畫賸餘款繳庫數。		
				1257010210 其他雜項收入	107	122	1,788	-15	本年度預算數係出售政府出版品等收入。		

**衛生福利部
歲出機關別預算表**

中華民國 114 年度

經資門併計

單位：新臺幣千元

科 目				本年度 預算數	上年度 預算數	前年度 決算數	本年度與 上年度比較	說 明	
款	項	目	節						名稱及編號
			2	5257011720 財團法人國家衛生研究院發展計畫	4,044,319	3,946,023	4,098,984	98,296	<p>畫經費525,829千元，較上年度增列辦理臨床試驗新型態卓越計畫等經費13,034千元。</p> <p>(3)社會福利及統計應用計畫經費59,230千元，較上年度減列購置雲端服務相關設備等經費1,254千元。</p> <p>(4)永續提供高品質健康醫療服務經費301,646千元，較上年度增列辦理推廣醫療機構淨零轉型永續發展計畫等經費158,371千元。</p> <p>(5)數位資訊醫療之推動與整合經費411,500千元，較上年度減列辦理次世代數位醫療平臺等經費190,599千元。</p> <p>(6)推動中醫藥科技發展計畫經費37,937千元，較上年度增列辦理精進中藥品質安全與建立管理規範研究計畫等經費195千元。</p> <p>(7)衛福業務數位轉型服務躍升計畫總經費366,212千元，分5年辦理，110至113年度已編列310,707千元，本年度續編最後1年經費55,505千元，本科目編列42,788千元，較上年度減列2,453千元。</p> <p>1. 本年度預算數4,044,319千元，均為獎補助費。</p> <p>2. 本年度預算數之內容與上年度之比較如下：</p> <p>(1)國家衛生研究院基本運作計畫經費2,038,914千元，較上年度增列研究業務及院區維護等經費172,164千元。</p> <p>(2)國家健康政策智庫與研究經費47,611千元，較上年度增列辦理健康星球永續發展前瞻策略規劃－以曝險科學技術建構精準環境與健康等經費10,003千元。</p> <p>(3)健康福祉研究經費531,441千元</p>

**衛生福利部
歲出機關別預算表**

中華民國 114 年度

單位：新臺幣千元

經資門併計

科 目				本年度 預算數	上年度 預算數	前年度 決算數	本年度與 上年度比較	說 明	
款	項	目	節						名稱及編號
								<p>，較上年度減列辦理高齡醫學暨健康福祉研究中心等經費139,423千元。</p> <p>(4)生技醫藥產品與技術研發經費330,735千元，較上年度減列辦理開發新穎多面向細胞及基因治療策略—由關鍵技術平臺至臨床試驗、健康大數據永續平臺等經費150,296千元。</p> <p>(5)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總經費7,833,809千元，公務預算負擔5,833,809千元，分6年辦理，110至113年度已編列1,102,095千元，本年度續編第5年經費280,000千元，較上年度減列475,820千元。</p> <p>(6)高齡醫學暨健康福祉研究中心興建工程計畫總經費2,300,825千元，分5年辦理，110至113年度已編列1,485,207千元，本年度續編最後1年經費815,618千元，較上年度增列681,668千元。</p>	
				6157010000 社會保險支出	238,024,674	205,541,400	203,011,778	32,483,274	
		3		6157012000 社會保險業務	238,024,674	205,541,400	203,011,778	32,483,274	
		1		6157012010 社會保險行政工作	34,783	29,636	28,218	5,147	<p>1. 本年度預算數34,783千元，包括業務費32,758千元，設備及投資2,025千元。</p> <p>2. 本年度預算數之內容與上年度之比較如下：</p> <p>(1)全民健康保險管理經費6,963千元，較上年度增列辦理全民健康保險醫療服務成本指數編製精進作業研究等經費1,781千元。</p> <p>(2)全民健康保險醫療費用協定及監理經費5,563千元，與上年度同。</p> <p>(3)全民健康保險爭議審議作業經</p>

**衛生福利部
歲出機關別預算表**

中華民國 114 年度

單位：新臺幣千元

經資門併計

科 目				本年度 預算數	上年度 預算數	前年度 決算數	本年度與 上年度比較	說 明	
款	項	目	節						名稱及編號
			2	6157012020 社會保險補助	237,989,891	205,511,764	202,983,560	32,478,127	<p>費14,046千元，較上年度增列辦理全民健康保險爭議審議業務等經費2,456千元。</p> <p>(4)國民年金保險管理經費2,846千元，較上年度增列國民年金所得未達一定標準比對及審核管理資訊系統維護與增修等經費277千元。</p> <p>(5)國民年金監理及審議經費5,365千元，較上年度增列辦理國民年金監理業務及辦公場所基本維運等經費633千元。</p> <p>1. 本年度預算數237,989,891千元，均為獎補助費。</p> <p>2. 本年度預算數之內容與上年度之比較如下：</p> <p>(1)漁民及其他團體健保費補助經費28,070,358千元，較上年度增列926,940千元。</p> <p>(2)政府應負擔健保費法定下限經費121,300,000千元，較上年度增列19,600,000千元。</p> <p>(3)公益彩券回饋金協助弱勢族群排除就醫障礙經費317,896千元，較上年度增列93,026千元。</p> <p>(4)低收入戶健保費及醫療補助經費8,674,408千元，較上年度減列747,625千元。</p> <p>(5)國民年金保險補助經費78,667,229千元，較上年度增列11,645,786千元。</p> <p>(6)新增中低收入戶健保費補助經費960,000千元。</p>
				6257010000 社會救助支出	1,224,010	1,176,758	1,020,287	47,252	
		4		6257011000 社會救助業務	1,224,010	1,176,758	1,020,287	47,252	<p>1. 本年度預算數1,224,010千元，包括業務費39,614千元，設備及投資1,819千元，獎補助費1,182,577千元。</p> <p>2. 本年度預算數之內容與上年度之比較如下：</p>

**衛生福利部
歲出機關別預算表**

中華民國 114 年度

單位：新臺幣千元

經資門併計

科 目				本年度 預算數	上年度 預算數	前年度 決算數	本年度與 上年度比較	說 明	
款	項	目	節						名稱及編號
								(1)督導辦理各項救助經費619,075千元，較上年度增列辦理1957福利諮詢專線等經費3,041千元。	
								(2)低收入戶健保病患住院膳食費濟助經費93,661千元，與上年度同。	
								(3)小康計畫精神病患收治經費140,542千元，較上年度減列辦理精神病患公費就養及醫療補助等經費5,455千元。	
								(4)紓困及強化社會安全網第二期計畫經費370,732千元，較上年度增列49,666千元，包括：	
								<1>辦理急難救助經費2,075千元，與上年度同。	
								<2>強化社會安全網第二期計畫總經費32,968,875千元，中央公務預算負擔23,458,857千元，分5年辦理，110至113年度已編列16,762,263千元，本年度續編最後1年經費6,696,594千元，本科目編列368,657千元，較上年度增列49,666千元。	
				6357010000 福利服務支出	1,962,549	1,558,801	1,187,170	403,748	
		5		6357011000 社工及社區發展 業務	44,201	40,110	36,867	4,091	1. 本年度預算數44,201千元，包括業務費29,918千元，獎補助費14,283千元。 2. 本年度預算數之內容與上年度之比較如下：
								(1)規劃建立社會工作專業經費5,387千元，較上年度增列辦理社工師繼續教育課程積分之審查認定作業等經費138千元。	
								(2)建立社會福利志願服務制度經費9,605千元，與上年度同。	
								(3)推展社區發展經費12,621千元，與上年度同。	
								(4)公益勸募管理經費1,588千元，與上年度同。	

**衛生福利部
歲出機關別預算表**

中華民國 114 年度

單位：新臺幣千元

經資門併計

科 目				本年度 預算數	上年度 預算數	前年度 決算數	本年度與 上年度比較	說 明	
款	項	目	節						名稱及編號
		6		6357012000 保護服務業務	1,918,348	1,518,691	1,150,303	399,657	(5)強化社會安全網第二期計畫總經費32,968,875千元，中央公務預算負擔23,458,857千元，分5年辦理，110至113年度已編列16,762,263千元，本年度續編最後1年經費6,696,594千元，本科目編列15,000千元，較上年度增列3,953千元。 1. 本年度預算數1,918,348千元，包括業務費27,506千元，獎補助費1,890,842千元。 2. 本年度預算數之內容與上年度之比較如下： (1)推展性別暴力防治經費137,637千元，較上年度增列辦理性別暴力防治處理業務等經費5,476千元。 (2)推展兒少保護及處遇輔導經費5,553千元，較上年度增列進用約用人員等經費1,600千元。 (3)強化社會安全網第二期計畫總經費32,968,875千元，中央公務預算負擔23,458,857千元，分5年辦理，110至113年度已編列16,762,263千元，本年度續編最後1年經費6,696,594千元，本科目編列1,696,435千元，較上年度增列313,858千元。 (4)新增衛生福利部推動性騷擾防治法中長程個案計畫總經費462,469千元，中央公務預算負擔382,796千元，分4年辦理，本年度編列78,723千元。
				6557010000 醫療保健支出	31,574,903	13,820,785	11,767,693	17,754,118	
		7		6557010100 一般行政	1,087,180	1,009,166	984,170	78,014	1. 本年度預算數1,087,180千元，包括人事費944,305千元，業務費138,758千元，設備及投資3,391千元，獎補助費726千元。 2. 本年度預算數之內容與上年度之比較如下：

**衛生福利部
歲出機關別預算表**

中華民國 114 年度

單位：新臺幣千元

經資門併計

科 目					本年度 預算數	上年度 預算數	前年度 決算數	本年度與 上年度比較	說 明
款	項	目	節	名稱及編號					
		8		6557011000 醫政業務	9,527,020	1,802,911	987,977	7,724,109	<p>(1)人員維持費931,010千元，較上年度增列員額44人之人事費等71,625千元。</p> <p>(2)基本行政工作維持費142,875千元，較上年度增列電費及辦理檔案清查作業等經費9,029千元。</p> <p>(3)研發替代役經費13,295千元，較上年度減列替代役人事費2,640千元，其中新南向醫衛合作與產業鏈發展中長程計畫第二期總經費784,483千元，分4年辦理，111至113年度已編列598,190千元，本年度續編最後1年經費186,293千元，本科目編列2,200千元，較上年度減列460千元。</p> <p>1. 本年度預算數9,527,020千元，包括業務費1,339,699千元，設備及投資72,055千元，獎補助費8,115,266千元。</p> <p>2. 本年度預算數之內容與上年度之比較如下：</p> <p>(1)醫政法規與醫事人員及機構管理經費32,002千元，較上年度增列辦理醫療事故預防及爭議處理等經費5,570千元。</p> <p>(2)醫療業務督導管理經費7,249千元，較上年度增列參加2025年國際健康照護品質協會年會等經費84千元。</p> <p>(3)替代役經費875千元，較上年度減列辦理替代役各項活動等經費375千元。</p> <p>(4)健全醫療政策網絡經費349,224千元，較上年度減列辦理建構更具韌性之急重症照護體系等經費47,599千元。</p> <p>(5)新南向醫衛合作與產業鏈發展中長程計畫第二期總經費784,483千元，分4年辦理，111至113年度已編列598,190千元，本年</p>

**衛生福利部
歲出機關別預算表**

中華民國 114 年度

經資門併計

單位：新臺幣千元

科 目				本年度 預算數	上年度 預算數	前年度 決算數	本年度與 上年度比較	說 明	
款	項	目	節						名稱及編號
		9		6557011100 心理及口腔健康 業務	7,699,455	5,607,273	4,328,385	2,092,182	<p>度續編最後1年經費186,293千元，本科目編列29,149千元，與上年度同。</p> <p>(6)辦理生產事故救濟經費43,200千元，與上年度同。</p> <p>(7)優化偏鄉醫療精進計畫第二期總經費6,128,566千元，公務預算負擔5,788,266千元，分4年辦理，113年度已編列100,816千元，本年度續編第2年經費1,137,080千元，本科目編列103,200千元，較上年度增列2,384千元。</p> <p>(8)新增完善兒童醫療網絡經費1,580,326千元。</p> <p>(9)新增建構國家安全化學與韌性永續計畫總經費369,250千元，分5年辦理，本年度編列第1年經費77,910千元。</p> <p>(10)新增韌性國家醫療整備計畫總經費7,663,000千元，分4年辦理，本年度編列1,752,550千元。</p> <p>(11)新增健康台灣－投資醫療永續發展經費5,551,335千元。</p> <p>(12)上年度優化兒童醫療照護計畫預算業已編竣，所列1,198,076千元如數減列。</p> <p>1. 本年度預算數7,699,455千元，包括業務費508,767千元，設備及投資2,121,370千元，獎補助費5,069,318千元。</p> <p>2. 本年度預算數之內容與上年度之比較如下：</p> <p>(1)心理健康行政管理經費9,461千元，與上年度同。</p> <p>(2)口腔健康行政管理經費849千元，與上年度同。</p> <p>(3)整合及提升心理健康服務經費891,158千元，較上年度增列辦理特定人口群心理支持服務及衛教資源等經費385,545千元。</p>

**衛生福利部
歲出機關別預算表**

中華民國 114 年度

單位：新臺幣千元

經資門併計

科 目					本年度 預算數	上年度 預算數	前年度 決算數	本年度與 上年度比較	說 明
款	項	目	節	名稱及編號					
									<p>(4)強化藥癮治療服務經費316,579千元，與上年度同。</p> <p>(5)強化社會安全網經費4,501,933千元，較上年度增列777,228千元，包括：</p> <p><1>強化社會安全網第二期計畫總經費32,968,875千元，中央公務預算負擔23,458,857千元，分5年辦理，110至113年度已編列16,762,263千元，本年度續編最後1年經費6,696,594千元，本科目編列2,279,100千元，較上年度增列295,380千元。</p> <p><2>司法精神醫療保安處分處所興建計畫總經費5,113,426千元，分4年辦理，111至113年度已編列3,013,426千元，本年度續編最後1年經費2,100,000千元，較上年度增列359,015千元。</p> <p><3>新增司法精神醫療保安處分處所籌備中心經費122,833千元。</p> <p>(6)國民口腔健康促進計畫第二期總經費6,306,144千元，公務預算負擔3,843,242千元，分5年辦理，111至113年度已編列1,618,881千元，本年度續編第4年經費631,158千元，與上年度同。</p> <p>(7)新南向醫衛合作與產業鏈發展中長程計畫第二期總經費784,483千元，分4年辦理，111至113年度已編列598,190千元，本年度續編最後1年經費186,293千元，本科目編列19,534千元，較上年度增列496千元。</p> <p>(8)強化精神醫療及社區資源經費388,863千元，較上年度減列11,007千元，包括：</p> <p><1>身心障礙照顧服務資源布建計畫總經費47,986,495千元</p>

**衛生福利部
歲出機關別預算表**

中華民國 114 年度

單位：新臺幣千元

經資門併計

科 目				本年度 預算數	上年度 預算數	前年度 決算數	本年度與 上年度比較	說 明	
款	項	目	節						名稱及編號
		10		6557011200 護理及健康照護 業務	7,987,995	478,797	479,203	7,509,198	<p>，中央公務預算負擔19,443,707千元，分5年辦理，113年度已編列1,279,749千元，本年度續編第2年經費2,839,866千元，本科目編列361,603千元，較上年度增列29,633千元。</p> <p><2>新增補助公立精神護理之家用電優惠經費27,260千元。</p> <p><3>上年度優化兒童醫療照護計畫預算業已編竣，所列67,900千元如數減列。</p> <p>(9)優化偏鄉醫療精進計畫第二期總經費6,128,566千元，公務預算負擔5,788,266千元，分4年辦理，113年度已編列100,816千元，本年度續編第2年經費1,137,080千元，新增本科目編列333,880千元。</p> <p>(10)新增優化兒童精神醫療及口腔照護資源經費174,400千元。</p> <p>(11)新增國家癌症防治及品質改善計畫經費370,000千元，包括：</p> <p><1>第五期國家癌症防治計畫總經費55,924,920千元，公務預算負擔21,565,116千元，分7年辦理，本年度編列4,000,000千元，本科目編列250,000千元。</p> <p><2>癌症治療品質改善服務經費120,000千元。</p> <p>(12)新增健康台灣－優化牙醫臨床數位訓練計畫經費61,640千元。</p> <p>1. 本年度預算數7,987,995千元，包括業務費226,482千元，設備及投資28,908千元，獎補助費7,732,605千元。</p> <p>2. 本年度預算數之內容與上年度之比較如下：</p> <p>(1)護理行政經費716千元，與上年</p>

**衛生福利部
歲出機關別預算表**

中華民國 114 年度

單位：新臺幣千元

經資門併計

科 目				本年度 預算數	上年度 預算數	前年度 決算數	本年度與 上年度比較	說 明	
款	項	目	節						名稱及編號
		11		6557011500 中醫藥業務	396,757	183,969	167,344	212,788	<p>度同。</p> <p>(2)強化護理及健康照護量能經費214,444千元，較上年度增列辦理離島地區緊急醫療救護船船舶管理等經費7,324千元。</p> <p>(3)加強原住民族及離島地區醫療保健服務經費86,419千元，較上年度增列維護原鄉離島衛生所（室）及巡迴醫療點網路服務與整合等經費48,604千元。</p> <p>(4)護理法規與護理人員及機構管理經費5,615千元，較上年度增列補助公立一般護理之家用電優惠及電價凍漲差額等經費2,270千元。</p> <p>(5)金門、連江、澎湖三離島地區航空器駐地備勤計畫總經費1,874,995千元，中央公務預算負擔1,149,005千元，分5年辦理，110至113年度已編列919,204千元，本年度續編最後1年經費229,801千元，與上年度同。</p> <p>(6)新增護理人力政策整備中長程計畫總經費27,540,000千元，分4年辦理，本年度編列第1年經費6,885,000千元。</p> <p>(7)新增建構完善住院整合照護服務及輔佐人力制度經費566,000千元。</p> <p>1. 本年度預算數396,757千元，包括業務費173,858千元，設備及投資8,117千元，獎補助費214,782千元。</p> <p>2. 本年度預算數之內容與上年度之比較如下：</p> <p>(1)中醫規劃及管理經費16,069千元，與上年度同。</p> <p>(2)中藥規劃及管理經費21,255千元，與上年度同。</p> <p>(3)中藥查驗登記及查廠經費13,650千元，較上年度減列辦理中藥製劑品質提升及教育訓練相關</p>

**衛生福利部
歲出機關別預算表**

中華民國 114 年度

單位：新臺幣千元

經資門併計

科 目					本年度 預算數	上年度 預算數	前年度 決算數	本年度與 上年度比較	說 明
款	項	目	節	名稱及編號					
		12		6557011600 綜合規劃業務	172,824	139,120	130,048	33,704	<p>計畫等經費7,944千元。</p> <p>(4)新南向醫衛合作與產業鏈發展中長程計畫第二期總經費784,483千元，分4年辦理，111至113年度已編列598,190千元，本年度續編最後1年經費186,293千元，本科目編列5,695千元，與上年度同。</p> <p>(5)中醫藥振興計畫總經費1,209,591千元，分5年辦理，111至113年度已編列219,211千元，本年度續編第4年經費288,061千元，本科目編列196,652千元，較上年度增列122,248千元。</p> <p>(6)新增健康台灣－中醫多元人才培育經費143,436千元。</p> <p>(7)上年度中醫優質發展計畫預算業已編竣，所列44,952千元如數減列。</p> <p>1. 本年度預算數172,824千元，包括業務費134,481千元，設備及投資8,343千元，獎補助費30,000千元。</p> <p>2. 本年度預算數之內容與上年度之比較如下：</p> <p>(1)企劃重要政策經費8,955千元，較上年度增列辦理政策溝通協商共識會議等經費2,183千元。</p> <p>(2)管制考核經費4,062千元，較上年度減列資訊系統維護等經費631千元。</p> <p>(3)政策推展經費14,028千元，較上年度減列辦理強化施政說明、新聞輿情蒐報及回應處理等經費44千元。</p> <p>(4)衛生福利業務協調與推展經費10,380千元，較上年度增列辦理強化衛生福利政策及重要措施推展等經費3,841千元。</p> <p>(5)衛生與社會福利統計及調查分析經費71,733千元，較上年度減列辦理衛生福利資料統計應用業務等經費1,767千元。</p>

**衛生福利部
歲出機關別預算表**

中華民國 114 年度

單位：新臺幣千元

經資門併計

科 目				本年度 預算數	上年度 預算數	前年度 決算數	本年度與 上年度比較	說 明	
款	項	目	節						名稱及編號
		13		6557011700 國際衛生業務	155,696	144,393	120,322	11,303	<p>(6)衛生福利人員訓練經費29,335千元，較上年度增列辦理學員訓練等經費122千元。</p> <p>(7)促進國際衛生福利政策交流經費4,331千元，與上年度同。</p> <p>(8)新增打造永續共好地方創生計畫總經費280,000千元，分4年辦理，本年度編列第1年經費30,000千元。</p> <p>1. 本年度預算數155,696千元，包括業務費138,698千元，設備及投資202千元，獎補助費16,796千元。</p> <p>2. 本年度預算數之內容與上年度之比較如下：</p> <p>(1)參與多邊國際性組織活動經費12,933千元，較上年度增列推動參與世界衛生組織計畫等經費3,155千元。</p> <p>(2)雙邊國際衛生合作與交流經費8,945千元，較上年度減列推動雙邊交流合作計畫等經費566千元。</p> <p>(3)區域性國際衛生合作交流經費7,010千元，較上年度增列辦理亞太經濟合作（APEC）衛生相關工作等經費974千元。</p> <p>(4)國際醫療人才培育及醫衛援助合作經費24,874千元，較上年度增列辦理臺灣全球健康論壇計畫等經費7,710千元。</p> <p>(5)新南向醫衛合作與產業鏈發展中長程計畫第二期總經費784,483千元，分4年辦理，111至113年度已編列598,190千元，本年度續編最後1年經費186,293千元，本科目編列101,934千元，較上年度增列30千元。</p>
		14		6557011800 衛生福利資訊業務	162,449	87,899	79,363	74,550	<p>1. 本年度預算數162,449千元，包括業務費87,931千元，設備及投資16,518千元，獎補助費58,000千元。</p> <p>2. 本年度預算數之內容與上年度之比</p>

**衛生福利部
歲出機關別預算表**

中華民國 114 年度

單位：新臺幣千元

經資門併計

科 目				本年度 預算數	上年度 預算數	前年度 決算數	本年度與 上年度比較	說 明	
款	項	目	節						名稱及編號
		15		6557011900 醫院營運業務	4,256,852	4,057,116	3,925,355	199,736	<p>較如下：</p> <p>(1)衛福行政資訊服務經費15,022千元，較上年度增列衛福行政資訊系統維護等經費845千元。</p> <p>(2)基礎建設及網路服務經費49,255千元，較上年度減列辦理資訊技術支援服務等經費62千元。</p> <p>(3)公衛、醫療及社政資訊服務經費9,039千元，較上年度減列醫事憑證管理中心系統增修等經費221千元。</p> <p>(4)智能醫療及資訊整合應用計畫經費10,133千元，較上年度減列辦理醫療機構資訊整合機制及醫療智能服務產業應用等經費145千元。</p> <p>(5)機關資料傳輸韌性強化暨發放共用基礎平臺建置計畫－衛生福利部總經費20,000千元，分4年辦理，113年度已編列4,867千元，本年度續編第2年經費1,000千元，較上年度減列3,867千元。</p> <p>(6)新增健康台灣－醫療影像AI應用計畫經費78,000千元。</p> <p>1.本年度預算數4,256,852千元，包括業務費9,782千元，設備及投資18,573千元，獎補助費4,228,497千元。</p> <p>2.本年度預算數之內容與上年度之比較如下：</p> <p>(1)醫院營運輔導經費4,096,591千元，較上年度增列補助所屬醫院營運所需人事費等65,372千元。</p> <p>(2)精進所屬醫院醫療照護體系經費20,097千元，與上年度同。</p> <p>(3)新增健康台灣－智慧照護優化醫療效能經費140,164千元。</p> <p>(4)上年度樂生園區整體發展計畫預算業已編竣，所列5,800千元如數減列。</p>

**衛生福利部
歲出機關別預算表**

中華民國 114 年度

經資門併計

單位：新臺幣千元

科 目				本年度 預算數	上年度 預算數	前年度 決算數	本年度與 上年度比較	說 明	
款	項	目	節						名稱及編號
		16		6557018100 非營業特種基金	114,675	296,141	565,527	-181,466	
		1		6557018130 醫療藥品基金	114,675	296,141	565,527	-181,466	1. 本年度預算數114,675千元，均為設備及投資。 2. 本年度預算數之內容與上年度之比較如下： (1) 新增衛生福利部朴子醫院東石院區興建計畫總經費99,920千元，公務預算負擔50,000千元，分4年辦理，本年度編列37,675千元。 (2) 新增衛生福利部花蓮醫院0403災後修復及結構補強工程經費77,000千元。 (3) 衛生福利部屏東醫院新醫療大樓興建計畫總經費3,560,000千元，公務預算負擔2,860,000千元，分7年辦理，111至113年度已編列13,850千元，本年度暫緩編列，上年度所列13,850千元如數減列。 (4) 上年度樂生園區整體發展計畫預算業已編竣，所列282,291千元如數減列。
		17		6557019800 第一預備金	14,000	14,000	-	-	仍照上年度預算數編列。

本頁空白

附 屬 表

衛生福利部
歲入項目說明提要表

中華民國114年度

單位：新臺幣千元

來源子目及 細目與編號	0457010300 賠償收入	-0457010301 -一般賠償收入	預算金額	4,650	承辦單位	秘書處
歲 入 項 目 說 明						

一、項目內容

廠商逾期違約賠償收入。

二、法令依據

依照政府採購法及契約所定之賠償辦理。

金 額				及 說 明		
款	項	目	節	名 稱	金 額	說 明
				0400000000		
				罰款及賠償收入	4,650	
				0457010000		
				衛生福利部	4,650	
				0457010300		
				賠償收入	4,650	
				0457010301		
				1 一般賠償收入	4,650	廠商違約逾期交貨之賠償收入等。

衛生福利部 歲入項目說明提要表

中華民國114年度

單位：新臺幣千元

來源子目及細目與編號	0557010100 行政規費收入	-0557010101 -審查費	預算金額	49,660	承辦單位	社會救助及社工司； 護理及健康照護司； 醫事司；心理健康司； 中醫藥司
歲 入 項 目 說 明						

一、項目內容

1. 受理醫院申請醫院評鑑及教學醫院評鑑，經依法辦理實地評鑑之審核、發給證明，並收取審查費。
2. 受理機構申請人體生物資料庫設置許可及其效期展延，記載事項變更及資料庫移轉審查，並收取審查費。
3. 辦理再生醫療技術審查核准、展延及變更，並收取審查費。
4. 辦理專科護理師證書更新查核，並收取查核費。
5. 受理國外輸入及國內製造之中藥藥品查驗登記，經依法審查發給證明，並收取審查費。
6. 辦理社會工作師繼續教育課程積分審查認定、課程及積分採認作業審查費。

二、法令依據

1. 規費法第10條。
2. 醫療法第121條。
3. 衛生福利部102年8月2日衛部醫字第1021621153號令修正「醫院評鑑及教學醫院評鑑收費標準」。
4. 行政院衛生署100年2月15日衛署醫字第1000260532號令發布「人體生物資料庫審查費收費標準」。
5. 衛生福利部107年10月16日衛部醫字第1071666475號令發布「細胞治療技術審查費收費標準」。
6. 衛生福利部110年5月12日衛部照字第1101560212號令修正「專科護理師申請甄審收費標準」。
7. 衛生福利部113年5月17日衛授食字第1131404615號令修正「藥品廣告審查費收費標準」及衛生福利部112年11月20日衛部中字第1121861901號令修正「中藥查驗登記審查費收費標準」。
8. 衛生福利部109年1月3日衛部救字第1081370360A號令修正「社會工作師與專科社會工作師證照及甄審審查收費標準」。
9. 依行政院102年7月19日院臺規字第1020141353A號函示，變更相關涉組改機關之法律、法規命令及職權命令管轄權為衛生福利部。

金 額				及 說 明		
款	項	目	節	名 稱	金 額	說 明
3	152	1	1	0500000000	49,660	
				規費收入	49,660	
				0557010000	49,660	
				衛生福利部	49,660	
				0557010100	49,660	
				行政規費收入	49,660	
				0557010101	49,660	
				1 審查費	49,660	1. 辦理醫院評鑑及教學醫院評鑑之實地評鑑審查費收入，約72家次16,345千元，其內容如下： (1) 醫院評鑑之實地評鑑審查費收入13,060千元： <1>49床以下1,120千元（80千元×14家次）。 <2>50－99床980千元（140千元×7家次）。 <3>100－249床3,750千元（250千元×15家次）。 <4>250－499床2,480千元（310千元×8家次）。 <5>500床以上900千元（450千元×2家次）。

衛生福利部
歲入項目說明提要表

中華民國114年度

單位：新臺幣千元

來源子目及細目與編號	0557010100 行政規費收入	-0557010101 -審查費	預算金額	49,660	承辦單位	社會救助及社工司； 護理及健康照護司； 醫事司；心理健康司； 中醫藥司
------------	----------------------	---------------------	------	--------	------	--

歲 入 項 目 說 明

金 額 及 說 明

款	項	目	節	名 稱	金 額	說 明
						<p><6>100－249床精神科醫院1,100千元（275千元×4家次）。</p> <p><7>250－499床精神科醫院1,050千元（350千元×3家次）。</p> <p><8>500床以上精神科醫院1,680千元（420千元×4家次）。</p> <p>(2)教學醫院評鑑之實地評鑑審查費收入2,975千元：</p> <p><1>249床以下醫院（醫師及醫事人員類教學醫院評鑑）760千元（190千元×4家次）。</p> <p><2>250－499床醫院（醫師及醫事人員類教學醫院評鑑）1,610千元（230千元×7家次）。</p> <p><3>500床以上醫院（醫師及醫事人員類教學醫院評鑑）360千元（360千元×1家次）。</p> <p><4>500床以上精神科醫院（醫師及醫事人員類教學醫院評鑑）245千元（245千元×1家次）。</p> <p>(3)本院與分院（或不相毗鄰院區）合併評鑑審查費收入310千元：</p> <p><1>100－249床（本院與分院醫院評鑑合併）140千元（140千元×1家次）。</p> <p><2>500床以上（本院與分院醫院評鑑合併）170千元（170千元×1家次）。</p> <p>2.辦理人體生物資料庫設置許可展延審查費收入2,070千元（90千元×23家次）。</p> <p>3.辦理再生醫療技術審查核准、展延及變更案件審查費收入9,600千元（80千元×120家次）。</p> <p>4.辦理專科護理師證書更新審查費收入1,200千元（0.5千元×2,400人次）。</p> <p>5.辦理國內製造、國外輸入之中藥查驗登記、變更及中藥許可證展延等審查費收入19,435千元，其中12,597千元撥充作為中藥查驗登記及查廠業務之用（收支併列）：</p> <p>(1)中藥查驗登記1,080千元（8千元×135件）。</p> <p>(2)中藥許可證展延案件13,200千元（3千元×4,400件）。</p>

衛生福利部
歲入項目說明提要表

中華民國114年度

單位：新臺幣千元

來源子目及細目與編號	0557010100 行政規費收入	-0557010101 -審查費	預算金額	49,660	承辦單位	社會救助及社工司; 護理及健康照護司; 醫事司;心理健康司; 中醫藥司
------------	----------------------	---------------------	------	--------	------	--

歲 入 項 目 說 明

金 額 及 說 明

款	項	目	節	名 稱	金 額	說 明
						<p>(3)中藥查驗登記變更案件2,650千元（5千元x530件）。</p> <p>(4)產品屬性判定案件100千元（5千元x20件）。</p> <p>(5)中藥廠兼製案件70千元（5千元x14件）。</p> <p>(6)中藥委託檢驗案件80千元（4千元x20件）。</p> <p>(7)國內中藥製造工廠GMP後續追蹤管理檢查1,025千元（25千元x41家）。</p> <p>(8)國外中藥製造工廠檢查收入640千元： <1>國外中藥製造工廠GMP後續追蹤管理檢查40千元（40千元x1家）。 <2>國外中藥製造工廠GMP實地檢查600千元（600千元x1家）。</p> <p>(9)中藥藥品廣告核發150千元（6千元x25件）。</p> <p>(10)中藥藥品廣告展延案件440千元（2.2千元x200件）。</p> <p>6.辦理社會工作師申請繼續教育課程認定、積分採認作業等審查費收入1,010千元。</p>

衛生福利部 歲入項目說明提要表

中華民國114年度

單位：新臺幣千元

來源子目及細目與編號	0557010100 行政規費收入	-0557010102 -證照費	預算金額	55,705	承辦單位	社會救助及社工司； 護理及健康照護司； 醫事司；口腔健康司； 中醫藥司；資訊處
------------	----------------------	---------------------	------	--------	------	--

歲 入 項 目 說 明

一、項目內容

- 1.核發各類醫事人員、專科醫師及護理師證書之規費收入。
- 2.醫事機構、醫事人員等醫事憑證IC卡及發給時戳服務所收之規費收入。
- 3.核發中藥藥品許可證等規費收入。
- 4.核發（專科）社會工作師證書之規費收入。

二、法令依據

- 1.規費法第10條。
- 2.行政院衛生署93年7月29日衛署醫字第0930215782號令發布「醫事人員申請證明書收費標準」及衛生福利部111年2月15日衛部醫字第1111660911號令發布「公共衛生師申請證書及證明書收費標準」。
- 3.衛生福利部111年1月12日衛部資字第1102660515號令修正「醫事憑證收費標準」。
- 4.衛生福利部112年11月20日衛部中字第1121861901號令修正「中藥查驗登記審查費收費標準」。
- 5.衛生福利部109年1月3日衛部救字第1081370360A號令修正「社會工作師與專科社會工作師證照及甄審審查收費標準」。
- 6.依行政院102年7月19日院臺規字第1020141353A號函示，變更相關涉組改機關之法律、法規命令及職權命令管轄權為衛生福利部。

金 額				及		說 明	
款	項	目	節	名 稱	金 額	說	明
3				0500000000 規費收入	55,705		
	152			0557010000 衛生福利部	55,705		
		1		0557010100 行政規費收入	55,705		
			2	0557010102 證照費	55,705		1.醫事人員及公共衛生師證書費收入22,500千元（1.5千元×15,000人）。 2.專科醫師證書費收入15,000千元（1.5千元×10,000人）。 3.牙科專科醫師證書費收入305千元（1.5千元×203人）。 4.醫事人員英文證書及良醫證明費收入660千元（0.5千元×1,200人+0.2千元×300人）。 5.專科護理師證書費收入4,965千元（1.5千元×3,310人）。 6.醫事憑證（含正卡、附卡、備用卡）核發、換發及補發之證照費收入5,500千元（0.275千元×20,000件）。

衛生福利部
歲入項目說明提要表

中華民國114年度

單位：新臺幣千元

來源子目及細目與編號	0557010100 行政規費收入	-0557010102 -證照費	預算金額	55,705	承辦單位	社會救助及社工司； 護理及健康照護司； 醫事司；口腔健康司； 中醫藥司；資訊處
------------	----------------------	---------------------	------	--------	------	--

歲 入 項 目 說 明

金 額 及 說 明

款	項	目	節	名 稱	金 額	說 明
						7.發給時戩服務之年費收入4,500千元（醫學中心100千元×5件+區域醫院50千元×30件+地區醫院20千元×100件+診所1千元×500件）。 8.核發中藥藥品許可證及中藥產銷證明書等證照費收入1,620千元，其中1,053千元撥充作為中藥查驗登記及查廠業務之用（收支併列）： (1)中藥藥品許可證1,290千元（1.5千元×860件）。 (2)中藥產銷證明書330千元（1.5千元×220件）。 9.核發、補發或換發（專科）社會工作師證書費收入655千元（0.5千元×1,310件）。

**衛生福利部
歲入項目說明提要表**

中華民國114年度

單位：新臺幣千元

來源子目及細目與編號	0557010100 行政規費收入	-0557010104 -考試報名費	預算金額	5,300	承辦單位	護理及健康照護司
歲 入 項 目 說 明						

一、項目內容

受理申請專科護理師甄審，並收取甄審報名費（包括筆、口試費用）。

二、法令依據

1. 規費法第10條。
2. 衛生福利部110年5月12日衛部照字第1101560212號令修正「專科護理師申請甄審收費標準」。

金 額				及 說 明		
款	項	目	節	名 稱	金 額	說 明
3				0500000000 規費收入	5,300	
	152			0557010000 衛生福利部	5,300	
		1		0557010100 行政規費收入	5,300	
			3	0557010104 考試報名費	5,300	專科護理師甄審報名費收入5,300千元： 1. 專科護理師甄審筆試2,700千元（1.5千元×1,800人）。 2. 專科護理師甄審口試2,600千元（2千元×1,300人）。

**衛生福利部
歲入項目說明提要表**

中華民國114年度

單位：新臺幣千元

來源子目及 細目與編號	0557010300 使用規費收入	-0557010303 -資料使用費	預算金額	58,700	承辦單位	統計處
歲 入 項 目 說 明						

一、項目內容

衛生福利資料統計應用使用費收入。

二、法令依據

1. 規費法第10條。
2. 衛生福利部109年11月30日衛部統字第1092561085號令修正「衛生福利統計資料整合應用服務收費標準」。

金 額				及 說 明		
款	項	目	節	名 稱	金 額	說 明
3				0500000000 規費收入	58,700	
	152			0557010000 衛生福利部	58,700	
		2		0557010300 使用規費收入	58,700	
			1	0557010303 資料使用費	58,700	衛生福利資料統計應用使用費收入58,700千元<0.18千元×1,100個×270案+0.2千元×200個×70案+7.5千元(4人時/次)×40次+30千元×20案+10千元×70案+20千元×39案+1.5千元×5案+3千元×10案+4.5千元×5案>，其中29,334千元撥充作為衛生福利資料統計應用業務之用(收支併列)。

**衛生福利部
歲入項目說明提要表**

中華民國114年度

單位：新臺幣千元

來源子目及細目與編號	0557010300 使用規費收入	-0557010306 -場地設施使用費	預算金額	41,300	承辦單位	統計處
歲 入 項 目 說 明						

一、項目內容

衛生福利資料統計應用場地設施使用費收入。

二、法令依據

1. 規費法第10條。
2. 衛生福利部109年11月30日衛部統字第1092561085號令修正「衛生福利統計資料整合應用服務收費標準」。

金 額				及 說 明		
款	項	目	節	名 稱	金 額	說 明
3				0500000000 規費收入	41,300	
	152			0557010000 衛生福利部	41,300	
		2		0557010300 使用規費收入	41,300	
			2	0557010306 場地設施使用費	41,300	衛生福利資料統計應用場地設施使用費收入41,300千元<0.7千元(4人時/次)×59,000次>，其中20,638千元撥充作為衛生福利資料統計應用業務之用(收支併列)。

**衛生福利部
歲入項目說明提要表**

中華民國114年度

單位：新臺幣千元

來源子目及 細目與編號	0757010100 財產孳息	-0757010101 -利息收入	預算金額	10	承辦單位	保護服務司
歲 入 項 目 說 明						

一、項目內容

推展兒童及少年保護業務等補助計畫專戶利息收入。

二、法令依據

依據預算法及有關規定辦理。

金 額				及 說 明		
款	項	目	節	名 稱	金 額	說 明
4				0700000000 財產收入	10	
	196			0757010000 衛生福利部	10	
		1		0757010100 財產孳息	10	
			1	0757010101 利息收入	10	推展兒童及少年保護業務等補助計畫專戶利息收入。

衛生福利部 歲入項目說明提要表

中華民國114年度

單位：新臺幣千元

來源子目及細目與編號	0757010100 財產孳息	-0757010103 -租金收入	預算金額	6,963	承辦單位	秘書處;附屬醫療及社會福利機構管理會;衛生福利人員訓練中心
歲 入 項 目 說 明						

一、項目內容

1. 本部員工使用停車位收入及場地使用等租金收入。
2. 本部所屬各醫院及衛生福利人員訓練中心使用公務財產所衍生之收入繳庫數。

二、法令依據

1. 財政部97年1月2日臺財庫字第09603518320號函。
2. 財政部國有出租基地租金率調整方案。
3. 國有公用不動產收益原則。

金 額				及 說 明		
款	項	目	節	名 稱	金 額	說 明
4	196	1		0700000000 財產收入	6,963	
				0757010000 衛生福利部	6,963	
				0757010100 財產孳息	6,963	
				0757010103 租金收入	6,963	1. 本部員工使用停車位租金收入649千元(0.615千元×88人×12月)。 2. 一樓裝設自動櫃員機(ATM)、飲食販賣機及部分空間出租收入20千元(1.667千元×12月)。 3. 本部所屬各醫院場地(公務財產部分)出租收入繳庫數6,060千元(505千元×12月)。 4. 本部衛生福利人員訓練中心屋頂太陽能光電設備租賃回饋金收入234千元(117千元×2次)。

衛生福利部
歲入項目說明提要表

中華民國114年度

單位：新臺幣千元

來源子目及 細目與編號	0757010500 廢舊物資售價	預算金額	110	承辦單位	秘書處
歲 入 項 目 說 明					

一、項目內容

變賣廢舊物品等收入。

二、法令依據

1. 國有財產法第55條及財政收支劃分法第27、28條。
2. 國有公用財產管理手冊第66點。

金 額				及 說 明		
款	項	目	節	名 稱	金 額	說 明
4				0700000000 財產收入	110	
	196			0757010000 衛生福利部	110	
		2		0757010500 廢舊物資售價	110	出售廢舊財物及中興新村辦公室資源回收等收入。

衛生福利部
歲入項目說明提要表

中華民國114年度

單位：新臺幣千元

來源子目及 細目與編號	1257010200 雜項收入	-1257010201 -收回以前年度 歲出	預算金額	62,870	承辦單位	各單位
歲 入 項 目 說 明						

一、項目內容

收回以前各年度補（捐）助及委託經費贖餘款。

二、法令依據

1. 預算法第75條。
2. 中央對直轄市及縣（市）政府補助辦法第19條。

金 額				及 說 明				
款	項	目	節	名 稱	金 額	說 明		
7	194	1		1200000000				
				其他收入	62,870			
				1257010000		衛生福利部	62,870	
				1257010200		雜項收入	62,870	
				1257010201	1	收回以前年度歲出	62,870	收回以前年度各補（捐）助計畫之經費及委託民間機構辦理研究計畫之委辦費贖餘款。

**衛生福利部
歲入項目說明提要表**

中華民國114年度

單位：新臺幣千元

來源子目及細目與編號	1257010200 雜項收入	-1257010210 -其他雜項收入	預算金額	107	承辦單位	衛生福利人員訓練中心;綜合規劃司;中醫藥司;秘書處
歲 入 項 目 說 明						

一、項目內容

1. 出版品出售收入。
2. 借用宿舍員工自薪資扣回繳庫數。
3. 本部衛生福利人員訓練中心場地出借等收入。

二、法令依據

1. 政府出版品管理要點等相關規定。
2. 全國軍公教員工待遇支給要點第4點生活津貼部分。
3. 本部衛生福利人員訓練中心訂定之「場地提供使用管理要點」。

金 額				及 說 明		
款	項	目	節	名 稱	金 額	說 明
				1200000000		
				其他收入	107	
				1257010000		
				衛生福利部	107	
				1257010200		
			1	雜項收入	107	
				1257010210		
			2	其他雜項收入	107	1. 出售政府出版品收入23千元： <ol style="list-style-type: none"> (1) 出售衛生福利相關連續出版品50本，每本售價約100元，依據「政府出版品管理要點」規定，以定價60%結付帳款，約3千元（0.1千元×50本×60%）。 (2) 出售中醫藥相關出版品100本，每本售價約333元，依據「政府出版品管理要點」規定，以定價60%結付帳款，約20千元（0.333千元×100本×60%）。 2. 借用宿舍員工自薪資扣回繳庫數34千元（0.7千元×12月×4人+0.6千元×15/31月×1人）。 3. 本部衛生福利人員訓練中心場地出借等收入50千元： <ol style="list-style-type: none"> (1) 場地出借收入20千元（2千元×1場×10次）。 (2) 提供住宿收入30千元（2.8千元×1間×10次+2千元×1間×1次）。

衛生福利部
歲出計畫提要及分支計畫概況表
中華民國114年度

經資門併計

單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號	5157011100 公費生培育	預算金額	288,250
-----------	------------------	------	---------

計畫內容：

1. 辦理重點科別培育公費醫師制度計畫第二期。
2. 原住民族及離島地區醫事人員養成計畫第五期。

預期成果：

1. 培育公費醫師，以充實基層及偏遠地區醫師人力，114年預計培育醫學系公費生588名。
2. 培育及充實原住民族及離島地區醫事人力，協助解決偏遠地區人力不足問題，以縮短城鄉差距。

分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明
01 辦理重點科別培育公費醫師制度計畫第二期	147,940	醫事司	「辦理重點科別培育公費醫師制度計畫第二期」奉行政院109年11月30日院臺衛字第1090035822號函核定，總經費635,898千元，招生期間為110至114年，110至113年度已編列487,958千元，本年度續編最後1年經費147,940千元，係辦理補（捐）助公私立醫學院管理費、教學用設備與醫學系公費生113學年度下學期550名及114學年度上學期588名公費生待遇、辦理公費生招募、分發管理及輔導相關計畫等，計列147,940千元（含資本門14,794千元）（委辦費8,000千元、對特種基金之補助13,573千元、對私校之獎助8,321千元、對學生之獎助118,046千元）。
2000 業務費	8,000		
2039 委辦費	8,000		
4000 獎補助費	139,940		
4030 對特種基金之補助	13,573		
4045 對私校之獎助	8,321		
4050 對學生之獎助	118,046		
02 原住民族及離島地區醫事人員養成計畫第五期	140,310	護理及健康照護司	「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918,294千元，招生期間為111至115年，111至113年度已編列445,923千元，本年度續編第4年經費140,310千元，其內容如下： 1. 補（捐）助公私立醫學院培育原住民族及離島地區113學年度下學期523名及114學年度上學期527名公費生待遇、教學用設備、辦理甄試事務、輔導訓練與追蹤管理、系統開發費等，計列140,015千元（含資本門12,016千元）（按日按件計資酬金30千元、委辦費5,640千元、一般事務費646千元、國內旅費70千元、資訊軟硬體設備費3,000千元、對特種基金之補助4,960千元、對私校之獎助4,056千元、對學生之獎助121,613千元）（預計投注於原住民族地區50,685千元）。 2. 補（捐）助公私立設有護理系之學校培育113學年度下學期1名及114學年度上學期1名公費生待遇、教學用設備等，計列295千元（含資本門15千元）（對特種基金之補助15千元、對學生之獎助280千元）。
2000 業務費	6,386		
2036 按日按件計資酬金	30		
2039 委辦費	5,640		
2054 一般事務費	646		
2072 國內旅費	70		
3000 設備及投資	3,000		
3030 資訊軟硬體設備費	3,000		
4000 獎補助費	130,924		
4030 對特種基金之補助	4,975		
4045 對私校之獎助	4,056		
4050 對學生之獎助	121,893		

衛生福利部
歲出計畫提要及分支計畫概況表
中華民國114年度

經費門併計

單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號	5257011710 科技發展工作	預算金額	1,450,832
-----------	-------------------	------	-----------

計畫內容：

1. 推動衛生福利科技發展與管理。
2. 健康醫藥生技轉譯臨床推動計畫。
3. 社會福利及統計應用計畫。
4. 永續提供高品質健康醫療服務。
5. 數位資訊醫療之推動與整合。
6. 推動中醫藥科技發展計畫。
7. 衛福業務數位轉型服務躍升計畫。

預期成果：

1. 精進科技計畫管理，厚實衛生福利研究基盤環境。
2. 辦理「新常態創新臨床試驗環境提升計畫」，強化及新增臨床試驗合作案至少140件。
3. 辦理優化保護資訊系統規劃設計研究。
4. 優化社會工作智慧決策系統，強化社工人員人身安全及處遇決策能力。
5. 擴充健康大數據專區雲端服務運算資源及硬體，配合法規調整個人資料退出作業流程。
6. 監測專科護理師執業現況、建置醫院護理人力資料庫，有效提供護理政策評估。
7. 因應醫療服務環境變遷，評估政策發展方向，以持續精進我國醫療相關法規與醫療服務品質；研發資訊科技運用於心理健康促進計畫、建置互動式心理諮詢平臺方案、6歲以下兒童口腔健康調查計畫；完成民眾參與全民健保財務收支連動機制之模式及操作手冊。
8. 補助所屬醫院發展全責式日照中心資料庫，健全長者全人整合照護；基因體變異及疾病關係研究，早期發現及治療以降低醫療成本；運用高端科技，使醫院節能永續發展；整合科技智慧醫療技術，提供全人醫療服務；建立醫次世代社區精神醫療網絡延伸，擴展精神醫療之社區照護模式。
9. 提升醫療品質，減輕醫護負擔，提升照護完整性。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，據此給病人最佳的個人化照護，並且優化就診體驗的價值。
10. 辦理中醫藥政策規劃、促進中醫多元發展、精進中藥品質安全與建立管理規範，提升民眾中醫就醫及中藥用藥安全環境。
11. 提供民眾整合性、連續性之醫療照護與健康促進服務；整合福利服務資訊，提升主動便民服務效能。
12. 辦理關鍵基礎設施領域資安推動工作計畫：建立跨部會資安資訊分享機制，與國家資安資訊分享與分析中心或其他領域進行交流，建立領域電腦緊急處理機制，強化情資分享與協調聯防，透過分享資安相關情資與分析報告，預防資安事件擴大及加強防護意識。
13. 建置接軌國際標準之次世代醫療資訊系統平臺。

分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明
01 推動衛生福利科技發展與管理	71,902	綜合規劃司	推動衛生福利科技發展與管理編列71,902千元，係辦理「衛生福利科技管理計畫」，其內容如下： 1. 辦理衛生福利科技發展與管理業務及相關會議等所需行政費用，計列16,902千元（含資本門100千元）（教育訓練費100千元、通訊費320千元、資訊服務費40千元、保險費200千元、按日按件計資酬金3,050千元、委辦費11,000千元、物品242千元、一般事務費1,200千元、車輛及辦公器具養護費100千元、國內旅費400千元、運費50千元、短程車資100千元、資訊軟硬體設備費50千元、雜項設備費50千元）。 2. 參與籌辦國內外學術、生技醫藥科技展覽，推廣生醫相關法規或環境建置成果等業務及相關
2000 業務費	22,802		
2003 教育訓練費	1,000		
2009 通訊費	320		
2018 資訊服務費	40		
2021 其他業務租金	2,000		
2027 保險費	200		
2036 按日按件計資酬金	3,050		
2039 委辦費	13,000		
2051 物品	242		
2054 一般事務費	1,200		
2066 車輛及辦公器具養護費	100		
2072 國內旅費	400		
2078 國外旅費	1,100		

衛生福利部
歲出計畫提要及分支計畫概況表
中華民國114年度

經資門併計

單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號	5257011710 科技發展工作	預算金額	1,450,832
分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明
2081 運費	50		會議，計列4,000千元（其他業務租金2,000千元、委辦費2,000千元）。
2084 短程車資	100		
3000 設備及投資	100		3.參加BIO2025北美生技展及2025年行政院生技產業策略諮議委員會海外場預備會議（pre-BTC），計列618千元；2025 歐洲、北美、紐澳及亞太地區數位健康及精準醫療展會，計列482千元，合共1,100千元（國外旅費）。
3030 資訊軟硬體設備費	50		
3035 雜項設備費	50		
4000 獎補助費	49,000		4.赴歐洲、北美、紐澳、亞太地區先進國家辦理之國際數位健康及精準醫療人才研習或訓練，計列900千元（教育訓練費）。
4030 對特種基金之補助	3,000		5.補（捐）助學術研究機構、醫療機構、公協學會等辦理科技研究先驅規劃暨實證創新研究，計列35,000千元（對特種基金之補助3,000千元、對國內團體之捐助32,000千元）。
4040 對國內團體之捐助	42,000		6.捐助學術研究機構、醫療機構、公協學會等辦理國際或區域性科技研討會、科技計畫相關成果之論文發表、科技交流及科技環境建置計畫（含醫藥衛生相關之國際科技合作、人才培訓、科技展覽及建置科技期刊資源提升科技知識普及等），計列14,000千元（對國內團體之捐助10,000千元、對私校之獎助4,000千元）。
4045 對私校之獎助	4,000		
02 健康醫藥生技轉譯臨床推動計畫	525,829	綜合規劃司	健康醫藥生技轉譯臨床推動計畫編列525,829千元，包括「新常態創新臨床試驗環境提升計畫」218,625千元、「健康大數據治理應用計畫」23,000千元、「衛生福利科技管理計畫」39,728千元、「精準防疫產品效能評估輔導及整合式決策系統建構」7,241千元、「關鍵時代智慧醫材及顯示科技躍升計畫」5,586千元、「戰略藥物緊急應變與智慧預警增值計畫」43,604千元、「創新生物製造技術開發及應用推動計畫」22,385千元、「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」40,000千元、「醫藥衛生技術評估先驅整合科技發展計畫」100,000千元、「全齡健康之創新數位治療產品開發驗證計畫」10,000千元及「晶片驅動產業創新再升級－前瞻晶片與系統加速生醫新農產業創新計畫」15,660千元，其內容如下：
4000 獎補助費	525,829		
4030 對特種基金之補助	81,612		1.辦理臨床試驗新型態卓越計畫，計列163,224千元；捐助財團法人醫藥品查驗中心，執行「推動新型態臨床試驗全方位鏈結管理及輔導」，計列25,009千元，合共188,233千元（含資本門3,500千元）（對特種基金之補助81,612
4040 對國內團體之捐助	444,217		

衛生福利部
歲出計畫提要及分支計畫概況表
中華民國114年度

經費門併計

單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號	5257011710 科技發展工作	預算金額	1,450,832
分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明
			千元、對國內團體之捐助106,621千元)。 2.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，計列30,392千元(含資本門500千元)(對國內團體之捐助)。 3.捐助財團法人醫藥品查驗中心，執行「健康大數據之真實世界數據加值應用計畫」，計列13,000千元；辦理健康大數據治理應用協調規劃，計列36,555千元，合共49,555千元(含資本門1,000千元)(對國內團體之捐助)。 4.捐助財團法人醫藥品查驗中心，執行「醫藥衛生技術評估先驅整合科技發展計畫」，計列100,000千元；執行「關鍵戰略醫藥、精準防疫產品及顯示科技應用之可近性與效能評估」，計列56,431千元；執行「精準再生醫療技術及核酸藥物關鍵技術引進策略指引與法規輔導計畫」，計列62,385千元；執行「衛生福利科技政策醫療科技評估計畫」，計列13,173千元；執行「創新智慧醫療產品之市場准入機制建構」，計列10,000千元；執行「仿生與半導體之生醫產業應用開發模組化技術性資料驗證輔導機制計畫」，計列15,660千元，合共257,649千元(含資本門37,300千元)(對國內團體之捐助)。
03 社會福利及統計應用計畫	59,230	社會救助及社工司	社會福利及統計應用計畫編列59,230千元，包括「推升社會包容與福利數位轉型整合計畫」35,230千元及「健康大數據治理應用計畫」24,000千元，其內容如下： 1.辦理社會福利線上申請與實證決策模式計畫之性別暴力防治子計畫等，計列9,389千元(通訊費18千元、按日按件計資酬金59千元、委辦費9,212千元、一般事務費65千元、國內旅費35千元)。 2.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，計列25,841千元(含資本門19,551千元)(資訊服務費6,245千元、按日按件計資酬金30千元、國內旅費15千元、資訊軟硬體設備費19,551千元)。 3.辦理健康大數據專區服務管理專案計畫及購置運算資源等相關設備，計列24,000千元(含資本門11,000千元)(委辦費13,000千元、資訊軟硬體設備費11,000千元)。
2000 業務費	28,679	、保護服務司、統計處	
2009 通訊費	18		
2018 資訊服務費	6,245		
2036 按日按件計資酬金	89		
2039 委辦費	22,212		
2054 一般事務費	65		
2072 國內旅費	50		
3000 設備及投資	30,551		
3030 資訊軟硬體設備費	30,551		

衛生福利部
歲出計畫提要及分支計畫概況表
中華民國114年度

經資門併計

單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號	5257011710 科技發展工作	預算金額	1,450,832
分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明
04 永續提供高品質健康醫療服務	301,646	社會保險司、護理及健康照護司、醫事司、心理健康司、長期照顧司、口腔健康司、全民健康保險會、附屬醫療及社會福利機構管理會	永續提供高品質健康醫療服務編列301,646千元，包括「全人健康促進與成癮防治研究」20,851千元、「守護兒童健康成長—少子化下兒少醫療與衛福創新策略」800千元、「後疫時代醫療照護數位領航再造計畫」101,073千元、「健康大數據治理應用計畫」32,000千元、「救急救難一站通—緊急醫療救護開展計畫」27,538千元、「高齡科技產業—運用智慧科技構築優質高齡社區生活」6,952千元、「高齡科技產業—科技導入提升照護品質計畫」15,645千元、「晶片驅動產業創新再升級—前瞻晶片與系統加速生醫新農產業創新計畫」6,090千元、「推動國家級人體生物資料庫整合平臺檢體數據加值與運用及雲端服務」3,697千元及「淨零排放—推廣醫療機構淨零轉型永續發展計畫」87,000千元，其內容如下：
2000 業務費	196,476		
2009 通訊費	1,000		
2018 資訊服務費	12,457		
2027 保險費	10		
2036 按日按件計資酬金	308		
2039 委辦費	180,500		
2054 一般事務費	1,590		
2072 國內旅費	130		
2078 國外旅費	475		
2084 短程車資	6		
3000 設備及投資	18,795		
3030 資訊軟硬體設備費	18,795		
4000 獎補助費	86,375		
4030 對特種基金之補助	49,975		
4040 對國內團體之捐助	36,400		

衛生福利部
歲出計畫提要及分支計畫概況表
中華民國114年度

經費門併計

單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號	5257011710 科技發展工作	預算金額	1,450,832
分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明
			<p>分析，計列5,285千元（含資本門170千元）（委辦費）。</p> <p>7. 補助所屬醫院辦理次世代社區精神醫療網絡之社區精神病人及家屬照護模式延伸、結合能源管理與智慧醫療邁向健康永續醫院、整合高階資通訊科技，創造高效安全之全人醫療、疫後時代癌症整合照護模式，結合人工智能個案管理師導入與雲端智慧醫療雲之運用、臺灣偏遠地區環境汙染物暴露及基因體變異對代謝性症候群及其相關之慢性肝病之影響，計列24,975千元（含資本門8,268千元）（對特種基金之補助）。</p> <p>8. 辦理後疫時代醫療照護計畫、建置國家級生物資料庫整合平臺等所需行政費用，計列81千元（保險費10千元、按日按件計資酬金50千元、國內旅費15千元、短程車資6千元）。</p> <p>9. 維護及增修急重症資料交換平臺、戰情中心資訊系統（含緊急醫療管理系統）、AED急救資訊網系統與醫療申辦相關資訊系統等，計列25,038千元（含資本門15,038千元）（通訊費1,000千元、資訊服務費9,000千元、資訊軟硬體設備費15,038千元）。</p> <p>10. 辦理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、推動再生醫療管理發展、數位醫政管理及新興醫療技術應用優化、緊急醫療智能救護平臺、高齡科技產業－運用智慧科技構築優質高齡社區生活及晶片驅動產業創新對策分析等，計列75,617千元（含資本門5,900千元）（委辦費）。</p> <p>11. 輔導醫療機構深化淨零減碳措施，辦理醫療機構碳排資訊整合平臺所需行政費用，計列35,000千元（含資本門7,000千元）（按日按件計資酬金50千元、委辦費34,900千元、一般事務費40千元、國內旅費10千元）。</p> <p>12. 赴歐美國家參加新興生醫科技相關會議與考察，計列475千元（國外旅費）。</p> <p>13. 補（捐）助醫療機構辦理醫療廢棄物循環再利用等，計列52,000千元（對特種基金之補助25,000千元、對國內團體之捐助27,000千元）。</p> <p>14. 辦理日照中心導入科技輔具推動計畫，計列1</p>

衛生福利部
歲出計畫提要及分支計畫概況表
中華民國114年度

經資門併計

單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號	5257011710 科技發展工作	預算金額	1,450,832
分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明
05 數位資訊醫療之推動與整合	411,500	資訊處	5,645千元（按日按件計資酬金8千元、委辦費6,232千元、國內旅費5千元、對國內團體之捐助9,400千元）。
2000 業務費	255,500		數位資訊醫療之推動與整合編列411,500千元，包括「健康大數據治理應用計畫」10,000千元、「深化資安跨域整合聯防計畫」21,500千元、「健康福祉科技整合照護示範場域推動計畫」10,000千元及「次世代數位醫療平臺」370,000千元，其內容如下：
2003 教育訓練費	19,100		1.辦理關鍵基礎設施領域資安推動工作計畫等所需行政費用，計列1,700千元（教育訓練費100千元、通訊費1,000千元、按日按件計資酬金350千元、物品200千元、一般事務費15千元、國內旅費30千元、短程車資5千元）。
2009 通訊費	1,720		2.辦理次世代數位醫療平臺計畫所需行政費用，計列50,000千元（教育訓練費19,000千元、按日按件計資酬金15,000千元、物品9,000千元、一般事務費4,000千元、國內旅費3,000千元）。
2018 資訊服務費	82,650		3.辦理數位資訊醫療之推動與整合等所需行政費用，計列820千元（通訊費720千元、保險費10千元、按日按件計資酬金70千元、一般事務費10千元、國內旅費10千元）。
2027 保險費	10		4.辦理電子病歷、數位同意書雲端化整合應用計畫之基礎設備與資安強化（含醫事憑證管理中心）、公務機關蒐集資料運用查詢、技術支援服務等，計列7,850千元（資訊服務費）。
2036 按日按件計資酬金	15,420		5.辦理關鍵基礎設施資安防護、進行醫療資安人才認證機制之研究、資訊分享與分析中心、購置電腦緊急應變處理機制設備及系統增修等，計列19,800千元（含資本門4,000千元）（資訊服務費8,800千元、委辦費7,000千元、資訊軟硬體設備費4,000千元）。
2039 委辦費	120,330		6.建立及維運次世代數位醫療平臺互通標準；平臺架構及開發策略擬定執行與導入次世代數位醫療平臺，計列237,000千元（含資本門67,000千元）（資訊服務費66,000千元、委辦費104,000千元、資訊軟硬體設備費67,000千元）。
2051 物品	9,200		7.進行資通訊科技提供延續醫療照護研究、辦理整合應用設備及系統擴充，計列11,330千元（含資本門2,000千元）（委辦費9,330千元、資訊軟硬體設備費2,000千元）。
2054 一般事務費	4,025		
2072 國內旅費	3,040		
2084 短程車資	5		
3000 設備及投資	76,000		
3030 資訊軟硬體設備費	76,000		
4000 獎補助費	80,000		
4030 對特種基金之補助	40,000		
4040 對國內團體之捐助	40,000		

衛生福利部
歲出計畫提要及分支計畫概況表
中華民國114年度

經費門併計

單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號	5257011710 科技發展工作	預算金額	1,450,832
分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明
06 推動中醫藥科技發展計畫	37,937	中醫藥司	8.研發次世代數位醫療模組，建立特色醫療資訊系統，計列3,000千元（資本門）（資訊軟體設備費）。
2000 業務費	37,317		9.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等，計列80,000千元（對特種基金之補助40,000千元、對國內團體之捐助40,000千元）。
2003 教育訓練費	40		推動中醫藥科技發展計畫編列37,937千元，包括「全人健康促進與成癮防治研究」1,179千元、「藥物化粧品安全品質科技躍升計畫」26,040千元及「後疫時代醫療照護數位領航再造計畫」10,718千元，其內容如下：
2009 通訊費	83		1.辦理政策研究重點規劃、管理及中醫藥交流等，共需經費2,545千元，其內容如下：
2018 資訊服務費	100		(1)辦理中醫藥科技發展研究、政策規劃與管理、研究計畫資料建檔與處理、專利年費及成果報告等所需行政費用，計列2,338千元（含資本門500千元）（教育訓練費40千元、通訊費83千元、資訊服務費100千元、保險費20千元、按日按件計資酬金1,110千元、物品120千元、一般事務費50千元、國內旅費265千元、運費10千元、短程車資40千元、資訊軟體設備費500千元）。
2027 保險費	20		(2)參加歐亞地區傳統醫藥國際會議，計列87千元（國外旅費）。
2036 按日按件計資酬金	1,110		(3)捐助辦理推動中醫藥發展，國際中醫藥研究與交流等相關研討會，計列120千元（對國內團體之捐助）。
2039 委辦費	35,392		2.辦理建構中醫特色與智慧醫療模式、促進中醫多元發展及精進中藥品質安全與建立管理規範研究計畫等，計列35,392千元（委辦費）。
2051 物品	120		「衛福業務數位轉型服務躍升計畫」奉行政院109年8月3日院臺科會字第1090022013號函核定，總經費366,212千元，執行期間為110至114年，110至113年度已編列310,707千元，本年度續編最後1年經費55,505千元，本科目編列42,788千元，其內容如下：
2054 一般事務費	50		1.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等，計列18,232千元（含資本門5,790千元）（通訊費6,000千元、資訊服務費6,442千元、資訊軟體設備費5,790千元）。
2072 國內旅費	265		2.建構衛福數位轉型服務大數據分析平臺相關工
2078 國外旅費	87		
2081 運費	10		
2084 短程車資	40		
3000 設備及投資	500		
3030 資訊軟硬體設備費	500		
4000 獎補助費	120		
4040 對國內團體之捐助	120		
07 衛福業務數位轉型服務躍升計畫	42,788	社會救助及社工司、醫事司、資訊處	
2000 業務費	21,630		
2009 通訊費	6,050		
2018 資訊服務費	14,324		
2033 約用人員酬金	1,088		
2036 按日按件計資酬金	128		
2072 國內旅費	40		
3000 設備及投資	21,158		
3030 資訊軟硬體設備費	21,158		

衛生福利部
歲出計畫提要及分支計畫概況表
中華民國114年度

經費門併計

單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號	5257011710 科技發展工作	預算金額	1,450,832
分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明
			<p>作，計列15,265千元（含資本門12,730千元）（資訊服務費2,535千元、資訊軟硬體設備費12,730千元）。</p> <p>3. 推動數位轉型服務躍升計畫資料治理精進作業相關工作，計列1,470千元（資訊服務費1,370千元、按日按件計資酬金80千元、國內旅費20千元）。</p> <p>4. 約用人員2名，計列1,088千元（約用人員酬金）。</p> <p>5. 辦理社會救助及社工之社福資訊整合應用計畫及全程行動數位化線上申辦服務相關工作，計列3,839千元（含資本門800千元）（通訊費50千元、資訊服務費2,921千元、按日按件計資酬金48千元、國內旅費20千元、資訊軟硬體設備費800千元）。</p> <p>6. 辦理醫事人員執業及醫事機構開業之全程行動數位化線上申辦服務相關工作，計列2,894千元（含資本門1,838千元）（資訊服務費1,056千元、資訊軟硬體設備費1,838千元）。</p>

衛生福利部
歲出計畫提要及分支計畫概況表
中華民國114年度

經費門併計

單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號	5257011720 財團法人國家衛生研究院發展計畫	預算金額	4,044,319
-----------	----------------------------	------	-----------

計畫內容：

- 1.財團法人國家衛生研究院發展計畫宣導。
- 2.國家衛生研究院基本運作計畫。
- 3.國家健康政策智庫與研究：
 - (1)全人健康促進與成癮防治－成癮防治的深耕與推廣。
 - (2)健康星球永續發展前瞻策略規劃－以曝險科學技術建構精準環境與健康。
 - (3)打造食品安全智慧預警體系計畫。
- 4.健康福祉研究：
 - (1)高齡醫學暨健康福祉研究中心。
 - (2)守護兒童健康成長－少子化下兒少醫療與衛福創新策略。
 - (3)高齡科技產業－運用智慧科技構築優質高齡社區生活。
 - (4)高齡科技產業－科技導入提升照護品質計畫。
 - (5)高齡科技產業－數位賦能推動銀髮世代社會連結計畫。
- 5.生技醫藥產品與技術研發：
 - (1)關鍵新穎疾病治療技術開發－藥物化學加值創新研發中心。
 - (2)新常態創新臨床試驗環境提升計畫－建立創新醫療早期臨床試驗智慧合作網絡。
 - (3)代謝等相關慢性精確防治策略研發：「智慧預測系統」預測與導入。
 - (4)推動國家級人體生物資料庫整合平臺檢體數據加值與運用及雲端服務。
 - (5)健康大數據治理應用計畫。
 - (6)精準防疫產品效能評估輔導及整合式決策系統建構。
 - (7)晶片驅動產業創新再升級－前瞻晶片與系統加速生醫新農產業創新計畫。
- 6.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。
- 7.高齡醫學暨健康福祉研究中心興建工程計畫。

預期成果：

- 1.建立國內衛生政策轉譯之架構模式及評估方式，將研究結果轉化為政府、民眾易理解或運用資訊，運用於相關單位之業務推動及政策規劃，以落實推行實證衛生政策，提升衛生政策之品質，促進全國人民之健康福祉，預計提出促進特殊族群健康、提升慢性病照護品質之政策建議報告及指引18項。
- 2.針對國人重大疾病議題，進行基礎、臨床及流行病學研究、整合不同治療策略及方案，釐清與疾病發生相關因子，發展早期預防、診斷與治療之策略及藥物，提升預防與治療品質，減少非必要醫療負擔及藥物濫用，預計發表Top 15%國際期刊論文150篇第一或通訊作者論文，發展新診療技術或篩選出具疾病預測或治療潛力之生物指標14件。
- 3.藉由技術移轉、產業合作方式，促進國內生技產業研發上中下游運作體系完整，提供國內外生技廠商新穎研發技術並進行技術轉移，降低研發成本，加速產品商業化時程，強化國內生醫產業創新，協助政府特色產業推動，提升生技產業之競爭力與帶動產業之蓬勃發展，預計執行產學合作（含服務）30件；進行技術移轉6件。
- 4.建置優質研究環境，厚植研究人員學術潛能，支援國內研究人員卓越醫藥衛生研究，強化醫藥生技產業發展之基礎建設，預計提供技術服務27件。

分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明
01 國家衛生研究院基本運作計畫	2,038,914	綜合規劃司	1.「國家衛生研究院發展及維運計畫」編列1,868,914千元，係支持國家衛生研究院運作，包含基本營運及重大設施維運費、人事費、基本及重要研究任務，配合本部之科技發展策略目標，積極規劃執行各項任務導向型研究計畫，包含醫藥衛生政策建言、國內重大疾病防治研究、推動醫藥生技產業、整合及提升國內醫藥衛生研究、建立國內外學術合作等，整併生物製劑廠營運、新穎分子標靶藥物開發、蚊媒傳染病防治等研究計畫，以加強支援國家緊急防疫及健康事件需求之整體佈局，有效整合集中資源，透過醫藥衛生基礎與臨床研究，積極解決國人重大疾病問題，發展國內生物科技技術研究，並辦理成果宣傳，協助本部達成促進全民健康與福祉之使命，計列1,868,914千元（
4000 獎補助費	2,038,914		
4040 對國內團體之捐助	2,038,914		

衛生福利部
歲出計畫提要及分支計畫概況表
中華民國114年度

經資門併計

單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號	5257011720 財團法人國家衛生研究院發展計畫	預算金額	4,044,319
分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明
02 國家健康政策智庫與研究	47,611	綜合規劃司	含資本門25,605千元) (對國內團體之捐助) (媒體政策及業務宣導590千元)。
4000 獎補助費	47,611		2. 協助本部因應急迫醫藥衛生議題、維持基本運作、維護及汰換院區老舊設施等, 計列170,000千元 (含資本門42,500千元) (對國內團體之捐助)。
4040 對國內團體之捐助	47,611		國家健康政策智庫與研究編列47,611千元, 包括「全人健康促進與成癮防治研究」11,899千元、「健康星球永續發展前瞻策略規劃—以曝險科學技術建構精準環境與健康」30,505千元及「打造食品安全智慧預警體系計畫」5,207千元, 係辦理醫藥衛生研究, 藉研究之實證成果, 形成與國人健康相關之政策建言, 協助政府規劃制訂更為精確與有效率之政策; 積極配合政府政策, 推動各項任務導向型計畫, 協助政府釐清當前國人最為關注之醫藥衛生、環境健康、食品安全及藥物濫用成癮防治等議題, 計列47,611千元 (對國內團體之捐助)。
03 健康福祉研究	531,441	綜合規劃司	健康福祉研究編列531,441千元, 包括「高齡醫學暨健康福祉研究中心」270,000千元、「守護兒童健康成長—少子化下兒少醫療與衛福創新策略」79,200千元、「高齡科技產業—運用智慧科技構築優質高齡社區生活」111,237千元、「高齡科技產業—科技導入提升照護品質計畫」59,104千元及「高齡科技產業—數位賦能推動銀髮世代社會連結計畫」11,900千元, 係運用科技整合醫療健康照護及社區生活資源, 聚焦創新照護科技技術, 應用於長期照護機構與家庭, 建立全方位高齡健康及亞健康者之社區整體照顧服務體系, 同時發展照護相關產業, 以智慧化科技串連銀髮健康照護各環節之總目標並永續經營, 落實照護政策及地方發展特色, 建構完善的高齡社會福利體系, 並辦理成果宣傳, 計列531,441千元 (含資本門27,176千元) (對國內團體之捐助) (媒體政策及業務宣導3,000千元)。
4000 獎補助費	531,441		
4040 對國內團體之捐助	531,441		
04 生技醫藥產品與技術研發	330,735	綜合規劃司	生技醫藥產品與技術研發編列330,735千元, 包括「關鍵新穎疾病治療技術開發」11,760千元、「新常態創新臨床試驗環境提升計畫」34,733千元、「代謝等相關慢性疾病预防策略研發:『智慧預測系統』預測與導入」27,000千元、「推動國家級人體生物資料庫整合平臺檢體數據增值與運用及雲端服務」57,303千元、「健康大數
4000 獎補助費	330,735		
4040 對國內團體之捐助	330,735		

衛生福利部
歲出計畫提要及分支計畫概況表
中華民國114年度

經資門併計

單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號	5257011720 財團法人國家衛生研究院發展計畫	預算金額	4,044,319
分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明
05 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	280,000	綜合規劃司	<p>據治理應用計畫」115,430千元、「精準防疫產品效能評估輔導及整合式決策系統建構」62,759千元及「晶片驅動產業創新再升級－前瞻晶片與系統加速生醫新農產業創新計畫」21,750千元，係配合政府政策，建立癌症醫療次世代基因定序資料、主題式資料庫及公私合作聯盟，加速新藥新科技轉移。同時，藉由防疫技術支援平臺的永續經營、感染性生物材料庫的建置與永續經營及建立動態模型以評估傳染模式及防疫措施等三個面向，迎接新興傳染病的常態化發生，並透過技術移轉或產學合作方式，協助國內廠商加速醫藥生技開發，計列330,735千元（含資本門3,555千元）（對國內團體之捐助）。</p> <p>「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」奉行政院111年12月8日院臺衛字第1110097581號函核定，總經費7,833,809千元，公務預算負擔5,833,809千元，執行期間為110至115年，110至113年度已編列1,102,095千元，本年度續編第5年經費280,000千元，係與本部疾病管制署組成完整疫苗開發網絡，降低疫苗供應中斷風險，並健全國內疫苗產業發展基礎架構，興建全功能國家級疫苗廠工程先期規劃（資本門）（對國內團體之捐助）。</p>
4000 獎補助費	280,000		
4040 對國內團體之捐助	280,000		
06 高齡醫學暨健康福祉研究中心興建工程計畫	815,618	綜合規劃司	<p>「高齡醫學暨健康福祉研究中心興建工程計畫」奉行政院110年12月30日院臺衛字第1100040634號函核定，總經費2,300,825千元，執行期間為110至114年，110至113年度已編列1,485,207千元，本年度續編最後1年經費815,618千元，係為因應高齡化社會所帶來之衝擊與影響，建立國家級研究中心，凝聚國內研究量能，創造民眾安心老化之高齡尊嚴社會，以降低高齡社會衍生問題為目標，達到高齡者健康在地老化之願景（資本門）（對國內團體之捐助）。</p>
4000 獎補助費	815,618		
4040 對國內團體之捐助	815,618		

衛生福利部
歲出計畫提要及分支計畫概況表
中華民國114年度

經資門併計

單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號	6157012010 社會保險行政工作	預算金額	34,783
計畫內容：		預期成果：	
1.全民健康保險管理： (1)完備全民健保法制規章，並適時研修。 (2)推動健保各項制度改革，並持續檢討。 2.全民健康保險醫療費用協定及監理： (1)在行政院核定醫療給付範圍，協定全民健康保險醫療給付費用總額及分配事宜。 (2)保險法規及業務興革之研究建議事項及相關健保監理事宜。 (3)保險費率、保險給付範圍、資源配置及財務平衡方案之審議。 (4)擴大社會多元化參與，審議或協議全民健保重要事項前蒐集民意。 (5)加強資訊透明及公開，討論保險人所送自付差額特材品項、抑制資源不當耗用方案、保險醫事服務機構財務公開辦法，以及醫療品質資訊公開辦法。 3.全民健康保險爭議審議作業。 4.辦理國民年金保險一般行政、研究及規劃業務。 5.辦理國民年金監理及審議。		1.持續推動健保制度改革，加強弱勢權益保障，維護全體國民健康。 2.全民健康保險醫療費用協定及監理： (1)建立財務收支連動機制，在期限內辦理完成年度總額之協定分配與保險費率、保險給付範圍、資源配置及財務平衡方案之審議。 (2)審議或協議全民健保重要事項前蒐集民意，使健保業務更符合社會期待。 (3)配合健保法規定，討論保險人所送自付差額特材品項、抑制資源不當耗用方案、保險醫事服務機構財務公開辦法，及醫療品質資訊公開辦法等，提供業務興革建議。 (4)提供健保政策、法規之研究諮詢建議及監理健保相關事項。 3.持續推動線上申請、線上審查資訊化作業、申請作業簡化等，提升爭議審議品質，維護行政救濟權益。 4.持續推動並督導勞動部勞工保險局辦理國民年金保險業務，以增進國人老年基本經濟安全，促進社會安定。 5.監理國民年金保險業務，保障國民基本經濟安全。	

分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明
01 全民健康保險管理	6,963	社會保險司	1.辦理全民健保相關業務，計列2,909千元（通訊費64千元、其他業務租金300千元、保險費5千元、按日按件計資酬金1,653千元、物品147千元、一般事務費700千元、國內旅費30千元、短程車資10千元）。
2000 業務費	6,906		
2009 通訊費	64		
2021 其他業務租金	300		
2027 保險費	5		
2033 約用人員酬金	1,349		2.約用人員2名，計列1,349千元（約用人員酬金）。
2036 按日按件計資酬金	1,653		
2039 委辦費	2,500		3.辦理全民健康保險醫療服務成本指數編製精進作業研究，計列2,500千元（委辦費）。
2051 物品	147		
2054 一般事務費	700		4.參加2025年美國公共衛生協會（APHA）年會，計列148千元（國外旅費）。
2072 國內旅費	30		
2078 國外旅費	148		
2084 短程車資	10		5.購置業務所需設備，計列57千元（資本門）（雜項設備費）。
3000 設備及投資	57		
3035 雜項設備費	57		
02 全民健康保險醫療費用協定及監理	5,563	全民健康保險會	1.辦理健保總額協定分配、給付範圍審議及費率審議，計列4,686千元（教育訓練費52千元、通訊費66千元、保險費220千元、兼職費1,794千元、按日按件計資酬金560千元、物品355千元、一般事務費1,111千元、車輛及辦公器具養護費4千元、國內旅費494千元、運費10千元、短程車資20千元）。
2000 業務費	5,515		
2003 教育訓練費	52		
2009 通訊費	66		
2027 保險費	220		
2030 兼職費	1,794		
2033 約用人員酬金	657		2.約用人員1名，計列657千元（約用人員酬金）。
2036 按日按件計資酬金	560		
2051 物品	355		
2054 一般事務費	1,111		3.參加2025健康照護科技評估國際研討會（HTAi），計列172千元（國外旅費）。

衛生福利部
歲出計畫提要及分支計畫概況表
中華民國114年度

經資門併計

單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號	6157012010 社會保險行政工作	預算金額	34,783	
分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明	
2066 車輛及辦公器具養護費	4		4.購置業務所需設備，計列48千元（資本門）（雜項設備費）。	
2072 國內旅費	494			
2078 國外旅費	172			
2081 運費	10			
2084 短程車資	20			
3000 設備及投資	48			
3035 雜項設備費	48			
03 全民健康保險爭議審議作業	14,046	全民健康保險爭議審議會		1.辦理全民健康保險爭議審議相關業務，計列11,960千元（教育訓練費3千元、通訊費923千元、資訊服務費2,334千元、其他業務租金69千元、保險費120千元、兼職費747千元、按日按件計資酬金7,484千元、物品45千元、一般事務費2千元、車輛及辦公器具養護費31千元、國內旅費200千元、短程車資2千元）。 2.約用人員1名，計列608千元（約用人員酬金）。 3.參加2025年國際健康經濟學會（iHEA）年會，計列158千元（國外旅費）。 4.增修全民健康保險爭議審議會資訊整合系統等，計列1,320千元（資本門）（資訊軟硬體設備費）。
2000 業務費	12,726			
2003 教育訓練費	3			
2009 通訊費	923			
2018 資訊服務費	2,334			
2021 其他業務租金	69			
2027 保險費	120			
2030 兼職費	747			
2033 約用人員酬金	608			
2036 按日按件計資酬金	7,484			
2051 物品	45			
2054 一般事務費	2			
2066 車輛及辦公器具養護費	31			
2072 國內旅費	200			
2078 國外旅費	158			
2084 短程車資	2			
3000 設備及投資	1,320			
3030 資訊軟硬體設備費	1,320			
04 國民年金保險管理	2,846	社會保險司	1.辦理國民年金保險相關業務，計列528千元（通訊費210千元、保險費2千元、按日按件計資酬金110千元、物品140千元、一般事務費17千元、國內旅費49千元）。 2.維護及增修國民年金所得未達一定標準比對及審核管理資訊系統，計列2,228千元（含資本門553千元）（資訊服務費1,675千元、資訊軟硬體設備費553千元）。 3.參加2025年東亞社會政策（East Asian Social Policy）國際會議，計列90千元（國外旅費）。	
2000 業務費	2,293			
2009 通訊費	210			
2018 資訊服務費	1,675			
2027 保險費	2			
2036 按日按件計資酬金	110			
2051 物品	140			
2054 一般事務費	17			
2072 國內旅費	49			
2078 國外旅費	90			
3000 設備及投資	553			
3030 資訊軟硬體設備費	553			
05 國民年金監理及審議	5,365	國民年金監理會	1.辦理國民年金保險監理業務及審議保險爭議事項，計列4,800千元（水電費101千元、通訊費541千元、權利使用費146千元、其他業務租金125千元、保險費37千元、兼職費1,260千元、按日按件計資酬金346千元、國內組織會費30	
2000 業務費	5,318			
2006 水電費	101			
2009 通訊費	541			
2015 權利使用費	146			

衛生福利部
歲出計畫提要及分支計畫概況表
中華民國114年度

經資門併計

單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號	6157012010 社會保險行政工作		預算金額	34,783
分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明	
2018 資訊服務費	145		千元、物品221千元、一般事務費1,669千元、國內旅費244千元、運費72千元、短程車資8千元)。 2. 維護及增修國民年金爭議審議案件管理資訊系統，計列192千元(含資本門47千元)(資訊服務費145千元、資訊軟硬體設備費47千元)。 3. 與勞動部勞動基金運用局共同訪察國民年金保險基金國外投資委託經營受託機構，計列373千元(國外旅費)。	
2021 其他業務租金	125			
2027 保險費	37			
2030 兼職費	1,260			
2036 按日按件計資酬金	346			
2045 國內組織會費	30			
2051 物品	221			
2054 一般事務費	1,669			
2072 國內旅費	244			
2078 國外旅費	373			
2081 運費	72			
2084 短程車資	8			
3000 設備及投資	47			
3030 資訊軟硬體設備費	47			

衛生福利部
歲出計畫提要及分支計畫概況表
中華民國114年度

經費門併計

單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號	6157012020 社會保險補助	預算金額	237,989,891
-----------	-------------------	------	-------------

計畫內容：

1. 漁民與其眷屬及其他地區團體保險對象參加全民健康保險中央應負擔之保險費。
2. 政府應負擔健保費法定下限。
3. 公益彩券回饋金「協助弱勢族群排除就醫障礙計畫」。
4. 補助低收入戶健保保費、門診及住院部分負擔。
5. 中低收入戶健保費補助。
6. 辦理國民年金老年及身心障礙基本保證年金相關業務，並籌措中央應負擔國民年金款項經費。

預期成果：

1. 使漁民與其眷屬及其他地區團體保險對象獲得全民健康保險之保障，預計將補助漁民及其眷屬489,803人、地區團體保險對象3,196,999人。
2. 提升政府對全民健保之財務責任。
3. 協助弱勢民眾繳納就醫相關費用及健保相關欠費等，以排除就醫障礙，預計受益63,000人次。
4. 補助低收入戶健保費及門診31萬餘人、住院部分負擔，以保障低收入戶就醫權益。
5. 補助中低收入戶自付健保1/2，預計25萬人受益。
6. 給付國民年金開辦前年滿65歲老人、重度身心障礙且無工作能力者之老年及身心障礙基本保證年金；籌措中央應負擔國民年金款項之經費，持續推動國民年金制度，以增進國人福利及經濟安全，促進社會安定。

分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明
01 漁民及其他團體健保費補助	28,070,358	社會保險司	1. 依據全民健康保險法第27條第1項第3款：「第3類被保險人及其眷屬自付30%，其餘70%，由中央政府補助」及第7款：「第10條第1項第6款第2目之被保險人及其眷屬自付60%，中央政府補助40%」。 2. 本計畫所需保險費補助，共需經費28,070,358千元（社會保險負擔），其內容如下： (1) 預計補助漁民及其眷屬（第3類第2目）489,803人，計列5,843,189千元。 (2) 預計補助地區團體保險對象（第6類第2目）3,196,999人，計列21,130,885千元。 (3) 預計追溯更正調整、中斷保險費開單，計列1,096,284千元。
4000 獎補助費	28,070,358		
4055 社會保險負擔	28,070,358		
02 政府應負擔健保費法定下限	121,300,000	社會保險司	依據全民健康保險法第3條：「政府每年度負擔本保險之總經費，不得少於每年度保險經費扣除法定收入後金額之36%」，編列本年度及以前年度撥付不足款，計列121,300,000千元（社會保險負擔）（含健保財務協助方案13,400,000千元）。
4000 獎補助費	121,300,000		
4055 社會保險負擔	121,300,000		
03 公益彩券回饋金協助弱勢族群排除就醫障礙	317,896	社會保險司	1. 依據公益彩券回饋金運用及管理作業要點第4點第1項第2款第6目規定，協助弱勢族群排除就醫障礙，以維護弱勢族群健康。 2. 協助弱勢民眾繳納就醫相關費用及健保相關欠費，計列317,896千元（收支併列）（對特種基金之補助）。
4000 獎補助費	317,896		
4030 對特種基金之補助	317,896		
04 低收入戶健保費及醫療補助	8,674,408	社會救助及社工司	1. 依據全民健康保險法第27條及社會救助法第19條規定，低收入戶健保費由中央社政主管機關全額補助，係按低收入戶每人每月健保費，及低收入戶人數推估，計列7,037,986千元（其中6,534,000千元，以特種貨物及勞務稅收入為財源，採收支併列方式）（社會保險負擔）
4000 獎補助費	8,674,408		
4055 社會保險負擔	7,037,986		
4065 社會福利津貼及濟助	1,636,422		

衛生福利部
歲出計畫提要及分支計畫概況表
中華民國114年度

經資門併計

單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號	6157012020 社會保險補助	預算金額	237,989,891
分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明
05 中低收入戶健保費補助	960,000	社會救助及社工司	<p>。 2. 依據全民健康保險法第49條規定，低收入戶門診及住院部分負擔由中央社政主管機關編列預算補助，分別按門診、住院平均成長率推估，計列1,636,422千元（社會福利津貼及濟助）。</p> <p>。 依據社會救助法第19條規定，中低收入戶參加全民健康保險應自付之保險費，由中央主管機關補助二分之一，按中低收入戶自付健保二分之一每人每年3,840元，及中低收入戶18歲以上、70歲以下人數推估，計列960,000千元（對特種基金之補助）（健保財務協助方案）。</p>
4000 獎補助費	960,000		
4030 對特種基金之補助	960,000		
06 國民年金保險補助	78,667,229	社會保險司	<p>1. 依據國民年金法第31條及第35條規定，對符合要件之年滿65歲，在國內設有戶籍，且於最近3年內每年居住超過183日之國民，與符合要件之身心障礙國民，分別每月發給老年基本保證年金及身心障礙基本保證年金，共需經費17,104,822千元（社會保險負擔），其內容如下： (1) 老年基本保證年金係按每人每月4,049元及年金給付請領人數推估，計列15,897,119千元。 (2) 身心障礙基本保證年金係按每人每月5,437元及年金給付請領人數推估，計列1,207,703千元。 2. 依據國民年金法第47條規定，編列中央應負擔國民年金款項不足數，計列61,562,407千元（社會保險負擔）。</p>
4000 獎補助費	78,667,229		
4055 社會保險負擔	78,667,229		

衛生福利部
歲出計畫提要及分支計畫概況表

經資門併計

中華民國114年度

單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號	預算金額		
6257011000 社會救助業務	1,224,010		
計畫內容：	預期成果：		
1.社會救助業務宣導。	1.照顧全國低收入戶31萬餘人及中低收入戶33萬餘人，維護其家庭成員就醫權益、協助其家庭自立脫貧，另協助遭遇緊急危難之家庭度過困境，並提升地方政府與民間團體面對天然災害因應及參與救災能力。		
2.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，救助遭受急難或災受害者之生活，協助自立。	2.辦理急難救助紓困專案，紓解急困及時救助。		
3.脫貧自立方案。	3.辦理兒童及少年未來教育與發展帳戶，提升弱勢兒童與少年未來接受高等教育及人力資本之投資。		
	4.拓展在地社區實物服務，提供未符合低收與中低收入戶資格，但經濟陷困之家庭飲食及日常用品等扶助。		
分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明
01 督導辦理各項救助	619,075	社會救助及社工司	1.舉辦社會救助業務人員研習、座談、訓練，製作教材等，輔導民間投資興辦救助事業，督導救助業務及替代役管理等所需行政費用，計列560千元（資訊服務費235千元、其他業務租金59千元、保險費2千元、按日按件計資酬金17千元、物品31千元、一般事務費144千元、國內旅費68千元、短程車資4千元）。
2000 業務費	15,610		2.辦理1957福利諮詢專線，計列13,560千元（含資本門10千元）（水電費450千元、通訊費1,700千元、資訊服務費1,600千元、委辦費9,131千元、一般事務費669千元、資訊軟硬體設備費10千元）（媒體政策及業務宣導123千元）。
2006 水電費	450		3.約用人員2名，計列1,500千元（約用人員酬金）。
2009 通訊費	1,700		4.因應社會救助法部分條文修正施行，補助行政院未設算地方政府新增之低收入戶家庭生活、就學生活經費、低收入戶健保病患住院膳食費、低收與中低收入戶醫療補助及住院看護，計列600,000千元（對直轄市政府之補助547,605千元、對各縣市政府之補助52,395千元）。
2018 資訊服務費	1,835		5.捐助國內團體辦理遊民收容輔導、社會救助及自立脫貧方案、低收及中低收入戶資訊教育訓練、社會救助及災民收容救濟研習、實物給付服務方案等，計列2,978千元（對國內團體之捐助）。
2021 其他業務租金	59		6.辦理災害救助及慰問等，計列477千元（社會福利津貼及濟助）。
2027 保險費	2		
2033 約用人員酬金	1,500		
2036 按日按件計資酬金	17		
2039 委辦費	9,131		
2051 物品	31		
2054 一般事務費	813		
2072 國內旅費	68		
2084 短程車資	4		
3000 設備及投資	10		
3030 資訊軟硬體設備費	10		
4000 獎補助費	603,455		
4005 對直轄市政府之補助	547,605		
4010 對各縣市政府之補助	52,395		
4040 對國內團體之捐助	2,978		
4065 社會福利津貼及濟助	477		
02 低收入戶健保病患住院膳食費濟助	93,661	社會救助及社工司	1.辦理全民健康保險低收入戶（第5類）住院病患膳食費（健保不給付範圍）給付業務之行政事務費，計列600千元（委辦費）。
2000 業務費	600		2.辦理全民健康保險低收入戶（第5類）住院病患膳食費（健保不給付範圍）給付業務，依本部中央健康保險署統計住院人次及所訂分擔比
2039 委辦費	600		
4000 獎補助費	93,061		
4065 社會福利津貼及濟助	93,061		

衛生福利部
歲出計畫提要及分支計畫概況表
中華民國114年度

經費門併計

單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號	6257011000 社會救助業務	預算金額	1,224,010
分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明
03 小康計畫精神病患收治	140,542	社會救助及社工司	例撥付相關膳食費，計列93,061千元（社會福利津貼及濟助）。
2000 業務費	39		
2009 通訊費	9		
2051 物品	1		
2054 一般事務費	8		
2072 國內旅費	20		
2084 短程車資	1		
4000 獎補助費	140,503		
4070 公費就養及醫療補助	140,503		
04 紓困及強化社會安全網第二期計畫	370,732	社會救助及社工司	1. 本部草屯療養院、玉里醫院，及委託私立臺中仁愛之家、臺南仁愛之家、高雄仁愛之家等5個機構廢續收治小康計畫精神病患，計列39千元（通訊費9千元、物品1千元、一般事務費8千元、國內旅費20千元、短程車資1千元）。 2. 補助小康計畫精神病患托育養護費、精神病健保不給付之醫療費用及住院看護費，計列140,503千元（公費就養及醫療補助）。
2000 業務費	23,365		
2009 通訊費	5,745		
2018 資訊服務費	535		
2027 保險費	2		
2033 約用人員酬金	750		
2036 按日按件計資酬金	305		
2051 物品	2		
2054 一般事務費	15,785		
2072 國內旅費	239		
2084 短程車資	2		
3000 設備及投資	1,809		
3030 資訊軟硬體設備費	1,809		
4000 獎補助費	345,558		
4005 對直轄市政府之補助	174,403		
4010 對各縣市政府之補助	158,659		
4065 社會福利津貼及濟助	1,681		
4085 獎勵及慰問	10,815		

衛生福利部
歲出計畫提要及分支計畫概況表
中華民國114年度

經資門併計

單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號	6257011000 社會救助業務	預算金額	1,224,010
分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明
			<p>元、對各縣市政府之補助94,931千元)。</p> <p>(6)獎勵兒少教育發展帳戶持續存款開戶者，依據兒童及少年未來教育與發展帳戶條例第13條、獎勵兒童及少年未來教育與發展帳戶開戶人存款辦法第2條規定辦理，計列10,815千元(獎勵金)。</p>

衛生福利部
歲出計畫提要及分支計畫概況表

經資門併計

中華民國114年度

單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號	6357011000 社工及社區發展業務	預算金額	44,201
-----------	----------------------	------	--------

計畫內容：

1. 社工及社區發展業務宣導。
2. 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、繼續教育課程認定、積分採認、教育訓練、獎勵與專門職業及技術人員社會工作師考試類科，社會工作實務經驗及業務年資審查工作。
3. 依據志願服務法辦理志願服務聯繫會報、國際志工日活動、志願服務教育訓練、宣導、獎勵表揚等工作，及捐助民間團體辦理志願服務人員研習訓練、獎勵表揚、服務觀摩活動及研討會等。
4. 全國志願服務資訊整合系統、社政防救災整合系統網站維護管理。
5. 依據社區發展工作綱要規定，推動各項社區建設工作，建構社會福利社區化基礎，辦理相關研討會、座談會及觀摩會等。
6. 依據公益勸募條例及相關子法規定，辦理勸募團體公益勸募申請案件審查、許可、財務查核等，並補助民間團體辦理公益勸募法令研討會、座談會，加強民眾正確捐款理念及強化團體責信。

預期成果：

1. 落實並提升社會工作師專業證照、繼續教育制度，預計核發（專科）社會工作師證書1,310張，審認開課單位及個人繼續教育積分3,700件。
2. 加強社會工作專業訓練，提升社會福利服務品質，維護服務對象權益，預計捐助民間團體辦理社工研習訓練及推廣活動40件。
3. 加強推展社會福利志願服務制度，捐助民間團體辦理志願服務教育訓練、獎勵表揚、專題研討會及宣傳推廣等，以激勵社會大眾發揮「助人最樂，服務最榮」之精神，共同投入志願服務工作行列。
4. 督導地方政府輔導社區發展協會，培訓社區專業人力，以強化其組織功能，運用社會資源，培養社區意識，促進社區整體建設及福祉，並推動社會福利社區化，建立社區福利服務網絡。
5. 推動社會福利社區化，鼓勵關懷及照顧社區中之老人、兒童、青少年、婦女及身心障礙者等弱勢族群，建立社區福利服務網絡，改善社區居民經濟生活，提升社區居民生活品質。
6. 有效管理勸募行為，監督勸募團體捐款專案運用情形，加強捐款運用透明度及團體責信，以妥善運用社會資源，保障捐款者權益。

分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明
01 規劃建立社會工作專業	5,387	社會救助及社工司	1. 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所需行政費用，計列935千元（通訊費58千元、資訊服務費500千元、保險費4千元、按日按件計資酬金100千元、物品20千元、一般事務費100千元、國內旅費150千元、短程車資3千元）。 2. 辦理社工師繼續教育課程積分之審查認定作業、專科社工師分科甄審及合格訓練組織認定作業、社會工作實務經驗及業務年資審查工作、社會工作日全國社會工作專業人員表揚活動等，計列3,882千元（委辦費）（媒體政策及業務宣導142千元）。 3. 參加2025年國際社會福利協會東北亞區域會議，計列138千元；參加2025年國際社會福利協會－「社會工作科技與服務創新」國際交流與增能計畫，計列132千元，合共270千元（大陸地區旅費138千元、國外旅費132千元）。 4. 捐助國內團體辦理社會工作人員相關研習訓練；捐助偏遠地區民間機構、團體社會工作人員服務費與專業進修；配合社會工作日辦理專業人員表揚；社會工作推廣及研討會等，計列300千元（對國內團體之捐助）。
2000 業務費	5,087		
2009 通訊費	58		
2018 資訊服務費	500		
2027 保險費	4		
2036 按日按件計資酬金	100		
2039 委辦費	3,882		
2051 物品	20		
2054 一般事務費	100		
2072 國內旅費	150		
2075 大陸地區旅費	138		
2078 國外旅費	132		
2084 短程車資	3		
4000 獎補助費	300		
4040 對國內團體之捐助	300		
02 建立社會福利志願服務制度	9,605	社會救助及社工司	1. 辦理志願服務業務等所需行政費用，計列2,661千元（水電費70千元、通訊費80千元、其他
2000 業務費	6,734		

衛生福利部
歲出計畫提要及分支計畫概況表
中華民國114年度

經費門併計

單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號	6357011000 社工及社區發展業務	預算金額	44,201
分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明
2006 水電費	70		業務租金90千元、保險費10千元、按日按件計資酬金306千元、物品80千元、一般事務費1,658千元、國內旅費342千元、運費20千元、短程車資5千元)。 2. 維護全國志願服務資訊整合系統、社政防救災整合系統，計列2,000千元(資訊服務費)。 3. 辦理志願服務聯繫會報、國際志工日表揚活動，計列2,073千元(委辦費)。 4. 捐助國內團體辦理社會福利志願服務之研習訓練、獎勵表揚、觀摩及研討會，計列2,171千元(對國內團體之捐助)。 5. 選拔、獎勵志願服務績優團隊，依據志願服務法第19條規定辦理，計列700千元(獎勵金)。
2009 通訊費	80		
2018 資訊服務費	2,000		
2021 其他業務租金	90		
2027 保險費	10		
2036 按日按件計資酬金	306		
2039 委辦費	2,073		
2051 物品	80		
2054 一般事務費	1,658		
2072 國內旅費	342		
2081 運費	20		
2084 短程車資	5		
4000 獎補助費	2,871		
4040 對國內團體之捐助	2,171		
4085 獎勵及慰問	700		
03 推展社區發展	12,621	社會救助及社工司	1. 辦理社區發展工作等所需行政費用，計列805千元(通訊費110千元、其他業務租金3千元、保險費7千元、按日按件計資酬金162千元、物品57千元、一般事務費85千元、國內旅費340千元、運費21千元、短程車資20千元)。 2. 辦理績優社區表揚活動等，計列704千元(委辦費)。 3. 捐助國內團體辦理社區發展研習與訓練、關懷互助活動、福利社區化服務旗艦型計畫等，計列7,312千元(對國內團體之捐助)。 4. 選拔、獎勵績優社區發展協會，依據社區發展工作綱要第22條規定辦理，計列3,800千元(獎勵金)。
2000 業務費	1,509		
2009 通訊費	110		
2021 其他業務租金	3		
2027 保險費	7		
2036 按日按件計資酬金	162		
2039 委辦費	704		
2051 物品	57		
2054 一般事務費	85		
2072 國內旅費	340		
2081 運費	21		
2084 短程車資	20		
4000 獎補助費	11,112		
4040 對國內團體之捐助	7,312		
4085 獎勵及慰問	3,800		
04 公益勸募管理	1,588	社會救助及社工司	1. 辦理公益勸募管理等所需行政費用，計列23千元(通訊費8千元、保險費1千元、按日按件計資酬金3千元、物品2千元、一般事務費3千元、國內旅費6千元)。 2. 維護公益勸募管理系統，計列480千元(資訊服務費)。 3. 約用人員1名，計列502千元(約用人員酬金)。 4. 稽查本部許可辦理勸募團體收支情形報告，計列583千元(委辦費)。
2000 業務費	1,588		
2009 通訊費	8		
2018 資訊服務費	480		
2027 保險費	1		
2033 約用人員酬金	502		
2036 按日按件計資酬金	3		
2039 委辦費	583		
2051 物品	2		
2054 一般事務費	3		
2072 國內旅費	6		
05 強化社會安全網第二期計畫	15,000	社會救助及社工司	「強化社會安全網第二期計畫」奉行政院113年5

