

立法院公報

The Legislative Yuan Gazette

第 112 卷第 2 期



5087 $\frac{2}{4}$

中華民國 112 年 1 月 4 日(星期三)出版

目次

委員會紀錄

111年12月7日(星期三)

頁次

社會福利及衛生環境委員會第16次會議 繼續審查中華民國112年度中央政府 總預算案關於衛生福利部主管預算(公務預算及基金)(後接第三冊).....	(1 ~ 516)
附：本期委員發言紀錄索引.....	(517)

委員會紀錄

立法院第 10 屆第 6 會期社會福利及衛生環境委員會第 16 次全體委員會議紀錄

時 間 111 年 12 月 7 日（星期三）9 時 47 分至 16 時 56 分

地 點 本院群賢樓 801 會議室

主 席 張委員育美

主席：出席委員已足法定人數，現在開會。

進行報告事項。

報 告 事 項

宣讀上次會議議事錄。

立法院第 10 屆第 6 會期社會福利及衛生環境委員會第 15 次全體委員會議議事錄

時 間：111 年 11 月 30 日（星期三）9 時 5 分至 12 時 2 分

111 年 12 月 1 日（星期四）9 時 5 分至 12 時 3 分

地 點：群賢樓 801 會議室

出席委員：張育美 林為洲 徐志榮 邱泰源 吳玉琴 莊競程 蘇巧慧 賴惠員
洪申翰 吳欣盈 黃秀芳 楊 曜 廖國棟 Sufin · Siluko 陳 瑩
（委員出席 14 人）

列席委員：鄭正鈴 劉世芳 游毓蘭 洪孟楷 陳椒華 楊瓊瓔 李貴敏 陳亭妃
何欣純 謝衣鳳 張其祿 高嘉瑜 王婉諭 范 雲 林德福 王美惠
（委員列席 16 人）

列席官員：衛生福利部 部 長 薛瑞元
（12 月 1 日）
政 務 次 長 李麗芬
社 會 及 家 庭 署 署 長 簡慧娟
法 規 會 參 事 周道君
兼 執 行 秘 書
長 期 照 顧 司 簡 任 技 正 余依靜
護 理 及 健 康 照 護 司 專 門 委 員 顏忠漢
保 護 服 務 司 專 門 委 員 張靜倫
醫 事 司 簡 任 技 正 李中月
（11 月 30 日）
簡 任 技 正 呂念慈

		(12月1日)
社會救助及社工司	科 長	李璧如
國民健康署	簡任技正	陳麗娟 (11月30日)
	研 究 員	周燕玉 (12月1日)
內政部營建署建築管理組	副 組 長	楊哲維 (12月1日)
	技 正	廖志明 (11月30日)
戶政司	副 司 長	陳子和 (12月1日)
	科 員	王鈺靈 (11月30日)
統計處	簡任視察	江欣容 (12月1日)
交通部路政司	簡任技正	胡迪琦
航政司	專 門 委 員	林榮政
法務部	參 事	劉英秀
數位發展部數位政府司	副 司 長	楊耿瑜
行政院主計總處公務預算處	專 門 委 員	張家瑜
教育部學生事務及特殊教育司	專 門 委 員	陳添丁
勞動部勞動力發展署	組 長	施淑惠
國家通訊傳播委員會法律事務處	專 門 委 員	蔡信誼
經濟部商業司	科 長	洪育仁
金融監督管理委員會銀行局	科 長	楊斐堯
證券期貨局	科 長	曾煌鈞
保險局	副 組 長	邱淑婉
考選部考選規劃司	專 門 委 員	張麗雪
文化部人文及出版司	專 門 委 員	廖倪妮
國家發展委員會社會發展處	專 門 委 員	蘇愛娟
行政院公共工程委員會企劃處	專 門 委 員	劉慧君

主 席：邱召集委員泰源

主任秘書：張禮棟

專門委員：郭明政

紀 錄：簡任秘書 黃彩鳳 簡任編審 李志遠 科 長 賴映潔

薦任科員 莊鴻基 薦任科員 何家豪

討 論 事 項

繼續審查

- 一、行政院函請審議「身心障礙者權益保障法部分條文修正草案」案。
- 二、委員趙正宇等 17 人擬具「身心障礙者權益保障法第五十三條之一及第九十九條條文修正草案」案。
- 三、委員莊競程等 19 人擬具「身心障礙者權益保障法第六條條文修正草案」案。
- 四、委員林楚茵等 19 人擬具「身心障礙者權益保障法第十條條文修正草案」案。
- 五、台灣民眾黨黨團擬具「身心障礙者權益保障法第六十二條及第六十三條條文修正草案」案。
- 六、委員謝衣鳳等 16 人擬具「身心障礙者權益保障法第六十二條及第六十三條條文修正草案」案。
- 七、委員蔡適應等 29 人擬具「身心障礙者權益保障法第七十一條條文修正草案」案。
- 八、委員吳玉琴等 16 人擬具「身心障礙者權益保障法部分條文修正草案」案。
- 九、委員高嘉瑜等 23 人擬具「身心障礙者權益保障法第七十七條條文修正草案」案。
- 十、委員范雲等 16 人擬具「身心障礙者權益保障法第十條條文修正草案」案。
- 十一、委員陳柏惟等 19 人擬具「身心障礙者權益保障法第七十一條條文修正草案」案。
- 十二、委員趙正宇等 21 人擬具「身心障礙者權益保障法第五十二條之二及第五十二條之三條文修正草案」案。
- 十三、委員蔡適應等 21 人擬具「身心障礙者權益保障法增訂第二十一條之一條文草案」案。
- 十四、委員陳以信等 20 人擬具「身心障礙者權益保障法第五十二條及第六十一條條文修正草案」案。
- 十五、委員吳玉琴等 22 人擬具「身心障礙者權益保障法第六十三條之一、第九十條及第九十二條條文修正草案」案。
- 十六、委員趙正宇等 27 人擬具「身心障礙者權益保障法第十條條文修正草案」案。
- 十七、委員范雲等 17 人擬具「身心障礙者權益保障法第七十一條條文修正草案」案。
- 十八、委員楊曜等 17 人擬具「身心障礙者權益保障法第三十八條條文修正草案」案。
- 十九、委員楊曜等 17 人擬具「身心障礙者權益保障法第五十二條及第六十一條條文修正草案」案。
- 二十、委員萬美玲等 19 人擬具「身心障礙者權益保障法第九十條及第九十二條條文修正草案」案。
- 二十一、委員廖婉汝等 19 人擬具「身心障礙者權益保障法第六十三條之一及第九十條條文修正草案」案。
- 二十二、委員賴品好等 16 人擬具「身心障礙者權益保障法增訂第四十條之一條文草案」案。
- 二十三、委員賴惠員等 26 人擬具「身心障礙者權益保障法增訂第四十條之一條文草案」案。

二十四、委員余天等 23 人擬具「身心障礙者權益保障法第五十三條及第九十九條條文修正草案」案。

二十五、委員黃國書等 17 人擬具「身心障礙者權益保障法第十條條文修正草案」案。

二十六、委員張育美等 16 人擬具「身心障礙者權益保障法部分條文修正草案」案。

二十七、委員謝衣鳳等 16 人擬具「身心障礙者權益保障法第十條條文修正草案」案。

二十八、委員林宜瑾等 21 人擬具「身心障礙者權益保障法部分條文修正草案」案。

二十九、委員楊瓊瓔等 18 人擬具「身心障礙者權益保障法部分條文修正草案」案。

三十、委員陳明文等 17 人擬具「身心障礙者權益保障法第二條及第五十三條條文修正草案」案。

三十一、委員馬文君等 16 人擬具「身心障礙者權益保障法第五十三條條文修正草案」案。

三十二、委員林楚茵等 17 人擬具「身心障礙者權益保障法增訂第八十三條之一條文草案」案。

三十三、委員吳玉琴等 18 人擬具「身心障礙者權益保障法部分條文修正草案」案。

三十四、委員林昶佐等 16 人擬具「身心障礙者權益保障法部分條文修正草案」案。

三十五、委員蘇巧慧等 30 人擬具「身心障礙者權益保障法部分條文修正草案」案。

（本次會議有委員吳玉琴、洪申翰、徐志榮（王婉諭）等 4 人提出部分條文修正動議；委員蘇巧慧、洪申翰、莊競程、賴惠員（范雲）等 5 人提出第十六條條文修正動議；委員洪申翰等 3 人提出部分條文修正動議及委員吳玉琴、洪申翰、邱泰源（高嘉瑜）等 4 人提出第七十七條條文修正動議。）

決議：

審查結果：

一、照行政院提案通過：第六條、第七條、第十五條、第五十三條、第五十八條之一條文。

二、第三十八條，照委員楊曜等 17 人提案修正通過如下：

「第三十八條 各級政府機關、公立學校及公營事業機構員工總人數在三十四人以上者，進用具有就業能力之身心障礙者人數，不得低於員工總人數百分之三。

私立學校、團體及民營事業機構員工總人數在六十七人以上者，進用具有就業能力之身心障礙者人數，不得低於員工總人數百分之一，且不得少於一人。

前二項各級政府機關、公、私立學校、團體及公、民營事業機構為進用身心障礙者義務機關（構）；其員工總人數及進用身心障礙者人數之計算方式，以各義務機關（構）每月末日參加勞保、公保人數為準；第一項義務機關（構）員工員額經核定為員額凍結或列為出缺不補者，不計入員工總人數。

前項身心障礙員工之月領薪資未達勞動基準法按月計酬之基本工資數額者，不計入進用身心障礙者人數及員工總人數。但從事部分工時工作，其月領薪資達勞動基準法按月計酬之基本工資數額二分之一以上者，進用二人得以一人計入身心障礙者人數及員工總人數。

辦理庇護性就業服務之單位進用庇護性就業之身心障礙者，不計入進用身心障礙者人數及員工總人數。

依第一項、第二項規定進用重度以上身心障礙者，每進用一人以二人核計。

警政、消防、關務、國防、海巡、法務及航空站等單位定額進用總人數之計算範圍，得於本法施行細則另定之。

依前項規定不列入定額進用總人數計算範圍之單位，其職務應經職務分析，並於三年內完成。

前項職務分析之標準及程序，由中央勞工主管機關另定之。」

三、第五十八條，照委員吳玉琴等 16 人提案通過。

四、維持現行法條文：第十四條、第五十九條。

五、不予增訂：委員趙正宇等 27 人提案第五十三條之一條文。

六、保留條文：

(一)第二條、第十條、第十六條、第二十一條、第二十六條、第五十二條之一、第五十七條、第六十一條、第六十三條。

(二)委員吳玉琴等 16 人提案第十八條。

(三)委員蔡適應等 21 人提案第二十一條之一。

(四)委員吳玉琴等 16 人提案第二十二條。

(五)委員吳玉琴等 16 人提案第三十條。

(六)委員賴品妤等 16 人提案及委員賴惠員等 26 人提案第四十條之一。

(七)委員吳玉琴等 16 人提案第五十條。

(八)委員楊瓊瓔等 18 人提案、委員陳以信等 20 人提案及委員楊曜等 17 人提案第五十二條。

(九)委員吳玉琴等 16 人提案及委員趙正宇等 27 人提案第五十二條之二。

(十)委員趙正宇等 27 人提案第五十二條之三。

(十一)委員吳玉琴等 16 人提案第五十四條。

(十二)委員吳玉琴等 16 人提案第六十條之二。

(十三)委員楊瓊瓔等 18 人提案、台灣民眾黨黨團提案及委員謝衣鳳等 16 人提案第六十二條。

七、行政院函請審議「身心障礙者權益保障法部分條文修正草案」等 35 案第六十三條之一以下條文，另擇期繼續審查。

散會

主席：請問各位，上次會議議事錄有無錯誤或遺漏之處？（無）無錯誤或遺漏之處，上次會議議事錄確定。

進行討論事項。

討 論 事 項

繼續審查中華民國 112 年度中央政府總預算案關於衛生福利部主管預算（公務預算及基金）。

主席：本次會議討論事項業於 111 年 11 月 7 日說明及詢答完畢，預算處理前先作以下宣告：本次審查公務預算案，歲入科目以項為處理單位，歲出科目以目為處理單位，基金預算案，以各基金為處理單位；無委員提案部分，預算均照列，本會召委會議決議：於審查預算時，提案委員不在場，保留於第二輪再處理，如第二輪仍不在場，則不予處理該項提案。

現在開始審查，請議事人員宣讀衛福部主管公務及基金預算之科目、金額及委員提案。

壹、預算數部分（公務預算部分）：

一、歲入部分

第 2 款 罰款及賠償收入

第 187 項 衛生福利部 465 萬元。

第 188 項 疾病管制署 60 萬元。

第 189 項 食品藥物管理署 247 萬 2 千元。

第 190 項 中央健康保險署 4,051 萬 4 千元。

第 191 項 國民健康署 106 萬 6 千元。

第 192 項 社會及家庭署，無列數。

第 193 項 國家中醫藥研究所 5 千元。

第 3 款 規費收入

第 152 項 衛生福利部 2 億 2,998 萬 6 千元。

第 153 項 疾病管制署 1 億 2,561 萬 7 千元。

第 154 項 食品藥物管理署 16 億 8,423 萬 8 千元。

第 155 項 中央健康保險署 2 億 2,337 萬 1 千元。

第 156 項 國民健康署，無列數。

第 4 款 財產收入

第 198 項 衛生福利部 609 萬 5 千元。

第 199 項 疾病管制署 66 萬 5 千元。

第 200 項 食品藥物管理署 25 萬 7 千元。

第 201 項 中央健康保險署 247 萬 2 千元。

第 202 項 國民健康署 16 萬 1 千元。

第 203 項 社會及家庭署 5 萬 4 千元。

第 204 項 國家中醫藥研究所，無列數。

第 5 款 營業盈餘及事業收入

第 8 項 食品藥物管理署原列 2 億元，係非營業特種基金（管制藥品製藥工廠作業基金）贖餘繳庫，暫照列，俟所屬非營業特種基金審議確定後，再行調整。

第 9 項 中央健康保險署，無列數。

第 7 款 其他收入

第 194 項 衛生福利部 6,297 萬 5 千元。

第 195 項 疾病管制署 84 萬 9 千元。

第 196 項 食品藥物管理署 17 萬 3 千元。

第 197 項 中央健康保險署 66 萬 8 千元。

第 198 項 國民健康署 8 萬 8 千元。

第 199 項 社會及家庭署 1 億 8,923 萬元。

第 200 項 國家中醫藥研究所 30 萬 1 千元。

二、歲出部分

第 19 款 衛生福利部主管

第 1 項 衛生福利部 2,235 億 9,369 萬 2 千元。

第 1 目 公費生培育 2 億 9,269 萬 5 千元。

第 2 目 科技業務 52 億 7,824 萬 7 千元。

第 3 目 社會保險業務 2,033 億 5,513 萬 1 千元。

第 4 目 社會救助業務 11 億 8,365 萬 9 千元。

第 5 目 社工及社區發展業務 4,070 萬 9 千元。

第 6 目 保護服務業務 12 億 4,945 萬 9 千元。

第 7 目 一般行政 10 億 2,414 萬 7 千元。

第 8 目 醫政業務 10 億 6,254 萬 7 千元。

第 9 目 心理及口腔健康業務 45 億 1,007 萬 5 千元。

第 10 目 護理及健康照護業務 4 億 8,392 萬 1 千元。

第 11 目 中醫藥業務 1 億 7,940 萬 3 千元。

第 12 目 綜合規劃業務 1 億 4,030 萬 5 千元。

第 13 目 國際衛生業務 1 億 4,503 萬 5 千元。

第 14 目 衛生福利資訊業務 8,212 萬 5 千元。

第 15 目 醫院營運業務 39 億 5,061 萬元。

第 16 目 非營業特種基金 6 億 0,162 萬 4 千元，暫照列，俟所屬非營業特種基金審議確定後，再行調整。

第 17 目 一般建築及設備，無列數。

第 18 目 第一預備金 1,400 萬元。

第 2 項 疾病管制署 903 億 1,230 萬 1 千元。

第 1 目 科技業務 2 億 8,111 萬 6 千元。

第 2 目 一般行政 11 億 0,913 萬 2 千元。

第 3 目 防疫業務 885 億 9,970 萬 3 千元。

- 第 4 目 一般建築及設備 3 億 2,230 萬元。
- 第 5 目 第一預備金 5 萬元。
- 第 3 項 食品藥物管理署 33 億 8,516 萬 2 千元。
 - 第 1 目 科技業務 7 億 8,846 萬 1 千元。
 - 第 2 目 一般行政 8 億 7,529 萬 5 千元。
 - 第 3 目 食品藥物管理業務 17 億 1,967 萬 8 千元。
 - 第 4 目 一般建築及設備 170 萬元。
 - 第 5 目 第一預備金 2 萬 8 千元。
- 第 4 項 中央健康保險署 58 億 3,539 萬 8 千元。
 - 第 1 目 科技業務 2 億 6,059 萬 1 千元。
 - 第 2 目 一般行政 31 億 6,887 萬 8 千元。
 - 第 3 目 健保業務 24 億 0,097 萬 9 千元。
 - 第 4 目 一般建築及設備 494 萬元。
 - 第 5 目 第一預備金 1 萬元。
- 第 5 項 國民健康署 51 億 4,895 萬 2 千元。
 - 第 1 目 科技業務 1 億 4,259 萬 7 千元。
 - 第 2 目 一般行政 3 億 0,881 萬 8 千元。
 - 第 3 目 國民健康業務 46 億 9,752 萬 7 千元。
 - 第 4 目 第一預備金 1 萬元。
- 第 6 項 社會及家庭署 419 億 2,482 萬 5 千元。
 - 第 1 目 科技業務 3,153 萬 9 千元。
 - 第 2 目 社會保險業務 67 億 8,126 萬 5 千元。
 - 第 3 目 一般行政 1 億 8,715 萬 4 千元。
 - 第 4 目 社會福利服務業務 348 億 2,528 萬 9 千元。
 - 第 5 目 非營業特種基金 9,893 萬 7 千元，暫照列，俟所屬非營業特種基金（衛生福利特別收入基金）審議確定後，再行調整。
 - 第 6 目 一般建築及設備，無列數。
 - 第 7 目 第一預備金 64 萬 1 千元。
- 第 7 項 國家中醫藥研究所 2 億 1,437 萬 2 千元。
 - 第 1 目 科技業務 4,089 萬 5 千元。
 - 第 2 目 一般行政 9,249 萬 4 千元。
 - 第 3 目 研究及實驗 8,097 萬 7 千元。
 - 第 4 目 一般建築及設備，無列數。
 - 第 5 目 第一預備金 6 千元。

貳、委員提案部分（公務預算部分）：

112 年度中央政府總預算案委員提案彙整表

衛生福利部主管：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、國家中醫藥研究所

衛生福利部								
歲入部分								
序號	提案委員	款	項	目	節	科目名稱	原列數	增(減)列數
1	徐志榮等	3	152	1	2	行政規費收入-證照費	5,303 萬 6 千元	減列 50 萬元
2	徐志榮等	3	152	1	2	(同上)	5,303 萬 6 千元	減列 16 萬 8 千元
歲出部分								
3	陳瑩等	19	1	1		公費生培育	2 億 9,269 萬 5 千元	凍結 1,500 萬元
4	莊競程等	19	1	1		(同上)	2 億 9,269 萬 5 千元	凍結 300 萬元
5	洪申翰等	19	1	1		公費生培育-辦理重點科別培育公費醫師制度計畫第二期	1 億 3,863 萬 2 千元	凍結 100 萬元
6	黃秀芳等	19	1	1		公費生培育-原住民族及離島地區醫事人員養成計畫第五期	1 億 5,406 萬 3 千元	凍結 500 萬元
7	張育美等	19	1	1		(同上)	1 億 5,406 萬 3 千元	凍結 500 萬元
8	賴惠員等	19	1	2		科技業務	52 億 7,824 萬 7 千元	凍結 1,000 萬元
9	徐志榮等	19	1	2	1	科技業務-科技發展工作	9 億 6,352 萬 6 千元	減列 3,000 萬元
10	徐志榮等	19	1	2	1	(同上)	9 億 6,352 萬 6 千元	減列 1,000 萬元

11	徐志榮等	19	1	2	1	科技業務-科技發展工作-健康醫藥生技轉譯臨床推動計畫	5億4,996萬1千元	減列8,000萬元
12	吳玉琴等	19	1	2	1	科技業務-科技發展工作-永續提供高品質健康醫療服務	1億1,585萬2千元	凍結200萬元
13	徐志榮等	19	1	2	1	(同上)	1億1,585萬2千元	減列1,415萬9千元(委辦費)
14	徐志榮等	19	1	2	1	科技業務-科技發展工作-推動中醫藥科技發展計畫	4,798萬4千元	減列1,000萬元
15	林為洲等	19	1	2	1	(同上)	4,798萬4千元	減列300萬元,凍結500萬元
16	蘇巧慧等	19	1	2	1	(同上)	4,798萬4千元	凍結400萬元
17	邱泰源等	19	1	3	1	社會保險業務-社會保險行政工作-全民健康保險醫療費用協定及監理	568萬1千元	凍結40萬元
18	楊曜、(劉建國)等	19	1	3	1	社會保險業務-社會保險行政工作-國民年金保險管理	532萬4千元	凍結50萬元
19	張育美等	19	1	3	2	社會保險業務-社會保險補助-國民年金保險補助	640億5,626萬4千元	減列2,000萬元,凍結5,000萬元
20	張育美等	19	1	4		社會救助業務	11億8,365萬9千元	凍結600萬元
21	黃秀芳、吳玉琴、邱泰源、(范雲)	19	1	4		社會救助業務-督導辦理各項救助	6億2,139萬8千元	凍結100萬元
22	徐志榮等	19	1	4		社會救助業務-紓困及強化社會	3億2,168萬9千元	減列100萬元

					安全網第二期計畫		
23	莊競程等	19	1	5	社工及社區發展業務	4,070 萬 9 千元	凍結 200 萬元
24	吳玉琴、黃秀芳、邱泰源、(范雲)	19	1	5	(同上)	4,070 萬 9 千元	凍結 100 萬元
25	吳玉琴、黃秀芳、邱泰源、(范雲)	19	1	5	(同上)	4,070 萬 9 千元	凍結 100 萬元
26	徐志榮等	19	1	5	社工及社區發展業務-業務費-委辦費	1,540 萬 3 千元	減列 800 萬元
27	蘇巧慧等	19	1	5	社工及社區發展業務-公益勸募管理	165 萬 6 千元	凍結 30 萬元
28	林為洲等	19	1	6	保護服務業務	12 億 4,945 萬 9 千元	減列 200 萬元，凍結 300 萬元
29	張育美、徐志榮、林為洲	19	1	6	(同上)	12 億 4,945 萬 9 千元	凍結 5,000 萬元
30	蘇巧慧等	19	1	6	(同上)	12 億 4,945 萬 9 千元	凍結 1,000 萬元
31	張育美等	19	1	6	(同上)	12 億 4,945 萬 9 千元	凍結 600 萬元
32	賴惠員等	19	1	6	(同上)	12 億 4,945 萬 9 千元	凍結 200 萬元
33	賴惠員等	19	1	6	(同上)	12 億 4,945 萬 9 千元	凍結 100 萬元
34	邱泰源等	19	1	6	保護服務業務-推展兒少保護及處遇輔導	405 萬 3 千元	凍結 200 萬元
35	賴惠員等	19	1	6	(同上)	405 萬 3 千元	凍結 1/5
36	楊曜、(劉建國)等	19	1	6	(同上)	405 萬 3 千元	凍結 50 萬元

37	張育美、徐志榮、林為洲	19	1	6	保護服務業務-強化社會安全網第二期計畫	11 億 1,324 萬 5 千元	減列 1,000 萬元，凍結 1,000 萬元
38	楊曜、(劉建國)等	19	1	6	(同上)	11 億 1,324 萬 5 千元	減列 100 萬元，凍結 100 萬元
39	徐志榮等	19	1	6	(同上)	11 億 1,324 萬 5 千元	減列 100 萬元
40	邱泰源等	19	1	6	(同上)	11 億 1,324 萬 5 千元	凍結 10 萬元
41	張育美等	19	1	7 至 18	醫療保健支出	121 億 9,379 萬 2 千元	減列 1,000 萬元，凍結 2,000 萬元
42	賴惠員等	19	1	7 至 18	(同上)	121 億 9,379 萬 2 千元	凍結 100 萬元
43	陳瑩等	19	1	7	一般行政	10 億 2,414 萬 7 千元	減列 500 萬元，凍結 1,500 萬元
44	徐志榮等	19	1	7	(同上)	10 億 2,414 萬 7 千元	減列 240 萬元
45	徐志榮等	19	1	7	(同上)	10 億 2,414 萬 7 千元	減列 140 萬元
46	徐志榮等	19	1	7	一般行政-基本行政工作維持	1 億 2,584 萬 5 千元	減列 40 萬元
47	林為洲等	19	1	8	醫政業務-醫政法規與醫事人員及機構管理	1,206 萬 2 千元	減列 100 萬元，凍結 200 萬元
48	莊競程等	19	1	8	(同上)	1,206 萬 2 千元	凍結 200 萬元
49	徐志榮等	19	1	8	醫政業務-醫療業務督導管理-業務費-委辦費	598 萬 7 千元	全數凍結
50	張育美等	19	1	8	醫政業務-健全醫療政策網絡	4 億 0,380 萬 4 千元	減列 1,000 萬元，凍結 2,000 萬元
51	徐志榮等	19	1	8	(同上)	4 億 0,380 萬 4 千元	減列 947 萬 5 千元

52	楊曜、(劉建國)等	19	1	8	(同上)	4億0,380萬4千元	減列500萬元，凍結500萬元
53	林為洲等	19	1	8	(同上)	4億0,380萬4千元	減列300萬元，凍結500萬元
54	吳玉琴等	19	1	8	(同上)	4億0,380萬4千元	凍結200萬元
55	洪申翰等	19	1	8	醫政業務-健全醫療政策網絡-業務費-委辦費	2億5,554萬9千元	凍結100萬元
56	林為洲等	19	1	8	醫政業務-健全醫療政策網絡-安寧緩和醫療觀念推廣計畫	850萬元	減列100萬元，凍結200萬元
57	張育美、徐志榮、林為洲	19	1	8	醫政業務-優化兒童醫療照護計畫	4億9,532萬8千元	減列1,000萬元，凍結2,000萬元
58	張育美等	19	1	8	(同上)	4億9,532萬8千元	減列1,000萬元，凍結2,000萬元
59	林為洲等	19	1	8	(同上)	4億9,532萬8千元	減列200萬元，凍結300萬元
60	黃秀芳等	19	1	8	(同上)	4億9,532萬8千元	凍結1,000萬元
61	楊曜、(劉建國)等	19	1	8	(同上)	4億9,532萬8千元	凍結500萬元
62	吳玉琴等	19	1	8	(同上)	4億9,532萬8千元	凍結200萬元
63	賴惠員等	19	1	8	(同上)	4億9,532萬8千元	凍結10萬元
64	蘇巧慧等	19	1	9	心理及口腔健康業務	45億1,007萬5千元	凍結1,000萬元
65	張育美等	19	1	9	(同上)	45億1,007萬5千元	凍結600萬元
66	賴惠員等	19	1	9	(同上)	45億1,007萬5千元	凍結100萬元

67	徐志榮等	19	1	9	心理及口腔健康 業務-心理健康 行政管理	991 萬 1 千元	減列 100 萬元
68	徐志榮等	19	1	9	心理及口腔健康 業務-口腔健康 行政管理	85 萬 7 千元	凍結 50 萬元
69	張育美等	19	1	9	心理及口腔健康 業務-整合及提 升心理健康服務	5 億 1,172 萬 2 千元	減列 1,000 萬元， 凍結 2,000 萬元
70	徐志榮等	19	1	9	(同上)	5 億 1,172 萬 2 千元	減列 700 萬元， 凍結 1,000 萬元
71	楊曜、(劉建 國)等	19	1	9	(同上)	5 億 1,172 萬 2 千元	減列 100 萬元， 凍結 500 萬元
72	林為洲等	19	1	9	(同上)	5 億 1,172 萬 2 千元	減列 100 萬元， 凍結 200 萬元
73	賴惠員等	19	1	9	(同上)	5 億 1,172 萬 2 千元	減列 100 萬元， 凍結 100 萬元
74	張育美、徐志 榮、林為洲	19	1	9	(同上)	5 億 1,172 萬 2 千元	凍結 5,000 萬元
75	黃秀芳等	19	1	9	(同上)	5 億 1,172 萬 2 千元	凍結 1,000 萬元
76	蘇巧慧等	19	1	9	(同上)	5 億 1,172 萬 2 千元	凍結 500 萬元
77	吳玉琴、黃秀 芳、邱泰源、 (范雲)	19	1	9	(同上)	5 億 1,172 萬 2 千元	凍結 200 萬元
78	邱泰源等	19	1	9	(同上)	5 億 1,172 萬 2 千元	凍結 10 萬元
79	廖國棟等	19	1	9	心理及口腔健康 業務-整合及提 升心理健康服務 -業務費	1 億 1,912 萬 4 千元	凍結 1/5
80	徐志榮等	19	1	9	心理及口腔健康 業務-強化藥癮 治療服務	3 億 3,444 萬 8 千元	減列 700 萬元

81	張育美等	19	1	9	(同上)	3 億 3,444 萬 8 千元	減列 500 萬元，凍結 1,000 萬元
82	楊曜、(劉建國)等	19	1	9	(同上)	3 億 3,444 萬 8 千元	減列 500 萬元，凍結 500 萬元
83	徐志榮等	19	1	9	(同上)	3 億 3,444 萬 8 千元	凍結 8,665 萬 8 千元
84	黃秀芳等	19	1	9	(同上)	3 億 3,444 萬 8 千元	凍結 500 萬元
85	蘇巧慧等	19	1	9	(同上)	3 億 3,444 萬 8 千元	凍結 300 萬元
86	莊競程等	19	1	9	(同上)	3 億 3,444 萬 8 千元	凍結 300 萬元
87	賴惠員等	19	1	9	(同上)	3 億 3,444 萬 8 千元	凍結 100 萬元
88	徐志榮等	19	1	9	心理及口腔健康業務-強化社會安全網	30 億 0,982 萬 4 千元	減列 100 萬元
89	張育美、徐志榮、林為洲	19	1	9	(同上)	30 億 0,982 萬 4 千元	凍結 8,000 萬元
90	吳玉琴、黃秀芳、邱泰源、(范雲)	19	1	9	(同上)	30 億 0,982 萬 4 千元	凍結 300 萬元
91	吳玉琴等	19	1	9	(同上)	30 億 0,982 萬 4 千元	凍結 200 萬元
92	吳玉琴等	19	1	9	(同上)	30 億 0,982 萬 4 千元	凍結 200 萬元
93	陳瑩等	19	1	9	心理及口腔健康業務-強化社會安全網-司法精神醫療保安處分處所興建計畫	13 億 0,300 萬元	減列 500 萬元，凍結 2,000 萬元
94	徐志榮等	19	1	9	心理及口腔健康業務-國民口腔健康促進計畫第二期	6 億 2,045 萬 2 千元	減列 2 億元

95	徐志榮等	19	1	9	(同上)	6 億 2,045 萬 2 千元	減列 1,500 萬元
96	楊曜、(劉建國)等	19	1	9	(同上)	6 億 2,045 萬 2 千元	減列 500 萬元，凍結 500 萬元
97	林為洲等	19	1	9	(同上)	6 億 2,045 萬 2 千元	減列 100 萬元，凍結 300 萬元
98	吳玉琴等	19	1	9	(同上)	6 億 2,045 萬 2 千元	凍結 200 萬元
99	徐志榮等	19	1	9	心理及口腔健康業務-新南向醫衛合作與產業鏈發展中長程計畫第二期	2,286 萬 1 千元	凍結 1,000 萬元
100	徐志榮等	19	1	10	護理及健康照護業務-強化護理及健康照護量能	2 億 1,099 萬 9 千元	減列 65 萬元
101	楊曜、(劉建國)等	19	1	10	(同上)	2 億 1,099 萬 9 千元	凍結 500 萬元
102	賴惠員、(林靜儀)等	19	1	10	護理及健康照護業務-強化護理及健康照護量能-業務費	5,352 萬 4 千元	凍結 300 萬元
103	洪申翰等	19	1	10	護理及健康照護業務-強化護理及健康照護量能-業務費-委辦費	2,910 萬 4 千元	凍結 200 萬元
104	賴惠員等	19	1	10	護理及健康照護業務-護理法規與護理人員及機構管理	374 萬 5 千元	減列 10 萬元
105	徐志榮等	19	1	11	中醫藥業務	1 億 7,940 萬 3 千元	減列 1,153 萬元
106	賴惠員等	19	1	11	(同上)	1 億 7,940 萬 3 千元	凍結 10 萬元
107	林為洲等	19	1	11	中醫藥業務-中醫規劃及管理	1,631 萬元	減列 100 萬元，凍結 400 萬元

108	楊曜、(劉建國)等	19	1	11	(同上)	1,631 萬元	減列 100 萬元，凍結 100 萬元
109	徐志榮等	19	1	11	(同上)	1,631 萬元	減列 100 萬元
110	蘇巧慧等	19	1	11	(同上)	1,631 萬元	凍結 100 萬元
111	陳瑩等	19	1	11	中醫藥業務-中藥規劃及管理	2,330 萬 5 千元	凍結 500 萬元
112	莊競程等	19	1	11	(同上)	2,330 萬 5 千元	凍結 200 萬元
113	陳瑩等	19	1	11	中醫藥業務-新南向醫衛合作與產業鏈發展中長期計畫第二期	626 萬元	減列 100 萬元，凍結 150 萬元
114	林為洲等	19	1	11	中醫藥業務-中醫優質發展計畫	4,345 萬 9 千元	減列 200 萬元，凍結 500 萬元
115	林為洲等	19	1	11	中醫藥業務-中醫藥振興計畫	7,771 萬 9 千元	減列 200 萬元，凍結 300 萬元
116	楊曜、(劉建國)等	19	1	11	(同上)	7,771 萬 9 千元	減列 100 萬元，凍結 100 萬元
117	陳瑩等	19	1	11	(同上)	7,771 萬 9 千元	凍結 1,000 萬元
118	蘇巧慧等	19	1	11	(同上)	7,771 萬 9 千元	凍結 100 萬元
119	陳瑩等	19	1	12	綜合規劃業務	1 億 4,030 萬 5 千元	減列 500 萬元，凍結 1,500 萬元
120	徐志榮等	19	1	12	綜合規劃業務-衛生與社會福利統計及調查分析	8,434 萬 3 千元	減列 1,153 萬元
121	徐志榮等	19	1	12	(同上)	8,434 萬 3 千元	減列 1,000 萬元
122	徐志榮等	19	1	14	衛生福利資訊業務	8,212 萬 5 千元	減列 1,000 萬元

123	林為洲等	19	1	15	醫院營運業務- 醫院營運輔導	39 億 1,071 萬 4 千 元	減列 200 萬元， 凍結 500 萬元
124	徐志榮等	19	1	16	2 非營業特種基金 -醫療藥品基金	6 億 0,162 萬 4 千元	凍結 4 億元
主決議							
125	邱泰源等						
126	賴惠員等						
127	賴惠員等						
128	賴惠員等						
129	賴惠員等						
130	吳玉琴等						
131	吳玉琴等						
132	吳玉琴等						
133	蘇巧慧等						
134	蘇巧慧等						
135	廖國棟等						
136	廖國棟等						
137	廖國棟等						
138	陳瑩等						
139	楊曜、(劉建國)等						
140	林為洲等						
141	林為洲等						
142	洪申翰等						
143	邱泰源、(羅致政)等						

144	吳玉琴、(劉世芳)等						
145	楊曜、(劉建國)等						
146	楊曜、(劉建國)等						
147	楊曜、(劉建國)等						
148	楊曜、(劉建國)等						
149	楊曜、(劉建國)等						
疾病管制署							
150	楊曜、(劉建國)等	19	2	1	科技業務-防疫 科技發展研究及 科技管理	1 億 2,950 萬元	減列 100 萬元， 凍結 100 萬元
151	徐志榮等	19	2	1	科技業務-防疫 科技發展研究及 科技管理-業務 費-委辦費	5,251 萬 5 千元	減列 200 萬元
152	徐志榮等	19	2	1	科技業務-防疫 科技發展研究及 科技管理-業務 費-物品	3,577 萬 1 千元	減列 200 萬元
153	林為洲等	19	2	1	科技業務-建構 智慧防疫新生活 行動計畫	7,200 萬元	全數減列
154	莊競程等	19	2	1	(同上)	7,200 萬元	凍結 300 萬元
155	徐志榮等	19	2	2	一般行政	11 億 0,913 萬 2 千元	減列 700 萬元
156	蘇巧慧等	19	2	3	防疫業務	885 億 9,970 萬 3 千元	凍結 8,000 萬元
157	張育美等	19	2	3	(同上)	885 億 9,970 萬 3 千元	凍結 600 萬元
158	張育美等	19	2	3	(同上)	885 億 9,970 萬 3 千元	凍結 600 萬元
159	張育美等	19	2	3	(同上)	885 億 9,970 萬 3 千元	凍結 600 萬元

160	張育美等	19	2	3	(同上)	885 億 9,970 萬 3 千元	凍結 600 萬元
161	張育美等	19	2	3	(同上)	885 億 9,970 萬 3 千元	凍結 600 萬元
162	洪申翰等	19	2	3	(同上)	885 億 9,970 萬 3 千元	凍結 100 萬元
163	林為洲等	19	2	3	防疫業務-傳染病防治及應變規劃	2 億 7,525 萬 3 千元	減列 200 萬元，凍結 300 萬元
164	莊競程等	19	2	3	防疫業務-新興傳染病暨流感大流行應變整備及邊境檢疫計畫	2 億 6,937 萬 4 千元	凍結 300 萬元
165	黃秀芳等	19	2	3	防疫業務-2030 年消除愛滋第一期計畫	13 億 6,204 萬 8 千元	凍結 2,000 萬元
166	莊競程等	19	2	3	(同上)	13 億 6,204 萬 8 千元	凍結 300 萬元
167	楊曜、(劉建國)等	19	2	3	防疫業務-建構新世代國家傳染病檢驗網絡強化防疫檢驗量能計畫	4,138 萬 6 千元	減列 100 萬元，凍結 100 萬元
168	林為洲等	19	2	3	防疫業務-後疫情時期防治經費	845 億元	減列 1,000 萬元，凍結 2,000 萬元
169	楊曜、(劉建國)等	19	2	3	(同上)	845 億元	凍結 5,000 萬元
170	楊曜、(劉建國)等	19	2	3	(同上)	845 億元	凍結 500 萬元
171	廖國棟等	19	2	3	防疫業務-後疫情時期防治經費-業務費-委辦費	78 億 6,951 萬 9 千元	凍結 6,951 萬 9 千元
172	廖國棟等	19	2	3	防疫業務-後疫情時期防治經費-撥充疫苗基金辦理 COVID-19 疫苗採購及相關接種作業	255 億 9,926 萬 4 千元	凍結 1/20

173	林為洲等	19	2	3	防疫業務-後疫情時期防治經費-發給居家隔離補償及負壓隔離病房醫護人員津貼	61 億 8,549 萬 6 千元	減列 1 億元，凍結 2 億 5,000 萬元
主決議							
174	吳玉琴等						
175	廖國棟等						
176	廖國棟等						
177	林為洲等						
178	蘇巧慧等						
179	蘇巧慧等						
食品藥物管理署							
180	林為洲等	19	3		業務費-委辦費	12 億 9,334 萬 3 千元	減列 1 億元，凍結 2 億 5,000 萬元
181	徐志榮等	19	3	1	科技業務	7 億 8,846 萬 1 千元	減列 1,000 萬元
182	莊競程等	19	3	1	(同上)	7 億 8,846 萬 1 千元	凍結 200 萬元
183	張育美等	19	3	1	科技業務-業務費-臨時人員酬金	4,755 萬元	凍結 1/5
184	張育美等	19	3	1	科技業務-業務費-委辦費	4 億 0,089 萬 1 千元	凍結 1/5
185	林為洲等	19	3	1	科技業務-確保衛生安全環境整合型計畫	2 億 8,661 萬 2 千元	減列 1,000 萬元，凍結 1,000 萬元
186	陳瑩等	19	3	1	(同上)	2 億 8,661 萬 2 千元	減列 600 萬元，凍結 1,000 萬元
187	楊曜、(劉建國)等	19	3	1	(同上)	2 億 8,661 萬 2 千元	減列 500 萬元，凍結 500 萬元
188	徐志榮等	19	3	1	科技業務-確保衛生安全環境整	1 億 8,090 萬 2 千元	減列 1 億元

					合型計畫-業務費-委辦費		
189	陳瑩等	19	3	1	科技業務-精進我國食品安全科技研究	7,451 萬 7 千元	減列 500 萬元，凍結 1,000 萬元
190	吳玉琴等	19	3	1	(同上)	7,451 萬 7 千元	凍結 200 萬元
191	徐志榮等	19	3	1	科技業務-建構藥品及智慧醫材管理法規與檢驗技術	2,672 萬 6 千元	減列 100 萬元
192	吳欣盈等	19	3	1	(同上)	2,672 萬 6 千元	凍結 1/20
193	楊曜、(劉建國)等	19	3	1	科技業務-藥物供需與智慧預警分析暨核酸藥物關鍵製造	2 億 0,980 萬元	減列 500 萬元，凍結 500 萬元
194	張育美等	19	3	1	(同上)	2 億 0,980 萬元	凍結 980 萬元
195	徐志榮等	19	3	1	科技業務-新興生醫臨床試驗及動物替代研究	7,734 萬 4 千元	減列 100 萬元
196	徐志榮等	19	3	2	一般行政	8 億 7,529 萬 5 千元	減列 700 萬元
197	張育美等	19	3	2	一般行政-基本行政工作維持-業務費-臨時人員酬金	865 萬 3 千元	凍結 1/5
198	張育美等	19	3	2	一般行政-辦公室空間規劃設計、施作及維持	5,484 萬 7 千元	凍結 480 萬元
199	張育美等	19	3	3 1	食品藥物管理業務-食品管理工作	7 億 7,641 萬元	凍結 600 萬元

200	張育美等	19	3	3	1	食品藥物管理業務-食品管理工作-業務費-臨時人員酬金	5,075 萬元	凍結 1/5
201	張育美等	19	3	3	1	食品藥物管理業務-食品管理工作-業務費-委辦費	5 億 3,032 萬 5 千元	凍結 1/5
202	林為洲等	19	3	3	1	食品藥物管理業務-食品管理工作-食品企劃綜合管理	966 萬 8 千元	減列 100 萬元， 凍結 200 萬元
203	邱泰源等	19	3	3	1	(同上)	966 萬 8 千元	凍結 100 萬元
204	林為洲等	19	3	3	1	食品藥物管理業務-食品管理工作-食品安全衛生管理	6,496 萬 9 千元	減列 2,000 萬元， 凍結 3,000 萬元
205	陳瑩等	19	3	3	1	(同上)	6,496 萬 9 千元	減列 1/10， 凍結 1/10
206	蘇巧慧等	19	3	3	1	(同上)	6,496 萬 9 千元	凍結 300 萬元
207	陳瑩等	19	3	3	1	食品藥物管理業務-食品管理工作-食品邊境查驗及國內外稽查管理	5 億 0,899 萬 8 千元	減列 1/10 凍結 1/10
208	徐志榮等	19	3	3	1	(同上)	5 億 0,899 萬 8 千元	減列 3,400 萬元
209	林為洲等	19	3	3	1	(同上)	5 億 0,899 萬 8 千元	減列 3,000 萬元， 凍結 2,000 萬元
210	徐志榮等	19	3	3	1	(同上)	5 億 0,899 萬 8 千元	減列 700 萬元
211	張育美、徐志榮、林為洲	19	3	3	1	(同上)	5 億 0,899 萬 8 千元	凍結 5,000 萬元
212	張育美等	19	3	3	1	(同上)	5 億 0,899 萬 8 千元	凍結 1,000 萬元

213	林為洲等	19	3	3	1	食品藥物管理業務-食品管理工作-食安新秩序-食安網絡第 2 期計畫	1 億 8,006 萬元	減列 600 萬元，凍結 500 萬元
214	楊曜、(劉建國)等	19	3	3	1	(同上)	1 億 8,006 萬元	減列 500 萬元，凍結 500 萬元
215	吳玉琴等	19	3	3	1	食品藥物管理業務-食品管理工作-食安新秩序-食安網絡第 2 期計畫-業務費-國內旅費	513 萬元	凍結 100 萬元
216	張育美等	19	3	3	2	食品藥物管理業務-藥粧管理工作-業務費-委辦費	3 億 6,212 萬 7 千元	凍結 1/5
217	林為洲等	19	3	3	2	食品藥物管理業務-藥粧管理工作-藥粧企劃及安全風險管理	1 億 8,455 萬 2 千元	減列 600 萬元，凍結 500 萬元
218	林為洲等	19	3	3	2	食品藥物管理業務-藥粧管理工作-藥品及管制藥品管理計畫	2 億 8,955 萬 3 千元	減列 1,000 萬元，凍結 1,000 萬元
219	蘇巧慧等	19	3	3	2	(同上)	2 億 8,955 萬 3 千元	凍結 50 萬元
220	廖國棟等	19	3	3	2	食品藥物管理業務-藥粧管理工作-藥品及管制藥品管理計畫-業務費	2 億 5,872 萬 7 千元	凍結 1/10
221	徐志榮等	19	3	3	2	食品藥物管理業務-藥粧管理工作-強化醫療器材及化粧品管理效能	2 億 0,216 萬 9 千元	減列 865 萬元
222	徐志榮等	19	3	3	2	食品藥物管理業務-藥粧管理工	6,620 萬元	減列 1,000 萬元

					作-強化醫療器材及化粧品管理效能-業務費-委辦費		
223	徐志榮等	19	3	3	2	食品藥物管理業務-藥粧管理工作-毒品防制	5,914 萬 6 千元 減列 1,000 萬元
224	林為洲等	19	3	3	2	(同上)	5,914 萬 6 千元 減列 400 萬元，凍結 500 萬元
225	楊曜、(劉建國)等	19	3	3	2	(同上)	5,914 萬 6 千元 減列 100 萬元，凍結 100 萬元
226	賴惠員等	19	3	3	2	(同上)	5,914 萬 6 千元 減列 10 萬元
227	莊競程等	19	3	3	2	(同上)	5,914 萬 6 千元 凍結 200 萬元
228	黃秀芳等	19	3	3	2	(同上)	5,914 萬 6 千元 凍結 200 萬元
229	張育美等	19	3	3	2	(同上)	5,914 萬 6 千元 凍結 60 萬元
230	蘇巧慧等	19	3	3	2	(同上)	5,914 萬 6 千元 凍結 40 萬元
231	廖國棟等	19	3	3	2	食品藥物管理業務-藥粧管理工作-毒品防制-業務費	3,644 萬 6 千元 凍結 1/20
232	廖國棟等	19	3	3	2	食品藥物管理業務-藥粧管理工作-毒品防制-業務費-委辦費	1,997 萬 5 千元 凍結 1/20
233	林為洲等	19	3	3	2	食品藥物管理業務-藥粧管理工作-藥健康-精進藥物全生命週期管理第 2 期計畫	1 億 3,413 萬 9 千元 減列 3,000 萬元，凍結 2,000 萬元
234	徐志榮等	19	3	3	2	(同上)	1 億 3,413 萬 9 千元 減列 1,000 萬元

235	徐志榮等	19	3	3	2	(同上)	1 億 3,413 萬 9 千元	減列 1,000 萬元
236	楊曜、(劉建國)等	19	3	3	2	(同上)	1 億 3,413 萬 9 千元	減列 500 萬元，凍結 500 萬元
237	徐志榮等	19	3	3	2	(同上)	1 億 3,413 萬 9 千元	減列 100 萬元
238	徐志榮等	19	3	3	2	(同上)	1 億 3,413 萬 9 千元	減列 100 萬元
主決議								
239	陳瑩等							
240	林為洲等							
中央健康保險署								
241	楊曜、(劉建國)等	19	4	1		科技業務-健保大數據數位應用計畫	1 億 8,234 萬 2 千元	減列 500 萬元，凍結 500 萬元
242	蘇巧慧等	19	4	1		(同上)	1 億 8,234 萬 2 千元	凍結 1,000 萬元
243	吳玉琴等	19	4	1		(同上)	1 億 8,234 萬 2 千元	凍結 200 萬元
244	莊競程等	19	4	1		(同上)	1 億 8,234 萬 2 千元	凍結 200 萬元
245	徐志榮等	19	4	2		一般行政	31 億 6,887 萬 8 千元	減列 100 萬元
246	洪申翰等	19	4	1		一般行政-基本行政工作維持-業務費-物品	240 萬 4 千元	凍結 200 萬元
247	洪申翰等	19	4	1		一般行政-基本行政工作維持-業務費-一般事務費	2,164 萬 5 千元	凍結 500 萬元
248	徐志榮等	19	4	2		一般行政-基本行政工作維持-	2,818 萬 7 千元	減列 100 萬元

					設備及投資		
249	張育美等	19	4	3	健保業務	24 億 0,097 萬 9 千元	減列 1,000 萬元，凍結 2,000 萬元
250	張育美等	19	4	3	(同上)	24 億 0,097 萬 9 千元	減列 1,000 萬元，凍結 2,000 萬元
251	林為洲等	19	4	3	(同上)	24 億 0,097 萬 9 千元	減列 200 萬元，凍結 600 萬元
252	黃秀芳等	19	4	3	(同上)	24 億 0,097 萬 9 千元	凍結 2,000 萬元
253	蘇巧慧等	19	4	3	(同上)	24 億 0,097 萬 9 千元	凍結 500 萬元
254	吳玉琴等	19	4	3	(同上)	24 億 0,097 萬 9 千元	凍結 200 萬元
255	吳玉琴等	19	4	3	(同上)	24 億 0,097 萬 9 千元	凍結 200 萬元
256	蘇巧慧等	19	4	3	(同上)	24 億 0,097 萬 9 千元	凍結 200 萬元
257	賴惠員等	19	4	3	(同上)	24 億 0,097 萬 9 千元	凍結 100 萬元
258	賴惠員等	19	4	3	(同上)	24 億 0,097 萬 9 千元	凍結 100 萬元
259	賴惠員等	19	4	3	(同上)	24 億 0,097 萬 9 千元	凍結 100 萬元
260	陳瑩等	19	4	3	健保業務-醫務管理推動督導及醫療違規查處-業務費	764 萬 9 千元	凍結 100 萬元
261	莊競程等	19	4	3	健保業務-健保政策規劃與推展	1,357 萬 4 千元	凍結 100 萬元
262	楊曜、(劉建國)等	19	4	3	健保業務-保費收繳及醫療費用核付作業	5 億 9,546 萬 6 千元	凍結 500 萬元

主決議							
263	楊曜、(劉建國)等						
264	蘇巧慧等						
265	吳玉琴等						
266	吳玉琴等						
267	廖國棟等						
268	廖國棟、徐志榮等						
269	林為洲等						
國民健康署							
270	張育美等	19	5	1	科技業務	1 億 4,259 萬 7 千元	凍結 500 萬元
271	楊曜、(劉建國)等	19	5	1	科技業務-全人健康促進科技政策研究	1 億 1,268 萬 5 千元	減列 500 萬元，凍結 500 萬元
272	林為洲等	19	5	1	(同上)	1 億 1,268 萬 5 千元	減列 500 萬元，凍結 500 萬元
273	莊競程等	19	5	1	(同上)	1 億 1,268 萬 5 千元	凍結 200 萬元
274	賴惠員等	19	5	1	科技業務-肥胖之整合性智慧醫療研究	75 萬元	減列 10 萬元
275	張育美等	19	5	1	(同上)	75 萬元	凍結 10 萬元
276	楊曜、(劉建國)等	19	5	1	科技業務-健康大數據治理及標準化	890 萬元	減列 100 萬元，凍結 100 萬元
277	楊曜、(劉建國)等	19	5	1	科技業務-運動科技應用與產業發展—推動國民健康場域應用	1,600 萬元	減列 100 萬元，凍結 100 萬元

278	莊競程等	19	5	1	(同上)	1,600 萬元	凍結 200 萬元
279	徐志榮等	19	5	2	一般行政	3 億 0,881 萬 8 千元	減列 31 萬元
280	張育美、徐志榮、林為洲	19	5	3	國民健康業務	46 億 9,752 萬 7 千元	減列 1,000 萬元，凍結 5,000 萬元
281	林為洲等	19	5	3	(同上)	46 億 9,752 萬 7 千元	減列 200 萬元，凍結 200 萬元
282	楊曜、(劉建國)等	19	5	3	國民健康業務-成人及中老年保健	7 億 1,857 萬 3 千元	減列 500 萬元，凍結 500 萬元
283	林為洲等	19	5	3	(同上)	7 億 1,857 萬 3 千元	減列 100 萬元，凍結 200 萬元
284	張育美等	19	5	3	(同上)	7 億 1,857 萬 3 千元	凍結 1,800 萬元
285	黃秀芳等	19	5	3	(同上)	7 億 1,857 萬 3 千元	凍結 1,000 萬元
286	蘇巧慧等	19	5	3	(同上)	7 億 1,857 萬 3 千元	凍結 700 萬元
287	莊競程等	19	5	3	(同上)	7 億 1,857 萬 3 千元	凍結 200 萬元
288	賴惠員等	19	5	3	(同上)	7 億 1,857 萬 3 千元	凍結 10 萬元
289	黃秀芳等	19	5	3	國民健康業務-新南向醫衛合作與產業鏈發展中長程計畫第二期	133 萬 6 千元	減列 10 萬元
290	吳欣盈等	19	5	3	國民健康業務-我國少子女化對策計畫	39 億 5,100 萬元	凍結 1/20
291	張育美等	19	5	3	(同上)	39 億 5,100 萬元	凍結 5,000 萬元
292	黃秀芳等	19	5	3	(同上)	39 億 5,100 萬元	凍結 2,000 萬元

293	楊曜、(劉建國)等	19	5	3	(同上)	39 億 5,100 萬元	凍結 500 萬元
294	吳玉琴、黃秀芳、邱泰源、(范雲)	19	5	3	(同上)	39 億 5,100 萬元	凍結 300 萬元
295	賴惠員等	19	5	3	(同上)	39 億 5,100 萬元	凍結 10 萬元
296	張育美、徐志榮、林為洲	19	5	3	國民健康業務-我國少子女化對策計畫-兒童預防保健	2 億 4,060 萬元	減列 1,000 萬元，凍結 3,000 萬元
主決議							
297	吳玉琴等						
298	吳玉琴等						
299	吳玉琴等						
300	蘇巧慧等						
301	蘇巧慧等						
302	蘇巧慧等						
社會及家庭署							
303	徐志榮等	19	6	1	科技業務-衛福業務數位轉型服務躍升計畫	288 萬 5 千元	凍結 100 萬元
304	徐志榮等	19	6	1	科技業務-全國身心障礙福利資訊整合平臺優化計畫	492 萬 3 千元	減列 92 萬 3 千元，凍結 100 萬元
305	徐志榮等	19	6	3	一般行政-辦公室空間規劃設計、施作及維持	1,386 萬 2 千元	減列 200 萬元
306	蘇巧慧等	19	6	4	社會福利服務業務	348 億 2,528 萬 9 千元	凍結 3,000 萬元

307	蘇巧慧等	19	6	4	(同上)	348 億 2,528 萬 9 千元	凍結 3,000 萬元
308	蘇巧慧等	19	6	4	(同上)	348 億 2,528 萬 9 千元	凍結 1,000 萬元
309	賴惠員等	19	6	4	(同上)	348 億 2,528 萬 9 千元	凍結 1,000 萬元
310	張育美等	19	6	4	(同上)	348 億 2,528 萬 9 千元	凍結 600 萬元
311	張育美等	19	6	4	(同上)	348 億 2,528 萬 9 千元	凍結 600 萬元
312	張育美等	19	6	4	(同上)	348 億 2,528 萬 9 千元	凍結 500 萬元
313	徐志榮等	19	6	4	社會福利服務業務-推展社會福利綜合企劃及婦女福利服務	14 億 3,185 萬 2 千元	減列 1,400 萬元
314	徐志榮等	19	6	4	(同上)	14 億 3,185 萬 2 千元	凍結 635 萬元
315	廖國棟等	19	6	4	社會福利服務業務-推展社會福利綜合企劃及婦女福利服務-辦理婦女福利業務	842 萬 1 千元	凍結 1/10
316	楊曜、(劉建國)等	19	6	4	社會福利服務業務-推展老人福利服務	5 億 6,121 萬 8 千元	減列 500 萬元，凍結 500 萬元
317	林為洲等	19	6	4	(同上)	5 億 6,121 萬 8 千元	減列 200 萬元，凍結 300 萬元
318	徐志榮等	19	6	4	(同上)	5 億 6,121 萬 8 千元	凍結 100 萬元
319	廖國棟等	19	6	4	社會福利服務業務-推展老人福利服務-業務費	1,271 萬 9 千元	凍結 1/10
320	莊競程等	19	6	4	社會福利服務業務-推展老人福利服務-推動因	2 億 7,682 萬 3 千元	凍結 1/5

					應超高齡社會對策方案		
321	林為洲等	19	6	4	社會福利服務業務-推展身心障礙者福利服務	23 億 6,645 萬 4 千元	減列 100 萬元，凍結 300 萬元
322	張育美等	19	6	4	(同上)	23 億 6,645 萬 4 千元	凍結 600 萬元
323	蘇巧慧等	19	6	4	(同上)	23 億 6,645 萬 4 千元	凍結 200 萬元
324	廖國棟等	19	6	4	社會福利服務業務-推展身心障礙者福利服務-業務費	3,717 萬 3 千元	凍結 1/5
325	徐志榮等	19	6	4	社會福利服務業務-推展兒童及少年福利服務	21 億 6,249 萬 7 千元	減列 278 萬元
326	張育美等	19	6	4	(同上)	21 億 6,249 萬 7 千元	凍結 600 萬元
327	莊競程等	19	6	4	(同上)	21 億 6,249 萬 7 千元	凍結 200 萬元
328	廖國棟等	19	6	4	社會福利服務業務-推展兒童及少年福利服務-業務費	888 萬 8 千元	凍結 1/10
329	林為洲等	19	6	4	社會福利服務業務-我國少子女化對策計畫	260 億 7,996 萬 1 千元	減列 2 億元，凍結 3 億 5,000 萬元
330	徐志榮等	19	6	4	(同上)	260 億 7,996 萬 1 千元	減列 198 萬元
331	賴惠員等	19	6	4	(同上)	260 億 7,996 萬 1 千元	減列 100 萬元，凍結 1/5
332	吳欣盈等	19	6	4	(同上)	260 億 7,996 萬 1 千元	凍結 1/20
333	黃秀芳等	19	6	4	(同上)	260 億 7,996 萬 1 千元	凍結 2,000 萬元

334	蘇巧慧等	19	6	4	(同上)	260 億 7,996 萬 1 千元	凍結 1,000 萬元	
335	林為洲等	19	6	4	(同上)	260 億 7,996 萬 1 千元	凍結 500 萬元	
336	楊曜、(劉建國)等	19	6	4	(同上)	260 億 7,996 萬 1 千元	凍結 100 萬元	
337	賴惠員等	19	6	4	(同上)	260 億 7,996 萬 1 千元	凍結 10 萬元	
338	廖國棟等	19	6	4	社會福利服務業務-我國少子女化對策計畫-業務費	1,984 萬 4 千元	凍結 1/5	
339	莊競程等	19	6	4	(同上)	1,984 萬 4 千元	凍結 100 萬元	
340	廖國棟等	19	6	4	社會福利服務業務-我國少子女化對策計畫-業務費-一般事務費	1,348 萬元	凍結 1/5	
341	張育美、徐志榮、林為洲	19	6	4	社會福利服務業務-我國少子女化對策計畫-辦理托育公共化及準公共服務暨托育管理	100 億 9,065 萬 3 千元	減列 500 萬元，凍結 5,000 萬元	
342	林為洲等	19	6	4	社會福利服務業務-強化社會安全網第二期計畫	19 億 5,286 萬 1 千元	減列 200 萬元，凍結 250 萬元	
343	徐志榮等	19	6	4	(同上)	19 億 5,286 萬 1 千元	減列 100 萬元	
344	楊曜、(劉建國)等	19	6	4	(同上)	19 億 5,286 萬 1 千元	凍結 500 萬元	
345	徐志榮等	19	6	5	1	衛生福利特別收入基金-硬體擴充及改善	9,893 萬 7 千元	全數減列
主決議								

346	蘇巧慧等					
347	蘇巧慧等					
348	廖國棟等					
349	林為洲等					
國家中醫藥研究所						
350	林為洲等	19	7	1	科技業務-強化 臺灣自產藥用植 物之研究與應用	500 萬元 減列 60 萬元， 凍結 80 萬元
351	莊競程等	19	7	3	研究及實驗	8,097 萬 7 千元 凍結 100 萬元

7-152-1-2

112 年度中央政府總預算案 (社會福利及衛生環境委員會公務預算部分)

提案表

單位名稱： 衛生福利部

預算書頁次： 77 頁

[★] 歲入— [] 增列 [★] 減列數： 500 萬 500 千元

[] 歲出— [] 減列數： _____ 萬 _____ 千元 [] 凍結數： _____ 分之 _____ (或 _____ %) _____ 萬 _____ 千元

第 3 款 152 項 1 目 2 節 -0__ - __ 科目(計畫)名稱： 行政規費收入
用途別： 證照費 本年度預算數： 53,036 千元

案由：

衛福部 112 年歲入部分行政規費收入計畫之證照費編列 53036 千元，其中核發中藥藥品許可證及中藥產銷證明書等證照費用編列 1725 千元。近年來衛福部不斷提升並輔導我國中藥藥品產業競爭力，相關藥品品質亦加強輔導，惟現行中藥查驗登記審查費收費標準仍維持 105 年所定標準，顯與現況不符，與西藥藥品之收費標準相距甚遠。為加強我國中藥藥品查登品質，建議衛福部應儘速修正收費標準與西藥一致，爰刪除 500 千元。

提案人：徐志榮 *徐志榮*

連署人： *張政* *林和*

001

1
250

3-152-1-2

112 年度中央政府總預算案 (社會福利及衛生環境委員會公務預算部分)

提案表

單位名稱：衛生福利部

預算書頁次：77 頁

[★] 歲入— [] 增列 [★] 減列數： 萬 168 千元

[] 歲出— [] 減列數： 萬 千元 [] 凍結數： 分之 (或 %) 萬 千元

第 3 款 152 項 1 目 2 節-0 -

科目(計畫)名稱：行政規費收入

用途別：證照費

本年度預算數：53,036 千元

案由：

衛福部 112 年歲入部分行政規費收入計畫之證照費編列 53036 千元，其中牙科專科醫師證書費編列 399 千元，依其規劃 112 年度預劃 266 人較 111 年度 154 人高出 112 人，顯不合理。為維持國內牙醫行業健全，及維持牙科部門之健保總額預算平衡，爰建議：1. 國外學歷臨床實習名額，維持現行牙醫學系 50 名、醫學系 100 名，且因應少子化趨勢，應依 107 年衛福部口腔醫學委員會決議，於 113 年回歸 98 年會議決議之國內學生招生容額 1/10，即牙醫學系 30 名，並明載於「醫師法施行細則」。113 年後，國外學歷開放名額應再逐年下降，以因應醫師人力過剩及少子化現象。2. 維持《國外大學或學院醫學系科學歷採認原則》。3. 醫師法第四條之一落日條款之「入學」定義為「實際入學」，排除僅取得「入學許可」者；同時併予刪除 168 千元，以維持 111 年 154 人之證書費收入水準。

提案人：徐志榮

連署人：

002

2

51

19-1-1

112 年度中央政府總預算案（公務預算）提案表

單位名稱：衛生福利部

【 】歲入 【 】歲出 單位預算書頁次：60 頁

19 款 1 項 1 目 節

科目（工作計畫及用途）名稱：公費生培育

本年度預算數：292,695 千元

建議【 】增刪： 千元 【】凍結數 15,000 千元

案由：

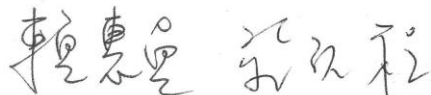
為照顧偏鄉居民健康，政府提出過許多政策，如：「公費生培育」、「精進健保資源配置」、「落實偏鄉離島醫療在地化」、「遠距醫療」及建置「全國偏鄉醫師人力需求平台」…等計畫，致力保障偏鄉離島民眾就醫權益。其中有關「培育原住民及離島地區在地醫事人才」計畫，政府施行長達 50 年之久，惟據衛福部統計，截至 111 年 7 月底止服務期滿之公費醫師人數計 182 名，雖留任 127 名，但其中外科、婦產科及急診醫學科之留任比率僅 50%；又神經專科、骨科及職業醫學科培育醫師均無留任者。

衛福部亦知道影響留任意願原因包含：生涯規劃、家庭生活及子女教育等問題，且原住民族及離島地區交通不便，資源缺乏，缺少醫學中心學習…等，故如何就相關原因提出解決方案，以吸引公費生留任或醫事人員願意到原鄉及離島服務極為重要。爰提案凍結衛福部 112 年度「公費生培育」預算 15,000 千元，待衛福部提出報告後，始得動之。

提案人：



連署人：



003

3

163

19-1-1

112 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會公務預算部分）提案表

單位名稱：衛生福利部 預算書頁次：87 頁
 [] 歲入— [] 增列 [] 減列數： 萬 千元
 [] 歲出— [] 減列數： 元 [V] 凍結數：300 萬元
 科目(計畫)名稱：公費生培育
 分支計畫及用途別： 5
 本年度預算數：292696 千元

案由：
 為充實離島、偏鄉醫師人力，衛福部持續辦理公費生計畫，截至 109 年止累計招生培育 1,192 位醫事公費生，含 631 位原住民籍、555 名離島籍及 6 名偏鄉籍等醫事公費生。經查，以往計畫截至 111 年 7 月底止服務期滿之公費醫師人數計 182 名，留任 127 名，平均留任率 70%，但外科、婦產科及急診醫學科之留任比率皆僅 50%，部分科別甚至無人留任。再者，過往對於公費生契約內容多有爭議，對於偏鄉、離島地區之醫療人力補充是否單靠公費生制度補強，外界亦多有評論，實有必要通盤檢討相關措施之推動成效。爰提案凍結 300 萬元，向本委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。

提案人： 張政龍

連署人： 吳中

印

004

4

44

19-1-1
01

112 年度中央政府總預算案（衛生福利部單位預算部分）
提案表

單位名稱：衛生福利部單位預算 預算書頁次：87 頁

[] 歲入— [] 增列 [] 減列數：_____ 萬 _____ 千元

[V] 歲出— [] 減列數：_____ 萬 _____ 千元 [V] 凍結數：100 萬 _____ 千元

第 19 款 1 項 1 目 節-0 - 科目(計畫)名稱：公費生培育

用途別：辦理重點科別培育公費醫師制度計畫第二期本年度預算數：13863 萬 2 千元

案由：

為充實原住民族及離島地區醫事人力，依據地方縣市政府提報之醫事公費生培育需求，衛生福利部於 58 年起辦理原住民族及離島地區醫事公費生養成，迄今在地養成計畫已辦理至第 5 期(111-115 年)，至 111 年度已培育 1,387 名公費醫事人員(含在學中 418 名)。

衛福部從民國 58 年起辦理原住民族及離島地區醫事公費生養成，其中金門金門所培養的醫事人員，無醫檢系、放射系、物治、職治、呼治、營養系等科系人才，整體的公費生養成只偏重於醫學系或牙醫系，甚至到 111 年 10 月，履約服務中的公費醫事人員，竟然沒有護理師、沒有藥師。

基層的公共衛生和醫療，特別是偏鄉，其他職類的醫事人員，這些護理人力、藥師人力，也相當重要。特別在離島是人才招募上更為困難。

爰提案凍結衛生福利部單位預算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經費 100 萬元，俟衛福部邀請金門縣政府衛生局、及曾於金門履約服務的公費醫師、公費醫事人員代表，針對「金門公費醫事人員職種比例及人數」，進行專案討論會議，並將簽到表及逐字會議紀錄，送交社福衛環委員會及提案委員，經同意後，始得動支。

提案人：
連署人：

洪中...
黃...

005

5
164

19-1-1
02

V-01

112 年度中央政府總預算案（公務預算部分）提案表

單位名稱：衛生福利部

【 】歲入 【V】歲出 單位預算書頁次：p. 87

19 款 1 項 1 目 節

科目（工作計畫）名稱：公費生培育-02 原住民族及離島地區醫事人員養成 計劃第五期

本年度預算數：154,063 千元

建議【 】增刪：_____ 【V】凍結數：5,000 千元

案由：

為培育及充實原住民族及離島地區醫事人力，衛福部 112 年度預算案續於「公費生培育」項下編列「原住民族及離島地區醫事人員養成」所需經費 1 億 5,406 萬 3 千元，有鑑於：

- 一、 據衛福部統計，「原住民族及離島地區醫事人員養成計畫第 5 期(111-115 年)」中，截至 111 年 7 月底止服務期滿之公費醫師人數計 182 名，留任 127 名，平均留任率達 70%，惟其中有部分科別留任比率不甚理想(骨科、婦產科、急診醫學科)或者無留任者(神經專科、骨科、職業醫學科)，衛福部允宜研擬配套措施，以增進留任率。

爰此，提案凍結相關預算 5,000 千元，待向本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。

提案人：黃秀芳

黃秀芳

連署人：

吳名譽

楊曜

006

6

9

112 年度中央政府總預算案 (社會福利及衛生環境委員會公務預算部分)

提案表

單位名稱：衛生福利部

預算書頁次：87 頁

[] 歲入— [] 增列 [] 減列數：_____ 萬 _____ 千元

[✓] 歲出— [] 減列數：_____ 萬 _____ 千元 [✓] 凍結數：_____ 分之 _____ (或 _____ %) 5,000 千元

第 19 款 1 項 1 目 節-02 -

科目(計畫)名稱：公費生培育



用途別：原住民族及離島地區醫事人員養成計畫第 5 期 本年度預算數：154,063 千元

案由：

衛生福利部 112 年度預算案第 1 目「公費生培育」項下 02「原住民族及離島地區醫事人員養成計畫第 5 期」編列第 2 年經費 154,063 千元，其中 153,124 千元係補(捐)助公立醫學院培育原住民族及離島地區 111 學年度下學期 436 名及 112 學年度上學期 493 名公費生待遇、教學用設備等；另 939 千元係補(捐)助公立設有護理系之學校培育 111 學年度下學期 4 名及 112 學年度上學期 2 名公費生待遇、教學設備等，預計培育 600 名醫事公費生(含醫學系 144 名、牙醫系 21 名、護理系 346 名及其他醫事科系 89 名)。

惟據衛福部統計，截至 111 年 7 月底止，服務期滿之公費醫師人數計 182 名，留任 127 名，平均留任率雖達 70%，惟其中外科、婦產科及急診醫學科之留任比率皆僅 50%；神經專科、骨科及職業醫學科培育醫師數有限且均無留任者，影響留任意願原因包含：生涯規劃、家庭生活及子女教育等問題，且原住民族及離島地區交通不便，資源缺乏，缺少醫學中心學習等，加以衛生所醫事人員編制有限，無替代及支援人力，更加影響服務意願。為使醫護人員在離島、偏鄉長留久任，應謀妥適配套措施，以增進留任率，爰提案本項凍結 5,000 千元，俟衛生福利部就提升偏鄉離島地區醫事公費生留任意願，向社會福利及衛生環境委員會提出專案報告並獲同意後，始得動支。

提案人：

連署人： 
007

7
45

19-1-2

112 年度中央政府總預算案 (社會福利及衛生環境委員會公務預算部分)

提案表

單位名稱：衛生福利部

預算書頁次：60 頁

[] 歲入— [] 增列 [] 減列數：_____ 萬 _____ 千元

[V] 歲出— [] 減列數：_____ 萬 _____ 千元 [V] 凍結數：__分之__(或__%)
1000 萬元

第 19 款 1 項 2 目 節-0 -

科目(計畫)名稱：科技業務

用途別：_____

本年度預算數：52 億 7824 萬 7 千元

案由：

衛福部補助原住民族及離島地區衛生所購置遠距醫療相關設備，惟後續維運經費無著恐影響遠距醫療服務之持續性；又偏遠地區遠距醫療建置計畫執行進度落後，且參與計畫醫院尚未擬定妥適之跨網絡合作機制；另各計畫間採用不同醫療資訊交換平臺，增加院際間整合及介接成本，亟待研謀改善。

又依據醫師法第 1 條為醫療院所執行遠距醫療業務之法源，惟未能因應科技水準之提升所帶動遠距醫療發展趨勢，各界迭有檢討修正之建議，允宜積極推動修法作業，以擴大遠距醫療之應用。且部分實施遠距醫療門診地區民眾區外實體就醫情形頻仍，允宜研議加強推廣，提升民眾認知及使用意願。

故凍結「科技業務」1000 萬元，俟衛生福利部向社會福利及衛生環境委員會提出書面改善報告後，始得動支。

提案人：賴惠宜

連署人：邱明 吳名蓉

008

8

19

- 備註：1. 提案人至少 1 人，提案及連署人合計至少 3 人。
 2. 提案涉及預算之減列或凍結時，請按預算書之機關別預算的目、節、分支計畫等序號與科目(工作及分支計畫)名稱先後列明。若未涉及(即主決議)，則無須勾選或填列。
 3. 請將本表電子檔傳送至電子郵件信箱：lywei12345@gmail.com

19-1-2-1

112 年度中央政府總預算案 (社會福利及衛生環境委員會公務預算部分)

提案表

單位名稱：衛生福利部

預算書頁次：88 頁

[] 歲入— [] 增列 [] 減列數：___萬 千元

[★] 歲出— [★] 減列數：30,000 萬元 [] 凍結數：___分之___ (或___%)
_____萬 千元

第 19 款 1 項 1 目 2 節 - 0 - ___ 科目(計畫)名稱：科技發展工作

用途別：委辦費 本年度預算數：963,526 千元

案由：

衛福部 112 年歲出部分科技發展工作計畫編列 963526 千元，依預算書所呈，委辦費占比過高。又衛福部歷年委辦費用比例偏高，委辦費站業務費比率從 110 年 65.42% 增長至 112 年之 67.44%，金額由 110 年之 913,812 千元，增長至 112 年之 1,179,841 千元，連年編列高額委辦經費，長年以來該作法是否影響執行業務核心能力，不無疑問？甚或將監督、評估、審核業務亦委託民間辦理，致使政府核心職能喪失，亦恐生弊端，爰建議刪除 30,000 千元

提案人：徐志榮

徐志榮

連署人：

張政雄 林和立

009

9
752

1P-1-2-1

112 年度中央政府總預算案 (社會福利及衛生環境委員會公務預算部分)

提案表

單位名稱：衛生福利部

預算書頁次：88 頁

[] 歲入— [] 增列 [] 減列數： 萬千元

[★] 歲出— [★] 減列數： 萬 10,000 千元 [] 凍結數： 分之 (或 %)
 萬 千元

第 19 款 1 項 1 目 2 節 - 0 - 科目(計畫)名稱：科技發展工作

用途別：資訊服務費、資訊軟硬體設備費 本年度預算數：963,526 千元

案由：37PP
1500 50
43180
5230

衛福部 112 年歲出部分科技發展工作計畫編列 963526 千元，然連年編列高額之資訊服務費及資訊軟硬體設備費，顯未依零基預算精神核實編列，爰建議刪除 10,000 千元

提案人：徐志榮 *徐志榮*

連署人：*張敬* *林石*

010

10

253

1P-1-2-1
02

112 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會公務預算部分）

提案表

單位名稱：衛生福利部

預算書頁次：89 頁

歲入— 增列 減列數：_____萬 千元

歲出— 減列數：_____萬 80,000 千元 凍結數：_____分之_____（或_____%）
_____萬_____千元

第 19 款 1 項 1 目 2 節 02-健康醫藥生技轉譯臨床推動計畫



科目（計畫）名稱：科技發展工作

用途別：_____ 本年度預算數：549,961 千元

案由：

衛福部 112 年歲出部分科技發展工作計畫項下 02-健康醫藥生技轉譯臨床推動計畫，共編列 549961 千元，較 111 年預算寬列近 8000 萬。其中捐助財團法人醫藥品查驗中心執行新興醫療科技與衛生福利政策效益評估，110 年編列 23,738 千元、111 年編列 22,330 千元、112 年編列 15,000 千元，近 3 年度預算增減幅度過大，且預算執行之效益評估、政策參採率等資料付之闕如；又建置早期臨床試驗法規科學研發策略指導原則計畫亦有相同情形。再者，連續 3 年以上編列執行真實世界數據醫藥應用科技評估計畫，預算規模為 2500 萬至 2950 萬，然我國目前實際應用真實世界數據於醫藥應用上案件增長幅度為何？委辦單位是否訂有關鍵績效指標、策略性指標、指標衡量標準、方法，亦未見說明。又辦理健康大數據基盤建置協調精進規劃與科研數據加值運用試行，其預算編列 55,225 千元較 111 年增長一倍以上，顯不合理；另精準再生醫療技術及核酸藥物關技術引進策略指引與法規輔導計畫，於再生二法未通過前連年編列預算，且預算規模亦較前一年擴增一倍以上，顯不恰當，爰建議刪除 80,000 千元

提案人：徐志榮 

連署人： 
011

11
254

19-1-2-1

64

112 年度中央政府總預算案 (社會福利及衛生環境委員會公務預算部分) 提案表

單位名稱：衛生福利部 預算書頁次：89 頁
 歲入— 增列 減列數： 萬 千元
 歲出— 減列數： 萬 千元 凍結數： 分之 (或 %)
200 萬 千元

第 19 款 1 項 2 目 1 節-0__-__ 科目(計畫)名稱：科技發展工作
 用途：永續提供高品質健康醫療服務 本年度預算數：11,585 萬 2 千元

案由：

112 年度衛生福利部於科技發展工作項下「永續提供高品質健康醫療服務」編列經費 115,852 千元。

新藥可近性的需求，近來有越來越多討論，例如：食道癌或胃癌等治療選擇較少的癌別如何提升治療選擇、癌症免疫治療受限於預算而難以擴張適應症如何因應，以及免疫合併化療的合併療法未來給付如何因應…等，均係國家如何永續提供高品質健康醫療需要面對的議題。除了病友團體對於新藥可近性感到擔憂外，九月行政院生技產業策略諮議委員會議大會(Bio Taiwan Committee, BTC)在總結建議中，也提及「健保沙盒」概念。「健保沙盒」係指由政府編列預算，對已通過食品藥物管理署審查的創新產品，在健保平台試用一定時間，同時進行成本效益分析，並收集真實世界資料，證明有用，再正式納入健保給付。顯見，新藥可近性的需求之急迫性，以及如何因應，已是需積極看待的問題。

爰此，提案凍結「永續提供高品質健康醫療服務」預算 200 萬元，待衛生福利部針對『健保沙盒機制』提出評估與運作機制規劃說明，並向社會福利及衛生環境委員會提出報告後，始得動支。

提案人：吳天張

連署人：賴惠星 許川群

備註：1. 提案人至少 1 人，提案及連署人合計至少 3 人。
 2. 提案涉及預算之減列或凍結時，請按預算書之機關別預算的目、節、分支計畫等序號與科目(工作及分支計畫)名稱先後列明。若未涉及(即主決議)，則無須勾選或填列。
 3. 請將本表電子檔傳送至電子郵件信箱：lyweil2345@gmail.com

012

12

46

1P-1-2-1
04-2. 刪除

112 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會公務預算部分）

提案表

單位名稱：衛生福利部

預算書頁次：91 頁

[] 歲入— [] 增列 [] 減列數：___萬 千元

[★] 歲出— [★] 減列數：14,159 萬 14,159 千元 [] 凍結數：___分之___（或___%）
_____萬 千元

第 19 款 1 項 1 目 2 節-04-~~永續提供高品質健康醫療服務~~


科目(計畫)名稱：科技發展工作

用途別：___ 本年度預算數：115,852 千元

案由：

衛福部 112 年歲出部分科技發展工作計畫項下 04-永續提供高品質健康醫療服務計畫，共編列 115,852 千元，較 111 年預算寬列超過 3000 萬。其中辦理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台方案，編列委辦費 14,159 千元。惟精神衛生法中未有心理健康促進之定義，為避免衛福部在無心理健康促進的法規定義下，致使委辦內容不明確、無法達到政策目的，爰建議刪除該項委辦案 14,159 千元。

提案人：徐志榮 

連署人：

013

13
755

IP-1-2-1
ob

112 年度中央政府總預算案 (社會福利及衛生環境委員會公務預算部分)

提案表

單位名稱：衛生福利部

預算書頁次：93 頁

[] 歲入— [] 增列 [] 減列數：___萬 千元

[★] 歲出— [★] 減列數：___萬 10,000 千元 [] 凍結數：___分之___ (或___%)
___萬 千元

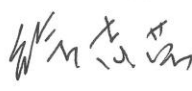
第 19 款 1 項 1 目 2 節-06-推動中醫藥科技發展計畫


科目(計畫)名稱：科技發展工作

用途別：___ 本年度預算數：47,984 千元

案由：

衛福部 112 年歲出部分科技發展工作計畫項下 06-推動中醫藥科技發展計畫編列 47,984 千元，其中國外旅費，依其說明係參加第 20 屆國際東洋醫學研討會，惟 111 年預算亦編列該筆費用，且亦是參加第 20 屆，顯有違誤。另外，辦理促進中醫多元發展、建構中醫特色與智慧醫療模式…計畫較 111 年寬列 1100 餘萬，顯不合理，爰建議刪除 10,000 千元

提案人：徐志榮 

連署人：

014

14
256
7

1P-1-2-1
06

112 年度中央政府總預算案（公務預算部分）提案表

單位名稱：衛生福利部

【 】歲入 【 V 】歲出 單位預算書頁次：p60、p93

19 款 1 項 2 目 1 節

科目（工作計畫）名稱：科技發展工作-07 推動中醫藥科技發展計畫

本年度預算數：47,984 千元

建議【 V 】刪減：3,000 千元 【 V 】凍結數：5,000 千元

刪減或凍結理由：

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)：679 家，複合型服務中心 (B 單位)：240 家，巷弄長照站 (C 據點)，3,741 家) 中醫藥司對於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。

爰建議刪減 3,000 千元，凍結 5,000 千元，待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報告並經同意後，始得動支。

提案人：林万进

連署人：王心勤 1/3 12/18

015

15
257

19-1-2-1

06

112 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會公務預算部分）提案表

單位名稱：衛生福利部

預算書頁次：93 頁

歲入— 增列 減列數：_____ 萬 _____ 千元

歲出— 減列數：_____ 萬 _____ 千元 凍結數：__分之__(或__%)
400 萬 0 千元

第 19 款 1 項 2 目 1 節-06 - _____

科目(計畫)名稱：科技發展工作

用途別：推動中醫藥科技發展計畫

本年度預算數：4,798 萬 4 千元

案由：

衛福部自 93 年起陸續公告中藥材含異常物質限量基準，以管制有害殘留物，截至 110 年底止，已公告 181 項中藥材含異常物質（農藥、重金屬、黃麴毒素及二氧化硫）限量基準，暨鎘、鉛、砷、汞分項重金屬及二氧化硫等通則基準，其中農藥殘留部分，僅公告 16 項中藥材之 3 種農藥標準。衛生福利部中醫藥司與食品藥物管理署曾於 108 年 11 月 29 日、108 年 12 月 24 日研商會議決議，中藥材如供食品用途者，將共同審視現有規範並研訂相同限量基準，該殘留農藥限量基準公告緩衝期 2 年，預計 112 年 1 月 1 日實施，惟迄 110 年底尚未公告殘留農藥限量基準；另衛福部自 106 年起委外辦理是受中藥材含重金屬、二氧化硫及黃麴毒素等相關監測計畫，作為檢討異常物質限量基準之參考，卻於 109 年起未再續辦，現行仍維持 105 年間公告之重金屬等相關限量基準。惟參酌日本藥典已於 110 年調整中藥材之總重金屬限量情勢，我國已逾 6 年未再檢討相關規範，爰凍結預算 400 萬元，衛生福利部應將相關管理規範完備，俟向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，始得動支。

提案人：

彭小月 蔡

連署人：

吳天蓉 洪中

016

16

47

19-1-3-1
02

112 年度中央政府總預算案 (社會福利及衛生環境委員會公務預算部分)

提案表

單位名稱：衛生福利部

預算書頁次：19-1，99 頁

歲入— 增列 減列數：_____ 萬 _____ 千元

歲出— 減列數：_____ 萬 _____ 千元 凍結數：_____ 分之 _____ (或 _____ %)
40 萬 0 千元

第 19 款 1 項 3 目 1 節-0__ - __

科目(計畫)名稱：社會保險行政工作

用途別：02 全民健康保險醫療費用協定及監理

本年度預算數：568 萬 1 千元

案由：

全民健康保險會依健保法第 5 條設立，掌握了國家每年七千億的健保總額和給付標準，更直接影響整體全民健康照顧和醫療體系發展，任重道遠。

我國目前領有護理師、護士執照且執業登記人數有 18 萬人，都是經過 4 年以上完整且專業之訓練，再歷經國考與實習之檢驗，分散在全台各地偏鄉山地離島，照顧台灣民眾健康。在此次新冠疫情之下，更是勇敢挺身在第一線執行防疫工作。

根據今年度總額協商之會議紀錄，竟有委員對於疫情期間護理人員的辛勞，以「你選的工作就是這樣，你就要去面臨那個環境和因應，所以在錢方面應該是沒有少」等發言回覆，完全罔顧我國護理師之辛勞。

爰此，凍結該項預算 40 萬元，俟衛生福利部提出健保會制度改善策略及時程後，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，始得動支。

提案人：

連署人：

備註：1. 提案人至少 1 人，提案及連署人合計至少 3 人。

2. 提案涉及預算之減列或凍結時，請按預算書之機關別預算的目、節、分支計畫等序號與科目(工作及分支計畫)名稱先後列明。若未涉及(即主決議)，則無須勾選或填列。

3. 請將本表電子檔傳送至電子郵件信箱：lywei12345@gmail.com

017

17

19-1-3-1
04

112 年度中央政府總預算案 (社會福利及衛生環境委員會公務預算部分)

提案表

單位名稱：衛生福利部

預算書頁次：100 頁

[] 歲入— [] 增列 [] 減列數：_____ 萬 _____ 千元

[V] 歲出— [] 減列數：_____ 千元 [V] 凍結數：500 千元

第 19 款 1 項 3 目 1 節-0 -

科目(計畫)名稱：社會保險行政工作

用途別：04 國民年金保險管理

本年度預算數：5,324 千元

案由：

國民年金投保對象屬沒有工作之人員，上路以來繳費情形不佳，數據顯示，初期收繳率仍有七成七，但至 2021 年底已跌至四成五，衛生福利部應研謀如何提高國民年金繳納率，以保障經濟弱勢族群退休後生活，故建議凍結 500 千元，待衛生福利部提交書面報告至本委員會並經同意後始得動支。

提案人：楊曜

楊曜 劉建國

連署人：

黃香芬 郭月慧

備註：1. 提案人至少 1 人，提案及連署人合計至少 3 人。

2. 提案涉及預算之減列或凍結時，請按預算書之機關別預算的目、節、分支計畫等序號與科目(工作及分支計畫)名稱先後列明。若未涉及(即主決議)，則無須勾選或填列。

3. 請將本表電子檔傳送至電子郵件信箱：lyweil2345@gmail.com

018

18

165

19-1-3-2
06

112 年度中央政府總預算案 (社會福利及衛生環境委員會公務預算部分)
提案表

單位名稱：衛生福利部

預算書頁次：103 頁

[] 歲入— [] 增列 [] 減列數：_____ 萬__千元

[] 歲出— [] 減列數：20,000 千元 [] 凍結數：分之 (或 %)
50,000 千元

第 19 款 1 項 3 目 2 節-0 - 科目(計畫)名稱：社會保險業務

用途別：第 2 節「社會保險補助」06「國民年金保險補助」

本年度預算數：64,056,264 千元

案由：

衛生福利部 112 年度預算案第 3 目「社會保險業務」第 2 節「社會保險補助」06「國民年金保險補助」項下編列中央應負擔國民年金款項不足數 64,056,264 千元。依據國民年金法相關規定，中央主管機關應負擔款項包括中央應補助之保險費；老年、身心障礙及遺屬年金給付差額；人事及行政管理經費，其財源依國民年金法第 47 條規定，依序為獲配之公益彩券盈餘、調增營業稅徵收率 1% 及公務預算。惟 104 至 110 年度間，國民年金保險基金實際獲配公益盈餘款項介於 121 億元至 157 億元間，未見穩定成長態勢，對照當年度累計應撥補國民年金款項，差異懸殊；國民年金保險基金因前述公益盈餘獲配金額不敷支應，復以未能調高營業稅徵收率 1%，僅能就不足數先行向該基金短期週轉並支付利息，並於次年度公務預算編列撥補中央應負擔國民年金款項不足數額，常年未足額撥補，致累計應撥補款項及累計實際短撥數額由 104 年度 502 億元及 205 億元，顯著攀升至 110 年度 975 億元及 403 億元。

中央主管機關依法應負擔國民年金相關款項，然近年囿於未能調增營業稅稅率、公益彩券盈餘分配收入未能穩定成長，復加以衛福部常年未足額撥付，致累計應撥補國民年金保險基金數額及未足額撥付數未隨各年度撥補數成長而降低，預估 112 年度預算案短撥數額更擴增為 527 億元，缺口擴增，爰提案本項減列 20,000 千元並凍結 50,000 千元，俟衛生福利部就健全國民年金保險基金財務情形，向社會福利及衛生環境委員會提出專案報告並獲同意後，始得動支。

019

提案人：

連署人：

19
48

112 年度中央政府總預算案 (社會福利及衛生環境委員會公務預算部分)

提案表

19-1-4

單位名稱：衛生福利部

預算書頁次：104 頁

歲入— 增列 減列數：_____ 萬 _____ 千元

歲出— 減列數：_____ 萬 _____ 千元 凍結數：_____ 分之 _____ (或 _____ %) 6,000 千元

第 19 款 1 項 1 目 4 節-0 - -

科目(計畫)名稱：社會救助業務

用途別：_____

本年度預算數：1,183,659 千元

案由：

鑒於政府部門為協助中低收入者、低收入者就業及積極協助渠等脫貧，於社會救助法規定，直轄市、縣(市)主管機關應依需求提供或轉介低收入戶及中低收入戶中有工作能力者相關就業服務、職業訓練或以工代賑，另就業服務法將低收入戶或中低收入戶中有工作能力者，列為促進就業之特定對象，惟根據研究上開族群尤以女性較難輔導其就業，原因大致為：須照料家務、小孩無處托育、生活無餘裕無法接受職訓等，爰提案凍結是項預算 6000 千元，要求衛生福利部偕同勞動部等相關部會，研究增進中低收入婦女就業政策，對於其托育問題、彈性工時需求、職訓或技能學習藉此提升中低收入婦女增加自立就業、並提升其就業收入、消弭就業障礙，並將研究結果三個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出專案報告並獲得同意後，始得動支。

提案人：

張育美

連署人：

王心怡 楊力

020

20
49

19-1-4

01

112 年度中央政府總預算案提案表

單位名稱：衛生福利部 預算書頁次：104 頁

歲入— 增列 減列數： 萬 千元

歲出— 減列數： 萬 千元 凍結數：100 萬元

第 19 款 1 項 4 目 節-01 科目(計畫)名稱：社會救助業務

用途別：督導辦理各項救助 本年度預算數：621,398 千元

案由：

根據衛福部社會救助司統計，截至 109 年，我國低收入戶計有 14 萬 6,342 戶，30 萬 241 人，約占全國總戶口數 1.64%，全國總人口數 1.27%；中低收入戶計有 11 萬 4,840 戶，32 萬 5,681 人，約占全國總戶口數 1.29%，全國總人口數 1.38%。相較於社經條件較為接近的日本與韓國，其貧窮率皆為 15-16%，我國現有低收入戶與中低收入戶人口比例極低，事實上，反映出「社會救助人口」與「貧窮處境人口」之差異。

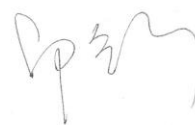
現有社會救助法之家戶計算，使得福利資格取得門檻過於嚴苛，導致貧窮處境者無法獲得社會救助。現雖有社會救助法第五條第三項第九款，開放主管機關認定，卻又因為承辦人員主觀認定標準不一，影響人民取得福利之權益。

爰此，提案凍結衛福部「社會救助業務-督導辦理各項救助」預算 100 萬元，俟衛福部檢討現有最低生活費之設定及福利資格認定方式，研議改善方案，以確保貧窮處境者得取得福利資源，並向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。

提案人：范雲




021



166

1P-1-4
04

112 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會公務預算部分）

提案表

單位名稱：衛生福利部

預算書頁次：105 頁

[] 歲入—[] 增列 [] 減列數：_____ 萬 千元

[★] 歲出—[★] 減列數： 萬 1,000 千元

[] 凍結數： 分之 （或 %）
 萬 千元

第 19 款 1 項 4 目 2 節-04-紓困及強化社會安全網第二期計畫

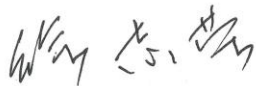
科目(計畫)名稱： 社會救助業務

用途別： 本年度預算數： 321,689 千元

案由：

衛福部 112 年歲出部分社會救助業務工作計畫項下 04-紓困及強化社會安全網第二期計畫編列 321,689 千元，依其說明係依據強化社會安全網第二期計畫，且奉行政院 110 年 7 月 29 日院臺衛字第 1100180390 號函核定，然該計畫 112 年預算說明中之總經費 36,883,685 千元與該號函核定總金額不同(40,718,589 千元)，且中央公務預算負擔額亦減少，顯係違誤，爰建議刪除 1,000 千元

提案人：徐志榮



連署人：



022

22



19-1-5

112 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會公務預算部分）提案表

單位名稱：衛生福利部 預算書頁次：107 頁

[] 歲入— [] 增列 [] 減列數： 萬 千元

[] 歲出— [] 減列數： 元 [V] 凍結數：200 萬元

科目(計畫)名稱：社工及社區發展業務

分支計畫及用途別：

本年度預算數：40709 千元

案由：

為推動社會安全網等業務，衛福部近年補助各地方政府增聘專業社工人力，然而隨業務之擴增，社工人員負荷過重情形仍然存在，且後續精神衛生工作、長照工作服務範圍持續擴大，對於社工人力需求有增無減。依衛福部統計，截至 110 年底，全國社會工作專職人員數(含社工師及社工員)計 17,015 人，領有執業執照之社工師計 8,779 名(含開業社工師 41 名)，執登社工師占比約 51.6%。另領有社工師證書總計有 14,035 人，執業比約 62.55%。經查，依據台灣老人學學會推估未來 10 年社工專業人力需求數，預估至 2030 年，社工人力中推估需求數為 34,680 人(高推估為 65,711 人，低推估為 21,903 人)，與現有從業人數相比，人力需求缺口甚大，應儘速規劃人力來源，補足專業社工人力缺口。爰提案凍結 200 萬元，向本委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。

提案人：張欣和

連署人：洪中和 邱明

023

23

50

19-1-5

112 年度中央政府總預算案提案表

單位名稱：衛生福利部 預算書頁次：107 頁

[] 歲入— [] 增列 [] 減列數： 萬 千元

[V] 歲出— [] 減列數： 萬 千元 [V] 凍結數：100 萬元

第 19 款 1 項 5 目 節- - 科目(計畫)名稱：社工及社區發展業務

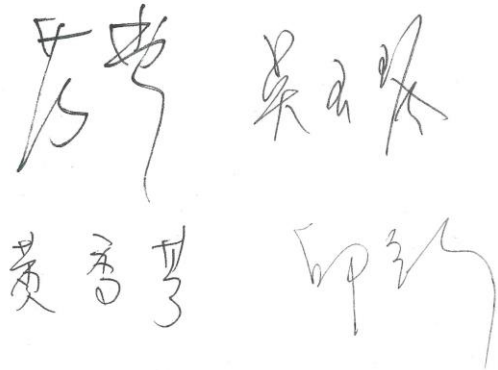
用途別： 本年度預算數：40,709 千元

案由：

有鑑於基層社工為執行社會福利政策及社會安全網的重要前線，重視渠等意見，為落實社福政策之基礎。因此，除了政策制定及預算編列，第一線人員的身心狀態及專業發展也極為重要。社工工會團體已多次反映，衛福部進行重要決策時，缺乏對於基層社工意見的聽取與採納，使得第一線工作者長期受困於官僚體制、形式主義，而難以有效完成個案工作、發展其自身專業，甚至勞動權益也受到影響。

