

19-4

中華民國 112 年度



衛生福利部中央健康保險署單位預算

衛生福利部中央健康保險署 編

衛生福利部中央健康保險署

目 次

中華民國 112 年度

壹、預算總說明	1 - 17
貳、主要表	
一、歲入來源別預算表	19 - 20
二、歲出機關別預算表	21 - 23
參、附屬表	
一、歲入項目說明提要表	25 - 33
二、歲出計畫提要及分支計畫概況表	
1. 科技業務	34 - 35
2. 一般行政	36 - 37
3. 健保業務	38 - 42
4. 交通及運輸設備	43
5. 第一預備金	44
三、各項費用彙計表	45 - 46
四、歲出一級用途別科目分析表	48 - 49
五、資本支出分析表	50 - 51
六、人事費彙計表	53
七、預算員額明細表	54 - 55
八、公務車輛明細表	56 - 58
九、現有辦公房舍明細表	60 - 61
十、補助經費分析表	62 - 63
十一、捐助經費分析表	64 - 65
十二、派員出國計畫預算總表	67
十三、派員出國計畫預算類別表－開會、談判	68 - 71
十四、歲出按職能及經濟性綜合分類表	72 - 77

十五、跨年期計畫概況表.....	79
十六、委辦經費分析表.....	80 - 85
十七、媒體政策及業務宣導費彙計表.....	86
十八、立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事 項辦理情形報告表.....	87 - 114

預算總說明

衛生福利部中央健康保險署
預算總說明
中華民國 112 年度

一、現行法定職掌：依據衛生福利部中央健康保險署組織法第 2 條規定

(一) 機關主要職掌

- 1.全民健康保險承保業務之研擬、規劃及執行。
- 2.全民健康保險財務業務之研擬、規劃及執行。
- 3.全民健康保險醫療給付業務、醫療費用支付業務及醫務管理業務之研擬、規劃及執行。
- 4.全民健康保險藥品特材業務之研擬、規劃及執行。
- 5.全民健康保險醫療服務審查業務與醫療品質提升業務之研擬、規劃及執行。
- 6.全民健康保險制度執行業務之綜合規劃。
- 7.全民健康保險資訊業務之研擬、規劃及執行。
- 8.其他有關全民健康保險業務事項。

(二) 內部分層業務

1.企劃組職掌：

- (1)本署業務政策、施政方針、施政計畫及目標之研訂。
- (2)本署業務興革及技術發展之促進。
- (3)業務計畫執行之追蹤、管制與考核、業務作業規則及標準作業流程之考核。
- (4)國際合作交流業務之聯繫、參與、規劃、辦理及國際健保資訊之蒐集。
- (5)相關法令執行疑義之意見提供、重要訴訟案件之協辦與業務相關法規之彙編及印行。
- (6)本署業務宣導與人員專業培訓之規劃、辦理及評估。
- (7)其他有關企劃事項。

2.承保組職掌：

- (1)承保政策與法規之擬議、作業規則及標準作業流程之研訂。
- (2)保險費與滯納金之核計、徵收、催收、銷帳、行政執行及報列呆帳作業之規劃。

衛生福利部中央健康保險署
預算總說明
中華民國 112 年度

- (3)保險憑證之規劃及管理原則之研訂。
- (4)承保資料檔與作業系統之規劃及健保紓困基金貸款業務之規劃。
- (5)投保單位或保險對象承保事項查處與投保金額查核原則之研訂及違法案件之移送。
- (6)承保業務之研究發展、統計分析及技術促進。
- (7)其他有關承保事項。

3.財務組職掌：

- (1)財務政策與法規之擬議、作業規則及標準作業流程之研訂。
- (2)保險費率之精算、投保金額調整之擬議、健保財務收支之研析及各項健保政策財務收支影響之分析。
- (3)保險資金與安全準備之運用及資金運用收益之統計。
- (4)代辦職業災害保險給付之收回及代位求償請款之辦理。
- (5)政府補助款、保險收入及醫療費用之撥付。
- (6)保險財務之現金、有價證券、票據之出納保管登記業務之規劃及執行。
- (7)財務業務之研究發展、統計分析及技術促進。
- (8)其他有關財務事項。

4.醫務管理組職掌：

- (1)醫務管理政策與法規之擬議、作業規則及標準作業流程之研訂。
- (2)醫療費用總額協定之擬議及各部門醫療費用總額之管理。
- (3)醫療支付制度之規劃與醫療給付項目之收載、核價等支付標準之擬訂及協商。
- (4)醫療費用申報與支付業務之規劃、醫療費用欠費催收及報列呆帳之規劃、處理。
- (5)自墊醫療費用核退業務、山地離島與偏遠地區醫療業務之規劃及管理。
- (6)保險醫事服務機構提供醫療給付或保險對象領取保險給付查處原則之研訂及違法案件之移送。
- (7)醫務管理業務之研究發展、統計分析及技術促進。
- (8)其他有關醫務管理事項。

5.醫審及藥材組職掌：

衛生福利部中央健康保險署
預算總說明
中華民國 112 年度

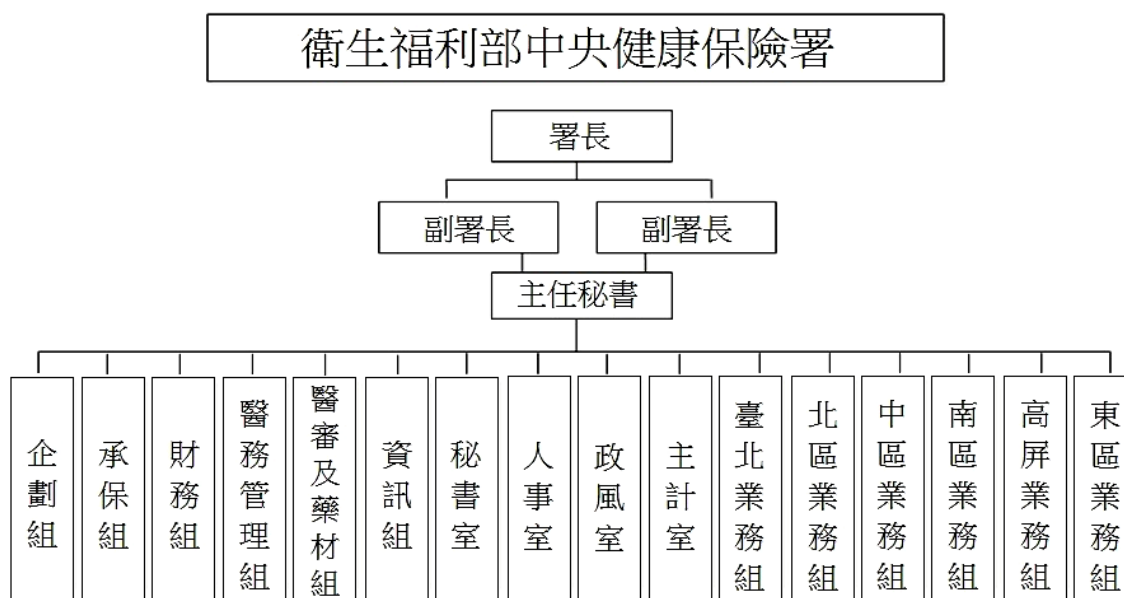
- (1)醫療服務審查、藥品與特殊材料政策、法規之擬議、作業規則及標準作業流程之研訂。
 - (2)醫療服務審查人力、規範、作業之研訂及管理。
 - (3)電腦自動化審查及檔案分析審查之研訂。
 - (4)醫療服務品質指標、監控、輔導及資訊公開之研訂。
 - (5)藥品之收載、核價、交易價格之調查、調整或品項之刪除及費用之監控。
 - (6)特殊材料支付品項之收載、核價、價格調查、調整之研訂及費用之監控。
 - (7)醫療服務審查、藥品、特殊材料業務之研究發展、統計分析及技術促進。
 - (8)其他有關醫審及藥材事項。
- 6.資訊組職掌：**
- (1)資訊系統與資訊安全之整體規劃、設計、推動、維護、檢討評核及教育訓練之籌辦。
 - (2)電腦軟硬體設備、資料庫、整體網路之建置、規劃及管理。
 - (3)電腦設備、網路之使用效率評估、監控、分析及調整。
 - (4)電腦主機與其週邊設備之操作、管理、維護及故障處理。
 - (5)保險憑證資料管理中心之建置、營運及維護。
 - (6)內、外部整合性資訊平臺之規劃及管理。
 - (7)資訊業務之研究發展、統計分析及技術促進。
 - (8)其他有關資訊事項。
- 7.秘書室職掌：**
- (1)綜理本署文書、檔案、印信、出納、採購、庶務及財產管理。
 - (2)國會聯絡及公關業務。
 - (3)不屬其他各組、室事項。
- 8.人事室：**掌理本署人事事項。
- 9.政風室：**掌理本署政風事項。
- 10.主計室：**掌理本署歲計、會計及統計事項。
- 11.臺北、北區、中區、南區、高屏及東區業務組，掌理轄區事項如下：**
- (1)承保業務之受理及執行。

