

17-5

中華民國 115 年度



衛生福利部國民健康署單位預算

衛生福利部國民健康署 編

衛生福利部國民健康署

目次

中華民國 115 年度

壹、預算總說明·····	1 - 13
貳、主要表	
一、歲入來源別預算表·····	15 - 16
二、歲出機關別預算表·····	17 - 19
參、附屬表	
一、歲入項目說明提要表·····	21 - 26
二、歲出計畫提要及分支計畫概況表	
1. 科技業務·····	27 - 28
2. 一般行政·····	29 - 30
3. 國民健康業務·····	31 - 34
4. 第一預備金·····	35
三、各項費用彙計表·····	36 - 37
四、歲出一級用途別科目分析表·····	38 - 39
五、資本支出分析表·····	40 - 41
六、人事費分析表·····	42
七、預算員額明細表·····	44 - 45
八、公務車輛明細表·····	46
九、現有辦公房舍明細表·····	48 - 49
十、捐助經費分析表·····	50 - 53
十一、派員出國計畫預算總表·····	54
十二、派員出國計畫預算類別表－開會、談判·····	56 - 57
十三、歲出按職能及經濟性綜合分類表·····	58 - 63
十四、跨年期計畫概況表·····	64
十五、委辦經費分析表·····	66 - 71
十六、立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表·····	72 - 119

預算總說明

衛生福利部國民健康署
預 算 總 說 明
中華民國 115 年度

一、**現行法定職掌：**根據中華民國 102 年 06 月 19 日衛生福利部國民健康署組織法。

(一) 機關主要職掌

1. 國民健康促進政策之規劃、推動與執行及相關法規之研擬。
2. 癌症、心血管疾病與其他主要非傳染病防治之規劃、推動及執行。
3. 國民健康生活型態建構之規劃、推動及執行。
4. 菸害防制之規劃、推動及執行。
5. 國民營養之規劃、推動及執行。
6. 生育健康之規劃、推動及執行。
7. 視力與聽力預防保健之規劃、推動及執行。
8. 國民健康監測與研究發展之規劃、推動及執行。
9. 國民健康促進及非傳染病防治有關之國際合作。
10. 其他有關國民健康事項。

(二) 內部分層業務

1. 企劃組職掌：

- (1) 施政方針、施政計畫與目標之研訂、策劃及協調。
- (2) 綜合企劃與管考之規劃及推動。
- (3) 組織結構、功能與其調整之研析及規劃。
- (4) 國民健康促進相關法制、訴願及國家賠償事務之辦理。
- (5) 菸品健康福利捐之分配與菸害防制及衛生保健基金之管理。
- (6) 國民健康促進有關國際合作之規劃、協調及推動。
- (7) 國民健康資訊作業管理與維護。
- (8) 其他有關企劃事項。

2. 癌症防治組職掌：

- (1) 防癌宣導教育與預防措施之規劃及推動。
- (2) 癌症篩檢之規劃及推動。
- (3) 癌症診療品質促進之規劃及推動。
- (4) 癌症病人病友支持服務與安寧療護宣導之規劃及推動。
- (5) 癌症相關資料庫之規劃、建置及管理應用。
- (6) 癌症防治教育訓練、研究與交流之規劃及推動。
- (7) 其他有關癌症防治事項。

衛生福利部國民健康署
預 算 總 說 明
中華民國 115 年度

3. 慢性疾病防治組職掌：

- (1) 高血壓、高脂血症、糖尿病與其他代謝性疾病防治之規劃及推動。
- (2) 心臟病、腦血管疾病、慢性腎臟病、氣喘與慢性阻塞性肺病防治之規劃及推動。
- (3) 骨質疏鬆症、老人跌倒防制與更年期保健之規劃及推動。
- (4) 慢性疾病防治之宣導教育。
- (5) 慢性疾病篩檢之規劃及推動。
- (6) 慢性疾病病友支持網絡之建構。
- (7) 其他有關慢性疾病防治事項。

4. 婦幼健康組職掌：

- (1) 生育健康與婦女健康政策之規劃及推動。
- (2) 人工生殖政策之規劃及推動。
- (3) 新生兒與嬰幼兒健康、疾病篩檢之規劃及推動。
- (4) 罕見疾病與遺傳性疾病防治之規劃及推動。
- (5) 兒童、少年健康促進之規劃及推動。
- (6) 視力與聽力預防保健之規劃及推動。
- (7) 其他有關婦幼健康事項。

5. 社區健康組職掌：

- (1) 社區健康營造之規劃及推動。
- (2) 國民營養監測、調查、教育、宣導及標準之擬訂。
- (3) 肥胖防治、健康生活型態之規劃及推動。
- (4) 健康城市與各類場域健康促進之規劃及推動。
- (5) 其他有關社區健康事項。

6. 菸害防制組職掌：

- (1) 菸害防制政策與相關措施之規劃及推動。
- (2) 菸害防制法制業務之規劃及推動。
- (3) 菸害防制宣導教育之規劃及推動。
- (4) 菸害防制訓練與研究之規劃及推動。
- (5) 戒菸服務之規劃及推動。
- (6) 其他有關於菸害防制事項。

衛生福利部國民健康署
預 算 總 說 明
中華民國 115 年度

7. 監測研究及健康教育組職掌：

- (1) 國民健康監測調查之規劃及執行。
- (2) 國民健康監測調查指標蒐集與資料分析及結果發布。
- (3) 國民健康監測調查資料之管理及加值運用。
- (4) 出生通報之行政管理及資料分析。
- (5) 健康促進有關科技研究之規劃及管理。
- (6) 健康促進傳播之規劃及推動。
- (7) 其他有關監測研究及健康教育事項。

8. 秘書室職掌：

- (1) 文書、檔案、印信、出納、庶務及財產管理。
- (2) 不屬其他組、室事項。

9. 人事室職掌：掌理本署人事事項。

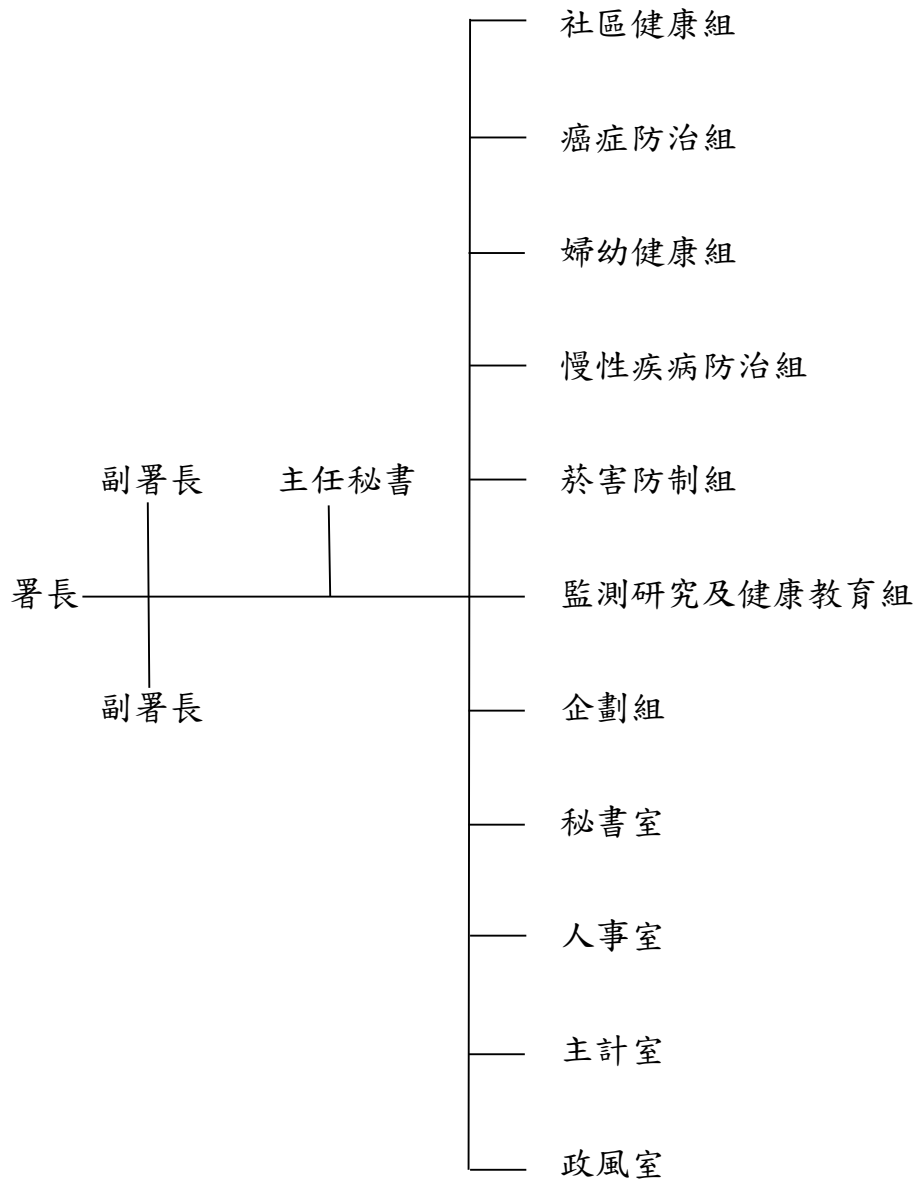
10. 政風室職掌：掌理本署政風事項。

11. 主計室職掌：掌理本署歲計、會計及統計事項。

衛生福利部國民健康署
預 算 總 說 明
中華民國 115 年度

(三) 組織系統圖及預算員額說明表

1. 組織系統圖



衛生福利部國民健康署
預 算 總 說 明
中華民國 115 年度

2.預算員額說明表

科 目	員 額 (單 位 : 人)																說 明
名 稱	職 員		駐衛警		工 友		技 工		駕 駛		聘 用		約 僱		合 計		
	本 年 度	上 年 度	本 年 度	上 年 度	本 年 度	上 年 度	本 年 度	上 年 度	本 年 度	上 年 度	本 年 度	上 年 度	本 年 度	上 年 度	本 年 度	上 年 度	
0057000000 衛生福利部主管	172	180	-	-	1	2	2	2	-	-	-	-	1	1	176	185	本 年 度 編 列 職 員 172人、工友1人、 技工2人、約僱1人 ，合計176人。
0057300000 國民健康署	172	180	-	-	1	2	2	2	-	-	-	-	1	1	176	185	
6557300100 一般行政	172	180	-	-	1	2	2	2	-	-	-	-	1	1	176	185	

衛生福利部國民健康署
預算總說明
中華民國 115 年度

二、115 年度施政目標與重點

健康是普世公認的基本人權，本署秉持「延長全民健康餘命」的理念，以防治非傳染病及促進婦幼健康為己任，增進國人身、心、社會的健康，依據1978年「Alma-Ata宣言」及1986年「渥太華（Ottawa）憲章」提出的「健康促進五大行動綱領」，積極發展健康的公共政策；創造支持的環境，營造健康社區、醫院、學校及職場等場域；深耕健康社會，強化社區行動力，帶動健康風潮，型塑健康主流化社會；發展及提升個人健康技能與調整衛生服務方向，從消極治療轉為積極預防。建構全方位的健康環境與健康行動，規劃及推動國民健康促進及非傳染病防治業務，期能整體提升群體健康，並縮減健康差距，達到「全民健康（Health for All）」之目標。

本署依據行政院115年度施政方針，配合中程施政計畫及核定預算額度，並針對當前社經情勢變化及本署未來發展需要，編定115年度施政計畫，其目標與重點如下：

(一)年度施政目標

營造身心健康支持環境，增進全人全程健康促進

- 1.培養健康生活型態，營造健康場域，推動營養及健康飲食與身體活動；推動菸害防制工作，提供多元戒菸服務，營造無菸支持環境。
- 2.健全婦幼及生育保健服務環境，推動人工生殖補助，增進孕婦及兒童之健康照護。
- 3.強化老人周全性健康評估服務，營造高齡友善及失智友善之社區及城市，促進老人社會參與；強化三高疾病之預防，提供成人預防保健服務，針對異常個案提供衛教指導，並連結「代謝症候群防治計畫」，延緩三高慢性疾病的發生。
- 4.配合國家消除病毒性肝炎目標，擴大成人預防保健 B、C 型肝炎篩檢年齡。補助地方政府推動及宣導 BC 肝篩檢，增加服務可近性。
- 5.強化癌症預防及早期發現，擴大癌症篩檢服務，提升主要癌症篩檢率、陽性追蹤率及品質；推動整合性癌症資源網絡，降低癌症病人標準化死亡率。
- 6.增進民眾預防環境危害之健康識能；推動全人健康促進科技研究，強化國民健康監測與數據整合運用，增進健康促進與疾病防治創新模式研發及施政成效評估。

衛生福利部國民健康署
預 算 總 說 明
中華民國 115 年度

(二)年度重要施政計畫

工作計畫名稱	重要計畫項目		實施內容
壹、營造身心健康支持環境，增進全人全程健康促進			
國民健康業務	一	我國少子女化對策計畫 2.0－健康照護	1.建構安心懷孕及生育環境，補助孕婦產前檢查及產後健康照護服務，與試管嬰兒及醫療性生育保存所需之人工生殖技術費用。 2.完善兒童健康照護，補助兒童預防保健（含衛教指導服務）費用。
	二	成人及中老年保健	1.精進成人預防保健服務。 2.提供 B、C 型肝炎篩檢服務。 3.推動代謝症候群防治。
	三	提高國家重要癌症篩檢	擴大癌症篩檢服務，提升癌症篩檢結果為疑似異常個案之追蹤。
貳、其他			
科技業務	一	全人健康促進與成癮防治研究	辦理全人健康監測調查及健康促進相關科技發展與應用。
	二	高齡科技產業－數位賦能推動銀髮世代社會連結計畫	辦理高齡健康數位學習課程之運用及推廣。
	三	運動科技應用與產業發展－推動國民健康場域應用計畫	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。
	四	健康大數據治理及標準化	導入人工智慧輔助癌症資料庫應用於常見癌症登記。
國民健康業務	一	衛福數位基礎建設	辦理資訊系統資料的收集與管理，朝向自動化與即時化發展，以提升整體作業效率，並減少人工處理的負擔。

衛生福利部國民健康署
預 算 總 說 明
中華民國 115 年度

三、以前年度計畫實施成果概述

(一) 前(113)年度計畫實施成果概述

工作計畫	實施概況	實施成果
壹、營造身心健康支持環境，增進全人全程健康促進		
國民健康業務	一、我國少子女化對策計畫－友善生養的健康措施： (一) 建構安心懷孕及生育環境，補助孕婦產前檢查及體外受精（俗稱試管嬰兒）人工生殖技術費用。 (二) 完善兒童健康照護，補助兒童預防保健服務費用。	1.孕婦產前檢查：113年產檢服務人次估計約達148.2萬人次，妊娠糖尿病篩檢服務11.7萬人次、貧血檢驗服務12.4萬人次。 2.兒童預防保健服務：113年估計服務約88.3萬人次（以113年1至6月實際核銷推估）。 3.體外受精（俗稱試管嬰兒）人工生殖技術補助：113年已補助2.6萬人次。
	二、成人及中老年保健： (一) 辦理成人預防保健服務。 (二) 提升B、C型肝炎篩檢服務，達成國家消除C肝政策目標。	1.強化慢性疾病之預防與管理，以未曾接受服務個案為優先對象，提供各衛生局服務民眾受檢資料，鼓勵地方衛生局提供簡訊、郵件或電話等方式通知民眾，接受檢查服務。113年估計服務40至64歲民眾約96.2萬人次及65歲（含）以上民眾約124.6萬人次；共計220.8萬人次。 2.配合國家肝炎防治政策，以篩檢支持治療，提供45至79歲民眾（40至79歲原住民），可接受B、C型肝炎篩檢終身1次，初步篩檢出陽性個案，以便能早期發現及追蹤轉介治療，113年服務72.3萬人。
貳、其他		
科技業務	一、推動全人健康促進科技政策研究： 辦理全人健康監測調查及健康促進相關科技發展與應用。	1.辦理全人全生命週期監測調查實施計畫擬定與作業程序規劃設計與基礎數據建置，完成臺灣出生世代青少年（19歲）樣本個案8,654案問卷調查及資料整理與分析，以及12至19歲青少年健康

衛生福利部國民健康署
預 算 總 說 明
中華民國 115 年度

工作計畫	實施概況	實施成果
		圖像架構及大綱；中老年身心社會生活狀況長期追蹤調查，完成全國5,257名世代樣本資料蒐集、統計分析及調查結果報告出版；完成2021年國民健康訪問調查結果報告出版，以及調查一級資料庫整理，並移送衛生福利資料科學中心，增進資料加值應用；國民健康、飲食營養攝取資料調查，續依規劃之4年期計畫架構進行，完成20個集區、2,202位個案之調查。 2.透過分析成人預防保健服務資料庫，運用於慢性疾病政策規劃與資源配置之調整。 3.辦理「建構不同生命週期營養照護策略」相關計畫，透過蒐集國內外文獻及政策、分析國民營養調查資料，研擬各生命期重要營養議題與策略藍圖，並擬定優先強化之營養素。
	二、推動國民健康場域應用計畫： 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。	1.強化運動科學研究技術成果與推廣，研擬縣市永續推展模式等實務應用議題，協助運動科技商業模式驗證及落地。 2.結合地方政府推動辦理運動科技應用推展場域，促進運動科技業者進行商業模式、系統整合及產學合作之推展模式驗證。113年度推動場域執行約57萬人次。
	三、高齡科技產業－數位賦能推動銀髮世代社會連結計畫： 辦理高齡學習數位化服務模組發展及運用。	規劃高齡健康促進核心課程（包括身體活動、營養等），完成10小時之高齡數位學習課程建置。

衛生福利部國民健康署
預 算 總 說 明
中華民國 115 年度

(二) 上年度已過期間（114 年 1 月 1 日至 6 月 30 日止）計畫實施成果概述

工作計畫	實施概況	實施成果
壹、營造身心健康支持環境，增進全人全程健康促進		
國民健康業務	一、我國少子女化對策計畫－友善生養的健康措施： (一) 建構安心懷孕及生育環境，補助孕婦產前檢查及產後健康照護服務，與體外受精（俗稱試管嬰兒）人工生殖技術費用。 (二) 完善兒童健康照護，補助兒童預防保健服務費用。	1. 孕婦產前檢查及產後健康照護服務：114年1月至6月推估產檢服務人次約達59.3萬人次，妊娠糖尿病篩檢服務約4.7萬人次、貧血檢驗服務約4.9萬人次；產後健康照護服務已服務1.9萬人次。 2. 兒童預防保健服務：114年1月至6月推估服務約42萬人次。 3. 體外受精（俗稱試管嬰兒）人工生殖技術補助：114年1月至6月已補助1萬人次。
	二、成人及中老年保健： (一) 精進成人預防保健服務。 (二) 提供B、C型肝炎篩檢服務，達成國家消除C肝政策目標。 (三) 辦理代謝症候群防治相關業務。	1. 強化慢性疾病之預防與管理，以未曾接受服務個案為優先對象，提供各衛生局服務民眾受檢資料，鼓勵地方衛生局提供簡訊、郵件或電話等方式通知民眾，接受檢查服務。114年截至6月底為止，已服務30至39歲民眾18.9萬人次、40至64歲民眾61.4萬人次及65歲（含）以上民眾84萬人次；共計164.3萬人次。 2. 配合國家肝炎防治政策，以篩檢支持治療，提供45至79歲民眾（40至79歲原住民），可接受B、C型肝炎篩檢終身1次，初步篩檢出陽性個案，以便能早期發現及追蹤轉介治療，114年1月至5月預估服務32.3萬人。 3. 推動代謝症候群防治計畫，截至114年6月底，累計收案約40萬人，透過評估不健康生活習慣及衛教介入，經追蹤管理3次以上者約12萬人，約17%緩解已非代謝症候群（2.1萬人）。

衛生福利部國民健康署
預 算 總 說 明
中華民國 115 年度

工作計畫	實施概況	實施成果
	三、提高國家重要癌症篩檢：擴大癌症篩檢服務，提升癌症篩檢結果為疑似異常個案之追蹤。	1.為進一步落實符合健康台灣理念，114年起擴大篩檢年齡範圍、新增癌症篩檢項目及調整癌症篩檢補助費用等強化癌症篩檢政策，114年截至6月底為止，子宮頸癌篩檢，已服務25至29歲（每3年1次）與50歲以上民眾75.2萬人次；HPV檢測，已服務35歲、45歲、65歲民眾4.9萬人次；乳癌篩檢，已服務40至44歲與55至74歲55.3萬人次；大腸癌篩檢，已服務40至44歲具家族史與45至64歲民眾66.8萬人次；肺癌篩檢，已服務45至49歲男性及40至44歲女性肺癌家族史與50至74歲重度吸菸者（20包-年以上未達30包-年）1萬人次；共計203.2萬人次。 2.為提升篩檢結果為疑似異常個案進一步確診的比率，持續推動自篩檢、追蹤至確診的完整機制，透過篩檢端及確診端醫療院所共同合作，以人為中心，開啟主動追陽模式，114年截至6月底為止癌症篩檢結果為疑似異常個案數約9.6萬人，疑似異常個案完成追蹤約7.8萬人，疑似異常追蹤完成率81.67%，持續辦理中。
貳、其他		

衛生福利部國民健康署
預 算 總 說 明
中華民國 115 年度

工作計畫	實施概況	實施成果
科技業務	一、全人健康促進與成癮防治研究： 辦理全人健康監測調查及健康促進相關科技發展與應用。	1.辦理全人全生命週期監測調查實施計畫擬定與作業程序規劃設計與基礎數據建置，賡續推動建置臺灣出生世代調查歷次資料庫，編制青少年12至19歲健康圖像，已辦理2次撰寫圖像專家會議；完成2025年國民健康訪問調查計畫規劃，並通過行政院主計總處審查及人體研究倫理審查委員會審核，面訪問卷調查業已完訪6,377案；國民健康、飲食營養攝取資料調查，已完成9個集區，共完成990案，符合預期規劃。 2.串聯我國衛生保健相關資料庫，比較分析成人預防保健服務利用現況及資料品質等，研析成人預防保健三高慢性疾病防治效益。 3.辦理「建構不同生命週期營養照護策略」相關計畫，針對113年提出之各生命週期重要營養議題及優先強化之營養素，研擬各生命週期營養介入試辦及營養素強化先導試驗計畫，並聽取國內外專家建議；針對各生命週期營養議題，完成至少3種教案教材規劃。
	二、高齡科技產業－數位賦能推動銀髮世代社會連結計畫： 辦理高齡學習數位化課程之發展及運用。	完成「高齡健康數位學習課程開發與推動計畫」22小時以健康老化為核心之高齡數位學習課程並上架E等公務園+學習平台，可供各地方政府衛生局、衛生所人員在地方實施健康老化倡議時運用。
	三、運動科技應用與產業發展－推動國民健康場域應用計畫： 設立運動科技應用推展點，作為健康促進介入推	1.各縣市依在地需求聚焦健康主題，強化運動科學研究技術成果與推廣，研擬縣市永續推展模式等實務應用議題，協助運動科技商業模式驗證及落地。

衛生福利部國民健康署
預 算 總 說 明
中華民國 115 年度

工作計畫	實施概況	實施成果
	動場域，促進國民健康。	2.持續結合地方政府辦理運動科技應用推展場域，並促進運動科技業者進行商業模式、系統整合及產學合作之推展模式驗證，截至114年5月底，推動場域執行約達8.6萬人次。
	四、健康大數據治理及標準化： 導入人工智慧輔助癌症資料庫應用於常見癌症登記。	1.114年4月底前已完成辦理3場醫院訪談活動，並招募為試辦醫院。 2.114年6月底完成辦理1場跨領域合作團隊會議，及1場專家會議，並已研議資料轉換格式，完成17種擇5種癌別資料轉換格式草案，符合國際標準之架構轉換規則。
國民健康業務	一、優化偏鄉醫療精進計畫第二期： (一)強化衛生所（室）醫療照護服務資源。 (二)改善衛生所（室）環境，以提供當地民眾安全舒適就醫空間，並提升醫療及照護品質。	1.核定6縣市7處衛生所建築物新建工程補助經費。 2.調查22縣市政府衛生所（室）是否尚有建築物新建及補強需求。 3.研討以前年度補助案件進度落後原因，協助新補助案件避免因相同原因而延宕計畫進度。

本 頁 空 白

主 要 表

衛生福利部國民健康署
歲入來源別預算表
中華民國115年度

經資門併計

單位：新臺幣千元

科 目				本年度 預算數	上年度 預算數	前年度 決算數	本年度與 上年度比較	說 明
款	項	目	節 名稱及編號					
2	186	1	合計	2,329	1,829	69,328	500	
			0400000000 罰款及賠償收入	2,076	1,576	2,688	500	
			0457300000 國民健康署	2,076	1,576	2,688	500	
			0457300100 罰金罰鍰及怠金	2,000	1,500	2,575	500	
			0457300101 罰金罰鍰	2,000	1,500	2,575	500	本年度預算數係違反菸害防制法等罰鍰收入。
			0457300300 賠償收入	76	76	113	-	
			0457300301 一般賠償收入	76	76	113	-	本年度預算數係廠商違約逾期交貨之賠償收入。
3	155	1	0500000000 規費收入	-	-	6	-	
			0557300000 國民健康署	-	-	6	-	
			0557300300 使用規費收入	-	-	6	-	
			0557300303 資料使用費	-	-	6	-	前年度決算數係提供慢性腎臟病相關資料之使用費收入。
4	199	1	0700000000 財產收入	165	165	161	-	
			0757300000 國民健康署	165	165	161	-	
			0757300100 財產孳息	115	115	127	-	
			0757300101 利息收入	-	-	19	-	前年度決算數係運動科技應用與產業發展計畫等專戶利息收入。
			0757300103 租金收入	115	115	107	-	本年度預算數係員工停車位租金收入。
			0757300500 廢舊物資售價	50	50	34	-	本年度預算數係出售廢舊財物等收入。
			1200000000 其他收入	88	88	66,474	-	
7	196	1	1257300000 國民健康署	88	88	66,474	-	
			1257300200 雜項收入	88	88	66,474	-	

衛生福利部國民健康署
歲入來源別預算表
中華民國115年度

經資門併計

單位：新臺幣千元

科 目				本 年 度 預 算 數	上 年 度 預 算 數	前 年 度 決 算 數	本 年 度 與 上 年 度 比 較	說 明
款	項	目	節 名稱及編號					
			1257300201					
			1 收回以前年度歲出	20	20	66,445		- 本年度預算數係收回以前年度補助及委辦計畫賸餘款繳庫數。
			1257300210					
			2 其他雜項收入	68	68	29		- 本年度預算數係出售政府出版品等收入。