爰提案凍結衛福部「社工及社區發展業務」預算 100 萬元，俟衛福部檢討社工工會意見參與機制，尤其針對與社會工作相關之專業發展及勞動議題之會議，研擬定期與社工工會進行協商晤談之機制，以了解基層需求。請於三個月內提出具體規劃及期程，並向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。

提案人：范雲



024

24

167

19-1-5

112 年度中央政府總預算案提案表

單位名稱：衛生福利部 預算書頁次：107 頁

[] 歲入— [] 增列 [] 減列數： 萬 千元

[V] 歲出— [] 減列數： 萬 千元 [V] 凍結數：100 萬元

第 19 款 1 項 5 目 節-_- 科目(計畫)名稱：社工及社區發展業務
用途別： 本年度預算數：40,709 千元

案由：

社會安全網服務品質，高度仰賴各部會間的合作以及第一線社會工作者的協調。然而，近年卻發現，第一線基層社工的聲音，無法被衛福部聽見。基層社工已多次反映，現有社會安全網制度的不足，使工作者身心負擔過大，難以久任。例如：為了提高涵蓋率，需針對長官提供的名單一一查戶口，卻有諸多實為空戶；為了衝結案數，無法真正做到符合服務對象需求；過多的 KPI、流於形式的會議，使得社工服務脫離服務對象的實際需求等。

為預防第一線基層社工人力流失，保障社工人員身心健康及職涯發展，爰提案凍結衛福部「社工及社區發展業務」預算 100 萬元，俟衛福部研擬廣泛蒐集社工意見之機制，以深入瞭解社會安全網政策對社會工作者造成的影響以及可改進之處，於三個月內提出具體規劃及期程，並向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告後，始得動支。

提案人：范雲

范雲 吳欣

黃香 邱玉

025

15
168

112 年度中央政府總預算案 (社會福利及衛生環境委員會公務預算部分)

提案表

單位名稱：衛生福利部

預算書頁次：107 頁

[] 歲入— [] 增列 [] 減列數：_____萬 千元

[★] 歲出— [★] 減列數：_____萬 8,000 千元 [] 凍結數：__分之__(或__%)
_____萬 千元

第 19 款 1 項 5 目節-0 科目(計畫)名稱：社工及社區發展業務

用途別：委辦費 本年度預算數：~~40,709~~ 千元

案由：15403

衛福部 112 年歲出部分社工及社區發展業務計畫項下之各分支計畫委辦費為 15,403 千元，然社工司連年編列委辦經費，卻將核心業務一併委辦，其中包括社工師之教育訓練、繼續教育課程積分之審查認定作業、專科社工師分科甄審等等；且該計畫 112 年又新增加聘僱一臨時人員，同時將工作事務委辦出去，顯不合理，不僅核心職能喪失，又擴充人員，恐生弊端，爰建議刪除 8,000 千元

提案人：徐志榮 *徐志榮*

連署人：*張政雄*

026

76
759

19-1-5
04

112 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會公務預算部分）提案表

單位名稱：衛生福利部

預算書頁次：108 頁

歲入— 增列 減列數：_____ 萬 _____ 千元

歲出— 減列數：_____ 萬 _____ 千元 凍結數：30 萬 0 千元

第 19 款 1 項 5 目 節-04 - _____

科目(計畫)名稱：社工及社區發展業務

用途：公益勸募管理

本年度預算數：165 萬 6 千元

案由：

各級政府機關(構)遇重大災害或國際救援，引用《公益勸募法》第五條第二項成立捐款專戶接受捐贈，然而偶有民眾對於捐款帳戶成立及運用有所質疑，為使國人響應募捐之熱心舉措得以充分運用於慈善公益，相關法制作業仍有精進之必要。立法院社會福利及衛生環境委員會審查衛生福利部 111 年度預算案時，曾做出主決議「110 年底前就『各級政府機關(構)依本條例第五條第二項所發起勸募之成立要件、捐款運用、管理及監督機制法制化』提出修正初稿」，然而迄今尚未看到相關修正初稿提出，爰凍結 30 萬元，衛生福利部應就「各級政府機關(構)依本條例第五條第二項所發起勸募之成立要件、捐款運用、管理及監督機制法制化」完成法規預告供社會各界參考，俟向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，始得動支。

提案人：

許水坤

連署人：

吳宏謀 洪中陽

027

→
51

1P-1-6

112 年度中央政府總預算案（公務預算部分）提案表

單位名稱：衛生福利部

【 】歲入 【 V 】歲出 單位預算書頁次：p65、p106-107

19 款 1 項 6 目 節

科目（工作計畫）名稱：保護服務業務

本年度預算數：1,249,459 千元

建議【 V 】刪減：2,000 千元 【 V 】凍結數 3,000 千元

刪減或凍結理由：

衛福部保護司統計指出，2021 年性侵害 7787 件通報案中，未滿 18 歲者 4520 件，佔 55.3%，顯示兒少性侵害在台灣非常嚴重，且根據兒童權利公約（CRC）國家報告統計，2020 年校園性侵害案中，高中職以下的國中、小受害者有 233 件。有關性侵害防治之作為，恐有待加強。

爰此，建議刪減 2,000 千元，凍結 3,000 千元，待中醫藥司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報告並經同意後，始得動支。

提案人：

連署人：

林錫山
林錫山 許國棟

028

261 28

19-1-6

112 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會公務預算部分）

提案表

單位名稱：__衛生福利部__

預算書頁次：110 頁

[] 歲入— [] 增列 [] 減列數：_____萬__千元

[] 歲出— [] 減列數：_____萬__千元 [○] 凍結數：50,000 千元

第 19 款 1 項 6 目 __節-0__ - __

科目(計畫)名稱：保護服務業務

用途別：_____

本年度預算數：1,249,459 千元

案由：

根據衛生福利部數據指出，兒少性剝削通報被害人人數自 2018 年起逐年攀升，從 2018 年的 1,060 人升至 2021 年的 1,879 人，較前一年增加 188 人，被害人年齡以「12 歲至未滿 15 歲」有 857 人、占 45.61% 最多，其次是「15 歲至未滿 18 歲」822 人、占 43.75%，而「未滿 12 歲」有 200 人、占 10.64%。值得注意的是，未滿 12 歲的被害人占了一成，相當於每 10 名被害人中就有 1 人小於 12 歲。同時使用網路工具的兒少性剝削案件也從 2018 年的 445 件增加到 1,395 件；另查，台灣展翅協會統計，2021 年檢舉熱線全年接獲民眾檢舉網路不當或違法內容達 4,450 件，其中涉及兒少性剝削達 1,148 件、平均 1 天就有約 3 件兒少性剝削檢舉，顯見兒少性剝削議題的嚴重性，網路使用也加劇了該問題。爰此，凍結「保護服務業務」預算 50,000 千元，待衛生福利部針對兒童及青少年提出強化性剝削議題宣導及相關網路安全使用教育方案，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出專案報告，經同意後，始得動支。

提案人：

張政 林錫山
 林錫山

029

29
52

19-1-6

112 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會公務預算部分）提案表

單位名稱：衛生福利部

預算書頁次：110 頁

歲入— 增列 減列數：_____ 萬 _____ 千元

歲出— 減列數：_____ 萬 _____ 千元 凍結數：分之（或%）
1,000 萬 0 千元

第 19 款 1 項 6 目 節-0 -

科目(計畫)名稱：保護服務業務

用途別：_____

本年度預算數：12 億 4,945 萬 9 千元

案由：

近年民眾家暴防治之意識提升，及醫事、警察等相關通報系統之落實，家庭暴力通報案量持續增加，110 年度為 14 萬 9,198 件，較 106 年度成長 25.81%；惟親密關係暴力案件有效通報案件經社工人員評估後，發現其未開案的比率亦同步增加，自 108 年度之 43.19% 攀升至 110 年度的 47.56%，經分析未開案之原因，多為被害人自認受暴情節輕微具問題解決能力，或無接受服務意願等，顯示親密關係暴力案件開案與否常受限於被害人意願，被害人往往基於情感、家庭、子女、經濟及住所等因素而婉拒服務，不利社政資源及早介入並提供適當處遇服務，爰凍結 1,000 萬元，衛生福利部應針對被害人無接受服務意願之問題癥結研謀因應措施，積極協入進入服務資源體系，降低家暴被害人再次受暴風險，俟向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，始得動支。

提案人：蘇月琴

連署人：吳春城 洪中強

030

30
53

19-1-6

112 年度中央政府總預算案 (社會福利及衛生環境委員會公務預算部分)

提案表

單位名稱：衛生福利部

預算書頁次：110 頁

歲入— 增列 減列數：_____ 萬 _____ 千元

歲出— 減列數：_____ 萬 _____ 千元 凍結數：_____ 分之 _____ (或 _____ %) 6,000 千元

第 19 款 1 項 6 目 節-0 - -

科目(計畫)名稱：保護服務業務

用途別：_____

本年度預算數：1,249,459 千元

案由：

鑒於身心障礙者遭受不當對待人數快速增加，衛福部統計 2021 年全國家庭暴力事件通報被害人有 11.9 萬人，相較於前一年增加 4151 人、年增率為 3.6%。2021 年身心障礙者家庭暴力事件通報被害人有 1 萬 61 人，相較於前一年增加了 901 人，年增率 9.8%，年增率為全國之 2.7 倍、至於身心障礙兒少部分，衛福部統計 2020 年身心障礙兒少受暴率(受虐身心障礙兒少/身心障礙兒少)為 2.08%，一般兒少受暴率為 0.32%。身心障礙兒少受暴率為一般兒少之 6.5 倍，為保護身心障礙者免於受虐，爰提案凍結是項預算 6000 千元，要求衛生福利部偕同相關單位，研擬降低身障者受虐、身障者受虐防治精進政策，並將研究成果三個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出專案報告並獲得同意後，始得動支。

提案人：張政

連署人：王明、李、林、林

031

31
54

(9-1-6)

112 年度中央政府總預算案 (社會福利及衛生環境委員會公務預算部分)

提案表

單位名稱：衛生福利部 預算書頁次：110 頁

[] 歲入— [] 增列 [] 減列數：_____ 萬 _____ 千元
 [] 歲出— [] 減列數：_____ 萬 _____ 千元 [] 凍結數：_____ 分之 _____ (或 _____ %)
200 萬 _____ 千元

第 19 款 1 項 6 目 2 節-0__-__ 科目(計畫)名稱：保護服務業務
 用途別：_____ 本年度預算數：12 億 4,945 萬 9 千元

案由：

112 年度衛生福利部「保護服務業務」，預算編列 12 億 4,945 萬 9 千元，預期有效督導及推動性騷擾、家庭暴力、性侵害防治、兒童與少年保護及性剝削防制工作，提高相關行政效率及服務品質，並提升相關受害者之保護。

然參據該部 105 年至 110 年之家庭暴力被害保護扶助人次之統計，本國籍與本國籍之原住民之保護扶助人次逐年增加(表一)，又經查性侵害被害人扶助人次統計，105 年至 109 年也是逐年增長(表二)，足見家暴與性侵案件為我國社會亟需重視之課題。

為強化我國性侵與家暴之防治工作，爰針對 112 年度衛生福利部「保護服務業務」預算編列 12 億 4,945 萬 9 千元，凍結 200 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如何改善家庭暴力及性侵害防治之書面報告後，始得動支。

表一 105 年至 110 年家庭暴力被害人保護扶助人次 單位：人

年份	身分	
	本國籍非原住民	本國籍原住民
105	1,129,495	88,052
106	1,172,931	87,444
107	1,132,357	86,453
108	1,321,461	98,978
119	1,457,892	101,055
110	1,561,993	114,070

032 $\frac{1}{2}$

22 $\frac{1}{2}$

表二 105 年至 109 年性侵害被害人扶助人次 單位：人

年份	身分	本國籍非原住民	本國籍原住民
105		188,800	22,755
106		197,799	24,191
107		205,636	26,999
108		292,485	32,162
119		343,322	39,338

提案人： 賴惠宜

連署人： 邱引 吳日松

- 備註：1. 提案人至少 1 人，提案及連署人合計至少 3 人。
 2. 提案涉及預算之減列或凍結時，請按預算書之機關別預算的目、節、分支計畫等序號與科目（工作及分支計畫）名稱先後列明。若未涉及（即主決議），則無須勾選或填列。
 3. 請將本表電子檔傳送至電子郵件信箱：lywei12345@gmail.com

032 ²/₂

22 ²/₂

22 ²/₂

19-1-6

112 年度中央政府總預算案 (社會福利及衛生環境委員會公務預算部分)

提案表

單位名稱：衛生福利部

預算書頁次：65 頁

[] 歲入— [] 增列 [] 減列數：_____ 萬 _____ 千元

[V] 歲出— [] 減列數：_____ 萬 _____ 千元 [V] 凍結數：__分之__(或__%)
100 萬元

第 19 款 1 項 6 目 節-0 -

科目(計畫)名稱：保護服務業務

用途別：_____

本年度預算數：12 億 4945 萬 9 千元

案由：

鑑於推動兒少保護與福祉政策已成為政府公共治理之關鍵性議題，相關政策執行之良窳，影響國家永續發展。考量我國兒少保護與福祉政策實施以來，存有政府組織改造後，中央兒少社政業務分由不同機關主責，亟待強化橫向溝通機制，又部分地方政府分由不同單位受理兒少保護及高風險家庭通報案件，增加案件認定及協調作業時間等情。

期待衛福部持續透過「行政院兒童及少年福利與權益推動小組」之運作，跨部會協調兒少福利與權益保障重大政策及時事議題，另已輔導各地方政府建立集中受理與派案中心，受理保護服務及高風險家庭通報，發揮單一窗口功能等，以利統籌規劃與推展兒少政策，及完備兒少保護網絡，充分發揮審計價值。

綜上所述，故凍結「保護服務業務」100 萬元，俟衛生福利部向社會福利及衛生環境委員會提出書面改善報告後，始得動支。

提案人：賴惠宜

連署人：邱明 吳月琴

備註：1. 提案人至少 1 人，提案及連署人合計至少 3 人。

2. 提案涉及預算之減列或凍結時，請按預算書之機關別預算的目、節、分支計畫等序號與科目(工作及分支計畫)名稱先後列明。若未涉及(即主決議)，則無須勾選或填列。

3. 請將本表電子檔傳送至電子郵件信箱：lyweil2345@gmail.com

033

33

19-1-6
02

112 年度中央政府總預算案 (社會福利及衛生環境委員會公務預算部分)

提案表

單位名稱：衛生福利部

預算書頁次：19-1，110 頁

[] 歲入— [] 增列 [] 減列數：_____萬_____千元

[X] 歲出— [] 減列數：_____萬_____千元 [X] 凍結數：__分之__(或__%)
200 萬 0 千元

第 19 款 1 項 6 目 __節-0__ - __

科目(計畫)名稱：保護服務業務

用途別：02 推展兒少保護及處遇輔導

本年度預算數：405 萬 3 千元

案由：

根據監察院調查報告指出，我國少子化問題嚴重，近兩年兒少人口減少 98,267 人，然兒童交通事故死亡人數近年並無顯著下降，109 年受傷人數 27,519 人，較 100 年 24,435 人，增幅 12.62%，整體傷亡率自 107 年 0.66% 成長至 110 年 0.70% (計 24,450 人)。

報告也強調建立「兒少事故傷害監測機制」之重要性。世界衛生組織指出道路交通傷害是重大卻被忽視的公共衛生問題，造成失能與疾病所衍生之家庭社會成本甚鉅，此並非只是交通部門的職責，公共衛生體系應能於交通事故傷害監測、研究、預防及控制等多面向發揮作用。

此外兒少權法目前針對傷害事故預防雖有明訂衛福部應定期召開兒童及少年事故傷害防制協調會議，惟協調會議 1 年僅召開 2 次，針對兒少交通事故議題雖有討論及追蹤，仍與法定之協調、研究、審議、諮詢、督導、考核等功能甚有差距。行政院既已將降低交通事故傷亡人數列為重大國家人權事項，應會同衛福部及相關部會，滾動檢討修正《兒童及少年安全實施方案》目標及成效，提升兒童及少年事故傷害防制協調會議功能，並研議建立兒少事故傷害監測機制。

爰此，凍結該項預算 200 萬元，俟衛生福利部就「建立兒少事故傷害監測機制、兒少生命安全、健全兒少交通安全環境積極檢討改進」提出改善策略及時程後，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，始得動支。

提案人：邱新

連署人：張以廷 楊曜

034

34
2

19-1-6
02

112 年度中央政府總預算案 (社會福利及衛生環境委員會公務預算部分)

提案表

單位名稱：衛生福利部 預算書頁次：110 頁

[] 歲入— [] 增列 [] 減列數：_____ 萬 _____ 千元
[] 歲出— [] 減列數：_____ 萬 _____ 千元 [] 凍結數：5 分之 1 (或 %)
_____ 萬 _____ 千元

第 19 款 1 項 6 目 2 節-0 - 科目(計畫)名稱：保護服務業務
用途別：推展兒少保護及處遇輔導 本年度預算數：194 萬 3 千元
405 萬 3 千元

案由：

112 年度衛生福利部「保護服務業務」項下之「推展兒少保護及處遇輔導」，預算編列 194 萬 3 千元，其計畫目的為落實兒少性剝削被害者之保護，並推動網路與媒體安全推廣教育及服務。

參據 110 年度中央政府總決算審核報告，衛福部為因應部分交友軟體年齡認證控管機制鬆散，且裁罰機制尚乏規範，多數業者僅以加註警語尚處理，未能防止兒少冒齡註冊，經查 106 年度至 110 年度兒少性剝削通報被害人概況統計，110 年度通報人數為 1,879 人，較 106 年度之 1,060 人增加 819 人。

另經查 111 年 4 月底曾盤點 15 款交友軟體，僅有 1 款交友軟體於冊冊時需提供身分證件進行驗證，多數業者仍未針對年齡驗證等防護機制進行修正，雖衛福部以擬具兒童及少年性剝削防制條例部分條文修正草案，然針對網路平台交友軟體業者管理方式尚未擬具配套措施，顯然有待加強。

爰針對 112 年度衛生福利部「推展兒少保護及處遇輔導」預算編列 194 萬 3 千元，凍結其五分之一，俟衛生福利部向立法院社會福利及衛生環境委員會提出評估如何促使網路平台交友軟體擬具相關配套防範措施之書面報告後，始得動支。

提案人：賴惠貞

連署人：邱顯 吳名 **035**

備註：1. 提案人至少 1 人，提案及連署人合計至少 3 人。
2. 提案涉及預算之減列或凍結時，請按預算書之機關別預算的目、節、分支計畫等序號與科目(工作及分支計畫)名稱先後列明。若未涉及(即主決議)，則無須勾選或填列。
3. 請將本表電子檔傳送至電子郵件信箱：lyweil2345@gmail.com

35
23

19-1-6
02

112 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會公務預算部分）

提案表

單位名稱：衛生福利部

預算書頁次：110 頁

[] 歲入— [] 增列 [] 減列數：_____ 萬 _____ 千元

[V] 歲出— [] 減列數：_____ 千元 [V] 凍結數：500 千元

第 19 款 1 項 6 目 節-0 - _____

科目(計畫)名稱：保護服務業務


用途別：02 推展兒少保護及處遇輔導

本年度預算數：4,053 千元

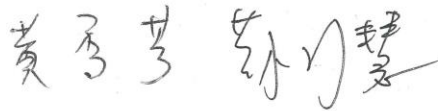
案由：

目前智慧手機已經成為兒少主要上網裝置，為推動防護兒少上網安全，電信業者有推出上網過濾軟體，但多數為付費軟體，導致家長安裝意願低落，無法有效保障兒少上網安全，衛生福利部應研謀如何提高兒少智慧手機安裝過濾軟體相關措施，故建議凍結 500 千元，待衛生福利部提交書面報告至本委員會並經同意後始得動支。

提案人：楊曜



連署人：



備註：1. 提案人至少 1 人，提案及連署人合計至少 3 人。

2. 提案涉及預算之減列或凍結時，請按預算書之機關別預算的目、節、分支計畫等序號與科目（工作及分支計畫）名稱先後列明。若未涉及（即主決議），則無須勾選或填列。

3. 請將本表電子檔傳送至電子郵件信箱：lywei12345@gmail.com

036

36
169

1P-1-6
03

112 年度中央政府總預算案 (社會福利及衛生環境委員會公務預算部分)

提案表

單位名稱：__衛生福利部__

預算書頁次：111 頁

[] 歲入— [] 增列 [] 減列數：_____ 萬__千元

[] 歲出— [○] 減列數：10,000 千元 [○] 凍結數：10,000 千元

第 19 款 1 項 6 目 __節-0__ - __ 科目(計畫)名稱：保護服務業務

用途別：強化社會安全網第 2 期計畫 本年度預算數：274,575 千元

案由： 1113245 千元

根據衛生福利部數據指出，去(110)年我國家暴通報件數近十五萬件，其中屬於「婚姻、離婚或同居關係暴力」的親密關係暴力超過七萬件，較前一年增加 3.5%，相當於每 7.5 分鐘就有一件親密關係暴力，另進一步觀察家暴案件類型，2021 年以「婚姻、離婚或同居關係暴力」占 45.1% 居多、被害人達 5.3 萬人，其次為「兒少保護」占 17.6%、2.1 萬人被害，「卑親屬虐待尊親屬」方面則以每年增加逾 2 千人的速度成長，顯見家暴防治之急迫性，疫情亦加劇了該問題之嚴重性。爰此，減列「保護服務業務-強化社會安全網第 2 期計畫」預算 10,000 千元並凍結 10,000 千元，待衛生福利部針對各案件類型強化家暴防治方案，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出專案報告，經同意後，始得動支。

提案人：

張政
Wing 志 政

朱乃中

037

37
55

19-1-6
03

112 年度中央政府總預算案 (社會福利及衛生環境委員會公務預算部分)

提案表

單位名稱：衛生福利部

預算書頁次：110 頁

[] 歲入— [] 增列 [] 減列數： 萬 千元

[V] 歲出— [V] 減列數：1,000 千元 [V] 凍結數：1,000 千元

第 19 款 1 項 6 目 節-0 - 科目(計畫)名稱：保護服務業務

用途別：03 強化社會安全網第二期計畫 本年度預算數：1,113,245 千元

案由：

據 2021 年監察院針對兒少安全保護調查報告，專家意見指出，評估兒少的傷勢到底是受虐還是意外造成，不是社工的專業，目前推動醫療資源及早進入傷勢辨別診斷的立意良善，但鮮見有制度化或常規化的正式合作機制，衛生福利部已建立兒少保護區域醫療整合中心，應研謀如何強化其功能，故建議減列 1,000 千元、凍結 1,000 千元，待衛生福利部提交書面報告至本委員會並經同意後始得動支。

提案人：楊曜

劉建國

連署人：

黃彥廷 許乃慧

- 備註：1. 提案人至少 1 人，提案及連署人合計至少 3 人。
 2. 提案涉及預算之減列或凍結時，請按預算書之機關別預算的目、節、分支計畫等序號與科目(工作及分支計畫)名稱先後列明。若未涉及(即主決議)，則無須勾選或填列。
 3. 請將本表電子檔傳送至電子郵件信箱：lywei12345@gmail.com

038

28
170

1P-1-6
03

112 年度中央政府總預算案 (社會福利及衛生環境委員會公務預算部分)

提案表

單位名稱：衛生福利部

預算書頁次：111 頁

[] 歲入— [] 增列 [] 減列數：___萬 千元

[★] 歲出— [★] 減列數：___萬 1,000 千元 [] 凍結數：___分之___(或___%)
___萬___千元

6
第 19 款 1 項 5 目節 03 - 強化社會安全網第二期計畫


科目(計畫)名稱：保護服務業務

用途別：___ 本年度預算數：1,113,245 千元

案由：

衛福部 112 年歲出部分保護服務業務工作計畫項下 03-強化社會安全網第二期計畫編列 1,113,245 千元，依其說明係依據強化社會安全網第二期計畫，且奉行政院 110 年 7 月 29 日院臺衛字第 1100180390 號函核定，然該計畫 112 年預算說明中之總經費 36,883,685 千元與該號函核定總金額不同(40,718,589 千元)，且中央公務預算負擔額亦減少，顯係違誤，爰建議刪除 1,000 千元

提案人：徐志榮 

連署人：

039

160 39

19-1-6
03

112 年度中央政府總預算案 (社會福利及衛生環境委員會公務預算部分) 提案表

單位名稱：衛生福利部

預算書頁次：19-1，110 頁

歲入— 增列 減列數：_____萬__千元

歲出— 減列數：_____萬__千元 凍結數：__分之__(或__%)
10 萬 0 千元

第 19 款 1 項 6 目 __節-0__ - __

科目(計畫)名稱：保護服務業務

用途別：03 強化社會安全網第二期計畫

本年度預算數：111,324 萬 5 千元

案由：

根據監察院調查指出，104 到 109 年我國兒少人數驟減 42.7 萬人，但受虐兒少不減反增，被通報的人數從 103 年的 4.2 萬人，增加到 109 年的 6.6 萬人，109 年受虐兒少已達到 1.2 萬人。

為了保護兒少安全，行政院從 107 年起社安網計畫，經監委歷時一年多蒐集專家學者與實務工作者意見、走訪兒少機構、彙整地方政府實況後，於報告調查中指出：

一、在一級(初級)預防方面：

受虐的 6 歲以下幼童，存在沒被看見的通報黑數，是兒虐最大受害者，歷年重大案件中超過 7 成都是他/她們。但衛福部結合跨部會實施「六歲以下弱勢兒童主動關懷方案」的預警篩檢機制，只涵蓋到 0.1% 的 6 歲以下兒童，各網絡執行也不夠落實。

二、在二級(次級)預防方面：

衛福部原有的兒少高風險家庭服務，在推動社安網後，轉型成「脆弱家庭服務」由各地方社福中心接手。但這項制度轉型過程中，有孩子被漏接了，據統計，108 年後被結案的孩子竟有 2 成在結案後 1 年內，再被通報進入社政系統。

爰此，凍結該項預算 10 萬元，俟衛生福利部提出社會安全網改善策略及時程後，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，始得動支。

提案人：

邱新

連署人：

范水程 打噴

040

40

3

19-1-2

112 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會公務預算部分）
提案表

單位名稱：衛生福利部

預算書頁次：65 頁

歲入— 增列 減列數： 萬 千元

歲出— 減列數：10,000 千元 凍結數： 分之 （或 %）
20,000 千元

第 款 項 目 節-0 -

科目(計畫)名稱：醫療保健支出

用途別：

本年度預算數：12,193,792 千元

案由：

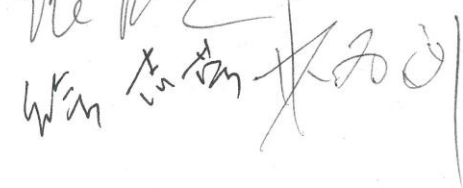
衛生福利部 112 年度預算案編列「醫療保健支出」121 億 9,379 萬 2 千元，辦理醫療、保健等業務，較 111 年度法定預算數 92 億 594 萬 7 千元增加 29 億 8,784 萬 5 千元，增幅達 32.46%。

惟依衛福部 111 年 6 月 30 日發布「110 年國人死因統計結果」，以死亡率排序，110 年十大死因依序為 1. 惡性腫瘤(癌症)、2. 心臟疾病、3. 肺炎、4. 腦血管疾病、5. 糖尿病、6. 高血壓性疾病、7. 事故傷害、8. 慢性下呼吸道疾病、9. 腎炎腎病症候群及腎病變、10. 慢性肝病及肝硬化，與 109 年相較，高血壓性疾病排名由第 7 名升至第 6 名，事故傷害則降為第 7 名。110 年癌症仍居國人十大死因之首，癌症死亡人數計 5 萬 1,656 人，占總死亡人數之 28.0%，死亡率為每 10 萬人口 220.1 人，較 109 年度癌症死亡率每 10 萬人口 212.7 人增加。此外，檢視 110 年前 5 名癌症之健保醫療支出及就醫病人數資料，癌症醫療費用前 5 名分別為「氣管、支氣管及肺癌」、「乳房癌」、「結腸、直腸和肛門癌」、「肝和肝內膽管癌」及「口腔癌」，5 年平均成長率介於 4.06%至 14.67%間，就醫病人數之 5 年平均成長率介於 1.35%至 7.19%間，顯示主要癌症之醫療費用及就醫病人數均呈成長趨勢。考量癌症不僅影響病患及家庭生活品質，亦減少工作年數，造成經濟損失及龐大醫療費用支出，爰提案本項減列 10,000 千元並凍結 20,000 千元，俟衛生福利部就癌症防治策略向社會福利及衛生環境委員會提出專案報告並獲同意後，始得動支。

提案人：



連署人：



041

41
56

19-1-7

112 年度中央政府總預算案 (社會福利及衛生環境委員會公務預算部分)

提案表

單位名稱：衛生福利部

預算書頁次：65 頁

歲入— 增列 減列數：_____萬__千元

歲出— 減列數：_萬元 凍結數：_分之_(或_%)100 萬元

第 19 款 1 項 6 目 節 --

科目(計畫)名稱：醫療保健支出

用途別：_____

本年度預算數：121 億 9379 萬 2 千元

案由：

112 年度衛生福利部「醫療保健支出」，預算編列 121 億 9379 萬 2 千元。其計畫目的為辦理醫療、保健等業務等。

經查，癌症連續 40 年居國人十大死因之首，106 至 110 年前 5 名主要癌症就醫病人數及醫療費用皆呈現成長趨勢，依衛生福利部 111 年 6 月 30 日發布「110 年國人死因統計結果」，110 年癌症仍居國人十大死因之首，癌症死亡人數計 5 萬 1,656 人，占總死亡人數之 28.0%，死亡率為每 10 萬人口 220.1 人，較 109 年度癌症死亡率每 10 萬人口 212.7 人增加，允宜檢討與研謀有效之防治措施。

爰此，於「醫療保健支出」項下，凍結 100 萬，俟衛生福利部向立法院社會福利及衛生環境委員會提出相關檢討與研謀有效之防治措施之書面報告後，始得動支。

提案人：賴惠宜

連署人：

邱新 吳云芬

042

→ 42

19-1-7

112 年度中央政府總預算案（公務預算）提案表

單位名稱：衛生福利部

【 】歲入 【 】歲出 單位預算書頁次：65 頁

19 款 1 項 7 目 節

科目（工作計畫及用途）名稱：一般行政

本年度預算數：1,024,147 千元

建議【】增~~刪~~：5,000 千元 【】凍結數 15,000 千元

案由：

清冠一號由國家中醫藥研究所研發，因考慮到國內中藥廠規模及為因應疫情之需求，在考量公共利益下，採「非專屬授權」方式，授權 8 家中藥廠。今年 4 月底疫情大爆發，儘管 8 家中藥廠火力全開投入生產，清冠一號仍然供不應求，故政府再開放授權，現已授權 14 家藥廠，並有 13 家藥廠獲得緊急授權，供應國人用藥之需求。

因應疫情指揮中心將面臨解散，清冠一號需取得正式藥證才能在台供給國人使用，惟有關正式藥證部分，衛福部以增加產業競爭力為理由，有意採「專屬授權」方式，此舉令現已取得授權之藥廠錯愕，並表示此是在扼殺台灣中醫藥產業之發展，顯見衛福部的想法與產業間有著極大之落差。

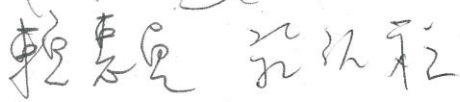
事實上，專屬授權曾發生業者在取得授權後，卻未積極進行後續商品化之動作，導致研發成果未能有效被應用。另也發生業者在商品化之過程中，因失敗而放棄之情況，故依《衛生福利部科學技術研究發展成果歸屬及運用辦法》第十一條規定：「執行單位辦理其研發成果授權時，應以非專屬授權方式為之」。為避免錯誤的政策阻礙中醫藥產業之發展，針對清冠一號正式藥證欲以專屬授權方式為之，實有檢討之必要。爰提案減列衛福部 112 年度「一般行政」預算 5,000 千元，並凍結 15,000 千元，待衛福部提出報告並經同意後，始得動之。

提案人：



043

連署人：



43

171

1P-1-7

112 年度中央政府總預算案 (社會福利及衛生環境委員會公務預算部分)

提案表

單位名稱：衛生福利部

預算書頁次：112 頁

[] 歲入— [] 增列 [] 減列數：_____萬 千元

[★] 歲出— [★] 減列數：2,400萬 2,400 千元

[] 凍結數：_____分之____(或____%
_____萬_____千元

第 19 款 1 項 7 目節-

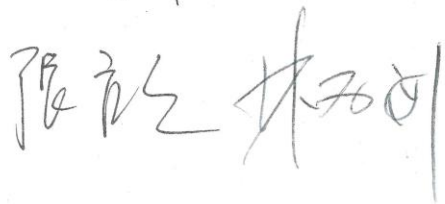
科目(計畫)名稱：一般行政

用途別：_____ 本年度預算數：1,024,147千元

案由：

衛福部 112 年歲出部分一般行政工作計畫項下 1,024,147 千元，惟 112 年公務及基金預算尚未審議，衛福部本部及諸多單位卻先行發包並決標 112 年案件，包括標案案號：M1208028、M1208027、M1224020 等三件一般行政業務之標案皆已完成決標，顯已違反權力分立原則及預算法之規定，爰建議刪除 2,400 千元。

提案人：徐志榮 

連署人：

044

26344

1P-1-)

112 年度中央政府總預算案 (社會福利及衛生環境委員會公務預算部分)

提案表

單位名稱： 衛生福利部

預算書頁次：112 頁

[] 歲入— [] 增列 [] 減列數： 萬 千元

[★] 歲出— [★] 減列數： 萬 1,400 千元 [] 凍結數： 分之 (或 %)
 萬 千元

第 19 款 1 項 7 目節-

科目(計畫)名稱： 一般行政

用途別： 本年度預算數： 1,024,147 千元

案由：

衛福部 112 年歲出部分一般行政工作計畫項下 1,024,147 千元，其臨時人員 112 年預計進用 14 名，較 111 年 15 名減少一名，然費用卻由 111 年之 8764 千元增加至 9182 千元，顯不合理，尤其對照其他分支計畫之臨時人員薪資多未變動，顯見依照一般行政業務費聘僱之臨時人員薪資增長幅度，顯有未當，爰建議刪除 1,400 千元

提案人：徐志榮

連署人：

045

262 45

1P-1-2
02

112 年度中央政府總預算案 (社會福利及衛生環境委員會公務預算部分)

提案表

單位名稱：衛生福利部

預算書頁次：112 頁

[] 歲入— [] 增列 [] 減列數：___萬 千元

[★] 歲出— [★] 減列數：___萬 400 千元

[] 凍結數：___分之___(或___%)
___萬___千元

第 19 款 1 項 7 目節-02-基本行政工作維持


科目(計畫)名稱：一般行政

用途別：___ 本年度預算數：125,845 千元

案由：

衛福部 112 年歲出部分一般行政工作計畫項下 02-基本行政工作維持編列 125,845 千元，其中顧問兼職費編列 1,262 千元，較 111 年 810 千元寬列，又業務費中之兼職費係依據軍公教人員兼職費支給表規定，惟名目上並無所謂顧問兼職費，且費用編列基準係依照簡薦委職等分別訂之，故衛福部是否依照該基準編列，且顧問性質為何，不無疑問?爰建議刪除 400 千元

提案人：徐志榮 

連署人：

046

164 46

19-1-8

01

112 年度中央政府總預算案（公務預算部分）提案表

單位名稱：衛生福利部

【 V 】歲入 【 V 】歲出 單位預算書頁次：p66、p114

19 款 1 項 8 目 節

科目（工作計畫）名稱：醫政業務—01 醫政法規與醫事人員及機構管理

本年度預算數：12,062 千元

建議【 V 】刪減：1,000 千元 【 V 】凍結數：2,000 千元

刪減或凍結理由：

110 年 11 月發生醫學系二年級學生在醫學中心開刀房協助主治醫師進行縫合手術之新聞事件，凸顯衛生福利部對於接受實習之醫療機構與實習生之資格條件，可實習之醫療業務項目及應遵行事項並無法規規範。

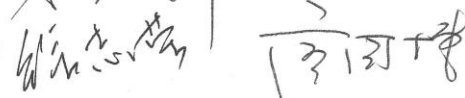
疫情將台灣的遠距醫療往前推進，唯「通訊診察治療辦法修正草案」剛完成預告，何時可以公告尚未定。遠距醫療尚有幾個問題需解決，如：必須刷健保卡，健保署雖試辦虛擬健保卡，但尚不普及，怎麼改善？第二，民眾的資訊能力，數位落差問題怎麼解決？第三、網際網絡的布建，現在都發展 5G 了，有些偏鄉深山，連訊號都沒有，怎麼改善？第四、開處方、領藥及繳費，怎麼改善？

爰此，建議刪減 1,000 千元，凍結 2,000 千元，待衛福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報告並經同意後，始得動支。

提案人：



連署人：



047

266⁴⁷

19-1-8-01

112 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會公務預算部分）提案表

單位名稱：衛生福利部 預算書頁次：114 頁

[] 歲入— [] 增列 [] 減列數： 萬 千元

[] 歲出— [] 減列數： 元 [V] 凍結數：200 萬元

科目(計畫)名稱：醫政業務

分支計畫及用途別：01 醫政法規與醫事人員機構管理

本年度預算數：12062 千元

案由：

為提供機構精密、安全、有效之醫療器材，提升醫療品質，保障國民健康，並帶動學術研究及產業之發展，醫學工程人才專法之制定有其必要性與急迫性，鑑於本委員會業已召開公聽會，且衛福部已多次邀集相關團體研商，並已獲致相當共識。爰提案凍結 200 萬元，要求衛福部於 3 個月內提出醫學工程師法草案後，經本委員會同意始得動支。

提案人： 蔡政程

連署人： 洪月明 邱鈞

48
57

1P-1-8
02 - 委辦費

112 年度中央政府總預算案 (社會福利及衛生環境委員會公務預算部分)

提案表

單位名稱： 衛生福利部

預算書頁次：115 頁

[] 歲入— [] 增列 [] 減列數： 萬 千元

[★] 歲出— [] 減列數： 千元 [★] 凍結數： 分之 (或 %)
5,987 千元

第 19 款 1 項 8 目節-02-醫療業務督導管理 科目(計畫)名稱：醫政業務

用途別：委辦費 本年度預算數：5,987 千元

案由：

全球主要醫藥市場，學名藥已成為使用率最高的品項，除了控制醫療費用外，更能促進製藥產業之整體技術發展；而我國這幾年推動發展之生技醫療產業，學名藥產業為其重中之重，然衛福部卻未能統整食藥署及健保署，於政策上予以支持輔導，導致我國學名藥產業面臨內外夾殺之窘境，產業發展亦面臨瓶頸。

為避免藥費成長幅度過大及過分依賴外(中)資藥廠，醫藥主管機關衛福部應訂定國產學名藥年度使用量目標，要求並鼓勵各醫院加強採購國產學名藥廠所供應的藥品、避免採購陸資企業直接供應之藥品，並於醫院評鑑時，依據年度目標使用量，將採購國產及未直接採購陸資企業藥品列為評鑑的加分項目，以加強我國產學名藥產業鏈之韌性，並逐步降低台灣醫院與民眾對陸資掌握的醫藥品之依賴，爰提出凍結醫療業務督導管理之委辦費 5,987 千元，待衛福部提出書面報告並經同意後始得動支。

提案人：徐志榮

連署人：

049

267 49

19-1-8
04

112 年度中央政府總預算案 (社會福利及衛生環境委員會公務預算部分)

提案表

單位名稱：衛生福利部

預算書頁次：116 頁

[] 歲入— [] 增列 [] 減列數：_____ 萬 _____ 千元

[✓] 歲出— [✓] 減列數：10,000 千元 [✓] 凍結數：_____ 分之_____ (或_____ %)

20,000 千元

第 19 款 1 項 8 目 04 節 - _____

科目(計畫)名稱：醫政業務

用途別：健全醫療政策網絡

本年度預算數：403,804 千元

案由：

衛生福利部 112 年度預算案「建構敏捷韌性醫療照護體系計畫」於第 8 目「醫政業務」04「健全醫療政策網絡」項下編列 403,804 千元，主要係強化醫療體系對於未來全球趨勢及國內社會結構變遷等挑戰之應變能力。

建構敏捷韌性醫療照護體系計畫雖將建立更具韌性之急重難症照護體系列為重要策略，並強化偏鄉與資源不足地區緊急醫療量能，惟參考國際常用之世界衛生組織(WHO)醫療基本需求標準，每萬人口(西)醫師數 10 位，110 年底金門縣每萬人口西醫數 6.43 位，係 22 縣市中唯一未達 WHO 標準之縣市；且同期間我國 50 個次醫療區域中，仍有新竹竹東等 10 個次醫療區域，每萬人口西醫數低於上開 WHO 醫療基本需求標準。

考量建構敏捷韌性醫療照護體系計畫既將建構更具韌性之急重難症照護體系列為重要項目，如何強化未達 WHO 醫療基本需求標準醫療區域之緊急醫療量能，應併同考量，爰提案本項減列 10,000 千元並凍結 20,000 千元，俟衛生福利部就如何促進國人就醫之可近性及公平性，向社會福利及衛生環境委員會提出專案報告並獲同意後，始得動支。

提案人：

連署人：

050

58

19-1-8
04

112 年度中央政府總預算案 (社會福利及衛生環境委員會公務預算部分)

提案表

單位名稱：衛生福利部

預算書頁次：117 頁

歲入— 增列 減列數：___萬 千元

歲出— 減列數：9,475 萬 9,475 千元

凍結數：___分之___(或___%)
___萬___千元

第 19 款 1 項 8 目節 ~~04~~-健全醫療政策網絡

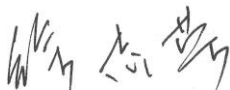
科目(計畫)名稱：醫政業務

用途別：___ 本年度預算數：403,804 千元

案由：

衛福部 112 年歲出部分醫政業務工作計畫項下之 04-健全醫療政策網絡，編列 403,804 千元，其中辦理捐助財團法人器官捐贈移植登錄中心辦理器官捐贈推廣、人員訓練、保存庫管理等，然目前各大醫學中心於移植器官手術中所需之各項人體組織，其來源除了國內之人體器官移植外，尚包括國外部分，而各醫院從國外引進之人體器官組織，其來源及管道是否合法？有無道德爭議？存有爭論。另外國內以保存費方式向病人收取器官組織費用，是否為變相營利，容或討論？為確保相關人體組織來源管道及收費標準符合法規，爰建議未清查清楚前先予以刪除 9,475 千元

提案人：徐志榮



連署人：



051

168

51

19-1-8
04

112 年度中央政府總預算案 (社會福利及衛生環境委員會公務預算部分)

提案表

單位名稱：衛生福利部

預算書頁次：116 頁

[] 歲入— [] 增列 [] 減列數：_____ 萬 _____ 千元

[V] 歲出— [V] 減列數：5,000 千元 [V] 凍結數：5,000 千元

第 19 款 1 項 8 目 節-0 - 科目(計畫)名稱：醫政業務

用途別：04 健全醫療政策網路

本年度預算數：403,804 千元

案由：

審計部中央政府總決算審核報告指出，衛生福利部督導醫療機構事業廢棄物清理及管理，有助改善環境衛生，惟部分醫療機構生物醫療廢棄物之再利用比率偏低，又未核實辦理每季巡察稽核與每年訪查委託廠商等工作，且未有效落實內部控管作業，衛生福利部亟待研謀改善措施，故建議減列 5,000 千元、凍結 5,000 千元，待衛生福利部提交書面報告至本委員會並經同意後始得動支。

提案人：楊曜

楊曜、劉建國

連署人：

黃厚其、許月琴

- 備註：1. 提案人至少 1 人，提案及連署人合計至少 3 人。
 2. 提案涉及預算之減列或凍結時，請按預算書之機關別預算的目、節、分支計畫等序號與科目(工作及分支計畫)名稱先後列明。若未涉及(即主決議)，則無須勾選或填列。
 3. 請將本表電子檔傳送至電子郵件信箱：lyweil2345@gmail.com

052

173

1P-1-8
04

112 年度中央政府總預算案（公務預算部分）提案表

單位名稱：衛生福利部

【】歲入 【】歲出 單位預算書頁次：p66、p116-119

19 款 1 項 8 目 節

科目（工作計畫）名稱：醫政業務—04 健全醫療政策網絡

本年度預算數：403,804 千元

建議【】刪減：3,000 千元 【】凍結數：5,000 千元

刪減或凍結理由：

(一)、依據國發會公布最新人口推估(2022 年至 2070 年)，我國將於 3 年後(2025 年)邁入超高齡社會；至 2070 年，老年人口中逾 3 成為 85 歲以上長者。相關醫療照護將更為重要。但在六都的磁吸效應下，將非六都給邊緣化，這樣的「大都小縣」現象持續下去，偏鄉繼續被邊緣化，恐對台灣造成更大影響，而弱縣亦不像六都有著完善醫療體系。

(二)、新竹縣偏鄉地區醫療資源缺乏，診所及專科類別均有所不足。如芎林、橫山，1 個；關西，9 個；新埔，4 個；尖石 3 個，均有待提升，以照顧偏鄉鄉親。

(三)、110 年 11 月發生醫學系二年級學生在醫學中心開刀房協助主治醫師進行縫合手術之新聞事件，凸顯衛生福利部對於接受實習之醫療機構與實習生之資格條件，可實習之醫療業務項目及應遵行事項並無法規規範。

爰此，建議刪減 3,000 千元，凍結 5,000 千元，待衛福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報告並經同意後，始得動支。

提案人：

連署人：

053

769
53

19-1-8
04

112 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會公務預算部分）
提案表

單位名稱：衛生福利部 預算書頁次：116 頁
 歲入— 增列 減列數： 萬 千元
 歲出— 減列數： 萬 千元 凍結數： 分之 （或 %）
200 萬 千元

第 19 款 1 項 8 目 節-04 - 科目(計畫)名稱：醫政業務
 用途別：健全醫療政策網絡 本年度預算數：40,380 萬 4 千元

案由：

112 年度衛生福利部於「醫政業務」項下編列『健全醫療政策網絡』經費 403,804 千元。

我國居家醫療照護整合計畫自民國 104 年開辦，近年亦開始試辦在家住院（Hospital At Home, HAH）服務。國際上已有許多國家（日本、西班牙、美國、法國、英國等）持續探索在家住院治療作為傳統住院治療的替代可能，更進一步地，亦有研究顯示在家住院可降低病患死亡率、再入院率及醫療成本。然而，在家住院所需之醫療給付項目及支付標準，恐未必與既有居家醫療照護整合計畫或居家照護制度相同。因此，為利在家住院所需之醫療給付項目及支付標準之研訂，實應參酌並立基於相關之實證試辦計畫。

爰此，提案凍結「健全醫療政策網絡」預算 200 萬元，待衛生福利部提出「輔導建置在宅長照支援診所（急重症）試辦計畫」之完整結案報告，及後續納入全民健康保險給付支可行性評估，並向社會福利及衛生環境委員會提出報告後，始得動支。

提案人：吳明添

連署人：賴惠宜 蘇可慧

- 備註：1. 提案人至少 1 人，提案及連署人合計至少 3 人。
 2. 提案涉及預算之減列或凍結時，請按預算書之機關別預算的目、節、分支計畫等序號與科目（工作及分支計畫）名稱先後列明。若未涉及（即主決議），則無須勾選或填列。
 3. 請將本表電子檔傳送至電子郵件信箱：lyweil2345@gmail.com

054

54
59

19-1-8
04-委辦費

112 年度中央政府總預算案（衛生福利部單位預算部分）
提案表

單位名稱：衛生福利部單位預算 預算書頁次：116 頁
〔 〕歲入—〔 〕增列〔 〕減列數：_____萬_____千元
〔V〕歲出—〔 〕減列數：_____萬_____千元 〔V〕凍結數：100 萬_____千元

第 19 款 1 項 8 目 節-0 - 科目(計畫)名稱：醫政業務-業務費
用途別：委辦費 本年度預算數：25554 萬 9 千元
健全醫療政策網絡

案由：

隨著住院醫師納入《勞基法》，整體勞動情況漸趨穩定，主管機關也進行調查研究，對其工作時數有所掌握；主治醫師部分，雖近期有將其納入《勞基法》的呼聲，但醫界固有觀念認為主治醫師無法被限制工時，眼下也沒有相關工時數據供參考，無法排除疑慮、展開推行政策的討論，讓全體受僱醫師入法看似遙遙無期。

醫療體制相近、面臨類似處境的鄰國日本，早已用排除工時限制的作法讓醫師適用該國的基本勞動法令，甚至開始檢討如何在不影響現行醫療體制情況下限制受僱醫師工時，以解決迫在眉睫的社會問題。日本為改善其國民長時間勞動衍生的過勞死、少子化、心理健康等問題，推行勞動方式改革，修訂相關勞動法令對加班時間設置上限，並於 2019 年 4 月 1 日施行，部分行業（包含受僱醫師）的適用因為仍需評估、整備體制，被延後至 2024 年 4 月生效。

近年儘管遭逢疫情，日本厚生勞動省按照議程推進，進行調查、修訂相關法令/指引，並與地方主管機關、醫療院所溝通協調，醫師的勞動方式改革勢在必行，過程有許多我國可借鏡之處，

爰提案凍結衛生福利部單位預算「醫政業務」112 年度預算經費項下委辦費 100 萬元，俟衛福部指派專業人員將「厚生勞動省刊登醫師工作型態、醫師勞動改革對地區醫療的影響調查」(網址及檔案：

https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_12705.html)、「厚生勞動省發布醫師勞動改革檢討會期中報告」(網址及檔案：

https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_15655.html) 翻譯為中文，作為政策推行參考資料之一，並送交社福衛環委員會及提案委員，經同意後，始得動支。

提案人：洪中衍

連署人：黃子芝 邱明 055

5
172

112 年度中央政府總預算案 (公務預算) 提案表

1P-1-8
04-3

單位名稱：衛生福利部

【 】收入 【 V 】支出 單位預算書頁次：266

科目 (業務計畫&用途) 名稱：醫政業務 (安寧緩和醫療觀念推廣計畫)

1P 款 1 項 8 目節

健全醫療政策網絡

本年度預算數：8,500 千元

建議【 V 】刪減：1,000 千元 【 V 】凍結數：凍結 2,000 千元

刪減或凍結理由：

衛福部 112 年度「安寧緩和醫療觀念推廣計畫」編列 8,500 千元。經查：依據健保署統計，109 年全國 16 萬 2,467 位死亡人口中，4 萬 9,375 人於死亡前一年，曾利用安寧療護，利用率為 30.4%，癌症患者利用率超過 6 成。然而，非八大癌症病患死亡者利用率僅 20.1%，顯示安寧服務利用率偏低。另外，依據衛福部 2021 年全國安寧資源統計，全國有 82 家醫療院所提供安寧住院服務，主要集中於直轄市，台北市 131 床為全國之冠，低於 10 床的則有雲林縣、新竹市、澎湖縣、金門縣，連江縣，顯示安寧病床資源配置存有落差，甚至部分縣市，如基隆、台、金門等，於 107-109 年安寧病床占床率低於 5 成，衛福部推廣政策效率不佳導致「在地善終」仍困難重重。爰予刪減 1,000 千元，凍結 2,000 千元，俟衛福部提出具體改善書面報告，經委員會同意後，始得動支。

提案人：林石河

連署人：林錫山 王明輝

056

265-56

19-1-8
08

112 年度中央政府總預算案 (社會福利及衛生環境委員會公務預算部分)

提案表

單位名稱：__衛生福利部__

預算書頁次：120 頁

[] 歲入— [] 增列 [] 減列數：_____萬__千元

[] 歲出— [○] 減列數：10,000 千元 [○] 凍結數：20,000 千元

[第 19 款 1 項 8 目 節-08- 科目(計畫)名稱：醫政業務

用途別：優化兒童醫療照護計畫 本年度預算數：495 328 千元

案由：

根據衛生福利部數據顯示，2021 年國內新生兒死亡人數 425 人，對照全年新生兒總人數 15 萬 3820 人，每千名活產新生兒死亡率 2.7，等同於近 20 年前的水準(2003 年)，是近 10 年新高紀錄，且 2021 年 5 歲以下兒童死亡率高達千分之 4.9，OECD 國家平均值千分之 1.9 的 2.5 倍，也比鄰近國家日本的千分之 2.5，南韓的千分之 3.2 來得高，顯見國內兒童醫療品質已出現警訊；另查，衛生福利部優化兒童醫療照護計畫中，5 歲以下兒童死亡率每年平均下降大於 0.1% 之目標亦未達成，爰此，減列「醫政業務-優化兒童醫療照護計畫」預算 10,000 千元並凍結 20,000 千元，待衛生福利部提出降低 5 歲以下兒童死亡率及優化兒童醫療照顧措施對策，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出專案報告，經同意後，始得動支。

提案人：

張政
林政

057

60⁵⁷

19-1-8
08

112 年度中央政府總預算案 (社會福利及衛生環境委員會公務預算部分)
提案表

單位名稱：衛生福利部

預算書頁次：120 頁

[] 歲入— [] 增列 [] 減列數： 萬 千元

[✓] 歲出— [✓] 減列數：10,000 千元 [✓] 凍結數： 分之 (或 %)
20,000 千元

第 19 款 1 項 8 目 節-08 -

科目(計畫)名稱：醫政業務

用途別：優化兒童醫療照護計畫

本年度預算數：495,328 千元

案由：

衛生福利部 112 年度預算案第 8 目「醫政業務」項下 08「優化兒童醫療照護計畫」編列第 3 年所需經費 495,328 千元，辦理幼兒專責醫師制度計畫、捐助醫療機構辦理周產期母嬰醫療中心、兒童緊急傷病患醫療服務及培訓兒童醫療專業照護人力等。

惟按衛福部統計，101 年度起我國孕產婦死亡率概呈上升趨勢，且 110 年度我國孕產婦死亡率達每 10 萬活產之 14 人，為 101 年度以來次高。依 2021 生產事故救濟報告，109 年度我國孕產婦死亡審定救濟案件共 31 件，其中孕產婦死亡案件之事故原因分析結果，主要以羊水栓塞及妊娠高血壓為最大宗，各占 8 件次(各占死亡審定救濟 31 件之 25.8%)；其次為子宮收縮不良/產後大出血/瀰漫性血管內凝血症(DIC)，共有 7 件次(占死亡審定救濟 31 件之 22.6%)。

我國女性生育平均年齡逐年提升，參據國健署資料，110 年女性生育平均年齡 32.29 歲、生育第 1 胎平均年齡為 31.23 歲亦高於 109 年度，顯示國人生育年齡普遍延後，高危險妊娠風險隨之增加，為持續提升我國孕產婦之照護品質、降低孕產婦死亡率，爰提案本項減列 10,000 千元並凍結 20,000 千元，俟衛生福利部向社會福利及衛生環境委員會提出專案報告並獲同意後，始得動支。

提案人：



連署人：



058

6/8

1P-1-8
08

112 年度中央政府總預算案（公務預算部分）提案表

單位名稱：衛生福利部

【 】歲入 【 **V** 】歲出 單位預算書頁次：p66、p120

19 款 1 項 8 目 節

科目（工作計畫）名稱：醫政業務-08 優化兒童醫療照護計畫

本年度預算數：495,328 千元

建議【 **V** 】刪減：2,000 千元 【 **V** 】凍結數：3,000 千元

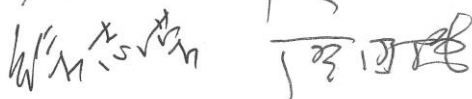
刪減或凍結理由：

- 一、台灣面臨少子女化的國安危機，111 年 1-8 月新生兒約 9 萬人。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，衛福部雖已提出「優化兒童醫療照護計畫」，明定八大策略，但對於如何留住兒科醫師仍未提出具體方案。
- 二、台灣新生兒千分之 4.5 的死亡率，高於鄰近國家日本的千分之 2.5、韓國的千分之 3.2。薛瑞元部長亦曾在媒體上表示「台灣已經砸重金防治新生兒死亡，卻未見效果，死亡率仍舊偏高」，分析一歲以下新生兒死亡原因，第二名與第三名都與早產有關，爰建議刪減 2,000 千元，其餘凍結 3,000 千元，待衛福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報告並經同意後，始得動支。

提案人：



連署人：



059

2/05/19

19-1-8
08

V-02

112 年度中央政府總預算案（公務預算部分）提案表

單位名稱：衛生福利部

【】歲入 【】歲出 單位預算書頁次：p. 120

19 款 1 項 8 目 節

科目（工作計畫）名稱：醫政業務-08 優化兒童醫療照護計畫

本年度預算數：495,328 千元

建議【】增刪：_____ 【】凍結數：10,000 千元

案由：

衛福部 112 年度預算案於「醫政業務」項下編列「優化兒童醫療照護計畫」第 3 年經費 4 億 9,532 萬 8 千元，有鑑於：

- 一、 據衛福部統計，101 年度起我國孕產婦死亡率整體呈上升趨勢，110 年度我國孕產婦死亡率達每 10 萬活產中 14 人，為 101 年度以來次高。
- 二、 根據國健署資料，110 年女性生育平均年齡 32.29 歲、生育第 1 胎平均年齡為 31.23 歲，皆高於 109 年度，國人生育年齡普遍延後，妊娠風險隨之增加，衛福部允宜提升我國孕產婦之照護品質，完善母嬰照護環境，以降低孕產婦死亡率。

爰此，提案凍結相關預算 10,000 千元，待向本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。

提案人：黃秀芳

黃秀芳

連署人：

吳明燦

楊曜

060

60
10

19-1-8
08

112 年度中央政府總預算案 (社會福利及衛生環境委員會公務預算部分)

提案表

單位名稱：衛生福利部

預算書頁次：120 頁

[] 歲入— [] 增列 [] 減列數： 萬 千元

[V] 歲出— [] 減列數： 千元 [V] 凍結數：5,000 千元

第 19 款 1 項 8 目 節-0 - 科目(計畫)名稱：醫政業務

用途別：08 優化兒童醫療照護計畫

本年度預算數：495,328 千元

案由：

立法院法制局針對新生兒創新低之生育照護問題提出報告，報告指出，臺灣的總生育率低，新生兒/兒童死亡率偏高，數項兒童死亡率指標(如新生兒死亡率、5歲以下兒童死亡率等)，近年來的改善幅度有限，其中與醫療或疾病相關的因素占了5成以上，實有必要正視兒童醫療照護問題。然近年來，拯救兒童生命的醫療人力卻相當失調，造成治療重難症病童的醫院無足夠的兒科專科醫師可以照護病童的情況，衛生福利部亟需研謀改善措施，故建議凍結5,000千元，待衛生福利部提交書面報告至本委員會並經同意後始得動支。

提案人：楊曜

楊曜 蔡建國

連署人：

黃彥芳 許月琴

- 備註：1. 提案人至少1人，提案及連署人合計至少3人。
 2. 提案涉及預算之減列或凍結時，請按預算書之機關別預算的目、節、分支計畫等序號與科目(工作及分支計畫)名稱先後列明。若未涉及(即主決議)，則無須勾選或填列。
 3. 請將本表電子檔傳送至電子郵件信箱：lywei12345@gmail.com

061

61
174

19-1-8
08

112 年度中央政府總預算案 (社會福利及衛生環境委員會公務預算部分)
提案表

單位名稱：衛生福利部 預算書頁次：120 頁
 歲入— 增列 減列數： 萬 千元
 歲出— 減列數： 萬 千元 凍結數： 分之 (或 %)
200 萬 千元

第 19 款 1 項 8 目 節-08- 科目(計畫)名稱：醫政業務
 用途別：優化兒童醫療照護計畫 本年度預算數：49,532 萬 8 千元

案由：

112 年度衛生福利部於醫政業務中「優化兒童醫療照護計畫」編列預算 495,328 千元。

衛生福利部於 110 年至 113 年所執行之優化兒童醫療照護計畫，其中「完備周產期醫療照護系統」內之「低出生體重兒追蹤關懷」，係為建立低出生體重兒追蹤登錄專區系統，提供完善的追蹤關懷服務。現況下，偏遠地區家庭對於新生兒之追蹤評估，恐因交通路途遙遠或家長工作考量等因素，致使回診追蹤意願偏低。另亦有部分家長對於孩童發展遲緩之議題了解較為有限，或對於低出生體重兒之追蹤關懷必要性認知不足，因而拒絕相關追蹤，恐不利低出生體重兒之早期療育黃金期。

爰此，建請衛生福利部強化低出生體重兒家長之衛教宣導，並提案凍結「優化兒童醫療照護計畫」預算 200 萬元，待衛生福利部於三個月內針對 110 及 111 年度低出生體重兒追蹤之成果提出說明，且針對追蹤關懷效益不佳之樣態進行了解及研議改善方案，並向社會福利及衛生環境委員會提出報告後，始得動支。

提案人：

吳君蓉

連署人：

洪申翰

洪申翰

062

- 備註：1. 提案人至少 1 人，提案及連署人合計至少 3 人。
 2. 提案涉及預算之減列或凍結時，請按預算書之機關別預算的目、節、分支計畫等序號與科目(工作及分支計畫)名稱先後列明。若未涉及(即主決議)，則無須勾選或填列。
 3. 請將本表電子檔傳送至電子郵件信箱：lywei12345@gmail.com

62
34

19-1-8
08

112 年度中央政府總預算案 (社會福利及衛生環境委員會公務預算部分)

提案表

單位名稱：衛生福利部

預算書頁次：120 頁

[] 歲入— [] 增列 [] 減列數：_____ 萬 _____ 千元

[] 歲出— [] 減列數：_____ 萬元 [v] 凍結數：_____ 分之 _____ (或 _____ %) 10 萬元

第 19 款 ¹5 項 ⁸3 目 節-08 - _____

科目(計畫)名稱：醫政業務

用途別：優化兒童醫療照護計畫

本年度預算數：4 億 9532 萬 8 千元

案由：

112 年度衛生福利部「醫政業務」項下之「優化兒童醫療照護計畫」，預算編列 4 億 9532 萬 8 千元，用於辦理幼兒專責醫師制度計畫、捐助醫療機構辦理周產期母嬰醫療中心等。

經查 110 年度我國孕產婦死亡率係 101 年度以來次高，且國人生育年齡延後，致高危險妊娠風險增加，依據衛生福利部國民健康署 111 年 9 月 12 日新聞稿顯示，110 年女性生育平均年齡 32.29 歲、生育第 1 胎平均年齡為 31.23 歲高於 109 年度，顯示國人生育年齡普遍延後，因而高危險妊娠風險隨之增加，爰宜賡續提升我國孕產婦之照護品質，俾降低孕產婦死亡率。

爰此，於「醫政業務」項下之「優化兒童醫療照護計畫」，凍結 10 萬，俟衛生福利部向立法院社會福利及衛生環境委員會提出相關配套提升孕產婦照顧品質之書面報告後，始得動支。

提案人： 賴惠貞

連署人： 邱新 吳水芳

063

5

63
37

19-1-9

112 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會公務預算部分）提案表

單位名稱：衛生福利部

預算書頁次：122 頁

歲入— 增列 減列數：_____ 萬 _____ 千元

歲出— 減列數：_____ 萬 _____ 千元 凍結數：_____ 分之 _____ (或 _____ %)

1,000 萬 0 千元

第 19 款 1 項 9 目 節-0 - _____

科目(計畫)名稱：心理及口腔健康業務 ✓

用途別：_____

本年度預算數：45 億 1,007 萬 5 千元 ✓

案由：

110 年 5 月間嚴重特殊傳染性肺炎疫情爆發以來，有 7 件便利商店店員勸導未配戴口罩者戴上口罩，致遭毆傷、挖眼之情事，其中 3 件之行為人係屬追蹤關懷中之精神病患，卻仍無法防範其等再有傷人之攻擊行為，顯示社會安全網仍有亟待修補之破洞，爰凍結預算 1,000 萬元，俟向立法院社會福利及衛生環境委員會提出解決對策書面報告，始得動支。

提案人：蘇月慧

連署人：吳去玲 洪中珩

064

64
63

19-1-9

112 年度中央政府總預算案 (社會福利及衛生環境委員會公務預算部分)

提案表

單位名稱：衛生福利部

預算書頁次：122 頁

歲入— 增列 減列數：_____ 萬 _____ 千元

歲出— 減列數：_____ 萬 _____ 千元 凍結數：_____ 分之 _____ (或 _____ %)
6,000 千元

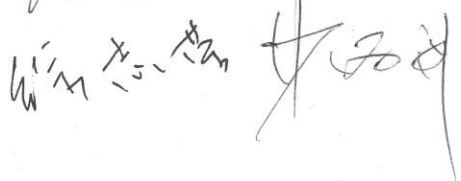
第 19 款 1 項 9 目 節-0 - 科目(計畫)名稱：心理及口腔健康業務

用途別：本年度預算數：4,510,075 千元

案由：

鑒於聯合國「兒童權利公約」國際審查近日在台北國際會議中心舉行第二場國家報告，在 2022 年 11 月 15 日有國際審查委員關心兒少自殺比率高的原因，衛福部心理健康司卻回應，「這 5 年大家可以看到，在青年、青少年自殺率突然增加，但若扣除跳樓的因素，其實就沒有那麼明顯，也就是說，這 10 年來因為台灣高樓的增加，導致很多青少年、青年的衝動性跳樓自殺。」，顯見衛生福利部對於青少年自殺議題並未充分了解與掌握，為防治我國兒少自殺及確保兒少心理健康，爰提案凍結是項預算 6000 千元，要求衛生福利部儘速偕同教育部等相關部會一同研擬歸納出我們青少年自殺率提高原因、自殺防治、及自殺防治宣導，並將研議結果向立法院社會福利及衛生環境委員會提出專案報告並經同意後，始得動支。

提案人：

連署人：

065

65
64

19-1-9

112 年度中央政府總預算案 (社會福利及衛生環境委員會公務預算部分)

提案表

單位名稱：衛生福利部

預算書頁次：67 頁

歲入— 增列 減列數：_____ 萬 _____ 千元

歲出— 減列數：_____ 萬 _____ 千元 凍結數：__分之__(或__%)
100 萬元

第 19 款 1 項 9 目 節-0 -

科目(計畫)名稱：心理及口腔健康業務

用途別：_____

本年度預算數：45 億 1007 萬 5 千元

案由：

衛生福利部為降低精神疾病個案暴力犯罪風險，以保護性案件加害人合併有精神疾病者為服務對象，提供整合性服務，經審計部查核發現，服務對象僅為列管中社區精神疾病個案，未含括疑似精神病患，經函請研謀改善，衛福部已強化社區疑似精神病患個案之評估及醫療服務，提供個案所需之就醫協助及照護。

審計部指出，為完善社會安全網絡，衛福部於強化社會安全網計畫以兒少保護、家庭暴力及性侵害案件加害人合併有精神疾病者為服務對象，補助地方衛生局增聘心理衛生社工，整合社會福利與心理健康服務，提供個案密集關懷訪視服務，並協助轉介及串聯社區照護資源，期滿足精神病患與其家庭之多元需求，降低個案暴力再犯風險。

然而，審計部查核發現，該項服務僅以列管中之精神疾病個案為服務對象，對於社區中缺乏病識感，且未受醫療協助，可能因病情影響而產生暴力風險之個案，尚無法提供所需服務資源，影響服務推動成效。

故凍結「心理及口腔健康業務」100 萬元，俟衛生福利部中央健康保險署向社會福利及衛生環境委員會提出書面改善報告後，始得動支。

提案人：賴惠宜

連署人：邱彰 吳名 066

- 備註：1. 提案人至少 1 人，提案及連署人合計至少 3 人。
 2. 提案涉及預算之減列或凍結時，請按預算書之機關別預算的目、節、分支計畫等序號與科目（工作及分支計畫）名稱先後列明。若未涉及（即主決議），則無須勾選或填列。
 3. 請將本表電子檔傳送至電子郵件信箱：lywei12345@gmail.com

66
24

19-1-9
-01

112 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會公務預算部分）

提案表

單位名稱：衛生福利部

預算書頁次：122 頁

歲入— 增列 減列數：_____ 萬 千元

歲出— 減列數：_____ 萬 1,000 千元 凍結數：_____ 分之_____ (或 _____%)
_____ 萬 千元

第 19 款 1 項 9 目節-01-心理健康行政管理

科目(計畫)名稱：心理及口腔健康業務

用途別：_____ 本年度預算數：9,911 千元

案由：

衛福部 112 年歲出部分心理及口腔健康業務工作計畫項下之 01-
心理健康行政管理編列 9911 千元，其中通訊費用編列 3622 千元較
111 年所編 2622 千元，寬列 100 萬，顯不合理，爰建議刪除 100 萬

提案人：徐志榮 

連署人：

067

2/1/67

19-1-9
-02

112 年度中央政府總預算案 (社會福利及衛生環境委員會公務預算部分)

提案表

單位名稱：衛生福利部

預算書頁次：122 頁

[] 歲入— [] 增列 [] 減列數：___萬 千元

[★] 歲出— [] 減列數：___萬千元 [★] 凍結數：___分之___(或___%)
___萬 500 千元

第 19 款 1 項 9 目節-02-口腔健康行政管理


科目(計畫)名稱：心理及口腔健康業務

用途別：___ 本年度預算數：857 千元

案由：

衛福部 112 年歲出部分心理及口腔健康業務工作計畫項下之 02-口腔健康行政管理編列 857 千元，依照預算說明係辦理口腔健康促進及相關計畫和辦理牙醫專科醫師訓練認定計畫等等，又口腔健康司原將牙醫專科訓練認定之核心業務範疇為自辦，112 年卻委辦，顯部[↑]恰當，爰建議凍結 500 千元，俟向立法院衛環委員會提出專案報告，並經同意後，始得解凍。

提案人：徐志榮 

連署人：

068

272⁶⁸

19-1-9
-03.

112 年度中央政府總預算案 (社會福利及衛生環境委員會公務預算部分) 提案表


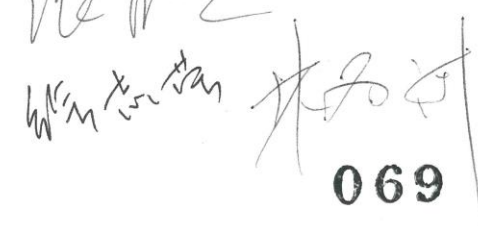
單位名稱：衛生福利部 預算書頁次：123 頁
〔 〕歲入—〔 〕增列〔 〕減列數： 萬 千元
〔〕歲出—〔〕減列數：10,000千元 〔〕凍結數： 分之 (或 %)
20,000千元

〔第 19 款 1 項 9 目 節-03- 科目(計畫)名稱：心理及口腔健康業務
用途別：整合及提升心理健康服務 本年度預算數：511,722千元

案由：

衛生福利部 112 年度預算案第 9 目「心理及口腔健康業務」項下 03「整合及提升心理健康服務」編列 511,722 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。

惟依衛福部「自殺死亡及自殺通報統計」資料，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，自殺死亡人數和自殺標準化死亡率雖為 106 年度以來最低，惟若比較國民心理健康第 2 期計畫(106-110 年)設定之國人自殺標準化死亡率目標值，則 106 年度至 110 年度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)；且參據 100 至 110 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「15-24 歲」自殺死亡人數由 103 年度之 161 人概呈上升趨勢，110 年度達 247 人，為 100 年度以來自殺人數次高，另 110 年度自殺粗死亡率為每 10 萬人口 9.6 人，則為 100 年度以來最高，顯示自殺防治策略仍未達預期成效，爰提案本項減列 10,000 千元並凍結 20,000 千元，俟衛生福利部就加強落實自殺防治，向社會福利及衛生環境委員會提出專案報告並獲同意後，始得動支。

提案人：
連署人：

069

69
65

19-1-9
-07.

112 年度中央政府總預算案 (社會福利及衛生環境委員會公務預算部分)

提案表

單位名稱：衛生福利部

預算書頁次：123 頁

[] 歲入— [] 增列 [] 減列數：___ 萬 千元

[★] 歲出— [★] 減列數：___ 萬 7,000 千元 [★] 凍結數：___ 分之___ (或___%)
___ 萬 10,000 千元


第 19 款 1 項 9 目節-03-整合及提升心理健康服務


科目(計畫)名稱：心理及口腔健康業務

用途別：___ 本年度預算數：511,722 千元

案由：

衛福部 112 年歲出部分「心理及口腔健康業務」工作計畫項下之 03-整合及提升心理健康服務，編列 511,722 千元，其中補捐助醫療機構、民間機構、國內團體辦理心理健康促進...等業務，其捐助目的及效益不明，是否有確切達到國人心理健康促進之目標，又無相當之衡量指標及衡量方式，爰建議刪除 7,000 千元並凍結 10,000 千元，俟衛福部提出相關衡量指標及衡量方式後，向立法院衛環委員會提出專案報告並經同意後，始得解凍。

提案人：徐志榮 

連署人：

070

273 70

19-1-9
-03.

112 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會公務預算部分）

提案表

單位名稱：衛生福利部

預算書頁次：123 頁

[] 歲入— [] 增列 [] 減列數：_____ 萬 _____ 千元

[V] 歲出— [V] 減列數：1,000 千元 [V] 凍結數：5,000 千元

第 19 款 1 項 9 目 節-0 - 科目(計畫)名稱：心理及口腔健康業務

用途別：03 整合及提升心理健康服務 本年度預算數：511,722 千元

案由：

衛福部 110 年國人死因統計報告指出，110 年自殺死亡人數為 3,585 人，較上年減少 71 人，居國人主要死因之第 11 位，和上年相同順位，其中 110 年 65 歲以上自殺死亡人數 1,065 人（占 29.7%），較上年增 80 人；0-24 歲 261 人（占 7.3%），較上年增 1 人，顯示衛生福利部針對長者及青少年自殺防治政策仍有精進之處，故建議減列 1,000 千元、凍結 5,000 千元，待衛生福利部提交書面報告至本委員會並經同意後始得動支。

提案人：楊曜

楊曜 劉建國

連署人：

黃香芬 許) 慧

備註：1. 提案人至少 1 人，提案及連署人合計至少 3 人。

2. 提案涉及預算之減列或凍結時，請按預算書之機關別預算的目、節、分支計畫等序號與科目（工作及分支計畫）名稱先後列明。若未涉及（即主決議），則無須勾選或填列。

3. 請將本表電子檔傳送至電子郵件信箱：lywei2345@gmail.com

071

71
175

19-1-9
-03-

112 年度中央政府總預算案（公務預算部分）提案表

單位名稱：衛生福利部

【 V 】歲入 【 V 】歲出 單位預算書頁次：p67、p123

19 款 1 項 9 目 節

科目（工作計畫）名稱：心理及口腔健康業務—04 整合及提升心理健康服務

本年度預算數：511,722 千元

建議【 V 】刪減：1,000 千元 【 V 】凍結數：2,000 千元

刪減或凍結理由：

根據衛福部 110 年的統計資料顯示，自殺率為我國第十一大死因，目前我國自殺防治策略具體的成效有哪些？

台灣在民國 83 年自殺死亡人數統計為 1,451 人(7.1 人/每十萬人)，而自殺死因則於 88 年進入十大死因之列。其後自殺死亡人數於 94 年躍升至 4,282 人(16.6 人/每十萬人)，有鑑於此，同(94)年 5 月行政院核定「全國自殺防治策略行動方案」第一期，95 年 1 月「自殺防治通報系統」正式啟用。在我國自殺防治政策推動及民間努力下，95 年自殺死亡率雖達高峰，但上升幅度減緩(16.8 人/每十萬人)，且自 96 年逐年下降(至 103 年為止為每十萬人 11.8 人)，且自殺死因於 99 年退出十大死因之列。但是，自殺死亡率自 104 年開始即呈現攀升持平趨勢，110 年全國自殺死亡人數共 3,656 人(11.6 人/每十萬人)，可見自殺防治之政策有檢討空間。

爰此，建議刪減 1,000 千元，其餘凍結 2,000 千元，待衛福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報告並經同意後，始得動支。

提案人：林錫山
連署人：王心一、王心二、王心三、王心四、王心五

072

27572

19-1-9
-07

112 年度中央政府總預算案 (社會福利及衛生環境委員會公務預算部分)

提案表

單位名稱：衛生福利部

預算書頁次：123 頁

[] 歲入— [] 增列 [] 減列數： 萬 千元

[] 歲出— [] 減列數： 100 萬 千元 [] 凍結數： 分之 (或 %) 100 萬 千元

第 19 款 1 項 9 目 3 節-0 - 科目(計畫)名稱：心理及口腔健康業務
用途別：整合及提升心理健康服務 本年度預算數：5 億 1,172 萬 2 千元

案由：

112 年度衛生福利部「心理及口腔健康業務」項下之「整合及提升心理健康服務」，預算編列 5 億 1,172 萬 2 千元，其中部分用以辦理全國自殺防治中心、安心專線服務及補助地方政府、醫療機構等辦理促進心理健康促進等事項。

然根據「自殺死亡及自殺通報」統計，15-24 歲之青少年族群自殺通報人數(表一)逐年攀升，死亡人數(表二)107 年始就未低於 200 人，顯見衛生福利部在防治青少年自殺事項上仍尚需加強。

爰針對 112 年度衛生福利部「心理及口腔健康業務」項下之「整合及提升心理健康服務」預算編列 5 億 1,172 萬 2 千元，刪除 100 萬元，並凍結 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就「青少年自殺防治、跨部會合作建立自殺防護機制」之書面報告後，始得動支。

表一 106 年至 110 年自殺通報人數

單位：人

年份	性別	男	女	合計
106		1,588	3,317	4,905
107		1,933	4,419	6,352
108		2,128	5,863	7,991
109		2,623	8,036	10,659
110		2,885	9,431	12,316

073 $\frac{1}{2}$

73 $\frac{1}{2}$
25 $\frac{1}{2}$

表二 106 年至 110 年自殺死亡人數

單位：人

年份	性別	男	女	合計
106		126	67	193
107		122	88	210
108		168	89	257
109		140	99	239
110		144	103	247

提案人： 賴惠皇

連署人： 邱明榮 吳永春

- 備註：1. 提案人至少 1 人，提案及連署人合計至少 3 人。
 2. 提案涉及預算之減列或凍結時，請按預算書之機關別預算的目、節、分支計畫等序號與科目（工作及分支計畫）名稱先後列明。若未涉及（即主決議），則無須勾選或填列。
 3. 請將本表電子檔傳送至電子郵件信箱：lyweil2345@gmail.com

073 $\frac{2}{2}$

73 $\frac{2}{2}$

19-1-9
-03.

112 年度中央政府總預算案 (社會福利及衛生環境委員會公務預算部分)

提案表

單位名稱：__衛生福利部__

預算書頁次：123 頁

[] 歲入— [] 增列 [] 減列數：_____萬__千元

[] 歲出— [] 減列數：_____萬__千元 [○] 凍結數：50,000 千元

第 19 款 1 項 9 目 __節-0__ - __ 科目(計畫)名稱：心理及口腔健康業務

用途別：整合及提升心理健康服務 本年度預算數：511,722 千元

案由：

根據衛生福利部數據顯示，青少年族群自殺死亡率連續 20 年攀升，全國自殺防治中心統計，15 至 24 歲為青少年自殺的主要族群，近 5 年每年死亡人數約在 200 人上下；14 歲以下學童自殺的人數則在近年有明顯成長，2005 至 2017 年皆只有個位數，但在 2018 年突破十位數，更在 2020 年翻倍至 21 人；另查，2021 年 15-24 歲與 65 歲以上的自殺死亡率比起前一年都有增加，顯見青少年人口與老年人口，是自殺防治的重點族群，惟衛生福利部自今(111)年 5 月起，心理及口腔健康業務分家，單獨成立心理健康司，然仍未針對青少年及老年族群自殺議題有足夠重視。爰此，凍結「心理及口腔健康業務—整合及提升心理健康服務」預算 50,000 千元，待衛生福利部提出針對自殺重點族群提出具體防治對策，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出專案報告，經同意後，始得動支。

提案人：

張政
林錫山
林錫山
074

74
66

19-1-9
-03 V-03

112 年度中央政府總預算案（公務預算部分）提案表

單位名稱：衛生福利部

【 】歲入 【V】歲出 單位預算書頁次：p. 123

19 款 1 項 9 目 節

科目（工作計畫）名稱：心理及口腔健康業務-03 整合及提升心理健康服務

本年度預算數：511,722 千元

建議【 】增刪：_____ 【V】凍結數：10,000 千元

案由：

衛福部 112 年度預算案於「心理及口腔健康業務」項下編列「整合及提升心理健康服務」5 億 1,172 萬 2 千元，有鑑於：

- 一、 據衛福部統計，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 10.6)。
- 二、 據 100 至 110 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「15-24 歲」青少年之自殺死亡人數由 103 年度之 161 人，提升至 110 年度 247 人，呈現上升趨勢，衛福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，提案凍結相關預算 10,000 千元，待向本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。

提案人：黃秀芳



連署人：



075

75

11

19-1-9
-03.

112 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會公務預算部分）提案表

單位名稱：衛生福利部

預算書頁次：123 頁

歲入— 增列 減列數：_____ 萬 _____ 千元

歲出— 減列數：_____ 萬 _____ 千元 凍結數：__分之__(或__%)

500 萬 0 千元

第 19 款 1 項 9 目 節-03-

科目(計畫)名稱：心理及口腔健康業務 ✓

用途別：整合及提升心理健康服務

本年度預算數：5 億 1,172 萬 2 千元 ✓

案由：

衛生福利部自 98 年委託辦理安心專線，提供民眾 24 小時全年無休的電話心理諮詢服務並即時搶救因壓力或憂鬱的自殺企圖者，國內外已多有研究證實此類專線可有效減少自殺人數。隨科技演進，網路已成為現代人尋求各項服務常用之管道，自殺防治專線應辦理線上協談服務，然而，相較安心專線有專門計畫及穩定之預算委託辦理，線上協談服務卻僅獲以公益彩券回饋金補助其人事費，實有精進空間，衛生福利部應研擬線上協談服務相關計畫，使其預算能夠充足且穩定，以利自殺防治作業之推展，爰凍結預算 500 萬元，俟向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，始得動支。

提案人：蘇以琴

連署人：吳昌榮 洪中陽

076

76
67

19-1-9
-03

112 年度中央政府總預算案提案表

單位名稱：衛生福利部 預算書頁次：122 頁

[] 歲入— [] 增列 [] 減列數：_____ 萬 _____ 千元

[V] 歲出— [] 減列數：_____ 萬 _____ 千元 [V] 凍結數：200 萬元

第 19 款 1 項 9 目 節-03 科目(計畫)名稱：心理及口腔健康業務

用途別：整合及提升心理健康服務本年度預算數：511,722 千元

案由：

我國兒少自殺近年人數不斷攀升，經查，現全國自殺統計資料雖有包含「自殺方法」及「自殺原因」，卻難以藉此深入了解現況。例如：就自殺方法而言，從高樓輕生者，五年內提高了 2.5 倍；但就自殺原因而言，因校園學生問題而自殺者，五年內則增加了高達 6 倍。然而「校園學生問題」過於籠統，無助於瞭解校園輔導機制中應加強之面向。而衛福部推出之全國自殺防治策略，卻大多著重如何降低自殺工具的可取得性，對於降低自殺意念、意圖，篇幅較少。

2022 兒童權利公約第二次國家報告國際審查，國際審查委員亦明確指出，自殺率增加不該被歸因於個人因素，應該歸因於導致心理健康負面因素、更廣泛的結構性問題。

為避免過於著重自殺方法，忽略其背後複雜成因，而難以自源頭預防，爰提案凍結衛福部「心理及口腔健康業務-整合及提升心理健康服務」預算 200 萬元，俟衛福部針對近年我國兒少自殺成因，進行檢討與研究，包括：對兒少自殺事件展開「死因回溯調查研究」，著重結構性因素及危險環境因素等，並提出全面性、綜合性的防治策略，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。

提案人：范雲

范雲 吳玉琴 蔡育亨 印

077

07
176

19-1-9
-07.

112 年度中央政府總預算案 (社會福利及衛生環境委員會公務預算部分)

提案表

單位名稱：衛生福利部

預算書頁次：19-1，122 頁

[] 歲入— [] 增列 [] 減列數：_____萬_____千元

[X] 歲出— [] 減列數：_____萬_____千元 [X] 凍結數：__分之__(或__%)
10 萬 0 千元

第 19 款 1 項 9 目 __節-0__ - __

科目(計畫)名稱：心理及口腔健康業務

用途別：03 整合及提升心理健康服務

本年度預算數：51,172 萬 2 千元

案由：

根據監察院所提「青少年自殺防治策略及作為等情案」調查報告指出，青少年族群自殺死亡率連續 20 年攀升，2019 年更有高達 257 位輕生；15 至 24 歲人口群自殺通報更是逐年增加，2020 年該人口群通報人次已佔所有通報人口群中的 26.4%。各級學校通報學生自傷人次更呈現倍數增加，凸顯青少年自殺、自傷議題的嚴重性。

監察院調查報告指出，必須嚴肅檢視「自殺防治法」的防治效益。調查報告指出，教育現場輔導人力不足、教育單位與社區心理衛生、醫療等資源整合不足、其中未就學未就業青少年人口之追蹤及輔導更是重要，均有待自殺防治網絡各主管機關強化合作機制。學生自殺死亡原因雖難以單一歸因，但經分析其中以「憂鬱症及其他精神疾病」為大宗主因、「感情因素」及「學校適應」亦為常見之因素。然自殺防治實務卻面臨「輔導人力不足」、「學生或家長抗拒資源介入」、「輔導老師行政負擔過重」、「家庭系統難以改變」、「輔導轉銜機制未與社政、衛政結合」等困境。

爰此，凍結該項預算 10 萬元，俟衛生福利部提出自殺防治法和青少年族群自殺改善策略及時程後，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，始得動支。

提案人：

連署人：

078

- 備註：1. 提案人至少 1 人，提案及連署人合計至少 3 人。
 2. 提案涉及預算之減列或凍結時，請按預算書之機關別預算的目、節、分支計畫等序號與科目(工作及分支計畫)名稱先後列明。若未涉及(即主決議)，則無須勾選或填列。
 3. 請將本表電子檔傳送至電子郵件信箱：lywei12345@gmail.com

18
4

19-1-9
-03-2000

112 年度中央政府總預算案 (社會福利及衛生環境委員會公務預算部分)

提案表

單位名稱：衛生福利部

預算書頁次：__頁

[] 歲入— [] 增列 [] 減列數：_____萬__千元

[] 歲出— [] 減列數：_____萬__千元 [] 凍結數：5 分之 1 (或__%)
_____萬__千元

第__款__項__目__節-0__-__ 科目(計畫)名稱：心理及口腔健康業務

用途別：整合及提升心理健康服務業務費 本年度預算數：119,124 千元

案由：查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，其主要預期成果為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。依據根據衛福部統計，近五年 15 到 24 歲自殺通報人次飆升快 3 倍，從 2016 年 4,905 人攀升到 2021 年 12,316 人，而患有憂鬱疾病就是自殺主因。根據董氏基金會調查，台灣每 7 位有 1 位高中職學生，每 5 位有 1 位大學生有明顯憂鬱情緒，但只有 17.6% 的學生明確認知自己生病，僅 20% 學生曾向輔導老師求助。我國已經面臨嚴重少子化問題，如今在遇青少年自殺率攀升，衛生福利部作為心理健康衛政主則機關，有必要邀集教育機關共同檢討相關防治流程，而不是僅僅將獎補助款白送給地方政府，卻無積極督導。原提案凍結衛生福利部 112 年度預算心理及口腔健康業務項下整合及提升心理健康服務業務費五分之一，俟衛生福利部向本院社會福利及衛生環境委員會提出專案報告後始得動支。

提案人： 

連署人： 

079

29
177

19-1-9
-04

112 年度中央政府總預算案 (社會福利及衛生環境委員會公務預算部分)

提案表

單位名稱：衛生福利部

預算書頁次：124 頁

歲入— 增列 減列數： 萬 千元

歲出— 減列數： 萬 7,000 千元 凍結數： 分之 (或 %)
 萬千元

第 19 款 1 項 9 目節-04-強化藥癮治療服務

科目(計畫)名稱：心理及口腔健康業務

用途別： 本年度預算數：334,448 千元

案由：

衛福部 112 年歲出部分心理及口腔健康業務工作計畫項下之 04-強化藥癮治療服務編列 334,448 千元，其中辦理成癮防治人才培訓及處遇服務制度建立，共編列 18,233 千元，較 111 年所編 10,704 千元寬列近 800 萬元，爰建議刪除 7,000 千元。

提案人：徐志榮 

連署人：

080

274 80

19-1-9
-04

112 年度中央政府總預算案 (社會福利及衛生環境委員會公務預算部分)
提案表

單位名稱：衛生福利部

預算書頁次：124 頁

[] 歲入— [] 增列 [] 減列數： 萬 千元

[] 歲出— [] 減列數：5,000 千元 [] 凍結數： 分之 (或 %)
10,000 千元

第 19 款 1 項 9 目 節-04 -

科目(計畫)名稱：心理及口腔健康業務



用途別：強化藥癮治療服務

本年度預算數：334,448 千元

案由：

衛生福利部 112 年度預算案第 9 目「心理及口腔健康業務」項下 04「強化藥癮治療服務」編列 334,448 千元，辦理毒品危害防制中心諮詢專線所需通訊費、維護及建置成癮醫療個案管理及毒品危害防制中心資訊系統等，期降低吸食毒品造成之危害。

為建置戒癮服務體系，依毒品危害防制條例第 21 條規定，由衛福部指定之醫療機構辦理藥癮戒治，惟迄 110 年底止，指定藥癮戒治機構協助個案藉由藥癮治療費用補助方案獲得替代治療、替代治療以外之藥癮醫療處置費用補助者計有 88 家及 93 家，占全國 168 家指定藥癮戒治機構之 52.38%及 55.36%，皆未達 6 成；其中臺北市、新竹縣、連江縣等 3 市縣指定藥癮戒治機構參與該方案低於 3 成，顯示部分指定藥癮戒治機構參與該方案之涵蓋率不足，爰提案本項減列 5,000 千元並凍結 10,000 千元，俟衛生福利部就強化戒癮資源布建，向社會福利及衛生環境委員會提出專案報告並獲同意後，始得動支。

提案人：
連署人：

081

81
68

19-1-9
-04

112 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會公務預算部分）

提案表

單位名稱：衛生福利部

預算書頁次：124 頁

[] 歲入— [] 增列 [] 減列數：_____ 萬 _____ 千元

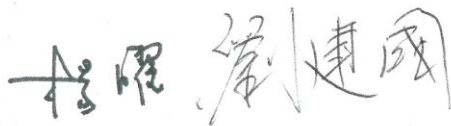
[V] 歲出— [V] 減列數：5,000 千元 [V] 凍結數：5,000 千元

第 19 款 1 項 9 目 節-0 - _____ 科目(計畫)名稱：心理及口腔健康業務
用途別：04 強化藥癮治療服務 本年度預算數：334,448 千元

案由：

截至 110 年底止，指定藥癮戒治機構協助個案可藉由藥癮治療費用補助方案獲得替代治療、替代治療以外之藥癮醫療處置費用補助者計有 88 家、93 家，占全國 168 家指定藥癮戒治機構之 52.38%、55.36%（表 11），比率仍低；又其中臺北市、新竹縣、連江縣等 3 市縣指定藥癮戒治機構參與該方案甚未及 3 成，顯示指定藥癮戒治機構參與該方案涵蓋率仍有不足，不利達成降低個案就醫障礙，並提升治療動機之方案目的，顯示衛生福利部應研議強化指定藥癮戒治機構參與方案誘因，以促進個案穩定及持續就醫，促其重返正常生活，故建議減列 5,000 千元、凍結 5,000 千元，待衛生福利部提交書面報告至本委員會並經同意後始得動支。

提案人：楊曜



連署人：



082

- 備註：1. 提案人至少 1 人，提案及連署人合計至少 3 人。
 2. 提案涉及預算之減列或凍結時，請按預算書之機關別預算的目、節、分支計畫等序號與科目（工作及分支計畫）名稱先後列明。若未涉及（即主決議），則無須勾選或填列。
 3. 請將本表電子檔傳送至電子郵件信箱：lywei12345@gmail.com

8x

198

19-1-9
-04.