衛生福利部中央健康保險署
預算總說明
中華民國 112 年度

- (2)保險對象與投保單位之輔導、查核作業之執行及行政救濟事件之辦理、保險憑證之核發。
- (3)保險費、滯納金及罰鍰之收繳、欠費之催收、訴追、報列呆帳相關作業之辦理。
- (4)為民服務與輔導納保作業之執行及健保紓困基金貸款業務之辦理。
- (5)醫事服務機構申請特約作業、特約醫事服務機構之輔導、查核與違規案件之核處及行政救濟事件之辦理。
- (6)醫療費用核付業務之執行、醫療費用欠費催收及報列呆帳之處理。
- (7)醫療品質提升業務與其他本署業務之執行及技術促進。
- (8)其他有關各區業務組事項。

(三) 組織系統圖及預算員額說明表

1.組織系統圖



衛生福利部中央健康保險署
預算總說明
中華民國 112 年度

2.預算員額說明表

科目	員 額 (單位：人)										說明
	職員		工友		技工		駕駛		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	
0057000000 衛生福利部主管	2,775	2,780	61	63	30	30	22	22	2,888	2,895	本年度預算員額 2,888 人，包括職員 2,775 人，工友 61 人，技工 30 人及駕駛 22 人。
0057250000 中央健康保險署	2,775	2,780	61	63	30	30	22	22	2,888	2,895	
6157250100 一般行政	2,775	2,780	61	63	30	30	22	22	2,888	2,895	

衛生福利部中央健康保險署
預算總說明
中華民國 112 年度

二、112 年度施政目標與重點

為維護全民健康及福祉，本署遵循衛生福利部秉持著全球化、在地化、創新化的思維，整合社會福利及衛生醫療資源，用心規劃施政藍圖，針對全民健康保險議題，擬定整合及連續性政策，提供完善且一體服務，以「提供保險醫療服務，增進全體國民健康」為使命，以「提升品質、關懷弱勢、健保永續、國際標竿」為願景，並以「加速全民健保改革，優化有效轉診與分級醫療制度，創造永續健康照護體系」及「完善社會保險制度，增進民眾健康及保障經濟安全」為中程施政目標，期讓全民更幸福、更健康。

本署依據行政院 112 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 112 年度施政計畫，其目標與重點如下：

(一) 年度施政目標

精進健保制度，確保社會保險財務健全

- 1.落實分級醫療，提供民眾效率化及高品質醫療服務。
- 2.推動健保制度改革，健全健保財務及提升負擔公平，發展多元支付，精進健保給付效益及資源配置。
- 3.運用智慧雲端科技，發展創新健保服務、強化健保服務提供，提升服務品質與效率。

衛生福利部中央健康保險署
預算總說明
中華民國 112 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、精進健保制度，確保社會保險財務健全		
健保業務	一 協助弱勢、減輕負擔	對於無力繳納健保費者，賡續提供紓困基金貸款、轉介公益團體補助保險費及分期繳納保險費等措施，以減輕其經濟負擔。
	二 積極推動分級醫療，強化醫院與診所醫療合作，提升基層照護能力，導引民眾轉診就醫習慣	1.持續透過各類專案計畫（如推動院所垂直整合及雙向轉診），強化醫療機構與基層院所合作。 2.鼓勵各醫院體系垂直整合，以利穩定慢性病人下轉至地區醫院或基層院所。
科技業務	一 服務型智慧政府 2.0 推動計畫-健保大數據數位應用計畫	配合智慧政府，落實「開放資料透明，極大化增值應用」目標，運用資通訊科技（ICT），導入人工智慧（AI），並結合行動裝置（Mobility）、雲端運算（Cloud Computing）、巨量資料（Big Data）等應用，秉持開放、創新之思維，建立以「資料治理」為核心之智慧醫療照護服務，提供民眾更為便利快捷的服務，重要工作內容如下： 1.健保資料 AI 應用增值服務計畫。 2.健保資料數位服務應用之精進與推廣。 3.智能科技提升健保為民服務。 4.建構智慧化醫療資源共享與善用模式。 5.增值健保醫療資訊雲端查詢系統運用服務效能。 6.建構具資安強化及新興科技之新一代健保醫療資訊系統。

衛生福利部中央健康保險署
預算總說明
中華民國 112 年度

三、以前年度計畫實施成果概述

(一) 前(110)年度計畫實施成果概述

工作計畫	實施概況	實施成果
壹、完善健保制度，強化自助互助社會保險精神		
健保業務	一、協助弱勢、減輕負擔	對於健保費欠費協助及保障弱勢民眾權益，執行成效說明如下： 1. 紓困貸款：符合經濟困難資格民眾，可以辦理紓困基金無息貸款協助繳納健保欠費。110 年共核貸 1,747 件，金額約 1.51 億元。 2. 分期繳納：一時無力繳納健保費者，可以申請分期繳納健保欠費。110 年申辦分期繳納共計約 7 萬件，金額為 23.39 億元。 3. 愛心轉介：針對無力繳納保險費之家境清寒民眾，轉介公益慈善團體，協助繳納健保欠費。110 年轉介成功之個案計 4,391 件，補助金額共 2,683 萬元。
	二、積極推動分級醫療，強化醫院與診所醫療合作，提升基層照護能力，導引民眾轉診就醫習慣	1. 持續透過各類專案計畫（如推動院所垂直整合及雙向轉診、社區化之居家醫療整合等），藉由醫療資訊互享機制，強化醫療機構與基層院所合作，提供以病人為中心之連續性照護： (1)截至 110 年 12 月底止，參與家庭醫師整合照護計畫之醫療群共計 623 群、參與院所數為 5,587 家（占基層診所 53.1%）、參加醫師數 7,637 人（占基層醫師 46.0%），收案數達 600.8 萬人。 (2)以「電子轉診系統」為例，106 年計 4,064 家院所使用、轉診約 13.6 萬人次，110 年計 11,267 家院所使用，轉