衛生福利部國民健康署 歲出機關別預算表

經資門併計

中華民國 115 年度

單位：新臺幣千元

科 目					本年度 預算數	上年度 預算數	前年度 決算數	本年度與 上年度比較	說 明
款	項	目	節	名稱及編號					
17				0057000000 衛生福利部主管					
	5			0057300000 國民健康署	10,740,375	11,101,382	4,494,599	-361,007	
				5257300000 科學支出	179,015	127,114	121,088	51,901	
		1		5257301800 科技業務	179,015	127,114	121,088	51,901	1. 本年度預算數179,015千元，包括業務費178,970千元，獎補助費45千元。 2. 本年度預算數之內容與上年度之比較如下： (1) 全人健康促進與成癮防治研究經費123,829千元，較上年度增列辦理國民健康促進科技政策研究等經費18,586千元。 (2) 健康星球永續發展前瞻策略規劃－以曝險科學技術建構精準環境與健康經費2,117千元，較上年度減列辦理精準環境之健康識能等經費133千元。 (3) 高齡科技產業－數位賦能推動銀髮世代社會連結計畫經費6,069千元，較上年度減列辦理高齡學習數位化服務模組等經費357千元。 (4) 運動科技應用與產業發展－推動國民健康場域應用計畫經費39,000千元，較上年度增列辦理設立運動科技應用推展點等經費31,805千元。 (5) 健康大數據治理及標準化經費8,000千元，較上年度增列辦理健康大數據治理應用計畫等經費2,000千元。
				6557300000 醫療保健支出	10,561,360	10,974,268	4,373,512	-412,908	
		2		6557300100 一般行政	299,039	294,060	281,045	4,979	1. 本年度預算數299,039千元，包括人事費252,643千元，業務費41,067千元，設備及投資4,789千元，獎補助費540千元。 2. 本年度預算數之內容與上年度之比較如下：

衛生福利部國民健康署 歲出機關別預算表

中華民國 115 年度

單位：新臺幣千元

經資門併計

科 目					本年度 預算數	上年度 預算數	前年度 決算數	本年度與 上年度比較	說 明
款	項	目	節	名稱及編號					
		3		6557301000 國民健康業務	10,262,311	10,680,198	4,092,467	-417,887	(1)人員維持費250,782千元，較上年度伸算增列調整待遇等經費4,355千元。 (2)基本行政工作維持費46,396千元，較上年度增列行政資訊系統維護等經費324千元。 (3)研發替代役經費1,861千元，較上年度增列調整待遇等經費300千元。 1. 本年度預算數10,262,311千元，包括業務費158,128千元，設備及投資38,642千元，獎補助費10,065,541千元。 2. 本年度預算數之內容與上年度之比較如下： (1)國民健康數據發布經費1,987千元，與上年度同。 (2)婦幼健康保健經費2,378千元，與上年度同。 (3)成人及中老年保健經費2,602,980千元，較上年度減列辦理代謝症候群防治等經費61,724千元。 (4)油症患者健康照護經費9,208千元，與上年度同。 (5)企劃綜合經費9,157千元，較上年度減列辦理預防保健服務相關計畫等經費300千元。 (6)提高國家重要癌症篩檢經費4,283,079千元，較上年度增列197,790千元，包括： <1>癌症治療品質改善服務經費308,728千元，較上年度減列93,272千元。 <2>第五期國家癌症防治計畫總經費55,924,920千元，公務預算負擔21,565,116千元，分7年辦理，113至114年度已編列3,926,309千元，本年度續編第3年經費4,178,254千元，本科目編列3,974,351千元，較上年度增列291,062千元。

衛生福利部國民健康署
歲出機關別預算表

經資門併計

中華民國 115 年度

單位：新臺幣千元

目 科 名稱及編號					本年度 預算數	上年度 預算數	前年度 決算數	本年度與 上年度比較	說 明
款	項	目	節	名稱及編號					
		4		6557309800 第一預備金	10	10	-	-	元。 (7)新增我國少子女化對策計畫2.0 －健康照護經費3,294,802千元。 (8)新增衛福數位基礎建設經費58,720千元。 (9)上年度我國少子女化對策計畫 －友善生養的健康措施預算業 已編竣，所列3,207,425千元如 數減列。 (10)上年度優化偏鄉醫療精進計畫 第二期預算業已編竣，所列69 9,750千元如數減列。 - 仍照上年度預算數編列。

本 頁 空 白

附 屬 表

衛生福利部國民健康署 歲入項目說明提要表

中華民國115年度

單位：新臺幣千元

來源子目及 細目與編號	0457300100 罰金罰鍰及怠金	-0457300101 -罰金罰鍰	預算金額	2,000	承辦單位	菸害防制組
歲 入 項 目 說 明						

一、項目內容

係菸品資料申報義務人違反菸害防制法等之罰鍰收入。

二、法令依據

依據「菸害防制法」第11、35條規定及「菸品資料申報辦法」規定辦理。

金 額 及 說 明				
款	項	目	節	名 稱
2	186	1	1	0400000000 罰款及賠償收入
				0457300000 國民健康署
				0457300100 罰金罰鍰及怠金
				0457300101 罰金罰鍰
				2,000
				係菸品資料申報義務人違反菸害防制法等之罰鍰收入（100千元*20件=2,000千元）。

衛生福利部國民健康署 歲入項目說明提要表

中華民國115年度

單位：新臺幣千元

來源子目及 細目與編號	0457300300 賠償收入	-0457300301 -一般賠償收入	預算金額	76	承辦單位	秘書室、企劃組
歲 入 項 目 說 明						

一、項目內容

廠商違約逾期交貨之賠償收入。

二、法令依據

依照政府採購法及契約所訂之賠償辦理。

金				額		及		說		明	
款	項	目	節	名	稱	金	額	說	明		
2				0400000000							
	186			罰款及賠償收入			76				
				0457300000							
				國民健康署			76				
				0457300300							
		2		賠償收入			76				
				0457300301							
			1	一般賠償收入			76	廠商違約逾期交貨之賠償收入。			

衛生福利部國民健康署 歲入項目說明提要表

中華民國115年度

單位：新臺幣千元

來源子目及 細目與編號	0757300100 財產孳息	-0757300103 -租金收入	預算金額	115	承辦單位	秘書室
歲 入 項 目 說 明						

一、項目內容

員工停車位租金收入。

二、法令依據

依據衛生福利部國民健康署停車位使用及管理要點辦理。

金 額 及 說 明				
款	項	目	節	名 稱
4	199	1		0700000000 財產收入
				0757300000 國民健康署
				0757300100 財產孳息
				0757300103 租金收入
			2	租金收入
				115
				115
				115
				115
				員工停車位租金收入115千元（每月約9.58千元*12個月=115千元）。

衛生福利部國民健康署 歲入項目說明提要表

中華民國115年度

單位：新臺幣千元

來源子目及 細目與編號	0757300500 廢舊物資售價	預算金額	50	承辦單位	秘書室
歲 入 項 目 說 明					

一、項目內容

變賣廢舊物品等收入。

二、法令依據

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

金				額		及		說		明	
款	項	目	節	名	稱	金	額	說	明		
4	199		2	0700000000	財產收入		50				
				0757300000	國民健康署		50				
				0757300500	廢舊物資售價		50	出售廢舊財物等收入。			

衛生福利部國民健康署 歲入項目說明提要表

中華民國115年度

單位：新臺幣千元

來源子目及 細目與編號	1257300200 雜項收入	-1257300201 -收回以前年度 歲出	預算金額	20	承辦單位	各單位
歲 入 項 目 說 明						

一、項目內容

繳回以前年度補助及委辦計畫賸餘款。

二、法令依據

依據預算法第75條規定辦理。

金 額				及 說 明		
款	項	目	節	名 稱	金 額	說 明
7	196	1		1200000000		
				其他收入	20	
				1257300000		
				國民健康署	20	
				1257300200		
			1	雜項收入	20	
			1	1257300201		
			1	收回以前年度歲出	20	係收回以前年度補助及委辦計畫賸餘款繳庫數。

衛生福利部國民健康署 歲入項目說明提要表

中華民國115年度

單位：新臺幣千元

來源子目及 細目與編號	1257300200 雜項收入	-1257300210 -其他雜項收入	預算金額	68	承辦單位	秘書室、企劃組
歲 入 項 目 說 明						

一、項目內容

- 1.使用郵資機酬金等繳庫數。
- 2.出售政府出版品收入。

二、法令依據

- 1.依據中華郵政股份有限公司「公眾使用郵資機簡則」相關規定辦理。
- 2.依據政府出版品管理作業要點等相關規定。

金 額				及 說 明		
款	項	目	節	名 稱	金 額	說 明
7	196	1		1200000000		
				其他收入	68	
				1257300000		
				國民健康署	68	
				1257300200		
		2		雜項收入	68	
				其他雜項收入	68	1.使用郵資機酬金等繳庫數2千元。 2.出售國民健康促進相關出版品733本，每本售價約150元，依據「政府出版品管理作業要點」定價60%結付款項，約66千元（0.15千元*733本*60%）。

衛生福利部國民健康署
歲出計畫提要及分支計畫概況表
中華民國115年度

經資門併計

單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號	5257301800 科技業務	預算金額	179,015
計畫內容：		預期成果：	
1. 全人健康促進與成癮防治研究。		1. 辦理全人口及特定生命週期人口群健康監測調查，強化國民健康暨非傳染病數據監測與整合應用。	
2. 健康星球永續發展前瞻策略規劃－以曝險科學技術建構精準環境與健康。		2. 辦理石化工業區附近居民精準環境健康識能，強化健康風險溝通。	
3. 高齡科技產業－數位賦能推動銀髮世代社會連結計畫。		3. 運用科技發展長者健康資訊管道，提升長者取得健康資訊或接受健康促進服務的機會。	
4. 運動科技應用與產業發展－推動國民健康場域應用計畫。		4. 以新興運動科技發展為框架，與地方政府及新興運動科技產業合作，並透過AI智慧科技輔助健康自主管理，帶動整體產業發展促進健康。	
5. 健康大數據治理及標準化。		5. 精進已發展之人工智慧導入癌症登記輔助工具，以提升癌症登記資料庫之品質。	
分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明
01 全人健康促進與成癮防治研究	123,829	監測研究及健康教育組、社區健康組	「全人健康促進與成癮防治研究」編列123,829千元，係辦理全人健康促進科技政策研究，其內容如下：
2000 業務費	123,784		
2009 通訊費	5		
2015 權利使用費	1,430		1. 辦理國民健康促進科技政策研究，計列92,156千元。（監測研究及健康教育組）
2027 保險費	28		
2033 約用人員酬金	12,680		(1)建置臺灣出生世代研究資料庫與編製「新世紀臺灣青少年12-19歲健康圖像」，計列3,359千元（通訊費1千元、權利使用費152千元、約用人員酬金890千元、按日按件計資酬金49千元、委辦費1,904千元、國內組織會費5千元、一般事務費261千元、設施及機械設備養護費32千元、國內旅費20千元、對國內團體之捐助45千元）。
2036 按日按件計資酬金	374		
2039 委辦費	106,754		(2)國民營養健康調查，計列50,520千元（通訊費2千元、權利使用費902千元、保險費14千元、約用人員酬金5,540千元、按日按件計資酬金114千元、委辦費42,786千元、一般事務費681千元、設施及機械設備養護費29千元、國內旅費450千元、短程車資2千元）。
2045 國內組織會費	5		
2051 物品	60		
2054 一般事務費	1,334		
2069 設施及機械設備養護費	100		
2072 國內旅費	1,011		
2084 短程車資	3		
4000 獎補助費	45		
4040 對國內團體之捐助	45		(3)國民健康調查作業及計畫管理中心，計列34,150千元（通訊費1千元、權利使用費284千元、保險費4千元、約用人員酬金1,540千元、按日按件計資酬金50千元、委辦費32,106千元、一般事務費23千元、設施及機械設備養護費7千元、國內旅費134千元、短程車資1千元）。
			(4)國民健康訪問調查，計列4,127千元（通訊費1千元、權利使用費42千元、保險費5千元、約用人員酬金3,380千元、按日按件計資酬金51千元、一般事務費329千元、設施及機械設備養護費32千元、國內旅費287千元）。

衛生福利部國民健康署
歲出計畫提要及分支計畫概況表
中華民國115年度

經資門併計

單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號		預算金額	
5257301800 科技業務		179,015	
分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明
			元)。
			2.發展降低主要慢性疾病發生及死亡之相關介入模式，計列7,678千元(權利使用費50千元、保險費5千元、約用人員酬金580千元、按日按件計資酬金60千元、委辦費6,833千元、物品60千元、一般事務費30千元、國內旅費60千元)。(慢性疾病防治組)
			3.建構不同生命週期營養照護策略，計列23,995千元(約用人員酬金750千元、按日按件計資酬金50千元、委辦費23,125千元、一般事務費10千元、國內旅費60千元)。(社區健康組)
02 健康星球永續發展前瞻策略規劃－以曝險科學技術建構精準環境與健康	2,117	社區健康組	「健康星球永續發展前瞻策略規劃－以曝險科學技術建構精準環境與健康」編列2,117千元，係辦理精準環境之健康識能計畫，計列2,117千元(按日按件計資酬金23千元、委辦費2,088千元、一般事務費1千元、國內旅費5千元)。
2000 業務費	2,117		
2036 按日按件計資酬金	23		
2039 委辦費	2,088		
2054 一般事務費	1		
2072 國內旅費	5		
03 高齡科技產業－數位賦能推動銀髮世代社會連結計畫	6,069	社區健康組	「高齡科技產業－數位賦能推動銀髮世代社會連結計畫」編列6,069千元，係辦理高齡健康數位學習課程開發與推動計畫，計列6,069千元(按日按件計資酬金50千元、委辦費5,970千元、國內旅費49千元)。
2000 業務費	6,069		
2036 按日按件計資酬金	50		
2039 委辦費	5,970		
2072 國內旅費	49		
04 運動科技應用與產業發展－推動國民健康場域應用計畫	39,000	社區健康組	「運動科技應用與產業發展－推動國民健康場域應用計畫」編列39,000千元，其內容如下：
2000 業務費	39,000		1.辦理運動科技應用與產業發展專案管理計畫，計列3,500千元(委辦費)。
2036 按日按件計資酬金	150		
2039 委辦費	38,700		2.辦理推動國民健康場域應用計畫，計列35,500千元(按日按件計資酬金150千元、委辦費35,200千元、一般事務費50千元、國內旅費100千元)。
2054 一般事務費	50		
2072 國內旅費	100		
05 健康大數據治理及標準化	8,000	癌症防治組	健康大數據治理及標準化編列8,000千元，係辦理「健康大數據治理應用計畫」，透過標準化癌症登記資料格式並結合人工智慧輔助癌症資料庫應用於常見癌症登記精進計畫，計列8,000千元(按日按件計資酬金30千元、委辦費7,940千元、一般事務費4千元、國內旅費23千元、短程車資3千元)。
2000 業務費	8,000		
2036 按日按件計資酬金	30		
2039 委辦費	7,940		
2054 一般事務費	4		
2072 國內旅費	23		
2084 短程車資	3		

衛生福利部國民健康署
歲出計畫提要及分支計畫概況表
中華民國115年度

經資門併計

單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號	6557300100 一般行政	預算金額	299,039
計畫內容： 本計畫為配合業務，辦理一般性行政管理工作、資訊基礎環境、共用性系統及網站之改善及維運，務使各業務工作人員得以順利推展。		預期成果： 使各部門順利推展業務，並提升衛生保健業務之行政效率。	
分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明
01 人員維持	250,782	人事室	本署預算員額176人，包括職員172人、工友1人、技工2人及約僱1人，依規定編列人事費250,782千元。
1000 人事費	250,782		
1015 法定編制人員待遇	160,936		
1020 約聘僱人員待遇	501		
1025 技工及工友待遇	1,413		
1030 獎金	40,894		
1035 其他給與	2,900		
1040 加班費	9,504		
1045 退休退職給付	360		
1050 退休離職儲金	18,648		
1055 保險	15,626		
02 基本行政工作維持	46,396	秘書室	辦理各項行政事務工作推展，共需經費46,396千元，其內容如下：
2000 業務費	41,067		
2003 教育訓練費	200		1. 辦理員工教育訓練費，計列200千元。
2006 水電費	891		2. 辦公大樓水電費，計列891千元。
2009 通訊費	4,201		3. 郵資、電話、傳真及網路費等通訊費，計列4,201千元。
2018 資訊服務費	9,916		4. 知識管理系統、行政支援系統、公文線上簽核系統、預算管控資訊系統、視訊會議、主機房設備與使用電腦者前端服務、機房不斷電系統、資訊相關設備之維護及障礙排除，計列9,916千元（資通安全經費428千元）。
2021 其他業務租金	1,054		5. 數位電話硬體交換機租賃、數位電表及租賃公務車輛等其他業務租金，計列1,054千元。
2024 稅捐及規費	25		6. 公務用車輛使用所需牌照稅及燃料使用費等規費，計列25千元。
2027 保險費	81		7. 保險費，計列81千元。
2033 約用人員酬金	7,100		8. 約用人員酬金，計列7,100千元。
2036 按日按件計資酬金	220		9. 辦理一般行政相關採購案件等專家學者會議及辦理各類活動所需之顧問費、出席費、講座鐘點費及稿費等，計列116千元。
2051 物品	1,628		10. 油料（汽油）、辦公用品、文具紙張及報章雜誌等物品，計列1,628千元。
2054 一般事務費	12,068		11. 促進職場健康、文康活動費；進用保全、清潔、總機值機人員等委外人力；各類文件印製等各項行政業務所需一般事務費，計列12,041千元。
2063 房屋建築養護費	252		12. 辦理員工協助方案，計列131千元。
2066 車輛及辦公器具養護費	297		
2069 設施及機械設備養護費	2,023		
2072 國內旅費	653		
2081 運費	210		
2084 短程車資	30		
2093 特別費	218		
3000 設備及投資	4,789		
3010 房屋建築及設備費	300		
3030 資訊軟硬體設備費	3,383		
3035 雜項設備費	1,106		
4000 獎補助費	540		
4085 獎勵及慰問	540		

衛生福利部國民健康署
歲出計畫提要及分支計畫概況表
中華民國115年度

經資門併計

單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號		預算金額	
6557300100 一般行政		299,039	
分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明
			13.房屋建築養護費，計列252千元。
			14.車輛及辦公器具養護費，計列297千元。
			15.門禁系統、監視系統、中央空調、電梯、無障礙升降機、機械停車設備、機電設備及消防安全設備保養檢修等設施及機械設備養護費，計列2,023千元。
			16.國內旅費，計列653千元。
			17.物品運費，計列210千元。
			18.短程車資，計列30千元。
			19.依規定編列署長特別費，計列218千元。
			20.辦公廳舍整修，計列300千元（資本門）。
			21.購置異地備份、備援等伺服器及儲存裝置、增修行政支援系統、公文線上簽核系統、預算管控資訊系統等管理系統，計列3,383千元（資本門）（資通安全經費58千元）。
			22.汰換及購置辦公設備、事務性之雜項設備，計列1,106千元（資本門）。
			23.退休退職人員三節慰問金，依據行政院105年9月8日院授人給揆字第1050053161號函及行政院人事行政總處105年9月13日總處綜字第1050053769號函規定辦理，計列540千元。
03 研發替代役	1,861	各單位	研發替代役4人，計列1,861千元。
1000 人事費	1,861		
1015 法定編制人員待遇	1,861		

衛生福利部國民健康署
歲出計畫提要及分支計畫概況表
中華民國115年度

經費門併計

單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號	6557301000 國民健康業務	預算金額	10,262,311
-----------	-------------------	------	------------

計畫內容：

- 1.管理健康監測資料提供與使用。
- 2.辦理婦幼及兒童保健工作。
- 3.預防三高慢性病：精進成人預防保健服務、B、C肝炎篩檢服務、辦理代謝症候群防治相關業務、心腦血管疾病、高血壓、糖尿病防治之規劃及推動、婦女更年期賦能與保健諮詢服務計畫。
- 4.提供油症患者各項健康照護服務，補助油症患者門（急）診及第1代油症患者住院部分負擔醫療費用、定期健康檢查及訪視關懷等，保障其健康權益。
- 5.因應我國少子女化對策計畫2.0－健康照護規劃，辦理預防保健服務，包括孕婦產前檢查及產後健康照護服務、兒童預防保健（含衛教指導服務），與試管嬰兒及醫療性生育保存所需之人工生殖技術補助。
- 6.企劃綜合業務。
- 7.提高國家重要癌症篩檢。
- 8.衛福數位基礎建設。

預期成果：

- 1.國民健康數據發布：確保各項健康監測資料對外提供及使用規範之落實與合理有效使用，增進資料加值運用效益。
- 2.婦幼健康保健：提升我國孕產婦、嬰幼兒整體健康情形及滿足不孕夫妻生育期待，健全兒童健康成長環境。
- 3.成人及中老年保健：
 - (1)精進成人預防保健服務：依預算預計可補助138萬人接受成人預防保健服務，早期發現成人及中老年民眾之慢性病前期徵兆（如三高），以早期介入。
 - (2)B、C肝炎篩檢服務：依預算預計可補助78萬人次，初步篩檢出陽性個案，以便能早期發現及追蹤轉介治療。
 - (3)代謝症候群防治計畫：辦理代謝症候群介入服務，早期改善以降低三高慢性病，以達早期預防之效。
 - (4)心腦血管疾病、高血壓、糖尿病防治之規劃及推動。
 - (5)辦理婦女更年期賦能與保健諮詢服務計畫，提升更年期婦女保健知能。
- 4.每年補助油症患者門（急）診部分負擔醫療費用。
- 5.我國少子女化對策計畫2.0－健康照護：
 - (1)依預算預計可補助孕婦產前檢查約142.25萬人次及產後健康照護服務約23.5萬人次，及早發現異常個案，以提供妥善診治與介入措施，確保孕婦與胎兒的健康。
 - (2)依預算預計可補助兒童預防保健（含衛教指導服務）約83.2萬人次，期及早發現異常個案早期轉介以提供妥善診治與介入措施，確保兒童的健康。
 - (3)依預算預計可提供約2.9萬人次試管嬰兒及醫療性生育保存所需之人工生殖技術補助費用，滿足不孕夫妻及癌症個案生育期待及減輕經濟負擔。
- 6.強化國民健康業務之企劃及管制考核工作，辦理教育訓練及國際交流會議，提升施政品質及績效。
- 7.擴大癌症篩檢服務，提升癌症篩檢結果為疑似異常個案之追蹤。
- 8.辦理資訊系統資料的收集與管理，朝向自動化與即時化發展，以提升整體作業效率，並減少人工處理的負擔。

分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明
01 國民健康數據發布	1,987	監測研究及健康教	辦理國民健康數據發布及各項會議，計列1,987
2000 業務費	1,946	育組	千元（含資本門41千元）（水電費50千元、保險費3千元、約用人員酬金1,893千元、資訊軟硬體設備費41千元）。
2006 水電費	50		
2027 保險費	3		
2033 約用人員酬金	1,893		
3000 設備及投資	41		
3030 資訊軟硬體設備費	41		
02 婦幼健康保健	2,378	婦幼健康組	婦幼健康保健服務行政費用，計列2,378千元（含資本門32千元）（保險費10千元、約用人員酬金2,160千元、物品156千元、一般事務費20千元、資訊軟硬體設備費32千元）。
2000 業務費	2,346		
2027 保險費	10		
2033 約用人員酬金	2,160		
2051 物品	156		
2054 一般事務費	20		
3000 設備及投資	32		

衛生福利部國民健康署
歲出計畫提要及分支計畫概況表
中華民國115年度

經資門併計

單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號		預算金額	
6557301000 國民健康業務		10,262,311	
分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明
3030 資訊軟硬體設備費	32		
03 成人及中老年保健	2,602,980	慢性疾病防治組	1.精進成人預防保健服務，係委託中央健康保險署代辦成人預防保健服務，計列1,690,830千元（其他補助及捐助）。
2000 業務費	35,943		2.委託中央健康保險署代辦B、C肝炎篩檢服務計列288,600千元（其他補助及捐助）。
2033 約用人員酬金	2,400		3.代謝症候群防治相關計畫所需行政委託及推動品質精進費用，計列31,040千元（委辦費）。
2036 按日按件計資酬金	50		4.委託中央健康保險署代辦代謝症候群防治計畫，計列587,588千元（其他補助及捐助）。
2039 委辦費	33,385		5.心腦血管疾病、高血壓、糖尿病防治之規劃及推動，相關計畫所需行政費用，計列2,297千元（含資本門19千元）（約用人員酬金1,200千元、按日按件計資酬金25千元、委辦費1,000千元、物品28千元、一般事務費10千元、國內旅費15千元、資訊軟硬體設備費19千元）。
2051 物品	58		6.婦女更年期賦能與保健諮詢服務計畫所需行政費用，計列2,625千元（約用人員酬金1,200千元、按日按件計資酬金25千元、委辦費1,345千元、物品30千元、一般事務費10千元、國內旅費15千元）。
2054 一般事務費	20		
2072 國內旅費	30		
3000 設備及投資	19		
3030 資訊軟硬體設備費	19		
4000 獎補助費	2,567,018		
4090 其他補助及捐助	2,567,018		
04 油症患者健康照護	9,208	社區健康組	辦理油症患者健康照護，共需經費9,208千元，其內容如下：
2000 業務費	3,041		1.油症患者健康調查計畫及行政費用，計列2,491千元（通訊費4千元、按日按件計資酬金65千元、委辦費2,376千元、物品5千元、一般事務費15千元、國內旅費15千元、運費5千元、短程車資6千元）。
2009 通訊費	4		2.維護及增修油症患者健康照護系統，計列550千元（資訊服務費）（資通安全經費28千元）。
2018 資訊服務費	550		3.依據「油症患者健康照護服務條例」補助油症患者門（急）診與第1代住院部分負擔醫療費用、提供油症患者健康檢查、判定油症患者血液檢驗費用、權益訴訟案件法律扶助等社會福利津貼及濟助，計列6,167千元（社會福利津貼及濟助）。
2036 按日按件計資酬金	65		
2039 委辦費	2,376		
2051 物品	5		
2054 一般事務費	15		
2072 國內旅費	15		
2081 運費	5		
2084 短程車資	6		
4000 獎補助費	6,167		
4065 社會福利津貼及濟助	6,167		
05 我國少子女化對策計畫2.0－健康照護	3,294,802	婦幼健康組	1.委託中央健康保險署代辦孕婦產前檢查及產後健康照護服務775,530千元與兒童預防保健（含衛教指導服務）457,738千元（其他補助及捐助）。
2000 業務費	11,153		2.辦理試管嬰兒及醫療性生育保存之人工生殖技
2009 通訊費	36		
2018 資訊服務費	2,525		