衛生福利部
歲出計畫提要及分支計畫概況表
中華民國114年度

經資門併計

單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號	6357011000 社工及社區發展業務	預算金額	44,201
分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明
2000 業務費	15,000		月15日院臺衛字第1135009691號函核定，總經費32,968,875千元，中央公務預算負擔23,458,857千元，執行期間為110至114年，110至113年度已編列16,762,263千元，本年度續編最後1年經費6,696,594千元，本科目編列15,000千元，其內容如下： 1. 辦理社工教育訓練等，計列14,222千元（通訊費410千元、按日按件計資酬金440千元、委辦費12,674千元、一般事務費148千元、國內旅費400千元、短程車資150千元）。 2. 約用人員1名，計列778千元（約用人員酬金）。
2009 通訊費	410		
2033 約用人員酬金	778		
2036 按日按件計資酬金	440		
2039 委辦費	12,674		
2054 一般事務費	148		
2072 國內旅費	400		
2084 短程車資	150		

衛生福利部
歲出計畫提要及分支計畫概況表
中華民國114年度

經資門併計

單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號	6357012000 保護服務業務	預算金額	1,918,348
-----------	-------------------	------	-----------

計畫內容：

1. 保護服務業務宣導。
2. 撥充家庭暴力及性侵害防治基金，辦理家庭暴力、性侵害、性騷擾防治、老人與身心障礙者被害人保護服務方案；網路合作與協調、教育宣導，研究發展事項之規劃、推動、督導及相關法規之研訂。
3. 兒童與少年之保護及性剝削防制、推動及相關法規研訂。
4. 其他有關保護服務事項。

預期成果：

1. 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。
2. 落實性騷擾、家庭暴力、性侵害、兒童及少年、老人與身心障礙受害者之保護。
3. 強化社會大眾性騷擾、家庭暴力、性侵害防治、老人與身心障礙者、兒童與少年之保護及性剝削防制觀念。
4. 暢通113保護專線之通報及諮詢窗口。
5. 提升各級政府處理保護案件之效能。
6. 加強防治網絡專業人員訓練，以保障被害人權益。
7. 捐助民間團體辦理被害人保護、推廣教育及培育民間資源計畫，深植在地資源，整合相關服務，以符人民需求。
8. 推動兒少保護區域醫療整合中心。

分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明	
01 推展性別暴力防治	137,637	保護服務司	撥充家庭暴力及性侵害防治基金辦理被害人保護扶助、性別暴力防治及教育推廣等，計列137,637千元（對特種基金之補助）。	
4000 獎補助費	137,637			
4030 對特種基金之補助	137,637			
02 推展兒少保護及處遇輔導	5,553	保護服務司	1. 辦理兒童與少年保護之法制研修、通報、分流、評估、處遇、訓練及推廣等，計列1,400千元（按日按件計資酬金100千元、一般事務費1,200千元、國內旅費100千元）。 2. 辦理兒童與少年性剝削防制之法制研修、調查評估、訓練、推廣、配合辦理iWIN網路內容防護機構、網路與媒體安全推廣教育及服務等，計列1,953千元（按日按件計資酬金62千元、一般事務費1,861千元、國內旅費30千元）。 3. 約用人員3名，計列2,000千元（約用人員酬金）。 4. 捐助國內團體辦理兒童及少年性剝削防制輔導、兒童及少年保護人身與網路安全推動相關業務及推廣服務活動，計列200千元（對國內團體之捐助）。	
2000 業務費	5,353			
2033 約用人員酬金	2,000			
2036 按日按件計資酬金	162			
2054 一般事務費	3,061			
2072 國內旅費	130			
4000 獎補助費	200			
4040 對國內團體之捐助	200			
03 強化社會安全網第二期計畫	1,696,435	保護服務司		「強化社會安全網第二期計畫」奉行政院113年5月15日院臺衛字第1135009691號函核定，總經費32,968,875千元，中央公務預算負擔23,458,857千元，執行期間為110至114年，110至113年度已編列16,762,263千元，本年度續編最後1年經費6,696,594千元，本科目編列1,696,435千元，其內容如下： 1. 辦理重大政策宣導及強化保護服務評估工具之訓練與推廣等，計列4,070千元（按日按件計資酬金50千元、一般事務費4,000千元、國內旅費20千元）（媒體政策及業務宣導4,000千元）。
2000 業務費	4,070			
2036 按日按件計資酬金	50			
2054 一般事務費	4,000			
2072 國內旅費	20			
4000 獎補助費	1,692,365			
4005 對直轄市政府之補助	673,733			
4010 對各縣市政府之補助	276,267			
4030 對特種基金之補助	742,365			

衛生福利部
歲出計畫提要及分支計畫概況表
中華民國114年度

經資門併計

單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號	6357012000 保護服務業務	預算金額	1,918,348
分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明
04 衛生福利部推動性騷擾防治法中長程個案計畫	78,723	保護服務司	<p>2. 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，計列950,000千元（對直轄市政府之補助673,733千元、對各縣市政府之補助276,267千元）。</p> <p>3. 撥充家庭暴力及性侵害防治基金，計列742,365千元。</p> <p>(1) 辦理充實地方政府社工人力配置及進用計畫，增聘家庭暴力及性侵害防治社工人力，計列171,063千元（對特種基金之補助）。</p> <p>(2) 辦理保護性工作協助人力、以家庭為中心之整合性服務方案、性侵害創傷復原方案、家庭親職促進及家庭處遇服務、兒少保護區域醫療整合中心計畫等，計列571,302千元（對特種基金之補助）。</p> <p>「衛生福利部推動性騷擾防治法中長程個案計畫」奉行政院112年11月2日院臺性平字第1121037888號函核定，總經費462,469千元，中央公務預算負擔382,796千元，執行期間為112至115年，本年度編列78,723千元，其內容如下：</p> <p>1. 辦理業務相關會議、績優縣市與場所主人表揚及場所主人教育訓練、業務講習與研討等，計列18,083千元（按日按件計資酬金600千元、一般事務費17,283千元、國內旅費200千元）。</p> <p>2. 補助地方政府辦理性騷擾防治相關業務等，計列60,640千元（對直轄市政府之補助32,721千元、對各縣市政府之補助27,919千元）。</p>
2000 業務費	18,083		
2036 按日按件計資酬金	600		
2054 一般事務費	17,283		
2072 國內旅費	200		
4000 獎補助費	60,640		
4005 對直轄市政府之補助	32,721		
4010 對各縣市政府之補助	27,919		

衛生福利部
歲出計畫提要及分支計畫概況表
中華民國114年度

經資門併計

單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號	6557010100 一般行政	預算金額	1,087,180
-----------	-----------------	------	-----------

計畫內容：
配合業務辦理一般行政事務工作。

預期成果：
配合業務辦理一般行政業務，以確保各相關業務正常運作。

分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明	
01 人員維持	931,010	人事處	本部預算員額738人，包括職員609人、駐警1人、工友7人、技工8人、駕駛3人、聘用94人及約僱16人，依規定編列人事費931,010千元。	
1000 人事費	931,010			
1010 政務人員待遇	7,206			
1015 法定編制人員待遇	526,091			
1020 約聘僱人員待遇	73,883			
1025 技工及工友待遇	8,104			
1030 獎金	141,115			
1035 其他給與	11,032			
1040 加班費	36,176			
1050 退休離職儲金	63,741			
1055 保險	63,662			
02 基本行政工作維持	142,875	輔助單位		辦理各項行政工作推展，共需經費142,875千元，其內容如下： 1. 辦理員工教育訓練，計列772千元。 2. 辦公大樓及檔案室水電費，計列25,922千元。 3. 郵資、電話及傳真等通訊費，計列7,797千元。 4. 薪資出納、採購資訊及國有公用財產等管理系統之資訊操作維護費，計列1,482千元。 5. 影印機等事務機器租金，計列1,563千元。 6. 公務用車輛使用牌照稅及燃料使用費等規費，計列341千元。 7. 保險費，計列306千元。 8. 顧問、委員之兼職費，計列1,586千元。 9. 約用人員20名，計列13,532千元。 10. 辦理檔案管理業務實地考評、採購稽核及工程施工查核；財產及出納管理等實地查核；召開訴願、法規等專家學者會議與舉辦各類活動所需出席費、講座鐘點費及審查費等，計列3,132千元。 11. 油料（汽油、液化石油氣、發電機油費）、辦公用品、文具紙張及報章雜誌等物品，計列7,741千元。 12. 辦理文康活動、員工健康檢查及檔案清查作業；進用保全、清潔、總機、文書及檔案等委外人力；舉辦各類活動、會議之各項雜支、各類文件印製；辦公及公共區域維護管理等各項行政業務所需一般事務費，計列57,346千元。
2000 業務費	138,758			
2003 教育訓練費	772			
2006 水電費	25,922			
2009 通訊費	7,797			
2018 資訊服務費	1,482			
2021 其他業務租金	1,563			
2024 稅捐及規費	341			
2027 保險費	306			
2030 兼職費	1,586			
2033 約用人員酬金	13,532			
2036 按日按件計資酬金	3,132			
2051 物品	7,741			
2054 一般事務費	57,866			
2063 房屋建築養護費	1,397			
2066 車輛及辦公器具養護費	767			
2069 設施及機械設備養護費	11,516			
2072 國內旅費	1,657			
2081 運費	95			
2084 短程車資	107			
2093 特別費	1,179			
3000 設備及投資	3,391			
3020 機械設備費	400			
3030 資訊軟硬體設備費	1,754			
3035 雜項設備費	1,237			
4000 獎補助費	726			
4085 獎勵及慰問	726			

衛生福利部
歲出計畫提要及分支計畫概況表
中華民國114年度

經費門併計

單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號	6557010100 一般行政	預算金額	1,087,180
分支計畫及用途別科目	金 額	承 辦 單 位	說 明
03 研發替代役 1000 人事費 1015 法定編制人員待遇	13,295 13,295 13,295	各單位	13. 辦理員工協助方案，計列520千元。 14. 辦公房舍養護費，計列1,397千元。 15. 車輛及辦公器具養護費，計列767千元。 16. 機電、消防、空調設備、電梯、門禁及中央監控系統等設備維修及保養，計列11,516千元。 17. 國內旅費，計列1,657千元。 18. 物品運費，計列95千元。 19. 短程車資，計列107千元。 20. 依規定編列部長及次長特別費，計列1,179千元。 21. 汰換大禮堂及會議室視聽音響設備等機械設備費，計列400千元（資本門）。 22. 增修薪資出納、採購資訊與國有公用財產管理系統及訴願審議管理系統等，計列1,754千元（資本門）。 23. 汰換及購置辦公設備、事務性之雜項設備，計列1,237千元（資本門）。 24. 退休退職人員三節慰問金，依據行政院105年9月8日院授人給撥字第1050053161號函及行政院人事行政總處105年9月13日總處綜字第1050053769號函規定辦理，計列726千元。 研發替代役31人，計列13,295千元，其中「新南向醫衛合作與產業鏈發展中長程計畫第二期」奉行政院110年6月15日院臺衛字第1100015871號函核定，總經費784,483千元，執行期間為111至114年，111至113年度已編列598,190千元，本年度續編最後1年經費186,293千元，本科目編列2,200千元。

衛生福利部
歲出計畫提要及分支計畫概況表
中華民國114年度

經資門併計

單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號	6557011000 醫政業務	預算金額	9,527,020
-----------	-----------------	------	-----------

計畫內容：

1. 醫政業務宣導。
2. 醫政法規與醫事人員及機構管理。
3. 醫療業務督導管理。
4. 替代役。
5. 健全醫療衛生體系。
6. 提升醫事機構服務品質。
7. 醫事人力培育與訓練。
8. 健全緊急醫療照護網絡。
9. 新南向推動國際健康產業。
10. 辦理生產事故救濟。
11. 偏鄉醫師留任獎勵業務。
12. 優化兒童醫療照護體系。
13. 建構國家安全化學與韌性永續業務。
14. 辦理韌性國家醫療整備相關計畫。
15. 健康台灣－投資醫療永續發展。

預期成果：

1. 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。
2. 落實衛生財團法人基金會之監督管理177家，促進其公益績效；完成醫療財團法人及醫療社團法人財務報告審查110家，以落實各法人之監督管理。
3. 預計辦理替代役專業訓練3場，以提升役男專業知識；另配合內政部替代役政策，協辦替代役備役役男訓練，強化替代役備役役男之於緊急情況下受召集之專業應變能力。
4. 辦理醫院及教學醫院評鑑工作，以提升醫療服務品質；完成醫院及教學醫院評鑑基準研修作業，訂定合理人力配置標準；推動病人安全工作目標，預計參與醫院家數400家。
5. 健保卡加註器官捐贈意願預計30,000人；推動醫療機構廢棄物減量與資源回收工作，輔導醫療機構進行廢棄物及廢水自主管理。
6. 辦理醫師納入勞動基準法相關配套措施及計畫；建立以實證為基礎之醫事人力規劃，並建立定期醫事人力評估機制。
7. 推廣自動體外心臟電擊去顫器（AED）設置與應用，預計認證安心場所3,500個；75%縣市至少有急救責任醫院提供24小時兒科專科醫師急診醫療服務1家。
8. 撥充生產事故救濟基金，確保產婦、胎兒及新生兒於生產過程中發生事故能獲得及時救濟。
9. 捐助醫師留任，挹注偏遠地區醫師人力，114年預計捐助醫師50名。
10. 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，強化重難罕症之照護能力與品質，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。
11. 完備化學災害應變體系、健全化學災害醫療應變防護量能與中毒緊急醫療服務。
12. 精進設備韌性維護、醫療量能整備、人員賦能三面向，提升醫療體系面對戰爭發生時之應變與整備，全方位落實韌性國家之醫療量能並達成國際交流與合作。
13. 以優化工作條件、人才培育、智慧化醫療、社會責任四大主軸投資醫療機構發展永續維運模式。

分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明
01 醫政法規與醫事人員及機構管理	32,002	醫事司	1. 辦理醫政管理業務及醫政管理法規等所需行政費用，計列200千元（通訊費23千元、按日按件計資酬金130千元、物品20千元、一般事務費27千元）。
2000 業務費	24,910		2. 辦理醫療事故預防及爭議處理法法規所需行政費用，計列1,000千元（通訊費80千元、按日按件計資酬金920千元）。
2003 教育訓練費	185		3. 辦理醫療法人管理監督等，計列1,101千元（保險費49千元、按日按件計資酬金1,052千元）。
2009 通訊費	188		4. 辦理醫師、藥師懲戒、醫事人員及公共衛生師
2018 資訊服務費	1,699		
2027 保險費	84		
2030 兼職費	343		
2033 約用人員酬金	700		
2036 按日按件計資酬金	5,242		
2039 委辦費	15,560		

衛生福利部
歲出計畫提要及分支計畫概況表
中華民國114年度

經費門併計

單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號	6557011000 醫政業務	預算金額	9,527,020	
分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明	
2051 物品	79		考試資格審查，計列754千元（教育訓練費161千元、通訊費50千元、保險費32千元、兼職費43千元、按日按件計資酬金200千元、物品40千元、一般事務費122千元、國內旅費50千元、短程車資56千元）。	
2054 一般事務費	634			
2072 國內旅費	137			
2084 短程車資	59			
3000 設備及投資	1,252			
3030 資訊軟硬體設備費	1,252			
4000 獎補助費	5,840			
4005 對直轄市政府之補助	1,750			
4010 對各縣市政府之補助	3,090			
4040 對國內團體之捐助	1,000			
				5. 辦理醫療糾紛鑑定事務等，計列3,099千元（教育訓練費24千元、通訊費33千元、保險費2千元、按日按件計資酬金2,940千元、物品19千元、一般事務費4千元、國內旅費74千元、短程車資3千元）。
				6. 召開醫學倫理委員會，計列314千元（保險費1千元、兼職費300千元、國內旅費13千元）。
				7. 辦理核發各類醫事人員及專科醫師證書作業，計列483千元（通訊費2千元、一般事務費481千元）。
				8. 約用人員1名，計列700千元（約用人員酬金）。
			9. 辦理全國醫療管理事務政策推展與應用、醫療糾紛案件處理及相關法規推廣訓練、醫療事故預防及爭議處理法相關業務及細胞治療技術審查計畫等，計列15,560千元（委辦費）。	
			10. 維護及增修醫療爭議處理資訊管理系統，計列2,951千元（含資本門1,252千元）（資訊服務費1,699千元、資訊軟硬體設備費1,252千元）。	
			11. 補助地方政府辦理醫療爭議調解會運作，計列4,840千元（對直轄市政府之補助1,750千元、對各縣市政府之補助3,090千元）。	
			12. 捐助醫療衛生團體辦理醫療奉獻獎選拔、績優醫事人員表揚及醫學教育推廣等，計列1,000千元（對國內團體之捐助）。	
02 醫療業務督導管理	7,249	醫事司	1. 辦理衛生財團法人業務督導管理等所需行政費用，計列861千元（其他業務租金600千元、按日按件計資酬金5千元、物品2千元、一般事務費246千元、國內旅費5千元、短程車資3千元）。	
2000 業務費	7,109			
2009 通訊費	10			
2021 其他業務租金	600			
2030 兼職費	100			
2036 按日按件計資酬金	5			
2039 委辦費	5,404			
2051 物品	2			
2054 一般事務費	756			
2072 國內旅費	45			
2078 國外旅費	184			
				2. 召開緊急醫療救護諮議小組委員相關會議，計列590千元（兼職費100千元、一般事務費450千元、國內旅費40千元）。
			3. 辦理緊急醫療救護通訊測試業務，計列70千元（通訊費10千元、一般事務費60千元）。	
			4. 辦理醫療法人財務報告審查作業、衛生財團法	

衛生福利部
歲出計畫提要及分支計畫概況表
中華民國114年度

經資門併計

單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號	6557011000 醫政業務	預算金額	9,527,020
分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明
2084 短程車資	3		人事務輔導等相關業務、醫院及教學醫院評鑑實地審查作業，計列5,404千元（委辦費）。 5.參加2025年國際健康照護品質協會年會（ISQua），計列184千元（國外旅費）。 6.增修及擴充衛生財團法人資訊管理系統，計列140千元（資本門）（資訊軟硬體設備費）。
3000 設備及投資	140		
3030 資訊軟硬體設備費	140		
03 替代役	875	醫事司	1.辦理替代役之各項活動、訪查工作與本島及離外島地區役男所需交通費等，計列355千元（其他業務租金34千元、物品23千元、一般事務費215千元、國內旅費83千元）。 2.辦理替代役役男、管理幹部專業訓練，計列261千元（教育訓練費208千元、保險費5千元、按日按件計資酬金48千元）。 3.替代役役男宿舍修繕，計列259千元（含資本門12千元）（水電費230千元、房屋建築養護費17千元、雜項設備費12千元）。
2000 業務費	863		
2003 教育訓練費	208		
2006 水電費	230		
2021 其他業務租金	34		
2027 保險費	5		
2036 按日按件計資酬金	48		
2051 物品	23		
2054 一般事務費	215		
2063 房屋建築養護費	17		
2072 國內旅費	83		
3000 設備及投資	12		
3035 雜項設備費	12		
04 健全醫療政策網絡	349,224	醫事司	
2000 業務費	219,039		
2009 通訊費	68		
2018 資訊服務費	25,175		
2030 兼職費	770		
2033 約用人員酬金	5,860		
2036 按日按件計資酬金	954		
2039 委辦費	184,574		
2051 物品	60		
2054 一般事務費	109		
2072 國內旅費	140		
2078 國外旅費	1,313		
2084 短程車資	16		
3000 設備及投資	28,510		
3030 資訊軟硬體設備費	28,510		
4000 獎補助費	101,675		
4005 對直轄市政府之補助	1,400		
4010 對各縣市政府之補助	6,100		
4030 對特種基金之補助	33,010		
4040 對國內團體之捐助	37,112		
4090 其他補助及捐助	24,053		

衛生福利部
歲出計畫提要及分支計畫概況表
中華民國114年度

經費門併計

單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號	6557011000 醫政業務	預算金額	9,527,020
分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明
			<p>元，其內容如下：</p> <p>(1)建立生醫科技管理機制、召開人體試驗案件審查會議、生醫諮詢會議及人體生物資料庫審查等，計列494千元（通訊費20千元、兼職費200千元、按日按件計資酬金100千元、物品50千元、一般事務費84千元、國內旅費30千元、短程車資10千元）。</p> <p>(2)約用人員2名，計列1,400千元（約用人員酬金）。</p> <p>(3)辦理醫療廢棄物相關會議、計畫案審查，計列160千元（按日按件計資酬金）。</p> <p>(4)辦理醫療區域輔導與醫療資源整合、安寧緩和醫療觀念推廣、推廣病人自主權利、人體研究倫理審查委員會查核、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、醫療事業廢棄物、廢水、資源回收再利用及環境污染防治輔導計畫等，計列95,623千元（委辦費）（媒體政策及業務宣導6,000千元）。</p> <p>(5)參與美方緊急醫療應變相關會議或演習活動，計列433千元；114年度「中高階衛生福利行政人員工作坊暨臺美衛生福利圓桌會議計畫」，計列229千元；赴亞洲參加醫療相關會議與考察，計列122千元；第78屆世界衛生大會及赴歐洲參加醫療相關會議與考察，計列529千元，合共1,313千元（國外旅費）。</p> <p>(6)維護及增修安寧緩和、病人自主及器官捐贈意願資訊系統與器官捐贈移植整合系統及新醫療技術管理等相關系統，計列22,939千元（含資本門14,406千元）（資訊服務費8,533千元、資訊軟硬體設備費14,406千元）。</p> <p>(7)捐助財團法人器官捐贈移植登錄及病人自主推廣中心辦理器官捐贈推廣、人員訓練、保存庫管理等，計列8,502千元（對國內團體之捐助）。</p> <p>(8)捐助器官捐贈者家屬喪葬補助費，計列24,000千元（其他補助及捐助）。</p> <p>3.辦理充實醫事人員量能改善執業環境與加速法規調適，共需經費154,432千元，其內容如下：</p>

衛生福利部
歲出計畫提要及分支計畫概況表
中華民國114年度

經費門併計

單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號	6557011000 醫政業務	預算金額	9,527,020
分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明
			<p>(1)召開醫師人力諮議及專科醫師訓練諮議委員相關會議，計列800千元（兼職費570千元、按日按件計資酬金155千元、一般事務費25千元、國內旅費50千元）。</p> <p>(2)約用人員2名，計列1,560千元（約用人員酬金）。</p> <p>(3)辦理衛生醫療法人監督管理、醫事爭議處理、病人安全及醫療事故通報作業、專科醫師訓練醫院認定、住院醫師統一招募、醫事人員訓練精進、境外醫事人員來臺申辦相關業務、臨床技能評估相關業務及醫師勞動權益推動計畫等，計列68,274千元（含資本門2,200千元）（委辦費）。</p> <p>(4)維護及建置醫事相關資訊整合管理系統等，計列12,733千元（含資本門5,000千元）（資訊服務費7,733千元、資訊軟硬體設備費5,000千元）。</p> <p>(5)維護及增修醫事爭議處理相關資訊系統等，計列2,833千元（含資本門1,832千元）（資訊服務費1,001千元、資訊軟硬體設備費1,832千元）。</p> <p>(6)維護及增修衛生醫療法人相關資訊系統等，計列3,740千元（含資本門908千元）（資訊服務費2,832千元、資訊軟硬體設備費908千元）。</p> <p>(7)維護及增修住院醫師統一招募系統、境外醫事人員來臺申辦系統、專科醫師訓練數位化平臺及醫事人員數位證書管理系統等，計列2,819千元（含資本門962千元）（資訊服務費1,857千元、資訊軟硬體設備費962千元）。</p> <p>(8)補（捐）助醫療機構及相關團體辦理保障醫師勞動權益相關計畫等，計列61,450千元（對特種基金之補助33,000千元、對國內團體之捐助28,450千元）。</p> <p>(9)補（捐）助醫療機構及國內團體辦理臨床技能評估計畫等，計列20千元（對特種基金之補助10千元、對國內團體之捐助10千元）。</p> <p>(10)捐助醫療機構辦理醫事人員培育規劃及醫事人員國外進修計畫等，計列203千元（對國內團體之捐助150千元、其他補助及</p>

衛生福利部
歲出計畫提要及分支計畫概況表
中華民國114年度

經資門併計

單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號	6557011000 醫政業務	預算金額	9,527,020
分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明
05 新南向醫衛合作與產業鏈發展中長程計畫第二期	29,149	醫事司	捐助53千元)。 4.辦理建構更具韌性之急重症照護體系，共需經費16,061千元，其內容如下： (1)維護及增修緊急醫療暨急救資訊管理系統及公共場所AED急救資訊網等，計列6,461千元(含資本門4,442千元)(資訊服務費2,019千元、資訊軟硬體設備費4,442千元)。 (2)約用人員3名，計列2,100千元(約用人員酬金)。 (3)補助地方政府辦理緊急醫療救護相關工作，計列7,500千元(含資本門3,190千元)(對直轄市政府之補助1,400千元、對各縣市政府之補助6,100千元)。 「新南向醫衛合作與產業鏈發展中長程計畫第二期」奉行政院110年6月15日院臺衛字第1100015871號函核定，總經費784,483千元，執行期間為111至114年，111至113年度已編列598,190千元，本年度續編最後1年經費186,293千元，本科目編列29,149千元，其內容如下：
2000 業務費	29,149		
2009 通訊費	10		
2027 保險費	10		
2036 按日按件計資酬金	77		
2039 委辦費	28,676		
2051 物品	50		
2054 一般事務費	24		
2072 國內旅費	10		
2078 國外旅費	282		
2084 短程車資	10		
06 辦理生產事故救濟	43,200	醫事司	1.辦理新南向政策等所需行政費用，計列191千元(通訊費10千元、保險費10千元、按日按件計資酬金77千元、物品50千元、一般事務費24千元、國內旅費10千元、短程車資10千元)。 2.辦理國際健康產業新南向佈局、建置新南向國際健康產業服務管理中心及平臺、國際醫療機構管理及外籍人士友善醫療服務、針對新南向目標國家辦理國際醫療政策及宣導計畫等，計列28,676千元(含資本門1,000千元)(委辦費)(媒體政策及業務宣導1,000千元)。 3.辦理國際健康產業新南向佈局及媒合健康產業考察與會議，計列282千元(國外旅費)。 撥充生產事故救濟基金辦理生產事故救濟業務等，計列43,200千元(對特種基金之補助)。
4000 獎補助費	43,200		
4030 對特種基金之補助	43,200		
07 優化偏鄉醫療精進計畫第二期	103,200	醫事司	「優化偏鄉醫療精進計畫第二期」奉行政院113年4月9日院臺衛字第1131007025號函核定，總經費6,128,566千元，公務預算負擔5,788,266千元，執行期間為113至116年，113年度已編列100,816千元，本年度續編第2年經費1,137,080千元，本科目編列103,200千元，其內容如下：
2000 業務費	5,110		
2033 約用人員酬金	760		
2036 按日按件計資酬金	200		
2039 委辦費	4,000		
2054 一般事務費	50		
2072 國內旅費	100		
			1.辦理偏鄉醫師留任獎勵計畫所需行政費用，計

衛生福利部
歲出計畫提要及分支計畫概況表
中華民國114年度

經資門併計

單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號	6557011000 醫政業務	預算金額	9,527,020
分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明
4000 獎補助費	98,090		列250千元（按日按件計資酬金100千元、一般事務費50千元、國內旅費100千元）。
4040 對國內團體之捐助	15,270		
4090 其他補助及捐助	82,820		2. 捐助國內團體辦理偏遠及緊急醫療不足地區到院前救護醫療指導模式計畫所需行政費用，計列9,600千元（按日按件計資酬金100千元、對國內團體之捐助9,500千元）。
			3. 約用人員1名，計列760千元（約用人員酬金）。
			4. 辦理整合偏鄉醫療照護資訊連結相關業務等，計列4,000千元（委辦費）。
			5. 捐助偏鄉醫師留任獎勵計畫及醫療機構辦理偏鄉在地醫療照護網絡試辦模式等，計列88,590千元（對國內團體之捐助5,770千元、其他補助及捐助82,820千元）。
08 完善兒童醫療網絡	1,580,326	醫事司	1. 辦理優化兒童醫療照護等所需行政費用，計列100千元（按日按件計資酬金80千元、國內旅費20千元）。
2000 業務費	571,969		
2018 資訊服務費	9,466		
2036 按日按件計資酬金	80		2. 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，計列562,403千元（委辦費）（媒體政策及業務宣導3,000千元）。
2039 委辦費	562,403		
2072 國內旅費	20		
3000 設備及投資	21,141		3. 維護及建置兒科緊急醫療資訊系統及兒童醫療健康資訊系統（含困難取得醫藥材調度平臺、幼兒專責醫師個案管理系統及個案健康資料管理等），計列30,607千元（含資本門21,141千元）（資訊服務費9,466千元、資訊軟硬體設備費21,141千元）。
3030 資訊軟硬體設備費	21,141		
4000 獎補助費	987,216		
4040 對國內團體之捐助	987,216		4. 捐助醫療機構辦理幼兒專責醫師個案服務品質獎勵、周產期及兒童緊急醫療重點醫院、兒童重難症核心醫院、兒童重症運送團隊、國家級兒童困難診斷平臺、培訓兒童醫療專業照護人力、特殊需求兒童及青少年視覺復能等，計列987,216千元（含資本門75,442千元）（對國內團體之捐助）。
09 建構國家安全化學與韌性永續計畫	77,910	醫事司	「建構國家安全化學與韌性永續計畫」奉行政院113年1月10日院臺環字第1121047045號函核定，總經費369,250千元，執行期間為114至118年，本年度編列第1年經費77,910千元，其內容如下：
2000 業務費	47,400		
2036 按日按件計資酬金	200		
2039 委辦費	47,000		
2051 物品	30		1. 辦理建構國家安全化學與韌性業務、相關會議及演習等所需行政費用，計列400千元（按日按件計資酬金200千元、物品30千元、一般事
2054 一般事務費	30		
2072 國內旅費	140		

衛生福利部
歲出計畫提要及分支計畫概況表
中華民國114年度

經資門併計

單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號	6557011000 醫政業務	預算金額	9,527,020
分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明
4000 獎補助費	30,510		務費30千元、國內旅費140千元)。
4030 對特種基金之補助	10,509		2. 辦理維運與精進臨床毒藥物諮詢中心、儲備解毒劑暨強化毒藥物分析檢驗技術及檢驗設備等相關費用，計列47,000千元(含資本門16,000千元)(委辦費)。
4040 對國內團體之捐助	20,001		3. 補(捐)助醫療機構辦理精進與維運化災急救責任醫院(含防護裝備)、化學物質災害醫療應變初級與進階及相關緊急醫療教育訓練、化學災害醫療應變演習與區域協調會、定期評核等相關費用，計列30,510千元(含資本門17,650千元)(對特種基金之補助10,509千元、對國內團體之捐助20,001千元)。
10 韌性國家醫療整備計畫	1,752,550	醫事司	「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，其內容如下：
2000 業務費	249,100		
2009 通訊費	50		
2018 資訊服務費	6,300		
2036 按日按件計資酬金	665		1. 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，計列1,185千元(含資本門300千元)(通訊費50千元、按日按件計資酬金665千元、物品10千元、一般事務費50千元、國內旅費100千元、短程車資10千元、雜項設備費300千元)。
2039 委辦費	240,100		
2051 物品	10		
2054 一般事務費	50		
2072 國內旅費	100		
2078 國外旅費	1,815		
2084 短程車資	10		2. 維護及建置韌性國家醫療整備計畫相關系統，計列15,000千元(含資本門8,700千元)(資訊服務費6,300千元、資訊軟硬體設備費8,700千元)。
3000 設備及投資	9,000		
3030 資訊軟硬體設備費	8,700		
3035 雜項設備費	300		
4000 獎補助費	1,494,450		3. 辦理韌性國家醫療整備管理中心，計列150,700千元(含資本門17,000千元)(委辦費)。
4005 對直轄市政府之補助	67,500		
4010 對各縣市政府之補助	112,500		4. 辦理強化急救責任醫院緊急應變及管理機制暨提升醫事人員及民眾醫療韌性訓練等，計列71,000千元(委辦費)。
4030 對特種基金之補助	804,900		
4040 對國內團體之捐助	509,550		5. 辦理醫療機構維生系統韌性盤點與精進計畫，計列18,400千元(委辦費)。
			6. 考察戰時醫療體系運作與韌性，計列546千元；考察民防及全民防衛系統中醫療整備，計列306千元；考察美國災難醫療訓練，計列728千元；參加醫療資源之資訊調度系統及演練，計列235千元，合共1,815千元(國外旅費)。
			7. 補助地方政府辦理急救站之設備物資規劃整備、強化急救站及民防醫療團隊訓練等，計列180,000千元(含資本門30,000千元)(對直轄市政府之補助67,500千元、對各縣市政府之補

衛生福利部
歲出計畫提要及分支計畫概況表
中華民國114年度

經資門併計

單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號	6557011000 醫政業務	預算金額	9,527,020
分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明
11 健康台灣－投資醫療永續發展	5,551,335	醫事司	助112,500千元)。
2000 業務費	185,050		8. 補(捐)助醫療機構辦理急救責任醫院、急救站之設備韌性維護、維生設備備援及穩定能源系統等，計列744,300千元(含資本門594,000千元)(對特種基金之補助372,150千元、對國內團體之捐助372,150千元)。
2009 通訊費	850		9. 補助醫療機構辦理擴充急救責任醫院收治量能，整備地下空間臨時收治場所等，計列408,750千元(含資本門327,000千元)(對特種基金之補助)。
2018 資訊服務費	13,000		10. 補助醫療機構精進災難醫療執行經驗，參與國際會議研習交流或實地訓練等，計列24,000千元(對特種基金之補助)。
2033 約用人員酬金	700		11. 捐助國內團體辦理醫療團隊戰傷照護訓練等，計列137,400千元(對國內團體之捐助)。
2036 按日按件計資酬金	8,291		1. 優化醫療工作條件，共需經費1,057,550千元，其內容如下：
2039 委辦費	157,549		(1) 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所需行政費用，計列6,051千元(通訊費800千元、按日按件計資酬金1,651千元、一般事務費200千元、國內旅費3,200千元、短程車資200千元)。
2051 物品	85		(2) 召開提升醫療機構醫療風險管理能力相關業務會議、執行評估、案件審查及業務輔導等所需行政費用，計列5,000千元(按日按件計資酬金)。
2054 一般事務費	950		(3) 辦理醫療場域友善職場措施及提升醫療機構醫療風險管理能力等，計列16,249千元(委辦費)。
2072 國內旅費	3,350		(4) 補(捐)助醫療機構及國內團體辦理風險管理能力提升計畫等，計列230,250千元(含資本門10,000千元)(對特種基金之補助76,750千元、對國內團體之捐助153,500千元)。
2084 短程車資	275		(5) 補(捐)助醫療機構辦理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，計列800,000千元(對特種基金之補助309,000千元、對國內團體之捐助491,000千元)。
3000 設備及投資	12,000		2. 規劃多元人才培訓，提升醫事專業人員核心能
3030 資訊軟硬體設備費	12,000		
4000 獎補助費	5,354,285		
4030 對特種基金之補助	2,017,704		
4040 對國內團體之捐助	3,336,581		

衛生福利部
歲出計畫提要及分支計畫概況表
中華民國114年度

經費門併計

單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號	6557011000 醫政業務	預算金額	9,527,020
分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明
			<p>力及韌性，共需經費1,882,700千元，其內容如下：</p> <p>(1)約用人員1名，計列700千元（約用人員酬金）。</p> <p>(2)辦理醫事人員臨床訓練模式革新及維穩訓練量能相關計畫等所需行政費用，計列50千元（按日按件計資酬金）。</p> <p>(3)辦理優化臨床訓練模式計畫等，計列40,000千元（委辦費）。</p> <p>(4)補（捐）助教學醫院辦理醫事人員臨床訓練量能精進管理相關計畫等，計列1,841,950千元（對特種基金之補助736,780千元、對國內團體之捐助1,105,170千元）。</p> <p>3. 導入智慧醫療、培力智慧醫療人才，共需經費1,037,385千元，其內容如下：</p> <p>(1)辦理醫療機構導入智慧醫療及人才培力等所需行政費用，計列1,300千元（通訊費50千元、按日按件計資酬金300千元、物品75千元、一般事務費700千元、國內旅費100千元、短程車資75千元）。</p> <p>(2)辦理資料科學家培訓課程相關計畫等，計列8,000千元（委辦費）。</p> <p>(3)補（捐）助醫療機構辦理智慧醫療人才培力等，計列84,000千元（含資本門14,000千元）（對特種基金之補助30,545千元、對國內團體之捐助53,455千元）。</p> <p>(4)補（捐）助醫療機構及醫事團體導入智慧醫療服務作業模式，發展成效指標數位化管理機制等，計列944,085千元（含資本門815,000千元）（對特種基金之補助283,225千元，對國內團體之捐助660,860千元）。</p> <p>4. 社會責任醫療永續推廣、維穩急重症照護，共需經費1,500,000千元，其內容如下：</p> <p>(1)辦理維穩急重症醫療照護業務、醫療永續推廣及相關會議等所需行政費用，計列1,400千元（按日按件計資酬金1,290千元、物品10千元、一般事務費50千元、國內旅費50千元）。</p> <p>(2)辦理住院醫療整合暨醫療銜接照護輔導管理相關計畫、輔導醫療機構執行預立醫療決定、器官勸募網絡模式等，計列44,600千元。</p>

衛生福利部
歲出計畫提要及分支計畫概況表
中華民國114年度

經費門併計

單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號	6557011000 醫政業務	預算金額	9,527,020
分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明
			<p>千元（含資本門5,000千元）（委辦費）。</p> <p>(3)補（捐）助醫療機構辦理維穩急重症醫療照護計畫、提升網絡分區器官勸募資源合作、推動預立醫療決定與生命教育相關識能及住院醫療整合暨醫療銜接照護推廣相關計畫等，計列1,454,000千元（含資本門8,000千元）（對特種基金之補助581,404千元、對國內團體之捐助872,596千元）。</p> <p>5. 建置及維護投資醫療永續發展相關工作之資訊管理系統等，計列25,000千元（含資本門12,000千元）（資訊服務費13,000千元、資訊軟硬體設備費12,000千元）。</p> <p>6. 辦理投資醫療永續發展相關專案管理費用，計列48,700千元（委辦費）（媒體政策及業務宣導1,200千元）。</p>

衛生福利部
歲出計畫提要及分支計畫概況表
中華民國114年度

經資門併計

單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號	6557011100 心理及口腔健康業務	預算金額	7,699,455
-----------	----------------------	------	-----------

計畫內容：

1. 心理健康行政管理及業務宣導。
2. 口腔健康行政管理及業務宣導。
3. 整合及提升心理健康服務。
4. 新世代反毒策略行動綱領－強化藥癮治療服務。
5. 強化社會安全網。
6. 國民口腔健康促進計畫第二期。
7. 新南向醫衛合作與產業鏈發展中長程計畫第二期。
8. 強化精神醫療及社區資源。
9. 優化偏鄉醫療精進計畫第二期。
10. 優化兒童精神醫療及口腔照護資源。
11. 國家癌症防治及品質改善計畫。
12. 健康台灣－優化牙醫臨床數位訓練計畫。

預期成果：

1. 建構具備公共衛生三段五級預防、多元化及跨專業領域之心理健康服務體系，提供民眾適時、適所、適當照護層級及全方位之心理健康服務。
2. 跨部會、跨部門及連結民間機構、團體，整合心理健康服務資源，強化心理健康傳播，提升心理健康服務之涵蓋率，深化及優化心理健康服務方案。
3. 培訓優質之心理健康相關人力，精進在職繼續教育，提高專業知能及服務水準，厚植心理健康人力量能，滿足民眾服務需求。
4. 建立心理健康相關服務機構之品質監測機制及強化評鑑制度，提升心理健康服務品質及效能。
5. 建立成癮治療及處遇人員培訓制度，強化處遇服務量能，並發展可近、多元之成癮防治服務方案及建立合作網絡，提升藥癮、酒癮個案治療及處遇涵蓋率及介入效能，減少對個人身心之危害。
6. 增補社區心衛中心人力及各類個案管理人力，強化精神疾病、自殺防治及藥癮個案管理服務，並提升司法精神醫療處遇品質。
7. 推動國民口腔健康，辦理口腔預防保健，建置特殊族群口腔醫療照護量能，促進口腔醫療產業國際交流。
8. 建立新南向精神醫療、心理衛生與口腔醫事人員人才培訓，並行銷高級牙材，提升國際交流。
9. 完善兒童精神醫療照護，培植跨專業精神醫療團隊，發展兒童精神醫療服務模式。
10. 強化精神病人復歸社區，建立社區支持網絡，協助自立生活，融入社區平等生活。
11. 充實偏鄉牙醫醫療量能，挹注偏遠地區牙醫專業人力，建置在地醫療網絡，強化牙科支援轉診體系。
12. 優化嬰幼兒口腔照護，培訓跨專業團隊，提供個案管理，發展連續性照護網絡。
13. 推動口腔癌防治工作，辦理口腔黏膜篩檢，戒檳服務指導，檳榔健康危害防制，推動無檳榔環境；提升癌症醫療品質，建立主動追陽管理模式，強化癌症診斷品質成效。
14. 優化牙醫臨床數位訓練，發展整合臨床醫學模擬訓練，辦理跨科別共同照護訓練，強化牙醫師全人照護能力。

分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明
01 心理健康行政管理	9,461	心理健康司	1. 辦理心理健康促進、創傷療癒、精神疾病防治、成癮防治、區域性國際衛生會議、活動及友好國家衛生人員來臺訪問等所需行政費用，計列2,191千元（教育訓練費30千元、通訊費1,000千元、其他業務租金50千元、保險費50千元、兼職費25千元、按日按件計資酬金90千元、物品9千元、一般事務費897千元、國內旅費30千元、短程車資10千元）（媒體政策及業務宣導418千元）。 2. 辦理安心專線所需通訊費，計列2,822千元（通訊費）。 3. 辦理精神衛生法所定精神疾病嚴重病人強制鑑定強制社區治療審查會等，計列4,448千元（
2000 業務費	9,461		
2003 教育訓練費	30		
2009 通訊費	3,822		
2021 其他業務租金	50		
2027 保險費	50		
2030 兼職費	25		
2036 按日按件計資酬金	3,638		
2051 物品	9		
2054 一般事務費	897		
2072 國內旅費	930		
2084 短程車資	10		

衛生福利部
歲出計畫提要及分支計畫概況表
中華民國114年度

經資門併計

單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號	6557011100 心理及口腔健康業務	預算金額	7,699,455
分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明
02 口腔健康行政管理	849	口腔健康司	按日按件計資酬金3,548千元、國內旅費900千元)。
2000 業務費	849		
2009 通訊費	220		
2021 其他業務租金	270		
2036 按日按件計資酬金	115		
2051 物品	14		
2054 一般事務費	200		
2072 國內旅費	22		
2084 短程車資	8		
03 整合及提升心理健康服務	891,158	心理健康司	1. 辦理口腔健康行政管理等工作所需費用，計列634千元(通訊費200千元、其他業務租金270千元、按日按件計資酬金50千元、物品14千元、一般事務費100千元)。
2000 業務費	208,816		
2018 資訊服務費	11,950		
2021 其他業務租金	750		
2033 約用人員酬金	4,252		
2036 按日按件計資酬金	800		
2039 委辦費	169,508		
2051 物品	16,253		
2054 一般事務費	2,902		
2072 國內旅費	800		
2078 國外旅費	351		
2081 運費	1,250		
3000 設備及投資	15,820		
3030 資訊軟硬體設備費	15,820		
4000 獎補助費	666,522		
4005 對直轄市政府之補助	40,528		
4010 對各縣市政府之補助	44,635		
4030 對特種基金之補助	67,398		
4040 對國內團體之捐助	21,997		
4065 社會福利津貼及濟助	115,764		
4090 其他補助及捐助	376,200		
			2. 辦理核發牙醫專科醫師證書作業等費用，計列120千元(通訊費20千元、一般事務費100千元)。
			3. 辦理口腔管理法規及召開相關會議、活動及訪查等所需行政費用，計列95千元(按日按件計資酬金65千元、國內旅費22千元、短程車資8千元)。
			1. 維護及增修精神照護資訊管理及自殺防治通報資訊系統等，計列27,770千元(含資本門15,820千元)(資訊服務費11,950千元、資訊軟硬體設備費15,820千元)。
			2. 辦理鴉片類藥癮病人替代治療藥品、倉儲、配送等，計列18,053千元(其他業務租金750千元、物品16,053千元、運費1,250千元)。
			3. 約用人員7名，計列4,252千元(約用人員酬金)。
			4. 辦理強化風險個案早期介入及追蹤管理等，計列5,000千元(按日按件計資酬金800千元、委辦費3,000千元、物品200千元、一般事務費200千元、國內旅費800千元)。
			5. 辦理全國自殺防治中心、酒癮防治中心、安心專線服務、心理健康學習平臺維運、網路成癮介入發展計畫、心理健康、自殺防治衛教資源發展與人員培訓、心理健康調查、精神醫療網、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、龍發堂家屬培力、精神衛生法法令政策研究、心理健康與精神疾病防治等相關業務之實地考評及衛生行政人員檢討會等，計列166,910千元(含資本門2,800千元)(委辦費164,208千元、一般事務費2,702千元)(媒體政策及業務宣導2,702千元)。
			6. 辦理特定人口群心理支持服務及衛教資源，計列227,573千元(含資本門2,300千元)(委辦費2,300千元、其他補助及捐助225,273千元)。

衛生福利部
歲出計畫提要及分支計畫概況表
中華民國114年度

經資門併計

單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號	6557011100 心理及口腔健康業務	預算金額	7,699,455
分支計畫及用途別科目	金 額	承 辦 單 位	說 明
			7. 參加第78屆世界衛生大會及赴歐洲參加心理健康相關會議與考察，計列274千元；參加亞太經濟合作（APEC）心理健康相關會議，計列77千元，合共351千元（國外旅費）。 8. 補助地方政府辦理心理健康促進、自殺防治、精神疾病防治、精神病人權益保障、酒癮等，計列85,163千元（對直轄市政府之補助40,528千元、對各縣市政府之補助44,635千元）。 9. 補（捐）助醫療機構、民間機構及國內團體辦理心理健康促進與支持服務、相關人員訓練、個案追蹤輔導、心理衛生教育、心理重建及精神病人權益保障等，計列18,000千元（對特種基金之補助1,980千元、對國內團體之捐助16,020千元）（媒體政策及業務宣導1,020千元）（預計投注於原住民族7,000千元）。 10. 補（捐）助醫療機構、民間機構及國內團體辦理酒癮戒治服務及防治模式發展等，計列31,567千元（含資本門50千元）（對特種基金之補助20,000千元、對國內團體之捐助2,517千元、其他補助及捐助9,050千元）。 11. 補（捐）助精神衛生相關機構及國內團體辦理指定醫療機構視訊設備購置、病人社區照顧、支持及復健等，計列8,878千元（含資本門7,378千元）（對特種基金之補助5,418千元、對國內團體之捐助3,460千元）。 12. 撥充家庭暴力及性侵害防治基金辦理暴力防治處遇計畫，計列40,000千元（對特種基金之補助）。 13. 濟助精神疾病嚴重病人強制處置醫療費用、弱勢精神病人伙食及醫療等，計列115,764千元（社會福利津貼及濟助）。 14. 捐助社區酒癮個案治療處遇及鴉片類藥癮病人替代治療醫療等，計列141,877千元（其他補助及捐助）。
04 強化藥癮治療服務	316,579	心理健康司	
2000 業務費	46,155		
2009 通訊費	1,500		1. 辦理毒品危害防制中心諮詢專線所需通訊費、毒品危害防制中心相關資訊系統對外傳輸頻寬費用，計列1,500千元（通訊費）。
2018 資訊服務費	10,009		2. 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等，計列11,539千元（含資本門1,530千元）（資訊服務費10,009千元、資訊軟硬體設備費1,530千元）。
2039 委辦費	31,005		3. 辦理成癮防治人才培訓及處遇服務制度建立等
2054 一般事務費	3,368		
2078 國外旅費	273		
3000 設備及投資	1,530		

衛生福利部
歲出計畫提要及分支計畫概況表
中華民國114年度

經資門併計

單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號	6557011100 心理及口腔健康業務	預算金額	7,699,455
分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明
3030 資訊軟硬體設備費	1,530		，計列31,005千元（含資本門50千元）（委辦費）。
4000 獎補助費	268,894		
4030 對特種基金之補助	143,104		4.辦理成癮防治國內及國際性研討會、會議、活動及國外專家來臺訪問等，計列3,368千元（一般事務費）（媒體政策及業務宣導2,795千元）。
4040 對國內團體之捐助	125,790		5.參與2025年藥物依賴問題學院年會，計列273千元（國外旅費）。
			6.建置整合性藥癮醫療示範中心，計列111,987千元（含資本門560千元）（對特種基金之補助60,000千元、對國內團體之捐助51,987千元）。
			7.辦理治療性社區，計列87,975千元（含資本門60千元）（對特種基金之補助49,500千元、對國內團體之捐助38,475千元）。
			8.辦理成癮治療模式開發及試辦推廣，計列5,000千元（對特種基金之補助2,500千元、對國內團體之捐助2,500千元）。
			9.辦理替代治療品質提升，計列63,932千元（含資本門300千元）（對特種基金之補助31,104千元、對國內團體之捐助32,828千元）。
05 強化社會安全網	4,501,933	心理健康司	1.「強化社會安全網第二期計畫」奉行政院113年5月15日院臺衛字第1135009691號函核定，總經費32,968,875千元，中央公務預算負擔23,458,857千元，執行期間為110至114年，110至113年度已編列16,762,263千元，本年度續編最後1年經費6,696,594千元，本科目編列2,279,100千元，其內容如下：
2000 業務費	24,596		(1)辦理多重議題個案服務人才培訓、司法精神鑑定品質提升計畫及司法精神醫療處遇相關實證發展等，計列12,554千元（委辦費）。
2033 約用人員酬金	6,550		(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，計列188,500千元（含資本門8,000千元）（委辦費2,600千元、對特種基金之補助123,070千元、對國內團體之捐助62,830千元）。
2036 按日按件計資酬金	270		(3)辦理司法精神鑑定品質提升及醫療處遇相關聯繫會議、計畫審查、專家諮詢及國際交流等所需行政費用，計列1,655千元（一般事務費）。
2039 委辦費	15,154		(4)赴歐洲參加相關會議，並考察與交流司法
2054 一般事務費	1,655		
2072 國內旅費	528		
2078 國外旅費	439		
3000 設備及投資	2,100,000		
3010 房屋建築及設備費	2,100,000		
4000 獎補助費	2,377,337		
4005 對直轄市政府之補助	1,129,417		
4010 對各縣市政府之補助	924,019		
4030 對特種基金之補助	261,071		
4040 對國內團體之捐助	62,830		

衛生福利部
歲出計畫提要及分支計畫概況表
中華民國114年度

經資門併計

單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號	6557011100 心理及口腔健康業務	預算金額	7,699,455
分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明
06 國民口腔健康促進計畫第二期	631,158	口腔健康司	精神醫療體系，計列439千元（國外旅費）。
2000 業務費	59,571		(5)補助地方政府辦理強化精神疾病、自殺防治及藥癮個案管理服務、緊急精神醫療處置機制等，計列2,053,436千元（對直轄市政府之補助1,129,417千元、對各縣市政府之補助924,019千元）。
2009 通訊費	250		(6)辦理專業人員教育訓練、教材研發、服務系統檢視等，計列5,536千元（對特種基金之補助）。
2027 保險費	50		(7)發展司法精神醫療人員訓練制度等，計列16,980千元（對特種基金之補助）。
2030 兼職費	2,120		2.辦理司法精神醫療保安處分處所籌備中心，共需經費122,833千元，其內容如下：
2036 按日按件計資酬金	350		(1)辦理籌備工作所需行政費用，計列798千元（按日按件計資酬金270千元、國內旅費528千元）。
2039 委辦費	52,929		(2)約用人員8名，計列6,550千元（約用人員酬金）。
2054 一般事務費	3,762		(3)辦理司法精神醫療保安處分處所人才培訓計畫，計列115,485千元（對特種基金之補助）。
2072 國內旅費	110		3.「司法精神醫療保安處分處所興建計畫」奉行政院110年12月16日院臺衛字第1100194997號函核定，總經費5,113,426千元，執行期間為111至114年，111至113年度已編列3,013,426千元，本年度續編最後1年經費2,100,000千元（資本門）（房屋建築及設備費）（含工程管理費6,204千元，係依中央政府各機關工程管理費支用要點規定提列0.5%－3%，並配合工程結算總價覈實於得提列數額內執行）。
3000 設備及投資	1,000		「國民口腔健康促進計畫第二期」奉行政院111年6月15日院臺衛字第1110013980號函核定，總經費6,306,144千元，公務預算負擔3,843,242千元，執行期間為111至115年，111至113年度已編列1,618,881千元，本年度續編第4年經費631,158千元，其內容如下：
3030 資訊軟硬體設備費	950		1.辦理國民口腔健康促進計畫等所需行政費用，計列4,412千元（通訊費250千元、保險費20千元、按日按件計資酬金350千元、一般事務費3,762千元、國內旅費30千元）（媒體政策及業務宣導3,375千元）。

衛生福利部
歲出計畫提要及分支計畫概況表
中華民國114年度

經資門併計

單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號	6557011100 心理及口腔健康業務	預算金額	7,699,455
分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明
3035 雜項設備費	50		
4000 獎補助費	570,587		
4005 對直轄市政府之補助	9,300		
4010 對各縣市政府之補助	18,700		
4030 對特種基金之補助	16,293		
4040 對國內團體之捐助	16,294		
4090 其他補助及捐助	510,000		
07 新南向醫衛合作與產業鏈發展中長程計畫第二期	19,534	心理健康司、口腔健康司	「新南向醫衛合作與產業鏈發展中長程計畫第二期」奉行政院110年6月15日院臺衛字第1100015871號函核定，總經費784,483千元，執行期間為111至114年，111至113年度已編列598,190千元，本年度續編最後1年經費186,293千元，本科目編列19,534千元，其內容如下：
2000 業務費	19,534		
2036 按日按件計資酬金	60		
2039 委辦費	18,707		
2054 一般事務費	20		
2072 國內旅費	20		
2078 國外旅費	727		
			2. 召開口腔醫學委員會、牙醫專科醫師訓練計畫認定會、特殊需求者口腔醫學科及植牙專科醫師聯合甄審委員會、口腔醫療品質諮詢會等相關會議，計列2,230千元（保險費30千元、兼職費2,120千元、國內旅費80千元）。 3. 辦理兒童牙齒塗氟保健服務之審查核付、口腔醫事機構品質提升、推動口腔健康及醫療新興服務及科技研發計畫、輔導醫療機構及牙材業者產業發展及國際交流、成人口腔保健暨機構口腔照護輔導計畫、牙醫專科認定及專業人力管理計畫及口腔健康適能促進等，計列52,929千元（委辦費）。 4. 辦理網絡協調平臺功能增修費用等，計列1,000千元（資本門）（資訊軟硬體設備費950千元、雜項設備費50千元）。 5. 補助地方政府辦理口腔健康促進、提升口腔照護機構服務品質、口腔照護輔導訪查等，計列28,000千元（對直轄市政府之補助9,300千元、對各縣市政府之補助18,700千元）。 6. 補（捐）助醫療機構、國內團體及學術團體辦理促進口腔健康、身障牙科繼續教育及專業訓練、牙醫專科醫師稀有人力羅致計畫、口腔健康數位推廣與國際合作及口腔全人照護模式發展及研究等，計列32,587千元（對特種基金之補助16,293千元、對國內團體之捐助16,294千元）。 7. 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，計列510,000千元（其他補助及捐助）（預計投注於原住民族地區50,000千元）。

衛生福利部
歲出計畫提要及分支計畫概況表
中華民國114年度

經費門併計

單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號	6557011100 心理及口腔健康業務		預算金額	7,699,455
分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明	
08 強化精神醫療及社區資源	388,863	心理健康司	按件計資酬金20千元、國內旅費10千元)。 。 (2)推動新南向政策精神醫療與心理衛生國際交流人員訓練合作計畫，計列8,532千元(委辦費)。 (3)推動新南向雙邊交流合作－考察印尼培訓學員培訓成果及出席精神衛生雙邊會議，計列54千元；推動新南向雙邊交流合作－出席泰國精神衛生雙邊會議，計列42千元，合共96千元(國外旅費)。 2.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等，計列10,876千元。 (1)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所需行政費用，計列70千元(按日按件計資酬金40千元、一般事務費20千元、國內旅費10千元)。 (2)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，計列10,175千元(委辦費)。 (3)參加世界衛生大會(WHA)或世界衛生組織(WHO)相關會議，計列421千元；參加2025世界牙醫聯盟年會(FDI World Dental Congress 2025)，計列167千元；參加亞太牙醫聯盟年會暨牙材展(APDC 2025)，計列43千元，合共631千元(國外旅費)。	
2000 業務費	3,975		1.「身心障礙照顧服務資源布建計畫」奉行政院113年4月15日院臺衛字第1131007587號函核定，總經費47,986,495千元，中央公務預算負擔19,443,707千元，執行期間為113至117年，113年度已編列1,279,749千元，本年度續編第2年經費2,839,866千元，本科目編列361,603千元，其內容如下： (1)布建精神病人社區資源等所需行政費用，計列2,559千元(按日按件計資酬金980千元、物品100千元、一般事務費1,029千元、國內旅費450千元)。 (2)辦理精神復健機構改善公共安全推動管理計畫，計列1,000千元(委辦費)。 (3)赴美國考察與交流精神病人社區支持服務資源，計列416千元(國外旅費)。 (4)補助地方政府辦理精神病人社區資源布建	
2036 按日按件計資酬金	980			
2039 委辦費	1,000			
2051 物品	100			
2054 一般事務費	1,029			
2072 國內旅費	450			
2078 國外旅費	416			
4000 獎補助費	384,888			
4005 對直轄市政府之補助	101,175			
4010 對各縣市政府之補助	110,363			
4030 對特種基金之補助	76,000			
4040 對國內團體之捐助	70,090			
4090 其他補助及捐助	27,260			

衛生福利部
歲出計畫提要及分支計畫概況表
中華民國114年度

經費門併計

單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號	6557011100 心理及口腔健康業務	預算金額	7,699,455
分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明
09 優化偏鄉醫療精進計畫第二期	333,880	口腔健康司	<p>，計列18,330千元（對直轄市政府之補助6,481千元、對各縣市政府之補助11,849千元）。</p> <p>(5)補助地方政府辦理精神病人及家庭支持服務、社區居住方案、自立生活方案、發展新興及創新方案等，計列171,500千元（對直轄市政府之補助80,400千元、對各縣市政府之補助91,100千元）。</p> <p>(6)補助地方政府辦理改善精神復健機構公共安全，計列21,708千元（對直轄市政府之補助14,294千元、對各縣市政府之補助7,414千元）。</p> <p>(7)補（捐）助醫療機構建立嚴重情緒行為身心障礙者精神醫療轉介機制與外展醫療服務模式等，計列146,090千元（對特種基金之補助76,000千元、對國內團體之捐助70,090千元）。</p> <p>2. 補助公立精神護理之家用電優惠，計列27,260千元（其他補助及捐助）。</p> <p>「優化偏鄉醫療精進計畫第二期」奉行政院113年4月9日院臺衛字第1131007025號函核定，總經費6,128,566千元，公務預算負擔5,788,266千元，執行期間為113至116年，113年度已編列100,816千元，本年度續編第2年經費1,137,080千元，本科目編列333,880千元，其內容如下：</p> <p>1. 辦理偏鄉醫療導入牙醫人力考試及訓練履約管理，計列5,000千元（委辦費）。</p> <p>2. 補（捐）助醫療機構及國內團體辦理偏鄉牙醫師支援、相關人力增聘與臨床訓練、充實服務院所牙醫醫療量能及偏鄉牙醫師留任獎勵等，計列328,880千元（含資本門43,708千元）（對特種基金之補助158,220千元、對國內團體之捐助163,196千元、其他補助及捐助7,464千元）。</p>
2000 業務費	5,000		
2039 委辦費	5,000		
4000 獎補助費	328,880		
4030 對特種基金之補助	158,220		
4040 對國內團體之捐助	163,196		
4090 其他補助及捐助	7,464		
10 優化兒童精神醫療及口腔照護資源	174,400	心理健康司、口腔健康司	<p>1. 辦理優化精神醫療照護資源，共需經費98,000千元，其內容如下：</p> <p>(1) 辦理精神醫療照護資源所需行政費用，計列50千元（按日按件計資酬金40千元、國內旅費10千元）。</p> <p>(2) 補（捐）助醫療機構辦理兒童（青少年）心智病房試辦計畫，計列97,950千元（含資本門35,000千元）（對特種基金之補助6</p>
2000 業務費	8,250		
2036 按日按件計資酬金	125		
2039 委辦費	8,000		
2054 一般事務費	60		
2072 國內旅費	65		
4000 獎補助費	166,150		

衛生福利部
歲出計畫提要及分支計畫概況表
中華民國114年度

經資門併計

單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號	6557011100 心理及口腔健康業務	預算金額	7,699,455
分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明
4030 對特種基金之補助	85,683		2,950千元、對國內團體之捐助35,000千元)。
4040 對國內團體之捐助	80,467		2.辦理優化嬰幼兒口腔照護服務，共需經費76,400千元，其內容如下： (1)辦理建立嬰幼兒口腔親善之家照護服務等所需行政費用，計列200千元（按日按件計資酬金85千元、一般事務費60千元、國內旅費55千元）。 (2)辦理專業人員教育訓練及嬰幼兒口腔健康研究評估等，計列8,000千元（委辦費）。 (3)補（捐）助醫療機構及國內團體辦理口腔親善院所中心、提供個案管理、衛教居訪、追蹤關懷及發展連續性照護網絡等，計列68,200千元（對特種基金之補助22,733千元、對國內團體之捐助45,467千元）。
11 國家癌症防治及品質改善計畫	370,000	口腔健康司	1.「第五期國家癌症防治計畫」奉行政院112年1月15日院臺衛字第1121039424號函核定，總經費55,924,920千元，公務預算負擔21,565,116千元，執行期間為113至119年，本年度編列4,000,000千元，本科目編列250,000千元，其內容如下： (1)辦理第五期國家癌症防治計畫、檳榔健康危害防制工作、召開檳榔危害管理會議及維護調整癌症篩檢與資訊管理整合系統等所需行政費用，計列9,200千元（通訊費200千元、資訊服務費2,000千元、保險費50千元、按日按件計資酬金1,000千元、一般事務費5,800千元、國內旅費150千元）（媒體政策及業務宣導5,000千元）。 (2)辦理全民健保代謝症候群防治計畫之戒檳服務指導及口腔黏膜篩檢審查核付、推動無檳榔支持環境計畫、口腔癌防治行政事務管理計畫、口腔癌防治及檳榔危害防制政策發展與研究等，計列38,700千元（委辦費）。 (3)補助地方政府辦理口腔癌篩檢與檳榔健康危害防制計畫等，計列26,800千元（對直轄市政府之補助10,000千元、對各縣市政府之補助16,800千元）。 (4)捐助有嚼檳榔（含已戒）或吸菸習慣者口腔黏膜篩檢服務，及全民健保代謝症候群之戒檳指導獎勵，計列175,300千元（其他
2000 業務費	107,900		
2009 通訊費	200		
2018 資訊服務費	2,000		
2027 保險費	50		
2036 按日按件計資酬金	2,000		
2039 委辦費	97,500		
2054 一般事務費	5,900		
2072 國內旅費	250		
4000 獎補助費	262,100		
4005 對直轄市政府之補助	10,000		
4010 對各縣市政府之補助	16,800		
4090 其他補助及捐助	235,300		

衛生福利部
歲出計畫提要及分支計畫概況表
中華民國114年度

經費門併計

單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號	6557011100 心理及口腔健康業務	預算金額	7,699,455
分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明
			補助及捐助)。
			2. 辦理癌症治療品質改善服務，共需經費120,000千元(健保財務協助方案)，其內容如下：
			(1) 辦理癌症治療品質改善服務等所需行政費用，計列1,200千元(按日按件計資酬金1,000千元、一般事務費100千元、國內旅費100千元)。
			(2) 辦理全民健保癌症治療品質改善審查核付計畫及癌症精準醫療品質提升計畫等，計列58,800千元(委辦費)。
			(3) 捐助口腔黏膜篩檢有高癌化異常或其他經評估需作切片者之追蹤管理費及診斷品質管理費，計列60,000千元(其他補助及捐助)。
12 健康台灣－優化牙醫臨床數位訓練計畫	61,640	口腔健康司	1. 辦理優化牙醫臨床數位訓練計畫等所需行政費用，計列200千元(按日按件計資酬金85千元、一般事務費60千元、國內旅費55千元)。
2000 業務費	14,660		2. 發展整合臨床醫學模擬訓練計畫，計列17,480千元(含資本門3,020千元)(委辦費14,460千元、資訊軟硬體設備費2,500千元、雜項設備費520千元)。
2036 按日按件計資酬金	85		3. 補(捐)助醫療機構及國內團體辦理跨科別共同照護訓練及強化牙醫師全人照護能力等，計列43,960千元(含資本門1,000千元)(對特種基金之補助14,653千元、對國內團體之捐助29,307千元)。
2039 委辦費	14,460		
2054 一般事務費	60		
2072 國內旅費	55		
3000 設備及投資	3,020		
3030 資訊軟硬體設備費	2,500		
3035 雜項設備費	520		
4000 獎補助費	43,960		
4030 對特種基金之補助	14,653		
4040 對國內團體之捐助	29,307		

衛生福利部
歲出計畫提要及分支計畫概況表
中華民國114年度

經資門併計

單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號	6557011200 護理及健康照護業務	預算金額	7,987,995
-----------	----------------------	------	-----------

計畫內容：

1. 護理及健康照護業務宣導。
2. 推動護理行政工作。
3. 強化護理人力培育及提升專業知能。
4. 加強及提升原住民族及離島地區醫療保健服務。
5. 護理法規與護理人員及機構管理。
6. 強化離島地區緊急醫療照護。
7. 護理人力政策整備中長程計畫。
8. 建構完善住院整合照護服務及輔佐人力制度。

預期成果：

1. 強化護理人力資源發展及護理人員專業知能，辦理專科護理師培育及甄審工作，進而提升照護品質。
2. 加強原住民族及離島地區醫療保健服務，充實原住民族及離島地區醫療照護品質，縮短城鄉差距，以達醫療資源均衡發展。
3. 提供護理具體之法令依據，以利管理與執行，加強護理人員與機構之管理，以提升護理及健康照護服務品質。
4. 提供離島地區急重症傷病患及時轉送就醫，減少死亡傷殘等機率，保障離島地區民眾健康權益。
5. 優化原住民族地區孕產婦照護，保障母嬰健康。
6. 建立醫院護理正向循環機制，吸引護理人員留任及回流，促進領照護理師執業最大化，以因應疫情後及未來人口老化護理照護需求。
7. 建構我國新住院照護服務制度，提升住院照護品質及醫院感控與安全管理，永續醫療體系照護人力。

分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明
01 護理行政	716	護理及健康照護司	辦理護理行政工作等所需費用，計列716千元（通訊費30千元、保險費7千元、按日按件計資酬金277千元、一般事務費302千元、國內旅費100千元）。
2000 業務費	716		
2009 通訊費	30		
2027 保險費	7		
2036 按日按件計資酬金	277		
2054 一般事務費	302		
2072 國內旅費	100		
02 強化護理及健康照護量能	214,444	護理及健康照護司	
2000 業務費	53,191		
2009 通訊費	84		
2018 資訊服務費	15,440		
2027 保險費	68		
2030 兼職費	120		
2033 約用人員酬金	6,000		
2036 按日按件計資酬金	2,410		
2039 委辦費	26,275		
2051 物品	148		
2054 一般事務費	1,265		
2066 車輛及辦公器具養護費	17		
2072 國內旅費	612		
2078 國外旅費	750		
2084 短程車資	2		
3000 設備及投資	7,068		
3030 資訊軟硬體設備費	7,068		
4000 獎補助費	154,185		
4005 對直轄市政府之補助	9,473		
4010 對各縣市政府之補助	105,254		
4030 對特種基金之補助	31,957		
4040 對國內團體之捐助	7,501		

衛生福利部
歲出計畫提要及分支計畫概況表
中華民國114年度

經費門併計

單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號	6557011200 護理及健康照護業務	預算金額	7,987,995
分支計畫及用途別科目	金 額	承 辦 單 位	說 明
			<p>費)。</p> <p>(6)維護及增修護理人員暨機構管理系統，計列7,067千元(含資本門5,067千元)(資訊服務費2,000千元、資訊軟硬體設備費5,067千元)。</p> <p>(7)捐助護理助產相關團體及機構辦理護產領域執業範圍、繼續教育、留任措施，推動專科護理師制度之相關研習及活動等，計列4,600千元(對國內團體之捐助)。</p> <p>2.辦理原住民族及離島地區醫療照護服務與緊急救護空轉後送等業務，共需經費182,110千元，其內容如下：</p> <p>(1)辦理原住民族及離島地區醫療保健與照護等所需行政費用，計列1,430千元(通訊費84千元、保險費15千元、按日按件計資酬金320千元、一般事務費692千元、車輛及辦公器具養護費17千元、國內旅費300千元、短程車資2千元)。</p> <p>(2)召開原住民族健康政策會等相關會議，計列170千元(兼職費120千元、國內旅費50千元)(預計投注於原住民族)。</p> <p>(3)約用人員5名，計列3,750千元(約用人員酬金)。</p> <p>(4)維護及增修原住民族及離島地區衛生所醫療資訊相關系統等，計列15,441千元(含資本門2,001千元)(資訊服務費13,440千元、資訊軟硬體設備費2,001千元)(預計投注於原住民族地區10,866千元)。</p> <p>(5)辦理空中救護審核機制計畫，計列11,200千元(委辦費)。</p> <p>(6)辦理提升原住民族及離島地區健康照護品質相關計畫等，計列200千元(委辦費)(預計投注於原住民族地區160千元)。</p> <p>(7)參與原住民族健康照護相關國際會議及考察，計列334千元(國外旅費)(預計投注於原住民族)。</p> <p>(8)補助地方政府辦理原住民族及離島地區衛生所(室)巡迴醫療車(機車)、醫療儀器及資訊等相關設備更新，計列12,583千元(資本門)(對直轄市政府之補助1,014千元、對各縣市政府之補助11,569千元)(預計投注於原住民族地區9,541千元)。</p>

衛生福利部
歲出計畫提要及分支計畫概況表
中華民國114年度

經資門併計

單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號	6557011200 護理及健康照護業務	預算金額	7,987,995
分支計畫及用途別科目	金 額	承 辦 單 位	說 明
			<p>(9)補助地方政府辦理原住民族及離島地區衛生所(室)辦公廳舍與其附設護理之家重擴建(含修繕、空間規劃)、停機坪、相關設施整建(修)及建置,計列36,933千元(含資本門35,933千元)(對直轄市政府之補助2,459千元、對各縣市政府之補助34,474千元)(預計投注於原住民族地區22,993千元)。</p> <p>(10)補助地方政府辦理原住民族及離島地區部落社區健康營造計畫,計列43,800千元(對直轄市政府之補助6,000千元、對各縣市政府之補助37,800千元)(預計投注於原住民族地區32,400千元)。</p> <p>(11)補助地方政府辦理離島地區緊急醫療救護船船舶管理等相關工作,計列8,854千元(對各縣市政府之補助)。</p> <p>(12)補助地方政府辦理離島地區空中緊急醫療救護等相關工作,計列4,410千元(對各縣市政府之補助)。</p> <p>(13)補助地方政府辦理離島地區醫療院所提升優質照護服務等,計列8,147千元(含資本門250千元)(對各縣市政府之補助)。</p> <p>(14)補助本部所屬醫療機構辦理偏鄉醫療影像判讀(IRC)整合計畫,計列1,800千元(含資本門100千元)(對特種基金之補助)。</p> <p>(15)補助離島地區醫院提升優質照護服務計畫等,計列26,554千元(對特種基金之補助)。</p> <p>(16)補助原住民族及離島地區健康與遠距醫療照護之服務品質提升相關計畫等,計列3,603千元(含資本門1,680千元)(對特種基金之補助)。</p> <p>(17)捐助國內團體辦理原住民族及離島地區健康照護相關服務、教育、國際事務與兩岸少數民族交流及健康照護活動、研討會等,計列500千元;醫事人員至原住民族及離島地區開業醫療機構獎勵及輔導計畫,計列2,401千元,合共2,901千元(含資本門1,600千元)(對國內團體之捐助)(預計投注於原住民族地區1,200千元)。</p>

衛生福利部
歲出計畫提要及分支計畫概況表
中華民國114年度

經資門併計

單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號	6557011200 護理及健康照護業務	預算金額	7,987,995
分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明
03 加強原住民族及離島地區醫療保健服務	86,419	護理及健康照護司	1. 辦理原住民族及離島地區醫療保健與照護等所需行政費用，計列233千元（保險費2千元、按日按件計資酬金88千元、一般事務費143千元）。
2000 業務費	30,169		2. 維護原鄉離島衛生所（室）及巡迴醫療點網路服務及整合，計列22,200千元（資訊服務費）。
2018 資訊服務費	27,200		3. 維護及增修原鄉離島衛生所遠距醫療專科門診視訊平臺等，計列15,000千元（含資本門10,000千元）（資訊服務費5,000千元、資訊軟體設備費10,000千元）。
2027 保險費	2		4. 辦理原住民族及離島地區社區健康照護相關議題及輔導計畫等，計列2,500千元（委辦費）。
2036 按日按件計資酬金	88		5. 考察離島特殊醫療照護服務體系，計列236千元（國外旅費）。
2039 委辦費	2,500		6. 補助地方政府辦理原住民族地區原住民就醫及照護資源（含社福機構）使用交通費，計列17,091千元（對直轄市政府之補助3,249千元、對各縣市政府之補助13,842千元）（預計投注於原住民族地區）。
2054 一般事務費	143		7. 補助地方政府辦理離島地區嚴重或緊急傷病患就醫交通費等，計列17,909千元（對各縣市政府之補助）。
2078 國外旅費	236		8. 補助地方政府辦理擴大補助山地原住民族地區孕產婦產前檢查及生產交通費，計列11,250千元（對直轄市政府之補助1,850千元、對各縣市政府之補助9,400千元）（預計投注於原住民族地區）。
3000 設備及投資	10,000		
3030 資訊軟硬體設備費	10,000		
4000 獎補助費	46,250		
4005 對直轄市政府之補助	5,099		
4010 對各縣市政府之補助	41,151		
04 護理法規與護理人員及機構管理	5,615	護理及健康照護司	1. 辦理護理機構及人員管理法規等所需行政費用，計列345千元（保險費10千元、按日按件計資酬金120千元、一般事務費165千元、國內旅費50千元）。
2000 業務費	3,205		2. 維護及增修護理機構評鑑管理資訊系統等，計列500千元（含資本門140千元）（資訊服務費360千元、資訊軟體設備費140千元）。
2018 資訊服務費	360		3. 約用人員1名，計列750千元（約用人員酬金）。
2027 保險費	10		4. 辦理全國護政會議及機構管理計畫，計列1,750千元（委辦費）。
2033 約用人員酬金	750		5. 補助公立一般護理之家用電優惠及電價凍漲差額，計列2,270千元（其他補助及捐助）。
2036 按日按件計資酬金	120		
2039 委辦費	1,750		
2054 一般事務費	165		
2072 國內旅費	50		
3000 設備及投資	140		
3030 資訊軟硬體設備費	140		
4000 獎補助費	2,270		

衛生福利部
歲出計畫提要及分支計畫概況表
中華民國114年度

經資門併計

單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號	6557011200 護理及健康照護業務	預算金額	7,987,995
分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明
4090 其他補助及捐助	2,270		
05 金門、連江、澎湖三離島地區航空器駐地備勤計畫	229,801	護理及健康照護司	「金門、連江、澎湖三離島地區航空器駐地備勤計畫」奉行政院109年5月22日院臺衛字第1090013518號函核定，總經費1,874,995千元，中央公務預算負擔1,149,005千元，執行期間為110至114年，110至113年度已編列919,204千元，本年度續編最後1年經費229,801千元，其內容如下： 1. 維護及增修空中轉診遠距會診平臺，計列7,701千元（含資本門1,700千元）（資訊服務費6,001千元、資訊軟硬體設備費1,700千元）。 2. 補助地方政府辦理偏遠及離島地區急重症傷病患轉診後送等相關工作，計列222,100千元（對各縣市政府之補助）。
2000 業務費	6,001		
2018 資訊服務費	6,001		
3000 設備及投資	1,700		
3030 資訊軟硬體設備費	1,700		
4000 獎補助費	222,100		
4010 對各縣市政府之補助	222,100		
06 護理人力政策整備中長程計畫	6,885,000	護理及健康照護司	「護理人力政策整備中長程計畫」奉行政院113年7月30日院臺衛字第1131017112號函核定，總經費27,540,000千元，執行期間為114至117年，本年度編列第1年經費6,885,000千元，其內容如下： 1. 辦理護理人力政策整備計畫所需行政費用，計列8,000千元（通訊費270千元、按日按件計資酬金2,145千元、一般事務費3,570千元、國內旅費2,000千元、短程車資15千元）。 2. 約用人員5名，計列4,368千元（約用人員酬金）。 3. 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，計列112,632千元（委辦費）（媒體政策及業務宣導3,000千元）。 4. 建置資訊管理整合平臺，辦理護理人力政策整備計畫之執行、管理與成效監測，計列10,000千元（資本門）（資訊軟硬體設備費）。 5. 補（捐）助醫院辦理護理新手臨床教師制度、三班輪值夜班護理人員直接獎勵、三班護病比達標醫院獎勵及護理友善職場典範等相關工作，計列6,750,000千元（對特種基金之補助825,000千元、對國內團體之捐助1,925,000千元、其他補助及捐助4,000,000千元）（含健保財務協助方案6,500,000千元）。
2000 業務費	125,000		
2009 通訊費	270		
2033 約用人員酬金	4,368		
2036 按日按件計資酬金	2,145		
2039 委辦費	112,632		
2054 一般事務費	3,570		
2072 國內旅費	2,000		
2084 短程車資	15		
3000 設備及投資	10,000		
3030 資訊軟硬體設備費	10,000		
4000 獎補助費	6,750,000		
4030 對特種基金之補助	825,000		
4040 對國內團體之捐助	1,925,000		
4090 其他補助及捐助	4,000,000		
07 建構完善住院整合照護服務及輔佐人力制度	566,000	護理及健康照護司	1. 辦理建構完善住院整合照護服務及輔佐人力制度所需行政費用，計列200千元（按日按件計資酬金95千元、一般事務費50千元、國內旅費50千元、短程車資5千元）（健保財務協助方案）。
2000 業務費	8,200		
2036 按日按件計資酬金	95		
2039 委辦費	8,000		

衛生福利部
歲出計畫提要及分支計畫概況表
中華民國114年度

經資門併計

單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號	6557011200 護理及健康照護業務		預算金額	7,987,995
分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明	
2054 一般事務費	50		2. 推動住院整合照護服務及輔佐人力制度發展、輔導及審查等相關計畫，計列8,000千元（委辦費）（健保財務協助方案）。 3. 補（捐）助醫院辦理住院整合照護服務、品質管理及服務精進等，計列557,800千元（對特種基金之補助177,800千元、對國內團體之捐助380,000千元）（健保財務協助方案）。	
2072 國內旅費	50			
2084 短程車資	5			
4000 獎補助費	557,800			
4030 對特種基金之補助	177,800			
4040 對國內團體之捐助	380,000			

衛生福利部
歲出計畫提要及分支計畫概況表
中華民國114年度

經資門併計

單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號	6557011500 中醫藥業務	預算金額	396,757
計畫內容：	<p>1.中醫藥業務宣導。 2.中醫規劃及管理。 3.中藥規劃及管理。 4.中藥查驗登記及查廠。 5.新南向醫衛合作與產業鏈發展中長程計畫第二期。 6.中醫藥振興計畫。 7.健康台灣－中醫多元人才培育。</p>		
	<p>預期成果：</p> <p>1.精進中醫臨床訓練制度，提升中醫醫事人員執業素質，提供優質中醫醫療服務。 2.健全民俗調理業管理，提升訓練課程品質，完備技能規範及訓檢用制度。 3.健全中藥藥政管理及實施上市中藥監測，確保中藥用藥安全。 4.健全中藥藥品優良製造規範制度，辦理GMP中藥廠後續查廠41家。 5.推動中藥廠管理與產業提升，辦理相關計畫4項。 6.進行國際與新南向中醫藥交流，促進中醫藥品質提升及雙邊實質交流。 7.健全中醫醫療照護體系、優化中醫藥管理法規及制度、精進中藥材源頭品質控管、促進中藥產業創新增值、強化上市中藥（材）安全監測機制、提升藥事服務及衛生教育，推動中藥品質國際化及產業鏈結國際，以落實中醫藥發展法。 8.推動中醫醫療機構跨層級聯合訓練，培育中醫多元人才，充實訓練品質與量能。</p>		

分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明
01 中醫規劃及管理	16,069	中醫藥司	<p>1.研（修）訂中醫醫療管理政策、法規、督導中醫醫事及相關團體目的事業等，計列174千元（通訊費32千元、按日按件計資酬金50千元、物品40千元、國內旅費50千元、短程車資2千元）。</p> <p>2.辦理中醫醫政法令解釋、違法中醫醫療廣告、行為查處及密醫取締工作等，計列208千元（通訊費8千元、一般事務費200千元）。</p> <p>3.補（捐）助學校與國內團體辦理中醫師繼續教育及中醫護理訓練相關活動，計列1,005千元（一般事務費600千元、對特種基金之補助360千元、對國內團體之捐助45千元）。</p> <p>4.辦理改善中醫臨床訓練環境，逐步健全中醫師臨床訓練制度等，共需經費10,859千元，其內容如下： (1)召開中醫臨床訓練相關會議、資料彙整及業務聯繫等，計列1,059千元（通訊費47千元、保險費3千元、按日按件計資酬金110千元、物品47千元、一般事務費750千元、國內旅費100千元、短程車資2千元）。 (2)辦理中醫負責醫師訓練主訓診所遴選暨選配、主訓診所訓練品質確保、中醫臨床師資培訓暨認證計畫等，計列9,800千元（委辦費）。</p> <p>5.推動民俗調理人員多元證照制度，提升服務品質，落實訓、檢、用產業人才培育制度，共需經費3,823千元，其內容如下：</p>
2000 業務費	15,514		
2009 通訊費	130		
2027 保險費	8		
2036 按日按件計資酬金	250		
2039 委辦費	12,632		
2051 物品	127		
2054 一般事務費	2,113		
2072 國內旅費	250		
2084 短程車資	4		
4000 獎補助費	555		
4030 對特種基金之補助	360		
4040 對國內團體之捐助	95		
4045 對私校之獎助	100		

衛生福利部
歲出計畫提要及分支計畫概況表
中華民國114年度

經資門併計

單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號	6557011500 中醫藥業務	預算金額	396,757
分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明
02 中藥規劃及管理	21,255	中醫藥司	(1)辦理技能規範與職能發展及產業管理等會議，計列841千元（通訊費43千元、保險費5千元、按日按件計資酬金90千元、物品40千元、一般事務費563千元、國內旅費100千元）。
2000 業務費	20,556		(2)辦理完善民俗調理業管理與規範計畫等，計列2,832千元（委辦費）。
2009 通訊費	220		(3)捐助公協會、學校及國內團體辦理民俗調理專業訓練課程活動，計列150千元（對國內團體之捐助50千元、對私校之獎助100千元）。
2018 資訊服務費	500		1.辦理中藥藥事規劃與管理工作，共需經費12,426千元，其內容如下：
2027 保險費	2		(1)辦理中藥藥政管理及中藥公務聯繫與資料彙整等所需行政費用，計列4,135千元（通訊費145千元、按日按件計資酬金300千元、物品120千元、一般事務費3,432千元、國內旅費120千元、運費9千元、短程車資9千元）。
2033 約用人員酬金	712		(2)維護及增修輸入中藥材通關系統，計列1,119千元（含資本門619千元）（資訊服務費500千元、資訊軟硬體設備費619千元）。
2036 按日按件計資酬金	400		(3)辦理中藥藥政相關會議、進口中藥（材）抽查檢驗作業等，計列7,000千元（委辦費）。
2039 委辦費	11,520		(4)辦理韓國藥材品質管理機制及藥用植物種植推廣考察，計列92千元（國外旅費）。
2051 物品	150		(5)捐助國內團體、公協會、財團法人、中醫藥學術團體及醫療機構辦理中醫藥相關活動或研討會80千元（對國內團體之捐助）。
2054 一般事務費	6,769		2.辦理中藥廠輔導等業務，共需經費7,252千元，其內容如下：
2072 國內旅費	165		(1)辦理中藥廠管理與產業提升相關作業等所需行政費用，計列2,732千元（通訊費5千元、保險費2千元、按日按件計資酬金50千元、物品5千元、一般事務費2,637千元、國內旅費30千元、短程車資3千元）。
2078 國外旅費	92		(2)辦理中藥用藥安全、中藥製劑品質提升及教育訓練等相關計畫，計列4,520千元（委辦費）。
2081 運費	14		3.辦理中醫藥政策發展規劃與推展、召開相關諮
2084 短程車資	12		
3000 設備及投資	619		
3030 資訊軟硬體設備費	619		
4000 獎補助費	80		
4040 對國內團體之捐助	80		

衛生福利部
歲出計畫提要及分支計畫概況表
中華民國114年度

經費門併計

單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號	6557011500 中醫藥業務	預算金額	396,757
分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明
03 中藥查驗登記及查廠	13,650	中醫藥司	詢會議與研究成果審查、編印相關出版品及參加研習訓練等所需行政費用，計列865千元（通訊費70千元、按日按件計資酬金50千元、物品25千元、一般事務費700千元、國內旅費15千元、運費5千元）。
2000 業務費	13,100		4.約用人員1名，計列712千元（約用人員酬金）。
2009 通訊費	82		辦理中藥查驗登記及查廠等業務，共需經費13,650千元（收支併列），其內容如下：
2018 資訊服務費	1,006		1.辦理中藥查驗登記、展延、變更案件及中藥廠改善報告審查，計列655千元（通訊費82千元、保險費5千元、按日按件計資酬金284千元、一般事務費284千元）。
2027 保險費	12		2.維護及增修中藥查驗登記、中藥廣告及用藥安全相關系統，計列1,556千元（含資本門550千元）（資訊服務費1,006千元、資訊軟體設備費550千元）。
2033 約用人員酬金	5,510		3.藥品優良製造規範（GMP）查廠所需行政費用，計列300千元（保險費7千元、按日按件計資酬金173千元、一般事務費37千元、短程車資83千元）。
2036 按日按件計資酬金	592		4.約用人員7名，計列5,510千元（約用人員酬金）。
2039 委辦費	4,740		5.召開中藥藥物相關諮詢會議，計列205千元（按日按件計資酬金135千元、一般事務費10千元、國內旅費60千元）。
2054 一般事務費	331		6.辦理精進中藥品質管制及強化中藥製造業品質等相關計畫，計列4,740千元（委辦費）。
2072 國內旅費	744		7.執行國內藥廠GMP相關實地查核作業，計列684千元（國內旅費）。
2084 短程車資	83		「新南向醫衛合作與產業鏈發展中長程計畫第二期」奉行政院110年6月15日院臺衛字第1100015871號函核定，總經費784,483千元，執行期間為111至114年，111至113年度已編列598,190千元，本年度續編最後1年經費186,293千元，本科目編列5,695千元，其內容如下：
3000 設備及投資	550		1.辦理中藥產業國際法規研析相關作業等所需行政費用，計列1,115千元（通訊費3千元、按日按件計資酬金122千元、物品90千元、一般事務費850千元、國內旅費30千元、運費20千元）。
3030 資訊軟體設備費	550		2.辦理新南向國家傳統醫藥法規制度探討及強化
04 新南向醫衛合作與產業鏈發展 中長程計畫第二期	5,695	中醫藥司	
2000 業務費	5,695		
2009 通訊費	3		
2036 按日按件計資酬金	122		
2039 委辦費	4,371		
2051 物品	90		
2054 一般事務費	850		
2072 國內旅費	30		
2078 國外旅費	209		
2081 運費	20		

衛生福利部
歲出計畫提要及分支計畫概況表
中華民國114年度

經資門併計

單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號	6557011500 中醫藥業務	預算金額	396,757
分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明
05 中醫藥振興計畫	196,652	中醫藥司	雙向合作交流計畫等，計列4,371千元（委辦費）。
2000 業務費	113,457		3. 辦理新南向國家傳統醫藥事務考察，計列209千元（國外旅費）。
2009 通訊費	300		「中醫藥振興計畫」奉行政院113年7月4日院臺衛字第1131014889號函核定，總經費1,209,591千元，執行期間為111至115年，111至113年度已編列219,211千元，本年度續編第4年經費288,061千元，本科目編列196,652千元，其內容如下：
2018 資訊服務費	760		1. 健全中醫醫療照護體系，建構臨床醫學教育及訓練體制，計列44,732千元。
2027 保險費	3		(1) 辦理精進中醫人才培育計畫等，計列18,959千元（通訊費100千元、按日按件計資酬金200千元、物品300千元、一般事務費892千元、國內旅費220千元、對特種基金之補助17,000千元、對國內團體之捐助247千元）。
2033 約用人員酬金	3,042		(2) 維護及增修中醫師臨床訓練管理系統，計列2,247千元（含資本門2,037千元）（資訊服務費210千元、資訊軟硬體設備費2,037千元）。
2036 按日按件計資酬金	1,650		(3) 優化管理法規及制度，計列10,526千元（委辦費）。
2039 委辦費	101,997		(4) 補（捐）助醫療機構及國內團體辦理中醫社區健康照護網絡計畫等，計列13,000千元（對特種基金之補助12,800千元、對國內團體之捐助200千元）。
2051 物品	500		2. 辦理中藥源頭品質控管精進，計列48,709千元。
2054 一般事務費	4,457		(1) 辦理臺灣中藥典相關會議及教育訓練工作坊等，計列12,998千元（通訊費200千元、按日按件計資酬金230千元、委辦費12,000千元、物品200千元、國內旅費150千元、運費118千元、短程車資100千元）。
2072 國內旅費	530		(2) 維護及增修臺灣中藥典及查詢系統等，計列1,000千元（含資本門700千元）（資訊服務費300千元、資訊軟硬體設備費700千元）。
2081 運費	118		(3) 維護及增修中藥（材）抽驗管理系統等，計列4,461千元（含資本門4,211千元）（資訊服務費250千元、資訊軟硬體設備費4,211千元）。
2084 短程車資	100		
3000 設備及投資	6,948		
3030 資訊軟硬體設備費	6,948		
4000 獎補助費	76,247		
4030 對特種基金之補助	43,100		
4040 對國內團體之捐助	31,447		
4045 對私校之獎助	1,700		

衛生福利部
歲出計畫提要及分支計畫概況表
中華民國114年度

經費門併計

單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號	6557011500 中醫藥業務	預算金額	396,757
分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明
			<p>(4)強化中藥材邊境查驗量能，捐助國內團體、公協會、財團法人、中醫藥學術團體、醫療機構及國內商業組織辦理種植中藥藥用植物等，計列30,250千元（按日按件計資酬金600千元、委辦費14,000千元、一般事務費1,550千元、國內旅費100千元、對國內團體之捐助14,000千元）。</p> <p>3.辦理中醫藥產業創新加值，計列50,723千元。</p> <p>(1)辦理中藥新藥開發環境優化，推動品質管理系統國際化、創新中藥品質多元發展等，計列32,723千元（保險費3千元、按日按件計資酬金250千元、委辦費12,395千元、一般事務費2,015千元、國內旅費60千元、對特種基金之補助2,000千元、對國內團體之捐助16,000千元）（媒體政策及業務宣導費500千元）。</p> <p>(2)辦理中藥用藥知識及文化推廣，促進中藥商產業輔導及技藝傳承等，計列8,000千元（委辦費）。</p> <p>(3)補（捐）助醫療機構、學術團體及公協會等辦理推展中醫特色醫療照護計畫，計列10,000千元（對特種基金之補助9,500千元、對國內團體之捐助500千元）。</p> <p>4.約用人員4名，計列3,042千元（約用人員酬金）。</p> <p>5.辦理上市中藥（材）監測計畫，計列10,500千元（委辦費）。</p> <p>6.辦理中藥藥事服務及衛生教育提升計畫，計列23,439千元。</p> <p>(1)推廣中醫藥衛生教育等，計列5,450千元（按日按件計資酬金150千元、委辦費5,300千元）（媒體政策及業務宣導1,500千元）。</p> <p>(2)研（修）訂中藥執（從）業人員相關管理法規及加強渠等專業知能教育等，計列17,989千元（委辦費）（媒體政策及業務宣導60千元）。</p> <p>7.建構與鏈結中醫藥國際夥伴關係，辦理參與中醫藥相關國際研討會及交流等，計列15,507千元（按日按件計資酬金220千元、委辦費11,287千元、對特種基金之補助1,800千元、對國內團體之捐助500千元、對私校之獎助1,700千元）。</p>

衛生福利部
歲出計畫提要及分支計畫概況表
中華民國114年度

經資門併計

單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號	6557011500 中醫藥業務	預算金額	396,757
分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明
06 健康台灣－中醫多元人才培育	143,436	中醫藥司	<p>)。</p> <p>1. 辦理醫事人員多元人才培訓，共需經費5,536千元，其內容如下：</p> <p>(1) 召開培育中醫多元人才相關會議、資料彙整及業務聯繫等，計列273千元（按日按件計資酬金53千元、一般事務費100千元、國內旅費120千元）。</p> <p>(2) 辦理中醫師臨床訓練模式革新及訓練量能精進管理輔導計畫，計列5,263千元（委辦費）。</p> <p>2. 補（捐）助中醫醫療機構辦理中醫人才培訓，計列137,900千元（對特種基金之補助68,950千元、對國內團體之捐助68,950千元）。</p>
2000 業務費	5,536		
2036 按日按件計資酬金	53		
2039 委辦費	5,263		
2054 一般事務費	100		
2072 國內旅費	120		
4000 獎補助費	137,900		
4030 對特種基金之補助	68,950		
4040 對國內團體之捐助	68,950		

衛生福利部
歲出計畫提要及分支計畫概況表

經資門併計

中華民國114年度

單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號	6557011600 綜合規劃業務	預算金額	172,824
-----------	-------------------	------	---------

- | | |
|---|--|
| <p>計畫內容：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 綜合規劃業務宣導。 2. 企劃重要政策： <ol style="list-style-type: none"> (1) 辦理本部政策溝通協商等共識會議。 (2) 進行施政方針及衛生福利政策之規劃、評估及研究。 (3) 辦理衛生福利企劃人員訓練。 (4) 辦理衛生福利政策交流會議。 3. 管制考核： <ol style="list-style-type: none"> (1) 辦理重要計畫、會議及指示追蹤管理。 (2) 加強公文時效管理相關作業。 (3) 辦理地方衛生機關綜合考評。 (4) 辦理年度列管計畫及施政績效評估。 4. 政策推展： <ol style="list-style-type: none"> (1) 本部主管由政府捐助之財團法人監督管理及查核業務。 (2) 辦理衛生福利季刊、衛生福利年報等。 (3) 辦理性別平等業務。 (4) 辦理行政院國家永續發展委員會相關業務。 (5) 新聞輿情蒐報及發布；媒體政策溝通與聯繫座談；綜理監察院年度中央機關巡察業務。 5. 衛生福利業務協調與推展： <ol style="list-style-type: none"> (1) 辦理中央與地方衛生福利協調事項。 (2) 衛教宣導之效益監測與評估。 (3) 營造與各地方政府聯繫網絡。 (4) 本部各業務單位之突發、緊急政策或重要措施宣導規劃與文宣廣告；辦理本部年度媒體通路集中採購；辦理本部首長媒體專訪事宜。 6. 衛生與社會福利統計及調查分析： <ol style="list-style-type: none"> (1) 執行衛生及社會福利公務統計方案。 (2) 辦理死因等生命統計。 (3) 辦理國民醫療保健支出統計。 (4) 辦理全民健保醫療統計及病因統計。 (5) 辦理社會福利調查統計。 (6) 執行衛生福利資料統計應用業務。 7. 衛生福利人員訓練： <ol style="list-style-type: none"> (1) 辦理本部公務人員核心能力及其他政策性訓練。 (2) 辦理衛生福利專業人員在職訓練。 (3) 辦理本部社會役男專業訓練。 (4) 辦理教育訓練場所設施及設備改善。 8. 打造永續共好地方創生計畫。 | <p>預期成果：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 透過政策溝通協調等會議，凝聚共識，提升施政效能。 2. 促進政策創新與決策支援，突破現制進行創新規劃及研究，順利推動年度施政方針，以達施政願景。 3. 充實人員相關政策與計畫之專案執行管理能力。 4. 藉由國內外衛生福利政策經驗交流，協助各級衛生及社福人員因應各項衛生福利業務發展需要，從而提升醫療衛生及社會福利水準與服務品質，以促進民眾健康。 5. 透過衛生福利計畫之管制考核，提高施政品質與績效。 6. 出版衛生福利季刊、編製衛生福利年報，增進民眾健康知能，推展本部衛生醫療、社會福利措施及施政成果。 7. 配合行政院性別平等政策，推動性別平等觀念融入衛生福利政策。 8. 依財團法人法相關規定，落實本部主管由政府捐助財團法人監督管理業務。 9. 強化中央與地方聯繫網絡，提升政策執行之成效。 10. 提升衛教方法與技能：整合衛教通路，並進行評估與檢測，提升宣導效益，擴大宣導層面，於衛教主軸納入性別平等理念宣導。 11. 透過新聞輿情蒐報、研判，提升本部各單位之輿情回應及新聞作業時效；強化媒體對本部政策及相關業務內容認知，減少錯誤報導；廣搜各界不同意見，提供本部相關單位執行新聞資料撰寫及文宣參考；提升政策宣導傳播效果、簡化媒體採購作業流程並有效因應本部整體政策及緊急文宣作業；透過媒體專訪，深化國人對於本部施政規劃及業務認知。 12. 提供各項衛生與社會福利統計資訊，以供施政決策參考及彰顯施政之成果與政績。 13. 健全疾病、社會福利及國民醫療保健支出統計，以供醫療保健、全民健保及社會福利政策之參據，並作為衛生及社會福利教育宣導參考。 14. 提升本部及所屬機關（構）公務人員、衛生福利專業人員及社會役男專業知能，以提升工作效率，並改善教學及學員宿舍設施與設備，以提升教學及住宿品質。 15. 透過串連日間照顧中心、小規模多機能等社區式機構與接受服務者之照顧家庭，創造在地機構與居民互相照顧、互相生活之價值，並提升家庭照顧者個人自我價值，培育社區內照顧服務潛在人力，以建置社區機構互助網絡，達社區共生之效。 |
|---|--|