112 年度中央政府總預算案 (社會福利及衛生環境委員會公務預算部分)

提案表

單位名稱：衛生福利部

預算書頁次：124 頁

[] 歲入— [] 增列 [] 減列數：___萬 千元

[★] 歲出— [] 減列數：___萬千元 [★] 凍結數：___分之___(或___%)
86,658 千元

第 19 款 1 項 9 目節-04-強化藥癮治療服務


科目(計畫)名稱：心理及口腔健康業務

用途別：對國內團體之捐助 本年度預算數：334,448 千元

案由：

衛福部 112 年歲出部分心理及口腔健康業務工作計畫項下之 04-強化藥癮治療服務編列 334,448 千元，其中對國內團體之捐助，共編列 146,658 千元，然捐助目的及效益不明，是否有確切達到防治藥癮等之目標，又無相當之衡量指標及衡量方式，爰建議凍結 86,658 千元，俟衛福部向立法院衛環委員會提出專案報告，並經同意後，始得解凍。

提案人：徐志榮 

連署人：

083

276⁸³

19-1-9
-04 V-04

112 年度中央政府總預算案（公務預算部分）提案表

單位名稱：衛生福利部

【 】歲入 【】歲出 單位預算書頁次：p.124

19 款 1 項 9 目 節

科目（工作計畫）名稱：心理及口腔健康業務-04 強化藥癮治療服務

本年度預算數：334,448 千元

建議【 】增刪：_____ 【】凍結數：5,000 千元

案由：

衛福部 112 年度預算案於「心理及口腔健康業務」項下編列「強化藥癮治療服務」3 億 3,444 萬 8 千元，辦理毒品危害防制相關業務，有鑑於：

- 一、依毒品危害防制條例第 21 條規定，由衛福部指定之醫療機構辦理藥癮戒治。惟迄 110 年底止，指定藥癮戒治機構協助個案藉由藥癮治療費用補助方案獲得替代治療、藥癮醫療處置費用補助者計有 88 家及 93 家，僅占全國 168 家指定藥癮戒治機構之中不到六成，其中更有部分縣市低於三成，顯示指定藥癮戒治機構參與此方案之涵蓋率不足。衛福部允宜檢討改善，研擬增加補助方案之涵蓋率之措施，以提升整體戒癮成效。

爰此，提案凍結相關預算 5,000 千元，待向本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。

提案人：黃秀芳 

連署人： 

084

84
12

19-1-9
-04

112 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會公務預算部分）提案表

單位名稱：衛生福利部

預算書頁次：124 頁

歲入— 增列 減列數：_____ 萬 _____ 千元

歲出— 減列數：_____ 萬 _____ 千元 凍結數：_____ 分之 _____ (或 _____ %)

300 萬 0 千元

第 19 款 1 項 9 目 節-04- _____

科目(計畫)名稱：心理及口腔健康業務

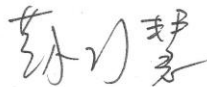
用途別：強化藥癮治療服務

本年度預算數：3 億 3,444 萬 8 千元

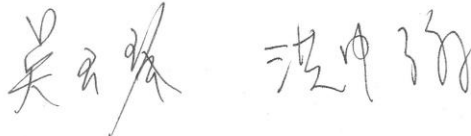
案由：

行政院自 110 年展開新世代反毒策略行動綱領（第 2 期 110—113 年），衛福部主責辦理戒毒策略。為建置戒癮服務體系，依毒品危害防制條例第 21 條規定，由衛福部指定之醫療機構辦理藥癮戒治。藥癮治療非全民健康保險給付項目，為提升藥癮者接受藥癮治療，衛福部辦理藥癮治療費用補助方案，108 至 110 年度累計支用 3 億 2,763 萬餘元，藉由補助個案替代治療（丁基原啡因與美沙冬等）、替代治療以外之藥癮醫療處置等醫療費用，並提供醫療機構執行該方案之獎勵，鼓勵個案治療及促進醫療機構投入藥癮醫療服務。惟迄 110 年底止，指定藥癮戒治機構協助個案藉由藥癮治療費用補助方案獲得替代治療、替代治療以外之藥癮醫療處置費用補助者計有 88 家及 93 家，占全國 168 家指定藥癮戒治機構之 52.38% 及 55.36%，其中臺北市、新竹縣、連江縣等 3 市縣指定藥癮戒治機構參與該方案低於 3 成，顯示指定藥癮戒治機構參與該方案涵蓋率不足，爰凍結預算 300 萬元，俟指定藥癮戒治機構協助個案藉由藥癮治療費用補助方案獲得替代治療、替代治療以外之藥癮醫療處置費用補助者皆達 60.00% 以上，並向立法院社會福利及衛生環境委員會提出如何提升藥癮治療費用補助方案使用率書面報告，始得動支。

提案人：



連署人：



085

85
69

19-1-9
-04

112 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會公務預算部分）提案表

單位名稱：衛生福利部 預算書頁次：124 頁

[] 歲入— [] 增列 [] 減列數： 萬 千元

[] 歲出— [] 減列數： 元 [V] 凍結數：300 萬元

科目(計畫)名稱：心理及口腔健康業務

分支計畫及用途別：04 強化藥癮治療服務

本年度預算數：334448 千元

案由：

為因應毒品發展情勢，回應社會對於反毒之呼聲，行政院自 110 年推動新世代反毒策略行動綱領第 2 期，其中衛福部主責戒毒策略。據審計部 110 年度決算報告指出截至 110 年底止，指定藥癮戒治機構協助個案藉由藥癮治療費用補助方案獲得替代治療、替代治療以外之藥癮醫療處置費用補助者計有 88 家及 93 家，占全國 168 家指定藥癮戒治機構之 52.38%及 55.36%，其中臺北市、新竹縣、連江縣等 3 縣市指定藥癮戒治機構參與該方案低於 3 成，顯示部分指定藥癮戒治機構參與該方案涵蓋率不足，應積極檢討改進，強化戒癮資源布建，以提升戒治成效。爰提案凍結 300 萬元，向本委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。

提案人： 范泓銘

連署人： 范中傑 邱三

086

86
70

19-1-9
-04

112 年度中央政府總預算案 (社會福利及衛生環境委員會公務預算部分)

提案表

單位名稱：衛生福利部

預算書頁次：124 頁

[] 歲入— [] 增列 [] 減列數：_____ 萬 _____ 千元

[] 歲出— [] 減列數：_____ 萬元 [v] 凍結數：_____ 分之 _____ (或 _____ %) 100 萬元

第 19 款 1 項 9 目 節-04-__

科目(計畫)名稱：心理及口腔健康業務

用途別：強化藥癮治療服務

本年度預算數：3 億 3444 萬 8 千元

案由：

112 年度衛生福利部「心理及口腔健康業務」項下編列「強化藥癮治療服務」，預算編列 3 億 3444 萬 8 千元。其計畫目的辦理毒品危害防制。

經查，辦理藥癮治療費用補助方案，期提升藥癮者接受藥癮治療，惟指定藥癮戒治機構參與該方案涵蓋率不足。迄 110 年底止，指定藥癮戒治機構協助個案藉由藥癮治療費用補助方案獲得替代治療計有 88 家、替代治療以外之藥癮醫療處置費用補助者計有 93 家，分占全國 168 家指定藥癮戒治機構之 52.38% 及 55.36%，皆未達 6 成；顯示部分指定藥癮戒治機構參與該方案涵蓋率不足。

爰此，於「心理及口腔健康業務」項下之「強化藥癮治療服務」，凍結 100 萬，俟衛生福利部向立法院社會福利及衛生環境委員會提出相關檢討與研謀有效之防治措施之書面報告後，始得動支。

提案人：鍾惠皇

連署人：邱顯明 吳永珍

087

7

87
21

19-1-9
-05

112 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會公務預算部分）

提案表

單位名稱：衛生福利部

預算書頁次：125 頁

歲入— 增列 減列數：___萬 千元

歲出— 減列數：1,000 萬 1,000 千元 凍結數：___分之___(或___%)
___千元

第 19 款 1 項 9 目節-05-強化社會安全網

科目(計畫)名稱：心理及口腔健康業務

用途別：___ 本年度預算數：3,009,824 千元

案由：

衛福部 112 年歲出部分心理及口腔健康業務工作計畫項下之 05-強化社會安全網共編列 3,009,824 千元，依其說明係依據強化社會安全網第二期計畫，且奉行政院 110 年 7 月 29 日院臺衛字第 1100180390 號函核定，然該計畫 112 年預算說明中之總經費 36,883,685 千元與該號函核定總金額不同(40,718,589 千元)，且中央公務預算負擔額亦減少，顯係違誤，爰建議刪除 1,000 千元。

提案人：徐志榮

連署人：

088

27788

19-1-9
-05

112 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會公務預算部分）

提案表

單位名稱：__衛生福利部__

預算書頁次：125 頁

歲入— 增列 減列數：_____萬__千元

歲出— 減列數：_____萬__千元 凍結數：80,000 千元

第 19 款 1 項 9 目 __節-05 - __ 科目(計畫)名稱：心理及口腔健康業務
用途別：強化社會安全網 本年度預算數：3,009,824 千元

案由：

衛生福利部自去(110)年起推動「強化社會安全網」第 2 期計畫，其中一任務為擴增社區心理衛生中心服務，希望在 2025 年完成 71 處中心之布建，並補足 781 個專業人力，讓心衛中心功能將越來越強大，成為推動全國心理衛生工作主軸單位，惟據媒體報導指出，現行各縣市心衛中心欠缺一致運作模式、權責不分，以及照顧對象不明，所謂走入社區的心衛社工、訪視員，實際上幾無實權、欠缺後援；另，我國心衛社工與訪視員長期不足，110 年時精神病人社區關懷訪視員所負荷的案量比，依然高達 1:190，遠大於 1:30 的目標，顯見衛生福利部並未積極建構心理衛生資源之布建。爰此，凍結「心理及口腔健康業務—強化社會安全網」預算 80,000 千元，待衛生福利部提出有效提升社區心理衛生中心及降低社區關懷訪視員案量比之具體對策，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出專案報告，經同意後，始得動支。

提案人：



089

7/189

19-1-9
-05

112 年度中央政府總預算案提案表

單位名稱：衛生福利部 預算書頁次：125 頁

歲入— 增列 減列數： 萬 千元

歲出— 減列數： 萬 千元 凍結數：300 萬元

第 19 款 1 項 9 目 節-05 科目(計畫)名稱：心理及口腔健康業務

用途別：強化社會安全網 本年度預算數：3,009,824 千元

案由：

我國精神衛生資源長期不足，影響精神醫療、復健、社區支持等服務難以執行、人力難以佈建。有鑑於「精神衛生法」全面性修法後，仍有許多資源需要佈建、服務需要發展，為保障精神病人及其照顧者權益，促進醫療院所及民間團體發展服務。爰提案凍結衛福部「心理及口腔健康業務-強化社會安全網」預算 300 萬元，俟衛生福利部研擬建立精神衛生基金，以利精神衛生資源長期之發展，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。

提案人：范雲

090

90
179

19-1-9
-05

112 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會公務預算部分） 提案表

單位名稱：衛生福利部 預算書頁次：125 頁
〔 〕歲入—〔 〕增列〔 〕減列數： 萬 千元
〔V〕歲出—〔 〕減列數： 萬 千元 〔V〕凍結數： 分之 （或 %）
200萬 千元

〔 第 19 款 1 項 9 目 節-0 - 科目(計畫)名稱：心理及口腔健康業務✓
用途別：強化社會安全網✓ 本年度預算數：300,982萬4千元

案由：

112 年衛生福利部於心理及口腔健康業務項下「強化社會安全網」編列經費 3,009,824 千元。

依據強化社會安全網第二期計畫，將逐年陸續布建 71 處社區心理衛生中心，其中個案管理與團隊服務模式係該中心服務提供之關鍵，其中包含心理、護理、職能治療、社會工作等專業人員。然於精神衛生法修法過程中，民間團體多次建議，對於心理衛生中心是否能夠提供一致性且適切的諮詢應對機制深感憂心。故，建請衛生福利部建立心理衛生中心之民眾諮詢相關標準程序，以利民眾於諮詢時之可近性與專業性。

爰此，提案凍結「強化社會安全網」經費 200 萬元，待衛生福利部提出「心理衛生中心之諮詢相關標準程序」，並向社會福利及衛生環境委員會報告後，始得動支。

提案人：吳日松

連署人：賴惠宜 蘇巧慧

091

- 備註：1. 提案人至少 1 人，提案及連署人合計至少 3 人。
 2. 提案涉及預算之減列或凍結時，請按預算書之機關別預算的目、節、分支計畫等序號與科目（工作及分支計畫）名稱先後列明。若未涉及（即主決議），則無須勾選或填列。
 3. 請將本表電子檔傳送至電子郵件信箱：lyweil2345@gmail.com

91
72

29

19-1-9
-05

112 年度中央政府總預算案 (社會福利及衛生環境委員會公務預算部分) 提案表

單位名稱：衛生福利部 預算書頁次：125 頁
〔 〕歲入—〔 〕增列〔 〕減列數： 萬 千元
〔V〕歲出—〔 〕減列數： 萬 千元 〔V〕凍結數： 分之 (或 %)
200萬 千元

第 19 款 1 項 9 目 節-0 - 科目(計畫)名稱：心理及口腔健康業務
用途別：強化社會安全網 本年度預算數：300,982萬4千元

案由：

112 年衛生福利部於心理及口腔健康業務項下「強化社會安全網」編列經費 3,009,824 千元。

依據強化社會安全網第二期計畫(110-114 年)，將陸續布建 71 處社區心理衛生中心，於其中設置「心理健康組」與「個案管理組」，前者提供之服務範疇為『社區心理諮商及治療服務』、『整合心理健康促進業務』、『辦理各類族群心理健康、災難心理及去汙名化活動』等，後者則主責『精神疾病與自殺合併多重議題個案訪視、評估及資源轉介』、『與醫療機構建立醫療諮詢及後送合作機制』等。各社區心理衛生中心雖有因地制宜之需，然其設置、運作、人力執掌等基礎原則，仍有待中央訂定明確作業指引以供依循。112 年將至，「社區心理衛生中心設置作業要點參考基準」之訂定尚未完成，恐不利社區心理衛生中心之設置與運作。

爰此，提案凍結「強化社會安全網」經費 200 萬元，待衛生福利部完成「社區心理衛生中心設置作業要點參考基準」之訂定，並向社會福利及衛生環境委員會報告後，始得動支。

提案人：吳文峯

連署人：韓惠貞 蘇月琴

092

備註：1. 提案人至少 1 人，提案及連署人合計至少 3 人。
2. 提案涉及預算之減列或凍結時，請按預算書之機關別預算的目、節、分支計畫等序號與科目(工作及分支計畫)名稱先後列明。若未涉及(即主決議)，則無須勾選或填列。
3. 請將本表電子檔傳送至電子郵件信箱：lywei12345@gmail.com

73⁹²

9

19-1-9
-05-<2>

112 年度中央政府總預算案（公務預算）提案表

19-1-9-05 2.

單位名稱：衛生福利部

【 】歲入 【 √ 】歲出 單位預算書頁次：67 頁

19 款 1 項 9 目 節

科目（工作計畫及用途）名稱：心理及口腔健康業務-新增司法精神醫療保安處分處所興建計畫[√]

本年度預算數：1,303,000 千元

建議【√】增~~刪~~：5,000 千元 【√】凍結數 20,000 千元

案由：

近年法院對精神障礙者的被告，涉犯殺人無罪，但要求其應接受監護宣告的強制治療，故外界相當關切設立「司法保安處分處所」的議題。依衛福部規劃，精神病患病情依輕、中、重度不同，分為不同的收治方式，重度精神患者收治於司法保安處分處所，中度精神患者則收治於醫院內的司法精神病房，而衛福部也從 2021 年開始規畫在北、中、南、東完成全國 5 至 6 家醫療機構設置司法精神病房，預計首家司法精神病房將在明年 2 月完工。

司法精神病房興建預算約 3000 至 5000 萬元，目前規畫一間病房容納 30 床，空間占地約是 50 床範圍。而司法保安處分處所興建預算高達 53 億 7000 萬元，分 4 年辦理，112 年度經費編列 13 億 300 萬元，惟其容納床位數、相關設施規劃、醫護人員及保安人力之訓練規劃為何？均未見詳細之計畫內容。爰提案減列衛福部 112 年度「新增司法精神醫療保安處分處所興建計畫」預算 5,000 千元，並凍結 20,000 千元，待衛福部提出報告後，始得動之。

提案人：

連署人：

093

93
180

19-1-9
-06.

112 年度中央政府總預算案 (社會福利及衛生環境委員會公務預算部分)

提案表

單位名稱： 衛生福利部

預算書頁次：126 頁

[] 歲入— [] 增列 [] 減列數： 萬 千元

[★] 歲出— [★] 減列數： 萬 200,000 千元 [] 凍結數： 分之 (或 %) 千元

第 19 款 1 項 9 目節-06-國民口腔健康促進計畫第二期


科目(計畫)名稱： 心理及口腔健康業務

用途別： 本年度預算數： 620,452 千元

案由：

衛福部 112 年歲出部分心理及口腔健康業務工作計畫項下之 06-國民口腔健康促進計畫第二期編列 620,452 千元，其中捐助未滿 6 歲兒童及未滿 12 歲之低收入戶、身心障礙、原住民族及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，112 年共編列 550,000 千元，較 111 年所編 325,311 千元，寬列 224,689 千元；惟近年我國新生兒人口數不斷下降，人數減少，預算費用卻反向擴編，違反常理，顯不恰當，爰建議刪除 200,000 千元。

提案人：徐志榮 

連署人： 

094

279 94

19-1-9
-06.

112 年度中央政府總預算案 (社會福利及衛生環境委員會公務預算部分)

提案表

單位名稱：衛生福利部

預算書頁次：126 頁

歲入— 增列 減列數：___萬 千元

歲出— 減列數：15,000 萬元 凍結數：___分之___(或___%)
___千元

第 19 款 1 項 9 目節-06-國民口腔健康促進計畫第二期

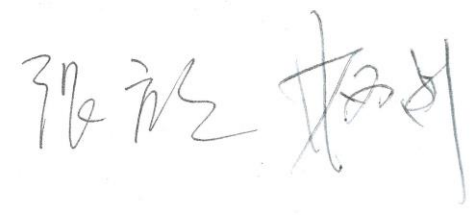
科目(計畫)名稱：心理及口腔健康業務

用途別：___ 本年度預算數：620,452 千元

案由：

衛福部 112 年歲出部分「心理及口腔健康業務」工作計畫項下之 06「國民口腔健康促進計畫第二期」編列 620,452 千元，其中「對國內團體之捐助」21,200 千元較 111 年所編 2,500 千元，預算寬列 8 倍有餘，顯不合理，且未見說明補助之方向及目的，效用為何等，爰建議刪除 15,000 千元。

提案人：徐志榮 

連署人：

095

29895

19-1-9
-06

112 年度中央政府總預算案 (社會福利及衛生環境委員會公務預算部分)

提案表

單位名稱：衛生福利部

預算書頁次：126 頁

[] 歲入— [] 增列 [] 減列數：_____ 萬 _____ 千元

[V] 歲出— [V] 減列數： 5,000 千元 [V] 凍結數： 5,000 千元

第 19 款 1 項 9 目 節-0 - 科目(計畫)名稱：心理及口腔健康業務
用途別：06 國民口腔健康促進計畫第二期 本年度預算數：620,452 千元

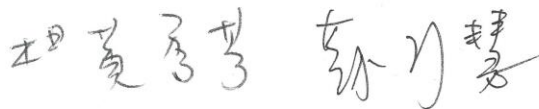
案由：

據衛福部統計資料顯示，109 年 0-6 歲孩童塗氟整體覆蓋率達七成以上，但 3 歲以下及部分未就讀幼兒園之兒童之塗氟執行率仍然偏低，其中 0-1 歲族群塗氟率僅 1 成 9 為最低，1-2 歲塗氟率 6 成 2 為次低，顯示衛生福利部辦理兒童牙齒塗氟政策仍有精進之處，故建議減列 5,000 千元、凍結 5,000 千元，待衛生福利部提交書面報告至本委員會並經同意後始得動支。

提案人：楊曜



連署人：



- 備註：1. 提案人至少 1 人，提案及連署人合計至少 3 人。
 2. 提案涉及預算之減列或凍結時，請按預算書之機關別預算的目、節、分支計畫等序號與科目（工作及分支計畫）名稱先後列明。若未涉及（即主決議），則無須勾選或填列。
 3. 請將本表電子檔傳送至電子郵件信箱：lywei12345@gmail.com

096

96

181

19-1-9
-06.

112 年度中央政府總預算案（公務預算部分）提案表

單位名稱：衛生福利部

【 V 】歲入 【 V 】歲出 單位預算書頁次：p67、p126

19 款 1 項 9 目 節

科目（工作計畫）名稱：心理及口腔健康業務—06 國民口腔健康促進計畫第二期

本年度預算數：620,452 千元

建議【 V 】刪減：1,000 千元 【 V 】凍結數：3,000 千元

刪減或凍結理由：

口腔癌好發於台灣中壯年男性，為男性十大癌症排名第四，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 8000 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，許多病友有復健需求，卻苦無可供復健之場所，許多口腔癌病友，因為苦無復健之場所，遂只能回歸醫院門診，定期追蹤，致使健保資源無法有效發揮，另因要照顧病友，家屬可能要一人來照顧，最後，病友就業不易。

爰此，建議刪減 1,000 千元，其餘凍結 3,000 千元，待衛福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報告並經同意後，始得動支。

提案人：林水河
連署人：翁志強 | 許國棟

097

280⁹⁹

19-1-9
-06.

112 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會公務預算部分） 提案表

單位名稱：衛生福利部 預算書頁次：126 頁
〔 〕歲入—〔 〕增列〔 〕減列數： 萬 千元
〔V〕歲出—〔 〕減列數： 萬 千元 〔V〕凍結數： 分之 （或 %）
200萬 千元

〔 第 19 款 1 項 9 目 節-06 - 科目(計畫)名稱：心理及口腔健康業務 用途：國民口腔健康促進計畫第二期 本年度預算數：62,045萬2千元

案由：

112 年度衛生福利部於心理及口腔健康業務項下「國民口腔健康促進計畫第二期」編列經費 620,452 千元。

我國將於 2026 年邁入超高齡社會，據國內研究發現，台灣約有 12.8% 的 65 歲以上長者，經評估為咀嚼吞嚥異常，亦即，每十位年長者，就有一位有輕度以上的咀嚼吞嚥障礙。此外，吞嚥障礙亦好發於腦中風患者、失智症患者、身心障礙者、神經系統障礙患者、營養不良者等。面對咀嚼吞嚥困難的患者，若無適當的飲食協助，將可能因進食減慢或恐懼哽塞，造成胃口不好、進食量下降、容易疲倦，進而營養不良而使身體逐漸衰弱並引發其他並發症。衛生福利部於 107 度出版『咀嚼吞嚥障礙評估訓練及宣導計畫』口腔機能照護」手冊，其中包含「咀嚼吞嚥障礙患者飲食質地調整及改善」篇章，然其衛教內容與國民健康署於 108 年所推出之「高齡營養飲食質地衛教手冊」相較，資訊完整程度不一。兩者資訊落差之下，恐不利民眾在衛教資訊之掌握。

綜上，為使民眾於口腔健康與國民健康主管機關所獲知之衛教宣導內容一致，以利其了解飲食質地調整之運用時機，爰提案凍結「國民口腔健康促進計畫第二期」經費 200 萬元，待衛生福利部將『咀嚼吞嚥障礙評估訓練及宣導計畫』口腔機能照護」手冊中之「咀嚼吞嚥障礙患者飲食質地調整及改善」內容與「營養飲食質地衛教」進行統整，並向社會福利及衛生環境委員會提出報告後，始得動支。

提案人：吳水珠

連署人：顏惠皇 蘇月琴

098

98

74

25

19-1-9
-07

112 年度中央政府總預算案 (社會福利及衛生環境委員會公務預算部分)

提案表

單位名稱：衛生福利部

預算書頁次：126 頁

[] 歲入— [] 增列 [] 減列數：___萬 千元

[★] 歲出— [] 減列數：___萬千元 [★] 凍結數：___分之___(或___%)
10,000 千元

第 19 款 1 項 9 目節-07-新南向醫衛合作與產業鏈發展中長程計畫第二期


科目(計畫)名稱：心理及口腔健康業務

用途別：___ 本年度預算數：22,861 千元

案由：

衛福部 112 年歲出部分「心理及口腔健康業務」工作計畫項下之 07-新南向醫衛合作與產業鏈發展中長程計畫第二期編列 22,861 千元，然我國對於取得國外牙醫學歷之醫師回台實習問題，造成擠壓我國牙醫學生權益，更影響未來我國牙醫行業之整體發展陷入失序，爰要求：1: 國外學歷臨床實習名額，維持現行牙醫學系 50 名、醫學系 100 名，且因應少子化趨勢，應依 107 年衛福部口腔醫學委員會決議，於 113 年回歸 98 年會議決議之國內學生招生容額 1/10，即牙醫學系 30 名，並明載於「醫師法施行細則」。113 年後，國外學歷開放名額應再逐年下降，以因應醫師人力過剩及少子化現象。2: 維持《國外大學或學院醫學系科學歷採認原則》。3: 醫師法第四條之一落日條款之「入學」定義為「實際入學」，排除僅取得「入學許可」者。爰建議凍結 10,000 千元，俟衛福部向立法院衛環委員會提出專案報告並經同意後，始得解凍。

提案人：徐志榮 

連署人：

099

8/99

19-1-10
-02

112 年度中央政府總預算案 (社會福利及衛生環境委員會公務預算部分)

提案表

單位名稱：衛生福利部

預算書頁次：128 頁

歲入— 增列 減列數： 萬 千元

歲出— 減列數：650 千元 凍結數： 分之 (或 %)
 千元

第 19 款 1 項 10 目節-02-強化護理及健康照護量能


科目(計畫)名稱：護理及健康照護業務

用途別： 本年度預算數：210,999 千元

案由：

衛福部 112 年歲出部分強化護理及健康照護業務工作計畫項下之 02-強化護理及健康照護量能編列 210,999 千元，其中編列臨時人員 1 名，計列 650 千元。然依據 112 年度護理及健康照護業務計畫共 5 項，其中 4 項與前一年相同，第 5 項”強化護理法規與護理人員及機構管理” 112 年度目標值僅 65 家次，少於 111 年度的 357 家次；故業務量減少，卻另行增加臨時人員，顯不妥適，爰建議刪除 650 千元。

提案人：徐志榮 

連署人：

100

 100

19-1-10
-02

112 年度中央政府總預算案 (社會福利及衛生環境委員會公務預算部分)

提案表

單位名稱：衛生福利部

預算書頁次：128 頁

[] 歲入— [] 增列 [] 減列數：_____ 萬 _____ 千元

[V] 歲出— [] 減列數：_____ 千元 [V] 凍結數：5,000 千元

第 19 款 1 項 10 目 節-0 - _____ 科目(計畫)名稱：護理及健康照護業務
用途別：02 強化護理及健康照護量能 本年度預算數：210,999 千元

案由：

審計部中央政府總決算審核報告指出，衛福部為減少原住民族、離島及偏鄉地區就醫障礙，於 110 年度以前瞻基礎建設計畫分年規劃補助建置遠距照護服務平臺及購置遠距醫療設備，惟鑑於多數原鄉離島地區衛生所所在縣市財政困窘，且衛福部對於計畫後續維運尚無明確財源規劃，恐因後續未妥予維運，設備缺乏維修經費，造成遠距醫療停擺，為此，衛福部應針對偏鄉離島地區遠距醫療設備後續維護營運預算及早規劃，確保偏鄉離島地區遠距醫療服務之持續性，故建議凍結 5,000 千元，待衛生福利部提交書面報告至本委員會並經同意後始得動支。

提案人：楊曜

楊曜 劉建國

連署人：

黃育亨 許少卿

備註：1. 提案人至少 1 人，提案及連署人合計至少 3 人。

2. 提案涉及預算之減列或凍結時，請按預算書之機關別預算的目、節、分支計畫等序號與科目(工作及分支計畫)名稱先後列明。若未涉及(即主決議)，則無須勾選或填列。

3. 請將本表電子檔傳送至電子郵件信箱：lyweil2345@gmail.com

19-1-10
02-2000

112 年度中央政府總預算案提案表

機關名稱：衛生福利部

【 】收入 【 ✓ 】支出 預算書頁次：128

科目（工作計畫）名稱：第 10 目「護理及健康照護業務」-「強化護理及健康照護能量」-「業務費」

本年度預算數：53,524 千元

建議【✓】凍結數：3,000 千元

案由：

查衛福部護理及健康照護司推動《住院整合照護服務計畫》，以利民眾於因疾病住院期間，可透過醫院協助安排照護輔佐人力，納入病房團隊，藉由照護工作分級分工方式，促使病患獲得完整性照顧外，並改善護理人員負荷，規劃自 2022 年起推動試辦，並針對屬輔助護理照護性質及管理之費用納入健保給付項目。然現況照護工作分工不明且恐致第一線護理人員行政作業增加，未減輕工作負荷，甚至徒增護理人力之負擔，據此，衛福部應針對上述情形提出檢討報告。爰針對衛生福利部歲出第 10 目「護理及健康照護業務」項下「強化護理及健康照護能量」中「業務費」預算編列 53,524 千元，凍結 3,000 千元，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會報告，經同意後，始得動支。

提案人：林靜儀

連署人：

林靜儀 林靜儀

范以航 范以航 郭

102

102
8

19-1-10
-02-2000-2039

112 年度中央政府總預算案（衛生福利部單位預算部分）
提案表

單位名稱： 衛生福利部單位預算 預算書頁次： 128 頁
〔 〕 歲入—〔 〕 增列〔 〕 減列數： _____ 萬 _____ 千元
〔 V 〕 歲出—〔 〕 減列數： _____ 萬 _____ 千元 〔 V 〕 凍結數： 200 萬 _____ 千元

第 19 款 1 項 10 目 節-0 - _____ 科目(計畫)名稱： 護理及健康照護業務 ✓
用途別： 強化護理及健康照護量能委辦費 本年度預算數： 2910 萬 4 千元 ✓

案由：

目前根據《醫療機構設置標準》規定，針對不同層級的醫院，訂有全日平均護病比為醫學中心 1：9、區域醫院 1：12、地區醫院 1：15，違者將依《醫療法》處一萬元以上、五萬元以下罰鍰。現行標準長期受到基層護理人員詬病，原因是同一間醫院的不同病房（急性病房、安寧緩和病房等）與班別（日班、小夜班及大夜班）其照護業務與負擔不同，將這些不同屬性病房及班別的護病比平均下來，只會讓帳面上有好看的數字。舉例來說，只要全日平均護病比達標，即使一名護理師在大夜班照顧超過二十名患者，也無法檢舉醫院違法設置護理人力。

國家衛生研究院 2022 年 1 月發布的《台灣護理人力發展之前瞻策略規劃》報告，在政策建言中寫道，若要建構優質的護理職場，必須朝向降低護病比及護理人員離職率兩大目標前進。國衛院報告亦提到，經過護理相關公、學會及專家學者商議後，提出中程目標為 2025 年將三班護病比立法規範，延續目前依據不同醫院層級，訂定不同班別的護病比。

爰提案凍結衛生福利部單位預算強化護理及健康照護量能 112 年度預算經費項下委辦費 200 萬元，俟衛福部邀請護理相關公會、學會及廣泛邀請護理相關工會代表，針對「2025 年將三班護病比立法規範」，進行專案討論會議，並將簽到表及逐字會議紀錄，送交社福衛環委員會及提案委員，經同意後，始得動支。

提案人： 洪中明

連署人： 黃香雪 邱明

103

103
183

19-1-10
-04

112 年度中央政府總預算案 (社會福利及衛生環境委員會公務預算部分)

提案表

單位名稱：衛生福利部 預算書頁次：131 頁

[] 歲入— [] 增列 [] 減列數：_____ 萬 _____ 千元
[] 歲出— [] 減列數：10 萬 _____ 千元 [] 凍結數：_分之_(或_%)
_____ 萬 _____ 千元

第 19 款 1 項 10 目 節-0 - 科目(計畫)名稱：護理及健康照顧業務
用途別：護理法規與護理人員及機構管理 本年度預算數：374 萬 5 千元

案由：

112 年度衛生福利部「護理及健康照顧業務」項下之「護理法規與護理人員及機構管理」，預算編列 374 萬 5 千元。

經查，「護病比」已於 2018 年 12 月 1 日入法，並於隔年 5 月施行，根據「醫療機構設置標準」，醫院護理人員照顧病人數上限，醫學中心為一名護理師照顧 9 名病人、區域醫院 1 比 12，地區醫院 1 比 15。

然參據 2022 年 5 月全民健康保險特約醫院於 VPN 登錄之各月份全日平均護病比，仍有多家醫院尚未達此標準，雖能理解因疫情因素，第一線醫療人員的工作量遠超過承平時期，但衛福部仍應實有檢討修正之必要。

爰此，針對 112 年度衛生福利部「護理及健康照顧業務」項下之「護理法規與護理人員及機構管理」，預算編列 374 萬 5 千元，減列 10 萬元。

提案人：顏惠豐

連署人：印明 吳文

- 備註：1. 提案人至少 1 人，提案及連署人合計至少 3 人。
 2. 提案涉及預算之減列或凍結時，請按預算書之機關別預算的目、節、分支計畫等序號與科目(工作及分支計畫)名稱先後列明。若未涉及(即主決議)，則無須勾選或填列。
 3. 請將本表電子檔傳送至電子郵件信箱：lyweil2345@gmail.com

104

104

19-1-11

112 年度中央政府總預算案 (社會福利及衛生環境委員會公務預算部分)

提案表

單位名稱：衛生福利部

預算書頁次：133 頁

歲入— 增列 減列數： 萬 千元

歲出— 減列數： 11,530 千元 凍結數： 分之 (或 %) 千元

第 19 款 1 項 11 目節-0 科目(計畫)名稱：中醫藥業務

用途別： 本年度預算數： 179,403 千元

案由：

衛福部 112 年歲出部分中醫藥業務工作計畫編列 179,403 千元，惟 112 年公務及基金預算尚未審議，中醫藥司卻先行發包並決標 112 年案件，包括標案案號:M1207004 已完成決標，顯已違反權力分立原則及預算法之規定，顯不妥適，爰建議刪除 11,530 千元。

提案人：徐志榮 

連署人：

105

283 105

19-1-11

112 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會公務預算部分）

提案表

單位名稱：衛生福利部

預算書頁次：68 頁

[] 歲入— [] 增列 [] 減列數：_____萬_____千元

[V] 歲出— [] 減列數：_____萬_____千元 [V] 凍結數：_____分之_____（或_____%）
10 萬元

第 19 款 1 項 11 目 節-0 - -

科目(計畫)名稱：中醫藥業務

用途別：_____

本年度預算數：1 億 7940 萬 3 千元

案由：

政府持續精進中醫人才培育及強化中藥材管理，提升傳統醫學服務品質，惟中醫醫事人力管理仍有精進空間，且中藥材管理制度未臻完善，允宜研謀改善，提升中醫服務品質及健全藥材安全管理。

政府已訂有中藥材含異常物質限量基準，管控中藥材安全，惟納管農藥種類及其中藥材品項仍寡，且重金屬等限量基準多年未修訂，相關管理規範未臻完備。中藥材邊境查驗制度實施多年，惟部分高用量品項未納入查驗，且市售品檢出不合格者，仍未能於邊境加以管制，邊境查驗之風險管控機制不足。中醫負責醫師訓練制度已逐年擴充受訓員額，醫師可隨時參與訓練，惟訓練院所未全數參與管理系統訓練選配，尚無法藉由系統選配作業瞭解醫師參訓需求。傷科推拿耗費醫師體力較大，已限縮其服務量能，惟醫事輔助人力規劃遲未定案，無法填補醫療人力需求缺口，影響服務品質。

綜上所述，故凍結「中醫藥業務」10 萬元，俟衛生福利部向社會福利及衛生環境委員會提出書面改善報告後，始得動支。

提案人：賴惠宜

連署人：邱明 吳永發

106

備註：1. 提案人至少 1 人，提案及連署人合計至少 3 人。

2. 提案涉及預算之減列或凍結時，請按預算書之機關別預算的目、節、分支計畫等序號與科目（工作及分支計畫）名稱先後列明。若未涉及（即主決議），則無須勾選或填列。

3. 請將本表電子檔傳送至電子郵件信箱：lywei12345@gmail.com

106
9

19-1-11
-01

112 年度中央政府總預算案（公務預算部分）提案表

單位名稱：衛生福利部

【 V 】歲入 【 V 】歲出 單位預算書頁次：p68、p133

19 款 1 項 11 目 節

科目（工作計畫）名稱：中醫藥業務—01 中醫規劃及管理

本年度預算數：16,310 千元

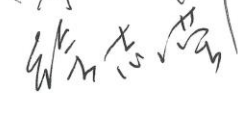
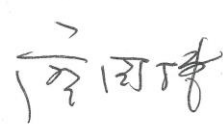
建議【 V 】刪減：1,000 千元 【 V 】凍結數 4,000 千元

刪減或凍結理由：

憲法增修條文第 10 條：「……國家應推行全民健康保險，並促進現代和傳統醫藥之研究發展……。」可見促進傳統醫藥之發展，為我國基本國策之一。醫師法第 4-2 條也明訂醫師、中醫師、牙醫師三類，代表中西醫應該平行發展，不應該有差別待遇，如何促進中醫之法展，乃當務之急，惟現階段中醫師臨床訓練制度、執業環境、及中醫藥資源的挹注，以及中醫師負責醫師訓練制定之開設名額亦仍需加強。

爰此，建議刪減 1,000 千元，凍結 4,000 千元，待中醫藥司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報告並經同意後，始得動支。

提案人：

連署人： 

107

284⁽¹⁰⁾

19-1-11
-01

112 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會公務預算部分）

提案表

單位名稱：衛生福利部

預算書頁次：133 頁

[] 歲入— [] 增列 [] 減列數：_____ 萬 _____ 千元

[V] 歲出— [V] 減列數：1,000 千元 [V] 凍結數：1,000 千元

第 19 款 1 項 11 目 節-0 - 科目(計畫)名稱：中醫藥業務

用途別：01 中醫規劃及管理

本年度預算數：16,310 千元

案由：

審計部中央政府總決算審核報告指出，中醫負責醫師訓練制度已逐年擴充受訓員額，醫師可隨時參與訓練，惟訓練院所未全數參與管理系統訓練選配，尚無法藉由系統選配作業瞭解醫師參訓需求，查中醫師可隨時參與負責醫師訓練，申請時須自行向訓練院所逐一洽詢招訓情形，耗費人力時間，且外界時有質疑訓練容額不足情事，109 及 110 年度僅有 43、64 家院所參與選配，占全體參訓院所之 41.75% 及 56.64%，其餘院所囿於招募期程與選配期程無法配合等因素未加入選配，部分參訓醫師仍須自行向該等訓練院所申請，致尚無法藉由系統選配作業得知醫師參訓需求全貌，為此，衛福部需確實掌握醫師參訓需求，適時調整訓練院所訓練量能，故建議刪減 1,000 千元、凍結 1,000 千元，待衛生福利部提交書面報告至本委員會並經同意後始得動支。

提案人：楊曜

連署人：

108

- 備註：1. 提案人至少 1 人，提案及連署人合計至少 3 人。
 2. 提案涉及預算之減列或凍結時，請按預算書之機關別預算的目、節、分支計畫等序號與科目（工作及分支計畫）名稱先後列明。若未涉及（即主決議），則無須勾選或填列。
 3. 請將本表電子檔傳送至電子郵件信箱：lywei12345@gmail.com

108
184

19-1-11
-01

112 年度中央政府總預算案 (社會福利及衛生環境委員會公務預算部分)

提案表

單位名稱：衛生福利部

預算書頁次：134 頁

[] 歲入— [] 增列 [] 減列數：___萬 千元


[★] 歲出— [★] 減列數：1,000 千元 [] 凍結數：___分之___(或___%)
___千元

第 19 款 1 項 11 目節-01-中醫規劃及管理 科目(計畫)名稱：中醫藥業務
用途別：___ 本年度預算數：16,310 千元

案由：

衛福部 112 年歲出部分中醫藥業務工作計畫項下之 01-中醫
規劃及管理編列 16,310 千元，其細部計畫中之辦理民俗調理產業
及保障消費者權益相關計畫，是項預算年年編列，卻未見成效，
又 111 年尚推動中醫推拿人員法案共識計畫，112 年卻刪除，政
策邏輯不清不楚，毫無連貫性，爰建議刪除 1,000 千元。

提案人：徐志榮 

連署人：

285¹⁰⁹

19-1-11
-01

112 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會公務預算部分）提案表

單位名稱：衛生福利部

預算書頁次：133 頁

歲入— 增列 減列數：_____ 萬 _____ 千元

歲出— 減列數：_____ 萬 _____ 千元 凍結數：_____ 分之 _____ (或 _____ %)

100 萬 0 千元

第 19 款 1 項 11 目 節-01 - _____

科目(計畫)名稱：中醫藥業務

用途別：中醫規劃及管理

本年度預算數：1,631 萬 0 千元

案由：

中醫診療多以基層診所為主，依醫療法第 18 條規定，醫療機構應設置負責醫師 1 人，於中央主管機關指定之醫院、診所接受 2 年以上之醫師訓練並取得證明文件，為落實前揭規定，衛生福利部自 103 年度起正式實施中醫醫療機構負責醫師訓練計畫，參與計畫之訓練院所自 103 年度之 28 家，已成長至 110 年度之 113 家，受訓醫師則由 103 年度之 136 人提高至 110 年度之 538 人。衛生福利部自 109 年起將負責醫師選配作業由電腦處理，簡化雙方媒合作業，惟 109 年及 110 年僅有 43、64 家參與此系統，占全體參訓院所之 41.75% 及 56.64%，近半數院所未加入情況下，部分參訓醫師仍自行向該等訓練院所逐一洽詢招訓情形，不僅耗費人力時間，且仍無法達到訓練容額及選配作業公開透明，爰凍結預算 100 萬元，衛生福利部應研謀改善，促使全數中醫訓練院所參與系統選配招募訓練醫師，並藉由選配作業系統得知醫師參訓需求全貌，適時調整訓練量能，俟向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，始得動支。

提案人：

連署人：

110

110
76

19-1-11
-02

112 年度中央政府總預算案（公務預算）提案表

單位名稱：衛生福利部

【 】歲入 【 ✓ 】歲出 單位預算書頁次：134 頁

19 款 1 項 11 目 節

科目（工作計畫及用途）名稱：中藥規劃及管理[✓]

本年度預算數：23,305 千元

建議【 】增刪： 千元 【 ✓ 】凍結數 5,000 千元

案由：

藥食同源是華人社會長期以來的養生飲食文化與習慣，因國內藥品與食品的法規定義模糊不清，加上日常使用的食材常受到藥事法規的規範，導致我國藥食同源產業界的發展受到了侷限，也影響其在國際上之競爭力。

食藥署及中醫藥司於今年 9 月底曾召開「含得供食品使用之第二類中藥材食品品名及標示管理業者溝通座談會[✓]」，惟中醫藥司的草案內容僅單以產品中之中藥材比例作為判定其為「藥品」或「食品」之標準，忽略產品樣態之多元性，實有待檢討。又有關「得供食品使用之第二類中藥材品項」仍沿用 107 年草案之版本，未與時俱進，更凸顯行政機關之怠惰。

有鑑於高齡化社會的來臨，在醫學發達的同時，如何以「食療」的方式來促進健康亦是各國相當重視的議題。為促進國內相關規定與國際接軌，增加產業競爭力，爰提案凍結 112 年度「中藥規劃及管理」預算 5,000 千元，待中醫藥司提出改善及精進方案，並經同意後，始得動之。

提案人：

連署人：

111

111
185

19-1-11
-02

112 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會公務預算部分）提案表

單位名稱：衛生福利部 預算書頁次：134 頁

歲入— 增列 減列數： 萬 千元

歲出— 減列數： 元 凍結數：200 萬元

科目(計畫)名稱：中醫藥業務[✓]

分支計畫及用途別：02 中藥規劃及管理[✓]

本年度預算數：23305 千元

案由：

衛福部自 93 年起陸續公告中藥材含異常物質限量基準，截至 110 年底止已公告 181 項中藥材含異常物質（農藥、重金屬、黃麴毒素及二氧化硫）限量基準，暨鎘、鉛、砷、汞分項重金屬及二氧化硫等通則基準，其中農藥殘留部分，僅公告 16 項中藥材之 3 種殘留農藥標準。依據審計部決算報告指出，每年監測品項為 28 至 30 項，檢出農藥種類卻達 41 至 77 種，且在未訂有農藥殘留標準之藥材中，過半數品項檢出農藥殘留，恐有影響民眾健康之虞，應積極辦理相關中藥材農藥殘留標準法制作業，擴大監管能量以保障民眾健康。爰提案凍結 200 萬元，向本委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。

提案人：張汝程

連署人：張中倫 邱新

112

112
75

19-1-11

-04

112 年度中央政府總預算案（公務預算）提案表

單位名稱：衛生福利部

【 】歲入 【 】歲出 單位預算書頁次：136 頁

19 款 1 項 11 目 節

科目（工作計畫及用途）名稱：新南向醫衛合作與產業鏈發展中長程計畫第二期[✓]

本年度預算數：6,260 千元[✓]

建議【 】增~~刪~~：1,000 千元 【 】凍結數：1,500 千元

案由：

兩年前受疫情影響，已發生過中藥材大缺貨之情況，近期又有不少醫師反應，健保使用的科學中藥有些藥都已出現缺貨的情況，還有一些藥也面臨即將缺貨的困境，此將導致醫師無藥可用，必須找尋替代藥物，顯見中藥材本土化及分散對中國中藥材之依賴等議題，急需政府解決，刻不容緩。

據悉，越南之中藥材有些品質不錯，另中醫藥司也希望能多從東南亞國家進口中藥材，惟中醫藥司進行「新南向醫衛合作與產業鏈發展中長程計畫」長達多年，現都已進入第二期，卻仍未能有效開發出新的中藥材來源國，解決我國對中國中藥材依賴之問題，實有待檢討。爰提案減列 112 年度「新南向醫衛合作與產業鏈發展中長程計畫第二期」預算 1,000 千元，凍結 1,500 千元，待中醫藥司提出檢討報告，並經同意後，始得動之。

提案人：

連署人：

113

113
186

19-1-11
-05

112 年度中央政府總預算案（公務預算部分）提案表

單位名稱：衛生福利部

【 】歲入 【 **V** 】歲出 單位預算書頁次：p68、p136

19 款 1 項 11 目 節

科目（工作計畫）名稱：中醫藥業務—05 中醫優質發展計畫

本年度預算數：43,459 千元

建議【 **V** 】刪減：2,000 千元 【 **V** 】凍結數 5,000 千元

刪減或凍結理由：

依據國發會公布最新人口推估(2022 年至 2070 年)，我國將於 3 年後（2025 年）邁入超高齡社會；至 2070 年，老年人口中逾 3 成為 85 歲以上長者。衛福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。」唯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。

爰此，建議刪減 2,000 千元，凍結 5,000 千元，待中醫藥司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報告並經同意後，始得動支。

提案人：

連署人：

19-1-11
-06.

112 年度中央政府總預算案（公務預算部分）提案表

單位名稱：衛生福利部

【 】歲入 【 V 】歲出 單位預算書頁次：p68、p137

19 款 1 項 11 目 節

科目（工作計畫）名稱：中醫藥業務—06 中醫藥振興計畫

本年度預算數：77,719 千元

建議【 V 】刪減：2,000 千元 【 V 】凍結數 3,000 千元

刪減或凍結理由：

《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。」唯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。

爰此，建議刪減 2,000 千元，凍結 3,000 千元，待中醫藥司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報告並經同意後，始得動支。

提案人：

連署人：

115
287

19-1-11
-06

112 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會公務預算部分）

提案表

單位名稱：衛生福利部

預算書頁次：137 頁

[] 歲入— [] 增列 [] 減列數：_____ 萬 _____ 千元

[V] 歲出— [V] 減列數：1,000 千元 [V] 凍結數：1,000 千元

第 19 款 1 項 11 目 節-0 - _____ 科目(計畫)名稱：中醫藥業務

用途別：06 中醫藥振興計畫

本年度預算數：77,719 千元

案由：

審計部中央政府總決算審核報告指出，中藥材邊境查驗制度實施多年，惟部分高用量品項未納入查驗，且市售品檢出不合格者，仍未能於邊境加以管制，邊境查驗之風險管控機制不足，此外，統計衛福部 106 至 108 年度市售中藥材含重金屬、二氧化硫及黃麴毒素等異常物質背景值監測計畫期末報告，及該部委託食藥署辦理 106 至 109 年度市售中藥材檢驗相關成果報告執行結果，計有 13 項中藥材於該期間有 2 年度抽驗不合格情形，前述不合格中藥材多屬進口，其中酸棗仁及知母有專屬輸入貨品分類號列，卻未列為邊境查驗品項，暨其餘尚無專屬輸入貨品分類號列 11 項中藥材，則無法於進口時加以管制，恐有無法阻絕高風險中藥材流入市面等情事，為此，衛福部需檢討中藥材邊境查驗之風險管控，以發揮邊境管制功能，故建議刪減 1,000 千元、凍結 1,000 千元，待衛生福利部提交報告至本委員會並經同意後始得動支。

提案人：楊曜

楊曜 劉建國

連署人：

黃乃芳 許川馨

116

備註：1. 提案人至少 1 人，提案及連署人合計至少 3 人。

2. 提案涉及預算之減列或凍結時，請按預算書之機關別預算的目、節、分支計畫等序號與科目（工作及分支計畫）名稱先後列明。若未涉及（即主決議），則無須勾選或填列。116

3. 請將本表電子檔傳送至電子郵件信箱：lyweil2345@gmail.com

187

19-1-11
-06

112 年度中央政府總預算案（公務預算）提案表

單位名稱：衛生福利部

【 】歲入 【 】歲出 單位預算書頁次：137 頁

19 款 1 項 11 目 節

科目（工作計畫及用途）名稱：中醫藥振興計畫

本年度預算數：77,719 千元

建議【 】增刪： 千元【】凍結數 10,000 千元

案由：

台灣在中醫藥發展的起跑點不輸日本及韓國，但韓國早在 92 年 7 月通過《韓國韓醫藥發展法案》，扶植韓醫藥發展，台灣一直到 108 年才通過《中醫藥發展法》。而在立法院不斷的催促下，「中醫藥振興計畫」終於也在 111 年 5 月經行政院核定通過。台灣中藥材長期依賴中國，為降低對中國中藥材之依存度，中藥材本土化議題已討論相當多年，這也是「中醫藥振興計畫」中一項相當重要之工作。

然要扶植台灣中醫藥發展，除擴大本土藥用植物種植外，政府更要從種植到加工成藥材、最後產銷，及發展以使用台灣本土藥材之中藥等等加以規劃，才能真正有助於我國中醫藥產業鏈之發展，惟迄今未見中醫藥司公告種植補助方案及提出具體之台灣本土中草藥發展計畫。爰提案凍結 112 年度「中醫藥振興計畫」預算 10,000 千元，待中醫藥司公布藥用植物種植補助及提出具體之台灣本土中草藥發展計畫，並經同意後，始得動之。

提案人：

連署人：

117

117
188

19-1-11
-06

112 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會公務預算部分）提案表

單位名稱：衛生福利部

預算書頁次：137 頁

歲入— 增列 減列數：_____ 萬 _____ 千元

歲出— 減列數：_____ 萬 _____ 千元 凍結數：_____ 分之 _____ (或 _____ %)

100 萬 0 千元

第 19 款 1 項 11 目 節-06 - _____

科目(計畫)名稱：中醫藥業務 ✓

用途別：中醫藥振興計畫 ✓

本年度預算數：7,771 萬 9 千元 ✓

案由：

衛生福利部為落實中藥材品質管控，自 101 年 8 月實施邊境查驗制度，經公告之品項於查驗合格後方可輸入，截至 110 年底止，累計 21 項中藥材。惟統計 106 至 110 年度邊境實施查驗之中藥材重量占總進口量之比率雖有成長，仍有逾 45% 中藥材未實施查驗；又上開期間進口排名前 20 大中藥材中，除吉林人參、廣橘皮（陳皮）及西洋參等 3 項自 106 年實施書面審查後，迄未實施抽批檢驗者，尚有鹿角、黨參、苦杏仁及「韭菜子、萊菔子（蘿蔔子）、菟絲子、地膚子、牛蒡子、決明子、車前子、冬瓜子」等 4 項高用量中藥材，尚無需查驗即可直接進口；另經統計 106 至 108 年度市售中藥材含重金屬、二氧化硫及黃麴毒素等異常物質背景值監測計畫期末報告，及衛生福利部委託食品藥物管理署辦理 106 至 109 年度市售中藥材檢驗相關成果報告執行成果，計有 13 項中藥材於該期間有 2 年度連續不合格情形，其中達 11 項多數無專屬輸入貨品分類號列，無法於進口時加以管制，恐有無法阻絕高風險中藥材流入市面等情事，爰凍結預算 100 萬元，衛生福利部應完善邊境查驗風險管控機制，俟向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，始得動支。

提案人：蘇巧慧

連署人：吳永琴 洪中清

118

118
77

19-1-12

112 年度中央政府總預算案（公務預算）提案表

單位名稱：衛生福利部

【 】歲入 【 】歲出 單位預算書頁次：69
頁

19 款 1 項 12 目 節

科目（工作計畫及用途）名稱：綜合規劃業務

本年度預算數：140,305 千元

建議【】增~~刪~~：5,000 千元 【】凍結數 15,000 千元

案由：

世衛先後頒布過《2003~2005 傳統醫學戰略》及《2014~2023 傳統醫學戰略》，確定傳統醫學和補充醫學的發展方向。目前世界有關傳統醫學部分，比較有規模的大致分為印度之阿育吠陀跟亞洲地區的中醫中藥。而有關中醫中藥之發展，因日本沒有中醫制度，故應屬中國、韓國、台灣為主要之發展國家。中醫藥在韓國稱為韓醫及韓藥，依據中醫藥司 107 年考察韓國之資料，韓國在 2016 年成立韓藥振興財團，屬保健福祉部之法人單位，其成立目的為連接韓國政府資源及研究資源，一年約有 360 億韓元預算，主要負責韓藥產業化、產品化，顯見韓國政府是相當有企圖在創造韓醫藥之價值。

台灣中醫藥之發展是相當有潛力的，惟政府長年來重西醫輕中醫，致我國中醫藥產業鏈之發展不如韓國突飛猛進。綜規司既負責執掌衛福部之年度施政方針、施政計畫及中長程個案計畫之研擬、規劃及協調，面對衛福部中西醫發展如此失衡，卻未提出相關改善方案，實有待檢討。為落實中醫藥發展法，促進中醫及中藥新藥之發展，衛福部實應研議補助中藥新藥發展之計畫，爰提案減列衛福部 112 年度「綜合規劃業務」預算 5,000 千元，並凍結 15,000 千元，待其提出報告並經同意後，始得動之。

提案人：

陳倉

連署人：

賴惠忠 莊淑敏

119

119
189

19-1-12
-05

112 年度中央政府總預算案 (社會福利及衛生環境委員會公務預算部分)

提案表

單位名稱：衛生福利部

預算書頁次：141 頁

[] 歲入— [] 增列 [] 減列數：___萬 千元

[★] 歲出— [★] 減列數：11,530 千元 [] 凍結數：__分之__(或__%)
___千元

第 19 款 1 項 12 目節-05-衛生與社會福利統計與調查分析


科目(計畫)名稱：綜合規劃業務 ✓

用途別：___ 本年度預算數：84,343 ✓ 千元

案由：

衛福部 112 年歲出部分綜合規畫業務項下之 05-衛生與社會福利統計與調查分析編列 84,343 千元，惟 112 年公務及基金預算尚未審議，統計處卻先行發包並決標 112 年案件，包括標案案號：M1211018、M1211005 已完成決標，顯已違反權力分立原則及預算法之規定，顯不妥適，爰建議刪除 11,530 千元。

提案人：徐志榮 

連署人：

120

288

120

19-1-12
-05

112 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會公務預算部分）

提案表

單位名稱：衛生福利部

預算書頁次：141 頁

[] 歲入— [] 增列 [] 減列數：___萬 千元

[★] 歲出— [★] 減列數：10,000 千元 [] 凍結數：___分之___(或___%)
___千元

第 19 款 1 項 12 目節-05-衛生與社會福利統計與調查分析

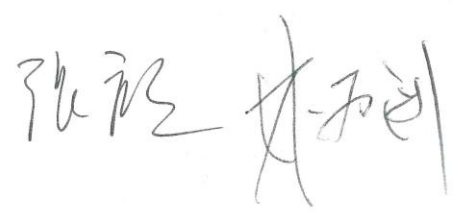
科目(計畫)名稱：綜合規劃業務

用途別：___ 本年度預算數：84,343 千元

案由：

衛福部 112 年歲出部分綜合規劃業務項下之 05-衛生與社會福利統計與調查分析編列 84,343 千元，然連年編列高額之資訊軟硬體設備費，且 112 年所編 14,400 千元較 111 年所編 4,800 千元，預算幅度增長 3 倍，明顯不合理，且未依零基預算精神核實編列，爰建議刪除 10,000 千元。

提案人：徐志榮 

連署人：

121

289 121

19-1-14

112 年度中央政府總預算案 (社會福利及衛生環境委員會公務預算部分)

提案表

單位名稱：衛生福利部

預算書頁次：148 頁

[] 歲入— [] 增列 [] 減列數： 萬 千元

[★] 歲出— [★] 減列數：10,000 千元 [] 凍結數： 分之 (或 %)
 千元

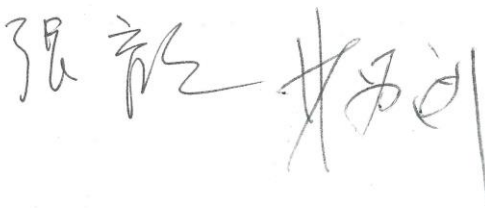
第 19 款 1 項 14 目節-0 科目(計畫)名稱：衛生福利資訊業務

用途別： 本年度預算數：82,125 千元

案由：

衛福部 112 年歲出部分衛生福利資訊業務編列 82,125 千元，然連年編列高額之通訊費(預算增長幅度近一倍)、資訊服務費及資訊軟硬體設備費，顯未依零基預算精神核實編列，爰建議刪除 10,000 千元。

提案人：徐志榮 

連署人：

122

290
122

19-1-15
-01

112 年度中央政府總預算案（公務預算部分）提案表

單位名稱：衛生福利部

【 V 】歲入 【 V 】歲出 單位預算書頁次：p70、p151

19 款 1 項 15 目 節

科目（工作計畫）名稱：醫院營運業務—01 醫院營運輔導。

本年度預算數：3,910,714 千元


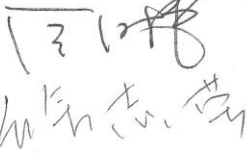
建議【 V 】刪減：2,000 千元 【 V 】凍結數：5,000 千元

刪減或凍結理由：

一、民眾多次陳情部立玉里醫院院方長期實施比中央更嚴格的隔離規定至今，員工因家屬確診被隔離後，被員工所照顧的院民也需關進寢室隔離，且寢室無衛浴廁所，隔離期間院民需於眾目睽睽之下共用便盆，於自己排泄物旁吃飯，像是籠中動物，毫無人權與尊嚴。另據傳因頻繁隔離導致照護工作增加，人力不足以巡查各房的情況之下，有確診住民於房內吞食撕碎尿布等異物噎死，發現時已來不急搶救。種種情事顯示玉里醫院防治手段過於強硬，不利精神復健，應予以檢討改善。

二、桃園療養院隸屬於衛生福利部的公立精神科專科教學醫院，具備 1,111 床各種功能的精神科病床，是桃竹苗照顧精神醫療網的核心醫院。衛福部在 3 月 15 日突發一紙公文即成立「桃園醫院與桃園療養院合併工作小組」，並於 3 月 25 日召開會議，計畫於四個月內完成合併，在沒有提出合併計畫書，也沒有和員工、病友做好充分的溝通的情況之下，讓員工、病友、家屬都非常擔憂，擔心這個歷史悠久的優質精神專科醫院，就此消失不見。衛福部雖說桃療合併桃園醫院後不會裁員，員工既有福利不受影響，然日前多次人事會議內容表明，桃療現任主管將改為非主管職，嚴重影響主管權益，此外，精神專科醫院降級為桃醫精神部門，由院長掌管相關預算編列，恐嚴重排擠精神照護預算，亦影響精神照顧品質。為維持精神醫療之獨立性，應停止部桃併桃療案。

爰此，建議刪減 2,000 千元，其餘凍結 5,000 千元，待衛福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報告並經同意後，始得動支。

提案人：
連署人：

123

291
123

19-1-16-2

112 年度中央政府總預算案 (社會福利及衛生環境委員會公務預算部分)

提案表

單位名稱：衛生福利部

預算書頁次：148 頁

[] 歲入— [] 增列 [] 減列數：___萬 千元

[★] 歲出— [] 減列數：___千元 [★] 凍結數：___分之___(或___%)
400,000 千元

第 19 款 1 項 16 目 2 節—醫療藥品基金 科目(計畫)名稱：非營業特種基金

用途別：___ 本年度預算數：601,624 千元

案由：

衛福部 112 年歲出部分非營業特種基金項下之醫療藥品基金編列 601,624 千元，而樂生園區整體發展計畫 109-111 年度暫緩編列，112 年復編，然蓬萊舍爭議凸顯院民與院方溝通落差極大爰建議凍結 400,000 千元，俟衛福部向立法院衛環委員會報告，並經同意後始得動支。

提案人：徐志榮



連署人：



124

292
124

19 王決議

主決議：建請國家衛生研究院之年度預算應排除統刪，以確保國家醫藥科技研究穩定發展及提升國際競爭力。

說明：

國衛院是國內唯一專責醫藥衛生研發任務之導向型研究機構。藉由實證基礎的知識創見，扮演政府醫藥政策的研發智囊，並以其一貫的科學性、公正立場，協助政府統合國家各項重要健康研究計畫的推動與發展。近年來，多次承命支援國家緊急康事件之需，如，本次新冠肺炎疫情，國衛院即刻啟動新冠藥物研發，推動快篩試劑、單株抗體與疫苗開發。又如，配合政府推動「國家級高齡醫學暨健康福祉研究中心」，落實政府「在地老化」政策。

國衛院年度經費包含研究單位基本任務、推動整合性醫藥衛生研究計畫、協助政府緊急和重要任務、人力資源、基本營運及重大設施維運等基本運作經費，全屬科技預算項下。倘若國衛院年度經費遭遇統刪時，為維持該院全院基本人事費及統籌營運費，不得已需以刪減研究經費的方式，以支應人事費及統籌營運費用，此舉將對研究機構之長期運作與發展勢將造成難以回復的巨大負面影響，且將造成國衛院因應國家緊急狀況時無法彈性調整既有研究人力與能量。

此外，國衛院根據國際環境變化與國內政策需求，適時調整研發能量，進行前瞻規劃，展現國衛院在我國衛生醫藥領域的機動性與重要性。例如進行生物製劑廠二廠及戰略平台資源庫建置，以健全國內疫苗產業發展基礎，提升防疫與公衛能量；興建高齡醫學及健康福祉研究中心，以及針對高齡者照顧、健康、醫療等等議題進行研究，以因應高齡化社會的諸多問題超前布署；因應未來生醫趨勢，積極投入人體生物資料庫整合，建立各類疾病相關大數據資料庫，以讓更多研究機構或學者專家可以利用這些資料做出前瞻預測資訊，以達提供國人衛生健康醫療防護之功效。統刪勢必影響這些重要工作之進行。

養兵千日，用在一時，基礎研究是一切研究之根基，醫藥衛生研究更需長期穩定的經費支持方能達到促進國民健康的目的，爰建請排除國家衛生研究院之年度預算統刪，以減低衝擊，確保國家醫藥科技研究穩定發展與提升國際競爭力。

提案人：

邱明

連署人：

張以彰

楊曜

125

125

6

19-1 主議

112 年度中央政府總預算案 (社會福利及衛生環境委員會公務預算部分)

主決議 提案表

單位名稱：衛生福利部

預算書頁次：123 頁

歲入— 增列 減列數：_____ 萬 _____ 千元

歲出— 減列數：_____ 萬 _____ 千元 凍結數：_____ 分之 _____ (或 _____ %) _____ 萬 _____ 千元

第 19 款 1 項 9 目 3 節-0 - 科目(計畫)名稱：心理及口腔健康業務
用途別：整合及提升心理健康服務 本年度預算數：5 億 1,172 萬 2 千元

案由：

112 年度衛生福利部「心理及口腔健康業務」項下之「整合及提升心理健康服務」，預算編列 5 億 1,172 萬 2 千元，其中部分用以辦理全國自殺防治中心、安心專線服務及補助地方政府、醫療機構等辦理促進心理健康促進等事項。

經查，為提升國人心理健康，衛福部於 102 年起辦理國民心理健康促進計畫，並於 106 年起繼續辦理，以降低國人自殺率為計畫主要目標，然根據「自殺死亡及自殺通報」統計，15-24 歲之青少年族群自殺通報人數逐年攀升，死亡人數 107 年始就未低於 200 人，顯見衛生福利部在防治青少年自殺事項上仍尚需加強。

爰此，建請衛生福利部應跨部會偕同教育部，積極辦理青少年心理健康促進及自殺防治關懷策略，以降低青少年自殺之情形。

提案人：賴惠宜

連署人：邱三 吳玉芬

- 備註：1. 提案人至少 1 人，提案及連署人合計至少 3 人。
 2. 提案涉及預算之減列或凍結時，請按預算書之機關別預算的目、節、分支計畫等序號與科目(工作及分支計畫)名稱先後列明。若未涉及(即主決議)，則無須勾選或填列。
 3. 請將本表電子檔傳送至電子郵件信箱：lywei12345@gmail.com

126
26

19-1 主決議

112 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會公務預算部分）

提案表

主決議

單位名稱：衛生福利部

案由：

政府為因應高齡化失能人口日增衍生之長照需求，自 106 年起推動長期照顧十年計畫 2.0，擴大服務對象及服務項目，經審計部查核發現，長照服務需求人數推估所參據資料之調查期日久遠，恐影響政策規劃及未來年度支出估測之準確性，經促請研謀改善，衛生福利部已依權責機關發布最新調查資料，更新調整長照需求人數推估參數，有利長照資源布建及財源需求之精準掌握。

審計部查核發現，前開服務需求人數之推估，係由各目標群體之人口推計數乘以其長照需要率而得，各目標群體長照需要率之參據基礎不同，如 65 歲以上老人失能率(12.7%)係依據 99 年人口及住宅普查結果，惟各項參據資料調查期日已歷 7 至 24 年不等，恐未符近況，影響政策規劃及財務支出規模估測之準確性，審計部遂於 109 年 6 月函請衛生福利部研謀改善。

衛生福利部已依行政院主計總處等機關最新發布之調查資料更新調整長照需求人數推估參數，作為當地資源布建之參考及協助對預算精準之掌握，以利長照政策之推展。

提案人：鄭惠忠

連署人：邱明 吳有春

- 備註：1. 提案人至少 1 人，提案及連署人合計至少 3 人。
2. 提案涉及預算之減列或凍結時，請按預算書之機關別預算的目、節、分支計畫等序號與科目（工作及分支計畫）名稱先後列明。若未涉及（即主決議），則無須勾選或填列。
3. 請將本表電子檔傳送至電子郵件信箱：lywei12345@gmail.com

127

127
41

19-1 主決議

112 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會公務預算部分）

提案表

主決議

單位名稱：衛生福利部

案由：

去(110)年 5 月起新型冠狀病毒肺炎 (COVID-19) 社區疫情升溫期間，中央流行疫情指揮中心就醫療量能整備應變，指定社區採檢院所及重度收治醫院，並要求醫院開設專責病房。其中為慰勉醫事機構及人員，發給公私立醫療及醫事機構執行防治、醫療及照護之醫事等工作人員津貼及獎勵。

惟衛福部為慰勉醫事機構及人員發給津貼及獎勵之部分款項未及時核撥，且部分醫院收到獎勵後，未儘速分配予相關人員，影響及時慰勉之效果等情事。衛福部於疫情期間除應持續整合傳染病防治醫療網與緊急醫療網資源，以確保重大疫情期間之醫療量能。更應儘速辦理審查及核發作業，並督促檢討改善撥付及分配作業，以落實政策美意。

提案人：賴惠宜

連署人：邱三 吳月

- 備註：1. 提案人至少 1 人，提案及連署人合計至少 3 人。
2. 提案涉及預算之減列或凍結時，請按預算書之機關別預算的目、節、分支計畫等序號與科目（工作及分支計畫）名稱先後列明。若未涉及（即主決議），則無須勾選或填列。
3. 請將本表電子檔傳送至電子郵件信箱：lywei12345@gmail.com

128

128
42

19-1 主決議

112 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會公務預算部分）

提案表

主決議

單位名稱：衛生福利部

案由：

衛生福利部為照顧因新型冠狀病毒肺炎疫情，致工作及家庭生計受影響之中低收入戶及育有未滿 2 歲孩童之家長或監護人發給擴大急難紓困金及孩童家庭防疫補貼，有助紓解民眾家庭生計

惟根據審計部中央政府總決算審核報告指出，核發對象間有實際核給金額與得請領金額未符、資格審認作業未臻周延，或部分弱勢民眾未申請補助等。為加速發放急難紓困金而簡化資格審認作業，致部分經濟條件惡化民眾領取紓困金額較規定得請領金額減少，或所得已有改善者仍領取較高額紓困金。又部分於疫情期間失業之低收入戶、中低收入戶未提出紓困補助申請。或急難紓困金資格審認作業未臻周延，衍生涉有溢領紓困金情事。

綜上所述，衛生福利部應檢討研謀妥處並亟待研議改善措施，強化協助措施，以保障有需求之弱勢家庭得到政府救助。

提案人：賴惠宜

連署人：邱引 吳云芬

備註：1. 提案人至少 1 人，提案及連署人合計至少 3 人。

2. 提案涉及預算之減列或凍結時，請按預算書之機關別預算的目、節、分支計畫等序號與科目（工作及分支計畫）名稱先後列明。若未涉及（即主決議），則無須勾選或填列。

3. 請將本表電子檔傳送至電子郵件信箱：lywei12345@gmail.com

129

43

19-1 主決議

112 年度中央政府總預算案 (社會福利及衛生環境委員會附屬單位預算部分) 提案表

單位名稱：衛生福利部 預算書頁次： 頁
〔〕歲入—〔〕增列〔〕減列數： 萬 千元
〔〕歲出—〔〕減列數： 萬 千元 〔〕凍結數： 分之 （或 %）
 萬 千元

〔第 款 項 目 節-0 - 科目(計畫)名稱：
用途別： 本年度預算數： 萬 千元

主決議：

依據國家發展委員會資料顯示，我國粗出生率與粗死亡率曲線於 2020 年交叉，人口開始呈現自然減少，且減少規模逐年擴大。少子化趨勢持續攀升，近年無論中央或地方政府均推出各項政策，期望鼓勵生育、提升生育率，例如：生育補助、托育補助、人工生殖補助等。然而少子化之現象，係許多複雜因素所致，因此除了提升生育率外，兒科醫療專業人員之留任、兒科醫療資源之量能鞏固與挹注，亦是少子化因應政策的重要關鍵環節。

現行兒童常規公費疫苗給付處置費 100 元，與成人無異。然而，在疫苗施打的實務運作上，面對兒童的疫苗施打所需之操作成本、時間成本，卻是高出成人許多，長期而言，亦係凸顯給付與實務之不盡合理。

爰此，建議衛生福利部於三個月內研議「提升兒童常規公費疫苗處置費」之規劃，以利兒科醫療專業人員之合理給付保障。

提案人：吳云芬

連署人：賴惠庭 鄭心慧

備註：1. 提案人至少 1 人，提案及連署人合計至少 3 人。
2. 提案涉及預算之減列或凍結時，請按預算書之機關別預算的目、節、分支計畫等序號與科目（工作及分支計畫）名稱先後列明。若未涉及（即主決議），則無須勾選或填列。
3. 請將本表電子檔傳送至電子郵件信箱：lywei12345@gmail.com

130

79¹³⁰

19-1主決議

112 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會公務預算部分） 提案表

單位名稱：衛生福利部 預算書頁次：___頁
〔 〕歲入—〔 〕增列〔 〕減列數：_____萬__千元
〔 〕歲出—〔 〕減列數：_____萬__千元 〔 〕凍結數：___分之___（或___%）
_____萬__千元

第__款__項__目__節-0__-__ 科目(計畫)名稱：_____
用途別：_____ 本年度預算數：_____萬__千元

主決議：

由衛生福利部護理及健康照護司所提出的「住院整合照護計畫」，自 111 年度起新增「全民健康保險住院整合照護服務試辦計畫」，全年度經費為三億元。該計畫係為強化醫院人員感控機制及有效運用住院照護人力，以病房團隊人員照護工作分級分工提供住院照護，使病人獲得連續性及完整性照護，提升民眾住院醫療照護品質，減輕家屬住院之照顧及經濟負擔，同時提升健保給付效益及支付效率。111 年度計畫於 7 月公告，8 月初收件截止，10 月下旬公告核定試辦醫院，核定共計 40 家醫院，其中包含醫學中心 6 家、區域醫院 16 家、地區醫院 18 家；而以核定試辦床數規模來說，小至十餘床、大至三百多床均有，顯見各醫院間仍不乏試行評估之情況。111 年度之計畫執行受限於疫情、計畫申請、相關行政程序作業等，以致十月方完成核定公告，期待 112 年度之計畫能夠得以順利延續運行。然而，該計畫實際執行後，過往各界所擔憂之狀況，例如：急性病房佔床誘因提高、照顧糾紛如何因應、增加病房護理人力工作負擔…等，仍應持續關注了解。

爰請衛生福利部於 111 年度計畫終了及 112 年度計畫執行半年時，針對該計畫之執行提出相關成效與挑戰說明，俾利掌握住院整合照護計畫執行之效益與困境，並向社會福利及衛生環境委員會提交書面資料。

提案人：

連署人：

- 備註：1. 提案人至少 1 人，提案及連署人合計至少 3 人。
2. 提案涉及預算之減列或凍結時，請按預算書之機關別預算的目、節、分支計畫等序號與科目（工作及分支計畫）名稱先後列明。若未涉及（即主決議），則無須勾選或填列。
3. 請將本表電子檔傳送至電子郵件信箱：lyweil2345@gmail.com

131

131
80
19

19-1 主決議

112 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會公務預算部分） 提案表

單位名稱：衛生福利部 預算書頁次： 頁
〔〕歲入—〔〕增列〔〕減列數： 萬 千元
〔〕歲出—〔〕減列數： 萬 千元 〔〕凍結數： 分之 （或 %）
 萬 千元

第 款 項 目 節-0 - 科目(計畫)名稱：
用途別： 本年度預算數： 萬 千元

主決議：

臨床實證顯示中度和重度障礙的兒童及青少年，比一般孩童更容易發生視覺問題，這些孩子到眼科就診時，囿於障礙限制，常無法理解醫事人員指令，也較難在陌生紛雜環境中，接受近距離眼科儀器檢查或復健，若孩子吵鬧或占用較長的檢查時間，更讓陪同家長壓力提升，致使有特殊就醫需求的身心障礙孩童及家長，因畏懼就醫或缺乏輔助就醫資源，而錯失黃金治療期或視覺復能的機會。

衛生福利部於 108 年首度推動「特殊兒童眼科示範中心」試辦計畫，於林口長庚紀念醫院成立國內第一個特殊兒童眼科示範中心，然而執行中依然面臨不敷需求的困境。111-112 年衛生福利部擴大辦理「特殊兒童及青少年視覺復能計畫」，除原本設定獨立診療檢查空間、推動醫療團隊整合服務以及無障礙設施設備外，更將原本參與的醫院家數由 1 家擴大至 5 家，並增加醫療與復健服務次數與時數，服務年齡層由兒童延長至青少年，並且加強提供中重度障礙個案和 3 歲以下幼童服務，該計畫終於在 10 月陸續完成簽約事宜。期許透過新計畫協助特殊兒少的眼科醫療，並進而提升生活品質與自立生活能力。

以現行計畫之規劃，屆時必然會有許多家長將帶著孩子跨區就醫，且特殊需求者之眼科醫療需求，並非僅限於兒童及青少年時期。爰此，建請衛生福利部除積極協助「特殊兒童及青少年視覺復能計畫」之進行外，並於其後相關計畫考量擴大補助辦理之可行性，以提升特需者眼科醫療之可近性。

提案人：吳水珠

連署人：鄭惠足 郭月琴

132

132
81

19-1 主決議

112 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會公務
預算部分）提案表

單位名稱：衛生福利部

主決議：

無障礙環境是確保身心障礙者有均等機會，能夠全面參與社會活動之基本必要條件。衛福部為推動全國醫療院所改善無障礙就醫環境，規劃「醫療機構設置無障礙就醫環境獎勵計畫」。據衛生福利部網站「醫院資訊公開專區」公告符合 110 年度計畫之診所名單計 1,386 家，僅占全國總診所數之 6.1%。為促進醫療院所積極改善就醫環境，衛生福利部應賡續引導醫療院所優化就醫環境，以維護身心障礙者就醫權利。

提案人：

連署人： 

19-1 主決議

112 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會公務
預算部分）提案表

單位名稱：衛生福利部

主決議：

我國具備許多發展生醫所需的資料含量，除生物資料庫外，更擁有全球少見的健保資料庫，活用巨量醫療資料有助於醫療產業發展，然而，**大法官於 111 年 8 月 12 日憲法法庭宣判健保資料庫在原始蒐集目的外之「二次利用」違憲（111 年憲判字第 13 號），應於 3 年內完成修法，包括個資之獨立監督機制（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）及請求退出權（明定請求停止及例外不許停止之主體、事由、程序、效果等事項，逾期未制定或修正相關法律者，當事人得請求停止上開目的外利用）。請衛生福利部儘速完成相關法制作業，且研議可利用資訊技術協助當事人參與資料治理與利益共享的方式，擴大民眾參與的誘因。**

提案人：

蘇以琴

連署人：

吳玉芬 洪中珩

134

134
85

19-1 主決議

112 年度中央政府總預算案 (社會福利及衛生環境委員會公務預算部分)

提案表

單位名稱：衛生福利部

預算書頁次：__頁

[] 歲入— [] 增列 [] 減列數：_____萬__千元

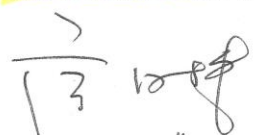
[] 歲出— [] 減列數：_____萬__千元 [] 凍結數：__分之__(或__%)
_____萬__千元

第__款__項__目__節-0__-__ 科目(計畫)名稱：_____


用途別：_____ 本年度預算數：_____萬__千元

案由：基於偏遠及離島地區醫療可近性因交通不便、人口稀少且分散，醫事人力招募不易，導致醫療照護資源(品質)相對於一般地區醫療資源普遍不足。為強化偏遠及離島地區醫療保健服務品質及可近性，逐步改善該等地區醫療照護品質，提升在地醫療量能，衛生福利部訂定「優化偏鄉醫療精進計畫」(108-112 年度)，惟該計畫僅施行到 112 年度恐不易未來偏鄉醫療發展，爰提案要求衛生福利部應於 112 年度完成未來強化偏鄉醫療精進中長程計畫，並將 COVID-19 疫情中使用線上診療之相關實務經驗，用於優化未來偏鄉醫療體系，讓偏鄉民眾可以獲科技便利之便。

提案人：



連署人：



135
190

19-1 王淑

112 年度中央政府總預算案 (社會福利及衛生環境委員會公務預算部分)

提案表

單位名稱：衛生福利部

預算書頁次：__頁

歲入— 增列 減列數：_____萬__千元

歲出— 減列數：_____萬__千元 凍結數：__分之__(或__%)
_____萬__千元


第__款__項__目__節-0__-__ 科目(計畫)名稱：_____

用途別：_____ 本年度預算數：_____萬__千元

案由：衛福部 110 年 9 月公布之「原住民族及離島地區醫事人員養成計畫第 5 期 (111-115 年)」，主要為強化原住民及離島地區在地醫事人才培育，改善醫療資源與醫事人力不足問題，政府培育原住民及離島地區在地醫事人才逾 50 年，自 58 年起至 109 年止累計招生培育 1,192 位醫事公費生(含在學中)，含 631 位原住民籍、555 名離島籍及 6 名偏鄉籍等醫事公費生。

據衛福部統計，以往計畫截至 111 年 7 月底止服務期滿之公費醫師人數計 182 名，留任 127 名，平均留任率雖達 70%，惟其中外科、婦產科及急診醫學科之留任比率皆僅 50%；神經專科、骨科及職業醫學科培育醫師數有限且均無留任者。衛福部表示，影響留任意願原因包含：生涯規劃、家庭生活及子女教育等問題，且原住民族及離島地區交通不便，資源缺乏，缺少醫學中心學習，加以衛生所醫事人員編制有限，無替代及支援人力，影響服務意願等。該計畫係為照顧弱勢族群、強化離島、偏遠地區及原住民族地區醫療保健服務品質及可近性而訂定，加上人口往都會地區遷移集中，對於人口減少且高齡化的偏鄉地區，原有的私立醫療機構恐將逐步減少，因此衛生所及公立醫院守護偏鄉地區居民健康之任務相對更加重要，公費醫療人力異動主因雖為個人因素，衛生福利部仍需積極努力慰留或採行較高之獎勵留任金制度，避免偏鄉公費醫療人力異動頻繁危害在地居民健康。

提案人：

連署人：

136

136
191

19-1 主決議

112 年度中央政府總預算案 (社會福利及衛生環境委員會公務預算部分)

提案表

單位名稱：衛生福利部

預算書頁次：__頁

歲入— 增列 減列數：_____萬__千元

歲出— 減列數：_____萬__千元 凍結數：__分之__(或__%)
_____萬__千元

第__款__項__目__節-0__-__ 科目(計畫)名稱：_____

用途別：_____ 本年度預算數：_____萬__千元

案由：蔡英文總統 2016 原住民政見提到「為實現原住民族健康權，縮短原住民族與其他國民之間的健康條件差距，政府應加強對原住民族地區交通基礎設施和原住民族部落(社區)的健康照護體系等設施的投入，提升健保納保率，並提高原住民族人接近保健服務的機會；推動《原住民族健康法》立法，……」然時至今日衛生福利部仍未提出《原住民族健康法》草案，其理由均以原住民族社會意見分歧，是以相關法制作業仍在溝通凝聚共識中。六年了，國小都可以念畢業，衛生福利部還在溝通協調中？還要欺騙原住民族多久？衛生福利部乾脆就說蔡總統政見部長無能實現好了，請衛生福利部部長向全國原住民道歉，說自己無能，無法落實蔡總統《原住民族健康法》政見。

提案人：

連署人：

137

137
192

19-1 主決議

衛生福利部

主決議

原鄉因自來水普及率偏低，許多居民僅能引用山上泉水至蓄水池，沉澱過濾後送往家庭用戶使用，此為簡易自來水型態。惟簡易自來水相當容易遭天候影響，導致水質混濁，以及原鄉居民申請水權使用地下水情形，水質皆相當不穩定。又因原鄉多數簡易自來水設備並不完善，且多數蓄水池並無定期檢測水質，大腸桿菌與重金屬等有害物質經常超過標準值。為保障偏鄉飲用水安全，要求國家衛生研究院應立即偕同國民健康署，針對原鄉長期飲用簡易自來水及地下水對人健康影響進行研究，以利宣導鼓勵民眾接用自來水。

提案人：

陳宏

連署人：

黃子芳 洪仲怡

138

138

193

19-1主決議

112 年度中央政府總預算案提案表
主決議

單位名稱：衛生福利部

決議：

據衛福部 106 年委託研究報告指出，我國遠距醫療受限於醫師法第 11 條規定，除偏鄉地區及有特別緊急情況，似尚無法執行遠距醫療行為，足見現行醫師法第 11 條規定，尚未能因應科技水準之提升所帶動遠距醫療發展趨勢；另因疫情影響，衛福部以行政函釋陸續放寬通訊診察治療範圍，惟僅為疫情期間之因應作法，有鑑於此，建請衛生福利部於三個月內研議，考量後疫情時代，應透過法令鬆綁，使遠距醫療全面合法化，並擴大遠距醫療之應用，通盤檢討醫師法第 11 條與通訊診療辦法修法需求，以保障離島、偏鄉地區居民使用遠距醫療之權益。

提案人：楊曜

楊曜 劉建國

連署人：

黃香亨
許川琴

139

139
194

19-1 決議

112 年度中央政府總預算案（公務預算部分）提案表

單位名稱：衛生福利部

主決議：

有關醫師法修法後續，建請衛福部：

1. 國外學歷臨床實習名額，維持現行牙醫學系 50 名、醫學系 100 名，且因應少子化趨勢，應依 107 年衛福部口腔醫學委員會決議，於 113 年回歸 98 年會議決議之國內學生招生容額 1/10，即牙醫學系 30 名，並明載於「醫師法施行細則」。113 年後，國外學歷開放名額應再逐年下降，以因應醫師人力過剩及少子化現象。
2. 維持《國外大學或學院醫學系科學歷採認原則》
3. 醫師法第四條之一落日條款之「入學」定義為「實際入學」，排除僅取得「入學許可」者

提案人：

林石叡

連署人：

王明華
翁志遠

140

293¹⁴⁰

19-1 主決議

112 年度中央政府總預算案（公務預算）提案表

單位名稱：衛生福利部

主決議：

桃園療養院是隸屬於衛生福利部的公立精神科專科教學醫院，具備 1,111 床各種功能的精神科病床，是桃竹苗照顧精神醫療網的核心醫院。衛福部在 3 月 15 日突發一紙公文即成立「桃園醫院與桃園療養院合併工作小組」，並於 3 月 25 日召開會議，計畫於四個月內完成合併，在沒有提出合併計畫書，也沒有和員工、病友做好充分的溝通的情況之下，讓員工、病友、家屬都非常擔憂，擔心這個歷史悠久的優質精神專科醫院，就此消失不見。衛福部雖說桃療合併桃園醫院後不會裁員，員工既有福利不受影響，然日前多次人事會議內容表明，桃療現任主管將改為非主管職，嚴重影響主管權益，此外，精神專科醫院降級為桃醫精神部門，由院長掌管相關預算編列，恐嚴重排擠精神照護預算，亦影響精神照顧品質。為維持精神醫療之獨立性，爰要求衛福部停止部桃併桃療案。

提案人：

連署人：

141

141
294

洪中翰委員提案

19-1 主決議

主決議

單位名稱：衛生福利部

近年中資藥廠在世界各國進行獵藥行動，其目標包括許多重量級用藥、癌症用藥、罕病用藥、抗生素、重要疫苗等。中資藥廠在中國官方支持下，其生醫或製藥公司有其經濟優勢，在國際上又採取掠奪性方式取得各國藥廠之「大中華區代理權」。在國際商業代理權範圍之談判中，台灣大多被列入大中華區內，中資藥廠的獵藥行為也造成我國醫療市場取得新藥困難，並且受制於中國藥商的「中國鎖藥危機」。

中國藥商亦會以設立台灣分公司之方式，介入我國醫療市場，並透過其所代理之藥品，掌握台灣國內醫藥界人脈及資源，嚴重影響台灣人之健康權，長久以致，甚可能影響國安。

有鑑於美國已進行討論國家生物技術和生物製造倡議，研擬美國之生醫產業戰略，並將藥品列入四大戰略物資之中，必須降低對中國之依賴，但衛生福利部並未對此提出因應之道，以增加台灣醫藥生技產業與藥品產業之韌性。

台灣與中國目前處於政治與軍事對峙之狀態，爰此，請衛生福利部對於中資藥商在各國際藥廠取得「大中華區代理權」之行為，應向國際組織與國際社會提出嚴正抗議，不應將台灣地區之代理權售予中資藥商，以符合公平正義與健康人權保障。

請衛生福利部及所屬單位應儘速研議，針對已核准設立登記之中國藥商，其在台灣不得建立銷售團隊，並明確規範中國藥商及其在台子公司在台行為規範，以免其透過銷售團隊或其他銷售型態，介入國內醫療體系運作，並進而影響國內醫藥發展策略或政策的訂定。

提案人：洪中翰

連署人：

蔡玉芬 賴惠員

142

142

249

19-主決議

主決議：

COVID-19 疫情於 2020 年席捲全球至今，造成世界各國巨大衝擊，台灣亦不例外。然而，在台灣全體醫療院所及其從業人員立即進入防疫崗位，並配合政府各防疫任務下，守住台灣的醫療防疫陣線，其辛苦和付出令人敬佩。

行政院後於 109 年 4 月 21 日，增訂嚴重特殊傳染性肺炎防治及紓困振興特別條例第 9 條之 1 規定，機關(構)、事業單位、學校、法人、團體及個人受嚴重特殊傳染性肺炎影響而依紓困特別條例、傳染病防治法第 53 條或其他法律規定，自政府領取之補貼、補助、津貼、獎勵及補償，得免納所得稅。讓台灣全體醫療院所順暢運作，及其從業人員能夠安心進行防疫工作，也造就台灣良好防疫成果，令人敬佩。

然而，112 年度防疫特別預算將調整為公務預算。為維持台灣全體醫療院所的順暢運作，及其從業人員能夠安心進行防疫任務，建請將醫療院所及其從業人員，來自此防疫公務預算之獎勵、補助、津貼等，應比照之前免納所得稅。以及來自此公務預算的醫療相關費用，如：因確診而住院；相關檢查，如：篩檢、PCR；預防 COVID-19 之疫苗注射。

爰建請維持醫療院所及其從業人員，來自防疫公務預算之所得及醫療相關費用，免納所得稅也免繳印花稅。

提案人：

連署人：

19-1 主決議

112 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會公務預算部分） 提案表

單位名稱：衛生福利部 預算書頁次： 頁
〔〕歲入—〔〕增列〔〕減列數： 萬 千元
〔〕歲出—〔〕減列數： 萬 千元 〔〕凍結數： 分之 （或 %）
 萬 千元

〔第 款 項 目 節-0 - 科目(計畫)名稱：
用途： 本年度預算數： 萬 千元

主決議：

近年來，因疫情和俄烏戰爭等因素，導致全球性通膨、實質薪資縮減、貧富差距擴大。在臺灣，根據日前主計總處公布 110 年家庭所得及支出統計，每戶可支配所得差距倍數已擴大至 6.15 倍。

此外，各縣市公告之每人每月最低生活費逐年上升。在 CPI(消費者物價指數)方面，因漲幅較大的食物類支出佔比較高，使低所得家庭的 CPI 漲幅高於高、中所得家庭，加重其負擔。根據衛生福利部 111 年第 2 季的數據，在低收入戶、中低收入戶人數統計中，有超過三成是未滿 18 歲的孩子。

而衛生福利部部長薛瑞元已在 10 月 14 日立法院第 10 屆第 6 會期第 4 次會議的施政總質詢中承諾，會在今年底前邀請各地方政府，檢討對於低收入戶、中低收入戶的資格認定，並研議放寬最低生活費的計算標準。

爰此，請衛生福利部於三個月內邀集行政院主計總處與各地方政府社政單位，研議社會救助法中有關最低生活費的計算標準規範，調整放寬對低收入戶、中低收入戶的資格認定，提出修法計畫。

提案人：

連署人：

- 備註：1. 提案人至少 1 人，提案及連署人合計至少 3 人。
2. 提案涉及預算之減列或凍結時，請按預算書之機關別預算的目、節、分支計畫等序號與科目（工作及分支計畫）名稱先後列明。若未涉及（即主決議），則無須勾選或填列。
3. 請將本表電子檔傳送至電子郵件信箱：lyweil2345@gmail.com

144

144
78

19-1 主決議

112 年度中央政府總預算案（公務預算部分）提案表

單位名稱：衛生福利部

【 】歲入 【 】歲出 單位預算書頁次：

款 項 目 節

科目（工作計畫）名稱：

本年度預算數：

建議【 】刪減： 【 】凍結數：

主決議：

112 年度衛生福利部「科技發展工作」計畫下，分支計畫「02 健康醫藥生技轉譯臨床推動計畫」、03「社會福利及統計應用計畫」、04「永續提供高品質健康醫療服務」、及「財團法人國家衛生研究院發展計畫」，皆編列健康大數據永續平台經費，顯見衛福部推展精準醫療決心。

然而計畫目標卻未見相關健康數據與健保資料庫整合，同時也未見資料庫整合之真實數據於民眾疾病治療、藥品研發、食藥署藥證審核，甚至健保給付資料參照之應用。爰建議衛生福利部研議健康大數據永續平台與健保資料庫整合，及食藥署、健保署如何應用真實世界數據於藥品許可證審核流程、仿單標示外使用、新藥新科技評估 HTA、醫療科技再評估 HTR 等面向，提升資料應用範疇，並向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

提案人：劉建國 

連署人：

19-1 主決議

112 年度中央政府總預算案（公務預算部分）提案表

單位名稱：衛生福利部

【 】歲入 【 】歲出 單位預算書頁次：

款 項 目 節

科目（工作計畫）名稱：

本年度預算數：

建議【 】刪減： 【 】凍結數：

主決議：

112 年度衛生福利部醫政業務中「04 健全醫療政策網絡」計畫編列 403,804 千元，經查醫事司 111 年已發布「申請實驗室開發檢測之相關須知事項」，協助審核實驗室開發檢測，同時亦滿足癌症精準治療配合次世代基因檢測 NGS 之新需求。然政策發佈已一年，相關案件審查進度緩慢，通過案件僅個位數，產業界專家已建言提升審查效率。

與此同時，為增進台灣精準醫療發展，要求衛生福利部檢討現行醫療機構或委外實驗室申請認證之審議效能，包括類似案件流程簡化、訂定追蹤指標、排除重覆審查、標準不明確等問題，並提出書面報告。

提案人：劉建國

劉建國 楊曜

連署人：

吳大傑 洪中珣

146

146
87

19-1 主決議

112 年度中央政府總預算案（公務預算部分）提案表

單位名稱：**衛生福利部**

歲入 歲出 單位預算書頁次：

款 項 目 節

科目（工作計畫）名稱：


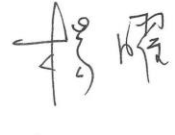
本年度預算數：

建議 刪減： 凍結數：

主決議：

精準醫療已成為癌症治療趨勢，為了找出真正有治療效益的病人，新興標靶治療或免疫療法都必須透過生物標記(biomarker)的檢測來尋找治療的標的，而次世代基因定序(NGS)，一次可以檢測多個基因，提供醫師診療的有利工具，為病人選擇最有效的藥物與治療。

惟健保署自 2019 年起承諾將次世代基因定序 (NGS) 技術納入健保以來，至今仍無進展。除健保預算不足的問題以外，如何核價、與療效評估如何連結、可否允許民眾差額自費等問題三年來無進展。為增進癌症病友治療效率，達到個人化醫療，爰建請衛生福利部研議加速 NGS 納保審議標準，以提升癌症治療成效，減少不必要治療，並提出書面報告。

提案人：劉建國  楊曜 

連署人： 

147
88

19-1 主決議

112 年度中央政府總預算案（公務預算部分）提案表

單位名稱：**衛生福利部**

歲入 歲出 單位預算書頁次：

款 項 目 節

科目（工作計畫）名稱：

本年度預算數：

建議 刪減： 凍結數：

主決議：

財團私
罕見疾病基金會 10 月發布調查報告顯示，國內 26 個罕病病友團體中，僅五成九團體有健保給付罕藥、四成一沒有藥物可用，希望罕藥給付時間可從現在平均 30.3 個月，逐步縮短。

同時英國雜誌《經濟學人》今年（111 年）針對法國、德國、英國、澳洲、日本、南韓與台灣的罕見疾病藥物給付種類、給付時程、照護制度進行比較，結果顯示台灣敬陪末座，不符國際標準，更有違我國當初通過「罕見疾病防治及藥物法」之精神。

而有藥可用的五成九的團體中，九成認為健保給付條件太嚴苛，期望可放寬給付範圍。為促進罕病病友權益，爰建議衛生福利部研議如何縮短罕藥納保審查時程，並向立法院提出報告。

提案人：劉建國

劉建國

楊曜

連署人：

吳心敏

洪中強

19-1 決議

112 年度中央政府總預算案（公務預算部分）提案表

單位名稱：衛生福利部

【 】歲入 【 】歲出 單位預算書頁次：

款 項 目 節

科目（工作計畫）名稱：

本年度預算數：

建議【 】刪減： 【 】凍結數：

主決議：

財團法人台灣癌症基金會公開呼籲政府應成立「台灣癌症新藥多元支持基金 (TmCDF)」，並向衛生福利部遞交政策建言書，同時本席於 4 月 12 日總質詢時，也向蘇貞昌院長與陳時中部長進行質詢，也獲得院長、部長正面回應，願意來支持研議，更在 5 月 26 日由本席、蘇巧慧委員、余天委員等，召開公聽會，邀請衛福部與專家學者等進行法案研議。

本席更在本會期正式提出修法版本，然而至今，仍未衛福部正面的回覆，爰要求衛福部，應在立法院第 10 屆第七會期提出對案。

提案人：劉建國

劉建國 楊曜

連署人：

吳玉琴 洪中陽

19-2-1
01

112 年度中央政府總預算案 (社會福利及衛生環境委員會公務預算部分)

提案表

單位名稱：衛生福利部疾病管制署

預算書頁次：36 頁

[] 歲入— [] 增列 [] 減列數：_____ 萬 _____ 千元

[V] 歲出— [V] 減列數：1,000 千元 [V] 凍結數：1,000 千元

第 19 款 2 項 1 目 節-0 -

科目(計畫)名稱：科技業務

用途別：01 防疫科技發展研究及科技管理

本年度預算數：129,500 千元

案由：

據審計部中央政府總決算審核報告指出，參據 106 至 109 年度疫苗受害救濟案件審議件數為 94 至 162 件不等，110 年 1 月至 10 月審議件數則為 246 件，如以 110 年平均每月審議案件數約 25 件估算，全年度可審議件數約為 300 件，約需時 5 年方能將申請案件全數審議完畢，致各界迭有審議進度緩慢，影響民眾權益之訾議，顯示衛生福利部疾病管制署應檢討預防接種受害救濟案件審理時效，儘速完成審議作業，釐清個案傷病或死亡與施打疫苗間之關聯性，使預防接種受害民眾迅速獲得合理之補償，並維持接種疫苗之信心，以利國家公衛政策推行，故建議減列 1,000 千元、凍結 1,000 千元，待衛生福利部疾病管制署提交書面報告至本委員會並經同意後始得動支。

提案人：楊曜



連署人：



備註：1. 提案人至少 1 人，提案及連署人合計至少 3 人。

2. 提案涉及預算之減列或凍結時，請按預算書之機關別預算的目、節、分支計畫等序號與科目(工作及分支計畫)名稱先後列明。若未涉及(即主決議)，則無須勾選或填列。

3. 請將本表電子檔傳送至電子郵件信箱：lywei12345@gmail.com

150

150
195

19-2-1
01-2000-2039

112 年度中央政府總預算案 (社會福利及衛生環境委員會公務預算部分)