衛生福利部國民健康署
歲出計畫提要及分支計畫概況表
中華民國115年度

經資門併計

單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號		6557301000 國民健康業務		預算金額	10,262,311
分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明		
2036 按日按件計資酬金	24		術經費，計列2,056,206千元（通訊費36千元		
2039 委辦費	8,568		、按日按件計資酬金24千元、委辦費8,568千		
3000 設備及投資	2,803		元、其他補助及捐助2,047,578千元）。		
3030 資訊軟硬體設備費	2,803		3. 維護及增修人工生殖網路通報及補助申請系統		
4000 獎補助費	3,280,846		，計列5,328千元（含資本門2,803千元）（資		
4090 其他補助及捐助	3,280,846		訊服務費2,525千元、資訊軟硬體設備費2,803		
			千元）（資通安全經費126千元）。		
06 企劃綜合	9,157	企劃組	1. 施政計畫、衛生局（所）考評、訓練計畫等業		
2000 業務費	9,157		務，計列694千元（水電費82千元、通訊費15		
2006 水電費	82		千元、保險費14千元、按日按件計資酬金160		
2009 通訊費	15		千元、物品139千元、一般事務費203千元、車		
2027 保險費	14		輛及辦公器具養護費11千元、國內旅費60千元		
2036 按日按件計資酬金	160		、運費2千元、短程車資8千元）。		
2039 委辦費	8,113		2. 委託中央健康保險署代辦預防保健服務行政費		
2051 物品	139		用，計列8,113千元（委辦費）。		
2054 一般事務費	203		3. 參加營養及健康飲食促進相關國際會議，計列		
2066 車輛及辦公器具養護費	11		350千元（國外旅費）。		
2072 國內旅費	60				
2078 國外旅費	350				
2081 運費	2				
2084 短程車資	8				
07 提高國家重要癌症篩檢	4,283,079	癌症防治組	1. 癌症治療品質改善服務行政費用，計列1,480		
2000 業務費	71,569		千元（按日按件計資酬金75千元、委辦費1,34		
2033 約用人員酬金	2,550		0千元、一般事務費10千元、國內旅費50千元		
2036 按日按件計資酬金	315		、短程車資5千元）。		
2039 委辦費	68,429		2. 委託中央健康保險署代辦癌症治療品質改善服		
2054 一般事務費	70		務，計列307,248千元（其他補助及捐助）。		
2072 國內旅費	190		3. 「第五期國家癌症防治計畫」奉行政院112年1		
2084 短程車資	15		1月15日院臺衛字第1121039424號函核定，總		
4000 獎補助費	4,211,510		經費55,924,920千元，公務預算負擔21,565,1		
4090 其他補助及捐助	4,211,510		16千元，執行期間為113至119年，113至114年		
			已編列3,926,309千元，本年度續編第3年經費		
			4,178,254千元，本科目編列3,974,351千元		
			，係辦理提升與擴大癌症篩檢服務，計列3,97		
			4,351千元（約用人員酬金2,550千元、按日按		
			件計資酬金240千元、委辦費67,089千元、一		
			般事務費60千元、國內旅費140千元、短程車		
			資10千元、其他補助及捐助3,904,262千元）		
			。		
08 衛福數位基礎建設	58,720	企劃組、社區健康	1. 辦理資料標準規劃研訂，計列55,608千元（含		
2000 業務費	22,973	組	資本門32,635千元）（委辦費22,973千元、資		
2039 委辦費	22,973		訊軟硬體設備費32,635千元）。		

衛生福利部國民健康署
歲出計畫提要及分支計畫概況表
中華民國115年度

經資門併計

單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號		預算金額	
6557301000 國民健康業務		10,262,311	
分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明
3000 設備及投資	35,747		2.辦理推動全齡身體活動與健康飲食發展服務平台，計列3,112千元（資本門）（資訊軟硬體設備費）（資通安全經費250千元）。
3030 資訊軟硬體設備費	35,747		

經資門併計

中華民國115年度

單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號	6557309800 第一預備金	預算金額	10
-----------	------------------	------	----

計畫內容：

預期成果：

分 支 計 畫 及 用 途 別 科 目	金 額	承 辦 單 位	說 明
01 第一預備金	10	各單位	本年度估如列數。
6000 預備金	10		
6005 第一預備金	10		

衛生福利部國民健康署
各項費用彙計表
中華民國115年度

單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號 第一、二級用途別 科目名稱及編號	6557300100 一般行政	6557301000 國民健康業務	5257301800 科技業務	6557309800 第一預備金		合 計
合 計	299,039	10,262,311	179,015	10		10,740,375
1000 人事費	252,643	-	-	-		252,643
1015 法定編制人員待遇	162,797	-	-	-		162,797
1020 約聘僱人員待遇	501	-	-	-		501
1025 技工及工友待遇	1,413	-	-	-		1,413
1030 獎金	40,894	-	-	-		40,894
1035 其他給與	2,900	-	-	-		2,900
1040 加班費	9,504	-	-	-		9,504
1045 退休退職給付	360	-	-	-		360
1050 退休離職儲金	18,648	-	-	-		18,648
1055 保險	15,626	-	-	-		15,626
2000 業務費	41,067	158,128	178,970	-		378,165
2003 教育訓練費	200	-	-	-		200
2006 水電費	891	132	-	-		1,023
2009 通訊費	4,201	55	5	-		4,261
2015 權利使用費	-	-	1,430	-		1,430
2018 資訊服務費	9,916	3,075	-	-		12,991
2021 其他業務租金	1,054	-	-	-		1,054
2024 稅捐及規費	25	-	-	-		25
2027 保險費	81	27	28	-		136
2033 約用人員酬金	7,100	9,003	12,680	-		28,783
2036 按日按件計資酬金	220	614	627	-		1,461
2039 委辦費	-	143,844	161,452	-		305,296
2045 國內組織會費	-	-	5	-		5
2051 物品	1,628	358	60	-		2,046
2054 一般事務費	12,068	328	1,389	-		13,785
2063 房屋建築養護費	252	-	-	-		252
2066 車輛及辦公器具養護費	297	11	-	-		308
2069 設施及機械設備養護費	2,023	-	100	-		2,123
2072 國內旅費	653	295	1,188	-		2,136

衛生福利部國民健康署
各項費用彙計表
中華民國115年度

單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號 第一、二級用途別 科目名稱及編號	6557300100 一般行政	6557301000 國民健康業務	5257301800 科技業務	6557309800 第一預備金		合 計
2078 國外旅費	-	350	-	-		350
2081 運費	210	7	-	-		217
2084 短程車資	30	29	6	-		65
2093 特別費	218	-	-	-		218
3000 設備及投資	4,789	38,642	-	-		43,431
3010 房屋建築及設備費	300	-	-	-		300
3030 資訊軟硬體設備費	3,383	38,642	-	-		42,025
3035 雜項設備費	1,106	-	-	-		1,106
4000 獎補助費	540	10,065,541	45	-		10,066,126
4040 對國內團體之捐助	-	-	45	-		45
4065 社會福利津貼及濟助	-	6,167	-	-		6,167
4085 獎勵及慰問	540	-	-	-		540
4090 其他補助及捐助	-	10,059,374	-	-		10,059,374
6000 預備金	-	-	-	10		10
6005 第一預備金	-	-	-	10		10

衛生福利部
歲出一級用途
中華民國

科 目				經 常 支				
款	項	目	節	名 稱	人事費	業務費	獎補助費	債務費
17				衛生福利部主管				
	5			國民健康署	252,643	378,165	10,066,126	
				科學支出	-	178,970	45	
		1		科技業務	-	178,970	45	
				醫療保健支出	252,643	199,195	10,066,081	
		2		一般行政	252,643	41,067	540	
		3		國民健康業務	-	158,128	10,065,541	
		4		第一預備金	-	-	-	

國民健康署
別科目分析表
115年度

單位：新臺幣千元

出		資本支出					合計
預備金	小計	業務費	設備及投資	獎補助費	預備金	小計	
10	10,696,944	-	43,431	-	-	43,431	10,740,375
-	179,015	-	-	-	-	-	179,015
-	179,015	-	-	-	-	-	179,015
10	10,517,929	-	43,431	-	-	43,431	10,561,360
-	294,250	-	4,789	-	-	4,789	299,039
-	10,223,669	-	38,642	-	-	38,642	10,262,311
10	10	-	-	-	-	-	10

衛生福利部
資本支出
中華民國

科				目	設				備
款	項	目	節	名 稱 及 編 號	土地	房屋建築及設備	公共建設及設施	機械設備	
17	5			0057000000 衛生福利部主管					
				0057300000 國民健康署	-	300	-	-	
				6557300000 醫療保健支出	-	300	-	-	
				6557300100 一般行政	-	300	-	-	
				6557301000 國民健康業務	-	-	-	-	

國民健康署
分析表
115年度

單位：新臺幣千元

及		投			資	其他資本支出	合 計
運輸設備	資訊軟硬體設備	雜項設備	權 利	投 資			
-	42,025	1,106	-	-	-	-	43,431
-	42,025	1,106	-	-	-	-	43,431
-	3,383	1,106	-	-	-	-	4,789
-	38,642	-	-	-	-	-	38,642

衛生福利部國民健康署
人事費彙計表
中華民國115年度

單位：新臺幣千元

人 事 費 別	金 額	說 明
一、民意代表待遇	-	
二、政務人員待遇	-	
三、法定編制人員待遇	162,797	
四、約聘僱人員待遇	501	
五、技工及工友待遇	1,413	
六、獎金	40,894	
七、其他給與	2,900	
八、加班費	9,504	
九、退休退職給付	360	
十、退休離職儲金	18,648	
十一、保險	15,626	
十二、調待準備	-	
合 計	252,643	

本 頁 空 白

衛生福利部
預算員額
中華民國

科				目	員 額 (單位：															
款	項	目	節	名 稱	職 員		警 察		法 警		駐 警		工 友		技 工		駕 駛			
					本 年 度	上 年 度	本 年 度	上 年 度	本 年 度	上 年 度	本 年 度	上 年 度	本 年 度	上 年 度	本 年 度	上 年 度	本 年 度	上 年 度		
17	5		2	0057000000 衛生福利部主管																
				0057300000 國民健康署	172	180	-	-	-	-	-	-	1	2	2	2	-	-		
				6557300100 一般行政	172	180	-	-	-	-	-	-	1	2	2	2	-	-		

國民健康署
明細表
115年度

單位：新臺幣千元

人								年 需 經 費			說 明
聘 用		約 僱		駐外雇員		合 計		本 年 度	上 年 度	比 較	
本 年 度	上 年 度	本 年 度	上 年 度	本 年 度	上 年 度	本 年 度	上 年 度				
-	-	1	1	-	-	176	185	241,278	237,839	3,439	本年度以業務費預計進用約用人員38人28,783千元、勞務承攬41人25,833千元，分述如下： (1)科技業務，預計進用約用人員16人12,680千元；勞務承攬6人3,991千元。 (2)一般行政，預計進用約用人員10人7,100千元；勞務承攬25人14,644千元。 (3)國民健康業務，預計進用約用人員12人9,003千元；勞務承攬10人7,198千元。
-	-	1	1	-	-	176	185	241,278	237,839	3,439	

衛生福利部國民健康署
公務車輛明細表
中華民國115年度

單位：新臺幣千元

車輛數	車 輛 種 類	乘 客 人 數 不 含 司 機	購 置 年 月	汽 缸 總 排 氣 量 (立 方 公 分)	油 料 費			養 護 費	其 他	備 註
					數 量 (公 升)	單 價 (元)	金 額			
1	現有車輛： 首長專用車	4	106.06	1,798	1,140	28.30	32	51	15	AFF-8329。 一般行政。油 電混合動力車 。
	合 計				1,140		32	51	15	

本 頁 空 白

預算員額：	職員	172 人	技工	2 人
	警察	0 人	駕駛	0 人
	法警	0 人	聘用	0 人
	駐警	0 人	約僱	1 人
	工友	1 人	駐外雇員	0 人

合計： 176 人

衛生福利部

現有辦公房

中華民國

區 分	自有				無償借用		
	單位數	面積	取得成本	年需養護費	單位數	面積	年需養護費
一、辦公房屋	2處	9,527.49	56,201	252	-	-	-
二、機關宿舍	-	-	-	-	-	-	-
1 首長宿舍	-	-	-	-	-	-	-
2 單房間職務宿舍	-	-	-	-	-	-	-
3 多房間職務宿舍	-	-	-	-	-	-	-
三、其他	-	-	-	-	-	-	-
合 計		9,527.49	56,201	252		-	-

舍明細表

單位：新臺幣千元，平方公尺

[illegible]

衛生福利部
捐助經費
中華民國

捐 助 計 畫	計 畫 起 訖 年 度	捐 助 對 象	捐 助 內 容	捐 助
				經 常
				人 事 費
合計				-
1.對團體之捐助				-
4040對國內團體之捐助				-
(1)5257301800				-
科技業務				
[1]全人健康促進與成癮防治研究	01	115-115	國內團體	-
捐助學術團體辦理國民健康議題等相關學術研討會。				
2.對個人之捐助				-
4065社會福利津貼及濟助				-
(1)6557301000				-
國民健康業務				
[1]油症患者健康照護	01	115-115	個人	-
補助油症患者門（急）診與第1代住院部分負擔醫療費用、提供油症患者健康檢查、判定油症患者血液檢驗費用、權益訴訟案件法律扶助等所需經費。				
4085獎勵及慰問				-
(1)6557300100				-
一般行政				
[1]基本行政工作維持	01	115-115	退休退職人員	-
退休退職人員三節慰問金。				
4090其他補助及捐助				-
(1)6557301000				-
國民健康業務				
[1]成人及中老年保健	01	115-115	個人	-
支付中央健康保險署協助辦理成人預防保健所需費用。				
[2]成人及中老年保健	02	115-115	個人	-
支付中央健康保險署協助辦理B、C肝炎篩檢所需費用。				
[3]成人及中老年保健	03	115-115	個人	-
支付中央健康保險署協助辦理代謝症候群防治所需費用。				
[4]我國少子女化對策計畫2.0－健康照護	04	115-115	個人	-
支付中央健康保險署協助辦理孕婦產前檢查及產後健康照護服務所需費用。				
[5]我國少子女化對策計畫2.0－健康照護	05	115-115	個人	-
支付中央健康保險署協助辦理兒童預防保健（含衛教指導服務）所需費用。				
[6]我國少子女化對策計畫2.0－健康照護	06	115-115	個人	-
辦理試管嬰兒及醫療性生育保存之人工生殖技術補助所需費用。				

國民健康署
分析表
115年度

單位：新臺幣千元

經 費		之 用 途		分 析
門		資 本 門		合 計
業 務 費	其 他	營 建 工 程	其 他	
10,065,586	540	-	-	10,066,126
45	-	-	-	45
45	-	-	-	45
45	-	-	-	45
45	-	-	-	45
10,065,541	540	-	-	10,066,081
6,167	-	-	-	6,167
6,167	-	-	-	6,167
6,167	-	-	-	6,167
-	540	-	-	540
-	540	-	-	540
-	540	-	-	540
10,059,374	-	-	-	10,059,374
10,059,374	-	-	-	10,059,374
1,690,830	-	-	-	1,690,830
288,600	-	-	-	288,600
587,588	-	-	-	587,588
775,530	-	-	-	775,530
457,738	-	-	-	457,738
2,047,578	-	-	-	2,047,578

衛生福利部
捐助經費
中華民國

捐 助 計 畫	計 畫 起 訖 年 度	捐 助 對 象	捐 助 內 容	捐 助	
				經 常	
				人 事 費	
[7]提高國家重要癌症篩檢	07	115-115	個人	支付中央健康保險署協助辦理25歲以上婦女子宮頸癌篩檢費用及35歲、45歲、65歲HPV篩檢服務所需費用。	-
[8]提高國家重要癌症篩檢	08	115-115	個人	支付中央健康保險署協助辦理40-74歲之婦女乳癌篩檢所需費用。	-
[9]提高國家重要癌症篩檢	09	115-115	個人	支付中央健康保險署協助辦理45-74歲大腸癌篩檢費用及40-44歲家族史所需費用。	-
[10]提高國家重要癌症篩檢	10	115-115	個人	支付中央健康保險署協助辦理45-74歲胃幽門螺旋桿菌檢測費用（終身1次）。	-
[11]提高國家重要癌症篩檢	11	115-115	個人	辦理癌症篩檢陽性或疑似異常個案確診之追蹤管理與診段品質管理費用。	-

國民健康署
分析表
115年度

單位：新臺幣千元

經 費		之 用 途		分 析
門		資 本 門		合 計
業 務 費	其 他	營 建 工 程	其 他	
1,443,841	-	-	-	1,443,841
1,609,287	-	-	-	1,609,287
561,134	-	-	-	561,134
290,000	-	-	-	290,000
307,248	-	-	-	307,248

衛生福利部國民健康署
派員出國計畫預算總表
中華民國115年度

單位：新臺幣千元

類 別	本 年 度 計畫項數	本 年 度 預 計 天 人	本 年 度 預算 數	上 年 度 計畫項數	上 年 度 核 定 天 人	上 年 度 預算 數
合 計	1	12	350	1	14	350
考 察	-	-	-	-	-	-
視 察	-	-	-	-	-	-
訪 問	-	-	-	-	-	-
開 會	1	12	350	1	14	350
談 判	-	-	-	-	-	-
進 修	-	-	-	-	-	-
研 究	-	-	-	-	-	-
實 習	-	-	-	-	-	-

本 頁 空 白

衛生福利部
派員出國計畫預算類別表
中華民國

計畫名稱及領域代碼	擬前往國家或地區	主 要 會 議 議 題 談 判 重 點 等	預計天數	擬派人數	旅 費	
					交通費	生活費
一、定期會議 01 營養相關之國際研討會-43	美洲、歐洲、亞洲、大洋洲	會議主題包含健康飲食及營養促進，通過宣傳、政策制定、教育和研究等健康促進之推動，故參與本次會議，可瞭解國際重要策略與趨勢，做為我國參考及推動之借鏡。	6	2	160	130

國民健康署
一開會、談判

115年度

單位：新臺幣千元

預 算		歸屬預算科目	最近三次有關同一出國計畫之實際執行情形			
辦公費	合 計		出 國 地 點	出國期間	出國人數	國 外 旅 費
60	350	國民健康業務			-	-
					-	-
					-	-

衛生福利部
歲出按職能及經
中華民國

職能 別分類	經濟性 分類	經 常			
		受僱人員報酬	商品及勞務購買支出	債務利息	土地租金支出
總	計	282,987	347,831	-	-
05 保健		282,987	347,831	-	-

國民健康署
濟性綜合分類表
115年度

單位：新臺幣千元

支				出
經 常 移 轉				經常支出合計
對企業	對家庭及民間 非營利機構	對政府	對國外	
-	10,066,126	-	-	10,696,944
-	10,066,126	-	-	10,696,944

衛生福利部
歲出按職能及經
中華民國

職能 別分類	經濟性 分類	資本			
		投資及增資			資
		對營業基金	對非營業特種基金	對民間企業	對企業
總	計	-	-	-	-
05 保健		-	-	-	-

國民健康署
濟性綜合分類表
115年度

單位：新臺幣千元

支			出	
本	移	轉	土地購入	無形資產購入
對家庭及民間 非營利機構	對政府	對國外		
-	-	-	-	-
-	-	-	-	-

衛生福利部
歲出按職能及經
中華民國

職能 別分類	經濟性 分類	資本 固定資產			
		固 定 資 本			
		住宅	非住宅房屋	營建工程	運輸工具
總	計	-	300	-	-
05 保健		-	300	-	-

國民健康署
濟性綜合分類表
115年度

單位：新臺幣千元

支			出	總計
形	成		資本支出合計	
資訊軟體	機器及其他設備	土地改良		
15,495	27,636	-	43,431	10,740,375
15,495	27,636	-	43,431	10,740,375

衛生福利部國民健康署
跨年期計畫概況表
中華民國115年度

單位：新臺幣億元

計畫名稱	執行期間	中央公務預算 經費需求總額	分年經費需求				備 註
			113及以 前年度 預算數	114年度 預算數	115年度 預算數	116及以後 年度預估 需求數	
第五期國家癌症防治計畫	113-119	204.41	-	36.83	39.74	127.84	1. 行政院112年11月15日院臺衛字第1121039424號函核定。 2. 本計畫總經費559.25億元，其中編列於衛生福利部10.5億元、國家中醫藥研究所0.74億元、本署204.41億元、菸害防制及衛生保健基金343.60億元。 3. 本計畫115年度預算編列於「國民健康業務」科目39.74億元。

本 頁 空 白

衛生福利部
委辦經費
中華民國

委 辦 計 畫	計 畫 起 訖 年 度	委 辦 內 容	委 辦	
			經 常	
			用 人 費 用	業 務 費 用
合計			102,253	187,286
1.6557301000			45,398	91,171
國民健康業務				
(1) 三高與心血管疾病防治 相關計畫-0315	115-115	辦理三高防治與心血管疾病研究，提供實證資料以作為健康識能推廣政策制訂參考。	-	1,000
(2) 婦女更年期賦能與保健 諮詢服務計畫-0315	115-115	提供民眾多元的更年期保健諮詢服務及衛教資訊，結合地方相關團體辦理更年期成長營，推展專業人員工作坊及線上教材，強化民眾與專業人員在更年期保健相關知能。	-	1,345
(3) 代謝症候群防治相關計 畫-0315	115-115	辦理代謝症候群防治計畫資料分析、品質精進、行政給付等，建立代謝症候群防治計畫執行模式。	-	31,040
(4) 油症患者健康調查相關 計畫-0415	115-115	透過油症患者健康檢查結果進行生物統計及趨勢分析、提供油症患者身心社會關懷、地方訪視及諮詢服務、辦理健康促進活動、定期辦理地方油症患者照護工作者教育訓練等，計畫成果提供健康照護政策參考。	700	1,676
(5) 體外受精（俗稱試管嬰 兒）人工生殖技術服務 相關計畫-0515	115-115	辦理人工生殖技術補助相關作業，包括協助補助資格審查、費用核銷、諮詢服務、事務聯絡、人工生殖特約機構行政查核庶務、統計分析、舉辦教育訓練、專家會議等。	6,868	1,700
(6) 中央健康保險署代辦預 防保健服務-0615	115-115	委由中央健康保險署依據「醫事服務機構辦理預防保健服務注意事項」，審查醫事服務機構提供預防保健服務費用之申報及核付。	-	8,113
(7) 擴大癌症篩檢服務相關 計畫-0715	115-115	辦理癌症篩檢審查、管理、監測申報及核付等相關工作。	21,057	40,768
(8) 中央健康保險署代辦癌	115-115	委由中央健康保險署辦理癌症治療品	-	1,340

國民健康署
分析表
115年度

單位：新臺幣千元

經 費 之 用 途 分 析			
門	資	本	門
其 他	設 備 購 置	其 他	合 計
15,757	-	-	305,296
7,275	-	-	143,844
-	-	-	1,000
-	-	-	1,345
-	-	-	31,040
-	-	-	2,376
-	-	-	8,568
-	-	-	8,113
5,264	-	-	67,089
-	-	-	1,340

委 辦 計 畫	計 畫 起 訖 年 度	委 辦 內 容	委 辦	
			經 常	
			用 人 費 用	業 務 費 用
症治療品質改善服務-0715		質改善服務之申報及核付。		
(9) 衛福數位基礎建設-0815	115-115	委託辦理系統資料標準規劃研訂。	16,773	4,189
2.5257301800			56,855	96,115
科技業務				
(1) 建置臺灣出生世代研究資料庫與編製「新世紀臺灣青少年12-19歲健康圖像」-0110	115-115	辦理臺灣出生世代研究規劃設計、發展資料蒐集工具與長期追蹤調查研究，持續建構重要生命歷程之健康圖像，記錄與評估新世紀臺灣兒童及青少年健康變化，探討社會環境對生命歷程健康之影響。	762	952
(2) 國民營養健康調查-0110	115-115	蒐集國人飲食、營養及健康相關生理與生化檢測資料，並導入數位化蒐集模式，建立具全國代表性之國人飲食、營養、健康狀況與健康風險行為資料來源，以掌握國人飲食、營養與健康現況、長期變化趨勢及因應新興健康問題。	17,114	21,393
(3) 國民健康調查作業及計畫管理中心-0115	115-115	建立全人口及特定生命週期人口群調查作業管理機制與提供人力支援，加速與擴大電腦輔助調查與數位化問卷調查管理技術運用，提升實地訪查作業效能，以及協助處理管理作業程序繁雜的調查業務。	12,842	16,053
(4) 發展降低主要慢性疾病發生及死亡之相關介入模式-0115	115-115	針對三高慢性病患者建立AI衛教模式諮詢，結合科技優化三高慢性疾病管理，提升民眾健康識能與健康管理。	-	6,833
(5) 建構不同生命週期營養照護策略-0110	115-115	透過系統性蒐集實證、國際作法並整合分析不同生命週期營養及健康飲食促進政策、人才培育及場域介入等模式，以實證為基礎建立不同生命之營	11,082	12,043

國民健康署
分析表
115年度

單位：新臺幣千元

經 費 之 用 途 分 析			
門	資 本 門		合 計
其 他	設 備 購 置	其 他	
2,011	-	-	22,973
8,482	-	-	161,452
190	-	-	1,904
4,279	-	-	42,786
3,211	-	-	32,106
-	-	-	6,833
-	-	-	23,125

委 辦 計 畫	計 畫 起 訖 年 度	委 辦 內 容	委 辦	
			經 常	用 人 費 用 業 務 費 用
(6) 健康星球永續發展前瞻策略規劃－以曝險科學技術建構精準環境與健康-0210	115-115	養照護政策藍圖，及推動策略架構。 1. 辦理環境健康識能問卷調查，了解民眾之健康識能情況及所關切環境議題。 2. 透過衛教資訊與宣導講座來進行民眾轉譯溝通，以利後續健康風險溝通事宜。	637	1,451
(7) 高齡學習數位化服務模組發展及運用計畫-0315	115-115	推動高齡健康學習數位轉型，建立長者科技服務模組，提供健康促進及健康識能資訊推播管道。	700	5,270
(8) 運動科技應用與產業發展專案管理計畫-0410	115-115	委託專案管理團隊協助場域管理，發展數據後續應用，作為推動整體產業發展促進健康之參考依據。	1,750	1,750
(9) 推動國民健康場域應用計畫-0415	115-115	與地方政府及新興運動科技產業合作，設立運動科技應用推展點，並透過AI智慧科技輔助健康自主管理，推動永續發展模式，強化整體產業發展促進健康。	8,800	26,400
(10) 導入人工智慧輔助癌症資料庫應用於常見癌症登記服務計畫-0515	115-115	精進已發展之人工智慧導入癌症登記輔助工具，以提升癌症登記資料庫之品質。	3,168	3,970

國民健康署
分析表
115年度

單位：新臺幣千元

經 費 之 用 途 分 析			
門	資	本	門
其 他	設 備 購 置	其 他	合 計
-	-	-	2,088
-	-	-	5,970
-	-	-	3,500
-	-	-	35,200
802	-	-	7,940