分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明
01 企劃重要政策	8,955	綜合規劃司	1. 辦理培育本部公共事務人才及衛生社福人員訓練等，計列1,845千元（教育訓練費100千元、通訊費85千元、保險費10千元、按日按件計資酬金100千元、一般事務費1,515千元、運費10千元、短程車資25千元）。 2. 辦理本部政策溝通協商共識會議，計列3,374千元（通訊費85千元、保險費5千元、按日按件計資酬金200千元、物品15千元、一般事務費2,969千元、國內旅費100千元）。 3. 辦理施政計畫、施政方針、政府重大社會發展類及公共建設類計畫、行政及政策類研究計畫
2000 業務費	8,955		
2003 教育訓練費	100		
2009 通訊費	250		
2027 保險費	17		
2036 按日按件計資酬金	525		
2051 物品	15		
2054 一般事務費	6,653		
2072 國內旅費	200		
2078 國外旅費	1,160		
2081 運費	10		

衛生福利部
歲出計畫提要及分支計畫概況表
中華民國114年度

經資門併計

單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號	6557011600 綜合規劃業務	預算金額	172,824
分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明
2084 短程車資	25		、政策方案規劃等先期審查作業及衛生福利政策國際會議或研討會等，計列2,576千元（通訊費80千元、保險費2千元、按日按件計資酬金225千元、一般事務費2,169千元、國內旅費100千元）。
02 管制考核	4,062	綜合規劃司	4.參加臺美衛生福利交流會議，計列1,027千元；參加2025年歐洲公共衛生協會年會（EUPHA），計列133千元，合共1,160千元（國外旅費）。
2000 業務費	3,601		1.辦理本部個案計畫管制評核，計列398千元（通訊費10千元、保險費5千元、按日按件計資酬金90千元、一般事務費238千元、國內旅費30千元、短程車資25千元）。
2009 通訊費	10		2.維護及增修追蹤管制與部長電子信箱系統等，計列3,090千元（含資本門461千元）（資訊服務費2,629千元、資訊軟硬體設備費461千元）。
2018 資訊服務費	2,629		3.辦理公報講座、公文管理講習及公文檢核相關業務等，計列124千元（按日按件計資酬金12千元、一般事務費112千元）。
2027 保險費	5		4.辦理地方衛生機關綜合考評相關業務，計列450千元（一般事務費）。
2036 按日按件計資酬金	102		1.出版衛生福利季刊，計列3,938千元（通訊費20千元、按日按件計資酬金200千元、物品20千元、一般事務費3,328千元、國內旅費10千元、運費360千元）。
2054 一般事務費	800		2.編製衛生福利年報，計列3,435千元（按日按件計資酬金40千元、一般事務費3,300千元、國內旅費15千元、運費80千元）。
2072 國內旅費	30		3.辦理行政院性別平等會衛生福利家庭組、本部性別平等專案小組及行政院國家永續發展委員會相關業務，計列306千元（按日按件計資酬金125千元、一般事務費150千元、國內旅費31千元）。
2084 短程車資	25		4.辦理本部主管由政府捐助之財團法人監督管理及查核業務，計列34千元（按日按件計資酬金25千元、國內旅費9千元）。
3000 設備及投資	461		5.強化施政說明、新聞輿情蒐報及回應處理等，計列4,915千元（含資本門50千元）（物品50千元、一般事務費4,775千元、國內旅費20千元、短程車資20千元、雜項設備費50千元）。
3030 資訊軟硬體設備費	461		6.辦理本部衛生福利工作推展，計列1,400千元
03 政策推展	14,028	綜合規劃司	
2000 業務費	13,978		
2009 通訊費	20		
2036 按日按件計資酬金	390		
2051 物品	290		
2054 一般事務費	12,595		
2072 國內旅費	203		
2081 運費	440		
2084 短程車資	40		
3000 設備及投資	50		
3035 雜項設備費	50		

衛生福利部
歲出計畫提要及分支計畫概況表
中華民國114年度

經資門併計

單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號	6557011600 綜合規劃業務	預算金額	172,824
分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明
04 衛生福利業務協調與推展	10,380	綜合規劃司	(物品220千元、一般事務費1,042千元、國內旅費118千元、短程車資20千元)。
2000 業務費	10,380		1.辦理本部與各地方政府衛生及社政夥伴聯繫網絡相關工作會議，計列1,584千元(通訊費40千元、物品15千元、一般事務費1,429千元、國內旅費80千元、運費20千元)。
2009 通訊費	40		
2027 保險費	6		
2036 按日按件計資酬金	100		2.辦理中央與地方衛生福利協調事項、衛生教育及消費者保護業務實地考核相關活動、國家雙語政策及出版品等，計列1,139千元(保險費1千元、按日按件計資酬金40千元、物品22千元、一般事務費956千元、國內旅費100千元、短程車資20千元)。
2039 委辦費	1,450		
2051 物品	57		
2054 一般事務費	8,497		
2072 國內旅費	185		
2081 運費	20		
2084 短程車資	25		3.辦理本部推動風險管理(含內部控制)相關業務，計列1,450千元(委辦費)。
05 衛生與社會福利統計及調查分析	71,733	統計處	4.辦理整體性之施政滿意度及特定議題民意調查，計列1,540千元(一般事務費)。
2000 業務費	65,519		5.強化衛生福利政策及重要措施宣導，計列4,667千元(保險費5千元、按日按件計資酬金60千元、物品20千元、一般事務費4,572千元、國內旅費5千元、短程車資5千元)(媒體政策及業務宣導4,012千元)。
2003 教育訓練費	220		1.參加歐洲原死因自動選碼系統IRIS訓練會議，計列220千元(教育訓練費)。
2006 水電費	100		2.辦理衛生及社會福利公務統計方案等所需行政費用，計列2,585千元(含資本門1,500千元)(通訊費70千元、資訊服務費800千元、按日按件計資酬金50千元、一般事務費65千元、國內旅費100千元、資訊軟硬體設備費1,500千元)。
2009 通訊費	640		
2015 權利使用費	45		
2018 資訊服務費	29,126		
2027 保險費	11		
2033 約用人員酬金	1,450		3.辦理國人醫療、病因及社會福利統計業務，計列2,074千元(通訊費20千元、權利使用費45千元、資訊服務費1,733千元、保險費10千元、按日按件計資酬金86千元、物品100千元、一般事務費70千元、國內旅費10千元)。
2036 按日按件計資酬金	747		
2039 委辦費	30,564		
2051 物品	1,200		
2054 一般事務費	1,286		
2072 國內旅費	130		4.維護及增修生命統計業務所需死亡通報系統、死因統計作業系統功能；辦理死因統計相關工作，計列5,917千元(含資本門966千元)(資訊服務費2,430千元、保險費1千元、委辦費2,500千元、國內旅費20千元、資訊軟硬體設備費966千元)。
3000 設備及投資	6,214		
3030 資訊軟硬體設備費	6,214		5.約用人員2名，計列1,450千元(約用人員酬金)。

衛生福利部
歲出計畫提要及分支計畫概況表
中華民國114年度

經費門併計

單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號	6557011600 綜合規劃業務	預算金額	172,824
分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明
06 衛生福利人員訓練	29,335	衛生福利人員訓練中心	6.辦理國民醫療保健支出、社會福利調查統計，計列6,555千元（委辦費5,454千元、一般事務費1,101千元）。 7.辦理衛生與社會福利經費之專案查核及補（捐）助核銷諮詢平臺，計列2,960千元（委辦費）。 8.辦理衛生福利資料統計應用業務及相關行政費用，共需經費49,972千元（收支併列），其內容如下： (1)辦理衛生福利資料科學中心維運及申請案件審查等，計列26,574千元（水電費100千元、通訊費550千元、資訊服務費24,163千元、按日按件計資酬金611千元、物品1,100千元、一般事務費50千元）。 (2)辦理衛生福利資料科學中心及研究分中心服務管理專案計畫，計列19,650千元（委辦費）。 (3)建置衛生福利資料科學中心服務系統，計列3,748千元（資本門）（資訊軟硬體設備費）。 1.衛生福利人員訓練中心管理維持及辦理訓練相關業務等所需行政費用，計列27,618千元（教育訓練費4,162千元、水電費1,925千元、通訊費517千元、權利使用費20千元、資訊服務費318千元、其他業務租金130千元、稅捐及規費30千元、保險費85千元、按日按件計資酬金3,120千元、國內組織會費20千元、物品1,482千元、一般事務費14,429千元、房屋建築養護費546千元、車輛及辦公器具養護費88千元、設施及機械設備養護費216千元、國內旅費500千元、運費20千元、短程車資10千元）。 2.參加國際培訓總會所辦理人力培訓與人力資源發展相關年會，計列99千元（國外旅費）。 3.購置冷氣機、消毒櫃、冰箱、投影機及避雷針等，計列1,618千元（資本門）（機械設備費340千元、雜項設備費1,278千元）。
2000 業務費	27,717		
2003 教育訓練費	4,162		
2006 水電費	1,925		
2009 通訊費	517		
2015 權利使用費	20		
2018 資訊服務費	318		
2021 其他業務租金	130		
2024 稅捐及規費	30		
2027 保險費	85		
2036 按日按件計資酬金	3,120		
2045 國內組織會費	20		
2051 物品	1,482		
2054 一般事務費	14,429		
2063 房屋建築養護費	546		
2066 車輛及辦公器具養護費	88		
2069 設施及機械設備養護費	216		
2072 國內旅費	500		
2078 國外旅費	99		
2081 運費	20		
2084 短程車資	10		
3000 設備及投資	1,618		

衛生福利部
歲出計畫提要及分支計畫概況表
中華民國114年度

經資門併計

單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號	6557011600 綜合規劃業務	預算金額	172,824
分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明
3020 機械設備費	340		
3035 雜項設備費	1,278		
07 促進國際衛生福利政策交流	4,331	綜合規劃司	辦理衛生福利政策交流會議業務等，計列4,331千元（通訊費50千元、委辦費4,261千元、運費20千元）。
2000 業務費	4,331		
2009 通訊費	50		
2039 委辦費	4,261		
2081 運費	20		
08 打造永續共好地方創生計畫	30,000	長期照顧司	「打造永續共好地方創生計畫」奉行政院113年6月5日院臺經字第1131009540號函核定，總經費280,000千元，執行期間為114至117年，本年度編列第1年經費30,000千元，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，計列30,000千元（對直轄市政府之補助15,360千元、對各縣市政府之補助14,640千元）。
4000 獎補助費	30,000		
4005 對直轄市政府之補助	15,360		
4010 對各縣市政府之補助	14,640		

衛生福利部
歲出計畫提要及分支計畫概況表

經資門併計

中華民國114年度

單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號	6557011700 國際衛生業務	預算金額	155,696
-----------	-------------------	------	---------

計畫內容：

1. 國際衛生業務宣導。
2. 積極爭取參與世界衛生組織及周邊組織、重要國際組織所召開之醫藥衛生會議及計畫。
3. 推動及協助民間團體參與及辦理國際衛生會議及活動。
4. 利用國際衛生平臺，推動國際衛生交流，召開或參與國際衛生平臺相關會議，推動雙邊會談及衛生交流。
5. 爭取成為國際組織之行政幕僚或鼓勵民間團體參與國際組織之運作。
6. 推動辦理國際衛生合作及國際醫療援助計畫。
7. 鼓勵國內醫療團隊及產業參與國際醫衛合作，建立雙邊及多邊之合作計畫。
8. 以臺灣國際醫衛行動團隊拓展緊急及平時之國際衛生夥伴計畫。
9. 辦理國際緊急醫療、醫衛援助、中長期公共衛生合作計畫及國際醫療專業人員訓練。
10. 辦理國際醫衛合作與產業鏈發展計畫。

預期成果：

1. 增進對友好國家之協助，推動參與世界衛生組織。
2. 協助國內民間團體積極參與及辦理國際衛生會議或活動，並參與國際組織之行政工作。
3. 辦理國際衛生平臺之會議與活動3場，經由國際衛生平臺，建立我國國際衛生人脈，並進行衛生官員之接觸及會談，爭取國際社會支持。
4. 建立我國與友好國家之國際衛生實質合作關係並鞏固邦誼，辦理友邦及友好國家衛生高層官員訪臺9位，進行雙邊會談及交流事宜。
5. 推動醫療援外計畫4項、協助辦理醫療衛生人員培訓課程至少4次，藉由國際衛生合作及援外計畫，建立實質衛生合作關係及達成鞏固邦誼之目的。
6. 派遣醫事人員5梯次，對友邦醫院提供專業技術支援，以促進國內外醫療機構之學術交流，建立合作平臺，實質參與國際衛生合作事宜。
7. 藉由建立國際醫療人道救援模式、派遣國際緊急醫療隊、辦理中長期衛生醫療援助計畫，及提供國際醫療專業人員訓練等活動，將臺灣專業經驗與國際分享。
8. 藉由辦理新南向衛生醫療合作與產業鏈發展中長程計畫，深化雙邊醫衛交流與實質合作，結合並帶動醫衛相關產業鏈發展。

分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明
01 參與多邊國際性組織活動	12,933	國際合作組	1. 辦理參與多邊國際性組織活動等所需行政費用，計列709千元（通訊費65千元、其他業務租金69千元、保險費4千元、按日按件計資酬金200千元、物品40千元、一般事務費145千元、車輛及辦公器具養護費4千元、國內旅費50千元、運費100千元、短程車資32千元）。 2. 辦理推動參與世界衛生組織、全球衛生趨勢分析計畫，計列9,953千元（委辦費）。 3. 參加世界衛生大會（WHA）期間醫衛合作及交流，計列1,055千元；世界衛生組織（WHO）專家及技術性會議，計列539千元，合共1,594千元（國外旅費）。 4. 購置相關電腦及辦公設備等，計列202千元（資本門）（資訊軟硬體設備費146千元、雜項設備費56千元）。 5. 捐助國內團體辦理參與、出席世界衛生組織（WHO）、世界貿易組織（WTO）與經濟合作暨發展組織（OECD）等國際性組織之相關活動及會議，計列475千元（對國內團體之捐助）。
2000 業務費	12,256		
2009 通訊費	65		
2021 其他業務租金	69		
2027 保險費	4		
2036 按日按件計資酬金	200		
2039 委辦費	9,953		
2051 物品	40		
2054 一般事務費	145		
2066 車輛及辦公器具養護費	4		
2072 國內旅費	50		
2078 國外旅費	1,594		
2081 運費	100		
2084 短程車資	32		
3000 設備及投資	202		
3030 資訊軟硬體設備費	146		
3035 雜項設備費	56		
4000 獎補助費	475		
4040 對國內團體之捐助	475		
02 雙邊國際衛生合作與交流	8,945	國際合作組	1. 推動雙邊國際衛生合作及交流等所需行政費用，計列612千元（通訊費65千元、保險費16千元、按日按件計資酬金176千元、物品35千元、一般事務費160千元、車輛及辦公器具養護費1千元、國內旅費50千元、運費77千元、短程車資32千元）（媒體政策及業務宣導50千元
2000 業務費	3,990		
2009 通訊費	65		
2027 保險費	16		
2036 按日按件計資酬金	176		
2039 委辦費	2,206		

衛生福利部
歲出計畫提要及分支計畫概況表
中華民國114年度

經費門併計

單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號	6557011700 國際衛生業務	預算金額	155,696
分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明
2051 物品	35)。
2054 一般事務費	160		2. 辦理推動雙邊交流合作計畫等，計列2,206千元(委辦費)。
2066 車輛及辦公器具養護費	1		
2072 國內旅費	50		3. 參加海峽兩岸醫藥衛生合作協議相關會議，計列22千元；兩岸及港澳衛生交流及合作會議，計列22千元，合共44千元(大陸地區旅費)。
2075 大陸地區旅費	44		
2078 國外旅費	1,128		4. 參加亞太地區計畫評估及雙邊合作會議，計列221千元；美洲雙邊衛生交流與合作活動，計列907千元，合共1,128千元(國外旅費)。
2081 運費	77		
2084 短程車資	32		
4000 獎補助費	4,955		
4030 對特種基金之補助	900		5. 補助公立醫院辦理雙邊國際衛生合作交流計畫等，計列900千元(對特種基金之補助)。
4035 對外之捐助	3,200		
4040 對國內團體之捐助	855		6. 捐助國外團體辦理雙邊國際衛生交流宣達活動、國際人道援助及國內外醫療衛生人員培訓計畫；國內團體辦理雙邊國際衛生合作交流計畫等，計列4,055千元(對外之捐助3,200千元、對國內團體之捐助855千元)。
03 區域性國際衛生合作交流	7,010	國際合作組	1. 加強辦理區域性國際衛生合作交流等所需行政費用，計列613千元(通訊費65千元、保險費5千元、按日按件計資酬金200千元、物品35千元、一般事務費145千元、車輛及辦公器具養護費3千元、國內旅費50千元、運費77千元、短程車資33千元)。
2000 業務費	6,518		
2009 通訊費	65		
2027 保險費	5		
2036 按日按件計資酬金	200		
2039 委辦費	5,170		
2051 物品	35		2. 辦理亞太經濟合作(APEC)衛生相關工作，計列5,170千元(委辦費)。
2054 一般事務費	145		
2066 車輛及辦公器具養護費	3		3. 參加亞太經濟合作(APEC)相關會議，計列140千元；歐洲雙邊衛生交流與合作活動，計列375千元；非洲雙邊合作相關會議，計列220千元，合共735千元(國外旅費)。
2072 國內旅費	50		
2078 國外旅費	735		
2081 運費	77		
2084 短程車資	33		
4000 獎補助費	492		4. 開發友我國家之區域性國際衛生交流合作，辦理友我國家之醫療物資援助；捐助國外團體辦理區域性國際衛生交流宣達活動及國際人道援助等，計列167千元(對外之捐助)。
4035 對外之捐助	167		
4040 對國內團體之捐助	158		5. 捐助國內團體及私校辦理區域性國際衛生交流計畫及會議等，計列325千元(對國內團體之捐助158千元、對私校之獎助167千元)。
4045 對私校之獎助	167		
04 國際醫療人才培育及醫衛援助合作	24,874	國際合作組	1. 辦理國際緊急醫療援助相關課程；加強人員語文能力訓練；參加美、日、歐盟等先進國家辦理之國際醫療衛生人才研習或訓練，計列266千元(教育訓練費)。
2000 業務費	24,380		
2003 教育訓練費	266		
2009 通訊費	65		
2027 保險費	18		
2033 約用人員酬金	3,180		2. 辦理國際緊急醫療援助及合作等所需行政費用，計列603千元(通訊費65千元、保險費18千元、按日按件計資酬金200千元、物品35千元)

衛生福利部
歲出計畫提要及分支計畫概況表
中華民國114年度

經費門併計

單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號	6557011700 國際衛生業務	預算金額	155,696
分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明
2036 按日按件計資酬金	200		、一般事務費100千元、車輛及辦公器具養護費2千元、國內旅費50千元、運費100千元、短程車資33千元)。 3.臺灣國際醫衛行動團隊約用人員3名，計列3,180千元(約用人員酬金)。 4.辦理臺灣國際醫療衛生人員訓練中心、臺灣全球健康論壇、醫療器材援助平臺計畫(臺灣國際醫衛行動團隊)，計列20,331千元(委辦費)。 5.補助公立醫院辦理國際醫療援助、人員培訓及公共衛生計畫等，計列125千元(對特種基金之補助)。 6.援助友好國家醫療器材、醫藥物資、捐助國外團體辦理國際急難救助、人員培訓與醫療援助及公共衛生計畫等，計列125千元(對外之捐助)。 7.捐助國內團體及私校辦理國際急難援助、人員培訓、參與國際人道援助、醫療援助相關會議及公共衛生計畫等，計列244千元(對國內團體之捐助119千元、對私校之獎助125千元)。 「新南向醫衛合作與產業鏈發展中長程計畫第二期」奉行政院110年6月15日院臺衛字第1100015871號函核定，總經費784,483千元，執行期間為111至114年，111至113年度已編列598,190千元，本年度續編最後1年經費186,293千元，本科目編列101,934千元，其內容如下： 1.配合新南向政策辦理各項業務規劃與推展，邀請新南向國家重要官員、專家學者來臺等所需行政費用，計列2,391千元(教育訓練費50千元、通訊費50千元、其他業務租金50千元、保險費50千元、按日按件計資酬金350千元、物品200千元、一般事務費1,526千元、車輛及辦公器具養護費3千元、國內旅費50千元、運費30千元、短程車資32千元)。 2.約用人員2名，計列2,000千元(約用人員酬金)。 3.辦理新南向醫衛資源整合平臺、新南向衛生醫療合作與產業鏈發展計畫等，計列85,973千元(委辦費)。 4.參加臺灣醫衛產業形象相關展覽會或說明會等，計列166千元；新南向雙邊衛生交流與合作會議，計列197千元；新南向國家醫衛國際會
2039 委辦費	20,331		
2051 物品	35		
2054 一般事務費	100		
2066 車輛及辦公器具養護費	2		
2072 國內旅費	50		
2081 運費	100		
2084 短程車資	33		
4000 獎補助費	494		
4030 對特種基金之補助	125		
4035 對外之捐助	125		
4040 對國內團體之捐助	119		
4045 對私校之獎助	125		
05 新南向醫衛合作與產業鏈發展中長程計畫第二期	101,934	國際合作組	
2000 業務費	91,554		
2003 教育訓練費	50		
2009 通訊費	50		
2021 其他業務租金	50		
2027 保險費	50		
2033 約用人員酬金	2,000		
2036 按日按件計資酬金	350		
2039 委辦費	85,973		
2051 物品	200		
2054 一般事務費	1,526		
2066 車輛及辦公器具養護費	3		
2072 國內旅費	50		
2078 國外旅費	1,190		
2081 運費	30		
2084 短程車資	32		
4000 獎補助費	10,380		
4030 對特種基金之補助	1,387		
4035 對外之捐助	2,470		
4040 對國內團體之捐助	4,234		
4045 對私校之獎助	2,289		

衛生福利部
歲出計畫提要及分支計畫概況表
中華民國114年度

經費門併計

單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號	6557011700 國際衛生業務	預算金額	155,696
分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明
			<p>議，計列298千元；印度雙邊交流與合作會議，計列349千元；泰國雙邊交流與合作會議，計列180千元，合共1,190千元（國外旅費）。</p> <p>5. 補助公立醫院辦理計畫相關之醫衛產官學研合作論壇、研討會、講座課程、人員培訓及其他相關交流會議或活動等，計列1,387千元（對特種基金之補助）。</p> <p>6. 捐助國外團體於新南向國家辦理計畫相關之宣達活動、人員培訓等，計列2,470千元（對外之捐助）。</p> <p>7. 捐助國內團體辦理產官學研合作計畫、國際會展、課程或研討會、醫衛經貿外交跨領域人才培訓、參與新南向醫衛相關會議、研討會或活動等，計列4,234千元（對國內團體之捐助）。</p> <p>8. 捐助私校辦理計畫相關之研討會、學程或活動、培訓我國醫衛經貿外交跨領域人才及新南向國家醫衛人員等，計列2,289千元（對私校之獎助）。</p>

衛生福利部
歲出計畫提要及分支計畫概況表
中華民國114年度

經資門併計

單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號	6557011800 衛生福利資訊業務	預算金額	162,449
-----------	---------------------	------	---------

計畫內容：

1. 衛福行政資訊服務：辦公室自動化相關服務（包括公文、電子表單、人事差勤、會計、法規等系統）。
2. 基礎建設及網路服務：資訊機房網路基礎建設、基礎服務（包括電腦管理維修、電子郵件、資料庫管理及資訊安全等）、全國醫療資訊網之維運管理及電腦機房虛擬化主機更新。
3. 公衛、醫療及社政資訊服務：
 - (1) 公用類資訊系統、衛生資訊通報平臺等之維運推廣。
 - (2) 營運醫事憑證管理中心，提供簽發醫事憑證IC卡服務。
 - (3) 社政資訊系統維運服務。
4. 推動智能醫療：推動智能醫療計畫，健康醫療機內資訊整合機制及擴展醫療智能服務產業之應用與研究。
5. 機關資料傳輸韌性強化暨發放共用基礎平臺建置計畫－衛生福利部。
6. 健康台灣－醫療影像AI應用計畫。

預期成果：

1. 持續維護各項衛福行政資訊系統及功能新增，俾能迅速正確提供資料，提升行政效率。
2. 維持醫療資訊網及其服務中心運作管理，統籌維護各項公用類資訊系統，落實各項衛生醫療資訊業務工作，並進行地方衛生局（所）資訊及網路環境輔導。維持ISO27001：2013資訊安全管理制度認證，透過資安服務及個資保護程序之建立，提升機關資訊安全。配合行政院及所屬機關機房整併作業，逐步完成本部電腦機房主機虛擬化作業，節省機房空間及電力。
3. 整合既有公共衛生及社政資訊系統之相關服務，協助衛生基層單位之資訊業務發展。提供醫事電子文件認證服務及電子簽章功能，確保醫事電子資料機密性、完整性、身分鑑別及不可否認性。
4. 藉由醫療機構內資訊整合，提升醫療服務流程效率，建立智慧化醫療照護場域示範，以有效節省醫護或行政人力，提高服務品質。
5. 辦理政府資料傳輸平臺（T-Road）系統維護，提升本部與政府機關間跨機關資料傳輸的安全與隱私。
6. 辦理健康台灣－醫療影像AI應用計畫，以提升醫療品質，減少醫護血汗。

分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明	
01 衛福行政資訊服務	15,022	資訊處	1. 辦理衛福行政資訊等所需行政費用，計列723千元（教育訓練費6千元、通訊費300千元、保險費9千元、按日按件計資酬金357千元、一般事務費11千元、國內旅費35千元、短程車資5千元）。 2. 維護及增修中英文網站、公文、人民申請案線上申辦、衛生機關公文電子交換、員工入口網及電子表單、衛生福利法規檢索、人事差勤、預算控制、會議資料管理等行政資訊系統，計列14,299千元（含資本門2,726千元）（資訊服務費11,573千元、資訊軟硬體設備費2,726千元）。	
2000 業務費	12,296			
2003 教育訓練費	6			
2009 通訊費	300			
2018 資訊服務費	11,573			
2027 保險費	9			
2036 按日按件計資酬金	357			
2054 一般事務費	11			
2072 國內旅費	35			
2084 短程車資	5			
3000 設備及投資	2,726			
3030 資訊軟硬體設備費	2,726			
02 基礎建設及網路服務	49,255	資訊處		1. 辦理資訊服務業務、醫療資訊網數據專線通訊、電腦機房操作業務、虛擬化主機更新及軟體購置、醫療資訊網服務中心維運管理、防毒作業、醫療資訊網資訊技術輔導與諮詢、伺服器、網路設備、工作站、個人電腦、印表機維護及各項周邊零件汰換等；個人用套裝軟體採購及資訊技術支援服務等，計列38,929千元（含資本門3,514千元）（教育訓練費3千元、通訊費15,935千元、資訊服務費18,485千元、按日按件計資酬金110千元、物品860千元、一般事務費6千元、國內旅費16千元、資訊軟硬體設備費3,514千元）。 2. 辦理資通安全系統服務、ISO 27001資訊安全管理制度認證輔導服務、個資法相關措施推行
2000 業務費	44,058			
2003 教育訓練費	3			
2009 通訊費	15,935			
2018 資訊服務費	26,764			
2021 其他業務租金	3			
2036 按日按件計資酬金	110			
2051 物品	860			
2054 一般事務費	248			
2066 車輛及辦公器具養護費	30			
2069 設施及機械設備養護費	89			
2072 國內旅費	16			
3000 設備及投資	5,197			
3020 機械設備費	369			

衛生福利部
歲出計畫提要及分支計畫概況表
中華民國114年度

經資門併計

單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號	6557011800 衛生福利資訊業務	預算金額	162,449
分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明
3030 資訊軟硬體設備費	4,129		及租用異地備援保管箱等，計列7,899千元（資訊服務費7,654千元、其他業務租金3千元、一般事務費242千元）。
3035 雜項設備費	699		3. 維護及增修資訊系統報修網站、軟體管理系統及戶役政資料介接系統，計列1,025千元（含資本門400千元）（資訊服務費625千元、資訊軟硬體設備費400千元）。
			4. 維護影印機、傳真機等辦公器具，計列30千元（車輛及辦公器具養護費）。
			5. 維護及購置衛福大樓電腦機房機電設備（含機櫃設施、消防、高壓、低壓電力、不斷電系統<UPS>及空調等），計列458千元（含資本門369千元）（設施及機械設備養護費89千元、機械設備費369千元）。
			6. 購置網際網路通訊協定升級相關設備，計列914千元（資本門）（資訊軟硬體設備費215千元、雜項設備費699千元）。
03 公衛、醫療及社政資訊服務	9,039	資訊處	1. 辦理資訊服務及系統建置業務等，計列120千元（教育訓練費8千元、按日按件計資酬金75千元、一般事務費9千元、國內旅費28千元）。
2000 業務費	6,444		
2003 教育訓練費	8		
2018 資訊服務費	3,881		
2036 按日按件計資酬金	75		2. 維護及增修醫事憑證管理中心系統營運、主備援機房管理、時戳服務、資訊安全及教育訓練等，計列6,476千元（含資本門2,595千元）（資訊服務費3,881千元、資訊軟硬體設備費2,595千元）。
2045 國內組織會費	8		
2054 一般事務費	1,919		
2072 國內旅費	28		
2078 國外旅費	525		
3000 設備及投資	2,595		3. 衛生醫療資訊相關學會之常年會費，計列8千元（國內組織會費）。
3030 資訊軟硬體設備費	2,595		4. 辦理醫事憑證管理中心憑證IC空白卡採購，計列1,910千元（一般事務費）。
			5. 參加2025醫療資訊與管理系統協會（HIMSS）年會，計列466千元；參加亞太經濟合作（APEC）數位健康創新相關會議，計列59千元，合共525千元（國外旅費）。
04 智能醫療及資訊整合應用計畫	10,133	資訊處	1. 辦理推動智能醫療計畫系統支援及技術服務等所需行政費用，計列4,913千元（通訊費20千元、資訊服務費4,500千元、保險費20千元、按日按件計資酬金180千元、一般事務費163千元、國內旅費30千元）。
2000 業務費	10,133		
2009 通訊費	20		
2018 資訊服務費	4,500		
2027 保險費	20		
2036 按日按件計資酬金	180		2. 辦理建立醫療機構內資訊整合機制及擴展醫療智能服務產業應用，計列5,220千元（委辦費）。
2039 委辦費	5,220		
2054 一般事務費	163		

衛生福利部
歲出計畫提要及分支計畫概況表
中華民國114年度

經資門併計

單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號	6557011800 衛生福利資訊業務	預算金額	162,449
分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明
2072 國內旅費	30		
05 機關資料傳輸韌性強化暨發放共用基礎平臺建置計畫－衛生福利部	1,000	資訊處	「機關資料傳輸韌性強化暨發放共用基礎平臺建置計畫－衛生福利部」奉行政院112年12月12日院臺科字第1125025470號函核定，總經費20,000千元，執行期間為113至116年，113年度已編列4,867千元，本年度續編第2年經費1,000千元，係增修及購置本部政府資料傳輸平臺系統，計列1,000千元（資本門）（資訊軟硬體設備費）。
3000 設備及投資	1,000		
3030 資訊軟硬體設備費	1,000		
06 健康台灣－醫療影像AI應用計畫	78,000	資訊處	
2000 業務費	15,000		
2009 通訊費	1,200		
2018 資訊服務費	13,250		
2036 按日按件計資酬金	200		
2051 物品	100		
2054 一般事務費	100		
2072 國內旅費	150		
3000 設備及投資	5,000		
3030 資訊軟硬體設備費	5,000		
4000 獎補助費	58,000		
4030 對特種基金之補助	29,000		
4040 對國內團體之捐助	29,000		

衛生福利部
歲出計畫提要及分支計畫概況表
中華民國114年度

經資門併計

單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號	6557011900 醫院營運業務	預算金額	4,256,852
-----------	-------------------	------	-----------

計畫內容：
 1. 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。
 2. 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。
 3. 辦理所屬醫院藥品、衛材之聯合採購及管理之督導事項。
 4. 辦理所屬醫院整體資訊之規劃及推動事項。
 5. 其他有關所屬醫院營運之督導事項。
 6. 充實偏遠地區所屬醫院醫師人力、建立智能醫療照護服務。
 7. 導入智能科技於醫院附設住宿式服務機構，以提升照顧服務品質。

預期成果：
 1. 輔導所屬醫院建立病患安全就醫作業環境、提供便捷貼心服務及優質醫療、執行公共政策、改善偏遠地區所屬醫院醫師人力不足問題、辦理社區關懷服務及提升營運績效，強化所屬醫院角色功能。
 2. 提高醫事人員工作的效率和正確性，提升病人醫療品質與安全。
 3. 挹注資源不足地區部屬醫院醫師人力，滿足在地民眾就醫需求，增強對醫院信任度。
 4. 減輕住宿式服務機構相關人員工作負荷，並提升醫護團隊溝通效能與照顧品質。

分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明
01 醫院營運輔導	4,096,591	附屬醫療及社會福利機構管理會	1. 輔導所屬醫院建立病患安全就醫作業環境，多元經營，培訓管理人才暨專業能力，藥事作業管理及社區醫療保健、衛生教育及營運成效業務等，計列6,136千元（教育訓練費231千元、通訊費8千元、其他業務租金255千元、保險費6千元、按日按件計資酬金1,434千元、物品205千元、一般事務費759千元、車輛及辦公器具養護費6千元、國內旅費3,226千元、短程車資6千元）。 2. 推動資訊業務等所需費用，計列4,814千元（含資本門1,168千元）（教育訓練費30千元、水電費100千元、通訊費840千元、資訊服務費1,571千元、其他業務租金74千元、保險費1千元、按日按件計資酬金358千元、物品35千元、一般事務費51千元、設施及機械設備養護費66千元、國內旅費519千元、短程車資1千元、資訊軟硬體設備費1,168千元）。 3. 補助所屬樂生療養院辦理漢生病巡迴檢診及防治管理業務，計列444千元（對特種基金之補助）。 4. 補助所屬胸腔病院辦理結核及胸腔病防治業務等，計列444千元（對特種基金之補助）。 5. 補助所屬醫院營運所需人事費，計列2,652,170千元（對特種基金之補助）。 6. 補助所屬醫院原由銓敘部統籌科目支出之早期退休公務人員照護金、公務人員殮葬補助、公務人員舊制年資退休撫卹金、優惠存款利息差額，及依公務人員退休資遣撫卹法與其施行細則規定，所屬醫院因年金改革節省退撫給付挹注公務人員退休撫卹基金經費等，計列1,212,880千元（對特種基金之補助）。 7. 所屬樂生療養院、草屯療養院、玉里醫院及新
2000 業務費	9,782		
2003 教育訓練費	261		
2006 水電費	100		
2009 通訊費	848		
2018 資訊服務費	1,571		
2021 其他業務租金	329		
2027 保險費	7		
2036 按日按件計資酬金	1,792		
2051 物品	240		
2054 一般事務費	810		
2066 車輛及辦公器具養護費	6		
2069 設施及機械設備養護費	66		
2072 國內旅費	3,745		
2084 短程車資	7		
3000 設備及投資	1,168		
3030 資訊軟硬體設備費	1,168		
4000 獎補助費	4,085,641		
4030 對特種基金之補助	3,865,938		
4070 公費就養及醫療補助	219,703		

衛生福利部
歲出計畫提要及分支計畫概況表
中華民國114年度

經資門併計

單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號	6557011900 醫院營運業務		預算金額	4,256,852
分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明	
02 精進所屬醫院醫療照護體系	20,097	附屬醫療及社會福利機構管理會	營醫院公費床病患養護經費，依漢生病每人每月19,828元，精神病每人每月14,530元及烏腳病每人每月12,700元編列，計列219,703千元（公費就養及醫療補助）。	
3000 設備及投資	17,405		1. 發展智能醫院照護模式相關計畫，導入新資訊應用模組，提升相關智慧化服務，計列17,405千元（資本門）（資訊軟硬體設備費）。	
3030 資訊軟硬體設備費	17,405			
4000 獎補助費	2,692		2. 補助偏遠地區醫院支援醫師費用，辦理本部所屬偏遠、離島地區醫院充實醫事人力，提供醫療相關服務等費用，計列2,692千元（對特種基金之補助）。	
4030 對特種基金之補助	2,692			
03 健康台灣－智慧照護優化醫療效能	140,164	附屬醫療及社會福利機構管理會	補助附設住宿式服務機構之醫院，導入智慧科技，以改善營運效能並提升照顧服務品質，計列140,164千元（含資本門43,000千元）（對特種基金之補助）。	
4000 獎補助費	140,164			
4030 對特種基金之補助	140,164			

衛生福利部
歲出計畫提要及分支計畫概況表
中華民國114年度

經資門併計

單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號	6557018130 醫療藥品基金	預算金額	114,675
-----------	-------------------	------	---------

計畫內容：

1. 辦理朴子醫院東石院區興建計畫透過東石院區的設立，以增加沿海居民就醫的可近性，規劃興建地上2樓醫療大樓。
2. 辦理花蓮醫院0403災後修復及結構補強工程，0403震災花蓮醫院7棟建築物受損不一，其中以慈愛大樓及宿舍美人館受損最為嚴重，經評估慈愛大樓及宿舍美人館須辦理結構補強及冰水主機、空調管路修復。

預期成果：

1. 辦理朴子醫院東石院區興建計畫補足海區醫療資源缺口，設置復健治療中心、血液透析中心與高齡醫療科別，積極延攬醫師及醫事人力留任並在地化，進而提升醫療營運績效。
2. 辦理花蓮醫院慈愛大樓與宿舍美人館結構補強及空調主機、冷卻水塔、管線更換等工程修繕，以維護民眾就醫及醫護人員安全。

分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明
01 衛生福利部朴子醫院東石院區 興建計畫 3000 設備及投資 3045 投資	37,675 37,675 37,675	附屬醫療及社會福利機構管理會	「衛生福利部朴子醫院東石院區興建計畫」奉行政院112年11月13日院臺衛字第1121041006號函核定，總經費99,920千元，公務預算負擔50,000千元，執行期間為112至115年，本年度編列37,675千元，係國庫增撥所屬朴子醫院辦理東石院區興建計畫經費（資本門）（投資）。
02 衛生福利部花蓮醫院0403災後 修復及結構補強工程 3000 設備及投資 3045 投資	77,000 77,000 77,000	附屬醫療及社會福利機構管理會	

衛生福利部
歲出計畫提要及分支計畫概況表
中華民國114年度

經資門併計

單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號	6557019800 第一預備金	預算金額	14,000
-----------	------------------	------	--------

計畫內容：

預期成果：

分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明
01 第一預備金	14,000	各單位	本年度估如列數。
6000 預備金	14,000		
6005 第一預備金	14,000		

衛生福利部
各項費用彙計表
中華民國114年度

單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號 第一、二級用途別 科目名稱及編號	6557010100 一般行政	6257011000 社會救助業務	6357011000 社工及社區發展業務	6557011000 醫政業務	5157011100 公費生培育	6557011100 心理及口腔健康業務
合計	1,087,180	1,224,010	44,201	9,527,020	288,250	7,699,455
1000 人事費	944,305	-	-	-	-	-
1010 政務人員待遇	7,206	-	-	-	-	-
1015 法定編制人員待遇	539,386	-	-	-	-	-
1020 約聘僱人員待遇	73,883	-	-	-	-	-
1025 技工及工友待遇	8,104	-	-	-	-	-
1030 獎金	141,115	-	-	-	-	-
1035 其他給與	11,032	-	-	-	-	-
1040 加班費	36,176	-	-	-	-	-
1050 退休離職儲金	63,741	-	-	-	-	-
1055 保險	63,662	-	-	-	-	-
2000 業務費	138,758	39,614	29,918	1,339,699	14,386	508,767
2003 教育訓練費	772	-	-	393	-	30
2006 水電費	25,922	450	70	230	-	-
2009 通訊費	7,797	7,454	666	1,176	-	5,992
2015 權利使用費	-	-	-	-	-	-
2018 資訊服務費	1,482	2,370	2,980	55,640	-	23,959
2021 其他業務租金	1,563	59	93	634	-	1,070
2024 稅捐及規費	341	-	-	-	-	-
2027 保險費	306	4	22	99	-	150
2030 兼職費	1,586	-	-	1,213	-	2,145
2033 約用人員酬金	13,532	2,250	1,280	8,020	-	10,802
2036 按日按件計資酬金	3,132	322	1,011	15,762	30	8,423
2039 委辦費	-	9,731	19,916	1,245,266	13,640	413,263
2045 國內組織會費	-	-	-	-	-	-
2051 物品	7,741	34	159	339	-	16,376
2054 一般事務費	57,866	16,606	1,994	2,818	646	19,853
2063 房屋建築養護費	1,397	-	-	17	-	-
2066 車輛及辦公器具養護費	767	-	-	-	-	-
2069 設施及機械設備養護費	11,516	-	-	-	-	-
2072 國內旅費	1,657	327	1,238	4,125	70	3,230

**衛生福利部
各項費用彙計表**
中華民國114年度

單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號 第一、二級用途別 科目名稱及編號	6557010100 一般行政	6257011000 社會救助業務	6357011000 社工及社區發展業務	6557011000 醫政業務	5157011100 公費生培育	6557011100 心理及口腔健康業務
2075 大陸地區旅費	-	-	138	-	-	-
2078 國外旅費	-	-	132	3,594	-	2,206
2081 運費	95	-	41	-	-	1,250
2084 短程車資	107	7	178	373	-	18
2093 特別費	1,179	-	-	-	-	-
3000 設備及投資	3,391	1,819	-	72,055	3,000	2,121,370
3010 房屋建築及設備費	-	-	-	-	-	2,100,000
3020 機械設備費	400	-	-	-	-	-
3030 資訊軟硬體設備費	1,754	1,819	-	71,743	3,000	20,800
3035 雜項設備費	1,237	-	-	312	-	570
3045 投資	-	-	-	-	-	-
4000 獎補助費	726	1,182,577	14,283	8,115,266	270,864	5,069,318
4005 對直轄市政府之補助	-	722,008	-	70,650	-	1,290,420
4010 對各縣市政府之補助	-	211,054	-	121,690	-	1,114,517
4030 對特種基金之補助	-	-	-	2,909,323	18,548	822,422
4035 對外之捐助	-	-	-	-	-	-
4040 對國內團體之捐助	-	2,978	9,783	4,906,730	-	569,971
4045 對私校之獎助	-	-	-	-	12,377	-
4050 對學生之獎助	-	-	-	-	239,939	-
4055 社會保險負擔	-	-	-	-	-	-
4065 社會福利津貼及濟助	-	95,219	-	-	-	115,764
4070 公費就養及醫療補助	-	140,503	-	-	-	-
4085 獎勵及慰問	726	10,815	4,500	-	-	-
4090 其他補助及捐助	-	-	-	106,873	-	1,156,224
6000 預備金	-	-	-	-	-	-
6005 第一預備金	-	-	-	-	-	-

衛生福利部
各項費用彙計表(續)
中華民國114年度

單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號 第一、二級用途別 科目名稱及編號	6557011200 護理及健康照 護業務	6557011500 中醫藥業務	6557011600 綜合規劃業務	6557011700 國際衛生業務	5257011710 科技發展工作	5257011720 財團法人國家 衛生研究院發 展計畫
合 計	7,987,995	396,757	172,824	155,696	1,450,832	4,044,319
1000 人事費	-	-	-	-	-	-
1010 政務人員待遇	-	-	-	-	-	-
1015 法定編制人員待遇	-	-	-	-	-	-
1020 約聘僱人員待遇	-	-	-	-	-	-
1025 技工及工友待遇	-	-	-	-	-	-
1030 獎金	-	-	-	-	-	-
1035 其他給與	-	-	-	-	-	-
1040 加班費	-	-	-	-	-	-
1050 退休離職儲金	-	-	-	-	-	-
1055 保險	-	-	-	-	-	-
2000 業務費	226,482	173,858	134,481	138,698	562,404	-
2003 教育訓練費	-	-	4,482	316	20,140	-
2006 水電費	-	-	2,025	-	-	-
2009 通訊費	384	735	1,527	310	9,191	-
2015 權利使用費	-	-	65	-	-	-
2018 資訊服務費	49,001	2,266	32,073	-	115,816	-
2021 其他業務租金	-	-	130	119	2,000	-
2024 稅捐及規費	-	-	30	-	-	-
2027 保險費	87	25	124	93	240	-
2030 兼職費	120	-	-	-	-	-
2033 約用人員酬金	11,118	9,264	1,450	5,180	1,088	-
2036 按日按件計資酬金	5,135	3,067	4,984	1,126	20,105	-
2039 委辦費	151,157	140,523	36,275	123,633	371,434	-
2045 國內組織會費	-	-	20	-	-	-
2051 物品	148	867	3,044	345	9,562	-
2054 一般事務費	5,495	14,620	44,260	2,076	6,930	-
2063 房屋建築養護費	-	-	546	-	-	-
2066 車輛及辦公器具養護費	17	-	88	13	100	-
2069 設施及機械設備養護費	-	-	216	-	-	-
2072 國內旅費	2,812	1,839	1,248	250	3,925	-

衛生福利部
各項費用彙計表(續)
中華民國114年度

單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號 第一、二級用途別 科目名稱及編號	6557011200 護理及健康照 護業務	6557011500 中醫藥業務	6557011600 綜合規劃業務	6557011700 國際衛生業務	5257011710 科技發展工作	5257011720 財團法人國家 衛生研究院發 展計畫
2075 大陸地區旅費	-	-	-	44	-	-
2078 國外旅費	986	301	1,259	4,647	1,662	-
2081 運費	-	152	510	384	60	-
2084 短程車資	22	199	125	162	151	-
2093 特別費	-	-	-	-	-	-
3000 設備及投資	28,908	8,117	8,343	202	147,104	-
3010 房屋建築及設備費	-	-	-	-	-	-
3020 機械設備費	-	-	340	-	-	-
3030 資訊軟硬體設備費	28,908	8,117	6,675	146	147,054	-
3035 雜項設備費	-	-	1,328	56	50	-
3045 投資	-	-	-	-	-	-
4000 獎補助費	7,732,605	214,782	30,000	16,796	741,324	4,044,319
4005 對直轄市政府之補助	14,572	-	15,360	-	-	-
4010 對各縣市政府之補助	368,505	-	14,640	-	-	-
4030 對特種基金之補助	1,034,757	112,410	-	2,412	174,587	-
4035 對外之捐助	-	-	-	5,962	-	-
4040 對國內團體之捐助	2,312,501	100,572	-	5,841	562,737	4,044,319
4045 對私校之獎助	-	1,800	-	2,581	4,000	-
4050 對學生之獎助	-	-	-	-	-	-
4055 社會保險負擔	-	-	-	-	-	-
4065 社會福利津貼及濟助	-	-	-	-	-	-
4070 公費就養及醫療補助	-	-	-	-	-	-
4085 獎勵及慰問	-	-	-	-	-	-
4090 其他補助及捐助	4,002,270	-	-	-	-	-
6000 預備金	-	-	-	-	-	-
6005 第一預備金	-	-	-	-	-	-

衛生福利部
各項費用彙計表(續)
中華民國114年度

單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號 第一、二級用途別 科目名稱及編號	6557011800 衛生福利資訊 業務	6557011900 醫院營運業務	6357012000 保護服務業務	6157012010 社會保險行政 工作	6157012020 社會保險補助	6557018130 醫療藥品基金
合 計	162,449	4,256,852	1,918,348	34,783	237,989,891	114,675
1000 人事費	-	-	-	-	-	-
1010 政務人員待遇	-	-	-	-	-	-
1015 法定編制人員待遇	-	-	-	-	-	-
1020 約聘僱人員待遇	-	-	-	-	-	-
1025 技工及工友待遇	-	-	-	-	-	-
1030 獎金	-	-	-	-	-	-
1035 其他給與	-	-	-	-	-	-
1040 加班費	-	-	-	-	-	-
1050 退休離職儲金	-	-	-	-	-	-
1055 保險	-	-	-	-	-	-
2000 業務費	87,931	9,782	27,506	32,758	-	-
2003 教育訓練費	17	261	-	55	-	-
2006 水電費	-	100	-	101	-	-
2009 通訊費	17,455	848	-	1,804	-	-
2015 權利使用費	-	-	-	146	-	-
2018 資訊服務費	59,968	1,571	-	4,154	-	-
2021 其他業務租金	3	329	-	494	-	-
2024 稅捐及規費	-	-	-	-	-	-
2027 保險費	29	7	-	384	-	-
2030 兼職費	-	-	-	3,801	-	-
2033 約用人員酬金	-	-	2,000	2,614	-	-
2036 按日按件計資酬金	922	1,792	812	10,153	-	-
2039 委辦費	5,220	-	-	2,500	-	-
2045 國內組織會費	8	-	-	30	-	-
2051 物品	960	240	-	908	-	-
2054 一般事務費	2,441	810	24,344	3,499	-	-
2063 房屋建築養護費	-	-	-	-	-	-
2066 車輛及辦公器具養護費	30	6	-	35	-	-
2069 設施及機械設備養護費	89	66	-	-	-	-
2072 國內旅費	259	3,745	350	1,017	-	-

衛生福利部
各項費用彙計表(續)
中華民國114年度

單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號 第一、二級用途別 科目名稱及編號	6557011800 衛生福利資訊 業務	6557011900 醫院營運業務	6357012000 保護服務業務	6157012010 社會保險行政 工作	6157012020 社會保險補助	6557018130 醫療藥品基金
2075 大陸地區旅費	-	-	-	-	-	-
2078 國外旅費	525	-	-	941	-	-
2081 運費	-	-	-	82	-	-
2084 短程車資	5	7	-	40	-	-
2093 特別費	-	-	-	-	-	-
3000 設備及投資	16,518	18,573	-	2,025	-	114,675
3010 房屋建築及設備費	-	-	-	-	-	-
3020 機械設備費	369	-	-	-	-	-
3030 資訊軟硬體設備費	15,450	18,573	-	1,920	-	-
3035 雜項設備費	699	-	-	105	-	-
3045 投資	-	-	-	-	-	114,675
4000 獎補助費	58,000	4,228,497	1,890,842	-	237,989,891	-
4005 對直轄市政府之補助	-	-	706,454	-	-	-
4010 對各縣市政府之補助	-	-	304,186	-	-	-
4030 對特種基金之補助	29,000	4,008,794	880,002	-	1,277,896	-
4035 對外之捐助	-	-	-	-	-	-
4040 對國內團體之捐助	29,000	-	200	-	-	-
4045 對私校之獎助	-	-	-	-	-	-
4050 對學生之獎助	-	-	-	-	-	-
4055 社會保險負擔	-	-	-	-	235,075,573	-
4065 社會福利津貼及濟助	-	-	-	-	1,636,422	-
4070 公費就養及醫療補助	-	219,703	-	-	-	-
4085 獎勵及慰問	-	-	-	-	-	-
4090 其他補助及捐助	-	-	-	-	-	-
6000 預備金	-	-	-	-	-	-
6005 第一預備金	-	-	-	-	-	-

衛生福利部
各項費用彙計表(續)
中華民國114年度

單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號 第一、二級用途別 科目名稱及編號	6557019800 第一預備金				合 計
合 計	14,000				278,569,537
1000 人事費	-				944,305
1010 政務人員待遇	-				7,206
1015 法定編制人員待遇	-				539,386
1020 約聘僱人員待遇	-				73,883
1025 技工及工友待遇	-				8,104
1030 獎金	-				141,115
1035 其他給與	-				11,032
1040 加班費	-				36,176
1050 退休離職儲金	-				63,741
1055 保險	-				63,662
2000 業務費	-				3,465,042
2003 教育訓練費	-				26,466
2006 水電費	-				28,898
2009 通訊費	-				55,339
2015 權利使用費	-				211
2018 資訊服務費	-				351,280
2021 其他業務租金	-				6,494
2024 稅捐及規費	-				371
2027 保險費	-				1,570
2030 兼職費	-				8,865
2033 約用人員酬金	-				68,598
2036 按日按件計資酬金	-				76,776
2039 委辦費	-				2,532,558
2045 國內組織會費	-				58
2051 物品	-				40,723
2054 一般事務費	-				204,258
2063 房屋建築養護費	-				1,960
2066 車輛及辦公器具養護費	-				1,056
2069 設施及機械設備養護費	-				11,887
2072 國內旅費	-				26,092

衛生福利部
各項費用彙計表(續)
中華民國114年度

單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號 第一、二級用途別 科目名稱及編號	6557019800 第一預備金				合 計
2075 大陸地區旅費	-				182
2078 國外旅費	-				16,253
2081 運費	-				2,574
2084 短程車資	-				1,394
2093 特別費	-				1,179
3000 設備及投資	-				2,546,100
3010 房屋建築及設備費	-				2,100,000
3020 機械設備費	-				1,109
3030 資訊軟硬體設備費	-				325,959
3035 雜項設備費	-				4,357
3045 投資	-				114,675
4000 獎補助費	-				271,600,090
4005 對直轄市政府之補助	-				2,819,464
4010 對各縣市政府之補助	-				2,134,592
4030 對特種基金之補助	-				11,270,151
4035 對外之捐助	-				5,962
4040 對國內團體之捐助	-				12,544,632
4045 對私校之獎助	-				20,758
4050 對學生之獎助	-				239,939
4055 社會保險負擔	-				235,075,573
4065 社會福利津貼及濟助	-				1,847,405
4070 公費就養及醫療補助	-				360,206
4085 獎勵及慰問	-				16,041
4090 其他補助及捐助	-				5,265,367
6000 預備金	14,000				14,000
6005 第一預備金	14,000				14,000

本頁空白

衛生福
歲出一級用途
中華民國

款	項	目	節	科	目	名稱	經 常 支				
							人事費	業務費	獎補助費	債務費	
17						衛生福利部主管					
	1					衛生福利部	944,305	3,402,522	268,225,759	-	
						教育支出	-	14,386	247,039	-	
		1				公費生培育	-	14,386	247,039	-	
						科學支出	-	546,234	3,540,621	-	
			2			科技業務	-	546,234	3,540,621	-	
				1		科技發展工作	-	546,234	690,756	-	
				2		財團法人國家衛生研究院發展計畫	-	-	2,849,865	-	
						社會保險支出	-	32,758	237,989,891	-	
			3			社會保險業務	-	32,758	237,989,891	-	
				1		社會保險行政工作	-	32,758	-	-	
				2		社會保險補助	-	-	237,989,891	-	
						社會救助支出	-	39,614	1,182,577	-	
			4			社會救助業務	-	39,614	1,182,577	-	
						福利服務支出	-	57,424	1,905,125	-	
			5			社工及社區發展業務	-	29,918	14,283	-	
			6			保護服務業務	-	27,506	1,890,842	-	
						醫療保健支出	944,305	2,712,106	23,360,506	-	
			7			一般行政	944,305	138,758	726	-	
			8			醫政業務	-	1,298,499	6,220,984	-	
			9			心理及口腔健康業務	-	503,617	4,973,262	-	
			10			護理及健康照護業務	-	226,482	7,680,459	-	
			11			中醫藥業務	-	173,858	214,782	-	
			12			綜合規劃業務	-	134,481	30,000	-	
			13			國際衛生業務	-	138,698	16,796	-	
			14			衛生福利資訊業務	-	87,931	38,000	-	
			15			醫院營運業務	-	9,782	4,185,497	-	
			16			非營業特種基金	-	-	-	-	
				1		醫療藥品基金	-	-	-	-	
			17			第一預備金	-	-	-	-	

利部
別科目分析表
114年度

單位：新臺幣千元

出		資本支出					合計
預備金	小計	業務費	設備及投資	獎補助費	預備金	小計	
14,000	272,586,586	62,520	2,546,100	3,374,331	-	5,982,951	278,569,537
-	261,425	-	3,000	23,825	-	26,825	288,250
-	261,425	-	3,000	23,825	-	26,825	288,250
-	4,086,855	16,170	147,104	1,245,022	-	1,408,296	5,495,151
-	4,086,855	16,170	147,104	1,245,022	-	1,408,296	5,495,151
-	1,236,990	16,170	147,104	50,568	-	213,842	1,450,832
-	2,849,865	-	-	1,194,454	-	1,194,454	4,044,319
-	238,022,649	-	2,025	-	-	2,025	238,024,674
-	238,022,649	-	2,025	-	-	2,025	238,024,674
-	32,758	-	2,025	-	-	2,025	34,783
-	237,989,891	-	-	-	-	-	237,989,891
-	1,222,191	-	1,819	-	-	1,819	1,224,010
-	1,222,191	-	1,819	-	-	1,819	1,224,010
-	1,962,549	-	-	-	-	-	1,962,549
-	44,201	-	-	-	-	-	44,201
-	1,918,348	-	-	-	-	-	1,918,348
14,000	27,030,917	46,350	2,392,152	2,105,484	-	4,543,986	31,574,903
-	1,083,789	-	3,391	-	-	3,391	1,087,180
-	7,519,483	41,200	72,055	1,894,282	-	2,007,537	9,527,020
-	5,476,879	5,150	2,121,370	96,056	-	2,222,576	7,699,455
-	7,906,941	-	28,908	52,146	-	81,054	7,987,995
-	388,640	-	8,117	-	-	8,117	396,757
-	164,481	-	8,343	-	-	8,343	172,824
-	155,494	-	202	-	-	202	155,696
-	125,931	-	16,518	20,000	-	36,518	162,449
-	4,195,279	-	18,573	43,000	-	61,573	4,256,852
-	-	-	114,675	-	-	114,675	114,675
-	-	-	114,675	-	-	114,675	114,675
14,000	14,000	-	-	-	-	-	14,000

科 目				設 備				
款	項	目	節	名 稱 及 編 號	土地	房屋建築及設備	公共建設及設施	機械設備
17				0057000000 衛生福利部主管				
	1			0057010000 衛生福利部		2,100,000		1,109
				5157010000 教育支出				
		1		5157011100 公費生培育				
				5257010000 科學支出				
			2	5257011700 科技業務				
			1	5257011710 科技發展工作				
			2	5257011720 財團法人國家衛生研究院發展計畫				
				6157010000 社會保險支出				
		3		6157012000 社會保險業務				
			1	6157012010 社會保險行政工作				
				6257010000 社會救助支出				
		4		6257011000 社會救助業務				
				6557010000 醫療保健支出		2,100,000		1,109
		7		6557010100 一般行政				400
		8		6557011000 醫政業務				
		9		6557011100 心理及口腔健康業務		2,100,000		
		10		6557011200 護理及健康照護業務				
		11		6557011500 中醫藥業務				
		12		6557011600 綜合規劃業務				340
		13		6557011700 國際衛生業務				
		14		6557011800 衛生福利資訊業務				369
		15		6557011900 醫院營運業務				
				6557018100				

利部
分析表
114年度

單位：新臺幣千元

及		投			其他資本支出	合 計
運輸設備	資訊軟硬體設備	雜項設備	權 利	投 資		
-	325,959	4,357	-	114,675	3,436,851	5,982,951
-	3,000	-	-	-	23,825	26,825
-	3,000	-	-	-	23,825	26,825
-	147,054	50	-	-	1,261,192	1,408,296
-	147,054	50	-	-	1,261,192	1,408,296
-	147,054	50	-	-	66,738	213,842
-	-	-	-	-	1,194,454	1,194,454
-	1,920	105	-	-	-	2,025
-	1,920	105	-	-	-	2,025
-	1,920	105	-	-	-	2,025
-	1,819	-	-	-	-	1,819
-	1,819	-	-	-	-	1,819
-	172,166	4,202	-	114,675	2,151,834	4,543,986
-	1,754	1,237	-	-	-	3,391
-	71,743	312	-	-	1,935,482	2,007,537
-	20,800	570	-	-	101,206	2,222,576
-	28,908	-	-	-	52,146	81,054
-	8,117	-	-	-	-	8,117
-	6,675	1,328	-	-	-	8,343
-	146	56	-	-	-	202
-	15,450	699	-	-	20,000	36,518
-	18,573	-	-	-	43,000	61,573

科 目				設 備				
款	項	目	節	名 稱 及 編 號	土地	房屋建築及設備	公共建設及設施	機械設備
		16		非營業特種基金 6557018130				
			1	醫療藥品基金				

利部
分析表
114年度

單位：新臺幣千元

及		投			其他資本支出	合 計
運輸設備	資訊軟硬體設備	雜項設備	權 利	投 資		
-	-	-	-	114,675	-	114,675
-	-	-	-	114,675	-	114,675

本頁空白

衛生福利部
人事費彙計表
中華民國114年度

單位：新臺幣千元

人 事 費 別	金 額	說 明
一、民意代表待遇	-	
二、政務人員待遇	7,206	
三、法定編制人員待遇	539,386	
四、約聘僱人員待遇	73,883	
五、技工及工友待遇	8,104	
六、獎金	141,115	
七、其他給與	11,032	
八、加班費	36,176	
九、退休退職給付	-	
十、退休離職儲金	63,741	
十一、保險	63,662	
十二、調待準備	-	
合 計	944,305	

衛生福
預算員額
中華民國

款	科 目 節			名 稱	員 額 (單位：													
	項	目	節		職 員		警 察		法 警		駐 警		工 友		技 工		駕 駛	
					本年度	上年度	本年度	上年度	本年度	上年度	本年度	上年度	本年度	上年度	本年度	上年度	本年度	上年度
17				005700000 衛生福利部主管														
	1			005701000 衛生福利部	609	591	-	-	-	-	1	1	7	7	8	8	3	4
		7		655701010 一般行政	609	591	-	-	-	-	1	1	7	7	8	8	3	4

利部
明細表
114年度

單位：新臺幣千元

人								年 需 經 費			說 明
聘 用		約 僱		駐外雇員		合 計		本 年 度	上 年 度	比 較	
本 年 度	上 年 度	本 年 度	上 年 度	本 年 度	上 年 度	本 年 度	上 年 度				
94	69	16	16	-	-	738	696	894,834	822,851	71,983	
94	69	16	16	-	-	738	696	894,834	822,851	71,983	本部以業務費預計進用約用人員93人68,598千元、勞務承攬269人151,653千元，分述如下： 1.公費生培育，預計進用勞務承攬3人1,880千元。 2.科技發展工作，預計進用約用人員2人1,088千元；勞務承攬7人4,646千元。 3.社會保險行政工作，預計進用約用人員4人2,614千元；勞務承攬4人2,428千元。 4.社會救助業務，預計進用約用人員3人2,250千元；勞務承攬35人9,131千元。 5.社工及社區發展業務，預計進用約用人員2人1,280千元；勞務承攬1人650千元。 6.保護服務業務，預計進用約用人員3人2,000千元。 7.一般行政，預計進用約用人員20人13,532千元；勞務承攬80人42,632千元。 8.醫政業務，預計進用約用人員11人8,020千元；勞務承攬18人11,076千元。 9.心理及口腔健康業務，預計進用約用人員15人10,802千元；勞務承攬16人11,192千元。 10.護理及健康照護業務，預計進用約用人員14人11,118千元；勞務承攬6人3,488千元。 11.中醫藥業務，預計進用約用人員12人9,264千元；勞務承攬18人13,073千元。 12.綜合規劃業務，預計進用約用人員2人1,450千元；勞務承攬53人37,264千元。 13.國際衛生業務，預計進用約用人員5人5,180千元；勞務承攬5人2,713千元。 14.衛生福利資訊業務，預計進用勞務承攬23人11,480千元。

本頁空白

**衛生福利部
公務車輛明細表**

中華民國114年度

單位：新臺幣千元

車輛數	車輛種類	乘客人數 不含司機	購置 年月	汽缸總 排氣量 (立方公分)	油料費			養護費	其他	備註
					數量(公升)	單價(元)	金額			
1	現有車輛： 首長專用車	4	111.09	2,487	1,140	31.00	35	26	34	BLJ-0836。 一般行政。
1	副首長專用車	4	106.12	1,998	1,668	31.00	52	51	24	ATL-8290。 一般行政。
1	副首長專用車	4	106.12	1,998	1,668	31.00	52	51	24	ATL-8291。 一般行政。
1	副首長專用車	4	107.03	1,998	1,668	31.00	52	51	24	AXB-7615。 一般行政。
1	小客車及小客貨兩 用車	7	100.09	2,351	1,668	29.50	49	46	20	1695-Q2。 訓練中心。
1	小客車及小客貨兩 用車	7	101.01	2,488	1,668	31.00	52	51	26	8419-J5。 一般行政。
1	小客車及小客貨兩 用車	4	101.04	1,798	852 972	31.00 14.60	26 14	51	16	5861-UX。 一般行政，油 氣雙燃料車。
1	小客車及小客貨兩 用車	7	101.05	2,198	1,668	31.00	52	51	21	3653-J8。 一般行政。
1	小客車及小客貨兩 用車	4	101.11	1,798	1,140	33.00	38	40	15	1511-U6。 訓練中心。
1	小客車及小客貨兩 用車	4	101.11	1,798	852 972	31.00 14.60	26 14	51	16	4073-S2。 一般行政，油 氣雙燃料車。
1	小客車及小客貨兩 用車	7	103.07	2,351	1,668	31.00	52	51	21	AGL-3752。 一般行政。
1	小客車及小客貨兩 用車	4	109.04	147	0	0.00	0	28	4	EAB-1617。 一般行政。
1	小客車及小客貨兩 用車	4	109.08	1,798	1,140	31.00	35	34	15	AXS-2036。 一般行政。
1	大客車	9	87.07	5,400	2,280	31.00	71	51	31	WP-472。 一般行政。
2	機車	1	104.12	125	624	31.00	19	4	3	MCB-6230。 一般行政。 MCB-6231。 訓練中心。
	合 計				21,648		639	637	294	

預算員額： 職員 609 人 技工 8 人
 警察 0 人 駕駛 3 人
 法警 0 人 聘用 94 人
 駐警 1 人 約僱 16 人
 工友 7 人 駐外雇員 0 人

合計： 738 人

衛生福
現有辦公房

中華民國

區 分	自有				無償借用		
	單位數	面積	取得成本	年需養護費	單位數	面積	年需養護費
一、辦公房屋	10處	50,843.30	1,087,574	1,823	-	-	-
二、機關宿舍	2戶	223.42	5,640	50	6戶	251.27	37
1 首長宿舍	1戶	164.44	5,632	50	2戶	198.38	20
2 單房間職務宿舍	-	-	-	-	4戶	52.89	17
3 多房間職務宿舍	1戶	58.98	8	-	-	-	-
三、其他	9處	2,872.77	14,288	50	-	-	-
合 計		53,939.49	1,107,502	1,923		251.27	37

利部

舍明細表

114年度

單位：新臺幣千元，平方公尺

有償租用或借用					合計			
單位數	面積	押金	租金	年需養護費	面積	押金	租金	年需養護費
-	-	-	-	-	50,843.30	-	-	1,823
0	-	-	-	-	474.69	-	-	87
-	-	-	-	-	362.82	-	-	70
-	-	-	-	-	52.89	-	-	17
-	-	-	-	-	58.98	-	-	-
-	-	-	-	-	2,872.77	-	-	50
-	-	-	-	-	54,190.76	-	-	1,960

本頁空白

衛生福利部
收支併列案款對照表
中華民國114年度

單位：新臺幣千元

歲				出	歲				入				
科				預 算 數	科				預 算 數				
款	項	目	節		名 稱 及 編 號	款	項	目		節	名 稱 及 編 號		
17	1	3	2	0057000000 衛生福利部主管 0057010000 衛生福利部 6157012000 社會保險業務 6157012020 社會保險補助	6,851,896 6,851,896 6,851,896	1	1	8	7	90	1	0100000000 稅課收入 0117010000 財政部 0117010900 特種貨物及勞務稅 1200000000 其他收入 1217100000 國庫署 1217100200 雜項收入 1217100210 其他雜項收入	6,534,000 6,534,000 317,896 317,896 317,896
17	1	11		0057000000 衛生福利部主管 0057010000 衛生福利部 6557011500 中醫藥業務	13,650 13,650	3	152	1	1			0500000000 規費收入 0557010000 衛生福利部 0557010100 行政規費收入 0557010101 審查費 0557010102 證照費	13,650 13,650 12,597 1,053
17	1	12		0057000000 衛生福利部主管 0057010000 衛生福利部 6557011600 綜合規劃業務	49,972 49,972	3	152	2	1	2		0500000000 規費收入 0557010000 衛生福利部 0557010300 使用規費收入 0557010303 資料使用費 0557010306 場地設施使用費	49,972 49,972 29,334 20,638

**衛生福
補助經費**
中華民國

補 助 計 畫	計 畫 起 訖 年 度	補 助 內 容	接受補助 機關列入 預算年度	補 助	
				經 常	特 殊
				人 事 費	業 務 費
合計				7,197,580	5,357,766
1.6257011000				134,301	-
社會救助業務					
(1)督導辦理各項救助	01			-	-
[1]補助直轄市政府	114-114	辦理低收入戶家庭生活、就學生活經費、低收入戶健保病患住院膳食費、低收與中低收入戶醫療補助及住院看護費等547,605千元（桃園市162,303千元、臺中市385,302千元）。	114	-	-
[2]補助各縣市政府	114-114	辦理低收入戶家庭生活、就學生活經費、低收入戶健保病患住院膳食費、低收與中低收入戶醫療補助及住院看護費等52,395千元（彰化縣11,303千元、雲林縣37,785千元、基隆市3,307千元）。	114	-	-
(2)紓困及強化社會安全網	02			134,301	-
第二期計畫					
[1]補助直轄市政府	114-114	1.辦理脫貧方案家庭服務人力70,573千元（臺北市8,355千元、新北市11,764千元、桃園市12,488千元、臺中市11,458千元、臺南市10,728千元、高雄市15,780千元）。 2.辦理急難救助紓困專案103,830千元（臺北市15,331千元、新北市19,850千元、桃園市8,492千元、臺中市17,274千元、臺南市12,043千元、高雄市30	114	70,573	-

利部
分析表
114年度

單位：新臺幣千元

經 費 之 用 途 分 析					
門	本			門	合 計
其 它	土 地	營 建 工 程	其 它	合 計	
2,566,819	-	20,000	1,082,042		16,224,207
798,761	-	-	-	-	933,062
600,000	-	-	-	-	600,000
547,605	-	-	-	-	547,605
52,395	-	-	-	-	52,395
198,761	-	-	-	-	333,062
103,830	-	-	-	-	174,403

**衛生福
補助經費**
中華民國

補 助 計 畫	計 畫 起 訖 年 度	補 助 內 容	接受補助 機關列入 預算年度	補 助	
				經 常	特 種
				人 事 費	業 務 費
[2]補助各縣市政府	114-114	1.辦理脫貧方案家庭服務人力63,728千元(宜蘭縣4,267千元、新竹縣3,621千元、苗栗縣4,655千元、彰化縣8,091千元、南投縣4,395千元、雲林縣5,420千元、嘉義縣5,420千元、屏東縣7,241千元、臺東縣3,558千元、花蓮縣3,716千元、澎湖縣2,793千元、基隆市2,655千元、新竹市2,172千元、嘉義市2,483千元、金門縣1,690千元、連江縣1,551千元)。 2.辦理急難救助紓困專案94,931千元(宜蘭縣3,094千元、新竹縣3,744千元、苗栗縣5,310千元、彰化縣5,227千元、南投縣11,678千元、雲林縣3,835千元、嘉義縣8,654千元、屏東縣24,091千元、臺東縣8,004千元、花蓮縣9,397千元、澎湖縣593千元、基隆市5,275千元、新竹市2,728千元、嘉義市2,168千元、金門縣927千元、連江縣206千元)。	114	63,728	-
2.6557011000 醫政業務				311,486	1,652,621
(1)醫政法規與醫事人員及	01			-	-

利部
分析表
114年度

單位：新臺幣千元

經 費 之 用 途 分 析					
門	本			門	合 計
其 它	土 地	營 建 工 程	其 它		
94,931	-	-	-		158,659
218,098	-	-	919,458		3,101,663
4,840	-	-	-		4,840

**衛生福
補助經費**
中華民國

補助計畫	計畫起訖年度	補助內容	接受補助機關列入預算年度	補助	
				經常	非常
				人事費	業務費
機構管理					
[1]補助直轄市政府	114-114	辦理醫療爭議調解會運作1,750千元(新北市350千元、桃園市350千元、臺中市350千元、臺南市350千元、高雄市350千元)。	114	-	-
[2]補助各縣市政府	114-114	辦理醫療爭議調解會運作3,090千元(宜蘭縣260千元、新竹縣260千元、苗栗縣260千元、彰化縣310千元、南投縣260千元、雲林縣260千元、嘉義縣195千元、屏東縣260千元、臺東縣40千元、花蓮縣130千元、澎湖縣60千元、基隆市260千元、新竹市260千元、嘉義市195千元、金門縣40千元、連江縣40千元)。	114	-	-
(2)健全醫療政策網絡	02			1,410	35,860
[1]補助直轄市政府	114-114	辦理緊急醫療救護相關工作1,400千元(含資本門560千元)(新北市250千元、桃園市300千元、臺中市250千元、臺南市300千元、高雄市300千元)。	114	-	840
[2]補助各縣市政府	114-114	辦理緊急醫療救護相關工作6,100千元(含資本門2,630千元)(宜蘭縣350千元、新竹縣300千元、苗栗縣450千元、彰化縣350千元、南投縣350千元、雲林縣450千元、嘉義縣450千元、屏東縣450千元、臺東縣450千元、花蓮縣350千元、澎湖縣4	114	-	3,470

利部
分析表
114年度

單位：新臺幣千元

經 費 之 用 途 分 析					
門	本			門	合 計
其 它	土 地	營 建 工 程	其 它	合 計	
1,750	-	-	-	-	1,750
3,090	-	-	-	-	3,090
50	-	-	-	3,190	40,510
-	-	-	-	560	1,400
-	-	-	-	2,630	6,100

**衛生福
補助經費**
中華民國

補助計畫	計畫起訖年度	補助內容	接受補助機關列入預算年度	補助	
				經常	非常
				人事費	業務費
[3]補助特種基金	114-114	50千元、基隆市300千元、新竹市300千元、嘉義市350千元、金門縣300千元、連江縣450千元)。			
(3)辦理生產事故救濟	03	1.辦理保障醫師勞動權益相關計畫等33,000千元。 2.辦理臨床技能評估計畫等10千元。	114	1,410	31,550
[1]補助特種基金	114-114	撥充生產事故救濟基金辦理生產事故救濟業務等43,200千元。	114	-	-
(4)建構國家安全化學與韌性永續計畫	04			2,140	2,191
[1]補助特種基金	114-114	辦理精進與維運化災急救責任醫院(含防護裝備)、化學物質災害醫療應變初級與進階及相關緊急醫療教育訓練、化學災害醫療應變演習與區域協調會、定期評核等相關費用10,509千元(含資本門6,178千元)。	114	2,140	2,191
(5)韌性國家醫療整備計畫	05			-	330,900
[1]補助直轄市政府	114-114	辦理急救站之設備物資規劃整備、強化急救站及民防醫療團隊訓練等67,500千元(含資本門11,250千元)(臺北市7,650千元、新北市13,050千元、桃園市8,100千元、臺中市13,500千元、臺南市16,650千元、高雄市8,550千元)。	114	-	56,250
[2]補助各縣市政府	114-114	辦理急救站之設備物資規劃整備、強化急救站及民防醫	114	-	93,750

利部
分析表
114年度

單位：新臺幣千元

經 費 之 用 途 分 析					
門	本			門	合 計
其 它	土 地	營 建 工 程	其 它	合 計	
50	-	-	-	-	33,010
43,200	-	-	-	-	43,200
43,200	-	-	-	-	43,200
-	-	-	-	6,178	10,509
-	-	-	-	6,178	10,509
-	-	-	-	654,000	984,900
-	-	-	-	11,250	67,500
-	-	-	-	18,750	112,500

**衛生福
補助經費**
中華民國

補 助 計 畫	計 畫 起 訖 年 度	補 助 內 容	接受補助 機關列入 預算年度	補 助	
				經 常	特 種
				人 事 費	業 務 費
[3]補助特種基金	114-114	療團隊訓練等112,500千元 (含資本門18,750千元)(宜蘭縣6,750千元、新竹縣7,200千元、苗栗縣9,450千元、彰化縣13,050千元、南投縣7,200千元、雲林縣10,350千元、嘉義縣9,900千元、屏東縣16,200千元、臺東縣7,650千元、花蓮縣6,300千元、澎湖縣5,850千元、基隆市4,050千元、新竹市2,250千元、嘉義市1,350千元、金門縣2,700千元、連江縣2,250千元)。	114	-	180,900
(6)健康台灣－投資醫療永續發展	06			307,936	1,283,670
[1]補助特種基金	114-114	1.辦理急救責任醫院、急救站之設備韌性維護、維生設備備援及穩定能源系統等372,150千元(含資本門297,000千元)。 2.辦理擴充急救責任醫院收治量能，整備地下空間臨時收治場所等408,750千元(含資本門327,000千元)。 3.精進災難醫療執行經驗，參與國際會議研習交流或實地訓練等24,000千元。	114	307,936	1,283,670

利部
分析表
114年度

單位：新臺幣千元

經 費 之 用 途 分 析					
門	本			門	合 計
其 它	土 地	營 建 工 程	其 它	合 計	
-	-	-	624,000	804,900	
170,008	-	-	256,090	2,017,704	
170,008	-	-	256,090	2,017,704	

**衛生福
補助經費**
中華民國

補 助 計 畫	計 畫 起 訖 年 度	補 助 內 容	接受補助 機關列入 預算年度	補 助	
				經 常	特 種
				人 事 費	業 務 費
		3.辦理關鍵科別與次專科培育相關計畫等200,000千元。			
		4.辦理醫事人員臨床訓練量能精進管理相關計畫等736,780千元。			
		5.辦理智慧醫療人才培力等30,545千元(含資本門5,090千元)。			
		6.導入智慧醫療服務作業模式,發展成效指標數位化管理機制等283,225千元(含資本門244,500千元)。			
		7.辦理維穩急重症醫療照護計畫510,404千元(含資本門2,000千元)。			
		8.提升網絡分區器官勸募資源合作35,000千元(含資本門1,000千元)。			
		9.推動預立醫療決定與生命教育相關識能12,000千元。			
		10.辦理住院醫療整合暨醫療銜接照護推廣相關計畫等24,000千元。			
3.5157011100 公費生培育				-	4,400
(1)辦理重點科別培育公費 醫師制度計畫第二期				-	4,400
[1]補助特種基金	114-114	1.承辦學校辦理培育計畫4,400千元。 2.承辦學校教學用設備9,173千元(資本門)。	114	-	4,400

利部
分析表
114年度

單位：新臺幣千元

經 費 之 用 途 分 析					
門	本			門	合 計
其 它	土 地	營 建 工 程	其 它	合 計	
-	-	-	-	14,148	18,548
-	-	-	-	9,173	13,573
-	-	-	-	9,173	13,573

**衛生福
補助經費**
中華民國

補助計畫	計畫起訖年度	補助內容	接受補助機關列入預算年度	補助	
				經常	非常
				人事費	業務費
(2)原住民族及離島地區醫事人員養成計畫第五期	02			-	-
[1]補助特種基金	114-114	1.承辦學校辦理養成計畫教學用設備4,960千元(資本門)。 2.承辦學校辦理菁英培育計畫教學用設備15千元(資本門)。	114	-	-
4.6557011100 心理及口腔健康業務				1,671,661	1,500,326
(1)整合及提升心理健康服務	01			-	147,623
[1]補助直轄市政府	114-114	辦理心理健康促進、自殺防治、精神疾病防治、精神病人權益保障、酒癮等40,528千元(新北市10,474千元、桃園市5,280千元、臺中市8,397千元、臺南市6,157千元、高雄市10,220千元)。	114	-	40,528
[2]補助各縣市政府	114-114	辦理心理健康促進、自殺防治、精神疾病防治、精神病人權益保障、酒癮等44,635千元(宜蘭縣3,057千元、新竹縣3,006千元、苗栗縣3,015千元、彰化縣3,236千元、南投縣3,151千元、雲林縣3,917千元、嘉義縣2,810千元、屏東縣5,110千元、臺東縣2,853千元、花蓮縣3,407千元、澎湖縣1,959千元、基隆市1,959千元、新竹市1,874千元、嘉義市2,044千元、金門縣1,618千元、連江縣1,619千元)。	114	-	44,635

利部
分析表
114年度

單位：新臺幣千元

經 費 之 用 途 分 析					
門	本			門	合 計
其 它	土 地	營 建 工 程	其 它	合 計	
-	-	-	-	4,975	4,975
-	-	-	-	4,975	4,975
-	-	20,000	-	35,372	3,227,359
-	-	-	-	4,938	152,561
-	-	-	-	-	40,528
-	-	-	-	-	44,635

**衛生福
補助經費**
中華民國

補 助 計 畫	計 畫 起 訖 年 度	補 助 內 容	接受補助 機關列入 預算年度	補 助	
				經 常	特 種
				人 事 費	業 務 費
[3]補助特種基金	114-114	1.辦理心理健康促進與支持服務、相關人員訓練、個案追蹤輔導、心理衛生教育、心理重建及精神病人權益保障等1,980千元。 2.辦理酒癮戒治服務及防治模式發展等20,000千元（含資本門20千元）。 3.辦理指定醫療機構視訊設備購置4,918千元（資本門）。 4.辦理病人社區照顧、支持及復健等500千元。 5.撥充家庭暴力及性侵害防治基金辦理暴力防治處遇計畫40,000千元。	114	-	62,460
(2)強化藥癮治療服務	02			-	142,524
[1]補助特種基金	114-114	1.建置整合性藥癮醫療示範中心60,000千元（含資本門280千元）。 2.辦理治療性社區49,500千元。 3.辦理成癮治療模式開發及試辦推廣2,500千元。 4.辦理替代治療品質提升31,104千元（含資本門300千元）。	114	-	142,524
(3)強化社會安全網	03			1,656,556	649,951
[1]補助直轄市政府	114-114	辦理強化精神疾病、自殺防治及藥癮個案管理服務、緊急精神醫療處置機制等1,129,417千元（臺北市126,247千元、新北市270,606千元、桃園市170,484千元、臺	114	926,599	202,818

利部
分析表
114年度

單位：新臺幣千元

經 費 之 用 途 分 析					
門	本			門	合 計
其 它	土 地	營 建 工 程	其 它	合 計	
-	-	-	4,938	67,398	
-	-	-	580	143,104	
-	-	-	580	143,104	
-	-	-	8,000	2,314,507	
-	-	-	-	1,129,417	

**衛生福
補助經費**
中華民國

補助計畫	計畫起訖年度	補助內容	接受補助機關列入預算年度	補助	
				經常	非常
				人事費	業務費
[2]補助各縣市政府	114-114	中市172,402千元、臺南市163,114千元、高雄市226,564千元)。 辦理強化精神疾病、自殺防治及藥癮個案管理服務、緊急精神醫療處置機制等924,019千元(宜蘭縣64,801千元、新竹縣57,460千元、苗栗縣81,648千元、彰化縣95,830千元、南投縣67,603千元、雲林縣91,757千元、嘉義縣83,561千元、屏東縣119,418千元、臺東縣58,898千元、花蓮縣55,526千元、澎湖縣16,157千元、基隆市43,750千元、新竹市32,143千元、嘉義市30,844千元、金門縣12,163千元、連江縣12,460千元)。	114	729,957	194,062
[3]補助特種基金	114-114	1.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123,070千元(含資本門8,000千元)。 2.辦理專業人員教育訓練、教材研發、服務系統檢視等5,536千元。 3.發展司法精神醫療人員訓練制度等16,980千元。 4.辦理司法精神醫療保安處分處所人才培訓計畫115,485千元。	114	-	253,071
(4)國民口腔健康促進計畫 04 第二期				-	44,293

利部
分析表
114年度

單位：新臺幣千元

經 費 之 用 途 分 析					
門	本			門	合 計
其 它	土 地	營 建 工 程	其 它	合 計	
-	-	-	-	-	924,019
-	-	-	-	8,000	261,071
-	-	-	-	-	44,293

**衛生福
補助經費**
中華民國

補助計畫	計畫起訖年度	補助內容	接受補助機關列入預算年度	補助	
				經常	非常
				人事費	業務費
[1]補助直轄市政府	114-114	辦理口腔健康促進、提升口腔照護機構服務品質、口腔照護輔導訪查等9,300千元（新北市2,015千元、桃園市1,627千元、臺中市2,015千元、臺南市1,628千元、高雄市2,015千元）。	114	-	9,300
[2]補助各縣市政府	114-114	辦理口腔健康促進、提升口腔照護機構服務品質、口腔照護輔導訪查等18,700千元（宜蘭縣1,140千元、新竹縣1,216千元、苗栗縣1,216千元、彰化縣1,216千元、南投縣1,140千元、雲林縣1,216千元、嘉義縣1,140千元、屏東縣1,216千元、臺東縣1,140千元、花蓮縣1,140千元、澎湖縣1,140千元、基隆市1,140千元、新竹市1,180千元、嘉義市1,180千元、金門縣1,140千元、連江縣1,140千元）。	114	-	18,700
[3]補助特種基金	114-114	1.辦理促進口腔健康、身障牙科繼續教育及專業訓練150千元。 2.辦理牙醫專科醫師稀有人力羅致計畫2,400千元。 3.辦理口腔健康數位推廣與國際合作4,027千元。 4.辦理口腔全人照護模式發展及研究9,716千元。	114	-	16,293
(5)強化精神醫療及社區資源	05			15,105	272,433
[1]補助直轄市政府	114-114	1.辦理精神病人社區資源布	114	5,341	95,834

利部
分析表
114年度

單位：新臺幣千元

經 費 之 用 途 分 析					
門	本			門	合 計
其 它	土 地	營 建 工 程	其 它	合 計	
-	-	-	-	-	9,300
-	-	-	-	-	18,700
-	-	-	-	-	16,293
-	-	-	-	-	287,538
-	-	-	-	-	101,175

**衛生福
補助經費**
中華民國

補 助 計 畫	計 畫 起 訖 年 度	補 助 內 容	接受補助 機關列入 預算年度	補 助	
				經 常	特 種
				人 事 費	業 務 費
[2]補助各縣市政府	114-114	<p>建6,481千元（臺北市853千元、新北市1,023千元、桃園市1,194千元、臺中市1,023千元、臺南市1,194千元、高雄市1,194千元）。</p> <p>2.辦理精神病人及家庭支持服務、社區居住方案、自立生活方案、發展新興及創新方案等80,400千元（臺北市13,400千元、新北市13,400千元、桃園市13,400千元、臺中市13,400千元、臺南市13,400千元、高雄市13,400千元）。</p> <p>3.辦理改善精神復健機構公共安全14,294千元（臺北市2,635千元、新北市1,884千元、桃園市2,105千元、臺中市2,404千元、臺南市1,169千元、高雄市4,097千元）。</p> <p>1.辦理精神病人社區資源布建11,849千元（宜蘭縣682千元、新竹縣597千元、苗栗縣767千元、彰化縣1,364千元、南投縣682千元、雲林縣767千元、嘉義縣767千元、屏東縣767千元、臺東縣767千元、花蓮縣682千元、澎湖縣767千元、基隆市597千元、新竹市597千元、嘉義市682千元、金門縣597千</p>	114	9,764	100,599

**衛生福
補助經費**
中華民國

補助計畫	計畫起訖年度	補助內容	接受補助機關列入預算年度	補助	
				經常	非常
				人事費	業務費
		元、連江縣767千元)。 2.辦理精神病人及家庭支持服務、社區居住方案、自立生活方案、發展新興及創新方案等91,100千元(宜蘭縣5,180千元、新竹縣5,180千元、苗栗縣5,180千元、彰化縣13,400千元、南投縣5,180千元、雲林縣5,180千元、嘉義縣5,180千元、屏東縣5,180千元、臺東縣5,180千元、花蓮縣5,180千元、澎湖縣5,180千元、基隆市5,180千元、新竹市5,180千元、嘉義市5,180千元、金門縣5,180千元、連江縣5,180千元)。 3.辦理改善精神復健機構公共安全7,414千元(宜蘭縣668千元、新竹縣366千元、苗栗縣1,224千元、彰化縣754千元、南投縣1,216千元、雲林縣263千元、嘉義縣83千元、屏東縣1,035千元、花蓮縣460千元、基隆市256千元、新竹市587千元、嘉義市502千元)。			
[3]補助特種基金	114-114	建立嚴重情緒行為身心障礙者精神醫療轉介機制與外展醫療服務模式76,000千元。	114	-	76,000
(6)優化偏鄉醫療精進計畫 第二期	06			-	136,366

利部
分析表
114年度

單位：新臺幣千元

經 費 之 用 途 分 析					
門	本			門	合 計
其 它	土 地	營 建 工 程	其 它	合 計	
-	-	-	-	-	76,000
-	-	-	-	21,854	158,220

**衛生福
補助經費**
中華民國

補助計畫	計畫起訖年度	補助內容	接受補助機關列入預算年度	補助	
				經常	非常
				人事費	業務費
[1]補助特種基金	114-114	1.辦理偏鄉牙醫師支援、相關人力增聘及臨床訓練計畫等136,366千元。	114	-	136,366
(7)優化兒童精神醫療及口腔照護資源	07	2.辦理充實服務院所牙醫醫療量能21,854千元(資本門)。		-	65,683
[1]補助特種基金	114-114	1.辦理兒童(青少年)心智病房試辦計畫62,950千元(含資本門20,000千元)。	114	-	65,683
(8)國家癌症防治及品質改善計畫	08	2.辦理口腔親善院所中心、提供個案管理、衛教居訪、追蹤關懷及發展連續性照護網絡等22,733千元。		-	26,800
[1]補助直轄市政府	114-114	辦理口腔癌篩檢與檳榔健康危害防制計畫等10,000千元(新北市2,400千元、桃園市1,700千元、臺中市2,100千元、臺南市1,700千元、高雄市2,100千元)。	114	-	10,000
[2]補助各縣市政府	114-114	辦理口腔癌篩檢與檳榔健康危害防制計畫等16,800千元(宜蘭縣1,000千元、新竹縣1,000千元、苗栗縣1,100千元、彰化縣1,400千元、南投縣1,100千元、雲林縣1,100千元、嘉義縣1,100千元、屏東縣1,200千元、臺東縣1,000千元、花蓮縣1,100千元、澎湖縣900千元、	114	-	16,800

利部
分析表
114年度

單位：新臺幣千元

經 費 之 用 途 分 析					
門	本			門	合 計
其 它	土 地	營 建 工 程	其 它	合 計	
-	-	-	21,854	-	158,220
-	-	20,000	-	-	85,683
-	-	20,000	-	-	85,683
-	-	-	-	-	26,800
-	-	-	-	-	10,000
-	-	-	-	-	16,800

**衛生福
補助經費**
中華民國

補 助 計 畫	計 畫 起 訖 年 度	補 助 內 容	接受補助 機關列入 預算年度	補 助	
				經 常	特 種
				人 事 費	業 務 費
(9)健康台灣－優化牙醫臨 床數位訓練計畫	09	基隆市1,000千元、新竹市1,000千元、嘉義市1,000千元、金門縣900千元、連江縣900千元)。		-	14,653
[1]補助特種基金	114-114	辦理跨科別共同照護訓練及強化牙醫師全人照護能力等14,653千元。	114	-	14,653
5.6557011200 護理及健康照護業務				-	177,800
(1)強化護理及健康照護量 能	01			-	-
[1]補助直轄市政府	114-114	1.辦理原住民族及離島地區衛生所(室)巡迴醫療車(機車)、醫療儀器及資訊等相關設備更新1,014千元(資本門)(臺中市406千元、高雄市608千元)。 2.辦理原住民族及離島地區衛生所(室)辦公廳舍與其附設護理之家重擴建(含修繕、空間規劃)、停機坪、相關設施整建(修)及建置2,459千元(資本門)(臺中市)。 3.辦理原住民族及離島地區部落社區健康營造計畫6,000千元(新北市600千元、桃園市600千元、臺中市1,200千元、高雄市3,600千元)。	114	-	-
[2]補助各縣市政府	114-114	1.辦理原住民族及離島地區	114	-	-

利部
分析表
114年度

單位：新臺幣千元

經 費 之 用 途 分 析					
門	本			門	合 計
其 它	土 地	營 建 工 程	其 它		
-	-	-	-	-	14,653
-	-	-	-	-	14,653
1,189,488	-	-	-	50,546	1,417,834
96,138	-	-	-	50,546	146,684
6,000	-	-	-	3,473	9,473
59,961	-	-	-	45,293	105,254

**衛生福
補助經費**
中華民國

補助計畫	計畫起訖年度	補助內容	接受補助機關列入預算年度	補助	
				經常	非常
				人事費	業務費
		<p>衛生所（室）巡迴醫療車（機車）、醫療儀器及資訊等相關設備更新11,569千元（資本門）（宜蘭縣406千元、新竹縣608千元、苗栗縣608千元、南投縣608千元、嘉義縣203千元、屏東縣1,227千元、臺東縣3,245千元、花蓮縣1,825千元、澎湖縣1,217千元、金門縣1,014千元、連江縣608千元）。</p> <p>2. 辦理原住民族及離島地區衛生所（室）辦公廳舍與其附設護理之家重擴建（含修繕、空間規劃）、停機坪、相關設施整建（修）及建置34,474千元（含資本門33,474千元）（嘉義縣4,534千元、花蓮縣16,000千元、澎湖縣8,500千元、連江縣5,440千元）。</p> <p>3. 辦理原住民族及離島地區部落社區健康營造計畫37,800千元（宜蘭縣1,200千元、新竹縣1,200千元、苗栗縣1,200千元、南投縣1,200千元、嘉義縣1,200千元、屏東縣6,600千元、臺東縣7,800千元、花蓮縣6,000千元、澎湖縣4,200千元、金門縣4,800千元、連江縣2,400</p>			

利部
分析表
114年度

單位：新臺幣千元

經 費 之 用 途 分 析				
門 其 它	資 土 地	本 營 建 工 程	門 其 它	合 計

補助計畫	計畫起訖年度	補助內容	接受補助機關列入預算年度	補助	
				經常	非常
				人事費	業務費
[3]補助特種基金	114-114	千元)。 4.辦理離島地區緊急醫療救護船船舶管理等相關工作8,854千元(屏東縣)。 5.辦理離島地區空中緊急醫療救護等相關工作4,410千元(臺東縣)。 6.辦理離島地區醫療院所提升優質照護服務等8,147千元(含資本門250千元)(連江縣)。	114	-	-
(2)加強原住民族及離島地區醫療保健服務	02				
[1]補助直轄市政府	114-114	1.辦理本部所屬醫療機構偏鄉醫療影像判讀(IRC)整合計畫1,800千元(含資本門100千元)。 2.補助離島地區醫院提升優質照護服務計畫等26,554千元。 3.辦理原住民族及離島地區健康與遠距醫療照護之服務品質提升相關計畫等3,603千元(含資本門1,680千元)。	114	-	-
		1.補助原住民族地區原住民就醫及照護資源(含社福機構)使用交通費3,249千元(新北市36千元、桃園市600千元、臺中市999千元、高雄市1,614千元)。 2.辦理擴大補助山地原住民族地區孕產婦產前檢查及	114	-	-

利部
分析表
114年度

單位：新臺幣千元

經 費 之 用 途 分 析					
門	本			門	合 計
其 它	土 地	營 建 工 程	其 它	合 計	
30,177	-	-	1,780	31,957	
46,250	-	-	-	46,250	
5,099	-	-	-	5,099	

**衛生福
補助經費**
中華民國

補助計畫	計畫起訖年度	補助內容	接受補助機關列入預算年度	補助	
				經常	非常
				人事費	業務費
[2]補助各縣市政府	114-114	<p>生產交通費1,850千元（新北市274千元、桃園市630千元、臺中市349千元、高雄市597千元）。</p> <p>1.補助原住民族地區原住民就醫及照護資源（含社福機構）使用交通費13,842千元（宜蘭縣1,338千元、新竹縣650千元、苗栗縣665千元、南投縣1,800千元、嘉義縣425千元、屏東縣4,794千元、臺東縣2,970千元、花蓮縣1,200千元）。</p> <p>2.補助離島地區嚴重或緊急傷病患就醫交通費等17,909千元（澎湖縣9,230千元、金門縣7,595千元、連江縣1,084千元）。</p> <p>3.辦理擴大補助山地原住民族地區孕產婦產前檢查及生產交通費9,400千元（宜蘭縣857千元、新竹縣886千元、苗栗縣213千元、南投縣1,696千元、嘉義縣255千元、屏東縣2,718千元、臺東縣951千元、花蓮縣1,824千元）。</p>	114	-	-
(3)金門、連江、澎湖三離島地區航空器駐地備勤計畫	03			-	-
[1]補助各縣市政府	114-114	<p>辦理偏遠及離島地區急重症傷病患轉診後送等相關工作222,100千元（澎湖縣78,02</p>	114	-	-

利部
分析表
114年度

單位：新臺幣千元

經 費 之 用 途 分 析					
門	本			門	合 計
其 它	土 地	營 建 工 程	其 它	合 計	
41,151	-	-	-	41,151	
222,100	-	-	-	222,100	
222,100	-	-	-	222,100	

**衛生福
補助經費**
中華民國

補助計畫	計畫起訖年度	補助內容	接受補助機關列入預算年度	補助	
				經常	非常
				人事費	業務費
(4)護理人力政策整備中長期計畫	04	6千元、金門縣91,066千元、連江縣53,008千元)。		-	-
[1]補助特種基金	114-114	辦理護理新手臨床教師制度、三班護病比達標醫院獎勵及護理友善職場典範等相關工作825,000千元。	114	-	-
(5)建構完善住院整合照護服務及輔佐人力制度	05			-	177,800
[1]補助特種基金	114-114	辦理住院整合照護服務、品質管理及服務精進等177,800千元。	114	-	177,800
6.6557011500 中醫藥業務				21,650	79,935
(1)中醫規劃及管理	01			-	360
[1]補助特種基金	114-114	辦理中醫師繼續教育及中醫護理訓練相關活動360千元。	114	-	360
(2)中醫藥振興計畫	02			7,860	31,310
[1]補助特種基金	114-114	1.辦理精進中醫人才培育計畫17,000千元。 2.辦理中醫社區健康照護網絡計畫12,800千元。 3.辦理中藥新藥開發環境優化相關計畫2,000千元。 4.辦理推展中醫特色醫療照護計畫9,500千元。 5.辦理參與中醫藥相關國際研討會及交流等1,800千元。	114	7,860	31,310
(3)健康台灣—中醫多元人才培育	03			13,790	48,265
[1]補助特種基金	114-114	辦理中醫人才培訓68,950千	114	13,790	48,265

利部
分析表
114年度

單位：新臺幣千元

經 費 之 用 途 分 析					
門	本			門	合 計
其 它	土 地	營 建 工 程	其 它	合 計	
825,000	-	-	-	-	825,000
825,000	-	-	-	-	825,000
-	-	-	-	-	177,800
-	-	-	-	-	177,800
10,825	-	-	-	-	112,410
-	-	-	-	-	360
-	-	-	-	-	360
3,930	-	-	-	-	43,100
3,930	-	-	-	-	43,100
6,895	-	-	-	-	68,950
6,895	-	-	-	-	68,950

**衛生福
補助經費**
中華民國

補 助 計 畫	計 畫 起 訖 年 度	補 助 內 容	接受補助 機關列入 預算年度	補 助	
				經 常	特 種
				人 事 費	業 務 費
7.6557011600 綜合規劃業務		元。		-	-
(1)打造永續共好地方創生 計畫	01			-	-
[1]補助直轄市政府	114-114	辦理打造永續共好地方創生 強化社區共生互助15,360千 元（未分配15,360千元）。	114	-	-
[2]補助各縣市政府	114-114	辦理打造永續共好地方創生 強化社區共生互助14,640千 元（未分配14,640千元）。	114	-	-
8.6557011700 國際衛生業務				-	2,412
(1)雙邊國際衛生合作與交 流	01			-	900
[1]補助特種基金	114-114	辦理雙邊國際衛生合作交流 計畫等900千元。	114	-	900
(2)國際醫療人才培育及醫 衛援助合作	02			-	125
[1]補助特種基金	114-114	辦理國際醫療援助、人員培 訓及公共衛生計畫等125千 元。	114	-	125
(3)新南向醫衛合作與產業 鏈發展中長程計畫第二 期	03			-	1,387
[1]補助特種基金	114-114	辦理計畫相關之醫衛產官學 研合作論壇、研討會、講座 課程、人員培訓及其他相關 交流會議或活動等1,387千 元。	114	-	1,387
9.5257011710 科技發展工作				13,569	148,044
(1)推動衛生福利科技發展 與管理	01			-	3,000

利部
分析表
114年度

單位：新臺幣千元

經 費 之 用 途 分 析					
門	本			門	合 計
其 它	土 地	營 建 工 程	其 它	合 計	
30,000	-	-	-	-	30,000
30,000	-	-	-	-	30,000
15,360	-	-	-	-	15,360
14,640	-	-	-	-	14,640
-	-	-	-	-	2,412
-	-	-	-	-	900
-	-	-	-	-	900
-	-	-	-	-	125
-	-	-	-	-	125
-	-	-	-	-	1,387
-	-	-	-	-	1,387
3,456	-	-	-	9,518	174,587
-	-	-	-	-	3,000