衛生福利部中央健康保險署
預算總說明
中華民國 112 年度

工作計畫	實施概況	實施成果
		<p>診約 140 萬人次。</p> <p>2. 為推動分級醫療，持續推動各項政策及配套措施：</p> <p>(1) 110 年相較 106 年（基期），醫學中心就醫占率從 10.65% 上升至 11.20%，區域醫院就醫占率從 15.09% 上升至 15.45%；地區醫院就醫占率由 9.93% 上升至 12.06%，基層診所就醫占率由 64.33% 下降至 61.29%。</p> <p>(2) 受嚴重特殊傳染性肺炎（COVID-19）疫情影響，110 年整體就醫次數較 106 年（基期）下降，其中以基層診所下降幅度較大，可能係因輕症病患減少就醫需求或民眾加強個人防疫措施（如戴口罩、勤洗手及保持社交距離等），降低病毒感染風險，使因呼吸道症狀、流行性感冒及腸病毒等就醫人數明顯減少，又急、重、難、罕患者仍需固定至醫院就醫，致基層診所就醫占率下降幅度大於醫學中心或區域醫院。</p> <p>3. 為加強輔導推動醫療體系垂直整合計畫，截至 110 年 12 月底止，全國醫療院所已組成 81 個策略聯盟，未來在各聯盟合作下，預期可提高轉診效率，並建立轉診病人之信心。</p> <p>4. 為鼓勵醫院將輕症病患下轉，讓大醫院將資源優先用於急重症患者之照護，自 107 年第 3 季起，區域級（含）以上醫院門診件數須較 106 年降低 2%，並以</p>

衛生福利部中央健康保險署
預算總說明
中華民國 112 年度

工作計畫	實施概況	實施成果
		<p>達 5 年內門診減量 10% 為目標：</p> <p>(1)須減量之 88 家區域級（含）以上醫院（已排除申報量低不須門診減量之 12 家醫院），110 年符合減量範圍件數較 106 年同期下降 10%。</p> <p>(2)門診減量措施係依據衛生福利部公告 106 至 108 年醫院總額協定事項辦理，惟為利醫界全力配合防疫，109 年已暫緩實施，110 年醫院總額協定事項則未列本項措施。</p>
貳、其他		
科技業務	一、「健保醫療資訊雲端查詢系統」強化病人用藥安全提醒機制	<p>1.精進過敏藥資料庫完整性，強化病人過敏藥主動提示機制：</p> <p>(1)本署於健保醫療資訊雲端查詢系統，增修線上登錄過敏藥上傳機制及過敏藥主動提示功能（API），供院所使用；截至 110 年 12 月底止，過敏藥 API 累計查詢紀錄約 5,139 萬筆，共計 2,088 家院所使用。</p> <p>(2)已於健保卡上傳格式新增過敏藥欄位及以結構化資料收載內容，並提供院所批次下載功能，以利精進過敏資料頁籤資料完整性及提示功能，確保病人用藥安全。</p> <p>2.增強腎臟病人使用腎毒性藥物主動提示機制：</p> <p>(1)111 年 1 月 19 日於健保醫療資訊雲端查詢系統摘要區，完成增修腎臟病人宜注意用藥提示文字並擴大提示範圍功能。</p> <p>(2)111 年 1 月 26 日完成「高風險腎臟</p>

衛生福利部中央健康保險署
預算總說明
中華民國 112 年度

工作計畫	實施概況	實施成果
		<p>病人用藥主動提示（API）功能」，針對慢性腎臟病（CKD）第 3 期至第 5 期及透析病人，於醫師處方高風險腎臟病人非類固醇抗發炎口服藥（NSAIDs）逾一定天數時進行提示。</p> <p>3.藥品交互作用提示功能：</p> <p>(1)於 110 年擴增西藥交互作用提示功能，提示 1,482 項禁止併用、避免併用、不建議併用及需調整劑量或加強監測之比對項目組合。另中西藥交互作用提示功能，提示 49 項可能危及生命或需醫療介入以預防嚴重不良反應發生之比對項目組合。</p> <p>(2)截至 110 年 12 月底止，約有 2,390 家特約醫事機構曾查詢使用藥品交互作用提示功能，使用率以區域醫院 89% 最高，其次為醫學中心 84%。</p>
	<p>二、服務型智慧政府 2.0 推動計畫-健保大數據數位應用計畫</p>	<p>1.本署於 110 年 3 月公告實施「全民健康保險資料人工智慧應用服務中心試辦要點」，計有 5 家團隊洽詢，3 家團隊正式諮詢後提出申請並經審議會審議通過，惟受嚴重特殊傳染性肺炎（COVID-19）疫情影響，至 110 年 9 月始能進場執行，申請團隊分別運用電腦斷層（CT）、磁振造影（MRI）開發 AI 模型。</p> <p>2.完成開發 3 項智慧審查工具，輔助專業審查，提升效率與精準度：</p> <p>(1)風濕免疫製劑事前審查模組：減輕</p>

衛生福利部中央健康保險署
預算總說明
中華民國 112 年度

工作計畫	實施概況	實施成果
		<p>每年 5 萬件之審查負荷量，運用大數據分析主動提示醫師審查重點（如不適合用藥條件），輔助精準審查。</p> <p>(2)牙科 X 光歸戶索引模組：利用大數據資料彙集牙科影像及牙位資訊，呈現個人歸戶牙位圖及各牙位治療歷程，輔助醫師審查及回饋院所正確申報。</p> <p>(3)送審影像相似度偵測：利用 AI 快速偵測「重複」或「相似度高」牙科及眼科影像，回饋院所，提升申報正確性。</p> <p>3.以使用者角度持續開發「全民健保行動快易通 健康存摺」App 功能：110 年新增「新型冠狀病毒檢測結果」及「視訊診療院所清單」供民眾查閱；並增修「COVID-19 公費疫苗預約」身分認證入口等功能。截至 110 年 12 月底止，健康存摺使用人數超過 738 萬人、使用人次達 1 億 6,200 萬人次。</p> <p>4.本計畫運用數位科技及 LINE 社群媒體平臺，整合行動裝置，提升健康資料增值應用價值，並於本署 LINE@官方帳號，建置醫事服務機構、藥品及特材查詢功能，未來將持續開發功能，推動健保服務數位轉型，整合民眾有感的服务，擴大健保數位服務涵蓋範圍。</p>

衛生福利部中央健康保險署
預算總說明
中華民國 112 年度

(二) 上年度已過期間 (111 年 1 月 1 日至 6 月 30 日止) 計畫實施成果概述

工作計畫名稱	實施概況	實施成果
壹、完善健保制度，強化自助互助社會保險精神		
健保業務	<p>一、協助弱勢、減輕負擔</p> <p>二、積極推動分級醫療，強化醫院與診所醫療合作，提升基層照護能力，導引民眾轉診就醫習慣</p>	<p>對於健保費欠費協助及保障弱勢民眾權益，執行成效說明如下：</p> <p>1. 紓困貸款：符合經濟困難資格民眾，可以辦理紓困基金無息貸款協助繳納健保欠費。111 年 1 月至 6 月共核貸 707 件，金額約 0.63 億元。</p> <p>2. 分期繳納：一時無力繳納健保費者，可以申請分期繳納健保欠費。111 年 1 月至 6 月申辦分期繳納共計約 3.6 萬件，金額為 11.26 億元。</p> <p>3. 愛心轉介：針對無力繳納保險費之家境清寒民眾，轉介公益慈善團體，協助繳納健保欠費。111 年 1 月至 6 月轉介成功之個案計 2,025 件，補助金額共 1,138 萬元。</p> <p>1. 持續透過各類專案計畫（如推動院所垂直整合及雙向轉診、社區化之居家醫療整合等），藉由醫療資訊互享機制，強化醫療機構與基層院所合作，提供以病人為中心之連續性照護：</p> <p>(1) 截至 111 年 6 月底止，參與家庭醫師整合照護計畫之醫療群共計 609 群、參與院所數為 5,670 家（占基層診所 53.4%）、參加醫師數 7,826 人（占基層醫師 46.3%），收案數達 600.1 萬人。</p> <p>(2) 以「電子轉診系統」為例，106 年計 4,064 家院所使用、轉診約 13.6 萬人次，111 年 1 月至 6 月計 9,910 家院</p>