衛生福利部國民健康署
立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表
 中華民國 114 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
壹、通案決議部分		
(一)	114年度中央政府總預算案針對各機關及所屬統刪項目如下： 1.大陸地區旅費：除現行法律明文規定支出不刪外，數位發展部、國家通訊傳播委員會全數刪除；中央研究院與國家科學及技術委員會、警政署及所屬、移民署統刪30%；其餘統刪80%，其中國立故宮博物院、大陸委員會、教育部、國民及學前教育署、體育署、國家圖書館、國家教育研究院、臺灣高等檢察署、調查局、疾病管制署、食品藥物管理署、海巡署及所屬改以其他項目刪減替代，科目自行調整。 2.國外旅費及出國教育訓練費：除現行法律明文規定支出不刪外，數位發展部、國家通訊傳播委員會及監察院全數刪除；外交部、領事事務局、國家安全會議、國防部、國防部及所屬、警政署及所屬、消防署及所屬、體育署、移民署、建築研究所、空中勤務總隊、海巡署及所屬、中央警察大學、中央研究院、青年發展署、僑務委員會、新竹科學園區管理局、中部科學園區管理局、南部科學園區管理局、國家科學及技術委員會、審計部與調查局統刪15%，均不得流用；其餘統刪60%，其中總統府、行政院、公務人力發展學院、國家發展委員會、核能安全委員會及所屬、國家文官學院及所屬、教育部、國民及學前教育署、國家圖書館、國立公共資訊圖書館、國家教育研究院、交通部、民用航空局、中央氣象署、漁業署及所屬、動植物防疫檢疫署及所屬、農業金融署、農糧署及所屬、疾病管制署、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、氣候變遷署、資源循環署、化學物質管理署、環境管理署、國家環境研究院、金融監督管理委員會、海洋委員會、海洋保育署、國家海	已依本決議統刪項目刪減，其中國外旅費項目改以委辦費項目刪減替代，並據以編列114年度法定預算。

衛生福利部國民健康署
立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表
 中華民國 114 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	洋研究院改以其他項目刪減替代，科目自行調整。 3.國內旅費：中央研究院、國家科學及技術委員會與審計部統刪15%，其餘統刪20%，均不得流用。 4.水電費：統刪10%（教育部所屬各級學校及各級公共圖書館、博物館、美術館、中央研究院、新竹科學園區管理局、中部科學園區管理局、南部科學園區管理局除外）。 5.特別費：統刪60%，其中行政院及所屬、大陸委員會、原住民族委員會、內政部、農業部、數位發展部、國家通訊傳播委員會、法務部、銓敘部、監察院、勞動部全數刪除，均不得流用。 6.減列房屋建築養護費、車輛及辦公器具養護費、設施及機械設備養護費5%，其中主計總處、人事行政總處、國立故宮博物院、檔案管理局、司法院、最高法院、最高行政法院、臺北高等行政法院、臺中高等行政法院、高雄高等行政法院、懲戒法院、法官學院、智慧財產及商業法院、臺灣高等法院、臺灣高等法院臺中分院、臺灣高等法院臺南分院、臺灣高等法院高雄分院、臺灣高等法院花蓮分院、臺灣臺北地方法院、臺灣士林地方法院、臺灣新北地方法院、臺灣桃園地方法院、臺灣新竹地方法院、臺灣苗栗地方法院、臺灣臺中地方法院、臺灣南投地方法院、臺灣彰化地方法院、臺灣雲林地方法院、臺灣嘉義地方法院、臺灣臺南地方法院、臺灣橋頭地方法院、臺灣高雄地方法院、臺灣屏東地方法院、臺灣臺東地方法院、臺灣花蓮地方法院、臺灣宜蘭地方法院、臺灣基隆地方法院、臺灣澎湖地方法院、臺灣高雄少年及家事法院、福建高等法院金門分院、福建金門地方法院、福建連江地方法院、審計部、審計部臺北市審計處、審計部新北市審計	

衛生福利部國民健康署
立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表
 中華民國 114 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	處、審計部桃園市審計處、審計部臺中市審計處、審計部臺南市審計處、審計部高雄市審計處、警政署及所屬、中央警察大學、消防署及所屬、移民署、建築研究所、外交部、國防部所屬、關務署及所屬、教育部、國民及學前教育署、體育署、國家圖書館、國立公共資訊圖書館、國立教育廣播電臺、國家教育研究院、司法官學院、法醫研究所、最高檢察署、臺灣高等檢察署、臺灣高等檢察署臺中檢察分署、臺灣高等檢察署臺南檢察分署、臺灣高等檢察署高雄檢察分署、臺灣高等檢察署花蓮檢察分署、臺灣高等檢察署智慧財產檢察分署、臺灣臺北地方檢察署、臺灣士林地方檢察署、臺灣新北地方檢察署、臺灣桃園地方檢察署、臺灣新竹地方檢察署、臺灣苗栗地方檢察署、臺灣臺中地方檢察署、臺灣南投地方檢察署、臺灣彰化地方檢察署、臺灣雲林地方檢察署、臺灣嘉義地方檢察署、臺灣臺南地方檢察署、臺灣橋頭地方檢察署、臺灣高雄地方檢察署、臺灣屏東地方檢察署、臺灣臺東地方檢察署、臺灣花蓮地方檢察署、臺灣宜蘭地方檢察署、臺灣基隆地方檢察署、臺灣澎湖地方檢察署、福建高等檢察署金門檢察分署、福建金門地方檢察署、福建連江地方檢察署、調查局、新竹科學園區管理局、中部科學園區管理局、海巡署及所屬、海洋保育署、國家海洋研究院改以其他科目刪減替代，科目自行調整。 7.委辦費：除現行法律明文規定支出不刪外，其餘統刪10%，其中國家安全會議、國立故宮博物院、國家發展委員會、檔案管理局、核能安全委員會及所屬、立法院、審計部、警政署及所屬、消防署及所屬、移民署、建築研究所、國防部所屬、國家教育研究院、司法官學院、臺灣高等檢	

衛生福利部國民健康署
立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表
 中華民國 114 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	察署、調查局、智慧財產局、商業發展署、交通部、中央氣象署、觀光署及所屬、公路局及所屬、航港局、獸醫研究所、農業藥物試驗所、生物多樣性研究所、種苗改良繁殖場、高雄區農業改良場、花蓮區農業改良場、動植物防疫檢疫署及所屬、新竹科學園區管理局、中部科學園區管理局、南部科學園區管理局、海洋委員會、海巡署及所屬、海洋保育署、國家海洋研究院改以其他項目刪減替代，科目自行調整。 8.軍事裝備及設施：統刪3%，其中國防部所屬、海巡署及所屬改以其他項目刪減替代，科目自行調整。 9.一般事務費：除現行法律明文規定支出不刪外，其餘統刪10%，其中主計總處、立法院、最高法院、最高行政法院、臺北高等行政法院、臺中高等行政法院、高雄高等行政法院、懲戒法院、法官學院、智慧財產及商業法院、臺灣高等法院、臺灣高等法院臺中分院、臺灣高等法院臺南分院、臺灣高等法院高雄分院、臺灣高等法院花蓮分院、臺灣臺北地方法院、臺灣士林地方法院、臺灣新北地方法院、臺灣桃園地方法院、臺灣新竹地方法院、臺灣苗栗地方法院、臺灣臺中地方法院、臺灣南投地方法院、臺灣彰化地方法院、臺灣雲林地方法院、臺灣嘉義地方法院、臺灣臺南地方法院、臺灣橋頭地方法院、臺灣高雄地方法院、臺灣屏東地方法院、臺灣臺東地方法院、臺灣花蓮地方法院、臺灣宜蘭地方法院、臺灣基隆地方法院、臺灣澎湖地方法院、臺灣高雄少年及家事法院、福建高等法院金門分院、福建金門地方法院、福建連江地方法院、審計部、審計部臺北市審計處、審計部新北市審計處、審計部桃園市審計處、審計部臺中市審計處、審計部臺南市審計處、審計部高雄市審計處、國土管理署及	

衛生福利部國民健康署
立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表
 中華民國 114 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	所屬、警政署及所屬、消防署及所屬、移民署、空中勤務總隊、國防部所屬、臺北國稅局、高雄國稅局、北區國稅局及所屬、中區國稅局及所屬、南區國稅局及所屬、關務署及所屬、國有財產署及所屬、財政資訊中心、國家圖書館、國立公共資訊圖書館、國立教育廣播電臺、國家教育研究院、最高檢察署、臺灣高等檢察署臺中檢察分署、臺灣高等檢察署臺南檢察分署、臺灣高等檢察署高雄檢察分署、臺灣高等檢察署花蓮檢察分署、臺灣高等檢察署智慧財產檢察分署、臺灣臺北地方檢察署、臺灣士林地方檢察署、臺灣新北地方檢察署、臺灣桃園地方檢察署、臺灣新竹地方檢察署、臺灣苗栗地方檢察署、臺灣臺中地方檢察署、臺灣南投地方檢察署、臺灣彰化地方檢察署、臺灣雲林地方檢察署、臺灣嘉義地方檢察署、臺灣臺南地方檢察署、臺灣橋頭地方檢察署、臺灣高雄地方檢察署、臺灣屏東地方檢察署、臺灣臺東地方檢察署、臺灣花蓮地方檢察署、臺灣宜蘭地方檢察署、臺灣基隆地方檢察署、臺灣澎湖地方檢察署、福建高等檢察署金門檢察分署、福建金門地方檢察署、福建連江地方檢察署、調查局、中小及新創企業署、產業園區管理局及所屬、能源署、中央氣象署、航港局、農村發展及水土保持署及所屬、獸醫研究所、臺南區農業改良場、花蓮區農業改良場、漁業署及所屬、動植物防疫檢疫署及所屬、農業金融署、疾病管制署、中央健康保險署、新竹科學園區管理局、中部科學園區管理局、海巡署及所屬、海洋保育署、國家海洋研究院改以其他項目刪減替代，科目自行調整。 10.媒體政策及業務宣導費：除另有預算案決議外，統刪60%。 11.設備及投資：除現行法律明文規定支出、資產	

衛生福利部國民健康署
立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表
 中華民國 114 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	作價投資不刪外，其餘統刪6%，其中中央選舉委員會及所屬、立法院、司法院、最高法院、最高行政法院、臺北高等行政法院、臺中高等行政法院、高雄高等行政法院、懲戒法院、法官學院、智慧財產及商業法院、臺灣高等法院、臺灣高等法院臺中分院、臺灣高等法院高雄分院、臺灣高等法院花蓮分院、臺灣臺北地方法院、臺灣士林地方法院、臺灣新北地方法院、臺灣桃園地方法院、臺灣新竹地方法院、臺灣苗栗地方法院、臺灣南投地方法院、臺灣彰化地方法院、臺灣雲林地方法院、臺灣嘉義地方法院、臺灣臺南地方法院、臺灣橋頭地方法院、臺灣高雄地方法院、臺灣屏東地方法院、臺灣臺東地方法院、臺灣花蓮地方法院、臺灣宜蘭地方法院、臺灣基隆地方法院、臺灣澎湖地方法院、臺灣高雄少年及家事法院、福建高等法院金門分院、福建金門地方法院、福建連江地方法院、監察院、審計部臺北市審計處、審計部新北市審計處、審計部桃園市審計處、審計部臺中市審計處、審計部臺南市審計處、審計部高雄市審計處、消防署及所屬、國防部、財政部、國庫署、賦稅署、臺北國稅局、高雄國稅局、中區國稅局及所屬、南區國稅局及所屬、關務署及所屬、財政資訊中心、國家圖書館、國立公共資訊圖書館、國立教育廣播電臺、國家教育研究院、法務部、司法官學院、法醫研究所、廉政署、最高檢察署、臺灣高等檢察署、臺灣高等檢察署臺中檢察分署、臺灣高等檢察署臺南檢察分署、臺灣高等檢察署高雄檢察分署、臺灣高等檢察署花蓮檢察分署、臺灣高等檢察署智慧財產檢察分署、臺灣臺北地方檢察署、臺灣士林地方檢察署、臺灣新北地方檢察署、臺灣桃園地方檢察署、臺灣新竹地方檢察署、臺灣苗栗地方檢察署、臺灣南投地方檢察署、臺灣彰化地	

衛生福利部國民健康署
立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表
 中華民國 114 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	方檢察署、臺灣雲林地方檢察署、臺灣嘉義地方檢察署、臺灣臺南地方檢察署、臺灣橋頭地方檢察署、臺灣高雄地方檢察署、臺灣屏東地方檢察署、臺灣臺東地方檢察署、臺灣花蓮地方檢察署、臺灣宜蘭地方檢察署、臺灣基隆地方檢察署、臺灣澎湖地方檢察署、福建高等檢察署金門檢察分署、福建金門地方檢察署、福建連江地方檢察署、調查局、經濟部、產業發展署、標準檢驗局及所屬、商業發展署、中小及新創企業署、交通部、公路局及所屬、航港局、農業部、疾病管制署、海洋保育署改以其他項目刪減替代，科目自行調整。 12.前述六至九項允許在業務費科目範圍內調整。 13.如總刪減數未達939億元7,500萬元（約3%），另予補足。	
(三)	立法院於審議110年度中央政府總預算案時作成決議，自111年度起各機關編列政策宣導經費應於單位預算書中以表列方式呈現，以利控管。爾後，政策宣導費於各部會中分裂為兩個部分，分別為媒宣費以及推展費。主計總處定義媒宣費是委託媒體刊登廣告的經費，推展費是辦理各項活動、拍影片等經費。推展費及媒宣費於營業和非營業基金中，係二級預算科目，因此在預算書中各項費用彙計表裡皆有表列，然而在公務預算中，由於媒宣費和推展費皆為三級預算科目，因此於預算書的各項費用彙計表中皆看不到相關統計數字。經追查發現，農業部、勞動部等部分部會利用基金中之推展費挪用相關經費，且於媒宣費之使用上大多採限制性招標並且高度集中於特定媒體。為了讓政策宣傳管道更加多元，爰要求媒宣費採限制性招標者，金額需限縮至各單位年度預算的一成以內，並自115年度起，預算書增加表列推展費預算，以利國會監督。	遵照決議事項並配合行政院主計總處規劃辦理。
(六)	根據立法院預算中心指出111至114年度中央政府公	遵照決議事項辦理。

衛生福利部國民健康署
立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表
 中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意辦理事項		辦理情形
項次	內 容	
	務預算媒體政策及業務宣導費（下稱媒宣費）由17.03億增至26.5億，按行政院主計總處歷年預算共同項目編列作業皆規定，宣導經費應力求撙節、避免浮濫，惟每年媒宣費仍然持續增漲，以114年為例，公務預算媒宣費超逾1,000萬元者計19個，增幅介於10.96%至8,607.92%間，且有部分機關將類似或相同宣導項目之預算分散編列於公務預算、非營業基金或特別預算，宣導效益更未有客觀評核指標得以佐證，恐致媒宣費淪為執政黨培養特定立場媒體的政治工具。綜上，為完整呈現預算全貌，爰要求自115年度起，各機關編列媒體政策及業務宣導費應於預算書中以表列方式呈現各項目客觀評核指標，以強化監督媒體政策及業務宣導費之實際效益。	
(八)	依中央對直轄市及縣（市）政府補助辦法（下稱補助辦法）規定，中央對地方政府補助事項包含補助直轄市、縣（市）政府基本財政收支差短與定額設算之教育、社會福利及基本設施等一般性補助、計畫型補助及重大事項之專案補助等，其中計畫型補助範圍又以計畫效益涵蓋面廣，且具整體性之計畫項目，跨越直轄市、縣（市）或二個以上縣（市）之建設計畫，具有示範性作用之重大建設計畫，及因應中央重大政策或建設，需由直轄市或縣（市）政府配合辦理等4項為限。中央各機關透過計畫型補助款挹注地方財源，以導引地方政府達成其政策目標，執行成果已具成效。惟部分計畫偏離補助辦法原定範疇，或屬一般性經常支出，其性質多屬常態性補助，或採定額補助、或依市縣人口比率、或依增加之低收入戶人數比例等分配補助經費，與計畫型補助款應按補助項目性質，訂定對地方政府所提補助計畫有關財務計畫檢核基礎規範，俾利評定成績並排列優先順序依序補助之性質未盡相符。又補助辦法第15條第1項規定，中央政府各主管機關	遵照決議事項並配合行政院主計總處規劃辦理。

衛生福利部國民健康署
立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表
 中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意辦理事項		辦理情形
項次	內 容	
	應就計畫型補助款之執行，訂定共同性或個別計畫之管考規定，明定補助計畫之辦理期程及完成期限及補助計畫執行之查核點及管考週期，並定期進行書面或實地查核。惟部分機關未將管考規定函報行政院備查，或所訂管考規定未盡周延。鑑於中央主管機關辦理計畫型補助項目繁多，其施政目標、期程功能、規模差異性極大，允宜釐清管考規定應函報該院備查之範疇，及督促中央主管機關完備管考機制。有鑑於近年來計畫型補助款之規模逐年擴增，部分計畫偏離原定範疇，且補助資訊及管考結果之公開未盡完整透明，其執行結果未能達到預期效益，爰提案要求自115年度起，各機關編列計畫型補助經費應於單位預算書中以表列方式呈現，並檢附中央補助機關管考機制，以強化補助款配置及運用效益。	
貳、審議結果		
二、歲出部分		
社會福利及衛生環境委員會		
第 17 款第 5 項衛生福利部主管國民健康署		
	國民健康署原列111億8,091萬9千元，減列： (一) 第2目「一般行政」項下「基本行政工作維持」中「業務費」之「水電費」5萬1千元。 (二) 第2目「一般行政」項下「基本行政工作維持」中「業務費」之「特別費」10萬元。 以上共計減列15萬1千元，科目自行調整，其餘均照列，改列111億8,076萬8千元。	本署 114 年度法定預算業依決議事項如數減列。
本項通過決議 65 項：		
(一)	114年度衛生福利部國民健康署預算編列111億8,091萬9千元，合併凍結300萬元，俟衛生福利部國民健康署就下列各案向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，並經同意後，始得動支。 1.114年度衛生福利部國民健康署預算編列111億8,091萬9千元。近來我國已有多起「毒駕」致使	一、本署於113年10月30日及114年1月23日召開22縣市衛生局執法聯繫會議，要求地方政府衛生局加強稽查量能，偕同警政單位針對實體商家可能販售違法產品之通路，加強稽查，以達遏阻及宣導作用，並強化商家辨識電子煙危害識能。現行電子煙取得

衛生福利部國民健康署
立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表
 中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意辦理事項		辦理情形
項次	內 容	
	員警殉職等相關案件發生，凸顯電子煙已然成為新興毒品的「新興載具」，而菸品主管機關為衛生福利部國民健康署，針對電子煙、加熱菸等也有制定法規，來裁罰製造、輸入、販賣、使用等相關行為；然而，有關衛生福利部與地方衛生局於112年3月22日至113年9月30日聯手稽查共50萬餘件，裁罰1,247件，裁罰率僅千分之二，裁罰金額也僅7,400餘萬，裁罰數量與金額根本與現行我國吸食人口以及電子煙市場規模不成正比。對此，身為中央主管機關衛生福利部國民健康署針對「我國電子煙氾濫」、「電子煙、加熱菸稽查不力」等問題，應針對「製造、輸入、販賣、使用」等行為提出更為嚴格的法規，從源頭阻絕；另外，相關部門也需編足稽查預算，以補足中央與地方稽查人力不足的缺口，以更嚴格的法規與中央地方的稽查配合，遏阻如今電子煙氾濫等問題。爰針對是項預算凍結300萬元，俟衛生福利部國民健康署於3個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，並經同意後，始得動支。 2.因3C科技蓬勃發展，兒童及少年接觸電子產品年紀越來越輕，然依據衛生福利部國民健康署針對112學年度國小學生裸視視力之統計資料，一年級學生平均視力不良率為26%，三年級為41%，六年級則上升至61%，且近5年統計資料皆不見下降趨勢，顯示我國學童視力保健之落實極待加強，實有檢討必要。復因114年度衛生福利部國民健康署預算案並未提出學童視力保健改善計畫，亦未編列相關預算，使改善視力保健更顯急迫。爰針對114年度衛生福利部國民健康署預算編列111億8,091萬9千元，凍結300萬元，俟衛生福利部國民健康署就學童視力保健之推動，於3個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出	來源為透過網路販售管道為主，為防範電子煙危害，本署偕同相關部會進行源頭管理與邊境攔截、加強網路稽查違法販售電子煙資訊及強化跨單位查緝。另因應菸害防制法部分條文修正草案，本署於114年4月11日召開「114年度縣市菸害防制法執法暨實地考評行前說明會」，鼓勵地方訂定檢舉獎勵與建立裁罰基準、強化海關移送點交事宜並說明本年度菸害防制法縣市實地考評相關事宜。 二、本署從研究、篩檢及衛教宣導等政策進行學童視力保健工作，於學齡前掌握遠視儲備量，及早發現視力問題，以預防或延緩兒童近視以及後續發展為高度近視之風險。 三、為因應電子煙等新型態產品對青少年健康危害甚鉅，本署持續以多元管道方式強化目標族群之菸害防制宣導教育，於113年與5位KOL合作製作Reels短影音及辦理「遠離迷霧傷害-第2屆社群海報及團體創作徵選」，本次參與投稿作品為376件（社群海報組228件及團體創作組148件），結合社群軟體行銷活動、廣告與宣導影片拍攝等生動有趣而不呆板之方式，於潛移默化中向青少年傳達電子煙的危害及「不嘗試、不購買、不推薦」之觀念。另持續維運本署建置於Yahoo奇摩「大口呼吸無菸空氣別碰電子煙及加熱菸」主題專區，內容含「危害警覺」、「點破迷思」大眾科學式專文，「一頁圖表」、「影音專區」宣導影片、「菸害測驗」等專欄，後續將持續以全面禁止電子煙議題，規劃系列性宣導，並持續建立電子煙危害相關圖文與強

衛生福利部國民健康署
立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表
 中華民國 114 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	書面檢討報告，並經同意後，始得動支。 3.114年度衛生福利部國民健康署「國民健康業務」項下「業務費」預算編列6億6,300萬4千元，衛生福利部國民健康署為「菸害防制法」主管機關，據衛生福利部國民健康署「青少年吸菸行為調查」結果顯示，國中生電子煙使用率，從2018年1.9%，上升到2021年3.9%；高中生電子煙使用率，也從2018年3.4%，上升到2021年8.8%，國中生電子煙使用人數短短3年竟成長逾3倍之多，高中生也有逾2.5倍。上開數據顯示我國在青少年電子煙防治，及推廣電子煙危害等工作執行上仍有不足空間，造成青少年使用電子煙使用率逐年增加等結果。對此，該署針對「電子煙、加熱菸」宣導防治工作成效不彰，導致我國青少年電子煙氾濫問題，宜檢討並說明。爰此，針對114年度衛生福利部國民健康署預算編列111億8,091萬9千元，凍結300萬元，俟衛生福利部國民健康署於3個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，並經同意後，始得動支。 4.據衛生福利部中央健康保險署統計，截至112年底為止，我國65歲以上人口為429萬餘人，而當年度患有高血壓、高血脂或高血糖慢性病即占七成以上，甚有多重慢性病或其他合併症問題。復依111年度成人健檢資料結果顯示，65歲以上長者之血壓異常率及血糖異常率皆大幅高於40至64歲者，惟其健檢利用率及後續追蹤比例皆低於40至64歲者，凸顯我國高齡人口之預防保健意識尚待提升。爰針對114年度衛生福利部國民健康署預算編列111億8,091萬9千元，凍結300萬元，俟衛生福利部國民健康署於3個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，並經同意後，始得動支。 5.我國近年面臨嚴重少子女化現象，惟新生兒及嬰	化關鍵字導連至上揭專區，以增強防範電子煙之效能。 四、 65歲以上長者接受成人預防保健服務的利用率偏低，部分原因為約50%的長者已經罹患三高（高血壓、高血糖、高血脂），並已納入慢性病照護相關的醫療品質方案中，如「糖尿病品質照護方案」，這些方案已涵蓋相關檢查與疾病追蹤。成人預防保健就疾病前期的風險評估與健康促進，在三高發生之前就能提早介入，因此其角色與慢性病照護方案是互補而非取代的關係。未來將透過多元管道宣導成人預防保健服務，強化長者對於疾病預防的認知。 五、 衛生福利部已推動「優化兒童醫療照護計畫」，建構三層級之兒童醫療照護網絡，改善周產期與兒童急重症醫療照護，減少嬰幼兒可預防、可避免的死亡或失能，並已於第2期「優化兒童醫療照護計畫」（114-117年）納入「推廣兒童事故傷害防制計畫」，以降低新生兒及兒童可預防的死亡，減少失能。 六、 本署現行提供五項免費癌症篩檢服務，具明確降低死亡率之實證效益，並於114年度依據國內外研究趨勢，擴大篩檢年齡、增加項目及調整補助費用，以提升政策效能。針對尚無實證工具之癌症，則加強危險因子預防宣導，並持續檢討篩檢政策。另透過結合地方醫療與社區資源，推動社區篩檢服務三道篩檢防線，強化多元管道宣導與企業參與，提升整體癌症篩檢率，達成早期發現與治療目標。 七、 本項決議於114年4月24日以衛授國字第1141400065號函請立法院安排報告議程，經

衛生福利部國民健康署
立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表
 中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意辦理事項		辦理情形
項次	內 容	
	兒之死亡率竟不減反增，根據行政院性別平等會統計，新生兒死亡率由103年之2.2‰上升至112年之2.8‰，而嬰兒死亡率則由103年之3.6‰上升至112年之4.3‰，與全球醫療科技趨勢相背，亦與我國緩和少子女化衝擊之施政目標不符。另少子女化現象並非僅限於醫療、健康問題，亦包括整體社會經濟環境等因素，然行政院迄今未成立專責機構因應之，而目前衛生福利部國民健康署主責少子女化相關政策，卻也不見成效，實有檢討與改善之必要。爰針對114年度衛生福利部國民健康署預算編列111億8,091萬9千元，凍結300萬元，俟衛生福利部國民健康署於3個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，檢討少子女化現象之對策，並說明如何加強嬰幼兒照護及降低死亡率，並經同意後，始得動支。 6.據衛生福利部「112年死因統計結果分析」統計，因癌症死亡之人數為5萬3,126人，較111年上升2.3%（增加1,199人）；又十大癌症死因中，前列腺癌、胰臟癌與卵巢癌之死亡率相較102年皆有明顯上升趨勢。然衛生福利部國民健康署開辦免費癌症篩檢15年來，僅補助子宮頸抹片、乳房X光攝影、糞便潛血檢查、口腔黏膜檢查及肺部電腦斷層檢查，並未依循癌症死因順位之升降，調整或新增篩檢項目，實不利於推動癌症防治計畫。爰針對114年度衛生福利部國民健康署預算編列111億8,091萬9千元，凍結300萬元，俟衛生福利部國民健康署於3個月內就我國近5年十大癌症死因及國民免費癌症篩檢項目，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。	立法院社會福利及衛生環境委員會於114年5月28日會議審查通過，准予動支，並經立法院於114年6月24日以台立院議字第1140702204號函復在案。
(二)	114年度衛生福利部國民健康署「科技業務」項下「全人健康促進與成癮防治研究」預算編列1億0,804萬1千元。根據衛生福利部國民健康署110年	一、本項調查由本署與美國疾病管制與預防中心（CDC）合作，本署負責規劃設計與統籌調查，各地方政府衛生局所入校執行問