**衛生福
補助經費**
中華民國

補助計畫	計畫起訖年度	補助內容	接受補助機關列入預算年度	補助	
				經常	非常
				人事費	業務費
[1]補助特種基金	114-114	辦理科技研究先驅規劃暨實證創新研究3,000千元。	114	-	3,000
(2)健康醫藥生技轉譯臨床推動計畫	02			-	80,362
[1]補助特種基金	114-114	辦理臨床試驗新型態卓越計畫81,612千元(含資本門1,250千元)。	114	-	80,362
(3)永續提供高品質健康醫療服務	03			8,569	29,682
[1]補助特種基金	114-114	1.補助所屬醫院辦理次世代社區精神醫療網絡之社區精神病人及家屬照護模式延伸4,435千元(含資本門850千元)。 2.補助所屬醫院結合能源管理與智慧醫療邁向健康永續醫院4,575千元(含資本門2,287千元)。 3.補助所屬醫院整合高階資訊通訊科技,創造高效安全之全人醫療5,765千元(含資本門2,225千元)。 4.補助所屬醫院辦理疫後時代癌症整合照護模式,結合人工智能個案管理師導入與雲端智慧醫療雲之運用5,765千元(含資本門2,471千元)。 5.補助所屬醫院辦理臺灣偏遠地區環境汙染物暴露及基因體變異對代謝性症候群及其相關之慢性肝病之影響4,435千元(含資本門435千元)。	114	8,569	29,682

利部
分析表
114年度

單位：新臺幣千元

經 費 之 用 途 分 析					
門	本			門	合 計
其 它	土 地	營 建 工 程	其 它	合 計	
-	-	-	-	-	3,000
-	-	-	-	1,250	81,612
-	-	-	-	1,250	81,612
3,456	-	-	-	8,268	49,975
3,456	-	-	-	8,268	49,975

**衛生福
補助經費**
中華民國

補助計畫	計畫起訖年度	補助內容	接受補助機關列入預算年度	補助	
				經常	非常
				人事費	業務費
(4)數位資訊醫療之推動與整合	04	6.辦理醫療廢棄物循環再利用等25,000千元。		5,000	35,000
[1]補助特種基金	114-114	辦理醫院次世代數位醫療資訊平臺40,000千元。	114	5,000	35,000
10.6557011800				6,000	13,000
衛生福利資訊業務					
(1)健康台灣－醫療影像AI應用計畫	01			6,000	13,000
[1]補助特種基金	114-114	辦理健康台灣－醫療影像AI應用計畫29,000千元(含資本門10,000千元)。	114	6,000	13,000
11.6557011900				3,905,850	59,944
醫院營運業務					
(1)醫院營運輔導	01			3,865,050	888
[1]補助特種基金	114-114	1.補助所屬樂生療養院辦理漢生病巡迴檢診及防治管理業務444千元。 2.補助所屬胸腔病院辦理結核及胸腔病防治業務444千元。 3.補助所屬醫院營運所需人事費2,652,170千元。 4.補助所屬醫院原由銓敘部統籌科目支出之早期退休公務人員照護金、公務人員殮葬補助、公務人員舊制年資退休撫卹金、優惠存款利息差額，及依公務人員退休資遣撫卹法與其施行細則規定，所屬醫院因年金改革節省退撫給付摺注公務人員退休撫卹基	114	3,865,050	888

利部
分析表
114年度

單位：新臺幣千元

經 費 之 用 途 分 析				合 計
門 類	土 地	營 建 工 程	其 它	
-	-	-	-	40,000
-	-	-	-	40,000
-	-	-	10,000	29,000
-	-	-	10,000	29,000
-	-	-	10,000	29,000
-	-	-	43,000	4,008,794
-	-	-	-	3,865,938
-	-	-	-	3,865,938

**衛生福
補助經費**
中華民國

補助計畫	計畫起訖年度	補助內容	接受補助機關列入預算年度	補助	
				經常	非常
				人事費	業務費
(2)精進所屬醫院醫療照護體系	02	金經費等1,212,880千元。		-	2,692
[1]補助特種基金	114-114	補助偏遠地區醫院支援醫師費用2,692千元。	114	-	2,692
(3)健康台灣—智慧照護優化醫療效能	03			40,800	56,364
[1]補助特種基金	114-114	補助附設住宿式服務機構之醫院，導入智慧科技經費140,164千元（含資本門43,000千元）。	114	40,800	56,364
12.6357012000 保護服務業務				1,133,063	757,579
(1)推展性別暴力防治	01			-	137,637
[1]補助特種基金	114-114	撥充家庭暴力及性侵害防治基金辦理性別暴力防治工作137,637千元。	114	-	137,637
(2)強化社會安全網第二期計畫	02			1,133,063	559,302
[1]補助直轄市政府	114-114	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673,733千元（臺北市46,045千元、新北市144,485千元、桃園市112,730千元、臺中市131,783千元、臺南市82,033千元、高雄市156,657千元）。	114	673,733	-
[2]補助各縣市政府	114-114	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276,267千元（宜蘭縣17,994千元、新竹縣24,345千元、苗栗縣16,407千元、彰化縣43,398千	114	276,267	-

利部
分析表
114年度

單位：新臺幣千元

經 費 之 用 途 分 析					
門	本			門	合 計
其 它	土 地	營 建 工 程	其 它	合 計	
-	-	-	-	-	2,692
-	-	-	-	-	2,692
-	-	-	-	43,000	140,164
-	-	-	-	43,000	140,164
-	-	-	-	-	1,890,642
-	-	-	-	-	137,637
-	-	-	-	-	137,637
-	-	-	-	-	1,692,365
-	-	-	-	-	673,733
-	-	-	-	-	276,267

**衛生福
補助經費**
中華民國

補 助 計 畫	計 畫 起 訖 年 度	補 助 內 容	接受補助 機關列入 預算年度	補 助	
				經 常	特 種
				人 事 費	業 務 費
[3]補助特種基金	114-114	元、南投縣22,228千元、雲林縣25,933千元、嘉義縣13,760千元、屏東縣29,109千元、臺東縣11,643千元、花蓮縣21,170千元、澎湖縣4,234千元、基隆市19,053千元、新竹市14,290千元、嘉義市6,880千元、金門縣4,234千元、連江縣1,589千元)。	114	183,063	559,302
(3)衛生福利部推動性騷擾 防治法中長程個案計畫	03			-	60,640
[1]補助直轄市政府	114-114	辦理性騷擾防治相關業務32,721千元(臺北市6,081千元、新北市6,707千元、桃園市6,080千元、臺中市4,826千元、臺南市4,200千元、高雄市4,827千元)。	114	-	32,721
[2]補助各縣市政府	114-114	辦理性騷擾防治相關業務27,919千元(宜蘭縣2,450千元、新竹縣1,822千元、苗栗縣1,205千元、彰化縣2,450千元、南投縣1,205千元、雲林縣2,450千元、嘉義縣2,450千元、屏東縣1,514	114	-	27,919

利部
分析表
114年度

單位：新臺幣千元

經 費 之 用 途 分 析					
門	本			門	合 計
其 它	土 地	營 建 工 程	其 它	合 計	
-	-	-	-	-	742,365
-	-	-	-	-	60,640
-	-	-	-	-	32,721
-	-	-	-	-	27,919

**衛生福
補助經費**
中華民國

補 助 計 畫	計 畫 起 訖 年 度	補 助 內 容	接受補助 機關列入 預算年度	補 助	
				經 常	特 種
				人 事 費	業 務 費
13.6157012020 社會保險補助		千元、臺東縣1,514千元、 花蓮縣1,205千元、澎湖縣1 ,205千元、基隆市1,822千 元、新竹市3,012千元、嘉 義市1,205千元、金門縣1,2 05千元、連江縣1,205千元)。		-	961,705
(1)公益彩券回饋金協助弱 勢族群排除就醫障礙	01			-	1,705
[1]補助特種基金	114-114	協助弱勢族群排除就醫障礙 317,896千元。	114	-	1,705
(2)中低收入戶健保費補助	02			-	960,000
[1]補助特種基金	114-114	補助中低收入戶自付健保二 分之一960,000千元。	114	-	960,000

利部
分析表
114年度

單位：新臺幣千元

經 費 之 用 途 分 析					
門	本			門	合 計
其 它	土 地	營 建 工 程	其 它	合 計	
316,191	-	-	-	-	1,277,896
316,191	-	-	-	-	317,896
316,191	-	-	-	-	317,896
-	-	-	-	-	960,000
-	-	-	-	-	960,000

衛生福
捐助經費
中華民國

捐 助 計 畫	計 畫 起 訖 年 度	捐 助 對 象	捐 助 內 容	捐 助
				經 常
				人 事 費
合計				1,702,336
1.對團體之捐助				1,702,336
4040 對國內團體之捐助				1,702,336
(1)6257011000				-
社會救助業務				
[1]督導辦理各項救助	01	114-114 國內團體、財團法人基金會及私立社會福利機構	1.辦理遊民收容輔導、服務及業務推動1,570千元。 2.辦理社會救助及自立脫貧方案630千元。 3.辦理低收及中低收入戶資訊教育訓練140千元。 4.辦理社會救助與災民收容救濟研習、訓練及演練等120千元。 5.辦理實物給付服務方案518千元。	-
(2)6357011000				-
社工及社區發展業務				
[1]規劃建立社會工作專業	01	114-114 國內團體、財團法人基金會及私立社會福利機構	辦理社會工作人員相關研習訓練、捐助偏遠地區民間機構、團體社會工作人員服務費與專業進修、配合社會工作日辦理專業人員表揚、社會工作推廣及研討會等300千元。	-
[2]建立社會福利志願服務制度	02	114-114 國內團體、財團法人基金會及私立社會福利機構	辦理社會福利志願服務之研習訓練、獎勵表揚、觀摩及研討會等2,171千元。	-
[3]推展社區發展	03	114-114 社區發展協會、相關社會團體及財團法人基金會	辦理社區發展研習與訓練、關懷互助活動、福利社區化服務旗艦型計畫等7,312千元。	-
(3)6557011000				537,985
醫政業務				
[1]醫政法規與醫事人員及機構管理	01	114-114 國內團體及學術團體	辦理醫療奉獻獎選拔、績優醫事人員表揚及醫學教育推廣等1,000千元。	-
[2]健全醫療政策網絡	02	114-114 醫療機構、國內團體及財團法人	1.辦理器官捐贈推廣工作、人員訓練、保存庫管理等8,502千元。	-

利部
分析表
114年度

單位：新臺幣千元

經 費		之 用 途		分 析
門		資 本 門		合 計
業 務 費	其 他	營 建 工 程	其 他	
6,350,777	245,050,481	1,110,618	1,161,671	255,375,883
6,344,815	2,250,450	1,110,618	1,161,671	12,569,890
6,333,734	2,245,950	1,110,618	1,151,994	12,544,632
-	2,978	-	-	2,978
-	2,978	-	-	2,978
-	9,783	-	-	9,783
-	300	-	-	300
-	2,171	-	-	2,171
-	7,312	-	-	7,312
3,094,208	299,713	-	974,824	4,906,730
1,000	-	-	-	1,000
37,112	-	-	-	37,112

捐 助 計 畫	計 畫 起 訖 年 度	捐 助 對 象	捐 助 內 容	捐 助
				經 常
				人 事 費
[3]優化偏鄉醫療精進計畫第二期	03 114-114	醫療機構、國內團體及學術團體	錄及病人自主推廣中心 2.辦理保障醫師勞動權益相關計畫等28,450千元。 3.辦理臨床技能評估計畫等10千元。 4.辦理醫事人員培育規劃計畫等150千元。 1.辦理偏遠及緊急醫療不足地區到院前救護醫療指導模式計畫等9,500千元。 2.辦理偏鄉在地醫療照護網絡試辦模式等5,770千元。	1,314
[4]完善兒童醫療網絡	04 114-114	醫療機構、國內團體及學術團體	辦理幼兒專責醫師個案服務品質獎勵、周產期及兒童緊急醫療重點醫院、兒童重難症核心醫院、兒童重症運送團隊、國家級兒童困難診斷平臺、培訓兒童醫療專業照護人力、特殊需求兒童及青少年視覺復能等987,216千元（含資本門75,442千元）。	69,960
[5]建構國家安全化學與韌性永續計畫	05 114-114	醫療機構、國內團體及學術團體	辦理精進與維運化災急救責任醫院（含防護裝備）、化學物質災害醫療應變初級與進階及相關緊急醫療教育訓練、化學災害醫療應變演習與區域協調會、定期評核等相關費用20,001千元（含資本門11,472千元）。	4,460
[6]韌性國家醫療整備計畫	06 114-114	醫療機構、國內團體及學術團體	1.辦理急救責任醫院、急救站之設備韌性維護、維生設備備援及穩定能源系統等372,150千元（含資本門297,000千元）。 2.辦理醫療團隊戰傷照護訓練等137,400千元。	-
[7]健康台灣－投資醫療永續發展	07 114-114	醫療機構、國內團體及學術團體	1.辦理風險管理能力提升計畫等153,500千元（含資本門6,500千元）。	462,251

利部
分析表
114年度

單位：新臺幣千元

經 費		之 用 途		分 析
門		資 本 門		合 計
業 務 費	其 他	營 建 工 程	其 他	
6,855	7,101	-	-	15,270
841,814	-	-	75,442	987,216
4,069	-	-	11,472	20,001
212,550	-	-	297,000	509,550
1,990,808	292,612	-	590,910	3,336,581

捐 助 計 畫	計 畫 起 訖 年 度	捐 助 對 象	捐 助 內 容	捐 助
				經 常 人 事 費
(4)6557011100 心理及口腔健康業務 [1]整合及提升心理健康服務	01 114-114	醫療機構、精神復健機構、國內團體及學術團體	2. 辦理醫療場域友善職場獎勵措施191,000千元。 3. 辦理關鍵科別與次專科培育相關計畫等300,000千元。 4. 辦理醫事人員臨床訓練量能精進管理相關計畫等1,105,170千元。 5. 辦理智慧醫療人才培力等53,455千元(含資本門8,910千元)。 6. 導入智慧醫療服務作業模式,發展成效指標數位化管理機制等660,860千元(含資本門570,500千元)。 7. 辦理維穩急重症醫療照護計畫789,596千元(含資本門4,000千元)。 8. 提升網絡分區器官勸募資源合作35,000千元(含資本門1,000千元)。 9. 推動預立醫療決定與生命教育相關識能12,000千元。 10. 辦理住院醫療整合暨醫療銜接照護推廣相關計畫等36,000千元。	-
			1. 辦理心理健康促進與支持服務、相關人員訓練、個案追蹤輔導、心理衛生教育、心理重建及精神病人權益保障等16,020千元。 2. 辦理酒癮戒治服務及防治模式發展等2,517千元(含資本門30千元)。 3. 辦理指定醫療機構視訊設備購置等2,460千元(資	-

利部
分析表
114年度

單位：新臺幣千元

經 費		之 用 途		分 析
門		資 本 門		合 計
業 務 費	其 他	營 建 工 程	其 他	
524,311	4,976	15,000	25,684	569,971
19,507	-	-	2,490	21,997

捐 助 計 畫	計 畫 起 訖 年 度	捐 助 對 象	捐 助 內 容	捐 助
				經 常
				人 事 費
[2]強化藥癮治療服務	02 114-114	醫療機構、國內團體及學術團體	本門)。 4.辦理病人社區照顧、支持及復健等1,000千元。 1.建置整合性藥癮醫療示範中心51,987千元(含資本門280千元)。 2.辦理治療性社區38,475千元(含資本門60千元)。 3.辦理成癮治療模式開發及試辦推廣2,500千元。 4.辦理替代治療品質提升32,828千元。	-
[3]強化社會安全網	03 114-114	醫療機構、國內團體及學術團體	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62,830千元。	-
[4]國民口腔健康促進計畫第二期	04 114-114	醫療機構、國內團體、學術團體、研究機構及公協學會	1.辦理促進口腔健康、身障牙科繼續教育及專業訓練150千元。 2.辦理牙醫專科醫師稀有人力羅致計畫2,400千元。 3.辦理口腔健康數位推廣與國際合作4,028千元。 4.辦理口腔全人照護模式發展及研究9,716千元。	-
[5]強化精神醫療及社區資源	05 114-114	醫療機構、精神復健機構、國內團體及學術團體	建立嚴重情緒行為身心障礙者精神醫療轉介機制與外展醫療服務模式70,090千元。	-
[6]優化偏鄉醫療精進計畫第二期	06 114-114	醫療機構、國內團體、學術團體、研究機構及公協學會	1.辦理偏鄉牙醫師支援、相關人力增聘及臨床訓練計畫等136,366千元。 2.辦理充實服務院所牙醫醫療量能26,830千元(含資本門21,854千元)。	-
[7]優化兒童精神醫療及口腔照護資源	07 114-114	醫療機構、精神復健機構、國內團體及學術團體	1.辦理兒童(青少年)心智病房試辦計畫35,000千元(含資本門15,000千元)。 2.辦理口腔親善院所中心、提供個案管理、衛教居訪	-

利部
分析表
114年度

單位：新臺幣千元

經 費		之 用 途		分 析
門		資 本 門		合 計
業 務 費	其 他	營 建 工 程	其 他	
125,450	-	-	340	125,790
62,830	-	-	-	62,830
16,294	-	-	-	16,294
70,090	-	-	-	70,090
136,366	4,976	-	21,854	163,196
65,467	-	15,000	-	80,467

捐 助 計 畫	計 畫 起 訖 年 度	捐 助 對 象	捐 助 內 容	捐 助
				經 常
				人 事 費
[8]健康台灣－優化牙醫 臨床數位訓練計畫	08 114-114	醫療機構及國內 團體	、追蹤關懷及發展連續性 照護網絡等45,467千元。 辦理跨科別共同照護訓練及 強化牙醫師全人照護能力等 29,307千元（含資本門1,00 0千元）。	-
(5)6557011200 護理及健康照護業務				-
[1]強化護理及健康照護 量能	01 114-114	醫療機構、國內 團體、學術團體 及護理助產相關 團體	1.辦理護產領域執業範圍、 繼續教育、留任措施，推 動專科護理師制度之相關 研習及活動等4,600千元 。 2.辦理原住民族及離島地區 健康照護相關服務、教育 、國際事務與兩岸少數民 族交流及健康照護活動、 研討會等500千元。 3.辦理醫事人員至原住民族 及離島地區開業醫療機構 獎勵及輔導計畫2,401千 元（含資本門1,600千元 ）。	-
[2]護理人力政策整備中 長程計畫	02 114-114	醫院	辦理護理新手臨床教師制度 、三班護病比達標醫院獎勵 及護理友善職場典範等相關 工作1,925,000千元。	-
[3]建構完善住院整合照 護服務及輔佐人力制度	03 114-114	醫院	辦理住院整合照護服務、品 質管理及服務精進等380,00 0千元。	-
(6)6557011500 中醫藥業務				-
[1]中醫藥振興計畫	01 114-114	國內商業組織	1.辦理種植中藥藥用植物等 8,000千元。 2.推動品質管理系統國際化 相關計畫8,000千元。	-
(7)6557011500 中醫藥業務				-
[1]中醫規劃及管理	01 114-114	醫療機構、國內 團體、財團法人	1.辦理中醫師繼續教育及中 醫護理訓練相關活動45千	-

利部
分析表
114年度

單位：新臺幣千元

經 費		之 用 途		分 析
門		資 本 門		合 計
業 務 費	其 他	營 建 工 程	其 他	
28,307	-	-	1,000	29,307
385,901	1,925,000	-	1,600	2,312,501
5,901	-	-	1,600	7,501
-	1,925,000	-	-	1,925,000
380,000	-	-	-	380,000
16,000	-	-	-	16,000
16,000	-	-	-	16,000
84,572	-	-	-	84,572
95	-	-	-	95

捐 助 計 畫	計 畫 起 訖 年 度	捐 助 對 象	捐 助 內 容	捐 助	
				經 常	
				人 事 費	
[2]中藥規劃及管理	02	114-114	、中醫藥學術團體及公協學會 醫療機構、國內團體、財團法人、中醫藥學術團體及公協學會	元。 2.辦理民俗調理專業訓練課程活動50千元。 辦理中醫藥相關活動或研討會80千元。	-
[3]中醫藥振興計畫	03	114-114	醫療機構、國內團體、財團法人、中醫藥學術團體及公協學會	1.辦理精進中醫人才培育計畫247千元。 2.辦理中醫社區健康照護網絡計畫200千元。 3.辦理種植中藥藥用植物等6,000千元。 4.辦理中藥新藥開發環境優化相關計畫8,000千元。 5.辦理推展中醫特色醫療照護計畫500千元。 6.辦理參與中醫藥相關國際研討會及交流等500千元。	-
[4]健康台灣－中醫多元人才培育	04	114-114	醫療機構、國內團體、財團法人、中醫藥學術團體及公協學會	辦理中醫人才培訓68,950千元。	-
(8)6557011700 國際衛生業務					-
[1]參與多邊國際性組織活動	01	114-114	國內團體	辦理參與、出席世界衛生組織（WHO）、世界貿易組織（WTO）與經濟合作暨發展組織（OECD）等國際性組織之相關活動及會議475千元。	-
[2]雙邊國際衛生合作與交流	02	114-114	國內團體	辦理雙邊國際衛生合作交流計畫等855千元。	-
[3]區域性國際衛生合作交流	03	114-114	國內團體	辦理區域性國際衛生交流計畫及會議等158千元。	-
[4]國際醫療人才培育及醫衛援助合作	04	114-114	國內團體	辦理國際急難援助、人員培訓、參與國際人道援助、醫療援助相關會議及公共衛生計畫等119千元。	-

利部
分析表
114年度

單位：新臺幣千元

經 費 之 用 途		分 析		合 計
門		資 本 門		
業 務 費	其 他	營 建 工 程	其 他	
80	-	-	-	80
15,447	-	-	-	15,447
68,950	-	-	-	68,950
5,841	-	-	-	5,841
475	-	-	-	475
855	-	-	-	855
158	-	-	-	158
119	-	-	-	119

**衛生福
捐助經費**
中華民國

捐 助 計 畫	計 畫 起 訖 年 度	捐 助 對 象	捐 助 內 容	捐 助
				經 常
				人 事 費
[5]新南向醫衛合作與產業鏈發展中長程計畫第二期 (9)5257011710 科技發展工作	05 114-114	國內團體	辦理我國醫衛合作與產業鏈發展之產官學研合作計畫、國際會展、課程或研討會、醫衛經貿外交跨領域人才培訓、參與新南向醫衛相關會議、研討會或活動等4,234千元。	- 11,500
[1]推動衛生福利科技發展與管理	01 114-114	學術研究機構、醫療機構及公協學會	1.辦理科技研究先驅規劃暨實證創新研究32,000千元。 2.辦理國際或區域性科技研討會、科技計畫相關成果之論文發表、科技交流及科技環境建置計畫10,000千元。	-
[2]健康醫藥生技轉譯臨床推動計畫	02 114-114	學術研究機構、財團法人醫藥品查驗中心、醫療機構及公協學會	1.辦理臨床試驗新型態卓越計畫81,612千元(含資本門1,250千元)。 2.辦理推動新型態臨床試驗全方位鏈結管理及輔導25,009千元(含資本門1,000千元)。 3.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30,392千元(含資本門500千元)。 4.辦理健康大數據之真實世界數據增值應用計畫13,000千元(含資本門1,000千元)。 5.辦理健康大數據治理應用協調規劃36,555千元。 6.辦理醫藥衛生技術評估先驅整合科技發展計畫100,000千元(含資本門37,300千元)。 7.辦理關鍵戰略醫藥、精準防疫產品及顯示科技應用	-

利部
分析表
114年度

單位：新臺幣千元

經 費		之 用 途		分 析
門		資 本 門		合 計
業 務 費	其 他	營 建 工 程	其 他	
4,234	-	-	-	4,234
506,687	3,500	-	41,050	562,737
42,000	-	-	-	42,000
403,167	-	-	41,050	444,217

**衛生福
捐助經費**
中華民國

捐 助 計 畫	計 畫 起 訖 年 度	捐 助 對 象	捐 助 內 容	捐 助
				經 常 人 事 費
			之可近性與效能評估56,431千元。 8. 辦理精準再生醫療技術及核酸藥物關鍵技術引進策略指引與法規輔導計畫62,385千元。 9. 辦理衛生福利科技政策醫療科技評估計畫13,173千元。 10. 辦理創新智慧醫療產品之市場准入機制建構10,000千元。 11. 辦理仿生與半導體之生醫產業應用開發模組化技術性資料驗證輔導機制計畫15,660千元。	
[3]永續提供高品質健康醫療服務	03	114-114 醫療機構及國內團體	1. 辦理醫療廢棄物循環再利用等27,000千元。 2. 辦理日照中心導入科技輔具推動計畫9,400千元。	3,500
[4]數位資訊醫療之推動與整合	04	114-114 醫療機構及國內團體	辦理醫院次世代數位醫療資訊平臺40,000千元。	8,000
[5]推動中醫藥科技發展計畫 (10)5257011720 財團法人國家衛生研究院發展計畫	05	114-114 中醫藥學術團體及公協學會	辦理國際中醫藥研究與交流等相關研討會120千元。	-
				1,146,851
[1]國家衛生研究院基本運作計畫	01	114-114 財團法人國家衛生研究院	辦理國家衛生研究院基本運作計畫2,038,914千元(含資本門68,105千元)。	978,451
[2]國家健康政策智庫與研究	02	114-114 財團法人國家衛生研究院	辦理國家健康政策智庫與研究47,611千元。	6,900
[3]健康福祉研究	03	114-114 財團法人國家衛生研究院	辦理健康福祉研究531,441千元(含資本門27,176千元)。	98,500
[4]生技醫藥產品與技術研發	04	114-114 財團法人國家衛生研究院	辦理生技醫藥產品與技術研發330,735千元(含資本門3,555千元)。	63,000
[5]財團法人國家衛生研究院新建生物製劑廠及戰	05	114-114 財團法人國家衛生研究院	辦理財團法人國家衛生研究院新建生物製劑廠及戰	-

利部
分析表
114年度

單位：新臺幣千元

經 費 之 用 途		分 析		
門		資 本 門		合 計
業 務 費	其 他	營 建 工 程	其 他	
29,400	3,500	-	-	36,400
32,000	-	-	-	40,000
120	-	-	-	120
1,703,014	-	1,095,618	98,836	4,044,319
992,358	-	-	68,105	2,038,914
40,711	-	-	-	47,611
405,765	-	-	27,176	531,441
264,180	-	-	3,555	330,735
-	-	280,000	-	280,000

**衛生福
捐助經費**
中華民國

捐 助 計 畫	計 畫 起 訖 年 度	捐 助 對 象	捐 助 內 容	捐 助	
				經 常	
				人 事 費	
略平臺資源庫計畫			臺資源庫計畫280,000千元 (資本門)。		
[6]高齡醫學暨健康福祉 研究中心興建工程計畫	06	114-114	財團法人國家衛 生研究院	辦理高齡醫學暨健康福祉研 究中心興建工程計畫815,61 8千元(資本門)。	-
(11)6557011800 衛生福利資訊業務				6,000	
[1]健康台灣－醫療影像 AI應用計畫	01	114-114	醫療機構及國內 團體	辦理健康台灣－醫療影像AI 應用計畫29,000千元(含資 本門10,000千元)。	6,000
(12)6357012000 保護服務業務				-	
[1]推展兒少保護及處遇 輔導	01	114-114	國內團體	辦理兒少性剝削防制輔導、 兒少網路安全推動相關業務 及推廣服務活動200千元。	-
4045 對私校之獎助				-	
(1)5157011100 公費生培育				-	
[1]辦理重點科別培育公 費醫師制度計畫第二期	01	114-114	私立學校	1.承辦學校辦理培育計畫2, 700千元。 2.承辦學校教學用設備5,62 1千元(資本門)。	-
[2]原住民族及離島地區 醫事人員養成計畫第五期	02	114-114	私立學校	承辦學校辦理養成計畫教學 用設備4,056千元(資本門)。	-
(2)6557011500 中醫藥業務				-	
[1]中醫規劃及管理	01	114-114	私立學校	辦理民俗調理專業訓練課程 活動100千元。	-
[2]中醫藥振興計畫	02	114-114	私立學校	辦理參與中醫藥相關國際研 討會及交流等1,700千元。	-
(3)6557011700 國際衛生業務				-	
[1]區域性國際衛生合作 交流	01	114-114	私立學校	辦理區域性國際衛生交流計 畫等167千元。	-
[2]國際醫療人才培育及 醫衛援助合作	02	114-114	私立學校	辦理國際急難援助、人員培 訓、參與國際人道援助、醫 療援助相關會議及公共衛生 計畫等125千元。	-
[3]新南向醫衛合作與產	03	114-114	私立學校	辦理計畫相關之研討會、學	-

利部
分析表
114年度

單位：新臺幣千元

經 費		之 用 途		分 析
門		資 本 門		合 計
業 務 費	其 他	營 建 工 程	其 他	
-	-	815,618	-	815,618
13,000	-	-	10,000	29,000
13,000	-	-	10,000	29,000
200	-	-	-	200
200	-	-	-	200
11,081	-	-	9,677	20,758
2,700	-	-	9,677	12,377
2,700	-	-	5,621	8,321
-	-	-	4,056	4,056
1,800	-	-	-	1,800
100	-	-	-	100
1,700	-	-	-	1,700
2,581	-	-	-	2,581
167	-	-	-	167
125	-	-	-	125
2,289	-	-	-	2,289

捐 助 計 畫	計 畫 起 訖 年 度	捐 助 對 象	捐 助 內 容	捐 助	
				經	常
				人 事 費	
業鏈發展中長程計畫第二期			程或活動、培訓我國醫衛經貿外交跨領域人才及新南向國家醫衛人員等2,289千元。		
(4)5257011710 科技發展工作				-	
[1]推動衛生福利科技發展與管理	01	114-114 私立學校	辦理國際或區域性科技研討會、科技計畫相關成果之論文發表、科技交流及科技環境建置計畫4,000千元。	-	
4085 獎勵及慰問				-	
(1)6357011000 社工及社區發展業務				-	
[1]建立社會福利志願服務制度	01	114-114 志願服務績優團隊	辦理志願服務績優團隊選拔、獎勵700千元。	-	
[2]推展社區發展	02	114-114 績優社區發展協會	辦理績優社區發展協會選拔、獎勵3,800千元。	-	
2.對個人之捐助				-	
4050 對學生之獎助				-	
(1)5157011100 公費生培育				-	
[1]辦理重點科別培育公費醫師制度計畫第二期	01	114-114 學生	公私立醫學院培育醫學系公費生待遇118,046千元。	-	
[2]原住民族及離島地區醫事人員養成計畫第五期	02	114-114 學生	1.公私立醫學院培育原住民族及離島地區養成公費生待遇121,613千元。 2.公私立設有護理系之學校公費生待遇280千元。	-	
4055 社會保險負擔				-	
(1)6157012020 社會保險補助				-	
[1]漁民及其他團體健保費補助	01	114-114 漁民與其眷屬及其他地區團體保險對象	健保保險費28,070,358千元。	-	
[2]政府應負擔健保費法定下限	02	114-114 家庭及個人	健保保險費121,300,000千元。	-	
[3]低收入戶健保費及醫療補助	03	114-114 低收入戶	健保保險費7,037,986千元。	-	
[4]國民年金保險補助	04	114-114 國保被保險人及年金給付領取人	1.支付國民年金保險開辦前已年滿65歲以上老人及已	-	

利部
分析表
114年度

單位：新臺幣千元

經 費		之 用 途		分 析
門		資 本 門		合 計
業 務 費	其 他	營 建 工 程	其 他	
4,000	-	-	-	4,000
4,000	-	-	-	4,000
-	4,500	-	-	4,500
-	4,500	-	-	4,500
-	700	-	-	700
-	3,800	-	-	3,800
-	242,800,031	-	-	242,800,031
-	239,939	-	-	239,939
-	239,939	-	-	239,939
-	118,046	-	-	118,046
-	121,893	-	-	121,893
-	235,075,573	-	-	235,075,573
-	235,075,573	-	-	235,075,573
-	28,070,358	-	-	28,070,358
-	121,300,000	-	-	121,300,000
-	7,037,986	-	-	7,037,986
-	78,667,229	-	-	78,667,229

捐 助 計 畫	計 畫 起 訖 年 度	捐 助 對 象	捐 助 內 容	捐 助
				經 常
				人 事 費
4065 社會福利津貼及濟助			符合無工作能力之重度身心障礙被保險人基本保證年金17,104,822千元。 2.國民年金保險基金辦理中央應負擔國民年金款項之不足數61,562,407千元。	-
(1)6257011000 社會救助業務				-
[1]督導辦理各項救助	01	114-114 天然災害災民	辦理災害救助及慰問等477千元。	-
[2]低收入戶健保病患住院膳食費濟助	02	114-114 低收入戶健保病患	低收入戶健保病患住院膳食費93,061千元。	-
[3]紓困及強化社會安全網第二期計畫	03	114-114 家庭臨時發生緊急變故者	依本部急難救助金申請審核及撥款作業規定發放救助金1,681千元。	-
(2)6557011100 心理及口腔健康業務				-
[1]整合及提升心理健康服務	01	114-114 強制住院、強制社區治療之精神病人及龍發堂轉出之精神病人	1.辦理精神疾病嚴重病人強制處置醫療費用113,564千元。 2.辦理弱勢精神病人伙食及醫療等2,200千元。	-
(3)6157012020 社會保險補助				-
[1]低收入戶健保費及醫療補助	01	114-114 低收入戶	低收入戶門診及住院部分負擔1,636,422千元。	-
4070 公費就養及醫療補助				-
(1)6257011000 社會救助業務				-
[1]小康計畫精神病患收治	01	114-114 低收入戶精神病患	小康計畫精神病患托育養護費、精神病健保不給付之醫療費用及住院看護費140,503千元。	-
(2)6557011900 醫院營運業務				-
[1]醫院營運輔導	01	114-114 漢生病、精神病及烏腳病患者	漢生病、精神病及烏腳病公費床病患養護費219,703千	-

利部
分析表
114年度

單位：新臺幣千元

經 費		之 用 途		分 析
門		資 本 門		合 計
業 務 費	其 他	營 建 工 程	其 他	
-	1,847,405	-	-	1,847,405
-	95,219	-	-	95,219
-	477	-	-	477
-	93,061	-	-	93,061
-	1,681	-	-	1,681
-	115,764	-	-	115,764
-	115,764	-	-	115,764
-	1,636,422	-	-	1,636,422
-	1,636,422	-	-	1,636,422
-	360,206	-	-	360,206
-	140,503	-	-	140,503
-	140,503	-	-	140,503
-	219,703	-	-	219,703
-	219,703	-	-	219,703

捐 助 計 畫	計 畫 起 訖 年 度	捐 助 對 象	捐 助 內 容	捐 助	
				經	常
				人	事 費
4085 獎勵及慰問			元。		-
(1)6557010100					-
一般行政					
[1]基本行政工作維持	01	114-114 退休退職人員	退休退職人員三節慰問金726千元。		-
(2)6257011000					-
社會救助業務					
[1]紓困及強化社會安全網第二期計畫	01	114-114 兒少帳戶開戶者	辦理兒少教育發展帳戶持續存款開戶者獎勵10,815千元。		-
4090 其他補助及捐助					-
(1)6557011000					-
醫政業務					
[1]健全醫療政策網絡	01	114-114 器官捐贈者家屬及個人	1.器官捐贈者家屬喪葬補助費24,000千元。 2.辦理醫事人員國外進修計畫53千元。		-
[2]優化偏鄉醫療精進計畫第二期	02	114-114 個人	辦理偏鄉醫師留任獎勵計畫82,820千元。		-
(2)6557011100					-
心理及口腔健康業務					
[1]整合及提升心理健康服務	01	114-114 個人	1.辦理特定人口群心理支持服務及衛教資源225,273千元。 2.辦理酒癮戒治服務及防治模式發展等9,050千元。 3.辦理社區酒癮個案治療處遇62,000千元。 4.辦理鴉片類藥癮病人替代治療醫療等79,877千元。		-
[2]國民口腔健康促進計畫第二期	02	114-114 個人	辦理兒童牙齒塗氟保健醫療服務510,000千元。		-
[3]強化精神醫療及社區資源	03	114-114 護理機構	辦理公立精神護理之家用電優惠27,260千元。		-
[4]優化偏鄉醫療精進計畫第二期	04	114-114 個人	辦理偏鄉牙醫師留任獎勵7,464千元。		-
[5]國家癌症防治及品質改善計畫	05	114-114 個人	1.辦理有嚼檳榔(含已戒)或吸菸習慣者口腔黏膜篩檢服務,及全民健保代謝		-

利部
分析表
114年度

單位：新臺幣千元

經 費		之 用 途		分 析
門		資 本 門		合 計
業 務 費	其 他	營 建 工 程	其 他	
-	11,541	-	-	11,541
-	726	-	-	726
-	726	-	-	726
-	10,815	-	-	10,815
-	10,815	-	-	10,815
-	5,265,367	-	-	5,265,367
-	106,873	-	-	106,873
-	24,053	-	-	24,053
-	82,820	-	-	82,820
-	1,156,224	-	-	1,156,224
-	376,200	-	-	376,200
-	510,000	-	-	510,000
-	27,260	-	-	27,260
-	7,464	-	-	7,464
-	235,300	-	-	235,300

捐 助 計 畫	計 畫 起 訖 年 度	捐 助 對 象	捐 助 內 容	捐 助
				經 常
				人 事 費
(3)6557011200 護理及健康照護業務			症候群之戒檳指導獎勵175,300千元。 2. 辦理口腔黏膜篩檢有高癌化異常或其他經評估需作切片者之追蹤管理費及診斷品質管理費60,000千元。	-
[1]護理法規與護理人員及機構管理	01	114-114 護理機構	辦理公立一般護理之家用電優惠及電價凍漲差額2,270千元。	-
[2]護理人力政策整備中長程計畫	02	114-114 護理人員	辦理三班輪值夜班護理人員直接獎勵等相關工作4,000,000千元。	-
3.對國外之捐助				-
4035 對外之捐助				-
(1)6557011700 國際衛生業務				-
[1]雙邊國際衛生合作與交流	01	114-114 友邦或友好國家、學術機構及民間團體	辦理雙邊國際衛生交流宣達活動、國際人道援助及國內外醫療衛生人員培訓計畫等3,200千元。	-
[2]區域性國際衛生合作交流	02	114-114 友邦或友好國家、學術機構及民間團體	開發友我國家之區域性國際衛生交流合作，辦理友我國家之醫療物資援助；捐助國外團體辦理區域性國際衛生交流宣達活動及國際人道援助等167千元。	-
[3]國際醫療人才培育及醫衛援助合作	03	114-114 友邦或友好國家、學術機構及民間團體	援助友好國家醫療器材、醫藥物資、捐助國外團體辦理國際急難救助、人員培訓與醫療援助及公共衛生計畫等125千元。	-
[4]新南向醫衛合作與產業鏈發展中長程計畫第二期	04	114-114 友好國家、學術機構及民間團體	辦理計畫相關之宣達活動、人員培訓等2,470千元。	-

利部
分析表
114年度

單位：新臺幣千元

經 費		之 用 途		分 析
門		資 本 門		合 計
業 務 費	其 他	營 建 工 程	其 他	
-	4,002,270	-	-	4,002,270
-	2,270	-	-	2,270
-	4,000,000	-	-	4,000,000
5,962	-	-	-	5,962
5,962	-	-	-	5,962
5,962	-	-	-	5,962
3,200	-	-	-	3,200
167	-	-	-	167
125	-	-	-	125
2,470	-	-	-	2,470

本頁空白

衛生福利部
派員出國計畫預算總表
中華民國114年度

單位：新臺幣千元

類 別	本 年 度 計 畫 項 數	本 年 度 預 計 人 天	本 年 度 預 算 數	上 年 度 計 畫 項 數	上 年 度 核 定 人 天	上 年 度 預 算 數
合 計	57	785	17,531	43	491	9,524
考 察	13	207	3,908	6	67	977
視 察	-	-	-	-	-	-
訪 問	-	-	-	-	-	-
開 會	41	538	12,345	35	402	8,169
談 判	-	-	-	-	-	-
進 修	3	40	1,278	1	6	158
研 究	-	-	-	-	-	-
實 習	-	-	-	1	16	220

衛生福
派員出國計畫預
中華民國

計畫名稱及領域代碼	擬前往國家	擬拜會或視察機構	計畫內容	預計前往期間	預計天數	擬派人數
一、考察						
01 與勞動部勞動基金運用局共同訪察國民年金保險基金國外投資委託經營受託機構43	美國	國保基金受託機構	為確保國民年金保險基金國外保管業務符合相關規範，配合勞動部勞動基金運用局之外部稽核機制，參與實地訪察。	114.01-114.12	9	1
02 與勞動部勞動基金運用局共同訪察國民年金保險基金國外投資委託經營受託機構43	歐洲	國保基金受託機構	為瞭解勞動部勞動基金運用局訪察國民年金保險基金國外受託機構是否遵循委託契約相關規範，配合該局外部稽核機制及114年度訪察國外委託經營受託機構計畫，參與實地訪察。	114.01-114.12	9	1
03 考察戰時醫療體系運作與韌性43	以色列	醫療機構、政府機關及相關民間團體	2023年10月起以色列遭哈瑪斯大規模軍事攻擊，有實際發生戰爭傷患之醫療應變經歷，將藉由考察以色列之醫療韌性，強化我國整備戰傷醫療韌性之規劃。	114.01-114.12	7	3
04 考察民防及全民防衛系統中醫療整備43	新加坡	醫療機構、政府機關及相關民間團體	新加坡之民防訓練值得我國借鏡，學習如何整備民防醫護大隊及社區醫療體系，藉以強化我國社區及民防醫事人員之調度與訓練。	114.01-114.12	7	3
05 考察美國災難醫療訓練43	美國	醫療機構、政府機關及相關民間團體	配合國安會、國防部前往美國與美方政府單位針對戰時醫療部分進行交流、考察與訓練。	114.01-114.12	10	3
06 醫療資源之資訊調度系統及演練43	日本	醫療機構、政府機關及相關民間團體	日本有先進之醫療資源調度系統與物資調度系統，可有效調度人員與物資，考察日方之系統以學習與規劃我方之調度系統，可即時且有效將人力與物資一次到位。	114.01-114.12	7	3
07 第78屆世界衛生大會及赴	瑞士	心理衛生	藉由參與會議與WHO會員	114.01-114.12	11	1

利部
算類別表一考察、視察、訪問
114年度

單位：新臺幣千元

旅 費 預 算				歸屬預算科目	前三年內有無赴同一機構拜會、視察	
交通費	生活費	辦公費	合 計		有/無	如有，說明其內容
67	119	8	194	社會保險行政工作	無	
67	104	8	179	社會保險行政工作	無	
320	206	20	546	醫政業務	無	
55	236	15	306	醫政業務	無	
380	325	23	728	醫政業務	無	
55	165	15	235	醫政業務	無	
130	124	20	274	心理及口腔健康	無	

衛生福
派員出國計畫預
中華民國

計畫名稱及領域代碼	擬前往國家	擬拜會或視察機構	計畫內容	預計前往期間	預計天數	擬派人數
歐洲參加心理健康相關會議與考察43		相關國際組織	國及心理衛生相關國際組織進行交流，推廣我國心理健康政策成果，並建立合作關係。			
08 赴歐洲參加相關會議，並考察與交流司法精神醫療體系43	歐洲	歐洲司法精神鑑定機構與處分執行醫療機構	鑑於我國司法精神醫療專業尚待發展，規劃赴歐洲考察司法精神醫療單位，實地瞭解歐洲跨司法與醫療合作機制、司法精神鑑定、司法精神醫療機構照顧模式及整體服務系統，並建立兩國合作夥伴關係。	114.01-114.12	10	2
09 推動新南向雙邊交流合作－考察印尼培訓學員培訓成果及出席精神衛生雙邊會議43	印尼	印尼心理健康研究所	配合我國新南向政策綱領及新南向醫衛合作與產業鏈發展中長程計畫，規劃前往東南亞國家參與相關會議，並驗收參與培訓學員回國後實際運用狀況。	114.01-114.12	5	1
10 赴美國考察與交流精神病人社區支持服務資源43	美國	美國精神病人社區支持服務提供單位	為積極與社政系統合作布建精神病人社區支持服務資源，提供多元化服務，規劃赴美國考察精神病人社區支持服務提供單位及相關機構，實地瞭解美國跨單位合作機制，包含衛生、社福及勞動資源轉銜等，並建立兩國合作夥伴關係。	114.01-114.12	10	2
11 考察離島特殊醫療照護服務體系45	日本	日本政府機關	透過實地考察及瞭解國際之離島地區特殊醫療照護服務體系運作之應用策略、執行運作及成效，並進行經驗分享與交流，作為我國發展及精進離島地區特殊醫療照護政策規劃及參考。	114.01-114.12	7	2
12 韓國藥材品質管理機制及藥用植物種植推廣考察42	韓國	政府機關、學術機	透過實地考察韓國政府機關、學術機構、藥用植物	114.01-114.12	4	2

利部
算類別表一考察、視察、訪問
114年度

單位：新臺幣千元

旅 費 預 算				歸屬預算科目	前三年內有無赴同一機構拜會、視察	
交通費	生活費	辦公費	合 計		有/無	如有，說明其內容
				業務		
240	179	20	439	心理及口腔健康業務	無	
20	29	5	54	心理及口腔健康業務	無	
140	256	20	416	心理及口腔健康業務	無	
86	110	40	236	護理及健康照護業務	無	
36	47	9	92	中醫藥業務	有	拜會韓國韓醫藥政府機構、醫療院所、韓藥藥用植物種植、

衛生福
派員出國計畫預
中華民國

計畫名稱及領域代碼	擬前往國家	擬拜會或視察機構	計畫內容	預計前往期間	預計天數	擬派人數
13 新南向國家傳統醫藥事務考察42	亞太地區	構、藥用植物種植、加工及運銷等單位 傳統醫藥單位	種植、加工及運銷等單位，瞭解韓國藥材與飲片管理機制及推廣藥用植物種植經驗，以精進我國中藥材品質管理及促進中藥材自產自銷。 透過實地考察新南向國家政府機關、醫療院所及學術機構等，瞭解新南向各國傳統醫藥管理制度最新進展，並分享臺灣傳統醫藥發展經驗，促進傳統醫藥產業發展。	114.01-114.12	6	3

利部
算類別表一考察、視察、訪問
114年度

單位：新臺幣千元

旅 費 預 算				歸屬預算科目	前三年內有無赴同一機構拜會、視察	
交通費	生活費	辦公費	合 計		有/無	如有，說明其內容
86	108	15	209	中醫藥業務	有	韓藥材相關加工及販賣等單位，參訪重點包含韓藥藥事人員管理、韓醫專科醫師制度、院外湯煎室制度、韓藥材品質管理及韓藥藥用植物種植，瞭解該國各制度推動背景、優劣勢、目前遇到之困境及建議意見。 赴新南向國家拜會傳統醫藥管理單位，瞭解該國傳統醫藥法規管理及產業發展現況，維持與建立聯繫管道，並交流雙方傳統醫藥管理經驗及合作意向。

衛生福
派員出國計畫預
中華民國

計畫名稱及領域代碼	擬前往國家或地區	主要會議議題 談判重點等	預計天數	擬派人數	旅費	
					交通費	生活費
一、定期會議						
01 BIO2025北美生技展及2025年行政院生技產業策略諮議委員會海外場預備會議（pre-BTC）-43	美國	配合行政院推動生醫產業創新推動方案，藉由參與會議掌握國際生技產業最新發展，協助建構本部衛生政策、規劃補助計畫中生醫技術項目訂定之實證基礎。	9	2	440	170
02 2025 歐洲、北美、紐澳及亞太地區數位健康及精準醫療展會-43	歐洲、美國、日本地區	配合行政院推動生醫產業創新推動方案及本部規劃次世代數位醫療平臺，掌握國際數位健康、資訊治理及精準醫療之最新發展，協助建構我國醫療資訊產業開放及共通標準，透過大數據、AI應用及精準醫療策略之規劃導入，提升我國醫療品質。	9	1	380	94
03 赴歐美國家參加新興生醫科技相關會議與考察-43	歐美國家	赴歐美國家參與國際會議與考察，交流各國新興生醫科技發展，提升國家健康醫療服務、整體生醫健康領域發展。	9	2	220	208
04 參加歐亞地區傳統醫藥國際會議-42	歐亞地區	藉由參加會議，瞭解歐亞地區各國傳統醫藥之管理制度及產業最新發展資訊，促進管理經驗交流及分享。	5	1	47	35
05 參加2025年美國公共衛生協會（APHA）年會-43	美國	美國公共衛生協會長期關注全球公共衛生相關議題及醫療體系之發展，並每年固定召開年會，制定不同主題，藉由參與會議，與各國專家學者交換經驗，瞭解各國政策、制度現況及未來發展趨勢。	8	1	55	74
06 2025健康照護科技評估國際研討會（HTAi）-43	加拿大	本會議為健康照護科技評估國際研討會，會議主題包含新藥、新特材效益評估等。藉由參加	9	1	69	77

利部
算類別表－開會、談判

114年度

單位：新臺幣千元

預算		歸屬預算科目	最近三次有關同一出國計畫之實際執行情形			
辦公費	合計		出國地點	出國期間	出國人數	國外旅費
8	618	科技發展工作	美國費城	108.06	2	216
			美國聖地牙哥	111.06	1	142
			美國波士頓	112.06	1	158
8	482	科技發展工作			-	-
					-	-
					-	-
47	475	科技發展工作			-	-
					-	-
					-	-
5	87	科技發展工作	韓國首爾	112.09	2	79
					-	-
					-	-
19	148	社會保險行政工作	美國芝加哥	104.11	1	122
			美國費城	108.11	1	111
					-	-
26	172	社會保險行政工作			-	-
					-	-
					-	-

衛生福
派員出國計畫預
中華民國

計畫名稱及領域代碼	擬前往國家或地區	主要會議議題 談判重點等	預計天數	擬派人數	旅費	
					交通費	生活費
07 參加2025年國際健康經濟學會（iHEA）年會-43	加拿大卡爾加利	此會議可汲取他國良好經驗，作為協商總額預算參考。 參加國際健康經濟學會年會，議題廣泛包含醫療品質之提升、健康照護問題改善、各國衛生醫療保健之成本效益分析、健康保險支付制度改革、醫療費用控制等，為維護全民健康保險制度永續經營，並提升病人醫療照護之品質，需積極參與此類國際相關研討會，以強化全民健保爭審業務。	9	1	69	58
08 參加2025年東亞社會政策（East Asian Social Policy）國際會議-43	澳洲	藉由參加東亞社會政策國際會議，汲取東亞各國推動年金制度之經驗，作為我國國民年金制度之借鏡參採。	6	1	30	40
09 2025年國際社會福利協會－「社會工作科技與服務創新」國際交流與增能計畫-80	日本	藉由參與國際社會福利協會舉辦之國際及民間組織社會福利研討會，與各國進行社會福利措施、福利服務運送及政策交流，以及參與國際福祉機器展，學習日本因應高齡社會之科技與服務創新方案，瞭解國際社會福利與社會工作發展趨勢，以作為我國政策制訂參考。	5	2	30	75
10 2025年國際健康照護品質協會年會（ISQua）-43	巴西	國際健康照護品質協會每年針對醫療品質提升、病人安全及建立醫療品質指標等議題，邀請各國專家學者參與，係相關領域重要之國際學術研討會。	7	1	88	42
11 參與美方緊急醫療應變相關會議或演習活動-43	美國	藉由參與美方災難醫療之全國性會議，考察美	9	2	220	183

利部
算類別表—開會、談判

114年度

單位：新臺幣千元

預算		歸屬預算科目	最近三次有關同一出國計畫之實際執行情形			
辦公費	合計		出國地點	出國期間	出國人數	國外旅費
31	158	社會保險行政工作	義大利米蘭	104.07	1	115
			美國波士頓	106.07	1	139
			瑞士巴塞爾	108.07	1	121
20	90	社會保險行政工作			-	-
					-	-
					-	-
27	132	社工及社區發展業務	日本大阪	106.12	2	167
			蒙古烏蘭巴托	108.07	2	139
			韓國首爾	112.10	2	97
54	184	醫政業務	英國倫敦	106.10	1	161
			馬來西亞吉隆坡	107.09	1	106
			南非開普敦	108.10	1	140
30	433	醫政業務			-	-
					-	-

衛生福
派員出國計畫預
中華民國

計畫名稱及領域代碼	擬前往國家或地區	主要會議議題 談判重點等	預計天數	擬派人數	旅費	
					交通費	生活費
12 114年度「中高階衛生福利行政人員工作坊暨臺美衛生福利圓桌會議計畫」-43	美國	國緊急醫療指揮策略及最新技術，作為雙邊合作方案規劃之參考。 藉由與美國衛福領域專業人士就醫療衛生體系現況及未來發展策略等進行實質交流或參訪，如遠距醫療及緊急物資整備體系等主題。	12	1	120	99
13 赴亞洲參加醫療相關會議與考察-43	日本	配合我國年度醫療衛生政策，赴亞洲地區參與國際會議，推廣我國醫療產業，吸引國外投資，帶動我國醫療產業發展。	4	2	35	57
14 第78屆世界衛生大會及赴歐洲參加醫療相關會議與考察-43	瑞士	藉由參與會議，推廣我國醫療產業，吸引國外投資，帶動我國醫療產業發展。	11	2	235	249
15 辦理國際健康產業新南向佈局及媒合健康產業考察與會議-43	新南向目標國家	藉由出國考察並參與目標國家重要會議，建置新南向國際健康產業服務管理中心，媒合我國與目標國家之醫療健康產業。	8	3	20	247
16 參加亞太經濟合作（APEC）心理健康相關會議-43	南韓	藉由參與會議與APEC會員國進行交流，推廣我國心理健康政策成果，並與APEC心理健康數位中心建立合作關係。	8	1	20	52
17 2025年藥物依賴問題學院年會-43	美國	藉由參與會議，推廣我國成癮醫療實證經驗，並汲取國際間成癮醫療新知，及建立成癮人才培訓之夥伴關係。	7	1	180	63
18 推動新南向雙邊交流合作－出席泰國精神衛生雙邊會議-43	泰國	配合我國新南向政策綱領及新南向醫衛合作與產業鏈發展中長程計畫，規劃前往東南亞國家參與相關會議，並透過精神醫療、心理衛生相關機構及單位參訪交流	5	1	20	17

利部
算類別表—開會、談判

114年度

單位：新臺幣千元

預算		歸屬預算科目	最近三次有關同一出國計畫之實際執行情形			
辦公費	合計		出國地點	出國期間	出國人數	國外旅費
					-	-
10	229	醫政業務			-	-
					-	-
					-	-
30	122	醫政業務	以色列特拉維夫	107.05	2	307
			日本	111.11	2	165
					-	-
45	529	醫政業務	瑞士日內瓦、英國倫敦	108.05	1	315
			瑞士日內瓦	111.05	1	164
			瑞士日內瓦	112.05	2	562
15	282	醫政業務	菲律賓、汶萊、馬來西亞吉隆坡、泰國清邁	107.10	3	500
					-	-
					-	-
5	77	心理及口腔健康業務			-	-
					-	-
					-	-
30	273	心理及口腔健康業務			-	-
					-	-
					-	-
5	42	心理及口腔健康業務			-	-
					-	-
					-	-

衛生福
派員出國計畫預
中華民國

計畫名稱及領域代碼	擬前往國家或地區	主要會議議題 談判重點等	預計天數	擬派人數	旅費	
					交通費	生活費
19 參加世界衛生大會（WHA）或世界衛生組織（WHO）相關會議-43	歐洲	，建立合作夥伴關係及簽署備忘錄。 配合政府政策，積極參與世界衛生組織及其所屬組織舉辦之相關會議及活動，掌握國際間口腔醫衛相關重要議題，並與各國衛生官員進行交流，有助於推展口腔醫衛國際合作。	10	2	170	205
20 參加2025世界牙醫聯盟年會（FDI World Dental Congress 2025）-43	歐、美、澳或亞太	FDI係與WHO具正式關係之國際重要非官方組織，其制定口腔公共衛生政策並支持會員參與全球口腔健康促進活動，藉由參與FDI會議，促使口腔醫衛政策接軌國際，持續改善我國口腔醫衛照護品質。	6	1	85	54
21 參加亞太牙醫聯盟年會暨牙材展（APDC 2025）-43	菲律賓	配合新南向政策，藉由參加APDC，與來自國際牙科專家學者及相關業者，討論分享口腔醫療最新資訊，針對牙材部分進行供應鏈連結，以促進經貿和投資互動。	4	1	15	26
22 參加護理國際會議（CNR）-45	芬蘭	汲取國家代表各國護理政策、法規認證等經驗，作為我國護理制度推動之參考，同時強化國際團體網絡鏈結與合作。	7	2	110	116
23 出席世界衛生大會（WHA）及國際組織辦理護理專業進階與執業環境改善等相關會議-45	歐美、澳或亞太	參與世界衛生大會，與各國護理官員互動與會談，建立實質網絡合作。因應護理人力政策整備12項策略計畫推動，參加國際組織辦理護理專業進階與執業環境改善等相關會議，持續改善護理照護品質。	7	1	57	73
24 參與原住民健康照護相關	美國、紐	為應原住民族健康法之	7	2	140	154

利部
算類別表—開會、談判

114年度

單位：新臺幣千元

預算		歸屬預算科目	最近三次有關同一出國計畫之實際執行情形			
辦公費	合計		出國地點	出國期間	出國人數	國外旅費
46	421	心理及口腔健康業務			-	-
					-	-
					-	-
28	167	心理及口腔健康業務	澳洲雪梨	112.09	1	129
					-	-
					-	-
2	43	心理及口腔健康業務			-	-
					-	-
					-	-
30	256	護理及健康照護業務	日內瓦	107.05	2	297
			新加坡	108.05	2	192
					-	-
30	160	護理及健康照護業務	韓國	108.11	1	37
			美國聖地牙哥、奧蘭多	111.06	1	226
			瑞士日內瓦	112.05	2	127
40	334	護理及健康照護			-	-

衛生福
派員出國計畫預
中華民國

計畫名稱及領域代碼	擬前往國家或地區	主要會議議題 談判重點等	預計天數	擬派人數	旅費	
					交通費	生活費
國際會議及考察-45	澳或加拿大等	國際交流合作規定及聯合國原住民族健康權利宣言，透過考察國際原住民族健康照護政策及研究單位參訪等交流，建立合作伙伴關係，作為我國原住民族健康照護政策參考。				
25 臺美衛生福利交流會議-43	美國	建立我國衛生福利行政部門與美國衛生福利界交流互動之平臺，並研討雙方衛生福利政策現況及發展。	13	3	650	327
26 2025年歐洲公共衛生協會年會（EUPHA）-43	芬蘭	本會議為歐洲公共衛生領域重要會議，每年皆有數千健康、醫護、公衛專家學者與會，藉由參與會議與各國進行實務經驗分享與交流，討論目前重要衛生福利議題，作為我國政策制定之參考。	7	1	67	51
27 參加世界衛生大會（WHA）期間醫衛合作及交流-43	瑞士	WHA每年有194個會員國衛生部長出席與會，本部藉此機會積極與友邦、友我國家及國際醫衛組織等進行雙邊會談，並舉辦專業論壇、國際記者會及接受外媒專訪等，秉持專業、務實、有貢獻參與WHO之立場，強化實質參與之深度及廣度，永續我國國際參與動能。	7	8	539	508
28 世界衛生組織（WHO）專家及技術性會議-43	美洲、歐洲及亞太	為拓展我國國際參與空間，務實參與世界衛生組織相關活動，本部積極爭取參與世界衛生組織相關專家會議、技術性會議、訓練、機制及相關活動。	5	4	330	187
29 亞太地區計畫評估及雙邊	亞太地區	推動臺灣參與國際衛生	7	2	72	110

利部
算類別表—開會、談判

114年度

單位：新臺幣千元

預算		歸屬預算科目	最近三次有關同一出國計畫之實際執行情形			
辦公費	合計		出國地點	出國期間	出國人數	國外旅費
		業務			-	-
					-	-
50	1,027	綜合規劃業務	美國德州、德罕	108.08	4	536
			美國舊金山、德罕	111.08	2	413
			美國西雅圖、德罕	112.08	2	489
15	133	綜合規劃業務			-	-
					-	-
					-	-
8	1,055	國際衛生業務	瑞士日內瓦	108.05	8	1,685
			瑞士日內瓦	111.05	4	1,280
			瑞士日內瓦	112.05	9	2,345
22	539	國際衛生業務	義大利羅馬、瑞士、 日內瓦、盧森堡	109.02	3	208
			瑞士日內瓦	112.02	1	111
			韓國	112.03	1	53
39	221	國際衛生業務	阿曼馬斯開特	108.09	1	146

衛生福
派員出國計畫預
中華民國

計畫名稱及領域代碼	擬前往國家或地區	主要會議議題 談判重點等	預計天數	擬派人數	旅費	
					交通費	生活費
合作會議-43		合作及交流之相關拜會活動、洽助、參與會議或考察，並配合新南向政策，與新南向國家、亞太地區友我國家建立合作與交流，如推動與日本、印尼、印度、馬來西亞、澳大利亞、紐西蘭、泰國、緬甸、寮國、越南、菲律賓、新加坡、阿拉伯聯合大公國、韓國等國家高階衛生官員互動交流計畫。				
30 美洲雙邊衛生交流與合作活動-43	美洲	推動臺灣參與國際衛生合作及交流之相關拜會活動、洽助、參與會議或考察，與美洲地區國家衛生專家或衛生官員互動，建立與美洲地區國家之合作及交流。	5	4	713	182
31 亞太經濟合作（APEC）相關會議-43	韓國	推動臺灣參與APEC衛生相關會議及活動，建立與APEC會員國之合作及交流，推動提案計畫並爭取支持。	7	2	50	80
32 歐洲雙邊衛生交流與合作活動-43	歐洲	推動臺灣參與歐洲國際衛生與交流之相關拜會活動、洽助、參與會議，建立與歐洲國家之合作及交流，如拜會歐洲國家高階衛生官員及相關單位，以推動雙方實質合作計畫。	5	3	210	130
33 非洲雙邊合作相關會議-43	非洲	參與非洲地區舉辦之國際衛生或援外會議，積極建立國際衛生網絡；拜會非洲友邦如史瓦帝尼等國家衛生部門，建立與非洲地區國家之合作及交流。	9	2	80	130
34 臺灣醫衛產業形象相關展覽會或說明會等-43	亞太地區	於新南向國家舉辦或參與臺灣形象相關展覽會	4	2	94	44

利部
算類別表—開會、談判

114年度

單位：新臺幣千元

預算		歸屬預算科目	最近三次有關同一出國計畫之實際執行情形			
辦公費	合計		出國地點	出國期間	出國人數	國外旅費
			日本東京	108.10	1	46
			日本東京	111.11	3	285
12	907	國際衛生業務	美國華盛頓	111.03	1	32
			美國舊金山、奧斯丁、北卡	112.06	1	130
			美國華盛頓	112.12	1	80
10	140	國際衛生業務	泰國曼谷	111.08	4	86
			美國棕櫚泉	112.02	6	54
			美國西雅圖	112.08	13	1,554
35	375	國際衛生業務	奧地利薩爾斯堡	105.09	1	91
			瑞典斯德哥爾摩、瑞士日內瓦	108.02	3	327
			英國倫敦、荷蘭海牙	111.07	2	608
10	220	國際衛生業務	布吉納法索	102.04	2	211
			甘比亞	103.01	2	778
			伊索比亞阿迪斯阿貝巴	108.12	4	738
28	166	國際衛生業務	越南峴港	107.03	3	174
			越南河內	107.12	4	227

衛生福
派員出國計畫預
中華民國

計畫名稱及領域代碼	擬前往國家或地區	主要會議議題 談判重點等	預計天數	擬派人數	旅費	
					交通費	生活費
35 新南向雙邊衛生交流與合作會議-43	亞太地區	或說明會等，宣導醫衛軟實力及推廣醫衛產業。 推動臺灣參與新南向國際醫衛合作與交流之相關拜會活動、洽助、參與會議或考察，與新南向國家衛生專家或衛生官員互動，建立與新南向國家之合作及交流。	4	2	138	42
36 新南向國家醫衛國際會議-43	亞太地區	為掌握新南向之政策，及落實與新南向國家之合作及交流，積極推動參與新南向國家所舉辦之醫衛相關國際會議及活動。	4	2	205	67
37 印度雙邊交流與合作會議-43	亞太地區	配合經濟部及國家發展委員會推展醫衛相關產業活動，推動臺灣參與印度國際醫衛合作及交流之相關拜會活動、洽助、參與會議或考察，與印度衛生專家或衛生官員互動，建立與印度之合作及交流。	5	3	218	120
38 泰國雙邊交流與合作會議-43	亞太地區	配合經濟部及國家發展委員會推展醫衛相關產業活動，推動臺灣參與泰國國際醫衛合作及交流之相關拜會活動、洽助、參與會議或考察，與泰國衛生專家或衛生官員互動，建立與泰國之合作及交流。	5	2	98	59
39 參加2025醫療資訊與管理系統協會（HIMSS）年會-43	美洲、歐洲及亞太地區	醫療資訊與管理系統協會（HIMSS）為醫療資訊產業發展領導單位之一，與WHO有緊密互動關係，該協會在電子病歷、醫療資訊隱私保護機制及整合技術皆有卓越發展，本會議係為分	8	1	350	66

利部
算類別表—開會、談判

114年度

單位：新臺幣千元

預算		歸屬預算科目	最近三次有關同一出國計畫之實際執行情形			
辦公費	合計		出國地點	出國期間	出國人數	國外旅費
17	197	國際衛生業務	越南胡志明市	108.12	1	44
			馬來西亞吉隆坡	107.07	3	128
			菲律賓馬尼拉、汶萊 斯里百家灣	107.09	5	464
			汶萊斯里百家灣	108.06	1	50
26	298	國際衛生業務	馬來西亞檳城、吉隆 坡、汶萊斯里百家灣	107.08	1	62
			馬來西亞吉隆坡、檳 城	107.10	1	56
			智利聖地牙哥	108.10	2	550
11	349	國際衛生業務	印度新德里	106.09	4	193
			-	-	-	-
			-	-	-	-
23	180	國際衛生業務	泰國曼谷	106.12	4	257
			泰國清邁、緬甸仰光	107.11	4	336
			-	-	-	-
50	466	衛生福利資訊業 務	新加坡	103.03	1	41
			北歐拉脫維亞	104.05	1	79
			美國芝加哥	112.04	1	339

衛生福
派員出國計畫預
中華民國

計畫名稱及領域代碼	擬前往國家或地區	主要會議議題 談判重點等	預計天數	擬派人數	旅費	
					交通費	生活費
40 參加亞太經濟合作（APEC）數位健康創新相關會議-43	亞太地區及美洲	享最佳醫療資訊系統與技術，可深入瞭解先進國家之應用成果與發展趨勢，使我國衛生醫療資訊建設規劃更具完整性及創新性。 推動臺灣參與APEC衛生相關會議及活動，建立與APEC會員國之合作及交流，推動提案計畫並爭取支持。	4	1	20	24
41 參加國際培訓總會所辦理人力培訓與人力資源發展相關年會-43	埃及	藉由該年會所舉辦之各項專題演講、研討及經驗分享，汲取新知並瞭解全球培訓趨勢，作為業務發展之參考。	6	1	40	44

利部
算類別表—開會、談判
114年度

單位：新臺幣千元

預算		歸屬預算科目	最近三次有關同一出國計畫之實際執行情形			
辦公費	合計		出國地點	出國期間	出國人數	國外旅費
15	59	衛生福利資訊業務			-	-
					-	-
					-	-
15	99	綜合規劃業務	杜拜	107.03	1	81
			馬來西亞檳城	111.10	1	75
			印尼	112.08	1	95

衛生福
派員出國計畫預算類別表
中華民國

計畫名稱及領域代碼	擬前往國家	主要研習課程	預計前往期間	預計天數	擬派人數
一、進修					
01 赴歐洲、北美、紐澳、亞太地區先進國家辦理之國際數位健康及精準醫療人才研習或訓練-43	歐洲、美加、紐澳、亞太地區	選送本部機關內中高級人員，參與國外學術或醫療衛生相關機構辦理之國際數位健康及精準醫療相關短期研習進修，或派員前往醫療衛生相關之國際組織或國外機關受訓研習。	114.01-114.12	9	2
02 參加歐洲原死因自動選碼系統IRIS訓練會議-89	德國科隆	學習國際間使用最新版原死因自動選碼系統IRIS及多重死因編碼之實務經驗。	114.01-114.12	8	2
03 美、日、歐盟等先進國家辦理之國際醫療衛生人才研習或訓練-43	美國、加拿大、澳洲、日本、歐洲地區	選送機關內中高階人員，參與國外學術或醫療衛生相關機構辦理之國際衛生短期研習或進修相關課程，或派員前往醫療衛生相關之國際組織或國外機關受訓研習。	114.01-114.12	6	1

利部
一進修、研究、實習

114年度

單位：新臺幣千元

旅		費		預		算	歸屬預算科目	前三年度已派人員人數
生	活	費	機票與出國手續費	書籍學雜等費	合	計		
	189		440	271		900	科技發展工作	0
	107		107	6		220	綜合規劃業務	0
	60		49	49		158	國際衛生業務	0

衛生福
派員赴大陸計
中華民國

計畫名稱及領域代碼	擬前往地區	擬拜會單位	工 作 內 容	預計前往期間	預計天數	擬派人數
01 2025年國際社會福利協會東北亞區域會議80	香港	社會福利單位	藉由參與國際社會福利協會舉辦東北亞會議，瞭解國際社會福利與社會工作發展趨勢，以作為我國政策制訂參考。	114.01-114.12	5	2
02 海峽兩岸醫藥衛生合作協議相關會議43	中國大陸、香港、澳門	衛生單位	召開或參與工作會議，俾利協議之落實及推動。	114.01-114.12	2	1
03 兩岸及港澳衛生交流及合作會議43	中國大陸、香港、澳門	衛生單位	透過中國大陸及港澳衛生議題交流，解決醫藥衛生問題。	114.01-114.12	2	1

利部
畫預算類別表
114年度

單位：新臺幣千元

旅 費 預 算				歸屬預算科目	前三年內有無赴同一單位拜會	
交通費	生活費	辦公費	合 計		有/無	如有，說明其拜會內容
28	72	38	138	社工及社區發展業務	無	
10	10	2	22	國際衛生業務	無	
10	10	2	22	國際衛生業務	無	

衛生福
歲出按職能及經濟
中華民國

職能 別分類	經濟性 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
總	計	1,098,806	3,262,021	-	-
04	教育	30	14,356	-	-
05	保健	1,074,533	3,142,112	-	-
06	社會安全與福利	24,243	105,553	-	-

利部
性綜合分類表
114年度

單位：新臺幣千元

支				出
經 常 移 轉				經常支出合計
對企業	對家庭及民間 非營利機構	對政府	對國外	
27,081	253,070,551	15,122,165	5,962	272,586,586
2,700	239,939	4,400	-	261,425
24,381	15,854,619	11,016,165	5,962	31,117,772
-	236,975,993	4,101,600	-	241,207,389

衛生福
歲出按職能及經濟
中華民國

職能 別分類	經濟性 分類	資 本			
		投 資 及 增 資			資
		對營業基金	對非營業特種基金	對民間企業	對企業
總	計	-	114,675	-	9,677
04	教育	-	-	-	9,677
05	保健	-	114,675	-	-
06	社會安全與福利	-	-	-	-

利部
性綜合分類表
114年度

單位：新臺幣千元

本	支		出	
	移	轉	土地購入	無形資產購入
對家庭及民間 非營利機構	對政府	對國外		
2,262,612	1,102,042	-	-	-
-	14,148	-	-	-
2,262,612	1,087,894	-	-	-
-	-	-	-	-

衛生福
歲出按職能及經濟
中華民國

職能 別分類	經濟性 分類	資 本			
		固 定		資 本	
		住宅	非住宅房屋	營建工程	運輸工具
總	計	-	2,100,000	-	-
04	教育	-	-	-	-
05	保健	-	2,100,000	-	-
06	社會安全與福利	-	-	-	-

利部
性綜合分類表
114年度

單位：新臺幣千元

支			出		總計
形	成		資本支出合計		
資訊軟體	機器及其他設備	土地改良			
288,191	105,754	-	5,982,951	278,569,537	
2,700	300	-	26,825	288,250	
283,025	104,076	-	5,952,282	37,070,054	
2,466	1,378	-	3,844	241,211,233	

本頁空白

衛生福利部
跨年期計畫概況表
中華民國114年度

單位：新臺幣億元

計畫名稱	執行期間	中央公務預算 經費需求總額	分年經費需求				備註
			112及以 前年度 預算數	113年度 預算數	114年度 預算數	115及以後 年度預估 需求數	
辦理重點科別培育公費醫師制度計畫第二期	110-114	6.36	3.44	1.44	1.48	-	1. 行政院109年11月30日院臺衛字第1090035822號函核定。 2. 本計畫總經費8.44億元，其中編列於本部6.36億元、國軍退除役官兵輔導委員會2.08億元。 3. 本計畫114年度預算編列於「公費生培育」科目1.48億元。
原住民族及離島地區醫事人員養成計畫第五期	111-115	9.18	3.17	1.29	1.40	3.32	1. 行政院110年9月29日院臺衛字第110029706號函核定。 2. 本計畫114年度預算編列於「公費生培育」科目1.4億元。
新南向醫衛合作與產業鏈發展中長程計畫第二期	111-114	6.70	3.53	1.58	1.59	-	1. 行政院110年6月15日院臺衛字第110015871號函核定。 2. 本計畫總經費7.84億元，其中編列於本部6.7億元、疾病管制署0.19億元、食品藥物管理署0.14億元、中央健康保險署0.25億元、國民健康署0.03億元、國家中醫藥研究所0.53億元。 3. 本計畫114年度預算編列於「一般行政」科目0.02億元、「醫政業務」科目0.29億元、「心理及口腔健康業務」科目0.2億元、「中醫藥業務」科目0.06億元、「國際衛生業務」科目1.02億元。
強化社會安全網第二期計畫	110-114	149.88	69.33	36.96	43.59	-	1. 行政院110年7月29日院臺衛字第1100180390號函、113年5月15日院臺衛字第1135009691號函核定。 2. 本計畫總經費371.79億元，其中編列

衛生福利部
跨年期計畫概況表
中華民國114年度

單位：新臺幣億元

計畫名稱	執行期間	中央公務預算 經費需求總額	分年經費需求				備註
			112及以 前年度 預算數	113年度 預算數	114年度 預算數	115及以後 年度預估 需求數	
金門、連江、澎湖三離島地區航空器駐地備勤計畫	110-114	11.49	6.90	2.30	2.29	<p>於本部149.88億元、社會及家庭署84.71億元、法務部34.61億元、內政部3.39億元、原住民族委員會2.79億元、縣市政府配合款96.41億元。</p> <p>3. 本計畫114年度預算編列於「社會救助業務」科目3.69億元、「社工及社區發展業務」科目0.15億元、「保護服務業務」科目16.96億元、「心理及口腔健康業務」科目22.79億元。</p> <p>- 1. 行政院109年5月22日院臺衛字第1090013518號函核定。</p> <p>2. 本計畫總經費18.75億元，其中編列於本部11.49億元、交通部3.96億元、縣市政府配合款3.3億元。</p> <p>3. 本計畫114年度預算編列於「護理及健康照護業務」科目2.29億元。</p>	
衛福業務數位轉型服務躍升計畫	110-114	2.59	1.71	0.45	0.43	<p>- 1. 行政院109年8月3日院臺科會字第1090022013號函核定。</p> <p>2. 本計畫總經費3.66億元，其中編列於本部2.59億元、疾病管制署0.25億元、食品藥物管理署0.72億元、社會及家庭署0.1億元。</p> <p>3. 本計畫114年度預算編列於「科技發展工作」科目0.43億元。</p>	
司法精神醫療保安處分處所興建計畫	111-114	51.13	12.72	17.41	21.00	<p>- 1. 行政院110年12月16日院臺衛字第1100194997號函核定。</p> <p>2. 本計畫114年度預算編列於「心理及口腔健康業務」科</p>	

衛生福利部
跨年期計畫概況表
中華民國114年度

單位：新臺幣億元

計畫名稱	執行期間	中央公務預算 經費需求總額	分年經費需求				備註
			112及以 前年度 預算數	113年度 預算數	114年度 預算數	115及以後 年度預估 需求數	
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	110-115	58.34	3.46	7.56	2.80	44.52	目21億元。 1. 行政院110年11月12日院臺衛字第1100087609號函、111年12月8日院臺衛字第1110097581號函核定。 2. 本計畫總經費78.34億元，其中編列於本部58.34億元、財團法人國家衛生研究院20億元。 3. 本計畫114年度預算編列於「財團法人國家衛生研究院發展計畫」科目2.8億元。
高齡醫學暨健康福祉研究中心興建工程計畫	110-114	23.01	13.51	1.34	8.16	-	1. 行政院110年12月30日院臺衛字第1100040634號函核定。 2. 本計畫114年度預算編列於「財團法人國家衛生研究院發展計畫」科目8.16億元。
中醫藥振興計畫	111-115	9.62	0.74	0.74	1.97	6.17	1. 行政院111年5月27日院臺衛字第1110013073號函、113年7月4日院臺衛字第1131014889號函核定。 2. 本計畫總經費12.59億元，其中編列於本部9.62億元、國家中醫藥研究所2.47億元、原住民族委員會0.42億元、農業部0.08億元。 3. 本計畫114年度預算編列於「中醫藥業務」科目1.97億元。
國民口腔健康促進計畫第二期	111-115	38.43	9.87	6.31	6.31	15.94	1. 行政院111年6月15日院臺衛字第1110013980號函核定。 2. 本計畫總經費63.06億元，其中編列於本部38.43億元、菸害防制及衛生保健基金13.56億

**衛生福利部
跨年期計畫概況表**
中華民國114年度

單位：新臺幣億元

計畫名稱	執行期間	中央公務預算 經費需求總額	分年經費需求				備註
			112及以 前年度 預算數	113年度 預算數	114年度 預算數	115及以後 年度預估 需求數	
衛生福利部屏東醫院新醫療大樓興建計畫	111-117	28.60	-	0.14	-	28.46	元、醫療發展基金4.73億元、長照服務發展基金6.12億元、科技預算0.22億元。 3.本計畫114年度預算編列於「心理及口腔健康業務」科目6.31億元。 1.行政院110年4月21日院授主基作字第1100005164號函、111年12月8日院臺衛字第1110036743號函核定。 2.本計畫總經費35.6億元，其中編列於本部28.6億元、醫療藥品基金7億元。
優化偏鄉醫療精進計畫第二期	113-116	28.16	-	1.01	4.37	22.78	1.行政院113年4月9日院臺衛字第1131007025號函核定。 2.本計畫總經費63.72億元，其中編列於本部28.16億元、國民健康署29.73億元、國軍退除役官兵輔導委員會2.43億元、長照服務發展基金3.4億元。 3.本計畫114年度預算編列於「醫政業務」科目1.03億元、「心理及口腔健康業務」科目3.34億元。
韌性國家醫療整備計畫	113-116	76.63	-	-	17.53	59.10	1.行政院113年3月29日院臺衛字第1131007042號函核定。 2.本計畫總經費98.45億元，其中編列於本部76.63億元、國防部11.9億元、內政部9.92億元。 3.本計畫114年度預算編列於「醫政業務」科目17.53億元。
建構國家安全化	114-118	3.69	-	-	0.78	2.91	1.行政院113年1月10

衛生福利部
跨年期計畫概況表
中華民國114年度

單位：新臺幣億元

計畫名稱	執行期間	中央公務預算 經費需求總額	分年經費需求				備註
			112及以 前年度 預算數	113年度 預算數	114年度 預算數	115及以後 年度預估 需求數	
學與韌性永續計畫							日院臺環字第1121047045號函核定。 2. 本計畫總經費153.87億元，其中編列於本部3.69億元、環境部102.17億元、經濟部3.03億元、內政部25.59億元、國防部3.65億元、縣市政府配合款15.74億元。 3. 本計畫114年度預算編列於「醫政業務」科目0.78億元。
衛生福利部推動性騷擾防治法中長程個案計畫	112-115	3.83	-	-	0.79	3.04	1. 行政院112年11月2日院臺性平字第1121037888號函核定。 2. 本計畫總經費4.62億元，其中編列於本部3.83億元、縣市政府配合款0.79億元。 3. 本計畫114年度預算編列於「保護服務業務」科目0.79億元。
衛生福利部朴子醫院東石院區興建計畫	112-115	0.50	-	-	0.38	0.12	1. 行政院112年11月13日院臺衛字第1121041006號函核定。 2. 本計畫總經費1億元，其中編列於本部0.5億元、醫療藥品基金0.5億元。 3. 本計畫114年度預算編列於「醫療藥品基金」科目0.38億元。
機關資料傳輸韌性強化暨發放共用基礎平臺建置計畫－衛生福利部	113-116	0.20	-	0.05	0.01	0.14	1. 行政院112年12月12日院臺科字第1125025470號函核定。 2. 本計畫114年度預算編列於「衛生福利資訊業務」科目0.01億元。
身心障礙照顧服務資源布建計畫	113-117	27.52	-	3.32	3.62	20.58	1. 行政院112年9月19日院臺衛字第1121035083號函、113

衛生福利部
跨年期計畫概況表
中華民國114年度

單位：新臺幣億元

計畫名稱	執行期間	中央公務預算 經費需求總額	分年經費需求				備註
			112及以 前年度 預算數	113年度 預算數	114年度 預算數	115及以後 年度預估 需求數	
打造永續共好地方創生計畫	114-117	2.80	-	-	0.30	2.50	<p>年4月15日院臺衛字第1131007587號函核定。</p> <p>2. 本計畫總經費480.51億元，其中編列於本部27.52億元、社會及家庭署166.92億元、長照服務發展基金239.63億元、社會福利基金3.63億元、法務部0.64億元、縣市政府配合款42.17億元。</p> <p>3. 本計畫114年度預算編列於「心理及口腔健康業務」科目3.62億元。</p>
護理人力政策整備中長程計畫	114-117	275.40	-	-	68.85	206.55	<p>1. 行政院113年6月5日院臺經字第1131009540號函核定。</p> <p>2. 本計畫總經費60億元，其中編列於本部2.8億元、國家發展委員會20.95億元、內政部2億元、教育部3.2億元、經濟部3.2億元、交通部4.4億元、農業部10億元、文化部8億元、原住民族委員會2億元、客家委員會1.6億元、環境部1.2億元、海洋委員會0.65億元。</p> <p>3. 本計畫114年度預算編列於「綜合規劃業務」科目0.3億元。</p>
第五期國家癌症防治計畫	113-119	10.50	-	-	2.50	8.00	<p>1. 行政院112年11月15日院臺衛字第1121039424號函核定。</p> <p>2. 本計畫總經費559.25億元，其中編列</p>

衛生福利部
跨年期計畫概況表
中華民國114年度

單位：新臺幣億元

計畫名稱	執行期間	中央公務預算 經費需求總額	分年經費需求				備註
			112及以 前年度 預算數	113年度 預算數	114年度 預算數	115及以後 年度預估 需求數	
							於本部10.5億元、國民健康署204.41億元、國家中醫藥研究所0.74億元、菸害防制及衛生保健基金343.6億元。 3. 本計畫114年度預算編列於「心理及口腔健康業務」科目2.5億元。

委 辦 計 畫	計 畫 起 訖 年 度	委 辦 內 容	委 辦	
			經 常	
			用 人 費 用	業 務 費 用
合計			469,856	1,892,358
1.6257011000			8,690	1,041
社會救助業務				
(1) 1957福利諮詢專線-01	114-114	辦理1957福利諮詢專線。	8,690	441
(2) 低收入戶健保病患住院 膳食費給付業務行政事 務費-02	114-114	辦理全民健康保險低收入戶（第5類 ）住院病患膳食費（健保不給付範圍 ）給付業務之行政事務費。	-	600
2.6357011000			-	19,916
社工及社區發展業務				
(1) 社工師繼續教育課程積 分之審查認定作業-01	114-114	辦理社會工作師繼續教育課程積分審 查認定、課程及採認。	-	1,500
(2) 專科社工師分科甄審及 合格訓練組織認定作業 -01	114-114	辦理專科社工師分科甄審及合格訓練 組織認定相關作業。	-	700
(3) 社會工作實務經驗及業 務年資審查工作-01	114-114	辦理社會工作實務經驗及業務年資審 查工作。	-	240
(4) 社會工作日全國社會工 作專業人員表揚活動-0 1	114-114	辦理社會工作日全國社會工作專業人 員表揚。	-	1,442
(5) 志願服務聯繫會報-02	114-114	辦理全國志願服務聯繫會報。	-	800
(6) 國際志工日表揚活動-0 2	114-114	辦理國際志工日表揚活動。	-	1,273
(7) 績優社區表揚活動-03	114-114	辦理績優社區表揚活動等。	-	704
(8) 稽查本部許可辦理勸募 團體收支情形報告-04	114-114	稽查本部113年度許可辦理勸募團體 募得財物數額、使用情形及流向。	-	583
(9) 社工教育訓練-05	114-114	辦理社工教育訓練。	-	12,674
3.6557011000			228,728	924,835
醫政業務				
(1) 全國醫療管理事務政策 推展與應用-01	114-114	辦理全國醫療管理事務政策推展與應 用等計畫。	-	365
(2) 醫療糾紛案件處理及相 關法規推廣訓練計畫-0	114-114	辦理醫療糾紛鑑定事務規劃與處理。	327	544

利部
分析表
114年度

單位：新臺幣千元

經 費 之 用 途 分 析					
門	資	本	門	合	計
其 他	設 備 購 置	其 他	其 他	計	
107,824	62,520	-	-	2,532,558	
-	-	-	-	9,731	
-	-	-	-	9,131	
-	-	-	-	600	
-	-	-	-	19,916	
-	-	-	-	1,500	
-	-	-	-	700	
-	-	-	-	240	
-	-	-	-	1,442	
-	-	-	-	800	
-	-	-	-	1,273	
-	-	-	-	704	
-	-	-	-	583	
-	-	-	-	12,674	
50,503	41,200	-	-	1,245,266	
-	-	-	-	365	
218	-	-	-	1,089	

委 辦 計 畫	計 畫 起 訖 年 度	委 辦 內 容	委 辦	
			經 常	
			用 人 費 用	業 務 費 用
1				
(3) 醫療事故預防及爭議處理法相關業務-01	114-114	辦理醫療事故預防及爭議處理法相關業務。	4,811	4,275
(4) 細胞治療技術審查計畫-01	114-114	辦理特定醫療技術檢查、檢驗醫療儀器施行，或使用管理辦法之細胞治療技術申請案審查之協助事項。	-	3,417
(5) 醫療法人財務報告審查作業-02	114-114	審查醫療財團法人及醫療社團法人113年度財務報告。	215	301
(6) 衛生財團法人事務輔導等相關業務-02	114-114	辦理衛生財團法人事務輔導等相關業務。	121	191
(7) 醫院及教學醫院評鑑實地審查作業-02	114-114	辦理醫院及教學醫院實地評鑑。	1,759	2,817
(8) 維護病人安全及醫療品質等相關業務或研討會-04	114-114	辦理相關醫療機構與民眾病人安全推廣事項，維護病人安全通報系統，並進行分析、統計及因應。	773	618
(9) 醫院評鑑作業與合格醫院追蹤輔導訪查等相關作業-04	114-114	辦理合格醫院追蹤輔導訪查、醫院評鑑制度改革、評鑑委員遴選及評核訓練等。	3,270	13,056
(10) 醫療區域輔導與醫療資源整合相關計畫-04	114-114	辦理均衡發展區域醫療資源，提升醫療品質，依區域特性與醫療需求，規劃整體性、持續性與方便性之醫療照護網絡，加強區域內醫療機構交流合作及提升區域醫療水準。	11,200	19,000
(11) 區域醫療、社區健康照護網絡及醫療資源相關規劃或成效評估等計畫-04	114-114	辦理醫療資源整合、社區健康照護網絡相關業務規劃、輔導或成效評估等。	550	1,510
(12) 安寧緩和醫療觀念推廣計畫-04	114-114	彙整預立選擇安寧緩和醫療意願書；推動安寧緩和療護相關種子人員訓練，以建立機構推動此業務之能力；針對醫事人員等進行完整安寧緩和療護專業訓練課程，以及辦理安寧緩和醫	3,000	4,000

利部
分析表
114年度

單位：新臺幣千元

經 費 之 用 途 分 析				
門	資	本	門	合 計
其 他	設 備 購 置	其 他	其 他	
1,603	-	-	-	10,689
-	-	-	-	3,417
-	-	-	-	516
-	-	-	-	312
-	-	-	-	4,576
155	-	-	-	1,546
2,805	-	-	-	19,131
-	-	-	-	30,200
50	-	-	-	2,110
1,500	-	-	-	8,500

委 辦 計 畫	計 畫 起 訖 年 度	委 辦 內 容	委 辦	
			經 常	
			用 人 費 用	業 務 費 用
(13) 推廣病人自主權利等計畫-04	114-114	療推廣作業。 辦理病人自主權利之推廣，整合國內預立醫療照護諮商流程，建立完整諮商及註記程序。	1,500	5,000
(14) 人體研究倫理審查委員會查核計畫-04	114-114	辦理新醫療技術之人體試驗受試者保護品質提升計畫及人體試驗案件審查及管理業務。	2,000	6,500
(15) 人體生物資料庫管理機制-04	114-114	辦理我國人體生物資料庫查核機制、進行國家級生物資料庫平臺管理及法規修正規劃。	1,800	6,205
(16) 特定醫療技術管理-04	114-114	辦理特定醫療技術檢查、檢驗醫療儀器施行之審查及管理。	1,000	6,500
(17) 器官捐贈移植醫院及人員審查與配對管理-04	114-114	辦理事官捐贈喪葬補助案件審查、移植醫院與醫師資格初審及資料建檔，並進行效期勾稽等協助。	1,320	6,400
(18) 醫療健康政策宣導-04	114-114	辦理本部醫療政策、急重症醫療、醫事人力、器官捐贈及新興醫療技術等新興政策宣導，使醫事人員、醫療機構及民眾了解我國衛生政策施行內容及方向，降低雙方認知差距。	-	5,000
(19) 醫療事業廢棄物、廢水、資源回收再利用及環境污染防治輔導等計畫-04	114-114	辦理推動醫療機構資源回收再利用及污染防治。	1,670	1,900
(20) 衛生醫療法人監督管理相關計畫-04	114-114	辦理衛生醫療法人法規制度及管理監督事務。	2,169	3,614
(21) 醫事爭議處理相關計畫-04	114-114	辦理醫事爭議處理機制，建構關懷支持網絡。	6,187	10,639
(22) 病人安全及醫療事故通報計畫-04	114-114	辦理病人安全及醫療事故通報。	1,500	2,500
(23) 專科醫師訓練醫院認定計畫-04	114-114	辦理專科醫師訓練醫院認定。	-	18,303

利部
分析表
114年度

單位：新臺幣千元

經 費 之 用 途		分 析	
門	資 本	門	合 計
其 他	設 備 購 置	其 他	
1,500	-	-	8,000
968	-	-	9,468
1,000	-	-	9,005
2,000	-	-	9,500
920	-	-	8,640
1,000	-	-	6,000
630	-	-	4,200
1,447	-	-	7,230
3,010	-	-	19,836
1,000	1,200	-	6,200
2,697	-	-	21,000

委 辦 計 畫	計 畫 起 訖 年 度	委 辦 內 容	委 辦	
			經 常	
			用 人 費 用	業 務 費 用
(24) 住院醫師統一招募相關計畫-04	114-114	辦理接受一般醫學訓練選配及臨床教學事宜。	1,100	2,241
(25) 醫事人員訓練精進相關業務計畫-04	114-114	辦理醫事人員訓練課程品質精進相關業務。	290	593
(26) 境外醫事人員來臺申辦相關業務-04	114-114	辦理境外醫事人員來臺申辦相關業務。	106	709
(27) 臨床技能評估相關業務-04	114-114	辦理臨床技能評估相關事宜。	498	1,040
(28) 醫師勞動權益推動等相關計畫-04	114-114	辦理保障醫師勞動權益相關計畫。	1,512	3,020
(29) 國際健康產業新南向佈局計畫-05	114-114	辦理國際健康產業新南向佈局。	2,000	4,880
(30) 建置新南向國際健康產業服務管理中心及平臺計畫-05	114-114	建置新南向國際健康產業服務管理中心及媒合平臺，並進行辦理國際醫療網站更新與維護。	2,500	4,055
(31) 國際醫療機構管理及外籍人士友善醫療服務-05	114-114	辦理國際醫療服務機構管理，並推動醫療機構建立外籍人士友善醫療服務。	1,500	6,439
(32) 針對新南向目標國家辦理國際醫療政策及宣導-05	114-114	推動我國相關醫療作為及政策之國際宣導事務。	250	500
(33) 整合偏鄉醫療照護資訊連結相關計畫-07	114-114	辦理建置偏鄉資訊整合平臺及系統化整合相關業務。	650	3,000
(34) 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-08	114-114	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、兒童困難取得臨床必要藥品及醫材調度中心。	82,750	476,653
(35) 維運與精進臨床毒藥物諮詢中心、儲備解毒劑暨強化毒藥物分析檢驗技術及檢驗設備計畫-09	114-114	維運與精進中毒診斷人工智慧輔助查詢平臺、國際研討會、跨國醫師來臺受訓及參加臨床毒藥物國際會議與短期出國培訓、臨床毒藥物國際會議與短期出國培訓精進與維運儲備解毒劑	10,850	20,150

利部
分析表
114年度

單位：新臺幣千元

經 費 之 用 途 分 析					
門	資	本	門	合	計
其	設 備 購 置	其	他		
150	-	-	-		3,491
282	-	-	-		1,165
85	1,000	-	-		1,900
662	-	-	-		2,200
720	-	-	-		5,252
1,500	-	-	-		8,380
2,900	1,000	-	-		10,455
902	-	-	-		8,841
250	-	-	-		1,000
350	-	-	-		4,000
3,000	-	-	-		562,403
-	16,000	-	-		47,000

委 辦 計 畫	計 畫 起 訖 年 度	委 辦 內 容	委 辦	
			經 常	
			用 人 費 用	業 務 費 用
(36) 韌性國家醫療整備管理中心-10	114-114	、強化毒藥物分析檢驗技術及檢驗設備等。 辦理韌性國家醫療整備管理中心。	40,000	93,700
(37) 強化急救責任醫院緊急應變及管理機制暨提升醫事人員及民眾醫療韌性訓練-10	114-114	強化急救責任醫院緊急應變及管理機制，辦理外科系醫師戰傷照護等訓練，並提升全民外傷急救知能等。	-	71,000
(38) 醫療機構維生系統韌性盤點與精進計畫-10	114-114	盤點及輔導醫療機構檢視現有電力配置、儲水設施與醫療氣體供需暨緊急調度（發電）計畫與機制等，強化醫療機構維生系統韌性等。	-	18,400
(39) 醫療場域友善職場措施相關計畫-11	114-114	辦理醫事人員及其他從業人員職前訓練及環境調適等職場友善措施。	3,200	6,000
(40) 提升醫療機構醫療風險管理能力-11	114-114	辦理醫療機構風險管理機制、風險管理人才培訓及品質提升計畫。	3,150	2,800
(41) 優化臨床訓練模式計畫-11	114-114	辦理醫事人員臨床訓練模式革新及訓練量能精進管理輔導計畫等。	12,000	24,000
(42) 資料科學家培訓課程相關計畫-11	114-114	辦理醫療場域個人資料保護、資訊安全及資料分析應用科普基礎課程規劃、製作及推廣。	1,500	6,500
(43) 住院醫療整合暨醫療銜接照護輔導管理-11	114-114	輔導醫療機構辦理住院醫療整合暨醫療銜接照護管理相關計畫。	1,200	2,400
(44) 輔導醫療機構執行預立醫療決定-11	114-114	輔導醫療機構執行病人自主及安寧療護政策，如輔導訪查、教育訓練等。	3,500	10,600
(45) 器官勸募網絡模式-11	114-114	輔導醫療機構協調、統整及整合分區內器官勸募醫院人力、器官分配聯繫作業及教育訓練課程規劃等。	3,500	11,500
(46) 投資醫療永續發展相關專案管理-11	114-114	辦理優化醫療工作條件、多元人才培育、智慧醫療導入及醫療永續等業務。	11,500	32,000
4.5157011100			4,320	9,320

利部
分析表
114年度

單位：新臺幣千元

經 費 之 用 途 分 析					
門	資	本	門	合	計
其 他	設 備 購 置	其 他	他		
-	17,000	-	-	-	150,700
-	-	-	-	-	71,000
-	-	-	-	-	18,400
49	-	-	-	-	9,249
1,050	-	-	-	-	7,000
4,000	-	-	-	-	40,000
-	-	-	-	-	8,000
400	-	-	-	-	4,000
3,500	-	-	-	-	17,600
3,000	5,000	-	-	-	23,000
5,200	-	-	-	-	48,700
-	-	-	-	-	13,640

委 辦 計 畫	計 畫 起 訖 年 度	委 辦 內 容	委 辦	
			經 常	
			用 人 費 用	業 務 費 用
公費生培育				
(1) 重點科別培育公費醫師 制度輔導關懷相關計畫 -01	114-114	辦理重點科別培育公費醫師制度輔導 關懷相關計畫。	3,200	4,800
(2) 新生甄試事務、輔導訓 練及追蹤管理等相關工 作-02	114-114	辦理新生甄試事務、輔導訓練及追蹤 管理等工作，充實原住民族及離島地 區在地醫事人力。	1,120	4,520
5.6557011100			66,641	329,570
心理及口腔健康業務				
(1) 強化風險個案早期介入 及追蹤管理-03	114-114	建置高風險精神病人之追蹤管理服務 流程、表單及指標，俾建立前端預防 機制。	-	3,000
(2) 心理健康促進、自殺防 治、精神疾病、酒癮等 個案服務-03	114-114	辦理精神病人及自殺個案管理服務方 案，建構完善、連續性之心理健康及 精神醫療照顧體系。	1,480	20
(3) 全國自殺防治中心計畫 -03	114-114	成立自殺防治中心，協助辦理評估防 治策略成效，分析自殺相關資訊，加 強自殺防治研究及辦理相關人員教育 訓練等。	6,128	3,456
(4) 辦理酒癮防治中心-03	114-114	成立酒癮防治中心，促進潛在酒精成 癮者即早就醫及辦理國內酒癮相關專 業人員之教育訓練。	8,500	9,500
(5) 安心專線服務計畫-03	114-114	辦理承接管理本部24小時諮詢專線「 1925安心專線」，導入專業客服管理 概念，並提升電話服務效率。	13,276	23,695
(6) 心理健康學習平臺維運 -03	114-114	辦理平臺例行維運、平臺架構與功能 調整、推廣及使用狀況分析。	700	1,850
(7) 網路成癮介入發展計畫 -03	114-114	辦理網路成癮治療專業知能培訓，及 發展國內網癮治療介入模式。	-	4,000
(8) 心理健康、自殺防治衛 教資源發展與人員培訓 -03	114-114	委辦民間團體辦理心理急救培訓課程 ，提升網路人員識能。	-	5,000

利部
分析表
114年度

單位：新臺幣千元

經 費 之 用 途		分 析	
門	資 本	門	合 計
其 他	設 備 購 置	其 他	
-	-	-	8,000
-	-	-	5,640
11,902	5,150	-	413,263
-	-	-	3,000
-	-	-	1,500
216	-	-	9,800
1,700	300	-	20,000
3,029	-	-	40,000
450	1,500	-	4,500
-	-	-	4,000
-	-	-	5,000

委 辦 計 畫	計 畫 起 訖 年 度	委 辦 內 容	委 辦	
			經 常	
			用 人 費 用	業 務 費 用
(9) 促進媒體正向報導自殺 資訊計畫-03	114-114	推動媒體之正向報導、協助處理自殺 訊息及優化標準化流程。	-	3,000
(10) 心理健康調查-03	114-114	規劃心理健康調查所需文獻探討、樣 本推估及問卷設計等前置工作。	-	6,000
(11) 特殊群體心理健康及自 殺防治方案發展計畫-0 3	114-114	針對特殊群體發展心理健康服務方案 及自殺防治介入措施。	-	20,000
(12) 精神醫療網計畫-03	114-114	透過建立區域性精神醫療網絡，以聯 結整合衛生、醫療、教育等資源，並 強化區域內專業人員教育訓練工作。	4,800	11,102
(13) 精神照護機構評鑑考核 計畫-03	114-114	辦理精神醫療、復健機構與精神護理 之家評鑑及輔導訪查，提高醫療服務 品質，確保病人權益。	3,979	7,976
(14) 精神疾病嚴重病人強制 鑑定及強制社區治療審 查會-03	114-114	受理案件申請、議事審查作業、審查 結果通知、送審案件之相關文書保管 與幕僚事務及審查委員教育訓練等。	6,476	4,805
(15) 精神疾病嚴重病人強制 處置醫療費用審查等行 政工作-03	114-114	代辦精神疾病嚴重病人強制住院、強 制社區治療醫療費用審查及撥款，包 括機構管理、強制治療費用申報、暫 付、審查、核付、申復、申復審查、 追扣補付、委任機關再審查後追扣、 自墊費用檢核及抽查等流程。	-	268
(16) 龍發堂家屬培力計畫-0 3	114-114	以一案到底之服務方式，對所有堂眾 進行追蹤。	2,100	600
(17) 精神衛生法修正及法律 政策研析-03	114-114	研修精神衛生法子法規及辦理教育訓 練。	935	1,085
(18) 心理健康與精神疾病防 治等相關業務之實地考 評及衛生行政人員檢討 會-03	114-114	辦理心理健康、精神疾病防治、成癮 防治、特殊族群處遇等相關業務之實 地考評及衛生行政人員研討會，以提 升人員專業知能及建立推動業務共識 。	-	3,349
(19) 特定人口群心理支持服	114-114	建置及維運心理健康支持系統，提供	-	-