提案表

單位名稱：疾病管制署

預算書頁次：36 頁

[] 歲入— [] 增列 [] 減列數： 萬 千元

[★] 歲出— [★] 減列數：2,000 千元 [] 凍結數： 分之 (或 %)
 千元

第 19 款 2 項 2 目節 01-防疫科技發展研究及科技管理

科目(計畫)名稱：科技業務

用途別：委辦費 本年度預算數：52,515 千元

案由：

疾病管制署 112 年歲出部分科技業務計劃項下之 01-防疫科技發展研究及科技管理，其中委辦費編列 52,515 千元，較 111 年所編 46,337 千元寬列 6,178 千元，主要係新增馬匹肝臟相關數據監測業務，惟該等業務所需經費是否如上所列 600 餘萬，不無疑問；另登革疫苗臨床試驗 2016 年開始迄今，目前進度不明，而民間公司亦與 NIH 合作開發之疫苗，已完成二期銜接及概念性驗證臨床，爰建議刪除 2,000 千元。

提案人：徐志榮

徐志榮

連署人：

邱國棟

張政

151
295

19-2-1
01-2000-2051

112 年度中央政府總預算案 (社會福利及衛生環境委員會公務預算部分)

提案表

單位名稱：疾病管制署

預算書頁次：36 頁

[] 歲入— [] 增列 [] 減列數：___萬 千元

[★] 歲出— [★] 減列數：2,000 千元 [] 凍結數：___分之___(或___%)
___千元

第 19 款 2 項 2 目 節 01-防疫科技發展研究及科技管理

科目(計畫)名稱：科技業務

用途別：一般事務費 本年度預算數：35,771 千元

案由：業務費-物品

疾病管制署 112 年歲出部分科技業務計畫項下之 01-防疫科技發展研究及科技管理，其中 一般事務費 編列 35,771 千元，較 111 年所編 13,644 千元寬列 2 倍有餘，顯不合理，爰建議刪除 2,000 千元。

提案人：徐志榮

徐志榮

連署人：

張政

張政

152

152
296

19-2-1

112 年度中央政府總預算案 (公務預算) 提案表

單位名稱：疾病管制署

【 】收入 【 V 】支出 ^{科技業務項下} 單位預算書頁次：39、40

科目 (業務計畫&用途) 名稱：建構智慧防疫新生活行動計畫

19 款 2 項 1 目節

本年度預算數：72,000 千元

建議【V】刪減：全數刪減 【 】凍結數：

刪減或凍結理由：

疾病管制署 112 年度編列「建構智慧防疫新生活行動計畫」72,000 千元。經查：該項計畫為 111 年度新興計畫，該計畫於 111 年度預算中軟硬體編列 30,427 千元，於 112 預算中又編列軟硬體費用 43,866 千元，均作為「完備防疫資訊資訊基盤架構，優化公衛防疫體系數位防疫戰情指揮架構，導入社區及大眾標準化 AI 智慧防疫空間等相關軟硬體費用」，然 110 年有相似之「新世代智慧防疫行動計畫」，兩項計畫無法於預算書中看出其差別與效益，有疊床架屋之嫌。為避免預算浮濫，爰于全數刪減。

提案人：林石河

連署人：王心華 王心華

153

153

297

19-2-1
04

112 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會公務預算部分）提案表

單位名稱：疾病管制署

預算書頁次：^{23.39}57 頁

[] 歲入— [] 增列 []

減列數： 萬 千元

[] 歲出— [] 減列數： 元

[V] 凍結數：300 萬元

科目(計畫)名稱：科技業務

分支計畫及用途別：04 建構智慧防疫新生活行動計畫

本年度預算數：72000 千元

案由：

本項計畫較前一年度新增辦理醫療院所人工智慧即時疫情警示與智能諮詢服務等經費達 22000 千元。惟疾管署於其他科技計畫及防疫業務項下亦有多項疫情偵測及警示相關計畫推動，此計畫與相關計畫是否有重複編列之情形，以及與智慧防疫新生活之關連性為何，應更為詳細說明。爰提案凍結 300 萬元，向本委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。

提案人：

張淑玲

連署人：

洪中

廖正興

19-2-2

112 年度中央政府總預算案 (社會福利及衛生環境委員會公務預算部分)

提案表

單位名稱：疾病管制署

預算書頁次：41 頁

歲入— 增列 減列數： 萬 千元

歲出— 減列數：7,000 千元 凍結數： 分之 (或 %) 千元

第 19 款 2 項 ² 目節

科目(計畫)名稱：一般行政

用途別： 本年度預算數：1,109,132 千元

案由：

疾病管制署 112 年歲出部分一般行政計畫項下編列 1,109,132 千元，然健保署於立法院預算尚未審議完成前，竟已先決標 112 年標案案號：YH111042、YH111051、YH111053、YH111054、YH111055、CL111021、CK111005 等七案，顯已違反權力分立原則及預算法之規定，顯不妥適，爰建議刪除 7,000 千元。

提案人：徐志榮

徐志榮

連署人：

張正
張正

155

155

218

19-2-3

112 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會公務預算部分）提案表

單位名稱：衛生福利部疾病管制署

預算書頁次：43 頁

歲入— 增列 減列數：_____ 萬 _____ 千元

歲出— 減列數：_____ 萬 _____ 千元 凍結數： 分之 （或 %）

8,000 萬 _____ 千元

第 19 款 2 項 3 目 節 0 -

科目(計畫)名稱：防疫業務


用途別：_____

本年度預算數：885 億 9,970 萬 3 千元

案由：

COVID-19 疫情期間，中央及地方疾病管制公衛人員緊急辦理疫情各項公衛作業，雖得逾實支給專案加班費，但經監察院審計部於 110 年度中央政府總決算審核報告中提及，疾病管制公衛人力於 COVID-19 疫情二年間，加班成為常態，不僅有 90.11% 每天工作 9 至 16 小時，且一週平均工作天數滿 7 天者之佔比亦達 38.10%，工作負荷明顯加重，更有 80.53% 感受嚴重過勞，最終也導致人員流動高，不利公衛任務之推展，爰凍結預算 8,000 萬元，衛生福利部疾病管制署應參酌此次 COVID-19 經驗規劃新興重大傳染病期間相關人力應變作為，確保疾病管制公衛人員永續性，並向立法院社會福利及衛生環境委員會就規劃結果提出書面報告，始得動支。

提案人：



連署人：





156

156

92

19-2-3

112 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會公務預算部分）

提案表

單位名稱：衛生福利部疾病管制署

預算書頁次：43 頁

歲入— 增列 減列數：_____ 萬 _____ 千元

歲出— 減列數：_____ 萬 _____ 千元 凍結數：__分之__(或__%)
6,000 千元

第 19 款 2 項 3 目 節-0 - -

科目(計畫)名稱：防疫業務

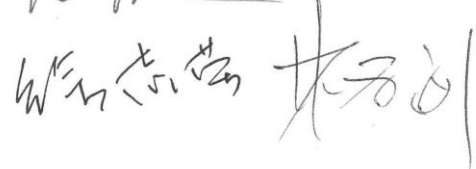
用途別：_____

本年度預算數：88,599,703 千元

案由：

鑒於疾管署自 103 年起，在流感大流行疫苗 APA 採購案中要求「未發生大流行時」，廠商應於翌年交付與訂金價格等值之季節性流感疫苗數量，惟近年皆無廠商投標。嗣後該署配合修正招標內容，110 年並參考各廠商未投標原因及對規格之意見、審酌 COVID-19 疫苗採購等，將採購規格再修正為 3 年合約、疫苗核准狀態增加緊急使用授權，辦理 111-113 年流感大流行疫苗 APA 採購案公開招標作業，惟迄 111 年 8 月 22 日辦理第 3 次採購評選會議仍流標。雖疾管署表示倘於完成招標事宜前發生流感大流行，將運用緊急採購、專案進口應變機制，並與衛福部食藥署協商因應特殊緊急狀況，加速疫苗查驗、審查取得疫苗貨源等，然為維護民眾健康，允宜檢討妥適修正流感大流行疫苗採購條件，以確保疫苗來源。爰此凍結是項預算 6000 千元，要求衛福部研究因應後疫情時代有可能的流感爆發問題，合併農曆年節民眾大批返鄉、出國之現實情況加入一併考量，並將研究結果向立法院社會福利及衛生環境委員會專案報告並獲得同意後，始得動支。

提案人：

連署人：

157

157
93

19-2-3

112 年度中央政府總預算案 (社會福利及衛生環境委員會公務預算部分)

提案表

單位名稱：衛生福利部疾病管制署

預算書頁次：43 頁

歲入— 增列 減列數：_____ 萬 _____ 千元

歲出— 減列數：_____ 萬 _____ 千元 凍結數：__分之__(或__%)
6,000 千元

第 19 款 2 項 3 目 節-0 - -

科目(計畫)名稱：防疫業務

用途別：_____

本年度預算數：88,599,703 千元

案由：

鑒於我國自民國 86 年引進雞尾酒療法(HAART)，愛滋感染者之存活期大為延長，至 105 年度愛滋醫療費用已達 40.54 億元。嗣依 104 年 2 月 4 日修正公布之人類免疫缺乏病毒傳染防治及感染者權益保障條例，自 106 年 2 月 4 日起感染者確診開始服藥 2 年後之主要愛滋醫療費用改由全民健康保險基金支應，該署應負擔愛滋醫療費用於 106 年度起大幅下降，惟由於累計愛滋感染者持續增加，醫療費用逐年成長，然該署預算未隨之增加，導致持續積欠健保署鉅額費用，期間經行政院召開愛滋醫療費用欠款研商會議，指示先由菸品健康福利捐分年支應還款費用，倘不足，再考量公務預算撥充，爰於 107 至 110 年度由於害防制及衛生保健基金償還愛滋醫療費用欠款介於 7 億 214 萬 6 千元至 32 億 6,553 萬 8 千元，復加計該署年度預算及結餘款支應償還者，截至 110 年底止累積欠款降至 51 億 5,917 萬 6 千元，惟金額仍鉅，有待賡續爭取財源支應。爰凍結是項預算 6000 千元，要求衛福部研擬宣導精進預防愛滋病政策、並務實檢視盤點本議題財務還款計畫，並將研究結果向立法院社會福利及衛生環境委員會專案報告並獲得同意後，始得動支。

提案人：

連署人：

158

158

94

19-2-3

112 年度中央政府總預算案 (社會福利及衛生環境委員會公務預算部分)

提案表

單位名稱：衛生福利部疾病管制署

預算書頁次：43 頁

歲入— 增列 減列數：_____ 萬 _____ 千元

歲出— 減列數：_____ 萬 _____ 千元 凍結數：__分之__(或__%)
6,000 千元

第 19 款 2 項 3 目 節-0 - 科目(計畫)名稱：防疫業務

用途別：_____ 本年度預算數：88,599,703 千元

案由：

鑒於衛福部在疫情前的 108 年 7 月時，即有提出「邁向全球衛生安全-抗生素抗藥性管理行動策略計畫 (109 年至 113 年)」，早已認識我國抗生素抗藥性程度嚴重，及並未持續挹注足夠經費，永續推動抗藥性防治。然而策略計畫中，在協助醫療機構強化感染管制降低抗藥性細菌傳播、優化抗生素抗藥性管理的軟硬體與資訊系統等項目，仍是吝於投入資源，甚至仰賴健保基金支應。爰提案凍結是項預算 6000 千元，要求衛生福利部盤點現有「抗生素抗藥性管理行動策略計畫」，並以後疫情時代思維調整規劃，並將研究結果三個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會專案報告並獲得同意後，始得動支。

提案人：張政

連署人：王心慈 林政則

159
95

19-2-3

112 年度中央政府總預算案 (社會福利及衛生環境委員會公務預算部分)

提案表

單位名稱：衛生福利部疾病管制署

預算書頁次：43 頁

歲入— 增列 減列數：_____ 萬 _____ 千元

歲出— 減列數：_____ 萬 _____ 千元 凍結數：_____ 分之 _____ (或 _____%)
6,000 千元

第 19 款 2 項 3 目 節-0 - -

科目(計畫)名稱：防疫業務

用途別：_____

本年度預算數：88,599,703 千元

案由：

鑒於疾管署副於日前表示：從 2020 年開始，淋病疫情確有上升，好發年齡為 20 到 40 歲而傳染方式，性接觸是最主要之傳播方式，另外與感染者的黏膜滲出物接觸也可能遭到感染，且未經治療的病人或無症狀的帶菌者，其傳染力可達數月之久，如能有效治療，即能降低其傳染力，其中安全性行為是預防淋病的最佳防疫措施。為保障國民健康，爰提案凍結是項預算 6000 千元，要求衛生福利部偕同相關單位，研擬相關疾病對策，並將研究結果三個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會專案報告並獲得同意後，始得解凍。

提案人：

張政

連署人：

林錫山 林錫山

160

160

96

19-2-3

112 年度中央政府總預算案 (社會福利及衛生環境委員會公務預算部分)

提案表

單位名稱：衛生福利部疾病管制署

預算書頁次：43 頁

[] 歲入— [] 增列 [] 減列數：_____ 萬 _____ 千元

[√] 歲出— [] 減列數：_____ 萬 _____ 千元 [√] 凍結數：_____ 分之 _____ (或 _____ %) 6,000 千元

第 19 款 2 項 3 目 節-0 - 科目(計畫)名稱：防疫業務

用途別：_____ 本年度預算數：88,599,703 千元

案由：

鑒於疾病管制署於 2022 年 11 月 4 日公布我國今年首例本土霍亂確定病例，個案為 40 多歲本國籍女性，近期並無國內外旅遊史，平日三餐也多自行烹煮，惟曾食用生蝦及生蚶。查霍亂弧菌可久生存於汙水，民眾一旦生食受汙染水域捕獲的海鮮，即可能遭受感染，此外據疾管署統計，2018 至 2021 年每年本土病例數分別為 7、0、1、0 例；近 5 年(2018 至 2022 年)無境外移入病例，近期國際霍亂疫情升溫，今年迄今累計 29 國報告霍亂病例，其中南亞孟加拉、巴基斯坦及阿富汗因洪災造成大規模疫情，因春節將至，民眾從國外返鄉及食用海鮮類機率提高，為避免霍亂疫情蔓延，爰提案凍結是項預算 6000 千元，要求衛生福利部研擬預防霍亂疫情政策，並將研究結果三個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會專案報告並獲得同意後，始得動支。

提案人：張政

連署人：王明山 林石

161

161
97

19-2-3

112 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會公務預算部分）

提案表

單位名稱：衛生福利部疾病管制署

預算書頁次：43 頁

[] 歲入— [] 增列 [] 減列數：_____萬__千元

[V] 歲出— [] 減列數：_____萬__千元

[V] 凍結數：100 萬千元

100萬元

第 19 款 2 項 3 目__節-0__ - __

科目(計畫)名稱：防疫業務

用途別：

本年度預算數：8859970 萬 3 千元

885億9,970萬3千元

案由：

依據我國已簽署之《經濟社會及文化權利國際公約》第十二條規定，「締約國確認人人有權享受可能達到之最高標準之身體與精神健康」，為達成此目標，締約國應採取「預防、療治及撲滅各種傳染病、風土病、職業病及其他疾病」，以及「創造環境，確保人人患病時均能享受醫藥服務與醫藥護理」。我國亦於 2009 年通過兩公約施行法，國內法令與行政措施有不符兩公約規定者，應於二年內完成各級政府機關法令之制（訂）定、修正或廢止，以及行政措施之改進。

疾病管制署曾於 107 年 3 月發布新聞稿表示，由疾病管制署邀集醫院組成的「多重抗藥性結核病醫療照護體系 (The Taiwan MDR-TB Consortium, TMTC)」，共同研究發現透過該體系的醫療照護模式，能將多重抗藥性結核病治療成功率提高至 82.4%，且中斷治療及治療失敗率皆不到 3%，且該研究成果獲國際權威期刊 Clinical Infectious Diseases (CID) 刊登，未來可作為其他國家抗藥性結核病防治參考。

惟疾病管制署主管之辦法「受聘僱外國人健康檢查管理辦法」中第 9 條規定，受聘僱外國人確診為多重抗藥性肺結核，則無法在台治療。此一規定在立法時，國內未有多重抗藥性肺結核之有效治療方法與藥物，但目前台灣已能將多重抗藥性結核病治療成功率提高至 82.4%。因此，客觀條件已改變，若不檢討相關法規與行政作為，恐有違反《經濟社會及文化權利國際公約》之疑慮，應盡快檢討並研擬修法。

爰此，凍結疾病管制署 112 年度「防疫業務」之經費 1,000 千元，俟疾病管制署盤點國內治療多重抗藥性肺結核之量能，與每年確診人數，提出未來可行之具體修法方向與期程，做成書面報告於本院社會福利及衛生環境委員會及提案委員，經同意後，始得動支。

提案人：洪申涵

162

連署人：黃子華

印

162
196

19-2-3
01

112 年度中央政府總預算案（公務預算部分）提案表

單位名稱：衛生福利部疾病管制署

【 】歲入 【 **V** 】歲出 單位預算書頁次：p24、p43

19 款 2 項 3 目 節

科目（工作計畫）名稱：防疫業務-01 傳染病防治及應變規劃

本年度預算數：275,253 千元

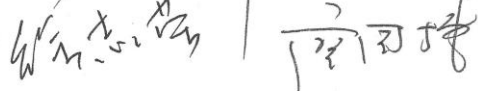
建議【 **V** 】刪減：2,000 千元 【 **V** 】凍結數：3,000 千元

刪減或凍結理由：

台灣已進入後疫情時期，隨著國門開戶、國內管制鬆綁、指揮中心可能降級……等等之因素，為因應未來可能的傳染疾病，相關法制作業宜一併檢討。

爰此，建議刪減 2,000 千元，凍結 3,000 千元，待衛福部疾病管制署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報告並經同意後，始得動支。

提案人：

連署人：

163
299

19-2-3
03

112 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會公務預算部分）提案表

單位名稱：疾病管制署 預算書頁次：54 頁

[] 歲入— [] 增列 [] 減列數： 萬 千元

[] 歲出— [] 減列數： 元 [V] 凍結數：300 萬元

科目(計畫)名稱：防疫業務

分支計畫及用途別：新興傳染病暨流感大流行應變整備及邊境檢疫計畫

本年度預算數：269374 千元

案由：

為防範新興傳染病暨流感大流行，本計畫辦理藥劑、個人防護裝備整備及邊境檢疫等工作。經查，疾管署自 103 年起於流感大流行疫苗 APA 採購案中要求「未發生大流行時」，廠商應於翌年交付與訂金價格等值之季節性流感疫苗數量，惟近年皆無廠商投標。嗣後雖修正招標內容，將採購規格再修正為 3 年合約、疫苗核准狀態增加緊急使用授權，辦理 111-113 年流感大流行疫苗 APA 採購案公開招標作業，惟截至 111 年 9 月底，仍無廠商投標。為確保疫苗整備及防疫工作之落實，應儘速檢討相關作業流程及規定。爰提案凍結 300 萬元，向本委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。

提案人： 沈政雄

連署人： 沈政雄 邱國弘

164

164
98

19-2-3
04 V-05

112 年度中央政府總預算案（公務預算部分）提案表

單位名稱：衛生福利部疾病管制署

【 】歲入 【V】歲出 單位預算書頁次：p.57

19 款 2 項 3 目 節

科目（工作計畫）名稱：防疫業務-04 2030 年消除愛滋第 1 期計畫

本年度預算數：1,362,048 千元

建議【 】增刪：_____ 【V】凍結數：20,000 千元

案由：

疾管署 112 年度預算案於「防疫業務」項下編列「2030 年消除愛滋第 1 期計畫」112 年度經費 13 億 6,204 萬 8 千元，有鑑於：

- 一、 我國自 86 年引進雞尾酒療法，至 105 年度愛滋醫療費用已達 40.54 億元，自 106 年起感染者確診開始服藥 2 年後之主要愛滋醫療費用改由全民健康保險基金支應，疾管署負擔之費用有所減少。
- 二、 因累計愛滋感染者持續增加，醫療費用逐年成長，然疾管署預算未隨之增加，導致持續積欠健保署鉅額費用，雖於 107 至 110 年度由於害防制及衛生保健基金償還部分欠款，惟截至 110 年底止累積欠款降至 51 億 5,917 萬 6 千元，疾管署允宜研擬對策，積極尋求財源挹注，以避免出現資金缺口。

爰此，提案凍結相關預算 20,000 千元，待向本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。

提案人：黃秀芳



連署人：



165

169
13

19-2-3
04

112 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會公務預算部分）提案表

單位名稱：疾病管制署 預算書頁次：57 頁

[] 歲入— [] 增列 [] 減列數： 萬 千元

[] 歲出— [] 減列數： 元 [V] 凍結數：300 萬元

科目(計畫)名稱：防疫業務^年

分支計畫及用途別：04 2030 消除愛滋第一期計畫

本年度預算數：1362048 千元

案由：

依疾管署提供新增通報本國籍愛滋感染人數及年齡分布資料，通報人數自 106 年 2508 人降至 110 年 1246 人，顯示計畫已達相當成效，然而部分年齡層不降反增，且年輕族群仍占多數，仍應加強宣導。再者，由於累計愛滋感染者持續增加，醫療費用逐年成長，然該署預算未隨之增加，導致持續積欠健保署鉅額費用，截至 110 年底止累積欠款仍超過 51 億元，應積極爭取財源支應。爰提案凍結 300 萬元，向本委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。

提案人： 張其和

連署人： 洪世清 邱國

166

166
99

19-2-3
09

112 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會公務預算部分）

提案表

單位名稱：衛生福利部疾病管制署

預算書頁次：65 頁

[] 歲入— [] 增列 [] 減列數：_____ 萬 _____ 千元

[V] 歲出— [V] 減列數：1,000 千元 [V] 凍結數：1,000 千元

第 19 款 2 項 3 目 節-0 -

科目(計畫)名稱：防疫業務

用途別：09 建構新世代國家傳染病檢驗網絡強化防疫檢驗量能計畫

本年度預算數：41,386 千元

案由：

據審計部中央政府總決算審核報告指出，國衛院 110 年 5 月「疫苗之研發、採購與安全性評估政策研議—由 COVID-19 看新興傳染病加速疫苗研發政策建言」報告亦指出，國內目前所使用之疫苗，多來自國外進口，自製比率約為 8%，相較美國、日本、韓國之疫苗自製率分別為 100%、59%、38%，我國疫苗自製能力與其他先進或鄰近國家顯有落差，顯示衛生福利部疾病管制署應輔導國內疫苗廠商強化研發產製能量，俾提升自有疫苗供應能力及國家競爭力，保障國人健康，故建議減列 1,000 千元、凍結 1,000 千元，待衛生福利部疾病管制署提交書面報告至本委員會並經同意後始得動支。

提案人：楊曜

連署人：

備註：1. 提案人至少 1 人，提案及連署人合計至少 3 人。

2. 提案涉及預算之減列或凍結時，請按預算書之機關別預算的目、節、分支計畫等序號與科目（工作及分支計畫）名稱先後列明。若未涉及（即主決議），則無須勾選或填列。

3. 請將本表電子檔傳送至電子郵件信箱：lywei12345@gmail.com

167

167
197

19-2-3

10

112 年度中央政府總預算案（公務預算部分）提案表

單位名稱：衛生福利部疾病管制署

【 】歲入 【 **V** 】歲出 單位預算書頁次：p24、p66-69

19 款 2 項 3 目 節

科目（工作計畫）名稱：防疫業務-10 後疫情時期防治經費

本年度預算數：84,500,000 千元

建議【 **V** 】刪減：10,000 千元 【 **V** 】凍結數：20,000 千元

刪減或凍結理由：

審計部於 110 年度中央政府總決算審核報告曾就 COVID-19 疫苗採購作業等提出審核意見，其中與疾管署有關部分摘述如下：

1. 政府自國內外採購 COVID-19 疫苗，惟疫苗採購作業未臻周妥，例如部分疫苗採購履約交貨，未核實估算逾期違約金、部分庫存疫苗可施打效期短暫，面臨過期銷毀風險。
2. 疫苗及藥品之緊急使用授權法規及配套措施尚待強化、COVID-19 疫苗接種作業未盡周妥，如疫苗接種計畫未及早納入疫苗預約平台規劃等。
3. 口服抗病毒藥物未適用藥害救濟制度、家用快篩試劑之供給無法及時因應民眾及公務機關需求。

我國將於 12 月 1 日戶外口罩令解封，12 月 10 日取消入境人數限制，國門全面開放，就未來對 COVID-19 之管制朝逐步放寬方向規劃，相較於以往較高強度管制所需之龐鉅經費，管制措施放寬後所需防疫經費似有檢討及調整空間，允宜審酌考量，視實際需要滾動檢討調整，俾利政府資源有效運用。

爰此，建議刪減 10,000 千元，凍結 20,000 千元，待衛福部疾病管制署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報告並經同意後，始得動支。

提案人： 

連署人：  

168

168
301

19-2-3
10

112 年度中央政府總預算案（公務預算部分）提案表

單位名稱：衛生福利部疾病管制署

歲入 歲出 單位預算書頁次：66

款 項 目 節

科目（工作計畫）名稱：防疫業務 - 後疫情時期防治經費

本年度預算數：84,500,000 千元

建議 刪減： 凍結數：5,000 萬元

說明：

新冠肺炎將成為常態性疾病。鑑於全球仍有約 2% 免疫功能低下或不全的病患，面臨疫苗保護力不足的問題。此類免疫功能低下的患者，包括癌症病患、HIV 感染者、服用免疫抑制藥物者、移植病患、透析病患等五大類。

此類患者，例如血液惡性腫瘤病患於接種後僅有 50% 能產生抗體反應，器官移植病患接種後僅有 31% 能產生抗體反應，有一半的器官移植患者，即使施打三劑疫苗也無法產生足夠免疫反應，必須倚靠抗病毒藥物予以治療，且醫師治療時仍必考量既有療程與藥物之間的交互作用，選擇治療藥物。

專家已建言疾管署應針對五大類免疫功能低下患者族群提出多層防疫保護計畫，確保各式藥物充足供應。爰此建議，凍結後疫情時期防治經費藥品採購經費 5,000 萬元，於採購前提出包括五大弱勢病友族群之現況，訂定各式防疫治療藥物儲備量基準，確保疫苗、口服藥物、針劑藥物及單株抗體等預防及治療藥物年度需求供應無虞，使得動支。

提案人：劉建國

劉建國 楊曜

連署人：

吳明宏 洪中珩

169

169
100

19-2-3
10

112 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會公務預算部分）

提案表

單位名稱：衛生福利部疾病管制署

預算書頁次：66 頁

[] 歲入— [] 增列 [] 減列數：_____ 萬 _____ 千元

[V] 歲出— [] 減列數：_____ 千元 [V] 凍結數：5,000 千元

第 19 款 2 項 3 目 節-0 - _____

科目(計畫)名稱：防疫業務

用途別：10 後疫情時期防治經費

本年度預算數：84,500,000 千元

案由：

據審計部中央政府總決算審核報告指出，疾管署辦理國外廠商疫苗採購作業，間有簽辦採購時未載明採購依據條款規定，或雖載明依政府採購法第 105 條第 1 項第 2 款規定辦理，卻未敘明招標及決標規定中因緊急處置得不適用之條文，與特別採購招標決標處理辦法第 5 條規定未符，且該等疫苗受限於全球供需失衡及賣方市場情形下，契約條文內容、品質管理及履約監督作業等均與政府採購契約範本規範有別，衛生福利部疾病管制署宜研議於傳染病防治法增訂緊急採購相關規範，及進一步建立合宜採購程序與機制，俾供嗣後新興傳染病發生，需緊急採購疫苗時有所遵循，故建議凍結 5,000 千元，待衛生福利部疾病管制署提交書面報告至本委員會並經同意後始得動支。

提案人：楊曜

連署人：

170

- 備註：1. 提案人至少 1 人，提案及連署人合計至少 3 人。
 2. 提案涉及預算之減列或凍結時，請按預算書之機關別預算的目、節、分支計畫等序號與科目（工作及分支計畫）名稱先後列明。若未涉及（即主決議），則無須勾選或填列。
 3. 請將本表電子檔傳送至電子郵件信箱：lywei12345@gmail.com

170
198

19-2-3
10-2000-2039

112 年度中央政府總預算案 (社會福利及衛生環境委員會公務預算部分)

提案表

單位名稱：衛生福利部疾病管制署

預算書頁次：67 頁

歲入— 增列 減列數：_____ 萬 _____ 千元

歲出— 減列數：_____ 萬 _____ 千元 凍結數：_____ 分之 _____ (或 _____ %)

6951 萬 9 千元

第 _____ 款 _____ 項 _____ 目 _____ 節-0 - 業務費 科目(計畫)名稱：防疫業務

用途別：後疫情時期防治經費委辦費 本年度預算數：7,869,519 千元

案由：查審計部 110 年度中央政府總決算指出，疾管署辦理國外廠商疫苗採購作業，間有簽辦採購時未載明採購依據條款規定，或雖載明依政府採購法第 105 條第 1 項第 2 款規定辦理，卻未敘明招標及決標規定中因緊急處置得不適用之條文，與特別採購招標決標處理辦法第 5 條規定未符，且該等疫苗受限於全球供需失衡及賣方市場情形下，契約條文內容、品質管理及履約監督作業等均與政府採購契約範本規範有別，顯見我國在遇見大型傳染病之疫苗採購之相關規範仍有疏漏，政府雖基於維護國民健康便宜行事，而今疫情減緩疾病管制署宜研議於傳染病防治法增訂緊急採購相關規範，進一步建立合宜採購程序與機制，俾供嗣後新興傳染病發生，需緊急採購疫苗時有所遵循，爰凍結疾病管制署防疫業務項下後疫情時期防治經費委辦費 6951 萬 9 千元，俟衛生福利部擬具疫苗採購改善措施向本院社會福利及衛生環境委員會專案報告後始得動支。

提案人：

連署人：

171
199

19-2-3
10-4000-4030 (即說明4.11)

112 年度中央政府總預算案 (社會福利及衛生環境委員會公務預算部分)

提案表

單位名稱：衛生福利部疾病管制署

預算書頁次：68 頁

[] 歲入— [] 增列 [] 減列數：_____ 萬 _____ 千元

[] 歲出— [] 減列數：_____ 萬 _____ 千元 [] 凍結數：1/30 分之 (或 %))

-6951 萬 9 千元

第 款 項 目 節 - 科目(計畫)名稱：防疫業務
用途別：後疫情時期防治經費 說明4.11 本年度預算數：255億9,926萬4千元
7,869,519 千元

案由：查審計部 110 年度中央政府總決算指出，截至 111 年 3 月 8 日止，政府已採購及受贈之 COVID-19 疫苗共 8,986 萬餘劑，累計到貨 5,032 萬餘劑，施打 4,816 萬餘人次，耗用 4,246 萬餘劑疫苗，耗用疫苗約為已到貨量之 8 成，賸餘之 786 萬餘劑疫苗，使用期限為 111 年 3 月至 11 月，可施打效期短暫，如以疫苗廠牌歸類，則以 AstraZeneca 疫苗將到期劑數為最多，賸餘疫苗 251 萬餘劑全數於 111 年 5 月底前屆期，截至 111 年 3 月 8 日止，政府所採購之 COVID-19 疫苗有近 4 千萬劑尚未到貨，該等疫苗將於 112 年底到陸續送抵交貨，然參照國際施打情況，疫情解封下 COVID-19 疫苗打率逐漸趨緩，而我國近期已檢討相關防疫措施，並逐一解除，且口罩限制也於 111 年 12 月 1 日解除戶外管制，疫情解除管制已然在即，一旦解除所有防疫管制屆時採購數量龐巨的疫苗勢必面臨無人要打汁窘境，而今政府為了要消化過多的快篩試劑幾乎是採去大放送模式，未來多餘的疫苗也勢必採取此一模式解決，否而將增加疫苗屆期銷毀之風險。國家之前採購較多疫苗，是因國內疫情仍屬嚴峻之情況，而今疫情趨緩甚至相關生活限制逐漸放寬，未來是否能需要數額如此龐大的 COVID-19 疫苗亟需衛生福利部邀集相關專家學者審慎評估未來需求，爰凍結後疫情時期防治經費項下撥充疫苗基金辦理 COVID-19 疫苗採購及相關接種作業所需費用 20 分之 1，俟衛生福利部邀集專家學者討論未來 COVID-19 疫苗採購之合宜數量並向擬向本院社會福利及衛生環境委員會專案報告後始得動支。

提案人：王三時

172

連署人：張...

張...

172
200

112 年度中央政府總預算案 (公務預算) 提案表

19-2-3
10. 發給居家隔離補償及負壓隔離病房醫護人員津貼

單位名稱：疾病管制署

【 】收入 【 V 】支出 防疫業務 單位預算書頁次：39-40

科目 (業務計畫&用途) 名稱：後疫情時期防治經費 說明 5. 66

19 款 2 項 3 目節

本年度預算數：84,500,000 千元 (6,185,496 千元)

建議【V】刪減：全數刪減 100,000 千元 【】凍結數：250,000 千元

刪減或凍結理由：

疾病管制署 112 年度「後疫情時期防治經費」辦理「發給居家隔離補償及負壓隔離病房醫護人員津貼」等費用，編列 6,185,496 千元。經查：該項計畫為 112 年度新興計畫，主要作為負壓隔離病房、專責病房醫護人員津貼，然有許多醫護人員反映有防疫津貼被追回等情事不說，政府積欠防疫津貼迄今已近兩年，仍有許多醫護人員未領到該筆費用，該項費用儼然成為疾管署小金庫。為避免預算浮濫編列，爰于刪減 100,000 千元，凍結 250,000 千元，俟疾管署提出醫護人員防疫津貼發放情形與未來慰問金發放標準書面報告，經委員會同意後，始得動支。

提案人：林石川

連署人：王心一 王心一

173
300

二決議 19-2

112 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會公務預算部分） 提案表

單位名稱：疾病管制署 預算書頁次：___頁
〔 〕歲入—〔 〕增列〔 〕減列數：_____萬__千元
〔 〕歲出—〔 〕減列數：_____萬__千元 〔 〕凍結數： 分之（或__%）
_____萬__千元

〔 第__款__項__目__節-0__ - __ 科目(計畫)名稱：_____
用途別：_____ 本年度預算數：_____萬__千元

主決議：

為提供國內具高重症及死亡風險之免疫低下族群更完善的保護，中央流行疫情指揮中心於今年採購一萬劑 Evusheld 單株抗體，用於暴露前預防。Evusheld 主要係提供予無法接種疫苗或免疫功能低下的族群施打，以降低感染風險，規劃配置於收治實體器官移植、血液幹細胞移植或 CAR-T 治療(嵌合抗原受體 T 細胞療法, Chimeric antigen receptor T-cell therapy)，具有效重大傷病卡之嚴重先天性免疫不全病患之醫學中心及部分區域醫院存放，經醫師評估用藥之效益與風險並充分告知個案後，給予符合條件個案使用。

近來疫情趨緩，10 月 13 日入境 0+7 政策政策上路，國內防疫規定也逐一鬆綁。但是，面對未知的疫情，病友團體們仍憂心，「無法接種疫苗」或「免疫功能低下」族群之人數加總為數不少，目前所採購之 Evusheld 單株抗體恐不見得足以供應該二類族群之所需。爰此，建請疾病管制署對於「無法接種疫苗」或「免疫功能低下」二族群之 Evusheld 單株抗體使用情形密切關注，確保是類族群病患於醫師評估有用藥需求時，均得以獲得該類藥物，以保障病患權益。

提案人：吳日暉

連署人：賴惠定 蘇月琴

- 備註：1. 提案人至少 1 人，提案及連署人合計至少 3 人。
 2. 提案涉及預算之減列或凍結時，請按預算書之機關別預算的目、節、分支計畫等序號與科目（工作及分支計畫）名稱先後列明。若未涉及（即主決議），則無須勾選或填列。
 3. 請將本表電子檔傳送至電子郵件信箱：lywei12345@gmail.com

174

174
101

王決議 19-2

112 年度中央政府總預算案 (社會福利及衛生環境委員會公務預算部分)

提案表

單位名稱：衛生福利部疾病管制署

預算書頁次：__頁

歲入— 增列 減列數：_____萬__千元

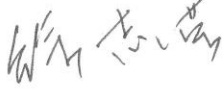

歲出— 減列數：_____萬__千元 凍結數：__分之__(或__%)
萬千元

第__款__項__目__節-0__-__ 科目(計畫)名稱：__防疫業務__

用途別：後疫情時期防治經費 本年度預算數：萬千元

案由：疾病管制署 112 年度算防疫業務項下後疫情時期防治經費，編列 6,185,496 千元辦理發給居家隔離補償及負壓隔離病房醫護人員津貼等相關費用，我國 COVID-19 疫情逐漸趨緩，近期已檢討相關防疫措施，並逐一解除，而口罩限制也於 111 年 12 月 1 日解除戶外管制，不久室內口罩限制恐也會解除，隔離措施目前也只針對確診者採「5+N」模式進行隔離，倘相關政策有變化，勢必影響原編列之預算執行率，爰請疾病管制署應配合相關防疫政策就預算執行進行滾動檢討，並將醫療資源妥善分配。

提案人： 

連署人：  

175

175
201

主決議 19-Z

112 年度中央政府總預算案 (社會福利及衛生環境委員會公務預算部分)

提案表

單位名稱：衛生福利部 疾管署

預算書頁次：頁

[] 歲入— [] 增列 [] 減列數：_____萬_____千元

[] 歲出— [] 減列數：_____萬_____千元 [] 凍結數：分之(或%)

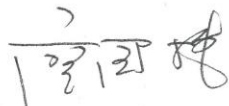
萬千元

第__款__項__目__節-0__-__ 科目(計畫)名稱：_____

用途別： 本年度預算數：元

案由：查審計部 110 年度中央政府總決算報告指出「據疾管署提供資料，106 至 109 年度全國疫苗接種受害救濟申請案件數為 117 件至 231 件不等，110 年因擴大施打 COVID-19 疫苗，申請案件數大幅增加，截至 10 月底止，申請件數為 1,699 件，其中與 COVID-19 疫苗相關計 1,588 件(表 4)，約占總申請件數之 93.47%。依預防接種受害救濟基金徵收及審議辦法規定，民眾向接種地直轄市、縣(市)主管機關提出申請後，地方主管機關將進行案情調查及病歷調閱，交由衛生福利部預防接種受害救濟審議小組(下稱審議小組)於案件資料齊全之次日起 6 個月內完成審定。查截至 110 年 10 月底止，上開 1,588 件中僅有 22 件完成審議，占申請案量之 1.39%，其餘案件仍多處於調閱病歷階段，雖未逾上開審議辦法所訂之辦理期限，惟參據 106 至 109 年度疫苗受害救濟案件審議件數為 94 至 162 件不等，110 年 1 月至 10 月審議件數則為 246 件，如以 110 年平均每月審議案件數約 25 件估算，全年可審議件數約為 300 件，約需時 5 年方能將申請案件全數審議完畢，致各界迭有審議進度緩慢，影響民眾權益之訾議。」疾管署答覆審計部已委託社團法人國家生技醫療產業策進會代地方政府辦理病歷調閱及相關行政作業，並增加審議小組人力與開會頻率，以加速審議流程及維護民眾權益，查疾管署 111 年 COVID-19 疫苗審議結統計總表，111 年審議件數達 1049 件，顯見審議速度上確實有極大改善，惟相關件數僅 42 件，無法確定件數 121 件，基於疫苗救濟之精神，建議疾管署宜放寬無法確定件數標準，讓更多人受到救濟。

提案人：



176

連署人：





176

219

主決議 19-2

112 年度中央政府總預算案（公務預算）提案表

單位名稱：疾病管制署

主決議：

依據審計部指出，截至 110 年 10 月底止，新冠疫苗接種受害救濟申請案已高達 1588 件，僅 22 件完成審議，占申請案量之 1.39%，其餘多仍處於調閱病歷階段。106 至 109 年度疫苗受害救濟案件審議件數在 94 至 162 件之間，110 年 1 月至 10 月已審議 246 件，如以 110 年平均每月審議案件數約 25 件估算，全年度可審議件數約為 300 件，約需時 5 年方能將新冠疫苗案件審議完畢。疫苗救濟制度目前有「審查塞車，判定太難，補償太少」等問題，限縮民眾獲得救濟的機率。衛福部對於施打疫苗導致死亡的民眾是否賠償，始終推委卸責。惟預防接種受害救濟是一種「產品保證責任險」的概念，不應由受害家屬負舉證責任。預防接種受害救濟審議委員會，在依照審議辦法審議申請接種疫苗受害補償救濟案件時，應參考我國建立「預防接種受害救濟補償制度」的立法理由與立法目的，從寬認定因果關係，重點應於「釐清接種疫苗所產生的副作用或不良反應的事實是否存在？」以及「發生在疫苗接種者身上的不良反應，是否與所接種的疫苗有關？」，兩點酌以從寬認定，並儘速發給受害人。爰要求疾管署於一個月內就上開事項提出具體改善書面報告，送交至衛環委員會。

提案人：

連署人：

177

177
302

19-2 主決議

112 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會公務
預算部分）提案表

單位名稱：衛生福利部疾病管制署

主決議：

COVID-19 疫情期間，政府已自國內外採購疫苗供民眾施打，有助於提升對疾病之抵抗及預防能力，然受限疫苗可施打效期短暫，若疫苗未能在有效期限內完全去化，恐面臨過期銷毀之風險。為使疫苗資源有效利用，且精進我國生技科技之發展，衛生福利部疾病管制署應規劃即將屆效之疫苗提供學術單位實驗使用。

提案人：

蘇巧慧

連署人：

吳云芬 洪中明

178

178
82

19-2 主決議

112 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會公務
預算部分）提案表

單位名稱：衛生福利部疾病管制署

主決議：

COVID-19 疫情期間，政府已自國內外採購疫苗供民眾施打，有助於提升對疾病之抵抗及預防能力，然受限於全球供需失衡及賣方市場情形下，與疫苗廠商簽約之契約條文內容、品質管理及履約監督作業等均與政府採購契約範本有別，鑑此，衛生福利部疾病管制署應參酌 COVID-19 疫苗採購之經驗，與相關單位研議修訂合用之緊急採購相關規範，俾供嗣後我國若再次發生新興傳染病發生，需緊急採購疫苗時有所依循。

提案人：

蘇月琴

連署人：

吳名峰

洪申雄

179

179
83

19-3 2000-2039

112 年度中央政府總預算案（公務預算）提案表

單位名稱：食品藥物管理署

【 】收入 【 V 】支出 單位預算書頁次：102

科目（業務計畫&用途）名稱：業務費-委辦費

款項目節

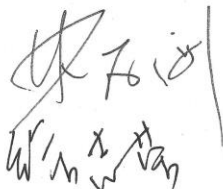
本年度預算數：1,293,343 千元

建議【 V 】刪減：100,000 千元 【 V 】凍結數：250,000 千元

刪減或凍結理由：

食藥署 112 年度「委辦費」編列 1,293,343 千元。經查：依中央各主管機關編製 112 年度概算應行注意辦理事項第五、(三)、4 點規定，各機關應切實在 112 年度歲出概算額度範圍內，通盤檢討緊縮經常支出，非當前迫切需要之委辦、捐助民間團體及租車經費等應儘量減編。惟扣除人事費用，委辦費佔年度預算近 50%，其中政策及業務宣導費、六百多名臨時人員及勞務承攬人員費用皆囊括在內，形同食藥署小金庫，與減編之具體目標所差甚遠。為避免預算浮濫編列，爰于刪減 100,000 千元，凍結 250,000 千元，俟食藥署提出具體改善書面報告，經委員會同意後，始得動支。

提案人：



連署人：



180

180
303

19-3-1

112 年度中央政府總預算案 (社會福利及衛生環境委員會公務預算部分)

提案表

單位名稱：食品藥物管理署

預算書頁次：59 頁

歲入— 增列 減列數： 萬 千元

歲出— 減列數：10,000 千元 凍結數： 分之 (或 %)
 千元

第 19 款 3 項 1 目節

科目(計畫)名稱：科技業務

用途別： 本年度預算數：788,461 千元

案由：

食品藥物管理署 112 年歲出部分科技業務工作計劃編列 788,461 千元，惟相關管考制度未見名實相符之關鍵績效指標、策略性指標、指標衡量標準、方法，致外界無法以科學方式檢驗評估食藥署施政績效，爰建議刪除 10,000 千元。

提案人：徐志榮

徐志榮

連署人：

王國棟

張政

181

181
304

19-3-1

112 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會公務預算部分）提案表

單位名稱：食藥署

預算書頁次：59 頁

[] 歲入— [] 增列 [] 減列數： 萬 千元

[] 歲出— [] 減列數： 元 [V] 凍結數：200 萬元

科目(計畫)名稱：科技業務

分支計畫及用途別：

本年度預算數：788461 千元

案由：

112 年度預算案「科技業務」編列 788461 千元，其中包含委託研究案 21 項、委託辦理 77 項。經查，依「衛生福利部及所屬機關科學技術類委託研究計畫經費編列原則及基準」規定，人事費占總經費之比例，以不超過百分之五十為原則，但有特殊需要者，得經各機關首長同意後，不在此限；至非委託研究計畫之科學技術類委託辦理案件得准用上開基準。而科技業務項下計有委託研究 2 案、委託辦理 15 項之用人經費超過 50%，未符合前開規定，應說明其必要性及合理性。爰提案凍結 200 萬元，向本委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。

提案人：張俊雄

連署人：

洪中

邱

182

182
104

19-3-1
2000-2033

112 年度中央政府總預算案提案表

單位名稱：衛福部食品藥物管理署

預算書頁次：100

() 歲入— () 增列 () 減列數：_____ 萬 _____ 千元

(v) 歲出— () 減列數：_____ 千元 () 凍結數：五分之一

第__款__項__目__節__ - __ - __ 科目(計畫)名稱：科技業務-2033 臨時人員酬金
預算 4,955萬元

案由：食藥署 112 年度預算案於「科技業務」、「一般行政」、「食品管理工作」及「藥粧管理工作」工作計畫項下「業務費—臨時人員酬金」科目預計進用臨時人員合共 482 人、4 億 2,185 萬 3 千元，較 111 年度增加 24 人及 4,565 萬 1 千元。經查：食藥署為因應日趨複雜之藥品審查及醫療器材查驗與相關法規研擬工作，規劃 112 年度增額進用臨時人員 24 人辦理，惟 108 至 110 年度預算員額未足額進用尚有 38 人至 50 人，且考量該等業務具長期經常性，應酌量於善用人才前提下優先檢討調配現有員額人力。爰提案凍結「科技業務」項下「臨時人員酬金」五分之一，俟食藥署向本院衛環委員會作專案報告後始得動支。

提案人：

連署人：

183

183

102

19-3-1
2000-2039

112 年度中央政府總預算案提案表

單位名稱：衛福部食品藥物管理署

預算書頁次：100

() 歲入— () 增列 () 減列數：_____萬_____千元

(v) 歲出— () 減列數：_____千元 () 凍結數：五分之一

第__款__項__目__節__ - __ 科目 (計畫) 名稱：科技業務-2039 委辦費

預算4億0.089萬1千元

案由：食藥署 112 年度預算案於「科技業務」、「食品管理工作」及「藥粧管理工作」^送工作計畫項下「業務費—委辦費」科目各編列 4 億 89 萬 1 千元、5 億 3,032 萬 5 千元及 3 億 6,212 萬 7 千元，合共 12 億 9,334 萬 3 千元，較 111 年度 10 億 1,505 萬 9 千元，增加 2 億 7,828 萬 4 千元，主要用途為委外辦理食品及相關產品衛生安全檢(查)驗、醫療器材及藥品查驗登記技術資料評估與審查等，以及相關精進創新研究業務。經查：食藥署 112 年度預算案「科技業務」、「食品管理工作」及「藥粧管理工作」工作計畫項下「委辦費」較 111 年度成長逾 2 成，應檢討委辦成效以擷節編列預算，且其中 52 項計畫用人費用超過各委辦計畫經費逾 5 成，應妥慎檢視所含用人費用之合規性、必要性及合理性。爰提案凍結「科技業務」項下「委辦費」五分之一，俟食藥署向本院衛環委員會作專案報告後始得動支。

提案人：張政
連署人：饒志偉 林西迪

184

184
103

19-3-1
01

112 年度中央政府總預算案（公務預算部分）提案表

單位名稱：衛生福利部食品藥物管理署

【 】歲入 【 V 】歲出 單位預算書頁次：p39、p60

19 款 3 項 1 目 節

科目（工作計畫）名稱：科技業務-01 確保衛生安全環境整合型計畫

本年度預算數：286,612 千元

建議【 V 】刪減：10,000 千元 【 V 】凍結數：10,000 千元

刪減或凍結理由：

鑑於行政院於八十七年間，為突破原有行政單位延攬醫藥專才之限制，解決專業審查人力不足問題，經公聽會彙集各界建議，指示原行政院衛生署捐助成立財團法人醫藥品查驗中心，延攬專職、專業之人力，成為藥物技術性資料審查專業之幕僚機構，唯實施多年後，目前食品藥物管理署卻反將行政審查權任由財團法人醫藥品查驗中心為之，造成行政權旁落。

爰建議刪減 10,000 千元，凍結 20,000 千元，待衛福部食品藥物管理署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報告並經同意後，始得動支。

提案人：



連署人：



185

185
306

19-3-1
01

112 年度中央政府總預算案（公務預算）提案表

單位名稱：食品藥物管理署

【 】歲入 【 】歲出 單位預算書頁次：59 頁

19 款 3 項 1 目 節

「科技業務」項下

科目（工作計畫及用途）名稱：確保衛生安全環境整合型計畫

本年度預算數：286,612 千元

建議【】增刪：6,000 千元 【】凍結數：10,000 千元

案由：

根據食藥署 110 年 11 月 13 日解釋食品器具容器包裝衛生標準第 2 條所指不得回收使用，係規範塑膠製食品容器及包裝，不得回收清洗後在提供為販售。包含上游食品製造業的食品添加物、半成品及成品類製品。惟食藥署竟將市售一般食品添加的半成品類解釋成廠內用以暫時盛裝成品、半成品原料，以利儲存、運輸用途等需求，則如需要塑膠材質容器具，可重複作為盛裝用途。該解釋明顯違反食品器具容器包裝衛生標準，使北、中、南區管中心針對「良好衛生規範準則」稽查上標準不一，無所適從，與食品安全衛生管理辦法相違和，為維護國人食品安全，爰食藥署科技業務項下「確保衛生安全環境整合型計畫」，建議減列 6,000 千元併凍結 10,000 千元，俟食藥署針對研析食品法規依法行政及辦理食品安全衛生管理後向本院社會福利及衛生環境委員會提書面報告後始得動支。

提案人：



連署人：



186

186
202

19-3-1
01

112 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會公務預算部分）

提案表

單位名稱：衛生福利部食品藥物管理署

預算書頁次：59 頁

[] 歲入— [] 增列 [] 減列數：_____ 萬 _____ 千元

[V] 歲出— [V] 減列數：5,000 千元 [V] 凍結數：5,000 千元

第 19 款 3 項 1 目 節-0 -

科目(計畫)名稱：科技業務

用途別：01 確保衛生安全環境整合型計畫

本年度預算數：286,612 千元

案由：

據審計部中央政府總決算審核報告指出，國內健康食品保健功效之評估方法，多數仍以動物實驗為主，與國際應以人體試驗為主之作法尚屬有別，經由人體試驗所獲得之結果，始可宣稱產品功效，而經動物試驗之結果難以推論其對人體亦有相同功效，其證據力尚顯不足，按食藥署依健康食品管理法第 3 條規定，針對健康產品訂有 13 項保健功效，針對 13 項保健功效各訂有不同之評估方法，查該 13 項保健功效評估方法中，僅抗疲勞及輔助調節血壓 2 項，業已公告修正須進行人體試驗，其餘 11 項係由廠商自行決定採用動物或人體試驗，顯示衛生福利部食品藥物管理署宜研議修正評估方法之可行性，以與國際接軌，並提升業者宣稱健康食品保健功效之可靠度，故建議減列 5,000 千元、凍結 5,000 千元，待衛生福利部食品藥物管理署提交書面報告至本委員會並經同意後始得動支。

提案人：楊曜

楊曜 劉建國

連署人：

黃香慧 蘇月慧

備註：1. 提案人至少 1 人，提案及連署人合計至少 3 人。

2. 提案涉及預算之減列或凍結時，請按預算書之機關別預算的目、節、分支計畫等序號與科目（工作及分支計畫）名稱先後列明。若未涉及（即主決議），則無須勾選或填列。

3. 請將本表電子檔傳送至電子郵件信箱：lywei12345@gmail.com

187

187
203

19-3-1

01-2000-2039

112 年度中央政府總預算案 (社會福利及衛生環境委員會公務預算部分)

提案表

單位名稱：食品藥物管理署

預算書頁次：59 頁

[] 歲入— [] 增列 [] 減列數： 萬 千元

[★] 歲出— [★] 減列數：100,000 千元 [] 凍結數： 分之 (或 %)
 千元

第 19 款 3 項 1 目節 01-確保衛生安全環境整合計畫

科目(計畫)名稱：科技業務

用途別：業務費 本年度預算數：286,612 千元
180,902

案由：

食品藥物管理署 112 年歲出部分科技業務工作項下之 01-確保衛生安全環境整合計畫編列 286,612 千元，除較 111 年所編 168,864 千元寬列 1 億餘元，其中新增以委辦費方式居多。又食藥署 110 年至 112 年委辦經費為 1,010,868 千元、1,015,059 千元、1,293,343 千元，經費逐年增加，且委辦費占業務費比例亦由 54.91% 增長至 56.03%，連年編列高額委辦經費，長年以來該作法是否影響執行業務核心能力，不無疑問？甚或將監督、評估、審核業務亦委託民間辦理，致使政府核心職能喪失，亦恐生弊端，爰建議刪除 100,000 千元。

提案人：徐志榮

徐志榮

連署人：

張政

張政

188

188
305

55

19-3-1
03

112 年度中央政府總預算案（公務預算）提案表

單位名稱：食品藥物管理署

【 】歲入 【 】歲出 單位預算書頁次：63 頁

19 款 3 項 1 目 節

科目（工作計畫及用途）名稱：科技業務-精進我國食品安全科技研究

本年度預算數：74,517 千元


建議【】增~~刪~~：5,000 千元 【】凍結數 10,000 千元

案由：

隨著春、夏、秋、冬四季氣溫變化，調養身體、將一些中藥材配成藥膳包與食物相配，吃藥膳進補，是國人習以為常之養生飲食文化。由於國人長久以來以中藥材入膳之習慣，中醫藥司已表示：「含中藥材成分之滷包、燉包、藥膳包及以食材為主體之藥膳食品，以食品管理」。惟國人習用於藥膳包之中藥材有些卻不在食藥署之「食品原料整合使用查詢平臺」，導致小吃店或食品業者於使用時將違反食安法之管理。

然面對無法在「食品原料整合使用查詢平臺」查詢到的食品原料，食藥署的態度是業者可以依《非傳統性食品原料申請作業指引》向食藥署申請納入食品原料。惟藥膳養生文化既是國人飲食習慣，作為主管機關之食藥署除被動等待業者送件外，亦應積極主動研議將國人習用之藥膳包原料納入「食品原料整合使用查詢平臺」。為兼顧國人飲食習慣及讓國人吃的安心，爰提案減列食藥署 112 年度「科技業務-精進我國食品安全科技研究」預算 5,000 千元，並凍結 10,000 千元，待食藥署就國人習用之藥膳包原料納入「食品原料整合使用查詢平臺」提出相關規畫，並經同意後，始得動之。

提案人：

連署人：

189

189
204

19-3-1

03

112 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會公務預算部分） 提案表

單位名稱：食品藥物管理署 預算書頁次：63 頁
〔 〕歲入—〔 〕增列〔 〕減列數： 萬 千元
〔V〕歲出—〔 〕減列數： 萬 千元 〔V〕凍結數： 分之 （或 %）
 萬 千元 200萬 千元

〔 第 19 款 3 項 1 目 節-0 - 科目(計畫)名稱：科技業務
用途：精進我國食品安全科技研究 本年度預算數：7,451萬7千元

案由：

112 年度食品藥物管理署於科技業務項下「精進我國食品安全科技研究」編列預算 74,517 千元。

該項目於歲出機關別預算表之說明中，提及「較上年度減列辦理多重快速檢測之精進及新興檢驗項目方法研究等經費 4,702 千元。然相關費用卻散見於『落實源頭管理，提升食品新穎檢驗技術平臺』相關研究中，例如：辦理有關多重快速檢測之精進研究（計列 4,520 千元）、委託研究食品添加物檢驗方法查證與精進計畫（委辦費用計列 2,500 千元）。

綜上，相關研究似無實質減列情事，爰提案凍結「精進我國食品安全科技研究」預算 200 萬元，待食品藥物管理署提出詳盡說明，並向社會福利及衛生環境委員會提出報告後，始得動支。

提案人：

連署人：

- 備註：1. 提案人至少 1 人，提案及連署人合計至少 3 人。
 2. 提案涉及預算之減列或凍結時，請按預算書之機關別預算的目、節、分支計畫等序號與科目（工作及分支計畫）名稱先後列明。若未涉及（即主決議），則無須勾選或填列。
 3. 請將本表電子檔傳送至電子郵件信箱：lywei12345@gmail.com

190

190
105

31

19-3-1
04

112 年度中央政府總預算案 (社會福利及衛生環境委員會公務預算部分)

提案表

單位名稱：食品藥物管理署

預算書頁次：65 頁

[] 歲入— [] 增列 [] 減列數： 萬 千元

[★] 歲出— [★] 減列數：1,000 千元 [] 凍結數： 分之 (或 %)
 千元

第 19 款 3 項 1 目 節 04-建構藥品及智慧醫材管理法規與檢驗技術

科目(計畫)名稱：科技業務

用途別： 本年度預算數：26,726 千元

案由：

食品藥物管理署 112 年歲出部分科技業務工作項下之 04-建構藥品及智慧醫材管理法規與檢驗技術編列 26,726 千元，其中辦理智慧醫材管理法規研究，年年編列高額委辦費，111 年甚至編列菁英審查人才培育，然卻未見與國際法規接軌或與國際醫材命名標準化之調和作業成果，爰建議刪除 ^{1,000}10,000 千元。

提案人：徐志榮

徐志榮

連署人：

張政

張政

191

191

307

56

19-3-1
04

112 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會公務預算部分）

提案表

單位名稱：衛生福利部食品藥物管理署

預算書頁次：36 頁

[] 歲入— [] 增列 [] 減列數：_____ 萬__千元

[V] 歲出— [] 減列數：_____ 萬__千元 [V] 凍結數：廿分之一(或5%)
_____ 萬__千元

第 19 款 3 項 1 目 節-04 - _____ 科目(計畫)名稱：科技業務

用途別：建構藥品及智慧醫材管理法規與檢驗技術 本年度預算數：26,726 千元

案由：

科技業務 112 年度預算 788,461 千元，其中第(4)建構藥品及智慧醫材管理法規與檢驗技術經費 26,726 千元。

處在高科技、數位化醫療的時代，「智慧醫療」及「數位醫療」不再只是夢想中的名詞，而早已實現於生活之中，使傳統醫療逐步邁向創新的醫護模式。因此，國際間先進國家開始以監理沙盒做為工具，降低產業成長時面臨之既有法規限制，協助智慧醫療產業發展。食藥署就智慧醫材管理法規及相關指引之建構，應順應國際發展趨勢，力促智慧醫療產業獲得更大的發揮空間。

爰凍結 5%，俟食品藥物管理署就智慧醫材管理法規及相關指引之建構，提出說明方案，向本委員會送交報告並經同意後，使得動支。

提案人：吳欣盈

連署人：吳中興 林石川

192

備註：1. 提案人至少 1 人，提案及連署人合計至少 3 人。

2. 提案涉及預算之減列或凍結時，請按預算書之機關別預算的目、節、分支計畫等序號與科目（工作及分支計畫）名稱先後列明。若未涉及（即主決議），則無須勾選或填列。192

3. 請將本表電子檔傳送至電子郵件信箱：lywei12345@gmail.com

205

19-3-1
05

112 年度中央政府總預算案 (社會福利及衛生環境委員會公務預算部分)

提案表

單位名稱：衛生福利部食品藥物管理署

預算書頁次：66 頁

[] 歲入— [] 增列 [] 減列數：_____ 萬 _____ 千元

[V] 歲出— [V] 減列數：5,000 千元 [V] 凍結數：5,000 千元

第 19 款 3 項 1 目 節-0 -

科目(計畫)名稱：科技業務

用途別：05 藥物供需與智慧預警分析暨核酸藥物關鍵製造

本年度預算數：209,800 千元

案由：

據審計部中央政府總決算審核報告指出，政府為因應醫療與防疫單位及民眾之防疫物資需求，於 COVID-19 疫情期間實施醫療物資管制政策，徵用國內廠商生產口罩，及緊急購置防護衣與隔離衣，雖持續辦理防疫物資整備作業，但卻發生家用快篩試劑之供給無法及時因應民眾及公務機關之需求等狀況，衛生福利部食品藥物管理署宜強化防疫物資非預期風險之智慧化監控機制，以提升防疫作業效能，故建議減列 5,000 千元、凍結 5,000 千元，待衛生福利部食品藥物管理署提交書面報告至本委員會並經同意後始得動支。

提案人：楊曜

楊曜 劉建國

連署人：

黃若芳 許乃斐

備註：1. 提案人至少 1 人，提案及連署人合計至少 3 人。

2. 提案涉及預算之減列或凍結時，請按預算書之機關別預算的目、節、分支計畫等序號與科目（工作及分支計畫）名稱先後列明。若未涉及（即主決議），則無須勾選或填列。

3. 請將本表電子檔傳送至電子郵件信箱：lywei12345@gmail.com

193

193
206

19-3-1
05

112 年度中央政府總預算案提案表

單位名稱：衛福部食品藥物管理署

預算書頁次：66

() 歲入—() 增列 () 減列數：_____ 萬 _____ 千元

(v) 歲出—() 減列數：_____ 千元 () 凍結數：980 萬元

預算數 2 億 0,980 萬元

第__款__項__目__節__-__科目(計畫)名稱：科技業務-05 藥物供需與智慧預

警分析暨核酸藥物關鍵製造

案由：食藥署 112 年度預算案於「科技業務」項下新增「藥物供需與智慧預警分析暨核酸藥物關鍵製造」分支計畫 2 億 980 萬元，包括新增之「戰略藥物緊急應變與智慧預警增值計畫」1 億 6,480 萬元及「建置臺灣創新生物製造研發服務能量行動方案—核酸藥物關鍵技術引進暨研發建置計畫」4,500 萬元。另 112 年度預算案該新增分支計畫之委辦費編列 6,544 萬元(占計畫預算數之 31.19%)，預計辦理包括人工智慧技術應用於藥品安全風險預警研究等 20 項委辦計畫；資訊軟硬體設備費 6,601 萬 4 千元(占計畫預算數之 31.47%)，新增辦理事項繁多，應於年度開始前或初期即預為積極辦理相關籌劃作業。另本項預算計畫應參酌審查機關意見，與跨部會科技發展計畫進行資源互補與整合，避免預算資源重複投入，並加強辦理相關事前籌劃作業，以強化執行量能。爰提案凍結「05 藥物供需與智慧預警分析暨核酸藥物關鍵製造」之預算 980 萬元，俟食藥署向本院衛環委員會作專案報告後始得動支。

提案人：

連署人：

194

194
106

19-3-1
06

112 年度中央政府總預算案 (社會福利及衛生環境委員會公務預算部分)

提案表

單位名稱：食品藥物管理署

預算書頁次：69 頁

歲入— 增列 減列數： 萬 千元

歲出— 減列數： 1,000 千元 凍結數： 分之 (或 %)
 千元

第 19 款 3 項 1 目節 06-新興生醫臨床試驗及動物替代研究

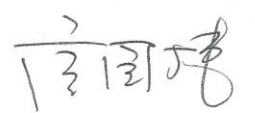
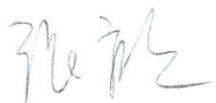
科目(計畫)名稱：科技業務

用途別： 本年度預算數： 77,344 千元

案由：

食品藥物管理署 112 年歲出部分科技業務工作項下之 06-新興生醫臨床試驗及動物替代研究 編列 77,344 千元，其中辦理精進新興體外醫療器材管理及建構優質生醫產業發展環境等業務，年年編列高額委辦費，辦理落實醫療器材相關法規國際調和等計畫，然對於 WHO 已公佈有關醫材之相關決議，卻未見我國引用，爰建議刪除 1,000 千元。

提案人：徐志榮 

連署人：


195

195
308

19-3-2

112 年度中央政府總預算案 (社會福利及衛生環境委員會公務預算部分)

提案表

單位名稱：食品藥物管理署

預算書頁次：75 頁

[] 歲入— [] 增列 [] 減列數：___萬 千元

[★] 歲出— [★] 減列數：7,000 千元 [] 凍結數：___分之___(或___%)
___千元

第 19 款 3 項 2 目節

科目(計畫)名稱：一般行政

用途別：___ 本年度預算數：875,295 千元

案由：

食品藥物管理署 112 年歲出部分一般行政計畫項下編列 875,295 千元，然食藥署於立法院預算尚未審議完成前，竟已先決標 112 年標案案號：112TFDA-S-510、112TFDA-B-002E、112TFDA-B-003、112TFDA-S-509、112TFDA-S-511、112TFDA-B-025、112TFDA-S-516、112TFDA-JFDA-101、112TFDA-B-006、112TFDA-S-502、112TFDA-B-017、112TFDA-B-036E 等 12 案，顯已違反權力分立原則及預算法之規定，顯不妥適，爰建議刪除 7,000 千元。

提案人：徐志榮

徐志榮

連署人：

何國棟

張正

196

196
309

19-3-2
02-2000-2033

112 年度中央政府總預算案提案表

單位名稱：衛福部食品藥物管理署

預算書頁次：100

() 歲入—() 增列 () 減列數：_____萬__千元

(v) 歲出—() 減列數：_____千元 () 凍結數：五分之一
預算數：865萬3千元

第__款__項__目__節__—__科目(計畫)名稱：一般行政-2033 臨時人員酬金

基本行政工作維持-業務費

案由：食藥署 112 年度預算案於「科技業務」、「一般行政」、「食品管理工作」及「藥粧管理工作」工作計畫項下「業務費—臨時人員酬金」科目預計進用臨時人員合共 482 人、4 億 2,185 萬 3 千元，較 111 年度增加 24 人及 4,565 萬 1 千元。經查：食藥署為因應日趨複雜之藥品審查及醫療器材查驗與相關法規研擬工作，規劃 112 年度增額進用臨時人員 24 人辦理，惟 108 至 110 年度預算員額未足額進用尚有 38 人至 50 人，且考量該等業務具長期經常性，應酌量於善用人才前提下優先檢討調配現有員額人力。爰提案凍結「一般行政」項下「臨時人員酬金」五分之一，俟食藥署向本院衛環委員會作專案報告後始得動支。

提案人：

張欣

連署人：

林錫山 林錫山

197
207

19-3-2
04

112 年度中央政府總預算案提案表

單位名稱：衛福部食品藥物管理署

預算書頁次：76

() 歲入— () 增列 () 減列數：_____ 萬 _____ 千元

(v) 歲出— () 減列數：_____ 千元 () 凍結數：480 萬元
預算數 5,484 萬 7 千元

第 ___ 款 ___ 項 ___ 目 ___ 節 ___ - ___ 科目 (計畫) 名稱：一般行政-04 辦公室空間規劃設計、施作及維持

案由：食藥署 112 年度預算案於「一般行政」項下新增「辦公室空間規劃設計、施作及維持」分支計畫 5,484 萬 7 千元，主要用途為配合疾病管制署防疫中心興建工程所需之食藥署辦公廳舍搬遷安置費用。為提升我國食品安全把關量能，食藥署自 106 年度起於前瞻基礎建設計畫特別預算及 112 年度預算案規劃用於辦公廳舍新建及搬遷相關計畫經費達 48.75 億元，應加強各項執行中計畫進度控管及強化跨機關間協調連繫，及早因應規劃，以如期達成計畫目標。爰提案凍結「一般行政」項下「辦公室空間規劃設計、施作及維持」分支計畫之預算 480 萬元，俟食藥署向本院衛環委員會作專案報告後始得動支。

提案人：張政
連署人：王明山、林錫山

198

198
107

19-3-3-1

112 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會公務預算部分）

提案表

單位名稱：衛生福利部食品藥物管理署

預算書頁次：78 頁

歲入— 增列 減列數：_____ 萬 _____ 千元

歲出— 減列數：_____ 萬 _____ 千元 凍結數：_____ 分之 _____ (或 _____ %)

「食品藥物管理業務項下」 6,000 千元

第 19 款 3 項 3 目 節-0 - -

科目(計畫)名稱：食品管理工作

用途別：_____

本年度預算數：776,410 千元

案由：

鑒於我國不沾鍋商品充斥市面且民眾使用率高，查衛生福利部食品與藥物管理署對於不沾鍋產品後市場稽查北區回覆：一、本署針對公告指定應符合食品安全衛生管理法第 26 條規定之食品接觸面含塑膠材質食品容器或包裝，每年規劃辦理年度稽查專案查核產品標示，地方衛生局對於市售食品容器具或包裝，亦納入例行稽查辦理查核。二、自 106 年迄今共計查核不沾鍋產品 45 件，查核標示結果均符合規定，而中區及南區近幾年皆無查核紀錄，為保障民眾食安，爰提案凍結是項預算 6000 千元，要求衛生福利部研擬不沾鍋鍋具食安品質把關政策，並將研究結果三個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出專案報告並獲得同意後，始得動支。

提案人：

連署人：

19-3-3-1

2000-2033

112 年度中央政府總預算案提案表

單位名稱：衛福部食品藥物管理署

預算書頁次：100

() 歲入— () 增列 () 減列數：_____ 萬 _____ 千元

(v) 歲出— () 減列數：_____ 千元 () 凍結數：五分之一

預算數：5,075 萬元

第__款__項__目__節__ - __ - __ 科目(計畫)名稱：食品管理工作-2033 臨時人員酬金

「食品藥物管理業務」項下

案由：食藥署 112 年度預算案於「科技業務」、「一般行政」、「食品管理工作」及「藥粧管理工作」工作計畫項下「業務費—臨時人員酬金」科目預計進用臨時人員合共 482 人、4 億 2,185 萬 3 千元，較 111 年度增加 24 人及 4,565 萬 1 千元。

經查：食藥署為因應日趨複雜之藥品審查及醫療器材查驗與相關法規研擬工作，規劃 112 年度增額進用臨時人員 24 人辦理，惟 108 至 110 年度預算員額未足額進用尚有 38 人至 50 人，且考量該等業務具長期經常性，應酌量於善用人才前提下優先檢討調配現有員額人力。爰提案凍結「食品管理工作」項下「臨時人員酬金」五分之一，俟食藥署向本院衛環委員會作專案報告後始得動支。

提案人：

連署人：

200

200
208

19-3-3-1
2000-2039

112 年度中央政府總預算案提案表

單位名稱：衛福部食品藥物管理署

預算書頁次：100

() 歲入— () 增列 () 減列數：_____ 萬__千元

(v) 歲出— () 減列數：_____ 千元 () 凍結數：五分之一

預算數：5億3,032萬5千元

第__款__項__目__節__ - __ 科目 (計畫) 名稱：食品管理工作-2039 委辦費

「食品藥物管理業務」項下

案由：食藥署 112 年度預算案於「科技業務」、「食品管理工作」及「藥粧管理工作」工作計畫項下「業務費—委辦費」科目各編列 4 億 89 萬 1 千元、5 億 3,032 萬 5 千元及 3 億 6,212 萬 7 千元，合共 12 億 9,334 萬 3 千元，較 111 年度 10 億 1,505 萬 9 千元，增加 2 億 7,828 萬 4 千元，主要用途為委外辦理食品及相關產品衛生安全檢(查)驗、醫療器材及藥品查驗登記技術資料評估與審查等，以及相關精進創新研究業務。經查：食藥署 112 年度預算案「科技業務」、「食品管理工作」及「藥粧管理工作」工作計畫項下「委辦費」較 111 年度成長逾 2 成，應檢討委辦成效以擷節編列預算，且其中 52 項計畫用人費用超過各委辦計畫經費逾 5 成，應妥慎檢視所含用人費用之合規性、必要性及合理性。爰提案凍結「食品管理工作」項下「委辦費」五分之一，俟食藥署向本院衛環委員會作專案報告後始得動支。

提案人：

連署人：

201

201

209

19-3-3-1
01

112 年度中央政府總預算案（公務預算部分）提案表

單位名稱：衛生福利部食品藥物管理署

【 】歲入 【 V 】歲出 單位預算書頁次：p38、p78

19 款 3 項 3 目 1 節 「食品藥物管理業務」項下

科目（工作計畫）名稱：食品管理工作-01 食品企劃綜合管理

本年度預算數：9,668 千元

建議【 V 】刪減：1,000 千元 【 V 】凍結數：2,000 千元

刪減或凍結理由：

鑑於食品安全衛生管理法第十五條第五項規定，民眾若食用安全容許殘留乙型受體素肉品導致中毒案例，應立即停止含乙型受體素之肉品進口；國內經確認有因食用致中毒之個案，政府應負照護責任，並協助向廠商請求損害賠償，亦即使符合國際安全標準的乙型受體素之肉品，並不能保證食品安全無虞。然而，輻射污染議題在國際間受到重視，輻射物質對人的影響和半衰期息息相關，但若受原子塵或放射能污染，其含量超過安全容許量時，如發生中毒事件時，國內並無相關條文或政策以保障消費者之安全，日後消費者受害可能求償無門。

爰建議刪減 1,000 千元，凍結 2,000 千元，待衛福部食品藥物管理署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報告並經同意後，始得動支。

提案人：

連署人：

202

202
3/0

19-3-3-1
01

112 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會公務預算部分）

提案表

單位名稱：食品藥物管理署

預算書頁次：19-3，78 頁

[] 歲入— [] 增列 [] 減列數：_____ 萬 _____ 千元

[X] 歲出— [] 減列數：_____ 萬 _____ 千元 [X] 凍結數：___分之___(或___%)

100 萬 0 千元
「食品藥物管理業務」項下

第 19 款 3 項 3 目 1 節-0__ - __

科目(計畫)名稱：食品管理工作

用途別：01 食品企劃綜合管理

本年度預算數：966 萬 8 千元

案由：

根據監察院調查報告指出，據食藥署查復食品廣告涉及不實或醫療效能案件之取締情形，並經監察院持續觀看國內各媒體及購物臺發現，食品廣告違規件數邇來仍居高不下，有關食品廣告涉及醫療效能、不實、誇張或易生誤解之情形，仍然充斥於各媒體，影響民眾健康安全及消費者權益甚鉅。

調查報告發現，食品安全衛生管理法第 45 條第 1 項後段自 89 年 2 月 9 日即賦予主管機關就再次違法之食品廣告相關業者，命其停業等剝奪或消滅營業資格、權利之加重處罰權限，然國內誇稱療效之食品廣告卻仍頻繁於各媒體及購物頻道輪播，尤以 COVID-19 疫情期間更形猖獗妄為，各地方主管機關近兩年因忙於防疫工作，無暇顧及，迄今未依前開規定加重處罰，僅處以與不法業者所獲暴利明顯不成比例的罰鍰，毫無遏阻與懲儆效果，更迄未依同條第 3 項規定命該等業者刊登更正廣告，致使違法廣告產品不斷戕害國人健康及消費權益甚鉅，衛福部顯難辭監督不力之咎，洵有違失。

爰此，凍結該項預算 100 萬元，俟食品及藥物管理署提出改善策略及時程後，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，始得動支。

提案人：

邱彰

連署人：

張以仁

柯以仁

203

備註：1. 提案人至少 1 人，提案及連署人合計至少 3 人。

2. 提案涉及預算之減列或凍結時，請按預算書之機關別預算的目、節、分支計畫等序號與

203

5

19-3-3-1
02

112 年度中央政府總預算案（公務預算部分）提案表

單位名稱：衛生福利部食品藥物管理署

【 】歲入 【 V 】歲出 單位預算書頁次：p38、p78

19 款 3 項 3 目 1 節 「食品藥物管理業務」項下

科目（工作計畫）名稱：食品管理工作-02 食品安全衛生管理

本年度預算數：64,969 千元

建議【 V 】刪減：20,000 千元 【 V 】凍結數：30,000 千元

刪減或凍結理由：

食藥署官網上「日本食品工作專區」，就有關 2020 年日本全國食品監測情形報告，及 2022 年日本全國食品監測情形報告，兩份報告內容數據不一樣（針對日本五縣（福島、茨城、樫木、群馬、千葉）地區流通品及非流通品檢出超標情形進行分析，2020 年版：「2019 年共檢驗 19 萬 9,622 件，其中 165 件超出日本輻射標準，合格率为 99.8%」，2022 年版：「2019 年共檢驗 15 萬 9,622 件，其中 165 件超出日本輻射標準，合格率为 99.9%」，2020 年版與 2022 年版，新舊資料就 2019 年部分，樣本數差了 4 萬件。統計數字之樣本數絕對沒有校正回歸（2022 年校正回歸 2019 年）。

第二、2020 年版與 2022 年版，兩者在 2019 年官方數據不一樣，但是 2018 年的官方數又一樣，食藥署究竟有無檢查？又 2022 年版為何把 2017 年的數據拿掉？難道是整個 2017 年數據都有問題嗎？無論數據有誤是因為筆誤、台方問題或日方問題，只要掛上官網的官方文件就不能有筆誤存在，又如果是台方或日方問題，以後要怎麼相信官方的邊境檢驗報告及日本輻射證明報告。

目前食藥署對此問題都未有說明。

爰建議刪減 20,000 千元，凍結 30,000 千元，待衛福部食品藥物管理署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報告並經同意後，始得動支。

提案人：林石川
連署人：王三明
林志強

204

204

311

19-3-3-1
02

112 年度中央政府總預算案（公務預算）提案表

單位名稱：食品藥物管理署-「食品藥物管理業務」項下「食品管理工作」中

【 】歲入 【 】歲出 單位預算書頁次：78 頁

19 款 3 項 3 目 1 節

科目（工作計畫及用途）名稱：食品安全衛生管理

本年度預算數：64,969 千元

建議【】增刪：十分之一 【】凍結數：十分之一

649萬7千元

案由：

為讓民眾清楚辨識不同製程種類醬油產品，衛生福利部食品藥物管理署於 107 年 3 月 8 日針對醬油產品特別訂定「包裝醬油製程標示之規定」，並自 108 年 1 月 1 日起實施，若未依規定標示或標示不實者，將分別依違反食品安全衛生管理法第 22 條、第 28 條規定，處以 3 萬以上 300 萬以下，以及 4 萬元以上 400 萬元以下罰鍰。

監察院 108 年 2 月 18 日糾正「包裝醬油製程標示之規定」要求增訂果糖酸含量以鑑別是否為釀造醬油，並於 108 年 10 月 3 日召開質問會議。為因應監察院的糾正案，食藥署陸陸續續多次邀請業者、行政院食品安全辦公室、行政院消費者保護處、消費者團體、各進出口商業同業公會、歐洲商會及美國商會等召開「包裝醬油製程之標示規定」討論會議。

食藥署 108 年度委託台灣檢驗科技股份有限公司辦理「釀造醬油果糖酸檢驗」及國衛院「109 年度醬油產品監測委託辦理計畫」。

果糖酸的檢測-109 年醬油監測計畫檢測市售醬油 195 件，以果糖酸小於 0.1% 判定為釀造醬油，結果釀造醬油(137 件)有 1 件誤判，水解醬油 (29 件)有 8 件誤判，調和醬油(29 件)有 10 件為未檢出/小於 0.1%，因此用檢驗果糖酸判定，有定性/定量檢測的死角，來判定釀造與非釀造醬油的標準並不

1

205 $\frac{1}{2}$

205 $\frac{1}{2}$
210 $\frac{1}{2}$

切實際。意即果糖酸含量並非判定是否為釀造醬油的關鍵指標。

尤其是果糖酸在焦糖色素中也含有，也存在許多調味料中(添加水解胺基酸液製作之產品)，有些是在複合調味料中，業者很難察覺，如果使用在醬油中檢驗出有果糖酸 0.1% 以上，就判定非釀造醬油或調和醬油，可能造成誤判。全世界並未有以果糖酸來做判定釀造與非釀造醬油之標準的國家。

幾年以來，食藥署依「醬油製造業稽查專案計畫」每年針對醬油業者稽查，至今仍要求增訂果糖酸的標準卻未能提供任何科學依據，為維護民眾食品安全及回應監察院質問，建議食藥署編列預算到賣場抽驗，抽驗確認有問題的廠商，再至工廠加強稽核管理。爰食藥署食品管理工作計畫項下「02 食品安全衛生管理」，建議減列十分之一併凍結十分之一，俟食藥署辦理賣廠抽驗並將結果向本院社會福利及衛生環境委員會提書面報告後始得動支。

提案人：

傅登

連署人：

黃子

洪中

2

205²/₂

205²/₂

210²/₂

19-3-3-1
02

112 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會公務預算部分）提案表

單位名稱：衛生福利部食品藥物管理署 預算書頁次：78 頁

[] 歲入— [] 增列 [] 減列數：_____ 萬 _____ 千元
[] 歲出— [] 減列數：_____ 萬 _____ 千元 [] 凍結數：_____ 分之 _____ (或 _____ %)

「食品藥物管理業務項下」300 萬 0 千元

第 19 款 3 項 3 目 1 節-02 - _____ 科目(計畫)名稱：食品管理工作
用途別：食品安全衛生管理 本年度預算數：6,496 萬 9 千元

案由：

食品藥物管理署於 88 年訂定「健康食品工廠良好作業規範」(下稱健康食品工廠 GMP)，規範健康食品工廠之廠區環境、廠房與設備及衛生等之管理標準。食品藥物管理署 108 年委外辦理「健康食品工廠良好作業規範研析」計畫之期末報告所載，下稱健康食品工廠 GMP 與國外生產作業規範及國內食品良好衛生規範準則相較，現行下稱健康食品工廠 GMP 於工廠自我稽核制度、持續監控產品上市後之功效、維持品質管理之運作、風險管控機制、不合格品擊退貨品之處理程序、員工訓練機構之資格條件、低溫食品之緊急應變計畫及食品原料之追蹤制度等規範，尚有精進空間，建議食品藥物管理署參照國內外之規定，完成兼具在地化及符合國際管理趨勢之規範，然而迄今尚未修訂完竣。鑑於健康食品工廠 GMP 施行已逾 23 年，且已有相關報告建議修訂，爰凍結預算 300 萬元，衛生福利部食品藥物管理署應盡速完備修訂規範，俟向立法院社會福利及衛生環境委員會就相關工作規劃及期程提出書面報告，始得動支。

提案人：蘇月慧

連署人：吳云芬 洪中珣

206

206
109

19-3-3-1
64

112 年度中央政府總預算案（公務預算）提案表

單位名稱：食品藥物管理署 - 「食品藥物管理業務 - 食品管理工作」 -

【 】歲入 【 】歲出 單位預算書頁次：80 頁

19 款 3 項 3 目 1 節

科目（工作計畫及用途）名稱：食品邊境查驗及國內外稽查管理

本年度預算數：508,998 千元

建議【】增刪：十分之一 【】凍結數：十分之一

案由：

食藥署每年辦理「醬油製造業稽查專案計畫」，聯合地方政府衛生局針對醬油製造業者執行稽查及抽驗，稽查項目以食品業者登錄、管理衛生人員、產品責任險、食品良好衛生規範準則、保存來源文件、食品添加物使用及管理、倉儲管理、廢棄物處理、產品標示、產品抽驗等項目稽查。

依食品器具容器包裝衛生標準第 2 條：塑膠製食品容器及包裝不得回收使用，食品藥物管理署於中華民國 96 年 1 月 5 日衛署食字第 0950064892 號函明示「使消費者飲食安全之風險降到最低，規定塑膠製食品容器及包裝不得回收直接再使用，生物可分解性塑膠亦不得回收直接再使用」，再依 104 年 11 月 23 日 FDA 食字第 1049906937 號函重申不建議塑膠製食品容器及包裝重複使用，理由如下：

- 一、塑膠製品經長期使用(如 PE 材質..)及強鹼反覆清洗，可能造成材質老化和容器接觸面磨損或增加特定物質溶出機會。
- 二、塑膠容器(含上蓋)清洗品管只有微生物檢驗，無法確認是否有清潔劑或食品成分之殘留。
- 三、塑膠容器之開口不大(有一大一小)，且容器有深度及死角，不易清洗所有食品接觸面和有效相關衛生檢查。
- 四、產品下端適用複雜且環境堪虞，不知是否被充填其他物質和無法有效檢驗，而裝填之產品又非單純食品原料(如：飲用水)易受污染且不易清洗。

207 $\frac{1}{2}$

207 $\frac{1}{2}$
211 $\frac{1}{2}$

故生產醬油相關半成品及成品廠商之塑膠桶不得回收使用，如有無法替換又必需重複性使用塑膠食品容器之情況，須提出說明及完整監測機制計畫，送交食品藥物管理署專案審核，經審查同意後方可辦理。

食藥署為符合監察院要求，每年「醬油製造業稽查專案計畫」稽查項目以醬油產品標示是否符合「包裝醬油製程標示之規定」為重點，多年以來卻未落實「食品良好衛生規範準則」之督導及稽核，導致仍有小部分製造業者環境衛生仍有疑慮，爰 112 年度食品藥物管理署「食品管理工作」項下「食品邊境查驗及國內外稽查管理」，建議減列十分之一併凍結十分之一，俟食品藥物管理署針對「食品良好衛生規範準則」督導及執行情形向本院社會福利及衛生環境委員會提專案報告後始得動支。

提案人：

陳宏

連署人：

張香慧 洪中明

2

207²/₂

207³/₂

211²/₂

19-3-3-1
04

112 年度中央政府總預算案 (社會福利及衛生環境委員會公務預算部分)

提案表

單位名稱：食品藥物管理署

預算書頁次：80 頁

[] 歲入— [] 增列 [] 減列數：___萬 千元

[★] 歲出— [★] 減列數：34,000 千元 [] 凍結數：___分之___(或___%)
___千元

第 19 款 3 項 3 目 1 節 04-食品邊境查驗及國內外稽查管理
「食品藥物管理業務」項下

科目(計畫)名稱：食品管理工作

用途別：___ 本年度預算數：508,998 千元

案由：

食品藥物管理署 112 年歲出部分食品管理工作計劃項下之 04-食品邊境查驗及國內外稽查管理編列 508,998 千元，其中 112 年新增辦理地區食品衛生稽查檢驗及追蹤檢驗業務，並另辦理強化食品衛生查驗委託檢驗。按歷年來僅針對輸入食品行查驗相關業務，而國內相關食品查驗工作為地方政府衛生局權限，今食藥署卻另編列地區食品衛生查驗，其代表不信任地方政府查驗能力抑或食安五環破功，所以必須另行委託進行國內食品之衛生稽查檢驗，爰建議刪除 34,000 千元。

提案人：徐志榮

徐志榮

連署人：

張記

張記

208

208
312

19-3-3-1
04

112 年度中央政府總預算案（公務預算部分）提案表

單位名稱：衛生福利部食品藥物管理署

【】歲入 【】歲出 單位預算書頁次：p38、p80

19 款 3 項 3 目 2 節

科目（工作計畫）名稱：食品管理工作—04 食品邊境查驗及國內外稽查管理

本年度預算數：508,998 千元

建議【】刪減：30,000 千元 【】凍結數：20,000 千元

刪減或凍結理由：

據食藥署統計，自 100 年 3 月 15 日起至 111 年 7 月底止，針對日本輸臺食品共計檢測 19 萬 1,273 批，惟其中檢出微量輻射計 241 批。食藥署表示，針對檢出微量輻射，均勸導業者退運或銷毀，至於是退運或銷毀，食藥署表示不知情，國人身陷食安危機。

爰此，建議刪減 30,000 千元，凍結 20,000 千元，待衛福部食品藥物管理署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報告並經同意後，始得動支。

提案人：

連署人：

209

209
320

19-3-3-1
04

112 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會公務預算部分）

提案表

單位名稱：食品藥物管理署

預算書頁次：80 頁

[] 歲入— [] 增列 [] 減列數：___萬 千元

[★] 歲出— [★] 減列數：7,000 千元 [] 凍結數：___分之___(或___%)
___千元

第 19 款 3 項 2 目節 04-食品邊境查驗及國內外稽查管理

科目(計畫)名稱：食品管理工作

用途別：___ 本年度預算數：508,998 千元

案由：

食品藥物管理署 112 年歲出部分食品管理工作計劃項下之 04-食品邊境查驗及國內外稽查管理編列 508,998 千元，然食藥署於立法院預算尚未審議完成前，竟已先決標 112 年標案案號:112TFDA-AC-305、112TFDA-B-005、112TFDA-AC-115、112TFDA-S-503、112TFDA-B-018、112TFDA-AC-107 等 6 案，顯已違反權力分立原則及預算法之規定，顯不妥適，爰建議刪除 7,000 千元。

提案人：徐志榮

徐志榮

連署人：

廖國棟
張政

210

210
321

19-3-3-1
04

112 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會公務預算部分）

提案表

單位名稱：衛生福利部食品及藥物管理署

預算書頁次：38 頁
80

[] 歲入— [] 增列 [] 減列數：_____ 萬 _____ 千元

[] 歲出— [○] 減列數：千元 [○] 凍結數：50,000 千元

「食品藥物管理業務」項下

第 19 款 3 項 3 目 1 節-0__-__ 科目(計畫)名稱：食品管理工作

用途別：食品邊境查驗及國內外稽查管理 本年度預算數：508,998 千元

案由：

因應 110 年起蔡政府連續開放萊豬、牛、日本福島及周邊食品輸入政策，「食品邊境查驗及國內外稽查管理」分支計畫編列 5 億 899 萬 8 千元，較 111 年度 4 億 4,974 萬 7 千元，增幅 13.17%。然經統計，109 至 110 年度進口牛肉申報查驗，其中仍有部分合格批數檢出微量萊克多巴胺殘留；日本輸臺食品，輻射值檢測結果雖均符合日本標準及我國標準，仍有檢出微量輻射之情形，鑑於 110 年度食品輸入查驗結果，較 109 年度呈現不合格批數上升情形，顯有違民眾對於美豬、美牛、日本進口食品安全之期待。爰此，凍結「食品管理工作-食品邊境查驗及國內外稽查管理」預算 50,000 千元，待衛生福利部食品及藥物管理署提出提高產品抽驗率及邊境加強管控方案，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出專案報告，經同意後，始得動支。

提案人：

張政
林宗男

211

211
110

19-3-3-1
04

112 年度中央政府總預算案提案表

單位名稱：衛福部食品藥物管理署

預算書頁次：80

() 歲入— () 增列 () 減列數：_____ 萬__千元

(v) 歲出— () 減列數：_____ 千元 () 凍結數：1000 萬元

預算數：5 億 0,899 萬 84 元

第__款__項__目__節__-__-__ 科目 (計畫) 名稱：食品管理工作-04 食品邊境查驗

「食藥署管理業務」項下 及國內外稽查管理

案由：食藥署 112 年度預算案「食品管理工作」工作計畫項下「食品邊境查驗及國內外稽查管理」分支計畫編列 5 億 899 萬 8 千元，較 111 年度 4 億 4,974 萬 7 千元，增加 5,925 萬 1 千元，增幅 13.17%，主要係辦理地區食品衛生稽查檢驗及追蹤檢驗、輸入食品查驗相關業務。因應國際貿易全球化及自由化發展，政府調整開放或擴大美豬、美牛、日本福島及周邊食品之進口，因應美豬、美牛、日本福島及周邊食品之進口，應持續審酌產品風險與運用跨部會資料庫等，適當調整查驗品項及數量等邊境管制措施，以強化輸入食品及相關產品源頭管理，為食品安全及國人健康嚴格把關。爰提案凍結「食品管理工作」項下「食品邊境查驗及國內外稽查管理」分支計畫之預算 1000 萬元，俟食藥署向本院衛環委員會作專案報告後始得動支。

提案人：

連署人：

212

212

111

19-3-3-1
07

112 年度中央政府總預算案（公務預算部分）提案表

單位名稱：衛生福利部食品藥物管理署

【 】歲入 【 V 】歲出 單位預算書頁次：p38、p81

19 款 3 項 3 目 1 節 「食品藥物管理業務」項下

科目（工作計畫）名稱：食品管理工作--07 食安新秩序—食安網絡第 2 期計畫

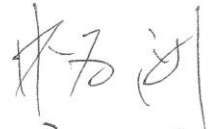
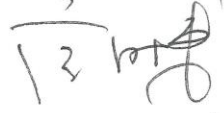

本年度預算數：180,060 千元

建議【 V 】刪減：6,000 千元 【 V 】凍結數：5,000 千元

刪減或凍結理由：

食品廣告述及誇大及醫療效能層出不窮，僅為食品卻誣稱可「預防新型冠狀病毒」、「降低白內障」等療效來誑騙消費者；為吸引消費者目光，亦有化粧品竟妄稱具有「毛囊細胞再生」、「膠原蛋白增生」、「除皺」等誇張不實功效，食藥署卻無法有效管理，讓網路、電視及電台廣告充斥此類廣告。

爰建議刪減 6,000 千元，凍結 5,000 千元，待衛福部食品藥物管理署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報告並經同意後，始得動支。

提案人： 
連署人： 


213

213

313

19-3-3-1
07

112 年度中央政府總預算案 (社會福利及衛生環境委員會公務預算部分)

提案表

單位名稱：衛生福利部食品藥物管理署

預算書頁次：81 頁

[] 歲入— [] 增列 [] 減列數：_____ 萬 _____ 千元

[V] 歲出— [V] 減列數：5,000 千元 [V] 凍結數：5,000 千元

「食品藥物管理業務項下」

第 19 款 3 項 3 目 1 節-0 -

科目(計畫)名稱：食品管理工作

用途別：07 食安新秩序-食安網路第 2 期計畫

本年度預算數：180,060 千元

案由：

據審計部中央政府總決算審核報告指出，食品藥物管理署於 108 年委外辦理「健康食品工廠良好作業規範研析」計畫，據期末報告所載，國內健康食品工廠 GMP 與國外生產作業規範及國內食品 GHP 相較，現行健康食品工廠 GMP 於工廠自我稽核制度、持續監控產品上市後之功效、維持品質管理之運作、風險管控機制、不合格品及退貨品之處理程序、員工訓練機構之資格條件、低溫食品之緊急應變計畫及食品原料之追蹤制度等規範，尚有精進空間，該署嗣提出健康食品工廠 GMP 修正草案，但僅止於預告作業階段。鑑於健康食品工廠 GMP 施行已逾 20 年，其管控作業尚未配合食品 GHP 作修訂，且與國際生產作業相關規範仍有諸多落差，衛生福利部食品藥物管理署宜加速完備生產作業標準規範，以完善健康食品管理，故建議減列 5,000 千元、凍結 5,000 千元，待衛生福利部食品藥物管理署提交書面報告至本委員會並經同意後始得動支。

提案人：楊曜

楊曜 劉建國

連署人：

黃高基 蘇川慧

214

備註：1. 提案人至少 1 人，提案及連署人合計至少 3 人。

2. 提案涉及預算之減列或凍結時，請按預算書之機關別預算的目、節、分支計畫等序號與

科目(工作及分支計畫)名稱先後列明。若未涉及(即主決議)，則無須勾選或填列。

3. 請將本表電子檔傳送至電子郵件信箱：lywei12345@gmail.com

214

212

19-3-3-1
07-2000-2072

112 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會公務預算部分） 提案表

單位名稱：食品藥物管理署 預算書頁次：81 頁
〔 〕歲入—〔 〕增列〔 〕減列數： 萬 千元
〔V〕歲出—〔 〕減列數： 萬 千元 〔V〕凍結數： 分之（或 %）
 萬 千元

第 19 款 3 項 3 目 1 節-0 - 科目(計畫)名稱：食品管理工作
用途別：食安新秩序—食安網絡第 2 期計畫—國內旅費 本年度預算數：513 萬 0 千元
案由：業務費

112 年度食品藥物管理署於食品管理工作項下「食安新秩序—食安網絡第 2 期計畫」中編列『國內旅費』經費 5,130 千元。

經查，該國內旅費之預算數額與過往幾年同計畫項下之國內旅費法定預算數額增編許多，相較於 111 年度法定預算數增加一倍，且即使對比 108 年新冠肺炎疫情流行前之法定預算，亦低於 112 年度所編列之金額許多。對比國外旅費過往數年之法定預算金額，雖有浮動，仍在一定比例範圍之內。

年度	國內旅費	國外旅費
112(預算數)	5,130 千元	506 千元
111(法定預算)	2,505 千元	483 千元
110(法定預算)	2,370 千元	399 千元
109(法定預算)	2,440 千元	374 千元
108(法定預算)	3,040 千元	639 千元

註：108、109 年度為食安網絡第一期計畫

爰此，提案凍結「食安新秩序—食安網絡第 2 期計畫」項下『國內旅費』預算 100 萬元，待食品藥物管理署提出相關說明，並向社會福利及衛生環境委員會報告後，始得動支。

提案人：吳子瑜

連署人：賴惠貞 蘇以琴

215

215

112

19-3-3-2
2000-2039

112 年度中央政府總預算案提案表

單位名稱：衛福部食品藥物管理署

預算書頁次：100

() 歲入— () 增列 () 減列數：_____ 萬 _____ 千元

(v) 歲出— () 減列數：_____ 千元 () 凍結數：五分之一

預算數：3 億 6,212 萬 7 千元

第__款__項__目__節__ - __ - __ 科目 (計畫) 名稱：藥粧管理工作-2039 委辦費

「食品藥物管理業務」項下

案由：食藥署 112 年度預算案於「科技業務」、「食品管理工作」及「藥粧管理工作」工作計畫項下「業務費—委辦費」科目各編列 4 億 89 萬 1 千元、5 億 3,032 萬 5 千元及 3 億 6,212 萬 7 千元，合共 12 億 9,334 萬 3 千元，較 111 年度 10 億 1,505 萬 9 千元，增加 2 億 7,828 萬 4 千元，主要用途為委外辦理食品及相關產品衛生安全檢(查)驗、醫療器材及藥品查驗登記技術資料評估與審查等，以及相關精進創新研究業務。經查：食藥署 112 年度預算案「科技業務」、「食品管理工作」及「藥粧管理工作」工作計畫項下「委辦費」較 111 年度成長逾 2 成，應檢討委辦成效以撙節編列預算，且其中 52 項計畫用人費用超過各委辦計畫經費逾 5 成，應妥慎檢視所含用人費用之合規性、必要性及合理性。爰提案凍結「藥粧管理工作」項下「委辦費」五分之一，俟食藥署向本院衛環委員會作專案報告後始得動支。

提案人：

連署人：

216

216

213

19-3-3-2

01

112 年度中央政府總預算案 (公務預算部分) 提案表

單位名稱：衛生福利部食品藥物管理署

【 】歲入

【 V 】歲出

單位預算書頁次：p39、p85

19 款 3 項 3 目 2 節

科目 (工作計畫) 名稱：藥粧管理工作-01 藥妝企劃及安全風險管

本年度預算數：184,060⁵⁵千元

建議【 V 】刪減：6,000千元

【 V 】凍結數：5,000千元

刪減或凍結理由：

食品廣告述及誇大及醫療效能層出不窮，僅為食品卻誑稱可「預防新型冠狀病毒」、「降低白內障」等療效來誑騙消費者；為吸引消費者目光，亦有化粧品竟妄稱具有「毛囊細胞再生」、「膠原蛋白增生」、「除皺」等誇張不實功效，食藥署卻無法有效管理，讓網路、電視及電台廣告充斥此類廣告，施政品質堪憂。

爰建議刪減 1,000 千元，凍結 5,000 千元，待衛福部食品藥物管理署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報告並經同意後，始得動支。

提案人：

林錫山

連署人：

王...
王...
王...