衛生福利部國民健康署
立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表
 中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意辦理事項		辦理情形
項次	內 容	
	「青少年吸菸行為調查」結果顯示，國中學生電子煙使用率由107年1.9%（男生2.8%，女生1.0%）上升至110年3.9%（男生4.5%，女生3.3%）；高中職學生由107年3.4%（男生4.7%，女生1.8%）竄升至110年8.8%（男生10.8%，女生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。而青少年使用電子煙的原因，以「朋友都在吸」為主（國中生：34.8%、高中職生：26.7%），此外，國中、高中職生使用電子煙分別有16.7%與21.4%是因為「口味或味道較好」。另調查發現，國中、高中職生併用紙菸與電子煙比例分別從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例分別從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、高中職生使用電子煙的比例均明顯增加，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。根據衛生福利部國民健康署網頁載明「青少年吸菸行為調查」自108年起改為2年辦理1次，雙數年辦理調查，然而新式菸品日新月異，青少年於菸品暴露環境所受影響，以及新興菸品對該年齡層之影響，連動主管機關參考本行為調查之擬定防治手段，例如2024年11月於衛生福利部國民健康署網站只能下載2021年之調查報告，3年之時間差是否符合當年度討論防治手段之情境，是以衛生福利部國民健康署2年辦理之調查頻率是否有待評估。爰針對是項預算凍結1,000萬元，俟衛生福利部國民健康署於3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，並經同意後，始得動支。	卷施測。根據世界衛生組織提出之菸害防制6大策略MPOWER監測框架下所定義之監測時程，係以每五年內進行例行性監測為原則；經查與美國CDC合作採相同模式調查之國家，調查辦理頻率皆2年以上。 二、為精進本調查之品質及效率，本署持續與美國CDC團隊合作交流並遵循監測調查之標準化科學方法滾動檢討，期透過調查結果，瞭解青少年吸菸及健康行為現況及變化趨勢，提供相關單位規劃與評價相關計畫推動成效之參考依據。 三、本項決議於114年4月24日以衛授國字第1141400065B號函請立法院安排報告議程，經立法院社會福利及衛生環境委員會於114年5月28日會議審查通過，准予動支，並經立法院於114年6月24日以台立院議字第1140702204號函復在案。
(三)	根據審計部112年中央政府總決算審核報告指出，衛生福利部國民健康署為因應運動科技發展趨勢，推辦「運動科技應用與產業發展-推動國民健康場域應用計畫」（下稱健康場域計畫），計畫期程為	一、本計畫係依據行政院110年11月30日召開「台灣運動x科技產業策略會議」決議，並配合國家政策「科技關鍵基礎科研」規劃提出，與國科會、經濟部工業局與技術

衛生福利部國民健康署
立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表
 中華民國 114 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	111至115年度，藉由連結地方政府與運動科技業者之資源，建置國民健康場域推動點，鼓勵民眾參與多元場域體驗，並蒐集健康數據及納入數位發展部建置之運動數據公益平臺進行資料分析，完成公私協力推展模式，以期提升國人健康福祉，並帶動整體產業發展與經濟效益。惟該計畫111及112年度實際支用2,847萬餘元及1,521萬餘元，原設定計畫總目標係至115年底推展至全國22縣市、40處場域，然於推辦第2年即因考量預算不足，下修整體目標值為15縣市、18處場域及每年1萬體驗人次。查截至112年底止，健康場域計畫累計已推展至13縣市、建置50處場域及累計達25萬餘體驗人次，推展縣市數距115年底之目標僅餘2縣市，至於建置場域應用數及總體驗人次則大幅超逾計畫總目標，顯示所訂計畫目標缺乏挑戰性，且未普及全國推廣應用，期間有新北市及桃園市政府因考量後續營運所需自籌經費過高，未延續辦理，不利運動科技在地落地應用之推廣及擴散。此外，健康場域計畫期透過蒐集體驗民眾之健康數據並上傳至運動數據公益平臺，以利後續分析運用，持續回饋與優化服務模式，惟各縣市蒐集數據資料未臻完整，逾四成體驗民眾相關生理及運動資料未完整蒐集並上傳，不利後續健康數據之分析串聯及個人健康管理應用等情事。爰針對114年度衛生福利部國民健康署「科技業務」項下「運動科技應用與產業發展-推動國民健康場域應用計畫」預算編列800萬元，凍結100萬元，俟衛生福利部國民健康署於3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，並經同意後，始得動支。	處、教育部體育署及數位發展部合作推動，合先敘明。 二、本計畫主要係以提升全民身體活動為目標，運用新興運動科技技術，導入健康促進介入推動場域。爰公開徵求縣市，以行政協助方式委託縣市政府於學校、社區、基層醫療院所或運動中心等場域導入運動科技，蒐集健康數據並進行資料分析。截至113年底，累計推動至14縣市，擴增應用場域累計18處；並配合跨部會合作要求上傳數位發展部運動數據公益平台數據資料達214萬筆，促進該平台數據資料蒐集及驗證。 三、本項決議於114年4月24日以衛授國字第1141400065C號函請立法院安排報告議程，經立法院社會福利及衛生環境委員會於114年5月28日會議審查通過，准予動支，並經立法院於114年6月24日以台立院議字第1140702204號函復在案。
(四)	衛生福利部國民健康署辦理成人及中老年保健之目的在維護中老年人之健康，故免費提供40至64歲民眾每3年1次，55歲以上原住民及65歲以上民眾每年1次的成人預防保健服務，提升中老年做健康檢查	一、114年1月1日起新制補助金額由520元提高到880元，以增加醫療端服務動機，將篩檢年齡下降至30-39歲間隔5年一次。新增尿酸、慢病風險評估、腎病識能衛教、運動及健

衛生福利部國民健康署
立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表
 中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意辦理事項		辦理情形
項次	內 容	
	的意願，希望藉此讓民眾在沒有疾病症狀前，發現罹病的風險因子，進而改善生活型態；並提前發現慢性病，及早治療以防止疾病惡化。惟據資料顯示，成人預防保健服務利用率從109至112年已連續4年均未達30%，實有檢討及改善之空間。有鑑於114年度衛生福利部國民健康署「國民健康業務」項下「成人及中老年保健」預算編列26億6,809萬元，較113年度增列13億7,738萬4千元，爰針對114年度衛生福利部國民健康署「國民健康業務」預算編列107億5,301萬4千元，凍結100萬元，待衛生福利部國民健康署提出成人預防保健及其他主要法定健檢之差異比較及因應措施之書面報告，並經同意後，始得動支。	康飲食衛教，強化成健檢查結果異常後續處理效益，提供危險因子評估，並建立轉介與追蹤返診流程，促進異常個案及早介入及改善。惟異常追蹤轉介衛教等人力成本，皆需經費挹注，已積極爭取經費中，期突顯健檢效果。 二、本項決議於114年4月24日以衛授國字第1141400065D號函請立法院安排報告議程，經立法院社會福利及衛生環境委員會於114年5月28日會議審查通過，准予動支，並經立法院於114年6月24日以台立院議字第1140702204號函復在案。
(五)	我國少子女化對策計畫-友善生養的健康措施總經費257億9,626萬8千元，分8年辦理，107至113年度已編列152億2,192萬1千元，114年度續編最後1年經費32億0,834萬7千元。根據內政部網站資料（https://www.ris.gov.tw/app/portal/346），粗出生率由107年的7.66%一路降至112年的5.74%，出生數也從107年的18萬0,656人一路下滑至112年的13萬3,895人，顯見我國少子女化對策計畫之嚴重挫敗，爰針對114年度衛生福利部國民健康署「國民健康業務」預算編列107億5,301萬4千元，凍結100萬元，爰此，要求衛生福利部國民健康署於3個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出前5年預算執行檢討報告，並經同意後，始得動支。	一、本署為因應晚婚遲育，於我國少子女化對策計畫中持續提供友善生養的健康措施，包含產前檢查、產前遺傳診斷、不孕症補助及各項嬰幼兒健康篩檢等，極力提升婦幼健康照護。 二、本項決議於114年4月24日以衛授國字第1141400065E號函請立法院安排報告議程，經立法院社會福利及衛生環境委員會於114年5月28日會議審查通過，准予動支，並經立法院於114年6月24日以台立院議字第1140702204號函復在案。
(六)	根據衛生福利部113年公布之國人十大死因，112年高血壓性疾病死亡人數為8,930人，相較103年增加3,402人，同期間死亡率也從每十萬人口23.6人上升至38.3人，且近年來18歲以上高血壓盛行率為27.42%，不到4人即有1人罹患高血壓，自2015年至2022年期間，三高皆呈現增加趨勢。三高初期通常沒有明顯不適症狀，約有三至七成民眾不知道其三	一、為推動三高慢病防治工作，本署自114年起將成人預防保健服務的篩檢年齡下調至30歲，並強化檢查後對民眾提供衛教指導。另推動「代謝症候群防治計畫」，將三高偏高個案納入飲食及生活習慣管理。 二、持續研製三高防治衛教宣導多媒體、單張、海報、懶人包等，並配合國際慢性疾

衛生福利部國民健康署
立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表
 中華民國 114 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	高數值已有異常，衛生福利部國民健康署應強化相關宣導工作，並精進相關預防措施，提升國人健康程度。故針對114年度衛生福利部國民健康署「國民健康業務」項下「成人及中老年保健」預算編列26億6,809萬元，凍結100萬元，待衛生福利部國民健康署提交書面報告至立法院社會福利及衛生環境委員會，並經同意後，始得動支。	病節日，結合衛生局、民間團體、社會資源及多元通路，辦理宣導活動、衛教宣導三高防治之重要性。 三、本項決議於114年4月24日以衛授國字第1141400065F號函請立法院安排報告議程，經立法院社會福利及衛生環境委員會於114年5月28日會議審查通過，准予動支，並經立法院於114年6月24日以台立院議字第1140702204號函復在案。
(七)	依衛生福利部113年公布之國人十大死因，112年高血壓性疾病死亡人數8,930人，較103年5,528人增加3,402人，同期間死亡率亦從每10萬人口23.6人上升至38.3人，且兩者除107年外均呈現連年增加情形。近年國人三高盛行率亦可發現2018至2022年18歲以上國人高血壓盛行率為27.42%，較上期間（2017至2020年）增加0.66個百分點，亦即不到4人即有1人罹患高血壓，高血脂亦有類似狀況；且依2013至2022年各期間國人三高盛行率觀之，自2015至2022年期間高血壓、高血脂及高血糖皆呈現增加趨勢。根據衛生福利部發布的新聞稿指出，2017至2020年國民營養健康狀況變遷調查結果顯示，20歲以上國人三高自知率為：高血壓68%、高血糖66%、高血脂23%，顯見約有四至七成民眾不知道自己的檢查數值已有異常，衛生福利部國民健康署連續增列三高及代謝症候群防治相關預算，但國人三高盛行率及高血壓死亡率呈現逐年增加趨勢，且尚有三至七成民眾不自覺三高異常，衛生福利部國民健康署應強化相關宣導工作，並精進相關預防措施，以降低國人因三高所引發罹患慢性疾病之風險。爰針對114年度衛生福利部國民健康署「國民健康業務」項下「成人及中老年保健」預算編列26億6,809萬元，凍結5,000萬元，俟衛生福利部國民健康署於3個月內向立法院社會福利及衛生環境委	一、為推動三高慢病防治工作，本署自114年起將成人預防保健服務的篩檢年齡下調至30歲，並強化檢查後對民眾提供衛教指導。另推動「代謝症候群防治計畫」，將三高偏高個案納入飲食及生活習慣管理。 二、將持續結合各地方政府衛生局、相關學（協、公）會及民間團體等，透過多元通路，辦理記者會、大型宣導活動，並配合國際慢性疾病節日衛教宣導三高防治之重要性。 三、本項決議於114年4月24日以衛授國字第1141400065G號函請立法院安排報告議程，經立法院社會福利及衛生環境委員會於114年5月28日會議審查通過，准予動支，並經立法院於114年6月24日以台立院議字第1140702204號函復在案。

衛生福利部國民健康署
立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表
中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意辦理事項		辦理情形																																																													
項次	內容																																																														
	員會提出書面報告，並經同意後，始得動支。 我國高血壓性疾病死亡人數及死亡率 單位：人；人/每 10 萬人口^㉔ <table><tr><th>年別^㉔</th><th>死亡人數^㉔</th><th>死亡率^㉔</th></tr><tr><td>103^㉔</td><td>5,528</td><td>23.6^㉔</td></tr><tr><td>104^㉔</td><td>5,606</td><td>23.9^㉔</td></tr><tr><td>105^㉔</td><td>5,956</td><td>25.3^㉔</td></tr><tr><td>106^㉔</td><td>6,149</td><td>26.1^㉔</td></tr><tr><td>107^㉔</td><td>6,067</td><td>25.7^㉔</td></tr><tr><td>108^㉔</td><td>6,255</td><td>26.5^㉔</td></tr><tr><td>109^㉔</td><td>6,706</td><td>28.4^㉔</td></tr><tr><td>110^㉔</td><td>7,886</td><td>33.6^㉔</td></tr><tr><td>111^㉔</td><td>8,720</td><td>37.4^㉔</td></tr><tr><td>112^㉔</td><td>8,930</td><td>38.3^㉔</td></tr></table> 說 明：<u>高血壓死亡率=高血壓死亡人數÷年中人口[(上年末人口+今年年底人口)÷2]*10 萬人。</u>^㉔ 資料來源：整理自衛福部公布之 112 年死因統計結果分析。^㉔ 2013-2022 年國人三高盛行率統計表 單位：‰^㉔ <table><tr><th>期間^㉔</th><th>高血壓^㉔</th><th>高血脂^㉔</th><th>高血糖^㉔</th></tr><tr><td>2013-2016 年 18 歲以上^㉔</td><td>25.15</td><td>22.56</td><td>11.46^㉔</td></tr><tr><td>2014-2017 年 18 歲以上^㉔</td><td>25.16</td><td>21.76</td><td>10.12^㉔</td></tr><tr><td>2015-2018 年 18 歲以上^㉔</td><td>25.06</td><td>21.20</td><td>9.10^㉔</td></tr><tr><td>2016-2019 年 18 歲以上^㉔</td><td>25.82</td><td>21.63</td><td>9.82^㉔</td></tr><tr><td>2017-2020 年 18 歲以上^㉔</td><td>26.76</td><td>25.60</td><td>11.05^㉔</td></tr><tr><td>2018-2022 年 18 歲以上^㉔</td><td>27.42</td><td>27.53</td><td>11.32^㉔</td></tr></table> 說 明：2021 年因疫情影響國健署未進行三高盛行率調查，並無 2018-2021、2019-2022 年 18 歲以上國人三高盛行率資料，以提供 2018-2022 之調查資料統計結果。另 2019-2023 年資料尚在分析中。^㉔ 資料來源：國健署提供。^㉔	年別 ^㉔	死亡人數 ^㉔	死亡率 ^㉔	103 ^㉔	5,528	23.6 ^㉔	104 ^㉔	5,606	23.9 ^㉔	105 ^㉔	5,956	25.3 ^㉔	106 ^㉔	6,149	26.1 ^㉔	107 ^㉔	6,067	25.7 ^㉔	108 ^㉔	6,255	26.5 ^㉔	109 ^㉔	6,706	28.4 ^㉔	110 ^㉔	7,886	33.6 ^㉔	111 ^㉔	8,720	37.4 ^㉔	112 ^㉔	8,930	38.3 ^㉔	期間 ^㉔	高血壓 ^㉔	高血脂 ^㉔	高血糖 ^㉔	2013-2016 年 18 歲以上 ^㉔	25.15	22.56	11.46 ^㉔	2014-2017 年 18 歲以上 ^㉔	25.16	21.76	10.12 ^㉔	2015-2018 年 18 歲以上 ^㉔	25.06	21.20	9.10 ^㉔	2016-2019 年 18 歲以上 ^㉔	25.82	21.63	9.82 ^㉔	2017-2020 年 18 歲以上 ^㉔	26.76	25.60	11.05 ^㉔	2018-2022 年 18 歲以上 ^㉔	27.42	27.53	11.32 ^㉔	
年別 ^㉔	死亡人數 ^㉔	死亡率 ^㉔																																																													
103 ^㉔	5,528	23.6 ^㉔																																																													
104 ^㉔	5,606	23.9 ^㉔																																																													
105 ^㉔	5,956	25.3 ^㉔																																																													
106 ^㉔	6,149	26.1 ^㉔																																																													
107 ^㉔	6,067	25.7 ^㉔																																																													
108 ^㉔	6,255	26.5 ^㉔																																																													
109 ^㉔	6,706	28.4 ^㉔																																																													
110 ^㉔	7,886	33.6 ^㉔																																																													
111 ^㉔	8,720	37.4 ^㉔																																																													
112 ^㉔	8,930	38.3 ^㉔																																																													
期間 ^㉔	高血壓 ^㉔	高血脂 ^㉔	高血糖 ^㉔																																																												
2013-2016 年 18 歲以上 ^㉔	25.15	22.56	11.46 ^㉔																																																												
2014-2017 年 18 歲以上 ^㉔	25.16	21.76	10.12 ^㉔																																																												
2015-2018 年 18 歲以上 ^㉔	25.06	21.20	9.10 ^㉔																																																												
2016-2019 年 18 歲以上 ^㉔	25.82	21.63	9.82 ^㉔																																																												
2017-2020 年 18 歲以上 ^㉔	26.76	25.60	11.05 ^㉔																																																												
2018-2022 年 18 歲以上 ^㉔	27.42	27.53	11.32 ^㉔																																																												
(八)	114年度衛生福利部國民健康署「國民健康業務」項下「我國少子女化對策計畫」預算編列32億0,834萬7千元。有鑑於孕婦健康手冊及兒童健康手冊自推行以來，為我國提升孕產婦及兒童健康提供了重要支持。然而，目前的手冊仍以實體印刷為主，不僅對於使用者攜帶不便，也缺乏與現代科技結合的彈性。隨著智慧型手機及數位技術的普及，國民健康署應順應潮流，推動這兩版手冊E化，以提升服務效率及資料管理效能，並降低實體印刷的環境負擔。爰針對是項預算凍結100萬元，要求衛生福利部國民健康署於3個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面規劃報告，並經同意後，始得動支。	一、 透過焦點團體訪談及座談會，使用者回饋表示「電子資訊化可減輕手冊的內容與重量，但書面手冊還是不可廢除」、「孕婦手冊對我來說紀錄的是難得的經驗與回憶」、「雖然孕婦手冊提供QR code的確更便利，但偏遠地區可能不方便使用」，爰現階段仍有保存紙本手冊之必要。 二、 為推動孕婦健康手冊及兒童健康手冊E化，仍應先完備孕產及兒童預防保健服務資料上傳，尚需與相關醫學會及醫療院所研商資料上傳項目與加速上傳時效，以逐步達成手冊登載資料與服務紀錄無紙化，並利醫療機構人員及民眾透過資訊平台及個人健康存摺查詢。 三、 本項決議於114年4月24日以衛授國字第1141400065H號函請立法院安排報告議程，經立法院社會福利及衛生環境委員會於114年5月28日會議審查通過，准予動支，並經																																																													

衛生福利部國民健康署
立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表
 中華民國 114 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
		立法院於114年6月24日以台立院議字第1140702204號函復在案。
(九)	114年度衛生福利部國民健康署「國民健康業務」項下「我國少子女化對策計畫」預算編列32億0,834萬7千元。衛生福利部國民健康署出版的「兒童健康手冊」明確指出，1歲以下嬰兒禁止使用任何形式的枕頭，也不應在嬰兒床周圍放置填充玩具、棉被、抱枕等物，藉以降低嬰兒窒息風險。部分嬰兒因過早使用枕頭，導致口鼻遭枕頭悶住而無法呼吸，並演變為嬰兒猝死（Sudden infant death syndrome, SIDS）。109年7月起經濟部標準檢驗局也強制規定市售嬰兒枕應依據「織品標示基準」第3點第6款規定，標示注意事項，其內容應包含「使用嬰兒枕時讓嬰兒採仰睡，避免趴睡或側睡，以免發生窒息危險」或類似用語。據衛生福利部105至109年統計資料顯示，嬰兒猝死症候群（SIDS）及嬰兒事故傷害始終列為嬰兒死因前十大之列，其因與嬰兒睡姿及睡眠環境安全息息相關。另據衛生福利部國民健康署106年國民健康訪問調查結果顯示，未滿1歲嬰兒每次乘坐轎車時，有近二成家長不常將寶寶安置在安全座椅上。我國中央衛生主管機關參考國外經驗，定期進行並公布「兒童死因回溯分析」（Children Death Review, CDR），2022年的分析結果顯示，約有四成的兒童死亡案例屬高度及中度可預防性個案，常見死因包含車禍、窒息、趴睡、嗆奶或呼吸道阻塞。顯見雖已進行宣導，但仍有許多保母或主要照顧者未能理解認知重要的預防性建議。請衛生福利部國民健康署思考除單張海報、辦理記者會、發布新聞稿、跑馬燈及電視台託播等方式外，應如何落實宣導關於「嬰兒猝死防治措施」、「安全睡眠環境」及「剛出生就要坐安全座椅」等資訊，針對嬰幼兒的安全衛教逐一進行檢視及預防。爰針對是項預算凍結50萬元，俟衛生福	一、為防治嬰兒猝死及建構安全睡眠環境，衛生福利部已於111年修正「托嬰中心訪視輔導工作指引」，納入「五招安心睡」原則，並於113年訂定「直轄市、縣市政府居家托育服務中心訪視工作指引」，將嬰幼兒不安全睡姿納入檢核指標，並持續透過衛教素材及上開工作指引，加強督導托育單位與家長，維護嬰幼兒生命安全。 二、本項決議於114年4月24日以衛授國字第1141400065I號函請立法院安排報告議程，經立法院社會福利及衛生環境委員會於114年5月28日會議審查通過，准予動支，並經立法院於114年6月24日以台立院議字第1140702204號函復在案。

衛生福利部國民健康署
立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表
 中華民國 114 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	利部於3個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，並經同意後，使得動支。	
(十)	114年度衛生福利部國民健康署「國民健康業務」項下「我國少子女化對策計畫」預算編列32億0,834萬7千元。有鑑於22年前，現任國家元首賴清德擔任立法委員時，就曾提出包含代理孕母之「人工生殖法」版本，然因當時人文風俗民情未能接受，因而暫緩擱置審查代理孕母制度之立法。直至現今，隨著人口老化、少子女化以及醫學科技進步等諸多因素，衛生福利部國民健康署又再度提出涵蓋代理孕母制度之「人工生殖法」草案，惟於113年12月2日國民健康署卻政策急轉彎，將代理孕母制度與「人工生殖法」草案脫鉤處理，其原因卻僅僅是因為不到千人之反對意見，顯示國民健康署未能體察民情及仍有未盡周延之處。爰針對是項預算凍結50萬元，俟衛生福利部國民健康署於1個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，並經同意後，始得動支。	一、代孕生殖業經50餘次專家會議討論，並審慎研擬修正草案，然2場次公聽會或草案預告期間蒐集意見以反對代孕居多，民間團體及民眾亦持續表達反對代孕，經蒐集國際資料及召開多次會議討論後，考量代孕生殖之相關利害關係人權利保障涉多項法令，有別於人工生殖法之技術規範，且社會對代孕生殖仍無共識，目前規劃內容將研議先處理有共識部分，讓尚有爭議之代理孕母部分脫勾處理，更加審慎研擬代孕生殖規範。 二、本項決議於114年4月24日以衛授國字第1141400065J號函請立法院安排報告議程，經立法院社會福利及衛生環境委員會於114年5月28日會議審查通過，准予動支，並經立法院於114年6月24日以台立院議字第1140702204號函復在案。
(十一)	114年度衛生福利部國民健康署「國民健康業務」項下「提高國家重要癌症篩檢」預算編列41億5,200萬元。受限於健保總額制度之資源有限，難以因應癌症病患之新藥需求，近年癌症新藥可近性之民間倡議訴求強烈，無不期盼透過制度以有效改善現行困境。目前雖自114年度起，預計由公務預算挹注50億元專款至全民健康保險基金，辦理癌症新藥暫時性支付。然而，以單一年度經費挹注的方式，將使病患與民間團體持續憂心後續年度之經費存續，此亦不利制度之永續，實應積極提出法制規劃和相關草案，保障病友藥物可近性與可及性。爰針對是項預算凍結3,000萬元，待衛生福利部於3個月內提出癌症新藥基金之法制規劃及草案，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，並經	一、癌症新藥基金議題係為讓癌症病人早日取得新藥、新醫療科技使用，衛生福利部已加速腳步推動，於113年以暫時性支付預算專款24.29億元編列於健保總額，為與國際指引接軌並提升癌症新藥收載效率，114年先由公務預算50億元挹注全民健康保險基金，指定用於「癌症新藥暫時性支付專款」，暫予收載已取得藥品許可證，且臨床療效證據明確但受總額預算限制尚未收載之癌症新藥或新適應症，後續再視財源及醫療需求情況滾動檢討，逐步擴大基金至百億元規模，以降低病友經濟負擔。我國人口高齡化，符合篩檢條件之人口數持續增加，現行癌症篩檢服務之預算實已不

衛生福利部國民健康署
立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表
 中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意辦理事項		辦理情形
項次	內 容	
	同意後，始得動支。	足以因應推動及執行公費癌症篩檢服務，如刪減及凍結經費，將影響癌症篩檢業務推動及國人健康之維護。 二、衛生福利部於114年4月2日修正「健保基金收支保管及運用辦法」，明定政府循預算程序之撥款，得指定用途。現行癌症新藥暫時性支付業務已納入健保基金辦理，倘擬新設基金，應依財政紀律法第8條規定籌措政府既有收入或國庫撥補以外新增適足之財源，並檢討該項財源所辦業務確實未能納入健保基金辦理。 三、本項決議於114年4月24日以衛授國字第1141400065K號函請立法院安排報告議程，經立法院社會福利及衛生環境委員會於114年5月28日會議審查通過，准予動支，並經立法院於114年6月24日以台立院議字第1140702204號函復在案。
(十二)	114年度衛生福利部國民健康署「科技業務」工作計畫編列1億3,167萬6千元，辦理全人健康促進與成癮防治研究、推動國民健康場域應用計畫、健康大數據治理及標準化等5項計畫，近年「科技業務」計畫多規劃採委辦方式辦理，且委辦費經費比率持續增加，110及111年度「科技業務」項下委辦費編列數占「科技業務」工作計畫預算數比率在八成以下，114年度增加至86.91%，又114年度衛生福利部國民健康署「科技業務」工作計畫項下新增「健康大數據治理及標準化」分支計畫600萬元，其中委辦費即編列595萬元（比率達99.17%），委外辦理方式越發嚴重，成為主流，實不可取。爰要求衛生福利部國民健康署應積極檢討各項委辦計畫執行效率及經費使用成效，加強科技業務之政策參採應用，落實科技研究經費使用效益。	一、遵照決議事項辦理。 二、本署「健康大數據治理及標準化」分支計畫係配合推動電子病歷格式標準化之國家政策，將癌症登記資料轉換為符合國際電子資料交換標準之「快速醫療互操作性資源（FHIR）」格式。因本案極具高度資訊化專業，故以委託方式延請資訊專業人才辦理癌症登記資料FHIR格式定義、轉換及修改為相容於現行資料庫之資料。各計畫已依科技發展計畫核定之目標，合理訂定量化績效衡量指標；並控管執行進度，針對執行進度、所遇問題暨相關規劃進行討論，以及期中、期末報告及季報表等審查機制落實履約管理並加強政策參採應用，提升預算執行效率及經費使用效益。