衛生福利部中央健康保險署
預算總說明
中華民國 112 年度

工作計畫名稱	實施概況	實施成果
		<p>所使用，轉診約 58.6 萬人次。</p> <p>2. 為推動分級醫療，持續推動各項政策及配套措施：</p> <p>(1) 111 年 1 月至 3 月較 106 年（基期）同期，醫學中心就醫占率從 10.42% 上升至 10.60%，區域醫院就醫占率從 14.60% 上升至 15.11%；地區醫院就醫占率由 9.63% 上升至 11.88%，基層診所就醫占率由 65.35% 下降至 62.40%。</p> <p>(2) 受嚴重特殊傳染性肺炎（COVID-19）疫情影響，111 年 1 月至 3 月整體就醫次數較 106 年（基期）同期下降，其中以基層診所下降幅度較大，可能係因輕症病患者減少就醫需求或民眾加強個人防疫措施（如戴口罩、勤洗手及保持社交距離等），降低病毒感染風險，使因呼吸道症狀、流行性感冒及腸病毒等就醫人數明顯減少，又急、重、難、罕患者仍需固定至醫院就醫，致基層診所就醫占率下降幅度大於醫學中心或區域醫院。</p> <p>3. 為加強輔導推動醫療體系垂直整合計畫，截至 111 年 6 月底止，全國醫療院所已組成 81 個策略聯盟，未來在各聯盟合作下，預期可提高轉診效率，並建立轉診病人之信心。</p>
貳、其他		
科技業務	一、「健保醫療資訊雲端查詢系統」使用者介面優	1. 健保醫療資訊雲端查詢系統查詢介面優化及視覺化改版，增加資訊尋獲度及可

衛生福利部中央健康保險署
預算總說明
中華民國 112 年度

工作計畫名稱	實施概況	實施成果
	化及視覺化精進計畫	<p>讀性：</p> <p>(1)經彙整 109 年及 110 年健保醫療資訊雲端查詢系統使用者介面優化改版委辦計畫成果建議，其中調查 50 位醫藥專家使用者針對改版後模擬網頁之意見，均表示資訊尋獲度及可讀性優於現行系統。</p> <p>(2)刻正進行使用者介面優化改版功能系統開發，含權限管控機制調整、直覺式版面設計、客製化功能、以視覺化圖表呈現重要資訊等；後續預計分階段上線試營運，並持續蒐集使用者意見。</p> <p>2.發展就醫病人重點資訊或特定風險提醒機制，讓使用者快速獲取臨床重要訊息，提升臨床效率及病人安全：</p> <p>(1)於健保醫療資訊雲端查詢系統摘要區，新增中重度或重度慢性腎臟病人應謹慎用藥提示；並增修高風險腎臟病人非類固醇抗發炎口服藥（NSAIDs）主動提示功能。</p> <p>(2)因應嚴重特殊傳染性肺炎（COVID-19）防疫及醫療照護，於健保醫療資訊雲端查詢系統等查詢管道，提供 TOCC 提示、中西醫用藥及檢查（檢驗）結果等資料，供相關單位參考。</p> <p>(3)因應院所視訊診療需要，並提升病人用藥安全，除原有「藥品交互作用暨過敏藥物主動提示功能」外，於「因應天災及緊急醫療查詢作</p>

衛生福利部中央健康保險署
預算總說明
中華民國 112 年度

工作計畫名稱	實施概況	實施成果
		<p>業」及「健保醫療資訊雲端查詢系統」增修「藥品交互作用線上查詢功能」。</p> <p>3.推動雲端系統就醫資料運用之資訊安全標準化及分級管理制度： (1)111 年 1 月修訂「特約醫事服務機構健保醫療資訊雲端查詢系統批次下載作業原則」，將醫事服務機構受查核頻率採分級管理，並統一醫事服務機構限期改善／複查處理原則，增加應定期檢視醫事服務機構申請批次下載權限必要性，評估無實際使用需求者應予以停權之規定。 (2)辦理「第二代健保醫療資訊雲端查詢系統批次下載作業資安查檢計畫」，規劃擇定資安風險較高之 50 家院所進行重點資安查檢，並建立實地資安查檢標準作業流程。</p>
	<p>二、服務型智慧政府 2.0 推動計畫-健保大數據數位應用計畫</p>	<p>1.本署於 111 年 3 月 11 日修正發布「全民健康保險保險人資訊整合應用服務中心作業要點」，整合醫學影像 AI 應用申請及既有學術研究申請機制，並持續協助有意願參與之團隊，擴大健保資料應用服務效能。</p> <p>2.持續精進並擴大推廣健康存摺 SDK 系統，截至 111 年 6 月底止，共計 138 家產學機構申請 SDK 介接健康存摺，計有 29 家完成介接，並有 59 個 App 完成上架。</p> <p>3.賡續新增「全民健保行動快易通 健康</p>

衛生福利部中央健康保險署
預算總說明
 中華民國 112 年度

工作計畫名稱	實施概況	實施成果
		<p>存摺」App 功能：111 年建置許多疫情相關功能，包括快篩地圖等內容。另透過多元管道宣導健康存摺，提升民眾自主健康管理識能。截至 111 年 6 月底止，健康存摺使用人數已超過 1,001 萬人、使用人次達 2 億 4,357 萬人次。</p> <p>4. 利用智能科技提升健保為民服務，完成人工智慧語音辨識及語意分析技術之軟體設備建置及開通，並加入自然語言核心技術進行深度學習訓練，積極調教測試以提升意圖辨識率。</p> <p>5. 利用文字報告及醫療影像資料，運用 AI 科技開發智慧審查工具，建構智慧化醫療資源共享與善用模式。</p> <p>6. 建構資安強化及新興科技之新一代健保醫療資訊系統，提升健保醫療資訊雲端查詢系統運用服務效能，優化查詢介面及視覺化改版，並開發就醫病人重點資訊或特定風險提示機制，讓使用者快速獲取臨床重要訊息，提升臨床效率及病人安全。</p>

本頁空白

主 要 表

衛生福利部中央健康保險署
歲入來源別預算表

中華民國 112 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					
			合 計	267,025	267,086	250,547	-61	
2			0400000000 罰款及賠償收入	40,514	41,000	38,882	-486	
	190		0457250000 中央健康保險署	40,514	41,000	38,882	-486	
		1	0457250100 罰金罰鍰及怠金	23,431	23,926	11,783	-495	
		1	0457250101 罰金罰鍰	23,431	23,926	11,783	-495	本年度預算數係違反全民健康保險法之罰鍰收入。
		2	0457250300 賠償收入	17,083	17,074	27,099	9	
		1	0457250301 一般賠償收入	17,083	17,074	27,099	9	本年度預算數係違反全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法等賠償收入。
3			0500000000 規費收入	223,371	223,195	197,707	176	
	155		0557250000 中央健康保險署	223,371	223,195	197,707	176	
		1	0557250100 行政規費收入	200,600	200,600	179,220	0	
		1	0557250102 證照費	200,600	200,600	179,220	0	本年度預算數係健保卡及安全模組卡換補發收入。
		2	0557250300 使用規費收入	22,771	22,595	18,486	176	
		1	0557250303 資料使用費	19,771	19,595	16,985	176	本年度預算數係提供就醫紀錄資料及全民健康保險資訊整合應用平臺資料使用收入。
		2	0557250306 場地設施使用費	3,000	3,000	1,501	0	本年度預算數係提供全民健康保險資訊整合應用平臺場地設施使用收入。
4			0700000000 財產收入	2,472	2,360	2,515	112	
	201		0757250000 中央健康保險署	2,472	2,360	2,515	112	
		1	0757250100 財產孳息	1,899	1,887	1,622	12	
		1	0757250103 租金收入	1,899	1,887	1,621	12	本年度預算數係員工停車位及出