217

217
314

19-3-3-2

02

112 年度中央政府總預算案（公務預算部分）提案表

單位名稱：衛生福利部食品藥物管理署

【 】歲入 【 V 】歲出 單位預算書頁次：p39、p87

19 款 3 項 3 目 2 節

科目（工作計畫）名稱：藥粧管理工作-02 藥品及管制藥品管理計畫

本年度預算數：289,553 千元

建議【 V 】刪減：10,000 千元 【 V 】凍結數：10,000 千元

刪減或凍結理由：

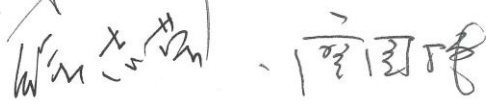
鑑於行政院於八十七年間，為突破原有行政單位延攬醫藥專才之限制，解決專業審查人力不足問題，經公聽會彙集各界建議，指示原行政院衛生署捐助成立財團法人醫藥品查驗中心，延攬專職、專業之人力，成為藥物技術性資料審查專業之幕僚機構，唯實施多年後，目前食品藥物管理署卻反將行政審查權任由財團法人醫藥品查驗中心為之，造成行政權旁落。

爰建議刪減 10,000 千元，凍結 10,000 千元，待衛福部食品藥物管理署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報告並經同意後，始得動支。

提案人：



連署人：



218

218

315

19-3-3-2
02

112 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會公務預算部分）提案表

單位名稱：衛生福利部食品藥物管理署

預算書頁次：87 頁

[] 歲入— [] 增列 [] 減列數：_____萬_____千元

[] 歲出— [] 減列數：_____萬_____千元 [] 凍結數：__分之__(或__%)

「食品藥物管理業務項」50 萬 0 千元

第 19 款 3 項 3 目 2 節-02 - _____

科目(計畫)名稱：藥粧管理工作

用途別：藥品及管制藥品管理計畫

本年度預算數：2 億 8,955 萬 3 千元

案由：

食品藥物管理署為監測及瞭解國內藥物濫用情形，依管制藥品管理條例第 34 條之 1 及管制藥品濫用通報及獎勵辦法規定，於 92 年建置管制藥品濫用通報資訊系統 (Drug Abuse Reporting System, DARS 系統)，蒐集各醫療院所及民間戒癮團體通報藥物濫用個案之相關資訊，同時將蒐集資料公布統計結果及趨勢，提供國內藥物濫用防制相關單位參考運用，另提供獎勵金，鼓勵機構、團體辦理通報。110 年底醫療機構基本資料，全國設有精神科之醫療院所計 553 家，然而僅有 219 家申請 DARS 系統帳號參與通報，參與率僅 39.60%；又 110 年底提供藥癮戒治服務之指定藥癮戒治機構及提袋治療執行機構計 226 家，亦有 25 家醫療院所尚未申請參與，雖 DARS 系統屬鼓勵性質之通報，然而參與率偏低之情形，恐無法完整展現我國濫用藥物變化之趨勢，爰凍結預算 50 萬元，俟參與率達 50.00%，並向立法院社會福利及衛生環境委員會就如何積極輔導藥癮戒治機構及設有精神科之醫療院所加入 DARS 系統提出書面報告，始得動支。

提案人：蘇月慧

連署人：吳心峯 洪中強

219

219
113

19-3-3-2

02-2000

112 年度中央政府總預算案 (社會福利及衛生環境委員會公務預算部分)

提案表

單位名稱：衛生福利部食品藥物管理署

預算書頁次：87 頁

[] 歲入— [] 增列 [] 減列數：_____ 萬 _____ 千元

[] 歲出— [] 減列數：_____ 萬 _____ 千元 [] 凍結數：10 分之 1 (或 _____ %) 萬千元

「食品藥物管理業務」項下

第 _____ 款 _____ 項 _____ 目 _____ 節-0 _____ - _____

科目(計畫)名稱：藥妝管理工作

用途別：藥品及管制藥品管理計畫業務費 本年度預算數：258,727 千元

案由：查審計部 110 年度中央政府總決算報告指出「我國因應本次疫情，EUA 係採專案核准方式，在 COVID-19 藥品及疫苗部分，由食品藥物管理署（下稱食藥署）依藥事法、特定藥物專案核准製造及輸入辦法等規定進行審查，並由財團法人醫藥品查驗中心（Center for Drug Evaluation, CDE）協助進行技術性資料審查，申請者得依前開規定檢附資料向食藥署提出申請，食藥署、CDE 及專家會議除考量因應緊急公共衛生需求，並確認使用效益大於風險始予以核准。惟依學界建議，藥事法第 48 條之 2 之專案核准作為疫苗緊急授權法規依據，與歐美國家法規相較，在 EUA 具體要件、課予 EUA 相對人風險告知及安全監視等義務、授權期限及廢止事由、EUA 之資訊公開等面向及配套措施尚待強化，並應完備相關法制。」是以審計部建議食藥署參考歐美日等先進國家藥物監理機構模式公開通過審查品項清單、審查（評估）報告、疫苗專家審查會議紀錄、使用說明指引等資訊，EUA 審查資訊之公開透明度尚待提升，惟食藥署查復食藥署已主動公布核准藥品及疫苗之中文說明書，必要時亦主動公開專家會議紀錄，顯見食藥署對 EUA 透明化並無心推動，爰凍結食藥署藥妝管理工作項下藥品及管制藥品管理計畫業務費 10 分之 1，俟食藥署將相關資料全部公開後始得動支。

提案人：王國材

連署人：王國材 張政

220

220

214

19-3-3-2
03

112 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會公務預算部分）

提案表

單位名稱：食品藥物管理署

預算書頁次：89 頁

[] 歲入— [] 增列 [] 減列數：___萬 千元

[★] 歲出— [★] 減列數：8,650 千元 [] 凍結數：___分之___(或___%)
___千元

第 19 款 3 項 3 目 1 節 03-強化醫療器材及化妝品管理效能

科目(計畫)名稱：藥粧管理工作

用途別：___ 本年度預算數：202,169 千元

案由：

食品藥物管理署 112 年歲出部分藥粧管理工作計畫項下之 03-
強化醫療器材及化妝品管理效能計畫編列 202,169 千元，其中 112 年
臨時人員 115 名，較 111 年新增 7 名，預算增加 865 萬。又醫粧組業務
並無大幅增加，且部分業務亦委託工研院等其他單位協助辦理，實難想
像需另新增聘 7 名臨時人員人力，爰建議刪除 8,650 千元。

提案人：徐志榮

徐志榮

連署人：

張政

張政

221

221
318

19-3-3-2
03-2000-2039

112 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會公務預算部分）

提案表

單位名稱：食品藥物管理署

預算書頁次：89 頁

[] 歲入— [] 增列 [] 減列數：___萬 千元

[★] 歲出— [★] 減列數：10,000 千元 [] 凍結數：___分之___(或___%)
___千元

第 19 款 3 項 3 目 1 節 03-強化醫療器材及化妝品管理效能

科目(計畫)名稱：藥粧管理工作

用途別：業務費 委辦費 本年度預算數：66,200 千元

案由：

食品藥物管理署 112 年歲出部分藥粧管理工作計劃項下之 03-強化醫療器材及化妝品管理效能計畫編列 202,169 千元之委辦費，而該業務委辦費 111 年僅編列 55,700 千元，明年度增編至 66,200 千元，年年擴編是類委辦業務，顯不妥當，爰建議刪除 10,000 千元。

提案人：徐志榮

徐志榮

連署人：

張市

222

222
319

19-3-3-2
05

112 年度中央政府總預算案 (社會福利及衛生環境委員會公務預算部分)

提案表

單位名稱：食品藥物管理署

預算書頁次：91 頁

[] 歲入— [] 增列 [] 減列數：___萬 千元

[★] 歲出— [★] 減列數：10,000 千元 [] 凍結數：___分之___(或___%)
___千元

第 19 款 3 項 3 目 2 節 05-毒品防制

科目(計畫)名稱：藥粧管理工作

用途別：___ 本年度預算數：59,146 千元

案由：

食品藥物管理署 112 年歲出部分^粧藥粧管理工作，其中 05-^劑毒品防治工作計劃編列 59,146 千元，較 111 年所編 44,000 千元寬列 15,146 千元，依其說明，汰換高解析質譜相關設備及其他相關設備等，計列 22,400 千元，其中機械設備費 19,000 千元，遠高於 111 年所編 6,500 千元，顯不合理，報廢設備流向及是否有相關證明文件，不無疑問，爰建議刪除 10,000 千元。

提案人：徐志榮 徐志榮

連署人：張國棟

張國棟

223

223
322

19-3-3-2
05

112 年度中央政府總預算案（公務預算）提案表

單位名稱：食品藥物管理署

【 V 】收入 【 V 】支出 單位預算書頁次：39、91

科目（業務計畫&用途）名稱：

19 款 3 項 3 目 2 節

本年度預算數：59,146 千元

建議【 V 】刪減：4,000 千元 【 V 】凍結數：5,000 千元

刪減或凍結理由：

食藥署 112 年度「藥妝管理工作」項下「毒品防制」編列 59,146 千元，辦理加強麻黃素製劑流通管理、購置毒品及新興成分標準品及建立質譜圖資料、濫用藥物尿液檢驗機構認證等業務。經查：媒體揭露高醫毒物室將三級毒品「Eutylone」判為二級毒品「Pentylone」之情事，監察院 111 司調 0031 號調查報告中指出，法務部主張，毒品檢驗機構之管理，主責機關為衛生福利部，依其函訂「檢驗機構協助毒品檢驗作業程序及注意事項」，規範毒品檢驗案件處理程序、品質管理等事項。法務部臺灣高等檢察署僅係成立毒品鑑定機關（構）評鑑小組，並透過選任機制，指定檢驗機構為毒品鑑定機關，至於判斷是否為合格檢驗機構則並非司法人員所能勝任；而食藥署主張，檢驗機構執行毒品之檢驗係依據刑事訴訟法第 208 條規定「法院或檢察官得囑託醫院、學校或其他相當之機關、團體為鑑定」辦理，毒品檢驗之目的，在於作為刑事定罪之證據，當由法務部主責。毒品檢驗機構攸關檢驗之品質，影響民眾甚鉅，食藥署應儘速與法務部協調，釐清毒品檢驗機構管理之主責機關，避免誤判情事一再發生，導致民眾坐冤獄不得伸張。爰于刪減 4,000 千元，凍結 5,000 千元，俟食藥署提出具體改善書面報告，經委員會同意後，始得動支。

提案人： 
連署人：  

224

224
323

19-3-3-2
05

112 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會公務預算部分）

提案表

單位名稱：衛生福利部食品藥物管理署

預算書頁次：91頁

[] 歲入— [] 增列 [] 減列數：_____ 萬 _____ 千元

[V] 歲出— [V] 減列數：1,000 千元 [V] 凍結數：1,000 千元

「食品藥物管理業務」項下

第 19 款 3 項 3 目 2 節-0 -

科目(計畫)名稱：藥粧管理工作

用途別：05 毒品防制

本年度預算數：59,146 千元

案由：

據審計部中央政府總決算審核報告指出，食藥署為加強對含麻黃素製劑流向異常之監測，自 108 年 10 月起含麻黃素製劑許可證持有者及從事該藥品批發之販賣業者，須每月於藥品追溯或追蹤系統辦理申報，並於系統內建置含麻黃素製劑流向預警功能。又自 110 年起委託地方政府衛生局運用該功能，加強查核進貨量異常業者之製劑流向。經統計各衛生局 110 年度稽查結果，查獲違規之批發業者、藥局各 2 家，依查獲事實核處裁罰及輔導，其中 2 家批發業者之申報資料與現場稽查未符，另 1 家藥局含麻黃素製劑進貨量大，卻未有相關調劑紀錄，涉及製劑流向不明，遭衛生局移送檢調偵辦，顯示透過中央之管理系統及地方之實地抽樣稽查合作模式，確能發現業者所涉違法情事、申報資料之正確性及製劑使用情形，惟 110 年度僅有 15 市縣參與計畫查核含麻黃素製劑流通情形，除連江縣無相關業者外，未參與之市縣轄內之批發業者、零售業者及健保特約藥局家數合計各有 83 家、362 家、1,234 家，恐潛藏業者收購製劑用於非法製毒卻未被發掘之風險，衛生福利部食品藥物管理署宜督促各市縣政府充分利用追溯追蹤系統預警功能，並落實稽查，俾有效防止製劑非法流用，故建議減列 1,000 千元、凍結 1,000 千元，待衛生福利部食品藥物管理署提交書面報告至本委員會並經同意後始得動支。

提案人：楊曜

劉建國

連署人：

黃香慧 彭月慧

225

備註：1. 提案人至少 1 人，提案及連署人合計至少 3 人。

2. 提案涉及預算之減列或凍結時，請按預算書之機關別預算的目、節、分支計畫等序號與科目（工作及分支計畫）名稱先後列明。若未涉及（即主決議），則無須勾選或填列

3. 請將本表電子檔傳送至電子郵件信箱：lywei12345@gmail.com

225
215

19-3-3-2
05

112 年度中央政府總預算案 (社會福利及衛生環境委員會公務預算部分)

提案表

單位名稱：衛生福利部食品藥物管理署

預算書頁次：91 頁

[] 歲入— [] 增列 [] 減列數：_____ 萬 _____ 千元

[v] 歲出— [v] 減列數：10 萬元 [] 凍結數：_____ 分之 _____ (或 _____ %) 萬元

第 19 款 3 項 3 目 2 節 -05 - _____

科目(計畫)名稱：藥妝管理工作
「食品藥物管理業務」項下
粧

用途別：毒品防制 本年度預算數：5914 萬 6 千元

案由：

112 年度衛生福利部食品藥物管理署「^粧藥妝管理工作」項下編列「毒品防制」，預算編列 5914 萬 6 千元。經查，監察院於 111 司調 0031 號調查報告中指出，法務部法醫研究所於 109 年間發現高雄醫學大學附設中和醫院鑑驗毒品咖啡包有將第三級毒品「Eutylone」判定為二級毒品「Pentylone」之情事，案經監察院調取相關卷證審閱並約請司法院、法務部、法醫研究所及食藥署之相關業務主管人員到院詢問後，調查發現法務部與衛生福利部食品藥物管理署對孰為毒品檢驗機構管理之主責機關有不同意見。毒品檢驗機構之管理攸關毒品鑑驗之品質，衛生福利部食品藥物管理署允宜就監察院所提調查意見，儘速與法務部協調並釐清毒品檢驗機構管理之主責機關。

爰此，爰提案於「^粧藥妝管理工作」項下之「毒品防制」減列 10 萬。

提案人：

賴惠貞

連署人：

邱新 吳春榮

226

226
30

19-3-3-2
05

112 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會公務預算部分）提案表

單位名稱：食藥署 - 食品藥物管理業務 預算書頁次：91 頁

[] 歲入 - [] 增列 [] 減列數： 萬 千元

[] 歲出 - [] 減列數： 元 [V] 凍結數：200 萬元

科目(計畫)名稱：藥粧管理工作

分支計畫及用途別：05 毒品防制

本年度預算數：59146 千元

案由：

112 年度預算案「^粧藥粧管理工作」項下 05「毒品防制」編列 59146 千元，辦理加強麻黃素製劑流通管理、購置毒品及新興成分標準品及建立質譜圖資料、濫用藥物尿液檢驗機構認證等業務。經查，由於法務部與食藥署對於毒品檢驗機構管理之主責機關有不同意見，經監察院提出調查報告要求改進。有鑑於毒品檢驗機構之管理攸關毒品鑑驗之品質，影響人民權益甚鉅，食藥署應儘速與法務部釐清權責劃分，以利後續管理。爰提案凍結 200 萬元，向本委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。

提案人： 范以程

連署人： 范中 邱

227

227
114

19-3-3-2
05

V-06

112 年度中央政府總預算案（公務預算部分）提案表

單位名稱：衛生福利部食品藥物管理署

【 】歲入 【V】歲出 單位預算書頁次：p. 91

19 款. 3 項 3 目 2 節

「食品藥物管理業務」項下

科目（工作計畫）名稱：藥妝管理工作-05 毒品防制

本年度預算數：59,146 千元

建議【 】增刪：_____ 【V】凍結數：2,000 千元

案由：

「食品藥物管理業務」項下


食藥署 112 年度預算案「藥妝管理工作」工作計畫項下「毒品防制」分支計畫編列 5,914 萬 6 千元，辦理毒品防制相關業務，有鑑於：

一、 法務部與食藥署對孰為毒品檢驗機構管理之主責機關有不同意見：

1. 法務部主張，毒品檢驗機構之管理，主責機關為衛生福利部，依其函訂「檢驗機構協助毒品檢驗作業程序及注意事項」，規範毒品檢驗案件處理程序、品質管理等事項。
2. 食藥署則認為，檢驗機構執行毒品之檢驗係依據刑事訴訟法第 208 條規定「法院或檢察官得囑託醫院、學校或其他相當之機關、團體為鑑定」辦理，毒品檢驗之目的，在於作為刑事定罪之證據，當由法務部主責。

食藥署允宜儘速協調法務部釐清毒品檢驗機構管理之主責機關，避免權責混亂之現象。

爰此，提案凍結相關預算 2,000 千元，待向本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。

提案人：黃秀芳 

連署人：  

19-3-3-2
05

112 年度中央政府總預算案提案表

單位名稱：衛福部食品藥物管理署

預算書頁次：91

() 歲入— () 增列 () 減列數：_____ 萬 _____ 千元

(v) 歲出— () 減列數：_____ 千元 () 凍結數：60 萬元

預算數：5,914 萬 6 千元

第__款__項__目__節__ - __ 科目 (計畫) 名稱：藥妝管理工作-05 毒品防制

「食品藥物管理業務」項下

案由：食藥署 112 年度預算案「^粧藥妝管理工作」工作計畫項下「毒品防制」分支計畫編列 5,914 萬 6 千元，辦理加強麻黃素製劑流通管理、購置毒品及新興成分標準品及建立質譜圖資料、濫用藥物尿液檢驗機構認證等業務。監察院於 111 司調 0031 號調查報告中指出，法務部法醫研究所於 109 年間發現高雄醫學大學附設中和醫院鑑驗毒品咖啡包有將第三級毒品「Eutylone」判定為二級毒品「Pentylone」之情事，案經監察院調取相關卷證審閱並約請司法院、法務部、法醫研究所、食藥署之相關業務主管人員到院詢問後，發現法務部與食藥署對孰為毒品檢驗機構管理之主責機關有不同意見。毒品檢驗機構之管理攸關毒品鑑驗之品質，影響人民權益甚鉅，食藥署應就監察院所提調查意見，儘速協調法務部釐清毒品檢驗機構管理之主責機關，俾依權責進行相關管理事宜。爰提案凍結「藥粧管理工作」項下「毒品防制」分支計畫之預算 60 萬元，俟食藥署向本院衛環委員會作專案報告後始得動支。

提案人：

連署人：

229

229
115

19-3-3-2
05

112 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會公務預算部分）提案表

單位名稱：衛生福利部食品藥物管理署 預算書頁次：91頁

[] 歲入— [] 增列 [] 減列數：_____萬_____千元

[] 歲出— [] 減列數：_____萬_____千元 [] 凍結數：___分之___(或___%)

食品藥物管理業務項下 40 萬 0 千元

第 19 款 3 項 3 目 2 節-05 - _____

科目(計畫)名稱：藥粧管理工作

用途別：毒品防制

本年度預算數：5,914萬6千元

案由：

麻黃素為製成安非他命之先驅原料，食品藥物管理署為加強對含麻黃素製劑流向異常之監測，自 108 年 10 月起含麻黃素製劑許可證持有者及從事該藥品批發之販賣業者，須每月於藥品追溯或追蹤系統辦理申報，並於系統內建置含麻黃製劑流向預警功能，110 年起則委託地方政府衛生局運用該功能加強查核。經統計各衛生局 110 年度稽查結果，計查核零售業者及藥局 310 家、批發業者 56 家、醫療院所 22 家，並查獲違規之批發業者、藥局各 2 家，其中 1 家藥局含麻黃素製劑進貨量大卻未有相關調劑紀錄，涉及製劑流向不明，造衛生局移送檢調偵辦，顯示此系統確能發現業者所涉違法情事、申報資料之正確性及製劑使用情形，防止製劑非法流用，惟至 111 年度僅有 19 市縣參與計畫，除連江縣無相關業者外，未參與之市縣計有臺北市及金門縣，恐潛藏業者收購製劑於非法製毒卻未被發掘之風險，爰凍結預算 40 萬元，衛生福利部食品藥物管理署應督促各市縣政府充分利用系統預警功能並落實稽查，或與前述市縣共謀其他稽查方式，俟向立法院社會福利及衛生環境委員會就相關工作規劃、期程及具體目標提出書面報告，始得動支。

提案人：郭水芳

連署人：吳玉琴 凌中傑

230

230
116

19-3-3-2

05-2000

112 年度中央政府總預算案 (社會福利及衛生環境委員會公務預算部分)

提案表

單位名稱：衛生福利部食品藥物管理署

預算書頁次：91 頁

[] 歲入— [] 增列 [] 減列數：_____ 萬 _____ 千元

[] 歲出— [] 減列數：_____ 萬 _____ 千元 [] 凍結數：20 分之 1 (或 _____ %)

萬千元
「食品藥物管理業務」項下

第 _____ 款 _____ 項 _____ 目 _____ 節-0 _____ - _____

科目(計畫)名稱：藥妝管理工作

用途別：毒品防制業務費

本年度預算數：36,446 千元

案由：查審計部 110 年度中央政府總決算報告指出「食品藥物管理署建置藥物濫用通報機制，提供防制工作之參考，惟醫療院所及民間戒癮團體參與情形仍有提升空間，亟待研謀改善，俾通報數據更趨完整，以及早辨識濫用藥物變化趨勢，進行相關防制措施。」，顯見國內醫療體系參與管制藥品濫用通報情形，仍有改善空間，爰提案凍結食藥署 112 年度預算要裝管理工作項下毒品防制業務費 20 分之 1，俟衛生福利部擬具改善措施向本院社會福利及衛生環境委員會專案報告後始得動支。

提案人：王國輝

連署人：王國輝 張政

231

231
216

19-3-3-2
05-2000-2039

112 年度中央政府總預算案 (社會福利及衛生環境委員會公務預算部分)

提案表

單位名稱：衛生福利部食品藥物管理署

預算書頁次：91 頁

歲入— 增列 減列數：_____ 萬 _____ 千元

歲出— 減列數：_____ 萬 _____ 千元 凍結數：20 分之 1 (或 _____ %) 萬千元

「食品藥物管理業務項下
業務費」

第 _____ 款 _____ 項 _____ 目 _____ 節-0 _____ - _____

科目(計畫)名稱：藥妝管理工作

用途別：毒品防制委辦費

本年度預算數：19,975 千元

案由：查審計部 110 年度中央政府總決算會報告指出「衛生福利部及食品藥物管理署配合新世代反毒策略行動綱領推動藥癮戒治及驗毒相關策略，惟指定藥癮戒治機構參與藥癮治療費用補助方案涵蓋率仍有不足，且各地方政府未參與麻黃素製劑異常流向稽查，或市縣急救責任醫院參與率偏低等情，允宜研謀改善，以增進藥癮戒治處遇服務品質，強化毒品防制監控體系。」爰提案凍結食藥署 112 年度預算要裝管理工作項下毒品防制業務費 20 分之 1，俟衛生福利部擬具改善措施向本院社會福利及衛生環境委員會專案報告後始得動支。

提案人：王國棟

連署人：王國棟 張正

232

232
217

19-3-3-2
06

112 年度中央政府總預算案（公務預算部分）提案表

單位名稱：衛生福利部食品藥物管理署

【 】歲入 【 V 】歲出 單位預算書頁次：p39、p92

19 款 3 項 3 目 2 節

科目（工作計畫）名稱：藥粧管理工作-06 藥健康—精進藥物全生命週期管理第 2 期計畫

本年度預算數：134,139 千元

建議【 V 】刪減：30,000 千元 【 V 】凍結數：20,000 千元

刪減或凍結理由：

藥健康-精進藥物全生命週期管理計畫自 106 年度始執行 4 年，業已於 109 年度執行完成，然 110 年度又新增「藥物全生命週期精進管理計畫」，顯然是換湯不換藥，後又改回「藥健康-精進藥物全生命週期管理第 2 期計畫。」

此計畫實施成果每年多為零散之報告、會議、或宣導活動，缺乏「全生命」管理之精進作為，該單位應研擬檢討。另請提出 106-111 年每年針對藥品全生命週期-從研發輔導、臨床試驗、查驗登記、製造管理、到上市後安全把關、風險管理如何緊密連結、如何持續精進突破？

爰建議刪減 30,000 千元，凍結 20,000 千元，待衛福部食品藥物管理署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報告並經同意後，始得動支。

提案人：林石河
連署人：王明志、王國棟

233

233
325

19-3-3-2
06

112 年度中央政府總預算案 (社會福利及衛生環境委員會公務預算部分)

提案表

單位名稱：食品藥物管理署

預算書頁次：92 頁

[] 歲入— [] 增列 [] 減列數：___萬 千元

[★] 歲出— [★] 減列數：10,000 千元 [] 凍結數：___分之___(或___%)
___千元

第 19 款 3 項 3 目 2 節 06-^{藥健康}精進藥物權生命週期管理第 2 期計畫
全

科目(計畫)名稱：藥粧管理工作

用途別：___ 本年度預算數：134,139 千元

案由：

食品藥物管理署 112 年歲出部分^{藥健康}藥粧管理工作項下之 06-精進藥物全生命週期管理第 2 期計畫^{管理}計劃編列 134,139 千元，其中辦理管制藥品管理及藥物濫用防制計畫編列 32,035 千元，較 111 年所編 12,648 千元預算寬列 2.5 倍，主要係增加委辦經費。然依據管制藥品條例第 27 條，管制藥品減損時，管理人應即報請當地衛生主管機關查核，並自減損之日起 7 日內，將品量檢同地方衛生主管機關文件，向食藥署申報；而歷來報章雜誌報導部分公眾人物浮濫使用第四類管制藥品，顯見第四類管制藥品管制鬆散，爰建議刪除 10,000 千元。

提案人：徐志榮 *徐志榮*

連署人：*李國輝*
張欣

234

234
326

19-3-3-2
06

112 年度中央政府總預算案 (社會福利及衛生環境委員會公務預算部分)

提案表

單位名稱：食品藥物管理署

預算書頁次：92 頁

[] 歲入— [] 增列 [] 減列數：___萬 千元

[★] 歲出— [★] 減列數：10,000 千元 [] 凍結數：___分之___(或___%)
___千元

第 19 款 3 項 3 目 2 節 06-^{藥健康}精進藥物^全權生命週期管理第 2 期計畫

科目(計畫)名稱：藥粧管理工作

用途別：___ 本年度預算數：134,139 千元

案由：

食品藥物管理署 112 年歲出部分「^{藥健康}藥粧管理工作」項下之 06-^{藥健康}精進藥物全生命週期管理第 2 期計畫計畫編列 134,139 千元，其中辦理管制藥品管理及藥物濫用防制計畫編列 32,035 千元，較 111 年所編 12,648 千元預算寬列 2.5 倍，主要係增加委辦經費。然依據管制藥品條例第 27 條，管制藥品減損時，管理人應即報請當地衛生主管機關查核，並自減損之日起 7 日內，將品量檢同地方衛生主管機關文件，向食藥署申報；而歷來報章雜誌報導部分公眾人物浮濫使用第四類管制藥品，顯見第四類管制藥品管制鬆散，爰建議刪除 10,000 千元。

提案人：徐志榮 ^{徐志榮}

連署人：

^{張國棟}
^{張國棟}

235

235
329

19-3-3-2
06

112 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會公務預算部分）

提案表

單位名稱：衛生福利部食品藥物管理署

預算書頁次：92 頁

[] 歲入— [] 增列 [] 減列數：_____ 萬 _____ 千元

[V] 歲出— [V] 減列數：5,000 千元 [V] 凍結數：5,000 千元

「食品藥物管理業務」項下

第 19 款 3 項 3 目 2 節-0 -

科目(計畫)名稱：藥粧管理工作

用途別：06 藥健康-精進藥物全生命週期管理第 2 期計畫

本年度預算數：134,139 千元

案由：

據審計部中央政府總決算審核報告指出，食品藥物管理署為監測及瞭解國內藥物濫用情形，建置管制藥品濫用通報資訊系統，蒐集各醫療院所及民間戒癮團體通報藥物濫用個案之相關資訊，同時將所蒐集資料公布統計結果及趨勢，提供國內藥物濫用防制相關單位參考運用，據 DARS 系統統計結果，110 年度計有 506 家醫療院所及 1 家民間戒癮團體持有有效帳號，其中實際有通報個案者 103 家，約 2 成，合計通報 32,021 件；全國設有精神科之醫療院所計 553 家，其中 219 家申請 DARS 系統帳號參與管制藥品濫用通報，參與率僅 39.60%；又 110 年底提供藥癮戒治服務之指定藥癮戒治機構及替代治療執行機構計 226 家，亦有 25 家醫療院所尚未申請參與，顯示國內醫療體系參與管制藥品濫用通報情形，仍有改善空間。次查，衛福部為鼓勵民間機構團體參與藥癮者治療性社區服務模式，自 108 年開辦「藥癮治療性社區服務模式多元發展計畫」，扶植及鼓勵民間機構團體投入治療性社區服務。參與該計畫之 6 家機構中，除衛福部草屯療養院外，尚有 5 家民間機構團體；又據法務部建置之反毒大本營網站提供 8 家民間資源協助戒癮，扣除重複後，合計民間參與戒癮服務者計 10 家，該民間機構團體於 110 年度參與管制藥品濫用通報者，僅有財團法人基督教晨曦會 1 個機構，其餘民間機構團體均尚未加入，DARS 系統數據顯欠完整，衛生福利部食品藥物管理署宜督促提升醫療院所及民間戒癮團體參與管制藥品濫用通報機制，俾 DARS 系統數據更趨完整，以及早辨識濫用藥物變化趨勢，進行相關防制措施，故建議減列 5,000 千元、凍結 5,000 千元，待衛生福利部食品藥物管理署提交書面報告至本委員會並經同意後始得動支。

提案人：楊曜

楊曜 劉建國

連署人：

葉馬芳 蘇月碧

236

備註：1. 提案人至少 1 人，提案及連署人合計至少 3 人。

2. 提案涉及預算之減列或凍結時，請按預算書之機關別預算的目、節、分支計畫等序號與科目（工作及分支計畫）名稱先後列明。若未涉及（即主決議），則無須勾選或填列。

3. 請將本表電子檔傳送至電子郵件信箱：lywei12345@gmail.com

236
218

19-3-3-2
06

112 年度中央政府總預算案 (社會福利及衛生環境委員會公務預算部分)

提案表

單位名稱：食品藥物管理署

預算書頁次：92 頁

歲入— 增列 減列數：___萬 千元

歲出— 減列數：1,000 千元 凍結數：___分之___(或___%)
___千元

第 19 款 3 項 3 目 2 節 06-^{藥健康}精進藥物權生命週期管理第 2 期計畫

科目(計畫)名稱：藥粧管理工作

用途別：___ 本年度預算數：134,139 千元

案由：

食品藥物管理署 112 年歲出部分^{藥健康}藥粧管理工作項下之 06-精進藥物全生命週期管理第 2 期計畫~~計畫~~編列 134,139 千元，其中提升新興藥品、不法藥物及化妝品檢驗量能，以及提升中華藥典編修現代化業務，計列 12,319 千元，然中華藥典精進計畫(委辦費 2,100 千元)與 04 藥物檢驗及基礎資訊管理計畫中之中華藥典第十版編修，經費恐有重複，爰建議刪除 1,000 千元。

提案人：徐志榮

徐志榮

連署人：

邱江華
張政

237

237
328

19-3-3-2
06

112 年度中央政府總預算案 (社會福利及衛生環境委員會公務預算部分)

提案表

單位名稱：食品藥物管理署

預算書頁次：92 頁

[] 歲入— [] 增列 [] 減列數：___萬 千元

[★] 歲出— [★] 減列數：1,000 千元 [] 凍結數：___分之___(或___%)
___千元

第 19 款 3 項 3 目 2 節 06 ^{藥健康}精進藥物權生命週期管理第 2 期計畫

科目(計畫)名稱：藥粧管理工作 ^全

用途別：___ 本年度預算數：134,139 千元

案由：

食品藥物管理署 112 年歲出部分 ^{藥健康}藥粧管理工作項下之 06 ^{藥健康}精進藥物全生命週期管理第 2 期計畫 ^全計畫編列 134,139 千元，其中辦理精進藥品全生命週期管理計畫，計列 14,530 千元；然有關市售產品檢驗數(誇大療效產品摻加西藥)112 年預故目標值 50 件，較 111 年 80 件大幅下調，顯不合理，爰建議刪除 1,000 千元。

提案人：徐志榮 ^{徐志榮}

連署人：

^{張新}
^{張新}
~~張新~~

238

238
329

衛生福利部

主決議 19-3

民眾接受訊息型態與管道，早已從電視及廣播等進入網路時代，智慧型手機普及化的情況，網路已取代傳統媒體方向，惟目前衛生福利部主動查緝違法藥品方式與管道，仍著重於電視廣播，嚴重忽略網路影響力。

不論中藥或西藥，網路違法廣告與資訊相當猖獗，雖許多廠商為境外 IP，無法逕行裁罰，但政府應持積極與各大社群平台溝通，並透過跨部會協調模式，遏止網路違法亂象。

爰此，要求衛生福利部應調整違法藥品廣告之取締方向，積極處理網路違法藥品廣告行為，並與主要社群平台溝通協調，研擬即時取締下架違法廣告(或資訊)模式，以利保障國人用藥安全。

提案人：



連署人：



239

239
220

19-3 主

112 年度中央政府總預算案（公務預算部分）提案表

單位名稱：衛生福利部食品藥物管理署

主決議

再生醫療是未來趨勢，能夠將過往認為無法根治的疾病，如基因缺陷或癌症，經由修正或補充細胞的基因而調控特定之基因表現，從而達到既有藥物無法企及之治療效果。

唯行政院相關版本(如：《再生醫療施行管理條例》、《再生醫療製劑管理條例》)，至今進度不明，爰要求衛福部於三個月內將再生二法送進立法院審查。

提案人：林丙申

連署人：林志強
王正廷

240

240
330

19-4-1
03

112 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會公務預算部分）

提案表

單位名稱：衛生福利部中央健康保險署

預算書頁次：35 頁

[] 歲入— [] 增列 [] 減列數： 萬 千元

[V] 歲出— [V] 減列數：5,000 千元 [V] 凍結數：5,000 千元

第 19 款 4 項 1 目 節-0 -

科目(計畫)名稱：科技業務

用途別：03 健保大數據數位應用計畫

本年度預算數：182,342 千元

案由：

據審計部中央政府總決算審核報告指出，健保署自 108 年起推動「虛擬健保卡就醫模式試辦方案」，目的係以虛擬健保卡補足「居家醫療」、「遠距醫療」服務缺口，並因應 COVID-19 疫情之「擴大視訊診療門診」，建立視訊診療門診模式、機制及標準作業流程，經查執行情形，核有：(1) 110 年度以虛擬健保卡申報醫療給付之醫療院所計 377 家，申報件數 3,623 件，其中居家醫療 79 件、遠距醫療 19 件、視訊診療 384 件及一般就醫 3,141 件，以一般就醫占多數，而該試辦方案主要規劃推動之居家醫療、遠距醫療及視訊診療等 3 大場域案件數卻僅占 1 成餘，執行成果與方案目的尚有差距；(2) 至 111 年 3 月 13 日止，虛擬健保卡申請試辦人數計 6.9 萬人，占全國人口數 (2,352 萬餘人) 之比率仍低，顯示衛生福利部中央健康保險署推動虛擬健保卡政策仍有精進之處，故建議減列 5,000 千元、凍結 5,000 千元，待衛生福利部中央健康保險署提交書面報告至本委員會並經同意後始得動支。

提案人：楊曜

楊曜 劉建國

連署人：

黃子菁 鄧月琴

241

備註：1. 提案人至少 1 人，提案及連署人合計至少 3 人。

2. 提案涉及預算之減列或凍結時，請按預算書之機關別預算的目、節、分支計畫等序號與科目（工作及分支計畫）名稱先後列明。若未涉及（即主決議），則無須勾選或填列。

3. 請將本表電子檔傳送至電子郵件信箱：lywei12345@gmail.com

241
221

19-4-1
03

112 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會公務預算部分）提案表

單位名稱：衛生福利部中央健康保險署 預算書頁次：35 頁
 歲入— 增列 減列數：_____ 萬 _____ 千元
 歲出— 減列數：_____ 萬 _____ 千元 凍結數：_____ 分之 _____ (或 _____ %)
1 億 8,234 萬 2 千元
1,000 萬元

第 19 款 4 項 1 目 節-03-_____ 科目(計畫)名稱：科技業務
 用途別：健保大數據數位應用計畫 本年度預算數：1,000 萬 0 千元
1 億 8,234 萬 2 千元
 案由：

衛生福利部中央健康保險署 103 年 9 月建置「健康存摺」系統，110 年底使用健康存摺人數為 740.4 萬人，迄 111 年 7 月底更提高至 1,022.8 萬人，其中查閱 20 次以上之人數雖達 341 萬 3,426 人，占全部使用人數之 33.4%，然查閱 5 次以下之人數亦達 369 萬 5,039 人，占全部使用人數之 36.1%略高於使用 20 次以上之人數占比，爰凍結預算 1,000 萬元，中央健康保險署應持續推廣及精進其便利性，以提升整體使用效益，俟向立法院社會福利及衛生環境委員會就工作規劃及預計目標提出書面報告，始得動支。

提案人：郭水月

連署人：吳水榮 洪中強

242

242
117

19-4-1
03

112 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會公務預算部分） 提案表

單位名稱：中央健康保險署 預算書頁次：35 頁
〔 〕歲入—〔 〕增列〔 〕減列數： 萬 千元
〔V〕歲出—〔 〕減列數： 萬 千元 〔V〕凍結數： 分之 （或 %）
200萬 千元

〔 第 19 款 4 項 1 目 節-0 - 科目(計畫)名稱：科技業務
用途別：健保大數據數位應用計畫 本年度預算數：18,234 萬 2 千元

1億8,234萬2千元

案由：

112 年度中央健康保險署於科技業務項下「健保大數據數位應用計畫」編列經費 182,342 千元。

111 年 8 月 12 日判決之憲判字第 13 號【健保資料庫案】，判決主文指出「就個人健康保險資料得由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，違反憲法第 22 條保障人民資訊隱私權之意旨。」及「中央健康保險署就個人健康保險資料之提供公務機關或學術研究機構於原始蒐集目的外利用，由相關法制整體觀察，欠缺當事人得請求停止利用之相關規定；於此範圍內，違反憲法第 22 條保障人民資訊隱私權之意旨」。綜上，中央健康保險署應自該判決宣示之日起三年內，制定或修正相關法規。

爰提案凍結「健保大數據數位應用計畫」預算 200 萬元，待中央健康保險署針對 111 年憲判字第 13 號判決之內容，提出後續法制作業之因應規劃與具體時程，並至社會福利及衛生環境委員會提出報告後，始得動支。

提案人：吳大張

連署人：賴惠庭 蘇月琴

243

- 備註：1. 提案人至少 1 人，提案及連署人合計至少 3 人。
2. 提案涉及預算之減列或凍結時，請按預算書之機關別預算的目、節、分支計畫等序號與科目（工作及分支計畫）名稱先後列明。若未涉及（即主決議），則無須勾選或填列。
3. 請將本表電子檔傳送至電子郵件信箱：lyweil2345@gmail.com

243
118

19-4-1
03

112 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會公務預算部分）提案表

單位名稱：衛福部健保署 預算書頁次：35 頁

[] 歲入— [] 增列 [] 減列數： 萬 千元

[] 歲出— [] 減列數： 元 [V] 凍結數：200 萬元

科目(計畫)名稱：科技業務

分支計畫及用途別：03 健保大數據數位應用計畫

本年度預算數：182342 千元

案由：

健保資料庫為我國重要之個人就醫紀錄資料庫，對於學術研究及政府制訂醫療政策至關重大。惟憲法法庭於 111 年憲判字第 13 號判決認定全民健康保險法或相關法律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，均欠缺明確規定，亦欠缺當事人得請求停止利用之相關規定，因而宣告部分違憲，並應於 3 年內修正或制定法律解決。鑑於個人隱私權保障及科學研究均有其強烈公益性，如何兼顧兩者，以符合憲法判決之意旨，衛福部應儘速邀集相關機關及各界專家學者溝通研議，提出解決方案。爰提案凍結 200 萬元，向本委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。

提案人： 張以仁

連署人： 洪中 邱

244

244
119

19-4-2

112 年度中央政府總預算案 (社會福利及衛生環境委員會公務預算部分)

提案表

單位名稱：中央健康保險署

預算書頁次：36 頁

[] 歲入— [] 增列 [] 減列數： 萬 千元

[★] 歲出— [★] 減列數： 1,000 千元 [] 凍結數： 分之 (或 %) 千元

第 19 款 4 項 2 目節

科目(計畫)名稱：一般行政

用途別： 本年度預算數： 3,168,878 千元

案由：

中央健康保險署 112 年歲出部分一般行政計畫項下編列 3,168,878 千元，然健保署於立法院預算尚未審議完成前，竟已先決標 112 年標案案號：111B11AB、111A03AB、E1110690586 等三案，顯已違反權力分立原則及預算法之規定，顯不妥適，爰建議刪除 1,000 千元。

提案人：徐志榮 徐志榮

連署人： 張政

245

245
331

19-4-2
02-2000-2051

112 年度中央政府總預算案 (衛生福利部中央健康保險署單位預算部分)
提案表

單位名稱：衛生福利部中央健康保險署單位預算

預算書頁次：36 頁

[] 歲入— [] 增列 [] 減列數：_____ 萬 _____ 千元

[V] 歲出— [] 減列數：_____ 萬 _____ 千元 [V] 凍結數：200 萬 _____ 千元

第 19 款 項 10 目 節-0 - 科目(計畫)名稱：一般行政 - 02 - 業務費

用途別：物品 本年度預算數：240 萬 4 千元

案由：

身心障礙者的需求在數位化浪潮中時常被忽略，障礙者資訊取得尤其困難，難以享受科技革新下的便利。CRPD 第 9 條中，清楚明示了為使身心障礙者能夠獨立生活及充分參與生活各個方面，確保與其他人在平等基礎利用資訊及通信。

為使身心障礙者得公平使用健保署推行之全民健保行動快易通 | 健康存摺 APP 等相關健康數位政策，以在生活各層面去除障礙。又因 CRPD 第二次國家報告結論性意見第 50 點、第 51 點次提及資訊無障礙，與達成身心障礙者自立生活所需高度相關，但在數位應用上總是被忽視。另，因身障者相較於一般民眾有較高之就醫頻率。

爰提案凍結衛生福利部中央健康保險署單位預算一般行政 112 年度預算經費項下物品 200 萬元，俟衛福部中央健康保險署邀請資訊專家及身障團體代表，針對「優化全民健保行動快易通 | 健康存摺 APP 無障礙功能」及「提升虛擬健保卡使用」，進行專案討論會議，並將簽到表及逐字會議紀錄，送交社福衛環委員會及提案委員，經同意後，始得動支。

提案人：洪中珩

連署人：黃為其 邱志

246

246
222

19-4-2
02-2000-2054

112 年度中央政府總預算案（衛生福利部中央健康保險署單位預算部分）

提案表

單位名稱：衛生福利部中央健康保險署單位預算 預算書頁次：36 頁

[] 歲入— [] 增列 [] 減列數：_____ 萬 _____ 千元
[V] 歲出— [] 減列數：_____ 萬 _____ 千元 [V] 凍結數：500 萬 _____ 千元

第 19 款 1 項 10 目 _____ 節-0 - _____ 科目(計畫)名稱：一般行政
用途別：基本行政 作業維持 一般事務費 本年度預算數：2164 萬 5 千元

案由：一般事務費

為配合行政院推動智慧醫療，健保署自 108 年起開始辦理虛擬健保卡就醫模式之試辦，讓民眾就醫免帶卡，只需要手機就能就診，根據健保署統計，截至 111 年 4 月底，約 8.3 萬民眾已申辦虛擬健保卡，527 家醫療院所已上線。

但在連江縣因只有連江縣立醫院的皮膚科遠距醫療能夠使用，連江縣立醫院其他科別、北竿鄉、東引鄉及莒光鄉衛生所，都無法提供虛擬健保卡的服務。從需求面來看，越是偏僻的地方，越需要高科技來協助。

爰提案凍結衛生福利部中央健康保險署單位預算一般行政 112 年度預算經費項下一般事務費 500 萬元，俟衛福部中央健康保險署派員至連江縣立醫院及馬祖四鄉五島衛生所，針對「研擬資訊系統負責廠商討論離島地區衛生所安裝虛擬健保卡相關程式作業」進行專案討論會議，並將簽到表及逐字會議紀錄，送交社福衛環委員會及提案委員，經同意後，始得動支。

提案人：洪中昶

連署人：蔡育菁 邱

247

247
223

19-4-2
02-3000

112 年度中央政府總預算案 (社會福利及衛生環境委員會公務預算部分)

提案表

單位名稱：中央健康保險署

預算書頁次：36 頁

[] 歲入— [] 增列 [] 減列數： 萬 千元

[★] 歲出— [★] 減列數： 1,000 千元 [] 凍結數： 分之 (或 %) 千元

第 19 款 4 項 2 目節

科目(計畫)名稱：一般行政

用途別：設備及投資 本年度預算數： 28,187 千元

案由：基本行政工作維持

基本行政工作維持

中央健康保險署 112 年歲出部分一般行政計畫項下之設備及投資編列 28,187 千元，然該項下 110 年已編列 12,413 千元、111 年已編 16,657 千元，112 年復編 28,187 千元，預算金額年年大幅增長，且台北業務組建物外牆方完成整修，各區業務組辦公廳舍亦屬堪用，年年增編，未見需求評估，顯不妥適，爰建議刪除 1,000 千元。

提案人：徐志榮

徐志榮

連署人：

王國棟

張政

248

248
332

19-4-3

112 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會公務預算部分） 提案表

單位名稱：衛生福利部中央健康保險署 預算書頁次： 頁

[] 歲入— [] 增列 [] 減列數： 萬 千元

[] 歲出— [] 減列數：10,000 千元 [] 凍結數： 分之 （或 %）
20,000 千元
2000萬

第 19 款 4 項 3 目 節-0 - 科目(計畫)名稱：健保業務

用途別： 本年度預算數：2,400,979 千元

案由：

中央健康保險署 112 年度預算案第 3 目「健保業務」編列經費 2,400,979 千元，較 111 年度法定預算數 2,229,101 千元，增加 171,878 千元。

為落實分級醫療，健保署擬訂「推動分級醫療六大策略」之政策，其中在「醫院以病人為中心門診整合照護計畫」部分，99 年度至 107 年度參與該計畫之醫院介於 179 家至 192 家，占全國西醫醫院家數比率介於 38%至 40%，而後概減至 111 年 7 月之 127 家，占西醫醫院比則減少至 27%，恐不利多重慢性患者就醫需求及醫藥品減量，爰提案本項減列 10,000 千元並凍結 20,000 千元，俟衛生福利部就強化分級醫療及雙向轉診制度，向社會福利及衛生環境委員會提出專案報告並獲同意後，始得動支。

提案人：張政

連署人：Wm 志心 林力

250

250
121

19-4-3

112 年度中央政府總預算案（公務預算部分）提案表

單位名稱：衛生福利部中央健康保險署

【 】歲入 【 V 】歲出 單位預算書頁次：p21、p38-42

19 款 4 項 3 目 節

科目（工作計畫）名稱：健保業務

本年度預算數：2,400,979 千元

建議【 V 】刪減：2,000 千元 【 V 】凍結數：6,000 千元

刪減或凍結理由

健保北區(桃竹苗地區)的投保人口成長是全國第一名，但投保人口與健保醫院總額的分配占率卻落差了 2.53%，主要是健保署沒有照「各地區校正人口風險後之保險對象人數」，即「錢跟著人走(R 值權重 100%)」的分配原則，致使健保北區長期每季都少分配了約 15 億元的救命錢。

據統計 111 年 10 月全國設籍人口數 23,212,056 人，較去年同期(110 年 10 月)減少約 20.1 萬人(衰退 0.9%)。健保署所轄六區業務組人口數統計，僅北區(桃、竹、苗)人口數是正成長，其他健保五區人口皆衰退(減少 0.6-1.5%不等)，特別在新竹縣設籍人口數達 578,949 人(111/10)較 110 年增加 4,143 人(成長 0.7%)。

對此，衛福部自 107 年起至 117 年配合實況，核准了健保北區新設醫院及擴增病床，但健保署卻反其道而行，對北區醫院總額之分配不增反減，使得北區各醫院必須長期面對人口增加的額外醫療需求，還須應付健保署每月大幅核扣醫院醫療費用而形成抓襟見肘的窘境。建議依據健保醫院總額制度「錢跟著人走」的規劃，重新進行北區醫院總額分配，以符實際，並照顧到桃竹苗地區鄉親的就醫權益。

爰此，建議刪減 2,000 千元，凍結 6,000 千元，待衛福部中央健康保險署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報告並經同意後，始得動支。

提案人：林石河

連署人：林錫山 王三

251

251
333

19-4-3

V-07

112 年度中央政府總預算案（公務預算部分）提案表

單位名稱：衛生福利部中央健康保險署

【】歲入 【】歲出 單位預算書頁次：p. 38

19 款 4 項 3 目 節

科目（工作計畫）名稱：健保業務

本年度預算數：2,400,979 千元

建議【】增刪：_____ 【】凍結數：20,000 千元

案由：

2000萬

健保署 112 年度預算案於「健保業務」編列 24 億 97 萬 9 千元，辦理健保制度之管理、監理、綜合規劃及財務等業務，有鑑於：

- 一、自 106 年起，健保收支淨短絀數逐年擴增，依全民健康保險基金附屬單位決算書，106 年度保險收支淨短絀數為 98.40 億元，109 年度保險收支淨短絀數已增至 676.07 億元。110 年 1 月 1 日起，一般保險費費率調整為 5.17%，補充保險費費率依法連動調整至 2.11%，迄 110 年底止，健保基金之保險收支淨短絀數降至 155 億元。
- 二、根據健保署對健保財務狀況推估，111 至 114 年度健保收支皆持續短絀，預計 111 年底安全準備總額將大於 1 個月保險給付支出，安全準備總額將於 114 年用罄，健保署允宜研擬對策，維持健保財務穩定。

爰此，提案凍結相關預算 20,000 千元，待向本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。

提案人：黃秀芳

黃秀芳

連署人：

吳水榮 楊順

252

252
15

19-4-3

112 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會公務預算部分）提案表

單位名稱：衛生福利部中央健康保險署 預算書頁次：38 頁
〔 〕歲入—〔 〕增列〔 〕減列數：_____萬__千元
〔✓〕歲出—〔 〕減列數：_____萬__千元 〔✓〕凍結數：__分之__(或__%)
500 萬 0 千元

第 19 款 4 項 3 目 節-0 - 科目(計畫)名稱：健保業務
用途別：_____ 本年度預算數：24 億 0,097 萬 9 千元

案由：
為落實分級醫療，衛生福利部推動各項落實分級醫療之策略，然而部分民眾搶掛「名醫」之情形仍時有所聞，甚至更行伸出代排掛號商機，據媒體報導，代排掛號甚至喊價到 4000 元，已嚴重影響醫療資源公平性，爰凍結 500 萬元，俟向立法院社會福利及衛生環境委員會提出如何遏止代排掛號之現象以彰顯醫療平權之書面報告，始得動支。

提案人： 蔡正元

連署人： 吳玉琴 洪中珩

253

253
122

19-4-3

112 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會公務預算部分） 提案表

單位名稱：中央健康保險署 預算書頁次：38 頁
〔 〕歲入—〔 〕增列〔 〕減列數：_____萬_____千元
〔V〕歲出—〔 〕減列數：_____萬_____千元 〔V〕凍結數：200萬_____千元

〔 第 19 款 4 項 3 目 節-0 - 科目(計畫)名稱：健保業務
用途別：_____ 本年度預算數：240,097 萬 9 千元
案由：24億0,097萬9千元

112 年度中央健康保險署於「健保業務」編列經費 2,400,979 千元。

中央健康保險署近年委託醫藥品查驗中心進行醫療科技再評估 (Health Technology Reassessment, HTR)，醫療科技再評估最早係由荷蘭科學組織於 1990 年代所提出，認為醫療科技評估應該是一個反覆的過程。中央健康保險署目前對於醫療科技再評估的導入與嘗試，逐步建立相關作業流程，以持續監控給付項目的實際使用情況，或當現行給付項目已有更新的醫療科技可替代時，亦可藉此機制協助評估、替代或退場。由此可見 HTR 機制牽涉層面廣泛，例如：臨床醫師開立的治療方針、醫學會制定的臨床治療指引，以及正在使用或未來可能運用的病患等。然而，現行運作下，何種情狀、樣態之品項將會納入 HTR 機制，並無公開且明確之操作標準，況且 HTR 與新藥引進所涉及的病友治療權益不盡相同，因此也應將病友納入 HTR 初期討論之實質參與。

爰此，提案凍結「健保業務」預算 200 萬元，待中央健康保險署針對「醫療科技再評估」訂定操作原則，並建立醫療科技再評估品項之資訊公開且即時更新平台，每年公告預定進行 HTR 機制之品項、治療領域及相關討論時程，且納入病友實質參與之規劃，並向社會福利及衛生環境委員會提出報告後，始得動支。

提案人：吳明添

連署人：賴惠庭 鄧月琴

備註：1. 提案人至少 1 人，提案及連署人合計至少 3 人。
2. 提案涉及預算之減列或凍結時，請按預算書之機關別預算的目、節、分支計畫等序號與科目（工作及分支計畫）名稱先後列明。若未涉及（即主決議），則無須勾選或填列。
3. 請將本表電子檔傳送至電子郵件信箱：lywei12345@gmail.com

255

255
124

19-4-3

112 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會公務預算部分）提案表

單位名稱：衛生福利部中央健康保險署

預算書頁次：38 頁

[] 歲入— [] 增列 [] 減列數：_____ 萬 _____ 千元

[] 歲出— [] 減列數：_____ 萬 _____ 千元 [] 凍結數：_____ 分之 _____ (或 _____ %)

200 萬 _____ 千元

第 19 款 4 項 3 目 節-0 - -

科目(計畫)名稱：健保業務

用途別：_____

本年度預算數：24 億 0,097 萬 9 千元

案由：

健保卡自 93 年起由紙本改為晶片卡，迄今已 18 年，中央健康保險署考量其資安等級待提升，且為因應居家醫療照護等需求，自 108 年推動「虛擬健保卡就醫模式試辦計畫」，108 及 109 年度編列預算 300 萬元及 1010 萬元，辦理虛擬健保卡系統開發建置，及導入醫療院所，進行小型場域試作。截至 111 年 3 月 13 日止，虛擬健保卡申請試辦人數計 6.9 萬人，占全國人口數 (2,321 萬餘人) 之比例仍低，顯示民眾多未知悉虛擬健保卡訊息，而疫情期間中央流行疫情指揮中心開放「快篩陽性視同確診」，理應是推廣並擴大適用虛擬健保卡之最好時機，但中央健康保險署未能把握數位轉型之機緣，使多數民眾在線上看完診後，仍需委託親友拿持健保晶片卡回至醫療院所核卡、繳費、領藥，爰凍結預算 200 萬元，中央健康保險署應提升民眾認知度，並參酌虛擬健保卡試辦方案推動實務經驗及各界建議，作為政策評估及未來擴大辦理之策略方案與政策規劃參考，俟向立法院社會福利及衛生環境委員會提出工作規劃及相關期程，始得動支。

提案人：

蘇月慧

連署人：

吳永春 洪中陽

256

256
125

19-4-3

112 年度中央政府總預算案 (社會福利及衛生環境委員會公務預算部分)

提案表

單位名稱：衛生福利部中央健康保險署 預算書頁次：21 頁

[] 歲入— [] 增列 [] 減列數：_____萬__千元

[V] 歲出— [] 減列數：_____萬__千元 [V] 凍結數：__分之__(或__%)
100 萬元

第 19 款 4 項 3 目 __節-0__ - __ 科目(計畫)名稱：健保業務
用途別：_____ 本年度預算數：24 億 97 萬 9 千元

案由：

健保卡自 93 年起由紙卡改為晶片卡，迄今已 18 年，健保署考量其資安等級待提升，且為因應未來人口老化趨勢及居家醫療服務需求等，於 105 年啟動新一代健保卡規劃。

但民眾多未知悉試辦虛擬健保卡訊息，又健保卡現行採虛擬與實體並行原則，尚待審慎檢討試辦方案推動實務經驗，及參考試辦方案之參與者所提建議，並考量資訊安全要求，及早確定新一代健保卡之中長期規劃等情事，健保署應持續檢討改善。

然健保署推動虛擬健保卡就醫模式試辦方案，主要運用於一般就醫案件，於遠距醫療等場域使用尚少，執行成果與方案目的尚屬有間，又民眾多未知悉試辦虛擬健保卡訊息，允宜研謀改善及積極推廣。

故凍結「健保業務」100 萬元，俟衛生福利部中央健康保險署向社會福利及衛生環境委員會提出書面改善報告後，始得動支。

提案人：賴惠宜

連署人：印鈞 吳玉玲

備註：1. 提案人至少 1 人，提案及連署人合計至少 3 人。
2. 提案涉及預算之減列或凍結時，請按預算書之機關別預算的目、節、分支計畫等序號與科目(工作及分支計畫)名稱先後列明。若未涉及(即主決議)，則無須勾選或填列。
3. 請將本表電子檔傳送至電子郵件信箱：lywei12345@gmail.com

257

257
31

19-4-3

112 年度中央政府總預算案 (社會福利及衛生環境委員會公務預算部分)

提案表

單位名稱：衛生福利部中央健康保險署

預算書頁次：21 頁

[] 歲入— [] 增列 [] 減列數：_____萬__千元

[] 歲出— [] 減列數：_萬元 [v] 凍結數：_分之_(或_%)100 萬元

第 19 款 4 項 3 目 節 - - -

科目(計畫)名稱：健保業務

用途別：_____

本年度預算數：24 億 97 萬 9 千元

案由：

112 年度衛生福利部中央健康保險署「健保業務」，預算編列 24 億 97 萬 9 千元。其計畫目的為落實分級醫療，促進醫療體系健全發展。經查，近年推動促進醫療體系整合相關計畫，惟醫院參與情形仍待改善。依據「醫院以病人為中心門診整合照護計畫」，99 年度至 107 年度參與該計畫之醫院介於 179 家至 192 家，為占全國西醫醫院家數比率約 38% 至 40% 之間，惟嗣至 111 年 7 月之 127 家，占比西醫醫院比率則減少至 27%。

爰此，於「健保業務」項下，凍結 100 萬，俟衛生福利部向立法院社會福利及衛生環境委員會提出相關檢討報告後，始得動支。

提案人：鄭惠興

連署人：邱新 吳永春

19-4-3

112 年度中央政府總預算案 (社會福利及衛生環境委員會公務預算部分)

提案表

單位名稱：衛生福利部中央健康保險署

預算書頁次：21 頁

[] 歲入— [] 增列 [] 減列數：_____萬__千元

[V] 歲出— [] 減列數：_____萬__千元 [V] 凍結數：__分之__(或__%)
100 萬元

第 19 款 4 項 3 目 節-0 -

科目(計畫)名稱：健保業務

用途別：_____

本年度預算數：24 億 97 萬 9 千元

案由：

中央健康保險署辦理全民健康保險承保業務，經審計部查核發現，部分健保被保險人撫養眷屬疑有未依適法身分辦理投保情事，經函請檢討妥處，健保署已輔導 122 人改依適法身分投保。

審計部報告指出，部分被保險人撫養眷屬係勞工保險、就業保險及職業災害保險之被保險人，可能具全民健康保險第一類至第三類被保險人身分，疑有未依適法身分投保，有違全民健康保險法第 11 條規定情事，審計部遂於 110 年 6 月函請健保署全面清查依規定妥處。

健保署並定期比對保險對象勞保投保資料，加強輔導保險對象以適法身分投保，以提升投保身分正確性。故凍結「健保業務」100 萬元，俟衛生福利部中央健康保險署向社會福利及衛生環境委員會提出書面改善報告後，始得動支。

提案人：



連署人：



備註：1. 提案人至少 1 人，提案及連署人合計至少 3 人。

2. 提案涉及預算之減列或凍結時，請按預算書之機關別預算的目、節、分支計畫等序號與科目（工作及分支計畫）名稱先後列明。若未涉及（即主決議），則無須勾選或填列。

3. 請將本表電子檔傳送至電子郵件信箱：lywei12345@gmail.com

259

259
33

19-4-3

03-2000

112 年度中央政府總預算(公務預算部分)提案表

單位名稱：衛生福利部中央健康保險署

【】歲入 【】歲出 單位預算書頁次：P39

19 款 4 項 3 目 3 節 「健保業務」項下

科目(工作計畫)名稱：「醫務管理推動督導及醫療違規查處」項下「業務費」

本年度預算數：7,649 千元

建議【】減列： 【】凍結：1,000 千元

案由：

國人洗腎病患不斷增加，為提升血液透析病患醫療可近性之問題，立法委員要求中央健康保險署應統計花東偏鄉固定可處理血液透析病患之醫療量能，中央健康保險署先以「僅能統計血液透析人次，無法統計人數」推脫盤點醫療量能工作，後再以「竟僅能統計床數，無法統計或估算固定可處理洗腎病患人數」為由，表示無法估算量能，推諉卸責行為極不可取。

爰此，「醫務管理推動督導及醫療違規查處」項下「業務費」凍結 1,000 千元，俟中央健康保險署完成前段所敘之統計並進行檢討，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出報告並經同意後，始得動支。

提案人：

陳宏

連署人：

黃育亨 洪中

260

260
274

19-4-3
06

112 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會公務預算部分）提案表

單位名稱：衛福部健保署 預算書頁次：38 頁
 〔 〕歲入—〔 〕增列〔 〕減列數： 萬 千元 ^{p. 40}
 〔 〕歲出—〔 〕減列數： 元 〔V〕凍結數：100 萬元
 科目(計畫)名稱：健保業務
 分支計畫及用途別：06 健保政策規劃與推展
 本年度預算數：13574 千元

案由：

受人口老化趨勢加速影響，我國健保總額逐年成長，111 年已達 8095 億元，較前一年度成長 3.32%。經查，健保自 2017 年至 2021 年已連續 5 年出現赤字，截至 111 年第 2 季，安全準備金為 912 億元，已接近法定 1 個月之下限，依目前費率計算，恐於 114 年用罄，為求健保之永續發展，應儘速規劃短中長期財務計畫。爰提案凍結 100 萬元，向本委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。

提案人： 張政

連署人： 洪中 邱

261

261
176

19-4-3
07

112 年度中央政府總預算案 (社會福利及衛生環境委員會公務預算部分)

提案表

單位名稱：衛生福利部中央健康保險署

預算書頁次：41 頁

[] 歲入— [] 增列 [] 減列數：_____ 萬 _____ 千元

[V] 歲出— [] 減列數：_____ 千元 [V] 凍結數：5,000 千元

第 19 款 4 項 3 目 節-0 -

科目(計畫)名稱：健保業務

用途別：07 保費收繳及醫療費用核付作業

本年度預算數：595,466 千元

案由：

據健保署統計資料，保險對象及投保單位滯納金收繳概況，至 110 年底止，滯納金額為 293 百萬元，然收繳率創下近十年新低，為 83.1%，顯示衛生福利部中央健康保險署催繳健保欠費一事仍有精進之處，以利健保財務健全，故建議凍結 5,000 千元，待衛生福利部中央健康保險署提交書面報告至本委員會並經同意後始得動支。

提案人：楊曜

楊曜 劉建國

連署人：

黃香芬 許川碧

- 備註：1. 提案人至少 1 人，提案及連署人合計至少 3 人。
 2. 提案涉及預算之減列或凍結時，請按預算書之機關別預算的目、節、分支計畫等序號與科目(工作及分支計畫)名稱先後列明。若未涉及(即主決議)，則無須勾選或填列。
 3. 請將本表電子檔傳送至電子郵件信箱：lywei12345@gmail.com

262
225

主決議 19-4

112 年度中央政府總預算案（公務預算部分）提案表

單位名稱：衛生福利部中央健康保險署

【 】歲入 【 】歲出 單位預算書頁次：

款 項 目 節

科目（工作計畫）名稱：

本年度預算數：

建議【 】刪減： 【 】凍結數：

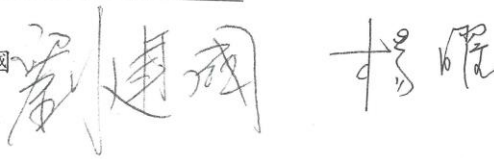
主決議：

肝癌是我國國病，數十年的肝病防治路成效卓越，前期肝炎、肝硬化、早前肝癌防治可稱為全球典範，然在晚期肝癌卻因無法跟上國際治療趨勢，影響病人治療效果，成為肝病防治最後一塊拼圖。

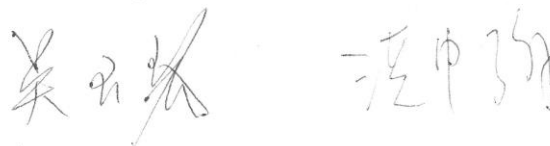
目前臺灣健保體制下晚期肝癌治療仍以標靶藥物為主，相比其他如肺癌、淋巴瘤、頭頸癌等癌症都已進入到免疫療法時代，國病肝癌仍停留在標靶時代。專家指出，不論是標靶治療或是單用免疫療法都不是現行的標準治療，因此呼籲健保署針對免疫合併療法進行療效評估給付，避免臺灣與國際醫療處置產生落差，病友團體也呼籲應將免疫合併療法納入給付，助於提升病友的存活率。

爰此，請健保署針對免疫合併療法，是否納入給付，應積極與醫界以及病友團體溝通，並朝向給付進行研議。

提案人：劉建國



連署人：



263

263
129

王決議 19-4

112 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會公務預算部分）提案表

單位名稱：衛生福利部中央健康保險署

主決議：

我國預期 114 年將進入超高齡社會(老年人口占筆大於 20%)，若能做到醫養整合，就可減少機構住民舟車勞頓到醫療院所就醫、及居家失能各案可再居住地獲得照護服務。衛生福利部目前有兩個家庭醫師相關計畫：「全民健康保險居家醫療照護整合計畫」、「居家失能各案家庭醫師方案」。「全民健康保險居家醫療照護整合計畫」是所有健保保險人都可加入，但僅有連結醫療及預防保健服務；「居家失能個案家庭醫師方案」雖可連結長照服務，提供失能者慢性病照護、未覺指導、資源連結等服務，但適用對象僅限居家失能個案。建請研議將兩計畫整合，以病人作為核心，居家醫療群擴大到居家醫養群，讓參加計畫的長者受到最全面的照護。

提案人：



連署人：



264

264

128

主決議 19-4

112 年度中央政府總預算案 (社會福利及衛生環境委員會公務預算部分)
提案表

單位名稱：中央健康保險署 預算書頁次： 頁
〔 〕歲入—〔 〕增列〔 〕減列數： 萬 千元
〔 〕歲出—〔 〕減列數： 萬 千元 〔 〕凍結數： 分之 (或 %) 萬 千元

第 款 項 目 節-0 - 科目(計畫)名稱：
用途別： 本年度預算數： 萬 千元

主決議：

全民健康保險中，罕見疾病用藥係屬專款專用型態，以 111 年來看，核定之專款總額為 80.95 億；而執行率部分，該專款之執行率近年平均而言雖均達九成，然而面對自身疾病適用之治療藥物長時間在給付審議程序、遲未納入給付的罕見疾病病友而言，依然是備感艱辛。且依據罕見疾病基金會之統計，藥物在通過罕藥認定後，到納入健保給付，期間病友的等待期約 30.3 個月，相較於二代健保前拉長許多。

爰此，期有效提升罕見疾病病患之藥物可近性，請中央健康保險署於三個月內針對「如何縮短罕見疾病用藥納入全民健康保險給付之審議時程」，以及「如何更加善用罕見疾病藥物專款、提升罕藥專款執行率」進行檢討並提出書面說明。

提案人：吳日松
連署人：賴惠忠 蘇日慧

備註：1. 提案人至少 1 人，提案及連署人合計至少 3 人。
2. 提案涉及預算之減列或凍結時，請按預算書之機關別預算的目、節、分支計畫等序號與科目(工作及分支計畫)名稱先後列明。若未涉及(即主決議)，則無須勾選或填列。
3. 請將本表電子檔傳送至電子郵件信箱：lywei12345@gmail.com

265

265
127

主決議 19-4

112 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會公務預算部分） 提案表


單位名稱：中央健康保險署 預算書頁次：____頁
〔 〕歲入—〔 〕增列〔 〕減列數：_____萬__千元
〔 〕歲出—〔 〕減列數：_____萬__千元 〔 〕凍結數：____分之（或__%）
_____萬__千元

第__款__項__目__節-0__-__ 科目(計畫)名稱：_____
用途別：_____ 本年度預算數：_____萬__千元

主決議：

癌症治療領域，新興治療方式推陳出新，隨之而來的高昂藥費，對大多數病患亦是非常不可承受之重。然而，各個癌別在現行健保制度下可供選擇的治療方式不一，治療選擇較多的癌別，例如：乳癌、肺癌、大腸癌…等，治療選擇甚少的癌別則以食道癌、胃癌為例。更進一步地，依衛福部 108 年的癌症登記報告，以食道癌、胃癌來說，五年存活率只有三成，與全國癌症病患五年存活率六成相較，差異甚大。現行全民健康保險所給付的治療藥物，對於罹患轉移性食道癌、胃癌的病患來說，可供選擇的治療方式相當有限，實不利此類癌別病患之用藥可近性與治療公平性。

爰此，建請中央健康保險署對於轉移性食道癌、胃癌等是類治療選擇少之癌別，於考量新藥給付收載品項時，除考量財務衝擊外，亦應考量疾病別間之治療公平性，適度擴張是類癌別之新興治療選項，以利癌症病友之藥物可近性及醫療權益保障。

提案人：

連署人：

- 備註：1. 提案人至少 1 人，提案及連署人合計至少 3 人。
2. 提案涉及預算之減列或凍結時，請按預算書之機關別預算的目、節、分支計畫等序號與科目（工作及分支計畫）名稱先後列明。若未涉及（即主決議），則無須勾選或填列。
3. 請將本表電子檔傳送至電子郵件信箱：lywei12345@gmail.com

266

266
226

主決議 19-4

12 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會公務預算部分）

提案表

單位名稱：衛生福利部中央健康保險署

預算書頁次：頁

[] 歲入— [] 增列 [] 減列數：_____萬__千元

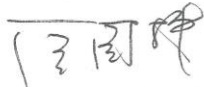
[] 歲出— [] 減列數：_____萬__千元 [] 凍結數：分之(或__%)
萬千元

第__款__項__目__節-0__-__ 科目(計畫)名稱：_____


用途別： 本年度預算數：元

案由：健保署為使新一代健保卡規劃契合數位國家發展方向，自 108 年起推動「虛擬健保卡就醫模式試辦方案」，108 及 109 年度編列預算 300 萬元及 1,010 萬元，辦理虛擬健保卡系統開發建置，及導入醫療院所，進行小型場域試作；110 年度則以前瞻基礎建設計畫第 3 期特別預算 628 萬元，辦理「導入 5G 及智慧科技提升醫療與健康照護計畫」，擴大場域進行推廣，試辦方案目的係以虛擬健保卡補足「居家醫療」、「遠距醫療」服務缺口，並因應 COVID-19 疫情之「擴大視訊診療門診」，建立視訊診療門診模式、機制及標準作業流程。經審計部調查執行情形發現 110 年度以虛擬健保卡申報醫療給付之醫療院所計 377 家，申報件數 3,623 件，其中居家醫療 79 件、遠距醫療 19 件、視訊診療 384 件及一般就醫 3,141 件，以一般就醫占多數(約 86.70%)，而該試辦方案主要規劃推動之居家醫療、遠距醫療及視訊診療等 3 大場域案件數卻僅占 1 成餘，執行成果與方案目的尚屬有間；截至 111 年 3 月 13 日止，虛擬健保卡申請試辦人數計 6.9 萬人，占全國人口數(2,352 萬餘人)之比率仍低，顯示民眾多未知悉試辦虛擬健保卡訊息，為強化偏鄉、離島地區民眾醫療照護之便利性及可近性，爰請健保署積極強化相關教育訓練及宣導工作，維護偏遠及離島地區民眾醫療權益。

提案人：



連署人：



267

267
228

主決議 19-4

112 年度中央政府總預算案 (社會福利及衛生環境委員會公務預算部分)

提案表

單位名稱：衛生福利部中央健康保險署

預算書頁次：頁

[] 歲入— [] 增列 [] 減列數：_____萬__千元

[] 歲出— [] 減列數：_____萬__千元 [] 凍結數：分之(或__%)
萬千元

第__款__項__目__節-0__-__ 科目(計畫)名稱：__

用途別： 本年度預算數：元

案由：依醫師法第 11 條第 1 項規定，醫師非親自診察，不得施行治療、開給方劑或交付診斷書。但於山地、離島、偏僻地區或有特殊、急迫情形，為應醫療需要，得以通訊方式詢問病情，為之診察，開給方劑。衛福部並依醫師法第 11 條第 2 項規定，訂定通訊診察治療辦法(下稱通訊診療辦法)，規範通訊診療項目、實施程序等事項。按衛福部 106 年委託研究報告指出，我國遠距醫療受限於醫師法第 11 條規定，除偏鄉地區及有特別緊急情況，似尚無法執行遠距醫療行為，而遠距醫療型態已超越醫師法立法當時科技水準之想像。多位立法委員以考量後疫情時代，應透過法令鬆綁，使遠距醫療全面合法化，且政府結合科技技術，擴大遠距醫療之應用已趨成熟等由，陸續提案研議修正醫師法第 11 條。足見現行醫師法第 11 條規定，尚未能因應科技水準之提升所帶動遠距醫療發展趨勢，致各界迭有檢討修正之建議。另因疫情影響，衛福部以行政函釋陸續放寬通訊診察治療範圍，惟僅為疫情期間之因應作法，為擴大遠距醫療之應用，爰請健保署通儘速公告通訊診察治療辦法修正草案，讓更多需求民眾可以獲得相應之醫療服務。

提案人：



連署人：



268

268
227

19-4 主


112 年度中央政府總預算案（公務預算部分）提案表

單位名稱：衛生福利部中央健康保險署

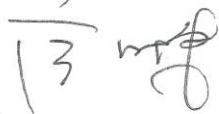
主決議：

分級醫療簡單說就是大病看大醫院，小病看小醫院/診所的落實，要落實這制度很重要是要讓民眾願意信任基層診所，相信基層醫師及診所所提供的醫療品質，方能達成醫療分流照護。因此讓民眾「知道」且「願意」向基層診所求醫應為首要達成條件。家庭醫師計畫從 92 年開始試辦推行，直到衛生福利部 105 年提出「推動分級醫療六大策略及 24 項配套措施」，擴大「家庭醫師整合性照護計畫」，105 年單年度預算為了 11.8 億元，之後逐年增加預算，但家庭醫師普及率明尚有待加強，民眾連可選擇的家庭醫師/診所有哪些？診所品質如何？民眾從何查循這些重要資訊？完全都不知道，爰此，要求中央健康保險署加強宣導，並精進服務品質。

提案人：



連署人：



19-5-1

19-5-1

112 年度中央政府總預算案提案表

單位名稱：衛福部國民健康署

預算書頁次：15

() 歲入— () 增列 () 減列數：_____ 萬 _____ 千元

(v) 歲出— () 減列數：_____ 千元 () 凍結數：500 萬元

第__款__項__目__節__-__-__ 科目(計畫)名稱：科技業務

案由：國健署 112 年度預算案「科技業務」工作計畫編列 1 億 4,259 萬 7 千元，規劃辦理國民健康促進科技政策研究及運動科技應用與產業發展—推動國民健康場域應用等 14 項計畫，以強化國民健康暨非傳染病數據監測與整合應用，並透過 AI 智慧科技輔助健康自主管理。國健署 112 年度預算案「科技業務」工作計畫多採委辦方式執行，事涉計畫目標研擬、工作內容規劃、辦理期程、經費需求及履約管理等要項，均應強化事前規劃，依執行能量籌編年度預算，並妥為掌握計畫執行進度，以提升委辦計畫成效及經費使用效益。爰提案凍結「科技業務」計畫之預算 500 萬元，俟國健署向本院衛環委員會作專案報告後始得動支。

提案人：

張政
王志明 *林文郎*

連署人：

270

270

130

19-5-1
01

112 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會公務預算部分）

提案表

單位名稱：衛生福利部國民健康署

預算書頁次：25 頁

[] 歲入— [] 增列 [] 減列數：_____ 萬 _____ 千元

[V] 歲出— [V] 減列數：5,000 千元 [V] 凍結數：5,000 千元

第 19 款 5 項 1 目 節-0 -

科目(計畫)名稱：科技業務

用途別：01 全人健康促進科技政策研究

本年度預算數：122,685 千元

112,685

案由：

據衛福部統計資料顯示，國人健康平均餘命與平均壽命近年同步上升，惟二者數據差距逐漸擴大，健康平均餘命增幅緩於平均壽命，致不健康存活時間由 101 年之 7.95 年增至 109 年之 8.04，代表國人年老臥病或失能時間呈逐年漸增狀況，顯示衛生福利部國民健康署宜適時檢討整體國人健康促進政策，故建議減列 5,000 千元、凍結 5,000 千元，待衛生福利部國民健康署提交書面報告至本委員會並經同意後始得動支。

提案人：楊曜

楊曜 劉建國

連署人：

黃香雪 蔡月琴

- 備註：1. 提案人至少 1 人，提案及連署人合計至少 3 人。
 2. 提案涉及預算之減列或凍結時，請按預算書之機關別預算的目、節、分支計畫等序號與科目（工作及分支計畫）名稱先後列明。若未涉及（即主決議），則無須勾選或填列。
 3. 請將本表電子檔傳送至電子郵件信箱：lywei12345@gmail.com

271

271

229

19-5-1
01

112 年度中央政府總預算案（公務預算部分）提案表

單位名稱：衛生福利部國民健康署

【 】歲入 【 V 】歲出 單位預算書頁次：p15、p25-P26

19 款 5 項 1 目節

科目（工作計畫）名稱：科技業務—01 全人健康促進科技政策研究

本年度預算數：112,685 千元

建議【 V 】刪減：5,000 千元 【 V 】凍結數：5,000 千元

刪減或凍結理由：

科技業務—01 全人健康促進科技政策研究編列 112,685 千元，欲進行國民營養健康狀況變遷調查計畫、國人飲食資料大數據系統新興資料蒐集模式計畫、個人健康與區位環境大數據整合與脈絡研究、建置國民健康調查，見存在下列問題：

根據世界衛生組織指出，不健康飲食、缺乏運動、不當飲酒及吸菸是非傳染病的四大危險因子，聯合國大會亦於 2016 年 3 月宣布 2016 至 2025 年為營養行動十年，說明了健康飲食備受國際重視。

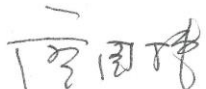
均衡飲食，身體才會健康。根據 2013~2016 年國民營養健康狀況變遷調查結果顯示，有高達 8-9 成的國人每日乳品類攝取不足 1 份、7 歲以上的國人鈣質攝取量僅達建議量之 30-50%，顯示國人未落實均衡飲食，或者是政府推廣不足所致。政府似乎有沒有將國人的營養當成國家大事。

台灣早在 1982 年即草擬《國民營養法草案》，但 38 年過去，這部攸關國人營養與健康飲食知能、建構健康飲食環境的專法，至今仍未走出政府的大門。很多人至今仍不曉得「每日飲食指南」的內容，更別提該指南強調均衡飲食的重要性。

日本在戰後、韓國在 1990 年代、美國在 2000 年，由政府明訂營養法令，要求從學校到社區，落實飲食教育與健康飲食環境，反觀台灣，有關營養的專法，至今仍原地止步。我國雖已有營養師法、食品安全衛生管理法、學校衛生法，惟各該法律之立法目的並非改善人民飲食及營養問題，而《營養及健康飲食促進法草案》至今仍原地踏步。

爰此，建議刪減 5,000 千元，凍結 5,000 千元，待衛福部國民健康署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報告並經同意後，始得動支。

提案人： 
連署人： 



272

272

335

19-5-1
01

112 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會公務預算部分）提案表

單位名稱：衛福部國健署 預算書頁次：25 頁

歲入 增列 減列數： 萬 千元

歲出 減列數： 元 凍結數：200 萬元

科目（計畫）名稱：科技業務

分支計畫及用途別：01 全人健康促進科技政策研究

本年度預算數：112685 千元

案由：

112 年度國健署單位預算「科技業務」項下 01 全人健康促進科技政策研究編列 112685 千元，共辦理 9 項計畫，其中與老年人口健康有關者包括長者功能評估服務成效分析與政策效益評估、建構數位化資訊平台以輔助社區預防衰弱與延緩失能服務模式、研發遠距智慧銀髮科技互動平台及運用計畫等 3 項。有鑑於我國人口老化快速，預估 2025 年將進入超高齡社會，對於長照前端之預防及防止老化、衰弱等工作投入甚少，尤其對於越來越多的失智人口，如何掌握高危險群，引進現代生醫科技，提早介入，延緩其失智或退化速度，應有整體之戰略計畫。爰提案凍結 200 萬元，向本委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。

提案人：張淑玲

連署人：張明倫 邱明

273

273

131

19-5-1
03

112 年度中央政府總預算案 (社會福利及衛生環境委員會公務預算部分)

提案表

單位名稱：衛生福利部國民健康署

預算書頁次：27 頁

歲入— 增列 減列數：_____萬__千元

歲出— 減列數：10萬元 凍結數：__分之__(或__%)萬元

第 19 款 5 項 1 目 節-03 -

科目(計畫)名稱：科技業務

用途別：肥胖症之整合性智慧醫療研究

本年度預算數：75萬元

案由：

112 年度衛生福利部國民健康署「科技業務」項下編列「肥胖症之整合性智慧醫療研究」，預算編列 75萬元。其計畫目的辦理中壯年族群肥胖流行病學調查及介入研究工作。

經查，成人過重及肥胖盛行率均呈增加趨勢，依國健署公布之 109 年健康促進統計年報顯示，18 歲以上成人過重及肥胖比率從 102-105 年之 45.4% 成長至 106-109 年之 50.3%。國民健康署在推動肥胖症減重上並無有效降低，國健署仍應實有檢討修正之必要。

爰此，於「科技業務」項下之「肥胖症之整合性智慧醫療研究」，減列 10萬。

提案人：賴惠宜

連署人：邱彰 吳永春

274

274

34

19-5-1
03

112 年度中央政府總預算案提案表

單位名稱：衛福部國民健康署

預算書頁次：27

() 歲入—() 增列 () 減列數：_____萬__千元

(v) 歲出—() 減列數：_____千元 () 凍結數：10 萬元

第__款__項__目__節__ - __ - __ 科目(計畫)名稱：科技業務—03 肥胖症之整合性智慧醫療研究

案由：國健署 112 年度預算案「科技業務-肥胖症之整合性智慧醫療研究」項下編列 75 萬元，辦理中壯年族群肥胖流行病學調查及介入研究工作。國人十大死因之癌症、冠狀動脈疾病、腦中風、糖尿病及高血壓等疾病，多與肥胖及肥胖所引發危險因子有關，惟成人過重及肥胖盛行率呈現逐年遞增，據 106-109 年統計資料更創最近 5 次統計期間之新高 50.7%，亟應加強提升國人健康識能，持續精進肥胖防治相關措施。爰提案凍結「科技業務」項下「肥胖症之整合性智慧醫療研究」分支計畫之預算 10 萬元，俟國健署向本院衛環委員會作專案報告後始得動支。

提案人：張裕
連署人：王志強 林和

275

275
132

19-5-1
05

112 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會公務預算部分）

提案表

單位名稱：衛生福利部國民健康署

預算書頁次：27 頁

[] 歲入— [] 增列 [] 減列數：_____ 萬 _____ 千元

[V] 歲出— [V] 減列數：1,000 千元 [V] 凍結數：1,000 千元

第 19 款 5 項 1 目 節-0 -

科目(計畫)名稱：科技業務

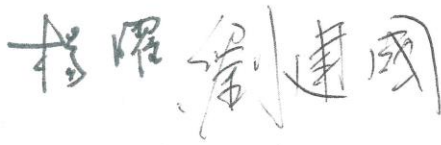
用途別：05 健康大數據治理及標準化

本年度預算數：8,900 千元

案由：

據衛福部 110 年死因統計結果分析資料顯示，惡性腫瘤（癌症）續居十大死因首位，癌症自 71 年起已連續 40 年居國人死因首位，110 年國人癌症死亡人數為 5 萬 1,656 人，占總死亡人數之 28.0%，較上年上升 3.0%，其中，65 歲以上癌症死亡人數為 3 萬 3,919 人，較上年上升 4.7%，較 100 年上升 32.0%，65 歲以上癌症死亡數占比呈上升趨勢，衛生福利部國民健康署宜適時增加及整合現有資源，以利提升癌症防治工作之完整性及有效性，故建議減列 1,000 千元、凍結 1,000 千元，待衛生福利部國民健康署提交書面報告至本委員會並經同意後始得動支。

提案人：楊曜



連署人：



備註：1. 提案人至少 1 人，提案及連署人合計至少 3 人。

2. 提案涉及預算之減列或凍結時，請按預算書之機關別預算的目、節、分支計畫等序號與科目（工作及分支計畫）名稱先後列明。若未涉及（即主決議），則無須勾選或填列。

3. 請將本表電子檔傳送至電子郵件信箱：lywei12345@gmail.com

276

276
230

19-5-1
06

112 年度中央政府總預算案 (社會福利及衛生環境委員會公務預算部分)

提案表

單位名稱：衛生福利部國民健康署

預算書頁次：27 頁

[] 歲入— [] 增列 [] 減列數：_____ 萬 _____ 千元

[V] 歲出— [V] 減列數：1,000 千元 [V] 凍結數：1,000 千元

第 19 款 5 項 1 目 節-0 -

科目(計畫)名稱：科技業務

用途別：06 運動科技應用與產業發展-推動國民健康場域應用

本年度預算數：16,000 千元

案由：

該計畫由地方政府發展運動科技導入學校、社區(含銀髮健身俱樂部)、醫院、職場、運動中心或機構等健康場域驗證，蒐集健康數據及納入運動大數據治理平台資料分析，完成公私協力與跨部門結合推展模式，以期提升民眾身體活動量及帶動整體產業發展與經濟效益，預計於 5-8 個縣市共設置 10 處運動科技應用健康促進推展點，僅不到全台一半縣市，對於促進國民健康、建立運動習慣恐難發揮效益，衛生福利部國民健康署宜適時檢討政策，故建議減列 1,000 千元、凍結 1,000 千元，待衛生福利部國民健康署提交書面報告至本委員會並經同意後始得動支。

提案人：楊曜



連署人：



277

- 備註：1. 提案人至少 1 人，提案及連署人合計至少 3 人。
 2. 提案涉及預算之減列或凍結時，請按預算書之機關別預算的目、節、分支計畫等序號與科目(工作及分支計畫)名稱先後列明。若未涉及(即主決議)，則無須勾選或填列。
 3. 請將本表電子檔傳送至電子郵件信箱：lywei12345@gmail.com

277
231

19-5-1
06.