衛生福利部國民健康署
立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表
 中華民國 114 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項				辦 理 情 形																																								
項 次	內 容																																											
	110 至 114 年度歲出「科技業務」工作計畫預算數及委辦費編列情形表 單位：新臺幣千元																																											
	<table><tr><th rowspan="2">年度</th><th rowspan="2">項目</th><th rowspan="2">預算數(A)</th><th colspan="2">委辦費編列數(B)</th><th rowspan="2">占比(B)/(A) %</th></tr><tr><th></th><th>計畫項數</th></tr><tr><td>110</td><td></td><td>135,304</td><td>105,767</td><td>15</td><td>78.17</td></tr><tr><td>111</td><td></td><td>123,567</td><td>98,300</td><td>14</td><td>79.55</td></tr><tr><td>112</td><td></td><td>135,377</td><td>109,089</td><td>14</td><td>80.58</td></tr><tr><td>113</td><td></td><td>129,139</td><td>105,848</td><td>13</td><td>81.96</td></tr><tr><td>114</td><td></td><td>131,676</td><td>114,436</td><td>11</td><td>86.91</td></tr></table>	年度	項目	預算數(A)	委辦費編列數(B)		占比(B)/(A) %		計畫項數	110		135,304	105,767	15	78.17	111		123,567	98,300	14	79.55	112		135,377	109,089	14	80.58	113		129,139	105,848	13	81.96	114		131,676	114,436	11	86.91					
年度	項目				預算數(A)	委辦費編列數(B)		占比(B)/(A) %																																				
			計畫項數																																									
110		135,304	105,767	15	78.17																																							
111		123,567	98,300	14	79.55																																							
112		135,377	109,089	14	80.58																																							
113		129,139	105,848	13	81.96																																							
114		131,676	114,436	11	86.91																																							
(十三)	114年度衛生福利部國民健康署「科技業務」預算編列1億3,167萬6千元，規劃辦理全人健康促進與成癮防治研究、運動科技應用與產業發展-推動國民健康場域應用計畫、健康大數據治理及標準化等5項計畫，以進行全人口及特定生命週期人口群健康監測調查，強化國民健康暨非傳染病數據監測與整合應用、辦理運動科技應用與產業發展專案管理計畫，以及導入人工智慧輔助癌症資料庫應用於常見癌症登記精進計畫等。近年科技業務工作計畫多規劃採委辦方式辦理，所需經費屬委辦費比率逐年增加，114年度新增計畫經費幾全數屬委辦費。爰要求衛生福利部國民健康署應積極管控各項委辦計畫執行效率及經費使用成效。			一、 遵照決議事項辦理。 二、 本署監測調查與資料庫建置類計畫，係以完成重要監測數據蒐集與資料庫建置，並進行國民健康促進有效介入模式或工具發展，相關研發與基礎數據蒐集需其專業性；配合113年甫通過之「營養及健康飲食促進法」，需建立國家層面策略藍圖，且在針對不同生命週期族群，須蒐集大量科學實證背景及資料，仰賴跨領域專業人才；另為將癌症登記資料轉換為符合國際電子資料交換標準之「快速醫療互操作性資源（FHIR）」格式，爰以委託方式延請資訊專業人才辦理癌登資料格式定義並轉換相容於現行資料庫。各計畫已依科技發展計畫核定之目標，合理訂定量化績效衡量指標；並控管執行進度，針對執行進度、所遇問題暨相關規劃進行討論，以及期中、期末報告及季報表等審查機制落實履約管理，提升預算執行效率及經費使用效益。																																								
(十四)	114年度衛生福利部國民健康署「科技業務」預算編列1億3,167萬6千元。經查：國民健康署近年來的「科技業務」工作計畫大多以委辦方式執行，且委辦費的經費占比逐年上升。110及111年度，「科技業務」項下的委辦費編列數占預算比例尚未達80%，但到了114年度，該比例已增至86.91%。此			一、 本署監測調查與資料庫建置類計畫，係以完成重要監測數據蒐集與資料庫建置，並進行國民健康促進有效介入模式或工具發展，相關研發與基礎數據蒐集需其專業性；配合113年甫通過之「營養及健康飲食促進法」，需建立國家層面策略藍圖，且																																								

衛生福利部國民健康署
立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表
中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意辦理事項		辦理情形																																						
項次	內 容																																							
	外，114年度衛生福利部國民健康署「科技業務」工作計畫新增了「健康大數據治理及標準化」分支計畫，該計畫的經費為600萬元，其中595萬元為委辦費，占比高達99.17%。此項計畫為衛生福利部「健康大數據治理應用計畫」下的分支計畫，預期將透過引進人工智慧（AI）技術，提升癌症登記的精確性與時效性，從而提高登記效率。對此，衛生福利部國民健康署應針對「科技業務委辦費增多」，宜檢討並說明。以及有關AI技術應用等計畫，該署應整合現有政府部門資源，例如：數位發展部等，有效利用政府部門資源及預算，避免非必要之浪費。爰要求衛生福利部國民健康署應積極管控各項委辦計畫執行效率及經費使用成效，加強科技業務之政策參採應用，落實科技研究經費使用效益，並提供書面成果報告。 表1 110至114年度歲出「科技業務」工作計畫預算數及委辦費編列情形表 單位：新臺幣千元；項：% <table><tr><th rowspan="2">年度</th><th rowspan="2">項目</th><th rowspan="2">預算數(A)</th><th colspan="2">委辦費編列數(B)</th><th rowspan="2">占比(B)/(A)</th></tr><tr><th></th><th>計畫項數</th></tr><tr><td>110</td><td></td><td>135,304</td><td>105,767</td><td>15</td><td>78.17</td></tr><tr><td>111</td><td></td><td>123,567</td><td>98,300</td><td>14</td><td>79.55</td></tr><tr><td>112</td><td></td><td>135,377</td><td>109,089</td><td>14</td><td>80.58</td></tr><tr><td>113</td><td></td><td>129,139</td><td>105,848</td><td>13</td><td>81.96</td></tr><tr><td>114</td><td></td><td>131,676</td><td>114,436</td><td>11</td><td>86.91</td></tr></table> 說 明：110至113年為法定預算數，114年為預算案數。 資料來源：整理自國健署各年度預算書。	年度	項目	預算數(A)	委辦費編列數(B)		占比(B)/(A)		計畫項數	110		135,304	105,767	15	78.17	111		123,567	98,300	14	79.55	112		135,377	109,089	14	80.58	113		129,139	105,848	13	81.96	114		131,676	114,436	11	86.91	在針對不同生命週期族群，須蒐集大量科學實證背景及資料，仰賴跨領域專業人才；另為將癌症登記資料轉換為符合國際電子資料交換標準之「快速醫療互操作性資源（FHIR）」格式，爰以委託方式延請資訊專業人才辦理癌登資料格式定義並轉換相容於現行資料庫。各計畫已依科技發展計畫核定之目標，合理訂定量化績效衡量指標；並控管執行進度，針對執行進度、所遇問題暨相關規劃進行討論，以及期中、期末報告及季報表等審查機制落實履約管理並加強政策參採應用，提升預算執行效率及經費使用效益。 二、本項決議於114年5月28日以衛授國字第1141400027號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
年度	項目				預算數(A)	委辦費編列數(B)		占比(B)/(A)																																
			計畫項數																																					
110		135,304	105,767	15	78.17																																			
111		123,567	98,300	14	79.55																																			
112		135,377	109,089	14	80.58																																			
113		129,139	105,848	13	81.96																																			
114		131,676	114,436	11	86.91																																			
(十五)	114年度衛生福利部國民健康署「科技業務」預算編列1億3,167萬6千元。有鑑於近年衛生福利部國民健康署「科技業務」工作計畫多規劃採委辦方式辦理，且委辦經費之占比持續增加，110及111年度「科技業務」項下之委辦費編列數占「科技業務」工作計畫預算數比率尚在八成以下，114年度卻已增加至86.91%，新增計畫之經費幾全數屬於委辦費，且109至112年度部分委辦計畫實際執行期程與原訂期程尚有落差，衛生福利部國民健康署應研謀	一、遵照決議事項辦理。 二、本署監測調查與資料庫建置類計畫，係以完成重要監測數據蒐集與資料庫建置，並進行國民健康促進有效介入模式或工具發展，相關研發與基礎數據蒐集需其專業性；配合113年甫通過之「營養及健康飲食促進法」，需建立國家層面策略藍圖，且在針對不同生命週期族群，須蒐集大量科學實證背景及資料，仰賴跨領域專業人																																						

衛生福利部國民健康署
立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表
 中華民國 114 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	改善，爰要求衛生福利部國民健康署應積極管控各項委辦計畫執行效率及經費使用成效。	才，爰委外辦理。部分計畫實際執行期程與原訂期程落差，主要係部分計畫需至醫院進程式導入及蒐集資料，惟疫情期間各院限制非院內人員進入醫院避免疫情傳播，爰將契約期程展延至1年後結案，為能於後續運用已發展之程式推廣至醫院試辦，接續計畫之辦理期程亦因應前1個計畫結案時間後移，並於疫情結束後趕辦完竣，已確實掌握計畫期程以提升預算執行率。 三、各計畫已依科技發展計畫核定之目標，合理訂定量化績效衡量指標；並控管執行進度，針對執行進度、所遇問題暨相關規劃進行討論，以及期中、期末報告及季報表等審查機制落實履約管理並加強政策參採應用，提升預算執行效率及經費使用效益。
(十六)	114年度衛生福利部國民健康署「科技業務」預算編列1億3,167萬6千元，規劃辦理全人健康促進與成癮防治研究、運動科技應用與產業發展-推動國民健康場域應用計畫、健康大數據治理及標準化等5項計畫。有鑑於近年「科技業務」工作計畫多規劃採委辦方式辦理，且委辦費占該工作計畫經費比率逐年增加，109至114年度預算之委辦計畫均無跨年期計畫，惟109至112年度決算各年度均有若干計畫需辦理經費保留，且部分計畫實際執行期程與原訂期程尚有落差，履約期間最多有延宕1年結案之情形，預算編列時宜妥為掌握計畫預定期程並縮短相關作業流程，以提升預算執行效率。爰要求衛生福利部國民健康署應積極檢討各項委辦計畫執行效率及經費使用成效，於1個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。	一、本署監測調查與資料庫建置類計畫，係以完成重要監測數據蒐集與資料庫建置，並進行國民健康促進有效介入模式或工具發展，相關研發與基礎數據蒐集需其專業性；配合113年甫通過之「營養及健康飲食促進法」，需建立國家層面策略藍圖，且在針對不同生命週期族群，須蒐集大量科學實證背景及資料，仰賴跨領域專業人才，爰委外辦理。部分計畫實際執行期程與原訂期程落差，主要係部分計畫需至醫院進程式導入及蒐集資料，惟疫情期間各院限制非院內人員進入醫院避免疫情傳播，爰將契約期程展延至1年後結案，為能於後續運用已發展之程式推廣至醫院試辦，接續計畫之辦理期程亦因應前1個計畫結案時間後移，並於疫情結束後趕辦完

衛生福利部國民健康署
立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表
 中華民國 114 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
		竣，已確實掌握計畫期程以提升預算執行率。各計畫已依科技發展計畫核定之目標，合理訂定量化績效衡量指標；並控管執行進度，針對執行進度、所遇問題暨相關規劃進行討論，以及期中、期末報告及季報表等審查機制落實履約管理，提升預算執行效率及經費使用效益。 二、本項決議於114年4月11日以衛授國字第1141400028號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(十七)	114年度衛生福利部國民健康署「科技業務」預算編列1億3,167萬6千元，其中「全人健康促進與成癮防治研究」項下包含辦理國民營養健康調查、中老年身心社會生活狀況長期追蹤調查、建構不同生命週期營養照護策略等業務。惟針對銀髮族因缺牙及咀嚼能力下滑等情況，照護長者健康飲食，應儘速訂定飲食質地指引，以供各照護據點及相關長照機構落實辦理，以協助長者安心安全飲食，落實健康照護。爰此，衛生福利部國民健康署應確實訂定飲食質地規劃推動內容，並於3個月內將規劃情形，以書面報告送立法院社會福利及衛生環境委員會。	一、為幫助高齡長者咬得動、吃得下，本署112年更新推出「高齡營養飲食質地衛教手冊」並已發放至各地方政府衛生局及社區營養推廣中心，供相關單位及人員辦理推動，若社區長者或據點有高齡營養或質地調整飲食相關問題，可由社區營養師協助提供社區長者有計畫且全面性的營養照護。 二、本署將精進現有衛教手冊，強化質地調整飲食內容，使長者或照護者能更方便且容易了解如何製備符合質地等級之餐食；另外，並將現有質地衛教手冊上傳至健康九九+網站，提供相關主責機關下載運用，研議、導入至照護機構。 三、本項決議於114年6月13日以衛授國字第1141400029號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(十八)	114年度衛生福利部國民健康署「科技業務」預算編列1億3,167萬6千元，其中「健康大數據治理及標準化」編列600萬元，主要辦理導入人工智慧輔助癌症資料庫應用於常見癌症登記精進計畫。惟透過人工智慧輔助癌症資料庫，資料運用應能更便捷及迅速，並能有效協助，精進癌症防治研究，建請	一、癌症登記欄位繁多，為簡化癌症登記作業時程，減輕癌症登記人員填報壓力，進而優化我國癌症登記資料庫之品質及時效，爰於110至112年間辦理導入人工智慧輔助癌症資料庫應用於常見癌症登記服務計畫，可自動產出癌症登記長表共16個癌別

衛生福利部國民健康署
立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表
 中華民國 114 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	衛生福利部國民健康署於3個月內提出健康大數據計畫效益提升之報告。	各40個核心欄位，有效降低癌症登記人員工作負擔。為持續精進癌症登記作業流程，於114年另搭配推動電子病歷格式標準化之國家政策，將癌症登記資料轉換為符合國際電子資料交換標準「快速醫療互操作性資源（Fast Healthcare Interoperability Resources, FHIR）」之格式，藉由統一各院病歷資料交換格式，加快癌症登記資料蒐集之速度及可行性。 二、本項決議於114年4月9日以衛授國字第1141400030號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(十九)	114年度衛生福利部國民健康署「科技業務」項下「全人健康促進與成癮防治研究」預算編列1億0,804萬1千元。有鑑於衛生福利部定期辦理全國人口或特定年齡族群之健康監測調查已行之多年，然於114年度衛生福利部國民健康署預算內容中，該署又編列國民健康調查作業及計畫管理中心相關預算，其原因為「建立全人口及特定生命週期人口群調查作業管理機制與提供人力支援……」，然與該署既有之監測機制相較並未有不同之處。再者，該中心之建置經費，衛生福利部國民健康署已於113年度編列預算數額2,812萬5千元，114年度又將編列2,900萬元，恐有預算疊床架屋及浮編之嫌。爰要求衛生福利部國民健康署於1個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出國民健康調查及計畫管理中心運作書面報告。	一、本署參考國際健康促進監測指標，辦理國民健康相關議題調查，以持續監測或追蹤國民健康現況及變化趨勢，委託設立「國民健康調查作業及計畫管理中心」，透過該中心持續精進健康調查相關標準作業程序，以確保健康調查之參與者權益保護與調查品質。110-114年執行之調查包含：國民健康訪問調查（第7波、第8波）、臺灣出生世代研究先驅調查（17歲、18歲、19歲）及正式調查（17歲、18歲、19歲）、中老年身心社會生活狀況長期追蹤調查。 二、本項決議於114年4月7日以衛授國字第1141400031號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(二十)	114年度衛生福利部國民健康署「科技業務」項下「健康星球永續發展前瞻策略規劃—以曝險科學技術建構精準環境與健康」預算編列249萬5千元，係辦理精準環境之健康識能計畫。此預算無提出成果與效益，難以審認與推展業務具關聯性。避免預算虛擲，使其發揮應有之功能性。爰要求衛生福利部	一、本署將持續針對石化工業區，依國衛院石化工業區空氣濃度擴散推估模式，選定周邊特定地區民眾，進行環境健康之自我保護衛教傳播講座。包括雲林、彰化、臺南及高雄，持續辦理衛教傳播講座，並結合當地社政、民政系統及在地組織推播及落

衛生福利部國民健康署
立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表
 中華民國 114 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	國民健康署於3個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出「精準環境之健康識能計畫」成果之書面報告。	實扎根，強化周遭民眾對環境健康議題的重視，以提升民眾的環境健康知識及技能。 二、本項決議於114年5月19日以衛授國字第1141400032號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(二十一)	114年度衛生福利部國民健康署「科技業務」項下「健康星球永續發展前瞻策略規劃-以曝險科學技術建構精準環境與健康」預算編列249萬5千元。有鑑於衛生福利部國民健康署於112年推動精準環境健康識能建構四年期計畫，並透過衛生福利部國民健康署建置之網站「健康九九+」，協助國內衛生部門提供衛生教育資訊，惟查該網站之YouTube近期觀看次數及點閱率等數據有待改善。次查，衛生福利部國民健康署於113年1月18日發布「精準識別環境健康有保障」環境健康識能溝通素材，用以鼓勵、激發民眾因應環境的變化採取積極、具體的行動，增強自我保護及避險行為，然相關查詢渠道之APP之評價及下載率欠佳，並且健康氣象服務更未提供APP之QR CODE，僅提供該APP之下載方式。爰要求衛生福利部國民健康署於1個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。	一、本署透過「健康九九+」網站提供「精準識別環境 健康有保障」之環境健康識能溝通海報，民眾可於本署官網及「健康九九+」網站，直接下載「樂活氣象APP」之QR code查詢與環境健康相關的訊息來源，強化識別環境的健康狀況。 二、另，本署將持續依據環境部空氣品質監測網中不良空氣品質預測資訊，於空氣品質不佳時發布新聞稿及社群媒體露出，提醒民眾可透過下載「樂活氣象APP」及早因應，持續推播APP的普及運用，以提升民眾的使用率。 三、本項決議於114年4月8日以衛授國字第1141400033號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(二十二)	114年度衛生福利部國民健康署「科技業務」項下「高齡科技產業－數位賦能推動銀髮世代社會連結計畫」預算編列714萬元，係辦理高齡健康數位學習課程開發與推動計畫。較113年度減列辦理高齡學習數位化服務模組等經費286萬9千元。然，此業務與社區大學、社區關懷據點亦多有類似方案，尤其目前健保點值方案資金需求孔急，實毋需重複配置資源。爰要求衛生福利部國民健康署於3個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出強化高齡健康數位學習書面報告。	一、本計畫主要透過既有課程盤點，融合相關領域專家建議，規劃以健康老化為核心，以世界衛生組織2019年公布的高齡整合照護指南（ICOPE）為架構共計22小時系列數位課程，包含身體活動、營養、視力保健、聽力、認知、心理（避免孤獨）、生活技能、正確用藥、健康管理等九個面向，分成：（1）55-65歲要「準備老化」所需了解健康議題（10小時），（2）65歲以上要「面對老化」應有健康識能12小時為主。

衛生福利部國民健康署
立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表
 中華民國 114 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
		二、課程完成後將以多元架接「e等公務園+學習平臺」及數位發展部AgePass數位好幫手網站等平台，提供地方政府衛生局所、社區大學、長青學苑、社區據點運用及推廣，照顧社區長者健康。 三、本項決議於114年4月16日以衛授國字第1141400034號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(二十三)	114年度衛生福利部國民健康署「科技業務」項下「高齡科技產業-數位賦能推動銀髮世代社會連結計畫」預算編列714萬元。有鑑於衛生福利部、數位發展部、教育部及文化部等單位跨部會執行「113-116年高齡科技產業-數位賦能推動銀髮世代社會連結計畫」，加速推動我國高齡科技產業發展，並提供高齡人口資源介接平台。經查，該計畫所設立之網站「樂齡好幫手」，本為幫助銀髮族參加各種活動，惟點擊人次僅有2位數，且更有審查委員指出，現行國內高齡學習或是社交課程在現有的長青學苑已非常普及，高齡數位學習教材開發數量亦日益增加。爰要求衛生福利部國民健康署於1個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出高齡健康數位學習書面報告。	一、本計畫主要透過既有課程盤點，融合相關領域專家建議，規劃以健康老化為核心，以世界衛生組織2019年公布的高齡整合照護指南（ICOPE）為架構共計22小時系列數位課程，包含身體活動、營養、視力保健、聽力、認知、心理（避免孤獨）、生活技能、正確用藥、健康管理等九個面向，分成：（1）55-65歲要「準備老化」所需了解健康議題（10小時），（2）65歲以上要「面對老化」應有健康識能12小時為主。 二、課程完成後將以多元架接「e等公務園+學習平臺」及數位發展部AgePass數位好幫手網站等平台，提供地方政府衛生局及所、社區大學、長青學苑、社區據點運用及推廣，照顧社區長者健康。 三、本項決議於114年4月8日以衛授國字第1141400035號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(二十四)	114年度衛生福利部國民健康署「科技業務」項下「運動科技應用與產業發展-推動國民健康場域應用計畫」預算編列800萬元。較113年度減列辦理設立運動科技應用推展點等經費150萬7千元。此業務在目前社區大學、社區關懷據點、長照C單位多有類似方案，本業務之執行亦是委由各地方政府行政	一、本計畫主要係以提升全民身體活動為目標，以行政協助方式委託縣市政府於學校、社區等場域導入運動科技，提供民眾多元的身體活動環境體驗及個人化運動建議。 二、自114年起持續輔導執行縣市推動場域進行

衛生福利部國民健康署
立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表
 中華民國 114 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	協助辦理，與日常業務重疊，尤其目前健保點值方案資金需求孔急，實毋需重複配置資源。爰要求衛生福利部於1個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出成果書面報告。	身體活動、蒐集民眾運動數據，並回饋民眾健康管理建議、運動建議/評估等服務，亦鼓勵執行縣市籌措更多元的經費來源，連結轄內的社區資源等，以利計畫的永續推動。 三、本項決議於114年4月10日以衛授國字第1141400036號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(二十五)	114年度衛生福利部國民健康署「科技業務」項下「運動科技應用與產業發展-推動國民健康場域應用計畫」預算編列800萬元。此預算無成果與效益，難以審認與推展業務具關聯性。避免預算虛擲，使其發揮應有之功能性，鑑於為台灣納稅人嚴格把關政府財政支出之必須，爰要求衛生福利部應持續提供民眾身體活動環境，精進促進全民健康。	一、遵照決議事項辦理。 二、本署持續透過運動科技導入健康促進介入推動場域及回饋民眾等服務，提供民眾多元的身體活動環境體驗及個人化運動建議，促進全齡人口身體活動健康。
(二十六)	114年度衛生福利部國民健康署「科技業務」項下「運動科技應用與產業發展－推動國民健康場域應用計畫」預算編列800萬元。為推廣全民運動風氣，提升身體活動量，建構更健康的社會，衛生福利部於112年推動國民健康場域應用計畫（112-115），並且根據教育部體育署之112年運動現況調查成果顯示，國內民眾參與運動人口比例達82.6%，規律運動人口比例自103年以來，首度達到35%，皆創歷年新高。惟因為運動人口大幅提升，運動傷害及意外發生頻率亦大幅提升，因此衛生福利部國民健康署應將運動風險評估及預防措施納入計畫之中，以保障國人運動之健康。爰要求衛生福利部國民健康署於1個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。	一、本計畫主要係以提升全民身體活動為目標，以行政協助方式委託縣市政府於學校、社區等場域導入運動科技，蒐集健康數據並進行資料分析，以期提升民眾身體活動量、降低國人身體活動不足率。 二、本署業於「運動科技應用與產業發展推動國民健康場域應用後續營運計畫（112-115年）-114年度後續擴充」申請須知之計畫書格式中明列縣市須填報風險管理規劃，涵蓋運動傷害、意外預防之因應對策等內容。 三、本項決議於114年4月10日以衛授國字第1141400037號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(二十七)	114年度衛生福利部國民健康署「科技業務」項下「健康大數據治理及標準化」預算編列600萬元，係辦理「健康大數據治理應用計畫」，導入人工智慧輔助癌症資料庫應用於常見癌症登記精進計畫，	一、癌症登記欄位繁多，為簡化癌症登記作業時程，減輕癌症登記人員填報壓力，進而優化我國癌症登記資料庫之品質及時效，爰於110至112年間辦理導入人工智慧輔助

衛生福利部國民健康署
立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表
 中華民國 114 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	計列600萬元（按日按件計資酬金2萬3千元、委辦費595萬元、物品1千元、一般事務費3千元、國內旅費20千元、短程車資3千元）。此預算係新增科目，預期成果為精進已發展之人工智慧導入癌症登記輔工具，以提升癌症登記資料庫之品質。雖然美意為發展完成的AI輔助程式將免費提供使用，但計畫結束後，後續維運如何處理？爰要求衛生福利部國民健康署於1個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出後續維運規劃之書面報告。	癌症資料庫應用於常見癌症登記服務計畫，可自動產出癌症登記長表共16個癌別各40個核心欄位，有效降低癌症登記人員工作負擔。為持續精進癌症登記作業流程，於114年另搭配推動電子病歷格式標準化之國家政策，將癌症登記資料轉換為符合國際電子資料交換標準「快速醫療互操作性資源（Fast Healthcare Interoperability Resources, FHIR）」之格式，藉由統一各院病歷資料交換格式，加快癌症登記資料蒐集之速度及可行性。 二、本項決議於114年4月2日以衛授國字第1141400038號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(二十八)	114年度衛生福利部國民健康署「科技業務」項下「健康大數據治理及標準化」預算編列600萬元。有鑑於114年將是健保30週年，為有效降低我國癌症死亡率降低三分之一，及解決健保制度中的各種問題，除推動智慧醫療及精準醫療，更需透過提升早期篩檢，確認國人之健康狀態，因此衛生福利部國民健康署應與勞動部合作，將一般健檢及勞工健檢之資料庫勾稽串聯，已避免重複建置等情形發生。衛生福利部國民健康署應於1個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出癌症登記資料以人工智慧協助及FHIR格式化之規劃書面報告。	一、癌症登記欄位繁多，為簡化癌症登記作業時程，減輕癌症登記人員填報壓力，進而優化我國癌症登記資料庫之品質及時效，爰於110至112年間辦理導入人工智慧輔助癌症資料庫應用於常見癌症登記服務計畫，可自動產出癌症登記長表共16個癌別各40個核心欄位，有效降低癌症登記人員工作負擔。為持續精進癌症登記作業流程，於114年另搭配推動電子病歷格式標準化之國家政策，將癌症登記資料轉換為符合國際電子資料交換標準「快速醫療互操作性資源（Fast Healthcare Interoperability Resources, FHIR）」之格式，藉由統一各院病歷資料交換格式，加快癌症登記資料蒐集之速度及可行性。有關FHIR之實務運用，衛生福利部全民健康保險署業於114年1月1日開始雙軌實施傳統及FHIR化方式供醫院上傳資料，另將陸續發展NGS、重大傷病及癌藥事前審查FHIR化，以提升用藥