衛生福利部中央健康保險署
歲入來源別預算表

中華民國 112 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
								租場地等租金收入。	
		2		0757250500 廢舊物資售價	573	473	893	100	本年度預算數係出售廢舊財物等收入。
5				0800000000 營業盈餘及事業收入	-	-	10,000	-	
	9			0857250000 中央健康保險署	-	-	10,000	-	
		1		0857250200 非營業特種基金賸餘 繳庫	-	-	10,000	-	
			1	0857250201 賸餘繳庫	-	-	10,000	-	前年度決算數係臺北門診中心結束營運賸餘繳庫數。
7				1200000000 其他收入	668	531	1,443	137	
	197			1257250000 中央健康保險署	668	531	1,443	137	
		1		1257250200 雜項收入	668	531	1,443	137	
			1	1257250201 收回以前年度歲出	600	500	800	100	本年度預算數係收回以前年度墊付臺北信義大樓共同設施成本繳庫數。
			2	1257250210 其他雜項收入	68	31	643	37	本年度預算數係廠商線上領取電子招標文件收入及逾五年未兌現支票繳庫數。

**衛生福利部中央健康保險署
歲出機關別預算表**

中華民國 112 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
19	4			0057000000 衛生福利部主管					
				0057250000 中央健康保險署	5,835,398	5,505,535	5,497,709	329,863	
				5257250000 科學支出	260,591	238,398	197,452	22,193	
				5257250300 科技業務	260,591	238,398	197,452	22,193	
		1							1. 本年度預算數260,591千元，包括業務費163,033千元，設備及投資97,558千元。 2. 本年度預算數之內容與上年度之比較如下： (1) 永續提供高品質醫療服務經費69,070千元，較上年度增列辦理多元大數據應用整合數位平臺建置計畫等經費21,126千元。 (2) 推動雲端健康資料跨域服務經費9,179千元，較上年度減列辦理建構整合性健保資訊流及雲端平臺等經費2,360千元。 (3) 健保大數據數位應用計畫總經費720,250千元，分5年辦理，110至111年度已編列311,825千元，本年度續編第3年經費182,342千元，較上年度增列3,427千元。
		2							
	6157250000 社會保險支出		5,574,807	5,267,137	5,300,257	307,670			
	6157250100 一般行政		3,168,878	3,035,626	2,995,488	133,252			
		3							
6157250200 健保業務	2,400,979		2,229,101	2,283,994	171,878				

衛生福利部中央健康保險署
歲出機關別預算表
中華民國 112 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					
								資59,382千元，獎補助費1,363,340千元。
								2. 本年度預算數之內容與上年度之比較如下：
								(1) 健保承保規劃及管理經費1,466,877千元，較上年度增列補助第二、三類投保單位辦理健保業務等經費174,597千元。
								(2) 健保財務收支管理及監控經費25,674千元，較上年度減列郵局代收代付健保業務款項之手續費等483千元。
								(3) 醫務管理推動督導及醫療違規查處經費8,414千元，較上年度增列進用臨時人員等經費64千元。
								(4) 推動醫審及藥材作業經費118,272千元，較上年度增列辦理藥品特材給付專家會議等經費738千元。
								(5) 健保資訊服務經費166,079千元，較上年度減列汰換終端設備等經費9,157千元。
								(6) 健保政策規劃與推展經費13,574千元，較上年度增列辦理健保綜合規劃業務宣導等經費1,085千元。
								(7) 保費收繳及醫療費用核付作業經費595,466千元，較上年度增列進用臨時人員等經費5,034千元。
								(8) 新南向醫衛合作與產業鏈發展中長程計畫第二期總經費1,692,256千元，分4年辦理，111年度已編列211,203千元，本年度續編第2年經費211,363千元，本科目編列6,623千元，與上年度同。
		4		6157259000 一般建築及設備	4,940	2,400	20,775	2,540
			1	6157259002 營建工程	-	-	19,925	0
								前年度決算數係臺北業務組建物外牆及辦公室整修工程經費。

衛生福利部中央健康保險署

歲出機關別預算表

中華民國 112 年度

單位：新臺幣千元

經費門併計

科 目				本年度 預算數	上年度 預算數	前年度 決算數	本年度與 上年度比較	說 明	
款	項	目	節						名稱及編號
			2	6157259011 交通及運輸設備	4,940	2,400	850	2,540	1. 本年度預算數4,940千元，均為設備及投資。 2. 本年度預算數之內容與上年度之比較如下： (1) 新增汰換及購置小客貨兩用車6輛及機車2輛等經費4,940千元。 (2) 上年度汰換及購置小客貨兩用車3輛預算業已編竣，所列2,400千元如數減列。
	5			6157259800 第一預備金	10	10	-	0	仍照上年度預算數編列。

本頁空白

附 屬 表

衛生福利部中央健康保險署
歲入項目說明提要表

中華民國112年度

單位：新臺幣千元

來源子目及細目與編號	0457250100 罰金罰鍰及怠金 -0457250101 罰金罰鍰	預算金額	23,431	承辦單位	分區業務組
------------	--	------	--------	------	-------

歲 入 項 目 說 明

一、項目內容

1. 對投保單位及保險對象未依規定投保或繳納保險費處罰鍰之收入。
2. 對保險醫事服務機構及保險對象以不正當行為或以虛偽之證明、報告、陳述而領取保險給付、申請核退或申報醫療費用者，處罰鍰之收入。

二、法令依據

全民健康保險法。

金 額				及 說 明		
款	項	目	節	名 稱	金 額	說 明
				0400000000		
				罰款及賠償收入	23,431	
			190	0457250000		
				中央健康保險署	23,431	
			1	0457250100		
				罰金罰鍰及怠金	23,431	
			1	0457250101		
				罰金罰鍰	23,431	1. 對投保單位及保險對象未依規定投保或繳納保險費，處以罰鍰之收入1,632千元。 2. 對保險醫事服務機構及保險對象以不正當行為或以虛偽之證明、報告、陳述而領取保險給付、申請核退或申報醫療費用者，處以罰鍰之收入21,799千元。

**衛生福利部中央健康保險署
歲入項目說明提要表**

中華民國112年度

單位：新臺幣千元

來源子目及細目與編號	0457250300 賠償收入	-0457250301 -一般賠償收入	預算金額	17,083	承辦單位	秘書室、分區業務組
------------	--------------------	------------------------	------	--------	------	-----------

歲 入 項 目 說 明

一、項目內容

1. 依全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法規定扣減保險醫事服務機構醫療費用之賠償收入。
2. 廠商違約逾期賠償收入。

二、法令依據

1. 全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法。
2. 採購契約。

金 額 及 說 明

款	項	目	節	名 稱	金 額	說 明
2				0400000000 罰款及賠償收入	17,083	
	190			0457250000 中央健康保險署	17,083	
		2		0457250300 賠償收入	17,083	
			1	0457250301 一般賠償收入	17,083	1. 扣減保險醫事服務機構醫療費用之賠償收入16,794千元。 2. 廠商違約逾期交貨之賠償收入289千元。

衛生福利部中央健康保險署 歲入項目說明提要表

中華民國112年度

單位：新臺幣千元

來源子目及細目與編號	0557250100 行政規費收入	-0557250102 -證照費	預算金額	200,600	承辦單位	承保組、醫務管理組及分區業務組
------------	----------------------	---------------------	------	---------	------	-----------------