112 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會公務預算部分）提案表

單位名稱：衛福部國健署 預算書頁次：27 頁

[] 歲入— [] 增列 [] 減列數： 萬 千元

[] 歲出— [] 減列數： 元 [V] 凍結數：200 萬元

科目(計畫)名稱：科技業務

分支計畫及用途別：06 運動科技應用與產業發展—推動國民健康場域應用

本年度預算數：16000 千元

案由：

112 年度國健署單位預算「科技業務」項下新增 06 運動科技應用與產業發展—推動國民健康場域應用計畫預算 16000 千元，實施內容以設立運動科技應用推展點，作為健康促進介入推動場域，促進國民健康。經查，國健署近年科技計畫均以委辦方式為之，且近 3 年度保留比率分別達 14%、12%、28%，顯示計畫之規劃、推動效率有待提升。再者，本項計畫內容空泛，對於計畫之目的、內容、效益以及後續政策走向均未詳細說明，無從評估計畫之合理性。爰提案凍結 200 萬元，向本委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。

提案人： 蔡啟芳

連署人： 洪中明 邱建三

278

278

133

19-5-2

112 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會公務預算部分）

提案表

單位名稱：國民健康署

預算書頁次：28 頁

歲入— 增列 減列數： 萬 千元

歲出— 減列數：310 千元 凍結數： 分之 （或 %）
 千元

第 19 款 5 項 2 目節

科目(計畫)名稱：一般行政

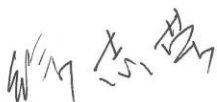
用途別： 本年度預算數：308,818 千元

案由：

國民健康署 112 年歲出部分「一般行政」計劃項下編列 308,818 千元，然國健署於立法院預算尚未審議完成前，竟已先決標 112 年標案案號:J1111003，顯已違反權力分立原則及預算法之規定，顯不妥適爰建議刪除 310 千元。

。

提案人：徐志榮



連署人：



279

279

336

19-5-3

112 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會公務預算部分）

提案表

單位名稱：__國民健康署__

預算書頁次：29 頁

[] 歲入— [] 增列 [] 減列數：_____萬__千元

[] 歲出— [○] 減列數：10,000 千元 [○] 凍結數：50,000 千元

第 19 款 5 項 3 目 節-0__ -__ 科目(計畫)名稱：國民健康業務

用途別：_____ 本年度預算數：4,697,527 千元

案由：

根據國民健康署「110 年青少年吸菸行為調查」數據顯示，國高中職生電子煙使用率自 107 年至 110 年呈現倍數成長，從 2.7% 上升到 6.6%，推估全台有 7.9 萬名青少年正在使用電子煙；而電子煙和紙菸併用比率也逐年上升，推估全台已有 4 萬名學子陷入雙重危害，目前全台共有 7.9 萬名國高中職學生正在使用電子煙，包括國中生 2.3 萬人、高中職生 5.6 萬人，兒科醫學會亦表示，因電子煙成癮而漸漸累積過量尼古丁，將可能導致危害正在發育中青少年的神經系統，顯見電子煙已經在校園中氾濫，對青年學子將造成更大的健康問題。爰此，刪除「國民健康業務」預算 10,000 千元並凍結 50,000 千元，待國民健康署提出新型菸品防治、查緝及宣導等相關作為，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出專案報告，經同意後，始得動支。

提案人：

張政
 林志高
 林石山

280

280

134

19-5-3

112 年度中央政府總預算案（公務預算部分）提案表

單位名稱：衛生福利部國民健康署

【 】歲入

【 V 】歲出

單位預算書頁次：p16、p30

19 款 5 項 3 目節

科目（工作計畫）名稱：國民健康業務

本年度預算數：4,697,527 千元

建議【 V 】刪減：2,000 千元

【 V 】凍結數：2,000 千元

刪減或凍結理由：

飲食營養狀況為影響健康之重要因子，亦是國民健康重要指標之一，國健署自 102 年起辦理臺灣國民營養健康狀況變遷調查，推動一系列營養健康調查，以建立可穩定且持續監測及評估國人營養健康狀況調查為目標，並確保各項健康監測資料能合理有效運用，以提高民眾健康知能，故前揭調查計畫結論係供相關部會做為健康政策制定之參據。102 至 105 年國民營養健康狀況變遷委託調查經費共計 1 億 3,812 萬 5 千元，提出多項結論，包括國家心血管疾病防治計畫、編印飲食指南與飲食指標手冊及調升食鹽中之碘添加濃度等 3 項。

然監察院於 109 年 1 月公布之調查報告指出，該計畫提出多項調查結果，衛福部僅將其中 3 項列為健康政策之參據，其餘諸如國人對於蔬菜類、水果類及乳品類攝取量偏低、甜飲料攝取日益增加、缺乏維生素 D、礦物質以鈣最為不足等情形，該部並未探究原因及提出改善方案，顯示對於國民營養調查結果之檢討應用明顯不足

爰此，建議刪減 2,000 千元，凍結 2,000 千元，待衛福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報告並經同意後，始得動支。

提案人：

連署人：

281

281
337

19-5-3
03

112 年度中央政府總預算案 (社會福利及衛生環境委員會公務預算部分)

提案表

單位名稱：衛生福利部國民健康署

預算書頁次：31 頁

[] 歲入— [] 增列 [] 減列數：_____ 萬 _____ 千元

[V] 歲出— [V] 減列數：5,000 千元 [V] 凍結數：5,000 千元

第 19 款 5 項 3 目 節-0 -

科目(計畫)名稱：國民健康業務

用途別：03 成年及中老年保健

本年度預算數：718,573 千元

案由：

高血壓、高血脂及高血糖係長者常見之慢性病，也是國人失能或臥床之主因。衛福部為減緩三高慢性病，據國民健康署發布 2005 年至 2020 年國人慢性病盛行率調查結果，19 歲/18 歲以上高血壓盛行率由 2005 年至 2008 年之 18.04% 上升至 2017 年至 2020 年之 26.76%，高血脂同期間由 21.46% 上升至 25.6%，高血糖同期間亦由 8.35% 上升至 11.05%，顯示國人三慢性病盛行率呈概增趨勢，衛生福利部國民健康署宜適時檢討三高慢性病防治政策，故建議減列 5,000 千元、凍結 5,000 千元，待衛生福利部國民健康署提交書面報告至本委員會並經同意後始得動支。

提案人：楊曜

楊曜、劉建國

連署人：

黃高基、蔡明慧

備註：1. 提案人至少 1 人，提案及連署人合計至少 3 人。

2. 提案涉及預算之減列或凍結時，請按預算書之機關別預算的目、節、分支計畫等序號與科目(工作及分支計畫)名稱先後列明。若未涉及(即主決議)，則無須勾選或填列。

3. 請將本表電子檔傳送至電子郵件信箱：lvwei12345@gmail.com

282

282

232

19-5-3
03

112 年度中央政府總預算案（公務預算部分）提案表

單位名稱：衛生福利部國民健康署

【 】歲入 【 V 】歲出 單位預算書頁次：p16、p31

19 款 5 項 3 目 節

科目（工作計畫）名稱：國民健康業務-03 成人及中老年保健

本年度預算數：718,573 千元

建議【 V 】刪減：1,000 千元 【 V 】凍結數：2,000 千元

刪減或凍結理由：

為早期發現三高、心血管及肝腎慢性病之危險因子，以利及早進行健康管理，成人預防保健服務提供 40 歲以上未滿 65 歲民眾每 3 年 1 次、55 歲以上原住民、罹患小兒麻痺且年齡 35 歲以上者、65 歲以上民眾每年 1 次成人健康檢查，服務內容包括健康行為調查、身體檢查、抽血檢查、驗尿、健康諮詢等，可針對國人常見 6 項健康問題（血壓、血糖、血脂、腎功能、肝功能及健康體重）進行評估，透過定期檢查及追蹤相關健檢項目之數值變化，以掌握自我健康，遠離慢性疾病威脅。

然 110 年度高血壓性疾病死亡人數及死亡率創 10 年新高，十大死因順位上升至第 6 位，且國人三高盛行率呈增加趨勢，可見相關防制成效有限。

爰建議刪減 1,000 千元，凍結 2,000 千元，待衛福部國民健康署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報告並經同意後，始得動支。

提案人：

連署人：

283

283
338

19-5-3
03

112 年度中央政府總預算案提案表

單位名稱：衛福部國民健康署

預算書頁次：31

() 歲入— () 增列 () 減列數：_____ 萬 _____ 千元

(v) 歲出— () 減列數：_____ 千元 () 凍結數：1800 萬元

第__款__項__目__節__ - __ 科目 (計畫) 名稱：國民健康業務—03 成人及中老
保健

案由：國健署 112 年度預算案「國民健康業務—成人及中老年保健」計畫編列 7 億 1,857 萬 3 千元，係推動三高防治及心血管疾病相關研究、婦女更年期賦能與保健諮詢服務計畫及成人預防保健服務，供政策制訂參考與提升更年期婦女保健知能，以及早期發現成人及中老年民眾之慢性疾病相關因子，達早期治療之效。110 年度高血壓性疾病死亡人數及死亡率創 10 年新高，於十大死因順位上升至第 6 位，且國人三高盛行率呈增加趨勢，成人預防保健服務利用率受 COVID-19 疫情影響下降，慢性病好發年齡層之 40 至 49 歲族群服務利用率偏低，亟應鼓勵符合資格民眾善用成人預防保健服務，預防及延緩慢性病發生機會，降低疾病對健康之威脅。爰提案凍結「國民健康業務」項下「成人及中老年保健」分支計畫之預算 1800 萬元，俟國健署向本院衛環委員會作專案報告後始得動支。

提案人：

連署人：

284

284
135

19-5-3
03
V-08

112 年度中央政府總預算案（公務預算部分）提案表

單位名稱：衛生福利部國民健康署

【】歲入 【】歲出 單位預算書頁次：p. 31

19 款 5 項 3 目 節

科目（工作計畫）名稱：國民健康業務-03 成人及中老年保健

本年度預算數：718,573 千元

建議【】增刪：_____ 【】凍結數：10,000 千元

案由：

國健署 112 年度預算案於「國民健康業務-成人及中老年保健」項下編列 7 億 1,857 萬 3 千元，推動三高防治及心血管疾病相關研究、婦女更年期賦能與保健諮詢服務計畫及成人預防保健服務等業務，有鑑於：

- 一、 根據衛福部 110 年死因統計結果分析，高血壓性疾病死亡人數為 7,886 人，相較 109 年提升了 17.6%，死亡人數及死亡率皆創 10 年新高。另，2017-2020 年 18 歲以上國人高血壓盛行率為 26.76%；2015-2020 年期間，18 歲以上國人之高血壓、高血脂及高血糖盛行率皆呈增加趨勢。
- 二、 109 年度成人預防保健服務人數及利用率，受疫情影響而有所減少。其中 40-49 歲族群之利用率偏低，國健署允宜加強宣導，並鼓勵 40-49 歲民眾善用成人預防保健服務，以提升國民健康。

爰此，提案凍結相關預算 10,000 千元，待向本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。

提案人：黃秀芳



連署人：



285

285
16

19-5-3
03

112 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會公務預算部分）提案表

單位名稱：衛生福利部國民健康署

預算書頁次：31 頁

歲入— 增列 減列數：_____ 萬 _____ 千元

歲出— 減列數：_____ 萬 _____ 千元 凍結數： 分之 （或 %）
700 萬 0 千元

第 19 款 5 項 3 目 節-03- _____

科目(計畫)名稱：國民健康業務

用途別：成人及中老年保健

本年度預算數：7 億 1,857 萬 3 千元

案由：

國人十大死因中，癌症、冠狀動脈疾病、腦中風、糖尿病、高血壓、腎臟病變等，多和肥胖及肥胖所引發危險因子及慢性疾病徵兆有關，肥胖防治為我國公共衛生當前要務之一。依國健署公布之 109 年健康促進統計年報顯示，18 歲以上成人過重及肥胖比率從 102-105 年之 45.4% 成長至 106-109 年之 50.3%，呈現逐期概增且為最近 5 次統計期間之新高，每兩人就有超過一人過重及肥胖，然而，衛生福利部國民健康署有關肥胖防治及研究相關預算編列卻逐年下降，爰凍結預算 700 萬元，衛生福利部國民健康署應研擬如何加強國人健康意識及肥胖防治相關對策，俟向立法院社會福利及衛生環境委員會就工作規劃及預計目標提出書面報告，始得動支。

肥胖防治及研究相關預算統計表（單位：新台幣千元）

工作計畫及項目	107 年度	108 年度	109 年度	110 年度	111 年度	合計
合計	3,847	3,076	2,755	2,323	2,032	14,033
國民健康業務	2,047	1,723	1,410	1,133	949	7,262
科技業務	1,800	1,353	1,345	1,190	1,083	6,771

提案人：林錫山

連署人：吳云芬 洪中瑜

236

286
136

19-5-3
03

112 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會公務預算部分）提案表

單位名稱：衛福部國健署 預算書頁次：27 頁

[] 歲入— [] 增列 [] 減列數： 萬 千元

[] 歲出— [] 減列數： 元 [V] 凍結數：200 萬元

科目（計畫）名稱：國民健康業務

分支計畫及用途別：03 成人及中老年保健

本年度預算數：718573 千元

案由：

112 年度國健署單位預算「國民健康業務」項下 03 成人及中老年保健預算 ~~16000~~^{718,573} 千元，辦理三高防治及心血管疾病相關研究及成人預防保健服務。根據衛福部統計，近年我國 18 歲以上國人之高血壓、高血脂及高血糖盛行率皆呈增加趨勢，110 年度高血壓性疾病死亡人數及死亡率更創下 10 年來新高。受人口老化影響，近年成人預防保健服務人口略有成長，然而利用率約僅 3 成上下，109 年受 COVID-19 疫情影響下滑至 28.4%，尤其慢性病好發年齡層之 40 至 49 歲族群服務利用率又低於平均值，國健署應加強宣導，鼓勵民眾利用預防保健服務，以降低慢性病威脅，提高國民健康。爰提案凍結 200 萬元，向本委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。

提案人： 蔡啟芳

連署人： 洪中明 邱新

287

287
137

19-5-3
03

112 年度中央政府總預算案 (社會福利及衛生環境委員會公務預算部分)

提案表

單位名稱：衛生福利部國民健康署

預算書頁次：31 頁

[] 歲入— [] 增列 [] 減列數：_____ 萬 _____ 千元

[] 歲出— [] 減列數：_____ 萬元 [v] 凍結數：_____ 分之 _____ (或 _____ %) 10 萬元

第 19 款 5 項 3 目 節-03 -

科目(計畫)名稱：國民健康業務

用途別：成人及中老年保健

本年度預算數：7 億 1857 萬 3 千元

案由：

112 年度衛生福利部國民健康署「國民健康業務」項下之「成人及中老年保健」，預算編列 7 億 1857 萬 3 千元。係其計畫目的為推動三高防治及心血管疾病相關研究及成人預防保健服務。

經查 109 年成人預防保健服務利用率因受新冠肺炎疫情影響下降，受檢人數及利用率降至 193.6 萬人、28.4%(詳表 4)，宜加強宣導鼓勵符合資格民眾使用。

表 4 105 至 109 年度成人預防保健服務利用人次及利用率 單位：萬人；%

年度	105 年	106 年	107 年	108 年	109 年
利用人數	181.6	188.1	190.7	199.5	193.6
利用率	30.00	30.17	29.68	30.12	28.40

爰此，於「國民健康業務」項下之「成人及中老年保健」，凍結 10 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後，始得動支。

提案人：賴惠亞

連署人：邱新 吳名昇

288

4

288
35

19-5-3
04

V-16

112 年度中央政府總預算案（公務預算部分）提案表

單位名稱：衛生福利部國民健康署

【 】歲入 【】歲出 單位預算書頁次：p. 31

19 款 5 項 3 目 節

科目（工作計畫）名稱：國民健康業務-04 新南向醫衛合作與產業鏈發展中長程計畫第 8 期

本年度預算數：1,336 千元

建議【】刪減：100 千元 【 】凍結數：_____

案由：

112 年度衛生福利部國民健康署「公務預算-國民健康業務」工作計畫，項下「04 新南向醫衛合作與產業鏈發展中長程計畫第 8 期」分支計畫編列新臺幣 1,336 千元。有關為使醫院具氣候變遷之應變能力，鼓勵健康醫院參與學習，可整合於其他既有與醫院合作之計畫或通路以達成相關目標。

爰此，提案刪減相關預算 100 千元。

提案人：黃秀芳



連署人：



289

289
233

19-5-3
06.

112 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會公務預算部分）

提案表

單位名稱：衛生福利部國民健康署

預算書頁次：32 頁

[] 歲入— [] 增列 [] 減列數：_____ 萬 _____ 千元

[V] 歲出— [] 減列數：_____ 萬 _____ 千元 [V] 凍結數：廿分之一(或 5%)
_____ 萬 _____ 千元

第 19 款 5 項 3 目 節-06 - _____ 科目(計畫)名稱：國民健康業務
用途別：我國少子女化對策計畫 本年度預算數：3,951,000 千元

案由：

聯合國日前宣布世界人口在 11 月 15 日達到 80 億，從 70 億到 80 億僅花了 11 年零半個月，這是人類有史以來最快速的增長，但人類人口在日益壯大的同時，少子化卻成為台灣面臨的社會難題，並且因為低生育率而可能為未來經濟帶來巨大壓力而犯愁。

面對少子女化情況嚴峻，國健署 112 年度預算案「國民健康業務—我國少子女化對策計畫」編列 39 億 5,100 萬元，係辦理「我國少子女化對策計畫—友善生養的健康措施」，本年度為續編第 6 年經費，但較 111 年度減少 5 億 7,973 萬 1 千元，對此國健署允宜持續關注受人工生殖療程推展，是否宜放寬，及孕婦產前檢查據以滾動檢討相關措施，研謀提升相關方案之助孕成效。

爰凍結 5%，俟國健署針對人工生殖療程推展，是否宜放寬，及孕婦產前檢查據以滾動檢討相關措施，提出說明改進之方案，向本委員會提出報告並經同意後，使得動支。

提案人：吳欣盈

連署人：吳欣盈 **290**

備註：1. 提案人至少 1 人，提案及連署人合計至少 3 人。

2. 提案涉及預算之減列或凍結時，請按預算書之機關別預算的目、節、分支計畫等序號與科目（工作及分支計畫）名稱先後列明。若未涉及（即主決議），則無須勾選或填列。

3. 請將本表電子檔傳送至電子郵件信箱：lywei12345@gmail.com

290

234

19-5-3-06 19-5-3 06.

112 年度中央政府總預算案提案表

單位名稱：衛福部國民健康署

預算書頁次：32

() 歲入— () 增列 () 減列數：_____ 萬__千元

(v) 歲出— () 減列數：_____ 千元 () 凍結數：5000 萬元

第__款__項__目__節__ - __ - __ 科目 (計畫) 名稱：國民健康業務—06 我國少子女化對策計畫

案由：國健署 112 年度預算案「國民健康業務—我國少子女化對策計畫」計畫編列 39 億 5,100 萬元，係辦理「我國少子女化對策計畫—友善生養的健康措施」。為改善少子化情形，國健署自 110 年 7 月 1 日起實施擴大辦理試管嬰兒人工生殖技術補助、提高產檢次數並增加篩檢項目之政策措施，體外受精人工生殖補助且確認懷孕案件占總件數約 8 成，惟 110 年度孕婦產前檢查利用率較 109 年度反趨下降。另本分支計畫項下編列委託中央健康保險署代辦兒童預防保健 2 億 4,060 萬元，預計補助兒童預防保健服務約 88.8 萬人次，及早發現個案早期轉介以提供妥善診治與介入措施，提升兒童身心健康。健康兒童係我國未來倚重之生產力，近年兒童預防保健服務平均利用率約 8 成，仍有提升空間，另部分市縣兒童預防保健服務利用率連續 3 年低於全國平均，亟待加強推展，以強化兒童健康照護。爰提案凍結「國民健康業務」項下「我國少子女化對策計畫」分支計畫之預算 5000 萬元，俟國健署向本院衛環委員會作專案報告後始得動支。

提案人：

連署人：

291

291
139

19-5-3
06 V-09

112 年度中央政府總預算案（公務預算部分）提案表

單位名稱：衛生福利部國民健康署

【 】歲入 【】歲出 單位預算書頁次：p. 32

19 款 5 項 3 目 節

科目（工作計畫）名稱：國民健康業務-06 我國少子女化對策計畫

本年度預算數：3,951,000 千元

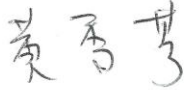
建議【 】增刪：_____ 【】凍結數：20,000 千元

案由：

國健署 112 年度預算案於「國民健康業務—我國少子女化對策計畫」項下編列 39 億 5,100 萬元，包含委託中央健康保險署代辦孕婦產前檢查、兒童預防保健，以及體外受精技術相關經費，有鑑於：

- 一、 106 至 110 年度兒童預防保健服務 7 次平均利用率為 77.7%至 80.9%之間，有約 2 成兒童未能利用健檢服務檢視其發展情形，其中 108 至 110 年度連續 3 年利用率落後全國平均值之縣市共計 10 個，顯示部分市縣及全國平均兒童預防保健服務利用率均有待提升。國健署允宜加強宣導，提升整體兒童健康照護。

爰此，提案凍結相關預算 20,000 千元，待向本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。

提案人：黃秀芳 

連署人：  

292

292
17

19-5-3
06

112 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會公務預算部分）

提案表

單位名稱：衛生福利部國民健康署

預算書頁次：32 頁

[] 歲入— [] 增列 [] 減列數：_____ 萬 _____ 千元

[V] 歲出— [] 減列數：_____ 千元 [V] 凍結數：5,000 千元

第 19 款 5 項 3 目 節-0 -

科目(計畫)名稱：國民健康業務

用途別：06 我國少子化對策計畫

本年度預算數：3,951,000 千元

案由：

依衛福部統計，我國孕產婦死亡率由 99 年的 10 萬分之 4.2 上升至 109 年的 10 萬分之 13，我國孕產婦死亡率呈上升趨勢，衛福部應審慎研議如何提升高齡產婦在孕期及產期的照護品質及環境，來降低孕產婦死亡率，衛生福利部國民健康署於婦幼健康政策仍有精進之處，故建議凍結 5,000 千元，待衛生福利部國民健康署提交書面報告至本委員會並經同意後始得動支。

提案人：楊曜



連署人：



- 備註：1. 提案人至少 1 人，提案及連署人合計至少 3 人。
 2. 提案涉及預算之減列或凍結時，請按預算書之機關別預算的目、節、分支計畫等序號與科目（工作及分支計畫）名稱先後列明。若未涉及（即主決議），則無須勾選或填列。
 3. 請將本表電子檔傳送至電子郵件信箱：lywei12345@gmail.com

293
235

19-5-3
06

112 年度中央政府總預算案提案表

單位名稱：衛生福利部國民健康署 預算書頁次：32 頁

[] 歲入— [] 增列 [] 減列數： 萬 千元

[V] 歲出— [] 減列數： 萬 千元 [V] 凍結數：300 萬元

第 19 款 5 項 3 目 節-06 -- 科目(計畫)名稱：國民健康業務

用途別：我國少子女化對策計畫本年度預算數：3,951,000 千元

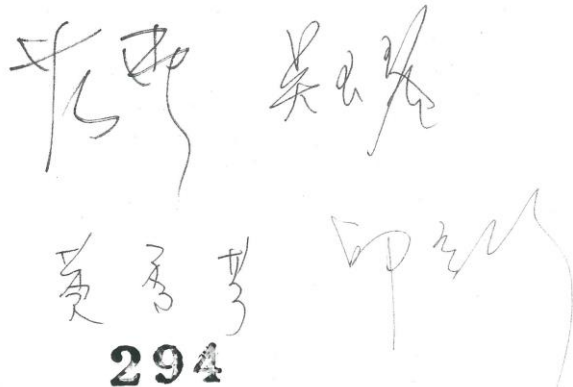
案由：

臺灣的醫療環境備受美譽，然而女性卻仍會因懷孕、生產，導致健康、受到威脅。根據衛福部統計，111 年臺灣孕產婦死亡率為 10 萬分之 14；而根據國健署統計，我國 110 年孕產婦死亡率，仍高於日韓(10 萬分之 16)。經查，現雖有《生產事故救濟條例》規範生產事故救濟，然面對孕產婦死亡，卻仍缺乏有效改善機制，等於該法第 24 條所規範之主管機關義務並未落實。

而我國現有之少子女化對策，著重於新生兒，缺乏對孕產婦健康之關注。現有之分析，亦大多檢討女性身體條件為風險因素，面對孕產婦死亡，缺乏生產事故案例詳細發生原因，例如：醫療資源取得是否可近、孕產知識教育是否充足、疫情期間感控規定是否影響就醫時間、預防醫學及健康促進等。為促進孕產婦健康，針對孕產婦死因分析，應建立多層次的原因分析，以利提出有效改善機制。

爰提案凍結國健署「國民健康業務-我國少子女化對策計畫」經費 300 萬元，要求國健署針對孕產婦死亡事件進行研究分析，且除了統計數字，也應包含生產事故案例詳細發生原因，並邀集醫事人員、公衛專家、婦女健康專家、民間團體、孕產婦女與家人代表，共同研擬有效改善機制。俟國健署就上述研究分析及改善機制，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告後，始得動支。

提案人：范雲



294

294
236

19-5-3
06

112 年度中央政府總預算案 (社會福利及衛生環境委員會公務預算部分)

提案表

單位名稱：衛生福利部國民健康署

預算書頁次：32 頁

歲入— 增列 減列數：_____萬_____千元

歲出— 減列數：_____萬元 凍結數：_____分之_____ (或____%) 10 萬元

第 19 款 5 項 3 目 節-06 - _____

科目(計畫)名稱：國民健康業務

用途別：我國少子女化對策計畫 本年度預算數：39 億 5100 萬元

案由：

112 年度衛生福利部國民健康署「國民健康業務」項下之「我國少子女化對策計畫」，預算編列 39 億 5100 萬元。係辦理「我國少子女化對策計畫—友善生養的健康措施」。

經查，110 年度孕婦產前檢查利用率降至 92.1%，106 至 109 年度孕婦產前檢查利用率皆維持在 95%至 96%之間，惟 110 年度下降至 92.1%，與 109 年度相較減少 4 個百分點(詳表 3)，更為近 5 年利用率新低，宜加強定期產前服務衛教宣導，降低生育風險。

表 3 106 至 110 年度孕婦產前檢查利用率統計表 單位：%

年度 項目	106 年度	107 年度	108 年度	109 年度	110 年度
孕婦產前檢查利用率	95.8	95.7	95.7	96.1	92.1

爰此，於「國民健康業務」項下之「我國少子女化對策計畫」，凍結 10 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後，始得動支。

提案人：賴惠貞

連署人：

邱新 吳玉芬

295

295
36

19-5-3
06-說明1.

111 年度中央政府總預算案 (社會福利及衛生環境委員會公務預算部分)

提案表

單位名稱：__國民健康署__

預算書頁次：32 頁

[] 歲入— [] 增列 [] 減列數：_____萬__千元

[] 歲出— [○] 減列數：10,000 千元 [○] 凍結數：30,000 千元

第 19 款 5 項 3 目節-06-__ 科目(計畫)名稱：國民健康業務

用途別：我國少子女化對策計畫—兒童預防保健 本年度預算數：240,600 千元

案由：

112 年度兒童預防保健 2 億 4,060 萬元，預計補助兒童預防保健服務約 88.8 萬人次，及早發現個案早期轉介以提供妥善診治與介入措施，提升兒童身心健康，然經查 106 至 110 年度兒童預防保健服務 7 次平均利用率為 77.7%至 80.9%之間，雖已有緩步提升跡象，但仍有約 2 成兒童未能利用健檢服務檢視其發展情形，且 108 至 110 年度連續 3 年利用率落後全國平均值計有臺北市、桃園市、臺南市、雲林縣、嘉義縣、屏東縣、臺東縣、基隆市、金門縣及連江縣 10 個縣市，顯示部分縣市及全國平均兒童預防保健服務利用率均有待提升。爰此，刪除「國民健康業務」預算 10,000 千元並凍結 30,000 千元，待國民健康署提出具體提升兒童預防保健利用率方案，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出專案報告，經同意後，始得動支。

提案人：

張裕
林元

296

296

138

19-5 主

112 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會公務預算部分） 提案表

單位名稱：國民健康署 預算書頁次：___頁
 歲入— 增列 減列數：_____萬__千元
 歲出— 減列數：_____萬__千元 凍結數：___分之___（或___%）
 _____萬__千元

第__款__項__目__節-0__-__ 科目(計畫)名稱：_____
 用途別：_____ 本年度預算數：_____萬__千元

主決議：

我國將於 2026 年邁入超高齡社會。依據國內研究發現，台灣約有 12.8% 的 65 歲以上長者，經過評估為咀嚼吞嚥異常，換言之，每十位年長者，就有一位有輕度以上的咀嚼吞嚥障礙。此外，吞嚥障礙亦好發於腦中風患者、失智症患者、身心障礙者、神經系統障礙患者、營養不良者等。面對咀嚼吞嚥困難的患者，若無適當的飲食協助，將可能因進食減慢或恐懼哽塞，造成胃口不好、進食量下降、容易疲倦，進而營養不良而使身體逐漸衰弱並引發其他並發症。

對此，國民健康署亦於 108 年推出「高齡營養飲食質地衛教手冊」，教導民眾利用餐具來進行飲食質地測試，藉此選擇軟硬適中的食物；並透過相關衛教影片教導民中製作不同質地的料理。另，財團法人食品工業發展研究所近年來亦進行銀髮友善食品(Eatender)之評選，其中食材質地也是評選的重點之一。然不同單位之質地認定標準是否相同，上缺乏明確之比較對照資訊，不利民眾之了解。

為使國內相關食材、食物質地判定標準明確，建請國民健康署於三個月內就高齡營養飲食質地衛教手冊、銀髮友善食品標章及國際吞嚥障礙飲食標準(Dysphagia Diet Standardisation Initiative, IDDSI)進行檢視與對照，並強化此項政策之宣導，以利民眾對於「質地調整飲食」之了解、製作和選擇之決策，並向社會福利及衛生環境委員會提出書面成果說明。

提案人：吳日張

連署人：賴惠足 蘇可馨

備註：1. 提案人至少 1 人，提案及連署人合計至少 3 人。

2. 提案涉及預算之減列或凍結時，請按預算書之機關別預算的目、節、分支計畫等序號與科目（工作及分支計畫）名稱先後列明。若未涉及（即主決議），則無須勾選或填列。

3. 請將本表電子檔傳送至電子郵件信箱：lyweil2345@gmail.com

297

297
140

19-5 主

112 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會公務預算部分） 提案表

單位名稱：國民健康署 預算書頁次：___頁
〔 〕歲入—〔 〕增列〔 〕減列數：_____萬__千元
〔V〕歲出—〔 〕減列數：_____萬__千元 〔V〕凍結數：___分之___（或___%）
_____萬__千元


〔 第__款__項__目__節-0__ -__ 科目(計畫)名稱：_____ 用途別：_____ 本年度預算數：_____萬__千元

主決議：

心房顫動(Atrial Fibrillation, AF)是最常見的心律不整疾病之一，常見症狀為心悸、虛弱、頭暈和呼吸困難，然而早期症狀不明顯或無症狀，臨床上不乏出現中風後才追溯原因發現是心房顫動所導致。也因此，心房顫動常被稱為導致中風的隱形殺手。

國民健康署於 109 年度委託辦理「防治中風之心房顫動篩檢實證暨政策研析計畫」。計畫成果報告中提及，文獻指出，AF 整體盛行率估計約 1-2%，疾病盛行率隨年齡增加而提升。該計畫與嘉義縣、宜蘭縣和基隆市之衛生局合作，以 30 秒的單一導程心電圖，對進行成人健檢的民眾加入心房顫動之篩檢，藉以了解心房顫動檢出率和心房顫動篩檢對民眾中風預防藥物使用的影響。該計畫之執行時程不長，是否足夠作為國家篩檢政策之依據，醫師、學者與政府間似仍有不同見解，有待後續相關政策之規劃。

爰此，建請國民健康署針對防治中風之心房顫動議題加強宣導，並對該篩檢政策之實證基礎是否需進一步擴大辦理相關研究進行研議，於三個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提交書面報告。

提案人：

連署人：

- 備註：1. 提案人至少 1 人，提案及連署人合計至少 3 人。
2. 提案涉及預算之減列或凍結時，請按預算書之機關別預算的目、節、分支計畫等序號與科目（工作及分支計畫）名稱先後列明。若未涉及（即主決議），則無須勾選或填列。
3. 請將本表電子檔傳送至電子郵件信箱：lywei12345@gmail.com

298

298

141

19-5 主

112 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會公務預算部分）
提案表

單位名稱：國民健康署 預算書頁次：___頁
〔 〕歲入—〔 〕增列〔 〕減列數：_____萬__千元
〔 〕歲出—〔 〕減列數：_____萬__千元 〔 〕凍結數：___分之___（或___%）
_____萬__千元

第__款__項__目__節-0__-__ 科目(計畫)名稱：_____
用途別：_____ 本年度預算數：_____萬__千元

主決議：

國民健康署近年逐步著力於心智障礙者視力健康照護政策，110 年度委託辦理「身心障礙者視力健康調查暨培訓與衛教推廣計畫」，其中包含『身心障礙住宿機構心智障礙者視力調查暨發展評測工具計畫』及『身心障礙特殊需求者之視力健康照護行動策略研議暨培訓與衛教計畫』。

期前述計畫之成果能夠作為後續特殊需求者視力保健政策之重要依據，爰要求國民健康署於前述計畫驗收完成後二個月內提供完整結案報告，以茲後續特殊需求者視力保健相關政策研擬之參酌。

提案人：吳水珠
連署人：賴惠宜 蘇月琴

- 備註：1. 提案人至少 1 人，提案及連署人合計至少 3 人。
2. 提案涉及預算之減列或凍結時，請按預算書之機關別預算的目、節、分支計畫等序號與科目（工作及分支計畫）名稱先後列明。若未涉及（即主決議），則無須勾選或填列。
3. 請將本表電子檔傳送至電子郵件信箱：lywei12345@gmail.com

299

299
142

19-5 主

112 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會公務
預算部分）提案表

單位名稱：衛生福利部國民健康署

主決議：

國人十大死因中，癌症、冠狀動脈疾病、腦中風、糖尿病、高血壓、腎臟病變等，多和肥胖及肥胖所引發危險因子及慢性疾病徵兆有關，肥胖防治為我國公共衛生當前要務之一。因生活型態等因素，國人多有外食之習慣，而外食食物精緻及烹調方式易攝取過多熱量，皆為肥胖防治之不利因素。為鼓勵業者提供健康餐點，衛生福利部國民健康署應研議針對業者主動向消費者提供餐飲熟食之熱量與營養素標示予以獎勵或補助，且符合均衡飲食之餐飲熟食予以標章，以作為消費者挑選健康外食之參考。

提案人：

郭水月 璽

連署人：

吳水珠 洪中衍

300

300
143

19-5 主

112 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會公務
預算部分）提案表

單位名稱：衛生福利部國民健康署

主決議：

衛生福利部國民健康署自 106 年起結合地方政府衛生局推動周產期高風險孕產婦(兒)追蹤關懷計畫(下稱關懷計畫)，服務對象為具健康風險因子(如：有菸酒習慣、懷多胞胎、確診為妊娠高血壓/妊娠糖尿病且教育程度為高中職以下或為原住民/新住民)、社會經濟危險因子(如：未滿 20 歲、低收入/中低收入戶、受家暴未定期產檢)之個案或母親孕期全程未做產檢個案之新生兒，提供孕期至產後 6 周或 6 個月之衛教、關懷追蹤及轉介服務，以提升母嬰健康。考量我國高齡產婦占整體產婦之比率呈現概增趨勢，早產兒比例也隨之升高，建請衛生福利部國民健康署研議擴大關懷計畫適用範圍至全高齡產婦，以提升母嬰健康。

提案人：

蘇月琴

連署人：

吳天榮 洪中陽

301

301
144

19-5 主

112 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會公務
預算部分）提案表

單位名稱：衛生福利部國民健康署

主決議：

109 及 110 年因受 COVID-19 疫情影響，國人接受四癌篩檢合計人次自 108 年度 504 萬人次，降為 109 年度 454 萬人次、110 年度 390 萬人次，較 108 年度分別下降約 9.9% 及 22.6%，同期間篩檢率亦隨之下降。又癌症篩檢陽性個案尚須及早進行複檢，以免延誤診斷及治療時機，惟 110 年度四癌篩檢陽性個案追蹤率較 109 年度下降 1.2 個百分點至 6.3 個百分點不等，與 COVID-19 疫情爆發初期之 109 年度較 108 年度陽性個案追蹤率差異最多降 3.1 個百分點相比，降幅逾顯嚴重。現於疫情逐步解封及社區恢復常規活動之時，衛生福利部國民健康署應加強鼓勵國人恢復定期篩檢習慣，並加強宣導醫療院所提供癌症篩檢陽性個案後續確診與轉診之治療服務，以維護國民健康。

提案人：

蘇引琴

連署人：

吳名蓉 洪中陽

302

302
145

19-6-1
03

112 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會公務預算部分）

提案表

單位名稱：社家署

預算書頁次：25 頁

[] 歲入— [] 增列 [] 減列數：___萬 千元

[★] 歲出— [] 減列數：___千元 [★] 凍結數：___分之___(或___%)

1,000 千元

第 19 款 6 項 1 目 節-03-衛福業務數位轉型服務躍升計畫


科目(計畫)名稱：科技業務

用途別：___ 本年度預算數：2,885 千元

案由：

社家署 112 年歲出部分「科技業務」計畫項下之 03「衛福業務數位轉型服務躍升計畫」編列 2,885 千元，其中有關身心障礙部分係依據 ICF 鑑定程序，然依據 1100628 行政院身權小組第四屆第二次會議，報告事項第一案：現在 ICF 團隊已經完成 d、e 碼的分析，並修訂身心障礙鑑定第 10 版，未來會將 d、e 碼的資料納入身心障礙資格判斷。然迄今仍未完成 DE 碼資料納入身心障礙資格判斷，故實務上仍係採取醫療模式，顯不符身權公約之要求。爰建議凍結 1,000 千元，俟衛福部完成 DE 碼資料納入身心障礙判斷程序後，向立法院衛環委員會報告，並經同意後始得動支。

提案人：徐志榮 

連署人： 

303

303
339

19-6-1
04

112 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會公務預算部分）

提案表

單位名稱：社家署

預算書頁次：25 頁

[] 歲入— [] 增列 [] 減列數：___萬 千元

[★] 歲出— [] 減列數：923 千元 [★] 凍結數：___分之___（或___%）

1,000 千元

第 19 款 6 項 1 目節-04-全國身心障礙福利資訊整合平台優化計畫

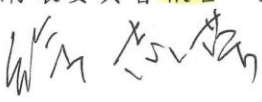
科目(計畫)名稱：科技業務

用途別：___ 本年度預算數：4,923 千元

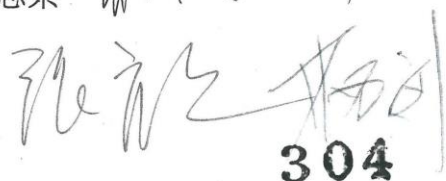
案由：

社家署 112 年歲出部分科技業務計畫項下之 04 全國身心障礙福利資訊整合平台優化計畫編列 4,923 千元，其中有關身心障礙部分，係為提升全國身心障礙福利資訊整合平台及系統功能，並依使用者需求強化系統應用功能，利用大數據資料分析，了解身心障礙者鑑定、需求評估、證明核發流程相關分析數據；惟我國目前實務上有關身心障礙者申請各項證明，因中央與地方政府並未就申請流程整合，致使身心障礙者皆必須走兩趟程序。社家署未將申請程序優化整合為一單窗口或單一流程，卻只想透過大數據資料分析去了解身障者鑑定及需求評估等，無異是倒果為因，所為之計畫僅係浪費鉅額公帑，毫無實益。爰建議刪除 923 千元凍結 1,000 千元，俟衛福部向立法院衛環委員會報告，並經同意後始得動支。

提案人：徐志榮



連署人：



304

304
340

19-6-3
03

112 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會公務預算部分）

提案表

單位名稱：社家署

預算書頁次：28 頁

[] 歲入— [] 增列 [] 減列數： 萬 千元

[★] 歲出— [★] 減列數：2,000 千元 [] 凍結數： 分之 (或 %)
 千元

第 19 款 6 項 3 目節-03-辦公室空間規劃設計、施作及維持

科目(計畫)名稱：一般行政

用途別： 本年度預算數：13,862 千元

案由：

社家署 112 年歲出部分一般行政計畫項下之 03 辦公室空間規劃設計、施作及維持編列 13,862 千元，其中水電費及郵資電話傳真等費用皆較 111 年所編倍增一倍，顯未依零基預算精神核實編列，爰建議刪除 2,000 千元。

提案人：徐志榮

連署人：

305

305
341

19-6-4

112 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會公務預算部分）提案表

單位名稱：衛生福利部社會及家庭署

預算書頁次：29 頁

歲入— 增列 減列數：_____ 萬 _____ 千元

歲出— 減列數：_____ 萬 _____ 千元 凍結數：__分之__(或__%)

3,000 萬 0 千元

第 19 款 6 項 4 目 節-0 -

科目(計畫)名稱：社會福利服務業務

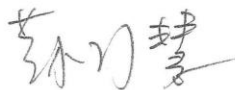
用途別：_____

本年度預算數：348 億 2,528 萬 9 千元

案由：

地方政府執行托嬰中心之輔導、監督、管理及查核事項，係為確保托嬰中心於硬體設備及機構運作皆符合規定，以維持服務品質穩定及兒童安全。因公、私立托嬰機構快速成長，稽查項目增加，輔導強度提升，致使托嬰中心稽查人力負荷重，且各縣市稽查人力配置差異懸殊，109 及 110 年地方政府稽查托嬰中心人力配置表，稽查人力平均稽查家數最多之縣市，以新竹縣 1 人稽查 64 家最高，其次分別為臺中市 36 家、桃園市 29 家、新北市 28 家、新竹市及彰化縣 22 家，確有可議之處，爰凍結 3,000 萬，俟向立法院社會福利及衛生環境委員會針對規範地方政府聘用足夠之托嬰中心稽查人力且研議相關獎補助計畫提出書面報告，始得動支。

提案人：



連署人：



306

306

19-6-4

112 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會公務預算部分）提案表

單位名稱：衛生福利部社會及家庭署 預算書頁次：29 頁
 歲入— 增列 減列數：_____ 萬 _____ 千元
 歲出— 減列數：_____ 萬 _____ 千元 凍結數：3,000 萬 _____ 千元

第 19 款 6 項 4 目 節-0 - - 科目(計畫)名稱：社會福利服務業務
 用途別：_____ 本年度預算數：348 億 2,528 萬 9 千元

案由：

目前我國對於兒少保護個案的家外安置（以下簡稱為保護安置），要求必須踐行法院裁定的程序，而家庭發生重大變故的兒少若進行委託安置（以下簡稱為委託安置），則由地方主管機關辦理。惟截至 110 年底，家外安置中的兒少保護個案以委託安置占多數，其中超過 5 成的個案安置已逾 2 年以上，並有超過 3 成者為學齡前兒童，亦存在保護安置後轉為委託安置現象，且部分縣市多偏向委託安置方式。我國《兒童權利公約》(The Convention on the Rights of Children, CRC) 首次國家報告國際審查會議結論性意見中，國際審查委員曾針對我國委託安置缺乏司法審查機制提出關注；另衛福部對於地方政府以委託方式執行兒少保護個案家外安置，亦無明確有效評估及審查機制。爰凍結 3,000 萬，俟向立法院社會福利及衛生環境委員會提出確實維護兒少最佳利益之對策及相關工作期程書面報告，始得動支。

提案人：蘇乃慧

連署人：吳永瑋 洪中陽

307

307

131

19-6-4

112 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會公務預算部分）提案表

單位名稱：衛生福利部社會及家庭署

預算書頁次：29 頁

歲入— 增列 減列數：_____ 萬 _____ 千元

歲出— 減列數：_____ 萬 _____ 千元 凍結數：3,000 分之 100（或 %）
_____ 萬 _____ 千元

第 19 款 6 項 4 目 節-0 - _____

科目(計畫)名稱：社會福利服務業務

用途別：_____

本年度預算數：348 億 2,528 萬 9 千元

案由：

《兒童權利公約》、《替代性照顧準則》皆強調國家對於因安置而離開原生家庭環境的兒少，必須特別保護及協助，並應對返回原生家庭團聚採取行動與輔助措施。近年衛福部雖積極推動「家庭重整服務」機制與措施，併納入作業流程，惟根據監察院 111 社調 0028 字號調查報告諮詢第一線實務專家學者分析發現，實務上仍存在團隊工作及決策模式未落實、未能促進安置單位與家庭等合作、會面交往及漸進式返家執行流於形式、家庭重整服務的返家準備不足、各縣市資源落差、特殊兒少資源薄弱等問題，實有待衛福部協助解決一線實務人員遭遇之制度性困難，且近 3 年結束安置返家的兒少於 1 年內有 7.7% 至 1 成再被通報為兒少保護案件，並有 5.4% 至 6.4% 再度被列為兒少保護個案進行處遇，這些再度受虐案件中並有重大兒虐致死案件，顯已威脅及侵害兒少生存權。爰凍結 1,000 萬，俟向立法院社會福利及衛生環境委員會提出精進作為書面報告，始得動支。

提案人：蘇月琴

連署人：吳云芬 洪中強

308

308
150

19-6-4

112 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會公務預算部分）

提案表

單位名稱：衛生福利部社會及家庭署

預算書頁次：18 頁

[] 歲入— [] 增列 [] 減列數：_____萬_____千元

[V] 歲出— [] 減列數：_____萬_____千元 [V] 凍結數：__分之__(或__%)
1000 萬元

第 19 款 6 項 4 目 節-0 -

科目(計畫)名稱：社會福利服務業務

用途別：_____

本年度預算數：348 億 2528 萬 9 千元

案由：

政府持續推動托育公共化及準公共政策，惟部分準公共托嬰中心仍未達成托育人員薪資改善目標，且對於減輕家長育兒經濟負擔尚有精進空間，另間有部分區域準公共托育資源之近便性尚待提升，及建構 0-2 歲兒童社區公共托育計畫執行進度落後等情，允宜研謀改善，以提升執行成效。

部分準公共托嬰中心仍未達成托育人員投保薪資之改善目標，亟待積極輔導改善，以保障托育人員勞動條件。政府推動準公共托育機制，已協助每名受補助幼童托育費用不超過家庭可支配所得之 15%，惟約 3 成受補助家長仍因經濟負擔沉重而無生育下一胎之規劃，允宜持續精進政策規劃，以減輕家長育兒費用負擔。國內未滿 2 歲兒童家外送托率持續成長，惟各市縣送托情形差異頗大，且間有部分區域準公共托育資源之近便性尚待提升，允宜研謀改善，以協助家長兼顧就業與育兒需求。「建構 0-2 歲兒童社區公共托育計畫」有助強化福利服務輸送量能，惟預算執行欠佳，允宜積極輔導市縣政府排除進度落後之窒礙因素，並協助因應解決，以提升計畫執行成效。

綜上所述，故凍結「社會福利服務業務」1000 萬元，俟衛生福利部向社會福利及衛生環境委員會提出書面改善報告後，始得動支。

提案人：陳惠星

連署人：邱鈞 吳春隆 309

- 備註：1. 提案人至少 1 人，提案及連署人合計至少 3 人。
 2. 提案涉及預算之減列或凍結時，請按預算書之機關別預算的目、節、分支計畫等序號與科目（工作及分支計畫）名稱先後列明。若未涉及（即主決議），則無須勾選或填列。
 3. 請將本表電子檔傳送至電子郵件信箱：lyweil2345@gmail.com

309
38

19-6-4

112 年度中央政府總預算案 (社會福利及衛生環境委員會公務預算部分)

提案表

單位名稱：衛生福利部社會及家庭署

預算書頁次：29 頁

歲入— 增列 減列數：_____ 萬 _____ 千元

歲出— 減列數：_____ 萬 _____ 千元 凍結數：__分之__(或__%)
6000 千元

第 19 款 6 項 4 目 節-0 - _____ 科目(計畫)名稱：社會福利服務業務
用途別：_____ 本年度預算數：34,825,289 千元

案由：

鑒於〈兒童及少年福利與權益保障法〉第 2 條規定本法所稱兒童及少年，指未滿十八歲之人；所稱兒童，指未滿十二歲之人；所稱少年，指十二歲以上未滿十八歲之人、〈兒童及少年福利與權益保障法〉第 23 條第 2 條規定係建立發展遲緩「兒童」早期通報系統，並提供早期療育服務、而〈弱勢兒童及少年生活扶助與托育及醫療費用補助辦法〉第 9 條第 6 項規定，補助對象包含發展遲緩「兒童」，惟我國現行之兒童早期療育補助，各縣市卻莫衷一是，目前僅有台北市、台中市等縣市有針對 6 歲以上兒童療育補助。為保障全國 6 歲以上之兒童期療育兒童之福利，爰提案凍結是項預算 6000 千元，要求衛生福利部研擬全國統一性 6 歲以上兒童早期療育補助政策推動，並將研究結果向立法院社會福利及衛生環境委員會提出專案報告並獲得同意後，始得解凍。

提案人：

連署人：

310

310

146

19-6-4

112 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會公務預算部分）

提案表

單位名稱：衛生福利部社會及家庭署

預算書頁次：29 頁

歲入— 增列 減列數：_____ 萬__千元

歲出— 減列數：萬__千元

凍結數：__分之__(或__%)

6,000 千元

第 19 款 6 項 4 目 節-0 -

科目(計畫)名稱：社會福利服務業務

用途別：_____

本年度預算數：34,825,289 千元

案由：

鑒於我國於 2025 年即將邁入超高齡社會，諸多研究顯示老人多外出活動有助於身體健康維持、減緩退化，故老人福利法第二十五條規定老人搭乘大眾交通工具、進入康樂場所及參觀文教設施等優惠，惟未提供老人之必要陪伴者優惠措施，為降低陪伴者的照護成本，臻全老人福利，爰提案凍結是項預算 6000 千元，要求衛生福利部偕交通部等相關單位研擬修法促進高齡者之福利，並將研擬修法之結果三個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出專案報告並獲得同意後，始得動支。

提案人：

連署人：

19-6-4

112 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會公務預算部分）

提案表

單位名稱：衛生福利部社會及家庭署

預算書頁次：29 頁

歲入— 增列 減列數：_____ 萬 _____ 千元

歲出— 減列數：_____ 萬 _____ 千元 凍結數：_____ 分之 _____ (或 _____ %)

6,000 千元

5,000

第 19 款 6 項 4 目 節-0 - _____

科目(計畫)名稱：社會福利服務業務

用途：_____

本年度預算數：34,825,289 千元

案由：

鑒於社會福利服務業務中「強化社會安全網計畫」稱實施概況為：擴增家庭服務資源、提供可近性服務、整合跨部會服務體系，其中實施成果揭示：逐年普設社福中心並補足中心人力，以強化對脆弱家庭服務量能，110 年補助 15 個縣市少年偏差行為及虞犯輔導人力 41 名，不僅我國 22 縣市僅 15 縣市有輔導人力，且目前的 15 縣市僅只有 41 名輔導員，表示 1 縣市僅有 2.7 名人力，相較於一個縣市的實質需求，顯然業務量能不相當，爰提案凍結是項預算 5000 千元，要求衛生福利部研擬將強化安全網計畫所有業務人力補足之對策，並且研擬結果向立法院社會福利及衛生環境委員會提出專案報告並獲得同意後，始得動支。

提案人：

連署人：

312

312

145

19-6-4
01

112 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會公務預算部分）

提案表

單位名稱：社家署

預算書頁次：29 頁

歲入— 增列 減列數：___萬 千元

歲出— 減列數：14,000 千元 凍結數：___分之___（或___%）
___千元

第 19 款 6 項 4 目節-01-推展社會福利綜合企劃及婦女福利服務

科目(計畫)名稱：社會福利服務業務

用途別：___ 本年度預算數：1,431,852 千元

案由：

社家署 112 年歲出部分社會福利服務計畫項下之 01-推展社會福利綜合企劃及婦女福利服務編列 1,431,852 千元，其中辦理資訊系統維護管理、ISMS 導入標準轉驗證及維護、SOC 監控服務等，皆已於 111 年編列於一般行政計畫項下 14,952 千元，112 年卻移列未相關之社會福利服務計畫，顯不合理，且是否有重複編列之疑問，且未依零基預算精神核實編列，爰建議刪除 14,000 千元。

提案人：徐志榮

徐志榮

連署人：

張祚楷

313

313
342

19-6-4
01

112 年度中央政府總預算案 (社會福利及衛生環境委員會公務預算部分)

提案表

單位名稱：社家署

預算書頁次：31 頁

[] 歲入— [] 增列 [] 減列數： 萬 千元

[★] 歲出— [] 減列數： 千元 [★] 凍結數： 分之 (或 %)

6,350 千元

第 19 款 6 項 4 目節-01-推展社會福利綜合企劃及婦女福利服務

科目(計畫)名稱：社會福利服務業務

用途別： 本年度預算數：1,431,852 千元

案由：

社家署 112 年歲出部分社會福利服務計劃項下之 01-推展社會福利綜合企劃及婦女福利服務編列 1,431,852 千元，其中辦理委託專業團體經營國家婦女館，其經營績效不明且委託績效管理不彰，爰建議凍結 6,350 千元，俟衛福部提專案檢討報告並經立法院衛環委員會同意後，始得動支。

提案人：徐志榮

徐志榮

連署人：

張政 (林政)

314

314
343

19-6-4
01-說明2

112 年度中央政府總預算案 (社會福利及衛生環境委員會公務預算部分)

提案表

單位名稱：衛生福利部社會及家庭署


預算書頁次：31 頁

歲入— 增列 減列數：_____ 萬 _____ 千元

歲出— 減列數：_____ 萬 _____ 千元 凍結數：10 分之 1 (或 _____ %) _____ 萬 _____ 千元

第__款__項__目__節-0__-__ 科目(計畫)名稱：社會福利服務業務
 用途別：推展社會福利綜合企劃及婦女福利服務 本年度預算數：842 萬 1 千元
 案由：衛生福利部社會及家庭署 112 年度預算社會福利服務業務項下推展社會福利綜合企劃及婦女福利服務編列 8,421 千元辦理辦理婦女福利業務，查衛生福利部家庭暴力通報案件及被害人性別及籍別統計，女性仍佔大多數，且女性有逐年增加的趨勢，從 2019 年的 70,362 升高至 2021 年的 76,189 人，再再顯示女性受家庭暴力的案件增加，顯見衛生福利部在推廣婦女權益的工作存在問題，爰提案凍結該項預算 10 分之 1 經費，要求衛生福利部擬具相關檢討改善報告送本院社會福利及衛生環境委員會後始得動支。

提案人：

連署人：

- 備註：1. 提案人至少 1 人，提案及連署人合計至少 3 人。
 2. 提案涉及預算之減列或凍結時，請按預算書之機關別預算的目、節、分支計畫等序號與科目（工作及分支計畫）名稱先後列明。若未涉及（即主決議），則無須勾選或填列
 3. 請將本表電子檔傳送至電子郵件信箱：lyweil2345@gmail.com

315

315
238

19-6-4
02

112 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會公務預算部分）

提案表

單位名稱：衛生福利部社會及家庭署

預算書頁次：32 頁

[] 歲入— [] 增列 [] 減列數：_____ 萬__千元

[V] 歲出— [V] 減列數： 5,000 千元 [V] 凍結數： 5,000 千元

第 19 款 6 項 4 目 節-0 -

科目(計畫)名稱：社會福利服務業務

用途別：02 推展老人福利服務

本年度預算數：561,218 千元

案由：

根據衛福部委託台灣失智症協會進行之失智症流行病學調查，以及內政部最新人口統計資料：台灣 65 歲以上老人近四百萬人，據調查結果評估，65 歲以上的老人約每 13 人即有 1 位失智者，而 80 歲以上的老人則約每 5 人即有 1 位失智者，顯示台灣失智症人口將持續攀升，政府需及早因應準備，顯示衛生福利部社會及家庭署推動應強化我國失智症長者之照護，否則容易使失智症長者處於險境，讓政府力量幫助更多失智者照護家庭獲得喘息，故建議減列 5,000 千元、凍結 5,000 千元，待衛生福利部社會及家庭署提交書面報告至本委員會並經同意後始得動支。

提案人：楊曜

連署人：

- 備註：1. 提案人至少 1 人，提案及連署人合計至少 3 人。
 2. 提案涉及預算之減列或凍結時，請按預算書之機關別預算的目、節、分支計畫等序號與科目（工作及分支計畫）名稱先後列明。若未涉及（即主決議），則無須勾選或填列。
 3. 請將本表電子檔傳送至電子郵件信箱：lywei12345@gmail.com

316

316

239

19-6-4
02

112 年度中央政府總預算案（公務預算）提案表

單位名稱：衛生福利部社會及家庭署

【 V 】收入 【 V 】支出 單位預算書頁次：P18、P. 32-33

19 款 6 項 4 目 「社會福利服務業務」項下

科目（業務計畫&用途）名稱：推展老人福利服務

本年度預算數：561,218 千元

建議【 V 】刪減：2,000 千元 【 V 】凍結數：3,000 千元

刪減或凍結理由：

「老人福利法第一條：「為維護老人尊嚴與健康，延緩老人失能，安定老人生活，保障老人權益。」因此，增進老人福利之老人服務不該僅限於長照或供餐等服務，應是廣泛而且符合長者各項食衣住行之需求，然目前政府在相關資訊揭露上，仍然處於非常貧乏的狀態，單就長照服務，民眾就經常陷入不知道要如何找起資訊的窘境。

爰此政府於老人福利服務的推展上，應該結合更多團體，強化資訊的傳播，讓民眾能清楚理解哪邊可取得所需資訊。再者，過去 8 年，出生總人口一路從 21 萬下降到 15 萬，國發會更預估台灣會在 2025 進入「超高齡社會」，65 歲以上人口占總人口比率將超過 20%(約 468 萬)。面對這些難題，顯然需要以創新思維來因應，老人居住問題逐漸浮上檯面，一部分是因為社會環境改變，例如小家庭到外地工作、兒女雙薪家庭等，導致獨居人數逐年變多，老人獨居快速增加，除了不想麻煩孩子，子女也養不起老人。

依此，獨居老人照顧機制應超前部署，惟衛福部現行預算編列，仍只是流於金額補助，並未見達到推展老人福利之需。

爰此，建議刪減 2,000 千元，凍結 3,000 千元，待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報告並經同意後，始得動支。

提案人：林力剛
連署人：王明志、李國鼎

317

317
344

19-6-4
02

112 年度中央政府總預算案 (社會福利及衛生環境委員會公務預算部分)

提案表

單位名稱：社家署

預算書頁次：32 頁

[] 歲入— [] 增列 [] 減列數：_____ 萬 千元

[★] 歲出— [] 減列數：_____ 千元 [★] 凍結數：__分之__(或__%)
1,000 千元

第 19 款 6 項 4 目節-02-推展老人福利服務

科目(計畫)名稱：社會福利服務業務

用途別：__ 本年度預算數：561,218 千元

案由：

社家署 112 年歲出部分社會福利服務計畫項下之 02-推展老人福利服務編列 561,218 千元，其中臨時人員 1 名計列 1,000 千元，相較於其他各計畫之臨時人員高出許多，卻未見說明，爰建議凍結 1,000 千元，俟衛福部提書面報告後，始得動支。

提案人：徐志榮

連署人：

318

318
345

19-6-4
02-2000

112 年度中央政府總預算案 (社會福利及衛生環境委員會公務預算部分)

提案表

單位名稱：衛生福利部社會及家庭署

預算書頁次：32 頁

[] 歲入— [] 增列 [] 減列數：_____ 萬 _____ 千元

[] 歲出— [] 減列數：_____ 萬 _____ 千元 [] 凍結數：10 分之 1 (或 _____%)
_____ 萬 _____ 千元

第 款 項 目 節 0 - -

科目(計畫)名稱：社會福利服務業務

用途別：老人福利業務^{「推廣」}業務費^{「業務」}

本年度預算數：1,271 萬 9 千元

案由：依據各年度家庭暴力通報事件被害人性別及年齡統計，發現女性家暴受害者年齡別越高齡增加數量越多隻趨勢，其中 65 歲以上家暴女性受害者從 2019 年的 6641 人增加至 2021 年的 8139 人，顯見 65 歲以上女性受家暴的問題有愈趨嚴重的情況，依據衛生福利部 109 年統計資料其中最大宗是直系血(姻)親卑親屬虐待尊親屬案件占 46%，其次是親密關係暴力案件占 24%，其他家庭成員對老人施暴者占 16%。進一步分析老人受暴原因，主要包括家屬間相處問題、財務問題、施暴者精神疾病發作或酒後情緒行為失控等，而長期的照顧壓力也可能導致嚴重的老人虐待事件，內政部「老人家暴類型與成因之探討—警政通報案件之分析」受暴型態以精神暴力最多，肢體暴力次之，逾 6 成案件單一受暴型態，近八成的案件，被害人未受傷或無明顯傷勢，此外家暴成因多元且複雜以“親屬間相處問題”與“個性生活習慣不合”最多，“酗酒”及“疑似或罹患精神疾病”亦重要，約有 6 成的案件有 2 項以上成因，顯見高齡家暴案件的形成原因，我國已邁入高齡化社會，如何保障高齡者福利至為重要，為強化對老人福利之保障，爰提案凍結衛生福利部社會及家庭署 112 年度預算社會福利服務業務項下推動老人福利業務費 10 分之 1，俟衛生福利部擬具相關檢討改善報告送本院社會福利及衛生環境委員會後始得動支。

提案人：

319

連署人：

319
240

19-6-4
02-說明13

112 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會公務預算部分）提案表

單位名稱：衛福部社家署 預算書頁次：33 頁

歲入— 增列 減列數： 萬 千元

歲出— 減列數： 元 凍結數：20%

科目(計畫)名稱：社會福利服務業務

分支計畫及用途別：02 推展老人福利服務

本年度預算數：276823 千元

案由：

112 年度社家署單位預算「社會福利服務業務」項下 02 推展老人福利服務新增「推動因應超高齡社會對策方案」計畫預算 276823 千元，然而年度重要施政計畫及預算說明均未提及此項計畫之工作目標、內容、執行方式及預期目標，恐造成立法院對於此項預算編列之執行難以監督。爰提案凍結 500 萬元，向本委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。
20%

提案人： 沈漢程

連署人： 沈中強 邱明

320

320
152

19-6-4
03

112 年度中央政府總預算案（公務預算）提案表

單位名稱：衛生福利部社會及家庭署

【 】收入 【 V 】支出 單位預算書頁次：P18、P.33

19 款 6 項 4 目

科目（業務計畫&用途）名稱：社會福利服務業務—03 推展身心障礙者福利服務

本年度預算數：2,366,454 千元

建議【 V 】刪減：1,000 千元 【 V 】凍結數：3,000 千元

刪減或凍結理由：

《身心障礙者權益保障法》為身障者的根本大法。個人助理是現在全世界對障礙者服務的主流，其制度是以障礙者為主體，它不像長照，能做哪些服務都被匡住，個人助理反而像是障礙者的手腳、眼睛、嘴巴，個人助理就是落實身障者自立生活的一個重要幫手，但是，有關個人助理的預算太少了，而且預算多來自於公益彩券回饋金，此財源太不穩定。再者，現在在地老化成為主流，所以社區生活、社會支持服務是所有障別最關注的議題，住宿式的照顧是集中管理型，對非精障類的人，住宿式並不是很好的照顧方式，現在最主流的照顧都是社區化，但是現在社區式的支持服務是非常不足的，並未見到衛福部於相關政策上，要如何增加目標與量能。

爰此，建議刪減 1,000 千元，其餘凍結 3,000 千元，俟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專案報告並經同意後，始得動支。

提案人：林石叄

連署人：王心慈 李正峰

321

321
346

19-6-4
03

112 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會公務預算部分）

提案表

單位名稱：衛生福利部社會及家庭署

預算書頁次：33 頁

歲入— 增列 減列數：_____ 萬 _____ 千元

歲出— 減列數：_____ 萬 _____ 千元 凍結數：__分之__（或__%）
6,000 千元

第 19 款 6 項 4 目 節-0 - 科目(計畫)名稱：社會福利服務業務

用途別：推展身心障礙者福利服務 本年度預算數：2,366,454 千元

案由：

鑒於日前發生新北市永和發生炸物店家，因唐氏症患者購買商品忘記攜帶現金致店家報警處理，造成唐氏症患者受到驚嚇，引起社會喧然大波。衛生福利部社家署雖表示：唐寶寶若遇到較具侵略性的情境，易被影響表達、倘若唐氏患者真的被帶往警局，可依《身心障礙者權益保障法》，請社會局派「輔佐員」協助釐清唐當事表達事件發生的動機與意圖，若必須走司法途徑，衛福部有法律專案，法扶律師會協助身障者打官司，惟類似事件應著重於「預防」，而非事後協助。爰提案凍結是項預算 6000 千元，要求衛生福利部偕同教育部等相關單位，研擬教育身障者如何應對社會上常見衝突、溝通問題列入政策，藉此提供身障者更為安全的社會生活參與，並將研議結果三個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出專案報告後並獲得同意後，始得動支。

提案人：

連署人：

322

322
153

19-6-4
03

112 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會公務預算部分）提案表

單位名稱：衛生福利部社會及家庭署

預算書頁次：33 頁

歲入— 增列 減列數：_____ 萬 _____ 千元

歲出— 減列數：_____ 萬 _____ 千元 凍結數： 分之 （或 %）
200 萬 0 千元

第 19 款 6 項 4 目 節-03- _____

科目（計畫）名稱：社會福利服務業務

用途別：推展身心障礙者福利服務

本年度預算數：23 億 6,645 萬 4 千元

案由：

因應《身心障礙者權利公約》初次國家報告國際審查結論性意見，衛生福利部社會及家庭署於 109 年度開始推動「身心障礙福利機構融合社區之調適計畫」，惟屬試辦性質，並以公益彩券回饋金支應相關經費，難具規模，成效有限，爰凍結預算 200 萬元，俟向立法院社會福利及衛生環境委員會提出該計畫正式上路相關規劃期程之書面報告，始得動支。

提案人：蘇力群

連署人：吳永發 洪中明

323

327

34

19-6-4
03-2000

112 年度中央政府總預算案 (社會福利及衛生環境委員會公務預算部分)

提案表

單位名稱：衛生福利部社會及家庭署

預算書頁次：33 頁

[] 歲入— [] 增列 [] 減列數：_____ 萬 _____ 千元

[] 歲出— [] 減列數：_____ 萬 _____ 千元 [] 凍結數：5 分之 1 (或 _____ %) _____ 萬 _____ 千元

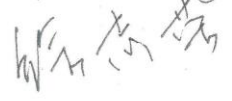
第__款__項__目__節-0__-__ 科目(計畫)名稱：社會福利服務業務

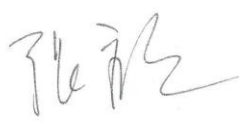
用途別：「推展身心障礙者福利服務業務費」 本年度預算數：3,717 萬 3 千元

案由：「身心障礙者權益保障法(2007 年) 距今已經 15 年了，15 年來生活型態隨著科技發展，如數位化資訊、智慧型手機、網路銀行、APP 叫車、包括接種疫苗預約等等，不只我國社會及人民生活改變，國際人權觀念也改變許多，如聯合國通用設計(universal design)規定、SDGs 永續發展目標，包括聯合國身權公約，簡稱 CRPD，2006 通過，2008 年執行，我國 2014 年通過施行法，我國也歷經兩次身權公約的國際審查 (2017、2022 年)，也提出 CRPD 長達上百頁的結論性及國家措施修改建議報告，因此身權法非常有必要修法。CRPD 及身權法的宗旨皆指出目的在支持障礙者充分參與、自由有尊嚴地融入社區，因此發展社區式的服務非常重要，如個人助理服務和社區居住，讓身障者可以如同一般人生活。然而本送交立院行政院修法草案，共增修 34 條，其中 16 條 (含新增七條) (佔 47%) 是與機構式服務相關，不只讓此修法版本儼然變調成為「身心障礙福利機構法」，而且社區式的服務在此行政院版的修法草案隻字未提，更未與身心障礙者團體溝通，訂定出符合其無障礙生活之法規，足見執政團隊的傲慢，爰提案凍結衛生福利部社會及家庭署 112 年度預算「社會福利服務業務」項下「推展身心障礙者福利服務業務費」5 分之 1，俟衛生福利部與各身心障礙團體擬具「身心障礙者權益保障法」修法共識後始得動支。

提案人： 

324

連署人： 



324
241

19-6-4
04

112 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會公務預算部分）

提案表

單位名稱：社家署

預算書頁次：36 頁

[] 歲入— [] 增列 [] 減列數：___萬 千元

[★] 歲出— [★] 減列數：2,780 千元 [] 凍結數：___分之___(或___%)
___千元

第 19 款 6 項 4 目節-04-推展兒童及少年福利服務

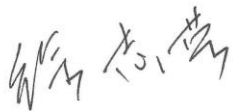
科目(計畫)名稱：社會福利服務業務

用途別：___ 本年度預算數：2,162,497 千元

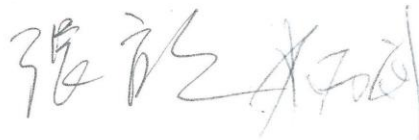
案由：

社家署 112 年歲出部分「社會福利服務^{業務}計畫」項下之 04-「推展兒童及少年福利服務」編列 2,162,497 千元，其中辦理機構評鑑、專業訓練及方案推廣等，社家署於立法院預算尚未審議完成前，竟以先決標 112 年標案案號:A112001，顯已違反權力分立原則及預算法之規定，顯不妥適爰建議刪除 2,780 千元。

提案人：徐志榮



連署人：



325

325
387

19-6-4
04

112 年度中央政府總預算案 (社會福利及衛生環境委員會公務預算部分)

提案表

單位名稱：衛生福利部社會及家庭署

預算書頁次：35 頁

歲入— 增列 減列數： 萬 千元

歲出— 減列數： 萬 千元 凍結數： 分之 (或 %)
6,000 千元

第 19 款 6 項 4 目 節-0 - - 科目(計畫)名稱：社會福利服務業務

用途別：推廣兒童及少年福利服務 本年度預算數：2,162,497 千元

案由：

鑒於新新聞報導:於 2022 年 7 月 28 日,台灣在 2014 年兒虐破萬達到高峰後,連續幾年兒虐件數有下滑趨勢,但近 3 年又再飆高,連 3 年都是超過萬件,2020 年的 1 萬 2610 件更是近 8 年的新高,這 3 年在台灣約 41 到 46 分鐘就發生一起兒虐案,而施虐者 7 成為 25 歲以下父母,虐兒原因「缺乏親職教育知識」居首,足見該署在少子化的現代,對於已出生的兒童保護以及家長親職教育不足,爰提案凍結是項預算 6000 千元,要求衛生福利部研擬親職教育、親職協助等政策藉此降低兒虐,並向立法院社會福利及衛生環境委員會提出專案報告並獲得同意後,始得動支。

提案人：

連署人：

326

326

155

19-6-4
04

112 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會公務預算部分）提案表

單位名稱：衛福部社家署 預算書頁次：35 頁

[] 歲入— [] 增列 [] 減列數： 萬 千元

[] 歲出— [] 減列數： 元 [V] 凍結數：200 萬

科目(計畫)名稱：社會福利服務業務

分支計畫及用途別：04 推展兒童及少年福利服務

本年度預算數：2162497 千元

案由：

衛福部 106 年修正「兒童遊戲場設施安全管理規範」，規定修正前已設置之兒童遊具應於 3 年內完成備查，後因執行不力而延至 112 年 1 月 24 日，然而有關規範標準及檢驗量能遲遲無法解決，於 111 年 8 月遭監察院認定「未做好政策影響評估及宣導，疏未考量市場檢驗量能及管理單位能否於期限內完成備查之執行能力。」而後導致連鎖效應，嚴重影響兒童權益。截至 111 年 2 月，整體完成檢驗比率僅達 54%，有鑑於期限將屆，衛福部應速謀解決之道。爰提案凍結 200 萬元，向本委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。

提案人：

連署人：

327

327

156

19-6-4
04-2000

112 年度中央政府總預算案 (社會福利及衛生環境委員會公務預算部分)

提案表

單位名稱：衛生福利部社會及家庭署

預算書頁次：35 頁

歲入— 增列 減列數：_____ 萬 _____ 千元

歲出— 減列數：_____ 萬 _____ 千元 凍結數：10 分之 1 (或 _____ %) _____ 萬 _____ 千元

第 _____ 款 _____ 項 _____ 目 _____ 節-0 _____ - _____ 科目(計畫)名稱：社會福利服務業務

用途別：「推展兒童及少年福利服務業務費」 本年度預算數：888 萬 8 千元

案由：依據衛福部於 8 月初公布 2021 年 15 至 24 歲青少年十大死因，前 3 名分別為「事故傷害」、「自殺」與「癌症」；排名僅次於事故傷害的自殺，佔該年齡區段死亡數的二成(21.7%)，換言之，每 100 位逝去的年輕生命，有接近五分之一的青少年，是自己選擇離開世界。全國自殺防治中心統計，15 至 24 歲為青少年自殺的主要族群，近 5 年每年死亡人數約在 200 人上下；14 歲以下學童自殺的人數則在近年有明顯成長，2005 至 2017 年皆只有個位數，但在 2018 年突破十位數，更在 2020 年翻倍至 21 人。若以各年齡層自殺粗死亡率來看，25 歲以上的族群皆有下降趨勢，唯 12 至 17 歲及 15 至 24 歲年齡層的自殺粗死亡率逐年上升，我國少子化問題已動搖國本，而今在遇而自殺問題更是雪上加霜，衛生福利部應積極與教育部共同合作，協助青少年進行相關心理衛生教育工作，爰提案凍結衛生福利部社會及家庭署 112 年度預算「社會福利服務業務」項下「推展兒童及少年福利服務業務費」10 分之 1，俟衛生福利部擬具相關檢討改善報告送本院社會福利及衛生環境委員會後始得動支。

提案人：張裕

連署人：張裕

328

328
242

19-6-4
07

112 年度中央政府總預算案（公務預算）提案表

單位名稱：社會及家庭署

【 】 收入 【 】 支出 單位預算書頁次：19

科目（業務計畫&用途）名稱：我國少子女化對策計畫—0至未滿2歲育兒津貼
19款6項4目節 「社會福利服務業務」項下

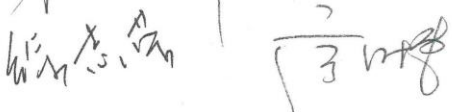
本年度預算數：26,079,961 千元

建議【 】 刪減：200,000 千元 【 】 凍結數：凍結 350,000 千元

刪減或凍結理由：

社家署 112 年度辦理「我國少子女化對策計畫—0至未滿2歲育兒津貼」編列 26,079,961 千元。經查：是項預算占整體「社會福利業務」預算 75%，規劃多項政策，其中包括 0 至 2 歲(未滿)嬰幼兒照顧，將 0 至 2 歲(未滿)幼兒家外送托率（家外送托幼兒數/當年度 0 至 2 歲[未滿]幼兒*100%）訂為 0 至 2 歲(未滿)嬰幼兒照顧績效指標，惟 108 至 111 年度(8 月底止)，連續四年幼兒家外送托率皆未達成預期目標（108 年目標值 14.83%、實際值 13.33%；109 年目標值 17.04%、實際值 15.16%；110 年目標值 19.06%、實際值 17.13%；111 年目標值 20.94%、實際值 19.35%）。雙薪家庭已然成為現今社會主流，然民間聯盟調查發現，台灣雙薪家庭雖然增加，但三歲以下幼兒送至保母、托育機構等托育比率仍低，六都中新北市為最高 22.9%；其次為台中市 22.3%、台北市 21.7%、台南市 19.4%，高雄市、桃園市不達全台平均，分別只有 14.1% 與 13.6%，全台最低托育率的則是嘉義縣 6.7%，許多民眾無法將孩子送出去托育，最後面臨找無保母也抽不到平價公托的窘境。是以，連年編列鉅款，卻遲未建構友善的生養環境，係乃政府之過，在在顯示台灣生養托育之不易，社家署亦難辭其咎。爰于刪 200,000 千元，凍結 350,000 千元，俟社家署提出具體改善書面報告，經委員會同意後，始得動支。

提案人：

連署人：

329

329
348

19-6-4
07

112 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會公務預算部分）

提案表

單位名稱：社家署

預算書頁次：38 頁

[] 歲入— [] 增列 [] 減列數：___萬 千元

[★] 歲出— [★] 減列數：1,980 千元 [] 凍結數：___分之___(或___%)
___千元

第 19 款 6 項 4 目節-07-我國少子女化對策計畫

科目(計畫)名稱：社會福利服務業務


用途別：___ 本年度預算數：26,079,961 千元

案由：

社家署 112 年歲出部分社會福利服務^{業務}計畫項下之 07-我國少子女化對策計畫編列 26,079,961 千元，其中媒體政策及業務宣導編列 4,000 千元，然社家署於立法院預算尚未審議完成前，竟以先決標 112 年標案案號:A112002，顯已違反權力分立原則及預算法之規定，顯不妥適爰建議刪除 1,980 千元。

。

提案人：徐志榮 

連署人：

330

330
349

19-6-4
07

112 年度中央政府總預算案 (社會福利及衛生環境委員會公務預算部分)

提案表

單位名稱：衛生福利部社會及家庭署

預算書頁次：38 頁

[] 歲入— [] 增列 [] 減列數：_____ 萬 _____ 千元

[v] 歲出— [v] 減列數：100 萬元 [v] 凍結數：5 分之 1 (或 _____ %) 萬元

第 19 款 6 項 4 目 節-07__ - __

科目(計畫)名稱：社會福利服務業務

用途別：我國少子女化對策計畫

本年度預算數：260 億 7996 萬 1 千元

案由：

112 年度衛生福利部社會及家庭署「社會福利服務業務」項下之「我國少子女化對策計畫」，預算編列 260 億 7996 萬 1 千元，其計畫目的為解決我國少子女化問題，營造友善育兒環境。

經查 108 至 111 年度(8 月底止)幼兒家外送托率皆未達成預期目標(詳表 1)，但幼兒家外送托狀況，攸關女性面臨就業與照顧子女是否得以兼顧之問題，進而影響婦女生育意願及勞動參與可能性。

爰此，於「社會福利服務業務」項下之「我國少子女化對策計畫」，提案減列 100 萬元，並凍結 5 分之 1，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後，始得動支。

表 1 0 至 2 歲(未滿)幼兒家外送托率達成情形表

項目\年度	108 年	109 年	110 年	111 年	112 年	113 年
目標值	14.83%	17.04%	19.06%	20.94%	22.48%	23.16%
實際值	13.33%	15.16%	17.13%	19.35%	-	-

提案人：

賴惠宜

連署人：

邱彰

吳子瑜

331

331

40

19-6-4
07

112 年度中央政府總預算案 (社會福利及衛生環境委員會公務預算部分)

提案表

單位名稱：衛生福利部社會及家庭署

預算書頁次：38 頁

[] 歲入— [] 增列 [] 減列數：_____ 萬__千元

[V] 歲出— [] 減列數：_____ 萬__千元 [V] 凍結數：廿分之一(或5%)
_____ 萬__千元

第 19 款 6 項 4 目 節-07-__ 科目(計畫)名稱：社會福利服務業務

用途別：我國少子女化對策計畫 本年度預算數：26,079,961 千元

案由：

據衛福部 2018 年「兒童及少年生活狀況調查報告」，養育 6 歲以下小孩之經濟負擔，托育費用名列第 2 名，足見托育對於家庭負擔甚鉅。

衛福部社家署 2023 年辦理托育公共化及準公共服務暨托育管理，共需經費 10,090,653 千元，然依衛福部所供資料，截至 2022 年 9 月，我國未滿 2 歲兒童數為 295,441 人，公共及準公共托育供給數則為 91,627，涵蓋率僅 31.01%；顯示大量家庭無法接受平價之公托及準公托服務，而面臨前述調查所提及之經濟負擔，家外送托數 59,482 人僅佔未滿 2 歲兒童總數之 20.13%，亦或與(準)公托量能有限相關。

爰提案凍結 5%，俟衛福部社家署於一個月內就 2 歲以下兒童托育服務量提升之期程、公托與準公托之比例規劃、輔導各縣市辦理之措施，提出書面報告送交本委員會並經同意後，始得動支。

提案人：吳欣盈

連署人：吳瑋庭 吳子洲

332

332

備註：1. 提案人至少 1 人，提案及連署人合計至少 3 人。

2. 提案涉及預算之減列或凍結時，請按預算書之機關別預算的目、節、分支計畫等序號與科目(工作及分支計畫)名稱先後列明。若未涉及(即主決議)，則無須勾選或填列。

3. 請將本表電子檔傳送至電子郵件信箱：lywei12345@gmail.com

243

19-6-4
07

V-10

112 年度中央政府總預算案（公務預算部分）提案表

單位名稱：衛生福利部社會及家庭署

【 】歲入 【V】歲出 單位預算書頁次：p. 38

19 款 6 項 4 目 節

科目（工作計畫）名稱：社會福利服務業務-07 我國少子女化對策計畫

本年度預算數：26,079,961 千元

建議【 】增刪：_____ 【V】凍結數：20,000 千元

案由：

社家署 112 年度預算案於「國社會福利服務業務—我國少子女化對策計畫」項下編列 260 億 7,996 萬 1 千元，其中辦理托育公共化及準公共服務暨托育管理經費為 100 億 9,065 萬 3 千元，有鑑於：

一、「我國少子女化對策計畫」中，0 至 2 歲(未滿)幼兒家外送托率為 0 至 2 歲(未滿)嬰幼兒照顧績效指標。根據社家署資料，108 至 111 年度(8 月底止)幼兒家外送托率皆未達成預期目標。

項目\年度	108 年	109 年	110 年	111 年	112 年	113 年
目標值	14.83%	17.04%	19.06%	20.94%	22.48%	23.16%
實際值	13.33%	15.16%	17.13%	19.35%	-	-

二、 托育資源及機構數量存在地區差異，彰化縣身為人口最多的縣市，卻也是唯一沒有公設民營托育中心的縣市。社家署允宜持續追蹤檢討幼兒家外送脫率未達目標的原因，並研擬減少托育資源地區差異之對策。

爰此，提案凍結相關預算 20,000 千元，待向本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。

提案人：黃秀芳

黃秀芳

連署人：

吳日松

楊曜

333

333

18

19-6-4
07

112 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會公務預算部分）提案表

單位名稱：衛生福利部社會及家庭署

預算書頁次：38 頁

歲入— 增列 減列數：_____ 萬 _____ 千元

歲出— 減列數：_____ 萬 _____ 千元 凍結數： 分之 （或 %）
1,000 萬 0 千元

第 19 款 6 項 4 目 節-07- _____

科目（計畫）名稱：社會福利服務業務

用途別：我國少子女化對策計畫

本年度預算數：260 億 7,996 萬 1 千元

案由：

國內外研究指出，托育人員係影響托育服務品質之關鍵，社會及家庭署自 107 年 8 月起推動 0 至未滿 2 歲兒童準公共托育服務，由各縣市政府與符合特定資格要件之托育服務提供者簽訂行政契約，要求準公共托嬰中心遵循「直轄市、縣（市）政府辦理未滿二歲兒童托育公共化及準公共服務作業要點」（下稱作業要點）規定，其中第 20 點第 2 項及第 3 項規定，「托嬰中心之托育人員投保薪資低於新臺幣二萬八千元者，自本要點生效之日起三年內，應至少百分之八十五以上之托育人員投保薪資達新臺幣二萬八千元，且四年內應全數符合規定。」、「本要點生效前，前項托育人員之投保薪資已達新臺幣二萬八千元以上者，應建立調薪機制，並應於三年內全數達新臺幣三萬元以上。」作業要點至 110 年 8 月 1 日已屆滿 3 年，惟依審計部於 110 年度中央政府總決算審核報告中提及，仍有 253 家準公共托嬰中心未達成托育人員薪資改善目標，占全國準公共托嬰中心家數 859 家之比率將近 3 成，其中以未達成 85% 以上之托育人員投保薪資達 2 萬 8,000 元者計 239 家為多數。托嬰中心托育人員薪資條件改善進度落後，不利穩定托育人力發展，爰凍結預算 1,000 萬 元，衛生福利部社會及家庭署應積極輔導托嬰中心加速完成改善，俟向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告（包含工作期程及目標），始得動支。

提案人：許乃慧

334

連署人：吳玉琴

洪中陽

334

19-6-4
07

112 年度中央政府總預算案（公務預算）提案表

單位名稱：衛生福利部社會及家庭署

【 】收入 【 V 】支出 單位預算書頁次：P18、P.38

19 款 6 項 4 目

科目（業務計畫&用途）名稱：社會福利服務業務—我國少子女化對策計畫

本年度預算數：26,079,961 千元

建議【 】刪減： 【 V 】凍結數：5,000 千元

刪減或凍結理由：

少子女化為我國重大國安危機，如何協助年輕人敢生、願意生，是政府重要的課題，為減輕家庭托育負擔，社家署自 104 年 5 月 7 日奉行政院核定辦理「建構托育管理制度實施計畫」，總經費為 69 億 3,576 萬 8 千元，實施期間為 104 年度至 107 年度。鑒於上述計畫於 107 年底屆期，續推出「我國少子女化對策計畫」（107 年-111 年），並奉行政院於 107 年 7 月 25 日核定。

2020 台灣進入「人口負成長」，也代表 2020 年將是內政部在台灣實施戶口統計近 70 年以來，總人口出現的第一次衰退，人口紅利是回不來。而 3 年後的台灣，2025 年將進入超高齡社會，此外，台灣出生率也持續下探，今年前 9 月僅 10 萬 2 千名新生兒，蘇院長也說：「政府對少子化的所作所為，效果確實沒有這麼立竿見影。」

其中衛福部常以經費補助為解決少子女化問題的主要作法之一，但現行經費補助似乎未見成效。

爰此，建議凍結 5,000 千元，俟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專案報告並經同意後，始得動支。

提案人：林万洲

連署人：林志嘉 蔡國雄

335

335
350

19-6-4
07

112 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會公務預算部分）

提案表

單位名稱：衛生福利部社會及家庭署

預算書頁次：38 頁

[] 歲入— [] 增列 [] 減列數： 萬 千元

[V] 歲出— [V] 減列數： 千元 [V] 凍結數：1,000 千元

第 19 款 6 項 4 目 節-0 -

科目(計畫)名稱：社會福利服務業務

用途別：07 我國少子化對策計畫

本年度預算數：26,079,961 千元

案由：

據審計部中央政府總決算審核報告指出，依「直轄市、縣（市）政府辦理未滿二歲兒童托育公共化及準公共服務作業要點」規定，托嬰中心之托育人員投保薪資低於 2 萬 8,000 元者，自該要點生效之日起 3 年內，應至少 85% 以上之托育人員投保薪資達 2 萬 8,000 元，且 4 年內應全數符合規定；惟依社家署提供各市縣準公共托嬰中心托育人員 110 年 8 月份投保薪資之調查結果，仍有 253 家準公共托嬰中心未達成托育人員薪資改善目標，占全國準公共托嬰中心家數 859 家之比率將近 3 成，其中包括未達成 85% 以上之托育人員投保薪資達 2 萬 8,000 元者計 239 家，及未達成全數托育人員投保薪資達 3 萬元者計 14 家，顯示衛生福利部社會及家庭署應督促全國各公共托嬰中心提升托育人員薪資，增進托育人才投入服務及留任職場之意願，以保障托育人員勞動條件，故建議凍結 1,000 千元，待衛生福利部社會及家庭署提交書面報告至本委員會並經同意後始得動支。

提案人：楊曜

連署人：

336

- 備註：1. 提案人至少 1 人，提案及連署人合計至少 3 人。
 2. 提案涉及預算之減列或凍結時，請按預算書之機關別預算的目、節、分支計畫等序號與科目（工作及分支計畫）名稱先後列明。若未涉及（即主決議），則無須勾選或填列。
 3. 請將本表電子檔傳送至電子郵件信箱：lywei12345@gmail.com

336
244

19-6-4
07

112 年度中央政府總預算案 (社會福利及衛生環境委員會公務預算部分)

提案表

單位名稱：衛生福利部社會及家庭署

預算書頁次：38 頁

[] 歲入— [] 增列 [] 減列數：_____ 萬 _____ 千元

[] 歲出— [] 減列數：萬元 [v] 凍結數：__分之__(或__%)10 萬元

第 19 款 6 項 4 目 節-07 -

科目(計畫)名稱：社會福利服務業務

用途別：我國少子女化對策計畫

本年度預算數：260 億 7996 萬 1 千元

案由：

112 年度衛生福利部社會及家庭署「社會福利服務業務」項下之「我國少子女化對策計畫」，預算編列 260 億 7996 萬 1 千元。其計畫目的為解決我國少子女化問題，營造友善育兒環境。

經查，107 至 110 年出生人數及總生育率下降，衛生福利部社會及家庭署執行「我國少子女化對策計畫」(107 年-113 年)，規劃提供育兒津貼、公共化與準公共托育費用補助及服務，但 107 至 110 年出生人數及總生育率仍逐年下降。

爰此，於「社會福利服務業務」項下之「我國少子女化對策計畫」，凍結 10 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後，始得動支。

提案人：賴惠貞

連署人：邱引 吳天珠

337

337

39

19-6-4
07-2000

112 年度中央政府總預算案 (社會福利及衛生環境委員會公務預算部分)

提案表

單位名稱：衛生福利部社會及家庭署

預算書頁次：38 頁

歲入— 增列 減列數：_____萬_____千元

歲出— 減列數：_____萬_____千元 凍結數：5 分之 1 (或 _____%)
_____萬_____千元

第__款__項__目__節-0__-__ 科目(計畫)名稱：

用途別：辦理我國少子化對策計畫業務費 本年度預算數：1,984 萬 4 千元

案由：衛生福利部社會及家庭署 112 年度預算社會福利服務業務項下編列 26,079,961 千元辦理我國少子化對策計畫，然根據內政部最新人口統計，截至今年 9 月人口總數為 2319 萬 8133 人，整體較 8 月增加 3579 人。雖然是自 2010 年 2 月起人口負成長後連續 3 個月人口正成長，但自然增加為負 4288 人，顯示人口死亡率大於出生率。而台灣的生育率，也在全球排行中倒數第一，可謂「生不如死」，顯見少子化計畫推動迄今仍無法有效提高出生率，爰提案凍結辦理我國少子化對策計畫業務費五分之一俟衛生福利部擬具相關檢討改善報告送本院社會福利及衛生環境委員會後始得動支。

提案人：

連署人：

338

338

245

19-6-4
07-業務費
2000

112 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會公務預算部分）提案表

單位名稱：衛福部社家署 預算書頁次：38 頁

[] 歲入— [] 增列 [] 減列數： 萬 千元

[] 歲出— [] 減列數： 元 [V] 凍結數：100 萬

科目(計畫)名稱：社會福利服務業務

分支計畫及用途別：07 我國少子女化對策計畫-業務費

本年度預算數：19844 千元

案由：

112 年度「社會福利服務業務」項下 07「我國少子女化對策計畫」編列 260 餘億元，辦理育兒津貼、托育公共化及準公共化、發展遲緩兒童早療服務等業務。我國少子化問題日益嚴重，依內政部統計，截至 111 年 10 月新生兒人數僅 11.4 萬，生育率再創歷史新低，改善育兒環境刻不容緩。經查，近四年 0-2 歲幼兒家外送托率均未達標，且公共化及準公共化托育設施送托率未及 6 成，其關鍵在於布建地點及提供服務之時間恐無法滿足雙薪上班族家長之需求，此等問題存在已久，至今仍無具體改善情形。爰提案凍結 100 萬元，向本委員會提出精進改善書面報告並經同意後，始得動支。

提案人：

范泓程

連署人：

洪中怡 邱三

339

339

148

19-6-4
07-2000-2054

112 年度中央政府總預算案 (社會福利及衛生環境委員會公務預算部分)

提案表

單位名稱：衛生福利部社會及家庭署

預算書頁次：38 頁

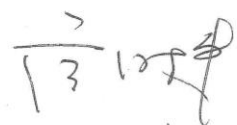
歲入— 增列 減列數：_____萬_____千元

歲出— 減列數：_____萬_____千元 凍結數：5 分之 1 (或 _____%)
_____萬_____千元

第__款__項__目__節-0__-__ 科目(計畫)名稱：

用途別：~~辦理~~我國少子化對策計畫^{頂下「業務費」之}一般事務費 本年度預算數：1348 萬元

案由：依據審計部 110 年中央政府總決算報告指出「衛生福利部社家署持續推動托育公共化及準公共政策，惟部分準公共托嬰中心仍未達成托育人員薪資改善目標，且對於減輕家長育兒經濟負擔尚有精進空間，另間有部分區域準公共托育資源之近便性尚待提升，及建構 0-2 歲兒童社區公共托育計畫執行進度落後等情，允宜研謀改善，以提升執行成效。」，為有效提升建構 0-2 歲兒童社區公共托育計畫執行進度落，爰提案凍結辦理我國少子化對策計畫^{頂下「業務費」之}一般事務費五分之一俟衛生福利部擬具相關檢討改善報告送本院社會福利及衛生環境委員會後始得動支。

提案人： 

連署人：  

340

340
246

19-6-4
07-說明1.(2)

112 年度中央政府總預算案 (社會福利及衛生環境委員會公務預算部分)

提案表

單位名稱：__衛生福利部社會及家庭署

預算書頁次：38 頁

[] 歲入— [] 增列 [] 減列數：_____萬__千元

[] 歲出— [○] 減列數：5,000 千元 [○] 凍結數：50,000 千元

第 19 款 6 項 4 目 __節-0__ - __ 科目(計畫)名稱：社會福利服務業務

用途別：我國少子女化對策計畫-辦理托育公共化及準公共服務暨托育管理經費

本年度預算數：10,090,653 千元

案由：

今(111)年截至7月底居家托育及托嬰中心收托未滿3歲嬰幼兒人數達7萬7,910人，然居家托育及托嬰中心不當照顧事件頻傳，造成嬰幼兒傷勢，甚至有嚴重腦傷併發腦部皮質盲及發展遲緩、疑似因棉被蓋住口鼻窒息而亡等情形；監察院亦於今(111)年8月調查報告指出，未滿3歲嬰幼兒因年齡弱勢、自我保護及口語表達能力均有限，當遭遇不當對待或虐待時，若機構內部人員故意無視或隱匿，將導致不當對待行為更難被發現，顯示現行衛生福利部對不適任托育人員與資訊公開、落實執法違反兒虐等情事，仍不夠健全。爰此，刪除「我國少子女化對策計畫-辦理托育公共化及準公共服務暨托育管理經費」預算5,000千元，並凍結50,000千元，待衛生福利部社會及家庭署提出落實通報、稽查、裁罰、評鑑及資訊公開方案，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出專案報告，經同意後，始得動支。

提案人：

341

347

169

19-6-4
08

112 年度中央政府總預算案（公務預算）提案表

單位名稱：社會及家庭署

【 】 收入 【 】 支出 單位預算書頁次：39

科目（業務計畫&用途）名稱：

19 款 6 項 4 目節

本年度預算數：1,952,861 千元

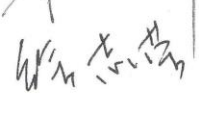
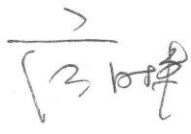
建議【 】 刪減：2,000 千元 【 】 凍結數：2,500 千元

刪減或凍結理由：

「社會福利服務業務」項下

社家署 112 年度辦理「強化社會安全網第二期計畫」編列 1,952,861 千元。經查：本國社工人力不足，服務比高達 1：1535，遠高於美國 1：511，以及日本 1：626，在在顯示本國社工人員勞動條件相對惡劣，另外警政、衛生、教育、社區等資源難以整合、分工，導致社工工作壓力增加、事倍功半，「社會安全網」難以周全。「強化社會安全網計畫」第一期執行滿三年，政府宣稱社工人力總進用率高達 85.51%，惟社工人員流動率極高，對於保護性社工人身安全亦缺乏完整的配套措施，社家署難辭其咎。爰于刪減 2,000 千元，凍結 2,500 千元，俟社家署就提升編制員額、增加委託民間辦理專業人力提出書面報告，經委員會同意後，始得動支。

提案人： 

連署人：  

342

342
352

19-6-4
08

112 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會公務預算部分）

提案表

單位名稱：社家署

預算書頁次：39 頁

[] 歲入— [] 增列 [] 減列數：___萬 千元

[★] 歲出— [★] 減列數：1,000 千元 [] 凍結數：___分之___(或___%)
___千元

第 19 款 6 項 4 目節-08-強化社會安全網第二期計畫

科目(計畫)名稱：社會福利服務業務

用途別：___ 本年度預算數：1,952,861 千元

案由：

社家署 112 年歲出部分社會福利服務^{業務}計畫項下之 08-強化社會安全網第二期計畫編列 1,952,861 千元，依其說明係依據強化社會安全網第二期計畫，且奉行政院 110 年 7 月 29 日院臺衛字第 1100180390 號函核定，然該計畫 112 年預算說明中之總經費 36,883,685 千元與該號函核定總金額不同(40,718,589 千元)，且中央公務預算負擔額亦減少，顯係違誤，顯不妥適，爰建議刪除 1,000 千元。

。

提案人：徐志榮 

連署人：

343

343
351

19-6-4
08

112 年度中央政府總預算案 (社會福利及衛生環境委員會公務預算部分)

提案表

單位名稱：衛生福利部社會及家庭署

預算書頁次：39 頁

[] 歲入— [] 增列 [] 減列數：_____ 萬 _____ 千元

[V] 歲出— [V] 減列數：_____ 千元 [V] 凍結數：5,000 千元

第 19 款 6 項 4 目 節-0 -

科目(計畫)名稱：社會福利服務業務

用途別：08 強化社會安全網第二期計畫

本年度預算數：1,952,861 千元

案由：

據審計部中央政府總決算審核報告指出，依據聯合國兒童替代性照顧準則制定全面性策略，將替代性照顧體系去機構化，倡議以家庭環境為主之替代性照顧，並以親屬照顧為優先，俾給予兒少最佳安置環境等相關意見，後衛生福利部訂定 109 年底接受家外安置兒少之親屬安置比率提高至 15% 之成果指標；另據社會及家庭署統計，110 年底家外安置兒少為 4,735 人，安置於親屬家庭者僅 132 人，約 2.79%，未及預期成果指標 15%，相較於英國、美國、澳洲等國家之 15.37%、33.81%、53.74%，仍屬偏低，顯示衛生福利部社會及家庭署應督促督促地方政府依前述政策目標及實施策略加速布建兒少所需家外安置資源，確保兒少獲得適當照顧，故建議凍結 5,000 千元，待衛生福利部社會及家庭署提交書面報告至本委員會並經同意後始得動支。

提案人：楊曜



連署人：



備註：1. 提案人至少 1 人，提案及連署人合計至少 3 人。

2. 提案涉及預算之減列或凍結時，請按預算書之機關別預算的目、節、分支計畫等序號與科目(工作及分支計畫)名稱先後列明。若未涉及(即主決議)，則無須勾選或填列。

3. 請將本表電子檔傳送至電子郵件信箱：lywei12345@gmail.com

344

344

247

19-6-5-1
01

112 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會公務預算部分）

提案表

單位名稱：社家署

預算書頁次：41 頁

[] 歲入— [] 增列 [] 減列數：___萬 千元

[★] 歲出— [★] 減列數：98,937 千元 [] 凍結數：___分之___（或___%）
___千元

第 19 款 6 項 4 目節-01-硬體擴充及改善

科目(計畫)名稱：衛生福利特別收入基金

用途別：___ 本年度預算數：98,937 千元

案由：

社家署 112 年歲出部分衛生福利特別收入基金計劃項下之 01-硬體擴充及改善編列 98,937 千元，依其說明 111 年及 112 年皆是以公彩回饋金補助，然依據公益彩券回饋金運用及管理作業要點，回饋金用途並無硬體擴充及改善，且 110 年該項之硬體擴充係以公務預算支應，故以公彩回饋金辦理硬體擴充及改善，並無法律依據，爰建議應依公益彩券回饋金運用及管理作業要點規範要旨，由公務預算為之，故該筆預算 98,937 千元全數刪除。

提案人：徐志榮 

連署人：  

345

345
353

19-6 主

112 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會公務預算部分）提案表

單位名稱：衛生福利部社會及家庭署

主決議：

居家托育及托嬰中心偶有不當照顧事件發生，基於服務對象為 0 至 2 歲幼童，具有高脆弱性，一旦遭受不當對待常遍體鱗傷，甚至危及生命，然而，托育人員發生不當對待幼兒情事，現行法令規範尚無調查期間停止服務之相關規定，地方主管機關因權衡相關人之工作權與名譽權，僅能以建議方式，請疑似行為人暫停托育服務，嗣完成行政救濟程序或刑事司法判決後，方確定虐待、傷害等不當對待事實，進而登錄不適任人員及對外公告姓名，衍生管制時間落差，不利民眾知悉、防止其再任及預防不當對待事件再發生之目的。衛福部雖已於 110 年 1 月 20 日函釋《兒童及少年福利與權益保障法》第 49 條第 1 款第 2 項「身心虐待」認定原則，應參照兒童權利公約第 19 條精神及意旨，就具體個案之各項因素，本於兒少最佳利益原則進行認定，然地方主管機關對於裁罰適用仍有疑慮，衛生福利部社會及家庭署應研蒐相關實務案例或司法判決，研擬調查期間停止服務之相關規定並加強溝通、宣導，督促地方政府落實評估及認定，以維護兒少最佳利益。