利部
分析表
114年度

單位：新臺幣千元

經 費 之 用 途		分 析	
門	資 本	門	合 計
其 他	設 備 購 置	其 他	
-	-	-	3,000
-	-	-	6,000
-	-	-	20,000
1,408	-	-	17,310
45	1,000	-	13,000
-	-	-	11,281
-	-	-	268
300	-	-	3,000
180	-	-	2,200
-	-	-	3,349
-	2,300	-	2,300

委 辦 計 畫	計 畫 起 訖 年 度	委 辦 內 容	委 辦	
			經 常	
			用 人 費 用	業 務 費 用
務系統-03		民眾公開資訊並提升服務人員工作效率及品質。		
(20) 成癮防治人才培訓及處 遇服務制度建立-04	114-114	建構成癮治療與處遇人員訓練制度及辦理教育訓練。	11,000	16,000
(21) 多重議題個案服務人才 培訓-05	114-114	執行專業人員培力所需實地教育訓練、輔導、工作坊、視訊教學、數位教材製作及個案服務系統整併檢視。	-	4,622
(22) 司法精神鑑定品質提升 計畫-05	114-114	規劃、訂定與推動司法精神鑑定醫師基礎與進階訓練課程、課綱及認證機制，發展嚴重精神疾病犯罪行為人司法精神鑑定執行參考指引，舉辦司法法務與精神醫療跨領域專業交流會議或學術活動。	-	4,200
(23) 司法精神醫療處遇相關 實證發展-05	114-114	發展司法精神醫療團隊－醫師、心理、護理、職能、社工之處遇模式，建立刑前及刑後監護處分無縫銜接制度，評估監護處分執行後再犯預防成效。	-	3,732
(24) 疑似或社區精神病人照 護優化計畫-05	114-114	辦理疑似精神病人於社政等網絡體系之合作模式建置，輔導醫療機構提供疑似或高風險精神病人精神醫療服務，並建立衡量指標、整合服務成果及評估執行成效。	-	2,600
(25) 兒童牙齒塗氟保健服務 之審核核付計畫-06	114-114	辦理審查醫事服務機構提供兒童牙齒塗氟服務費用之申報及核付。	-	2,293
(26) 口腔醫事機構品質提升 計畫-06	114-114	辦理口腔醫事機構品質提升（含事故預防、權益指引、評鑑制度等）。	-	7,990
(27) 推動口腔健康及醫療新 興服務及科技研發計畫 -06	114-114	編製臨床診療指引，辦理牙醫高風險研究、口腔醫療數位轉型或運用科技強化醫療照護效能、評估口腔健康政策計畫執行效益等。	-	14,570
(28) 輔導醫療機構及牙材業	114-114	輔導醫療機構、支持產學合作促進人	-	6,110

利部
分析表
114年度

單位：新臺幣千元

經 費 之 用 途 分 析					
門	資	本	門	合	計
其 他	設 備 購 置	其 他	其 他	計	
3,955	50	-	-	31,005	
-	-	-	-	4,622	
-	-	-	-	4,200	
-	-	-	-	3,732	
-	-	-	-	2,600	
-	-	-	-	2,293	
-	-	-	-	7,990	
-	-	-	-	14,570	
-	-	-	-	6,110	

委 辦 計 畫	計 畫 起 訖 年 度	委 辦 內 容	委 辦	
			經 常	
			用 人 費 用	業 務 費 用
者產業發展及國際交流 -06		才交流及國際合作等。		
(29) 成人口腔保健暨機構口 腔照護輔導計畫-06	114-114	擬定機構相關工作指引、製作訓練教 材、辦理教育訓練課程，輔導機構口 腔照護工作、提升口腔照護知能等。	-	1,880
(30) 牙醫專科認定及專業人 力管理計畫-06	114-114	辦理牙醫專科醫師訓練機構認定作業 、專科醫師甄審作業及專科診所認證 等。	550	14,353
(31) 口腔健康適能促進-06	114-114	推動口腔健康促進、落實民眾健康生 活行為等。	-	5,038
(32) 推動新南向政策精神醫 療與心理衛生國際交流 人員訓練合作計畫-07	114-114	辦理新南向國家雙邊精神醫療、心理 衛生領域人員、國際研究交流合作及 建立國際精神醫療衛生人員訓練中心 計畫。	1,425	6,633
(33) 新南向口腔醫材整合行 銷計畫-07	114-114	辦理口腔健康產業國際佈局、舉辦國 內外工作坊與國際研討會、行銷我國 高階牙材等。	1,572	4,628
(34) 新南向口腔醫療合作及 國際輸出計畫-07	114-114	發展國際醫衛合作、整合相關人力資 源、推動國際醫療交流及建立轉介機 制。	-	3,975
(35) 精神復健機構改善公共 安全推動管理計畫-08	114-114	改善精神復健機構公共安全，成立中 央輔導團，辦理實地輔導及行政審查 。	-	1,000
(36) 偏鄉醫療導入牙醫人力 考試及訓練履約管理-0 9	114-114	辦理招募牙醫專業人力，並於醫學中 心及區域教學醫院層級進行訓練，導 入偏鄉地區服務等。	-	5,000
(37) 專業人員教育訓練-10	114-114	辦理專業人員教育訓練、培訓跨專業 跨領域之團隊等。	-	6,000
(38) 嬰幼兒口腔健康研究評 估-10	114-114	研究我國嬰幼兒口腔健康危險因子及 評估優化兒童醫療照護執行效益等。	-	2,000
(39) 全民健保代謝症候群防 治計畫之戒檳服務指導	114-114	辦理審查醫事機構提供代謝症候群防 治計畫之戒檳服務指導及口腔黏膜篩	-	350

利部
分析表
114年度

單位：新臺幣千元

經 費 之 用 途 分 析					
門	資	本	門	合	計
其 他	設 備 購 置	其 他	其 他	計	
-	-	-	-	-	1,880
145	-	-	-	-	15,048
-	-	-	-	-	5,038
474	-	-	-	-	8,532
-	-	-	-	-	6,200
-	-	-	-	-	3,975
-	-	-	-	-	1,000
-	-	-	-	-	5,000
-	-	-	-	-	6,000
-	-	-	-	-	2,000
-	-	-	-	-	350

委 辦 計 畫	計 畫 起 訖 年 度	委 辦 內 容	委 辦	
			經 常	
			用 人 費 用	業 務 費 用
及口腔黏膜篩檢審查核 付計畫-11		檢費用之申報及核付。		
(40) 推動無檳榔支持環境計 畫-11	114-114	發展高嚼檳榔健康危害防制、辦理檳 榔健康危害活動等。	-	6,000
(41) 口腔癌防治行政事務管 理計畫-11	114-114	進行口腔癌防治相關資料處理及監測 分析、協助口腔癌篩檢行政作業、提 供醫事服務機構諮詢等。	3,720	6,280
(42) 口腔癌防治及檳榔危害 防制政策發展與研究-1 1	114-114	結合各部會、醫療院所及民間團體癌 症防治資源、推廣全方位檳榔健康危 害認知、辦理癌症高風險研究等。	-	22,350
(43) 全民健保癌症治療品質 改善審查核付計畫-11	114-114	辦理審查醫事機構提供全民健保癌症 治療品質改善計畫費用之申報及核付 。	-	600
(44) 癌症精準醫療品質提升 計畫-11	114-114	提升癌症醫療品質、導引高危險族群 優先篩檢等。	-	58,200
(45) 發展整合臨床醫學模擬 訓練計畫-12	114-114	優化牙醫臨床數位訓練、發展整合臨 床醫學模擬訓練等。	-	14,460
6.6557011200 護理及健康照護業務			2,552	147,260
(1) 護理、助產業務政策規 劃及護理品質提升等相 關計畫-02	114-114	辦理護理人力監測、護理繼續教育、 全責照護及推動優質護理職場之醫院 理念，留任護理人員，以提升護理照 護品質。	754	2,924
(2) 推動專科護理師之培育 、制度規範及專業服務 計畫-02	114-114	辦理專科護理師甄審、專科護理師訓 練醫院認定及專科護理師繼續教育積 點審定等作業，並建立標準作業流程 。	583	7,232
(3) 產後護理之家輔導及評 鑑計畫-02	114-114	辦理護產機構管理，提升護產照護品 質。	655	1,382
(4) 空中救護審核機制計畫 -02	114-114	建立空中救護審核機制，培育空中轉 診審核人才，以健全空中轉診審核制 度及有效利用空中緊急救護資源。	-	11,200

利部
分析表
114年度

單位：新臺幣千元

經 費 之 用 途		分 析	
門	資 本	門	合 計
其 他	設 備 購 置	其 他	
-	-	-	6,000
-	-	-	10,000
-	-	-	22,350
-	-	-	600
-	-	-	58,200
-	-	-	14,460
1,345	-	-	151,157
110	-	-	3,788
1,235	-	-	9,050
-	-	-	2,037
-	-	-	11,200

委 辦 計 畫	計 畫 起 訖 年 度	委 辦 內 容	委 辦	
			經 常	
			用 人 費 用	業 務 費 用
(5) 提升原住民族及離島地區健康照護品質相關計畫-02	114-114	辦理原住民族及離島地區醫事人員專業職能教育訓練等，以提升醫療照護品質及量能。	-	200
(6) 原住民族及離島地區社區健康照護相關議題及輔導計畫-03	114-114	採在地化、訂立健康議題與建立機制三大方向，辦理輔導全國部落營造中心永續經營，並培育在地專業經理人，自主找出部落在地健康問題，以促進部落民眾健康生活行為。	560	1,940
(7) 全國護政會議及機構管理計畫-04	114-114	辦理全國護政會議及機構管理計畫，以提升護產照護品質。	-	1,750
(8) 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-06	114-114	辦理三班輪值夜班護理人員及三班護病比達標醫院獎勵管理及審查、推動護理友善職場典範及護理新手臨床教師制度模式等相關計畫，以改善護理職場環境及提升照護品質。	-	112,632
(9) 推動住院整合照護服務及輔佐人力制度發展、輔導及審查等相關計畫-07	114-114	辦理住院整合照護服務計畫審查管理、照護服務品質提升暨輔導計畫、醫院申報住院整合照護管理費用之審核核付、照護輔佐人力發展及教育訓練等作業，提升住院照護品質。	-	8,000
7.6557011500 中醫藥業務			26,123	92,533
(1) 中醫負責醫師訓練主訓診所遴選暨選配計畫-01	114-114	辦理主訓診所遴選、研修選配簡章，及輔導主訓診所參與選配作業等相關事宜。	1,020	3,570
(2) 中醫負責醫師主訓診所訓練品質確保計畫-01	114-114	辦理主訓診所負責醫師訓練品質確保措施，追蹤輔導計畫執行成效等相關作業。	500	1,750
(3) 中醫臨床師資培訓暨認證計畫-01	114-114	辦理中醫臨床指導教師培訓與臨床技能測驗考官暨認證相關作業，並滾動檢討師資培訓與臨床技能測驗考官認證要點。	440	1,540

利部
分析表
114年度

單位：新臺幣千元

經 費 之 用 途 分 析				
門	資	本	門	合 計
其 他	設 備 購 置	其 他	其 他	
-	-	-	-	200
-	-	-	-	2,500
-	-	-	-	1,750
-	-	-	-	112,632
-	-	-	-	8,000
21,867	-	-	-	140,523
510	-	-	-	5,100
250	-	-	-	2,500
220	-	-	-	2,200

委 辦 計 畫	計 畫 起 訖 年 度	委 辦 內 容	委 辦	
			經 常	
			用 人 費 用	業 務 費 用
(4) 完善民俗調理業管理與 規範計畫-01	114-114	辦理民俗調理業訓練課程審查及確保 課程品質等事項。	560	1,960
(5) 中藥藥政相關會議-02	114-114	辦理年度中藥藥政研討會，與地方衛 生機關共同檢討年度內藥政相關問題 、宣達年度藥政政策、統一藥事案件 處理原則、擬訂下年度藥政方針與執 行重點、表揚年度內表現優異之衛生 局及藥政同仁等。	105	455
(6) 進口中藥（材）抽查檢 驗作業-02	114-114	辦理中藥（材）抽查檢驗等相關事務 。	945	4,095
(7) 中藥用藥安全相關計畫 -02	114-114	受理中藥不良反應事件與中藥不良品 事件通報及後續評估分析，並辦理教 育訓練。	404	1,313
(8) 中藥製劑品質提升及教 育訓練相關計畫-02	114-114	辦理精進中藥製劑品質管理規範及教 育訓練相關計畫等。	500	1,625
(9) 精進中藥品質管制相關 計畫-03	114-114	辦理中藥品質管制規格相關計畫等。	448	1,456
(10) 強化中藥製造業品質相 關計畫-03	114-114	辦理強化中藥製造業品質相關計畫等 。	500	1,625
(11) 新南向國家傳統醫藥法 規制度探討及強化雙向 合作交流計畫等-04	114-114	辦理新南向國家傳統醫藥法規制度探 討及強化雙向合作交流計畫等。	874	2,841
(12) 優化管理法規及制度-0 5	114-114	辦理中醫專科醫師試辦訓練機構認定 、輔導訓練及研修相關法規等計畫。	2,100	7,350
(13) 辦理臺灣中藥典相關計 畫-05	114-114	辦理臺灣中藥典編修相關計畫等。	2,484	7,800
(14) 強化中藥材邊境查驗量 能計畫-05	114-114	辦理強化中藥材邊境查驗量能相關計 畫等。	2,380	9,100
(15) 中藥新藥開發環境優化 相關計畫-05	114-114	推動中藥新藥開發及研修相關規範等 計畫。	525	1,700
(16) 推動創新中藥品質多元 發展相關計畫-05	114-114	辦理精進中藥製劑指標成分含量測定 規範、建立中藥智慧辨識及中藥成分	1,950	6,350

利部
分析表
114年度

單位：新臺幣千元

經 費 之 用 途 分 析					
門	資	本	門	合	計
其	設 備 購 置	其	他		
312	-	-	-		2,832
140	-	-	-		700
1,260	-	-	-		6,300
303	-	-	-		2,020
375	-	-	-		2,500
336	-	-	-		2,240
375	-	-	-		2,500
656	-	-	-		4,371
1,076	-	-	-		10,526
1,716	-	-	-		12,000
2,520	-	-	-		14,000
400	-	-	-		2,625
1,470	-	-	-		9,770

委 辦 計 畫	計 畫 起 訖 年 度	委 辦 內 容	委 辦	
			經 常	
			用 人 費 用	業 務 費 用
		分析圖譜等相關計畫。		
(17) 中藥用藥知識及文化推廣，促進中藥商產業輔導及技藝傳承等-05	114-114	辦理中藥用藥知識及文化推廣，促進中藥商產業輔導及技藝傳承等計畫。	1,440	5,200
(18) 上市中藥（材）監測計畫-05	114-114	辦理上市中藥（材）監測等相關計畫。	1,575	6,825
(19) 辦理中醫藥衛生教育計畫-05	114-114	辦理推動中醫藥衛生教育及建立民眾用藥安全知識諮詢相關計畫等。	1,060	3,445
(20) 研（修）訂中藥執（從）業人員相關管理法規及加強渠等專業知能教育等-05	114-114	辦理研（修）訂中藥執（從）業人員相關管理法規及加強渠等專業知能教育等計畫。	3,058	11,693
(21) 建構與鏈結中醫藥國際夥伴關係計畫-05	114-114	辦理參與中醫藥相關國際組織及產業媒合拓銷等計畫。	2,255	7,340
(22) 中醫師臨床訓練模式革新及訓練量能精進管理輔導計畫-06	114-114	辦理輔導醫事機構投入中醫師多元培訓，研修相關政策等計畫。	1,000	3,500
8.6557011600 綜合規劃業務			23,067	12,047
(1) 內部控制稽核-04	114-114	辦理本部推動風險管理（含內部控制）相關業務。	-	1,450
(2) 生命統計業務-05	114-114	辦理國際疾病分類標準第10版轉銜第11版相關業務。	1,490	900
(3) 國民醫療保健支出、社會福利調查統計業務-05	114-114	辦理醫療保健支出相關資料之蒐集與分析及社會福利調查統計業務。	1,500	3,500
(4) 衛生與社會福利經費之專案查核及補（捐）助核銷諮詢平臺-05	114-114	辦理衛生與社會福利經費之專案查核及補（捐）助核銷諮詢平臺。	2,397	466
(5) 衛生福利資料科學中心及研究分中心服務管理專案計畫-05	114-114	1.各項作業系統之維運管理及衛生福利資料庫維護。 2.強化各項服務之管理及資訊安全機	17,680	1,470

利部
分析表
114年度

單位：新臺幣千元

經 費 之 用 途 分 析				
門	資	本	門	合 計
其 他	設 備 購 置	其 他	其 他	
1,360	-	-	-	8,000
2,100	-	-	-	10,500
795	-	-	-	5,300
3,238	-	-	-	17,989
1,692	-	-	-	11,287
763	-	-	-	5,263
1,161	-	-	-	36,275
-	-	-	-	1,450
110	-	-	-	2,500
454	-	-	-	5,454
97	-	-	-	2,960
500	-	-	-	19,650

委 辦 計 畫	計 畫 起 訖 年 度	委 辦 內 容	委 辦	
			經 常	
			用 人 費 用	業 務 費 用
(6) 衛生福利政策交流會議 -07 9.5257011700 科技業務 5257011710 科技發展工作	114-114	制。 3.提升資訊安全、研究推廣、營運管理效能並系統化彙整研究成果。 辦理國際衛生福利政策交流會議。	-	4,261
(1) 推動衛生福利科技發展與管理-01	114-114	1.辦理本部科技計畫規劃、管考、績效評估及成果運用等相關業務。 2.參與籌辦國內外學術、生技醫藥科技展覽，推廣生醫相關法規或環境建置成果等業務及相關會議。	84,134	255,139
(2) 兒少受暴盛行率調查工具研究-03	114-114	瞭解我國兒少遭受暴力等不當對待之情形，發展本土化調查工具，並據此進行基線調查，系統性、長期性、可進行國際比較分析之基礎統計數據。	84,134	255,139
(3) 發展身心障礙者受暴盛行率調查工具研究-03	114-114	1.辦理本部科技計畫規劃、管考、績效評估及成果運用等相關業務。 2.參與籌辦國內外學術、生技醫藥科技展覽，推廣生醫相關法規或環境建置成果等業務及相關會議。	-	13,000
(4) 性騷擾盛行率調查研究-03	114-114	瞭解我國兒少遭受暴力等不當對待之情形，發展本土化調查工具，並據此進行基線調查，系統性、長期性、可進行國際比較分析之基礎統計數據。	1,100	1,473
(5) 健康大數據專區服務管理專案計畫-03	114-114	發展本土化身心障礙者受暴盛行率調查工具，以利未來掌握我國身心障礙者受暴情形與受暴樣態，俾作為後續政策發展之基礎。	900	1,673
(6) 健康照護發展及數位健康照護管理計畫-0	114-114	透過執行全國性基礎實證調查研究，掌握性騷擾整體圖像，包含受害者與加害者之人口特性、性騷擾類型與發生場域、受害者困境、相關防治措施與服務資源等，以作為後續精進保護政策發展。	2,024	2,042
		營運健康大數據專區，評估個資退出權對健康大數據之衝擊。	11,000	1,300
		辦理我國護產人力制度發展模式研析及護理人力自動監測計畫。	560	6,090

利部
分析表
114年度

單位：新臺幣千元

經 費 之 用 途 分 析					
門	資	本	門	合	計
其 他	設 備 購 置	其 他	其 他		
-	-	-	-	-	4,261
15,991	16,170	-	-	-	371,434
15,991	16,170	-	-	-	371,434
-	-	-	-	-	13,000
-	-	-	-	-	2,573
-	-	-	-	-	2,573
-	-	-	-	-	4,066
700	-	-	-	-	13,000
-	-	-	-	-	6,650

委 辦 計 畫	計 畫 起 訖 年 度	委 辦 內 容	委 辦	
			經 常	
			用 人 費 用	業 務 費 用
4				
(7) 強化原鄉醫療照護服務韌性計畫-04	114-114	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，以發展符合其需求之健康照護政策。	-	25,029
(8) 優化互動式心理支持服務平臺方案-04	114-114	優化互動式心理支持服務平臺，提供我國民眾心理諮詢電話服務及客製化文字服務，互動式網路心理諮詢環境。	-	2,466
(9) 建立人工智慧社區精神照護決策平臺-04	114-114	建立並運用人工智慧社區精神照護決策平臺，以強化前端預防及危機處理機制。	-	4,276
(10) 少子化下兒少醫療與衛福創新策略-04	114-114	盤點並優化自殺防治通報系統表單及欄位資訊介接機制等功能，協助建立兒少跨司署社福體系資料庫。	-	800
(11) 建立實證酒癮治療與共病照護模式-04	114-114	建立實證酒癮治療與共病照護模式，以提升酒癮個案醫療與照護品質。	-	2,476
(12) 6至18歲兒童及青少年口腔健康調查計畫-04	114-114	瞭解我國6至18歲兒童及青少年口腔健康狀況，蒐集口腔疾病之預測及危險因子。	1,540	2,460
(13) 特殊需求者口腔健康調查-04	114-114	瞭解我國特殊需求者齶齒等口腔健康狀況，蒐集口腔疾病之預測及危險因子。	1,540	2,843
(14) 口腔精準醫療晶片評估與驗證模式發展計畫-04	114-114	就國內外口腔醫療晶片市場及需求盤點。	-	1,740
(15) 運用公民參與模式及大數據資料庫分析，檢視及評估健保資源投入效益之研究-04	114-114	研析健康照護相關預算投入之效益評估，持續運用多元公民參與模式，蒐集民眾對健保醫療資源配置妥適性之相關意見，並提出建議方案。	1,596	1,738
(16) 數位化全責式日照中心領航計畫－建構與分析-04	114-114	提供所屬醫院數位化全責式日照中心領航計畫－建構與分析，含建構全責式日照中心健康評估及健康管理資訊	1,376	3,739

利部
分析表
114年度

單位：新臺幣千元

經 費 之 用 途 分 析				
門	資	本	門	合 計
其 他	設 備 購 置	其 他	其 他	
-	-	-	-	25,029
-	3,100	-	-	5,566
-	-	-	-	4,276
-	-	-	-	800
-	-	-	-	2,476
-	-	-	-	4,000
-	-	-	-	4,383
-	-	-	-	1,740
212	-	-	-	3,546
-	170	-	-	5,285

委 辦 計 畫	計 畫 起 訖 年 度	委 辦 內 容	委 辦	
			經 常	
			用 人 費 用	業 務 費 用
(17) 我國醫事管理及醫療服務模式因應環境變遷之對策分析-04	114-114	平臺、健康數據數位化管理、彙整及分析，據此達成以高齡長輩為中心之智慧醫療和健康照護整合。 衛生政策之推行均需遵循醫療衛生法規，針對現行較為重要之法規相關議題進行全面性檢討與對策分析。	250	650
(18) 善終政策整合對策分析-04	114-114	推動我國自主尊嚴善終醫療網絡，研究國內現況外安寧緩和、病人自主及器官勸募資訊化作業規定、家屬悲傷輔導方法，提供我國可行性政策方案，作為未來業務推動之參考。	2,000	8,910
(19) 推動再生醫療管理發展-04	114-114	建立再生醫療發展、監管與資訊公開機制，及再生醫學實證評估制度。	1,500	15,000
(20) 數位醫政管理及新興醫療技術應用優化-04	114-114	導入醫事數據資料共通平臺觀念，運用資料交換標準，強化系統互通性，以及委託專業團體探討國際發展再生醫療與精準醫療趨勢。	1,500	14,800
(21) 緊急醫療智能救護平臺—救急救難一站通推動計畫-04	114-114	建構智慧化緊急醫療救護資訊網絡，完成相關機關資料交換機制，一站式之資料登錄，達到資源共享之目的。	2,400	7,200
(22) 高齡科技產業—運用智慧科技構築優質高齡社區生活-04	114-114	輔導醫療機構結合產業發展居家醫療整合服務網絡，發展具彈性之居家健康照護服務網絡系統。	1,352	3,000
(23) 晶片驅動產業創新對策分析-04	114-114	探討及建立人工智慧技術應用於醫療服務場域之管理模式及法規調適，以因應醫療數位化、精準化、智慧化等創新模式。	1,500	2,000
(24) 輔導醫療機構深化淨零減碳措施，辦理醫療機構碳排資訊整合平臺-04	114-114	輔導醫療機構深化淨零減碳措施，辦理醫療機構碳排資訊整合平臺。	3,000	22,110
(25) 日照中心導入科技輔	114-114	辦理科技輔具導入日間照顧中心提升	-	6,232

利部
分析表
114年度

單位：新臺幣千元

經 費 之 用 途 分 析					
門	資	本	門	合	計
其 他	設 備 購 置	其 他	其 他		
100	-	-	-		1,000
2,200	1,000	-	-		14,110
1,505	1,500	-	-		19,505
1,400	2,000	-	-		19,700
400	-	-	-		10,000
1,200	1,400	-	-		6,952
850	-	-	-		4,350
2,790	7,000	-	-		34,900
-	-	-	-		6,232

委 辦 計 畫	計 畫 起 訖 年 度	委 辦 內 容	委 辦	
			經 常	
			用 人 費 用	業 務 費 用
具推動計畫-04		照顧品質計畫。		
(26) 關鍵基礎設施資安防護推動相關工作-05	114-114	1. 進行醫療領域評鑑機制資安條文研修、資安稽核制度及資安聯防營運機制研訂。 2. 辦理關鍵基礎設施資安防護相關推動及營運工作。	1,000	6,000
(27) 建立及維運次世代數位醫療平臺互通標準-05	114-114	1. 建立及維運次世代數位醫療平臺互通標準。 2. 辦理次世代數位醫療平臺架構及開發策略擬定執行。 3. 導入次世代數位醫療平臺。 4. 研發次世代數位醫療模組。	40,000	64,000
(28) 進行資通訊科技提供延續醫療照護研究-05	114-114	1. 發展電子病歷雲端資料存放平臺、資訊安全之標準規範與技術。 2. 持續完善雲端索引連結電子病歷交換中心、資訊安全之基礎環境。 3. 發展基層醫療透過雲端調閱各大醫院就醫資料之整合應用模式。 4. 建立健康福祉科技整合照護場域。	1,000	8,330
(29) 建構中醫特色與智慧醫療模式相關計畫-06	114-114	辦理建構中醫日間照護模式、建立中醫大數據資料分析及應用模式等相關計畫。	1,421	4,975
(30) 促進中醫多元發展相關計畫-06	114-114	辦理中醫多元發展等相關計畫，促進中西醫整合，擴增中醫醫療服務項目。	958	3,353
(31) 精進中藥品質安全與建立管理規範研究計畫-06	114-114	辦理精進中藥品質安全管理規範研究，開發多元中藥品質評估方法。	4,617	15,434
10.6557011700 國際衛生業務			23,085	95,784
(1) 推動參與世界衛生組織計畫-01	114-114	1. 配合政府政策，研析世界衛生組織（WHO）相關資料與議題，並提供W	3,037	3,036

利部
分析表
114年度

單位：新臺幣千元

經 費 之 用 途 分 析			
門	資 本	門	合 計
其 他	設 備 購 置	其 他	
-	-	-	7,000
-	-	-	104,000
-	-	-	9,330
711	-	-	7,107
479	-	-	4,790
3,444	-	-	23,495
4,764	-	-	123,633
155	-	-	6,228

委 辦 計 畫	計 畫 起 訖 年 度	委 辦 內 容	委 辦	
			經 常	
			用 人 費 用	業 務 費 用
		HO相關法律諮詢服務，作為本部參與WHO之決策研擬參考。		
		2. 協助撰擬我國參與WHO相關文件與蒐集WHO相關會議、活動訊息及重要衛生資訊。		
		3. 推動我國醫藥衛生團體實質參與WHO相關計畫或活動，或強化與WHO有正式工作關係之國際非政府組織（INGO）之關係。		
		4. 配合辦理與出席WHO相關會議、研討會及活動。		
(2) 全球衛生趨勢分析計畫 -01	114-114	1. 成立並召開「臺灣全球衛生專家學者諮詢委員會」會議。	1,465	1,955
		2. 執行我國參與世界衛生大會周邊會議與活動之建議。		
		3. 分析全球醫藥衛生近年發展趨勢。		
		4. 撰擬「臺灣全球衛生發展策略」及「我國全球衛生中長程計畫書」。		
		5. 設置「臺灣全球健康福祉論壇」常設秘書處。		
(3) 推動雙邊交流合作計畫 -02	114-114	增進雙邊官方組織、產、學、研團體或機構之交流與合作，建構雙邊交流平臺。	-	2,206
(4) 亞太經濟合作（APEC） 衛生相關工作-03	114-114	配合我方辦理APEC相關活動，提供各項協助，衛生安全相關議題之研析、衛生工作小組提案計畫與出席APEC衛生相關會議及活動。	1,685	2,142
(5) 臺灣國際醫療衛生人員 訓練中心計畫-04	114-114	整合國內醫療與學術之資源，規劃專業化與國際化之培訓課程，協助友邦培訓醫衛專業人員，行銷我國醫衛專業能力及成就，提升國際能見度。	1,033	3,711
(6) 臺灣全球健康論壇計畫	114-114	為積極參與國際衛生事務，提升國際	-	12,000

利部
分析表
114年度

單位：新臺幣千元

經 費 之 用 途 分 析					
門	資	本	門	合	計
其 他	設 備 購 置	其 他	其 他		
305	-		-		3,725
-	-		-		2,206
1,343	-		-		5,170
120	-		-		4,864
-	-		-		12,000

委 辦 計 畫	計 畫 起 訖 年 度	委 辦 內 容	委 辦	
			經 常	
			用 人 費 用	業 務 費 用
-04		能見度，辦理衛生相關之國際會議，邀請國內外重要官員與會，以建立國際醫療衛生專業交流平臺。		
(7) 醫療器材援助平臺計畫 -04	114-114	募集國內閒置或汰換之可用醫療資源，並配合外交政策捐贈友邦及友我國家，強化其醫療衛生照護。	1,504	1,745
(8) 新南向醫衛資源整合平臺計畫-05	114-114	整合政府跨部會間、醫界、學界、產業界等各方之相關醫衛資源，建置新南向醫衛數位網路平臺與法規資料庫，協助我國醫衛產業拓展、推廣、介接新南向市場，舉辦相關研討會或說明會。	3,502	7,930
(9) 新南向衛生醫療合作與產業鏈發展計畫-05	114-114	配合政府新南向政策，深化與東協及南亞國家之醫衛交流與實質合作，協助培育相關國家之醫療衛生人才，拓展國際醫療網絡，並與醫衛相關產業合作，帶動產業鏈發展新南向市場，深化現階段重點國家多中心合作機制，及分階段納入其他新南向國家。	10,859	61,059
11.6557011800 衛生福利資訊業務			1,420	3,800
(1) 推動智能醫療計畫-04	114-114	建立醫療機構內資訊整合機制及擴展醫療智能服務產業應用。	1,420	3,800
12.6157012000 社會保險業務			1,096	1,113
6157012010 社會保險行政工作			1,096	1,113
(1) 全民健康保險醫療服務成本指數編製精進作業研究-01	114-114	精進全民健康保險醫療服務成本指數改變率(MCPI)計算方式，藉由健保大數據與相關資料及蒐集各界意見，以合理反映醫療服務成本與健保永續之目標。	1,096	1,113

利部
分析表
114年度

單位：新臺幣千元

經 費 之 用 途 分 析				合 計
門 其 他	資 設 備 購 置	本 其 他	門 其 他	
218	-	-	-	3,467
898	-	-	-	12,330
1,725	-	-	-	73,643
-	-	-	-	5,220
-	-	-	-	5,220
291	-	-	-	2,500
291	-	-	-	2,500
291	-	-	-	2,500

衛生福利部
媒體政策及業務宣導費彙計表

中華民國114年度

單位：新臺幣千元

科 目				預 算 數	預 計 執 行 內 容	
款	項	目	節			名 稱 及 編 號
17				0057000000 衛生福利部主管		
	1			0057010000 衛生福利部	43,757	
				5257010000 科學支出	3,590	
		2		5257011700 科技業務	3,590	
			2	5257011720 財團法人國家衛生研究院發展計畫	3,590	1. 辦理國家衛生研究院基本運作計畫推廣研究及論壇研議成果，相關媒體宣導製作、託播及刊登等經費590千元。 2. 辦理健康福祉研究，高齡科技產業－數位賦能推動銀髮世代社會連結計畫成果推廣，相關媒體宣導製作、託播及刊登等經費3,000千元。
				6257010000 社會救助支出	123	
	4			6257011000 社會救助業務	123	辦理督導各項救助，1957福利諮詢專線相關媒體宣導製作、託播及刊登等經費123千元。
				6357010000 福利服務支出	4,142	
		5		6357011000 社工及社區發展業務	142	辦理規劃建立社會工作專業，全國社會工作人員表揚活動相關媒體宣導製作、託播及刊登等經費142千元。
			6	6357012000 保護服務業務	4,000	辦理強化社會安全網第二期計畫，重大政策宣導及強化保護服務評估工具相關媒體宣導製作、託播及刊登等經費4,000千元。
				6557010000 醫療保健支出	35,902	
		8		6557011000 醫政業務	11,200	1. 辦理健全醫療政策網絡，醫療政策相關媒體宣導製作、託播及刊登等經費6,000千元。 2. 辦理新南向醫衛合作與產業鏈發展中長程計畫第二期，國際醫療相關媒體宣導製作、託播及刊登等經費1,000千元。 3. 辦理完善兒童醫療網絡，優化兒童醫療相關媒體宣導製作、託播及刊登等經費3,000千元。 4. 辦理健康台灣－投資醫療永續發展，促進醫療永續相關媒體宣導製作、託播及刊登等經費1,200千元。
			9	6557011100 心理及口腔健康業務	15,310	1. 辦理心理健康行政管理，促進心理健康及創傷療癒相關媒體宣導製作、託播及刊登等經費418千元。 2. 辦理整合及提升心理健康服務，提升心理衛生教

衛生福利部
媒體政策及業務宣導費彙計表

中華民國114年度

單位：新臺幣千元

科 目				預 算 數	預 計 執 行 內 容
款	項	目	節		
			10	6557011200 護理及健康照護業務	<p>育及心理重建相關媒體宣導製作、託播及刊登等經費3,722千元。</p> <p>3.辦理強化藥癮治療服務，成癮防治相關媒體宣導製作、託播及刊登等經費2,795千元。</p> <p>4.辦理國民口腔健康促進計畫第二期，國民口腔健康促進計畫相關媒體宣導製作、託播及刊登等經費3,375千元。</p> <p>5.辦理國家癌症防治及品質改善計畫，國家癌症防治及檳榔健康危害防制工作相關媒體宣導製作、託播及刊登等經費5,000千元。</p> <p>3,270 1.辦理強化護理及健康照護量能，強化護理人力培育及提升專業知能相關媒體宣導製作、託播及刊登等經費270千元。</p> <p>2.辦理護理人力政策整備中長程計畫，護理人員夜班及三班護病比達標醫院獎勵等相關媒體宣導製作、託播及刊登等經費3,000千元。</p>
			11	6557011500 中醫藥業務	<p>2,060 辦理中醫藥振興計畫，創新中藥品質多元發展、推廣中醫藥衛生教育及加強中藥執（從）業人員專業知能教育，相關媒體宣導製作、託播及刊登等經費2,060千元。</p>
			12	6557011600 綜合規劃業務	<p>4,012 辦理衛生福利業務協調與推展，強化衛生福利政策及重要措施宣導，相關媒體宣導製作、託播及刊登等經費4,012千元。</p>
			13	6557011700 國際衛生業務	<p>50 辦理雙邊國際衛生合作與交流，推動亞太地區、美洲、歐洲、中東及非洲等雙邊國際衛生合作與交流，相關媒體宣導製作、託播及刊登等經費50千元。</p>

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 113 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
壹、通案決議部分		
(一)	<p>113年度中央政府總預算案針對各機關及所屬統刪項目如下：</p> <p>1.大陸地區旅費：統刪30%，其中中央研究院、國立故宮博物院、國家發展委員會、核能安全委員會及所屬、大陸委員會、內政部、警政署及所屬、移民署、財政部、賦稅署、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、國家教育研究院、法務部、廉政署、矯正署及所屬、臺灣高等檢察署、調查局、經濟部、標準檢驗局及所屬、智慧財產局、地質調查及礦業管理中心、交通部、中央氣象署、觀光署及所屬、鐵道局及所屬、航港局、農業部、林業及自然保育署及所屬、漁業署及所屬、動植物防疫檢疫署及所屬、農糧署及所屬、衛生福利部、疾病管制署、食品藥物管理署、環境部、金融監督管理委員會、證券期貨局、海洋委員會、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，其餘統刪5%，其中總統府、行政院、主計總處、人事行政總處、公務人力發展學院、國家發展委員會、檔案管理局、原住民族委員會、原住民族文化發展中心、客家委員會及所屬、核能安全委員會及所屬、公平交易委員會、大陸委員會、考試院、考選部、銓敘部、國家文官學院及所屬、公務人員退休撫卹基金管理局、監察院、審計部、內政部、國土管理署及所屬、警政署及所屬、中央警察大學、消防署及所屬、國家公園署及所屬、移民署、建築研究所、空中勤務總隊、外交部、領事事務局、國防部、國防部所屬、財政部、國庫署、賦稅署、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、南區國稅局及所屬、關務署及所屬、財政資訊中心、教育部、國民及學前</p>	<p>已依本決議統刪項目刪減，並據以編列 113 年度法定預算。</p>

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 113 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	<p>教育署、體育署、青年發展署、國家圖書館、國立公共資訊圖書館、國家教育研究院、法務部、法官學院、法醫研究所、廉政署、矯正署及所屬、最高檢察署、臺灣高等檢察署、調查局、經濟部、產業發展署、標準檢驗局及所屬、中小及新創企業署、產業園區管理局及所屬、地質調查及礦業管理中心、能源署、交通部、民用航空局、中央氣象署、觀光署及所屬、運輸研究所、公路局及所屬、鐵道局及所屬、航港局、勞動基金運用局、農業部、林業及自然保育署及所屬、農村發展及水土保持署及所屬、農業試驗所及所屬、林業試驗所、水產試驗所、畜產試驗所及所屬、獸醫研究所、農業藥物試驗所、生物多樣性研究所、茶及飲料作物改良場、種苗改良繁殖場、臺中區農業改良場、高雄區農業改良場、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、農糧署及所屬、農田水利署、衛生福利部、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、環境部、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、數位產業署、僑務委員會、國家科學及技術委員會、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、金融監督管理委員會、保險局、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>3.委辦費：除現行法律明文規定支出不刪外，其餘統刪5%，其中總統府、國家安全會議、主計總處、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、大陸委員會、立法院、司法院、考試院、銓敘部、審計部、內政部、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、財政部、國庫署、國家教育研究院、法務部、法官學院、廉政署、矯正署及所屬、臺灣</p>	

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 113 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	<p>高等檢察署、調查局、經濟部、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>4.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：統刪5%，其中主計總處、人事行政總處、公務人力發展學院、國立故宮博物院、檔案管理局、原住民族文化發展中心、大陸委員會、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、考選部、銓敘部、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、內政部、國土管理署及所屬、警政署及所屬、中央警察大學、消防署及所屬、移民</p>	

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 113 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	署、建築研究所、外交部、國防部所屬、財政部、國庫署、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、南區國稅局及所屬、關務署及所屬、國有財產署及所屬、財政資訊中心、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、法務部、司法官學院、法醫研究所、廉政署、矯正署及所屬、行政執行署及所屬、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、經濟部、標準檢驗局及所屬、商業發展署、中小及新創企業署、產業園區管理局及所屬、能源署、交通部、中央氣象署、觀光署及所屬、公路局及所屬、鐵道局及所屬、航港局、農業部、農村發展及水土保持署及所屬、農業試驗所及所屬、畜產試驗所及所屬、獸醫研究所、生物多樣性研究所、臺中區農業改良場、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、農糧署及所屬、農田水利署、農業科技園區管理中心、疾病管制署、環境部、資源循環署、化學物質管理署、環	

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 113 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	<p>境管理署、僑務委員會、新竹科學園區管理局、中部科學園區管理局、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>5.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>6.一般事務費：除現行法律明文規定支出不刪外，其餘統刪3%，其中總統府、主計總處、國立故宮博物院、國家發展委員會、大陸委員會、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、考試院、考選部、銓敘部、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、內政部、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、外交部、國防部所屬、財政部、國庫署、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、南區國稅局及所屬、關務署及</p>	

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 113 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	<p>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、法務部、法官學院、法醫研究所、廉政署、矯正署及所屬、行政執行署及所屬、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、經濟部、標準檢驗局及所屬、商業發展署、中小及新創企業署、產業園區管理局及所屬、能源署、交通部、民用航空局、中央氣象署、觀光署及所屬、公路局及所屬、鐵道局及所屬、航港局、農業部、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、農糧署及所屬、疾病管制署、中央健康保險署、環境部、資源循環署、新竹科學園區管理局、中部科學園區管理局、金融監督管理委員會、銀行局、檢查局、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>7.媒體政策及業務宣導費：除農業部動植物防疫檢疫署及所屬、衛生福利部疾病管制署及1,000萬元</p>	

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 113 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	<p>以下機關不刪外，其餘統刪25%。</p> <p>8.設備及投資：除現行法律明文規定支出、資產作價投資及增資台灣電力股份有限公司不刪外，其餘統刪3.8%，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</p>	

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 113 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	<p>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、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。</p> <p>9.對國內團體之捐助及政府機關間之補助：除現行法律明文規定支出不刪外，其餘統刪5%，其中總統府、內政部、國土管理署及所屬、警政署及所屬、消防署及所屬、財政部、國民及學前教育署、法務部、臺灣高等檢察署、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、福建金門地方檢察署、福建連江地方檢察署、智慧財產局、產業園區管理局及所屬、觀光署及所屬、公路局及所屬、航港局、農村發展及水土保持署及所屬、動植物防疫檢疫署及所屬、疾病管制署、環境部、僑務委員會、新竹科學園區管理局、中部科學園區管理局、海洋委員會、海洋保育署改以其他項目刪減替代，科目自行調整。</p>	

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 113 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	10.對地方政府之補助：除現行法律明文規定支出及一般性補助款不刪外，其餘統刪4%，其中內政部、警政署及所屬、消防署及所屬、移民署、財政部、臺灣臺中地方檢察署、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、臺灣花蓮地方檢察署、農業部、動植物防疫檢疫署及所屬、疾病管制署、中央健康保險署、海洋委員會、海洋保育署改以其他項目刪減替代，科目自行調整。	
(七)	113 年適逢總統大選，1 月 13 日選舉結果出爐後，新任總統及行政團隊將在 5 月 20 日宣誓就職，其中將有長達近 4 個多月的看守內閣時期。爰此，為避免各行政機關有提前濫行消耗預算之情事發生，使新政府上任後恐面臨經費不敷使用，施政捉襟見肘之虞。於 113 年度總預算三讀通過後，各行政機關應依循下列注意事項執行預算：1.各機關應確實依分配預算及計畫進度嚴格執行。2.有關人事費用部分，應力求精簡，避免有不足之情事發生。3.各機關應先行檢討年度相關預算支應空間仍有困難後，始得申請動支總預算第二預備金。4.各機關(基金)之媒體政策及宣導經費，除應詳述辦理方式及所需預算經費，並應依預算法第 62 條之 1 及其執行原則等相關規範，由各該主管機關從嚴審核及執行，並就執行情形加強管理。相關預算事件若有違法或違反相關規定，應依預算法第 95 條規定，由監察委員、主計官、審計官、檢察官就預算事件起訴相關機關或附屬單位，以維護國家財政紀律。	遵照決議事項辦理。
(十)	中央對直轄市及縣市政府財源協助，係透過一般性補助款予以挹注，以達成保障地方財源之目標，並提升地方財政自主程度，建構完善財政調整制度。依中央對直轄市與縣(市)政府計畫及預算考核要點規定，中央對市縣政府辦理社會福利、教育、基	遵照決議事項辦理。

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 113 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	<p>本設施等計畫執行效能與相關預算編製及執行情形，暨市縣政府財政績效與年度預算編製及執行情形之考核，分別由中央相關主管機關主辦，並由各主辦考核機關依考核作業期程，將考核結果送行政院主計總處彙整陳報行政院，據以增加或減少其當年度或以後年度所獲之一般性補助款。近年中央各部會補助各市縣數額龐鉅，各部會辦理之補助地方業務，原則上須符合具效益及整體性、重大示範性及跨越市縣之建設，或屬因應重大政策或建設者方予編列及補助。惟各市縣多有受補助業務僅屬宣導推廣、行銷管理或單項特定活動者，顯示目前中央各部會補助範圍恐過於廣泛；又其中多有僅具短期效益者，並常因規劃、執行及管理欠妥致未達預期目標、使用成效呈不足或下降等。為提升中央政府運用補助引導區域合作治理之辦理成效、加強相關規劃、執行、管理之督導，爰要求各部會依規定加強辦理跨區域計畫型補助業務，並落實蒐集前置資料妥予規劃補助計畫，且須辦理公平審核機制，切實依成本效益分析結果核給經費，及依中央對直轄市及縣（市）政府補助辦法第 15 條規定等切實管考督導，俾利相關公務支出效益。</p>	
(十一)	<p>依據預算法第 34 條、第 37 條、第 39 條、第 43 條及第 49 條等規定，重要公共工程建設及重大施政計畫，應先行製作選擇方案及替代方案之成本效益分析報告，並提供財源籌措及資金運用之說明，始得編列概算及預算案。各項計畫，除工作量無法計算者外，應分別選定工作衡量單位，計算公務成本編列。繼續經費預算之編製，應列明全部計畫之內容、經費總額、執行期間及各年度之分配額。惟目前預算書編製及表達不夠詳實，或多以文字抽象描述，未具體表達績效衡量指標及預期成果，且預算書中金額重大之項目，其說明亦太過簡略。由於相關預算編製不夠詳實，使立法委員不易清楚了解預</p>	遵照決議事項辦理。

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 113 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	算編列之內容，難以針對預算之合理性與效益性進行有效的審查，致影響預算審議之效率。中央政府總預算之籌編，行政部門所投入參與的人力，數以萬人計，且相關預算資訊均掌握於行政部門，致形成行政、立法部門資訊不對稱，使立法院在蒐集預算資訊不易，且需耗費大量成本及時間。國會要在 3 個月內，以十分有限的人力，對專業性高而龐雜的預算案進行全盤審查，有賴預算相關資訊的透明化及公開化，才能事半功倍。爰要求自 114 年度起，中央政府各機關（構）依預算法第 34 條規定函送重大施政計畫之選擇方案及替代方案之成本效益分析報告暨相關財源籌措與資金運用說明予立法院時，一併將相關計畫書核定本上網公布，以提升立法院審查效率，避免因審查預算時間不足而有前緊後鬆或虎頭蛇尾之現象，以建立立法院預算審查之專業性及權威性。	
(十八)	為避免政府於選舉前以大筆國家資源遂行各項人事酬庸甚至移轉國家財產之虞，爰要求行政院通令各機關及其所屬與所主管的附屬單位營業及非營業基金、財團法人、行政法人、暨泛公股持股逾 20% 之轉投資事業及其再轉投資事業，即刻暫緩籌設新設公司作業，並於 2 個月內就相關籌設計畫、效益評估等向立法院相關委員會提出書面報告後，始得執行。	遵照決議事項辦理。
(二十)	近期接獲不少基層民眾反映，於各部會之官方臉書宣傳中，可見許多部會粉專帳號發布與其業務毫無相關之宣揚政績文案，例如：環境部分享「0~22 歲國家一起栽培」、「投資台灣三大方案」、「軍公教調薪 3 次」、「基本工資連八年調漲」；又或是同一篇「落實居住正義」之貼文，竟有核能安全委員會、交通部、交通部航港局、國軍退除役官兵輔導委員會、農業部等多個部會協助大肆宣傳。在總統及立委選舉期間將民進黨過去執政 8 年之豐功	遵照決議事項辦理。

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 113 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	偉業，透過官方臉書等社群媒體宣導政策。各部會之社群平台經營，應著重於其業務相關之宣傳，或協助行政院宣傳具緊急且重大之政策，而非作為執政黨公器私用大外宣之平台，爰要求各部會應恪守本業，遵循行政中立原則，依法行政，避免政府機關官方帳號於選舉期間淪為特定政黨競選之工具，公私不分。	
(二十二)	查 112 年引爆進口蛋驗出禁用抗生素、蛋液農藥超標等風波，讓消費者「食」在不安心。再者，甚至有液蛋業者混用進口蛋涉標示不實，賣給下游餐廳、烘焙坊，引起社會譁然；凸顯政府在蛋液管理未臻完善。然而，由於蛋品都有沙門氏菌、李斯特菌等風險，且冷藏液蛋未經殺菌程序，更應不得供售為生食用途使用，有鑑於此，為求全民食品安全健康嚴加把關，爰要求行政院及其相關單位，由於部分西式糕餅類產品之製程不一定會經過充分加熱程序，為避免誤用（未經充分加熱之產品）及交叉汙染，應要求蛋液製造業者應標示（未殺菌液蛋），強制供售為生食用途使用者皆需要採購殺菌液蛋，以確保消費者食用之安全。	<p>一、本部業已公告訂定「液蛋產品標示規定」，食用蛋類產品應符合依食品安全衛生管理法所訂之相關標準。另本部食品藥物管理署業於 113 年 1 月 5 日以衛授食字第 1131300007 號函請餐飲相關公協會加強向所屬會員宣導，製作非經高溫製程之含蛋產品，應選用殺菌液蛋，以確保消費者食用安全。</p> <p>二、本項決議於 113 年 3 月 27 日以衛授食字第 1131300739 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、審議結果		
歲出部分		
財政委員會		
第 2 款第 2 項行政院主管主計總處		
本項通過決議 1 項：		
(四十六)	113 年度行政院主計總處預算案於「一般行政」編列 8 億 9,313 萬 9 千元，係為改善行政院主計總處工作品質、增進效率效能，並促使各機關強化內部控制監督作業。請行政院主計總處延續 112 年度，因應立法院審查預算決議後之作法，之後訂定「中央政府各機關執行立法院審查 XXX 年度中央政府總預算案所做決議之應行配合事項」（逐年訂定），均應在預算書附表之相應部分，直接摘錄決議辦理	本部配合行政院主計總處辦理相關事宜。

衛生福利部
立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表
 中華民國 113 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內 容	
	情形，而非僅記載送立法院之文號。爰請行政院主計總處自 113 年度起，制定前述逐年訂定之配合事項規定時，均應納入要求各機關詳載決議辦理情形之條文。	
社會福利及衛生環境委員會		
第 17 款第 1 項衛生福利部主管衛生福利部		
	衛生福利部原列 2,286 億 6,523 萬 3 千元，除第 16 目「非營業特種基金」3 億 0,229 萬 1 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，減列第 2 目「科技業務」第 1 節「科技發展工作」項下「數位資訊醫療之推動與整合」中「業務費」之「通訊費」100 萬元、第 2 目「科技業務」第 1 節「科技發展工作」項下「數位資訊醫療之推動與整合」中「業務費」之「資訊服務費」50 萬元、第 8 目「醫政業務」50 萬元，共計減列 200 萬元，以上科目均自行調整，其餘均照列，改列為 2,286 億 6,323 萬 3 千元。	本部 113 年度法定預算業依決議事項如數減列。
本項通過決議 242 項：		
(一)	國內城鄉發展落差大，尤其醫療資源分配不均的問題特別顯著。現有醫師公費生制度，然以南投縣中寮鄉為例，中寮鄉衛生所已 3 年沒有駐診醫師，由於偏鄉設備及人力長期不足、工作超時，導致醫師留任率低，影響地方鄉親就診權益，特別是不便外出、遠行的長輩。為使南投醫療人才充足，並提升南投醫療量能，爰針對 113 年度衛生福利部「公費生培育」項下「辦理重點科別培育公費醫師制度計畫第二期」預算編列 1 億 4,422 萬 2 千元，凍結 100 萬元，俟衛生福利部針對「提升南投地區醫療資源及公費生醫師權益保障」，於 2 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出具體改善計畫之書面報告，並經同意後，始得動支。	一、本部持續推動相關措施以提升南投地區急重症醫療照護品質，醫學中心支援計畫、扶植部立南投醫院成為重度級急救責任醫院。 二、公費醫師個人職涯之發展及權益保障推動配套措施，學生於入學前瞭解公費醫師培育制度之相關權利義務、於醫學中心或教學醫院接受五大專科訓練、服務期間可分期履約、提供本部所屬醫院正式公職缺、薪資及升遷之保障。 三、本項決議於 113 年 2 月 22 日以衛部會字第 1132460113 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 113 年 3 月 28 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 113 年 4 月 23 日以台立院議字第 1130701148 號函復在案。
(二)	113 年度衛生福利部「科技業務」項下「科技發展	一、本部擬委託專業團隊擔任智庫，期能導入專業

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 113 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 事 項	辦 理 情 形
項 次 內 容	形
<p>工作」之「推動衛生福利科技發展與管理」預算編列 7,091 萬 6 千元，合併凍結 30 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>1.113 年度衛生福利部「科技業務」項下「科技發展工作」之「推動衛生福利科技發展與管理」預算編列 7,091 萬 6 千元，較 112 年度 5,648 萬 7 千元增加 1,442 萬 9 千元、增幅達 25.54%，其中教育訓練費增加 1 倍多、委辦費從 380 萬元增為 1,300 萬元、一般事務費也增近 8 倍、獎補助也增加。第 62 頁說明中表示增加「辦理科技計畫規劃與管考」等經費 1,442 萬 9 千元，衛生福利部推動這麼多科技計畫本身就應有管考機制，為何再生出一個「辦理科技計畫規劃與管考」？必要性何在？又整筆計畫預算增加 25.54%、委辦對象？如何評估績效？委辦民間進行管考嗎？爰針對是項預算凍結 30 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> <p>2.參據審計部 111 年度中央政府總決算審核報告，衛生福利部辦理健康大數據永續平臺計畫，推動國內精準醫療發展，爰該計畫規劃以分散式資料共享架構，結合人體生物資料庫，建立健康大數據專區及串聯機制，提供友善生醫資料分析與分享平臺，並串接基因、臨床、病歷、癌症登記、死亡通報及健保等人體生物資料進行分析，而其中健保資料係關鍵之人體生物資料，因其包含病患之基本資料、檢驗（查）數據、生命徵象、處置與藥物、醫療影像、臨床療效評估等資料，惟健保資料串接其他人體生物資料或對外提供學術研究，屬於健保業務目的外之利用，又憲法法庭 111 年憲判字第 13 號判決認定，有關健保資料儲存、處理、對外傳輸及相關監督防護機制，</p>	<p>規劃及資源整合機制，發揮科技資源投入之最佳效益；同時配合衛生福利科技研究發展之短、中、長程策略，啟動新一期「衛生福利科技政策白皮書」之規劃。另配合國家科學及技術委員會辦理「台灣創新技術博覽會-未來科技館」展區策展活動。</p> <p>二、為確保健康數據資料之蒐集、串接、運用更具適法性，就憲法法庭 111 年憲判字第 13 號判決全民健康保險資料目的外利用違憲部分，將予訂定專法，草案架構以該判決為框架，以完備法制並保障民眾資訊隱私權。本部將依據 111 年憲判字第 13 號大法官要求，期於 114 年 8 月 12 日前完成專法制定。</p> <p>三、因應行政院生技產業策略諮議委員會議（BTC）會議結論，加速醫療資訊系統革新，建置接軌國際標準之次世代醫療資訊系統（HIS），鼓勵各級醫院使用國際資料交換標準，透過提升相互操作性與整合分析效能，有助於大數據決策支援之智慧化醫院應用，提升國內醫資產業國際競爭力。</p> <p>四、本項決議於 113 年 2 月 22 日以衛部會字第 1132460113A 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 113 年 3 月 28 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 113 年 4 月 23 日以台立院議字第 1130701148 號函復在案。</p>

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 113 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	<p>現有「全民健康保險法」及其他相關法律中均欠缺明確規定，且提供公務機關或學術研究機構在原始蒐集目的外利用健保資料，欠缺當事人得請求停止利用之相關規定，均違反憲法保障人民資訊隱私權及法律保留原則之要求，此外，該計畫健康數據資料之串接程序尚乏明確法律規範，衛生福利部亟需研謀改善措施，爰針對 113 年度衛生福利部「科技業務」項下「科技發展工作」之「推動衛生福利科技發展與管理」預算編列 7,091 萬 6 千元，凍結 30 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>	
(三)	<p>113 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 7 億 0,617 萬 3 千元，其中包含「高齡科技產業－數位賦能推動銀髮世代社會連結計畫」1,750 萬元。「高齡科技產業－數位賦能推動銀髮世代社會連結計畫」旨在協助高齡服務提供單位導入科技，以教育、學習到賦能，幫助高齡者終身學習、社交互動，促進在地健康老化，運用資訊實力發展高齡科技。且因應高齡者數位落差、社會活動及學習參與比率低落，該計畫定位於協助服務提供者數位轉型，並透過照顧者角度瞭解高齡者需求，協助友善完備高齡者學習與社交，透過「學習內容與場域資源數位化整備及導入」、「建置學習社交資源平臺」、「導入社會創新能量」等策略，達成建構高齡者終身學習與社交互動數位生態系。然在資訊科技運用廣泛、數位平台與媒介多元普及的現況下，社區中多元高齡者學習與社交活動實屬常見，其中亦不乏教導數位運用的賦能課程及社交互動。本計畫之需求性與必要性仍待釐清與明確，並請結合現有資源及平台整合建置，以有效運用整體資源。爰此，針對是項預算凍結 100 萬元，俟衛</p>	<p>一、本部將配合數位發展部整體規劃，應用現有資源平臺，將相關資源做更有效之落地應用，同時復活在地能量讓社區能自立，資源服務永續。特別是補足鄉村數位落差之需求缺口，主要場域對象以偏鄉地區長輩，數位資源缺乏之地區，深入社區、長照據點、活動中心、廟埕等高齡者會聚集地場域，以真實接觸需求。</p> <p>二、本項決議於 113 年 2 月 22 日以衛部會字第 1132460113A 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 113 年 3 月 28 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 113 年 4 月 23 日以台立院議字第 1130701148 號函復在案。</p>

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 113 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內 容	
	生福利部針對「高齡科技產業－數位賦能推動銀髮世代社會連結計畫」之後續規劃與內容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)	<p>隨著家庭與社會結構不斷變遷，家庭扶助功能的弱化已是本世紀以來的國際趨勢，先進國家陸續強化對貧困者的公共扶助責任，以取代家庭功能的空缺。然我國現行「社會救助法」，恐隱含家庭扶助功能大於政府責任的概念，以致計算方式難以貼近人民真正需求。根據「社會救助法」修法聯盟112年8月的全國民意調查，有65%的人民認為政府應採取與現行不同的做法，政府對貧窮者應負擔一半以上的社會救助責任，不足之處再由家人承擔。該調查顯示，當代臺灣人民期待政府應為救助貧窮的主力，家人則為輔助。為強化經濟安全保障，現行社會救助法應與時俱進，調整低收、中低收入戶認定標準，檢討家庭總收入列計規定、家戶人口計算方式、工作收入、無能力工作等計算標準，以實現臺灣社會重視的人權、生存權與安居的基本權利。爰針對113年度衛生福利部「社會救助業務」預算編列11億8,605萬7千元，凍結20萬元，俟衛生福利部針對「社會救助法」修法方向及期程，於113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，並經同意後，始得動支。</p>	<p>一、本部已著手進行社會救助法修法相關作業，邀集地方政府研商、參與立法委員召開公聽會及本部補助民間團體辦理之研討會，以廣泛蒐集各界對於社會救助法修正意見。另為求周妥，已委託進行社會救助法修法研究案，協助蒐集民間單位及各地方政府之意見，並提出修法建議，本部已參考該研究結果於113年4月提出修法草案。</p> <p>二、本項決議於113年1月29日以衛部救字第1131360354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113年3月28日會議審查通過，准予動支，並經立法院於113年4月23日以台立院議字第1130701148號函復在案。</p>
(五)	<p>113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13億8,357萬7千元，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.根據衛生福利部數據指出，近年兒少性剝削案件越來越多，2020年達1,726件、2021年達1,884件、2022年上半年就有1,031件，其中逾七成為網路犯罪，平均每天有近6起兒少遭性剝削案件，</p>	<p>一、以防制兒少性影像犯罪議題為教育宣導主題，加強網路風險、新興犯罪手法，及相關刑事罰責宣導。另加強部會協力，增進兒少性犯罪查緝及再犯預防，落實責任人員通報，以保障兒少權益。</p> <p>二、本部業修正113年度推動兒少保護區域醫療整合中心計畫，明定社政單位與兒保醫療中心權責分工，並透過定期召開聯繫會議，增進社政單位與兒保醫療中心合作，以強化雙方服務</p>

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 113 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 事 項	辦 理 情 形
項 次 內 容	
<p>且案件逾七成手法為運用網路犯罪，民間團體所公布之《網路性剝削情境風險辨識調查》，兒少對常見的情境風險辨識平均為 8.99 分，在風險管理意識上需避免暴露危險之中，其中低於整體平均的 12 至未滿 15 歲更待強化；另查，台灣展翅協會統計，其檢舉熱線數據亦顯示，性勒索在近 2 年占比最高，而整體性暴力相關諮詢，也從總案件四成提高到五成，2022 年接獲之檢舉量比前年還高，而且都有二成五涉及兒少性虐待、性剝削，還有不少案件是未經同意就散布成人性私密影像，顯見兒少數位性暴力問題相當嚴峻。爰此，針對 113 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 13 億 8,357 萬 7 千元，凍結 50 萬元，請衛生福利部向立法院社會福利及衛生環境委員會提出有效降低兒少數位性暴力之具體對策書面報告，並經同意後，始得動支。</p> <p>2.衛生福利部為建立複雜嚴重兒虐案件傷勢成因之專業協助機制，並強化醫療院所與社政、司法等單位合作，完善兒虐個案驗傷診療及後續追蹤，自 107 年 7 月起辦理「兒少保護區域醫療整合中心計畫」，依健保醫療分區，於全國補助區域級以上之醫療院所成立兒少保護區域醫療整合中心，惟經衛生福利部比對 110 年度符合嚴重兒虐、6 歲以下、特殊身心狀況之兒少保護個案共計 2,862 件，其中轉介至兒少保護區域醫療整合中心之案件計 856 件，約占 29.91%，各市縣政府轉介比率介於零至 120.69%間，轉介比率差異頗大，突顯部分市縣政府轉介兒少保護區域醫療整合中心情形仍有待加強，衛生福利部應輔導地方政府加強利用兒少保護區域醫療整合中心專業資源，以協助個案獲得適切醫療服務，故針對 113 年度衛生福利部「保護服務業務」項下「強</p>	<p>量能。</p> <p>三、為提升各地方政府進用保護性社工人力，本部持續透過提升補助經費比例、保障保護性社工薪資待遇、強化專業知能及多元人力招募等策略，以增進其專業久任，落實人力進用。</p> <p>四、本項決議於 113 年 2 月 22 日以衛部會字第 1132460113B 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 113 年 3 月 28 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 113 年 4 月 23 日以台立院議字第 1130701148 號函復在案。</p>

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 113 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 事 項	辦 理 情 形
項 次 內 容	形
<p>化社會安全網第二期計畫」預算編列 13 億 8,357 萬 7 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> <p>3.為提升服務量能，改善社工工作環境，保障社工勞動權益及安全，衛生福利部透過強化社會安全網計畫連年編列鉅額預算補助地方政府充實社工人力。經查，預計 112 年底累計進用 6,194 人，截至 112 年 7 月底止已進用 4,869 人，進用率 78.6%，然而部分類型社工人員缺額甚多、流動率偏高，顯示社工人力資源規劃仍有改善空間。爰針對 113 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 13 億 8,357 萬 7 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>	
<p>(六) 查同一違反「兒童及少年福利與權益保障法」（下稱兒少權法）案件如同時適用兒少權法和其他法律，例如校園、補教或幼教事件，或是涉及刑事責任移送司法機關處理。目前社政機關依「兒童及少年保護通報與分級分類處理及調查辦法」將作成調查報告「依其他法律處理」，在社政機關的系統裡面就結案，後續也不會追蹤結果。那因為沒有後續追蹤，社政機關也不知道這些案件發展，就算教育機關、司法機關認定行為成立，社政機關沒有機會依照「兒童及少年福利與權益保障法」第 97 條公布姓名、不會列入「兒童及少年福利與權益保障法」第 49 條的裁罰資料庫，機關、機構、法人、團體、公眾均無法查得行為人違反兒少權法的紀錄，產生漏洞。爰針對 113 年度衛生福利部「保護服務業務」項下「推展兒少保護及處遇輔導」預算編列 405 萬 3 千元，凍結 1 千元，俟衛生福利部就完善保護案件管理系統持續追蹤功能建置，使所有違反兒少權</p>	<p>一、為完善社政機關落實依兒少法第 97 條調查及裁處兒少保護案件，本部業於 112 年 12 月 1 日、113 年 1 月 24 日召開「研商兒少保護家外不當對待案件處理流程會議」，針對是類案件建立「以案管控」機制，由兒少法第 97 條裁罰業務窗口依施虐者之身分，洽請教育（教職員工、社團老師／教練）、社政（托育、安置單位人員）業管單位調查，並依調查報告評估依同法第 97 條裁處行為人及將相關結果登錄系統後結案，前開系統已完成修正，並自 113 年 3 月 1 日起實施。</p> <p>二、本項決議於 113 年 2 月 22 日以衛部會字第 1132460113B 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 113 年 3 月 28 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 113 年 4 月 23 日以台立院議字第 1130701148 號函復在案。</p>

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 113 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	法案件社政機關均能知悉始末並依法裁量是否處以行政罰，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。	
(七)	查目前兒童或少年於接受社工開案服務時，因可能同時構成複數法令服務對象，例如同一兒童或少年同時有家暴被害人社工、性別事件被害人社工、社會福利服務中心社工、兒少福利服務中心、學生輔導諮詢中心社工……等等，多位社工競合服務同 1 位兒少，導致兒少須不斷重複陳述創傷經驗，且各「專業」社工僅負責其所屬單位管轄事務，無法全人式、貫通式服務兒少，對兒少權益保障未竟周全。爰針對 113 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」之「業務費」預算編列 407 萬元，凍結 1 千元，俟衛生福利部就如何減少兒少須面對多位社工無所適從、減少重複陳述創傷經驗、使社工服務對須協助兒少更友善、社工服務朝向全人式及貫通式服務發展等妥善研議，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、建構以家庭為中心、以社區為基礎核心之服務網絡，針對兒少通報事件業已建立集中評估派案機制，由單一窗口統一受理案件評估，並依家庭風險與需求，以「一主責、多協力」方式，由主政單位協調整合其他網絡服務資源，共同提供服務。</p> <p>二、本項決議於 113 年 2 月 22 日以衛部會字第 1132460113B 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 113 年 3 月 28 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 113 年 4 月 23 日以台立院議字第 1130701148 號函復在案。</p>
(八)	<p>113 年度衛生福利部「醫政業務」預算編列 18 億 8,113 萬 1 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>1.113 年度衛生福利部「醫政業務」預算編列 18 億 8,113 萬 1 千元。根據統計，2021 年助產師接生人數為 150 名新生兒，接生率為 0.14%，相較於其他 OECD 已發展國家，健康產婦是以助產師為主要照護人力，約六到九成由助產師照護，台灣接生率為世界最低。然而，台灣助產師接生率雖低、過去 10 年內每年出生人數銳減 32%，這 10 年間助產師接生率卻不降反升，從 0.03% 提升到 0.14%，是 10 年前的 4.6 倍。這不僅顯示了台灣產婦對於透過助產師照護之需求提升，也有許多</p>	<p>一、本部辦理各項提升產婦孕期照護品質相關計畫，如「全民健康保險孕產婦全程照護醫療給付改善方案」、「周產期照護網絡計畫」及「孕婦產前健康照護衛教指導服務醫事人員教育訓練」等，已強化助產人員參與。</p> <p>二、本部業於 113 年 1 月 22 日發布修正「通訊診察治療辦法」。</p> <p>三、本部業彙整「營養師以通訊方式執行業務辦法」草案初稿。為確立草案立法方向，已與中華民國營養師公會全國聯合會取得初步共識，據以修正草案，並刻將函請相關單位提供意見，於意見收集彙整完成後，據以辦理預告及發布事宜。</p> <p>四、本項決議於 113 年 2 月 22 日以衛部會字第</p>

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 113 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 事 項	辦 理 情 形
項 次 內 容	
<p>實證醫學研究提出，當健康產婦透過助產師連續性照護模式，從產前到產後都有助產師陪伴，能帶來良好的母嬰健康結果。台灣本土的研究也指出，採用助產師照護模式，醫療介入較低（會陰切開、催生藥）、減痛資源多元、生產滿意度較高。現今，台灣通過及格的助產師為 867 人，然進行執業登記者僅 98 人，且主要在助產所執業，以執行居家分娩為多，很少有機會能進駐醫療院所，與產科醫師共同照護。為確保女性生育經驗及母嬰健康結果良好，衛生福利部應可善用現有助產師人力，重新提出友善多元溫柔生產醫院計畫，建立多元共照模式（醫療院所產科醫師與助產師），由助產師在產婦產前提供諮詢，生產時可進行以產婦及其家人為中心的連續性照護，提供減痛及呼吸運動等輔助方法，並持續在產後提供諮詢服務，讓產婦照護更為全面。爰針對是項預算凍結 200 萬元，俟衛生福利部檢討及策進作為，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出辦理情形之書面報告，並經同意後，始得動支。</p> <p>2.113 年度衛生福利部「醫政業務」預算編列 18 億 8,113 萬 1 千元。新冠肺炎疫情期間因應防疫所需，為使廣大民眾於居家隔離期間之就醫需求獲得協助，大幅放寬通訊診察治療辦法之運用。現行新冠肺炎疫情雖已趨於流感化、常態化，然歷經疫情後的遠距醫療適用範圍與樣態，實有重新檢討與研析隨科技進步與實務需要調整之必要。衛生福利部雖於 111 年 11 月至 112 年 1 月間曾預告「通訊診察治療辦法」修正案，大幅放寬遠距醫療適用範圍，然自預告後至今數月遲未公告。基於疫情流感化之必然，為保障民眾就醫權益，醫療機構使用通訊診療之相關規範，亟需完善法規以供依循，並符合規範之一致性原則。爰此，針對是項預算凍結 200 萬元，俟衛生福利部</p>	<p>1132460113C 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 113 年 3 月 28 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 113 年 4 月 23 日以台立院議字第 1130701148 號函復在案。</p>

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 113 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 事 項		
項 次	內 容	辦 理 情 形
	<p>完成「通訊診察治療辦法」修正之公告程序，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>3.113 年度衛生福利部「醫政業務」預算編列 18 億 8,113 萬 1 千元。「營養師法」第 13 條修正草案於 112 年 4 月 11 日經立法院三讀通過，並於 4 月 26 日由總統公布，該修正明定營養師報主管機關核准後可遠距通訊執行業務。依「中央行政機關法作業應注意事項」第 16 點規定：「主管機關應於母法公布施行後 6 個月內完成配套子法之發布，至遲不得逾法律公布施行後 1 年」。然自總統公布至今已逾 6 個月，仍未見相關子法之預告，恐不利營養師利用通訊設備執行業務之急迫性需求。爰此，針對是項預算凍結 200 萬元，俟衛生福利部完成通訊營養諮詢服務辦法之預告及公告程序，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>	
(九)	<p>113 年度衛生福利部「醫政業務」預算編列 18 億 8,113 萬 1 千元。根據衛生福利部數據，過去 4 年台灣兒科的住院醫師招募率，從 98% 下滑到七成；相較之下，外科、內科、婦產科，招募率卻已回升至九成左右。此外，全台灣 22 個行政區，目前仍有南投、澎湖、金門、馬祖等 4 縣市沒辦法提供 24 小時兒童急診；此外，新竹縣幅員遼闊，卻只有 1 間醫院能提供 24 小時兒童急診。兒科醫師減少及兒童醫療量能不足，實危及兒童生存及健康權利。究其原因，兒科檢查與手術不多，且吃藥的劑量比成人少，然而兒科醫師看診所花時間心力都比成人科更多，但目前健保以量計價，兒科實際獲得給付明顯少於其他專科，根據衛生福利部中央健康保險署數據，2022 年兒科平均點數比總平均少 17%。少子化的趨勢，並不同於兒科醫師需求人數跟著下降，反而父母對孩子的醫療要求更加提升、現在兒童疾病亦比過</p>	<p>一、因少子女化趨勢，出生人數雖減少，兒科專科醫師訓練容額均維持約 130 人，招收率為 80 至 100%，將持續監控兒科住院醫師招收率。另辦理各項兒科醫師相關留才或誘因方案，如「提升兒科緊急醫療救護品質及資源整合計畫」、「周產期照護網絡計畫」、「核心醫院計畫」，及調整全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準之兒童加成項目、兒童加成比率、兒童相關診療項目支付點數、兒科專科醫師加成比率等，以回應兒科專科醫師投入兒童急重症照護之辛勞。</p> <p>二、本項決議於 113 年 2 月 22 日以衛部會字第 1132460113C 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 113 年 3 月 28 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 113 年 4 月 23 日以台立院議字第</p>

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 113 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內 容	
	去更多、更複雜，政策端如有人力需求下降的認知偏誤，會成為人力難以承受之重。爰針對是項預算凍結100萬元，俟衛生福利部針對醫療院所兒科醫師流失與執業困境，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出檢討及策進作為之辦理情形書面報告，並經同意後，始得動支。	1130701148 號函復在案。
(十)	醫療執業環境與醫師勞動權益改善，為近年大眾關注之焦點，衛生福利部於 108 年 2 月 25 日邀集相關部會、各級醫院及醫勞團體代表，召開會議研商「醫療法」修正草案，增訂醫師勞動權益保障專章，搭配 108 年 9 月 1 日住院醫師納入「勞動基準法」，以加速落實受僱醫師之勞動權益保障。但時隔 5 年，目前進度停滯，主治醫師勞動權益相關爭議層出不窮。未納入「勞動基準法」適用之其他受僱醫師(含主治醫師、研修醫師)，目前沒有「醫療法」、「勞動基準法」等法律保障其勞動權益，近年來，部分醫院存在以不平等契約聘僱主治醫師情形，多次發生受僱之主治醫師被醫院規範賠償高額離職違約金等事件。為保障受僱於醫院之主治醫師勞動權益，爰針對 113 年度衛生福利部「醫政業務」預算編列 18 億 8,113 萬 1 千元，凍結 100 萬元，俟衛生福利部從主治醫師是否與醫院訂有約定服務年限、提前離職之罰則等面向，瞭解目前離職違約金之約定現況等，並針對「醫療法」醫師勞動權益專章修正草案與各層級醫院協會、醫師公會、醫師職業工會、專科醫學會等團體召開討論會議，向立法院社會福利及衛生環境委員會及提案委員提出會議紀錄及問卷調查之期中書面報告，並經同意後，始得動支。	一、本部已委請專業團體調查主治醫師相關勞動條件之現況，另於 113 年 3 月 4 日邀集相關單位召開「醫療法部分條文修正研商會議」，後續將綜整相關單位建議並取得共識後，再重新辦理醫療法部分條文修正草案法制程序。 二、本項決議於 113 年 2 月 22 日以衛部會字第 1132460113C 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 113 年 3 月 28 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 113 年 4 月 23 日以台立院議字第 1130701148 號函復在案。
(十一)	113 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 4 億 0,863 萬 2 千元。現行之細胞治療，係依據「醫療法」授權訂定的「特定醫療技術檢查檢驗醫療儀器施行或使用管理辦法」執	一、有關申請案件統計及收案概況，本部定期更新於「細胞治療技術資訊專區」；另已將細胞治療技術成效分析結果公布於上開專區，後續將公開細胞治療技術統計年報。

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 113 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	<p>行，該辦法第 20 條中明確規範「醫療機構執行細胞治療技術，應於每年度終了三個月或中央主管機關要求之期限內，提出施行結果報告，並明載報告應包含 1.治療案例數、2.治療效果、3.發生之不良反應或異常事件、4.其他經中央主管機關指定之事項；此外，中央主管機關必要時，得公開醫療機構之治療統計結果」。經查，運用細胞治療於治療實體癌第四期病人，109 年時共 234 位、110 年提升到 484 位，顯而易見細胞治療對於末期病患之重大意義，然而現行治療結果與不良反應並未公開予民眾瞭解，恐不利民眾於尋求治療時之資訊掌握。爰此，針對是項預算凍結 100 萬元，俟衛生福利部現有（110 及 111 年）之細胞治療年報公開上網，並邀集相關專家學者研議治療結果資訊適切公開之呈現方式，於 113 年上半年完成資訊上網，再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>二、本項決議於 113 年 2 月 22 日以衛部會字第 1132460113C 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 113 年 3 月 28 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 113 年 4 月 23 日以台立院議字第 1130701148 號函復在案。</p>
(十二)	<p>113 年度衛生福利部「醫政業務」項下「優化兒童醫療照護計畫」預算編列 12 億 6,051 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出書面報告，並經同意後，始得動支。</p> <p>1.113 年度衛生福利部「醫政業務」項下「優化兒童醫療照護計畫」預算編列 12 億 6,051 萬元，用以強化兒童醫療照護，有鑑於：(1)優化兒童醫療照護計畫中，未見針對近年兒童慢性病如過敏症狀或肥胖，以及兒童心理衛生醫療照護提升有相對應之計畫。新的醫療與藥物發展快速，如何幫助類似嚴重過敏症兒童加速在健保照護下取得新藥，以及在健保照護下獲取心理諮商治療等，是少子化時代下，有效幫助年輕父母減輕家庭照護負擔的方法之一，也是有效健全下一代身心狀態的政策思考方向。(2)「兒童權利公約」第 24 條</p>	<p>一、本部 113 年規劃多項擴大辦理及新增工作項目，就兒童肥胖防治及心理衛生醫療提出對應工作。另刻正研議「優化兒童醫療照護計畫」第二期，將通盤考量我國兒童醫療環境及延續第一期計畫推動成果，本於兒童權利公約精神，確保提供所有兒童必需之醫療協助及健康照顧。</p> <p>二、幼兒專責醫師制度截至 112 年底已有 1,048 家醫療院所、1,880 名幼兒專責醫師加入，3 歲以下幼兒照顧涵蓋率達 43%。為拓展照護布建及涵蓋範圍，已開放缺乏兒科或家庭醫學科專科醫師之偏遠地區醫師資格，且本部將自 112 年 11 月 1 日起出生幼兒均納入幼兒專責醫師照顧。另目前全台已許可設置 6 家兒童醫院，以應我國照護兒童醫療之需。</p> <p>三、本項決議於 113 年 2 月 22 日以衛部會字第</p>

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 113 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	<p>明定「締約國確認兒童有權享有最高可達水準之健康與促進疾病治療以及恢復健康之權利。締約國應努力確保所有兒童享有健康照護服務之權利不遭受剝奪。」(3)綜上，衛生福利部允宜積極檢討，並改善其中不足之處，以利 113 年計畫推動。爰此，針對是項預算凍結 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未來精進計畫之書面報告，並經同意後，始得動支。</p> <p>2.113 年度衛生福利部「醫政業務」項下「優化兒童醫療照護計畫」預算，編列 6 億 7,366 萬 8 千元委託地方政府辦理幼兒專責醫師制度，透過基層院所之兒科專科醫師擔任未滿 3 歲兒童之照護專責醫師，提升嬰幼兒醫療照護。經查，截至 112 年 7 月，22 個縣市皆參加幼兒專責醫師制度計畫，並與轄內 937 間醫療機構合作設置 1,694 位幼兒專責醫師，然而 368 個行政區中，仍有 92 個行政區並未參與幼兒專責醫師制度計畫，不利幼兒就近取得醫療照護服務，應儘速檢討改進。此外，各界關切之專責兒童醫院，亦應儘速評估其可行性。爰針對 113 年度衛生福利部「醫政業務」項下「優化兒童醫療照護計畫」預算編列 12 億 6,051 萬元，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，並經同意後，始得動支。</p>	<p>1132460113C 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 113 年 3 月 28 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 113 年 4 月 23 日以台立院議字第 1130701148 號函復在案。</p>
(十三)	<p>113 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 2,495 萬 9 千元，辦理第 2 期新世代反毒策略有關毒品戒治等業務。有鑑於：1.根據衛生福利部食品藥物管理署統計，110 年度計有 120 家醫療院所申報調劑口服丁基原啡因成分藥品，惟「管制藥品管理條例」第 12 條僅規定第一級及第二級管制藥品之成癮治療業務須經衛生福利部核准，屬第三級管制藥品之丁基</p>	<p>一、為強化丁基原啡因替代治療之管理，本部已責成各縣市衛生局，針對轄內開立丁基原啡因惟未納入本部指定替代治療執行機構之醫療機構，建立輔導及管理機制；並每年洽請本部食品藥物管理署提供丁基原啡因調劑量，俾轉請衛生局針對非指定機構加強輔導。</p> <p>二、另為提升丁基原啡因替代治療效果，本部自 108 年 8 月起，針對是類個案補助各項心理社</p>

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 113 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內 容	
	<p>原啡因則未在規範內。2.上述 120 家申報調劑丁基原啡因之醫療院所中，111 年 12 月底尚屬衛生福利部公告提供丁基原啡因治療服務之替代治療執行機構共 95 家，惟 25 家仍未納入管理，其中 21 家仍屬人力規模較小之診所，恐較難掌握及追蹤其藥品管理及治療效果。綜上，衛生福利部允宜檢討改善，以利追蹤藥品管理及治療成效。爰此，針對是項預算凍結 50 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未來精進計畫之書面報告，並經同意後，始得動支。</p>	<p>會評估及治療費，並補助醫療機構個案管理服務費；113 年度起，依個案治療留置時間長短訂定丁基原啡因藥品費之單次補助額度，以提升留置率。</p> <p>三、本項決議於 113 年 2 月 22 日以衛部會字第 1132460113D 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 113 年 3 月 28 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 113 年 4 月 23 日以台立院議字第 1130701148 號函復在案。</p>
(十四)	<p>許多護理人員，很多在護理職場已經累積一定經驗的護理師，育齡的、剛結婚生小孩的護理師，都因為要照顧小孩、家庭而從護理職場離開。根據行政院 112 年 9 月 28 日發布「臺灣護理人力供需分析與政策整備」，可以發現，每年護理人力流失的年齡分析，以 30 至 35 歲為主、36 至 40 歲次多、26 至 29 第三多，證實了上述觀察。許多護理人員反映，特別是白班病人量最大、業務最繁忙的時候，常常早上 7 點開始，加班、補紀錄一直忙到下午 5 至 6 點，沒有辦法讓他們兼顧接送小孩的狀況，保母或托育中心也經常不接受「延後托育」，這才導致他們萌生離職念頭。爰針對 113 年度衛生福利部「護理及健康照護業務」預算編列 4 億 8,126 萬 3 千元，凍結 100 萬元，俟衛生福利部邀請醫院協會代表、社會及家庭署、護理及健康照護司和護理人員學會、工會、公會代表，召開會議討論研擬「友善護理人員托育制度」的鼓勵措施，送交立法院社會福利及衛生環境委員會及提案委員，並經同意後，始得動支。</p>	<p>一、本部已於 113 年 1 月 4 日召開「研商醫院護理人員友善托育制度討論會議」，業邀請勞動部、國防部、教育部、國軍退除役官兵輔導委員會、本部附屬醫療及社會福利機構管理會、本部社會及家庭署、醫院協會、護理團體、工會與關心本案議題之委員等代表與會，並於同年 1 月 19 日以衛部照字第 1131560067 號函、1 月 24 日衛部照字第 1131560171 號函將簽到表及會議紀錄送交立法院社會福利及衛生環境委員會及提案委員。另本部亦於 113 年 2 月 6 日將勞動部相關資源資訊轉知各醫院申請運用。</p> <p>二、本項決議於 113 年 2 月 22 日以衛部會字第 1132460113E 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 113 年 3 月 28 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 113 年 4 月 23 日以台立院議字第 1130701148 號函復在案。</p>
(十五)	<p>113 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」預算編列 2 億 0,918 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出書面</p>	<p>一、本部已於 112 年 12 月 28 日召開「研商醫院跨科支援規範或指引討論會議」，業邀請勞動部、國防部、教育部、國軍退除役官兵輔導委員會、本部附屬醫療及社會福利機構管理會、醫院協</p>

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 113 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 事 項	辦 理 情 形
項 次 內 容	形
<p>報告，並經同意後，始得動支。</p> <p>1.我國各醫療院所普遍存在醫療人力不足情形，進而衍生醫院採「跨科支援」方式調度人力，即將醫療人員調往非主責單位擔任替補性人力情形。據台灣醫療工會聯合會網路調查顯示，七成醫療人員曾進行跨科支援，病房護理師更高達九成有跨科支援經驗，顯見跨科支援已是各醫院中普遍現象。然第一線醫療人員指出，醫療人員普遍反應，醫療工作非常細緻且專業。然醫療第一線場域，當醫療人員被要求跨科支援時，通常事前未有足夠教育訓練即被要求直接上線服務，不僅造成病患安全危害風險提升，也使醫療人員工作壓力與不安感節節攀升，也產生對工作環境之不滿。為改善跨科支援造成醫療人員工作環境惡化，及潛藏之病患安全危害風險，爰針對 113 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」預算編列 2 億 0,918 萬元，凍結 100 萬元，要求衛生福利部應邀集第一線護理人員相關團體，瞭解醫院實務現場跨科支援造成之困境，並就「跨科支援」人力調度模式，研訂包含事前教育訓練之時間與內容、跨科支援時間上限等規範，以改善醫療人員工作環境。俟衛生福利部於 3 個月內提供本案研商情形並提出書面報告，經立法院社會福利及衛生環境委員會同意後，始得動支。</p> <p>2.國家衛生研究院資料指出，護理人力缺口逐年擴大，預計 113 年短缺值將達 1 萬 5,000 至 2 萬 4,000 人。112 年上半年至今，許多醫院更因為護理人力不足，病床無法開滿，連帶影響醫療服務量能，護理人力短缺，將造成醫療保健體系無法正常運作，手術照護無法繼續進行，傳染病的控制也受到影響。隨著工作型態和選擇越趨多元、長照政策加碼推行，許多護理人員離開第一線，</p>	<p>會、護理團體、工會與關心本案議題之委員等，就擬訂醫院跨科支援規範或指引進行討論，並將簽到表及會議紀錄送交立法院社會福利及衛生環境委員會。</p> <p>二、本部 112 年度已開放及輔導聘任尚未取得護理證照之護理畢業生擔任照護輔佐人員，並鼓勵醫院與學校建立產學合作機制，連結臨床實務訓練與畢業後就業管道。另本部刻正發展醫院照護輔佐人力制度，現行已有 4 家醫院申請自訓人力，113 年配合人力制度建立，持續輔導試辦醫院精進推動。</p> <p>三、行政院 112 年 9 月 28 日通過護理人力政策整備 12 項策略計畫（112-119 年），整合本部、教育部、考選部、國防部、國軍退除役官兵輔導委員會等 5 部會之力，減緩現有護理人力短缺，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、教考用之協力整合與本部護理人力留任策略。獎勵策略經費來源除健保預算，並爭取公務預算。</p> <p>四、本項決議於 113 年 2 月 22 日以衛部會字第 1132460113E 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 113 年 3 月 28 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 113 年 4 月 23 日以台立院議字第 1130701148 號函復在案。</p>

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 113 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	<p>加劇全台護理人力荒，雖然衛生福利部推動：增加護理學位的名額、提升護理人員的薪資待遇等，但在改善護理人力的目標，似乎未見成效，相關護理政策（護病比、工時、薪資、勞動條件）仍有待加強。其次，本項分支計畫：維護及增修護理人員暨機構管理系統，計列 706 萬 7 千元，與「護理法規與護理人員及機構管理」：維護及增修護理機構評鑑管理資訊系統等，計列 90 萬元。爰此，針對 113 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」預算編列 2 億 0,918 萬元，凍結 100 萬元，待衛生福利部提出護理人力政策整備策略說明，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.有鑑於護理人員為健康照護系統之重要角色，國際護理協會 112 年報告指出，COVID-19 疫情加劇護理人力短缺，疫情後並引發離職潮。然根據衛生福利部醫院護理服務量調查資料顯示，我國護理人員空缺率自 108 年度 4.52%、提高至 110 年度 4.7%及 111 年度 6.53%；至於護理人員離職率亦自 108 年度 11.12%、110 年度 10.13%增至 111 年度 11.73%。111 年度離職率及空缺率均較 110 年提升，皆高於疫情爆發前之 108 年度，醫療機構設置標準已訂定護病比規範，因離職率與空缺率上升之故，恐影響實際可提供之醫療服務。爰此，針對 113 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」預算編列 2 億 0,918 萬元，凍結 100 萬元，要求衛生福利部於 3 個月內提出強化護理人力政策整備策略說明，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. 113 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」預算編列 2 億</p>	

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 113 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	<p>0,918 萬元，辦理強化護理人力培育及提升專業知能，惟我國護理人員空缺率自 108 年度 4.52%、提高至 110 年度 4.7% 及 111 年度 6.53%；護理人員離職率也自 108 年度 11.12%、110 年度 10.13% 增至 111 年度 11.73%。造成護理師荒的主因是應屆畢業生只有 58% 願投入護理職場，而已投入職場不願久任，離職率達 12%，關鍵因素在於「薪資與工作負荷不成比例」，目前初任人員年薪只有 35 萬元，實在虧待全國辛苦的護理人員！因此，衛生福利部應儘速研議提高護理人員的薪資，例如「中華民國護理師公會全國聯合會」建議初任人員的年薪以 70 萬元（不含夜班費）為基準，資深人員應按比例調整，公立醫療機構的俸給表應以此基準修正調整，私立醫療機構比照辦理。為督促衛生福利部正視護理師薪資過低之問題，爰針對是項預算凍結 100 萬元，俟衛生福利部提出護理人力政策整備策略說明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。</p> <p>5.113 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」預算編列 2 億 0,918 萬元。由衛生福利部護理及健康照護司（以下簡稱照護司）所主責，透過全民健康保險所辦理之「全民健康保險住院整合照護服務試辦計畫」，自 111 年起開辦，持續於 112、113 年度辦理，參與之醫院從第一年的 40 家，提升至 84 家，總核定床數為 4,000 餘床。然該計畫所需服務人力數量眾多，醫療院所仍不乏有難以聘任足額照顧人力之困境，如何透過相關輔導機制協助，或鼓勵院所以自聘自訓機制培育人力，仍待照護司之持續輔導，以利核定床數之實質開辦與服務提供。爰此，針對是項預算凍結 100 萬元，待衛生福利部就住院整合照護服務試辦計畫參與院所</p>	

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 113 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	<p>之人力聘用輔導提出精進與協助方案，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>6.113 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」預算編列 2 億 0,918 萬元。近年因新冠肺炎疫情、疫情後醫療需求提升、職場環境等因素，護理人員工作負荷與壓力提升，致使人力流失情形擴大。近期衛生福利部至行政院報告 12 項「護理人力政策整備計畫」，期透過該計畫強化護理人力投入臨床工作之意願與留任，其中健保亦藉由專款給予夜班費之獎勵。然透過健保編列專款挹注護理相關費用已非首例，且亦不乏擔憂僅獎勵夜班費恐使臨床實務排班衍生新問題的聲音，因此後續護理之職場人力供需、專款是否發揮實質效益等仍有待持續觀察與滾動式因應。爰此，針對是項預算凍結 100 萬元，待衛生福利部提出強化護理人力政策整備策略說明，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>7.113 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」預算編列 2 億 0,918 萬元，用以強化護理人力培育及提升專業知能、政策規劃、品質提升等事項。近年我國護理人員執業環境不佳導致離職率偏高，因而造成護理人力不足。根據衛生福利部統計，111 年度領證人數約 31.7 萬人，執業人數約 18.7 萬人。衛生福利部近年持續推動護病比合理化，及改善護理人員工作環境與待遇，行政院亦提出「臺灣護理人力供需分析與政策整備」計畫，其中衛生福利部提出 12 項策略，然而相關待遇提升、夜班獎勵金、護病比標準均未有具體政策宣布及確定財源。考量疫情過後醫療工作環境業務越趨繁重，提高待遇、改善工作環境刻不容緩，應儘快提出具體措施及財源規劃，吸引護理</p>	

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 113 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內 容	
	人力回流。爰針對是項預算凍結 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，並經同意後，始得動支。	
(十六)	113 年度衛生福利部於各工作計畫項下業務費編列進用臨時人員 42 人 2,959 萬 1 千元、勞務承攬 264 人 1 億 4,017 萬 1 千元。經查，衛生福利部 113 年度預算員額為 696 人，進用臨時人員及勞務承攬人數達預算員額 44%，而部分政府機關進用勞務承攬或臨時人員過於浮濫之情形向為外界所關注，應檢討其所從事業務及進用之必要性是否符合「政府機關（構）運用勞務承攬參考原則」，以利政務推動及保障其勞動權益。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、本部每年均依行政院及所屬各機關推動業務委託民間辦理實施要點規定組成專案小組，通盤檢討適合委託民間辦理之業務；並依政府採購法及「政府機關（構）運用勞務承攬參考原則」等相關規定，合理運用勞務承攬人力及落實派駐勞工相關權益保障措施，爾後仍將廣續辦理。 二、本項決議於 113 年 3 月 1 日以衛部秘字第 1132160428 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。
(十七)	113 年度衛生福利部「公費生培育」項下「辦理重點科別培育公費醫師制度計畫第二期」預算編列 1 億 4,422 萬 2 千元，用於「辦理重點科別培育公費醫師制度計畫第二期」，預計 2026 年起辦理分發，將到部立醫院、衛生所等醫療院所服務。惟近日媒體報導，由於公費醫學生下鄉服務年限從 6 年延長到 10 年，令學生及家長卻步，檢視衛生福利部 110 及 111 年度辦理成果，該計畫原預計 110、111 年度各培育 115 人及 165 人（醫學系公費生 96 人、學士後醫學系公費生 69 人），實際招收情形，110 學年度註冊人數分別為 99 人、111 學年度 153 人（醫學系公費生 84 人、學士後醫學系公費生 69 人），110 年度及 111 年度之醫學系公費生均未能足額招生，僅 111 年度學士後醫學系公費生招滿，加上各校公費醫學生陸續傳出退學、休學之情況，恐讓台灣「衛生所醫師荒」的日益惡化，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，以保障公費醫師權益。	一、為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、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。 二、本項決議於 113 年 6 月 13 日以衛部醫字第 1131663001 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。
(十八)	為充實偏遠地區醫師人力，衛生福利部辦理重點科別培育公費醫師制度計畫第 2 期，計畫總經費 8 億	一、為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

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 113 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	<p>3,154 萬元，110 至 112 年度已編列 3 億 4,373 萬 6 千元，113 年度編列 1 億 4,422 萬 2 千元。但連續 2 年（110 及 111 年度）都未足額招生，預計各培育 115 人及 165 人，但實際招收註冊人數分別為 99 人、111 學年度 153 人。110 年起啟動培育公費生第二期計畫，將醫療服務從 6 年延長至 10 年。但有大學醫學系教授表示，衛生福利部培育公費醫師，常常傳出逃離潮，請問有多少公費生在大一、大二就放棄公費、選擇重考？醫事司司長也說，公費生到偏鄉服務後才退出的比率偏低，大多在就學期間就退出重考。司長還說要向行政院主計總處爭取提高公費醫師待遇，請問進度為何？為確保偏鄉醫療服務不中斷，公費醫師確有必要，但連續 2 年度實際招生人數不足，註冊後又陸續有公費生選擇重考，為提升公費醫師制度之效益，衛生福利部應向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，以保障公費醫師權益。</p>	<p>心接受專科醫師訓練、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>二、本項決議於 113 年 6 月 13 日以衛部醫字第 1131663002 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>
(十九)	<p>培育公費醫師，可充實基層及偏遠地區醫師人力，113 年度衛生福利部「公費生培育」項下「辦理重點科別培育公費醫師制度計畫第二期」預算編列 1 億 4,422 萬 2 千元，但其招生未如預期，且主辦機關分為衛生福利部與行政院國軍退除役官兵輔導委員會 2 單位，其制度及權利義務有差異，會使考生混亂無所適從，影響報考意願，允宜滾動檢討辦理。衛生福利部應針對辦理重點科別培育公費醫師制度計畫第二期之公費醫師權益進行檢討，並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、為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、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>二、本項決議於 113 年 6 月 13 日以衛部醫字第 1131663003 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>
(二十)	<p>113 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」預算編列 1 億 2,882 萬元，該經費用應用於公費生培育，補充護理人力缺口。而現行護理人力缺口擴大惡化，除原住民族及離島地區外，更擴及各層級醫療院所，使醫院招募護理人力困難度增加，護理師執業</p>	<p>一、本部刻正辦理「專科護理師於醫師監督下執行醫療業務辦法」修正發布作業，將現行醫療業務處置範圍及項目予以修正調整，確保專科護理師執業品質及權益。</p> <p>二、本項決議於 113 年 2 月 22 日以衛部照字第 1131560289 號函送書面報告予立法院，並副知</p>

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 113 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	率下降，離職率增加，應針對公費護理師制度進行檢討，並擴增公費護理師員額，增加誘因，改善護理環境。綜上，為因應未來社區全人照護之需求，針對專科護理師應積極研議其執業範疇鬆綁，並提出修法進度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。
(二十一)	113 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」預算編列 1 億 2,882 萬元，用以培養原住民族及離島地區醫事人員。有鑑於：1.據衛生福利部統計，「原住民族及離島地區醫事人員養成計畫第 5 期」計畫中，以往計畫截至 112 年 7 月底止服務期滿之公費醫師人數計 156 名，留任 111 名，平均留任率 71%，惟其中 6 大科（內科、外科、婦產科、兒科、急診醫學科及家庭醫學科）之平均留任比率 68%，低於平均留任率，按分科則除內科外均低於平均數。2.綜上，衛生福利部允宜妥善研擬對策，以增進醫事人力留任意願，改善醫療資源與醫事人力不足問題。爰此，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公費醫師留任精進計畫之書面報告。	一、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，並滾動修正分發與服務管理要點。 二、本項決議於 113 年 2 月 23 日以衛部照字第 1131560325 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。
(二十二)	我國雖在 110 年底修訂通過「生技醫藥產業發展條例」，並將「數位醫療」納入該條例適用範圍，然該條例著重在獎勵投資與促進產學人才互通。數位醫療主要意義係醫療服務之數位轉型，因此涉及法規調整以促進數位科技利用之合法環境，為此須進行對醫療照護與藥品等多方面之法規檢討修訂。我國數位醫療技術發展已有相當規模並在相關領域有諸多革新，在提升醫療照護品質同時亦逐漸弭平醫療資源分布的不均。然而數位醫療在性質上難以套用既有之醫療法規與醫藥產品管制模式，現有之相關規範亦四散於各法規條例體系中，易造成管理上之困難以及發生法規間彼此競合衝突之問題。為避免法規陳舊而阻礙醫療科技發展與應用，妨礙我	一、本部業完成盤點數位醫療相關法規，並研擬修正「通訊診察治療辦法」及「人體生物資料庫管理條例」等相關法規。 二、本項決議於 113 年 1 月 24 日以衛部科字第 1134060075 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