歲 入 項 目 說 明

一、項目內容

1. 處理保險對象因遺失、毀損及變更基本資料等健保卡換補發工本費收入。
2. 處理保險醫事服務機構或投保單位因遺失或毀損等安全模組卡換補發工本費收入。

二、法令依據

1. 全民健康保險保險憑證收費標準。
2. 全民健康保險保險憑證讀卡設備之安全模組卡收費標準。

金 額 及 說 明

款	項	目	節	名 稱	金 額	說 明
3				0500000000 規費收入	200,600	
	155			0557250000 中央健康保險署	200,600	
		1		0557250100 行政規費收入	200,600	
			1	0557250102 證照費	200,600	1. 健保卡換補發工本費收入200,000千元(0.2千元*1,000,000張)。 2. 安全模組卡換補發工本費收入600千元(0.5千元*1,200張)。

**衛生福利部中央健康保險署
歲入項目說明提要表**

中華民國112年度

單位：新臺幣千元

來源子目及細目與編號	0557250300 使用規費收入	-0557250303 -資料使用費	預算金額	19,771	承辦單位	分區業務組、醫務管理組
------------	----------------------	-----------------------	------	--------	------	-------------

歲 入 項 目 說 明

一、項目內容

1. 個人、保險公司申請就醫紀錄資料等收入。
2. 全民健康保險資訊整合應用平臺資料使用收入。

二、法令依據

1. 全民健康保險保險人對外提供資料收費標準。
2. 全民健康保險保險人資訊整合應用服務收費標準。

金 額 及 說 明

款	項	目	節	名 稱	金 額	說 明
3				0500000000 規費收入	19,771	
	155			0557250000 中央健康保險署	19,771	
		2		0557250300 使用規費收入	19,771	
			1	0557250303 資料使用費	19,771	1. 提供就醫紀錄資料使用費收入12,771千元。 2. 提供全民健康保險資訊整合應用平臺資料使用費收入7,000千元。

**衛生福利部中央健康保險署
歲入項目說明提要表**

中華民國112年度

單位：新臺幣千元

來源子目及細目與編號	0557250300 使用規費收入	-0557250306 -場地設施使用費	預算金額	3,000	承辦單位	醫務管理組
------------	----------------------	-------------------------	------	-------	------	-------

歲 入 項 目 說 明

一、項目內容

全民健康保險資訊整合應用平臺場地設施使用收入。

二、法令依據

全民健康保險保險人資訊整合應用服務收費標準。

金 額 及 說 明

款	項	目	節	名 稱	金 額	說 明
3				0500000000 規費收入	3,000	
	155			0557250000 中央健康保險署	3,000	
		2		0557250300 使用規費收入	3,000	
			2	0557250306 場地設施使用費	3,000	提供全民健康保險資訊整合應用平臺場地設施使用收入3,000千元。

**衛生福利部中央健康保險署
歲入項目說明提要表**

中華民國112年度

單位：新臺幣千元

來源子目及細目與編號	0757250100 財產孳息	-0757250103 -租金收入	預算金額	1,899	承辦單位	秘書室、分區業務組
------------	--------------------	----------------------	------	-------	------	-----------

歲 入 項 目 說 明

一、項目內容

1. 員工使用停車位租金收入。
2. 辦公場地出借辦理全民健康保險醫療費用審查業務臺北、高屏及東區執行分會租金收入。

二、法令依據

1. 國有出租基地租金率調整方案。
2. 國有財產法。

金 額 及 說 明

款	項	目	節	名 稱	金 額	說 明
4				0700000000 財產收入	1,899	
	201			0757250000 中央健康保險署	1,899	
		1		0757250100 財產孳息	1,899	
			1	0757250103 租金收入	1,899	1. 員工使用停車位之租金收入1,733千元。 2. 辦公場地出借之租金收入166千元。

衛生福利部中央健康保險署 歲入項目說明提要表

中華民國112年度

單位：新臺幣千元

來源子目及細目與編號	0757250500 廢舊物資售價	預算金額	573	承辦單位	秘書室、分區業務組
------------	----------------------	------	-----	------	-----------

歲 入 項 目 說 明

一、項目內容 廢舊物資變賣收入。	二、法令依據 國有財產法。
---------------------	------------------

金 額 及 說 明

款	項	目	節	名 稱	金 額	說 明
4				0700000000 財產收入	573	
	201			0757250000 中央健康保險署	573	
		2		0757250500 廢舊物資售價	573	出售廢舊財物收入。

**衛生福利部中央健康保險署
歲入項目說明提要表**

中華民國112年度

單位：新臺幣千元

來源子目及細目與編號	1257250200 雜項收入	-1257250201 -收回以前年度歲出	預算金額	600	承辦單位	秘書室
歲 入 項 目 說 明						

<p>一、項目內容 收回以前年度墊付臺北信義大樓共同設施成本分攤款。</p>	<p>二、法令依據</p>
--	---------------

金 額				及 說 明		
款	項	目	節	名 稱	金 額	說 明
				1200000000 其他收入	600	
				1257250000 中央健康保險署	600	
			1	1257250200 雜項收入	600	
			1	1257250201 收回以前年度歲出	600	收回以前年度墊付臺北信義大樓共同設施成本分攤款600千元。

**衛生福利部中央健康保險署
歲入項目說明提要表**

中華民國112年度

單位：新臺幣千元

來源子目及細目與編號	1257250200 雜項收入	-1257250210 -其他雜項收入	預算金額	68	承辦單位	秘書室、分區業務組
歲 入 項 目 說 明						

一、項目內容

1. 廠商線上領取電子招標文件收入。
2. 逾五年未兌領國庫機關專戶存款支票繳庫。

二、法令依據

1. 電子採購作業辦法。
2. 財政部105年10月24日台財庫字第10503750230號函。

金 額				及 說 明		
款	項	目	節	名 稱	金 額	說 明
7				1200000000 其他收入	68	
	197			1257250000 中央健康保險署	68	
		1		1257250200 雜項收入	68	
			2	1257250210 其他雜項收入	68	1. 廠商線上領取電子招標文件收入34千元。 2. 逾五年未兌現支票繳庫數34千元。

衛生福利部中央健康保險署
歲出計畫提要及分支計畫概況表
中華民國112年度

經資門併計

單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號	5257250300 科技業務	預算金額	260,591
-----------	-----------------	------	---------

計畫內容：

1. 永續提供高品質醫療服務。
2. 推動雲端健康資料跨域服務。
3. 健保大數據數位應用計畫。

預期成果：

1. 研議門診包裹式支付之具體實施規劃，建立成效評估機制，作為後續評估擴大疾病別之依據。
2. 持續更新醫療科技評估（含新藥、特材），作為新醫療科技引進之重要依據，提供健保資源相關分析、評估、研究之報告。
3. 藉由調查民眾對於政策認知及健保滿意度，持續研議健保服務之創新。
4. 以適當工具及理論基礎，調查民眾對於就醫院所之醫療服務與健保為民服務之滿意度，提供精進全民健保民眾就醫權益及為民服務措施之重要民意參考依據。
5. 建置關鍵字語音辨識，並提供來電民眾以口語說話方式即可獲得所需資訊之互動式語音客服服務。
6. 為提升醫療照護效率及整合健康管理指標，並開發可導入照護模式之數位工具計畫。
7. 持續滾動式增修健保智能服務語料庫，優化語料庫及智能服務功能。
8. 配合健保資料應用開放及建模需求，完善人工智慧執行環境，提升產業主動投入學研合作應用發展。
9. 運用數位科技及社群，擴大健保資料數位應用服務涵蓋範圍，落實智慧政府目標。
10. 持續導入、開發與精進人工智慧語音辨識及語意分析技術，擴增健保智能服務資料及關鍵語料庫，提升整體智能客服服務效能。
11. 運用人工智慧科技開發智慧審查工具，建置健保智慧審查輔助平臺雛型。
12. 優化健保醫療資訊雲端查詢系統，擴增就醫資料加值運用功能，完備資訊安全管理機制。
13. 利用新興技術協助健保醫療資訊系統進行數位轉型，發展新一代健保醫療資訊系統雛型。