提案人：

蘇川慧

連署人：

吳名宏 凌中陽

346

346

19-6 主

112 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會公務
預算部分）提案表

單位名稱：衛生福利部社會及家庭署

主決議：

為避免德芳教養院的憾事再發生，立法院刻正審查「身心障礙者權益保障法部分條文修正草案」，其中行政院版特別規範身心障礙福利機構，若是連續兩次評鑑拿到丙等(含)以下的成績，就會廢除其設置許可，並且轉介安置該機構收容的身心障礙者。經查前次身心障礙福利機構的評鑑狀況，有九間機構獲得丙等(含)以下的成績，若此條文修正通過，此九家機構在下一次評鑑再次獲得丙等(含)以下，將有可能影響到四、五百位身障者後續的安置事宜，衛生福利部社會及家庭署應盡早規畫相關配套措施，以維護住民之權益。

提案人： 郭明) 慧

連署人： 吳名表 洪中陽

347

347

19-6 主

112 年度中央政府總預算案 (社會福利及衛生環境委員會公務預算部分)

提案表

單位名稱：衛生福利部社會及家庭署

預算書頁次：頁

[] 歲入— [] 增列 [] 減列數：_____萬__千元

[] 歲出— [] 減列數：_____萬__千元 [] 凍結數：分之(或__%)
_____萬__千元

第__款__項__目__節-0__-__ 科目(計畫)名稱：

用途別： 本年度預算數：萬千元

案由：依據衛生福利部性侵害事件通報被害及嫌疑人概況統計資料顯示，原住民族性侵案件分別是 2019 年 487 人、2020 年 637 人及 2021 年 519 人，雖有下降趨勢，然原住民族的文化特殊性，如何在強調尊重多元文化、增加文化敏感度、發展多元處遇方案的狀況下，成立符合在地特性和需求的輔導團隊實屬必要。除現行的社政、教育、警政、司法等網絡成員外，連結同時具有原住民身分及熟悉原住民文化的文化、心理專業人員，更是處理原鄉案件不可少的人員。而沈慶鴻、戴如玗、周祝滿、高信傑(2020)個案研究發現，在地之原家中心因在地人的身分、立場而難以介入，而諮商心理師及文化專家證人之所以願意介入，也是因其非在地部落成員而較無角色和關係上的壓力，是故保護性工作諮詢團隊成員在邀請時，應跨鄉鎮、跨族別邀請，以能符合脈絡情境、案件多樣性之實務需求，顯見多元輔導有助於降低原住民兒少性侵案件，爰此要求衛生福利部應與原住民族委員會通力合作，建立合作管道，共同降低原住民家暴及性侵案件。

提案人：

連署人：

348

348

248

19-6 主

112 年度中央政府總預算案（公務預算）提案表

單位名稱：社會及家庭署

主決議：

本國社工人力不足，服務比高達 1：1535，遠高於美國 1：511，以及日本 1：626，在在顯示本國社工人員勞動條件相對惡劣，另外警政、衛生、教育、社區等資源難以整合、分工，導致社工工作壓力增加、事倍功半，「社會安全網」難以周全。「強化社會安全網計畫」第一期執行滿三年，政府宣稱社工人力總進用率高達 85.51%，惟社工人員流動率極高，對於保護性社工人身安全亦缺乏完整的配套措施。長期社工人力不足，僅倚靠補助人力費用，難以協助補起「社會安全網」，「強化社會安全網計畫」儼然成為變相「補充社工人力計畫」，社家署難辭其咎。爰要求社家署於一個月內就提升編制員額、增加委託民間辦理專業人力提出書面報告，送交至衛環委員會。

提案人：

林万河

連署人：

林万河

林万河

349

349
354

19-7-1
04

112 年度中央政府總預算案（公務預算部分）提案表

單位名稱：衛生福利部國家中藥研究所

【 】歲入 【 V 】歲出 單位預算書頁次：p18、p25

19 款 7 項 1 目 節

科目（工作計畫）名稱：科技業務-04 強化台灣自產藥用植物之研究與應用

本年度預算數：5,000 千元

建議【 V 】刪減：~~1,000~~⁶⁰⁰ 千元 【 V 】凍結數：~~1,000~~⁸⁰⁰ 千元

刪減或凍結理由：

《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。」唯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。

爰建議刪減 600 千元，凍結 800 千元，待衛福部國家中藥研究所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報告並經同意後，始得動支。

提案人：

連署人：

350

350

355

19-7-3

112 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會公務預算部分）提案表

單位名稱：中醫藥研究所 預算書頁次：30 頁

[] 歲入— [] 增列 [] 減列數： 萬 千元

[] 歲出— [] 減列數： 元 [V] 凍結數：100 萬元

科目(計畫)名稱：研究及實驗

分支計畫及用途別：

本年度預算數：80977 千元

案由：

為提升中醫藥研發能量，帶動我國中醫藥發展，行政院自 108 年起陸續推動「中醫優質發展計畫」及「中醫藥振興計畫」，根據中醫藥研所統計，近年技轉權利金逐年增加，110 年達 5080 千元，111 年前 7 月更達 16037 千元，顯示已見部分成效。然而就總量而言，不論是投入研發預算及產出權利金金額仍屬偏低，仍應積極擴大研發能量。再者，該所技術商品化僅 4 案，除清冠一號、清冠二號外，另 2 案均因故終止合約，顯示該所在研究方向及技轉作業仍有改進空間，應持續與產學界緊密合作，共同提升中醫藥產業之發展。爰提案凍結 100 萬元，向本委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。

提案人：張以仁

連署人：洪中怡 邱新

351

351

參、預算數部分 (基金部分) :

甲、非營業部分

一、作業基金—醫療藥品基金

(一)業務計畫：應依據業務收支、轉投資、固定資產建設改良擴充及資金運用等項之審查結果，隨同調整。

(二)業務收支：

1.業務總收入：406 億 1,023 萬 4 千元。

2.業務總支出：391 億 6,296 萬 3 千元。

3.本期賸餘：14 億 4,727 萬 1 千元。

(三)解繳公庫淨額：無列數。

(四)轉投資計畫：無列數。

(五)固定資產建設改良擴充：27 億 4,211 萬 1 千元。

(六)國庫增撥基金額：6 億 0,162 萬 4 千元。

二、作業基金—管制藥品製藥工廠作業基金

(一)業務計畫：應依據業務收支、轉投資、固定資產建設改良擴充及資金運用等項之審查結果，隨同調整。

(二)業務收支：

1.業務總收入：8 億 9,602 萬 8 千元。

2.業務總支出：6 億 4,701 萬元。

3.本期賸餘：2 億 4,901 萬 8 千元。

(三)解繳公庫淨額：2 億元。

(四)轉投資計畫：無列數。

(五)固定資產建設改良擴充：9,749 萬 8 千元。

(六)國庫增撥基金額：無列數。

三、作業基金—全民健康保險基金

(一)業務計畫：應依據業務收支、轉投資、固定資產建設改良擴充及資金運用等項之審查結果，隨同調整。

(二)業務收支：

1.業務總收入：7,821 億 7,203 萬 4 千元。

2.業務總支出：7,821 億 7,203 萬 4 千元。

3. 本期賸餘：0 元。

(三) 解繳公庫淨額：無列數。

(四) 轉投資計畫：無列數。

(五) 固定資產建設改良擴充：1 億 2,269 萬 1 千元。

(六) 國庫增撥基金額：無列數。

四、作業基金—國民年金保險基金

(一) 業務計畫：應依據業務收支、轉投資、固定資產建設改良擴充及資金運用等項之審查結果，隨同調整。

(二) 業務收支：

1. 業務總收入：1,227 億 7,100 萬 7 千元。

2. 業務總支出：1,227 億 7,100 萬 7 千元。

3. 本期賸餘：0 元。

(三) 解繳公庫淨額：無列數。

(四) 轉投資計畫：無列數。

(五) 固定資產建設改良擴充：9,049 萬元。

(六) 國庫增撥基金額：無列數。

五、特別收入基金—衛生福利特別收入基金

(一) 業務計畫：應依據基金來源與用途審查結果，隨同調整。

(二) 基金來源、用途及餘絀：

1. 基金來源：1,048 億 9,178 萬 3 千元。

2. 基金用途：1,061 億 0,292 萬 1 千元。

3. 本期短絀：12 億 1,113 萬 8 千元。

(三) 解繳公庫：無列數。

肆、委員提案部分(基金部分)：

112 年度中央政府總預算案附屬單位預算委員提案彙整表
衛生福利部主管
 (一、醫療藥品基金 二、管制藥品製藥工廠作業基金 三、全民健康保險基金 四、國民年金保險基金 五、衛生福利特別收入基金)

一、醫療藥品基金				
業務總收入				
序號	提案委員	科目名稱	原列數	增列數
1	洪申翰等	樂生療養院—其他業務外收入-受贈收入	115 萬 2 千元	增列 500 萬元
業務總支出				
序號	提案委員	科目名稱	原列數	減列數
2	徐志榮等	業務成本與費用-醫療成本-門診醫療成本-材料及用品費	60 億 7,651 萬 3 千元	減列 1 億 7,426 萬 8 千元
3	徐志榮等	(同上)	60 億 7,651 萬 3 千元	減列 1 億元
4	徐志榮等	豐原醫院-業務成本與費用-醫療成本-門診醫療成本-材料及用品費	4 億 2,203 萬 2 千元	減列 365 萬元
5	徐志榮等	台中醫院-業務成本與費用-醫療成本-門診醫療成本-材料及用品費	3 億 3,333 萬 8 千元	減列 876 萬元
6	徐志榮等	南投醫院-業務成本與費用-醫療成本-門診醫療成本-服務費用-專業服務費	1 億 4,659 萬 6 千元	減列 800 萬元
固定資產建設改良擴充				
7	林為洲等	玉里醫院-一般建築及設備計畫	3,197 萬 3 千元	全數凍結

主決議	
8	張育美等

二、管制藥品製藥工廠作業基金	
主決議	
9	林為洲等

三、全民健康保險基金				
業務總支出				
序號	提案委員	科目名稱	原列數	減列數
10	邱泰源等	業務成本與費用-業務費用-業務費用-服務費用-印刷裝訂及公告費	50 萬元	凍結 5 萬元
主決議				
11	張育美等			
12	張育美等			
13	張育美等			
14	林為洲等			

四、國民年金保險基金	
主決議	
15	張育美等

五、衛生福利特別收入基金				
基金用途				
序號	提案委員	科目名稱	原列數	減列數
16	林為洲等	醫療發展基金-提升醫療資源不足地區醫療服務品質計畫	12 億 1,866 萬元	減列 100 萬元，凍結 200 萬元
17	邱泰源等	醫療發展基金-提升醫療資源不足地區醫療服務品質計畫-服務費用	30 萬 8 千元	凍結 3 萬元
18	蘇巧慧等	醫療發展基金-提升醫療資源不足地區醫療服務品質計畫-會費、捐助、補助、分攤、照護、救濟與交流活動費-捐助、補助與獎助	10 億 6,833 萬 7 千元	凍結 4,000 萬元
19	林為洲等	醫療發展基金-健康照護績效提升計畫	15 億 9,288 萬 9 千元	減列 500 萬元，凍結 500 萬元
20	徐志榮等	醫療發展基金-健康照護績效提升計畫-服務費用-專業服務費	9,070 萬 4 千元	減列 2,485 萬元
21	廖國棟等	(同上)	9,070 萬 4 千元	凍結 1/10
22	張育美等	醫療發展基金-健康照護績效提升計畫-會費、捐助、補助、分攤、照護、救濟與交流活動費-捐助、補助與獎助-口腔健康品質提升計畫	5,000 萬元	凍結 300 萬元
23	黃秀芳等	(同上)	5,000 萬元	凍結 200 萬元

24	吳玉琴等	醫療發展基金-健康照護績效提升計畫-會費、捐助、補助、分攤、照護、救濟與交流活動費-居家失能個案家庭醫師照護方案	1 億元	凍結 200 萬元
25	陳瑩等	菸害防制及衛生保健基金-菸害防制及衛生保健計畫	78 億 6,707 萬 2 千元	減列 250 萬元，凍結 250 萬元
26	黃秀芳等	(同上)	78 億 6,707 萬 2 千元	減列 200 萬元，凍結 2,000 萬元
27	陳瑩等	(同上)	78 億 6,707 萬 2 千元	減列 200 萬元，凍結 200 萬元
28	楊曜、(劉建國)等	(同上)	78 億 6,707 萬 2 千元	減列 100 萬元，凍結 100 萬元
29	賴惠員等	(同上)	78 億 6,707 萬 2 千元	凍結 100 萬元
30	陳瑩等	菸害防制及衛生保健基金-菸害防制及衛生保健計畫-菸害防制工作	12 億 2,629 萬 3 千元	減列 350 萬元
31	黃秀芳等	(同上)	12 億 2,629 萬 3 千元	減列 50 萬元
32	黃秀芳等	(同上)	12 億 2,629 萬 3 千元	減列 30 萬元
33	張育美等	菸害防制及衛生保健基金-菸害防制及衛生保健計畫-衛生保健工作	24 億 3,256 萬 9 千元	凍結 5,000 萬元
34	廖國棟等	(同上)	24 億 3,256 萬 9 千元	凍結 256 萬 9 千元
35	吳玉琴等	菸害防制及衛生保健基金-菸害防制及衛生保健計畫-遺傳性疾病防治及罕見疾病等醫療照護工作	3 億 9,774 萬 4 千元	凍結 200 萬元

36	吳玉琴等	(同上)	3 億 9,774 萬 4 千元	凍結 200 萬元
37	張育美等	菸害防制及衛生保健基金- 菸害防制及衛生保健計畫- 癌症防治工作	38 億 1,046 萬 6 千元	凍結 5,000 萬元
38	張育美等	(同上)	38 億 1,046 萬 6 千元	凍結 2,000 萬元
39	吳玉琴等	(同上)	38 億 1,046 萬 6 千元	凍結 200 萬元
40	陳瑩等	菸害防制及衛生保健基金- 菸害防制及衛生保健計畫- 癌症防治工作-擴大推動國 家防癌工作-推動主要癌症 篩檢、品質、資料監測、人 員訓練及 HPV 疫苗服務等其 他相關促進工作	28 億 3,036 萬 6 千元	凍結 5,000 萬元
41	邱泰源等	菸害防制及衛生保健基金- 菸害防制及衛生保健計畫- 服務費用-媒體政策及業務 宣導費	1 億 4,022 萬 8 千元	凍結 200 萬元
42	邱泰源等	菸害防制及衛生保健基金- 菸害防制及衛生保健計畫- 服務費用-推展費	4,096 萬 2 千元	凍結 20 萬元
43	楊曜等	菸害防制及衛生保健基金- 菸害防制及衛生保健計畫- 會費、捐助、補助、分攤、 照護、救濟與交流活動費-捐 助、補助與獎助	69 億 0,223 萬 7 千元	減列 100 萬元， 凍結 100 萬元
44	徐志榮等	(同上)	69 億 0,223 萬 7 千元	減列 10 萬元
45	黃秀芳等	菸害防制及衛生保健基金- 菸害防制及衛生保健計畫- 會費、捐助、補助、分攤、 照護、救濟與交流活動費-捐 助、補助與獎助-捐助或獎助 個人辦理計畫相關之業務- 衛生保健工作-提升婦女健 康及母子保健服務	4 億 3,865 萬 6 千元	減列 10 萬元

46	張育美等	預防接種受害救濟基金-預防接種受害救濟給付計畫	1 億 2,823 萬 2 千元	凍結 1,000 萬元
47	黃秀芳等	(同上)	1 億 2,823 萬 2 千元	凍結 200 萬元
48	蘇巧慧等	疫苗基金-疫苗接種計畫	290 億 1,823 萬 3 千元	凍結 3 億元
49	徐志榮等	疫苗基金-疫苗接種計畫-服務費用-旅運費	8 億 3,595 萬 6 千元	減列 2 億元， 凍結 2 億元
50	廖國棟等	疫苗基金-疫苗接種計畫-服務費用-一般服務費	423 萬 6 千元	全數凍結
51	邱泰源等	疫苗基金-疫苗接種計畫-服務費用-媒體政策及業務宣導費	450 萬元	凍結 100 萬元
52	徐志榮等	疫苗基金-疫苗接種計畫-材料及用品費-用品消耗	214 億 8,946 萬 7 千元	減列 2 億元， 凍結 90 億元
53	蘇巧慧等	疫苗基金-疫苗接種計畫-會費、捐助、補助、分攤、照護、救濟與交流活動費-捐助、補助與獎助	45 億 0,437 萬 5 千元	凍結 3,000 萬元
54	徐志榮等	疫苗基金-疫苗接種計畫-會費、捐助、補助、分攤、照護、救濟與交流活動費-補貼、獎勵、慰問、照護與救濟	20 億 7,268 萬元	減列 2 億元， 凍結 18 億元
55	賴惠員等	食品安全保護基金-食品安全保護計畫	1,257 萬 4 千元	凍結 100 萬元
56	徐志榮等	社會福利基金-福利服務計畫	23 億 4,967 萬 2 千元	減列 1 億元， 凍結 1 億元
57	黃秀芳等	(同上)	23 億 4,967 萬 2 千元	減列 200 萬元， 凍結 2,000 萬元

58	張育美等	(同上)	23 億 4,967 萬 2 千元	凍結 1,000 萬元
59	徐志榮等	社會福利基金-福利服務計畫-服務費用-一般服務費	7 億 9,357 萬 4 千元	減列 1 億元，凍結 1 億元
60	徐志榮等	社會福利基金-公彩回饋推展社福計畫-服務費用-一般服務費	1,030 萬 8 千元	減列 100 萬元，凍結 100 萬元
61	張育美、徐志榮、林為洲	家庭暴力及性侵害防治基金 -基金用途	4 億 8,984 萬元	凍結 5,000 萬元
62	蘇巧慧等	(同上)	4 億 8,984 萬元	凍結 4,000 萬元
63	張育美等	家庭暴力及性侵害防治基金-暴力防治三級預防計畫	4 億 4,757 萬元	凍結 1,000 萬元
64	廖國棟、徐志榮、張育美	家庭暴力及性侵害防治基金-暴力防治三級預防計畫-服務費用	9,513 萬 2 千元	凍結 513 萬 2 千元
65	廖國棟等	家庭暴力及性侵害防治基金-暴力防治三級預防計畫-服務費用-專業服務費	7,965 萬 3 千元	凍結 1/10
66	徐志榮等	長照服務發展基金 -完善長照服務輸送體系計畫	505 億 2,358 萬 2 千元	減列 1 億元，凍結 1 億元
67	林為洲等	(同上)	505 億 2,358 萬 2 千元	減列 4,000 萬元，凍結 4,000 萬元
68	黃秀芳等	(同上)	505 億 2,358 萬 2 千元	減列 200 萬元，凍結 3,000 萬元
69	張育美等	(同上)	505 億 2,358 萬 2 千元	凍結 2,000 萬元
70	賴惠員等	(同上)	505 億 2,358 萬 2 千元	凍結 1,000 萬元

71	吳玉琴等	(同上)	505 億 2,358 萬 2 千元	凍結 200 萬元
72	吳玉琴等	(同上)	505 億 2,358 萬 2 千元	凍結 200 萬元
73	吳玉琴等	(同上)	505 億 2,358 萬 2 千元	凍結 200 萬元
74	吳玉琴等	(同上)	505 億 2,358 萬 2 千元	凍結 200 萬元
75	吳玉琴等	(同上)	505 億 2,358 萬 2 千元	凍結 200 萬元
76	吳玉琴等	(同上)	505 億 2,358 萬 2 千元	凍結 200 萬元
77	吳玉琴等	(同上)	505 億 2,358 萬 2 千元	凍結 200 萬元
78	賴惠員等	(同上)	505 億 2,358 萬 2 千元	凍結 100 萬元
79	賴惠員等	(同上)	505 億 2,358 萬 2 千元	凍結 100 萬元
80	賴惠員等	(同上)	505 億 2,358 萬 2 千元	凍結 100 萬元
81	林為洲等	長照服務發展基金-完善長照服務輸送體系計畫-旅運費	665 萬 6 千元	減列 100 萬元，凍結 90 萬元
82	洪申翰等	長照服務發展基金-完善長照服務輸送體系計畫-一般服務費	2,534 萬元	凍結 800 萬元
83	徐志榮等	長照服務發展基金-完善長照服務輸送體系計畫-專業服務費	7,406 萬 4 千元	減列 500 萬元，凍結 500 萬元

84	吳玉琴等	長照服務發展基金-完善長照服務輸送體系計畫-專業服務費-辦理完善長照服務輸送體系計畫所需資訊操作維護費	1,969 萬元	凍結 200 萬元
85	林為洲等	長照服務發展基金-完善長照服務輸送體系計畫-媒體政策及業務宣導費	4,100 萬元	減列 300 萬元，凍結 300 萬元
86	邱泰源等	(同上)	4,100 萬元	凍結 20 萬元
87	蘇巧慧等	長照服務發展基金-完善長照服務輸送體系計畫-會費、捐助、補助、分攤、照護、救濟與交流活動費	502 億 9,910 萬 1 千元	凍結 3,000 萬元
88	蘇巧慧等	(同上)	502 億 9,910 萬 1 千元	凍結 1,000 萬元
89	吳欣盈等	(同上)	502 億 9,910 萬 1 千元	凍結 1,000 萬元
90	蘇巧慧等	(同上)	502 億 9,910 萬 1 千元	凍結 900 萬元
91	張育美等	長照服務發展基金-完善長照服務輸送體系計畫-會費、捐助、補助、分攤、照護、救濟與交流活動費-捐助、補助與獎助-住宿式機構資源布建計畫	37 億 4,055 萬 1 千元	凍結 1,000 萬元
92	張育美等	長照服務發展基金-完善長照服務輸送體系計畫-會費、捐助、補助、分攤、照護、救濟與交流活動費-捐助、補助與獎助-住宿式服務機構品質提升卓越計畫	15 億 8,500 萬元	凍結 1,000 萬元
93	吳玉琴等	長照服務發展基金-完善長照服務輸送體系計畫-會費、捐助、補助、分攤、照護、救濟與交流活動費-捐助、補助與獎助-減少照護機構住民至醫療機構就醫方案	4 億 9,026 萬 6 千元	凍結 200 萬元

94	張育美等	長照服務發展基金-完善長照服務輸送體系計畫-會費、捐助、補助、分攤、照護、救濟與交流活動費-捐助、補助與獎助-照顧管理人力資源計畫	15 億元	凍結 500 萬元
95	楊曜、(劉建國)等	長照服務發展基金-強化長照機構服務、緩和失能及連續性照護服務計畫	11 億 9,196 萬 7 千元	減列 100 萬元，凍結 100 萬元
96	黃秀芳等	長照服務發展基金-強化長照機構服務、緩和失能及連續性照護服務計畫-醫療機構推動預防失能服務試辦計畫	1 億 4,973 萬元	減列 100 萬元
97	徐志榮等	長照服務發展基金-強化長照機構服務、緩和失能及連續性照護服務計畫-媒體政策及業務宣導費	850 萬元	減列 100 萬元，凍結 100 萬元
98	吳玉琴等	長照服務發展基金-強化長照機構服務、緩和失能及連續性照護服務計畫-會費、捐助、補助、分攤、照護、救濟與交流活動費-捐助、補助與獎助-銀髮健身俱樂部營運計畫	3,266 萬 5 千元	凍結 200 萬元
主決議				
99	廖國棟等			
100	張育美等			
101	張育美等			
102	張育美等			
103	洪申翰等			
104	林為洲等			
105	林為洲等			

106	廖國棟等
107	廖國棟等
108	林為洲等
109	林為洲等
110	張育美等
111	廖國棟等
112	廖國棟等
113	林為洲等

一、業務總收入
衛生福利部樂生療養院
- 受贈收入

112 年度中央政府總預算案 (社會福利及衛生環境委員會附屬單位預算部分)

提案表

單位名稱：衛生福利部樂生療養院醫療藥品基金

預算書頁次：24-21 頁

[V] 歲入 - [V] 增列 [] 減列數：500 萬元

[] 歲出 - [] 減列數：_____ 萬 _____ 千元 [] 凍結數：_____ 分之 _____ (或 _____ %)
_____ 萬 _____ 千元

第 _____ 款 _____ 項 _____ 目 _____ 節 - 0 _____ - _____

科目(計畫)名稱：其他業務外收入

用途別：受贈收入

本年度預算數：115 萬 2 千元

案由：

依據漢生病病患人權保障及補償條例之精神，政府應對院民之醫療、安養權益妥善照顧。有鑑於我國長照政策對於樂生院民能有較佳之照顧，樂生療養院應爭取更多受贈資源投入院民之長照服務，並編列預算補助樂生院民申請長照服務。爰此，針對衛生福利部樂生療養院醫療藥品基金受贈收入增列 5,000 千元，經立法院社會福利及衛生環境委員會同意後始得動支。

提案人：洪中均

連署人：黃香子 [Signature]

001

1
61

一、業務成本項費用
- 醫療成本-門診醫療成本
- 材料及用品費

112 年度中央政府總預算案 (社會福利及衛生環境委員會附屬單位預算部分)

提案表

單位名稱：醫療藥品基金 預算書頁次：40 頁

[] 歲入— [] 增列 [] 減列數：_____ 萬 _____ 千元

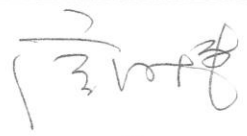
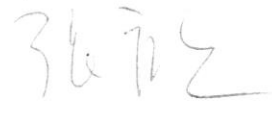
[★] 歲出— [★] 減列數：174,268 千元 [] 凍結數：_____ 分之 _____ (或 _____ %) _____ 萬 _____ 千元

第 _____ 款 _____ 項 _____ 目 _____ 節-0 _____ - _____ 科目(計畫)名稱：醫療成本—門診醫療成本
用途別：材料及用品費 _____ 本年度預算數：_____ 6,076,513 _____ 千元

案由：

112 年醫療藥品基金—醫療成本科目下之門診醫療成本，編列 6,076,513 千元 5 之材料及用品費，然 112 年預算尚未審議通過前，委由部立台北醫院辦理之 112 年度衛生福利部所屬醫院血管攝影 X 光系統聯合採購案 (標案案號為 PTHPH2877-11201) 已經決標，決標數字為 174,268 千元，顯已違反權力分立原則及預算法之規定，顯不妥適，爰建議刪除 174,268 千元。同時另要求 112 年醫療成本預算執行須於預算數內，不得以超支併決算方式辦理超支部分

提案人：徐志榮 

連署人： 


002

2
84

一、業務成本項費用
- 醫療成本-門診醫療
- 材料及用品費

112 年度中央政府總預算案 (社會福利及衛生環境委員會附屬單位預算部分)

提案表

單位名稱：醫療藥品基金 預算書頁次：40 頁

[] 歲入— [] 增列 [] 減列數：_____ 萬 _____ 千元

[★] 歲出— [★] 減列數：100,000 千元 [] 凍結數：_____ 分之 _____ (或 _____ %) _____ 萬 _____ 千元

[第__款__項__目__節-0__-__ 科目(計畫)名稱：醫療成本—門診醫療成本
用途別：材料及用品費 本年度預算數：6,076,513 千元

案由：

112 年醫療藥品基金--醫療成本科目下之門診醫療成本，編列 6,076,513 千元之材料及用品費，經查：衛福部辦理智能醫療照護計畫，前經 107 年彰化醫院辦理智能醫療病人採購案，部分醫院卻另行辦理或無血庫作業系統，至系統無法介接，徒增經費支出、並有浪費公帑之嫌。爰建議衛福部應訂定聯合採購作業規範，於開案前詳加調查各院資訊、電腦或各醫療所需之系統規格，以避免類似事件再次發生，爰建議刪除 100,000 千元。同時另要求 112 年醫療成本預算執行須於預算數內，不得以超支併決算方式辦理超支部分

提案人：徐志榮 徐志榮

連署人：張乾 張乾

003

3
83

一、豐原醫院-醫療成本
- 門診醫療成本
- 材料及用品費

112 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會附屬單位預算部分）

提案表

單位名稱：醫療藥品基金—豐原醫院 預算書頁次：5-18 頁

[] 歲入— [] 增列 [] 減列數：_____ 萬 _____ 千元

[★] 歲出— [★] 減列數：3,650 千元 [] 凍結數：_____ 分之 _____ (或 _____ %) _____ 萬 _____ 千元

第 _____ 款 _____ 項 _____ 目 _____ 節-0 - _____ 科目(計畫)名稱：醫療成本—門診醫療成本
用途別：材料及用品費 本年度預算數：422,032 千元

案由：

112 年醫療藥品基金—豐原醫院醫療成本科目下之門診醫療成本，編列 422,032 千元之材料及用品費，然 112 年預算尚未審議通過前，卻已通過 112 年正子轉檢檢查案(標案案號為 FYH-1111401)已經決標，顯已違反權力分立原則及預算法之規定，顯不妥適，爰建議刪除 3,650 千元。同時另要求 112 年醫療成本預算執行須於預算數內，不得以超支併決算方式辦理超支部分

提案人：徐志榮

徐志榮

連署人：

張國棟

張正

004

4

92

一、台中醫院-醫療成本
- 門診醫療成本
- 材料及用品費

112 年度中央政府總預算案 (社會福利及衛生環境委員會附屬單位預算部分)

提案表

單位名稱：醫療藥品基金-台中醫院 預算書頁次：6-18 頁

[] 歲入-[] 增列 [] 減列數：_____ 萬 _____ 千元

[★] 歲出-[★] 減列數：8,760 千元 [] 凍結數：_____ 分之 _____ (或 _____ %) _____ 萬 _____ 千元

第 _____ 款 _____ 項 _____ 目 _____ 節-0 - _____ 科目(計畫)名稱：醫療成本-門診醫療成本
用途別：材料及用品費 _____ 本年度預算數：_____ 333,338 千元

案由：

112 年醫療藥品基金-台中醫院醫療成本科目下之門診醫療成本，編列 333,338 千元之材料及用品費，然 112 年預算尚未審議通過前，卻已通過 112 年正子轉檢檢查案(標案案號為 TH-111243)已經決標，顯已違反權力分立原則及預算法之規定，顯不妥適，爰建議刪除 8,760 千元。同時另要求 112 年醫療成本預算執行須於預算數內，不得以超支併決算方式辦理超支部分

提案人：徐志榮 徐志榮

連署人：張國璋 張國璋

005

5
91

一、南投醫院-醫療成本
-門診醫療成本-
專業服務費

112 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會附屬單位預算部分）

提案表

單位名稱：醫療藥品基金—南投醫院

預算書頁次：8-24 6-18 頁

[] 歲入— [] 增列 [] 減列數：_____ 萬 _____ 千元

[★] 歲出— [★] 減列數：8,000 千元 [] 凍結數：__分之__(或__%)
_____ 萬 _____ 千元

第__款__項__目__節-0__-__ 科目(計畫)名稱：醫療成本—門診醫療成本
用途別：專業服務費 本年度預算數：146,596 千元

案由：

112 年醫療藥品基金—南投醫院醫療成本科目下之門診醫療成本，編列 146,596 千元之專業服務費，然 112 年預算尚未審議通過前，卻已通過 112 年婦產科染色體基因檢測委外代檢案等(標案案號為 112T-1、112DRS-1、112DRS-2、112DRS-3、112DRS-4)共 5 案已經決標，顯已違反權力分立原則及預算法之規定，顯不妥適，爰建議刪除 8,000 千元。同時另要求 112 年醫療成本預算執行須於預算數內，不得以超支併決算方式辦理超支部分

提案人：徐志榮

徐志榮

連署人：

張明
張政

006

6
90

一、營運資金-玉里醫院

112 年度中央政府總預算案（非營業基金）提案表

單位名稱：醫療藥品基金附屬單位預算

【 】收入 【 V 】支出 單位預算書頁次：55

科目（業務計畫&用途）名稱：基金

款項目節

本年度預算數：31,973 千元

建議【 】刪減： 【 V 】凍結數：全數凍結

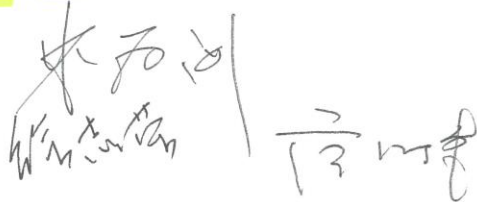
刪減或凍結理由：

「一般建築設備計畫」

醫療藥品基金 112 年度編列玉里醫院營運基金 31,973 千元。經查：民眾多次陳情部立玉里醫院院方長期實施比中央更嚴格的隔離規定至今，員工因家屬確診被隔離後，被員工所照顧的院民也需關進寢室隔離，且寢室無衛浴廁所，隔離期間院民需於眾目睽睽之下共用便盆，於自己排泄物旁吃飯，像是籠中動物，毫無人權與尊嚴。另據傳因頻繁隔離導致照護工作增加，人力不足以巡查各房的情況之下，有確診住民於房內吞食撕碎尿布等異物噎死，發現時已來不急搶救。種種情事顯示玉里醫院防治手段過於強硬，不利精神復健，應予以檢討改善。爰于全數凍結，俟衛福部提出具體改善書面報告，經委員會同意後，始得動支。

提案人：

連署人：



007

7
85

一、主決議

112 年度中央政府總預算案提案表

單位名稱：醫療藥品基金

主決議：

醫療藥品基金 112 年度預算案母基金及 26 家醫院合計編列「用人費用」126 億 8,300 萬 1 千元，及約用契僱人員之用人預算 86 億 6,656 萬 6 千元，分別較 111 年度增加 6.29%與 8.57%。鑑於醫師為醫院從事醫療服務之核心人力，各醫院應吸收進用優秀醫師並善加訓練及運用，提供良好醫療服務，醫療藥品基金 112 年度預算案母基金及 26 家醫院合計編列之「用人費用」及約用契僱人員之用人預算，分別較 111 年度增加 6.29%與 8.57%，惟 110 年度有 13 家部屬醫院醫師缺額率較 105 年度提高；另有 9 家部屬醫院之約聘契僱專任醫師人數超逾正職醫生數，且連年營運短絀之醫院，有招募正職醫師不易情形，恐影響醫院核心業務及醫療服務品質，亟應研議改進方案，協助各醫院檢討改善醫師勞動環境，提升醫療服務品質和經營效益。爰提案要求衛福部於三個月內，針對本案向本院社福及衛環委員會作書面報告。

提案人：

張政

連署人：

林志強 林為立

008

8

18

二. 主決議

112 年度中央政府總預算案（非營業基金）提案表

單位名稱：管制藥品製藥工廠作業基金

主決議：

製藥工廠基金 112 年度編列銷貨收入 890,847[✓]千元、銷貨成本 568,890[✓]千元，依該基金 112 年度成本彙總表與生產成本明細表，自製產品成本及輸入產品成本各為 306,624[✓]千元及 275,204[✓]千元。經查：依據審計部於 110 年度中央政府總決算審核報告指出，原規劃將輸入之「阿華吩坦尼注射液 2 毫升」收回，改以自製品「“管制藥品廠”阿華吩坦尼注射液 0.5 毫克／毫升」供應國內，惟該廠 110 年 8 月甫取得製劑之藥品許可證，尚需檢驗合格始得量產販售，迄 111 年 3 月底仍依賴輸入品供應國內需求；另原規劃 110 年建置之口服液劑生產線及辦理貼片生產設備採購，囿於空間整修工程委託設計及貼片生產設備規劃期程較長等，爰未如期於 110 年完成。又為供應類鴉片製劑醫療需求，製藥工廠販售吩坦尼貼片劑，共分 12.5、25、50 及 75 微公克／小時等 4 種劑量，其中該廠雖持有 25 及 50 微公克／小時劑量之國產儲藥型貼片劑藥品許可證，因未設貼片生產線而委託國內業者製造；其餘 2 種劑量則由輸入品供應。為落實國藥國造，製藥工廠規劃先取得 12.5 及 75 微公克／小時之國產儲藥型貼片劑藥品許可證，惟該廠自 110 年 9 月始辦理查驗登記申請，迄 111 年 10 月底尚未取得國產藥品許可證。對此，審計部亦指出 75 微公克／小時貼片自 108 年 9 月起停售，逾 2 年無法供應，已影響患者用藥權益。迄 111 年 10 月底，製藥工廠尚未取得上開 12.5 及 75 微公克／小時之國產儲藥型貼片劑藥品許可證，考量該 2 產品 106 年度至 108 年間平均年合計銷售量約 37 萬 9 千餘片，112 年度預估僅銷售 1 萬片，不僅影響該廠營收，進度緩慢亦影響患者醫療需求。爰要求食藥署於一個月內積極趕辦，並針對上開疑義提出具體改善書面報告送交至衛環委員會。

提案人：

林石河

連署人：

林石河 王國峰

009

9
86

三.健保基金-業務成本限額
-行銷業務費用-業務費
-印刷裝訂-公告費

112 年度中央政府總預算案 (社會福利及衛生環境委員會附屬單位預算部分)

提案表

單位名稱：全民健康保險基金附屬單位預算

預算書頁次：20 頁

[] 歲入— [] 增列 [] 減列數：_____萬__千元

[X] 歲出— [] 減列數：_____萬__千元 [X] 凍結數：__分之__(或__%)
5 萬 0 千元

第__款__項__目__節-0__-__
用途別：_____

科目(計畫)名稱：印刷裝訂及公告費[✓]

本年度預算數：50 萬 0 千元

案由：

「全民健康保險法」

根據健保法第 44 條規定：「保險人為促進預防醫學、落實轉診制度，並提升醫療品質與醫病關係，應訂定家庭責任醫師制度。」有鑑於家庭醫師制度是可有效整合民眾健康照護且改善民眾健康之策略，健保署多年來用心推動本土的家庭醫師整合性照護計畫，也與醫界積極合作和推廣，全台灣目前已有超過 5 千家診所、7 千位醫師和 600 萬民眾參與，達到許多良好民眾健康照護和醫療資源節省的功效，值得肯定。

為近一步加強本土的家庭醫師整合性照護計畫成效，政府應檢視各類健康照護指標成效辦理成果。其中會員固定就診率，多年來六區之平均值僅維持在 50%左右，但有一區可長期超過 60%。政策上顯見有精進和努力之空間。

爰此，凍結該項預算 5 萬元，俟中央健康保險署檢視家庭醫師制度之精進策略、如何進一步擴大預算規模及和照護量能及時程後，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，始得動支。

提案人：

邱秉治

連署人：

李俊仁 柯曜

010

備註：1. 提案人至少 1 人，提案及連署人合計至少 3 人。

2. 提案涉及預算之減列或凍結時，請按預算書之機關別預算的目、節、分支計畫等序號與科目(工作及分支計畫)名稱先後列明。若未涉及(即主決議)，則無須勾選或填列。

3. 請將本表電子檔傳送至電子郵件信箱：lywei12345@gmail.com

10

三、主決議

112 年度中央政府總預算案提案表

單位名稱：**全民健康保險基金**

主決議：

健保署 112 年度持續辦理「鼓勵醫事服務機構即時查詢病患就醫資訊方案」，該業務經費由健保年度醫療給付費用總額之其他預算支應；據健保署提供之資料，109 至 111 年度預算數分別為 14.71 億元、15.38 億元及 22.19 億元。健保署自 103 年度起推動辦理「鼓勵醫事服務機構即時查詢病患就醫資訊方案」，惟**截至 110 年底止診所及醫事檢驗機構「檢驗(查)結果」及「影像、病理檢驗(查)報告」上傳率偏低，亟應分析其原因，並提供適當誘因、資訊協助及賡續推廣，以達成醫療資源資訊共享及減少不必要檢驗(查)之目標。爰提案要求衛福部於三個月內，針對本案向本院社福及衛環委員會作書面報告。**

提案人：

連署人：

011

11
19

三、主決議

112 年度中央政府總預算案提案表

單位名稱：**全民健康保險基金**

主決議：

健保署自 105 年啟動新一代健保卡規劃，並於 108 年起推動「虛擬健保卡就醫模式試辦方案」，111 年度由健保基金相關計畫提供居家醫療及遠距醫療之虛擬健保卡綁定與申報獎勵金。**健保基金提供居家醫療及與遠距醫療之虛擬健保卡綁定與申報相關獎勵，惟虛擬健保卡試辦結果以一般就醫為主，與規劃方向有間，應妥適規劃及檢討改善，以達提升居家醫療及遠距醫療服務目標。爰提案要求衛福部於三個月內，針對本案向本院社福及衛環委員會作書面報告。**

提案人：

連署人：

012

12
20

三、主決議

112 年度中央政府總預算案提案表

單位名稱：**全民健康保險基金**

主決議：

健保基金 112 年度預算案編列保險收入 7,422 億 3,118 萬 3 千元，其中收回安全準備 202 億 959 萬元，係因健保收支淨短絀，依法編列收回安全準備填補，與 111 年度收回安全準備預算數 565 億 601 萬 1 千元相較，減少收回 362 億 9,642 萬 1 千元，減幅 64.23%。健保基金 112 年度預算案預計收回安全準備 202 億餘元以填補收支淨短絀，考量按現行費率 5.17%，**健保安全準備餘額恐於 114 年度全數用罄，應積極改善以利健保永續經營。爰提案要求衛福部針對本案向本院社福及衛環委員會作專案報告。**

提案人：

連署人：

013

13

21

2-主

112 年度中央政府總預算案（非營業基金）提案表

單位名稱：**全民健康保險基金**

主決議：

健保署自 105 年啟動新一代健保卡規劃，並於 108 年起推動「虛擬健保卡就醫模式試辦方案」，111 年度由健保基金相關計畫提供居家醫療及遠距醫療之虛擬健保卡綁定與申報獎勵金，目的係以虛擬健保卡補足居家醫療、遠距醫療缺口，並因應 COVID-19 疫情之擴大視訊診療門診建立作業流程。惟按 110 年度中央政府總決算審核報告，110 年度以虛擬健保卡申報醫療給付件數計 3,623 件，其中一般就醫 3,141 件(占總案件 86.70%)、居家醫療 79 件(占總案件 2.18%)、遠距醫療 19 件(占總案件 0.52%)、視訊診療 384 件(占總案件 10.60%)，與原規劃方向有別。另外，111 年度健保基金雖針對居整計畫及遠距計畫訂定虛擬健保卡綁定及申報獎勵，然 110 年度虛擬健保卡試辦結果係以一般就醫為大宗。審計部亦指出，110 年度健保署各分區醫療院所參與該試辦方案情形，申請參與醫療院所共 563 家、實際申報給付醫療院所計 377 家、申報給付案件 3,623 件，其中以南區之 181 家、154 家及 1,700 件最高，東區及北區則為最低及次低，顯示部分分區醫療院所參與試辦方案占比偏低。爰要求**健保署一個月內就如何有效提高虛擬健保卡應用於居家醫療及遠距醫療之件數及比率，針對申請(報)家數件數較低之各分區，如何有效提升其參與率提出具體改善書面報告，送交至衛環委員會。**

提案人：



連署人：



014

14
358

四. 主決議

112 年度中央政府總預算案提案表

單位名稱：國民年金保險基金

主決議：

國保基金 112 年度預算案編列保費收入 578 億 8,147 萬 7 千元，其中被保險人應負擔數為 368 億 8,599 萬 6 千元，係預估被保險人數約 303 萬人，月投保金額 1 萬 9,402 元，保險費率 10% 為計算基礎。國保基金自開辦以來收繳率偏低，總平均繳費率僅約 6 成，近 4 年度收繳率更低於 5 成，催繳後成效欠佳，催繳後繳費人數比率及繳費金額持續下降，為健全國保基金財務，爰宜衡酌被保險人財力狀況，積極催收，提升繳費率，以利穩定基金財源。爰提案要求衛福部於三個月內，針對本案向本院社福及衛環委員會作書面報告。

提案人：

張政

連署人：

王志明 楊文

015

15
22

王特收-1-(二)

112 年度中央政府總預算案（非營業基金部分）提案表

單位名稱：醫療發展基金—健康照護績效提升計畫

【 】收入 【 】支出 單位預算書頁次：P.1—18

科目（業務計畫&用途）名稱：醫療發展基金—提升醫療資源不足地區醫療服務品質計畫

本年度預算數：1,218,660 千元

建議【】刪減：1,000 千元 【 】凍結數：2,000 千元

刪減或凍結理由：

台灣醫療資源分布不均，都會區是「診所一條街」，偏鄉則是醫師難求。依中華民國醫師公會全國聯合會資料顯示，2020 年全台醫病比最低的 10 個地區，其中新竹縣就占了 3 個（橫山鄉，每萬人口醫師數 0.8；芎林鄉，每萬人口醫師數 1.0；寶山鄉，每萬人口醫師數 1.4），偏鄉面臨醫師流失現象、國內醫療資源分布不均的情況相當嚴重。

再者，現代醫療已高度分工化與專業化，醫療院所裡，除了醫護，還有其他醫事人員，例如醫檢師、放射師、營養師、心理師、物理治療師、職能治療師、呼吸治療師、社工師等，加上專科護理師（內科、外科、婦產科、兒科、麻醉科、精神科）。偏鄉醫院樣樣都缺。

爰此，建議刪減 1,000 千元，其餘凍結 2,000 千元，待衛福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報告並經同意後，始得動支。

提案人：

連署人：

正特收-1-(=)
- 服務費用

112 年度中央政府總預算案 (社會福利及衛生環境委員會附屬單位預算部分)

提案表

單位名稱：衛生福利部醫療發展基金 預算書頁次：1-18 頁

[] 歲入— [] 增列 [] 減列數：_____萬__千元

[X] 歲出— [] 減列數：_____萬__千元 [X] 凍結數：__分之__(或__%)
3 萬 0 千元

第__款__項__目__節-0__-__ 科目(計畫)名稱：服務費用
用途別：_____ 本年度預算數：30 萬 8 千元

案由：

監察院調查指出，雲林縣為國內 65 歲以上老年人口占比第二高之縣市，109 年底達 19.10%，僅低於嘉義縣；死亡率為每十萬人口 1,041.0 人，僅低於嘉義縣及臺東縣。每萬人口執業醫師數為 18.1 人，全國為 30.4 人；醫院專科醫師專任人數比率為 53.8%，全國為 70.0%；平均每萬人口醫院病床數為 47.1 床，全國為 57.3 床；每萬人口一般病床數為 32.3 床，全國為 41.7 床，前述各項指標均顯示雲林縣醫事人員數及醫療機構床位數與全國其他縣市相較，均屬偏低，且統計平均值不能如實反映偏鄉地區醫療實作現場。

雲林縣雖有台大雲林分院斗六及虎尾兩院區，提供民眾急重症及腫瘤醫學等近千床規模之醫療照護，在加上當地衛生所及基層醫療院所提供社區醫療。但 20 個鄉鎮中有 14 個為全民健保醫療資源不足地區，民眾所需特定專科別醫療照護服務極其有限，應強化資源不足地區改善方案，以醫師移動、病人不動之方式，因地制宜輸送需求較高之專科醫療服務至雲林縣醫療資源不足地區，以縮小城鄉差距，落實健康平權。

爰此，凍結該項預算 ³10 萬元，俟衛福部檢視醫療不平等問題之改善策略及時程後，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，始得動支。

提案人：邱希竹

連署人：張以仁 楊曜

017

- 備註：1. 提案人至少 1 人，提案及連署人合計至少 3 人。
 2. 提案涉及預算之減列或凍結時，請按預算書之機關別預算的目、節、分支計畫等序號與科目（工作及分支計畫）名稱先後列明。若未涉及（即主決議），則無須勾選或填列。
 3. 請將本表電子檔傳送至電子郵件信箱：lyweil2345@gmail.com

17

五. 特收-1-(二)-
會費、捐助... - 捐助、補助

112 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會附屬
單位預算部分）
提案表

單位名稱：衛生福利部醫療發展基金 預算書頁次：1-18 頁
〔 〕歲入—〔 〕增列〔 〕減列數：_____萬__千元
〔〕歲出—〔 〕減列數：_____萬__千元 〔〕凍結數：__分之__(或__%)
4,000 萬__千元

科目(計畫)名稱：提升醫療資源不足地區醫療服務品質計畫
用途別：會費、捐助、補助、分攤、照護、救濟與交流活動費—捐助、補助與獎助
本年度預算數：10 億 6,833 萬 7 千元

案由：
為辦理強化緊急醫療資源不足地區全時或特殊時段之緊急醫療服務，衛生福利部自 95 年度起開辦緊急醫療及相關緊急應變等醫療資源不足地區之服務提升計畫，係採設立「夜間及假日救護站」、「觀光地區急診醫療站」及「提升緊急醫療資源不足地區醫院急診能力」3 種模式，111 年度預算案原預計補助 26 處辦理，截至 111 年 9 月底止實際僅補助 20 處，較預計減少 6 處，爰凍結 4,000 萬元，俟向立法院社會福利及衛生環境委員會提出如何就其他未設置且醫療資源不足地區，因地制宜依當地實際狀況研擬可行方案加強辦理之書面報告，使得動支。

提案人：蘇巧慧

連署人：吳永昇 洪中怡

018

18
26

醫發-1-(三)

112 年度中央政府總預算案（非營業基金部分）提案表

單位名稱：醫療發展基金—健康照護績效提升計畫

【 】收入 【 V 】支出 單位預算書頁次：P.1—20

科目（業務計畫&用途）名稱：醫療發展基金—健康照護績效提升計畫

本年度預算數：1,592,889 千元

建議【V】刪減：5,000 千元 【 V 】凍結數：5,000 千元

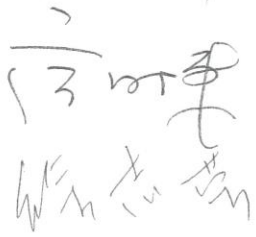
刪減或凍結理由：

口腔癌好發於台灣中壯年男性，為男性十大癌症排名第四，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 8000 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，許多病友有復健需求，卻苦無可供復健之場所，許多口腔癌病友，因為苦無復健之場所，遂只能回歸醫院門診，定期追蹤，致使健保資源無法有效發揮，另因要照顧病友，家屬可能要一人來照顧，最後，病友就業不易。

再者，為落實身心障礙者權利公約精神，增加就醫的便利性及可及性，建立更友善的就醫環境，有關就醫無礙計畫之成效，有加強空間。

爰此，建議刪減 5,000 千元，其餘凍結 5,000 千元，待衛福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報告並經同意後，始得動支。

提案人： 

連署人： 

019

19
89

五特收-1-(三)
-服務費用-專業服務

112 年度中央政府總預算案 (社會福利及衛生環境委員會附屬單位預算部分)

提案表


單位名稱：衛生福利特別收入基金—醫療發展基金 預算書頁次：1-19 頁
〔 〕歲入—〔 〕增列〔 〕減列數：_____萬__千元
〔★〕歲出—〔★〕減列數：2485 萬__千元 〔 〕凍結數：__分之__(或__%)
_____萬__千元

第__款__項__目__節-0__-__ 科目(計畫)名稱：_____
用途別：專業服務費_____ 本年度預算數：90,704 千元

案由：

112 年醫療發展基金「健康照護績效提升計畫」項下之「專業服務費」編列 90,704 千元，其中就醫無礙計畫編列 24,360 千元，然 112 年預算尚未審議通過前，該計畫已經決標，決標數字為 2485 萬，其標案號碼為：M1101361，顯已違反權力分立原則及預算法之規定，顯不妥適，爰建議刪除 2485 萬元。同時另要求 112 年該計畫預算執行須於預算數內，不得以超支併決算方式辦理超支部分

提案人：徐志榮 

連署人： 

020

20
88

五特收-1-(三)
-服務費-專業服務費

112 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會附屬單位預算部分）

提案表

單位名稱：衛生福利部特別收入基金-醫療發展基金 預算書頁次：頁

[] 歲入— [] 增列 [] 減列數：_____萬__千元

[] 歲出— [] 減列數：_____萬__千元 [] 凍結數：10 分之 1 (或__%)
_____萬千元

第__款__項__目__節-0__-__ 科目(計畫)名稱：健康照護績效提升計畫
用途別：專業服務費 本年度預算數：9,070 萬 4 千元

案由：依據現行身心障礙者權益保障法第 2 條規定，衛生主管機關負有身心障礙者之鑑定、保健醫療、醫療復健與輔具研發等相關權益之規劃、推動及監督等事項。同法第 21 條亦規範中央衛生主管機關應規劃整合醫療資源，提供身心障礙者健康維護及生育保健。據衛福部網站「醫院資訊公開專區」公告符合 110 年度「醫療機構設置無障礙就醫環境獎勵計畫」之診所名單計 1,386 家，占全國總診所數之 6.1%，其中臺北市、臺中市、高雄市、新竹縣、苗栗縣、雲林縣、嘉義縣、屏東縣、臺東縣、金門縣、澎湖縣及連江縣共 12 個市縣符合獎勵計畫診所數占比低於全國平均值，離島 3 市縣更居於排名末段，顯示各市縣參與就醫無礙獎勵計畫且核定獎勵診所比率仍有區域落差，衛生福利部作為中央主責機關應負起監督引導醫療院所優化就醫環境，以維護身心障礙者就醫權利。爰提案凍結該基金健康照護績效提升計畫項下專業服務費 10 分之 1，俟衛生福利部於一個月內就改善醫療機構設置無障礙就醫環境改議擬具相關書面報告送本院社會福利及衛生環境委員會後始得動支。

提案人： 

連署人：  

021

>1
60

五特收-1-(三)-
會議-捐助... -捐助-補助
-(10)

112 年度中央政府總預算案 (社會福利及衛生環境委員會附屬單位預算部分)

提案表

單位名稱：醫療發展基金

預算書頁次：1-20 頁

[] 歲入— [] 增列 [] 減列數：_____ 萬 _____ 千元

[✓] 歲出— [] 減列數：_____ 萬 _____ 千元 [✓] 凍結數：_____ 分之 _____ (或 _____ %)

3,000 千元

第 _____ 款 _____ 項 _____ 目 _____ 節-0 - _____ 科目(計畫)名稱：健康照護績效提升計畫
用途別：口腔健康品質提升計畫 本年度預算數：50,000 千元

案由：

醫療發展基金 112 年度預算案「健康照護績效提升計畫」項下編列口腔健康品質提升計畫 50,000 千元，係為加強照顧特殊需求者牙齒健康所需經費。衛福部自 99 年起，陸續獎勵醫院設置符合特殊需求者之牙科特別門診示範中心，提供身心障礙特殊需求者牙科之衛生保健及醫療照護服務，以改善身心障礙特殊需求者之口腔健康問題，並由醫療發展基金編列相關經費，用以推動特殊需求者口腔照護相關計畫。110 年度「口腔健康品質提升計畫」共獎勵 16 個縣市計 31 家醫院，補助醫院提供特殊需求者口腔醫療照護門診服務量約 4.3 萬人次，以及補助醫師提供特定身心障礙別口腔照護服務約 2.6 萬人次，並辦理前揭服務之牙科醫療照護團隊培訓工作等。

惟查截至 111 年 6 月底止，國內身心障礙者計有 119.6 萬人，占全國總人口數之 5.16%，較 99 年 107.6 萬人、4.65%，分別增加 12 萬人、0.51 個百分點，經衛福部統計需要定期就醫之身心障礙者約有 74.83%，惟其中有就醫困難者，占全體身心障礙人數之 31.82%，其原因以「醫療院所距離太遠」(33.73%)位居首位，另「無法與醫護人員溝通」、「無法辨識相關文件說明」、「無法辨識醫院內動線指引」亦分別約有 19.46%、18.34%、13.38%；又 105 年至 107 年間，各身心障礙類別之健保牙科就醫率約為 35%，遠低於一般民眾之 48%，顯示身心障礙者就醫可近性、友善度及就醫率存有改善空間，爰提案本項凍結 3,000 千元，俟衛生福利部就精進提升口腔照護服務輸送及資源布建、提升特殊需求者口腔醫療品質及服務量能，向社會福利及衛生環境委員會提出專案報告並獲同意後，始得動支。

提案人：

連署人：

022

27

24

5 特收 - 1 - (三) -
會費 捐助... - 捐助 補助...
- (10)

112 年度中央政府總預算案（附屬單位預算部分）提案表

基金名稱：醫療發展基金

【 】收入 【V】支出 預算書頁次：p. 1-18~1-20

科目（工作計畫）名稱：健康照護績效提升計畫-口腔健康品質提升計畫

本年度預算數：50,000 千元

建議【 】刪減：_____ 【V】凍結數：2,000 千元

案由：

醫療發展基金 112 年度預算案於「健康照護績效提升計畫」項下編列口腔健康品質提升計畫 5,000 萬元，為加強照顧特殊需求者牙齒健康所需經費。有鑑於：

- 一、截至 111 年 6 月底止，國內身心障礙者計有 119.6 萬人，占全國總人口數之 5.16%，經衛福部統計需要定期就醫之身心障礙者約有 74.83%，惟其中有就醫困難者，占全體身心障礙人數之 31.82%。又 105 年至 107 年間，各身心障礙類別之健保牙科就醫率約為 35%，顯示身心障礙者就醫可近性、友善度及就醫率存有改善空間。衛福部允宜研擬提升口腔照護服務輸送及資源布建之方式，以提升特殊需求者口腔醫療品質及服務量能。

爰此，提案凍結相關預算 2,000 千元，待向本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。

提案人：黃秀芳

連署人：

023

23

7

五. 符收-1.- (三)-
續. 捐助... - 捐助. 補助.
-(12)

112 年度中央政府總預算案 (社會福利及衛生環境委員會附屬單位預算部分)
提案表

單位名稱：醫療發展基金 預算書頁次：1-14 頁
[] 歲入— [] 增列 [] 減列數： 萬 千元
[V] 歲出— [] 減列數： 萬 千元 [V] 凍結數： 分之 (或 %)
200 萬 千元

第 款 項 目 節-0 - 科目(計畫)名稱：健康照護績效提升計畫
用途別：居家失能個案家庭醫師照護方案 本年度預算數：10,000 萬 千元


案由：

112 年度醫療發展基金於「健康照護績效提升計畫」中編列『居家失能個案家庭醫師照護方案』100,000 千元。

居家失能個案家庭醫師照護方案於 108 年 7 月開辦，係由基層醫療院所就近提供社區中居家失能個案健康及慢性病管理，該方案辦理至今三年有餘。然而該計畫所收之個案，若同時為「全民健康保險居家醫療照護整合計畫」服務對象，則實務上不乏因計畫不同而有不同院所醫師訪視之現象，恐不利社區醫療資源有效運用。「全民健康保險居家醫療照護整合計畫」雖於 111 年 4 月公告之修正版本中，明訂收案病人同時符合「居家失能個案家庭醫師照護方案」規定者，得有居家醫療照護整合計畫團隊內西醫師協助開立意見書，惟執行至今，尚未知兩計畫之整合進度與效益。

爰此，提案凍結醫療發展基金「健康照護績效提升計畫」200 萬元，待衛生福利部提出「居家失能個案家庭醫師照護方案」與「全民健康保險居家醫療照護整合計畫」之整合成效說明，並向社會福利及衛生環境委員會提出報告後，始得動支。

提案人：

連署人：

- 備註：1. 提案人至少 1 人，提案及連署人合計至少 3 人。
2. 提案涉及預算之減列或凍結時，請按預算書之機關別預算的目、節、分支計畫等序號與科目（工作及分支計畫）名稱先後列明。若未涉及（即主決議），則無須勾選或填列。
3. 請將本表電子檔傳送至電子郵件信箱：lywei12345@gmail.com

024

24
25

五, 菸害 (一)

112 年度中央政府總預算案 (附署單位預算) 提案表

基金名稱：菸害防制及衛生保健基金

【 】收入 【 】支出 預算書頁次：4-22

科目 (工作計畫) 名稱：菸害防制及衛生保健計畫

本年度預算數：7,867,072 千元

建議 增刪：2,500 千元 【 】凍結數：2,500 千元

案由：

依衛生福利部國民健康署 111 年發布之新聞稿，所委託世新大學進行 15 歲至 49 歲青壯年族群對電子煙之認知態度網路調查，結果顯示電子煙使用者有 44.6% 不清楚電子煙的煙油多數含有尼古丁成分，由食品藥物管理署於 111 年上半年進行電子煙油尼古丁檢驗，高達 9 成 1 含有尼古丁。

基於尼古丁會對青少年的大腦發育產生長期影響，干擾青少年的認知發展、執行功能和抑制控制能力，導致對尼古丁產生更高的依賴性，且國內外已查獲多起電子煙含毒品之案例，包括安非他命、大麻等毒品成分，極可能讓使用者染上毒癮，嚴重戕害身體健康，並將自己置於難以預測的健康風險中。

雖然菸害防制法修正草案禁止電子煙之類煙品，惟草案正於立法院審查中，修法完成前仍應加強對民眾，尤其是年輕族群之電子煙危害宣導及教育，惟近年電子煙使用率於年輕族群及青少年逐年攀升，顯示國民健康署在宣導電子煙危害仍顯不足，致年輕人及青少年不知危害而使用。爰刪除 112 年度菸害防制及衛生保健基金「菸害防制及衛生保健計畫」建議減列 2,500 千元，凍結 2,500 千元，以督促衛生福利部國民健康署加強電子煙宣導不足問題。

提案人：

陳宏

連署人：

黃育亨 吳中強

025

25
62

五. 菸害 (-)

V-12

112 年度中央政府總預算案 (附屬單位預算部分) 提案表

基金名稱：菸害防制及衛生保健基金

【 】收入 【 】支出 預算書頁次：p. 4-28 ⁴⁻²²

科目 (工作計畫) 名稱：菸害防制及衛生保健計畫

本年度預算數：7,867,072 千元

建議【 】刪減：2,000 千元 【 】凍結數：20,000 千元

案由：

菸害防制及衛生保健基金 112 年度預算案於「菸害防制及衛生保健計畫」項下編列 78 億 6,707 萬 2 千元。有鑑於：

- 一、 根據國健署網站公布國人吸菸行為調查結果，18 歲以上電子煙使用率由 107 年之 0.6% 增加至 109 年之 1.7%，另 18 歲以上加熱菸使用率為 0.5%。
- 二、 根據世界衛生組織說明，任何形式之菸品或電子煙都是有害的，電子煙多含有尼古丁及有害致癌物，對使用者和暴露於二手煙者都有害，亦無證據證明電子煙是安全且可以幫助戒菸。衛福部允宜積極推動菸害防制法修法，完善新興菸品之管制措施，以維護國人健康。

爰此，提案刪減相關預算 2,000 千元，並凍結相關預算 20,000 千元，待向本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。

提案人：黃秀芳



連署人：



026

76

8

五 菸害 (一)

112 年度中央政府總預算案 (附署單位預算) 提案表

基金名稱：菸害防制及衛生保健基金

【 】收入 【 】支出 預算書頁次：4-22

科目 (工作計畫) 名稱：菸害防制及衛生保健計畫

本年度預算數：7,867,072 千元

建議 增刪：2,000 千元 【 】凍結數：2,000 千元

案由：

基於行政院提送立法院審查之菸害防制法修正草案，其對電子煙及加熱菸之管理方式未獲各界共識，仍持續於立法院審議中，顯見國民健康署未審慎考量各項修正條文之可行性，未善與不同意見者妥予溝通，似有將菸害防制之責推諉於吸菸者及業者，中央主管機關積極作為不足，讓目前電子煙及加熱菸在無充分法源可管制下，透過網路或實體店面行銷販售該等含尼古丁產品傷害民眾健康，業者卻毋須繳交任何稅捐而獲利之不合理情形充斥社會，且地方衛生局稽查困難，民眾健康權被忽視，顯有施政不力情形，爰刪除 112 年度菸害防制及衛生保健基金「菸害防制及衛生保健計畫」建議減列 2,000 千元，凍結 2,000 千元，以督促國民健康署能修法務實並確實解決電子煙等濫用問題。

提案人：陳宏

連署人：黃子馬 洪中明

027

27
63

五 菸害 (一)

112 年度中央政府總預算案 (社會福利及衛生環境委員會附屬單位預算部
分) 提案表

單位名稱：衛生福利部國民健康署菸害防制及衛生保健基金 預算書頁次：4-28 頁


[] 歲入— [] 增列 [] 減列數：_____ 萬 _____ 千元
[V] 歲出— [V] 減列數：1,000 千元 [] 凍結數：1,000 千元

第 款 項 目 節 - - 科目(計畫)名稱：菸害防制及衛生保健計畫
用途別：菸害防制及衛生保健計畫 本年度預算數：7,867,072 千元

案由：

據審計部審核報告指出，近年來政府積極推動各項菸害防制及教育宣導措施，增進民眾對於菸品危害之認知，已使國人吸菸行為有所轉變，據國民健康署辦理 109 年度國人吸菸行為之調查結果，曾經吸菸者中有 36.7% 於調查時已不再吸菸，成人吸菸率亦由 99 年度之 19.8%，下滑至 109 年度之 13.1%；又政府已訂定 113 年度成人吸菸率降為 12.7% 之政策方針，倘未來能達成所定目標，勢將減少菸捐徵收金額，進而縮減可撥充基金數額，恐影響醫療品質提升及菸害防制等重要業務之推動，不利國家衛生保健政策之發展，衛生福利部應研謀善策因應，規劃具成長性及長期穩定性之多元財源，俾利基金永續經營，爰此，提案刪減預算 1,000 千元、凍結 1,000 千元，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後，始得動支。

提案人：楊曜



連署人：



- 備註：1. 提案人至少 1 人，提案及連署人合計至少 3 人。
 2. 提案涉及預算之減列或凍結時，請按預算書之機關別預算的目、節、分支計畫等序號與科目（工作及分支計畫）名稱先後列明。若未涉及（即主決議），則無須勾選或填列。
 3. 請將本表電子檔傳送至電子郵件信箱：lywei12345@gmail.com

028

28
68

五 蔡嘉仁

112 年度中央政府總預算案 (社會福利及衛生環境委員會附屬單位預算部分)

提案表

單位名稱：菸害防制及衛生保健基金 預算書頁次：4-21 頁
 [] 歲入— [] 增列 [] 減列數：_____ 萬 _____ 千元 4-22
 [V] 歲出— [] 減列數：_____ 萬 _____ 千元 [V] 凍結數：_____ 分之 _____ (或 _____ %)
100 萬元

第 款 項 目 節-0 - 科目(計畫)名稱：菸害防制及衛生保健計畫
 用途別：_____ 本年度預算數：78 億 6707 萬 2 千元

案由：

衛生福利部為完備周產期醫療照顧系統，推動建立低出生體重兒追蹤關懷制度，惟各市縣醫療照護資源存有落差。依據國民健康署歷年出生統計年報顯示，100 至 109 年我國懷孕週數小於 37 週之早產兒由 100 年度之 9.13 上升到 109 年之 10.53%，其中易造成高死亡率及罹病率之低出生體重兒出生率由 8.22% 上升到 10.16%。如分析產婦居住區域，集中於新北市、臺南市、新竹縣、南投縣、屏東縣及臺東縣等 6 各縣市，連續 5 年高於全國平均。由於後續由國建署於 110 至 113 年編列 8,620 爰，推動建立低(含極低)出生體重兒追蹤關懷制度，但因為後續各縣市 102 家符合資格的醫院，66 家醫院位處 6 個直轄市，比率高達 64.71%，其餘 36 家醫院分布 15 縣市。顯示該計畫立意良好，但居家照顧服務範圍恐未能涵蓋全台早產兒家庭所在地。

爰提案凍結 100 萬元，俟衛生福利部國民健康提出改善報告後，始得解凍之。

提案人：蔡嘉仁

連署人：邱明 吳名峯

備註：1. 提案人至少 1 人，提案及連署人合計至少 3 人。
 2. 提案涉及預算之減列或凍結時，請按預算書之機關別預算的目、節、分支計畫等序號與科目(工作及分支計畫)名稱先後列明。若未涉及(即主決議)，則無須勾選或填列。
 3. 請將本表電子檔傳送至電子郵件信箱：lywei12345@gmail.com

029

29
12

五 菸害 (一) 1.

112 年度中央政府總預算案 (附署單位預算) 提案表

基金名稱：菸害防制及衛生保健基金

【 】收入 【 ^{菸害防制及衛生保健計畫} 支出 預算書頁次：4-22
科目 (工作計畫) 名稱：菸害防制工作

本年度預算數：1,226,293 千元

建議【】增刪：3,500 千元 【 】凍結數：_____

案由：

為幫助吸菸者戒菸及提升戒菸服務品質，國民健康署辦理醫事人員戒菸服務訓練多年，培訓專業的戒菸服務人員，並補助民眾接受戒菸治療、戒菸衛教及戒菸輔助用藥等費用。惟查國民健康署網站統計資料，109 年合約醫事機構共提供 13.9 萬人戒菸服務，6 個月點戒菸成功率為 29.5%，110 年合約醫事機構共提供 10.4 萬人戒菸服務，6 個月點戒菸成功率為 30.64%。110 年戒菸成功率較 109 年提升，但戒菸服務人數卻下降 3.5 萬人，降幅達 25%。雖近年疫情可能影響戒菸服務人數，惟國民健康署仍應強化宣導吸菸對健康危害及二、三手菸危害，鼓勵疫情期間更要戒菸，爰此，針對 112 年度菸害防制及衛生保健基金「菸害防制及衛生保健計畫」項下「菸害防制工作」刪減 3,500 千元，以督促國民健康署應更積極鼓勵民眾使用政府補助之戒菸服務，以提高吸菸者戒菸率，維護國人健康。

提案人：陳宏
連署人：黃香雪 沈中明

030
...

30
65

五 菸害 (一) 1.

V-20

112 年度中央政府總預算案 (附屬單位預算部分) 提案表

基金名稱：菸害防制及衛生保健基金

【 】 收入 【 】 支出 預算書頁次：p. 4-22

科目 (工作計畫) 名稱：菸害防制及衛生保健計畫—菸害防制工作

本年度預算數：1,226,293 千元


建議【 】 刪減：500 千元 【 】 凍結數：_____

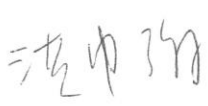

案由：

112 年度菸害防制及衛生保健基金「菸害防制及衛生保健計畫」項下「菸害防制工作」編列 12 億 2,629 萬 3 千元。有鑑於：

- 一、 依據國民健康署 110 年青少年吸菸行為調查結果顯示，國中生、高中職生電子煙使用率分別由 107 年 1.9%與 3.4%上升至 110 年 3.9%與 8.8%，合併計算青少年電子煙使用率由 107 年 2.7%上升至 6.6%，短時間內快速倍增，顯見電子煙氾濫已對青少年形成嚴重的健康危機，且多數電子煙含有尼古丁容易導致成癮，尼古丁會影響正值青春期的青少年的大腦發育，對大腦前額葉皮層中會產生神經毒性作用，干擾青少年的認知發展、執行功能和抑制控制能力。
- 二、 針對青少年電子煙使用率逐年攀升，而菸害防制法修正草案仍在立法院審查中，在目前管制電子煙法源不足下，顯示國民健康署以青少年為族群，宣導及教育電子煙危害以抗衡業者行銷力道顯有不足。

爰此，提案刪減相關預算 500 千元。

提案人：黃秀芳 

連署人：  

031

31
66

五. 菸害 (一)!

V-19

112 年度中央政府總預算案（附屬單位預算部分）提案表

基金名稱：菸害防制及衛生保健基金

收入 支出 預算書頁次：p. 4-22

科目（工作計畫）名稱：菸害防制及衛生保健計畫—菸害防制工作

本年度預算數：1,226,293 千元

建議 刪減：300 千元 凍結數：_____

案由：

112 年度菸害防制及衛生保健基金「菸害防制及衛生保健計畫」項下「菸害防制工作」編列 12 億 2,629 萬 3 千元。有鑑於：

- 一、基於行政院提送立法院審查之菸害防制法修正草案，其對加熱菸之健康風險評估審查規定及管理方式未獲各界共識，仍持續於立法院審議中，而加熱菸釋放出的菸霧與傳統菸品一樣，除含有尼古丁易讓人成癮外，也含有焦油、甲醛、乙醛等有毒及致癌物質，無論是短期、長期健康危害資料皆未盡充分，目前未能依法納管下，業者透過實體或社群通路傳播違法販賣獲利，民眾健康未能維護；呈現政府對處理加熱菸議題之積極作為不足。

爰此，提案刪減相關預算 300 千元。

提案人：黃秀芳

黃秀芳

連署人：

洪中物 吳日添

032

32

67

五. 菸害 1-2.

112 年度中央政府總預算案 (社會福利及衛生環境委員會附屬單位預算部分)

提案表

單位名稱： 菸害防制及衛生保健基金 預算書頁次： 4-35 頁

[] 歲入— [] 增列 [] 減列數： _____ 萬 _____ 千元

[] 歲出— [] 減列數： _____ 萬 _____ 千元 [] 凍結數： 分之 (或 %)
50,000 千元

第 款 項 目 節 0 - 科目(計畫)名稱：菸害防制及衛生保健計畫

用途別：衛生保健工作 本年度預算數：2,432,569 千元

案由：

菸害防制及衛生保健基金 112 年度預算案於「菸害防制及衛生保健計畫」項下編列衛生保健工作 2,432,569 千元，補助地方衛生保健工作、提升婦女健康及母子保健服務、推動兒童、青少年及中老年健康促進工作。

依國健署 111 年 10 月公布之 110 年度出生通報統計年報統計，35 歲以上高齡產婦合計 5 萬 83 人，占總通報人數 15 萬 8,701 人之 31.55%，較 100 年 18.03% 增加 13.52 個百分點，顯示高齡產婦占整體產婦之比率呈現概增趨勢。

隨著孕產婦年齡升高，胎兒染色體異常、低出生體重及其他先天缺陷機率亦增加，據衛福部統計資料，106 至 110 年我國 12 歲以下兒童死亡人數介於 832 人至 1,069 人間，其中前五大死因分別為：源於周產期的特定病況、先天性畸形變形及染色體異常、事故傷害、癌症、心臟疾病(於 106、107 年及 109 年排名第 5)或嬰兒猝死症候群(於 108 年及 110 年排名第 5)，合占死亡人數比率為 71.92% 至 75.96% 之間。上開前五大死因中，除事故傷害為不可預期之意外事件外，如周產期特定病況、先天性畸形變形及染色體異常等因素，可透過強化周產期照護網絡，落實高風險孕產婦定期產檢以降低危險因子，並可在新生兒出生後，提供適當醫療照護，以降低死亡率。惟國健署自 106 年推動關懷計畫迄今，我國 12 歲以下兒童源於周產期特定病況、先天性畸形變形及染色體異常合占死亡人數比率為 106 年 52.54%、107 年 52.66%、108 年 54.02%、109 年 55.28% 及 110 年 56.52%，呈逐年上升趨勢，顯示關懷計畫之執行成效有待檢討改善，爰提案本項凍結 50,000 千元，俟衛生福利部就增進孕婦及兒童健康照護，向社會福利及衛生環境委員會提出專案報告並獲同意後，始得動支。

提案人：

張政

連署人：

王明志 林錫山

033

32
27

五, 菸害(-) 2.

112 年度中央政府總預算案 (社會福利及衛生環境委員會附屬單位預算部分)

提案表

單位名稱：衛生福利部特別收入基金-菸害防制及衛生保健基金 預算書頁次：頁 4-22

[] 歲入— [] 增列 [] 減列數：_____萬__千元
[] 歲出— [] 減列數：_____萬__千元 [] 凍結數：分之(或__%)
2,569千元 _____萬千元

第__款__項__目__節-0__-__ 科目(計畫)名稱：健康照護績效提升計畫
用途別：_____ 本年度預算數：^{2,432,569千元}萬千元

案由：查衛生福利部主管之菸害防制及衛生保健基金項下編列衛生保健工作 2,432,569 千元，主要在補助地方衛生保健工作、提升婦女健康及母子保健服務、推動兒童、青少年及中老年健康促進等工作。惟國健署自 106 年起結合地方政府衛生局推動周產期高風險孕產婦(兒)追蹤關懷計畫，然我國 12 歲以下兒童源於周產期特定病況、先天性畸形變形及染色體異常合占死亡人數比率為 106 年 52.54%、107 年 52.66%、108 年 54.02%、109 年 55.28%及 110 年 56.52%，呈逐年上升趨勢，顯示關懷計畫之執行成效有待檢討改善，國建署作為中央主責機關難辭其咎，爰提案凍結該基金向下衛生保健工作經費 2,569 千元，俟衛生福利部向本院社會福利及衛生環境委員會進行強化地方政府辦理推動周產期高風險孕產婦(兒)追蹤關懷計畫專案報告後始得動支。

提案人： 

連署人： 

034

34

70

五 菸害(一) 3.

112 年度中央政府總預算案 (社會福利及衛生環境委員會附屬單位預算部分)
提案表

單位名稱：菸害防制及衛生保健基金 預算書頁次：4-24 頁
〔 〕歲入—〔 〕增列〔 〕減列數：_____萬_____千元
〔V〕歲出—〔 〕減列數：_____萬_____千元 〔V〕凍結數：分之 (或%)
200 萬_____千元

第 款 項 目 節-0 - 科目(計畫)名稱：遺傳性疾病防治及罕見疾病等醫療照護工作
用途別：_____ 本年度預算數：39,774 萬 4 千元

案由：

112 年度菸害防制及衛生保健基金於「遺傳性疾病防治及罕見疾病等醫療照護工作」編列預算 397,744 千元。

國民健康署依據罕見疾病防治及藥物法建立「罕見疾病整合式資訊管理系統(以下簡稱罕病整合資訊系統)」，以供醫事人員通報罹患罕見疾病之病患，並供罕見疾病特殊營養食品暨緊急需用藥物物流管理之相關作業。罕見疾病患者需經過醫事人員通報，並經審查後，方認定為罕見疾病患者，換言之，罕病整合資訊系統資料含括我國所有的罕病患者通報資訊。

我國目前公告 235 種罕病，健保給付的 59 種罕藥中，可照顧 35 類罕病患者。換言之，仍有 200 種罕病，目前國內並無藥物治療機制。然而，罕病患者人數稀少，未必都能夠集結成為病友組織，如何即時知曉健保罕見疾病新藥納入給付之討論與意見表達，建議應適度連結健保署新藥及新醫材病友意見分享平台，以協助病友掌握藥物可近之資訊。

爰提案凍結「遺傳性疾病防治及罕見疾病等醫療照護工作」預算 200 萬元，待國民健康署針對「罕見疾病整合式資訊管理系統如何適度連結新藥及新醫材病友意見分享平台資訊以利罕病病友掌握國家藥物給付進展」進行研議並提出可行之因應策略，並向社會福利及衛生環境委員會提出報告後，始得為之。

提案人：吳玉榮

連署人：賴惠足 蘇川慧

035

35
30
=1

五. 提案 1-3

112 年度中央政府總預算案 (社會福利及衛生環境委員會附屬單位預算部分)
提案表

單位名稱：菸害防制及衛生保健基金 預算書頁次：4-24 頁
〔 〕歲入—〔 〕增列〔 〕減列數： 萬 千元
〔V〕歲出—〔 〕減列數： 萬 千元 〔V〕凍結數： 分之 (或 %)
 萬 千元

第 款 項 目 節-0 - 科目(計畫)名稱：遺傳性疾病防治及罕見疾病等醫療照護工作
用途別： 本年度預算數：39,774萬4千元

案由：

112 年度菸害防制及衛生保健基金於「遺傳性疾病防治及罕見疾病等醫療照護工作」編列預算 397,744 千元。

英國「經濟學人雜誌」於今年九月公布研究成果，其中提及「罕見疾病登錄資訊系統(以下稱罕病資料庫)」，過去在 2020 年經濟學人的罕病研究成果中，也曾提及。關於罕病資料庫，歐洲有大型的 Orphanet 資料庫，澳洲、法國、德國和英國，也各自建立登記資料庫。鄰近的日本，也有由非營利組織 Asrid(Advocacy Service for Rare and Intractable Disease)建立的 J-RARE(罕見疾病資訊登錄平台)，讓病友在平台上登錄自己的資訊。J-RARE 是基於「盡可能治療更多罕病」和「實現罕病容易生存的社會」兩目標所設，在徵得病患同意下進行資訊收集，後續應用包含：調查、開發新藥與醫材、提升福利與照護等。

國際上的罕病資料庫，以日本為例，有病人的基本資料外，還包括：藥物、檢測結果、經濟成本、病人認為重要的資訊，甚至涵蓋檢測結果、用藥前後的觀察(客觀指標或生活品質的影響)…等。目前國民健康署所建構之罕病相關系統，與國際間的罕病資料庫屬性不同。台灣在少數罕見藥品的給付上(例如：SMA)，雖建立個案登錄系統，收集本土真實世界數據，作為後續評估醫療效益之用，但此案例僅限於符合用藥資格者，且該範疇也僅是各國在做罕病資料登錄的其中一個部份。罕見疾病種類多、人數少，因此更需要借助政府的資源，協助建置完善資訊收集平台，以強化未來政策擬定、新藥開發之基礎。

爰提案凍結「遺傳性疾病防治及罕見疾病等醫療照護工作」預算 200 萬元，待國民健康署參考各國相關機制，提出罕見疾病資料登錄系統建置之方案與具體時程規劃，並向社會福利及衛生環境委員會提出報告後，始得動支。

提案人：吳中瑛

連署人：賴惠足 蘇以馨

036

35
32

五. 菸害 (一)4.

112 年度中央政府總預算案 (社會福利及衛生環境委員會附屬單位預算部分)

提案表

單位名稱：菸害防制及衛生保健基金 預算書頁次：4-38 頁

[] 歲入— [] 增列 [] 減列數：_____ 萬 _____ 千元
[✓] 歲出— [] 減列數：_____ 萬 _____ 千元 [✓] 凍結數：_____ 分之 _____ (或 _____ %)
50,000 千元

第 款 項 目 節-0 - 科目(計畫)名稱：菸害防制及衛生保健計畫
用途別：癌症防治工作 本年度預算數：3,810,466 千元

案由：

菸害防制及衛生保健基金 112 年度預算案「菸害防制及衛生保健計畫」項下編列癌症防治工作 3,810,466 千元，用以強化癌症預防及早期發現，提升主要癌症篩檢率、陽性追蹤率與篩檢品質等。

據衛福部公布 110 年度國人死因統計結果，癌症已連續 40 年居十大死因首位，110 年癌症死亡人數為 5 萬 1,656 人，較 109 年增加 1,495 人；死亡率及標準化死亡率則為每十萬人口 220.1 人及 118.2 人，分別較 109 年上升 3.48%及 0.77%。就長期變化趨勢觀察，隨人口成長及高齡人口比重增加，癌症死亡人數及死亡率均呈上升趨勢。

四癌篩檢(子宮頸癌、乳癌、大腸癌和口腔癌)可早期偵測癌症及癌前病變，進而降低死亡率，具防治效益，經檢視 99 至 110 年 4 項癌症之標準化死亡率，具明顯降幅僅子宮頸及部位未明示子宮癌由每十萬人口 4.6 人降至 2.8 人，結腸、直腸和肛門癌由每十萬人口 15.3 人降至 14.6 人；至口腔癌標準化死亡率則於每十萬人口 8.4 人至 9 人間微幅增減，降幅並不顯著；另女性乳癌則反而呈逐步升高趨勢，標準化死亡率由 99 年每十萬人口 11.4 人上升至 110 年 13.8 人；此外，109 及 110 年因受 COVID-19 疫情影響，國人接受四癌篩檢合計人次自 108 年度 504 萬人次，降為 109 年度 454 萬人次、110 年度 390 萬人次，較 108 年度分別下降約 9.9%及 22.6%，同期間篩檢率亦隨之下降。又癌症篩檢陽性個案尚須及早進行複檢，以免延誤診斷及治療時機，惟 110 年度四癌篩檢陽性個案追蹤率較 109 年度下降 1.2 個百分點至 6.3 個百分點不等，與 COVID-19 疫情爆發初期之 109 年度較 108 年度陽性個案追蹤率差異最多降 3.1 個百分點相比，降幅逾顯嚴重，爰提案本項凍結 50,000 千元，俟衛生福利部就加強四癌篩檢及防治策略向社會福利及衛生環境委員會提出專案報告並獲同意後，始得動支。

提案人：張政

連署人：王志明 黃 芳 洲

037

37
28

五 菸害 (-) 4.

112 年度中央政府總預算案 (社會福利及衛生環境委員會附屬單位預算部分)

提案表

單位名稱：菸害防制及衛生保健基金 預算書頁次：4-38 頁

[] 歲入— [] 增列 [] 減列數： 萬 千元
[] 歲出— [] 減列數： 萬 千元 [] 凍結數： 分之 (或 %)
 20,000 千元

第 款 項 目 節-0 - 科目(計畫)名稱：菸害防制及衛生保健計畫
用途別：癌症防治工作 本年度預算數：3,810,466 千元

案由：

菸害防制及衛生保健基金 112 年度預算案「菸害防制及衛生保健計畫」項下編列癌症防治工作 38 億 1,046 萬 6 千元，用以強化癌症預防及早期發現等。

依據我國死因統計資料，肺癌自 97 年起已連續 14 年為國人癌症死亡原因之首位，110 年度因氣管、支氣管和肺癌死亡人數計 1 萬 40 人，占該年度所有癌症死亡人數之 19.44%。肺癌患者存活率較低，主要原因係早期肺癌無明顯徵狀，如有顯著症狀才就醫，診斷時多為晚期，因此，國健署自 111 年 7 月 1 日起，開辦肺癌早期偵測計畫，補助肺癌高風險族群(具肺癌家族史或重度吸菸者)每 2 年 1 次低劑量電腦斷層檢查(LDCT)，以早期發現、早期治療。據統計 111 年 7 月 1 日至同年 9 月 19 日止，已有 7,557 位民眾使用，其中 4,470 人具肺癌家族史(占比 59.2%)，2,753 人為重度吸菸者(占比 36.4%)，334 人為同時具肺癌家族史之重度吸菸者(占比 4.4%)；並找出 21 名確診肺癌個案，其中早期(0 及 1 期)個案 20 人(占比 95.2%)，另有 1 名(4.8%)為第 3 期肺癌，顯示 LDCT 肺癌篩檢有助於早期診斷肺癌。

惟低劑量電腦斷層肺癌篩檢所需費用較高，原有預算額度難以容納支應，據國健署估計，111 年度肺癌早期偵測計畫約篩檢 1.8 萬人(以每月 3,000 人推估)，該項目所需經費預估不足 0.37 億元，112 年度預估補助肺癌篩檢 4.8 萬人，相關經費需求計 2.14 億元，爰 2 年度合共不足數 2.51 億元，為督促衛福部籌劃適足財源以因應增量篩檢人數及其相關經費需求，爰提案本項凍結 20,000 千元，俟衛生福利部積極向行政院爭取足額公務預算，並將相關財源規劃向社會福利及衛生環境委員會提出專案報告並獲同意後，始得動支。

提案人：

連署人：

038

38
29

五. 菸害 (一) 4. (2) b.