衛生福利部國民健康署
立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表
 中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意辦理事項		辦理情形
項次	內 容	
		流程之效率。 二、本項決議於114年4月9日以衛授國字第1141400039號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(二十九)	114年度衛生福利部國民健康署「一般行政」項下「基本行政工作維持」預算編列4,823萬1千元。經查113年度國民健康署「基本行政工作維持」項下之「業務費」編列經費4,089萬5千元，然114年度國民健康署「基本行政工作維持」項下之「業務費」卻提升至4,212萬元，且預算書內並未說明預算增加之原因為何，恐有預算浮編之嫌。要求衛生福利部國民健康署積極辦理，以提升行政效益。並於1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。	一、本署「一般行政」項下「基本行政工作維持」之「業務費」編列數增加主因，係台灣電力公司調整各類用電電價，以致本署水電費必要支出費用增加。另，因應基本工資調漲及物價上漲趨勢，廠商維護保養費用增加，約用人員及保全、清潔等人力之薪資、勞健保…等費用亦增加編列。 二、本項決議於114年4月14日以衛授國字第1141400040號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(三十)	114年度衛生福利部國民健康署「一般行政」項下「基本行政工作維持」中「業務費」之「特別費」預算編列21萬8千元。國民健康署為菸害防制政策最關鍵單位，考量107、108及110年之青少年吸菸行為結果調查，青少年使用電子煙及加味菸之情況加劇，均成為我國菸害防制重要挑戰。國民健康署應遵守「禁止菸草口味以外之加味菸品」決議，非採納菸商所提倡方案，另針對電子煙之遏阻提出有效政策作為。爰要求衛生福利部國民健康署於3個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。	一、衛生福利部於113年8月8日二次預告「菸品禁止使用之添加物」，考量本草案涉及層面廣泛，預告期間亦接獲各界意見，本署持續就實務相關配套措施召開會議研議，後續將依法制程序辦理，期望制定務實、可執行之菸品管理規範。 二、為強化電子煙防制工作之推動，衛生福利部偕同其他部會透過邊境攔檢、溯源追查、流通查緝、監測管制、衛教宣導及戒治輔導等多元面向從供應端、販售端及使用端落實電子煙管理，另衛生福利部已於114年4月2日函頒「衛生福利部電子煙查緝平臺設置要點」，邀集各部會並透過運作電子煙查緝平臺，強化跨部會電子煙防制工作。 三、本項決議於114年6月13日以衛授國字第1141400041號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(三十一)	114年度衛生福利部國民健康署「國民健康業務」	一、有關完善幼童聽力篩檢相關措施，本署針

衛生福利部國民健康署
立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表
 中華民國 114 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	預算編列107億5,301萬4千元，主要辦理「婦幼及兒童保健」等工作。查國民健康署自101年起全面推動新生兒聽力篩檢，惟至今仍有部分聽損兒童因未及時篩檢而錯失黃金治療時間，直到3、4歲進入幼兒園後才發現聽力問題，直接影響他們的溝通、認知、閱讀、社交等能力，導致發展較同年齡的孩子落後。據113年11月11日報載，一群聽損兒家長反映，迄今仍有部分縣市沒有做到利用專業儀器全面為學齡前幼童進行聽力篩檢，要求政府立即補足漏洞，林委員倩綺日前也接獲陳情，要求政府完善幼童聽力篩檢相關措施。鑑於衛生福利部國民健康署為該項業務之主辦單位，對前開困境允宜有積極改善作為。爰此，要求衛生福利部國民健康署於3個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。	對不同階段規劃相關策略，於新生兒期，自101年全面推動本國籍出生3個月內新生兒聽力篩檢服務；於嬰幼兒期，全面補助未滿7歲兒童7次兒童預防保健服務；於學齡期，多數國家提供學齡前聽力篩檢係以語言發展有問題或具聽力障礙家族史者為對象，少有針對學齡前兒童提供全面篩檢，尚無可供參考之標準化篩檢指引，且依文獻回顧，亦無以全面提供新生兒聽力篩檢為比較基礎，針對再全面提供學齡前兒童聽力篩檢所增加成本效益之分析。 二、本項決議於114年6月19日以衛授國字第1141400042號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(三十二)	114年度衛生福利部國民健康署「國民健康業務」預算編列107億5,301萬4千元，其中新增「提高國家重要癌症篩檢」編列41億5,200萬元，主要即因應賴清德總統推動健康臺灣落實2030年癌症死亡率減少三分之一政策目標，爰此辦理擴大癌症篩檢，以期能提早發現，提早治療，降低癌症死亡率。惟癌篩經費從過去24億元再增加40億元，相關癌症篩檢量能需提高近1.5倍，衛生福利部國民健康署應儘速盤點各地方政府及醫療機構之癌篩量能並訂定規劃及期程，以期能落實擴大癌篩及精進提升陽追率，確保國人健康。爰衛生福利部國民健康署應強化推廣癌症篩檢重要性並提升篩檢服務量，於2個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提供擴大癌篩規劃配套作為之書面報告。	一、為提升癌症防治效益，衛生福利部已依據國際篩檢實證、我國癌症發生及死亡情形，於114年透過擴大篩檢年齡範圍、新增癌症篩檢項目及調整癌症篩檢補助費用等強化癌症篩檢政策。並透過多元管道宣導，強化民眾健康識能，藉由跨部會與跨司署，以及與地方衛生局所、醫療院所合作，以降低癌症的發生率及死亡率。 二、本項決議於114年4月22日以衛授國字第1141400043號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(三十三)	世界衛生組織及聯合國兒童基金會持續推動「母嬰親善」之原則，以減少產科病房及醫院在哺育嬰兒時採行母乳代用品之作法，重要目的為營造讓母乳哺育成為常規的醫療照顧環境，給予每個嬰兒生命	一、目前通過認證之母嬰親善醫療院所家數，已由90年的38家提升至113年的140家，涵蓋全國出生數69.76%。另為鼓勵醫療院所推動與落實母嬰親善，114年延續前一年度推

衛生福利部國民健康署
立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表
 中華民國 114 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	最好的開始。經查，我國目前經衛生福利部國民健康署認證且於效期內之母嬰親善醫療院所，共有138家，如何持續提升國內產科機構及醫院落實「母嬰親善、親子同室」原則之家數，是國民健康署重要目標。為檢視衛生福利部國民健康署推動「母嬰親善、親子同室」之成效，爰要求衛生福利部於1個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會就「鼓勵醫療院所落實母嬰親善、親子同室之具體措施、現況施行成效及未來政策規劃」提出書面報告。	動經驗，續辦理母嬰親善醫療院所成果績優選拔活動，以激勵更多醫療院所持續推動與落實母嬰親善。 二、本項決議於114年4月11日以衛授國字第1141400044號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(三十四)	114年度衛生福利部國民健康署「國民健康業務」項下「成人及中老年保健」預算編列26億6,809萬元，推動高血壓、糖尿病及心血管疾病防治相關計畫、婦女更年期賦能與保健諮詢服務計畫及代謝症候群防治相關計畫，強化慢性疾病預防管理，提升自我健康照護意識。依衛生福利部統計，112年國人十大死因有一半與三高慢性病或三高所引發慢性疾病徵兆有關，三高慢性病之預防保健及防治為我國公共衛生當前要務之一，110至114年度相關工作預算呈逐年增加趨勢，114年度預算案編列26.32億元，較110年度之6.75億元，遽增2.9倍。另根據2017至2020年國民營養健康變遷調查資料顯示，20歲以上國人三高自知率為：高血壓68%、高血糖66%、高血脂23%，代表約有三至七成民眾不知道其三高數值已有異常。顯示防治經費雖急遽增加，成效卻未如預期。爰要求衛生福利部國民健康署於3個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。	一、114年1月1日起新制補助金額由520元提高到880元，以增加醫療端服務動機，將篩檢年齡下降至30-39歲間隔5年一次。新增尿酸、慢病風險評估、腎病識能衛教、運動及健康飲食衛教，規劃運用多元管道向民眾宣導定期健檢之重要性，主動通知尚未使用成健服務之民眾受檢，或結合整合性篩檢服務提升服務可近性，以提升效益。 二、本項決議於114年4月8日以衛授國字第1141400045號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(三十五)	114年度衛生福利部國民健康署「國民健康業務」項下「成人及中老年保健」預算編列26億6,809萬元，包括推動高血壓、糖尿病及心血管疾病防治相關計畫、婦女更年期賦能與保健諮詢服務計畫及代謝症候群防治相關計畫，以強化慢性疾病之預防管	一、114年1月1日起新制補助金額由520元提高到880元，以增加醫療端服務動機，將篩檢年齡下降至30-39歲間隔5年一次。新增尿酸、慢病風險評估、腎病識能衛教、運動及健康飲食衛教，規劃運用多元管道向民眾宣

衛生福利部國民健康署
立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表
 中華民國 114 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	理，提升國人自我健康照護意識。近年來國人高血壓性疾病死亡率及三高盛行率均呈現增加趨勢，惟仍有三至七成民眾不自覺三高異常，宜強化精進預防措施，提升國民健康生活環境。爰要求衛生福利部國民健康署於1個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出強化三高防治之具體作為。	導定期健檢之重要性，主動通知尚未使用成健服務之民眾受檢，或結合整合性篩檢服務提升服務可近性，以提升效益。 二、本項決議於114年4月8日以衛授國字第1141400046號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(三十六)	114年度衛生福利部國民健康署「國民健康業務」項下「成人及中老年保健」預算編列26億6,809萬元。有鑑於109至112年成人預防保健服務利用率已連續4年未達30%，並且近5年實際利用成人預防保健服務人數均超過預算估列之人數，是以衛生福利部國民健康署應依往年成人預防保健人數，推估服務人數，審慎評估各項預防保健服務未來需求之狀況及執行量能等影響因素，檢討預算編列及實際運用情形，以達順利推展成人預防保健服務之目的。爰要求衛生福利部國民健康署於3個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出強化成人預防保健之具體作為書面報告。	一、114年1月1日起新制補助金額由520元提高到880元，以增加醫療端服務動機，將篩檢年齡下降至30-39歲間隔5年一次。新增尿酸、慢病風險評估、腎病識能衛教、運動及健康飲食衛教，規劃運用多元管道向民眾宣導定期健檢之重要性，主動通知尚未使用成健服務之民眾受檢，或結合整合性篩檢服務提升服務可近性，以提升效益。 二、本項決議於114年4月17日以衛授國字第1141400047號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(三十七)	114年度衛生福利部國民健康署「國民健康業務」項下「成人及中老年保健」預算編列26億6,809萬元。台灣即將於2025年進入超高齡社會，65歲以上人口比例將超過20%。同時，國家發展委員會推估台灣人口年齡中位數在2034年將突破50歲，表示國內將有一半人口為50歲以上的壯世代。根據健康調查數據，壯世代中30%過胖、50%不運動、超過70%患有慢性病（如高血壓、糖尿病、心血管疾病等），心理壓力與失眠問題亦日益嚴重。然而，現行公共健康政策與資源多集中於高齡長者，對壯世代的健康挑戰應對不足，亟需針對性行動。為有效提升壯世代的健康意識與健康行為參與率、降低慢性病的發病率，改善壯世代的身心健康指標、減輕壯世代因家庭、職場與健康問題帶來的壓力，衛生福利部國民健康署應提出具體行動計畫，如壯世代	一、已彙整衛生福利部各司署（包含：本署、社會及家庭署及心理健康司），有關社區照顧關懷、心理健康服務、健康職場推動、健康體位宣導、成人預防保健服務及代謝症候群防治計畫推動等相關強化慢性病防治及健康行為促進相關之具體作為。 二、本項決議於114年6月3日以衛授國字第1141400048號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。

衛生福利部國民健康署
立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表
 中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意辦理事項		辦理情形																												
項次	內 容																													
	心理健康輔導方案、慢性病預防與管理、健康行為促進計畫等，整合中央與地方資源，並設定短期與長期目標，以確保壯世代健康政策的落實。爰此，要求衛生福利部國民健康署於3個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出強化慢性病防治及健康行為促進相關之具體作為。																													
(三十八)	114年度衛生福利部國民健康署「國民健康業務」項下「成人及中老年保健」預算編列26億6,809萬元，以推動高血壓、糖尿病、心血管疾病防治相關計畫。但統計近年國人三高盛行率發現逐年增加趨勢，幾乎不到4人即有1人罹患高血壓，高血脂，自2015至2022年期間高血壓、高血脂、高血糖三高皆呈惡化趨勢。且衛生福利部國民健康署「癌症登記報告」：110年新發生癌症人數為12萬1,762人，平均每4分19秒就有1人罹癌。105年原住民族十大死因：排名第2位心臟病、第4位腦血管疾病、第6位糖尿病、第9位高血壓、第10位腎臟病，顯見三高問題傷害原住民族健康。以南投縣仁愛鄉為例：十大死因「心臟疾病」、「糖尿病」、「高血壓性疾病」仁愛鄉死亡率皆高於全國平均，爰要求衛生福利部國民健康署於3個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出原住民族三高防治之具體作為。 2013-2022 年國人三高盛行率統計表 單位：% <table><tr><th>期間</th><th>高血壓</th><th>高血脂</th><th>高血糖</th></tr><tr><td>2013-2016 年 18 歲以上</td><td>25.15</td><td>22.56</td><td>11.46</td></tr><tr><td>2014-2017 年 18 歲以上</td><td>25.16</td><td>21.76</td><td>10.12</td></tr><tr><td>2015-2018 年 18 歲以上</td><td>25.06</td><td>21.20</td><td>9.10</td></tr><tr><td>2016-2019 年 18 歲以上</td><td>25.82</td><td>21.63</td><td>9.82</td></tr><tr><td>2017-2020 年 18 歲以上</td><td>26.76</td><td>25.60</td><td>11.05</td></tr><tr><td>2018-2022 年 18 歲以上</td><td>27.42</td><td>27.53</td><td>11.32</td></tr></table>	期間	高血壓	高血脂	高血糖	2013-2016 年 18 歲以上	25.15	22.56	11.46	2014-2017 年 18 歲以上	25.16	21.76	10.12	2015-2018 年 18 歲以上	25.06	21.20	9.10	2016-2019 年 18 歲以上	25.82	21.63	9.82	2017-2020 年 18 歲以上	26.76	25.60	11.05	2018-2022 年 18 歲以上	27.42	27.53	11.32	一、鑒於三高防治為全國性議題，為減緩原住民族及其他國人三高盛行率、做好三高控制，衛生福利部將持續針對三高慢性疾病的危險因子包括：吸菸、不健康的飲食習慣、肥胖、身體活動不足等進行防治，提供成人預防保健服務，及早發現三高問題，並結合西醫基層診所推動代謝症候群防治計畫，及時介入，另藉由多元化宣導及教育，提升民眾健康識能，以預防或延緩國人三高慢性疾病之發生。 二、本項決議於114年4月15日以衛授國字第1141400049號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
期間	高血壓	高血脂	高血糖																											
2013-2016 年 18 歲以上	25.15	22.56	11.46																											
2014-2017 年 18 歲以上	25.16	21.76	10.12																											
2015-2018 年 18 歲以上	25.06	21.20	9.10																											
2016-2019 年 18 歲以上	25.82	21.63	9.82																											
2017-2020 年 18 歲以上	26.76	25.60	11.05																											
2018-2022 年 18 歲以上	27.42	27.53	11.32																											
(三十九)	114年度衛生福利部國民健康署「國民健康業務」項下「成人及中老年保健」分支計畫項下編列委託	一、為持續提升我國三高防治之成效，本署自114年1月1日起已推動優化成人預防保健服																												

衛生福利部國民健康署
立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表
 中華民國 114 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	中央健康保險署代辦成人預防保健服務16億9,083萬元，另編列B、C肝篩檢服務3億5,000萬元。有鑑於近年成人預防保健服務服務利用率已連續4年未達30%，相較COVID-19疫情前多穩定維持在30%以上，顯有改善空間。且108至112年度實際利用成人預防保健服務人數均遠超過預算估列人數，致須先由全民健康保險基金代墊不足經費，衛生福利部國民健康署每年均需編列預算撥補所積欠之預防保健費用，顯見估列作業不確實。建議衛生福利部國民健康署應依往年成人預防保健人數，審慎推估服務人數，滾動檢討預算編列與實際支用情形，以妥適推展成人預防保健服務，滿足慢性疾病預防保健服務需求。爰要求衛生福利部國民健康署於1個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。	務內涵，包含下修篩檢年齡，30-39歲每5年檢查1次，提升合理給付費用（每案由520元提升至880元），新增慢性疾病風險評估及腎病分期衛教，並強化個人檢查結果及異常追蹤管理，結合代謝症候群防治計畫，針對三高危險因子提供健康指導，引導民眾改變生活習慣，以預防或延緩慢性疾病之發生，爾後仍將以預估人數及給付金額積極爭取預算。 二、本項決議於114年4月8日以衛授國字第1141400050號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(四十)	根據衛生福利部113年公布之國人十大死因，112年高血壓性疾病死亡人數為8,930人，相較103年增加3,402人，同期間死亡率也從每十萬人口23.6人上升至38.3人，且近年來18歲以上高血壓盛行率為27.42%，不到4人即有1人罹患高血壓。同時自2015至2022年期間，國內三高人口呈現增加趨勢，根據衛生福利部國民健康署統計，三高慢性病已近7萬人的生命，同時20歲以上國人高血壓、高血糖、高血脂自知率分別為68%、66%、23%，也就是說約有四至七成民眾並不知道自己三高數值已有異常。爰要求衛生福利部國民健康署針對擴大成健服務，包含年齡下修至30歲，新增尿酸項目，並提升給付等，應提出強化相關宣導工作，並精進相關預防措施。	一、遵照決議事項辦理。 二、為推動三高慢病防治工作，本署自114年起將成人預防保健服務的篩檢年齡下調至30歲，並強化檢查後對民眾提供衛教指導。另推動「代謝症候群防治計畫」，將三高偏高個案納入飲食及生活習慣管理。 三、將持續結合各地方政府衛生局、相關學（協、公）會及民間團體等，透過多元通路，辦理記者會、大型宣導活動，並配合國際慢性疾病節日衛教宣導三高防治之重要性。
(四十一)	114年度衛生福利部國民健康署「國民健康業務」項下「成人及中老年保健」中「業務費」之「委辦費」預算編列3,372萬8千元。我國約有15至20%的民眾為B型肝炎病毒帶原者，且肝癌患者中約80%	一、因應我國於75年7月起全面推動新生兒接種B型肝炎疫苗，針對75年以前（含）出生今年尚未符合現有成人預防保健服務B、C型肝炎篩檢年齡範圍者約200萬人（即現為39-

衛生福利部國民健康署
立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表
 中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意辦理事項		辦理情形
項次	內 容	
	為B型肝炎病毒所引發。帶原者罹患肝癌的風險是非帶原者的98倍，而與肝硬化並存的B型肝炎患者，其罹患肝癌的風險更是正常人群的1,000倍。自1986年開始實施新生兒B型肝炎疫苗接種後，B型肝炎帶原率在新生兒中大幅降低，然而38歲以上，特別是1986年前出生的世代，B型肝炎帶原率仍較高，且未接種疫苗者仍為B型肝炎的主要傳播源。經查，目前公費肝炎篩檢計畫僅提供給45歲以上的民眾，造成篩檢對象存在7至8年的世代空缺。鑑此，建請衛生福利部國民健康署針對擴大篩檢年齡範圍進行成本效益評估與規劃，以確保能及早發現B型肝炎帶原者，早期發現、早期治療，從而有效降低肝癌的發病率。爰此，要求衛生福利部國民健康署於3個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出B型肝炎篩檢精進作為。	44歲者），經113年9月3日「國家肝炎及肝癌防治計畫（2026-2030年）專家諮詢討論會議」專家之建議，已規劃於2025年納為可篩檢者，並持續於公務預算編列篩檢費用，全數用於支付成人預防保健服務B、C型肝炎篩檢補助費用。 二、本項決議於114年4月16日以衛授國字第1141400051號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(四十二)	114年度衛生福利部國民健康署「國民健康業務」項下「成人及中老年保健」之「2025消除C型肝炎計畫（2024-2025）」預算編列3億5,000萬元。已執行多年，此項計畫具體成效為何？確定能在預定時程內達成目標嗎？特別是針對「兼顧提高醫療院所服務意願，擴大服務量能，增加篩檢可近性」等目標，是否有達成？對此，衛生福利部國民健康署應針對上述目標提供客觀數據，並以量化方式呈現具體政策成果。爰此，要求衛生福利部國民健康署於3個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出消除C肝具體政策成果。	一、本署辦理「2025消除C型肝炎計畫（2024-2025）」之執行成效，截至113年底篩檢人數方面已逾700萬人，慢性C型肝炎病人的診斷率逾九成，已確診病人的治療率達九成以上，並於113年1月10日經行政院核定由原每案200元調升為370元，進而提升醫療院所執行意願與篩檢涵蓋率，目前全國超過6,000家醫療院所提供服務。 二、鼓勵醫療院所主動轉介C肝抗體陽性者續檢驗病毒量，113年成功轉介1.1萬人進一步檢驗追蹤。另就特定族群（HIV匿篩者、美沙冬維持治療者）以及山地偏鄉離島抽血不便地區民眾提供C肝抗體快篩，針對矯正機關收容人提供抽血檢驗B、C肝，確保民眾瞭解個人感染B、C肝炎之狀況並銜接相關治療。 三、本項決議於114年4月25日以衛授國字第1141400052號函送書面報告予立法院，並副

衛生福利部國民健康署
立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表
 中華民國 114 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
		知社會福利及衛生環境委員會。
(四十三)	114年度衛生福利部國民健康署「國民健康業務」項下「油症患者健康照護」預算編列947萬2千元。根據衛生福利部國民健康署的資訊顯示，針對米糠油汙染所引發的油症患者，已於113年開始進行健康檢查。米糠油事件發生於68年，當時由於廠商在提煉米糠油過程中使用多氯聯苯作為熱媒劑，造成大量民眾中毒，並導致健康問題至今。由於多氯聯苯的半衰期極長，長達10至15年，且可能對下一代產生影響。衛生福利部國民健康署應加大對該群體的健康管理和研究投入，如增加油症患者及其下一代的定期健康檢查頻率，特別是針對慢性病（如胰臟癌、腦腫瘤）、皮膚病、內分泌系統異常等健康問題。建立健全的健康監測體系，以改善油症患者的生活品質，減少疾病發生並提高其社會福利。爰要求衛生福利部國民健康署於3個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出油症患者健康照護成果之書面報告。	一、 每年召開油症患者健康照護推動大會，由衛生福利部次長為召集人，自民國100年起每年提供免費健康檢查，並由衛生福利部豐原醫院及彰化醫院設立油症特別門診，由專業醫師提供診療諮詢服務；每年提供油症患者健康檢查異常個案之健康管理及生理、心理及社會各層面之需求，辦理油症患者人文關懷活動及健康促進活動，並提供關懷訪視服務。 二、 本項決議於114年5月19日以衛授國字第1141400053號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(四十四)	114年度衛生福利部國民健康署「國民健康業務」項下「我國少子女化對策計畫」預算編列32億0,834萬7千元，係辦理「我國少子女化對策計畫-友善生養的健康措施」。有鑑於衛生福利部國民健康署自110年7月1日起擴大辦理人工生殖技術補助方案，推動迄今已有逾2.1萬名新生兒，雖具一定成效，惟相關補助金額已逾58億元，且新生兒人數仍逐年減少，鑑於少子女化牽涉國家整理社會、經濟之結構性問題，衛生福利部國民健康署允宜慎審評估相關政策效益及其影響層面，滾動檢討，以提升助孕成效。爰此，要求衛生福利部國民健康署於3個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。	一、 為提升體外受精（俗稱試管嬰兒）人工生殖技術之成效，衛生福利部將就補助方案執行成效、科學實證及先進國家作法，持續精進補助案件之審查作業及滾動檢討補助方案，期能協助國內不孕夫妻達成生育子女之願望。 二、 本項決議於114年4月2日以衛授國字第1141400054號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(四十五)	為改善少子女化情形，衛生福利部自110年7月起推動擴大辦理體外授精人工生殖技術補助方案，至	一、 為提升體外受精（俗稱試管嬰兒）人工生殖技術之成效，衛生福利部將就補助方案

衛生福利部國民健康署
立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表
 中華民國 114 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	113年7月底止，適用該方案受補助夫妻產下2萬0,642名嬰兒，雖具一定成效，但近9年度出生人數連年下滑，113年度至8月底止僅有8.59萬名新生兒，少子女化情勢相當嚴峻，鑑於國際間多以優化子女養育環境即適齡婚育為相關政策重要方向，衛生福利部及國民健康署應整體思考國家生育養育政策，審慎評估體外授精人工生殖補助政策相關措施之風險及成效，滾動檢討政策，以落實友善生養環境，提升助孕成效，減緩國家少子化趨勢。爰此，要求衛生福利部國民健康署於3個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提交人工生殖補助政策精進措施之書面報告。	執行成效、科學實證及先進國家作法，持續精進補助案件之審查作業及滾動檢討補助方案，期能協助國內不孕夫妻達成生育子女之願望。 二、本項決議於114年4月8日以衛授國字第1141400055號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(四十六)	114年度衛生福利部國民健康署「國民健康業務」項下「我國少子女化對策計畫」預算編列32億0,834萬7千元，係辦理「我國少子女化對策計畫-友善生養的健康措施」，執行期間延長1年為107至114年度。為改善少子女化情形，政府自110年7月起推動擴大體外受精人工生殖技術補助方案，惟近年出生人數仍持續下滑，效益值得商榷。爰此，要求衛生福利部國民健康署於1個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出人工生殖補助政策精進措施之書面報告。	一、為提升體外受精（俗稱試管嬰兒）人工生殖技術之效益，衛生福利部將就補助方案執行成效、科學實證及先進國家作法，持續精進補助案件之審查作業及滾動檢討補助方案，期能協助國內不孕夫妻達成生育子女之願望。 二、本項決議於114年4月2日以衛授國字第1141400056號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(四十七)	114年度衛生福利部國民健康署「國民健康業務」項下「我國少子女化對策計畫」預算編列32億0,834萬7千元。有鑑於我國新生兒人數逐年下降並創下新低，為提高生育率及改善少子化之情形，衛生福利部自110年7月起推動擴大辦理體外授精人工生殖技術補助方案，雖推動迄今已有2.1萬名新生兒，惟按照內政部戶政司統計顯示，近9年出生人數連年下降，由104年之21.36萬人下降至112年之13.56萬人，又113年適逢龍年，截至113年8月底仍僅有8.59萬人，按此速度計算，113年全年之新生兒人數恐減少至13萬人以下。鑑於少子女化牽涉國	一、為提升體外受精（俗稱試管嬰兒）人工生殖技術之服務品質，衛生福利部將就補助方案執行成效、科學實證及先進國家作法，持續精進補助案件之審查作業及滾動檢討補助方案，期能協助國內不孕夫妻達成生育子女之願望。 二、本項決議於114年4月11日以衛授國字第1141400057號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。