分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明
01 永續提供高品質醫療服務	69,070	醫務管理組、醫	「永續提供高品質醫療服務」編列69,070千元，其內容如下： 1. 辦理健康保險服務精進業務等所需行政費用，計列1,945千元（水電費180千元、通訊費263千元、資訊服務費243千元、其他業務租金80千元、按日按件計資酬金346千元、物品76千元、一般事務費580千元、設施及機械設備養護費20千元、國內旅費137千元、運費10千元、短程車資10千元）。 2. 臨時人員4名，計列2,464千元（臨時人員酬金）。 3. 辦理推動門診包裹給付方向及內容、擴大應用醫療科技評估機制及建立多元評估支付模式，強化健保資源合理配置、運用資料治理於健保政策應用及監測模式之研究、精進全民健保為民服務措施與政策之實證研究、互
2000 業務費	55,070	審及藥材組、企	
2006 水電費	180	劃組	
2009 通訊費	263		
2018 資訊服務費	243		
2021 其他業務租金	80		
2033 臨時人員酬金	2,464		
2036 按日按件計資酬金	346		
2039 委辦費	50,661		
2051 物品	76		
2054 一般事務費	580		
2069 設施及機械設備養護費	20		
2072 國內旅費	137		
2081 運費	10		
2084 短程車資	10		

衛生福利部中央健康保險署
歲出計畫提要及分支計畫概況表
中華民國112年度

經資門併計

單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號	5257250300 科技業務	預算金額	260,591
分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明
3000 設備及投資	14,000		動式自動化語音導航客服服務規劃及建置、多元大數據應用整合數位平臺之建置等計畫，計列64,661千元（含資本門14,000千元）（委辦費50,661千元、資訊軟硬體設備費14,000千元）。
3030 資訊軟硬體設備費	14,000		
02 推動雲端健康資料跨域服務	9,179	企劃組	推動雲端健康資料跨域服務編列9,179千元，係辦理「智慧健康雲」，建構整合性之健保資訊流及雲端平臺，擴大跨域服務及加值應用計畫經費，計列9,179千元（委辦費）。
2000 業務費	9,179		
2039 委辦費	9,179		
03 健保大數據數位應用計畫	182,342	資訊組、企劃組	「健保大數據數位應用計畫」奉行政院109年8月3日院臺科會字第1090022013號函核定，總經費720,250千元，執行期間為110至114年，110至111年度已編列311,825千元，本年度續編第3年經費182,342千元，其內容如下： 1.辦理健保大數據數位應用計畫所需行政費用，計列16,464千元（教育訓練費20千元、水電費1,276千元、通訊費2,901千元、權利使用費900千元、資訊服務費5,701千元、其他業務租金638千元、按日按件計資酬金1,129千元、物品926千元、一般事務費1,755千元、設施及機械設備養護費638千元、國內旅費555千元、運費20千元、短程車資5千元）。 2.臨時人員4名，計列2,287千元（臨時人員酬金）（媒體政策及業務宣導1,700千元）。 3.辦理健保資料AI應用加值服務計畫、健保資料數位服務應用之精進與推廣、智能科技提升健保為民服務、院所及機關（構）資料介接服務導入FHIR架構評估、加值健保醫療資訊雲端查詢系統運用服務效能、建構因應新興科技應用下之新一代健保醫療資訊系統等計畫，計列163,591千元（含資本門83,558千元）（委辦費80,033千元、資訊軟硬體設備費83,558千元）（媒體政策及業務宣導4,000千元）。
2000 業務費	98,784	、醫審及藥材組	
2003 教育訓練費	20		
2006 水電費	1,276		
2009 通訊費	2,901		
2015 權利使用費	900		
2018 資訊服務費	5,701		
2021 其他業務租金	638		
2033 臨時人員酬金	2,287		
2036 按日按件計資酬金	1,129		
2039 委辦費	80,033		
2051 物品	926		
2054 一般事務費	1,755		
2069 設施及機械設備養護費	638		
2072 國內旅費	555		
2081 運費	20		
2084 短程車資	5		
3000 設備及投資	83,558		
3030 資訊軟硬體設備費	83,558		

衛生福利部中央健康保險署
歲出計畫提要及分支計畫概況表
中華民國112年度

經資門併計

單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號	6157250100 一般行政	預算金額	3,168,878
計畫內容： 配合業務辦理一般行政事務工作。		預期成果： 使健保各相關業務順利推展，提升行政效率。	
分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說 明
01 人員維持	3,094,735	人事室	本署預算員額2,888人，包括職員2,775人、工友61人、技工30人及駕駛22人，依規定編列人事費3,094,735千元。
1000 人事費	3,094,735		
1010 政務人員待遇	1,698		
1015 法定編制人員待遇	1,971,306		
1025 技工及工友待遇	52,820		
1030 獎金	511,736		
1035 其他給與	47,608		
1040 加班值班費	95,102		
1045 退休退職給付	25,827		
1050 退休離職儲金	173,914		
1055 保險	214,724		
02 基本行政工作維持	74,143	秘書室	
2000 業務費	45,046		
2003 教育訓練費	235		
2006 水電費	7,627		
2009 通訊費	4,100		
2021 其他業務租金	2,208		
2024 稅捐及規費	104		
2027 保險費	477		
2033 臨時人員酬金	1,443		
2036 按日按件計資酬金	101		
2039 委辦費	20		
2051 物品	2,404		
2054 一般事務費	21,645		
2063 房屋建築養護費	816		
2066 車輛及辦公器具養護費	237		
2069 設施及機械設備養護費	3,195		
2072 國內旅費	149		
2081 運費	75		
2084 短程車資	52		
2093 特別費	158		
3000 設備及投資	28,187		
3010 房屋建築及設備費	20,798		
3020 機械設備費	3,942		
3035 雜項設備費	3,447		

衛生福利部中央健康保險署
歲出計畫提要及分支計畫概況表
中華民國112年度

經資門併計

單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號	6157250100 一般行政	預算金額	3,168,878
分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說 明
4000 獎補助費 4085 獎勵及慰問	910 910		14.發電機、電梯、空調系統、中央監控系統、消防系統、電話交換系統、門禁管制系統等設備維修及保養，計列3,195千元。 15.國內旅費，計列149千元。 16.文件銷毀及倉儲物品運費，計列75千元。 17.短程車資，計列52千元。 18.依規定編列署長特別費，計列158千元。 19.老舊辦公房舍修繕及購置消防系統設備等經費，計列28,187千元（資本門）。 20.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910千元。

衛生福利部中央健康保險署
歲出計畫提要及分支計畫概況表
中華民國112年度

經資門併計

單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號	6157250200 健保業務	預算金額	2,400,979
-----------	-----------------	------	-----------

計畫內容：

1. 健保業務宣導。
2. 健保承保規劃及管理。
3. 健保財務收支管理及監控。
4. 醫務管理推動督導及醫療違規查處。
5. 推動醫審及藥材作業。
6. 健保資訊服務。
7. 健保政策規劃與推展。
8. 保費收繳及醫療費用核付作業。
9. 推動新南向國家健保制度交流。