112 年度中央政府總預算案（附署單位預算）提案表

單位名稱：菸害防制及衛生保健基金

【 】收入 【 】支出 單位預算書頁次：4-24 頁

科目（工作計畫及用途）名稱：**癌症防治工作-擴大推動國家防癌工作-推動主要癌症篩檢、品質、資料監測、人員訓練及 HPV 疫苗服務等其他相關促進工作**

本年度預算數：**2,830,366 千元**

建議【 】增刪： 千元 【 】凍結數 **50,000 千元**

案由：

近年來因演藝圈中有不少女星因為乳癌過世或患有乳癌，且病程相當快速，凸顯台灣 40 歲以下乳癌患者比例增高之問題。又據癌症登記系統顯示，2019 年登錄乳癌的 70 歲到 84 歲女性的人數為 1987 人、每 10 萬人口的發生率是 196.26 人，相較 2007 年只有 916 人、每 10 萬人口有 121.56 人來說，一年比一年高，顯見台灣乳癌年齡也正在老化。但因目前政府有關乳癌篩檢的政策是由國健署提供 45 歲以上未滿 70 歲婦女、40 歲以上未滿 45 歲且有家族史婦女，每 2 年 1 次免費乳房 X 光攝影篩檢，導致許多未滿 40 歲之年輕女性或許多年過 70 的婦女，也以為自己老了，乳癌和自己無關，而疏於檢查，結果許多病患發現時，都已經是晚期。

有鑑於乳癌並非絕症，早期發現、早期治療能有助於提升乳癌存活率，故針對現有之乳癌篩檢政策及衛教宣導，仍有改善之空間。爰提案凍結 112 年度菸害防制及衛生保健基金下「**癌症防治工作-擴大推動國家防癌工作-推動主要癌症篩檢、品質、資料監測、人員訓練及 HPV 疫苗服務等其他相關促進工作**」預算 50,000 千元，待國健署提出改善計畫，並經同意後，始得動之。

提案人：

連署人：



040

40
71

五、菸害 (-)
服務費用 - 媒體政策及業務宣導費

112 年度中央政府總預算案 (社會福利及衛生環境委員會附屬單位預算部分)

提案表

單位名稱：衛生福利部國民健康署菸害防制及衛生保健基金 預算書頁次：4-30 頁

[] 歲入— [] 增列 [] 減列數：_____萬_____千元

[X] 歲出— [] 減列數：_____萬_____千元 [X] 凍結數：__分之__(或__%)
200 萬 0 千元

第__款__項__目__節-0__-__ 科目(計畫)名稱：媒體政策及業務宣導費
用途別：_____ 本年度預算數：14,022 萬 8 千元

案由：

衛福部日前公布去年國人十大死因，癌症已連續 40 年蟬聯首位，癌症死亡人數 5 萬 1656 人，更創歷年新高，較前年增加 1495 人、2.98%，也破了近 10 年記錄。

國民健康署提供國內常見四大癌症：大腸癌、口腔癌、乳癌、子宮頸癌的免費篩檢，鼓勵符合篩檢條件之民眾，可以就近至健康中心、衛生所、診所、醫院進行檢查，以確保自己的健康，立意良善且成果良好。

然而，進年度四癌篩檢的醫療院所參與率、民眾篩檢人次以及陽性追蹤率皆有下降之趨勢，四癌篩檢業務的推動應有精進之必要。

爰此，凍結該項預算 200 萬元，俟國民健康署檢視四癌篩檢推動成效、改善策略及時程後，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，始得動支。

提案人： 邱榮光

連署人： 梁以和 楊曜

備註：1. 提案人至少 1 人，提案及連署人合計至少 3 人。
2. 提案涉及預算之減列或凍結時，請按預算書之機關別預算的目、節、分支計畫等序號與科目(工作及分支計畫)名稱先後列明。若未涉及(即主決議)，則無須勾選或填列。
3. 請將本表電子檔傳送至電子郵件信箱：lywei12345@gmail.com

041

41
3

五. 菸害 (一)
服務費用-推展費

112 年度中央政府總預算案 (社會福利及衛生環境委員會附屬單位預算部分)

提案表

單位名稱：衛生福利部國民健康署菸害防制及衛生保健基金 預算書頁次：4-30 頁

[] 歲入— [] 增列 [] 減列數：_____ 萬 _____ 千元

[X] 歲出— [] 減列數：_____ 萬 _____ 千元 [X] 凍結數：__分之__(或__%)
20 萬 0 千元

第__款__項__目__節-0__-__ 科目(計畫)名稱：推展費
用途別：_____ 本年度預算數：4,096 萬 2 千元

案由：

依據健康署 110 年青少年吸菸行為調查結果，電子煙使用率國中學生由 107 年 1.9%(男 2.8%，女 1.0%)，上升至 110 年 3.9%(男 4.5%，女 3.3%)；高中職學生由 107 年 3.4%(男 4.7%，女 1.8%)，竄升至 110 年 8.8%(男 10.8%，女 6.6%)，短短 3 年時間快速倍增，推估超過 7.9 萬名青少年正在使用電子煙。

另，國中、高中職生併用紙菸與電子煙比率分別從 107 年 0.8%與 1.9%，上升至 110 年 1.5%與 4.9%；而目前無使用紙菸只有使用電子煙比率分別從 107 年 1.0%與 1.3%上升至 110 年 2.1%與 3.3%。

不論有無使用紙菸，國中、高中職生的電子煙使用率均明顯增加，顯示電子煙氾濫已對青少年形成嚴重的健康危機，為我國菸害防制重大議題。

爰此，凍結該項預算 20 萬元，俟國民健康署檢視我國青少年新興菸品使用改善策略及如何有效遏止電子煙使用之作為，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，始得動支。

提案人：

連署人：

- 備註：1. 提案人至少 1 人，提案及連署人合計至少 3 人。
 2. 提案涉及預算之減列或凍結時，請按預算書之機關別預算的目、節、分支計畫等序號與科目(工作及分支計畫)名稱先後列明。若未涉及(即主決議)，則無須勾選或填列。
 3. 請將本表電子檔傳送至電子郵件信箱：lvwei12345@gmail.com

042

42
4

五、菸害
「會費-捐助-補助-分攤-照護-救濟與交流活動費」

112 年度中央政府總預算案 (社會福利及衛生環境委員會附屬單位預算部) ^{捐助-補助-獎助}
分) 提案表

單位名稱：衛生福利部國民健康署菸害防制及衛生保健基金 預算書頁次：4-31 頁

[] 歲入— [] 增列 [] 減列數：_____ 萬 _____ 千元

[V] 歲出— [V] 減列數：1,000 千元 [] 凍結數：1,000 千元

第 款 項 目 節-0 - 科目(計畫)名稱：菸害防制及衛生保健計畫
用途別：捐助、補助與獎助 本年度預算數：6,902,237 千元

案由：

據審計部審核報告指出，衛生福利部為挹注兒童照護資源，改善周產期與急重症醫療照護，報經行政院核定優化兒童醫療照護計畫（110 至 113 年度），計畫總經費 27 億 9,439 萬餘元，其中為完備周產期醫療照護系統，規劃由國健署於 110 至 113 年度編列預算 8,620 萬元，推動辦理低（含極低）出生體重兒追蹤關懷制度，以降低早產兒死亡及後續慢性罹病率，並於 110 年度編列 880 萬元，實際支用 585 萬餘元，委託財團法人中衛發展中心辦理「極低出生體重兒居家照護試辦計畫」，分析上開 102 家醫院分布情形，計有 66 家醫院位處 6 個直轄市地區，比率達 64.71%，其餘 36 家醫院則分布於 15 縣市，其中除彰化縣有 5 家醫院，及新竹市等 6 縣市各有 3 家醫院外，基隆市等 8 縣市各僅有 1 至 2 家醫院，甚至連江縣未有符合資格之醫院，居家照護服務範圍恐未能涵蓋全臺早產兒家庭所在，衛生福利部應強化並均衛各市縣早產兒居家照護資源，以嘉惠更多早產兒家庭，維護居家照護服務品質，爰此，提案刪減預算 1,000 千元、凍結 1,000 千元，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後，始得動支。

提案人：楊曜

連署人：

043

備註：1. 提案人至少 1 人，提案及連署人合計至少 3 人。

2. 提案涉及預算之減列或凍結時，請按預算書之機關別預算的目、節、分支計畫等序號與科目（工作及分支計畫）名稱先後列明。若未涉及（即主決議），則無須勾選或填列。

3. 請將本表電子檔傳送至電子郵件信箱：lywei12345@gmail.com

67
64

「會費-捐助補助-分攤-照護-救濟與交流活動費」-「捐助補助獎」
112 年度中央政府總預算案 (社會福利及衛生環境委員會附屬單位預算部分) 助

提案表

單位名稱：衛生福利特別收入基金—菸害防制基金 預算頁次：4-31 頁

[] 歲入— [] 增列 [] 減列數：_____ 萬 _____ 千元

[★] 歲出— [★] 減列數：100 千元 [] 凍結數：__分之__(或__%)
_____ 千元

第__款__項__目__節-0-衛生保健工作 科目(計畫)名稱：菸害防制及衛生保健計畫

用途別：捐助、補助與獎助 本年度預算數：6,902,237 千元

案由：

112 年菸害防制基金項下之菸害防制及衛生保健計畫編列 6,902,237 千元，其中兒童及青少年健康知能促進工作為延續辦理推動青少年性健康促進服務。歷年以推動青少年性健康促進社區教育服務、編製相關衛教素材、充實該署「健康九九-青少年好漾館」主題網站衛教資源，及辦理青少年親善機構照護機構認證推動計畫為主，能提供青少年及家長正確的性健康資訊及教材，提升實務工作者之專業識能，然其規劃應更符合時下年輕人慣用語言，發展多樣貌之呈現型態，以利達到政策目的，爰建議刪除 100 千元。

提案人：徐志榮 徐志榮

連署人：張正之 張正之

044

44
93

五、菸害(一)
「會費、捐助、補助、分攤、照護、救濟與交流活動費」V-18

112 年度中央政府總預算案 (附屬單位預算部分) 提案表

基金名稱：菸害防制及衛生保健基金

【】收入

【V】支出

預算書頁次：p. 4-32

科目 (工作計畫) 名稱：菸害防制及衛生保健計畫-提升婦女健康及母子保健服務

本年度預算數：438,656 千元

建議【V】刪減：100 千元

【】凍結數：_____

案由：

菸害防制及衛生保健基金 112 年度預算案於「菸害防制及衛生保健計畫-提升婦女健康及母子保健服務」項下編列 4 億 3,865 萬 6 千元。有鑑於：

- 一、 近年低和極低出生體重兒比率逐年上升，110 年出生數 158,702 人，低出生體重兒(<2,500g)達 10.56%(16,769 人)，其中極低(<1,500g)出生體重兒佔 1.06%(1,689 人)。
- 二、 由於極低出生體重兒各器官發育未臻成熟，呼吸道及腸道功能無法完善運作，容易出現各種併發症，因此，即使返家後，伴隨各種急、慢性的疾病或營養問題，加上家長照護認知及技能不足，常導致早產兒家庭返家後照顧上的壓力倍增，如何建立住院與返家後良好照護之銜接，降低不良健康事件的發生格外重要，惟其規劃經費應可再樽節。

爰此，提案刪減相關預算 100 千元。

提案人：黃秀芳 

連署人：  

045

45
69

5-預防

112 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會附屬單位預算部分）

提案表

單位名稱：預防接種受害救濟基金 預算書頁次：5-12 頁

[] 歲入— [] 增列 [] 減列數：_____ 萬 _____ 千元
[] 歲出— [] 減列數：_____ 萬 _____ 千元 [] 凍結數：_____ 分之 _____ (或 _____ %)
_____ 10,000 千元

第 款 項 目 節 0 - 科目(計畫)名稱：預防接種受害救濟給付計畫
用途別：_____ 本年度預算數：128,232 千元

案由：

預防接種受害救濟基金 112 年度預算案「預防接種受害救濟給付計畫」編列 128,232 千元，較 111 年度增加 19,520 千元。

據疾病管制署網站「預防接種受害救濟」專區及預防接種受害救濟基金資料顯示，107 至 109 年度預防接種受害救濟給付申請案件數介於 132 件至 167 件之間，110 年度因同年 3 月 22 日起開始辦理 COVID-19 疫苗接種計畫，致預防受害救濟給付申請案件較 109 年度大幅增加至 3,751 件，審議完竣後實際給付件數及金額，亦由 107 至 109 年度之 88 至 111 件、425 至 578 萬元，增加至 110 年度 159 件、1,967 萬 2 千元，且 111 年統計至 8 月 25 日止，申請件數及給付金額已分別達 4,019 件及 7,401 萬元，均大幅成長；且審議時效及救濟給付時效平均天數，已較 110 年度之 43 天及 38 天，延長為 96 天及 66 天。且按 111 年度推行暫行措施後平均每月審議 108 件推估，110 年度未審議案件數 3,361 件需再花費 31 個月方能審議完畢，恐逾審議辦法第 14 條所定之辦理期限，截至 111 年 8 月 25 日尚未審議案件達 3,153 件，恐再推升累積未審議案件數，應積極研謀改善措施，加速案件審議時效，以兼顧法制與民眾救濟權益，爰提案本項凍結 10,000 千元，俟衛生福利部就提升預防接種受害救濟行政管理效率及服務品質向社會福利及衛生環境委員會提出專案報告並獲同意後，始得動支。

提案人：張政
連署人：王心一 林錫山

046

46
33

5 - 預防

V-13

112 年度中央政府總預算案（附屬單位預算部分）提案表

基金名稱：預防接種受害救濟基金

【】收入 【】支出 預算書頁次：p.5-12

科目（工作計畫）名稱：預防接種受害救濟給付計畫

本年度預算數：128,232 千元

建議【】刪減：_____ 【】凍結數：2,000 千元

案由：

預防接種受害救濟基金 112 年度預算案於「預防接種受害救濟給付計畫」編列 1 億 2,823 萬 2 千元。有鑑於：

- 一、 根據疾管署網站，110 年度開始辦理 COVID-19 疫苗接種計畫，預防受害救濟給付申請案件數量大幅增加，110 年全年的申請件數為 3,751 件，111 年的申請件數也已於 8 月底達到 4,019 件，截至 111 年 8 月底，尚未審議案件數量達 3,153 件，審議進度及時效容有精進空間。衛福部允宜積極研擬加速案件審議之措施，確實維護人民救濟權益。

爰此，提案凍結相關預算 2,000 千元，待向本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。

提案人：黃秀芳



連署人：



047

47
9

6-疫苗

112 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會附屬
單位預算部分）
提案表

單位名稱：衛生福利部疾病管制署疫苗基金 預算書頁次：6-12 頁
〔 〕歲入—〔 〕增列〔 〕減列數：_____萬__千元
〔✓〕歲出—〔 〕減列數：_____萬__千元 〔✓〕凍結數：__分之__（或__%）
3億元

第__款__項__目__節-0__-__ 科目(計畫)名稱：疫苗接種計畫
用途別：_____ 本年度預算數：290 億 1,823 萬 3 千元

案由：

疫苗接種為最具效益之傳染病預防介入措施，我國依傳染病防治法規定，於 99 年設置疫苗基金，支應疫苗採購及相關接種作業所需經費，主要財源來自菸品健康福利捐及政府預算撥充，惟隨著生技科技發展，疫苗單價日益上升，及擴大預防接種對象等因素，基金用途逐年增加，不僅有短絀情事，且於國家衛生研究院 110 年 5 月「疫苗之研發、採購與安全性評估政策建議—由 COVID-19 看新興傳染病加速疫苗研發政策建言」報告指出，國內目前所使用之疫苗，自製比率僅約 8%，相較美國、日本、韓國之疫苗自製率分別有 100%、59%、38%顯有落差，可見疫苗基金之拮据，已影響廠商投入疫苗研究或製造，爰凍結 3 億元，衛生福利部疾病管制署應就疫苗基金如何開拓長期穩定財源向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，使得動支。

提案人：蘇功瑋

連署人：吳水發 洪中陽

048

48
34

6-疫苗-服務-旅

112 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會附屬單位預算部分）

提案表

單位名稱：衛生福利特別收入基金—疫苗基金 預算書頁次：6-12 頁
 [] 歲入— [] 增列 [] 減列數：_____ 萬 _____ 千元
 [★] 歲出— [★] 減列數：200,000 千元 [] 凍結數：200,000 千元

第 款 項 目 節-0 - 科目(計畫)名稱：疫苗接種計畫
 用途別：旅運費 本年度預算數：835,956 千元
 案由：服務費用項下

112 年疫苗基金項下之疫苗接種計畫-旅運費編列 835,956 千元，主要係委託辦理疫苗倉儲物流與配送所需費用 834,625 千元，然近兩年配送疫苗皆為同一家廠商，且決標價與底標價幾近相同，顯不合理；又明年度解封後是否仍需要採購如此大量疫苗，不無疑問，爰建議刪除 200,000 千元，並凍結 200,000 千元，俟衛福部向立法院提出專案報告並經同意後，使得動支。同時另要求 112 年該計畫預算執行須於預算數內，不得以超支併決算方式辦理超支部分

提案人：徐志榮 *徐志榮*

連署人：*張政* *林和立*

049

49
94

6-服務-一般

112 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會附屬單位預算部分）

提案表

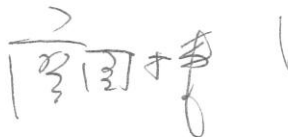
單位名稱：衛生福利部特別收入基金-疫苗基金 預算書頁次：頁

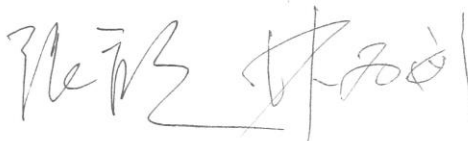
[] 歲入— [] 增列 [] 減列數：_____萬__千元

[] 歲出— [] 減列數：_____萬__千元 [] 凍結數：分之(或__%)
423 萬 6 千元

第 一 款 一般服務費 項 節-0 目 疫苗接種計畫 科目(計畫)名稱：
用途別：一般服務費 本年度預算數：423 萬 6 千元

案由：查衛生福利部主管疫苗基金 112 年度編列 29,018,233 千元，辦理疫苗接種計畫。唯據審計部 110 年度中央政府總決算審核報告指出，政府為因應 COVID-19 疫情，陸續辦理國內、外疫苗採購，惟疫苗採購工作小組及衛福部就部分疫苗採購案作成種類及數量決策時，未確實推估國人施打需求；且部分庫存疫苗可拖打效期短，將面臨過期銷毀的風險。而參考國外的相關研究發現，疫苗施打率跟各國解除相關防疫限制有正相關，我國目前防疫政策逐步解封，111 年 12 月 1 日起戶外口罩限制也逐步解除，勢必影響我國民眾對施打疫苗的意願，屆時恐將有龐大的 COVID-19 疫苗面臨過期銷毀，不僅造成浪費也讓疫苗基金營運增添難度，尤其 COVID-19 系新型病毒，為避免影人健康初期採購大量疫苗是不得已為之，唯如今我國及各國相關防疫政策逐漸鬆綁，未來 COVID-19 疫苗之採購應回歸常態，爰提案提案凍結該基金 112 年度疫苗接種計畫項下一般服務費 4236 千元，俟衛生福利部疾病管制署擬具未來 COVID-19 疫苗採購數量評估報告後始得動支。

提案人： 

連署人： 

050

50
97

6-疫苗-媒体

112 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會附屬單位預算部分）

提案表

單位名稱：衛生福利部疾病管制署 **疫苗基金** 預算書頁次：6-12 頁

[] 歲入— [] 增列 [] 減列數：_____ 萬 _____ 千元
[X] 歲出— [] 減列數：_____ 萬 _____ 千元 [X] 凍結數：_____ 分之 _____ (或 _____ %)
100 萬 0 千元

第 款 項 目 節-0 - 科目(計畫)名稱：**疫苗接種計畫-服務費用**
用途別：_____ 本年度預算數：**4,500 萬** 千元
媒體政策及業務宣導費

案由：

為維護國人健康，衛生福利部於民國 87 年試辦「65 歲以上高危險群老人流感疫苗接種先驅計畫」，期望達到積極維護高危險群健康。

之後也陸續擴大接種對象，包括：幼兒、老人、孕婦及具重大或慢性潛在疾病者等，避免因罹患流感導致嚴重的併發症或死亡；醫護人員，提供高風險的醫護人員更多保障，也避免成為傳染源或影響其健康照護工作；國中小及高中職學生，降低其罹病率及疾病擴散率，進而間接保護高危險族群，歷年來都達到良好成效。更期望進一步減少醫療費用支出

然而，去年度台灣流感疫苗接種成果未能達到往年之預期，光是擴大接種對象就高達 16 萬 5 千人。疾病管制署應利用 COVID-19 疫苗接種之際，積極提升民眾接種疫苗之正確觀念及意識。

爰此，凍結該項預算 100 萬元，俟疾病管制署盤整流感疫苗接種改善策略及時程後，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，始得動支。

提案人：

連署人：

- 備註：1. 提案人至少 1 人，提案及連署人合計至少 3 人。
 2. 提案涉及預算之減列或凍結時，請按預算書之機關別預算的目、節、分支計畫等序號與科目（工作及分支計畫）名稱先後列明。若未涉及（即主決議），則無須勾選或填列。
 3. 請將本表電子檔傳送至電子郵件信箱：lywei12345@gmail.com

051

51

5

6-疫苗-材料-用品

112 年度中央政府總預算案 (社會福利及衛生環境委員會附屬單位預算部分)

提案表

單位名稱：衛生福利特別收入基金—疫苗基金

預算書頁次：6-13 頁

[] 歲入— [] 增列 [] 減列數：_____ 萬 _____ 千元

[★] 歲出— [★] 減列數：200,000 千元 [] 凍結數：_____ 分之 _____ (或 _____ %) 9,000,000 千元

第 _____ 款 _____ 項 _____ 目 _____ 節-0 - _____ 科目(計畫)名稱：疫苗接種計畫

用途別：用品消耗費 本年度預算數：21,489,467 千元

案由：材料及用品費 項下 「材料及用品費」項下

112 年疫苗基金項下之疫苗接種計畫，用品消耗費編列 21,489,467 千元，其中 COVID-19 疫苗即占 19,000,000 千元，然明年度即將解封，並且民眾施打率逐漸漸低，衛福部卻仍採購數量龐大之疫苗，不無疑問，爰建議 凍結 9,000,000 千元，俟衛福部向立法院提出專案報告並經同意後，刪減 200,000 千元，使得動支。同時另要求 112 年該計畫預算執行須於預算數內，不得以超支併決算方式辦理超支部分，且科目間不得互為流用。

提案人：徐志榮 

連署人：

052

52
95

6-疫苗-會費-捐補助

112 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會附屬
單位預算部分）
提案表

單位名稱：衛生福利部疾病管制署疫苗基金 預算書頁次：6-14 頁
〔 〕歲入—〔 〕增列〔 〕減列數：_____萬__千元
〔〕歲出—〔 〕減列數：_____萬__千元 〔〕凍結數：__分之__（或__%）
3,000 萬__千元

第__款__項__目__節-0__-__ 科目(計畫)名稱：疫苗接種計畫
用途別：會費、捐助、補助、分攤、照護、救濟與交流活動費—捐助、補助與獎助
本年度預算數：45 億 0,437 萬 5 千元

案由：

現行常規公費疫苗給付處置費 100 元，涵蓋機構鑑至預防注射處理的人
事成本、控溫冰箱與資料收集器、電腦電信成本、廢棄物處理、耗材、
人事費用、勞務處理時間與成本等等，遠低於臺灣兒科醫學會於 103 年
所作之成本分析結果（以機構看診 1,000 人次/年估算，且不計入醫師
診察費成本所需之疫苗處置費為 387 元/人），此外，同樣是注射動作，
施打於兒童身上，往往需要更多的安撫與約束，所耗費的時間與人員往
往是施打於成人的 3-5 倍以上。面對少子女化之國安危機，穩住兒科醫
療量、照顧好每一個孩子是重要的，爰凍結 3,000 萬元，建請衛生福利
部疾病管制署研議調升兒科常規疫苗處置費，俟向立法院社會福利及衛
生環境委員會提出書面報告，使得動支。

提案人： 郭功慧

連署人： 吳水根 溫中怡

053

53
35

6-疫苗-會費-補貼

112 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會附屬單位預算部分）

提案表

單位名稱：衛生福利特別收入基金—疫苗基金 預算書頁次：6-14 頁

[] 歲入— [] 增列 [] 減列數：_____ 萬 _____ 千元

[★] 歲出— [★] 減列數：200,000 千元 [] 凍結數：__分之__(或__%)
1,800,000 千元


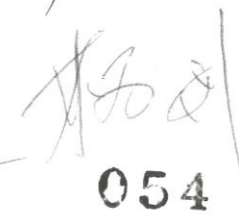
第__款__項__目__節-0__-__ 科目(計畫)名稱：疫苗接種計畫

用途別：補貼、獎勵、慰問、照護、與救濟 本年度預算數：2,072,680 千元

案由：會費、捐助、補助、分攤、救濟、交流活動費、項下

112 年疫苗基金項下之疫苗接種計畫-補貼、獎勵、慰問、照護、與救濟費用編列 2,072,680 千元，依其說明係辦理新冠疫苗接種規劃及獎勵措施編列 2,072,030 千元；惟疫苗基金給予醫師之處置費 112 年亦已編列於會費、捐助、補助、分攤、照護、救濟與交流活動費捐助、補助與獎助項下，且所編 3,249,850 千元較 111 年編列 1,868,850 千元，寬列 1,381,000 千元予相關協助之醫師及醫事團體，故另行編列名目不明之獎勵費用，恐有趁大選年綁樁之嫌，亦會造成人民對醫界誤會，爰建議刪除 200,000 千元，並凍結 1,800,000 千元，俟衛福部向立法院提出專案報告，詳細說明並訂定核發辦法後，經立法院同意後，使得動支。同時另要求 112 年該計畫預算執行須於預算數內，不得以超支併決算方式辦理超支部分，且科目間不得互為流用。

提案人：徐志榮 

連署人：張政  楊文 
054

54
96

7- 食品安全

112 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會附屬單位預算部分）

提案表

單位名稱：食品安全保護基金 預算書頁次： 頁
 歲入— 增列 減列數： 萬 千元
 歲出— 減列數： 萬 千元 凍結數： 分之 （或 %）
100 萬元

第 款 項 目 節-0 - 科目(計畫)名稱：食品安全保護計畫
 用途別： 本年度預算數：1257 萬 4 千元

案由：

政府為保障食品安全事件之消費者權益，於 104 年設立食品安全保護基金。依據《食品安全衛生管理法》第 56 條之 1 規定，以違反食品安全衛生管理法之罰鍰(金)作為基金主要財源，用以補助消費者團體因食品安全衛生安全事件提起之消費訴訟等 5 項用途。查基金成立初期(104 至 106 年)，每年補助 2 至 5 案不等消費者團體訴訟費用。107 年起，設有食安事件檢舉獎金及其他促進食安相關費用之補助，後者為近年補助案之主要補助對象，107 年至 110 年已經補助 35 案。但依據「衛生福利部食品安全保護基金補助從事有關促進食品安全之事務、業務或研究計畫申請作業須知」辦法，申請對象限制為直轄市及縣市政府，但其他從事促進食品安全研究或教育之學術教育機構及民間團體尚無法參與。為提高基金運用效能，爰提案凍結 100 萬元，俟食品衛生管理署研擬擴大補助範圍及項目提出改善報告後，始得解凍之。

提案人：賴惠貞

連署人：邱引 吳名松

- 備註：1. 提案人至少 1 人，提案及連署人合計至少 3 人。
 2. 提案涉及預算之減列或凍結時，請按預算書之機關別預算的目、節、分支計畫等序號與科目（工作及分支計畫）名稱先後列明。若未涉及（即主決議），則無須勾選或填列。
 3. 請將本表電子檔傳送至電子郵件信箱：lywei12345@gmail.com

055

55

13

8-福利

112 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會附屬單位預算部分）

提案表

單位名稱：衛生福利特別收入基金—社會福利基金 預算頁次：8-19 頁

歲入— 增列 減列數：_____ 萬 _____ 千元


歲出— 減列數：100,000 千元 凍結數：分之 (或 %)
_____ 100,000 千元

第 款 項 目 節-0 - 科目(計畫)名稱：福利服務計畫
用途別： 本年度預算數：2,349,672 千元

案由：

112 年社會福利基金項下之福利服務計畫編列 2,349,672 千元，其較 111 年所編寬列 160,027 千元，又較前年決算 1,909,848 千元高出 439,824 千元，顯未依零基預算精神核實編列。另其外 112 年預算尚未審議通過前，部分工程已經決標，其標案號碼為：111100002、1110919、11108-3、ETS11201、ETP11203、ETS11204、A112104、111B10-21、CHNH-112-02、CHNH-112-01、CHNH-112-03、CHNH-112-06 等共計 12 案，顯已違反權力分立原則及預算法之規定，顯不妥適。爰建議刪除 100,000 千元，並凍結 100,000 千元，俟衛福部向立法院提出專案報告，並經立法院同意後，使得動支。同時另要求 112 年該計畫預算執行須於預算數內，不得以超支併決算方式辦理超支部分，且科目間不得互為流用，

提案人：徐志榮 

連署人：
056

56
99

8-福利服務

V-14

112 年度中央政府總預算案（附屬單位預算部分）提案表

基金名稱：社會福利基金

【 】收入 【V】支出 預算書頁次：p. 8-18

科目（工作計畫）名稱：福利服務計畫

本年度預算數：2,349,672 千元

建議【 】刪減：2,000 千元 【V】凍結數：20,000 千元

案由：

社福基金 112 年度預算案於「福利服務計畫」編列 23 億 4,967 萬 2 千元，辦理老人之家、兒童之家、少年之家、教養院及老人養護中心等社會福利機構及服務。有鑑於：

- 一、 根據統計，111 年度(8 月底止)共有 635 名員工、1,365 名住民感染 Covid-19，其中東區老人之家、中區老人之家、彰化老人養護中心、台南教養院、南投啟智教養院確診住民皆逾百人，整體確診死亡人數及死亡率分別為 24 人及 1.76%，均集中於老人福利機構。衛福部允宜視疫情狀況，審慎調整防疫計畫及規定，以維護長者健康及安全。

爰此，提案刪減相關預算 2,000 千元，並凍結相關預算 20,000 千元，待向本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。

提案人：黃秀芳



連署人：



057

57

10

8-福利

112 年度中央政府總預算案 (社會福利及衛生環境委員會附屬單位預算部分)

提案表

單位名稱：社會福利基金

預算書頁次：8-18 頁

[] 歲入— [] 增列 [] 減列數：_____ 萬 _____ 千元

[] 歲出— [] 減列數：_____ 萬 _____ 千元 [] 凍結數：_____ 分之 _____ (或 _____ %)
10,000 千元

第 _____ 款 _____ 項 _____ 目 _____ 節-0 _____ - _____

科目(計畫)名稱：福利服務計畫

用途別：_____

本年度預算數：2,349,672 千元

案由：

社福基金 112 年度預算案編列「福利服務計畫」2,349,672 千元，係辦理老人之家、兒童之家、少年之家、教養院及老人養護中心等社會福利機構安養、養護、教養、托育、日間照顧、福利服務及重陽敬老方案。

惟據社福基金統計，110 年度無新冠肺炎確診員工及住民，111 年度(8 月底止)則高達 635 名員工、1,365 名住民染疫，其中東區老人之家、中區老人之家、彰化老人養護中心、台南教養院、南投啟智教養院確診住民皆逾百人，當年度整體確診死亡人數及死亡率分別為 24 人及 1.76%，均集中於老人福利機構，係因住民年齡層偏長，免疫力下降，多有慢性疾病，染疫後風險升高，更須審慎注意，爰提案本項凍結 10,000 千元，俟衛生福利部就社福基金所屬社福機構之防疫應變整備及健康管理方案，向社會福利及衛生環境委員會提出專案報告並獲同意後，始得動支。

提案人：

連署人：

058

58
36

8-福利-服務-一般

112 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會附屬單位預算部分）

提案表

單位名稱：衛生福利特別收入基金—社會福利基金 預算頁次：8-19 頁

[] 歲入— [] 增列 [] 減列數：_____ 萬 _____ 千元

[★] 歲出— [★] 減列數：100,000 千元 [] 凍結數：分之 (或 %) 100,000 千元

第 款 項 目 節-0 - 科目(計畫)名稱：福利服務計畫



用途別：一般服務費 本年度預算數：793,574 千元

案由：「服務費用」項下

「服務費用」項下

112 年社會福利基金項下之福利服務計畫一般服務費編列 793,574 千元，其較 111 年所編寬列 5000 餘萬，又較前年決算 582,867 千元高出 210,707 千元，顯未依零基預算精神核實編列，且雇用部分人員過於寬列，顯不恰當，爰建議刪除 100,000 千元，並凍結 100,000 千元，俟衛福部向立法院提出專案報告，並經立法院同意後，使得動支。同時另要求 112 年該計畫預算執行須於預算數內，不得以超支併決算方式辦理超支部分，且科目間不得互為流用，

提案人：徐志榮 

連署人：  

059

59
98

8-公彩-服務-一般

112 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會附屬單位預算部分）

提案表

單位名稱：衛生福利特別收入基金—社會福利基金 預算頁次：8-19 頁

[] 歲入— [] 增列 [] 減列數：_____ 萬 _____ 千元

[★] 歲出— [★] 減列數：1,000 千元 [] 凍結數：1,000 千元

第 款 項 目 節 - - 科目(計畫)名稱：公彩回饋推展社福計畫

用途別：一般服務費 本年度預算數：10,308 千元

案由：「服務費用」項下

「服務費用」項下

112 年社會福利基金項下之公彩回饋推展社福計畫 一般服務費 編列 10,308 千元，其較 111 年所編增長 4 倍，又較前年決算 513 千元增長 20 倍餘，顯未依零基預算精神核實編列，且雇用部分人員過於寬列，顯不恰當，爰建議刪除 1,000 千元，並凍結 10,000 千元，俟衛福部向立法院提出專案報告，並經立法院同意後，使得動支。同時另要求 112 年該計畫預算執行須於預算數內，不得以超支併決算方式辦理超支部分，且科目間不得互為流用，

提案人：徐志榮 

連署人：

060

60
100

五.物收-9- 註銷

112 年度中央政府總預算案 (社會福利及衛生環境委員會基金預算部分)

提案表

單位名稱：衛生福利特別收入基金預算

預算書頁次：9-14 頁

[] 歲入— [] 增列 [] 減列數：_____ 萬__千元

[] 歲出— [] 減列數： 千元 [○] 凍結數：50,000 千元

第__款__項__目__節-0__-__

科目(計畫)名稱：家庭暴力及性侵害防治基金

用途別：

本年度預算數：489,840 千元

案由：

有鑑於家庭暴力及性侵害防治基金設立於 105 年，成立迄今，各年度均主要仰賴國庫挹注資金，以支應基金用途，105 至 112 年度政府預算撥充收入占基金來源比率皆逾 97.70%，緩起訴處分金等指定用途收入等特定來源收入甚微。經查，112 年度預計基金餘額大幅減少為 937 萬 3 千元，較 110 年度決算基金餘額 1 億 3,830 萬 2 千元大幅減少 93.22%，顯見基金餘額短期內大幅降低，財務體質非常孱弱。爰此，凍結「家庭暴力及性侵害防治基金」預算 50,000 千元，待衛生福利部提出健全家暴及性侵害防治基金財務規劃方案，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出專案報告，經同意後，始得動支。

提案人：

張政
林錫山
林錫山

061

61
23

9-基金用途

112 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會附屬
單位預算部分）
提案表

單位名稱：家庭暴力及性侵害防治基金 預算書頁次：9-13 頁
 [] 歲入— [] 增列 [] 減列數：_____ 萬 _____ 千元
 [] 歲出— [] 減列數：_____ 萬 _____ 千元 [] 凍結數：__分之__(或__%)
 4,000 萬 0 千元

第__款__項__目__節-0__-__ 科目(計畫)名稱：基金用途
 用途別：_____ 本年度預算數：4 億 8,984 萬 0 千元

案由：

家庭暴力及性侵害防治基金設立於 105 年，依家庭暴力防治法第 6 條規定，係收入來源為政府預算撥充、緩起訴處分金、孳息、受贈、依同法所處之罰鍰等之特別收入分基金；成立迄今，各年度均主要仰賴國庫挹注基金，以支應基金用途，105 至 112 年度政府預算撥充收入占基金來源比率皆逾 97.70%，幾乎全數，且該基金已自 111 年度預算案起預估由餘轉絀，112 年度預計基金餘額大幅減少為 937 萬 3 千元，較 110 年度決算基金餘額 1 億 3,830 萬 2 千元大幅減少 93.22%，財務體質明顯弱化，爰凍結 4,000 萬元，俟衛生福利部就如何妥謀其他財源挹注以維持施政穩定性，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，始得動支。

家庭暴力及性侵害防治基金歷年度基金收支及餘絀表（單位：新臺幣千元）

年度	基金來源 B	政府撥充		其他收入 B-A	基金用途	當年度 賸餘	基金餘額
		收入數 A	占比 A/B				
105 年度決算數	240,356	240,354	100.00%	2	209,904	30,452	30,452
106 年度決算數	239,718	238,754	99.60%	964	223,200	16,518	46,970
107 年度決算數	238,429	235,624	98.82%	2,805	214,645	23,784	70,754
108 年度決算數	238,392	235,566	98.81%	2,826	214,644	23,748	94,502
109 年度決算數	245,641	240,289	97.82%	5,352	217,548	28,093	122,595
110 年度決算數	241,015	235,474	97.70%	5,541	225,308	15,708	138,302
111 年度預算案數	363,408	360,382	99.17%	3,026	452,259	-88,851	28,501
112 年度預算案數	449,762	446,736	99.33%	3,026	489,840	-40,078	9,373

提案人：郭水月

連署人：吳玉琴 洪中珩

062

62
38

9-暴力三級預防

112 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會附屬單位預算部分）

提案表

單位名稱：家庭暴力及性侵害防治基金 預算書頁次：9-18 頁

[] 歲入— [] 增列 [] 減列數：_____ 萬 _____ 千元

[] 歲出— [] 減列數：_____ 萬 _____ 千元 [] 凍結數：__分之__ (或__%)
10,000 千元

第 款 項 目 節-0 - 科目(計畫)名稱：暴力防治三級預防計畫

用途別：_____ 本年度預算數：447,570 千元

案由：

家暴及性侵害防治基金 112 年度預算案編列暴力防治三級預防計畫 447,570 千元，包括辦理推動性別暴力防治三級預防工作、補助地方政府增聘家庭暴力及性侵害防治業務社工人力等。

惟依衛福部保護服務司統計，109 及 110 年度性侵害通報件數甚高，各為 1 萬 334 件及 8,532 件，進一步分析被害人與嫌疑人關係，以朋友為主，其次為伴侶（男女朋友）、親屬，多為熟識關係，被害人較難有防備心；被害人與嫌疑人年齡，以 12 至未滿 18 歲為主，其次為 18 至 24 歲，顯見針對青春期末至青年推廣教育對性別平權、情緒管理與自我防護應變有其必要，爰提案本項凍結 10,000 千元，俟衛生福利部就加強性侵害防治教育宣導、強化被害人支援服務，向社會福利及衛生環境委員會提出專案報告並獲同意後，始得動支。

提案人：張育全

連署人：林志偉 柯錫

003

63
37

9-暴力防治三級-服務費用

112 年度中央政府總預算案 (社會福利及衛生環境委員會附屬單位預算部分)

提案表

家庭暴力及性侵害防治基金

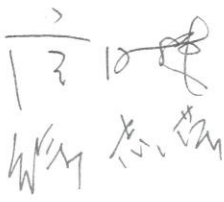
單位名稱：衛生福利部特別收入基金-**家暴防治基金** 預算書頁次：9-18 頁

[] 歲入— [] 增列 [] 減列數：_____萬_____千元

[] 歲出— [] 減列數：_____萬_____千元 [] 凍結數：_____分之____(或____%)
513 萬 2 千元

第__款__項__目__節-0__-__ 科目(計畫)名稱：**暴力防治三級預防計畫**
用途別：**服務費用** 本年度預算數：**9,513 萬 2 千元**

案由：查衛生福利部特別收入基金-家暴防治基金本年度編列 447,019 千元辦理暴力防治三級預防計畫，相較 111 年度增加 37,551 千元，然依據衛生福利部家庭暴力相關統計數據，我國家庭暴力通報人數由 2019 年的 103,930 人增加到 2021 年的 118,532 人，家庭暴力被人扶助人次則是由 2019 年的 1,499,713 人次增加到 2021 年的 1,754,639，其中 2021 年以「婚姻、離婚或同居關係暴力」占 45.1% 居多，然該基金編列高達 447,570 千元辦理暴力防治三級預防計畫，推動性別暴力防治三級預防工作、補助地方政府增聘家庭暴力及性侵害防治業務社工人力等工作用以降低家庭暴力之產生，然我國家庭暴力通報與扶持之統計人次卻不減反增。家暴事件通報件數攀升並非壞事，民眾敏感度增加帶動通報件數成長，讓過去很多被忽略的案件因此被發掘，但也象徵我國家庭暴力之宣導上有問題，無法透過宣傳降低家庭暴力因子，爰提案凍結該計畫經費 513 萬 2 千元，俟衛生福利部向本院社會福利及衛生環境委員會提出專案檢討報告後始得動支。

提案人：




連署人：

004

6A
93

9-暴力防治三級-服務-專業

112 年度中央政府總預算案 (社會福利及衛生環境委員會附屬單位預算部分)

提案表

單位名稱：衛生福利部特別收入基金-家暴防治基金 預算書頁次：9-18 頁

[] 歲入— [] 增列 [] 減列數：_____ 萬 _____ 千元
[] 歲出— [] 減列數：_____ 萬 _____ 千元 [] 凍結數：10 分之 1 (或 _____ %) _____ 萬千元

第 _____ 款 _____ 項 _____ 目 _____ 節-0 _____ - _____ 科目(計畫)名稱：暴力防治三級預防計畫

用途別：專業服務費 本年度預算數：7,965 萬 3 千元

案由：查衛生福利部特別收入基金-家暴防治基金項下「暴力防治三級預防計畫」編列「專業服務費」76,653 千元，辦理 113 保護專線集中接線、理性侵害加害者 DNA 建檔樣品分析、理性影像集中處理、家庭暴力、性侵害及性騷擾被害人保護扶助制度、強化防治網絡等性別暴力防治業務計畫等業務，查衛生福利部性侵害案件被害人年齡與性別交叉統計資料，發現近五年我國性侵害案件有逐年緩步攀升之現象，2021 年雖較 2020 年減少千餘人數，是否係因新冠肺炎防治工作導致仍待主責機關研析，唯 2017 年至 2020 年升高的數據仍屬實，尤以 2020 年上升幅度最劇，有 48% 為未滿 18 歲之女性，幾乎佔該年度 9,212 人之半數，在查衛生福利部性侵害事件通報被害及嫌疑人概況統計，發現性侵害嫌疑人集中在 12 至 18 歲間，足見我國校園性侵害防治有檢討之必要，爰提案凍結該計畫專業服務費十分之一，俟衛生福利部會同教育部擬定改善方案並向本院社會福利及衛生環境委員會提出專案檢討報告後始得動支。

提案人：張國輝

連署人：王世榮、李俊毅、張政

065

65
74

10-(-)

112 年度中央政府總預算案 (社會福利及衛生環境委員會附屬單位預算部分)

提案表

單位名稱：衛生福利特別收入基金—長照服務發展基金 預算頁次：10-18 頁

歲入— 增列 減列數：_____ 萬 _____ 千元


歲出— 減列數：100,000 千元 凍結數：_____ 分之 _____ (或 _____ %) 100,000 千元

第 款 項 目 節-0 - 科目(計畫)名稱：完善長照服務輸送體系計畫
用途別：_____ 本年度預算數：50,523,582 千元

案由：

112 年長照服務發展基金項下之完善長照服務輸送體系計畫編列 50,523,582 千元，其較 111 年所編寬列 4,214,014 千元，然依據前年度及上半年度計畫實施成果概述，無法得知全國使用或接受長照 2.0 之服務使用率；又依據 105 年 12 月公布長期照顧十年計畫 2.0 核定本推估 110 年度「長照需求人數」分母為 855,253 人，而使用人數僅 484269 人。依照長照服務使用率之績效指標的衡量基準，全國符合長照管理中心評估符合使用長照 2.0 服務人數+住宿式機構服務使用人數+失智未失能及衰弱老人服務人數，除以長照需求人數 85 萬餘，恐未達六成，爰建議刪除 100,000 千元，並凍結 100,000 千元，俟衛福部向立法院提出專案報告，並經立法院同意後，使得動支。

提案人：徐志榮 

連署人：
066

67
101

112 年度中央政府總預算案（非營業基金部分）提案表

單位名稱：衛生福利部-長照服務發展基金

【 】收入 【 V 】支出 單位預算書頁次：P.10-14

科目（業務計畫&用途）名稱：完善長照服務輸送體系計畫


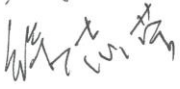
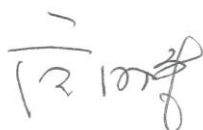
本年度預算數：50,523,582 千元

建議刪減數：40,000 千元 凍結數：40,000 千元

刪減或凍結理由：

衛生福利部-長照服務發展基金，業務計畫 01 完善長照服務輸送體系計畫編列 50,523,582 千元，主要有：發展失智社區照護服務、家庭照顧者多元服務……等計畫內容，惟目前長照政策推動仍有加強空間。如：，研究顯示失智者在熟悉村落生活可以減低失智程度，甚至預防後續失能，依據內政部最新人口統計資料及台灣失智症盛行率推估，推估民國 154 年失智人口將近 90 萬人，衛福部對於失智村，又有哪些具體成效？隨著高齡社會，推估失智症人數會愈來愈多，要社區化、在地化，由社區布設照護據點，才能讓照護網絡比較完整，衛福部又要如何在社會建構失智症的服務系統？從預算書上看不出清晰的政策規劃。

爰此，刪減 40,000 千元，凍結 40,000 千元，待衛福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報告並經同意後，始得動支。

提案人：
連署人： 

067

68
104

V-15

112 年度中央政府總預算案（附屬單位預算部分）提案表

基金名稱：長照服務發展基金

【】收入 【】支出 預算書頁次：p. 10-18

科目（工作計畫）名稱：完善長照服務輸送體系計畫

本年度預算數：50,523,582 千元

建議【】刪減：2,000 千元 【】凍結數：30,000 千元

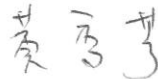
案由：

長照基金 112 年度預算案「完善長照服務輸送體系計畫」項下編列 505 億 2,358 萬 2 千元。有鑑於：

- 一、部分縣市之個案管理人員服務案量偏高，以「長期照顧服務申請及給付辦法」規定之個案管理員每人每月服務基準案量 120 案計算，臺北市、桃園市、臺南市、高雄市、新竹縣、苗栗縣、彰化縣、南投縣、嘉義縣、屏東縣、花蓮縣、基隆市、新竹市、金門縣，共計 14 個縣市有出現超額服務的現象。衛福部允宜積極研謀改進策略，以提升整體長照服務品質。

爰此，提案刪減相關預算 2,000 千元，並凍結相關預算 30,000 千元，待向本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。

提案人：黃秀芳



連署人：



068

69

11

112 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會附屬單位預算部分）

提案表

單位名稱：長照服務發展基金

預算書頁次：10-18 頁

歲入— 增列 減列數：_____ 萬 _____ 千元

歲出— 減列數：_____ 萬 _____ 千元 凍結數： 分之 （或 %）
20,000 千元

第 款 項 目 節-0 - 科目(計畫)名稱：完善長照服務輸送體系計畫
用途別：_____ 本年度預算數：50,523,582 千元

案由：

長照基金 112 年度預算案編列「完善長照服務輸送體系計畫」50,523,582 千元，較 111 年度預算案數 46,309,568 千元增加 4,214,014 千元(增幅 9.10%)。

惟長照計畫 2.0 預定設置之各類社區服務資源急遽增加，除失智症共同照護中心未達成目標值外，多已超逾計畫屆期(115 年)或年度設定目標值，提前完成計畫預定規模，尤以複合型服務中心(長照 B)及巷弄長照站(長照 C)更為明顯，雖利於提供民眾近便性服務，仍應避免短期內急遽擴增而超逾區域最適規模，滋生品管及機構間潛在競爭等問題，爰提案本項凍結 20,000 千元，俟衛生福利部就長照計畫 2.0 資源布建通盤規劃，向社會福利及衛生環境委員會提出專案報告並獲同意後，始得動支。

提案人：

連署人：

112 年度中央政府總預算案 (社會福利及衛生環境委員會附屬單位預算部分)

提案表

單位名稱：長照服務發展基金

預算書頁次：10-18 頁

歲入— 增列 減列數：_____萬__千元

歲出— 減列數：_____萬__千元 凍結數：___分之___(或___%)
1000 萬元

第__款__項__目__節-0__-__ 科目(計畫)名稱：完善長照服務輸送體系計畫

用途別：_____ 本年度預算數：505 億 2358 萬 2 千元

案由：

針對長照服務費用申報案件之審核狀況，110 年撥付服務提供單位之長照服務費用計 322 億餘元，但各縣市抽查狀況，因個案資訊系統介接與電腦檢核機制有待強化，又因 110 年 12 月啟用新系統分析功能，協助各縣市查核相關異常案件，截至 111 年 3 月底止，尚有新竹縣等 5 個縣市政府尚未運用該功能。衛福部為因應長照特約及費用支付要點未明確訂定縣市政府抽樣頻率，已擬具「長期照顧特約及費用支付辦法」草案，規範縣市政府抽樣審查義務及抽樣頻率 5%，但該草案於 111 年 01 月 07 日預告後，至今尚未公告本草案。依據中央政府總決算附屬單位決算及綜計表審查報告，地方政府抽查長照費用申報案件概況，除金門縣、連江縣等兩縣市採取全查方式辦理，其餘 20 個市縣政府抽核比率介於新北市 0.02%至新竹縣 85.14%不等，各縣市抽查狀況差距過大，15 個縣市政府未達 5%，平均抽查件數 9.44%，顯示本案急需建立各縣市抽樣查核制度之標準。

綜上，為確實監察長照服務單位確實提供民眾服務，維護民眾權益，樽節國庫支出，衛生福利部應盡速建立各縣市政府抽查標準，並盡速通過「長期照顧特約及費用支付辦法」草案。由於 110 年長照服務單位申報費用計 322 億元，爰提案凍結 1000 萬元，待相關制度及草案公告後，始得解凍之。

提案人：賴惠宜

連署人：邱顯茂 吳永春

070

71
17

112 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會附屬單位預算部分）
提案表

單位名稱：長照服務發展基金 預算書頁次：____ 頁
 歲入— 增列 減列數：_____ 萬__千元
 歲出— 減列數：_____ 萬__千元 凍結數： 分之 (或 %) 200 萬__千元

第__款__項__目__節-0__-__ 科目(計畫)名稱：_____
 用途別：完善長照服務輸送體系計畫 本年度預算數：5,052,358 萬__千元

案由：

112 年度長照服務發展基金編列「完善長照服務輸送體系計畫」經費 50,523,582 千元。

我國自 106 年啟動「長照十年計畫 2.0 (以下簡稱長照 2.0)」，並於 107 年導入「長期照顧給付及支付基準」，執行至今近五年。這五年間長期照顧制度快速推展，各類中心、據點逐步佈建，各項服務持續提升需求者之可近性，長照經費從 106 年的 87 億(決算數)提升到 111 年的近 560 億(預算數)。然為瞭解長期照顧服務之執行現況與年度趨勢，實應有去識別化之長照政策數據分析系統，以利民眾、學界、產業界了解政策成果，例如：各縣市中各級失能人數對於各項長照服務使用之分析現況、各縣市中長期照顧需求與服務之差異、各項給付及支付標準之服務量與服務使用樣態之歷年統計…等。目前雖有衛福部長照統計專區之資料及國衛院年報，然該資訊仍不盡完備。

爰此，提案凍結長照服務發展基金「完善長照服務輸送體系計畫」預算 200 萬元，待衛生福利部建置「長照統計查詢網」，民眾透過該系統可自行決定所需之給付及支付項目、失能等級、年度、地區等變項，進而獲得統計數據；並向社會福利及衛生環境委員會提出報告後，始得動支。

提案人：

吳明峰

連署人：

顏惠貞 許月琴

- 備註：1. 提案人至少 1 人，提案及連署人合計至少 3 人。
 2. 提案涉及預算之減列或凍結時，請按預算書之機關別預算的目、節、分支計畫等序號與科目(工作及分支計畫)名稱先後列明。若未涉及(即主決議)，則無須勾選或填列。
 3. 請將本表電子檔傳送至電子郵件信箱：lywei12345@gmail.com

075

76
44

112 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會附屬單位預算部分）

提案表

單位名稱：長照服務發展基金

預算書頁次：¹⁰⁻¹⁸__頁

歲入— 增列 減列數：_____萬__千元

歲出— 減列數：_____萬__千元 凍結數：__分之__(或__%)
100 萬元

第__款__項__目__節-0__-__ 科目(計畫)名稱：完善長照服務輸送體系計畫

用途別：_____ 本年度預算數：505 億 2358 萬 2 千元

案由：

查衛生福利部與內政部合作提出「銀髮安居計畫」，利用大數據分析並發掘潛在長照需求族群，但該計畫於 108 年銀髮安居計畫總統杯黑客松競賽之後，歷經 3 年修正以及調整，期間 110 年徵求臺北市政府試辦，先行實地訪查 500 名風險個案，並評估其長照需求。該甫於 111 年 4 月 29 日函復，發現約有 64.8% 人員，有長照相關需求，顯示「銀髮安居計畫」所分析之「長照風險個案清冊」具參考價值。但該清冊並未提供各縣市政府運用，允宜研謀改善，協助風險個案及早進入長照體系。

爰提案凍結 100 萬元，俟衛生福利部提出改善方案後，始得解凍。

提案人：賴惠宜

連署人：邱明 吳欣

- 備註：1. 提案人至少 1 人，提案及連署人合計至少 3 人。
 2. 提案涉及預算之減列或凍結時，請按預算書之機關別預算的目、節、分支計畫等序號與科目（工作及分支計畫）名稱先後列明。若未涉及（即主決議），則無須勾選或填列。
 3. 請將本表電子檔傳送至電子郵件信箱：lyweil2345@gmail.com

078

79
14

112 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會附屬單位預算部分）

提案表

單位名稱：長照服務發展基金

預算書頁次：¹⁰⁻¹⁸__頁

歲入— 增列 減列數：_____萬__千元

歲出— 減列數：_____萬__千元 凍結數：__分之__(或__%)
100 萬元

第__款__項__目__節-0__-__ 科目(計畫)名稱：完善長照服務輸送體系計畫

用途別：_____ 本年度預算數：505 億 2358 萬 2 千元

案由：

近年因天災致長照機構發生不幸事件，為此政府推動強化長照機構公共安全推動方案，惟現行住宿市機構之設立許可及管理辦法等相關法規，尚未將限制於災害潛勢區新設立機構規範，納入相關規定。又現行部分住宿式機構位於土壤液化、淹水、活動斷層地質敏感區等高潛勢範圍，應盡速改善，以維護機構住民之安全。

又依據中央政府總決算附屬單位決算及綜計表審查報告，比對經濟部水利署第三代淹水潛勢圖資以及經濟部中央地質調查所公開的之土壤液化潛勢圖資等，發現潛勢區內機構住民介於 4 百至 3 千餘人，總計 6,876 人位於災害潛勢區域。

為維護機構住民之生命安全，政府應盡速提出相關方案，爰提案凍結 100 萬元，俟衛生福利部提出改善方案後，始得解凍之。

提案人：賴惠貞

連署人：邱彰 吳玉琴

- 備註：1. 提案人至少 1 人，提案及連署人合計至少 3 人。
- 2. 提案涉及預算之減列或凍結時，請按預算書之機關別預算的目、節、分支計畫等序號與科目（工作及分支計畫）名稱先後列明。若未涉及（即主決議），則無須勾選或填列。
- 3. 請將本表電子檔傳送至電子郵件信箱：lyweil2345@gmail.com

079

80
15

112 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會附屬單位預算部分）

提案表

單位名稱：長照服務發展基金

預算書頁次：10-18 頁

[] 歲入— [] 增列 [] 減列數：_____ 萬 _____ 千元

[V] 歲出— [] 減列數：_____ 萬 _____ 千元 [V] 凍結數：_____ 分之 _____ (或 _____ %)
100 萬元

第 款 項 目 節 - 0 - 科目(計畫)名稱：完善長照服務輸送體系計畫

用途別：_____ 本年度預算數：505 億 2358 萬 2 千元

案由：

依據衛福部 109 年 1 月 15 日函頒「照顧管理共通性服務機制及品質控管基準」之管控指標，有關長照服務申請照顧計畫核定之作業時效，以 7 個工作天為建議參考值。依據 110 年縣市照顧計畫核定作業及服務輸送時效統計，新申請使用長照服務者，自申請至照顧計畫核定作業天數，全國平均值約為 7.4 個工作天，惟台北市等 16 個縣市政府作業天數超過 30 個工作天案件達 451 件之多。衛福部於 111 年地方衛生機關業務考察之長照業務考評項目，已經針對服務輸送時間列入評分標準，但執行成效尚待本年度稽核。另 110 年縣市醫院參與出院準備銜接長照計畫，全國計有 290 家醫院，佔全部符合資格醫院數之 70.39%，其中新北市、臺中市、高雄市及台東縣等轄內醫院參加比率未及 6 成，但恐難服務這些區域民眾出院銜接長照服務，衛福部應督促改善，以協助民眾取得相關照顧服務。

綜上，相關長照服務輸送時效尚有精進空間，出院準備服務參加醫院應持續提高參加該計畫之意願。爰提案凍結 100 萬元，請衛生福利部針對上述狀況提出改善報告後，始得解凍之。

提案人：賴惠安

連署人：邱弘 吳玉琴

- 備註：1. 提案人至少 1 人，提案及連署人合計至少 3 人。
- 2. 提案涉及預算之減列或凍結時，請按預算書之機關別預算的目、節、分支計畫等序號與科目（工作及分支計畫）名稱先後列明。若未涉及（即主決議），則無須勾選或填列。
- 3. 請將本表電子檔傳送至電子郵件信箱：lywei12345@gmail.com

030

81

16

112 年度中央政府總預算案（非營業基金部分）提案表

單位名稱：衛生福利部-長照服務發展基金

【 】收入 【 V 】支出 單位預算書頁次：P.10—18

科目（業務計畫&用途）名稱：完善長照服務輸送體系計畫—旅運費

本年度預算數：6,656 千元

建議【V】刪減：1,000 千元 【 V 】凍結數：900 千元

刪減或凍結理由：

112 年度長照服務發展基金—業務計畫 01 完善長照服務輸送體系計畫—旅運費編列 6,656 千元，對於計畫中欲辦理參與國際會議、研習及交流、考察國際長照政策等，就出國考察國際長照政策，與其它國家進行交流，明年能做什麼，亦未有清晰的規劃，及參加該等會議，對於我國在長照政策上又有何貢獻？

爰此，為擷節政府支出，爰建議刪減 1,000 千元，凍結 900 千元，待衛福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報告並經同意後，始得動支。

提案人：

連署人：

081

82

106

112 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會附屬單位預算部分）

提案表

單位名稱：衛生福利部

預算書頁次：10-18 頁

歲入— 增列 減列數：_____ 萬 _____ 千元

歲出— 減列數：_____ 萬 _____ 千元 凍結數：8,000 千元

第__款__項__目__節-0__-__ 科目(計畫)名稱：完善長照服務輸送體系計畫
用途別：一般服務費 本年度預算數：25,340 千元

案由：

日前媒體報導南投縣竹山鎮發生年邁長者接受長照服務時，疑似因照服員不慎燙傷該名眾導致其感染蜂窩性組織炎並引發敗血症死亡。貴部應審視本案後針對照服員之照護、危機處理能力進行檢討並提出改善計畫。

爰此，凍結衛生福利部完善長照服務輸送體系計畫項下一般服務費 8,000 千元，待衛生福利部針對本案提出改善計畫後送交社福衛環委員會及提案委員，經同意後，始得動支。

提案人：洪中邦

連署人：黃香芳 邱明

- 備註：1. 提案人至少 1 人，提案及連署人合計至少 3 人。
2. 提案涉及預算之減列或凍結時，請按預算書之機關別預算的目、節、分支計畫等序號與科目（工作及分支計畫）名稱先後列明。若未涉及（即主決議），則無須勾選或填列。
3. 請將本表電子檔傳送至電子郵件信箱：lywei12345@gmail.com

032

82
76

112 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會附屬單位預算部分）

提案表

單位名稱：衛生福利特別收入基金—長照服務發展基金 預算頁次：10-18 頁

歲入— 增列 減列數：_____ 萬 _____ 千元

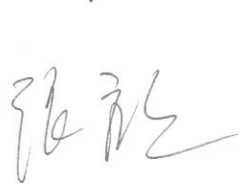

歲出— 減列數：5,000 千元 凍結數：__分之__(或__%)
_____ 5,000 千元

第__款__項__目__節-0__-__ 科目(計畫)名稱：完善長照服務輸送體系計畫
用途別：專業服務費 本年度預算數：74,064 千元

案由：

112 年長照服務發展基金項下之完善長照服務輸送體系計畫編列 50,523,582 千元，其中專業服務費編列 74,064 千元，惟目前衛福部並未訂定長照服務費用申報案件抽核比率及懲罰機制，至各地方政府抽核情形差異頗鉅，長久以致，將會造成劣幣驅逐良幣亦或集團化經營，不利長照服務單位監管，爰建議刪除 5,000 千元，並凍結 5,000 千元，俟衛福部向立法院提出專案報告，並經立法院同意後，使得動支。

提案人：徐志榮 

連署人： 

033

84
102

112 年度中央政府總預算案(社會福利及衛生環境委員會附屬單位預算部分)
提案表

單位名稱：長照服務發展基金 預算書頁次：10-18 頁
〔 〕歲入—〔 〕增列〔 〕減列數： 萬 千元
〔V〕歲出—〔 〕減列數： 萬 千元 〔V〕凍結數： 分之 (或 %)
200萬 千元

第 款 項 目 節-0 - 科目(計畫)名稱：完善長照服務輸送體系計畫
用途別：辦理完善長照服務輸送體系計畫所需資訊操作維護費 本年度預算數：1,969萬 千元

案由：

112 年度衛生福利部於「完善長照服務輸送體系計畫」專業服務費中，編列「辦理完善長照服務輸送體系計畫所需資訊操作維護費」預算 19,690 千元。

衛生福利部「長照機構暨長照人員相關管理資訊系統」自 111 年 1 月開始上線使用，然經相關使用團體反映，該系統的運行，在上傳、預覽、匯入、存檔等皆耗費大量人力與時間成本，造成實務行政作業上之困擾。各項困擾諸如：系統中資料無法複製僅能重複登打、系統無法自動帶入積分計算需手動計算登打、課程無法批次匯入、缺乏同一開課單位案件是否同時申請其他認可單位認證之比對…等。

爰此，提案凍結「辦理完善長照服務輸送體系計畫所需資訊操作維護費」預算 200 萬元，待衛生福利部邀集相關使用單位召開會議，針對「長照機構暨長照人員相關管理資訊系統」之運作建議進行討論，其後並應協助該系統之除錯更新，以利「長照機構暨長照人員相關管理資訊系統」之運行順暢，並向社會福利及衛生環境委員會報告後，始得動支。

提案人：吳玉琴

連署人：賴惠定 蘇巧慧

034

85
49

112 年度中央政府總預算案（非營業基金部分）提案表

單位名稱：衛生福利部-長照服務發展基金

【】收入 【】支出 單位預算書頁次：P.10—16¹⁹

科目（業務計畫&用途）名稱：完善長照服務輸送體系計畫—完善長照服務輸送體系計畫—媒體政策及業務宣導費

本年度預算數：41,000 千元

建議【】刪減：3,000 千元 【】凍結數：3,000 千元

刪減或凍結理由：

110 年度長照服務發展基金—業務計畫 01 完善長照服務輸送體系計畫—媒體政策及業務宣導費編列 41,000 千元，根據衛福部 110 年長照服務滿意度調查，長照整體滿意度高達 9 成，可是民眾實務上還是認為長照有很多問題、做的不夠好，長照使用者也覺得長照很難用，原因在於有各種障礙類別、各種失能等級，從輕度、中度到重度，有臥床、有癱瘓，有意識無意識、有的可以講話有的不能講話，範圍包山包海，每個被照顧者的差異性都很大，因此，需要照顧的解決方案應該是很多元的，但是就是因為沒有，所以接受長照服務者及家屬才覺得長照很難用。

另根據家總 2020 年委託市調公司進行「長期照顧認知與需求調查」結果顯示，主要照顧者多以女性為主，高達六成家庭照顧者有支持性服務需求，其中喘息服務需求居首位，但實際使用者竟不到一成，顯示民眾對「長期照顧政策」認識有限，亦有許多民眾不曉得長照有日間照顧、居家照護等服務，也不曉得跟如何申請。

爰此，為擷節政府支出，爰建議刪減 3,000 千元，凍結 3,000 千元，待衛福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報告並經同意後，始得動支。

提案人：林石河
連署人：王明建 王心誠 王仁甫

085

86

105

112 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會附屬單位預算部分）

提案表

單位名稱：衛生福利部長照服務發展基金

預算書頁次：10-19 頁

歲入— 增列 減列數：_____萬__千元

歲出— 減列數：_____萬__千元 凍結數：__分之__(或__%)
20 萬 0 千元

第__款__項__目__節-0__-__

科目(計畫)名稱：媒體政策及業務宣導費

用途別：_____

本年度預算數：4,100 萬 0 千元

案由：

衛生福利部自 106 年起推動長照 2.0，110 年服務使用人數已超過 40 萬人，覆蓋率超過 68%。為提供民眾更好更優質的長照服務，建構醫養合一的醫療長照體系亦顯得相當重要。因此，衛福部接連推動「居家醫療照護整合計畫」和「居家失能個案家庭醫師照護方案」，蔡英文總統也非常關心，指示醫界要全力支持政府。

細看兩項計畫 110 年成效，「居家醫療照護整合計畫」參與醫療院所家數僅有 223 個團隊和 3138 家醫療機構，收案約 6.5 萬人。「居家失能家庭醫師方案」參與醫療院所和醫師僅 863 家和 1410 人，開辦至今僅派案 16.7 萬人。顯見有其檢討和改善之必要。

爰此，凍結該項預算 20 萬元，俟衛生福利部盤整「居家醫療照護整合計畫」和「居家失能個案家庭醫師照護方案」等長照業務推動成效、改善策略及時程後，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，始得動支。

提案人：

連署人：

086

備註：1. 提案人至少 1 人，提案及連署人合計至少 3 人。

2. 提案涉及預算之減列或凍結時，請按預算書之機關別預算的目、節、分支計畫等序號與科目（工作及分支計畫）名稱先後列明。若未涉及（即主決議），則無須勾選或填列。

87
6

112 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會附屬
單位預算部分）
提案表

單位名稱：衛生福利部長照服務發展基金 預算書頁次：10-20 頁
〔 〕歲入—〔 〕增列〔 〕減列數：_____萬__千元
〔〕歲出—〔 〕減列數：_____萬__千元 〔〕凍結數：__分之__（或__%）
3,000萬0千元

科目(計畫)名稱：完善長照服務輸送體系計畫
用途別：會費、捐助、補助、分攤、照護、救濟與交流活動費
本年度預算數：502億9,910萬1千元

案由：

隨著我國整體人口結構快速趨向高齡化，失能、失智人口亦快速增加，部分長者需要全時照顧、甚至需要可以及時轉介或提供必要醫療服務的服務，對於住宿式長照機構量能需求亦會逐漸增加。根據現行「獎助布建住宿式長照機構公共化資源計畫」，衛生福利部對離島偏鄉、原住民族及其他長照服務資源不足地區，優先予以獎助做住宿式長照機構布建，但針對都市及非山非市地區，亦有住宿式長照機構之需求，然而涉及土地取得不易、房屋租金高、人力成本高、住宿式長照機構屬鄰避設施等因素，住宿式長照機構經營不易，或把高昂的經營成本轉嫁給民眾，使民眾需要付出更多費用才能獲得住宿式長照機構之服務。為能理解各都市及非山非市地區住宿式機構供需狀況，加速機構之布建，爰凍結3,000萬元，衛生福利部應針對都市及非山非市地區建立住宿式機構需求評比標準，及研議參照衛生福利部運用前瞻基礎建設特別預算推動公共服務據點整備之整建長照衛福據點計畫，以社會住宅為補助標的，透過國家住宅及都市更新中心及直轄市、縣(市)政府之跨單位合作，補助於社會住宅中新建住宿式長照機構，俟向立法院社會福利及衛生環境委員會提出專題報告，始得動支。

提案人：

連署人： 

087

8/8
53

112 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會附屬
單位預算部分）
提案表

單位名稱：衛生福利部長照服務發展基金 預算書頁次：10-20 頁
〔 〕歲入—〔 〕增列〔 〕減列數：_____萬__千元
〔〕歲出—〔 〕減列數：_____萬__千元 〔〕凍結數：分之（或%）
1,000萬0千元

科目(計畫)名稱：完善長照服務輸送體系計畫
用途別：會費、捐助、補助、分攤、照護、救濟與交流活動費
本年度預算數：502 億 9,910 萬 1 千元

案由：

長期照顧服務機構設立標準第十五條第一項明定，「住宿式長照機構，或綜合式長照機構設有機構住宿式服務者，其設立規模，以二百人為限。但經中央主管機關專案同意者，不在此限。」據悉，此但書為考量現行依各該法令設立之護理之家、老人福利機構及身心障礙福利機構之設立規模部分超過 200 人，為利轉銜為住宿式機構所定之專案處理機制；而根據長期照顧服務機構設立標準所設之住宿式機構，其新建或擴建則不適用此但書。此規定雖立意良善，係考量住宿式機構大型化發展，將使組織內部缺乏彈性無法即時回應住民需求，且可能發生單一機構壟斷在地服務資源，使市場缺乏競爭力致服務品質無法提升，影響住民接受服務權益，然而考量都市及非山非市地區土地取得不易等因素，若有此硬性設定，恐使住宿式機構之佈建不易，高昂的經營成本轉嫁給民眾，爰凍結 1,000 萬元，建請衛生福利部研議都市及非山非市地區住宿式機構之設立規模予以彈性，俟向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，始得動支。

提案人：彭亨慧

連署人：吳云芬 洪中

088

89
54

112 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會附屬單位預算部分）

提案表

單位名稱：長照服務發展基金 預算書頁次：10-20 頁

[] 歲入— [] 增列 [] 減列數：_____ 萬 _____ 千元
[V] 歲出— [] 減列數：_____ 萬 _____ 千元 [V] 凍結數：分之 (或 %)
10,000 千元

第 款 項 目 節-0 - 科目(計畫)名稱：完善長照服務輸送體系計畫
用途別：會費、捐助、補助、分攤、照護、救濟與交流活動費 本年度預算數：37,820,596
千元 50299101

案由：

長照服務發展基金於 112 年度投入家庭照顧者多元服務預算達 277,590 千元，據衛福部長照司說明，長照 2.0 政策以提供實物給付(in kind)為主，而非現金給付(in cash)，乃為鼓勵由專業照服員提供服務，同時避免親屬離職照顧之不當誘因；另直接服務提供者之家庭托顧及居家服務對象，如為三等親以內之親屬時，不得支領補助，系因親屬於照顧長輩時或易有情緒及專業不足而致意外。

爰提案凍結 10,000 千元，俟衛福部於一個月內就長照給支付制度使用者之平均耗用資源、親屬與非親屬照顧提供者之照顧品質差異統計分析，提出書面報告送交本委員會並經同意後，始得動支。

提案人：吳欣盈

連署人：吳日松 林錫山

089

備註：1. 提案人至少 1 人，提案及連署人合計至少 3 人。
2. 提案涉及預算之減列或凍結時，請按預算書之機關別預算的目、節、分支計畫等序號與科目（工作及分支計畫）名稱先後列明。若未涉及（即主決議），則無須勾選或填列。
3. 請將本表電子檔傳送至電子郵件信箱：lywei12345@gmail.com

190
75

112 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會附屬
單位預算部分）

單位名稱：衛生福利部長照服務發展基金 預算書頁次：10-20 頁

[] 歲入— [] 增列 [] 減列數：_____ 萬__千元

[] 歲出— [] 減列數：_____ 萬__千元 [] 凍結數：__分之__(或__%)

900 萬 0 千元

科目(計畫)名稱：完善長照服務輸送體系計畫

用途別：會費、捐助、補助、分攤、照護、救濟與交流活動費

本年度預算數：502 億 9,910 萬 1 千元

案由：

為使失能者於出院後可立即接軌使用長照資源，衛生福利部雖已自 106 年推動出院準備銜接長照服務計畫，鼓勵醫院參與，惟 110 年醫院參與家數占比尚僅能達到 6 成，亟待持續提升；又，64 歲以下失能者於住院期間若尚未取得身心障礙證明，即無法接受出院準備銜接長照服務評估，因而衍生服務銜接的空窗期，爰凍結預算 900 萬元，俟向立法院社會福利及衛生環境委員會提出解決對策及相關期程書面報告，始得動支。

提案人：

郭玓慧

連署人：

吳云芬 洪中陶

090

91
55

112 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會附屬單位預算部分）

提案表

單位名稱：長照服務發展基金

預算書頁次：10-20 頁

歲入— 增列 減列數： 萬 千元

歲出— 減列數： 萬 千元 凍結數： 分之 (或 %)
10,000 千元

第 款 項 目 節 - - 科目(計畫)名稱：完善長照服務輸送體系計畫
用途別：2. 住宿式機構資源布建計畫 本年度預算數：3,740,551 千元

案由：會、捐助、... - 捐助

長照基金 112 年度預算案於「完善長照服務輸送體系計畫」項下編列「住宿式機構資源布建計畫」3,740,551 千元，較 111 年度預算案 2,486,468 千元增加 1,254,083 千元，增幅 50.44%。

惟依衛福部長照司統計，以外送率 20% 設算需求，整體部署床位分布不均，共計 9 個市縣有超額開放床位，13 個市縣開放床位不足，其中臺北市許可及開放床位缺口數皆逾 8 千床，顯見現行資源布建與推估潛在需求未盡符合。雖都市地區民間投入意願較高，但衛福部仍應定期盤整民間單位申設長照機構法人狀況，輔導各市縣推動促參案，並協請內政部及教育部盤點公有閒置土地或建物，優先於完全無機構住宿式長照機構資源地區推動布建計畫，增加服務可近性，提高住宿式機構品質及服務量能，爰提案本項凍結 10,000 千元，俟衛生福利部就全國住宿式機構資源布建之通盤規劃，向社會福利及衛生環境委員會提出專案報告並獲同意後，始得動支。

提案人：張祚

連署人：林志強 林力河

091

92
42

112 年度中央政府總預算案 (社會福利及衛生環境委員會附屬單位預算部分)

提案表

單位名稱：長照服務發展基金

預算書頁次：10-20 頁

[] 歲入— [] 增列 [] 減列數： 萬 千元

[✓] 歲出— [] 減列數： 萬 千元 [✓] 凍結數： 分之 (或 %) 10,000 千元

第 款 項 目 節 - 科目(計畫)名稱：完善長照服務輸送體系計畫

用途別：住宿式服務機構品質提升卓越計畫 本年度預算數：1,585,000 千元

案由：爰提撥補助補助、合撥、回饋、救濟、交流、聯繫、一捐助、補助、獎勵

長照基金 112 年度預算案於「完善長照服務輸送體系計畫」項下編列「住宿式服務機構品質提升卓越計畫」1,585,000 千元，較 111 年度預算案數 15 4,546 千元增加 39,540 千元，增幅 2.56%。

為提升整體機構住宿式長照機構品質及服務量能，使民眾得以就近取得平價優質之機構住宿式長照機構服務，衛福部自 108 年度起 3 次公告「獎助布建住宿式長照機構公共化資源計畫」作業須知，補助公立醫療院所、公立社福機構、市縣政府、中央部會等，於住宿式資源不足地區新設立公共化住宿長照機構，補助方式為每案上限 200 床範圍內，修繕費每床最高補助 100 萬元，新建案每床最高補助 150 萬元；並以照顧需求及路網套疊出 52 個生活圈，以生活圈擇優各補助 1 處為原則，並可視需求、經費及計畫審查結果等增加補助案。惟依衛福部長照司統計，機構住宿式長照機構資源不足而待布建之共同生活圈尚有 42 個，鄉鎮區計 73 個，且經比對相關資料，111 年 5 月底部分鄉鎮區亦同時欠缺近便性照顧服務之複合型服務中心(長照 B)資源，難以提供替代輔助資源，爰提案本項凍結 10,000 千元，俟衛生福利部就全國住宿式機構資源布建之通盤規劃，向社會福利及衛生環境委員會提出專案報告並獲同意後，始得動支。

提案人：

張其成

連署人：

林志強

林錫山
092

93
39

112 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會附屬單位預算部分）
提案表

單位名稱：長照服務發展基金 預算書頁次：10-20 頁
〔 〕歲入—〔 〕增列〔 〕減列數： 萬 千元
〔V〕歲出—〔 〕減列數： 萬 千元 〔V〕凍結數：分之（或 %）
200萬 千元

第 款 項 目 節 — — 科目(計畫)名稱：完善長照服務輸送體系計畫
用途別：5、減少照護機構住民至醫療機構就醫方案 本年度預算數：49,026萬6千元

案由：

112 年度長照服務發展基金編列「減少照護機構住民至醫療機構就醫方案」490,266 千元。

「減少照護機構住民至醫療機構就醫方案」自 109 年 7 月底公告實施。該方案係為落實各類照護機構皆由單一簽約醫療機構專責住民之健康管理、必要診療及轉診；並降低頻繁外出就醫可能造成住民籍陪同就醫人員之感染風險；且藉由醫療機構之專責管理，掌握住民之健康情形與控制慢性病之惡化，維持照護機構住民之健康。然而，該方案實施至今二年有餘，是否確實達成原先訂定之目的、此計畫與原先健保特約醫事服務機構之效益有何不同、此方案對於減少機構住民至醫療機構就醫之顯著性為何、實施成效優劣之機構樣態有何不同…等問題，均有待與醫療利用資料相互比對與分析後，方能釐清該方案之成效。

爰此，提案凍結長照服務發展基金之「減少照護機構住民至醫療機構就醫方案」200 萬元，待衛生福利部提出該方案之成效評估分析，並向社會福利及衛生環境委員會提出報告後，始得動支。

提案人：吳公培

連署人：賴惠宜 蘇月琴

備註：1. 提案人至少 1 人，提案及連署人合計至少 3 人。
2. 提案涉及預算之減列或凍結時，請按預算書之機關別預算的目、節、分支計畫等序號與科目（工作及分支計畫）名稱先後列明。若未涉及（即主決議），則無須勾選或填列。
3. 請將本表電子檔傳送至電子郵件信箱：lywei12345@gmail.com

093

94
43

112 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會附屬單位預算部分）

提案表

單位名稱：長照服務發展基金

預算書頁次：10-21 頁

[] 歲入— [] 增列 [] 減列數： 萬 千元

[] 歲出— [] 減列數： 萬 千元 [] 凍結數： 分之 (或 %)
 5,000 千元

第 款 項 目 節 - - 科目(計畫)名稱：完善長照服務輸送體系計畫
用途別：B. 照顧管理人力資源計畫 本年度預算數：1,500,000 千元

案由：會費、捐助、... - 捐助補助獎助

長照基金 112 年度預算案於「完善長照服務輸送體系計畫」項下編列「照顧管理人力資源計畫」1,500,000 千元，主要係獎勵直轄市、縣（市）政府研提長期照顧整合型計畫。惟查，勞動部原規劃於今年 10 月 1 日推出「外看家庭短照服務方案」，此方案補足每位家庭移工，一年休假 52 天，使聘僱外籍看護工之家庭，在移工休假期間有短期替代性人力可以支應，既可提高照護品質又能保障移工勞動權益，卻由於衛福部尚未克服長照系統問題，而延遲開辦日程，致使聘請外籍看護的家庭迄今無法使用是項服務，爰提案本項凍結 5,000 千元，俟衛生福利部與勞動部就「外看家庭短照服務方案」提出具體施行期程及後續方案規劃，向社會福利及衛生環境委員會提出專案報告並獲同意後，始得動支。

提案人：張裕

連署人：王心怡 林石川

094

95
41

112 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會附屬單位預算部
分）提案表

單位名稱：衛生福利部長照服務發展基金

預算書頁次：10-21 頁

歲入— 增列 減列數：_____ 萬 _____ 千元

歲出— 減列數：1,000 千元 凍結數：1,000 千元

第 款 項 目 節-0 - 科目(計畫)名稱：強化長照機構服務、緩和失能及
連續性照護服務計畫

用途別：_____ 本年度預算數：1,191,967 千元

案由：

據審計部審核報告指出，經查衛福部及社家署於 108 年度辦理 4 項公安補助分別核定機構家數為 104 至 798 家，截至 110 年底止，電路設施汰換等 3 項完成比率未及 1 成；109 年度 4 項公安補助分別核定機構家數為 310 至 670 家，截至 110 年底止，電路設施汰換等 3 項完成比率均未及 4 成，顯示該等設施完成改善之比率偏低，請衛生福利部強化管考機制，督促積極研議改善，並落實災害應變整備工作，以維機構住民安全，爰此，提案刪減預算 1,000 千元、凍結 1,000 千元，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後，始得動支。

提案人：楊曜

連署人：

- 備註：1. 提案人至少 1 人，提案及連署人合計至少 3 人。
 2. 提案涉及預算之減列或凍結時，請按預算書之機關別預算的目、節、分支計畫等序號與科目（工作及分支計畫）名稱先後列明。若未涉及（即主決議），則無須勾選或填列。
 3. 請將本表電子檔傳送至電子郵件信箱：lyweil2345@gmail.com

095

96

97

V-17

112 年度中央政府總預算案（附屬單位預算部分）提案表

基金名稱：長照服務發展基金

【 】 收入 【 】 支出 預算書頁次：p. 10-14

2. 科目（工作計畫）名稱：強化長照機構服務、緩和失能及連續性照護服務計畫、醫療機構推動預防失能服務試辦計畫


本年度預算數：149,730 千元

建議【 】 刪減：1,000 千元 【 】 凍結數：_____

案由：

我國老年人口比率逐年增加，截至 111 年 10 月底 65 歲以上人口占總人口比率逾 17.42%，人口快速高齡化伴隨失能人口增加，為了能夠早期發現長者功能衰退的徵兆，維持或提升長者身心功能，國民健康署自 110 年參考世界衛生組織(WHO)推行長者整合性照護(Integrated care for older people, ICOPE)，推動長者功能評估，如何應透過多元策略預防及延緩民眾失能，強化長者功能評估效益。

爰此，提案刪減相關預算 1,000 千元。

提案人：黃秀芳 

連署人：  

096

79
78

10-(二)

112 年度中央政府總預算案 (社會福利及衛生環境委員會附屬單位預算部分)

提案表

單位名稱：衛生福利特別收入基金—長照服務發展基金 預算頁次：10-21 頁

歲入— 增列 減列數：_____ 萬 _____ 千元

歲出— 減列數：1,000 千元 凍結數：_____ 分之 _____ (或 _____ %)
_____ 1,000 千元

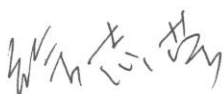
第 款 項 目 節-0 - 科目(計畫)名稱：強化長照機構服務、
緩和失能及連續性照護服務計畫

用途別：媒體政策及業務宣導費 本年度預算數：8,500 千元

案由：

112 年長照服務發展基金項下之強化長照機構服務、緩和失能及連續性
照護服務計畫編列 1,191,967 千元，其中媒體政策及業務宣導費編列
8,500 千元，較 111 年所編 4,152 千元寬列一倍有餘，顯不恰當，爰建
議刪除 1,000 千元，並凍結 1,000 千元，俟衛福部向立法院提出專案報
告，並經立法院同意後，使得動支。

提案人：徐志榮



連署人：



097

97
103

112 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會附屬單位預算部分）
提案表

單位名稱：長照服務發展基金 預算書頁次：10-23 頁
〔 〕歲入—〔 〕增列〔 〕減列數： 萬 千元
〔V〕歲出—〔 〕減列數： 萬 千元 〔V〕凍結數： 分之 （或 %）
 萬 千元

第 款 項 目 節-0 - 科目(計畫)名稱：強化長照機構服務、緩和失能及連續性照護服務計畫
用途別：銀髮健身俱樂部營運計畫 本年度預算數：3,266萬5千元

案由：

112 年度衛生福利部於「強化長照機構服務、緩和失能及連續性照護服務計畫」項下編列「銀髮健身俱樂部營運計畫」預算 32,665 千元。

「銀髮健身俱樂部計畫」之佈建源於前瞻基礎建設第三期特別預算，並延續至前瞻基礎設計畫第四期特別預算。長照服務發展基金 112 年度所編列之「銀髮健身俱樂部營運計畫」則係為補助前瞻基礎建設所佈建之據點營運費。佈建與營運均係由中央政府持續挹注資源，「銀髮健身俱樂部計畫」據點永續經營與否令人憂心。該據點佈建於社區中，致力於促進長者健康、延緩老化，亦須具備完善營運規劃，以供自身永續經營實為必要，方能長久為在地民眾提供服務。

爰此，提案凍結「銀髮健身俱樂部營運計畫」經費 200 萬元，待衛生福利部針對銀髮健身俱樂部營運計畫之永續發展提出營運模式與未來政策展望之說明，並向社會福利及衛生環境委員會報告後，始得動支。

提案人：吳永盛

連署人：林惠皇 許乃瑩

至決議

112 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會附屬單位預算部分）

提案表

單位名稱：衛生福利部特別收入基金-醫療發展基金 預算書頁次：頁

[] 歲入— [] 增列 [] 減列數：_____萬__千元

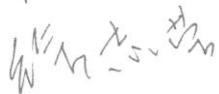

[] 歲出— [] 減列數：_____萬__千元 [] 凍結數：__分之__(或__%)
_____萬千元

第__款__項__目__節-0__-__ 科目(計畫)名稱

用途別：_____ 本年度預算數：萬千元

案由：醫療發展基金係為促進醫療事業發展、提升醫療品質與效率、均衡醫療資源，依醫療法第 91 條、第 92 條規定設立。查該基本年度編列 1,218,660 千元辦理提升醫療資源不足地區醫療服務品質計畫，主要係充實醫療資源不足地區醫療資源、提升醫療服務品質，編列緊急醫療及相關緊急應變等醫療資源不足地區之服務提升計畫、醫學中心暨重度級急救責任醫院支援離島及偏遠地區計畫、偏遠、離島及醫療資源缺乏地區醫院效能提升計畫。查惟審計部於 110 年度中央政府總決算審核報告就衛福部所辦遠距醫療相關計畫，指出衛福部補助原住民族及離島地區衛生所購置遠距醫療相關設備，惟後續維運經費無著恐影響遠距醫療服務之持續性；又偏遠地區遠距醫療建置計畫執行進度落後，且參與計畫醫院尚未擬定妥適之跨網絡合作機制；另各計畫間採用不同醫療資訊交換平臺，增加院際間整合及介接成本，亟待研謀改善，為避免偏遠地區遠距醫療因相關資源缺欠及醫療系統平台不同致使偏鄉民眾就醫權益受損，爰要求衛生福利部於一個月內就審計部提出之改善建議擬具相關書面報告送本院社會福利及衛生環境委員會。

提案人： 

連署人：  

099

100
29

112 年度中央政府總預算案提案表

單位名稱：全民健康保險紓困基金

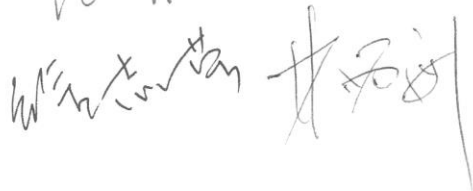
主決議：

全民健康保險紓困基金自 108 年修正菸品健康福利捐分配及運作辦法後，獲配之菸品健康福利捐金額大幅減少，致協助經濟困難者健保費補助經費連年入不敷出，亟應穩定財源，以持續推動政府協助弱勢族群政策。爰提案要求衛福部於三個月內，針對本案向本院社福及衛環委員會作書面報告。

提案人：



連署人：



100

101

57

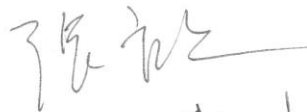
112 年度中央政府總預算案提案表

單位名稱：藥害救濟基金

主決議：

藥害救濟基金 112 年度預算案基金來源編列徵收及依法分配收入 9,520 萬元，係依藥害救濟法向藥廠徵收之徵收金。依藥害救濟基金最近 2 期委託查核計畫結果分析，部分業者未確實依照規定繳納藥害救濟徵收金，110 年度查核申報錯誤家數及比率皆較 108 年度增加，主管機關亟應加強查核及宣導作業、督促業者遵循藥害救濟法規定，於期限內完成繳納徵收金，並改善申報錯誤情事。**爰提案要求衛福部於三個月內，針對本案向本院社福及衛環委員會作書面報告。**

提案人：



連署人：



101

102
58

112 年度中央政府總預算案提案表

單位名稱：衛生福利部

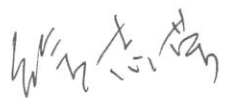
主決議：

依菸害防制法第 4 條規定，菸品應徵健康福利捐，並應用於全民健康保險之安全準備、癌症防治、提升醫療品質、補助醫療資源缺乏地區、罕見疾病等之醫療費用、經濟困難者之保險費、中央與地方之菸害防制、衛生保健、社會福利、私劣菸品查緝、防制菸品稅捐逃漏、菸農及相關產業勞工之輔導與照顧等所需經費，其分配金額與運作係依據菸品健康福利捐分配及運作辦法辦理。112 年度預算案菸品健康福利捐預估 276 億元，其中 2.76 億元編列於財政部國庫署，其餘 273.24 億元則編列於衛生福利特別收入基金及全民健康保險基金。菸品健康福利捐多數用於醫療保健相關支出，且為醫療發展基金、全民健康保險紓困基金、菸害防制及衛生保健基金、疫苗基金及生產事故救濟基金 5 個基金之主要財源，為避免前揭基金主要辦理計畫因財源短缺而被迫縮減或終止計畫致影響成效以及基金永續經營，應審慎就菸品健康福利捐徵收金額變動對基金財源籌措之影響妥為因應。爰提案要求衛福部於三個月內，針對本案向本院社福及衛環委員會作書面報告。

提案人：



連署人：



102

107
56

4 - 主

112 年度中央政府總預算案(菸害防制及衛生保健基金)提案表

單位名稱：衛生福利部國民健康署

菸害防制及衛生保健基金

提案：主決議

單位預算書頁次：P. 4-32

案由：

子宮頸癌主要是感染 HPV 所引起，為預防子宮頸癌，世界衛生組織建議將接種 HPV 疫苗納入國家接種計畫，以降低罹患子宮頸癌的風險。衛生福利部國民健康署已提供國中女生接種 HPV 疫苗，惟先進國家如澳洲等已公費提供男女生 HPV 疫苗，爰要求衛生福利部研議未來將男性納入接種對象的可行性。

提案人：洪申翰

連署人：陳定 吳永春

103

104
237

4-主

112 年度中央政府總預算案(公務或菸害防制及衛生保健基金或其他基金)提案表

單位名稱：衛生福利部國民健康署

單位預算書頁次：

主決議

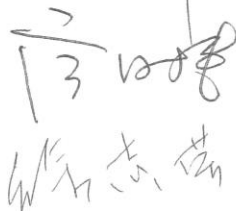
案由：

台灣近年來面臨嚴峻之少子女化問題，目前衛福部國民健康署雖透過健保特約醫療院所，補助提供 7 歲以下兒童預防保健服務，以期早期發現異常個案，早期治療，近年兒童預防保健服務的平均利用率約 8 成，仍有進步空間，爰要求國民健康署仍須加強宣導辦理，並精進服務品質，提升兒童健康。

提案人：



連署人：



王心志

104

105

359

4-主

112 年度中央政府總預算案（非營業基金部分）提案表

單位名稱：衛生福利部國民健康署-菸害防制及衛生保健基金
主決議：

根據 108 年癌症登記資料顯示，乳癌新增個案依年齡層分析，35 至 39 歲乳癌發生率為每十萬人口 78.0 人，40 至 44 歲婦女為每十萬人口 150.6 人，45 至 69 歲婦女為每十萬人口 217.5-245.9 人。而現行乳癌篩檢是訂定提供 45 至 69 歲婦女，及 40 至 44 歲其二親等以內血親曾患有乳癌之婦女，每兩年一次乳房 X 光攝影檢查服務。鑑於乳癌發生率有下降趨勢，爰建請研議擴大補助對象，乳癌篩檢為 40 歲以上婦女，35-40 歲二親等以內血親曾患有乳癌之婦女，每兩年一次乳房 X 光攝影檢查服務。

提案人：林石山

連署人：王明志

王明志

112 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會附屬單位預算部分）

王淑敏 提案表

單位名稱：衛生福利部特別收入基金-菸害防制及衛生保健基金 預算書頁次：頁

[] 歲入— [] 增列 [] 減列數：_____萬__千元

[] 歲出— [] 減列數：_____萬__千元 [] 凍結數：分之(或__%)
_____萬千元

第__款__項__目__節-0__-__ 科目(計畫)名稱：健康照護績效提升計畫
用途別：_____ 本年度預算數：萬千元

案由：查衛生福利部主管之菸害防制及衛生保健基金，系依菸害防制法第 4 條暨菸品健康福利捐分配及運作辦法規定，辦理菸害防制及衛生保健相關業務，並將菸品健康福利捐分配於辦理罕見疾病等之醫療費用、癌症防治、中央與地方菸害防制及衛生保健之收入納入該基金，以維護全民健康。

然據國民健康數國人吸菸行為調查結果，自民國 86 年實施及 98 年菸害防制法新規定實施以來，我國執行了大部分室內公共及工作場所禁菸，菸品容器開始印製警示圖文，同時善用菸捐推動二代戒菸全面多元服務及各項健康措施，在各項策略的推動下，成年人吸菸率由 97 年 21.9% 降至 109 年的 13.1%，降幅超過 4 成，顯見我國菸害防制工作成效卓著，唯 18 歲以上電子煙使用率及加熱菸使用率由 107 年的 0.6% 增加至 109 年的 1.7%，升高近 3 倍，顯見電子煙儼然成為威脅國民健康的一大警訊，該調查更亦寫明科學實證顯示，電子煙及加熱菸無助於戒菸，兩者的健康危害也不會低於其他菸品，足見開放電子煙及加熱菸無助菸害防制，衛生福利部宜尊重國建署之專業意見，禁止加熱菸及電子菸在台販售。

提案人：王淑敏

連署人：王淑敏 張其成

106

107
80

8-主

112 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會附屬單位預算部分）

提案表

單位名稱：衛生福利部特別收入基金-社會福利基金 預算書頁次：__頁

歲入— 增列 減列數：_____萬__千元

歲出— 減列數：_____萬__千元 凍結數：__分之__(或__%)
_____萬__千元

第__款__項__目__節-0__-__ 科目(計畫)名稱：_____
用途別：_____ 本年度預算數：_____萬__千元

案由：查衛生福利部特別收入基金-社會福利基金主要在辦理老人之家、兒童之家、少年之家、教養院及老人養護中心等社會福利機構安養、養護、教養、托育、日間照顧、福利服務及重陽敬老方案、兒童及少年安置機構佈建優質替代性家外安置環境等工作。然該基金主要特定收入為菸品健康福利捐分配收入，歷來占基金用途比率雖逾五成，惟多不足支應，須仰賴國庫撥款。又該基金 112 年度預算說明指出本 112 年度預算數較上年度預算數減少 1,500 萬元，係預估菸品健康福利捐可課徵額度減少所致。顯見該基金收入極為不穩定，一旦菸品健康福利捐可課徵額度減少，危及該基金的營運，衛生福利部應積極與財政部磋商納入國稅、地方稅或其他課捐收益，維持基金穩定，以保障弱勢族群權益。

提案人： 

連署人：  

107

- 備註：1. 提案人至少 1 人，提案及連署人合計至少 3 人。
 2. 提案涉及預算之減列或凍結時，請按預算書之機關別預算的目、節、分支計畫等序號與科目（工作及分支計畫）名稱先後列明。若未涉及（即主決議），則無須勾選或填列。
 3. 請將本表電子檔傳送至電子郵件信箱：lywei12345@gmail.com

66
72

10-主

112 年度中央政府總預算案(長照發展基金)提案表

單位名稱：衛生福利部國民健康署

主決議

案由：

依據內政部統計資料，111 年 10 月我國 65 歲以上老年人口已 17.4%，預估 114 年將邁入超高齡社會；其中長者的營養好壞是決定長者是否提早衰弱失能的關鍵因素之一。國民健康署自 106 年起為照顧牙口和咀嚼功能逐漸低下的高齡長者，於 108 年底推出「高齡營養飲食質地衛教手冊」，讓長者或照護者能依據不同狀況，製備適合且容易入口的食物，提升長者營養狀況。然而，為預防及延緩長輩失能，避免營養不良風險，後續之推廣及相關配套極為重要。爰要求國民健康積極規劃推動內容，並透過跨部會合作，共同營造高齡友善飲食環境。

提案人：

連署人：

108
360

王怡收-10 主決議

112 年度中央政府總預算案（非營業基金部分）提案表

單位名稱：衛生福利部-長照服務發展基金

【 】收入

【 V 】支出

單位預算書頁次：

主決議：

所有有長照需求者都獲得照護，這是長照存在的目的。但各種障礙類別、各種失能等級，從輕度、中度到重度，有臥床、有癱瘓，有意識無意識、有的可以講話有的不能講話，範圍包山包海，每個被照顧者的差異性都很大，因此，需要照顧的解決方案應該是很多元的，但是就是因為沒有，所以接受長照服務者及家屬才覺得長照很難用，因為長照被《長服法》框住，^{長期照顧服務法}《長服法》是從國家角度切出一些統一的標準，再設計一些東西、給很多評估，障礙者、失能者被評估無數次得不到有效、好用、可用、有用的服務，甚至於對重度失能的人而言，這些最需要照顧資源的人卻沒辦法使用長照資源，就算衛福部說可以用喘息，但是那些資源太少了，根本不敷使用，所以重度失能者才需要請外勞，就算有外籍看護工的家庭可以用長照，也是只能用一點點，都沒辦法直接解決中度、重度失能者的需要。爰此，要求比照《金融科技發展與創新實驗條例》中「金融監理沙盒」的概念，衛福部應於六個月內提出「長照沙盒試辦計畫」。

另外，亦應強化並編列經費，增加重度失能者使用長照資源項目及數量，以符合長照本質及公平使用原則。

提案人：

連署人：

109
356

112 年度中央政府總預算案提案表

單位名稱：長照服務發展基金

主決議：

長照基金 112 年度預算案編列「徵收及依法分配收入」603 億 2,560 萬元，占基金來源之 98.99%，為主要財源，其中包括「健康福利捐分配收入」2,760 萬元及「其他徵收及依法分配收入」602 億 9,800 萬元；另編列「基金用途」603 億 6,956 萬 7 千元。長照特約服務改制以來，給支付金額持續增加，致長照基金用途規模逐年攀升，本期賸餘數則隨遺產及贈與稅、菸酒稅、菸品健康福利捐與房地合一稅等徵收及依法分配收入之狀況而差異頗大。其收入固得依長期照顧服務法第 15 條第 2 項規定由政府預算撥充，惟特定來源收入顯未穩固，主要法定財源具不確定性、潛藏下滑可能，亟應妥善規劃財務以因應高齡化趨勢。**爰提案要求衛福部於三個月內，針對本案向本院社福及衛環委員會作書面報告。**

提案人：



連署人：



110

110
59

112 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會附屬單位預算部分）

全次議 提案表

單位名稱：衛生福利部特別收入基金-長照服務發展基金 預算書頁次：頁

[] 歲入— [] 增列 [] 減列數：_____萬__千元
[] 歲出— [] 減列數：_____萬__千元 [] 凍結數：__分之__(或__%)
_____萬千元

第__款__項__目__節-0__-__ 科目(計畫)名稱

用途別：_____ 本年度預算數：萬 5 千元

案由：查衛生福利部特別收入基金-長照服務基金，系為完善長期照顧服務輸送體系，強化長照機構服務、緩和失能及提供連續性照護服務，提升機構及社區預防性照顧服務量能，依長期照顧服務法第 15 條規定設置，希望透過該基金充實長照服務量能，優化服務品質與效率，提供民眾兼具整合性與多元化之長照服務。該基金主要來源有 1. 健康福利捐分配收入計畫，2. 其他徵收及依法分配收入計，3. 利息收入計畫，4. 其他，其中健康福利捐分配收入計畫 112 年度較上年度預算數減少 30 萬元，係預估菸品健康福利捐可課徵額度減少所致，雖該收寄佔長照基金比例不高，但也凸顯健康福利捐地分配不確定性，尤其在我國吸菸人口逐年遞減的情況下，恐擴大長照服務基金未來的收入缺口，影響長照服務推動，考量菸品健康福利捐僅佔該基金收益之 0.06%，爰請衛生福利部妥善規劃由其他收益取代健康福利捐收入，以維持我國長照工作之推動。

提案人： 

連署人：  

111

111
81

112 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會附屬單位預算部分）

提案表

單位名稱：衛生福利部特別收入基金-長照服務發展基金 預算書頁次：頁

[] 歲入— [] 增列 [] 減列數：_____萬__千元
[] 歲出— [] 減列數：_____萬__千元 [] 凍結數：__分之__(或__%)
_____萬千元

第__款__項__目__節-0__-__ 科目(計畫)名稱
用途別：_____ 本年度預算數：萬 5 千元

案由：查衛生福利部特別收入基金-長照服務基金 112 年度預算案編列「徵收及依法分配收入」603 億 2,560 萬元，占基金來源之 98.99%，為主要財源，其中包括「健康福利捐分配收入」2,760 萬元及「其他徵收及依法分配收入」602 億 9,800 萬元；另編列「基金用途」603 億 6,956 萬 7 千元。據衛福部統計，107 至 110 年度長照服務給付及支付受益人數分別為 18 萬 660 人、28 萬 4,208 人、35 萬 7,457 人及 38 萬 8,866 人，長照服務給付及支付金額分別為 88 億 4,570 萬 1 千元、222 億 946 萬 4 千元、263 億 4,922 萬 5 千元及 275 億 4,957 萬 6 千元，112 年度預算案更編列 330 億元，經費持續增加。參據國發會我國人口推估系統，2029 年將是我國人口反轉的重要時間點，2029 年之後我國人數將少於 2020 年，屆時 65 歲以上人口將達到 540 萬人，將近我果人口四分之一，恐衝擊我國長照基金的相關給付，鑒於我國 65 歲以上人口逐年增加，衛生福利部宜儘早擬具相關財源對策，以免屆時長照基金面臨破產境地，爰要求衛生福利部擬具未來十年長照基金財源籌措相關書面報告，送本院社會福利及衛生環境委員會。

提案人： 李國華

連署人： 林志強

張政

112

112

82

王新心-11. 主決議

112 年度中央政府總預算案（非營業基金部分）提案表

單位名稱：衛生福利部-生產事故救濟基金

【 】收入 【 V 】支出 單位預算書頁次：P.11—6

科目（業務計畫&用途）名稱：生產事故救濟基金

主決議

為辦理生產事故救濟條例所定相關業務，依據生產事故救濟條例第 7 條規定，自 106 年度設置本基金，以落實救濟制度由國家承擔婦女生產風險之工作，並推動醫療機構及助產機構風險管控等品質提升機制，全面提升女性生育健康與安全。據台灣 2019 年新生兒死亡率資料，出生時有生命徵象的嬰兒，在 28 天內死亡的比例為千分之 2.4，高於日韓的千分之 0.9、千分之 1.5，另外，2021 年共 22 名孕產婦死亡，死亡率為每十萬活產 14 人。

爰此，衛生福利部應積極研謀具體措施因應，有效改善國內孕產婦照護環境及提升孕產婦健康照護，以降低孕產婦死亡率，並將具體措施送至立法院社會福利及衛生環境委員會。

提案人：

連署人：

113

113

357

主席：現在休息 10 分鐘，休息之後開始進行預算討論。

休息（10 時 43 分）

（後接第三冊）

本期委員發言紀錄索引

立法院第10屆第6會期社會福利及衛生環境委員會第16次全體委員會議紀錄	
繼續審查中華民國112年度中央政府總預算案關於衛生福利部主管預算（公務預算及基金）（後接第三冊） (頁次：1 - 516)	
發 言 者	張育美（主席）

本期冊別	第二冊（全四冊）
本期期數	5087
出版日期	中華民國 112 年 1 月 4 日（星期三）
發行	立法院公報處
地址	臺北市中山南路一號
電話	(02)23585127 (02)23585858 轉 1367、1389
網址	http://lci.ly.gov.tw