衛生福利部國民健康署
立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表
 中華民國 114 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	家社會、經濟等結構性議題，衛生福利部國民健康署應研議擴大鬆綁試管嬰兒人工生殖技術之補助對象，如將單身女性及女性同志等對象納入。爰此，要求衛生福利部國民健康署於6個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出人工生殖補助政策對國家經濟與社會之影響書面報告。	
(四十八)	114年度衛生福利部國民健康署「國民健康業務」項下「我國少子女化對策計畫」預算編列32億0,834萬7千元。該計畫涵蓋孕婦產前檢查、兒童預防保健服務與人工生殖技術補助，其中人工生殖補助編列20.95億元，孕婦產前檢查經費編列8.74億元，兒童預防保健編列2.4億元。根據衛生福利部國民健康署於2024年9月23日預算說明會議的資料顯示，113年度我國少子女化對策計畫編列經費39億元，114年度預算為32億元，減少幅度達18%，主要原因是人工生殖補助的使用率未達預期。在2024年3月27日舉辦的「強化健康新世代-投資可預防嬰兒死亡策略國際研討會」中，衛生福利部國民健康署指出我國在早產兒照護領域仍有進步空間。根據台灣新生兒科醫學會的統計，每年約有1,000名嬰幼兒因感染呼吸道融合病毒（RSV）住院，其中90%為2歲以下的嬰幼兒，早產兒在出生後3個月內感染RSV，住進加護病房的比例更高達72%。目前，RSV尚無特效治療藥物，防治策略必須以預防為核心。相關報導亦指出，早產兒用藥仍有不少缺漏，從RSV疫苗到小號胸管、臍動脈與臍靜脈導管等設備的短缺問題，均顯示出目前嬰幼兒健康照護中仍有許多亟待解決的問題。綜上所述，為提供國民更友善生養的育兒環境，爰建請國民健康署夥同中央健康保險署與疾病管制署，針對嬰幼兒預防接種補助與擴大健保給付進行研議，進一步完善兒童健康照護。爰此，要求衛生福利部國民健康署夥同中央健康保險署於2個月內向立法院社會福利及衛	一、 嬰幼兒預防接種建議與擴大健保給付： (一) RSV單株抗體Nirsevimab自費接種建議對象為（1）1歲以下嬰兒，出生後即可接種，尤其RSV重症高風險嬰兒。（2）1歲以上未滿2歲具RSV重症高風險幼兒。 (二) 國內已將RSV單株抗體Palivizumab納入健保給付項目，限符合下列條件之一：（1）出生時懷孕週數未滿33週之早產兒。（2）併有慢性肺疾病之早產兒（35週以下）。（3）1歲以下患有血液動力學上顯著異常之先天性心臟病童。 二、 早產兒單株抗體用藥之健保給付： (一) 衛生福利部中央健康保險署已採優惠核價與加速收載。 (二) 衛生福利部中央健康保險署已研議修訂含Palivizumab成分藥品給付擴增使用於33-35週之早產兒族群，並已提藥品專家諮詢會議討論。 三、 本項決議於114年4月29日以衛授國字第1141400058號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。

衛生福利部國民健康署
立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表
 中華民國 114 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	生環境委員會提出針對早產兒單株抗體用藥之健保給付書面報告。	
(四十九)	查衛生福利部國民健康署補助7歲以下兒童7次免費兒童預防保健，讓家長可帶孩子到健保特約醫療院所進行檢查，以早期發現異常個案，並早期治療，同時也能由醫師實際確認孩子是否受到健康照顧的一個重要把關機制。但近年兒童預防保健服務平均利用率約八成，顯示有約二成的兒童未使用此項服務，對於這未使用的二成兒童，不僅有無法早期發現可能之疾病並治療，更有存在其他潛在風險之可能，爰要求衛生福利部國民健康署應建置完善機制，落實兒童預防保健，達到100%利用率。爰此，要求衛生福利部國民健康署需落實兒童預防保健服務及強化宣導，並精進相關預防措施。	一、遵照決議事項辦理。 二、本署積極推動策略包括： (一) 強化家長認知及提升服務利用意識：製作宣導海報、家長叮嚀書籤、兒童預防保健服務分齡影片，透過醫療院所發放及各項媒體宣導、新聞稿及記者會等進行健康傳播。 (二) 提升縣市兒童預防保健服務利用率：透過資訊系統，取得健保申報資料比對戶籍資料後，提供分齡未做名單予地方政府衛生局運用及追蹤。 (三) 衛生福利部醫事司已將兒童預防保健服務利用率納入「幼兒專責醫師制度」之獎勵指標，111年已有10縣市參加，112年度擴大全臺22縣市辦理，113年全面推動，預期利用率將會提升。
(五十)	114年度衛生福利部國民健康署「國民健康業務」項下「我國少子女化對策計畫-友善生養的健康措施」預算編列32億0,834萬7千元。我國現行「優生保健法」，規定成年女性實施人工流產或結紮手術，須取得配偶同意，違反「消除對婦女一切形式歧視公約」(CEDAW)第12條、第16條及CEDAW第21號、第24號一般性建議，限制女性生育決定權。人工流產、結紮手術皆屬身體自主、生育權的一環，成人有權自主決定決定，無需受他人同意或反對。現今社會文化下，女性仍處社會不利地位，因此配偶同意權之施行更有強化性別不平等之虞。為使「優生保健法」落實保障懷孕女性有自主決定是否生育的權利，爰要求衛生福利部國民健康署積極推動「優生保健法」修法工作，並於2個月內向	一、衛生福利部業已針對優生保健法修正草案預告期間各界提供之多元意見及法案內容，邀請醫學、法律、倫理、性別平等、婦權及兒權等專家與民間團體，以及所涉權責相關部會召開數場研商會議，以取得各界最大修法共識，將持續依法制程序辦理後續之修法作業。 二、本項決議於114年5月13日以衛授國字第1141400059號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。

衛生福利部國民健康署
立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表
 中華民國 114 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。	
(五十一)	114年度衛生福利部國民健康署「國民健康業務」項下「提高國家重要癌症篩檢」預算編列41億5,200萬元，包括「癌症治療品質改善服務行政費用」、「委託中央健康保險署代辦癌症治療品質改善服務」及「第五期國家癌症防治計畫」。有鑑於受COVID-19疫情影響，國人接受子宮頸癌、乳癌及大腸癌之篩檢率分別由108年度之54.3%、40.0%及40.9%，逐年降至111年度之50.0%、33.8%及30.0%。截至112年上述3項癌症篩檢率均未回升至108年疫情前水準，其中大腸癌自105年起已連續8年實際篩檢率未達預定目標，衛生福利部國民健康署宜本撙節原則，積極研謀提升服務量能善策，以達有效擴大癌症篩檢服務之預期目標。另外，國民健康署新增「提高國家重要癌症篩檢」計畫編列41億5,200萬元，占其公務預算歲出規模111.8億元的37.13%，其中第五期國家癌症防治計畫預算案數更高達37億5,000萬元，行政院核定意見，建議優先以菸害基金支應相關經費，擴大篩檢服務以高風險族群為優先對象，以善用預算資源。爰衛生福利部國民健康署應強化推廣癌症篩檢重要性並提升篩檢服務量。	一、 遵照決議事項辦理。 二、 為提升癌症篩檢率，本署長期結合縣市醫療院所與衛生局所，運用多元管道宣導與衛教民眾接受癌症篩檢服務，並鼓勵醫療院所對到院者門診主動提示、主動通知民眾、社區篩檢服務之三道篩檢防線，並鼓勵企業與職場主動提供篩檢服務，以達早期發現。
(五十二)	衛生福利部國民健康署為提升與擴大癌症篩檢服務，提出第五期國家癌症防治計畫，經費共37億5千萬元，但依國民健康署提供之資料顯示，119及110年度因受疫情影響，國人接受子宮頸癌、乳癌及大腸癌之篩檢率逐年降低，112年雖有回升，但仍未回到疫情前之水準，特別是大腸癌自105年起已連續8年的實際篩檢率未達其預計篩檢率，國民健康署應更加積極研議提升服務量能，以達國人健康之目標。爰衛生福利部國民健康署應強化推廣癌症篩檢重要性並提升篩檢服務。	一、 遵照決議事項辦理。 二、 為提升癌症篩檢率，本署長期結合縣市醫療院所與衛生局所，運用多元管道宣導與衛教民眾接受癌症篩檢服務，並鼓勵醫療院所對到院者門診主動提示、主動通知民眾、社區篩檢服務之三道篩檢防線，並鼓勵企業與職場主動提供篩檢服務，以達早期發現。
(五十三)	衛生福利部國民健康署招標之「112-113年度預防	一、 遵照決議事項辦理。

衛生福利部國民健康署
立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表
 中華民國 114 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	保健服務之乳房X光攝影醫療機構審查及管理計畫」及「112-113年度預防保健服務之乳房X光攝影醫療機構審查及管理計畫-113年度後續擴充」等之得標廠商於執行過程中，原先該得標廠商另行自定「乳房X光攝影醫療機構資格審查及品質監測原則」其中對執行對象（單位）自訂收取如資格影像審查費新台幣（下同）500元、40小時代訓費用1,500元、異動案自備回件郵票28元等名目及金額。詎料，該學會突於113年6月27日於其官網上公告，上開自訂收取名目及金額，依據同年月25日公告之新版「乳房X光攝影醫療機構資格審查及品質監測原則」，於同年月25日（含）後執行將不再額外收取，且執行對象（單位）如有於同年月25日（含）後匯款者，尚可申請退款且限期於同年8月31日以前申請完成，卻未說明異動之緣由及依據，致生先前收費合法性之疑慮。經查有關預防保健服務之乳房X光攝影醫療機構審查及管理計畫施行多年十幾年以來，只有1個承包廠商，未曾有其他廠商投標或得標，導致自有該計畫起，存在著專業霸凌的沉痾，導致醫事放射師逐年人才流失。為避免霸凌事件持續，建議衛生福利部國民健康署就預防保健服務之乳房X光攝影醫療機構資格審查及品質監測原則分成放射診斷科專科醫師及醫事放射師不同計畫，衛生福利部國民健康署就上開原則分成二個不同計畫並公開招標。	二、 本署公開招標委託辦理「預防保健服務之乳房X光攝影醫療機構審查及管理計畫」，112-113年由社團法人中華民國放射線醫學會承辦，該學會函文說明針對附帶決議事項所述自費審查案與異動案郵資皆為使用者付費，與計畫經費編列無關。 三、 預防保健服務之乳房X光攝影醫療機構審查及管理計畫係依照「乳房X光攝影醫療機構資格審查及品質監測原則」辦理，目的為維持乳房X光攝影影像品質，以確保民眾健康。該計畫中有關「影像」與「判讀」作業，二者間具高度連動性與相互依存之管理關聯。如將前述作業拆分辨理，不僅恐增行政成本與協調負擔，亦可能導致責任歸屬不明、作業銜接不順及品質控管標準不一等問題，反有損整體計畫成效。難予以切割委由不同廠商分別辦理，本案以統一委由單一廠商辦理「影像」及「判讀」作業，實較具整體效益與管理實益，並無拆分辨理之必要或適當性，爰不宜予以區分招標或分別委託。
(五十四)	114年度衛生福利部國民健康署「國民健康業務」項下「提高國家重要癌症篩檢」預算編列41億5,200萬元。有鑑於114年度衛生福利部國民健康署「提高國家重要癌症篩檢計畫」辦理子宮頸癌、乳癌、大腸癌及肺癌篩檢經費合計31.58億元，惟近年來子宮頸癌、乳癌及大腸癌篩檢率，仍未回升至新冠疫情前之水準。又癌症已連續42年居國人十大死因之首，國民健康署應擴大篩檢服務將高風險族	一、 為強化癌症防治，衛生福利部持續推動第五期國家癌症防治計畫，透過擴大篩檢服務、提升診斷與治療品質，降低癌症死亡率與社會負擔。目前提供五項符合國際實證之篩檢服務，114年度起進一步將高風險族群列為優先對象，擴大篩檢年齡範圍、提高補助金額，並新增HPV檢測，以因應國人健康需求與總統「健康臺灣」政策目

衛生福利部國民健康署
立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表
中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意辦理事項		辦理情形
項次	內 容	
	群列為優先對象，並善用菸害基金等相關預算資源。衛生福利部國民健康署應於1個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出將高風險族群列為擴大篩檢服務對象之規劃書面報告。	標。同時結合地方與民間資源，透過多元管道提升篩檢率，達成早期發現與治療之政策成效。 二、 本項決議於114年4月25日以衛授國字第1141400060號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(五十五)	癌症為國人十大死因之首，查109、110年度國人接受子宮頸癌、乳癌、大腸癌篩檢率由104年度起，竟逐年降低，111年度甚至僅達50.0%、33.8%、30.0%。其中大腸癌112年篩檢率32.3%，相較於108年之40.9%，還低了8.6%，還有，大腸癌自105年起連續8年「實際篩檢率」均未達到「預計篩檢率」不知原因為何？是否國民健康署不再重視癌症篩檢工作？114年度衛生福利部國民健康署「國民健康業務」項下「提高國家重要癌症篩檢」預算編列41億5,200萬元，占國民健康署公務總預算111億8,091萬9千元比率37%，可見重要性，但實際篩檢率卻逐年偏低，令人憂心。爰衛生福利部國民健康署應強化推廣癌症篩檢重要性並提升篩檢服務量。 104至112年子宮頸癌、乳癌及大腸癌預計篩檢率與實際情形表	

衛生福利部國民健康署
立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表
 中華民國 114 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	與29%晚期大腸癌發生率，目前大腸癌發生年齡雖仍以50歲以上居多，但仍應考量大腸癌年輕族群發生人數有增加情形，衛生福利部應針對大腸癌篩檢服務年齡進行檢討，擴大大腸癌篩檢服務，以降低大腸癌對國人健康之威脅。爰衛生福利部國民健康署應強化推廣癌症篩檢重要性並提升篩檢服務量。	糞便潛血檢查，並持續藉由與醫療院所及衛生局所交流活動，例如癌症篩檢教育訓練、說明會等平台宣導及推廣癌症篩檢重要性。
(五十七)	總統府在113年11月底召開「健康台灣推動委員會」第二次會議，衛生福利部說明將增加癌症篩檢預算。114年度衛生福利部國民健康署公務預算中「第五期國家癌症防治計畫」編列40億元辦理提升與擴大癌症篩檢服務，計畫中的執行與賴清德總統健康台灣「期於2030年達到癌症的死亡能減少三分之一的目標」有預期成效？衛生福利部國民健康署推出的篩檢項目與疾病與過往相比較沒有差別性？爰此，要求衛生福利部落實第五期國家癌症防治計畫，並持續依擴大癌症篩檢項目積極辦理。	一、遵照決議事項辦理。 二、本計畫的預期成效，呼應賴清德總統「健康台灣」政策中「於2030年達到癌症死亡減少三分之一」的目標，參考世界衛生組織（WHO）及聯合國非傳染性疾病（NCDs）過早死亡機率下降的目標，將0-70歲癌症過早死亡機率下降作為我國癌症防治成效的重要指標。藉由推展全面性的防治策略，期有效降低醫療資源耗用與社會生產力損失，進而減輕癌症對整體經濟的衝擊與負擔。 三、衛生福利部現行提供五項符合國際實證的癌症篩檢服務：子宮頸抹片篩檢可降低70%子宮頸癌死亡率；每2年一次乳房X光攝影可降低41%婦女乳癌死亡率；每2年一次糞便潛血檢查可降低35%大腸癌死亡率；胸部低劑量電腦斷層檢查可降低重度吸菸者20%肺癌死亡率；定期口腔黏膜檢查可降低26%口腔癌死亡風險，以早期發現、早期治療。為提升效益，衛生福利部已依國際實證及國內癌症發生死亡情形，於114年透過擴大篩檢年齡、新增項目及調整補助等方式強化篩檢政策。對於尚無實證篩檢工具的癌症，將加強危險因子預防宣導與異常症狀儘速就醫，以降低發生率及死亡率，並持續蒐集國際經驗滾動檢討篩檢政策。 四、衛生福利部持續推動第五期國家癌症防治

衛生福利部國民健康署
立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表
 中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意辦理事項		辦理情形
項次	內 容	
		計畫，落實各項防治工作項目，以期達成降低癌症發生率與死亡率的目標。
(五十八)	114年度衛生福利部國民健康署「國民健康業務」項下「提高國家重要癌症篩檢」之「第五期國家癌症防治計畫」總經費559億2,492萬元，公務預算負擔215億6,511萬6千元，分7年辦理，114年度編列40億元，本科目預算編列37億5,000萬元。112年度我國癌症死亡人數5萬3,126人，占總死亡人數之25.8%，死亡率為每10萬人口227.6人，較111年度癌症死亡率每10萬人口222.7人增加。此外，觀察112年度前十大癌症標準死亡率高於111年度之癌別，其中食道癌及女性乳癌之標準化死亡率皆較111年度略微增加。癌症自71年起至112年止皆居國人十大死因之首，且108至112年排名全國前5名主要癌症就醫病人數及醫療費用均呈成長趨勢，宜持續檢討及研謀有效之癌症防治措施，俾維護國人健康。爰要求衛生福利部於1個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。	一、為提升癌症防治效益，衛生福利部已依據國際篩檢實證、我國癌症發生及死亡情形，於114年擴大癌症篩檢年齡、新增癌症篩檢項目及調整癌症篩檢補助費用等強化癌症篩檢政策，為部分癌症尚無實證篩檢工具，爰衛生福利部將積極強化危險因子之預防宣導，及異常症狀諮詢以助於降低發生率及死亡率，並蒐集國際經驗滾動檢討篩檢政策。 二、本項決議於114年4月8日以衛授國字第1141400061號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(五十九)	114年度衛生福利部國民健康署「科技業務」項下「全人健康促進科技與成癮防治研究」編列國民營養健康調查計畫委辦費3,506萬2千元，目的為蒐集國人飲食、營養及健康相關生理與生化檢測等資料，以掌握現況及趨勢變化。經查該計畫以4年為循環週期持續辦理，並連年編列委辦計畫經費，應有確實之成效。爰要求衛生福利部國民健康署應積極檢討國民營養健康調查結果之使用成效，並持續加強國民營養健康調查資料之政策參採應用，以落實科技研究經費投入於提升國人健康之效益，並於3個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提交本項研究書面報告。	一、本調查結果依目的進行統計分析，針對國人社經地位狀況、六大類食物攝取情形、飲食熱量及各營養素攝取狀況、營養相關健康問題、疾病與慢性病盛行率重要健康議題提供相關分析報告，除公開調查報告於本署官網供各界查閱；部分重要研究結果及統計指標彙整於「健康促進統計年報」供查詢；調查資料送衛生福利部資料科學中心，供公務機關、學術研究機構等申請使用。本署持續以「營養及健康飲食促進法」為基礎，加強調查資料政策參採應用，落實科技研究經費投入，提升國人健康效益。 二、本項決議於114年4月2日以衛授國字第1141400062號函送書面報告予立法院，並副

衛生福利部國民健康署
立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表
 中華民國 114 年度

決議、附帶決議及注意辦理事項		辦理情形
項次	內 容	
		知社會福利及衛生環境委員會。
(六十)	114年度衛生福利部國民健康署「科技業務」委辦計畫經費達1億0,317萬元，其中包括多年期計畫案，預算編列是否合理必要？且若未能落實委辦計畫查核，將難以確保經費使用效益，爰要求衛生福利部國民健康署應訂定明確之委辦計畫查核機制，持續加強委辦計畫績效管理。	一、遵照決議事項辦理。 二、本署各計畫已依科技發展計畫核定之目標，合理訂定量化績效衡量指標；並控管執行進度，針對執行進度、所遇問題暨相關規劃進行討論，以及期中、期末報告及季報表等審查機制落實履約管理，提升預算執行效率及經費使用效益。
(六十一)	肺癌為國人癌症死因首位，占國人癌症死亡人數的五分之一，造成個人、家庭與社會重大損失。衛生福利部國民健康署自111年7月1日起開辦「肺癌早期偵測計畫」，提供重度吸菸者及肺癌家族史等肺癌高風險族群每2年1次胸部低劑量電腦斷層肺癌篩檢服務，爰114年起，請衛生福利部研議調整具肺癌家族史民眾之篩檢年齡；對於重度吸菸者部分，請參考美國預防服務工作組最新之肺癌篩檢指引，建議可提供吸菸史達20包-年之民眾進行肺癌篩檢，以降低肺癌對國人健康威脅及提升存活率。	一、遵照決議事項辦理。 二、本署業已自114年1月1日起擴大辦理胸部LDCT肺癌檢查服務，下修具肺癌家族史之篩檢對象年齡5歲，男性從50歲下調至45歲、女性從45歲下調至40歲；此外，參考美國預防服務工作組（USPSTF）建議將重度吸菸者吸菸史條件從30包-年下調為20包-年。透過降低具家族史之篩檢年齡與吸菸史門檻，將更多的民眾納入範圍內，以提升篩檢覆蓋率，期更早篩檢出肺癌，以提升癌症治療成效，增加存活率，並降低死亡率。
(六十二)	114年度衛生福利部國民健康署預算案新增「提高國家重要癌症篩檢」計畫編列41億5,200萬元，占其公務預算歲出規模111億8,091萬9千元之比率達37.13%。前四期國家癌症防治計畫經費均以菸害基金支應，為擴大相關癌症篩檢服務（例如放寬篩檢年齡）及部分工作項目經費需求持續增加，爰自第五期計畫行政院同意部分經費需求編列於公務預算。然考量預算資源有限，且第五期計畫總經費需求增加甚鉅，爰建議衛生福利部國民健康署優先以菸害基金支應計畫相關經費。	一、遵照決議事項辦理。 二、有關第五期國家癌症防治計畫，將依實際情形滾動式調整，優先以菸害防制及衛生保健基金支應計畫相關經費。
(六十三)	我國癌症發生率逐年上升，在政府推動健康台灣之願景下，有效落實癌症防治，勢必是重中之重。「早期發現、及早治療」是癌症防治之重要原則，	本項決議須就「因應政府擴大癌症篩檢服務之後續政策調整相關研議，並分析2025年第一、二季之癌症篩檢執行成效及下半年度精進作為」提出

衛生福利部國民健康署
立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表
 中華民國 114 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	落實癌症篩檢，將可有效提升癌症早期發現率，普遍而言，早期發現之癌症，其治癒率可達八成以上。經查，政府114年度已增編40億元之癌症篩檢預算，整體規模達68億元，重要目標為落實擴大癌症篩檢服務，據衛生福利部國民健康署表示，預算順利三讀通過後，預估每年篩檢量為1,000萬人次，並力拚114年1月1日起實施。如何守護國人健康、降低癌症對於國人健康之威脅，是政府重要之政策目標，爰請衛生福利部國民健康署持續精進癌症篩檢相關作為，並於6個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會就「因應政府擴大癌症篩檢服務之後續政策調整相關研議，並分析2025年第一、二季之癌症篩檢執行成效及下半年度精進作為」提出書面報告。	書面報告，惟第2季之相關數據尚未齊全，預計於114年9月21日前函送書面報告予立法院。
(六十四)	根據衛生福利部國民健康署2022年之統計，我國早產兒發生率達10.56%，該年度有近1,500名早產兒，於許多器官尚未發育成熟時出生，除健康問題需要許多醫療措施來協助支持外，再加上後續可能發生合併症需要長期的復健與療育等，使家庭支出開銷龐大，亦需家庭成員投入許多時間及心力照顧早產兒：據早產兒基金會於2023年5月調查，早產兒家庭平均出生6個月內之照護自費金額較足月兒家庭高出將近4倍，亦有32.5%早產兒家庭表示擁有沉重之照護壓力，為足月兒家庭之3倍。隨著國人晚婚遲育現象日趨普遍，高齡生產早產兒風險高，要求衛生福利部持續精進早產兒相關實物給付措施，以減輕早產兒家庭照護負擔。	一、 衛生福利部業針對早產兒之用藥、營養品及居家照護提供相關協助，將持續精進早產兒相關實物給付措施，以減輕早產兒家庭照護負擔。 二、 本項決議於114年4月29日以衛授家字第1140660461號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(六十五)	根據衛生福利部國民健康署網路宣傳資料顯示：兒童在家長時間看電視或滑手機、玩平板電腦，影響視力或導致近視度數暴增。另據106年統計，兒童幼兒園小班階段近視50度以上有6.9%，至高中三年級則增至87.2%；另幼兒園小班階段重度近視500度以上有0.4%，至高中三年級則增至35.7%。今多數	一、 本署業於114年3月31日以衛授國字第1140461058號函文教育部，有關視力保健宣導之建議，供教育部擬定教學方案針對國小及國中兒童的3C產品使用頻率與連續時間之教育宣導。 二、 教育部於114年6月3日函文在「營造校園視

衛生福利部國民健康署
立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表
 中華民國 114 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 辦 理 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	家長知道控制兒童使用3C產品頻率與連續使用時間，有助視力保健，但實際上卻多有家庭親子溝通不良導致法有效說服兒童控制3C產品使用量的問題，家長應自學校體系獲得助力。鑑於兒童視力保健攸關國人整體之健康，前述統計資料請持續更新、公布以掌握動態，並請衛生福利部國民健康署協同教育部擬定教學方案進校園對國民小學、國民中學階段兒童進行3C產品使用頻率與連續時間之教育宣導，以為家庭教育實質助力。	力保健支持性環境，加強學校師生視力保健觀念」學習之行動載具限制，已推動數位學習精進方案，鼓勵師生使用學習載具（平板）輔助教學與學習，課堂中穿插平板使用、紙本紀錄、上臺發表、實體共同討論等多元方式，使用時間總計不超過30分鐘，並參考本署「護眼123」專案相關指引規劃課程內容，以使用眼睛30分鐘休息10分鐘方式，保護學童視力健康。
新增通過 決議第 300 項	鑒於政府經費支出逐年膨脹，相關業務執行結果未能達預期目標，為樽節開銷，該項預算執行情形需滾動檢視評估效益，以利政府資源有效運用，爰將衛生福利部編列經常性支出業務費8億3,658萬7千元，凍結30%，並向社會福利及衛生環境委員會提出預算執行情形之專案報告，經同意後，始得動支。	一、本署113年業務費預算為2億49萬3千元，決算為1億6,721萬6,481元，執行率達83.4%，執行情形已達80%以上，成效良好。 二、114年本署經常性支出業務費較113年增加5億餘元，主要為擴大辦理國家重要癌症篩檢及三高慢性病防治等工作，包括擴大篩檢年齡範圍、新增癌症篩檢項目及調整癌症篩檢費用，以及優化成人預防保健服務及辦理代謝症候群防治等相關計畫，以具有實證效益的方式推動癌症篩檢與慢性病防治，促進國民健康。 三、本項決議於114年4月24日以衛授國字第1141400065A號函請立法院安排報告議程，經立法院社會福利及衛生環境委員會於114年5月28日會議審查通過，准予動支，並經立法院於114年6月24日以台立院議字第1140702204號函復在案。