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 113 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內 容	
	國醫療照護品質之提升，並確保醫療照護資源之永續，爰要求衛生福利部強化數位醫療相關法規或議題之橫向、縱向聯繫並於 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。	
(二十三)	113 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 6,238 萬 2 千元，較上年度增加 332 萬 8 千元、但其中業務費增加將近 1 倍（約 1,200 萬元、主要為「資訊服務費」增加 660 萬 4 千元），本計畫已編列 3,708 萬 6 千元資訊軟硬體設備費，為何要增加「資訊服務費」？又增加臨時人員、委辦費也增加為 1,383 萬 8 千元。衛生福利部把這些數據資料都委辦出去，請問如何做好個資保護、避免外洩？另有關健康大數據專區及串聯機制，提供生醫資料分析與分享平臺，並串接基因、臨床、病歷、癌症登記及健保等資料進行分析，其中健保資料為關鍵資料。111 年 8 月 12 日憲法法庭判決認定，健保資料庫 2 次利用部分違憲，應於 3 年內修正或制定相關法律，逾期未修正或制定相關法律者，當事人得請求停止目的外利用。爰此，請衛生福利部向立法院社會福利及衛生環境委員會提出社會福利及統計應用計畫資訊服務部分書面報告。	<p>一、為有效防護社工人員外勤訪視人身安全，規劃設置社會工作人員智慧決策行動平臺，透過科技系統提供社工人員安全之重要資訊；另辦理社會福利資源整合系統智慧轉型計畫，提升地方政府辦理社會福利津貼暨補助案件申請審核之作業效率。本計畫相關資通系統及個人資料保護作業，均遵照資通安全管理法等規範辦理，確保資通安全。</p> <p>二、本項決議於 113 年 2 月 21 日以衛部統字第 1132560087 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>
(二十四)	113 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 1 億 5,327 萬 3 千元，較 112 年度增加 4,593 萬元、增幅 42.78%，其中委辦費就增加 3,239 萬 4 千元、獎補助費和資訊軟硬體設備都增加。113 年度本計畫委辦費將近 1 億元，1 億 5,000 萬元的預算等於近三分之二都委辦出去，衛生福利部應針對委辦的用途、效益提出說明，舉例說明 3.辦理 6 歲以下兒童口腔健康調查計畫委辦費增加 1.68 倍及說明 10.辦理我國醫事管理及醫療服務模式.....等委辦費也增加 1 倍（從 3,400 多萬元增為 6,200 多萬	爾後本部計畫內容及成果應確實列入該年度衛生福利部科技發展計畫成果暨績效報告彙編，以利後續本部科技發展組將當年度資料彙編送立法院各相關委員時之完整性。

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 113 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	元)。請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，報立法院備查。	
(二十五)	我國長期忽視對於個人資料之保護，其中尤以政府機關為甚，往往逕行將自人民蒐集之資料數據為目的外之濫用，自應有就相關之資料蒐集規範行全面嚴格監督及檢討之必要。衛生福利部為辦理健康大數據永續平台，並推動國家級人體生物資料庫整合平台檢體數據增值與運用及雲端服務，對國人之個人機敏健康資料進行蒐集與處理，應訂定明確之作業規範以防止資料之違法蒐集以及目的外之利用，確保國人對個人資料之蒐集與利用的知情同意，並擁有對資料控管者就其個資有要求使用、更正、刪除、攜帶、限制及拒絕之權利，而非以該資料已去識別化處理云云逕予認定為非關個人隱私，以確保國人憲法上之權利不受侵害。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完善人體生物資料庫治理及推動健保資料庫專法實施書面報告。	<p>一、本部業就人體生物資料庫管理條例修法作業、訂定健保資料庫專法等事項，提出其重點及未來規劃。</p> <p>二、本項決議於 113 年 2 月 16 日以衛部醫字第 1131661098 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>
(二十六)	113 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「辦理 6 歲以下兒童口腔健康調查計畫、發展虛實整合口腔醫學教育模組試辦計畫及口腔精準醫療晶片評估與驗證模式發展計畫等」預算編列 1,151 萬 1 千元，用以執行辦理 6 歲以下兒童口腔健康調查計畫，發展虛實整合口腔醫學教育模組試辦.....等業務。惟根據牙醫專家學者研究表示：剛長出的牙齒最容易罹患蛀牙，在 13 歲以前，牙齒發育的年齡期間，給予適當的局部塗氟，可以增加牙齒對蛀牙的抵抗力。我國對於兒童塗氟的政策仍然限定 6 歲以下之兒童，對於 6 至 12 歲國小兒童牙齒保健等相關健康福利措施，卻有所欠缺 6 至 12 歲國小學	<p>一、本部持續推動各項兒童口腔預防保健政策，包括兒童牙齒塗氟保健服務、國小學童白齒窩溝封填保健服務、國小學童含氟漱口水防齲計畫、食鹽加氟防齲政策及口腔保健相關衛教宣導等，將持續精進各項兒童口腔健康政策。</p> <p>二、本項決議於 113 年 3 月 12 日以衛部口字第 1132060337 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

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 113 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內 容	
	童已轉換的成齒，更需要加強保健，未來才能減少牙齒保健醫療的發生與支出。要求衛生福利部應落實兒童口腔健康工作，並於 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口腔健康計畫書面報告。	
(二十七)	113 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 6 億 2,056 萬 5 千元，較上年度增加約 5 億 5,000 萬元、增幅 815%，其中新增建立及維運次世代數位醫療平臺護通標準 3 億 2,248 萬 5 千元，此計畫委辦費 1 億 9,000 萬元。整個分支計畫委辦費高達 2 億 1,000 萬元（112 年度為 2,492 萬 7 千元），另外資訊軟硬體設備也從前年度 828 萬 4 千元增加為 7,922 萬 3 千元！請衛生福利部依新增計畫務實執行，於 113 年底前向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。	本項計畫業已成立專案辦公室，推動接軌國際標準之次世代數位醫療資訊系統平臺，以透過盤點並維運醫療資訊相關標準、建構並維運次世代數位醫療平臺、規劃推動部立醫院次世代數位醫療平臺、加速臺灣各級醫院平臺落地等四大主軸工作，另將於 113 年底前，另案函送書面報告予立法院。
(二十八)	我國長期忽視對於個人資料之保護，其中尤以政府機關為甚，國人機敏資料外洩事件頻發，而有就相關資安規範與計畫之執行為全面嚴格監督及檢討之必要。衛生福利部為推動數位醫療與整合國人健康資訊，推行「健康智慧雲」、「資安跨域聯防計畫」、「健康福祉科技整合照護示範場域推動計畫」、「次世代數位醫療平臺」及「健康大數據永續平臺」，涉及國人機敏健康資料之管理與貯存，應確保其處理及運行過程之資安防護措施安全無虞，以保障國人之健康與安全不因健康資料外洩事件致生危害。爰此，要求衛生福利部落實「數位資訊醫療之推動與整合」資安作為並於 1 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出資安防護計畫與檢測書面報告。	一、依據行政院國家資通安全會報第六期國家資通安全發展方案（110-113 年）「建構主動防禦基礎網路、打造堅韌安全之智慧國家」推動策略，強化並輔導關鍵基礎設施落實資安防護具體措施；另持續維運醫療領域資安資訊分享與分析中心、資安聯防監控中心、電腦緊急應變小組服務，並辦理資安檢測及演練。 二、本項決議於 113 年 2 月 27 日以衛部資字第 1132660118 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。
(二十九)	就目前為止，中醫長照據點明顯不足（全國社區整合型服務中心—A 單位、複合型服務中心—B 單位、巷弄長照站—C 據點），衛生福利部中醫藥司對於	為加強辦理中醫師參與長期照顧服務及推廣中醫長照據點（含文化健康站），本部已與中華民國中醫師公會全國聯合會建立長照業務聯繫窗口，並將

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 113 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內 容	
	如何加強中醫參與照護服務及長照服務網？如何提升中醫服務據點數量？協助中醫及中藥產界積極參與長照，均語焉不詳。建議衛生福利部加強辦理中醫師參與長照服務及推廣中醫長照據點（含文健站）。	研議評估中醫參與長照據點情形列入 114 年地方衛生機關業務考評加分項目。
(三十)	為健全我國對於個人資料之保護，並提升國人對其個人健康資料之自主權，衛生福利部應就各醫療院所蒐集個人健康資訊之同意書訂定辦法，明確規範各醫療院所於蒐集個人健康資料時應確保資料當事人就其被蒐集之資料範圍及內容知情同意，並於事後對資料控管、貯存與處理者具有變更同意資料提供範圍、資料內容更正、要求資料刪除及限制與拒絕資料使用之權利。爰此，衛生福利部應於 1 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出檢討醫院個資安維辦法，並增訂個人同意書保管準則之書面報告。	一、考量現行個人資料保護法及其施行細則、醫院個人資料檔案安全維護計畫實施辦法訂有個資當事人權利與保護措施規範，已有民眾權益保障依據，爰不另訂定準則，本部將持續推展個資保護與權益相關精進措施。 二、本項決議於 113 年 3 月 29 日以衛部資字第 1132660126 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。
(三十一)	依照「原住民族健康法」三讀通過之附帶決議，「衛生福利部應於本法通過後，寬列年度預算補助國家衛生研究院，設置『原住民族健康研究中心』，針對台灣原住民族健康相關之生活型態、環境、生物因子、醫療資源、歷史與文化決定因子……等進行研究並提出防治政策與計畫。」，惟國家衛生研究院於 113 年度並無編列成立「原住民族健康研究中心」之相關預算。爰此，要求衛生福利部儘速補助國家衛生研究院成立「原住民族健康研究中心」，以進行原住民族健康相關調查研究。	財團法人國家衛生研究院已於 112 年 12 月 29 日成立「原住民族健康研究中心」，本部已優先補助以利該中心完成長期發展和運作模式規劃。
(三十二)	113 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 1 億 3,958 萬 7 千元，包括「蚊媒傳染病防治研究合作體系」，茲存在下列問題：國家蚊媒傳染病防治研究中心主要任務是為政府提供具有實證基礎的防治作為與相關的防疫知識。國家蚊媒傳染病防治研究中心主要的目標有：控制	一、我國蚊媒病防疫體系中，本部疾病管制署、環境部、國家蚊媒傳染病防治研究中心就其專業各司其職，該中心扮演參謀、智庫之幕僚角色，透過科學實證基礎，協助進行病媒蚊監測與防疫成效評估，提供創新可行之防治技術與策略建議，另該中心網頁自 112 年 6 月開始，每月不定時更新包含「蚊媒疾病新知」、「防疫前

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 113 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	和預防登革病毒感染、精準預測疫情趨勢、有效降低病媒蚊指數及病毒感染率和重症死亡率。國內爆發登革熱疫情，疫情至今未歇，2023 年全國累計至 10 月 28 日，已 1 萬 9,974 例本土病例，尚不詳國家衛生研究院國家蚊媒傳染病防治研究中心於 2016 年成立後，扮演何種角色？該中心首頁：蚊媒疾病新知、防疫前線，但 2 處最新資訊停留在 2020 及 2019 年，不知 2023 年有何最新登革熱防疫知識？該中心宣稱具有「精準預測疫情趨勢」，但效果不顯著，而該中心所扮演之角色，恐與衛生福利部疾病管制署、環境部功能重疊。爰此，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具體改善之書面報告。	線」等內容。 二、本項決議於 113 年 3 月 20 日以衛部科字第 1134060166 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。
(三十三)	113 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」中「國家健康政策智庫與研究」之「蚊媒傳染病防治研究合作體系」預算編列 1 億元。惟 112 年截至 10 月 16 日已累計 1 萬 7,084 本土登革熱病例，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防治體系應用之書面報告。	一、國家蚊媒傳染病防治研究中心於我國蚊媒病防疫體系中，透過科學實證基礎，協助進行病媒蚊監測與防疫成效評估，提供創新可行之防治技術與策略建議，包括協助中央及地方政府精準規劃防疫作為、提供地方政府建議藥劑調整策略等，發揮蚊媒傳染病防治體系中參謀、智庫之幕僚角色。 二、本項決議於 113 年 3 月 20 日以衛部科字第 1134060166A 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。
(三十四)	國民年金保險自 108 年度保險給付已大於保費收入，110 年度起，業務活動現金流量已出現負數，須以調節投資部位等方式因應資金缺口，財務風險升高，如缺口持續擴大，後續則將須舉借或國庫撥補支應，加重利息成本。另根據國民年金最新精算報告顯示，即使依法每 2 年調整保險費率 0.5% 至上限 12%，基金餘額仍將於 141 年轉為負數。有鑑於國民年金保險涵蓋對象多為經濟弱勢者，為保障其經濟安全，應儘早謀求對策，確保國保財務穩定。爰要求衛生福利部向立法院社會福利及衛生環境	一、本部將持續協同勞動部勞工保險局每 2 年定期辦理財務精算，俾有效掌握國保基金財務狀況，並依據結果審慎評估費率調整事宜；另督促該部勞動基金運用局妥為配置國民年金保險基金之投資運用，強化基金投資績效。 二、為落實國民年金法第 47 條規定積極籌措財源，除公彩盈餘獲配收入外，積極爭取逐年足額編列公務預算，避免影響該基金之保費收入，同時配合國家整體年金政策，適時研修國民年金法相關規定，以精進國民年金制度。

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 113 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內 容	
	委員會提出書面報告。	三、本項決議於 113 年 1 月 30 日以衛部保字第 1131260066 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。
(三十五)	衛生福利部、衛生福利部社會及家庭署及國民年金保險基金 113 年度預算編列主管社福津貼 696 億 5,287 萬 5 千元，係照顧弱勢族群，維持基本生活水準之社會福利措施。為因應物價波動所帶來之經濟衝擊，各項社福津貼補助、國民年金給付及老年農民福利津貼，預計於 113 年 1 月隨消費者物價指數成長率調整，為照顧協助弱勢生活，允宜審慎辦理，以資周延。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、本部依行政院主計總處公布之消費者物價指數（CPI）調增各項社會福利津貼及國民年金等 8 項給付，另為使民眾及早領取各項津貼給付穩定生活，自 113 年 1 月起，低收入戶家庭生活補助、低收入戶兒童生活補助、低收入戶就學生活補助、身心障礙者生活補助、中低收入老人生活津貼及弱勢兒童及少年生活扶助等社會福利津貼，發放時間調整至當月 10 日前入帳。 二、本項決議於 113 年 3 月 11 日以衛部保字第 1131260074 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。
(三十六)	我國擬於 2024 年以健保預算成立癌症新藥基金，而肺癌長期名列我國癌症死亡人數與死亡率之榜首，實然應列為癌症防治施政之重點，行政院陳建仁院長亦於日前宣示 2025 肺癌死亡率減半之目標。經查衛生福利部國民健康署自 2022 年開始辦理「肺癌早期偵測計畫」，著力於肺癌防治之前端預防篩檢。然目前我國肺癌病友於確診當下，已逾半數為第三期、第四期，故雖對於衛生福利部投入前端預防篩檢之方向敬表支持，惟對於已非肺癌早期之國人，允宜同步擴大於後端治療乃至多元支持資源之投注。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，提出肺癌防治計畫之規劃與預計執行方向之書面報告，內容需包含除現有「肺癌早期偵測計畫」之額外作為，尤以後端治療之資源布建。	一、本部針對肺癌防治之整體規劃，自前端預防肺癌發生、肺癌早期偵測、提升肺癌篩檢追陽率，至後端提升癌症新藥可近性、加速癌症新藥納入健保及推動癌症精準醫療照護等，均有相關具體措施，並持續整合、投入資源，照護國人健康，達成降低肺癌發生率和死亡率之目標。 二、本項決議於 113 年 1 月 19 日以衛部保字第 1131260044 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。
(三十七)	國民年金自 97 年開辦以來迄今 15 年，保費收入已低於保險給付，110 至 113 年度業務活動之現金流量出現負數，顯示國民年金被保險人保費不足支應	一、本部將持續協同勞動部勞工保險局每 2 年定期辦理財務精算，俾有效掌握國保基金財務狀況，並依據結果審慎評估費率調整事宜；另督

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 113 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內 容	
	當年度給付現金需求。如業務活動之現金流量負數持續擴大，後續將可能須舉借或國庫撥補以調節財務，容須審慎因應。爰此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>促該部勞動基金運用局妥為配置國民年金保險基金之投資運用，強化基金投資績效。</p> <p>二、為落實國民年金法第 47 條規定積極籌措財源，除公彩盈餘獲配收入外，積極爭取逐年足額編列公務預算，避免影響該基金之保費收入，同時配合國家整體年金政策，適時研修國民年金法相關規定，以精進國民年金制度。</p> <p>三、本項決議於 113 年 1 月 31 日以衛部保字第 1131260070 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>
(三十八)	113年度衛生福利部「社會保險業務」項下「社會保險補助」之「國民年金保險補助」預算編列670億2,144萬3千元，有鑑於：1.國民年金自97年開辦以來迄今15年，保費收入已低於保險給付，110至113年度業務活動之現金流量出現負數，113年度預計更將擴大為負72億9,600萬元，顯示國民年金被保險人保費不足支應當年度給付現金需求，須以投資孳息、調節投資及現金部位等方式因應資金缺口。若業務活動之現金流量負數持續擴大，後續將可能須舉借或國庫撥補以調節財務。2.綜上，衛生福利部允宜未雨綢繆，審慎研議對策，以免發生財務危機。爰此，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未來精進計畫之書面報告。	<p>一、本部將持續協同勞動部勞工保險局每 2 年定期辦理財務精算，俾有效掌握國保基金財務狀況，並依據結果審慎評估費率調整事宜；另督促該部勞動基金運用局妥為配置國民年金保險基金之投資運用，強化基金投資績效。</p> <p>二、為落實國民年金法第 47 條規定積極籌措財源，除公彩盈餘獲配收入外，積極爭取逐年足額編列公務預算，避免影響該基金之保費收入，同時配合國家整體年金政策，適時研修國民年金法相關規定，以精進國民年金制度。</p> <p>三、本項決議於 113 年 1 月 31 日以衛部保字第 1131260071 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>
(三十九)	有鑑於 113 年度衛生福利部「社會保險業務」項下「社會保險補助」之「國民年金保險補助」預算編列 670 億 2,144 萬 3 千元，係為辦理老年基本保證年金、身心障礙基本保證年金及中央應負擔國民年金款項不足數。按照預算籌編原則規定，中央政府開辦的社會保險本應以永續穩定發展為目標，然經查國民年金自 97 年開辦迄今，不僅保費收入低於保險給付，於 110 至 113 年度之業務活動現金流量皆出現負數的情況，顯示國民年金被保險人保費不足支應當年度給付現金需求，必須透過投資孳息、	<p>一、本部將持續協同勞動部勞工保險局每 2 年定期辦理財務精算，俾有效掌握國保基金財務狀況，並依據結果審慎評估費率調整事宜；另督促該部勞動基金運用局妥為配置國民年金保險基金之投資運用，強化基金投資績效。</p> <p>二、為落實國民年金法第 47 條規定積極籌措財源，除公彩盈餘獲配收入外，積極爭取逐年足額編列公務預算，避免影響該基金之保費收入，同時配合國家整體年金政策，適時研修國民年金法相關規定，以精進國民年金制度。</p>

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 113 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內 容	
	調節投資及現金等方式彌補資金缺口。由於目前勞保已現破產危機、健保亦有財務隱憂，如今國民年金財務缺口若擴大恐不利國家財政運作，為避免未來政府需透過特別預算舉借或國庫撥補支應，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檢討報告。	三、本項決議於 113 年 1 月 31 日以衛部保字第 1131260072 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。
(四十)	據內政部統計，110 年全台人口為 2,337 萬餘人，而同年符合法定低收入戶及中低收入戶的人口為 58 萬餘人。110 年最低生活費為每人每年新臺幣 19 萬 5,569 元，再依「人數十等分位組分界點之可支配所得」得出年收入低於最低生活費人口約為 280 萬人。然扣除法定低收入戶及中低收入戶的人口後，仍有約 222 萬人處於邊緣戶之情形，無法獲得政府的補助和支援。前述數據顯示出社會中仍有近一成之人口陷於經濟困境中，需要更多的關注和幫助。為完善台灣社會福利制度，衛生福利部應於 2 個月內，針對「放寬中低收入戶標準之進度與期程」提出相關計畫，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。	一、本部刻正進行社會救助法修法相關作業，邀集相關機關、地方政府召開研商會議，並透過公聽會、研討會等聽取民間倡議團體及社會各界對於社會救助法之修正意見，以因應社會變遷之要求。另為求周妥，已委託進行社會救助法修法研究案，協助蒐集民間單位及各地方政府之意見，並提出修法建議，本部已參考該研究結果於 113 年 4 月提出修法草案。 二、本項決議於 113 年 1 月 19 日以衛部救字第 1131360227 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。
(四十一)	衛生福利部自 109 年 9 月起推動社勞政聯合促進就業服務，將社政單位原以造冊轉介之服務模式，調整由促進就業社工以個案管理方式，先予協助個案排除各項就業障礙，始進行就業媒合或職訓服務，110 年度計有臺北市等 11 市縣政府參與，致社政轉介勞政就業媒合服務、社政轉介勞政職業訓練之服務人次降至 1,644 人次、7 人次，突顯服務量能尚有提升空間。衛生福利部宜強化社勞政聯合促進就業服務量能，以增進就業脫貧服務成效，並向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。	一、113 年度持續推動社勞政聯合促進就業服務計畫並補助 14 個縣市計 495 萬元(未申請補助縣市為自籌經費辦理)，112 年度全國服務個案數計 4,352 人，114 年度將持續推動本服務。 二、本項決議於 113 年 1 月 18 日以衛部救字第 1131360226 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。
(四十二)	「兒童及少年未來教育與發展帳戶條例」已於 107 年 6 月 6 日公布並施行，然而，截至 111 年 8 月底止，累計開戶人數 24,759 人，開戶率僅 58.52%，然而因連續 3 至 6 個月以上未存款，或申請退出，	一、兒少教育發展帳戶 112 年申請開戶率為 63%，針對連續 6 個月以上未繳存開戶，經社工訪視輔導後，開戶人恢復存款者計 4,296 人，訪視後存款率 72.27%，開戶率及存款情形均有改

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 113 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內 容	
	<p>而依「兒童及少年未來教育與發展帳戶條例」第 18 條及第 22 條規定應進行輔導訪視之人數為 4,520 人，實際訪視人數 3,498 人，訪視率 77.39%，然而經訪視後，恢復存款者僅有 1,794 人，訪視後存款率僅 51.29%。為提升兒童及少年平等接受良好教育與生涯發展之機會，協助資產累積、教育投資及就業創業，以促進其自立發展，爰此，衛生福利部應督促地方政府加強宣導推動使開戶率提升及研議協助弱勢家庭穩定儲蓄能力使訪視後存款率提升之相關策略，並向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。</p>	<p>善。</p> <p>二、本部定期與地方政府召開聯繫會議、加強政策宣導及建立中央與地方合作機制等持續精進。另針對無法持續存款之開戶家戶，社工人員定期訪視輔導，並依家戶需求提供服務措施，協助排除存款障礙。另針對持續存款 3 年之開戶人提供獎勵金，以鼓勵開戶家戶穩定存款，俾使更多弱勢兒少脫貧自立。</p> <p>三、本項決議於 113 年 1 月 19 日以衛部救字第 1131360228 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>
(四十三)	<p>社工工會近年已多次反映接到薪資回捐陳情案件，發現其中有部分違反衛生福利部訂定之「推展社會福利補助作業要點」的社福機構，依規定遭衛生福利部停權，卻於停止補助期間內仍舊得以承接地方縣市政府委託之方案，突顯無法全面控管違規機構，難以防範薪資回捐事件發生，有損社工人員權益。為達懲處與嚇阻之效並防止薪資回捐事件發生，爰要求衛生福利部研擬防範違規機構於停止補助期間內承接地方縣市政府委託方案之機制，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。</p>	<p>一、本部申訴溝通平臺於 112 年建置違規停止補助專區，自 113 年起，開放各地方政府公告發生不良紀錄單位供相關單位查閱。復本部於 113 年 3 月 1 日邀集各地方政府，研商曾發生薪資回捐等紀錄納入評分項目之會議，會議決議由行政院公共工程委員會函知各機關於辦理社福採購案時，將「有無薪資回捐或薪資未全額給付之不良紀錄」納入評分評選項目。</p> <p>二、本項決議於 113 年 3 月 19 日以衛部救字第 1131361012 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>
(四十四)	<p>社會安全網的建構能使社會中的每一個體，在生活或環境出現危機時，保有生存所需的基本能力，隨著 107 年社會安全網的建立，執業社工數由 1 萬 5,643 人激增至 1 萬 8,672 人，增加 3,000 餘人，其中又以公部門增加 2,087 人占多數，由此可見社工需求的增加。然社工待遇、薪資、福利、教育仍亟需積極提升，過去便出現回捐問題，在社工需求大增，聘任人數激增同時，應強化教育訓練及福利提升，謀求整體社會的福利。衛生福利部針對社工教育訓練及薪資福利進行通盤檢討，提出具體保障、促進規劃，並向立法院社會福利及衛生環境委員會</p>	<p>一、為強化社會工作專業人力之進用及久任，期透過強化社會安全網計畫之措施，於教、考、訓、用等方面精進發展，本部亦與教育部、考選部等部會共同合作，強化專業人才培育，並持續與各地方政府共同推動，提升社工教育訓練及福利制度。</p> <p>二、本項決議於 113 年 1 月 19 日以衛部救字第 1131360236 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

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 113 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內 容	
	提出書面報告。	
(四十五)	有鑑於網際網路快速傳播之特殊性，性私密影像一旦被上傳到網際網路空間，就面臨難以真正下架的困境。未經同意被散布性影像者，即面臨極為痛苦的數位性暴力，其傷害絕不亞於實體性暴力，且受害者有高比例的女性及多元性別者。即便我國於 112 年 1 月通過性影像四法聯防法案，賦予警察、檢調機關公權力，要求行為人刪除、交付、下架性影像，也要求網際網路平台對其限制瀏覽，然實務上仍發現，一旦性影像被上傳，該影像將如同無限增生般，出現在不同的平台，使被害人不斷落入恐懼與害怕。為杜絕未經同意散布性影像的犯罪行為，保障性別弱勢群體被害人免於數位性暴力的威脅，請衛生福利部向立法院社會福利及衛生環境委員會提出改善作為之書面報告。	一、為保障國人免受數位性暴力的威脅，本部分別就明定性影像限制瀏覽或移除之程序及時限、建立性影像處理中心及提供諮詢服務、建構兒少性影像比對移除機制、建立處理程序及溝通平臺、提供被害人保護扶助措施、性影像限制瀏覽或移除程序教育訓練、性影像防治大眾宣導等辦理情形逐一說明。 二、本項決議於 113 年 3 月 11 日以衛部護字第 1131460250 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。
(四十六)	有鑑於網際網路快速傳播之特殊性，性私密影像一旦被上傳到網際網路空間，就面臨難以真正下架的困境。未經同意被散布性影像者，即面臨極為痛苦的數位性暴力，其傷害絕不亞於實體性暴力，且受害者有高比例的女性及多元性別者。即便我國於 112 年 1 月通過性影像四法聯防法案，然實務上，一旦該性影像被上傳至境外網站，我國將無法可管。為保障國人免受數位性暴力的威脅，爰請衛生福利部向立法院社會福利及衛生環境委員會提出境外網站性私密影像下架之書面報告。	一、為保障國人免受數位性暴力的威脅，強化境外網站性私密影像下架，本部分別就明定性影像限制瀏覽或移除之程序及時限、建構兒少性影像比對移除機制、建立性影像處理中心及提供諮詢服務、加快處理程序及溝通平臺等面向逐一說明。 二、本項決議於 113 年 3 月 11 日以衛部護字第 1131460251 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。
(四十七)	臺灣自 112 年 5 月 31 日開始的#MeToo 運動，有許多案例是來自 10 幾年前、幾 10 年前的侵害，許多人受害時，礙於行為人的權勢，難以為自己站出來。這波運動突顯性騷擾在被害人身上不成比例的傷害，更顯示現行制度的缺漏。立法院於 112 年 7 月通過「性騷擾防治法」部分條文修正，其中針對未成年遭受性騷擾之被害人及權勢性騷擾被害人，申訴期限由 1 年延長至 3 年。然考量到實務狀況，	一、為提升民眾對性騷擾事件之覺察及敏感度，本部針對修法重點(含延長申訴期限)，製作「迎戰性騷新法起跑」懶人包及性騷擾防治宣導素材，並規劃辦理相關教育訓練；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」及「衛生福利部 113 年度強化直轄市、縣(市)政府推動性騷擾防治方案」，補助地方政府充實人事及業務經費，以強化性騷擾防治業務量

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 113 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	衛生福利部仍應研議未成年時受害及權勢性騷擾被害人，申訴年限不受限制之可行性。為加速對性騷擾被害人權益之保障，爰請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。	能。 二、本項決議於 113 年 3 月 11 日以衛部護字第 1131460249 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。
(四十八)	針對「性騷擾防治法」第 27 條，由於各直轄市、縣（市）主管機關對於性騷擾行為之行政裁罰缺乏一致標準，導致歷年來平均裁罰金額過低。衛生福利部應邀集各直轄市、縣（市）主管機關、長期服務被害人之婦女團體、社福團體，就該裁罰基準，擬定指引供地方政府參照。為加速對性騷擾被害人權益之保障，爰請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、為利裁罰有一致性標準，本部業研擬違反性騷擾防治法案件裁罰基準參考表，並於 113 年 1 月 12 日邀集國防部、行政院人事行政總處、內政部警政署及各地方政府，召開會議討論、確認在案。 二、本項決議於 113 年 3 月 12 日以衛部護字第 1131460258 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。
(四十九)	現行國內的家庭暴力防治體系，對遭遇家暴的同志兒少缺乏相關的服務數據與政策規劃，遭遇親密關係暴力的同志被害人占整體親密關係暴力通報案件的比率也僅約 2%。然而，根據行政院 112 年「我國多元性別者生活狀況調查」，同志遭遇到的社會敵意（包括歧視、暴力與騷擾）中，有 32% 的歧視及 26% 的暴力來自於原生家庭。而同性間的親密關係暴力，則因其特殊性，例如強迫出櫃的暴力樣態、社會支持度較低、利用疾病污名威脅恐嚇等，加上社會的友善程度不足，造成求助意願、求助比例低，難以獲得支持。為提升家暴體系的同志友善度及包容性，衛生福利部應研議提出系統性改善作為，例如：1. 建置給同志兒少、成人的庇護安置資源；2. 建立累積服務同志個案經驗的策略與方法；3. 提升家暴防治網絡中的各種資源，如心理諮商、精神醫療、法律諮詢、支持團體、相對人服務等，對同志個案的友善度與包容性；4. 改善醫院對同志友善度教育訓練嚴重不足之問題。請衛生福利部向立法院社會福利及衛生環境委員會提出改善作為之書面報告。	一、為提升家暴防治專業人員敏感度，本部業完成親密關係暴力危險評估表修正版（TIPVDA2.0），自 112 年起全面使用，擴大適用對象於同志伴侶，並增列相關提醒問項，協助工作者瞭解被害人生活文化處境、覺察多元族群面臨的交織影響；另在服務層面，現行庇護處所透過租金補助、連結轄內住宅服務資源、租屋服務平臺、協助申請購置住宅貸款利息補貼等多元方式，提供遭受暴力之被害人居住服務。另本部亦運用公益彩券回饋金補助民間團體辦理家庭暴力被害人多元族群服務方案，以有效協助該族群及其家庭。 二、本項決議於 113 年 2 月 2 日以衛部護字第 1131460076 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。
(五十)	根據婦女救援基金會調查，在 68% 有童年目睹家暴與受暴經驗者中，八成以上出現負面自我價值感、	一、針對童年目睹及經驗家暴之成年人，家庭暴力防治法部分條文修正案業增訂第 58 條之 2，

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 113 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內 容	
	<p>77%曾有自殺念頭、49%曾有自傷行為；並且有六成的人害怕踏入婚姻或親密關係，至少五成以上的人因此影響親子關係、就業和職場適應、人際關係。該調查發現，有目睹或家暴經驗者，僅有 8.6%在童年時期接受過社工服務者，成年受暴者有高達至 50.4%沒有尋求過資源協助，且有 60.4%受訪者表達自己需要協助。有鑑於現今衛生福利部已針對童年有性創傷者，委託民間辦理創傷復原中心提供服務，並於方案內配置社工人員與心理諮商等資源。衛生福利部應針對童年目睹家庭暴力、童年遭受家庭暴力之成年被害人，因童年創傷經驗影響生活者，提供創傷復原服務。為保障童年目睹及經驗家暴的成年人，同時預防家庭暴力代間傳遞的可能性，請衛生福利部向立法院社會福利及衛生環境委員會提出具體作為之書面報告。</p>	<p>並於 112 年 12 月 6 日公布，本部刻正辦理相關子法修正事宜，並規劃由被害人居所地就近提供身心治療等服務。未來將持續挹注經費補助民間團體提供相關服務，並督導地方政府整合社政、社區心理衛生中心及醫療院所之相關資源，提供是類被害人相關身心治療、諮商、社會與心理評估及處置等服務措施，俾協助被害人身心復原。</p> <p>二、本項決議於 113 年 3 月 12 日以衛部護字第 1131460257 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>
(五十一)	<p>近年台灣屢傳兒少在家庭、校園、體育訓練、托育等場域受到嚴重身心暴力，為保障兒少權益，協助兒少之照顧者找到具兒少安全知能及專業之兒少工作者，杜絕不適任人員進入兒少工作場域，政府應建立從事與兒少相關工作者之安全認證及培訓制度。鑑於衛生福利部保護服務司及社會及家庭署刻正研議「兒童及少年福利與權益保障法」之大幅修正，為協助此次修正更加落實「兒童權利公約」，衛生福利部應持續落實「兒童權利公約」及相關工作者職前與在職訓練辦理情形，與不適任人員的查核方式，並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、為加強各類人員在兒童權利相關議題之專業培訓，本部於 108 年 11 月 11 日經行政院兒童權益推動小組會議通過「兒童權利公約教育訓練及成效評核實施計畫」，自 109 年至 115 年要求中央部會及各地方政府公務人員、所轄從事兒少事務專業人員應接受兒童權利公約教育訓練。</p> <p>二、本項決議於 113 年 2 月 2 日以衛部護字第 1131460121 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>
(五十二)	<p>113 年度衛生福利部「保護服務業務」項下「推展性別暴力防治」預算編列 1 億 3,216 萬 1 千元，其預期成果係為：有效督導及推動性騷擾、家庭暴力、性侵害防治……等業務。惟根據家庭暴力防治之研究，對於被害人社工以「賦權」教育方式，最能夠讓被害人習得「脫離暴力循環」之道，爰要求衛生</p>	<p>一、本部布建各項保護服務資源及防治宣導，強化初級預防，提升民眾防暴意識；落實次級預防，及早發掘受暴個案及家庭；並深化三級預防，透過充實保護性社工人力，結合民間團體發展多元服務方案及精進專業知能與服務品質，以有效維護被害人人身安全。</p>

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 113 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	福利部就家庭暴力防治精進計畫，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。	二、本項決議於 113 年 1 月 31 日以衛部護字第 1131460077 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。
(五十三)	社會安全網的建構，自 107 年推行至今，完善社會安全網絡，為能使社會中所需的民眾受到基本的保障。113 年度編列 8 億 4,206 萬 1 千元補助地方政府增聘兒少保護性社工人力，然 112 年 9 月發生高雄雙親遭鄰居殺害新聞、112 年 10 月台南發生 2 歲童疑遭虐童致死，社會安全網無發揮實質作用，而使社會悲歌頻傳，且引起社會動盪。要求衛生福利部就強化兒少保護安全網及如何強化兒保社政知能，如訓練督考機制等，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。	一、本部透過強化社會安全網計畫，推動強化兒少保護安全網，包括積極布建社福中心，補助社工人力，另辦理「6 歲以下弱勢兒童主動關懷服務方案」及強化兒少保護社工人員相關工作知能之訓練。 二、本項決議於 113 年 2 月 22 日以衛部護字第 1131460201 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。
(五十四)	113 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 13 億 8,357 萬 7 千元，有鑑於：1.司法院 109 年 12 月 31 日針對性犯罪者刑後強制治療案公布釋字第 799 號解釋，涉及衛生福利部主管之「性侵害犯罪防治法」部分，雖認原法第 22 條之 1 第 1 項及第 3 項與憲法比例原則、法律不溯及既往及信賴保護原則無違，惟指陳制度上有若干違憲或違憲疑慮之處。2.衛生福利部已於 112 年 2 月 15 日修正公布「性侵害犯罪防治法」，依前項解釋增訂強制治療期間認定、受處分人陳述意見及身心障礙者辯護人等相關條文。惟實體配套措施方面，受處分人收治處所須與受刑人區隔，迄至 112 年 7 月底止，衛生福利部經洽詢 9 家公私立醫院，以無病房空間、精神病人後送、安全維護、鄰避效應等因素為由，回應無接辦意願。3.綜上，衛生福利部允宜積極與醫院溝通，研擬設置強制治療專區，以及配套措施相關事宜。爰此，衛生福利部應廣續檢討與妥善規劃性侵害強制治療處所及相關配套措施，以落實司法院釋字第 799 號解釋意旨。	遵照決議事項辦理。

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 113 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內 容	
(五十五)	<p>依「兒童及少年福利與權益保障法」第 7 條規定，衛生福利部已訂定「兒童及少年保護通報與分級分類處理及調查辦法」，另為協助地方政府社政單位整合警政、檢察、衛生、醫療、教育等網絡服務資源，自 108 年起實施「強化兒少保護跨網絡合作實施計畫」，並持續推動兒少保護宣導、補助地方政府推動多元性在地服務資源等兒虐防治措施。然而，兒少因父母、監護人、實際照顧兒少者或其他家庭成員嚴重虐待、疏忽或殺子自殺等致死（下稱家內受虐致死）人數，109 年、110 年、111 年截至 6 月底分別為 22 人、23 人、8 人，然而細究過往網絡通報及接受政府服務情形，其中未曾有脆弱家庭或兒少保護通報紀錄者，該 3 年度分別為 18 人、11 人、6 人，約占 81.82%、47.83%、75.00%，顯示近 3 年有將近過半的家內受虐致死兒少，政府服務資源未能及時介入提供服務。為使憾事不再發生，要求衛生福利部應研謀善策因應，加強督導地方政府加強發覺潛在高風險家庭及兒虐個案，並將相關成果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、為主動發掘潛在風險個案，本部持續加強 113 保護專線宣導及推動社區防暴宣導計畫，另於 112 年透過補助地方政府結合在地社區組織或民間團體，辦理領航社區及宣導社區。</p> <p>二、除鼓勵民眾落實社區通報外，本部業持續推動「周產期高風險孕產婦（兒）追蹤關懷計畫」及「幼兒專責醫師制度」，亦布建社區家事商談服務資源，協助妥適處理子女監護及探視議題，優化社福中心及心理衛生中心之家庭服務，強化跨網絡合作服務，整合社政、教育、衛政、勞政等資源提供家庭支持。</p> <p>三、本項決議於 113 年 1 月 23 日以衛部護字第 1131460081 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>
(五十六)	<p>有鑑於衛生福利部 113 年度於「公費生培育」、「科技發展」、「社會保險行政工作」、「社會救助業務」、「一般行政」、「醫政業務」、「心理及口腔健康業務」、「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」及「衛生福利資訊業務」等項下共編列預算勞務承攬 264 人、共 1 億 4,017 萬 1 千元，較 112 年度增加 12 人及 823 萬 5 千元。行政院近年雖已廢除公部門勞動派遣，但勞務承攬需求卻大增，因而遭質疑此舉換湯不換藥。經查近年衛生福利部運用勞務承攬占整體機關員額情形，108 及 111 年度決算超過四成、112 及 113 年度預算皆超過三成。為落實保障勞動權益，減少機關依賴勞務承攬人力，衛生</p>	<p>本項決議旨在關切本部運用勞務承攬人力時，有無落實保障派駐勞工勞動權益，本部已於 112 年 11 月 2 日提供本部勞務採購契約書範本（含派駐勞工之權益保障事項及薪資基準條款）及本部派駐勞工實際薪資計算單等資料予提案委員辦公室。</p>

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 113 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內 容	
	福利部應於 2 個月內檢討，提供委員辦公室相關資料。	
(五十七)	113 年度衛生福利部「醫政業務」預算編列 18 億 8,113 萬 1 千元，包含優化兒童醫療照護。根據衛生福利部國民健康署統計，台灣出生率雖然逐年下降，早產兒比率卻不降反升，在 10 年間有微幅上升趨勢，2021 年早產兒的比率達 10.61%。此外，2019 年台灣新生兒死亡率為 2.4%，日本及韓國則分別為 0.9% 及 1.5%，我國新生兒死亡率高於多數 OECD 會員國；其中，根據衛生福利部國民健康署統計，體重在 1,000 公克以下的早產兒，因出生時非常脆弱，容易發生感染、失溫、或出現併發症，死亡風險高，約占了周產期死亡率的 75% 以上。上述數據顯示，早產兒出生比率並不低，且早產是新生兒死亡最常見的直接原因之一。早產兒可能面對多種併發症風險，須透過早期積極的營養介入、使用改良藥物及發展性照顧，提高早產兒照護品質；惟此些早產兒所需藥物多為自費藥品，導致早產兒家庭經濟負擔沉重。根據早產兒基金會的新生兒家庭問卷調查結果顯示，早產兒家庭的花費相較於足月兒家庭的花費平均高出 4 倍；進一步分析，出生周數 29 周以下的早產兒，與足月兒家庭相比，其平均花費高出 5.5 倍。爰此，衛生福利部應研議如何減少早產兒家庭經濟負擔，確保早產兒接受適當醫療照顧，減少早產併發症、降低失能率及新生兒死亡率，並向立法院社會福利及衛生環境委員會提出檢討及策進作為之辦理情形書面報告。	<p>一、本部國民健康署自 111 年起擴大推動「低（含極低）出生體重居家照護計畫」，截至 112 年底全國共有 81 家合約醫院，計收案極低出生體重兒計 2,091 人，特殊健康情形之早產兒計 766 人，針對極低出生體重兒與具有健康相關風險之早產兒，由原接生醫療團隊提供多元訪視服務。</p> <p>二、本部自 110 年起辦理核心醫院計畫，透過資源集中及平臺整合，將重難罕症照護集中化，發展含早產兒重症醫療在內之重難罕症焦點團隊，提升醫療照護品質，並透過新生兒外接專業團隊，協助高風險孕產婦／新生兒轉介至合適醫療院所生產及後續照護，出院返家之新生兒，則銜接幼兒專責醫師制度，以個案管理方式提升幼兒健康與初級照護品質。</p> <p>三、有關早產兒醫療補助係根據「兒童及少年福利與權益保障法」第 23 條第 2 項與「弱勢兒童及少年生活扶助與托育及醫療費用補助辦法」，由地方政府提供早產兒醫療費用補助。</p> <p>四、本項決議預計於 113 年 9 月底前函送書面報告予立法院。</p>
(五十八)	113 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 2,714 萬 3 千元，較 112 年度 1,189 萬元增加 1,525 萬 3 千元、增幅 1.28 倍，其中委辦費從 558 萬 3 千元增為 1,204 萬 1 千元，增加 645 萬 8 千元、增幅 115%，衛生福利部醫事司未敘明委辦費暴增原因。本項分支計畫	本部於 112 年 5 月 11 日至同年 7 月 10 日預告修正「救護技術員管理辦法」草案，並依相關單位、團體提出之意見及民眾建言，邀集相關單位開會研議並達成共識，於 113 年 3 月 8 日邀請本部法規委員協助審查修正條文內容，並依據上開會議決議及建議擬具「救護技術員管理辦法」修正條文，113

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 113 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內	
	<p>預算較上年度增加 1 倍，但行政效率是否更為強化？舉例，衛生福利部醫事司 111 年 3 月於公聽會上允諾 6 個月內完成「救護技術員管理辦法」檢討修正，之後表示延至 111 年底完成，112 年初又改口 112 年 3 月底完成、4 月底預告，草案公告後謂將蒐集意見，至今不知下文，衛生福利部醫事司從未積極主動回應，行政效率亟待改進！爰衛生福利部應於 113 年 3 月底前將「救護技術員管理辦法」完成修正並實施。</p>	<p>年 5 月 15 日正式發布修正「救護技術員管理辦法」。</p>
(五十九)	<p>113 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 2,714 萬 3 千元。衛生福利部於 99 年起公告，各類醫事人員繼續教育辦法之「性別議題」授課講師，必須自「教育部性別平等教育師資人才庫」中選取，課程方得認證。此機制長年來運作無礙，直至「教育部性別平等教育人才資料庫審核及維護要點」於 110 年 3 月公布修正，將人才資料庫之性平教育人才採認指標進行調整，此一修正係為使該人才庫專注於「性別平等教育」，不再納入其他推動性別平等議題人才。此項政策調整，恐致各類醫事人員繼續教育之師資銳減，突顯衛生福利部長年來未自行制定各人才資料庫審核及維護要點之問題。另，雖現行亦有行政院性別平等會之師資資料庫（婦權基金會性別主流化人才資料庫及各機關師資人才資料庫），惟並非全面均持續更新，是否適宜，仍須進一步釐清。然而，繼續教育當中「性別議題」之目的，係為使課程參與者於既有專業工作中提升性別敏感度、性別意識，故師資之相關專業背景將有助於提升「繼續教育中性別議題」課程之職場連結性和實質效益性。意即，衛生福利部實應研議並建置性平師資人才庫，以供未來醫事人員繼續教育之所需。爰此，要求衛生福利部於 3 個月內研議建置醫事人員繼續教育性平師資人才庫或其他可行方案，並向立法院</p>	<p>一、本部業於 112 年 11 月 17 日以衛部醫字第 1121664683 號函擴大性別議題授課講師之來源，包括「教育部性別平等教育全球資訊網-性平師資人才庫」、「行政院性別平等會之師資資料庫」及近 5 年內曾擔任醫事人員繼續教育性別議題課程之授課講師，以增加醫事人員繼續教育性別議題課程師資來源之多元性，另有關「醫事人員繼續教育積分管理系統」已載入醫事人員「性別議題」課程師資人才庫，供醫事人員及相關開課單位查詢。</p> <p>二、本項決議於 113 年 4 月 3 日以衛部醫字第 1131662641 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

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 113 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提出書面報告。	
(六十)	為提升醫事人員專業能力，保障民眾健康，目前醫事人員相關法令均規定醫事人員應每 6 年換發職業執照，然而近年受疫情影響，不但業務加重，且醫事人員短缺問題越趨嚴重，在繁重業務之下，部分醫事人員疏於注意換證時間，而遭主管機關裁罰。考量當前醫療第一線實況，且各縣市政府、各醫事人員公會對於換證之處理方式不一，要求衛生福利部協調地方主管機關及各醫事人員公會，簡化相關作業流程，並提早通知提醒換證事宜，以讓醫事人員安心服務，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、本部醫事管理系統具有事前提醒醫事人員執業執照更新之功能，另本部於 103 年 4 月 10 日以衛部醫字第 1031662195 號函公告修正醫事人員執業執照登載資料格式，於執業執照正面登載執照應更新日期，亦具實質提醒之效。本部將持續協調地方政府衛生局優化醫事人員執照更新之流程及效率。</p> <p>二、本項決議於 113 年 4 月 11 日以衛部醫字第 1131662315 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>
(六十一)	據 111 年衛生福利部統計，南投縣每萬人的西醫師人數為 13.72 人、中醫師 3.11 人、牙醫 3.38 人，相較於中彰投地區的平均值，西醫師數為 18.89 人、中醫師 3.92 人、牙醫師 5.23 人，顯見南投縣西醫師、牙醫師服務人數明顯不足。由於南投部分地區位置偏遠，且醫護人員長時間工作和福利升遷機制不足，造成當地專科醫師與醫療專業者留任不易。為充實南投人力，強化南投醫療服務量能，爰要求衛生福利部針對「提升南投地區醫護人員福利及加強專科醫師留任率」，於 2 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出改善計畫之書面報告。	<p>一、本部辦理醫學中心或重度級急救責任醫院支援離島及醫療資源不足地區醫院緊急醫療照護服務獎勵計畫，偏鄉公費醫師留任獎勵計畫及補助辦理 112 年度「南投縣牙醫醫療站設置計畫」等，另行政院於 112 年 9 月 28 日通過護理人力政策整備 12 項策略計畫，以改善護理人員之勞動條件及薪資福利。</p> <p>二、本項決議於 113 年 4 月 8 日以衛部醫字第 1131662388 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>
(六十二)	南投老年人口占南投總人口數 20.4%，高齡化比率為全國第三。心臟疾病、高血壓疾病及腦血管疾病長期位居南投老年人口十大死因，而南投卻沒有重度級急救責任醫院。為保障南投居民的醫療需求，設立重度級急救責任醫院變得尤為重要。爰此，衛生福利部針對「南投地區設立重度級急救責任醫院」，並於 2 年內完成推動，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。	<p>一、本部業於 113 年 6 月 1 日核定辦理「113-114 年衛生福利部南投醫院急重症醫療能力提升計畫」，持續積極輔導本部南投醫院成為重度級急救責任醫院。</p> <p>二、本項決議於 113 年 4 月 22 日以衛部醫字第 1131663084 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)	中彰投地區幅員廣闊，從濱海到山區地形樣貌多元。近年台中都會區人口持續增加，資源發展集中	<p>一、南投地區現以急救責任醫院任務分工方式及區域聯防之精神，穩定提供南投地區重度級急</p>

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 113 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	<p>在都會區，醫療資源亦是如此。中彰投地區以南投縣醫療資源最為匱乏，南投沒有醫學中心等級的醫院，更是全台唯一沒有設置重度級急救責任醫院的縣市。此外，南投多山區、區域路網的建置尚未完善，患者就醫的交通成本極高，若遇上緊急情況必須轉診到鄰近縣市，對於需要搶時間的急重症患者、陪病照顧的家屬都是壓力。爰此，要求衛生福利部針對「醫學中心服務進駐南投醫療體系」，於 2 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出相關計畫及期程規劃之書面報告。</p>	<p>救責任醫院水準之服務。</p> <p>二、本部將持續辦理各項計畫，提升南投地區緊急醫療照護品質，全力協助部立南投醫院將「急性冠心症」、「急性腦中風」、「緊急外傷」、「加護病房照護」章節逐步提升至重度級水準，成為全重度級急救責任醫院。</p> <p>三、本項決議於 113 年 3 月 4 日以衛部醫字第 1131661062 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>
(六十四)	<p>為提高醫療服務品質及提升醫療專業技術水準，「醫療法」於 76 年 12 月增訂第 7 條之 1 建立專科醫師制度，惟隨醫學演進，醫療技術愈趨細緻、專精，專科分科及其養成教育即有與時俱進之需求。諸如牙醫師專科曾分別於 96 年、106 年與 112 年間檢討修正，將新興領域之專業知識及技能，完整納入臨床專業訓練規範，提升我國醫療服務品質。相較之下，自 99 年起西醫師之專科分科已無調整，允有邀集各相關領域學會及機構充分討論之必要，以重整專科醫師養成，俾利依病人病灶與需求給予更妥適醫療照護，及因應處理較複雜病例，藉以保障國民健康，倘若怠於作為，不僅遲滯醫療發展，更是損及民眾被照護權益，並非妥適。要求衛生福利部應於 112 年 12 月底前召開專家會議，並於 113 年 2 月底前邀集相關專業團體共商。</p>	<p>一、本部業於 112 年 12 月 6 日邀集專家學者召開「後疫情世代醫事人員訓練精進先導計畫」次專科研議任務小組會議，討論將次專科納入管理之原則、申請認定之條件及作業程序等，並於 113 年 2 月 17 日邀集專家、專科學學會及次專科學會團體召開「次專科管理制度規劃說明座談會」，收集相關意見，以完善次專科管理之規劃。</p> <p>二、本項決議於 113 年 4 月 19 日以衛部醫字第 1131662720 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)	<p>衛生福利部編列預算 1 億 5,128 萬 1 千元，用於充實醫事人員量能、改善執業環境與加速法規調適，然在疫後民眾就醫需求提升，醫事人員量能不足，甚至影響民眾就醫權益，延長等待時間，且在醫事人力不足情形下，執業環境惡化甚速。要求衛生福利部針對充實醫事人員量能改善執業環境進行通盤檢討，於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出整體性的規劃及性別教育師資之書面</p>	<p>一、本部委託專業團體定期進行各類醫事人員人力推估，並持續推動能力導向醫學教育模式（CBME），增進醫事人員落實全人照護、跨專業之溝通合作及建立復原韌性能力。</p> <p>二、持續改善醫事人員的勞動條件及薪資福利，另為利醫事人員繼續教育性別議題課程師資來源之多元性，業於 112 年 11 月 17 日以衛部醫字第 1121664683 號函擴大性別議題授課講師</p>

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 113 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	報告。	之來源。 三、本項決議於 113 年 3 月 22 日以衛部醫字第 1131662136 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。
(六十六)	醫院評鑑主要目的在確保「病人權益」及「醫療服務品質」，以讓民眾受到妥善的照顧。但有時醫院為達評鑑的要求，醫護人員甚至必須放棄照護病人的時間，去書寫名目上用來提升照護病人品質的病歷，反而影響到病人的權益。此外，醫療過程及院方處理醫療爭議時，院方與病人或家屬間的互動關係，很多時候在評鑑報告書上是看不到的。所以醫院評鑑真的能保證好的醫療品質嗎？實有所保留。故如何讓醫院評鑑成為非僅是重視表面功夫，卻又嚴重消耗精力的制度，實為重要。爰此，要求衛生福利部應落實以醫療品質及醫療服務為導向之評鑑制度，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、本部為推動醫院評鑑改革，已成立醫院評鑑改革小組，將就醫院評鑑制度進行盤點及全面檢視，研修重點著重醫療服務品質之主軸，提升評鑑基準鑑別度，研擬專任評鑑委員制度，加強評鑑基準與持續性監測指標連動。 二、本項決議預計於 113 年 9 月底前函送書面報告予立法院。
(六十七)	113 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 2,916 萬 3 千元，存在下列問題：1.該分支計畫主要為辦理建置新南向國際健康產業服務管理中心及服務平台計畫、國際醫療服務機構管理、建構外籍人士友善醫療服務計畫等。惟新南向夥伴國市場環境多元而分歧，必須因地制宜，才會有成果。2.醫療是全球共通人權，台灣醫療發展處於全球領先地位，而且更是中國大陸無法取代的產業。台灣醫療的高水準在國際上頗具口碑，諸如生殖醫學、癌症治療、心血管治療、關節置換手術、減重手術、肝臟移植等器官移植、幹細胞治療及骨髓移植、顱顏整形、腹腔內器官等重建手術.....重症、高技術性之醫療，均屬台灣醫療的強項，且更能突顯台灣的醫療水準。3.從 2018 年的「一國一中心」，到 2022 年的「七國十中心」，台灣努力推展醫療新南向，	為推動我國醫療健康服務國際化及產業化，本部自 111 年 12 月 30 日起，醫療服務國際化推動計畫併入「推動臺灣醫療及健康產業國際化暨醫療服務國際化轉型計畫」，並委託財團法人台灣醫療健康產業卓越聯盟基金會（Medical Excellence TAIWAN, MET）執行，以期發揮產業輸入輸出綜整成效。

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 113 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	但政府對於醫療新南向行銷能力及經費皆不足，以泰國為例，泰國的醫院擁有幾十種語言能力，每年國際病人的營收達數十億美元。但政府對於醫療新南向行銷經費、能力皆不足，應儘速成立跨部會機制整合行政資源，進一步推廣台灣的醫療品牌。爰衛生福利部應持續以整體考量，推動新南向醫衛合作與產業發展工作，並運用跨部會行政資源，積極推廣台灣醫療品牌。	
(六十八)	依據三段五級概念，各縣市鄉鎮衛生所扮演初級預防、次段預防等重要角色，然而全台 347 間衛生所有 54 間找不到專任醫師駐診，且多座落在本島「非山非市」地區，面臨誘因不及山地離島，診量少、獎金低，醫師難招募，而是醫療網絡出現斷層及區域的差距。故要求衛生福利部針對偏鄉醫事人員留任獎勵進行通盤檢討，提出整體性的規劃，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、本部於 109 年至 112 年辦理偏鄉公費醫師留任獎勵計畫，並自 113 年起辦理「偏鄉醫師留任獎勵計畫」，將補助對象擴大納入非公費醫師，獎勵其續留或申請至偏鄉之醫療機構或衛生所執業，以挹注偏鄉醫師人力。</p> <p>二、本項決議於 113 年 4 月 19 日以衛部醫字第 1131662719 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>
(六十九)	台灣面臨少子女化的國安危機，112 年上半年新生兒約 6.6 萬餘人。許多醫院的兒科逐漸萎縮、人力不足，照顧的孩子人數變少，鮮少有處理重症經驗，環環相扣，讓台灣出現偏鄉沒兒科醫師，部分地區醫院雖然有兒科醫師，但也只剩 1、2 位，大多只會處理急症，較缺乏重症經驗，衛生福利部薛瑞元部長亦擔憂：「再不強化兒童醫療網，恐怕 10 年後我國重症兒童只能送出國就醫」，衛生福利部對於如何留住兒科醫師仍未提出具體方案。根據媒體報載，台灣新生兒死亡率高於日本、韓國，每 1,000 個新生兒中竟有 2.8 個活不過滿月，為近 15 年最高。衛生福利部長薛瑞元坦言國內新生兒、嬰兒死亡率「沒有說很好」，主要有 3 大原因，包含染色體異常、早產、意外。台灣已經砸重金防治新生兒死亡，卻未見效果。爰衛生福利部應針對上述問題提出說明及檢討改進之方案，向立法院社會福利及	<p>一、本部自 110 年起推動優化兒童醫療照護計畫，除辦理提升兒科緊急醫療救護品質及資源整合計畫與周產期照護網絡計畫，更加強三層級網絡（核心醫院、重點醫院、基層院所）間相互支援，增加兒科醫師留任誘因。另於 113 年 5 月公告辦理「兒科及小兒外科研修醫師留任獎勵計畫」及「兒科住院醫師留任獎勵計畫」，鼓勵核心醫院／醫學中心針對四大領域（新生兒、重難症、遺傳疾病、兒童癌症）培訓醫事人力，以培育兒童重難罕症醫療專才及提升兒科醫師留任醫院意願，並同時協助偏遠地區的兒童重難罕症照護。</p> <p>二、本項決議預計於 113 年 9 月底前函送書面報告予立法院。</p>

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 113 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。	
(七十)	少子化為我國重要國家議題，將嚴重影響國家未來，故健全的兒童生長環境更為重要。優化兒童醫療照護計畫，於 110 至 113 年施行，現將邁入計畫第三年，然經查我國 109 年新生兒死亡率為 2.4‰（每千位活產）、嬰兒死亡率為 3.6‰（每千位活產），而 111 年卻增加至新生兒死亡率為 2.8‰（每千位活產）、嬰兒死亡率為 4.4‰（每千位活產），應針對優化兒童醫療照顧進行改善，強化我國兒童醫療照顧。故衛生福利部應針對優化兒童醫療照護計畫，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出強化周產期照護規劃之書面報告。	<p>一、周產期醫療照護及兒童急重症醫療照護，係改善嬰兒死亡率之關鍵。本部推動「優化兒童醫療照護計畫」，從生命源起挹注兒童醫療及健康照護資源，建構三層級兒童醫療照護網絡，以期改善周產期與兒童急重症醫療照護，減少兒童可預防、可避免的死亡或失能，包括辦理核心醫院計畫、周產期醫療照護及兒科急診醫療品質提升、推動幼兒專責醫師制度等。</p> <p>二、本項決議預計於 113 年 9 月底前函送書面報告予立法院。</p>
(七十一)	113 年度衛生福利部「醫政業務」項下「優化兒童醫療照護計畫」預算編列 12 億 6,051 萬元，較 112 年度 4 億 7,067 萬 9 千元增加約 7 億 8,900 萬元多、增幅 1.678 倍。113 年度的預算比 110 至 112 年度加總還多，衛生福利部應提出說明預算如何編列與執行。例如，說明 2.辦理幼兒專責醫師制度、優化兒童醫療照護計畫協調管理中心、藥品及醫材調度中心等、計列 6 億 7,000 萬元委辦費、但 112 年度同樣內容委辦費為 2 億多元，為何差距這麼大？獎補助也從 2 億 6,000 萬元增為 5 億 3,000 萬元，遽增的理由均未說明。另立法院預算中心評估指出本項計畫 111 年度訂有 10 項績效指標，但其中 2 項實際值未達預期，其中「幼兒專責醫師制度計畫」承辦市縣的部分行政區醫療機構參與狀況、指定收案媒合率均待檢討改善。為強化兒童之醫療照護，爰衛生福利部應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>一、本部自 110 年起推動「優化兒童醫療照護計畫」，113 年起擴大執行部分工作項目，以減少兒童可預防、可避免的死亡或失能，爰致 113 年度編列預算增加。</p> <p>二、111 年 10 項績效指標中，僅 5 歲以下兒童死亡率未達預期，已將主要影響原因納入後續計畫策略；另 111 年周產期照護網絡計畫，採生活圈整合模式推動，照護服務涵蓋 12 縣市，涵蓋率達 63%，已達目標。</p> <p>三、考量部分偏遠地區缺乏兒科或家庭醫學科專科醫師，112 年開放可由當地醫療院所兼任或報備支援之兒科或家庭醫學科專科醫師照護，亦可由衛生所非具兒科或家醫科資格之醫師擔任幼兒專責醫師，113 年計 331 個行政區有幼兒專責醫師提供照護服務，另自 111 年 12 月至 113 年 3 月底止，媒合指定收案數由 3,627 人增加至 9,720 人。</p> <p>四、本項決議預計於 113 年 9 月底前函送書面報告予立法院。</p>
(七十二)	113 年度衛生福利部「醫政業務」項下「優化兒童醫療照護計畫」預算編列 12 億 6,051 萬元，用以強	<p>一、本部推動「優化兒童醫療照護計畫」，從生命的源起挹注兒童醫療及健康照護資源，以期改</p>

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 113 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內 容	
	<p>化兒童醫療照護，有鑑於：1.根據衛生福利部執行優化兒童醫療照護計畫之成果，該計畫 111 年度訂有 10 項績效指標，惟其中 2 項實際值未達預期，分別為「5 歲以下兒童死亡率」實際值 5.4%劣於目標值之 4.5%；另「有提供周產期照護服務之縣市／全國扣除離島之縣市數*100%」指標目標值為 60%，實際則僅 54%，亦未達預期目標。2.綜上，衛生福利部允宜積極檢討，並改善其中不足之處，以利 113 年計畫推動。爰此，衛生福利部應向立法院社會福利及衛生環境委員會提出未來精進計畫之書面報告。</p>	<p>善周產期與兒童急重症醫療照護，降低兒童可避免及可預防之死亡。</p> <p>二、111 年 10 項績效指標中，僅 5 歲以下兒童死亡率未達預期，已將主要影響原因納入後續計畫策略；另 111 年周產期照護網絡計畫，採生活圈整合模式推動，照護服務涵蓋 12 縣市，涵蓋率達 63%，已達目標。</p> <p>三、本項決議預計於 113 年 9 月底前函送書面報告予立法院。</p>
(七十三)	<p>據衛生福利部提供資料，112 年截至 7 月，22 個市縣皆參加幼兒專責醫師制度計畫，並與轄內 937 間醫療機構合作設置 1,694 位幼兒專責醫師(含 1,438 位兒科專科醫師及 256 位家庭醫學專科醫師)，前開參與合作之 937 間醫療機構共分布於 276 個行政區，相較於 22 市縣總計 368 個行政區而言，仍有 92 個行政區並未參與幼兒專責醫師制度計畫，未參與幼兒專責醫師制度計畫之行政區中，有 23 個行政區為山地、平地原住民及離島等偏遠地區或全民健康保險醫療資源缺乏地區，係屬醫療資源相對不足區域；其中尚有 48 個行政區轄內未有符合資格之兒科及家庭醫學科醫師可參與計畫，皆不利幼兒就近取得醫療照護服務，恐影響幼兒專責醫師計畫之布建與推展成效，衛生福利部亟需研謀改善措施，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、為落實兒童初級照護品質，本部自 110 年起推動幼兒專責醫師制度，由診所或社區醫院之兒科或家醫科醫師擔任未滿 3 歲兒童之照護專責醫師，以個案管理方式提升幼兒健康與初級照護品質。</p> <p>二、考量部分偏遠地區缺乏兒科或家庭醫學科專科醫師，112 年開放該類地區可由當地醫療院所兼任或報備支援之兒科或家庭醫學科專科醫師照護，亦可由衛生所非具兒科或家醫科資格之醫師擔任幼兒專責醫師，113 年計 331 個行政區有幼兒專責醫師提供照護服務。</p> <p>三、本項決議預計於 113 年 9 月底前函送書面報告予立法院。</p>
(七十四)	<p>113 年度衛生福利部「醫政業務」項下「優化兒童醫療照護計畫」預算編列 12 億 6,051 萬元，用以優化兒童醫療照護體系。經查，113 年為 4 年期計畫之最後 1 年，惟計畫中未見針對近年兒童慢性病如過敏症狀或肥胖，以及兒童心理衛生醫療照護提升有相對應之計畫。新的醫療與藥物發展快速，如何</p>	<p>一、本部於 112 年 8 月 22 日奉行政院核定修正「優化兒童醫療照護計畫」，113 年納入「學齡前兒童肥胖防治計畫」，結合醫療院所及幼兒園所等相關單位，推動學齡前兒童肥胖防治；另考量兒童(青少年)精神病人治療模式、照顧需求及強度高於一般成年病人，本部規劃設置</p>

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 113 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內 容	
	幫助類似嚴重過敏症兒童加速在健保照護下取得新藥，以及在健保照護下獲取心理諮商治療等，是少子化時代下，有效幫助年輕父母減輕家庭照護負擔的方法之一，也是有效健全下一代身心狀態的政策思考方向。衛生福利部應向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。	<p>我國第一間兒童（青少年）心智病房。</p> <p>二、本部中央健康保險署就具臨床意義之兒童用藥，已加速核價，並依「全民健康保險藥物給付項目及支付標準」第 18 條所訂，新藥以療程劑量比例法核價時，最高可加算 15%，以鼓勵兒童用新藥之研發與引進。</p> <p>三、本項決議預計於 113 年 9 月底前函送書面報告予立法院。</p>
(七十五)	113 年度衛生福利部「醫政業務」項下「優化兒童醫療照護計畫」中「業務費」之「委辦費」預算編列 6 億 7,366 萬 8 千元，用以辦理幼兒專責醫師制度計畫、優化兒童醫療照護計畫協調管理中心等業務。惟近日媒體接連報導兒科醫師缺乏，不僅臺灣兒科醫學會指出，近 4 年兒科住院醫師招募率自 98% 大幅下降至 70%，衛生福利部薛部長日前也坦言，未來國內重症孩童恐怕無醫師可醫。行政部門在 2018 年提出「我國少子女化對策計畫」，衛生福利部則在 2020 年針對兒童醫療提出「優化兒童醫療照護計畫」後，兒科住院醫師招募率依舊不見起色。計畫書中「培訓兒童醫療專業照護人力」的目標，僅止步於文字，現實未見起色。投入預算並非政策的終點，政策成效才是施政成敗的關鍵，衛生福利部經過多年努力，仍不能翻轉兒科住院醫師招募率，早該檢討現行策略，更正調整作法，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、本部自 110 年起推動優化兒童醫療照護計畫，除辦理提升兒科緊急醫療救護品質及資源整合計畫與周產期照護網絡計畫，更加强三層級網絡（核心醫院、重點醫院、基層院所）間相互支援，增加兒科醫師留任誘因。另於 113 年 5 月公告辦理「兒科及小兒外科研修醫師留任獎計畫」及「兒科住院醫師留任獎勵計畫」，鼓勵核心醫院／醫學中心針對四大領域（新生兒、重難症、遺傳疾病、兒童癌症）培訓醫事人力，以培育兒童重難罕症醫療專才及提升兒科醫師留任醫院意願，並同時協助偏遠地區的兒童重難罕症照護。</p> <p>二、本項決議預計於 113 年 9 月底前函送書面報告予立法院。</p>
(七十六)	113 年度衛生福利部「心理及口腔健康業務」預算編列 57 億 2,189 萬 1 千元。根據數據統計，近 3 年來，基層診所的精神專科醫師自 507 人新增至 595 人，共增加 88 人；然而，在醫學中心、區域醫院、精神科醫院的精神專科醫師自 1,279 人微幅降低至 1,277 人，減少 2 人；亦有第一線精神醫療人員反映，專科醫師完訓後願意留在醫院者愈趨少數，部	<p>一、本部於 112 年 4 月 17 日召開「精神科醫院之精神科醫師留任不易意見交流」會議分析留任不易原因，並委託或補助醫院辦理相關精神醫療照護服務方案，朝簡化醫院行政負荷、提高執行經費、補助醫師人力等方向修正。</p> <p>二、另配合 113 年 12 月 14 日精神衛生法施行，將研修「精神疾病嚴重病人強制治療費用支付作</p>

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 113 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	分醫院更需其他縣市醫師跨區協助。爰此，衛生福利部就精神科專科醫師留任不易等議題，持續朝減少醫院行政負荷、簡化行政作業流程等方向修正，以提升精神科專科醫師於醫院執業人數。	業辦法」，提升強制處置費用，以提升精神科專科醫師留在醫院執業之意願。
(七十七)	113 年度衛生福利部「心理及口腔健康業務」預算編列 57 億 2,189 萬 1 千元。根據數據統計，全國有 342 萬名精神病患，深度心理治療 1 年卻僅申請 8 萬多次；亦有第一線精神醫療人員反映，若申請特殊心理治療或深度心理治療，將讓平均每人診費超標，屢屢遭到衛生福利部中央健康保險署抽審。是故，受整體單價管理措施之影響，基層醫師即使基於臨床評估與個案意願，亦難以透過特殊心理治療或深度心理治療等項目予以妥善治療。國際間針對精神疾病所發展之臨床治療準則，業已建議且廣泛在藥物外，使用心理治療與認知行為治療。為保障精神疾病病人之醫療權利，亦使第一線精神醫療團隊人員獲得基本支持，爰此，請衛生福利部積極協同地方主管機關強化精神病人照護資源，以支持其在社區生活。	<p>一、本部除積極布建社區心理衛生中心，亦督導各地方政府設置心理諮商服務據點，期以公共衛生三段預防概念，強化民眾心理健康識能，及時轉介專業醫療團隊治療。</p> <p>二、查全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準訂有精神醫療治療費，包含支持性心理治療、特殊心理治療及深度心理治療等診療項目，皆屬健保給付範圍。又修正全民健康保險支付標準，多由提供服務之醫療團體提出新增或修正需求，並由本部中央健康保險署收集專家意見進行成本分析及評估，依全民健康保險法規定程序辦理。</p>
(七十八)	113 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 5 億 1,192 萬 6 千元，辦理維護及增修精神照護資訊管理、全國自殺防治中心、安心專線服務以及補助地方政府與醫療機構辦理心理健康促進、自殺防治等業務。衛生福利部於 106 至 110 年度辦理第 2 期國民心理健康計畫，其中降低國人自殺死亡率為主要目標，惟該期間國人自殺標準化死亡率之實際值（每 10 萬人口 11.6 至 12.6 人）皆高於目標值（每 10 萬人口 10.6 至 11.4 人），且 111 年度全國自殺死亡人數共 3,787 人、自殺標準化死亡率為每 10 萬人口 12.3 人，皆高於 109 及 110 年度。若以年齡層細分，當中 18 到 24 歲的自殺比率較高，從 103 年共 149 人，一路攀升到 110 年最高的 224 人。令人憂	<p>一、為提升自殺防治綜效，本部持續結合地方衛生局辦理心理健康促進衛教宣導、年輕族群心理健康支持方案、社區老人憂鬱症篩檢、強化學齡人口自殺防治效能，並引進澳洲心理急救（Mental Health First Aid, MHFA）訓練課程、布建社區心理健康服務資源，及進行自殺死亡及通報資料分析，以精進我國自殺防策略及相關措施。</p> <p>二、本項決議於 113 年 4 月 23 日以衛部心字第 1131760945 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

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 113 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內 容	
	心的是，自殺率攀高的現象不只發生在年輕人身上，更同步往更低齡的兒少族群蔓延，12 到 14 歲的自殺人數，自 108 年開始突破 10 人；15 到 17 歲的自殺人數，則從 103 年後開始上升，從 12 人一路增至 108 年的高峰 42 人，顯示我國自殺防治策略必須針對高風險對象研謀強化，要求衛生福利部於 3 個月內提出自殺防治精進措施，並以書面送交立法院社會福利及衛生環境委員會。	
(七十九)	根據衛生福利部 111 年的統計資料顯示，整體而言，自殺率為我國第十二大死因，若以年齡層分類，1 至 16 歲年齡組自殺死亡率排名第六、15 至 24 及 25 至 44 歲年齡組自殺死亡皆排名第二（若以年齡／性別分類，自殺為 15 至 24 歲女性第一大死因、45 至 64 歲女性第六大死因、45 至 64 歲男性第五大死因），可見自殺防治之政策有檢討空間，目前我國自殺防治策略具體的成效恐不理想，又如：「年輕族群心理健康支持方案」、「精神健康急救（MentalHealthFirstAid）課程……等，能否有效達成預期政策目標仍未知。爰此，衛生福利部應加強我國自殺防治策略及作為，以降低自殺死亡情形。	為提升自殺防治綜效，本部相關作為如下： 一、於 112 年 8 月推動「年輕族群心理健康支持方案」，截至 113 年 6 月底止，已服務 7 萬 6,350 人次，高風險個案轉介比率達 33.7%。 二、於 112 年 8 月通過澳洲心理急救（MHFA）訓練課程申請，結合教育部提升教職員、家長（照顧者）及同儕之早期發現、早期介入知能。 三、於 112 年 8 月 31 日訂頒「校園自殺個案關懷流程」，強化衛生單位與學校針對自殺通報個案之合作機制。 四、持續針對不同族群辦理心理健康促進計畫，並於 112 年納為本部衛教主軸，結合地方衛生局加強宣導。
(八十)	參據審計部 111 年度中央政府總決算審核報告，107 至 110 年度自殺標準化死亡率均高於各該年度目標值，顯示自殺防治成效仍有強化空間，復以各年齡層自殺統計數據觀之，發現近年來兒少族群之自殺問題漸趨嚴峻，110 年度 14 歲以下、15 至 24 歲自殺通報個案分別為 2,742 人次及 1 萬 2,316 人次，其中自殺死亡人數為 14 人及 247 人，均較 106 年度明顯增加，甚已成為當年度 15 至 24 歲死亡人口之第二大死因，且自殺死亡個案年齡逐漸年輕化，甚有 7 歲孩童自殺死亡個案發生，顯示衛生福利部針對兒少族群自殺防治政策仍有精進之處，爰此，衛生福利部應加強兒少族群自殺防治策略及作	為加強兒少族群自殺防治策略，本部相關作為如下： 一、於 112 年 8 月推動「年輕族群心理健康支持方案」，截至 113 年 6 月底止，已服務 7 萬 6,350 人次，高風險個案轉介比率達 33.7%。 二、於 112 年 8 月通過澳洲心理急救（MHFA）訓練課程申請，結合教育部提升教職員、家長（照顧者）及同儕之早期發現、早期介入知能。 三、於 112 年 8 月 31 日訂頒「校園自殺個案關懷流程」，強化衛生單位與學校針對自殺通報個案之合作機制。 四、持續針對不同族群辦理心理健康促進計畫，並

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 113 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內 容	
	為，以降低自殺死亡情形。	於 112 年納為本部衛教主軸，結合地方衛生局加強宣導。 五、委託辦理「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」，分析及評估青少年自殺風險因素，據以精進我國自殺防策略及相關措施。
(八十一)	我國 15 至 29 歲自殺率呈現上升情形，2022 年 15 到 24 歲的死因，自殺更為第二名，心理健康嚴重影響國人，「年輕族群心理健康支持方案」於 2023 年 8 月開始施行，為期 1 年，補助 15 至 30 歲青年每人 3 次心理諮商。然心理健康議題非短短 3 次諮商即可因應，且本計畫推出後 1 個月便已達原預估補助人數 95%，政策缺乏長遠規劃，無法增進年輕族群心理健康。經查「性侵害犯罪防治法」第 10 條已明定，法院、檢察署、司法警察機關及醫療機構，應由經專業訓練之專責人員處理性侵害案件；專業訓練之專責人員每年應至少接受性侵害防治專業訓練課程 6 小時。其中 6 小時之專業訓練課程由衛生福利部心理健康司所主管，我國現有 137 家性侵害事件處理指定醫療機構，提供性侵害案件之處理，然預算中「撥充家庭暴力及性侵害防治基金辦理暴力防治處遇計畫」，未將專業訓練課程做說明及課程充能，恐影響專責人員知能與時俱進之能力。爰此，衛生福利部應廣續檢討與妥善規劃國人心理健康政策，提升國人心理健康。	一、本部於 112 年 8 月推動「年輕族群心理健康支持方案」，持續評估方案執行成效並滾動調整。 二、為培育及提升家庭暴力及性侵害加害人處遇人員專業知能，112 年各地方衛生局及矯正機關辦理處遇人員教育訓練，其中家庭暴力認知教育輔導及親職教育輔導共 82 場次，計 1,535 人次參加；性侵害核心及進階課程共 80 場次，計 1,476 人次參加。 三、本部 112 年補助台灣護理學會，針對性侵害驗傷採證責任醫院護理人員辦理性侵害採證品質提升培訓課程，計有 135 人參訓。113 年度廣續辦理是類事件驗傷採證醫事人員訓練課程及規劃委託製作驗傷採證教學影片，以提升性侵害驗傷採證責任醫院醫事人員處理性侵害事件敏感度及採集檢體品質。 四、本部持續滾動檢討心理健康政策，並透過布建社區心理衛生資源、推動特定人口群心理健康支持方案，及加強第一線心理衛生服務人力專業知能，以提升國人心理健康。
(八十二)	113 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 5 億 1,192 萬 6 千元，辦理維護及增修精神照護資訊管理、全國自殺防治中心、安心專線等自殺防治業務。有鑑於：1.據衛生福利部統計，110 年度全國自殺死亡人數共 3,585 人、自殺標準化死亡率為每 10 萬人口 11.6 人，高於「國民心理健康第 2 期計畫（106-110 年）」中設定之目標值（自殺標準化死亡率	為加強青少年自殺防治策略，本部相關作為如下： 一、於 112 年 8 月推動「年輕族群心理健康支持方案」，截至 113 年 6 月底止，已服務 7 萬 6,350 人次，高風險個案轉介比率達 33.7%。 二、於 112 年 8 月通過澳洲心理急救（MHFA）訓練課程申請，結合教育部提升教職員、家長（照顧者）及同儕之早期發現、早期介入知能。 三、於 112 年 8 月 31 日訂頒「校園自殺個案關懷

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 113 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內 容	
	10.6)。2.根據 106 至 111 年度全國年齡分層自殺死亡人數及自殺粗死亡率資料，106 至 111 年度全國年齡分層自殺死亡人數及自殺粗死亡率資料，我國「15 至 24 歲」自殺死亡人數由 106 年度之 193 人概呈上升趨勢，111 年度達 264 人，為 106 年度以來自殺人數最高，另 111 年度自殺粗死亡率為每 10 萬人口 10.7 人，亦為 106 年度以來最高。綜上，衛生福利部允宜持續加強落實自殺防治，並針對青少年年齡層研擬自殺防治策略，以維護國人心理健康。爰此，衛生福利部應加強青少年自殺防治策略及作為，以降低自殺死亡情形。	<p>流程」，強化衛生單位與學校針對自殺通報個案之合作機制。</p> <p>四、針對不同對象辦理心理健康促進計畫，並於 112 年納為本部衛教主軸，結合地方衛生局，推動多元青少年心理健康促進方案或活動。</p> <p>五、持續召開跨部會「自殺防治諮詢會」，並共同研議精進青少年心理健康促進及自殺防治作為。</p>
(八十三)	113 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 5 億 1,192 萬 6 千元。106 至 110 年度辦理第 2 期國民心理健康計畫，其中降低國人自殺死亡率為主要目標，但該期間國人自殺標準化死亡率之實際值（每 10 萬人口 11.6 人至 12.6 人）皆高於目標值（每 10 萬人口 10.6 人至 11.4 人）。又依衛生福利部「自殺死亡及自殺通報統計」資料，111 年度全國自殺死亡人數共 3,787 人、自殺標準化死亡率為每 10 萬人口 12.3 人，皆高於 109 及 110 年度，顯示自殺防治策略亟待加強。另 111 年度我國「15 至 24 歲」自殺死亡人數及死亡率為 106 年度以來最高，106 至 111 年度分別為 193 人、210 人、257 人、239 人、247 人、264 人，在 15 至 24 歲死亡人口中，自殺居死因列第 2 位，衛生福利部應針對該年齡層與高風險對象，落實自殺防治關懷。爰此，衛生福利部應加強年輕族群自殺防治策略及作為，以降低自殺死亡情形。	<p>為加強年輕族群自殺防治策略，本部相關作為如下：</p> <p>一、於 112 年 8 月推動「年輕族群心理健康支持方案」，截至 113 年 6 月底止，已服務 7 萬 6,350 人次，高風險個案轉介比率達 33.7%。</p> <p>二、於 112 年 8 月通過澳洲心理急救（MHFA）訓練課程申請，結合教育部提升教職員、家長（照顧者）及同儕之早期發現、早期介入知能。</p> <p>三、於 112 年 8 月 31 日訂頒「校園自殺個案關懷流程」，強化衛生單位與學校針對自殺通報個案之合作機制。</p> <p>四、針對不同對象辦理心理健康促進計畫，並於 112 年納為本部衛教主軸，結合地方衛生局，推動多元青少年心理健康促進方案或活動。</p> <p>五、委託辦理「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」，分析及評估青少年自殺風險因素，據以精進我國自殺防策略及相關措施。</p> <p>六、持續充實各地方政府自殺關懷訪視人力，強化自殺企圖通報個案之關懷訪視品質，以降低再自殺憾事的發生。</p>
(八十四)	113 年度衛生福利部「心理及口腔健康業務」項下	一、為加強青少年自殺防治策略，本部相關作為如

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 113 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內 容	
	<p>「整合及提升心理健康服務」預算編列 5 億 1,192 萬 6 千元，辦理心理健康促進、自殺防治等事項。經查，衛生福利部 106 至 110 年辦理第 2 期國民心理健康計畫，然而該期間國人自殺標準化死亡率之實際值皆高於目標值，111 年自殺人數 3,787 人、自殺標準化死亡率每 10 萬人口 12.3 人，更是翻轉 106 至 110 年下降趨勢。另外，15 至 24 歲自殺死亡人數及自殺粗死亡率呈現上升趨勢，111 年度該年齡級距自殺死亡人數 264 人，高於 106 年之 193 人，顯示自殺防治工作仍有待加強。爰衛生福利部應持續精進青少年自殺防治策略及作為，以降低青少年自殺死亡情形，並向立法院社會福利及衛生環境委員會提出自殺防治書面報告。</p>	<p>下：</p> <p>(一)於 112 年 8 月推動「年輕族群心理健康支持方案」，截至 113 年 6 月底止，已服務 7 萬 6,350 人次，高風險個案轉介比率達 33.7%。</p> <p>(二)於 112 年 8 月通過澳洲心理急救 (MHFA) 訓練課程申請，結合教育部提升教職員、家長(照顧者)及同儕之早期發現、早期介入知能。</p> <p>(三)於 112 年 8 月 31 日訂頒「校園自殺個案關懷流程」，強化衛生單位與學校針對自殺通報個案之合作機制。</p> <p>(四)針對不同對象辦理心理健康促進計畫，並於 112 年納為本部衛教主軸，結合地方衛生局，推動多元青少年心理健康促進方案或活動。</p> <p>(五)委託辦理「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」，分析及評估青少年自殺風險因素，據以精進我國自殺防策略及相關措施。</p> <p>二、本項決議於 113 年 4 月 23 日以衛部心字第 1131760945A 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>
(八十五)	<p>依「自殺防治法」第 9 條第 1 項規定「中央主管機關應擬訂全國自殺防治綱領，報行政院核定後實施。」，然而，本條文自 108 年 6 月施行迄今，全國自殺防治綱領仍未核定實施，縣市政府亦無從擬定防治方案。為使各級政府能儘早確立工作目標及行動步驟，共同推動自殺防治政策，提升防治作業效能，爰衛生福利部應儘速提出全國自殺防治綱領訂定之規劃期程，並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、本部業於 113 年 3 月 15 日邀集各部會、地方政府及專家學者召開「全國自殺防治綱領(草案)研商會議」，以凝聚各部會及各地方政府對於自殺防治策略與分工之共識，並於 113 年 4 月 3 日依自殺防治法第 9 條第 1 項規定，報請行政院核定，俟該院核復，將函送各部會及地方政府據以實施。</p> <p>二、本項決議於 113 年 4 月 19 日以衛部心字第 1131760951 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>
(八十六)	<p>根據衛生福利部統計，2022 年全國自殺死亡人數共 3,787 人，較 2021 年上升 202 人，增幅 5.6%，位居全國死因排名第十二位。其中，男性死亡人數</p>	<p>一、為提升自殺防治綜效，本部相關作為如下：</p> <p>(一)於 112 年 8 月推動「年輕族群心理健康支持方案」，截至 113 年 6 月底止，已服務 7 萬 6,350</p>

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 113 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	<p>2,419 人，較 2021 年增加 89 人，增幅 3.8%，位居全國死因排名第十二位；女性死亡人數 1,368 人，較 2021 年增加 113 人，增幅 9%，死因排名第十三位。更令人憂心的是，15 到 24 歲年輕族群的自殺率，自 2014 年後呈現逐年攀升趨勢，2021 年來到歷史新高，每 10 萬人口有 9.6 人自殺身亡，相較 10 年前的 5.4 人增加了 1.8 倍。若再以年齡層細分來看，當中 18 到 24 歲的自殺比率較高，從 2014 年共 149 人，2021 年卻上升到 224 人。而自殺率攀高的現象不只發生在年輕人身上，同時往更低齡的兒少族群蔓延。台灣在良好的醫療體系及優秀的醫事人員照顧之下，人民的健康照護全球共睹，更成立全國自殺防治中心，未來該如何有效連結民間資源，提供民眾照護，應有精進和努力之空間及必要。爰此，衛生福利部應持續強化各年齡層、各族群之自殺防治措施，以降低國人自殺死亡情形，並於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出自殺防治書面報告。</p>	<p>人次，高風險個案轉介比率達 33.7%。</p> <p>(二)於 112 年 8 月通過澳洲心理急救 (MHFA) 訓練課程申請，結合教育部提升教職員、家長(照顧者)及同儕之早期發現、早期介入知能。</p> <p>(三)於 112 年 8 月 31 日訂頒「校園自殺個案關懷流程」，強化衛生單位與學校針對自殺通報個案之合作機制。</p> <p>(四)針對不同對象辦理心理健康促進計畫，並於 112 年納為本部衛教主軸，結合地方衛生局，推動多元青少年心理健康促進方案或活動。</p> <p>(五)112 年度辦理老人憂鬱症篩檢 62 萬 6,345 人次，其中轉介精神科 2,800 人次、轉介心理輔導 1,553 人次、轉介其他資源 3,606 人次及宣導活動 8 萬 5,176 人次。</p> <p>二、本項決議於 113 年 4 月 23 日以衛部心字第 1131760945B 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>
(八十七)	<p>美國精神醫學會在 2013 年的「精神疾病診斷與統計手冊」診斷標準，將「賭博障礙症」列為疾病；世界衛生組織編定「國際疾病分類第十一次修訂本 (ICD-11)」也把賭博遊戲成癮列為疾病，而「f63.0」則是賭博障礙症在國內健保系統中的代碼。據法務部統計數據顯示，2012 至 2022 年 6 月間，高齡犯罪遭判刑定讞者，犯賭博罪的男性高齡者共 6,934 人，平均 70.9 歲，在高齡犯罪類型中僅次於公共危險罪；同樣因賭博遭判有罪的女性高齡者則有 3,311 人，平均 69.8 歲，占比排名第一。基此，國內高齡犯罪中，賭博罪名列前茅，高齡賭博是否成癮？賭癮防治成效是否不佳？可見賭癮防治成效恐有檢討空間。其次，「家人賭博成癮」的煩惱在國內社會風氣較封閉的情況下，其實大部分家屬是不會主動說出口，根據研究，因賭博所產生的問題</p>	<p>本部將加強宣導賭癮防治識能，鼓勵有賭癮困擾者及早就醫，並於醫療院所之成癮防治科加強宣導。</p>

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 113 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	<p>可能會連累影響身邊至少 17 人以上，家人可能受到賭徒債務的纏繞，彼此關係缺乏信任，嚴重破壞與家人的關係。依此，賭博成癮的介入、家庭支持方案、賭博成癮的評估、藥物治療及心理治療的服務都有加強空間。最後，賭博樣態多，近年有許多年輕人受到線上博弈平台的吸引，嚐到快速積累財富的甜頭後，越陷越深，爾後因輸錢而產生追賭念頭，不料債務如雪球般越滾越大。根據美國的研究中顯示，因賭博成癮者尋求醫療協助者，有將近一半的人有自殺意念，將近五分之一的人實際嘗試自殺；而瑞典的研究則發現有賭博成癮問題的成年人，自殺死亡風險是其他成年人的 15 倍，可見賭癮防治相關政策應有積極作為。爰此，衛生福利部應加強宣導賭癮防治識能，研議防治策略，鼓勵有賭癮困擾者及早就醫。</p>	
(八十八)	<p>衛生福利部為充實毒防中心個案管理人力，深化個案管理品質，於「修正新世代反毒策略行動綱領(第二期 110 至 113 年)」規劃個案管理人員之案量比，由 110 年度之 1：60，逐年降至 111、112、113 年度之 1：50、1：40、1：30，如以案量比觀之，全國平均案量比 1：44.97，雖符規劃比例，惟臺北市、苗栗縣、宜蘭縣、金門縣等 4 個市縣之案量比仍逾 1：50，進用人數未符預期；另統計個管人員年資，全國平均年資為 3.25 年，其中臺北市、彰化縣、連江縣等 3 市縣人員平均年資未及 2 年，明顯偏低，恐不利專業經驗累積與傳承，且考量毒防中心對於緩刑、緩起訴等藥癮個案之追蹤輔導服務期間為 2 年，個案易因個管人員更換頻繁，而產生難以建立信任關係等負面影響，衛生福利部應持續強化地方政府藥癮個案管理服務量能，充實個管人力並優化久任機制，以提升藥癮者處遇服務效能。</p>	<p>一、截至 112 年底止，個管人力進用率及案量比，均分別達「強化社會安全網第二期計畫」及「新世代反毒策略行動綱領(第二期 110-113 年)」之 112 年度目標值。</p> <p>二、為提升毒防中心個管留任率，本部透過社會安全網計畫持續充實個管人力、提升個管薪資及增設資深個管職缺，促進久任外，亦要求所有個管及督導應分別依本部訂頒之「藥癮個案管理人力訓練基準」及「心理衛生執行秘書及督導訓練基準」完成訓練，以提升專業知能與對業務之熟稔。</p>
(八十九)	<p>113 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 2,495 萬 9 千</p>	<p>為強化丁基原啡因替代治療管理，本部持續補助地方政府毒品危害防制中心，責請各衛生局加強輔導</p>

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 113 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內 容	
	元，辦理第 2 期新世代反毒策略有關毒品戒治等業務，立法院預算中心評估報告指出，「衛生福利部食品藥物管理署統計，110 年度計有 120 家醫療院所申報調劑口服丁基原啡因成分藥品，惟『管制藥品管理條例』第 12 條僅規定第一級及第二級管制藥品之成癮治療業務須經衛生福利部核准，屬第三級管制藥品之丁基原啡因則未在規範內。上開 120 家申報調劑丁基原啡因之醫療院所中，111 年 12 月底尚屬衛生福利部公告提供丁基原啡因治療服務之替代治療執行機構共 95 家，惟 25 家仍未納入管理，其中 21 家仍屬人力規模較小之診所。」考量丁基原啡因可由病人攜回服用，易有藥品流用及處方品質不佳等問題，若未能成為指定替代治療執行機構，恐不利追蹤藥品管理及治療成效，爰衛生福利部應持續督導地方政府衛生局，針對所轄非指定藥癮戒治或替代治療機構加強輔導，以符規定並維護治療品質。	並建立機制，以促使開立丁基原啡因藥品之各類醫療機構成為本部指定替代治療執行機構。另每年洽請本部食品藥物管理署提供丁基原啡因調劑量，俾就各縣市機構之開立狀況，轉請衛生局針對非指定機構均納入輔導。
(九十)	衛生福利部為充實毒防中心個案管理人力，深化個案管理品質，於「修正新世代反毒策略行動綱領(第二期 110-113 年)」規劃個案管理人員(下稱個管人員)之案量比，由 110 年度之 1:60，逐年降至 111、112、113 年度之 1:50、1:40、1:30。惟截至 111 年 8 月底止，全國平均案量比 1:44.97，雖符規劃比例，惟統計個管人員年資，全國平均年資為 3.25 年，其中臺北市、彰化縣、連江縣等 3 縣市人員平均年資未及 2 年，明顯偏低。考量毒防中心對於緩刑、緩起訴等藥癮個案之追蹤輔導服務期間為 2 年，個案易因個管人員更換頻繁，而產生難以建立信任關係等負面影響。為提升藥癮者處遇服務效能，衛生福利部應持續強化地方政府藥癮個案管理服務量能，充實個管人力並優化久任機制。	本部自 107 年接辦毒防中心起，逐年增加預算充實個案管理人力，另自 111 年起配合「強化社會安全網第二期計畫」，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，亦加強個管人員專業訓練，提升專業知能及追輔技巧，以提升服務品質。
(九十一)	衛生福利部為協助各市縣政府推動自殺關懷訪視服務，於強化社會安全網第二期計畫(110-114 年)	依強化社會安全網計畫逐年補助地方政府充實自殺關懷訪視人力，另鑑於自殺通報人數之增加，本

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 113 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內 容	
	<p>(下稱社安網二期計畫)中，以 114 年自殺通報人次之估計值，推算所需自殺關訪員人數為 333 人(不含督導；下同)，規劃逐年補助各市縣政府擴增人力，期至 114 年補助進用自殺關訪員達所需人力之 75% (251 人)。然而，111 年度度全國自殺關懷訪視服務案量計 30 萬 3,817 人次，較 109 年度 28 萬 0,211 人次增加近一成；復以自殺關訪員之案量負荷情形觀之，111 年底自殺關訪員人數計 119 人(含臨時人力)，自殺關懷訪視在案件數計 1 萬 1,257 件，平均每名自殺關訪員負荷案量為 94 件，超逾社安網二期計畫建議案量標準(1:30)之 3 倍，業務負擔相當沉重。為使得以提供個案及其家庭完善且深化之服務，爰衛生福利部應督導地方政府積極補足人力，充實自殺關訪員人力並優化久任機制，以減輕自殺關訪員工作負荷量。</p>	<p>部已周知地方政府，得於 114 年度核定補助人數內，提前進用補助人力；增加補助心理衛生社工人力，將合併精神病或家暴、性侵議題之自殺通報個案，由心理衛生社工輔導介入；持續優化自殺通報系統(含訪視紀錄維護及跨網絡個案資料串連)，簡化派案流程，俾利自殺關訪員掌握個案完整資訊，降低相關行政負荷。</p>
(九十二)	<p>根據衛生福利部統計，國內超過 99.2%的成年人有不同程度的牙周問題，顯見台灣人年齡愈大愈苦於口腔疾病，對於孕婦胎兒、嬰幼兒和青年等針對不同年齡層，應有特別口腔照護計畫。WHO 提倡「8020 計畫」，此計畫旨在希望 80 歲長輩仍能保有 20 顆自然牙，根據現況，全台 80 歲以上長者僅 19.6%保有 20 顆自然牙，離 WHO「8020 計畫」之目標，恐怕尚有相當長的一段路要走。根據美國疾管署指出，齲齒(蛀牙)是兒童最普遍的慢性非傳染性疾病之一，而世界衛生組織(WHO)也認為，早期兒童齲齒(Earlychildhoodcaries)是一種高度流行的全球性疾病，具有公共衛生重要性。台灣兒童齲齒率偏高，應檢討強化相關計畫之執行成效。學齡前兒童的口腔健康與生長發育有著密不可分的關係，父母對於目前政府針對兒童推動的各項口腔保健照護的措施瞭解不足，全民的口腔健康更是政府一直努力的目標，如何落實更是有其重要性。口腔癌好發於台灣中壯年男性，過去 40 年來，發生</p>	<p>一、本部對 6 至 12 歲兒童之口腔預防保健政策，包括提供國小 1 至 6 年級學童每週一次含氟漱口水；補助兒童恆牙第一大臼齒窩溝封填，並自 111 年 9 月 1 日起放寬補助年齡條件，由原 6 至 9 歲，修正為 6 至 12 歲。另世界衛生組織指出，氟鹽之防齲效果僅次於飲用水加氟，爰本部亦積極推廣氟鹽使用，以促進我國兒童口腔健康。</p> <p>二、除氟化物防齲政策之外，本部委託牙醫專業團體，辦理口腔保健衛教，並宣導各項防齲政策，促進兒童口腔清潔與氟化物使用。</p> <p>三、為符合口腔癌個案之復健需求，發展個人化社區復健整合模式，本部自 111 年 12 月起辦理「口腔癌個案個人化復健模式發展試辦計畫」，業於北區及南區 2 家醫院進行試辦，發展口腔機能重建及營養指導之個人化復健服務，提供以個案為中心之連續性照護，截至 113 年 6 月底止，共收案 101 人，並分析復健照護</p>

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 113 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內 容	
	率持續上升，目前已高居世界第一。在台灣，每年約增加 8,000 位口腔癌病友，每一位病友在治療後都需要復健服務，但是並非每位病友都有機會復健，原因在於，協助病友可進行復健的醫療院所不多，雖衛生福利部有提出「口腔癌個案個人化復健模式發展試辦計畫」，惟試辦計畫之院所過少。爰此，請衛生福利部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。	介入後之成果，後續將參照前開試辦結果，規劃後續推廣計畫。
(九十三)	衛生福利部委託社團法人中華民國家庭牙醫學會辦理「108 至 109 年度我國 6 至 18 歲兒童及青少年口腔健康調查」之全程總報告指出，我國 12 歲兒童恆牙齦蝕指數雖已由 89 年度之 3.31 顆，降至 109 年度之 2.01 顆，呈逐年改善趨勢，然與該部於「2025 衛生福利政策白皮書暨原住民族專章」所訂之 2020 年中程目標（1.3 顆）仍有落差，且未及世界衛生組織 2011 年公告少於 2 顆之目標，並較全球 12 歲兒童平均值（1.67 顆）為高，顯示我國兒童齦蝕指數尚屬偏高，衛生福利部辦理相關預防保健措施仍有強化空間，爰此，請衛生福利部積極推行兒童口腔保健工作，維護兒童口腔健康。	一、本部對 6 至 12 歲兒童之口腔預防保健政策，包括提供國小 1 至 6 年級學童每週一次含氟漱口水；補助兒童恆牙第一大臼齒窩溝封填，並自 111 年 9 月 1 日起放寬補助年齡條件，由原 6 至 9 歲，修正為 6 至 12 歲。另世界衛生組織指出，氟鹽之防齦效果僅次於飲用水加氟，爰本部亦積極推廣氟鹽使用，以促進我國兒童口腔健康。 二、除氟化物防齦政策之外，本部委託牙醫專業團體，辦理口腔保健衛教，並宣導各項防齦政策，促進兒童口腔清潔與氟化物使用。
(九十四)	113 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二期」預算編列 6 億 3,775 萬 3 千元，然日前新聞報導某中部教學醫院有主治醫師讓只有通過國考一階、尚未實習的國外學歷牙醫學生進行臨床治療，已違反「醫師法」第 4 條之 1 條規定，爰要求衛生福利部依「醫師法」規定辦理國外牙醫學畢業生臨床實作適應訓練，並就未取得合法醫師資格，執行醫療業務者，依「醫師法」第 28 條辦理。	於我國執行醫療業務，應符合醫師法各項規定，另有關國外牙醫學畢業生實習適法性疑義，本部業於 109 年 2 月 15 日及 112 年 7 月 24 日函知牙醫師公會全國聯合會及各地方政府衛生局在案。
(九十五)	口腔牙齒的健康可謂是健康消化系統的第一關，外在養分的攝取，均先要經過牙齒的咀嚼過程，想要擁有健康的身體，口腔衛生是無法忽視的一環。國小階段的學童時期正處於乳牙恆牙發育的交替期	一、為強化兒童口腔健康，本部持續依照實證基礎推動各項兒童口腔預防保健政策，包括兒童牙齒塗氟保健服務、國小學童臼齒窩溝封填保健服務、國小學童含氟漱口水防齦計畫、食鹽加

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 113 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	<p>且也是齲齒發生的的高風險時期，在身心發展上更是知識、態度與行為養成的黃金關鍵期。因此，衛生教育應當努力培養學童正確的口腔知識、態度和技能，以建立良好的口腔衛生習慣。根據衛生福利部統計，我國 12 歲學童恆齒齲齒經驗指數平均值，由 2000 年的 3.31 顆，下降至 2006 年的 2.58 顆和 2012 年的 2.50 顆，在 2020 年更是進一步下降為 2.01 顆。雖呈現持續下降趨勢，然而與世界衛生組織早在 2011 年公告的全球 12 歲學童 DMFTindex 之加權後平均值為 1.67 顆相較之下，我們仍有些許值得需要繼續努力的空間。爰此，請衛生福利部積極推行兒童口腔保健工作，維護兒童口腔健康，並於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提交精進兒童口腔健康計畫書面報告。</p>	<p>氟防齲政策及口腔保健相關衛教宣導等，將持續精進各項兒童口腔健康政策。</p> <p>二、本項決議於 113 年 3 月 12 日以衛部口字第 1132060337 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>
(九十六)	<p>113 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二期」預算編列 6 億 3,775 萬 3 千元，較 112 年度 6 億 1,934 萬 1 千元增加 1,841 萬 2 千元，其中獎補助略減，但委辦費又增加 1 倍，112 年度 2,805 萬 2 千元、113 年度 5,607 萬元，衛生福利部應說明委辦費倍增之理由。另「國民口腔健康促進計畫第二期」所需行政費 535 萬元，其中媒體政策及業務宣導 450 萬元，似有多編浪費之虞，爰此，請衛生福利部持續辦理精進牙醫專業訓練工作，並於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會，提交精進口腔醫療書面報告。</p>	<p>一、本部精進口腔醫療相關作為如下：</p> <p>(一)精進牙醫專業訓練，辦理專科醫學會認證與輔導作業，輔導牙醫專業團體精進組織運作。</p> <p>(二)發展與試辦牙醫師畢業後以核心能力為導向之訓練模式。</p> <p>(三)評估及推估牙醫人力之需求，委託專業團體規劃盤點分析我國牙醫人力服務量能及人力分布，建立以民眾需求為導向之牙醫人力估算模型及監測指標。</p> <p>(四)促進住宿式機構住民口腔健康，擴大辦理住宿式機構口腔照護工作教育訓練。</p> <p>(五)結合地方政府辦理口腔保健相關衛教宣導。</p> <p>二、本項決議於 113 年 3 月 11 日以衛部口字第 1132060304 號函及 113 年 3 月 14 日衛部口字第 1132060361 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>
(九十七)	<p>113 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」之「維護及增修護理機構評鑑管理資訊系統等」預算編列 90 萬</p>	<p>遵照決議事項辦理。</p>

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 113 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內 容	
	元，與分支計畫「強化護理及健康照護量能」之「維護及增修護理人員暨機構管理系統」預算編列 706 萬 7 千元，該兩分支計畫之資訊管理需求及應用不同，爰此，要求衛生福利部應依原計畫經費編列目的，積極推動該等資訊管理系統之運用，以提升護理機構品質與護理人力資源管理。	
(九十八)	108 年 12 月 6 日立法院三讀通過「中醫藥發展法」，為我國中醫藥發展邁向重大里程碑，確立國家中醫藥發展之基本原則，促進中醫藥永續發展並增進全民健康福祉。衛生福利部為此法之主管機關，肩負我國中醫藥發展之目標及願景、醫療照護品質提升、產業及研究發展促進、國際合作交流、人才培育等工作，然而，該部之業務單位及機關共 4,571 名職員（包含中醫藥司共 24 名職員）中，竟無任何 1 人具備中醫師資格，顯不合理。為使中醫藥發展能契合專業與實務經驗，爰請衛生福利部針對我國中醫藥公衛、疾病管制、科學研究等妥善規劃人才培育訓練，促進中醫藥發展。	<p>一、本部辦理衛生人才培訓計畫，皆依規定之審查程序及管考作業，並邀請具中醫藥醫學教育、臨床實務等專長之專家學者，參與審查及給予相關專業意見，俾使計畫成果契合中醫藥專業與實務經驗需要。</p> <p>二、113 年持續強化中西醫整合照護、中醫臨床訓練相關計畫，辦理中醫醫療機構負責醫師訓練計畫、中醫專科醫師訓練試辦計畫、藥師中藥實習場域及專業知能計畫、成立中醫臨床技能訓練中心、建立中醫藥實證研究及尖端技術人才培訓基地，以培養具中西醫整合、中藥專業知能及實證研究專業人才。</p>
(九十九)	台灣九成以上的中藥為進口，其中約八成五來自中國大陸，不管在價格或是品項上都有受制於中國大陸的隱憂。112 年 5 月，中藥製劑短缺情形就曾引起大眾關注，當時衛生福利部指稱為「暫時性短缺」，但直到 112 年 8 月底，衛生福利部的中藥供應平台上，公告目前中藥製劑短缺的品項仍有 152 件之多。雖說衛生福利部中醫藥司強調其中 146 件是屬暫時性短缺，但中藥濃縮製劑科學中藥粉（健保用藥）缺藥，早已成了中醫師面臨的共同問題。衛生福利部應強化中藥供應監控及處理機制，確保健保用藥供應。	<p>本部業於 112 年 4 月建置「中藥供應資訊平臺」，設置中藥材及中藥製劑短缺通報專區，受理中藥短缺通報及協調中藥之供應。另為強化中藥供應及監控機制，自 112 年 12 月起辦理「中藥供應監控及處理」計畫，加強中藥短缺通報案件能妥善處理，並持續監控中藥製劑供應狀況，完善短缺通報及評估處理機制，協調供貨問題以穩定製劑供應，確保民眾用藥權益。</p>
(一〇〇)	藥品分級是國內外既定之制度，而藥品分級制度依據之基礎，是使用藥品時的「安全性」。國內藥品依「風險性高低」分成三級，惟「中醫藥振興計畫」明確指出：中藥分處方藥及非處方藥都是依「製程」	<p>一、本部業於 112 年 12 月 4 日召開「研討中藥製劑類別管理機制溝通座談會」，邀集相關中醫藥團體及專家學者共同討論，初步共識認為應以學術及臨床證據為基礎，檢討現行中藥藥品</p>

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 113 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內 容	
	進行初步分類，沒有處方藥、指示藥及成藥之分類標準，實有欠妥適，且未能保障國人用藥安全。為確保國人健康，提供國人安全用藥環境，衛生福利部應積極與中醫藥相關團體溝通，凝聚共識，以維護民眾用藥安全為前提，逐步規劃研訂中藥製劑分類管理規範。	分類方式，研議建立藥品分級管理規範。 二、113 年度辦理「健全中藥製劑類別評估機制」計畫，逐步評估處方藥及非處方藥之藥品類別標準及建立管理機制，俾保障民眾用藥安全。
(一〇一)	依據國家發展委員會公布最新人口推估（2022 至 2070 年），我國將於 2 年後（2025 年）邁入超高齡社會；至 2070 年，老年人口中逾三成為 85 歲以上長者。衛生福利部中醫藥司曾經說過：「粗估全台可能有百萬名失能患者，在如此困境下，中階層以上且略有資產的民眾，為預防因健康或慢性疾病惡化導致失能或失能程度加劇，延緩失能與失智的發生，延長健康餘命與減少後醫療及長照資源使用，在接受西藥治療外另亦尋求中醫師佐以作全身調息養生保健助性治療。」惟有關如何提升中醫服務據點數量、協助中醫及中藥產界積極參與長照、推動設立社區「失智友善診所」、讓中醫走出診間提供照護服務……，成效都有待加強。至 112 年 8 月底，長照 ABC 據點有：712A-8,176B-4,043C，而中醫投入之長照據點，顯然目前不足以因應現階段國人長照之需求。請衛生福利部加強辦理中醫師參與長照服務及推廣中醫長照據點（含文健站）。	本部於 112 年 12 月 15 日與中華民國中醫師公會全國聯合會召開「112 年度第二次業務溝通平臺會議」，建議該會鼓勵會員特約專業服務，或向地方政府提出申請辦理巷弄長照站。另為加強辦理中醫師參與長期照顧服務及推廣中醫長照據點（含文化健康站），本部已與該會建立長照業務聯繫窗口，並將研議評估中醫參與長照據點情形列入 114 年地方衛生機關業務考評加分項目。
(一〇二)	「中醫藥發展法」第 12 條：「中央主管機關應強化中藥材源頭管理，積極發展及輔導國內中藥藥用植物種植；必要時，得會同中央目的事業主管機關辦理之。」惟要發展本地中草藥產業並沒有那麼容易，因中藥著重「道地性」，種原、栽種地區不同，都可能影響藥效，而相關發展成效有限，有待突破，再者，國內辦理種植中藥藥用植物仍有待加強。爰請衛生福利部針對上述問題提出說明及檢討改進之方案，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。	一、為加強輔導本土中藥產業發展，本部業篩選適合臺灣本土種植之中藥藥用植物品項、提供土地租賃期限保障、補助中藥藥用植物種植、媒合國產中藥材至中醫藥產業應用端，未來將持續與農業部、經濟部、原住民族委員會等合作，輔導國內中藥藥用植物種植，以強化中藥材源頭管理，促進本土中藥產業發展。 二、本項決議於 113 年 1 月 24 日以衛部中字第 1131860137 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

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 113 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內 容	
(一〇三)	<p>為提升中藥廠知名度，讓國內中藥廠可以躍升國際市場，我國自 71 年開始推行 GMP 制度，77 年底中藥廠之中藥濃縮或西藥劑型均須符合 GMP 制度，一直到 94 年 9 月，我國中藥廠已全面符合 GMP 制度。中藥廠除要符合 GMP 規範，還要進行確效，中藥製藥過程中之空調系統、水系統、電腦化系統.....等等之設備及廠房環境都需進行升級，所費不貲。中藥廠一直希望政府能有促進中藥製藥產業升級之計畫，惟衛生福利部中醫藥司礙於經費有限，未有相關計畫。又經濟部雖有「促進產業升級條例」，其多為生技或半導體科技產業打造，傳統之中藥製藥廠難以符合其規定，致中藥製藥產業成為政府產業鼓勵制度下之孤兒。中藥製藥廠從 95 年的 112 家到現在僅剩 79 家，其發展實令人擔憂。「中醫藥發展法」既已於 108 年底通過，代表國家要發展中醫藥產業之決心，衛生福利部應於 113 年辦理中藥廠推動確效相關鼓勵計畫，扶植中藥廠升級。</p>	<p>為有效落實中藥廠執行確效之政策，並鼓勵中藥廠加速完成確效作業，本部業於公告徵求 113 年度補(捐)助辦理「GMP 中藥廠執行確效作業計畫」，期以扶植中藥製造業產業升級，拓展國際市場。</p>
(一〇四)	<p>文健站為讓原住民長者得到妥善之照顧，會安排推廣原住民傳統醫療保健、強化肌力訓練、延緩失能.....等相關課程，其中有關推廣傳統醫療保健部分，台東就有許多文健站結合原住民藥用植物進行藥膳食療計畫，長輩們透過食療、共耕、共享的過程，維繫部落文化傳承，此有助於推動健康部落活動。衛生福利部中醫藥司多次提到，隨著人口結構高齡化及疾病型態改變等因素，健康醫療朝向自然養生、延年樂活的觀念。又中醫藥振興計畫下「辦理中醫藥產業創新加值」其中一項業務即在進行中藥用藥知識及文化推廣，惟有關中藥養生文化推廣，衛生福利部中醫藥司除每年辦理「中藥本草文化節」外，未見衛生福利部中醫藥司有相關計畫至文健站向部落長者講授中醫體質及養生藥膳之正確觀念，實有待檢討。國人長久以來習慣運用中藥</p>	<p>一、本部自 109 年起辦理「建立中醫社區及居家醫療服務網絡計畫」，補助健保 6 區中醫團隊於長照據點辦理中醫藥醫學講座或衛教活動。110 年至 112 年於原鄉或偏鄉辦理 86 場次活動，計 1,778 人次參與，其中於原住民族文化健康站（簡稱文健站）辦理 75 場活動，參與人次計 1,477 人。</p> <p>二、113 年規劃擴大辦理文健站中醫藥衛教宣導，提升民眾健康知能。另亦將持續透過健保 6 區之中醫網絡，結合 113 年度「中藥本草文化節」推廣辦理中醫藥衛教活動，普及民眾中醫藥養生保健知識，深植中藥傳統文化。</p>

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 113 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	於養生、保健及體質調整，此亦為衛生福利部中醫藥司之專業。為保障原住民長者健康，養成其正確養生觀念，爰請衛生福利部加強辦理增進文健站民眾中醫藥知能相關計畫。	
(一〇五)	目前有關國內藥品查驗登記，西藥由衛生福利部食品藥物管理署的財團法人醫藥品查驗中心負責，中藥由衛生福利部中醫藥司負責。惟此次清冠一號申請正式藥證需進行臨床試驗，因中藥新藥目前國內取得藥證僅 3 件，中醫藥司缺乏臨床實驗諮詢之人才，故希望財團法人醫藥品查驗中心能給予協助，惟財團法人醫藥品查驗中心無輔導中藥新藥之相關經驗，致其只能以西藥藥品研發經驗提供清冠一號法規諮詢服務，此再次突顯了國家長年忽視中醫藥發展之問題。扶植中醫藥產業發展需要預算及人才，目前衛生福利部卻缺乏中藥法規科學相關人才，政府又將如何輔導產業發展。衛生福利部食品藥物管理署除藥品組人力外，還有財團法人醫藥品查驗中心負責西藥查驗登記，惟衛生福利部中醫藥司員額僅 50 多人，而且還沒滿，中藥藥品查驗登記僅由其中一科在負責，國家在中西醫藥發展投入的資源明顯失衡。衛生福利部綜合規劃司工作在進行施政方針及社會福利政策之規劃、評估及研究，而透過其辦理之政策溝通會議，以促進政策創新及決策支援。故為落實國家發展中醫藥之決心，衛生福利部應整合 CDE 新藥研發諮詢經驗，建立諮詢合作機制，以因應產業之需求。	遵照決議事項辦理。
(一〇六)	113 年度衛生福利部「綜合規劃業務」預算編列 1 億 4,298 萬 2 千元，辦理配合行政院性別平等政策，推動性別平等觀念融入衛生福利政策。因應性別主流化政策，各政府機關單位、專業人員的繼續教育中，幾乎都要求須修習性別平等教育積分；然而，各該性平教育積分經常是以「講師是否有在教育部分性平教育人才庫」做為申請認定，而根據「教育部	一、本部已擴大師資來源，包括「教育部性別平等教育全球資訊網－性平師資人才庫」、「行政院性別平等會之師資資料庫」及近 5 年內曾擔任醫事人員繼續教育性別議題課程之授課講師，並已於「醫事人員繼續教育積分管理系統」載入醫事人員「性別議題」課程師資人才庫。 二、為確保長期照顧服務人員繼續教育「性別敏感

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 113 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 事 項	辦 理 情 形
項 次 內 容	辦 理 情 形
<p>性別平等教育人才資料庫審核及維護要點」，申請教育部性平教育人才採認須符合該要點第 4 點三項指標條件，惟對於此些條件，迭有醫療、長照領域之專業人士反映難以達成，導致「教育部性別平等教育資訊網」的人才庫現有 501 位專家中，僅 4 位來自長照領域及僅 3 位醫師。衛生福利部積極對所屬醫療院所、機構單位辦理人員性別意識課程，實值鼓勵；惟須注意各該特定領域之性平人才是否足夠，以及繼續教育辦法之性平教育積分是否須以「講師是否有在教育部性平教育人才庫」做為唯一的申請認定標準。要求衛生福利部積極檢討醫事人員及長照人員繼續教育課程師資資格及條件，研議建置醫事人員繼續教育性平師資人才庫或其他可行方案，並向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。</p>	<p>度」課程師資資格及條件之多樣性，本部分別於 112 年 1 月 4 日及 11 月 29 日函知長期照顧服務人員繼續教育積分認可單位。又為補足長期照顧服務人員「性別敏感度」繼續教育課程師資，本部研議規劃於「長照機構暨長照人員相關管理資訊系統」建立性別師資人才庫名單功能，由該單位維護及定期更新，以供開課單位查詢使用。</p> <p>三、本項決議於 113 年 3 月 26 日以衛部綜字第 1131160376 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>
<p>(一〇七) 隨著近年反性騷擾運動倡議以及民眾性別意識的提升，醫事領域性別平等教育之落實愈受重視，其相關性別教育工作者之盤點與人才庫也持續被提出討論。過往醫事人員繼續教育中的性別學分，長年以來是以講師是否有在教育部性平教育人才庫做為常見的申請認定基準，然日前許多醫療領域的講師反映，其性平教育人才庫之審核未能通過，且亦有許多醫事領域進修學分的負責單位，反映擔心因此找不到適合之講師、致使醫事領域性別平等推進受阻。經查，教育部於性平教育人才庫首頁公告：本人才庫係依據「性別平等教育法」相關規定建置，非依據衛生福利部「醫事人員執業登記及繼續教育辦法」；有關「醫事人員執業登記及繼續教育辦法」性別議題之課程採認規定及疑義，請逕洽衛生福利部。另查，行政院性別平等會已對此議題討論許久，普遍意見皆希望衛生福利部建立自身醫療領域的性別人才庫，但因衛生福利部之前全力處理防疫，導致後續進度中斷。為確保醫學領域之性別平等能</p>	<p>一、本部已擴大師資來源，包括「教育部性別平等教育全球資訊網－性平師資人才庫」、「行政院性別平等會之師資資料庫」及近 5 年內曾擔任醫事人員繼續教育性別議題課程之授課講師，並已於「醫事人員繼續教育積分管理系統」載入醫事人員「性別議題」課程師資人才庫。</p> <p>二、為確保長期照顧服務人員繼續教育「性別敏感度」課程師資資格及條件之多樣性，本部分別於 112 年 1 月 4 日及 11 月 29 日函知長期照顧服務人員繼續教育積分認可單位。又為補足長期照顧服務人員「性別敏感度」繼續教育課程師資，本部研議規劃於「長照機構暨長照人員相關管理資訊系統」建立性別師資人才庫名單功能，由該單位維護及定期更新，以供開課單位查詢使用。</p> <p>三、本項決議於 113 年 3 月 26 日以衛部綜字第 1131160376 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

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 113 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內 容	
	順利推進，要求衛生福利部研議建置醫事人員繼續教育性平師資人才庫或其他可行方案，並向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。	
(一〇八)	國家發展委員會推估 2025 年台灣 65 歲以上老人占總人口比率將突破 20%，進入「超高齡社會」，銀髮族相關之規劃應儘早完善，包含為防止銀髮族長者肌肉老化，應設置相關適宜之運動場域，以鼓勵長者多從事運動或肌力訓練。平溪區、雙溪區、貢寮區等地已屬新北市標註之超高齡行政區，應為推動超高齡社會規劃之先行地區，然目前皆未規劃有充沛運動資源或地區性運動中心，亦缺乏銀髮運動中心、運動課程等規劃，導致長者難以找到適合運動的場域或活動。爰要求衛生福利部協助新北市盤點平溪區、雙溪區、貢寮區等地現有之資源，尋找合適場域向衛生福利部申請相關補助計畫。	<p>一、本部國民健康署規劃辦理「銀髮健身俱樂部計畫」，自 110 年至 113 年累計核定新北市 13 處銀髮健身俱樂部據點，其中貢寮區已於 111 年布建雙玉社區照顧關懷據點，111 年使用人數計 481 人次，112 年使用人數計 1,331 人次，長者使用人數穩定成長。</p> <p>二、布建計畫申請係由地方政府盤點資源及民眾需求提出，本部將於 114 年度預算核定後，函知各地方政府踴躍申請。</p>
(一〇九)	長照服務涵蓋率屬長照 2.0 之重要指標，惟新北市近年來覆蓋率仍低於 60%，且「一國中學區日照」之達成率，瑞芳區及汐止區亦僅 50%，「長照輔具與居家無障礙環境改善服務」之覆蓋率各區皆低於 50%，像金山區及萬里區更不到 20%。以上數據均顯示新北市在汐止、金山、萬里、瑞芳等區長照及無障礙改善資源不足之現況，亟需進一步完善以提升銀髮族長者之健康照護與社會支持。要求衛生福利部督導新北市政府就上述問題提出整體性的策進計畫，於 3 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。	<p>一、本部業請新北市政府就長照服務涵蓋率、「一國中學區日照中心」、「長照輔具與居家無障礙環境改善服務」問題，提出相關策進作為。並廣續督導該市推動長期照顧服務，持續積極布建居家、社區及住宿式服務資源，充實各地區在地照顧人力量能，提升服務品質，完善長照服務。</p> <p>二、本項決議於 113 年 3 月 27 日以衛部綜字第 1131160389 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>
(一一〇)	據衛生福利部統計，111 年我國老人保護通報案件數為 2,216 件（「老人因配偶、直系血親卑親屬或依契約負照顧義務之人有疏忽、虐待、遺棄或其他情事，致其生命、身體、健康或自由發生危難者」或「老人因無人扶養，致有生命、身體之危難或生活陷於困境者」，「老人福利法」第 41 條、第 42 條參照），另據民間團體統計，自 98 至 111 年間，	<p>一、因應長期照顧需求及減輕家庭照顧者負擔，本部提供居家照顧、日間照顧、家庭托顧、專業服務、交通接送、輔具及居家無障礙環境改善等多元照顧組合項目，並提供居家喘息、社區喘息及住宿機構喘息等支持措施；另推動「家庭照顧者支持性服務創新型計畫」，積極布建家庭照顧者支持服務據點，並主動發掘高負荷</p>

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 113 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內 容	
	我國已發生 99 起照顧殺人事件。隨著高齡化及少子女化人口結構形成，如何建構完整的長照體系，以保障高齡暨身心障礙者及其家庭照顧者之家庭生活品質，顯有必要。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社會安全網及長期照顧體系，如何協助家庭照顧者之書面報告。	<p>家庭照顧者之潛在個案。</p> <p>二、為提高身心障礙者家庭生活品質，訂定身心障礙者家庭照顧者服務辦法，給予照顧者心理、情緒支持等多元化照顧者支持性服務。</p> <p>三、本項決議於 113 年 3 月 19 日以衛部綜字第 1131160345 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>
(一一一)	為促進醫療資源均衡發展，統籌規劃現有公私立醫療機構及人力合理分布，衛生福利部依「醫療法」第 88 條第 1 項規定，將全國劃分為 6 個一級醫療區域、17 個二級醫療區域及 50 個次醫療區域。惟查，各醫療區域間、區域內仍長期存有資源分布不均現象，且部分醫療區域之資源落差擴增，以桃園市為例，截至 112 年急性一般病床計 7,919 床，平均每萬人口 35 床，雖及於醫療網計畫全程目標規劃值，惟中歷次區域僅有 2,666 床，甚至人口數占第三多的平鎮區，至今尚無公立醫院。為合理分配醫療資源，桃園市衛生局已正式函文衛生福利部，爭取將桃園醫療區域重新劃分為 3 個次區域，又若能導引醫學中心級公立醫療機構（如台大醫院）於平鎮區或龍潭區設立，應能有效改善醫療資源分配不均之現況。衛生福利部應於 3 個月內，針對「醫療次區域重劃檢討作業」，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。	<p>一、為檢討醫療區域之劃分，以符合人口密度分布及民眾就醫需求，經就全國歷年人口數、病床資源進行分析與通盤檢討，分析就醫流向及參考各地方政府衛生局所提重劃建議後，本部研擬醫院設立或擴充許可辦法第 6 條附表修正草案，後續將參酌相關建議辦理法制作業；另 113 年 5 月 15 日版本修正草案，已將桃園市由現行 2 個次醫療區域劃分為 3 個。</p> <p>二、本項決議於 113 年 2 月 19 日以衛部綜字第 1131160203 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)	根據衛生福利部統計，2019 年 OECD 的 38 個會員國中，各國經常性醫療保健支出 (CHE) 占 GDP 比率，前三名分別是美國、瑞士和德國的 17%、12.1% 和 11.7%。中位數為西班牙的 9%。末三名為墨西哥、盧森堡和土耳其的 5.5%、5.4% 和 4.4%，而台灣位居倒數第四，CHE 為 6.1%，僅高於上述三國。台灣在優良的醫療體系及優秀的醫事人員照顧全民健康之下，醫療成就全球共睹，COVID-19 防疫成果亦受國際肯定。但實際翻開數據，在 2020	<p>一、為利與國際接軌及持續投資民眾健康，本部於 113 年 2 月發布 111 年長照支出之國民醫療保健支出 (NHE) 和經常性醫療保健支出 (CHE)，111 年 NHE 為 1 兆 6,951 億元，占國內生產毛額 (GDP) 比重 7.5%，為歷年最高占比。</p> <p>二、為以有限之健保資源提供有效率且高品質之醫療服務，本部核定 113 年全民健康保險總額 8,755.35 億元，成長率為 4.7%，並用於擴大新醫療科技給付、增加兒童急重症照護、落實分</p>

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 113 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內 容	
	<p>年，亞洲主要競爭國家平均餘命，日本、新加坡、南韓及台灣，分別是 84.62、83.74、83.43 和 81.32 年，已敬陪末座多年。台灣更於 2005 年被南韓超車後，差距越拉越大。當 COVID-19 疫情之後，世界各國都努力投資醫療及健康產業，努力培育醫療人才，台灣該如何將國家資源合理配置？以促進人民幸福健康，更進一步帶動國家醫療和生技產業等經濟發展。爰衛生福利部應於 3 個月內針對醫療及健康投資配置規劃提出具體作為，並向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。</p>	<p>級醫療制度以提升醫療服務效率、強化全人醫療照護、擴大居家／機構照護、建立跨院區域聯防、提升護理照護量能及強化醫管感染控制、落實論人計酬之家庭責任醫師制度等各項工作。</p> <p>三、本項決議於 113 年 2 月 16 日以衛部綜字第 1131160187 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>113 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」預算編列 7,556 萬 6 千元。衛生福利部統計處於 112 年 4 月 7 日公告，自 112 年度起因考量衛生福利部中央健康保險署亦有針對健保資訊進行相關統計分析，且為回歸資料發布由資料權責單位主責及避免重複投入人力，故停止發布「全民健康保險醫療統計年報（以下簡稱醫療統計年報）」。然而，衛生福利部中央健康保險署所做之既有統計分析，係以健保體制管理為出發，以費用申報、特約管理、承保業務、基金平衡等為主，與醫療統計年報之性質全然不同。衛生福利部統計處所分析之醫療統計年報已行之多年（87 至 110 年），且近年下載次數單年度亦逾 1 萬 6,000 次，顯見該年報之需求與重要性，貿然停止恐不利公共衛生領域、醫療領域及各地方衛生主管機關等之疾病別長期觀察與比較。爰此，請衛生福利部統計處於網頁敘明二者統計差異原因，避免外界誤用，並公告繼續發布「全民健康保險醫療統計年報」。</p>	<p>本部業於 112 年 12 月 21 日發布 111 年度「全民健康保險醫療統計年報」，並於同年 11 月 9 日於本部網頁敘明與本部中央健康保險署統計資料差異原因。</p>
(一一四)	<p>國外曾有研究顯示，不同醫療科別的性別比例，與該科別之性別平等意識、性騷擾發生率有關。舉例而言，美國曾有學者針對醫學生調查，外科系、婦產科與急診是醫學生經歷過性騷擾或性別歧視比</p>	<p>一、本部歷年皆有統計專科醫師人數，以掌握人力。現除統計專科醫師核准給證人數外，預計自 114 年起於性別統計專區新增性別統計報表以呈現各專科醫師核准給證累計人數之性</p>

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 113 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	<p>例最多的前三名。其中外科系不僅是無論男女皆為最高比例的科別，女性的經歷頻率更是顯著地比男性高。由此可見，知道各醫療科別之性別比例，對於瞭解與研究不同科別之性別平等落實情形，發現問題並進一步研議精進作為，實為關鍵。然而，經查衛生福利部針對各專科別性別比之統計資料，最新僅至 2017 年，更僅能向衛生福利資料科學中心付費申請使用，不利臺灣醫療場域性別平等相關研究分析進行。爰衛生福利部應提出未來主動公布各專科別醫師性別比資料之時程與規劃，並於 113 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>別統計資料。</p> <p>二、本項決議於 113 年 1 月 24 日以衛部統字第 1132560038 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)	<p>衛生福利部統計，我國貧窮（低收入戶）與近貧人口（中低收入戶）總計約 58.5 萬人，約為全國人口的 2.5%。然社會救助法修法聯盟（以下簡稱社救盟）根據「法定貧窮線」定義，以行政院主計總處資料推估，現今仍有 220 萬貧窮人口被排除在社會救助體系之外，無法獲得即時與適足的救助。顯示政府與人民感受到的社會事實之間仍有落差。又社救盟 112 年 8 月全國調查顯示，臺灣人民自覺的貧窮率為 9.1%，近貧率為 7.8%，共計全國人口的 16.9%，約有 395 萬人自覺處於貧困或瀕臨貧窮的境地。全國約有 213 萬人自覺 5 年內無法脫貧，約有 182 萬人自覺近貧，只要一遇到危機就會落入貧窮。換言之，全國共計近 17% 的民眾認為，自己缺乏任何資本因應危機對生活的衝擊。為保障人民基本福祉與適足生活的權利，衛生福利部應正視 200 多萬名被排除在社會救助體系之外的貧窮人口，例如增加每年例行統計及公布我國真實貧窮率與近貧率，以貼近人民的真實感受，而非僅是加總各縣市的中低與低收入戶人數。爰要求衛生福利部提出未來主動統計與公布我國實際貧窮率與近貧率之時程與規劃，於 113 年 1 月 31 日前向立法院社會</p>	<p>一、有關我國貧窮率統計，行政院主計總處業參考國際定義，按年發布「相對貧窮率」。為俾利各界查詢，本部自 112 年 12 月起將該項統計收錄於本部統計專區。</p> <p>二、本項決議於 113 年 1 月 24 日以衛部統字第 1132560038 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

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 113 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內 容	
	福利及衛生環境委員會提出書面報告。	
(一一六)	我國社福制度運作係依循戶籍資料，然而就我國社會發展現狀，人籍不一致之情形相當普遍，對於家庭資料的掌握與現實有很大落差，如出生率、獨居人口狀況等等，進而導致政策制定的偏差，甚至造成民眾求助無門，無法接受社福資源，主管機關對於統計數據與實際狀況的落差應予重視，並謀求改善之道。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、為避免無戶籍或人不在籍的弱勢民眾無法取得福利服務，本部各項服務均已建立相關機制，由居住地提供服務，或採互惠原則放寬居住事實認定。本部將持續督導地方政府落實社會福利基本法第 28 條致力於社會福利申請之可及性，以利民眾取得所需福利服務資源。</p> <p>二、本項決議於 113 年 2 月 21 日以衛部統字第 1132560087 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>
(一一七)	參據審計部 111 年度中央政府總決算審核報告，基隆等 20 家部立醫院均有缺乏醫師情事，其中基隆及臺東等 2 家醫院因地理位置，招募醫師不易，缺乏醫師數逾 10 名；另護理人員就業場所選擇多，流動率較高，且桃園、豐原、臺中、彰化、南投、旗山、屏東、恆春旅遊及金門等 9 家醫院約聘契僱護理人員，占全部護理人員之比率達八成以上，所屬醫院存有醫護人力招募不易或流動率頻仍，長期仰賴約聘契僱等困境，衛生福利部附屬醫療及社會福利機構管理會應研議精進作為並積極辦理招募，以增補醫事人力，保障離島偏鄉地區民眾就醫權益，爰此，要求衛生福利部提交書面報告予立法院社會福利及衛生環境委員會。	<p>一、本部於 111 年 11 月 28 日函報行政院請增所屬醫院預算員額，並經行政院於 112 年 4 月 17 日核定同意核增預算員額 529 名，本部並已調增各院員額，以增補或維持醫事人力穩定，並優先陞任表現優異之契僱醫事人員，以降低約聘契僱醫事人員比率，另本部自 109 年起辦理「提升醫療人力計畫」，藉以充實本部所屬醫院醫師資源，截至 113 年 6 月底止已招募 210 位醫師。</p> <p>二、本項決議於 113 年 3 月 28 日以衛部管字第 1133260809 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>
(一一八)	衛生福利部透過協助各市縣政府補足社工人數而執行社會安全網之各項業務，惟近年社工量能有待提升，不僅我國社工人力服務比 1：1535，遠高於美國 1：511、日本 1：626；另查 112 年度各類型社工人力進用、離職及流動情形，社工待補足數及離職人數仍高，流動率不低，衛生福利部應積極檢討改進。尤其，每遇有重大兒虐及家暴事件發生時，各界均反映社工人力不足，但地方政府囿於財政拮据，社政部門未能適時合理調整增加社工人力，又多數縣市政府以聘用或約用方式進用社工，造成人	<p>一、為強化社會工作專業人力之進用及久任，期透過強化社會安全網計畫之措施，於教、考、訓、用等方面精進發展，本部亦將與教育部、考選部等部會共同合作，強化專業人才培育。經統計 112 年 6 月底止，強化社會安全網第二期計畫社工人力平均流動率相較 111 年同期平均流動率，進入率仍高於退出率，退出率穩定持平，流動率下降社工人力呈現持續成長且穩定趨勢，本部將持續與各地方政府共同推動，強化社工專業人力進用及久任制度。</p>

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 113 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	力流動率偏高。有關社工人力不足、配置運用不當嚴重影響社會福利服務品質，衛生福利部應積極督導並加強協助地方政府有效提升社工人力，同時每年公布全國各縣市社工人力進用之情形、強化社工輔導與改進措施，俾能建立更完善之社會工作制度。	二、本項決議於 113 年 1 月 19 日以衛部救字第 1131360238 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。
(一一九)	根據「醫療機構設置標準」之「全日平均護病比」係將全院所有科別、所有班別混合計算，故不論醫學中心(1:9)、區域醫院(1:12)、地區醫院(1:15)都能輕易達標，但若細查醫院「三班護病比」發現超標情形很嚴重，一般急性病房白天班護病比達 1:8 至 1:12，夜班更常常高達 1:20。衛生福利部前部長陳時中曾要求照顧確診病人護病比原則是 1:7，亦曾允諾疫情後結束後將分別明定「三班護病比」，如今新冠疫情結束，但陳前部長答應的「開會研議」，迄今毫無進展，如今面對護理師荒嚴重問題，衛生福利部應於 2 個月內召集會議，邀請醫學中心、區域醫院、地方醫院及護理人員團體代表共同檢討「全日平均護病比」、早日達成「三班護病比」之共識，同時因應現行增加的休假天數，修訂醫院評鑑基準的護理人力配置標準，以減輕護理師之負擔，並提高醫療照護品質。	本部業於 112 年上半年啟動 2 場醫護團體之研商會議，並自 112 年 8 月 1 日啟動每月健保資訊網服務系統三班護病比填報，於 10 月召開 3 場醫院三班護病比會議，就實證數據進行討論；113 年 1 月 9 日再次召開醫院三班護病比標準共識會議，並於 113 年 1 月 26 日公告三班護病比標準。另有關醫院評鑑之護理人力標準，112 年度醫學中心評鑑基準已納入護理人力試評條文，未來將視各醫院達成情形，配合本部評鑑改革作業，研修醫院評鑑基準。
(一二〇)	衛生福利部因應住院照護服務及醫院感染控制需求，透過「全民健康保險推動住院整合照護服務試辦計畫」，由醫院依病房特性及病人疾病嚴重程度之照護需求，安排適當護理及照護輔佐人員分級分工共同照護病人，除減輕病人家屬負擔，亦可分擔護理人員非專業性工作負荷，立意良善，惟 111 年起實施，健保總額預算編列 3 億元，僅 40 家通過申請，112 年預算編列 5 億 6,000 萬元，僅 84 家通過申請，為留任護理人員，請衛生福利部未來增加預算，擴大並延續「全民健保住院整合照護服務試辦計畫」，俾能鼓勵更多醫院加入試辦計畫，減輕	一、為提供醫院穩定經費發展住院整合照護服務模式，本部持續試辦推動，113 年度已核定健保醫院專款 5.6 億元，近期將公告徵求新增醫院試辦，推估經費執行率將趨近 100%。 二、本案已納入本部 113 年至 119 年「護理人力政策整備 12 項策略計畫」共同推動，亦同步考量各種財源可能，依試辦成效及財源擴大規模推動，建構我國新住院照護服務。

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 113 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	護理人員和病患家屬之負擔。	
(一二一)	<p>全球醫療趨勢，預防醫學興起、高齡化社會來臨、保健意識提升、慢性病患增加、個人化醫療，臨床經驗顯示不少中藥配方可彌補西藥不足之領域，中藥產業具有極佳的機會和發展條件。然依目前台灣中藥類別二分法，傳統製劑以成藥登記，濃縮劑型以處方藥登記。濃縮製劑與傳統製劑其製造過程不同，同處方傳統製法核可登記為成藥，反觀同處方製成濃縮製劑更加安全可靠卻不可登記為成藥，必須為處方藥。僅依製造過程不同作為成藥、處方藥判定之唯一原則，實有評估空間，以日本為例，現行已開放 294 複方濃縮漢方可作為第二類 OTC 使用，又過去 10 年中國大陸依續公告六批非處方藥的通知及藥品目錄名單，開放常用及低風險之化學藥及中藥轉類作為非處方藥，現行資料刊載中藥 OTC 已超過 4,000 種產品。有鑑於中藥使用歷史悠久，在製藥工藝及民眾用藥更臻成熟之際，為符合安全有效原則，濃縮製劑 OTC 有存在必要性。基此，要求衛生福利部應研議依照中藥風險分類，將常用且使用超過 30 年無不良反應之產品依序開放成中成藥甲類（仍需藥師監督下購買），並強化藥事人員執業能力，持續與教育單位合作，加強民眾自我照顧與指示藥成藥使用等知識，且建立藥物安全監控機制，主動監控國外藥品安全警訊，並偵測我國藥物不良反應通報資料，加強藥局藥事人員對於藥品不良反應通報之宣導，透過整體提昇，自我健康照護用藥的推動過程，提出具體可行性方案。</p>	<p>一、本部業於 112 年 12 月 4 日召開「研討中藥製劑類別管理機制溝通座談會」，邀集相關中醫藥團體及專家學者共同討論，初步共識認為應以學術及臨床證據為基礎，檢討現行中藥藥品分類方式，研議建立藥品分級管理規範。</p> <p>二、113 年度辦理「健全中藥製劑類別評估機制」計畫，逐步評估處方藥及非處方藥之藥品類別標準及建立管理機制，俾保障民眾用藥安全。</p> <p>三、本部已自 90 年起建立中藥不良反應系統，受理我國中藥不良反應通報案件，建立中藥風險管理機制。另亦推動「中醫藥振興計畫」，加強中藥執業人員教育訓練，提升中藥藥事服務品質，並推廣中醫藥衛生教育，增進民眾用藥安全認知。</p>
(一二二)	<p>國際腦庫約 150 處，台灣腦庫起步晚，捐腦風氣不盛。經多年爭取，「台灣腦神經組織人體生物資料庫」（簡稱台灣腦庫）將於 112 年 11 月揭牌成立。捐腦是為研究需求，診斷神經系統疾病並追出致病機制，爰請衛生福利部積極支持台灣腦庫爭取相關補助經費，維持其穩定運作，讓腦神經相關疾病得</p>	遵照決議事項辦理。

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 113 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內 容	
	到精準的早期診斷與治療。	
(一二三)	我國社工人力服務比 1:1535，遠高於美國 1:511、日本 1:626；「社會安全網」第 1 期計畫屆滿 3 年，雖稱進用率 85.51%，惟流動率極高，對保護性社工人身安全亦乏完整配套措施；第 2 期計畫截至 111 年 7 月底進用人數僅為 111 年需求人數之 84%，進用率顯有不足。又依據衛生福利部資料，預計 112 年底累計進用 6,194 人，但截至 112 年 7 月底止已進用 4,869 人，進用率 78.6%，其中前 4 高人力類型為精進及擴充兒少家外安置資源人力(38.60%)、脫貧家庭服務人力(16.80%)、心衛中心社工(15.30%)及社會福利服務中心人力(8.4%)，皆高於 8%。再依據立法院預算中心資料，衛生福利部回應離職偏高原因，主係個人職涯規劃、聘任程序作業需時、工作負荷沉重、案件複雜及薪資待遇等因素所致。由於社會福利業務人力離職率偏高，對於相關業務推展不利之外，對服務個案品質亦有相當影響，同時亦無法傳承相關經驗創造嶄新社會福利方案。綜上，為建構綿密安全防護網，請衛生福利部應提出社工人力久任方案，並請於 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、為強化社會工作專業人力之進用及久任，期透過強化社會安全網計畫之措施，於教、考、訓、用等方面精進發展，本部亦將與教育部、考選部等部會共同合作，強化專業人才培育。經統計 112 年 6 月底止，強化社會安全網第二期計畫社工人力平均流動率相較 111 年同期平均流動率，進入率仍高於退出率，退出率穩定持平，流動率下降社工人力呈現持續成長且穩定趨勢，本部將持續與各地方政府共同推動，強化社工專業人力進用及久任制度。</p> <p>二、本項決議於 113 年 2 月 6 日以衛部救字第 1131360498 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>
(一二四)	113 年度衛生福利部「社會保險業務」項下「社會保險補助」中「國民年金保險補助」預算編列 670 億 2,144 萬 3 千元，較 112 年度預算數 640 億 5,626 萬 4 千元增加 29 億 6,517 萬 9 千元，包括老年基本保證年金 177 億 9,532 萬 1 千元、身心障礙基本保證年金 12 億 4,307 萬 4 千元及中央應負擔國民年金款項不足數 479 億 8,304 萬 8 千元。國民年金已施行 16 年，期間進行 11 次修法，其修正內容係針對執行實務問題進行修法，並未涉及針對國民年金給付架構、項目、保費負擔比例、費率等項目進行整體討論。近幾年針對軍公教、勞保以及農保等	有關建議針對國民年金法給付架構、保障對象、給付項目、保費負擔比例及費率等項目進行研討，本部將持續蒐集各界意見，以精進國民年金制度。

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 113 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	職業保險，陸續進行大幅度改革，但並未針對國民年金進行討論以及研討。為持續推動國民年金永續發展，保障國民老年基本保障，請衛生福利部應針對「國民年金法」給付架構、保障對象、給付項目、保費負擔比例及費率等項目進行專案研討，以作未來國民年金啟動改革時之重要參考依據。	
(一二五)	查 111 年 12 月 14 日修正公布之「精神衛生法」明定，嚴重病人強制住院相關事件、停止緊急安置及停止強制社區治療事件之第一審，以法官一人為審判長，與參審員二人組成合議庭行之；參審員應包括中央主管機關推薦之精神科指定專科醫師及病人權益促進團體代表各一人，經司法院法官遴選委員會遴定，提請司法院院長任命，任期三年；嚴重病人之所在處所與法院間有聲音及影像相互傳送之科技設備而得直接審理者，法院得以該設備為之。為使新制得以順利運行，司法院規劃於 113 年舉辦數場模擬法庭，藉此訂相關規範。有鑑於嚴重病人保護安置事件所行之合議庭，其參審員係由中央主管機關推薦，且為任期制；倘若具參審員資格之精神科指定專科醫師及病人權益促進團體代表，得及早參與司法院舉辦之模擬法庭，或到場觀摩新制之運行，將有助於新制施行後的法庭審理運作，確實保障嚴重病人權益。爰此，衛生福利部應及早提供精神科指定專科醫師及病人權益促進團體代表之名單予司法院，以利新制推行。此外，以遠距設備進行審理，必須要能符合直接審理之要求，除科技設備之設置外，適當之審理空間亦屬必要。查嚴重病人保護安置事件，須經由指定精神醫療機構聲請，該機構軟硬體設施是否符合遠距審理所需要求，攸關法院能否及時進行審理。爰此，衛生福利部應於司法院確認遠距審理所需要求後，協助指定精神醫療機構建置相關軟硬體設施。有關參審員推薦及協助指定精神醫療機構軟硬體設施之規劃，應	<p>一、有關參審員之遴選作業，本部刻正整理現行精神疾病強制鑑定強制社區治療審查會成員中之精神科醫師及病人權益促進團體代表名單，以供司法院辦理參審員遴選作業之需。另本部與司法院合作，至 113 年 6 月已舉辦各分區模擬法庭 7 場次，經模擬法庭演練實地測試，已規劃補助指定精神醫療機構軟硬體設施設置設備。</p> <p>二、本項決議於 113 年 4 月 29 日以衛部心字第 1131760999 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

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 113 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	以書面送交立法院社會福利及衛生環境委員會。	
(一二六)	衛生福利部近年之老人保護業務相關之統計分析欄位與定義變更頻繁，雖係均依循相關政策法規之各項考量所致，然為使老人保護業務資料仍足以作為長期性政策成果趨勢之參考，仍應有相應之年度編制說明，以利學界、民眾與政府機關之參酌運用，亦可藉此降低數據比較時解讀誤解之可能。爰此，要求衛生福利部於3個月內將近5年老人保護業務相關統計表，及編制說明統一放置於衛生福利部保護服務司官網統計專區，以利民眾查閱參用。	一、本部業於112年12月29日將108至112年「老人保護案件通報被害及相對人概況」、「老人保護通報案件統計」及「老人保護概況」之統計表及編制說明統一放置於本部官網統計專區，俾利學界、民眾與其他政府機關查詢。 二、本項決議於113年1月31日以衛部護字第1131460098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)	查112年2月8日修正公布之「犯罪被害人權益保障法」，明定衛生福利主管機關應就犯罪被害人之福利服務、社會救助、醫療、復健、重傷犯罪被害人長期照顧等相關權益，進行規劃、推動及監督。為落實犯罪被害人及其家屬的權益保障，以提供必要的支持服務及經濟補助，衛生福利部應設置或指定專人辦理犯罪被害人權益保障、保護服務及相關案件轉介、業務聯繫等工作；此外，亦應督導各地方社政、衛政機關建立聯繫窗口，以協助保護機構及分會辦理犯罪被害人保護服務等業務。有關衛生福利部協助推動犯罪被害人權益保障之規劃及推動事項，應以書面送交立法院社會福利及衛生環境委員會。	一、犯罪被害人依現行法規與處理機制得申請低/中低收入戶或急難救助、相關福利服務與長期照顧服務等；若為重傷犯罪被害人及其家屬，得依長期照顧服務法及身心障礙者權益保障法相關規定，提供重傷犯罪被害人及其家屬相關服務。而犯罪被害人之醫療、復健需求，就醫權利如一般民眾，尚無限制或排斥之情事，如為自費醫療費用，犯罪被害人及其家屬亦得依犯罪被害人權益保障法申請經費補助。受領之犯罪被害補償金與保護機構及分會核發之經費補助，不計入社會救助法之家庭總收入，已請地方政府依法辦理。 二、犯罪被害人為家庭暴力、性侵害、兒少性剝削被害人部分，由各地方政府家防中心或社會局（處），提供被害人及其家庭各項保護協助措施，並由主責社工人員辦理犯罪被害人權益保障及相關案件轉介、業務聯繫等工作。若為性影像案件被害人時，為因應須快速查證、保存證據、移除、下架、通知平臺業者等特性，本部已成立全國單一窗口，全年無休受理民眾性影像申訴案件，並進行後續轉介與處置。 三、本項決議於113年3月7日以衛部護字第1131460219號函送書面報告予立法院，並副知

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 113 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。
(一二八)	<p>行政院於 112 年 9 月 21 日行政院會通過「家庭暴力防治法」部分條文修正草案，除周延民事保護令保護措施及效力、強化未同居親密關係暴力保護措施，及擴大聲請預防性羈押之範圍外，並增訂家庭暴力被害人影像之相關保護措施。雖立意良善，但此次修法含罰則共修正達 20 條之多，並涉及多項不同層面的法條，需要各利害關係團體等提供意見，衛生福利部在草案階段，雖已邀集司法院、相關部會、各直轄市、縣（市）政府、民間團體代表及專家學者與會研商，但仍應依「行政程序法」進行預（公）告，爰要求衛生福利部檢討改進，並於相關子法修訂，依規定辦理公告。</p>	<p>遵照決議事項辦理。</p>
(一二九)	<p>為優化兒童醫療照護，衛生福利部編列 4 年 33 億 9,050 萬 4 千元，該計畫即將邁入第 4 年，值得嘉許。惟計畫中未見針對近年兒童慢性病如過敏症狀或肥胖，以及兒童心理衛生醫療照護提升有相對應之計畫。新的醫療與藥物發展快速，如何幫助類似嚴重過敏症兒童加速在健保照護下取得新藥，以及在健保照護下獲取心理諮商治療等，是少子化時代下，有效幫助年輕父母減輕家庭照護負擔的方法之一，也是有效健全下一代身心狀態的政策思考方向。爰要求衛生福利部於 3 個月內提出相關規劃，以保障兒少權益，落實政府優化兒童醫療照護。</p>	<p>一、本部於 112 年 8 月 22 日奉行政院核定修正「優化兒童醫療照護計畫」，113 年納入「學齡前兒童肥胖防治計畫」，結合醫療院所及幼兒園等相關單位，推動學齡前兒童肥胖防治；另考量兒童（青少年）精神病人治療模式、照顧需求及強度高於一般成年病人，本部規劃設置我國第一間兒童（青少年）心智病房。</p> <p>二、本部中央健康保險署就具臨床意義之兒童用藥，已加速核價，並依「全民健康保險藥物給付項目及支付標準」第 18 條所訂，新藥以療程劑量比例法核價時，最高可加算 15%，以鼓勵兒童用新藥之研發與引進。</p> <p>三、本項決議預計於 113 年 9 月底前函送書面報告予立法院。</p>
(一三〇)	<p>為照顧偏鄉離島地區居民健康，衛生福利部多年來推動許多政策，如公費生培育、落實偏鄉離島醫療在地化、遠距醫療……等，致力保障偏鄉離島地區民眾就醫權益。惟日前發生公費醫師反應，完成訓練後返鄉至衛生所履行服務義務，卻遭以約用人員聘用，無法獲得考績獎金，造成薪資待遇與公職任</p>	<p>本部將定期調查公費生履約服務待遇情形，並持續辦理留任相關措施。</p>

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 113 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	用者不同，影響其權益。公職員額編制及人事任用雖屬地方自治權責，惟衛生福利部為公費生履行服務義務契約當事人，衛生福利部有責任義務，保障公費生履約分發之待遇。要求衛生福利部應盤點目前所有公費生履約待遇，考績獎金應有一致性之規定，促進留任意願。	
(一三一)	為保障離島地區民眾空中後送需求，衛生福利部依「緊急醫療救護法」及「救護直昇機管理辦法」辦理空中轉診，如遇有無法提供緊急傷病患適當之醫療照護服務時，得申請空中轉診後送至本島就醫。金門、連江及澎湖三離島地區自 107 年 8 月啟動「金門、連江、澎湖三離島地區航空器駐地備勤計畫」，由民間航空器駐當地執行緊急醫療空中轉診後送及病危返鄉等服務，目前「病危返鄉」所需經費全數由地方政府財源支應。爰此，要求針對經急救護空中轉診送至本島進階治療者，如需病危返鄉，衛生福利部應予補助，以因應離島地區民眾落葉歸根之權益及需求。	一、自 113 年 1 月 1 日起，對於離島地區經急救護空中轉診病人後送至本島進階治療者，仍有病危返鄉之需求時，亦得納入航空器駐地備勤計畫補助範疇。 二、本部業於 113 年 2 月 21 日以衛部照字第 1131560309 號函文金門、連江及澎湖三離島縣衛生局依上述補助事項辦理。
(一三二)	為減少離島地區民眾就醫經濟負擔，依「離島地區嚴重或緊急傷病患就醫交通費補助要點」第 3 點略以：「補助離島地區民眾因受當地醫療資源或診療科別之限制，以致無法提供嚴重傷病之醫療照護服務，經醫師診斷確有特殊醫療需求，得許可自行搭班機、班船往返臺灣本島就醫所需實支交通費.....，二分之一由衛生福利部及地方政府依中央對直轄市及縣（市）政府補助辦法規定之比例共同支應，.....」，惟鑑於近年來衛生福利部補助部分離島地區之經費皆為不足，未能實際支應地方經費需求（見下表），爰要求衛生福利部依離島地區近 3 年地方實際補助嚴重傷病患就醫交通費之平均執行數，編列足額經費，並請行政院主計總處全力協助，以保障離島地區居民就醫權益。 單位：千元	有關本部補助離島地區就醫交通費，自 113 年起各地方政府衛生局可評估整合型計畫之各子計畫實際執行需求，辦理經費流用調整，本部業於 112 年 12 月以衛部照字第 1121561857 號及第 1121561858 號函知金門縣衛生局及澎湖縣衛生局。

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 113 年度

決議、附帶決議及注意事項												辦理情形
項次	內容											
年度	109		110		111		109-111		113			
	中央核定數	地方執行數	中央核定數	地方執行數	中央核定數	地方執行數	地方平均執行數	中央編列數	不足額			
金門縣	8,219	14,569	7,374	12,396	7,374	13,736	13,567	7,595	5,972			
澎湖縣	10,187	16,062	8,966	12,660	8,966	13,373	14,032	9,230	4,802			
(一三三)	「原住民族健康法」於 112 年 5 月 26 日三讀通過，依照「原住民族健康法」第 2 條第 2 項規定「中央主管機關應指定專責單位辦理原住民族健康事務」，目前規劃於衛生福利部護理及健康照護司設置此專責單位。此專責單位需掌理所有原住民族健康事務，具文化敏感度屬必備之職能，瞭解原住民族文化與生活慣俗，更能勝任處理原住民族健康事務。爰此，要求此專責單位之主管，應以原住民身為優先任用。										遵照決議事項辦理。	
(一三四)	南投基礎醫療長期可近性不足，根據 111 年衛生福利部統計，南投縣每萬人僅有 26 張急性一般病床，明顯低於台中市 38 張、彰化縣 31 張及全台總平均 33 張，為全國倒數第五之縣市。此情況不僅導致南投居民對當地醫院缺乏信心，也迫使南投居民前往台中、彰化地區就醫。為了有效運用區域醫療資源，落實中彰投整體醫療分級分流，除增加醫師人數及設備外，爰要求衛生福利部於 2 個月內針對「增加南投地區急性病床數量之規劃與期程」向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。										<p>一、為健全南投縣醫療服務及提升醫療量能，本部積極辦理及推動各項措施，如醫學中心支援偏鄉計畫、緊急醫療資源不足地區改善計畫、兒科緊急醫療救護品質及資源整合計畫、偏遠地區遠距醫療建置計畫及強化緊急後送機制等，並積極協助本部南投醫院成為全重度級急救責任醫院。</p> <p>二、本項決議於 113 年 4 月 17 日以衛部醫字第 1131662450 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)	鑑於南投地區缺乏醫學中心及重度級重症責任醫院，導致許多重大醫療傷病的病患常需轉院至台中、彰化地區的醫學中心，轉院的溝通協調成本往往會消耗關鍵治療時機。基此，要求衛生福利部於 2 個月內針對「轉診醫院機制可行性評估」向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。										<p>一、本部全力協助部立南投醫院成為全重度級急救責任醫院，並持續辦理全國急救責任醫院緊急醫療分級評定，運用遠距會診及急重症轉診網絡轉診綠色通道之機制，提高緊急醫療轉診品質。</p> <p>二、本項決議於 113 年 3 月 5 日以衛部醫字第 1131661352 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>	
(一三六)	依據立法院社會福利及衛生環境委員會與衛生福利部於 112 年 5 月 8 日考察「南投縣醫療資源現										一、本部已將南投地區所提專科科別需求納入醫學中心或重度級急救責任醫院支援離島及醫	

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 113 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內 容	
	況」會議紀錄，衛生福利部王次長必勝於考察會議表示，衛生福利部醫事司會將南投地區所需專科資源列入醫中計畫的優先支援科別。基此，要求衛生福利部於 2 個月內針對本案之規劃與執行進度向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。	療資源不足地區醫院緊急醫療照護服務獎勵計畫之優先支援科別，並自 113 年 1 月 1 日起執行。 二、本項決議於 113 年 3 月 4 日以衛部醫字第 1131661066 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)	據衛生福利部統計，111 年中彰投地區新生兒與嬰兒死亡率數據分別為：南投縣新生兒死亡率為 2.1‰；嬰兒死亡率為 6.3‰。彰化縣新生兒死亡率為 1.4‰；嬰兒死亡率為 3.5‰。台中市新生兒死亡率為 2.0‰；嬰兒死亡率為 3.2‰。為改善南投地區新生兒與嬰幼兒醫療資源，除扶植部立南投醫院，另優先擴大婦產科、新生兒科具備重度急救能力，然而並無具體承諾如何扶植部立南投醫院，及明確發展時程。爰此，要求衛生福利部針對本議題進行主題調查與分析，並於 2 個月內以「擴大南投地區醫院婦產科、新生兒科具備重度急救能力之具體改善方案及日程」向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。	一、為強化高危險妊娠轉診與處置能力及新生兒加護照護，本部自 110 年起推動「周產期照護網絡計畫」，112 年計補助 9 家重點醫院統籌規劃該區域內之周產期照護網絡，並依據醫院緊急醫療能力分級及特定區域之需求，將重點醫院分級為 3 個階層，期能提供南投地區周產期與兒童緊急醫療照護服務。 二、本項決議於 113 年 3 月 7 日以衛部醫字第 1131661067 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)	有鑑於近年新冠肺炎疫情為全球市場及經濟帶來嚴重衝擊，全球性通膨導致我國實質薪資縮減，對中低收入戶等經濟弱勢者而言，實質可支配所得確實相對減少。為確保經濟弱勢者能受到更完善照護，爰要求衛生福利部針對最低生活費數額，因應大環境變動而進行滾動式修正。當新年度數額相較於現行最低生活費變動達 3% 以上時，即應進行相對應的調整。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研議報告。	一、本部刻正進行社會救助法修法相關作業，邀集相關機關、地方政府召開研商會議，並透過公聽會、研討會等聽取民間倡議團體及社會各界對於社會救助法之修正意見，以因應社會變遷之要求。另為求周妥，已委託進行社會救助法修法研究案，協助蒐集民間單位及各地方政府之意見，並提出修法建議，本部已參考該研究結果於 113 年 4 月提出修法草案。 二、本項決議於 113 年 1 月 31 日以衛部救字第 1131360384 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。
(一三九)	近年物價指數直線攀升，根據行政院主計總處數據顯示，經查，近 5 年物價總指數變化，由 106 年 96.45 成長至 111 年 102.95，5 年年增率達 7.22%。	一、本案攸關政府財政負擔，且與其他社福津貼調整機制之一致性，並涉及國民年金修法，允宜通盤審慎衡酌，本部將配合行政院整體津貼調

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 113 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	其中特別值得一提的是，重要民生物資的物價指數，例如麵粉、雞蛋、牙膏等，其年增率更是一般物價指數之 2 至 3 倍。物價指數及消費者物價指數通常會直接反應在民生消費價格上，如高麗菜大漲 58%、全國連鎖餐廳丹丹漢堡、必勝客已於 111 年 11 月分別調漲 2.53% 及 3.3%，麥當勞與肯德基則漲幅超過 6%。綜上，無論是重要民生物資或日常民生消費，近年的連續漲幅均已造成一般民眾的壓力，特別是對於已退休，沒有固定收入的長輩。爰要求衛生福利部因應現行環境評估修正「國民年金法」，將現行老年年金 3,772 元調整至 5,000 元，並可參酌「勞工保險條例」及「公務人員退休資遣撫卹法」，依據消費者物價指數累計成長率達 5% 時應立即調整，且每 3 年調整 1 次，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>整政策評估辦理。</p> <p>二、本項決議於 113 年 2 月 6 日以衛部保字第 1131260076 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>
(一四〇)	我國 2023 年高齡人口已達 18.4%，老年人口占總人口比率持續上升。同時近年受全球新冠肺炎疫情影響，經濟面亦受到偌大衝擊。目前我國全民健保係不論年齡皆應納保，因應全球大環境經濟影響及台灣朝向高齡社會發展，為照顧長輩、減輕退休者及家庭子女之負擔，爰要求衛生福利部及衛生福利部中央健康保險署共同研議，統一補助經濟弱勢高齡人口（65 歲以上）之健保費可行性及期程規劃，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、為協助經濟困難及減輕老人繳納保險費或部分負擔醫療費用之負擔，本部全額補助中低收入 70 歲以上老人之保險費，65 歲至 69 歲中低收入老人，已由地方主管機關依財政狀況訂定補助基準予以補助。</p> <p>二、至有關統一補助經濟弱勢高齡人口（65 歲以上）之健保費，倘以 112 年度老人人數為例，全額補助 65 歲以上中低收入老人健保費，所需經費至少為 20 億 6,573 萬餘元，本部刻正進行不同經濟條件老人及投保情形分析，並同衡酌國家財政支出與社會福利資源配置，於 114 年度進行補助機制之檢討。</p> <p>三、本項決議於 113 年 3 月 5 日以衛授家字第 1130860122 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>
(一四一)	鑑於護理人力日益短缺，建立合理護病比，減輕工作負荷提升護理人員留任率已是重要任務。衛生福利部已於 112 年收集實證數據，並與護理、醫院及	遵照決議事項辦理。

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 113 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	<p>醫護相關工會等 33 個團體完成訂定三班護病比標準之共識，且未來將特殊因素如科別、病人嚴重度、病人出入院及轉床等變動項目納入護病比研議考量，以反映實際護理人力負荷需求。考量加護病房、急診單位與洗腎室等，其勞動環境與病患情況有別於其他單位，或即便是一般病房，不同科別、單位其作業流程亦有差異，護病比規範若是全病房一體適用，恐無法確保每一位護理人員有良好的勞動條件。請衛生福利部調查不同科別及單位之三班護病比，並依其特殊性研擬三班護病比做為未來目標。</p>	
(一四二)	<p>護理人員於職場中，除了工作負荷量過高外，另一困境為跨科支援造成職場環境不穩定，據台灣醫療工會聯合會調查，近九成的護理人員曾有跨科支援的經驗，且超過九成護理師感受到工作壓力較大，亦有多數認為表現會受影響等等，然而我國並未明文規範跨科支援行為，亦未透過相關指引保障醫療人員之勞動權益，進而提升醫療品質，顯不合理。請衛生福利部半年內召集相關團體，就跨科支援規範或指引訂定進行研商，並就研商共識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、本部業於 112 年 12 月 28 日召開研商醫院跨科支援規範或指引討論會議，邀請勞動部、國防部、教育部、國軍退除役官兵輔導委員會、醫院協會、護理團體、工會與關心本案議題之委員等代表就擬訂醫院跨科支援規範或指引進行討論，與會者達成應落實教育訓練與遵守勞動部之調動原則，同時強化勞資雙方對勞動基準法的知能及溝通，另醫院平時應建立醫院（單位）人力庫，落實護理人員培訓機制。</p> <p>二、本項決議於 113 年 2 月 19 日以衛部照字第 1131560286 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>111 年，我國具醫事檢驗師執照人數約有 2 萬 4 千多人，然而執業人數僅約 1 萬人，執業率僅 42%，甚至低於護理師之執業率，人才流失現象需嚴正面對。細究原因，現行醫療機構評鑑所訂之人力標準，醫事檢驗師之人力配置是以「床位」為基準，醫院每 20 床設置一名醫事檢驗師；然而，醫事檢驗師之檢體來源，不僅有住院中之病患，亦包括門急診及自費健檢等，若以病床數來評估醫事檢驗師之人力，恐與醫事檢驗師之實際工作負荷不相符：經台灣醫事檢驗產業工會調查，有超過六成之醫檢師每天經手 100 份以上的病患檢體，更有約三成醫檢師</p>	<p>一、本部業於 113 年 3 月 6 日召開「台灣醫療工會聯合會、台灣護理產業工會、台灣護師醫療產業工會第二次意見交流會議」，擬於本年度啟動醫院評鑑改革小組會議時，邀請相關工會一同研商。</p> <p>二、本案已就各方關注議題收集意見及研擬基準草案，預計依下半年醫院評鑑改革作業期程，於 113 年 10 月底前函送書面報告予立法院。</p>

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 113 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	<p>每天經手 300 份以上之病患檢體，此外，各醫事機構檢驗科多追求財團法人全國認證基金會（TAF）或美國病理學會（CAP）認證，醫事檢驗師更需額外負責行政業務，綜上，除超過七成醫事檢驗師每週工時大於 40 小時，為能消化工作業務，甚至醫事檢驗機構聘僱無執照之「醫事檢驗助理」或使用行政人員執行醫事檢驗師之業務，對國人健康造成風險。請衛生福利部於半年內召集相關團體，就醫事檢驗師人力合理化進行研商會議，且考慮實際檢驗量取代病床數做為採計依據，並就研商共識向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。</p>	
(一四四)	<p>醫事放射師在醫院中主要工作於放射診斷科、放射腫瘤科、核子醫學科，個案來源多元，除住院病患外，主要是來自於門診病患；此外，在醫院中的輻射防護安全作業、放射線設備品管及影像品質管控等，也皆為醫事放射師工作完成，實務上為了避免檢查工作，多是利用下班或例假日來進行。然而，現行醫療機構評鑑所訂之人力標準僅以病床比推算醫事放射師之人力配置，除低估醫事放射師之工作量，亦影響醫療院所人力進用：近 6 年電腦斷層攝影檢查人數成長 49%、磁振造影檢查人數成長 65%、核子醫學檢查人數成長 52%、醫用迴旋加速器治療人數增加 119%、正子斷層掃描檢查人數成長 109% 等，但醫事放射師整體人數僅增加 29%，顯然不成比率，反映出醫事放射師工作日益繁重。醫事放射師執行業務時，大多使用游離輻射進行診療工作，病人安全不可不慎，合理之醫事放射師人力將更能確保醫療品質及病人權益。請衛生福利部半年內召集相關團體，就醫事放射師人力合理化進行研商會議，且考慮以實際檢驗量取代病床數做為採計依據，並就研商共識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、本部業於 113 年 3 月 6 日召開「台灣醫療工會聯合會、台灣護理產業工會、台灣護師醫療產業工會第二次意見交流會議」，擬於本年度啟動醫院評鑑改革小組會議時，邀請相關工會一同研商。</p> <p>二、本案已就各方關注議題收集意見及研擬基準草案，預計依下半年醫院評鑑改革作業期程，於 113 年 10 月底前函送書面報告予立法院。</p>
(一四五)	<p>我國「心理師法」於 90 年 11 月完成立法程序，心</p>	<p>一、本部業就心理諮詢與心理諮商或心理治療之</p>

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 113 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內 容	
	<p>理師專業知能獲得國家肯認。其中，從事心理諮商工作者，需於諮商心理相關科系碩士班完成實習，畢業後考取證照後，加入當地公會，於衛生福利部核可的機構辦理執業登記，才可提供心理諮商與治療；若未取得諮商心理師資格，擅自執行其業務者，處 2 年以下有期徒刑，得併科新臺幣 3 萬元以上 15 萬元以下罰金。然而，社會上可見部分未具諮商心理師資格者，宣稱提供如情感困擾、情緒精神、身心症狀等諮詢服務，前項服務是否觸及「心理師法」第 14 條所定之業務範圍？經查，主管機關對於心理諮詢與心理諮商之界定採實質認定，即主管機關判定標準為實際服務內容，不以宣稱非心理諮商就免責，且已有相關法院判例可供查詢與參考。考量我國民眾對心理健康議題逐漸重視，政府應積極推動具品質把關之心理健康服務，衛生福利部應召集相關團體，就如何界定心理諮詢與心理諮商進行更細緻的討論，及研商如何廣為周知使民眾理解確保自身權益，並督導地方政府衛生局積極查處及宣導民眾如何尋求適當且專業的心理健康服務。</p>	<p>區別，蒐集中華民國臨床心理師公會全國聯合會、台灣臨床心理學會、社團法人中華民國諮商心理師公會全國聯合會、台灣輔導與諮商學會、臺灣諮商心理學會，對界定心理諮詢與心理諮商之意見，於 113 年 1 月 15 日以衛部心字第 1131760083 號函送地方政府據以為日後調查之參考。</p> <p>二、本部將透過多元之政策宣導，使民眾理解心理師業務範圍以確保自身權益，並督導地方衛生局積極查處及宣導民眾如何尋求適當且專業的心理健康服務。</p>
(一四六)	<p>數位性暴力犯罪日益嚴重，且因為網際網路具有快速傳遞的特性，調查性私密影像案件需要運用科技偵查技巧進行跨國境及跨縣市的調查，始能達到迅速移除影像、追蹤加害人等目的。然囿於現行未建置犯罪資料庫，無法藉以交叉比對全國相類似案件，辨識遍布全國各地之網路犯罪。衛生福利部作為性別暴力防治主責機關，於 112 年度成立「性影像處理中心」以通知平台業者移除違法影像，並協助被害人諮詢報警流程；除此之外，亦可協調內政部警政署，參照美國建立兒少性剝削影像資料庫的案例，研議建立受害人影像檔案「雜湊值」及加害人資訊之資料庫，強化性私密案件偵查效能。</p>	<p>遵照決議事項辦理。</p>
(一四七)	<p>依據 112 年 10 月 18 日監察院調查報告，「指示藥品」是由醫師、藥師、藥劑生指示使用。在全民健</p>	<p>針對指示用藥給付政策，考量實務上部分指示用藥仍有給付之必要，本部中央健康保險署已研提全民</p>

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 113 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	<p>康保險開辦初期，為考量醫師及保險對象之醫療習慣並減少衝擊，經當時行政院衛生署核准，原本公、勞保同意給付之指示用藥品項，仍暫予支付，但不得再收載新增之指示用藥品項，並應逐步檢討並縮小指示用藥之給付範圍。衛生福利部中央健康保險署歷年來已逐年逐步檢討並縮小指示用藥品項，依 112 年 6 月 6 日召開「健保給付指示用藥臨床需求溝通會議」，衛生福利部中央健康保險署邀請中華民國醫師公會全國聯合會、社團法人中華民國藥師公會全國聯合會、相關專科醫學會、醫藥專家學者等，針對指示用藥之臨床需求進行討論，多數仍認為指示用藥仍有其必要性，除因價格便宜可節省健保支出外，又具有一定療效，且民眾用藥習慣等因素，故基層診所希望可以保留。爰請衛生福利部積極檢討指示用藥給付政策，考量臨床需求及民眾用藥權益，應儘速與醫藥界共同商討修訂全民健康保險法，並提出法制化解決方案，使實務執行可以符合規定。</p>	<p>健康保險法第 51 條修正草案。</p>
(一四八)	<p>根據衛生福利部健康促進統計年報指出，2019 年台灣新生兒死亡率為 2.4%，鄰近的日本及韓國則分別為 0.9% 及 1.5%，高於多數 OECD 的會員國。而早產是新生兒死亡最常見的直接原因，占周產期死亡率的七成，其中極低體重早產兒出生比率約占總出生人口數的 1%，雖人數不多，但死亡占比卻很高，更要積極給予營養照護及治療，減低併發症的發生機率。早產兒在接受精密的呼吸治療技術、早期積極的營養介入、使用改良藥物與發展性照顧的落實，都可以明顯的降低早產兒慢性肺病、壞死性腸炎和嚴重的視力、聽力及腦部等併發症，但相較足月兒，早產兒家庭在不論自費醫療、營養補充等支出有較高的花費，亦比足月兒家庭有更沉重的照護壓力。少子化已經成為國安危機，守護每 1 位新生兒健康長大刻不容緩，若早產兒在出生 0 至 6 個</p>	<p>本案已由國家衛生研究院於 113 年 2 月 2 日及 4 月 30 日邀集早產兒基金會、新生兒科醫學會等相關醫學會及本部相關單位共商有關早產兒所需自費藥品、營養品及用品等列入健保給付或其他補助方式之作法，以減輕早產兒家庭經濟壓力。</p>

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 113 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	月可以得到妥善的照護，將可以在成長指標上，更快追上足月兒，讓孩子有更好的發展，爰請衛生福利部研議，分級補助早產兒家庭養育照護津貼，給予早產兒家庭完善的支持，若能提高對早產兒的照護品質，並減輕早產兒家庭經濟壓力，將可以在守護新生兒健康的同時，有效降低新生兒死亡率。	
(一四九)	113 年度衛生福利部「綜合規劃業務」預算編列 1 億 4,298 萬 2 千元，凍結 10 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>一、本部將廣續推動長照 2.0，於法規面落實督導稽查，透過資訊系統建置提升政策效能及實務上針對不同族群辦理試辦計畫。另為充實照顧服務人力推動長照給付及支付制度提升居家照顧服務員薪資所得，運用多元人力培訓及留才策略鼓勵本國及外籍勞工投入。</p> <p>二、本部及所屬機關未有臨時人員或約用人員發給考評獎金之例，如啟動組織法修法，將衍生本部各機關其他人員要求援引比照之問題。近年來已多次改善本部中央健康保險署業務助理勞動條件，激勵其工作士氣，並具成效。</p> <p>三、本項決議於 113 年 2 月 22 日以衛部會字第 1132460113F 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 113 年 3 月 28 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 113 年 4 月 23 日以台立院議字第 1130701148 號函復在案。</p>
(一五〇)	有鑑於 113 年度中央政府總預算案整體評估報告中，彙整中央政府所轄 50 年以上公有建物未辦理文化資產價值評估者尚有 1 萬 7,605 件，其中衛生福利部轄內有 6 件，為避免未來另有開發規劃始依「文化資產保存法」進行文化資產價值評估，增加文資保存衝突與開發壓力，請衛生福利部持續督促轄下 50 年以上公有建物依「文化資產保存法」進行文化資產價值評估。	遵照決議事項辦理。
(一五一)	查衛生福利部用於原住民族近 3 年預算，110 年度 50 億 4,790 萬 2 千元、111 年度 52 億 2,522 萬 8 千	一、為促進原住民族健康平等，本部積極推動原住民族健康照護政策及寬編預算，近 3 年施政政

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 113 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	元、112 年度 52 億 780 萬 9 千元，113 年度確實有減編的趨勢。又，從預算執行率觀之，近 3 年執行率約僅八成左右，確有檢討之必要。爰要求衛生福利部依「原住民族健康法」及「原住民族基本法」的精神，積極推動各項原住民族健康照護政策及計畫。	<p>策每年約計 40 項計畫，預算編列計 50-52 億元，決算數約 41-42 億元；各項計畫推動採用委辦及補助方式辦理，其經費預算及執行受議價或補助單位執行需求有所差異。</p> <p>二、本部將持續依原住民族健康法，寬列預算推動符合原住民族健康需求之政策與計畫，以促進原住民族健康平等。</p>
(一五二)	有鑑於衛生福利部 113 年度藉公務預算編列 1 億 4017 萬元，計劃大量進用勞務承攬人員 264 人，相比 112 年度在預算數及人數上都明顯增加，且預計將交付原本即屬機關自身之法定掌理之事項，如公費生培育業務、科技發展工作、社會保險行政工作、社會救助、社工及社區發展、保護服務、一般行政工作業務、醫政業務、心理及口腔健康業務、護理及健康照護、中醫藥業務、綜合規劃業務、國際衛生業務及資訊業務等。如此，除屬人事行政作業不當作為之外，更因承攬契約不適用「勞動基準法」，以及提供勞務之勞工和承攬業者之間未必具備僱傭關係，再徒增了藉承攬契約規避派遣契約雇主責任之實務管理風險。復以勞動承攬人員僅以履約為勞動目的，衛生福利部不得對承攬人員的工作方法、工作流程或時間等各細節進行指揮與監督，進而方能避免侵害其進行工作之獨立性，以及人格不應受從屬性約束之權利；否則，將勢必造成「承攬為假、派遣為真」之弊端，更將嚴重悖離中央政府勞動政策之推動方向，傷害現行之就業穩定情形，並再衍生透過承攬人員執行具法定公權力事項之不當管理。爰此，為落實我國保障勞動人員政策之精神，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承攬人員權益保障書面報告。	<p>一、本部依規定按業務性質檢討人力運用方式，業務項目屬未涉公權力、不需機關直接指揮監督者，採勞務承攬方式辦理。另為落實派駐勞工權益保障，本部勞務承攬契約均依行政院公共工程委員會契約範本訂定，明文規範派駐人員之勞動權益，並督導承攬廠商善盡雇主責任，避免勞資爭議。</p> <p>二、本項決議於 113 年 3 月 11 日以衛部人字第 1132260387 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>
(一五三)	衛生福利部持續編列「政府應負擔健保費法定下限」1,017 億元挹注全民健康保險基金，惟若維持	<p>一、本部近期改革措施包含，自 111 年 7 月 1 日起，調高健保投保金額上限，另自 112 年 7 月</p>

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 113 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內 容	
	<p>現行保險費率 5.17%，預計該基金安全準備恐於 115 年用罄，允宜妥謀善策因應。為避免財務缺口持續擴大，允宜積極檢討及確保長期財務之穩健運作，俾利健保永續經營，以持續提供國人健康照護。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>1 日起實施門診藥品、急診部分負擔調整方案等，並持續研擬各項可能之財務改善配套方案；透過全民健康保險醫療給付總額中長期政策目標及其相關計畫，統合資源並發揮加乘效果。</p> <p>二、二代健保已建立保險財務收支連動機制，本部業成立全民健康保險法修法核心工作小組，已雙向檢討收支重大議題，為健保長期財務預做準備。</p> <p>三、本部 112、113 年度分別撥補 240 億元及挹注 200 億元予全民健康保險基金，用以支應政府辦理之醫療專項支出外，亦將視結餘及財務情況挹注安全準備。</p> <p>四、本項決議於 113 年 1 月 30 日以衛部保字第 1131260067 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>
(一五四)	<p>衛生福利部持續編列「政府應負擔健保費法定下限」1,017 億元挹注全民健康保險基金，惟若維持現行保險費率 5.17%，預計該基金安全準備恐於 115 年用罄，允宜妥謀善策因應。為避免財務缺口持續擴大，允宜積極檢討及確保長期財務之穩健運作，俾利健保永續經營，以持續提供國人健康照護。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>一、本部近期改革措施包含，自 111 年 7 月 1 日起，調高健保投保金額上限，另自 112 年 7 月 1 日起實施門診藥品、急診部分負擔調整方案等，並持續研擬各項可能之財務改善配套方案；透過全民健康保險醫療給付總額中長期政策目標及其相關計畫，統合資源並發揮加乘效果。</p> <p>二、二代健保已建立保險財務收支連動機制，本部業成立全民健康保險法修法核心工作小組，已雙向檢討收支重大議題，為健保長期財務預做準備。</p> <p>三、本部 112、113 年度分別撥補 240 億元及挹注 200 億元予全民健康保險基金，用以支應政府辦理之醫療專項支出外，亦將視結餘及財務情況挹注安全準備。</p> <p>四、本項決議於 113 年 2 月 6 日以衛部健字第 1133360016 號函送書面報告予立法院，並副知</p>

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 113 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。
(一五五)	<p>依據 2018 年 8 月新聞報導揭露，曾發生有女特助遭公司董事長趁機於 2 人前往澳門出差，濫用職權要求女特助協助做頭皮保養，後續更在受害人咖啡中下藥，並強行施以性騷擾行為。後續由橋頭地檢署偵查結束後，認定該公司董事長違法，然因於澳門犯行，非我國「刑法」效力所及，最終予以不起訴處分。又依據航空業工會團體於 112 年揭露，我國國籍航空空服員飛抵荷蘭落地後，遭同公司同班機機師言語性騷擾，公司後續調查亦認定構成性騷擾行為，然通報地方主管機關後，卻因事發地不在國內，而主張無法裁罰性騷擾行為人。「行政罰法」第 6 條第 3 項規定，違反行政法上義務之行為或結果，有一在中華民國領域內者，為在中華民國領域內違反行政法上義務。然而，根據前述案例顯示，於境外出差工作、執行公務時遭受性騷擾行為，卻恐因「行為」事發地非屬我國境內，難以裁罰處置。若將性騷擾行為事發地區分我國境內外，恐變相鼓勵性騷擾行為人於國境外犯行，甚至對於工作性質需經常跨境提供勞務之勞工而言，實屬缺乏充足保障。爰要求衛生福利部考量性騷擾行為本身及其對受害者之身心影響具有去地域性、延續性等性質，研擬於「性騷擾防治法」第 2 條明定在中華民國領域外違反本法者，應適用「行政罰法」第 6 條第 3 項規定之可行性評估，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>社會福利及衛生環境委員會。</p> <p>一、被害人於國外遭性騷擾事件之受理及裁罰，因涉行政罰法之適法性，依法務部 112 年 8 月 11 日法律字第 11203509840 號函略以，違反行政法上義務構成要件之行為或結果之全部或一部，縱然是發生在不同地點（隔地），只要其中之一發生在中華民國領域內者，即應認其在中華民國領域內違反行政法上義務，適用行政罰法規定。</p> <p>二、基此，性騷擾事件被害人於國外遭受性騷擾，並於回國提出性騷擾申訴，地方主管機關應就具體個案相關事證認定是否有行政罰法第 6 條及性騷擾防治法之適用。至境外出差工作、執行公務時遭受性騷擾，則涉性別平等工作法範疇，允宜由勞動部說明。</p> <p>三、本項決議於 113 年 3 月 12 日以衛部護字第 1131460269 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>
(一五六)	<p>113 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 13 億 8,357 萬 7 千元。查為因應防制性影像散布，修正之「性侵害犯罪防治法」及「兒童及少年性剝削防制條例」於 113 年 2 月 15 日總統令修正公布，為政策配套，衛生福利部「性影像被害人權益保障事項說明」中，有多種性影像事件中之相關法令及程序，其中就包</p>	遵照決議事項辦理。

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 113 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	含跟蹤騷擾防制法。次查，統計自 111 年 6 月至 112 年 10 月，跟蹤騷擾行為樣態以通訊騷擾高居第一（2,629 次）。顯見性影像權益受侵害事件，與跟蹤騷擾案件，實務上有高度相關。為求對被害人保護之周延，避免調查處理程序重複，目前有待政府研議被害人碰到這 2 種事件求助時（至少包含性影像處理中心、113 保護專線、就跟蹤騷擾案件向警察機關報案），融合相關程序，以達到不同機制間承辦人員對其他機制有完整瞭解，能及時相互轉介。爰要求衛生福利部積極會同司法、警政相關機關落實性影像案件被害人權益保障。	
(一五七)	有鑑於衛生福利部醫政業務之辦理，尚有欠積極執行，見健保卡加註器官捐贈意願預計數、推廣自動體外心臟電擊去顫器（AED）設置與應用之預計認證安心場所數，在年度業務預期成果已連年相同，實有悖在帶動民間風氣成功之下理應於成果數呈指數型提升之趨勢。復以，在醫療區檢討劃分的作業期中，亦未積極回應新北市淡水、三芝以及石門民眾對於受到醫療次分區劃分上，盼與台北市士林區、北投區未加速脫鉤，讓北海岸在地醫療量能提振之盼望，以致民眾每每希望「能快就不要慢」，卻遭遇醫政業務往往以「能慢就不要快」調性所無情回應，更同時徒增就醫上的各種不方便。爰此，要求衛生福利部限期於 113 年上半年內提出書面報告。	<p>一、本部業就全國各地歷年人口數、就醫流向進行統計分析，研擬「醫院設立或擴充許可辦法」第 6 條附表修正草案，並於 113 年 5 月 15 日預告修正，至 113 年 7 月 15 日預告期滿後辦理相關法制作業。</p> <p>二、本項決議於 113 年 6 月 28 日以衛部醫字第 1131665371 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>
(一五八)	113 年度衛生福利部「醫政業務」預算編列 18 億 8,113 萬 1 千元，衛生福利部應於預算案通過後 3 個月內，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出「金門醫事人員人力倍增方案進度說明」之書面報告。	<p>一、本部於 111 年 11 月 28 日函報行政院請增本部所屬醫院預算員額，復經行政院於 112 年 4 月 17 日核定 529 名，其中金門醫院請增 57 名，核增 40 名；另本部自 109 年起辦理「提升醫療人力計畫」，截至 112 年 12 月底止，金門醫院計招募 3 位。</p> <p>二、本部金門醫院持續精進護理人員各項招募及留任措施，如增補公職護理人力、改善薪資待</p>

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 113 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內 容	
		<p>遇福利、暢通升遷管道、研議各項激勵措施等，以積極留才。</p> <p>三、本項決議於 113 年 3 月 29 日以衛部醫字第 1131662323 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>
(一五九)	113 年度衛生福利部「醫政業務」預算編列 18 億 8,113 萬 1 千元，衛生福利部應於預算案通過後 3 個月內，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出金門醫院重大建設之評估書面報告。	<p>一、本部金門醫院 114 年度重點工程項目為綜合醫療大樓 3 樓手術室擴、整建，另未來三年原門診大樓，預計整修為住宿式長照大樓，並設置養護或安養床共 81 床；本部將持續協助所屬部立金門醫院醫療硬體及品質提升，落實醫療在地化。</p> <p>二、本項決議於 113 年 3 月 29 日以衛部醫字第 1131662386 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>
(一六〇)	國立臺灣大學醫學院附設醫院遭指控為因應醫院評鑑、美化護病比等數據，因而於評鑑前增聘護理師，評鑑後便要求其轉職至其它人力不足之單位。雖國立臺灣大學醫學院附設醫院對此爭議解釋為「交叉訓練」，惟仍引發以假訓練之名行不當調動之實。經查，衛生福利部 113 年度編列相關預算用以執行醫院及教學醫院評鑑審查等，為了解本案實際情形及各醫院是否亦存在相關爭議，以提升衛生福利部落實醫院評鑑之具體成效及真實性並保障醫護人員權益，爰請衛生福利部於 3 個月內分析醫院評鑑結果，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。	<p>一、為落實醫療品質監控並融入日常化管理與改善，本部建立「醫院評鑑持續性監測系統」，請醫院定期填報醫療品質、醫事人力相關數據，並將醫院醫事人力（包含護理人力）監測結果，放置本部網站醫院評鑑資訊專區，提供地方政府衛生局監督管理及民眾查詢參考，如低於醫療機構設置標準，則由地方政府衛生局依法查處，並輔導改善。</p> <p>二、本項決議預計於 113 年 9 月底前函送書面報告予立法院。</p>
(一六一)	113 年度衛生福利部「心理及口腔健康業務」預算編列 57 億 2,189 萬 1 千元。據衛生福利部死因統計數據顯示，年輕族群中 30 歲以上的自殺率呈穩定或下降趨勢，然 15 至 29 歲則有上升趨勢。衛生福利部雖推出「年輕族群心理健康支持方案」惟此方案之期程僅至 113 年 7 月 31 日止，仍屬試辦之性質，且目前之補助以每人 3 次為限，與通常療程	<p>一、於 112 年 8 月推動「年輕族群心理健康支持方案」，截至 113 年 6 月底止，已服務 7 萬 6,350 人次，高風險個案轉介比率達 33.7%，顯示本方案可促進高風險個案即早獲得所需協助，達到及早介入及早治療之目的。</p> <p>二、除推動方案外，本部持續強化以下作為，提升年輕族群心理健康：</p>

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 113 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內 容	
	<p>之 6 至 8 次仍有差距，後續仍須仰賴轉介，可見目前針對年輕族群之精神照護政策，仍以鼓勵年輕人求助及強化高風險個案辨識為導向，此一補助政策固係從經濟支持的角度提高心理衛生服務之可近性。惟如未搭配其他支持服務資源之規劃，真正提高資源可近性及服務之連續性，尚難真正緩解年輕族群心理健康之問題。為維護年輕族群心理健康，衛生福利部應廣續滾動式檢討與妥善規劃年輕族群心理健康政策，並於 3 個月內就目前之規劃及期程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)於 112 年 8 月通過澳洲心理急救 (MHFA) 訓練課程申請，結合教育部提升教職員、家長(照顧者)及同儕之早期發現、早期介入知能。</p> <p>(二)於 112 年 8 月 31 日訂頒「校園自殺個案關懷流程」，強化衛生單位與學校針對自殺通報個案之合作機制。</p> <p>(三)持續布建社區心理衛生中心及督促地方政府增設社區心理諮商服務據點。</p> <p>(四)拓展其他多元心理健康資源，如 1925 安心專線、心快活-心理健康學習平臺及試辦線上文字協談服務等。</p> <p>三、本項決議於 113 年 2 月 29 日以衛部心字第 1131760488 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>
(一六二)	<p>台灣已進入高齡社會、醫療需求增加，誘因及疫情等而導致護理人力供需問題非常嚴重，111 年護理人員空缺率 6.53%、離職率 11.73% 皆高於 108 至 110 年，而整體護理人員執業率約為 63%，111 年護理科系畢業人數雖未減少，惟考照率下降一成，僅約 7,000 人通過專技高考領證，新投入執業者降至約 4,500 人，應提升護理科系畢業人力就業誘因，改善工作環境，改善薪資所得，應統整既有措施及行政院甫通過之護理人力政策整備計畫，俾利充實護理人力。復依衛生福利部「自殺死亡及自殺通報統計」資料，111 年全國自殺死亡人數共 3,787 人、自殺標準化死亡率為每 10 萬人口 12.3 人，皆高於 109 及 110 年，顯示自殺防治策略尚待研謀強化，並應持續加強落實自殺防治工作。爰衛生福利部應持續強化自殺防治措施，以降低國人自殺死亡情形。</p>	<p>為提升自殺防治綜效，本部相關作為如下：</p> <p>一、於 112 年 8 月推動「年輕族群心理健康支持方案」，截至 113 年 6 月底止，已服務 7 萬 6,350 人次，高風險個案轉介比率達 33.7%。</p> <p>二、於 112 年 8 月通過澳洲心理急救 (MHFA) 訓練課程申請，結合教育部提升教職員、家長(照顧者)及同儕之早期發現、早期介入知能。</p> <p>三、於 112 年 8 月 31 日訂頒「校園自殺個案關懷流程」，強化衛生單位與學校針對自殺通報個案之合作機制。</p> <p>四、針對不同對象辦理心理健康促進計畫，並於 112 年納為本部衛教主軸，結合地方衛生局，推動多元青少年心理健康促進方案或活動。</p> <p>五、持續加強中央及地方溝通機制、管制高致命性自殺方法，並協助地方政府布建社區心理衛生中心、充實自殺關懷訪視人力及連結民間資源，分眾推動因地制宜自殺防治策略。</p>
(一六三)	<p>根據衛生福利部 111 年的統計資料顯示，整體而言，自殺率為我國第 12 大死因，若以年齡層分類，</p>	<p>為提升自殺防治綜效，本部相關作為如下：</p> <p>一、提升民眾心理健康識能，加強「青少年心理健</p>

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 113 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	<p>1 至 16 歲年齡組自殺死亡率排名第 6、15 至 24 及 25 至 44 歲年齡組自殺死亡皆排名第 2（若以年齡／性別分類，自殺為 15 至 24 歲女性第 1 大死因、45 至 64 歲女性第 6 大死因、45 至 64 歲男性第 5 大死因），可見自殺防治之政策有檢討空間，目前我國自殺防治策略具體的成效恐不理想，又如：「年輕族群心理健康支持方案」、「精神健康急救（MentalHealthFirstAid）課程……等，能否有效達成預期政策目標仍未知。爰此，衛生福利部應加強我國自殺防治策略及作為，以降低自殺死亡情形。</p>	<p>康」及「老年憂鬱症防治」之衛教宣導。</p> <p>二、於 112 年 8 月推動「年輕族群心理健康支持方案」，截至 113 年 6 月底止，已服務 7 萬 6,350 人次，高風險個案轉介比率達 33.7%。</p> <p>三、於 112 年 8 月通過澳洲心理急救（MHFA）訓練課程申請，結合教育部提升教職員、家長（照顧者）及同儕之早期發現、早期介入知能。</p> <p>四、於 112 年 8 月 31 日訂頒「校園自殺個案關懷流程」，強化衛生單位與學校針對自殺通報個案之合作機制。</p> <p>五、持續推動老人憂鬱症篩檢，並於衛生所慢性病門診、醫療成人健檢、各類社區宣導活動進行篩檢及資源轉介。</p> <p>六、持續推廣及布建社區多元心理健康服務資源。</p> <p>七、加強自殺死亡及通報資料分析，滾動修正自殺防治策略。</p>
(一六四)	<p>美國精神醫學會在 2013 年的「精神疾病診斷與統計手冊」診斷標準，將「賭博障礙症」列為疾病；世界衛生組織編定「國際疾病分類第十一次修訂本（ICD-11）」也把賭博遊戲成癮列為疾病，而「f63.0」則是賭博障礙症在國內健保系統中的代碼。據法務部統計數據顯示，2012 至 2022 年 6 月間，高齡犯罪遭判刑定讞者，犯賭博罪的男性高齡者共 6,934 人，平均 70.9 歲，在高齡犯罪類型中僅次於公共危險罪；同樣因賭博遭判有罪的女性高齡者則有 3,311 人，平均 69.8 歲，占比排名第一。基此，國內高齡犯罪中，賭博罪名列前茅，高齡賭博是否成癮？賭癮防治成效是否不佳？可見賭癮防治成效恐有檢討空間。其次，「家人賭博成癮」的煩惱在國內社會風氣較封閉的情況下，其實大部分家屬是不會主動說出口，根據研究，因賭博所產生的問題可能會連累影響身邊至少 17 人以上，家人可能受到賭徒債務的纏繞，彼此關係缺乏相任，嚴重破壞</p>	<p>一、有賭癮問題者，現行精神科或成癮科門診均可提供專業醫療諮詢與診治，透過藥物治療，阻斷腦區與賭博連結，佐以團體認知心理治療及培養新嗜好，重建生活習慣。</p> <p>二、112 年本部草屯療養院、臺北市立聯合醫院松德院區及高雄市立凱旋醫院，共收治 94 位符合賭博成癮診斷之民眾，並提供診斷性會談、藥物治療、重覆式經顱磁刺激治療（rTMS）、團體心理治療及行為治療等醫療處置。</p> <p>三、未來將加強宣導賭癮防治識能，鼓勵有賭癮困擾者及早就醫，並委託專業學協會協助盤查國際間賭博成癮防治策略，以利後續規劃適用於我國之賭博成癮防治政策。</p>

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 113 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	<p>與家人的關係。依此，賭博成癮的介入、家庭支持方案、賭博成癮的評估、藥物治療及心理治療的服務都有加強空間。最後，賭博樣態多，近年有許多年輕人受到線上博弈平台的吸引，嚐到快速積累財富的甜頭後，越陷越深，爾後因輸錢而產生追賭念頭，不料債務如雪球般越滾越大。根據美國的研究中顯示，因賭博成癮者尋求醫療協助者，有將近一半的人有自殺意念，將近五分之一的人實際嘗試自殺；而瑞典的研究則發現有賭博成癮問題的成年人，自殺死亡風險是其它成年人的 15 倍，可見賭癮防治相關政策應有積極作為。爰此，衛生福利部應加強宣導賭癮防治識能，研議防治策略，鼓勵有賭癮困擾者及早就醫。</p>	
(一六五)	<p>1.根據衛生福利部統計，國內超過 99.2%的成年人有不同程度的牙周問題，顯見台灣人年齡愈大愈苦於口腔疾病，對於孕婦胎兒、嬰幼兒和青年等針對不同年齡層，應有特別口腔照護計畫。2.WHO 提倡「8020 計畫」，此計畫旨在希望 80 歲長輩仍能保有 20 顆自然牙，根據現況，全台 80 歲以上長者僅 19.6%保有 20 顆自然牙，離 WHO「8020 計畫」之目標，恐怕尚有相當長的一段路要走。3.根據美國疾管署指出，齲齒(蛀牙)是兒童最普遍的慢性非傳染性疾病之一，而世界衛生組織(WHO)也認為，早期兒童齲齒(Earlychildhoodcaries)是一種高度流行的全球性疾病，具有公共衛生重要性。台灣兒童齲齒率偏高，應檢討強化相關計畫之執行成效。4.學齡前兒童的口腔健康與生長發育有著密不可分的關係，父母對於目前政府針對兒童推動的各項口腔保健照護的措施了解不足，全民的口腔健康更是政府一直努力的目標，如何落實更是有其重要性。5.口腔癌好發於台灣中壯年男性，過去 40 年來，發生率持續上升，目前已高居世界第一。在台灣，每年約增加 8,000 位口腔癌病友，每一位病友在治療</p>	<p>一、本部對 6 至 12 歲兒童之口腔預防保健政策，包括提供國小 1 至 6 年級學童每週一次含氟漱口水；補助兒童恆牙第一大臼齒窩溝封填，並自 111 年 9 月 1 日起放寬補助年齡條件，由原 6 至 9 歲，修正為 6 至 12 歲。另世界衛生組織指出，氟鹽之防齲效果僅次於飲用水加氟，爰本部亦積極推廣氟鹽使用，以促進我國兒童口腔健康。</p> <p>二、除氟化物防齲政策之外，本部委託牙醫專業團體，辦理口腔保健衛教，並宣導各項防齲政策，促進兒童口腔清潔與氟化物使用。</p> <p>三、為符合口腔癌個案之復健需求，發展個人化社區復健整合模式，本部自 111 年 12 月起辦理「口腔癌個案個人化復健模式發展試辦計畫」，業於北區及南區 2 家醫院進行試辦，發展口腔機能重建及營養指導之個人化復健服務，提供以個案為中心之連續性照護，截至 113 年 6 月底止，共收案 101 人，並分析復健照護介入後之成果，後續將參照前開試辦結果，規劃後續推廣計畫。</p>

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 113 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	後都需要復健服務，但是並非每位病友都有機會復健，原因在於，協助病友可進行復健的醫療院所不多，雖衛生福利部有提出「口腔癌個案個人化復健模式發展試辦計畫」，唯試辦計畫之院所過少。爰此，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。	
(一六六)	為減輕原住民族地區原住民就醫或社福資源使用交通費負擔，衛生福利部依據「原住民族基本法」規定，於 104 年 12 月 30 日訂定「原住民醫療或社會福利資源使用交通費補助辦法」，補助原住民族地區原住民轉診、重大傷病、緊急傷病就醫與入住住宿式長照機構之交通費用，合先敘明。查前開項目近年相關預算從 107 年 1,989 萬 8,000 元縮減至 112 年 1,705 萬 4,000 元。又從歷年執行率觀之，108 年 97.9%，109 年 97.6%，110 年 89.3%，111 年 90%。上開預算額度下降，執行率也大幅下降。爰請衛生福利部精進原住民就醫交通費補助使用範圍，並研議擴大慢性病及安寧病人適用範圍與次數，積極宣導推廣，以提升原住民族地區醫療照護可近性。	本部業於 108 年 10 月 22 日擴大補助範圍，涵蓋普通傷病就醫，不限就醫科別、轉診與否，符合規範條件之一般就醫者即可申請，已滿足多數民眾就醫需求，將持續積極宣導推廣。
(一六七)	查「原住民族健康法」自 112 年 5 月 26 日三讀通過後，預計將落實原住民族健康權、改善醫療照護不均等的重大里程碑，將從「指定專責單位辦理原住民族健康事務」、「召開原住民族健康政策會及其任務」、「定期調查與研究原住民族健康狀況及需求，建置健康資料庫」、「寬列預算辦理原住民族健康事務」、「鼓勵大專校院融入原住民族健康事務之文化安全課程」、「研究與推廣原住民族傳統醫療保健知識」等相關改善原住民族醫療照護不均的問題。上開各項事務的辦理，應制定明確的規劃期程，讓原住民族各界清楚相關進度，俾利族人瞭解政府的美意。爰要求衛生福利部就「原住民族健康法」中重要業務推動之規劃及辦理期程向立法	<p>一、本部業於 112 年 7 至 12 月完成原住民族健康政策會要點設置並召開會議，函報行政院人事行政總處爭取增列預算員額，並補助國家衛生研究院成立原住民族健康研究中心，盤點各部會原民健康資料與建置資料庫，並寬列預算辦理原住民族健康照護政策計畫等。</p> <p>二、113 年本部續研訂「原住民族健康照護人員培育進用及留用辦法」（草案）及持續擴充傳統醫療文獻資料庫，與地方政府及文化健康站共同研究及推廣原住民族傳統醫療知識。另原住民族委員會已訂定「大專校院健康照護相關科系融入原住民族健康事務之文化安全課程實施辦法」，並於 113 年 7 月 8 日公布施行。</p>

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 113 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內 容	
	院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。	三、本項決議於 113 年 2 月 26 日以衛部照字第 1131560290 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。
(一六八)	國家衛生研究院資料指出，護理人力缺口逐年擴大，預計 113 年短缺值將達 1 萬 5,000 至 2 萬 4,000 名。上半年至今，許多醫院更因為護理人力不足，病床無法開滿，連帶影響醫療服務量能，護理人力短缺，將造成醫療保健體系無法正常運作，手術照護無法繼續進行，傳染病的控制也受到影響。隨著工作型態和選擇越趨多元、長照政策加碼推行，許多護理人員離開第一線，加劇全台護理人力荒，雖然衛生福利部推動：增加護理學位的名額、提升護理人員的薪資待遇等，但在改善護理人力的目標，似乎未見成效，相關護理政策（護病比、工時、薪資、勞動條件）仍有待加強。其次，本項分支計畫：維護及增修護理人員暨機構管理系統，計列 706 萬 7 千元，與「分支計畫 04 護理法規與護理人員及機構管理」：維護及增修護理機構評鑑管理資訊系統等，計列 90 萬元，恐有預算重複編列問題。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整備策略說明書面報告。	一、為改善護理人員之勞動條件及薪資福利，行政院於 112 年 9 月 28 日通過護理人力政策整備 12 項策略計畫，整合本部、教育部、考選部、國防部、國軍退除役官兵輔導委員會等 5 部會之力，減緩現有護理人力短缺，及因應未來護理人力需求。 二、本項決議於 113 年 2 月 23 日以衛部照字第 1131560285 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。
(一六九)	台灣已進入高齡社會、醫療需求增加，又因疫情因素，導致護理人力供需失調問題非常嚴重。據統計 111 年度護理人員空缺率 6.53%、離職率 11.73% 皆高於 108 至 110 年度。而整體護理人員執業率約為 63%，111 年度護理科系畢業人數雖未減少，惟考照率下降一成，僅約 7,000 人通過專技高考領證，新投入執業者降至約 4,500 人。政府業管單位應提升護理科系畢業人力，改善工作環境，改善薪資所得，以增加護理科系畢業人員就業誘因。爰此，要求衛生福利部積極改善護理職場環境，並於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出護理	一、為改善護理人員之勞動條件及薪資福利，行政院於 112 年 9 月 28 日通過護理人力政策整備 12 項策略計畫，整合本部、教育部、考選部、國防部、國軍退除役官兵輔導委員會等 5 部會之力，減緩現有護理人力短缺，及因應未來護理人力需求。 二、本項決議於 113 年 2 月 23 日以衛部照字第 1131560303 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

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 113 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內 容	
	人力政策整備策略說明書面報告。	
(一七〇)	113 年度衛生福利部「綜合規劃業務」預算編列 1 億 4,298 萬 2 千元，鑑於嘉義車站李承翰員警遇刺、109 年 6 月 4 名高雄楠梓警員協助精神病患強制就醫時受攻擊等，造成外界關心及立法院監督。其後，111 年 12 月 14 日總統令修正「精神衛生法」，其第 49 條、第 50 條對危機處理小組（Crisis Intervention Team, CIT），有更加明確之規定，在一定條件下警消遭遇與精神病患相關之執勤，衛生行政須提供專業協助；而前經 111 年 3 月 15 日立法院臨時提案要求，請政府建立危機處理小組，須仿造曼菲斯模式（Memphis Model）。另 112 年 10 月間，衛生福利部邀集警政、消防、衛生機關及各地方政府，制定上述「精神衛生法」修正後第 49 條第 2 項之法規命令，草案要求各地方機關均應設置或委託 24 小時諮詢專線，以應警察、消防人員執勤之專業協助需求。綜上，為保障警消同仁執勤安全，衛生福利部應積極持續推動危機處理小組，即便在修正「精神衛生法」施行前，亦應盡力確保各地方政府建立妥善機制。爰請衛生福利部於 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、為協助地方政府整合衛生、警察、消防及其他機關，建置 24 小時緊急精神醫療處置機制，本部已研擬「緊急精神醫療處置機制作業辦法」草案及「緊急精神醫療處置教育訓練要點」，將積極與地方政府持續推動 24 小時緊急精神醫療處置機制，以完善各地方政府危機處理能力。</p> <p>二、本項決議於 113 年 5 月 16 日以衛部綜字第 1131160595 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>
(一七一)	查「社會福利基本法」於 112 年 5 月 5 日三讀通過，並於同年月 24 日公告施行，依該法第 4 條第 3 項規定，「政府應尊重原住民族文化及族群之自主發展，依其意願，保障原住民兒童、少年、老人、婦女及身心障礙者之相關社會福利權益。」復按原住民族基本法第 26 條第 1 項，「政府應積極辦理原住民族社會福利事項，規劃建立原住民族社會安全體系，並特別保障原住民兒童、老人、婦女及身心障礙者之相關權益。」，二者所欲彰顯之面項雖有不同，前者為政府規劃相關社會福利政策，應尊重原住民族意願，強化文化敏感度；後者係要求政	<p>一、為保障原住民兒童、少年、老人、婦女及身心障礙者之相關社會福利權益，本部從保障使用醫療及社會福利權益、促進原住民老人社會參與、發展多元照顧服務模式、推動暴力防治三級預防計畫、強化社工人員原住民族地區服務意願等層面，提供原住民族相關福利服務及保障其相關權益。後續本部持續向地方政府宣導，落實社會福利基本法規定，以維護國民社會福利基本權利。</p> <p>二、本項決議於 113 年 3 月 12 日以衛部綜字第 1131160304 號函送書面報告予立法院，並副知</p>

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 113 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內 容	
	府應積極辦理原住民族相關政策，綜合觀之，「社會福利基本法」三讀通過後，對於原住民族社會福利政策應有更積極之作為，惟未見衛生福利部依前開法律指導相關社會福利政策規劃。要求衛生福利部就社會福利政策應依「社會福利基本法」第 4 條第 3 項及「原住民族基本法」第 26 條精神規劃協調社會福利事項，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。
(一七二)	鑑於「仿單核准適應症外使用」原則強調「需基於治療疾病的需求」且不得廣告，惟美容醫學是以執行具侵入性或低侵入性醫療技術來改善身體外觀，而非以治療疾病為主要目的。況且高度商業化美容醫學，浮濫醫療廣告行銷適應症外使用效果，且為了說服民眾消費，容易避重就輕說明療程內容與風險，恐已濫用仿單核准適應症外使用。為了保障民眾知情同意，建請衛生福利部應召集相關美容醫學會，針對醫美非基於治療疾病而常見仿單外使用醫材與藥品，訂定處置同意書及說明書，並充分揭露利弊及風險資訊。	<p>一、本部業於 112 年 10 月 31 日邀集醫師團體、相關醫學會及衛生局召開研商會議，修正「藥品仿單核准適應症外的使用」原則第 3 點為「應以適當方式據實告知病人」。</p> <p>二、另為提升美容醫學診所品質，本部業請財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會將「非仿單核准適應症不得為醫療廣告」列為診所美容醫學品質認證之查核項目；另醫療器材之說明書不一定有明確之適應症，尚不適用該原則，本部業公告 16 項「美容醫學處置（含美容醫學針劑注射處置）同意書及說明書範本」，以落實保障美容醫學知情同意。</p>
(一七三)	鑑於近年來醫療院所積極推出腹膜外剖腹產，以此名目加收 2 萬元不等之費用，於醫療院所或網路上資訊多強調「腹膜外」相較於腹膜內剖腹產少腹腔沾黏、少疼痛、可馬上進食等，未提及可能的併發症或風險。然而近期頻傳腹膜外剖腹產的重大生產事故案件有增加情事，為維護女性生產安全，建請衛生福利部應調查與釐清，爰要求衛生福利部應協同婦產科醫學會研議腹膜內外剖腹的利弊及風險資訊等知情同意內容，將結果供其會員遵循使用及辦理相關教育課程；並進行有關我國「腹膜內、外剖腹產」生產事故及併發症的調查與研究，並公布結果，以避免產婦落入非預期的生產風險。	<p>一、本部業於 113 年 2 月 27 日以衛部醫字第 1121670583 號函請各地方衛生局轉知轄下醫療機構，應落實腹膜外剖腹手術之告知同意義務；另請台灣婦產科醫學會，基於醫療專業自律，訂定腹膜外剖腹手術告知同意書，供會員遵守，該會業於 113 年 4 月 6 日公告於同意書增訂腹膜外剖腹產之條文建議。</p> <p>二、本部業委託財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會辦理 112 及 113 年度「生產事故事件通報及品質輔導計畫」，討論機構執行腹膜外剖腹產生產事故案件之原因分析，並進行我國「腹膜外剖腹產」通報案件數據調查；另擬於 113 下半年度委託辦理現有通報資料難以執行相</p>

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 113 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內 容	
		關生產事故及併發症之調查及研究。
(一七四)	鑑於台灣將進入超高齡社會，政府積極佈建長照社區服務資源，亦積極輔導社區關懷據點能同時成為初級長照服務 C 據點，設立標準為一里一據點。服務項目包含提供社會參與、健康促進、共餐服務、結合預防及延緩失能照護服務，並擇一辦理電話問安或關懷訪視服務。惟長照據點設立除了考量是否有合適的空間，也應考量地點設置、提供服務時間等對於里內長者的可近性，而非僵化維持一里一據點補助設置標準，實際上卻發生里內長者未能享有 C 據點服務，爰建請衛生福利部檢討一里一據點補助標準，應因地制宜彈性處理補助設立標準，擴大初級長照服務量能，落實長者在地健康老化。	<p>一、為落實在地安老政策目標，本部長期照顧十年計畫 2.0 有關 C 據點之設置原則係以每 3 個村里至少設置 1 處，截至 113 年 5 月底止，共設置 C 據點 4,560 處。</p> <p>二、現行長照體系之規劃、執行與提供係由地方主管機關掌理，因地制宜研擬區域資源發展目標策略，為提升 C 據點服務資源可近性及村里涵蓋率，均衡長照服務資源布建為優先目標，故現行仍以尚無 C 據點之村里優先設置，未來本部將視各區域資源布建情形，滾動式調整 C 據點獎助原則。</p>
(一七五)	衛生福利部 17 款 1 項 10 目「護理及健康照護業務」項下編列 4 億 8,126 萬 3 千元，辦理護理人力培育及提升專業知能，以及原住民族地區醫療保健服務。茲按，自設立群體醫療執業中心後，各地衛生所已轉變為除既有保健業務外，開始加重醫療服務工作，這對於缺乏醫療資源的原住民族地區來說，是很重要的醫療保健服務來源之一。惟隨時代的演進，各地衛生所或健康中心承擔越來越多業務，特別是在武漢肺炎疫情期間，各地衛生所或健康中心的護理人員承擔了抗疫的第一道防線。鑑於各地衛生所或健康中心的護理人員所面臨的沉重工作與業務量、人力不足、工時太長等問題，與在一般醫療機構服務的護理人員並無二致，爰此建議衛生福利部檢視衛生所或健康中心人力配置的標準，以期達到適足的護理人力，並提出辦理情形書面報告。	<p>一、有關衛生所或健康服務中心人力配置標準，地方政府可就區域內人口結構、醫療資源、疾病與照護特性及財政狀況，因地制宜規劃衛生所合宜的醫事人力配置。</p> <p>二、另本部於 110 年 10 月 26 日亦公告修正「縣市衛生局所屬衛生所或健康服務中心組織規程指導範例」暨附表「縣市衛生局所屬衛生所或健康服務中心員額編制表指導範例」，按衛生所或健康服務中心之屬性原住民族地區、離島地區、醫療資源缺乏地區、一般地區、都市地區並依其人口密度而有不同之護理人員員額配置計算標準之建議，提供地方政府衛生局爭取護理人力重要依據。</p> <p>三、本項決議於 113 年 2 月 5 日以衛部照字第 1131560223 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>
(一七六)	衛生福利部 17 款 1 項 10 目「護理及健康照護業務」項下編列 4 億 8,126 萬 3 千元，辦理原住民族地區醫療保健服務。茲按，「原住民族健康法」已於 112 年 6 月 21 日公布實施，其中第 6 條原住民	<p>一、本部每年辦理約 40 項原住民族健康照護相關計畫，預算編列計 50-52 億元。為落實原住民族健康法，業補助國家衛生研究院成立「原住民族健康研究中心」；研議「原住民族健康照</p>

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 113 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內 容	
	族健康狀況及需求的調查研究、第 7 條原住民族健康資料庫的建置、第 9 條原住民族健康照護人員培育、進用與留用、第 10 條原住民相關公費生的培育等，以及其他關於促進原住民族健康之規定，應有適足的經費支持。爰此，建請衛生福利部就「原住民族健康法」對於促進原住民族健康規定所需經費及作法提出專案規劃，並於 3 個月內提出辦理情形書面報告。	護人員培育進用及留用辦法」(草案)並召開跨部會研商會議；每年採外加名額方式培育原住民醫事公費生。本部將持續挹注足夠預算經費，以確保原住民族健康照護業務執行無虞。 二、本項決議於 113 年 2 月 22 日以衛部照字第 1131560295 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。
(一七七)	澎湖縣目前由三軍總醫院澎湖分院及衛生福利部立澎湖醫院 2 家醫院，針對癌症在地化治療開辦化療服務，惟 2 家醫院皆未建置放射腫瘤科進行放射線治療，考量 2 家醫院整體醫療空間規劃，已要求三軍總醫院澎湖分院設置「放射腫瘤治療中心」，惟澎湖縣醫療服務受限於人口數不足，為了維持放射腫瘤中心營運所需的醫事團隊，建請衛生福利部研議未來中心營運後，補助每年的營運費用，藉此讓放射腫瘤中心營運不中斷，以落實醫療在地化之目標，並完善在地急重症照護。	有關三軍總醫院澎湖分院設立「放射腫瘤治療中心」，本部依澎湖縣政府衛生局推估每年接受放射線治療需求人數，其健保營收應足以支應每年營運費用，未來亦監測該中心實際營運狀況，倘經費確有不足另研議酌予補助。
(一七八)	為解決長照機構分布不均問題，衛生福利部於 2020 年拍板「衛生福利部胸腔病院新市長照機構新建工程」落腳臺南市新市區。規劃讓衛生福利部胸腔病院由胸腔專科病院轉型為綜合醫院，將提供住宿式長照機構，可望提升新市及其週邊地區長照服務量能，預計 2024 年初完工。衛生福利部本案已完成用地變更，並於 2021 年 1 月與台灣糖業股份有限公司簽約承租土地。雖已交由內政部國土管理署代辦招標工程，但 112 年 7 月 26 日無法決標後，迄今仍未見重新公開招標。為消弭城鄉長照資源不均問題，建請衛生福利部妥善規劃後重新招標，並於 3 個月內提出書面報告。	一、代辦機關內政部國土管理署業於 113 年 5 月 13 日開標，惟仍無廠商投標，流標累計 4 次，5 月 22 日召開流標檢討會議，俟確認流標原因後，廢標上網公告招標。本部將持續追蹤後續辦理情形，督管胸腔病院儘速確認相關作業時程，以期本案順利執行。 二、本項決議於 113 年 4 月 2 日以衛部管字第 1133260876 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)	屢次接獲地方民眾反映，希望能改善衛生福利部臺南醫院新化分院夜間門診和急診醫療人力不足問題，照顧新化地區醫療品質，保障當地民眾健康。	一、本部將持續辦理相關計畫，提升臺南新化地區緊急醫療照護品質，另為解決護理人員招募及留任不易等問題，除調整薪資外，增加能力進

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 113 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內 容	
	請衛生福利部立即檢討醫療量能，改善偏鄉醫療照護網，提升新化區民眾就醫方便性，消弭城鄉健康資源不均問題。有鑑於此，為消弭城鄉醫療資源不均，建請衛生福利部儘速研擬改善方案，並於 3 個月內提出書面檢討報告。	階獎金、留任獎金、簽約獎金、與學校合作提供企業贊助之助學金方案及推動「延攬挖寶方案」等，以提升護理人員至偏鄉服務意願。 二、本項決議於 113 年 3 月 21 日以衛部醫字第 1131661069 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)	帶狀皰疹，俗稱皮蛇或飛蛇，是因為感染水痘帶狀皰疹病毒而引起的疾病。大多數的病人有水痘的病史，在水痘痊癒後病毒持續隱藏在神經節中，隨著年紀增長或是免疫機能下滑時復發，復發後就會以帶狀皰疹的形式表現。此外，帶狀皰疹的高風險族群，包含 50 歲以上成人（99.5%有發生帶狀皰疹的風險），衛生福利部過去也建議 50 歲以上未曾接種過帶狀皰疹疫苗者，不論之前是否有水痘或帶狀皰疹的病史，都可接種帶狀皰疹疫苗。因此，若要防止帶狀皰疹復發，最好的方式就是施打帶狀皰疹疫苗。經查目前台灣接種帶狀皰疹疫苗均無提供公費或健保補助，須自行自費接種。另疫苗有新有舊，費用從 4,000 餘元至近 9,000 餘元之間，部分疫苗還須打兩劑（如 Shingrix），費用達上萬元，對於民眾有相當大的負擔。爰請衛生福利部於 3 個月內向立法院提出「帶狀皰疹疫苗 50 歲以上長者免費施打（可設定免費施打條件）或部分費用補助」之可行性報告，以減輕民眾負擔，又可提升細胞免疫力，降低發病機率，以有效減少慢性神經痛的風險。	一、考量帶狀皰疹非屬流行性傳染病且引起群聚感染風險低，對於帶狀皰疹疫苗納入公費推動或補助以及實施對象族群，將視疫苗基金財源、國內流行病趨勢、疫苗接種成本效益等進行檢視，提報本部傳染病防治諮詢會預防接種組（ACIP）會議研議評估後導入政策。 二、本項決議於 113 年 3 月 5 日以衛授疾字第 1130200168 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。
(一八一)	根據衛生福利部報告統計，台灣 10 至 19 歲青少年自殺死亡率 10 年來逐步攀升。青少年自殺問題，無論亞洲或歐美國家，都逐漸成為各國共同面臨的課題。剖析問題，疾病、家庭、教育、網路使用、精神共病（如憂鬱症、厭食症）等多重因素，都可能造成青少年自殺率的上升。根據世界衛生組織（WHO）統計，自殺已成為全球青少年人口第 2 大死因，若不加以重視，則恐造成更嚴重之問題，且	一、為精進青少年自殺防治策略，本部持續推動以下精進作為： （一）於 112 年 8 月推動「年輕族群心理健康支持方案」，截至 113 年 6 月底止，已服務 7 萬 6,350 人次，高風險個案轉介比率達 33.7%。 （二）於 112 年 8 月通過澳洲心理急救（MHFA）訓練課程申請，結合教育部提升教職員、家長（照顧者）及同儕之早期發現、早期介入知能。

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 113 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內 容	
	就效果而言，前期預防比後期治療更為成效顯著。爰此，要求衛生福利部針對防制青少年自殺前段預防及早療於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出具體解決方針書面報告。	<p>(三)於 112 年 8 月 31 日訂頒「校園自殺個案關懷流程」，強化衛生單位與學校針對自殺通報個案之合作機制。</p> <p>(四)針對不同對象辦理心理健康促進計畫，並於 112 年納為本部衛教主軸，結合地方衛生局，推動多元青少年心理健康促進方案或活動。</p> <p>(五)委託辦理「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」，分析及評估青少年自殺風險因素，據以精進我國自殺防策略及相關措施。</p> <p>二、本項決議於 113 年 4 月 23 日以衛部心字第 1131760945C 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>
(一八二)	偏鄉交通不易，醫療資源亦普遍匱乏，許多偏鄉居民繳納相同之健保費卻無法享有相同的醫療資源。在疫情趨緩後，多數城市型醫院已開始實施遠距看診，但偏鄉資訊通訊資源稀缺，民眾也不易接觸到網路，看診困難重重。根據統計顯示，大型醫療院所多集中在北部和西部，而東部較少，全國醫療資源分布落差極大，即使同縣市醫療資源豐沛，但過於集中亦無法造福偏鄉住民，以花蓮為例，3 家大型醫院皆集中於花蓮市，花蓮中南區偏鄉民眾就醫極度不便。偏鄉醫療需求亟需滿足，為使偏鄉離島居民能獲得完善及偏遠的醫療與照顧，建請衛生福利部應規劃精進設立 24 小時急診醫療站相關計畫，緊急處理並積極後送，並於 3 個月內提出書面報告，消弭偏鄉醫療資源不足之問題。	<p>一、為強化偏鄉急重症照顧，本部自 110 年起委託辦理「偏遠地區遠距醫療建置輔導及資源盤點計畫」，於 112 年召開「偏遠地區緊急醫療資源規劃會議」，請衛生局審視該轄區有無設置急診醫療站之需求，並於 113 年度滾動式修正「緊急醫療資源不足地區改善計畫」。</p> <p>二、為充實花蓮緊急醫療資源，運用「偏遠地區遠距醫療建置計畫」，藉由數位化遠距醫療合作模式，強化 24 小時急重症遠距會診，由花蓮慈濟醫院擔任區域遠距醫療中心，提供急重症遠距醫療會診服務，建構遠距區域聯防體系，完善急重症緊急後送之機制。</p> <p>三、本項決議於 113 年 4 月 3 日以衛部醫字第 1131660765 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>
(一八三)	台灣員警自殺案件頻傳，截至 111 年 11 月已有 6 起，今憾事頻傳，然事後檢討報告都歸併至員警私人感情與家庭問題，在工作壓力上的檢討鮮少出現在原因。但根據調查，現職警察「曾有離職甚至輕生念頭」的比例超過五分之一，111 年甚至高達	<p>一、本部已配合內政部警政署召開會議研商，並建議該署強化以下相關作為：</p> <p>(一)各地方警察局均已成立「心理輔導室」，專責處理心理輔導業務，該署已責成各警察機關委外提供員警心理諮商服務。</p>

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 113 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內 容	
	<p>27%；曾至精神科領藥人數之比例也逐年升高，從 2019 年的 8.59%到 111 年 13.22%，僅僅 3 年就提升 5%。員警工作環境高壓，績效制度與勤務規劃等問題也層出不窮，觀諸歐美與香港等國為解決員警精神衛生問題，皆設有專業人員諮商服務，台灣員警自殺率節節高升，顯見我國亦有其必要性。爰此，要求衛生福利部就與內政部合作推動員警心理健康及自殺防治措施與建議，於 3 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。</p>	<p>(二)本部委請全國自殺防治中心編定「警察人員自殺防治手冊」及「警察人員健康維護隨身指南」，並於 112 年 3 月 3 日函送該署轉請各地方警察局推廣；另請該中心提供「自殺防治守門人課程師資」，以協助其強化訓練品質。</p> <p>(三)針對職場內部管理及工作壓力進行檢視，建立常態性的檢討機制。</p> <p>(四)依精神衛生法規定，內政主管機關應規劃推動警察之心理輔導機制，本部亦將持續協助該署，優化員警心理健康及自殺防治事宜。</p> <p>二、本項決議於 113 年 4 月 19 日以衛部心字第 1131760952 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>
(一八四)	<p>有鑑於偏鄉長者因路途遙遠偏僻，在醫療方面不時延誤就診，或只能以成藥延緩症狀，最後導致更嚴重的病症。在 COVID-19 疫情後，遠距醫療已成為新興之看診方式，近年偏鄉網路建設逐步到位，衛生福利部 107 年 5 月發布通訊診察治療辦法，衛生福利部台東醫院成功分院於同年 10 月率全國之先，與高雄長庚紀念醫院啟動遠距醫療試辦計畫，衛生福利部花蓮醫院豐濱原住民分院隨後亦加入行列。遠距醫療確實大大改善偏鄉民眾的醫療條件，爰此，要求衛生福利部盤點偏鄉醫院及衛生所之需求，並研議設備補助之方案，並於 3 個月內提出相關設置期程與書面報告，消弭偏鄉醫療資源不足之問題。</p>	<p>一、本部積極於醫院、衛生所等不同層級醫療院所推動遠距醫療照護服務，服務範疇包含專科門診服務、急重症會診及居家照護等，並於 113 年 1 月 22 日修正發布「通訊診察治療辦法」，以提升偏遠地區之照護完整性及就醫可近性。</p> <p>二、本項決議於 113 年 3 月 27 日以衛部照字第 1131560469 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)	<p>近年社會重大殺人、家庭暴力或兒虐致死等不幸事件頻傳，隨機傷人、貧窮死、自殺案件層出不窮，連社工也須自救，每一次社會事件，都是社會安全網填補的契機，政府有責強化社會安全網，完善社會福利服務，而不是年年喊口號、自誇社福預算史上新高，但悲哀現象仍在社會不同角落可見。衛生福利部社工及社區發展業務中，主要預期成果包含</p>	<p>一、為強化社會工作專業人力之進用及久任，期透過強化社會安全網計畫之措施，於教、考、訓、用等方面精進發展，本部亦將與教育部、考選部等部會共同合作，強化專業人才培育。經統計 112 年 6 月底止，強化社會安全網第二期計畫社工人力平均流動率相較 111 年同期平均流動率，進入率仍高於退出率，退出率穩定持</p>

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 113 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	<p>加強社會工作專業及提升社會福利服務品質，但有超過七成社工情緒憂鬱，超過六成曾遭受恐嚇威脅，社工從白天拚到黑夜，照顧別人的家庭卻顧不上自己的家庭，燃盡自己照亮他人，還要面對四高一低「高工時、高壓力、高危機、高負荷、低薪」，最終只能黯然離開第一線。雖行政院 112 年 7 月 11 日同意 113 年補助民間單位社工人員薪資起薪調高 8.16%，但除社工實質得到的薪資外，勞動權益、地位提升、安全保障、專業教育等是社會工作專業人才留任重要條件，才可落實強化社會安全網理念，有效提升社會福利服務品質。爰要求衛生福利部於 3 個月內提出，提升社會工作人員留任持續投入社會工作專業服務領域，共同推動各項社會福利服務之書面報告。</p>	<p>平，流動率下降社工人力呈現持續成長且穩定趨勢，本部將持續與各地方政府共同推動，強化社工專業人力進用及久任制度。</p> <p>二、本項決議於 113 年 2 月 6 日以衛部救字第 1131360499 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)	<p>晚婚晚生成現代趨勢，2022 年人口統計資料顯示，國人平均初婚年齡再度升高，且女性生育第一胎的平均年齡為 31.43 歲，35 歲以上者占 32.44%，顯示國人生育年齡普遍延後。有鑑於能讓女性在最佳生育年齡保留優質卵子增加未來生育機會，凍卵補助實有必要。目前台灣只有桃園與新竹享有凍卵補助，考量到凍卵程序分為取卵與凍卵，所費不貲，爰此要求衛生福利部將全台 25 至 40 歲之女性納入考量，研議一次凍卵補助，讓女性能在最適宜的時間點與身體狀況下生育後代。</p>	<p>國際間生育政策均以優化養育子女之支持環境，鼓勵適齡婚育為優先，如政府普遍性補助凍卵，恐間接助長晚婚晚育之情形。本部國民健康署已邀集專家召開會議，深入蒐集凍卵使用率、延後生育年齡所致之母嬰健康風險及對出生數增加之貢獻等實證，並就國家整體資源有效配置等為通盤考量，亦持續蒐集各界意見，審慎研議。</p>
(一八七)	<p>有鑑於「疫苗猶豫」(Vaccinehesitancy) 已成為國際重要的公衛議題，世界衛生組織(WHO)於 2019 年將其列入全球 10 大健康威脅。而根據近期(9 至 10 月份)媒體調查分析發現，針對後疫情時代口罩幼兒世代之家庭中，除了常規疫苗、新冠與流感疫苗，僅 8.38% 的家長願意讓寶寶接種其他疫苗，「疫苗猶豫」比率偏高，讓孩子身陷感染危機。另外考量口罩世代幼兒保護得太好，對於 RSV 等呼吸道病毒，幾無抵禦能力，亦形成所謂的「免疫負債」。</p>	<p>一、本部疾病管制署持續透過多元監測及通報管道，全面性掌握幼兒重要呼吸道病原體流行情形及疾病嚴重度；另我國幼兒常規疫苗完成率維持 9 成以上，且流感疫苗涵蓋率逾 6 成達到目標。此外，亦已運用多元管道公布疫情資訊並宣導疫苗接種正確認知及催種，提高大眾對疫情之警覺心及對疫苗之接種意願。</p> <p>二、本項決議於 113 年 3 月 21 日以衛授疾字第 1131200064 號函送書面報告予立法院，並副知</p>

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 113 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	<p>考量近來新冠病毒、流感病毒仍潛伏於社區或已於社區流行，呼吸道融合病毒（RSV）、腺病毒、腸病毒則蠢蠢欲動，趁虛而入，且沒有季節之分，身處「免疫負債」、感染風險極高的口罩幼兒世代原已危機四伏，現又面臨「疫苗猶豫」，更易陷入多種感染風暴。爰請衛生福利部提早因應預防，提出有效因應措施，包括擴大監測、通報系統，提高第一線醫師警戒等，以提升幼兒健康，並請衛生福利部於 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>社會福利及衛生環境委員會。</p>
(一八八)	<p>有鑑於目前中國大陸黴漿菌大流行，並考量年節兩岸人流活動，國內專家預測，113 年國內黴漿菌疫情恐相對嚴峻。而肺炎黴漿菌好發族群以 5 至 15 歲孩童為主，係因該群孩童對黴漿菌沒有免疫力，且目前亦無疫苗可以預防，常見抗生素對其治療亦無效。並且最常傳播的地區是以學校、托嬰中心、幼兒園、家庭等密集互動的空間為主，而根據相關研究指出，國內平均每 4 到 8 年就會發生一次黴漿菌大流行，尤其過敏兒童呼吸道較為脆弱，較容易感染黴漿菌，患者容易出現腦炎、氣喘、肺炎、蕁麻疹等合併症，恐對學童健康造成重大威脅。爰請衛生福利部提早預防，提出有效因應措施，以避免在教保機構及校園間造成大流行情形，並請衛生福利部於 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>一、鑑於肺炎黴漿菌好發族群為 5 至 15 歲孩童，本部疾病管制署持續加強民眾衛教宣導，督導地方政府落實教托育人員與學童洗手認知、呼吸道疾病防治、環境清消、防疫機制等相關衛教觀念並進行成效查核。另為防範高風險地區之新興或變異病原境外移入，強化檢疫措施監測機制，自 112 年 11 月 26 日至 113 年 2 月 16 日針對中港澳航班入境有類流感症狀旅客強化健康評估、「自願性配合」採集鼻咽檢體送驗，地方政府衛生單位亦啟動健康關懷等檢疫防疫措施，檢體檢出以流感病毒（64%）、新冠病毒（18%）為主，另檢出 4 例肺炎黴漿菌零星個案，均無偵測出新興病原體。</p> <p>二、本項決議於 113 年 3 月 5 日以衛授疾字第 1130200165 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>
(一八九)	<p>有鑑於 112 年登革熱疫情嚴峻，尤其台南之登革熱本土病例截至 9 月中上看 7,300 例，對此衛生福利部部長薛瑞元表示，疫情高峰還沒有到，後續染疫人數是否會讓 2015 年的登革熱疫情再度上演，也相當令人憂心。近來登革熱疫情嚴峻，病患持續湧入醫院，地方醫療體系恐超出負荷，雖現在負荷量尚可，但仍應及早規劃醫療資源調度相關措施，設</p>	<p>112 年疫情期間，本部建議臺南市政府規劃輕重症分流收治機制，市府登革熱一級指揮中心設立專責之分級收治及轉診小組，每日盤點全市各醫院急診、病房、加護病房等收治量能並適時調度。</p>

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 113 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	立專責的分級收治及轉診小組，以利因應未來可能增加的醫療需求。爰此，要求衛生福利部監測全國醫療院所收治量能，適時協助地方政府調度醫療資源。	
(一九〇)	就家庭聘僱的看護移工，勞動權益長期受到漠視，須 24 小時隨侍在側、沒有個人時間和空間、無法充分休息、沒有轉換雇主的自由、缺乏基本工資保障。這樣一對一的聘僱關係，則繼續延續這血汗的制度，也會導致照護的品質受到影響，請衛生福利部鼓勵聘僱外籍看護家庭使用長照專業服務提升其照顧技巧，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。	<p>一、本部鼓勵聘僱外籍家庭看護工之被照顧者使用專業服務，藉由長照服務專業人員到宅指導照顧知識及技巧，提升被照顧者生活品質；經統計 112 年聘僱外籍家庭看護工被照顧者使用長照服務為 8 萬 8,592 人，較 107 年成長 3.16 倍；使用長照專業服務為 2 萬 5,424 人，較 107 年成長 1.58 倍。</p> <p>二、本項決議於 113 年 3 月 29 日以衛部顧字第 1131960655 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>
(一九一)	憲法法庭 111 年憲判字第 13 號判決主文第 3 項指出：「就個人健康保險資料得由衛生福利部中央健康保險署以資料庫儲存、處理、對外傳輸及對外提供利用之主體、目的、要件、範圍及方式暨相關組織上及程序上之監督防護機制等重要事項，於『全民健康保險法』第 79 條、第 80 條及其他相關法律中，均欠缺明確規定，於此範圍內，不符『憲法』第 23 條法律保留原則之要求，違反『憲法』第 22 條保障人民資訊隱私權之意旨。相關機關應自本判決宣示之日起 3 年內，修正『全民健康保險法』或其他相關法律，或制定專法明定之。」就此，衛生福利部雖於近期報告中表示已就便民性、行政執行可行性及健保資料可用性 3 個面向，進行退出權執行方式之評估與規劃，並預定於 112 年 12 月底擬具專法草案。惟所謂人民資訊隱私權並非僅有退出權之保障，而衛生福利部之前開說明未見有相關組織上及程序上之監督防護機制之說明，顯有未盡之處，爰請衛生福利部就關於個人健康保險資料專法規劃之相關組織及程序上防護機制，為具體之說	<p>一、因應憲法法庭 111 年憲判字第 13 號判決，本部成立專法立法工作小組，針對資料利用及管理機關、監督防護機制、申請目的外利用之資格與目的、資料利用之場所與方式、回饋機制、請求停止目的外利用、例外不許停止利用之情形及罰則，訂定相關規定，以完備法制並保障民眾資訊隱私權。</p> <p>二、本項決議於 113 年 2 月 22 日以衛部保字第 1131260092 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

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 113 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	明，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。	
(一九二)	<p>「兒童及少年福利與權益保障法」第 4 條規定：「政府及公私立機構、團體應協助兒童及少年之父母、監護人或其他實際照顧兒童及少年之人，維護兒童及少年健康，促進其身心健全發展，對於需要保護、救助、輔導、治療、早期療育、身心障礙重建及其他特殊協助之兒童及少年，應提供所需服務及措施。」又「中華民國憲法增修條文」第 10 條第 7 項更明定：「國家對於身心障礙者之保險與就醫、無障礙環境之建構、教育訓練與就業輔導及生活維護與救助，應予保障，並扶助其自立與發展。」惟依衛生福利部「身心障礙者鑑定作業辦法」第 8 條第 1 項附表二甲，有關身心障礙者之鑑定，僅將 12 歲以下第一型糖尿病兒童納入「身心障礙第五類消化、新陳代謝與內分泌系統相關構造及其功能，b540 胰臟功能」之範疇，排除 12 歲以上第一型糖尿病少年病友，顯與「兒童及少年福利與權益保障法」精神及「憲法」意旨有違，且無正當理由排除成年病友亦恐違反憲法誠命，爰請衛生福利部重新評估將 12 歲以上第一型糖尿病病友納入前述類別之可能性，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。</p>	<p>一、經徵詢相關專科醫學會及專家之意見建議維持「身心障礙者鑑定作業辦法」附表二甲之第五類之鑑定向度「b540 胰臟功能」障礙程度 1（即輕度）之基準「因胰臟胰島細胞被自體免疫或其他原因破壞而無法分泌胰島素，經治療後仍需經常監測血糖、皮下注射胰島素並配合飲食控制者。十二歲以上不適用本項基準。」規定，以維持八類身心障礙類別各鑑定向度基準之衡平性。</p> <p>二、本項決議於 113 年 2 月 7 日以衛部照字第 1131560234 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>
(一九三)	<p>依據歷次「國際人權公約」國家報告國際專家審查委員會之結論性建議，均明示台灣政府應制定無家可歸者福利及人權法。惟不僅〈強化社會安全網計畫第二期（110-114 年）〉對無家者問題並無任何政策規劃，且現行「社會救助法」制度設計囿於家庭，惟無家者有其特殊性，其困境與現行中低收入戶不完全吻合，致無家者之經濟安全無法獲得政府妥善保障，有鑑於各國均已就無家者制定專法，爰請衛生福利部就「社會救助法」之修法納入無家者專章一事妥為研議，並於 3 個月內向立法院社會福</p>	<p>一、本部刻正進行社會救助法修法相關作業，邀集相關機關、地方政府召開研商會議，並透過公聽會、研討會等聽取民間倡議團體及社會各界對於社會救助法之修正意見，以因應社會變遷之要求。另為求周妥，已委託進行社會救助法修法研究案，協助蒐集民間單位及各地方政府之意見，並提出修法建議，本部已參考該研究結果於 113 年 4 月提出修法草案。</p> <p>二、本項決議於 113 年 1 月 31 日以衛部救字第 1131360337 號函送書面報告予立法院，並副知</p>

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 113 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內 容	
	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。
(一九四)	<p>聯合國世界衛生組織（WHO）近期發佈之報告表示，健康是「巴黎協定」之核心，強調國家應採取行動，確保人民的健康獲得充分的考慮，並且應納入國家計畫之中，甚至表示只有健康結果驅動的氣候政策才能拯救更多生命。而我國屬於氣候高風險國家，面臨疾病傳染、天災帶來之糧食安全、水汙染，甚至是熱傷害等問題複雜多元，仰賴政府部門積極應對。尤其我國更於 112 年甫完成「氣候變遷因應法」修法，確立 2050 淨零排放目標，各部會無不積極應對之。然而，《因應氣候變遷之健康衝擊政策白皮書》至 107 年發佈第 2 版後，未再更新，應針對更為極端的氣候異常現象有更充足的準備與防範。爰要求衛生福利部配合「氣候變遷因應法」修法及「國家氣候變遷調適行動計畫」之訂定，應具體評估脆弱族群受氣候變遷之影響，及應當如何因應等措施，以維護國人健康。</p>	<p>一、有關「國家氣候變遷調適行動計畫（112-115 年）」，由本部擔任健康領域主辦機關，勞動部及環境部擔任協辦機關，並依氣候變遷因應法規定，每年綜整成果報告。</p> <p>二、本部與中央氣象署及中央研究院共同建置「樂活氣象 App—健康氣象服務」，主動預警冷熱傷害及溫差健康風險，另透過國際文獻及我國相關研究為基礎，提出針對高溫熱傷害易受傷害族群之優先順序，並已發展「高齡照顧手冊」衛教素材，將逐年依「臺灣氣候變遷科學報告 2023」發展兒童等易受傷害族群相關衛教素材宣導，以利維護國人健康。</p> <p>三、查環境部與國家科學及技術委員會已於 113 年 5 月 8 日發布「國家氣候變遷科學報告 2024：現象、衝擊與調適」，本部將配合上開報告，持續辦理推動氣候變遷相關事宜。</p>
(一九五)	<p>我國雖然國人捐血率高達 8.08%，是近 10 年來最高，也是世界第一，但 17 至 20 歲的捐血率有明顯下滑之趨勢。血液是醫療現場重要且不可或缺的資源之一，仰賴全民主動捐血支持，隨著人口老化、癌症增加，用血量提升，深耕年輕世代對血液、捐血觀念與知識更顯重要。除持續強化國人對血液健康等認知外，我國《捐血者健康標準》於 95 年訂定至今，已有 18 年未更新，且國際上多項醫學認定標準亦有所調整，爰要求衛生福利部研議修正《捐血者健康標準》，並將其修正草案送交至行政院加速修法程序。</p>	<p>一、本部食品藥物管理署業於 113 年 1 月 2 日函請法務部及臺灣血液基金會等單位，依其權管檢視本標準內容提供意見，並參酌世界衛生組織（WHO）、英國、加拿大、新加坡、紐西蘭及澳洲等國捐血篩選指引，研修我國捐血者健康標準。</p> <p>二、該署業於 113 年 5 月 28 日完成初步草案，並函請臺灣血液基金會及本部疾病管制署就修正處進行確認及提供意見，相關意見已彙整完畢，刻正辦理草案預告作業。</p>
(一九六)	<p>後疫情時代，國人感染病毒、細菌的比例大幅提高，門診量暴增，但因新冠確診者醫療費用，已於 112 年 5 月起回歸健保給付，造成健保點數上升、點值卻下降，健保點值被稀釋後，出現診所看診越多虧損卻愈多的情形，導致國人就醫權益嚴重受損，為</p>	<p>一、因應 COVID-19 相關醫療費用自 112 年 3 月 20 日回歸健保支應及疫後就醫人潮回流，於總額預算固定之情況下，致各部門總額 112 年點值下降，將持續爭取公務預算補貼疫情對點值造成之影響。</p>

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 113 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內 容	
	儘速改善此嚴重問題，爰此，要求衛生福利部動用足額健保安全準備金，提高點值，並於 112 年實施，以保障國人就醫權益。	二、112 年度補貼疫情對點值造成影響之經費共 87.87 億元，除動支 112 年健保總額預算之「調節非預期風險及其他非預期政策改變所需經費」項目 8 億元，不足部分，由公務預算挹注全民健康保險基金 240 億元支應，並持續給予醫療機構支持。
(一九七)	長期以來，護理專業人員由於薪資與工作負荷不成比例、三班及假日輪班無法兼顧家庭、工作超時未給予合理加班費及工作性質有影響健康的風險等因素，導致護理師荒問題越來越惡化。據衛生福利部護理及健康照護司統計，111 年現職護理師（不含新進人員）的離職率達 12%，創 10 年新高！另據立法院預算中心的報告，走得補得少，到 113 年護理師恐將缺 2 萬 4,000 名。為儘速改善此嚴重問題，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 1.提升護理人員薪資 2.降低全日平均護病比，推動三班護病比 3.提升住院護理費、居家護理費及新增護理照護服務支付項目對策之書面報告，儘速改善護理師荒。	一、為減緩現有護理人力短缺，行政院於 112 年 9 月 28 日通過護理人力政策整備 12 項策略計畫，透過三班輪值夜班護理人員直接獎勵、三班護病比達標醫院獎勵及公職護理人員比例擴大調升，同步提升護理人員整體薪資，帶動正向護理職場改善。 二、另為推動三班護病比，自 112 年 8 月 1 日啟動每月健保資訊網服務系統三班護病比填報，並業於 113 年 1 月 26 日公告各層級醫院急性一般病床三班護病比標準。 三、本部中央健康保險署自 105 年至 112 年調整醫院護理相關費用累計約 572 億元，並持續爭取總額預算以研議相關支付制度調整，113 年亦公告新增「113 年度全民健康保險強化住院護理照護量能方案」40 億元，推動急性一般病床護理人員夜班獎勵與其他護理獎勵。 四、本項決議於 113 年 3 月 13 日以衛部照字第 1131560305 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)	世界衛生組織(WHO)宣示 2030 年根除子宮頸癌，WHO 研究報告表示，所有國家如果能將子宮頸癌發生率降至每 10 萬人口低於 4 人，就有望消除子宮頸癌，因此 WHO 提出以下 3 大策略，希望在 2030 年加速邁向消除子宮頸癌並達到 90-70-90 之目標：1.「提高 HPV 疫苗接種涵蓋率」：90%的女性在 15 歲之前接種完成 HPV 疫苗。2.「增加篩檢率和精準度」：70%女性至少在 35 歲和 45 歲之前	一、為達成世界衛生組織(WHO) 2030 年消除子宮頸癌 90-70-90 之目標，自 107 年 12 月底推動我國國中女生公費 HPV 疫苗接種服務，111 年入學國中女生第 1 劑接種率已達 91.4%，第 2 劑持續朝接種率穩定達 90%以上目標邁進。 二、為提升子宮頸癌篩檢率，運用多元管道加強衛教、宣導，強化醫院主動提醒機制，提供設站或巡迴篩檢服務，111 年 35 歲婦女曾接受子

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 113 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內 容	
	接受過 2 次精準篩檢。3.「確診者須接受治療」：90%的疾病確診女性應獲得治療。臺灣目前子宮頸癌防治工作自 1995 年起，已全面補助 30 歲以上婦女每年可免費進行 1 次子宮頸抹片檢查，以及 2018 年起補助國中一年級女學生公費施打 HPV 疫苗等政策，為能達成 WHO90-70-90 之目標，爰請衛生福利部於 3 個月內盤點現行政策並向立法院社會福利及衛生環境委員會提出相關具體期程之書面報告。	<p>宮頸癌篩檢率為 63.5%，45 歲婦女於 35 歲前接受子宮頸癌篩檢，於 45 歲前再次接受子宮頸癌篩檢率為 64.3%，將持續努力朝 70% 目標邁進。對於篩檢結果疑似異常個案，透過醫療院所、衛生局所合作衛教及追蹤，本部國民健康署與中央健康保險署共同推動「全民健康保險癌症治療品質改善計畫」，篩檢結果疑似異常個案之追蹤率已達 90% 以上，另子宮頸癌個案接受手術或治療比率已達 9 成以上。</p> <p>三、本項決議於 113 年 3 月 25 日以衛授國字第 1131400001 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>
(一九九)	新版「菸害防制法」已在 112 年 3 月上路，並將加熱菸納管，需通過健康風險評估審查才能上市；然卻有公眾人物於公開場合吸加熱菸，恐造成民眾錯覺。因目前尚未有加熱菸品通過審核，已公然違反「菸害防制法」，爰要求衛生福利部於 3 個月內提出針對新類型菸品對國人造成危害及宣導情形向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，以維護國人健康。	<p>一、本部將持續強化民眾對於新類型菸品之危害意識，並以加熱菸與電子煙防制等主題為宣導重點，製作宣導影片、廣播及海報等，並以多元傳播方式融入民眾生活，提升其對於菸害防制之健康素養，營造全民拒菸共識。</p> <p>二、本項決議於 113 年 3 月 13 日以衛授國字第 1131400002 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>
(二〇〇)	醫事人員同時須取得醫事人員及長照服務人員資格方可執行長照服務，目前雖部分繼續教育課程性質相近者，其積分得相互認定，但大多數專業課程仍無法認定長照積分，導致換照門檻已成沉重負擔。爰此要求衛生福利部應檢討現行做法，輔導醫事類辦訓單位，同步申請醫事及長照積分，以緩解醫事類長照人員不足的困境，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。	<p>一、按長期照顧服務人員訓練認證繼續教育及登錄辦法，醫事人員任職前需完成長照共同訓練課程（Level I）18 小時，始得辦理長期照顧服務人員認證，截至 113 年 3 月底止，計 4 萬 8,744 人取得長照人員認證，其中 1 萬 9,882 人已登錄於長照服務單位。</p> <p>二、依上開辦法第 9 條第 4 項及第 11 條第 2 項規定，本部已多次函文向長照人員繼續教育積分認可單位宣導，鼓勵開課單位同時申請長照人員及醫事人員之繼續教育積分。</p> <p>三、本項決議於 113 年 4 月 3 日以衛部顧字第 1131960822 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

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 113 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內 容	
(二〇一)	<p>長照悲歌（照顧者家庭悲劇）層出不窮，據統計，近 10 年來台灣已發生約百件「照顧殺人案」，其中三分之一加害人犯後選擇自殺，突顯潛藏在長照議題冰山下的長期隱憂，讓不少國人難以承受。照顧殺人已成為反映長照 2.0 資源布建成敗的重要指標，台灣更逐步邁入「零家庭照顧者時代」，113 年長照預算支出增至 828 億 2 千萬元，據調查發現高達九成受訪者願多繳費，供政府做好長照服務。蔡政府主張以稅收制作為長照主要財源—菸捐、贈與、遺產稅、政府撥款等，但出現財源不穩定，且以公務預算支出受到許多主計的限制，給付的行政作業負擔非常繁瑣。在缺乏自主財源、及由下而上社區參與，且過度管制，導致業者處處受限。爰此要求衛生福利部應從根本解決問題，妥適規劃長照財源制度，確保有穩定財源來照顧失能的長者及失能身心障礙者。</p>	<p>一、為掌握長照財源之收入，本部定期監控各項財源挹注情形，自基金成立至今每年各項稅收挹注於長照基金之數額均超出推估金額，現行財源尚呈穩健並足以支應，另為充實長照基金財源及健全其財務，對存款餘額作確保安全之投資財務運用。</p> <p>二、倘日後因應失能人口之成長，長照支出逐年增加及稅收不如預期，致長照基金收支不平衡，則將依長期照顧服務法第 15 條規定，編列政府預算撥充予以支應，以穩健長照資源布建與長照服務之推展。本部持續依長照業務需求及執行能量，滾動式檢討長照基金來源、額度及用途預算並進行財務控管，適時與財政相關單位共同研議其他穩定稅收之可行性。</p>
(二〇二)	<p>依據「傳染病防治法」設置預防接種受害救濟制度，主要理由在於「減少訟爭、鼓勵接種疫苗及提供人道補償」，再查該制度的精神，在於藉由對個人補償，以實現監測並改良預防接種副作用的公益目的。此次各國為防止新冠病毒（COVID-19）擴散而生產製造之疫苗，獲史上最快速度研發，並容許採用緊急授權方式上市，雖其在安全性和有效性存有更大未知風險。因政府掌控疫苗施打相關資訊，接種者處於絕對資訊不對等地位，為有效率執行審議小組審議、鑑定及審定人民申請預防接種受害救濟案件，維護人民權益，及符合程序與實質正義並保障民眾生命權，爰此，衛生福利部針對「預防接種受害救濟基金徵收及審議辦法」第 13 條第 1 項第 1 款「無關」第 2 目：「醫學實證證實為無關聯性或醫學實證『未支持』其關聯性」及將第 4 目：「衡酌醫學常理且經綜合研判『不支持』受害情形與預防接種之關聯性。」規定，應從寬認定受害救濟補</p>	<p>一、隨著疫苗接種率提高，平日不明原因發生之疾病或死亡，極易與接種疫苗產生前後時間序列之關係，然未必為疫苗所致，若未經專業判斷關聯性即核發「疫苗受害救濟補償」，即有悖於基金的設立宗旨，其支出亦於法未合。</p> <p>二、目前預防接種受害救濟基金徵收及審議辦法第 13 條有關關聯性判斷之規定，主係參酌世界衛生組織於 2018 年更新之「預防接種不良事件因果關係評估準則」，然該準則並未就緊急使用授權之疫苗另行訂定其他因果關係評估標準。預防接種受害救濟審議小組判斷關聯性時，係衡酌個案狀況研判歸類，除明確可歸於無關或相關者，其餘案件屬「無法確定」，針對「無法確定」案件，審議小組會以疑似受害人有利之立場，放寬審定其救濟給付金額，俾利保障民眾獲得救濟之權益。</p>

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 113 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內 容	
	償，早日讓受害者及其家屬安心。	
(二〇三)	目前全國 22 縣市共有 1,045 家醫療院所、1,863 名幼兒專責醫師，收案人數約 16 萬 6,118 人，占全國總數 37.6%。因應醫療資源不足區域，112 年起納入非兒、非家醫科衛生所醫師，經訓練即可投入計畫，強化區域醫療資源。鑑於目前幼兒專責醫師之收案量實屬偏低，職是，現行幼兒專責醫師制度，原則上以兒科、家醫科為限，誠有侷限性，不利於幼兒就醫選擇權之行使，形同對幼兒健康權益之限制，相關制度之設計，顯欠妥適。為保障幼兒就醫及健康權益，提升行政效能並增進公共利益，爰此，要求衛生福利部放寬納入幼兒專責醫師制度之科別設限制，以維護幼兒健康權益。	<p>一、本部自 110 年起推動幼兒專責醫師制度，由診所或社區醫院之兒科或家醫科醫師擔任未滿 3 歲兒童之照護專責醫師，以個案管理方式提升幼兒健康與初級照護品質，截至 112 年底已收案 19 萬 5,552 名，涵蓋率達 43%。</p> <p>二、為拓展幼兒專責醫師照護涵蓋區域，考量部分偏遠地區缺乏兒科或家庭醫學科專科醫師，自 112 年起放寬該類地區可由當地醫療院所兼任或報備支援之兒科或家庭醫學科專科醫師照護，亦可由衛生所（不限科別）非具兒科或家醫科資格之醫師擔任幼兒專責醫師，以強化各行政區之醫療資源布建，提升幼兒就醫及健康權益。</p> <p>三、本項決議預計於 113 年 9 月底前函送書面報告予立法院。</p>
(二〇四)	依據「傳染病防治法」設置預防接種受害救濟制度，主要理由在於「減少訟爭、鼓勵接種疫苗及提供人道補償」，再查該制度的精神，在於藉由對個人補償，以實現監測並改良預防接種副作用的公益目的。此次各國為防止嚴重特殊傳染性肺炎(COVID-19)擴散而生產製造之疫苗，獲史上最快速度研發，並容許採用緊急授權方式上市，雖其在安全性和有效性存有更大未知風險。因政府掌控疫苗施打相關資訊，接種者處於絕對資訊不對等地位，而預防接種受害救濟審議小組審議、鑑定及審定人民申請預防接種受害救濟案件，其會議紀錄實為日後爭訟之重要依據，要求衛生福利部在兼具個資保障前提下，就個案事實及審定理由充分說明不良事件之關聯性與法律要件之適用，以保障國人知的權利。如此方符合傳染病防治法設置預防接種受害救濟制度之理由。	<p>一、預防接種受害審議小組（下稱審議小組）會議中，委員得以充分發言說明專業見解，遇有不同觀點時亦得透過討論加以整合，以為最終鑑定關聯性之決議。如經討論後，審議小組委員認為案情仍有爭議，審議小組亦得決定案件保留，並再洽詢其他專家表示意見或調查相關資料，是以，審議小組委員意見皆得於案件審議過程中充分表達。</p> <p>二、審議小組於會議紀錄已敘明審議個案之疑似不良反應與接種疫苗之關聯性，並載明具體適用法律規定條文之條次，公布於本部疾病管制署網站供民眾閱覽。另申請個案審議之相關事實及審定理由均詳實敘明於社團法人國家生技醫療產業策進會所發之審定結果函，並於兼具保障個資前提下，公開申請與審議結果之相關明細表及統計表，以保障國人知的權利。</p>
(二〇五)	疫情解封，各行各業開始活絡，根據最新統計，進	一、本部食品藥物管理署將持續藉由法規及溝通

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 113 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	口雞肉 1 個月已進口到 23 萬噸，約國產雞肉量的一半，但如牛肉、豬肉及未來的雞蛋產品都會有明確產品標示，進口雞肉亦應納入全面標示，爰要求衛生福利部研議鼓勵雞肉、雞蛋產品納入「直接供應飲食場所暨供應食品之原產地標示規定」比照豬肉、牛肉，明確標示國產或進口，讓消費者有所選擇，食得安心。	<p>說明會，鼓勵業者主動揭露雞肉、雞蛋產品原料原產地，讓消費者有所選擇。</p> <p>二、本項決議於 113 年 3 月 27 日以衛授食字第 1131300802 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)	據專科護理師學會調查 110 至 112 年專科護理師的護病比為 1:14-28 人，工作過度負荷且專科護理師的護病比迄無基準規範。再者專科護理師的年薪平均僅 70-80 萬元，但其工作範疇部分與住院醫師重疊，臨床業務量加重，為保障其工作安全之權益。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相關改進之書面報告。	<p>一、為使醫院能合乎勞動基準法之相關規定，本部於 108 年公告專科護理師排班指引與範例，倘專科護理師勞動條件有受不法侵害之疑慮，可至本部護理職場爭議通報平臺通報。</p> <p>二、為提升護理人員留任，行政院 112 年 9 月 28 日通過護理人力政策整備 12 項策略計畫，其中辦理三班輪值夜班護理人員直接獎勵。</p> <p>三、本部於 113 年 3 月 12 日修正發布「專科護理師於醫師監督下執行醫療業務辦法」，滾動修正監督下醫療業務項目、強化預立醫療流程之規範及專科護理師於醫院以外執行於醫師監督下醫療業務之機制等。</p> <p>四、本項決議於 113 年 3 月 5 日以衛部照字第 1131560210 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)	我國近年來醫療保健支出占國內生產毛額（GDP）比率僅略高於 6%，低於鄰近的日、韓及多數已開發國家，面對 2025 年即將邁入超高齡社會，爰要求衛生福利部於 3 個月內盤點可投入政府資源之相關項目，投資國人健康，以逐步提高醫療保健支出占比 GDP 至 8% 以上，並向立法院社會福利及衛生環境委員會提出評估分析書面報告。	<p>一、我國國民醫療保健支出（NHE）配合醫療健康帳（SHA）最新規範納計長照支出，110 年修正後 NHE 占國內生產毛額（GDP）比重為 7.3%，111 年續增至 7.5%。為逐步提高醫療保健支出，推動相關政策包括增加全民健保總額，編列精準醫療、癌症防治、慢性病防治、住院整合照護服務相關預算，規劃新（癌）藥基金，運用醫療科技評估，加速收載新藥及新醫材等。</p> <p>二、本項決議於 113 年 3 月 15 日以衛部統字第 1132560152 號函送書面報告予立法院，並副知</p>

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 113 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。
(二〇八)	為呼應世界衛生組織(WHO)提倡以病人為中心之醫療照護，衛生福利部應正視健保財務問題，要求以多元財源挹注，保障新醫療科技持續導入、提高新藥可近性，以確保病友醫療權益，同時簡化尚未納入健保醫療服務項目及新醫療科技之核定流程，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暫時性支付之範圍擴大之可行性評估之書面報告。	<p>一、暫時性支付之範圍擴大之可行性評估之說明如下：</p> <p>(一)成立「健康政策及醫療科技評估中心」專責辦理醫療科技評估，協助健保加速新藥收載之審查、積極爭取擴大新藥預算等。</p> <p>(二)於 112 年 6 月實施暫時性支付制度，截至 113 年 2 月底止，已收載 6 項新藥及擴增 2 項給付範圍，預估藥費支出約 19.6 億元，受惠人數逾 500 人。</p> <p>(三)暫時性健保支付制度預計試行 5 年，並作滾動調整。</p> <p>(四)113 年用於新增新藥及擴增給付之藥品相關預算共計 60.49 億元，為 112 年 2 倍。</p> <p>(五)持續優化並滾動式檢討新藥納入健保機制。</p> <p>二、本項決議於 113 年 4 月 1 日以衛授保字第 1130670665 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)	健康檢查的目的在於「早期發現疾病、早期介入治療」，同時強調「預防勝於治療」的觀念，並配合健康促進的衛教和日常健康活動的執行，達到健康人生、減緩老化的目標。衛生福利部國民健康署目前提供符合資格的民眾定期四癌篩檢包括：子宮頸癌、乳癌、口腔癌及大腸癌篩檢，然篩檢與疾病預防之間能否取得成效，仍待進一步分析。爰請衛生福利部盤點現行癌症篩檢之準確率造成早期介入治療的成本效益分析，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、本部依國際實證持續推動癌症篩檢服務，鼓勵符合資格的民眾接受篩檢，篩檢異常者輔導其接受進一步確診，以早期發現、早期治療。</p> <p>二、本項決議於 113 年 3 月 29 日以衛授國字第 1131400003 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)	有鑑於高齡化是全球的趨勢，台灣 2025 年將邁入超高齡社會，長照需求量能將大增。經查，「長期照護服務法」長照 2.0 業於 106 年 6 月 3 日施行上路，根據統計資料顯示，2017 年長照人數需求已達 73 萬餘人，推估 2026 年將破百萬人(100 萬 3,043	<p>一、持續培育以本國照顧服務人力，鼓勵中高齡者就業、長照機構自訓自用、在學學生完成長照核心學程修業成為照服員，提早進入長照機構服務，與教育部合作，推動新南向產學合作國際專班，鼓勵外籍學生就學並畢業後至少 3 年</p>

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 113 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	<p>人)。長照需求大增，然照顧服務人員卻跟不上需求，加上工作辛苦且薪資低，勞動環境條件惡劣，既使國內每年訓練近萬名照顧服務人員，實際投入職場者僅有少數，服務能量趕不上人口老化之速度，根據長照業者推估未來 3 至 5 年住宿機構人力缺額嚴重，其中住宿機構核心人力，包括業務負責人、照顧服務員、護理人員和社工員等，推估短缺達 6 萬 0,081 人。政府除應積極改善照顧服務員之勞動條件外，另參酌美國、日本、瑞士等國已推動多年之「時間銀行」制度。「時間銀行」在國內業已討論十幾年，而「台北市天使銀行」、「新北市佈老銀行」及民間團體等也都在推動實施，爰要求衛生福利部應研議透過志工互助的方式來儲存志願服務時間，以彌補國內照服人員之不足，並於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出充實照服人力與社區共生互助納入時間銀行推行標準可行性書面報告。</p>	<p>續留服務；另配合勞動部提高外籍看護工核配人數，並鼓勵外籍中階技術人力續留本國；截至 113 年 3 月底止，長照服務人員增加至 9 萬 8,867 人，較 105 年底增加 7 萬 3,673 人，成長 3.9 倍。</p> <p>二、另本部推動時間銀行多元方案模式，以社區自行盤點所需服務及資源，建立多元服務交換模式，113 年計有 25 個單位提出申請。</p> <p>三、本項決議於 113 年 3 月 29 日以衛部顧字第 1131960766 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>
(二一一)	<p>根據國家衛生研究院 2015 年的「未來十年護產人力供需評估研究」推估指出，至 2024 年，護理師將面臨 1.5 至 2.4 萬人的短缺。另依財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會統計，2022 年第 1 季醫學中心急診停留逾 48 小時比率，平均 1.9%，2023 年同期成長至 3.1%，漲幅為 63%。造成護理師嚴重短缺主因為：1.護理師工時過長，據從業護理師揭露護理師每日僅 10.5 分鐘用餐、6 分鐘上廁所的現況。2.護理師平均薪資僅 4 萬多元，與醫師相差 3 倍以上，甚至不如長照人員。3.排班三班制，導致生活顛倒。4.需要做侵入性治療，造成精神壓力極大。為解決護理師短缺問題及提升護理師權益，爰此，要求衛生福利部積極改善護理職場環境及提出護理人力政策整備策略，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。</p>	<p>一、為改善護理人員之勞動條件及薪資福利，行政院於 112 年 9 月 28 日通過護理人力政策整備 12 項策略計畫，整合本部、教育部、考選部、國防部、國軍退除役官兵輔導委員會等 5 部會之力，減緩現有護理人力短缺，及因應未來護理人力需求。</p> <p>二、本項決議於 113 年 2 月 23 日以衛部照字第 1131560304 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)	<p>衛生福利部花蓮醫院豐濱分院，一般病床 20 床，</p>	<p>一、本部花蓮醫院豐濱原住民分院為醫院評鑑合</p>

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 113 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內 容	
	急診留觀病床 3 床，其醫療量能恐無法應付豐濱至壽豐約 65.6 公里之海岸線緊急醫療之需求，而花蓮主要醫療機構集中於花蓮市周邊及縱谷平原內，衛生福利部花蓮醫院豐濱分院應比照台東大武鄉南迴醫院升級為緊急醫療中心，並提供 24 小時緊急醫療人力 3 位醫師的費用補助。為提升花蓮海岸線急救醫療量能，爰要求衛生福利部針對豐濱分院升級為緊急醫療中心進行研議，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。	<p>格之地區醫院，且為本部所公告之「緊急醫療資源不足地區急救責任醫院」，提供急性一般病床住院服務、門診醫療服務及 24 小時急診醫療服務等其他服務，以維護花蓮縣豐濱鄉與鄰近鄉鎮社區民眾就醫權利。</p> <p>二、本項決議於 113 年 4 月 1 日以衛部管字第 1133260749 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>
(二一三)	我國偏鄉主要醫療機構為地方衛生所，然許多偏鄉衛生所設備老舊已不堪使用，亟需整建或新建，然隨著原物料上漲，中央補助經費應隨原物料調漲而提升。為使中央補助經費符合現況，爰要求衛生福利部針對補助地方衛生所整建或新建補助經費如何符合現況提出方案，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。	<p>一、考量近年營建工程成本上漲，為符合各地方政府工程實際施作情形，得視衛生所區位偏遠、區域需求人口、資源配置合理性及興辦服務規劃之面積或其他特殊情形，經加計消費者物價指數累計成長率，酌予調整補助總經費，以順利推動衛生所整建或新建工程。</p> <p>二、本項決議於 113 年 3 月 6 日以衛授國字第 1131400004 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)	我國偏鄉主要醫療機構為地方衛生所，然許多偏鄉衛生所醫師、護理師人力嚴重不足，亟需增補人力。另外為使民眾有更多元之醫療選擇，衛生福利部應研議是否於衛生所增設中醫門診。為維持偏鄉地區醫療品質及提供民眾多元醫療選擇，爰要求衛生福利部針對偏鄉衛生所人力增補及增設中醫門診進行研議，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。	<p>一、為補實原住民族及離島地區醫事人力，本部持續辦理「原住民族及離島地區醫事人員養成計畫」，並修正公費生管理要點之分發服務規定。地方政府衛生局倘評估民眾有就醫需求，得於衛生所設置中醫門診提供中醫醫療服務。另本部「全民健康保險中醫門診總額醫療資源不足地區改善方案」，與中醫醫療院所合作，進行中醫巡迴醫療服務。</p> <p>二、本項決議於 113 年 3 月 12 日以衛授國字第 1131400005 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)	衛生福利部針對醫療機關醫師不開業訂有相當額度之獎金，政務人員及簡任人員師(一)級月領 5 萬元、薦任師(二)級月領 4 萬 5 千元、薦任師(三)級月領 3 萬 4 千元，適用機關為：衛生醫療機關、法	<p>一、本部業於 113 年 4 月 8 日邀請地方政府衛生局及相關單位，召開「地方政府衛生局護理師(師級)人員發給不開業獎金研商會議」，會議結論為考量衛生局師級人員除護理師外，尚有具</p>

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 113 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內 容	
	<p>務部所屬矯正機關、勞動部職業安全衛生署、勞動及職業安全衛生研究所、國軍退役官兵輔導委員會、榮譽國民之家、各直轄市及縣市政府所屬仁愛之家、育幼院、教養院、習藝中心、老人養護中心及廣慈博愛院。然請領規範並未將地方衛生局師級專業人員納入領取不開業獎金範圍內。為留任優秀師級專業人才，以利地方衛生局規劃並執行醫療等相關政策，爰要求衛生福利部邀集行政院人事行政總處、行政院主計總處針對地方衛生局護理師（師級）人員發給不開業相關獎金進行研議，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。</p>	<p>其他醫事人員資格之師級人員，為留任及羅致渠等人員，避免同工不同酬情形，建議將衛生局具有醫事人員證照者均納入考量。至獎金發給名目，如比照醫師不開業獎金方式，恐無法源依據，以提升專業加給或證照津貼方式處理，尚屬可行。</p> <p>二、本項決議於 113 年 4 月 25 日以衛部醫字第 1131663270 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>有鑑於六都直轄市政府針對 65 歲以上民眾健保費進行全額補助，至於其他地方縣市政府則因財政困難而無法實行該項政策，如此將造成一國多制、城鄉差距，偏鄉地區相對剝奪感，甚至造成為得到該項補助而遷戶籍至六都的人口扭曲性遷移。現台灣已步入超高齡社會，國家有責任負起養老義務。經查，全國 65 歲以上保險對象為約 397 萬人，占總人口 17% 以上，上述人口為我國過去經濟起飛時期納稅主力，為國家社會貢獻良多，政府有義務降低老年生活負擔。又據衛生福利部統計，若全面補助 65 歲高齡長者健保費，中央僅需增加 400 億元支出，僅占 113 年度中央政府總預算 2.99 兆元的 1.3%，對財政負擔影響甚少，加上中央政府近年稅額頻繁超徵，110 年超徵 4,327 億元、111 年超徵 5,237 億元，112 年預估超徵超徵 3,000 億至 3,700 億元。經濟發展果實，中央超徵稅收應取之於民、用之於民、雨露均霑，而 65 歲以上健保費全額補助更不能因各縣市財政狀況不同而讓民眾有不同待遇及福利。綜上所述，爰要求衛生福利部研議全面補助全國 65 歲以上長者之全額健保費，並於 113 年內開始全面實行之可行性研究評估，於 3 個月內</p>	<p>一、為協助經濟困難及減輕老人繳納保險費之負擔，本部全額補助中低收入 70 歲以上老人之保險費，112 年度計補助 11 萬 2,196 人，另 65 歲至 69 歲中低收入老人，則由地方主管機關依其財政狀況、老人人口數等，因地制宜配置資源，訂定補助基準予以補助。</p> <p>二、倘統一補助 65 歲以上老人之健保費，以 113 年 2 月老人人數 433 萬 3,438 人為例，全額補助所需經費至少為 429 億 5,304 萬餘元，基於全民健保量能負擔原則、維持財務穩定及社會福利資源配置，允宜通盤審慎評估研議。</p> <p>三、本項決議於 113 年 4 月 3 日以衛授家字第 1130860232 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

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 113 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。	
(二一七)	為確保國人生命安全與健康，促進我國醫療、生技產業之健全發展，並符合國際通用之規範與國際接軌，衛生福利部應輔導醫療機構施行再生醫療之細胞培養、處理及儲存（以下併稱細胞操作）者，醫療機構自行或接受委託執行細胞操作之機構，其執行細胞操作之方法、設施、設備、管制措施及其他相關事項，朝向符合再生醫療製造（GMP）及連鎖優良操作準則（GDP）之規定。說明：1.衛生福利部預告「再生醫療施行管理條例」草案條文第七條之立法理由即明確指出，因再生醫療所使用之人體細胞、組織物需經體外處理程序，為確保細胞操作品質，避免因細胞操作不當導致之污染等風險，細胞製備場所應符合再生醫療製造（GMP）及連鎖優良操作準則（GDP）之規範，並經中央主管機關許可。2.綜觀國際上，包括美國、歐盟國家及日本針對再生醫療，就細胞操作與相關製劑製備之執行，皆明確規範應採行符合 GMP、GDP 之規範來執行，反觀我國的情況，對比農業部對於動物用藥是以國際 GMP 來要求，但目前衛生福利部對再生醫療的執行卻沒有相關規定，無啻是政府漠視了對保護台灣人民健康和生命安全的責任，也對台灣醫療、生技產業的健全發展及國際競爭非常不利，故再生醫療之細胞操作與相關製劑，必須要制定完整並符合國際規範的管理制度，以保障病人權益和提高台灣再生醫療品質。3.今再生醫療相關法案因各關係方的角力導致何時可以完成立法程序遙遙無期，而現行特管辦法關於細胞操作的規定亦無符合國際標準的規範，但是，國人之健康保障不能再等，我國醫療與生技產業之健全發展並與國際接軌也不能等，爰要求衛生福利部於 113 年 7 月 1 日起實施。	<p>一、依據「特定醫療技術檢查檢驗醫療儀器施行或管理辦法」第 16 條規定略以，醫療機構施行細胞治療技術，涉及細胞處理、培養或儲存者，應自行設置或委託細胞製備場所執行。前項細胞製備場所之設置，應符合中央主管機關公告之人體細胞組織優良操作相關規範，合先敘明。</p> <p>二、為確保細胞操作之品質，「再生醫療法草案」第 11 條亦明定執行細胞操作之機構，應符合相關品質管理規範，並經中央主管機關查核、許可。</p> <p>三、「再生醫療法」業於 113 年 6 月 4 日經立法院三讀通過。</p>
(二一八)	長照 2.0 計畫中指出，2019 年我國長照需求人數為	一、本部持續推動住宿式機構布建，預計 115 年可

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 113 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內 容	
	<p>近 80 萬人，推估到 2026 年將突破百萬人，顯見以非常快的速度成長。但目前長照仍面臨諸多問題，包括 1.長照 2.0 僅能提供固定時數與部分項目，導致家庭多半仰賴外籍看護工，使得照護品質參差不齊。2.長照住宿機構品質良莠不齊，人口密集的都會區床數相當欠缺。全國目前約有 1,700 多所機構，提供約 10 萬多個床位，但仍不足 1 萬多床，失能者為入住住宿型機構，等待時間至少 3 個月，長則 1 年以上，3.限制服務價格，無法滿足長照需求者的個別需求。無法有以需求者為中心的客製化長照服務。4.現行以「長期照顧服務申請及給付辦法」中照顧組合表中的編號管控服務內容，在照顧服務員面臨實際提供服務時會有所限制。爰要求衛生福利部加強研討我國長照政策服務提供之策略和提供適合我國長照制度與政策規劃之精進作為。</p>	<p>布建 13 萬 2,941 床，預期可滿足失能者需求。另本部於 112 年 11 月 16 日公告「長照服務組合新增及修訂作業原則」，可由地方政府主管機關或全國性長照相關法人團體提出照顧組合新增或修正建議。</p> <p>二、本部持續精進長照服務提供策略作為，如鼓勵聘僱外籍家庭看護工家庭銜接長照服務，及喘息服務取消聘僱外籍家庭看護工家庭需要等待 30 天空窗期之限制，並規劃精進長照制度與政策，期能讓失能民眾及家庭照顧者可持續獲得長照 2.0 服務。</p>
(二一九)	<p>立法院預算中心指出，111 年部分公費流感疫苗施打對象之接種率低於目標值，例如 111 年 6 個月至國小入學前幼兒、國小學童及醫事防疫人員接種之實際值分別為 59.4%、78.2%及 70.1%皆低於目標值（60.1%、82.5%及 75%）。由於流感併發重症與未接種疫苗高度相關，且 105 至 109 年度間逾八成罹患流感併發重症者未接種疫苗。建請衛生福利部宜加強宣導或運用網紅、名人公益代言，以提升國人流感疫苗接種率。</p>	<p>一、為提升流感疫苗接種率，本部疾病管制署持續以多元管道（如發布新聞稿、臉書等），加強流感疫苗接種宣導，並委託相關醫學會及藥師／護理師公會辦理流感疫苗教育訓練，協助鼓勵民眾接種疫苗，提升接種率。</p> <p>二、112 年 10 月 2 日至 113 年 6 月底止，流感疫苗共計完成接種約 656.9 萬劑，疫苗使用率 99.8%，較 111 年度同期增加 17.7 萬劑。</p>
(二二〇)	<p>立法院預算中心指出，社工待補足數及離職人數仍高，流動率不低，主係個人職涯規劃、聘任程序作業需時、工作負荷沉重、案件複雜及薪資待遇等因素所致。媒體報導，「資深社工透露，連主責社福工作的衛生福利部社會救助及社工司、保護服務司與社會及家庭署等「二司一署」，都陷留才困難窘境，何況是民間機構。」如何降低社工流動率，強化社會安全網，請衛生福利部於 6 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面說明報告。</p>	<p>一、為強化社會工作專業人力之進用及久任，期透過強化社會安全網計畫之措施，於教、考、訓、用等方面精進發展，本部亦將與教育部、考選部等部會共同合作，強化專業人才培育。經統計 112 年 6 月底止，強化社會安全網第二期計畫社工人力平均流動率相較 111 年同期平均流動率，進入率仍高於退出率，退出率穩定持平，流動率下降社工人力呈現持續成長且穩定趨勢，本部將持續與各地方政府共同推動，強</p>

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 113 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內 容	
		<p>化社工專業人力進用及久任制度。</p> <p>二、本項決議於 113 年 2 月 15 日以衛部教字第 1131360500 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>
(二二一)	<p>立法院預算中心指出，109 年度受 COVID-19 疫情影響具衝擊藥品供應鏈之虞，致通報藥品短缺結案件數遽增為 1,630 件，較 108 年度增加 1,136 件(增幅 229.96%)，嗣於 110 年度則降至 346 件，迄 111 年度再攀升至 710 件，且 112 年截至 7 月底止通報結案件數已達 738 件，超過 111 年度全年件數。近來仍有醫師反映部分廠牌藥品有短缺情形，建請衛生福利部積極協調生產，妥善分配藥品，以保障民眾用藥權益。</p>	<p>針對藥品供應管理，本部食品藥物管理署持續精進藥品短缺處理機制，加強主動監測藥品供應情形，並滾動式檢討「藥事法第 27 條之 2 必要藥品清單」，以確保臨床端藥品供應無虞。</p>
(二二二)	<p>大腸癌曾蟬聯 10 大癌症首位 15 年，早期息肉還小沒有症狀，從息肉開始演變成癌症，一般需要 5 到 10 年時間。衛生福利部國民健康署補助 50 到 74 歲民眾，每 2 年 1 次定量免疫法糞便潛血檢查，由於大腸癌有年輕化趨勢，醫界呼籲政府應把篩檢補助年齡提前。早期篩檢，早期治療，提高大腸癌治療存活率。建請衛生福利部研議定量免疫法糞便潛血檢查補助年齡，下修至 45 歲。</p>	<p>現有國際大腸癌篩檢政策與指引，多強烈建議針對 50 至 74 歲民眾進行篩檢，另依國家癌症登記分析資料，大腸癌發生率無明顯年輕化現象，將持續觀察國人大腸癌年齡別發生的變化，及參考實證研究與評估成本效益，並透過多元管道宣導健康生活，遠離風險因子，提升民眾健康意識。</p>
(二二三)	<p>我國高齡化程度越來越明顯，老年人口已於 2017 年超過幼年人口，2022 年老化指數(老年人口與幼年人口比)為 144.7%，至 2070 年老化指數將達 511.3%，意即老年人口將為幼年人口之 5.1 倍。需要長照接送的長輩會越來越多，許多長照家庭紛紛反映，長照接送車預約困難，週末假日就醫常常預約不到長照車輛。建請衛生福利部研議鼓勵更多優質運輸業者投入交通接送服務行列之策略，以提高整體服務量能及品質。</p>	<p>一、為鼓勵服務單位投入長照交通接送服務，本部提供服務單位營運費用獎助，113 年每車每年至多 80 萬元；另針對服務對象實際居住於原住民族、離島及長照偏遠地區之特約服務單位，提供購置交通車輛獎助，每輛最高 95 萬元。</p> <p>二、另本部於 112 年 10 月 6 日公告「長期照顧特約管理辦法」，將計程車客運服務業納入長照交通特約資格，以提高服務量能。</p>
(二二四)	<p>至 2023 年 11 月 24 日查詢全國登革熱本土病例及境外移入病例，共有 2 萬 4,817 病例，累計死亡數 52 例。登革熱疫情雖然隨著氣溫降低而有所減緩，</p>	<p>一、112 年登革熱疫情可能受嚴重特殊傳染性肺炎(COVID-19)管制措施鬆綁後國際與國內交流頻繁、鄰近東南亞國家疫情嚴峻、氣候高溫</p>

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 113 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內 容	
	但仍不可掉以輕心，因為 2023 年第 46 週（2023 年 11 月 12 日－2023 年 11 月 18 日），仍有登革熱境外移入案例，總計 13 例，印尼(4)、越南(4)、柬埔寨(2)、中國(1)、緬甸(1)、菲律賓(1)。過去，台南爆發登革熱大流行，因防治疫情效果不彰，遭監察院糾正。2022 年登革熱案例數全年僅 88 例，為何到了 2023 年登革熱就大爆發？主要原因是什麼？此次，監察院雖然沒有啟動調查（2023 年 11 月 24 日查詢監察院新聞與公告），建請衛生福利部應予以檢討，不管是法規檢討或儘早啟動第二預備金支援地方政府防疫，避免 2024 登革熱疫情失控重蹈覆轍！	<p>炎熱及經常發生豪大雨等因素有關。</p> <p>二、為因應 112 年登革熱疫情，本部偕同臺南市政府積極辦理各項防治工作，督導該府檢討改善，並請該府儘早完成各項整備工作。本部將持續密切監測國內外登革熱疫情，並偕同該府，透過多元管道宣導民眾落實孳生源清除及有疑似症狀時儘速就醫，持續推動社區動員落實病媒蚊孳生源清除，提醒醫療院所提高通報警覺，適時使用登革熱 NS1 快速診斷試劑輔助診斷，以及早發現病例以利地方政府執行防治措施，降低登革熱流行風險。</p>
(二二五)	112 年公費四價流感疫苗總採購量 698 萬 6,900 劑，自 112 年 10 月 2 日起，季節性流感疫苗接種計畫開始。截至 112 年 11 月 15 日止，全國共施打季節性流感疫苗總數為 539.3 萬劑，已使用比例已達 77.19%，共接獲疫苗不良事件通報 63 件，平均每十萬劑注射通報數約為 1.17 件。「衛生福利部」要密切注意後續是否有「疫苗接種嚴重不良事件」，相關訊息要透明公開，讓學童家長民眾都能安心。建請衛生福利部視接種情形評估是否開放「不限資格」，以利擴大流感公費疫苗接種人數，並積極宣導提升各類公費對象接種率，以維護國人健康，並有效抑制流感疫情，保障國人生命安全。	<p>一、為提升流感疫苗接種率，本部疾病管制署持續以多元管道加強流感疫苗接種宣導，並委託相關醫學會及藥師／護理師公會辦理流感疫苗教育訓練，協助鼓勵民眾接種疫苗，提升接種率；112 年 10 月 2 日至 113 年 6 月底止，流感疫苗共計完成接種約 656.9 萬劑，疫苗使用率 99.8%，較 111 年度同期增加 17.7 萬劑。</p> <p>二、依全國藥物不良反應通報中心最新公布之 112-113 年度季節性流感疫苗不良事件通報摘要報告，並未觀察到須採取相關措施之安全疑慮。另將視當年度疫苗接種情形，評估是否擴大對象，以保障國人安全，增進疫苗使用效益。</p>
(二二六)	根據衛生福利部疾病管制署資料顯示，全國腸病毒就診人次持續下降，且連續 2 週低於流行閾值，脫離流行期；2023 年第 43 週（2023 年 10 月 22 日－2023 年 10 月 28 日）累計 10 例重症。腸病毒是台灣地區地方性的流行疾病之一，依據國內歷年監測資料顯示，幼童為感染併發重症及死亡之高危險群體，而重症致死率約在 1.3%至 33.3%之間。為了照顧國家未來主人翁，減輕育兒家庭經濟負擔，預防勝於治療，建請衛生福利部研議將腸病毒疫苗納入	<p>考量腸病毒 A71 型疫苗對於其他可能引起重症的腸病毒型別，如克沙奇 A16 型、腸病毒 D68 型等，未有證據顯示具有交叉保護效力，對於整體腸病毒預防之效果有限，經本部傳染病防治諮詢會預防接種組（ACIP）會議討論，建議具接種需求者，可經醫師評估後自費接種。本部後續將持續關注腸病毒疫苗最新發展及相關實證資料，並視疫苗基金財源以及逐年就疾病負擔、國內流病趨勢、疫苗接種成本效益等進行檢視，依法提報 ACIP 會議研議評估</p>

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 113 年度

項次	決議、附帶決議及注意事項內容	辦理情形																					
	兒童常規疫苗接種，以減少幼童因腸病毒重症致死及相關後遺症。	後導入新政策。																					
(二二七)	依現行「老人福利法」由家人照顧重度失能長者，除非是中低收入戶，不然無法請領特別照顧津貼。長者失能程度達重度以上，對於實際由家人照顧者而言，是非常耗費心力與金錢，建請衛生福利部檢討擴大照顧重度失能長者，給予「重度失能家庭照顧者津貼」，以減輕照顧者經濟上壓力，完善社會安全網。	為應高齡化趨勢而生的長期照顧服務需求與家庭照顧負荷，「長期照顧服務法」服務對象已明確納入家庭照顧者，明訂各項支持服務項目，保障其權益，並推動各項家庭照顧者支持服務，如全國性家庭照顧者諮詢專線、推動「家庭照顧者支持性服務創新型計畫」及強化家庭照顧者支持服務宣導。另為彌補中低收入家庭因照顧家中長者喪失之經濟收入，依老人福利法授權規定，發放特別照顧津貼。																					
(二二八)	<p>衛生福利部於 113 年度預算案「心理及口腔健康業務」項下「整合及提升心理健康服務」編列 5 億 1,192 萬 6 千元，用於辦理維護及增修精神照護資訊管理、全國自殺防治中心、安心專線服務以及補助地方政府與醫療機構辦理心理健康促進、自殺防治等事務。然，依衛生福利部統計數據指出，我國 15 歲至 24 歲自殺死亡人數有逐年上升之趨勢，自 106 年自殺死亡人數為 193 人，成長至 111 年已高達 264 人，且據衛生福利部 111 年死因結果分析，15-24 歲死亡人口中，自殺死亡列為第 2 位，衛生福利部實有必要針對我國青少年自殺進行分析檢討，並加強自殺防治相關宣導及輔導。綜上所述，爰要求衛生福利部應加強青少年自殺防治之宣導及輔導，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。</p> <p>106至111年度我國「15-24歲」自殺死亡人數及自殺粗死亡率概況表 單位：人、人/每10萬人口</p> <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>自殺死亡人數</th> <th>自殺粗死亡率</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>106 年度</td> <td>193</td> <td>6.4</td> </tr> <tr> <td>107 年度</td> <td>210</td> <td>7.2</td> </tr> <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> </tbody> </table>	項目	自殺死亡人數	自殺粗死亡率	106 年度	193	6.4	107 年度	210	7.2	108 年度	257	9.1	109 年度	239	8.8	110 年度	247	9.6	111 年度	264	10.7	<p>一、為精進青少年自殺防治策略，本部持續推動以下精進作為：</p> <p>(一)於 112 年 8 月推動「年輕族群心理健康支持方案」，截至 113 年 6 月底止，已服務 7 萬 6,350 人次，高風險個案轉介比率達 33.7%。</p> <p>(二)於 112 年 8 月通過澳洲心理急救 (MHFA) 訓練課程申請，結合教育部提升教職員、家長(照顧者)及同儕之早期發現、早期介入知能。</p> <p>(三)於 112 年 8 月 31 日訂頒「校園自殺個案關懷流程」，強化衛生單位與學校針對自殺通報個案之合作機制。</p> <p>(四)針對不同對象辦理心理健康促進計畫，並於 112 年納為本部衛教主軸，結合地方衛生局，推動多元青少年心理健康促進方案或活動。</p> <p>(五)委託辦理「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」，分析及評估青少年自殺風險因素，據以精進我國自殺防策略及相關措施。</p> <p>二、本項決議於 113 年 4 月 23 日以衛部心字第 1131760945D 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																					
106 年度	193	6.4																					
107 年度	210	7.2																					
108 年度	257	9.1																					
109 年度	239	8.8																					
110 年度	247	9.6																					
111 年度	264	10.7																					

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 113 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內 容	
	資料來源：立法院預算中心	
(二二九)	於 112 年 11 月中旬，醫界發起黑十字運動，提出「停止增額政策」、「提高醫療支出 GDP 占比」、「與基層召開總量管制會議」、「醫事人員總量管制入法」等四大訴求，反應當前醫事人力不斷流失，係因工作環境差，薪資低，醫護比過高等，然政府卻只想透過降低國考門檻，解決人力流失問題，引起醫界反彈，為提供醫事人員更好之工作環境，留住醫事人員，爰要求衛生福利部應改善醫療工作環境及檢討醫事人員薪資，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。	<p>一、本部持續改善醫事人員的勞動條件及薪資福利，以建構合理、安全的執業及職場薪資環境，並持續關注醫療環境變化，提供更多元改善政策，以提升留任醫事人員及預防人力流失。</p> <p>二、本項決議於 113 年 3 月 19 日以衛部醫字第 1131661796 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>
(二三〇)	根據衛生福利部失智盛行率之計算推估，全國約有 31.3 萬人罹患失智症，105 年至 111 年度領有身心障礙證明之失智症人數持續攀升，隨著年紀及身體機能退化，失智症風險增高，我國將邁入超高齡社會，衛生福利部應持續健全失智照護服務體系。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>一、本部持續健全失智照護服務體系，依個案之失智病程，規劃完整之失智照護服務體系。面對未來增加的失智照護人口已推動相關精進作為，包括持續布建失智照護服務資源、各類據點導向共融服務，及對照顧併有情緒及行為症狀之失智個案，給予困難照顧獎勵津貼。</p> <p>二、本項決議於 113 年 4 月 8 日以衛部顧字第 1131960828 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)	癌症 71 年起至 111 年止皆居國人十大死因之首，近年癌症就醫病人數及醫療費用均呈成長趨勢，癌症影響病患及家庭生活品質，減少工作年數，造成經濟損失及龐大醫療費用支出，宜持續檢討及研謀有效之癌症防治措施，落實癌症防治，維護國人健康。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>一、本部透過癌症風險因子預防、擴大癌症篩檢並強化篩檢疑似異常個案之追蹤，亦持續監測數據以精進癌症防治策略並強化癌症防治體系，以落實癌症防治，維護國人健康。</p> <p>二、本項決議於 113 年 3 月 7 日以衛授國字第 1131400006 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)	查隨著人口老化與罹患慢性疾病比例增加，促使民眾對慢性病連續處方箋（以下簡稱慢箋）需求量日增；其中，依據 109 年健保資料統計，我國慢性病人中有領取慢性病連續處方箋的人數約 707 萬人，且每年的成長率持續增加；其中經統計 109 年上半	配合本部 113 年 2 月 6 日公告電子處方箋交換欄位及通訊診察治療辦法於 113 年 7 月 1 日實施，本部中央健康保險署刻正規劃及確認電子處方箋之流程等資訊可行性，預計於 113 年度辦理電子處方箋試辦計畫。

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 113 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內 容	
	<p>年平均每月約有 9,000 人申報處方箋遺失或毀損，仍需再跑一趟醫院請醫生重開，對長者及行動不便等就醫弱勢而言，實有取藥方便性未臻完善之缺。再者，以民眾就醫用藥權利為依歸，慢箋開立／釋出除可節省醫院掛號費、門診與藥品部分負擔之浪費，同時對醫藥專業分工、社區健康照護體系及長期藥事照顧服務將有實質助益。有鑑於此，為因應社會結構改變、擷節健保開支，爰要求行政院及其相關單位，應研議將慢箋雲端化／電子化，以提供醫院慢箋開立誘因，減少藥費支出浪費。</p>	
(二三三)	<p>鑑於目前大部分癌症治療使用口服標靶及門診化療，不需住院，造成商業保險無法理賠未住院期間癌症治療，理賠條款顯不合時宜。爰要求衛生福利部召集相關單位，研議符合現行醫療趨勢下之相關配套措施，於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出具體解決方案。</p>	<p>一、本部中央健康保險署研議相關配套措施如下： (一)邀請金融監督管理委員會保險局、保險業者、財團法人保險事業發展中心及醫療院所，共同研商提供部分自費醫療資料。 (二)參考國際作法制定政策，將「強化醫療保障—探討全民健保協同商保的可行性」列入 113 年國家衛生研究院論壇議題。 (三)持續強化新藥給付，加速收載新醫療科技及放寬給付規定，減輕病人自費支出，及配合金融監督管理委員會保險局研議未來商業保險之醫療險調整規劃方向。 二、本項決議於 113 年 4 月 17 日以衛授保字第 1130640319 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>
(二三四)	<p>鑑於台灣出生率全球倒數第一，且大多晚婚，導致生育年齡相對提高，更不利於生育率之提升；衛生福利部國民健康署於 111 年 7 月實施「擴大不孕症治療（試管嬰兒）補助方案」，迄今（112）年 9 月中旬補助 7 萬 9,091 對夫婦、有 1 萬 3,257 位新生兒誕生。113 年衛生福利部規劃 26 億元經費辦理，然補助方案卻是 40 歲以下補助 6 次治療費用，40 歲以上補助 3 次；惟根據統計，40 歲以上申請補助族群約占三成，其中六成做滿 3 次試管嬰兒或於第</p>	<p>一、為提升體外受精（俗稱試管嬰兒）人工生殖技術之服務品質，本部將就補助方案執行成效、科學實證及先進國家作法，持續精進補助案件之審查作業及滾動檢討補助方案，期能協助國內不孕夫妻達成生育子女之願望。 二、本項決議於 113 年 2 月 19 日以衛授國字第 1131400007 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

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 113 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	4 次以捐卵方式來提高受孕機率；但不孕症專家認為，40 歲以上補助次數被砍半為 3 次，不少人已出現憂鬱症狀，建議政府仍給予 6 次補助，並補貼捐卵營養費，降低當事人身心及經濟壓力。為落實政府少子女化政策，提高出生率，爰要求衛生福利部應針對 40 歲以上女性不孕症者，研擬提高其補助次數及補貼捐卵營養費；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。	
(二三五)	根據衛生福利部統計，截至 112 年 6 月，國內住宿式機構本國、外籍照服員人數共計 3 萬 5,417 人，而 112 年推估的人力需求數量為 3 萬 7,507 人，光是住宿機構人力缺口就超過 2 千人。爰要求衛生福利部研擬推動科技輔具計畫來部分解決人力與服務問題。	本部辦理「日照中心導入科技輔具推動計畫」，研議日間照顧中心運用導入科技輔具之效益，以減輕照顧壓力；另預計研擬「住宿型機構照顧品質獎勵計畫」（草案），期望藉由政策獎勵方式，鼓勵住宿式機構能導入智慧科技，以改善住宿機構人力短缺問題、降低照顧負荷。
(二三六)	衛生福利部推動長照 2.0，偏重居家式及社區式照顧服務，不利於機構式住宿需求，老人長期照顧、安養機構可供進住的人數，幾乎沒有成長，對於靠呼吸器維生或重度失能、失智需要住宿式長照的民眾並不友善。而且根據衛生福利部統計，截至 112 年 6 月，國內住宿式機構本國、外籍照服員人數共計 3 萬 5,417 人，而 112 年推估的人力需求數量為 3 萬 7,507 人，光是住宿機構人力缺口就超過 2 千人。爰要求衛生福利部提出具體計畫解決住宿式機構數量不足與住宿式機構本國、外籍照服員人數不足的問題。	一、本部已推動獎助計畫於資源不足區布建 6,341 床，預計 115 年前完成。為鼓勵公私協力，於 112 年 8 月 23 日推動「獎助布建住宿式長照機構資源計畫」，目標布建 6,500 床。 二、為解決住宿式機構本國及外籍照服員人數不足，持續培育以本國照顧服務人力，消弭原鄉／離島訓用落差；另為穩定住宿機構本國/外籍照服員人力、於 112 年 11 月 23 日推動「住宿式機構照顧服務員進階培訓獎勵計畫」；並提供勞動部修正就服法建議，提升外籍機構看護工核配比例。
(二三七)	有鑑於護理師面臨著嚴重的工作壓力，工作內容繁忙且薪資不成比例，這導致了大量護理師的離職現象。從 2022 年底到 2023 年 6 月底，已經超過 1,700 多位護理師離職，護理人員流失問題不容小覷。另據國際期刊研究，護理人員若從照顧 4 個病人增加到 5 個病人，增加 1 個病人在 30 天內的死亡風險將增加到 7%，再照顧到 8 個病人增加到 31%。而我國目前的情況為醫學中心平均是一個護理師照	為改善護理人員之勞動條件及薪資福利，行政院 112 年 9 月 28 日通過護理人力政策整備 12 項策略計畫，整合本部、教育部、考選部、國防部、國軍退除役官兵輔導委員會等 5 部會之力，減緩現有護理人力短缺，及因應未來護理人力需求。

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 113 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內 容	
	顧 9 個病人、區域醫院是一個護理人員照顧 12 位，而地區醫院是照顧 15 位，此種醫護環境對護理師和病人都是一種傷害。為此，請衛生福利部提出具體改善方案，全面改變護理環境，避免護理師短缺之窘境更加嚴峻。	
(二三八)	我國自開辦健保以來，健保資料庫之軟、硬體設施皆持續建置更新，近年為因應資訊安全需求，105 至 110 年度間衛生福利部中央健康保險署於公務預算及健保基金每年投入經費介於 1,519 萬 5 千元至 5,582 萬 1 千元，嗣後因 110 年 8 月 23 日修正發布之「資通安全責任等級分級辦法」，強化資通安全防護規定，爰 111 年度及 112 年度分別提高至 1 億 7,686 萬 8 千元及 1 億 6,456 萬元。然近年雖增加資安經費，惟 108 年至 112 年 4 月底止共通報 7 件資安事件，且經檢調調查後始發現同仁涉嫌外洩資料情事，凸顯資訊安全管理仍有極大改善空間。為此，請衛生福利部研謀改善，以保障國人健康機敏資料之管理。	<p>一、本部中央健康保險署擁有全國全民健康保險對象之個人機敏資訊，為資通安全責任等級 A 級公務機關，並為 ISO/IEC 27001 資安認證合格機關。</p> <p>二、為強化資安管理措施，對同仁存取資料之事前審查、事中監督及事後稽核等作業，皆增訂相關管理機制，積極強化資安管理。</p> <p>三、為確保資通系統機密性、完整性與可用性，在整體資安架構及機制持續強化，於執行過程定期監測，並配合相關法規規定、作業需要及資訊技術發展，滾動調整資安作為。</p>
(二三九)	根據媒體報導，國立台灣大學公共衛生學院健康行為與社區科學研究所所長表示，30 歲以上自殺率趨勢穩定或下降，但 15 到 29 歲族群自殺率卻有上升的趨勢，尤其是 15 到 19 歲的族群自殺率從 2014 年到 2022 年時，上升將近 137%。有鑑於此，衛生福利部於 2023 年推動免費諮商方案，讓 15 到 30 歲的族群，每人有 3 次免費的心理諮商。然因使用情況超乎預期，已傳出部分縣市預算已用罄。為此，請衛生福利部滾動式檢討政策，以建立使用心理資源的知識能力，保障青年精神健康。	本部已於 112 年 9 月 5 日宣布持續推動年輕族群心理健康支持方案，補助經費由 2,880 萬元增加至 1 億 3,603 萬 6,800 元，並已函請各地方衛生局宜每週調查轄內補助服務之使用情形公告於官網，以利民眾了解該縣市服務使用情形，另如該補助額度已用罄，則應提早公告民眾知悉。期透過本方案之試辦，瞭解年輕族群之心理健康需求，並將持續評估方案執行成效滾動調整。
(二四〇)	根據審計部資料顯示，前瞻長照預算實現率，第 1 期 26.76 億元、第 2 期 45.94 億元，加總起來為 65.66 億元，總實現率僅 21.94%。審計部認為進度長期落後，而國家發展委員會連續 4 年評為「高風險預警」計畫。根據監察院統計至 2022 年 12 月，長照據點	<p>一、查本計畫第 1 至第 4 期總預算 95.4 億元、核定 85.7 億元，截至 113 年 5 月底止，核撥率為 78.7%；另本計畫第 1 至第 4 期總核定執行案件為 817 案，包含已結案件 724 案，其中有 698 案已開辦提供長照服務，開辦率達 85.4%。</p>

衛生福利部

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 113 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內 容	
	<p>已完工未開辦據點統計，第 1 期核定 441 件，已完工有 60 件未開辦。第 2 期核定 258 件，也有 54 件已完工未開辦，顯見政府投入 85 億元前瞻預算整建長照據點，未來卻很有可能淪為日照、長照蚊子館。為此，請衛生福利部就濫用前瞻基礎建設預算，卻未能解決長照產業結構性的問題，爰此，要求衛生福利部督促管考縣市政府加速執行布建，並順利開辦提供服務。</p>	<p>二、針對執行進度落後情形，本部定期每季召開執行進度檢討會議審視執行內容及遭遇之困難提供建議並辦理實地訪查提供地方協助。</p>
(二四一)	<p>113 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 13 億 8,357 萬 7 千元。臺版 MeToo 風暴席捲，立法院前經第 10 屆第 7 會期修正性平三法，其中對雇主知悉性騷擾後之糾正補救義務，有結構性之更迭。惟徒法不足以自行，性騷受害者最大的困境，為求助時明示暗示之不友善氣氛，因此申訴時能對受害者之需求（即雇主能提供之幫助），有系統性方式處理不致吃案，當對提升性別正義非常關鍵。各部會宜有下列配合：1.設計申訴表單時，明確就受害者主張懲處輕重、主張何種糾正補救措施—如調職、慰問金、公傷假、員工協助方案等，有具體欄位供填寫、勾選，並就此提供申訴人書面或口頭陳述意見機會（衛生福利部、勞動部、行政院人事行政總處）2.前述表單內填寫之糾正補救措施，性質上視為對機關申請一定之行為，並明定於相關規定（勞動部）3.申訴人不服機關處理，提出後續救濟時，針對性騷擾是否成立、加害人懲處、涉及行政處分或事實行為之雇主糾正補救義務（即前述視同申請），在程序上給予友善協助，避免同一件事歷經諸多不同流程（公務人員保障暨培訓委員會）。爰此，要求衛生福利部、勞動部及行政院人事行政總處在權責範圍內，將性騷申訴中加害人懲處與被害人請求糾正之補救，程序面盡可能整合，並於 113 年 6 月底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、配合性騷擾防治法修正，本部業於 113 年 3 月 4 日函頒性騷擾事件處理流程圖及相關書表，包含性騷擾事件申訴書，並置於本部保護服務司性騷擾防治專區；該性騷擾事件申訴書已新增「有後續服務需求」欄位，並敘明被害人權益，俾完善被害人服務。另本部業擬定「衛生福利部推動性騷擾防治法中長程個案計畫」，以充實各地方政府推動性騷擾防治專業人力及業務經費，並提高渠等對性騷擾被害人服務之資源布建與量能。</p> <p>二、本項決議於 113 年 3 月 12 日以衛部護字第 1131460270 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

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 113 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
(二四二)	衛生福利部辦理「強化社會安全網第二期計畫」將原住民族委員會及原住民族家庭服務中心納入，惟經費未到位且合作之工作指引未透明化。爰此，請衛生福利部寬列 113 年原住民族社會安全網之各項預算，並擬訂完善的工作指引及明確劃分權責分屬，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、原住民族家庭服務中心轉型內容及所增預算，已納入 114 年度「強化社會安全網第二期計畫」。</p> <p>二、該中心定位為原住民族部落之社會福利服務中心，將參照「脆弱家庭需求面向與脆弱性因子辨識指標」進行評估及提供脆弱家庭服務，另原住民族委員會將與本部研商，規劃研訂「原住民族家庭服務中心實施指導原則」，以利各地方政府、執行單位及社會工作人員於執行時有所依據，權責分工更明確。</p> <p>三、本項決議於 113 年 4 月 23 日以衛授家字第 1130960383 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>