預期成果：

1. 推動本署施政方針及施政計畫，辦理各項業務宣導，提升執行成效。
2. 辦理健保承保業務，並賡續辦理健保卡首發及換補發作業，補助各縣市鄉鎮市區公所及第二、三類投保單位辦理健保業務。
3. 加強減輕弱勢民眾經濟負擔等措施，並保障其就醫權益。
4. 持續實施各項開源及節流措施，維持健保財務穩定運作，確保健保永續經營。
5. 落實健保財務收支連動機制，依法完成保險費率審議。
6. 辦理健保醫療費用總額協定之擬議及各部門醫療費用總額之管理，加強醫療支付制度及醫療給付項目之規劃。
7. 積極推動分級醫療，強化醫院與診所醫療合作，提升基層照護能力，導引民眾轉診就醫習慣。
8. 提供健保資訊整合應用服務，以強化統計支援決策功能，增進學術研究量或醫療保健服務業等相關產業研發創新。
9. 加強查緝違規醫事機構，提升查處品質，保障全民就醫權益。
10. 落實健保醫療服務審查及核付業務，提升醫療服務品質，並確保民眾就醫安全。
11. 完善健保資訊基礎建設，維持健保資訊網路運作，強化健保資訊安全，對內確保健保業務正常運作，對外提供資訊不中斷服務，提升健保資訊服務品質及成效。
12. 順利完成保險費繳款單催繳函印製寄發作業、保費收繳及醫療費用核付等業務。
13. 建立與新南向國家互動交流管道，推動健保制度及醫療相關資訊議題之合作。

分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明
01 健保承保規劃及管理	1,466,877	承保組	1. 辦理全民健康保險承保政策執行等所需行政費用，計列478千元（按日按件計資酬金31千元、一般事務費325千元、國內旅費114千元、短程車資8千元）。 2. 辦理健保卡首發及遺失換發所需經費，計列103,153千元（通訊費11,266千元、一般事務費91,887千元）。 3. 補助直轄市及縣市政府之鄉鎮市區公所辦理健保業務所需經費，計列124,982千元（對直轄市政府之補助58,753千元、對各縣市政府之補助66,229千元）。 4. 捐助第二類及第三類投保單位辦理全民健康保險業務，計列1,238,264千元（對國內團體之捐助）。
2000 業務費	103,631		
2009 通訊費	11,266		
2036 按日按件計資酬金	31		
2054 一般事務費	92,212		
2072 國內旅費	114		
2084 短程車資	8		
4000 獎補助費	1,363,246		
4005 對直轄市政府之補助	58,753		
4010 對各縣市政府之補助	66,229		
4040 對國內團體之捐助	1,238,264		
02 健保財務收支管理及監控	25,674	財務組	1. 辦理財務收支管理及監控等相關業務及會議所需行政費用，計列147千元（按日按件計
2000 業務費	25,674		

衛生福利部中央健康保險署
歲出計畫提要及分支計畫概況表
中華民國112年度

經資門併計

單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號	6157250200 健保業務	預算金額	2,400,979
分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說 明
2015 權利使用費	1,496		資酬金83千元、物品31千元、一般事務費20千元、國內旅費12千元、短程車資1千元)。 2. 辦理全民健康保險法第95條規定之汽車交通事故求償請求權，計列1,496千元(權利使用費)。 3. 辦理委託郵政公司代收代付健保業務款項及民眾使用信用卡繳費手續費，計列24,031千元(一般事務費)。
2036 按日按件計資酬金	83		
2051 物品	31		
2054 一般事務費	24,051		
2072 國內旅費	12		
2084 短程車資	1		
03 醫務管理推動督導及醫療違規查處	8,414	醫務管理組	1. 辦理醫務管理推動及督導所需行政費用，計列1,784千元(按日按件計資酬金1,284千元、物品50千元、一般事務費115千元、車輛及辦公器具養護費10千元、國內旅費300千元、短程車資25千元)。 2. 臨時人員4名，計列2,504千元(臨時人員酬金)。 3. 辦理加強查緝違規，提升查處品質所需行政費用，計列158千元(教育訓練費51千元、其他業務租金20千元、按日按件計資酬金12千元、一般事務費11千元、國內旅費62千元、短程車資2千元)。 4. 辦理全民健康保險資訊整合應用平臺服務業務，計列3,968千元(資本門765千元)(教育訓練費100千元、水電費50千元、資訊服務費1,313千元、委辦費1,740千元、資訊軟硬體設備費765千元)。
2000 業務費	7,649		
2003 教育訓練費	151		
2006 水電費	50		
2018 資訊服務費	1,313		
2021 其他業務租金	20		
2033 臨時人員酬金	2,504		
2036 按日按件計資酬金	1,296		
2039 委辦費	1,740		
2051 物品	50		
2054 一般事務費	126		
2066 車輛及辦公器具養護費	10		
2072 國內旅費	362		
2084 短程車資	27		
3000 設備及投資	765		
3030 資訊軟硬體設備費	765		
04 推動醫審及藥材作業	118,272	醫審及藥材組	1. 推動醫療服務審查及藥材政策擬議所需行政費用，計列4,686千元(教育訓練費38千元、權利使用費1,000千元、保險費62千元、按日按件計資酬金3,009千元、一般事務費34千元、國內旅費529千元、短程車資14千元)。 2. 臨時人員1名，計列596千元(臨時人員酬金)。 3. 辦理醫療費用總額審查作業(必要時得委託辦理)，計列112,990千元(按日按件計資酬金)。
2000 業務費	118,272		
2003 教育訓練費	38		
2015 權利使用費	1,000		
2027 保險費	62		
2033 臨時人員酬金	596		
2036 按日按件計資酬金	115,999		
2054 一般事務費	34		
2072 國內旅費	529		
2084 短程車資	14		
05 健保資訊服務	166,079	資訊組	1. 辦理保費計費、醫療費用核付及行政管理等資訊系統維運，計列115,394千元(資本門1
2000 業務費	111,010		

衛生福利部中央健康保險署
歲出計畫提要及分支計畫概況表

經資門併計

中華民國112年度

單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號	6157250200 健保業務	預算金額	2,400,979
分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明
2003 教育訓練費	40		6,069千元) (教育訓練費40千元、通訊費28,030千元、資訊服務費69,430千元、保險費2千元、按日按件計資酬金220千元、物品1,400千元、一般事務費50千元、設施及機械設備養護費76千元、國內旅費55千元、運費20千元、短程車資2千元、資訊軟硬體設備費16,069千元)。
2009 通訊費	28,030		
2018 資訊服務費	81,065		
2027 保險費	2		
2036 按日按件計資酬金	220		
2051 物品	1,400		
2054 一般事務費	75		
2069 設施及機械設備養護費	76		
2072 國內旅費	80		
2081 運費	20		
2084 短程車資	2		
3000 設備及投資	55,069		
3030 資訊軟硬體設備費	55,069		
06 健保政策規劃與推展	13,574	企劃組	
2000 業務費	13,524		
2009 通訊費	3		
2015 權利使用費	200		
2024 稅捐及規費	10		
2027 保險費	6		
2036 按日按件計資酬金	459		
2039 委辦費	3,000		
2042 國際組織會費	300		
2045 國內組織會費	10		
2051 物品	25		
2054 一般事務費	8,222		
2066 車輛及辦公器具養護費	1		
2072 國內旅費	26		
2078 國外旅費	1,257		
2081 運費	2		
2084 短程車資	3		
4000 獎補助費	50		
4040 對國內團體之捐助	50		

衛生福利部中央健康保險署
歲出計畫提要及分支計畫概況表

經資門併計

中華民國112年度

單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號	6157250200 健保業務	預算金額	2,400,979
分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明
07 保費收繳及醫療費用核付作業	595,466	分區業務組	議，計列334千元；亞太經濟合作會議（APEC）衛生相關會議，計列198千元；國際藥物經濟學及照護結果研究學會（ISPOR）歐洲區會議，計列230千元；醫療資訊及遠距醫療研討會（ICMIT 2023），計列175千元；健康大數據分析國際研討會（ICBD AH 2023），計列175千元；合共1,257千元（國外旅費）。
2000 業務費	591,874		7.捐助學術及民間機關團體推廣健保業務相關會議、研討會及活動，計列50千元（對國內團體之捐助）。
2003 教育訓練費	625		1.辦理保險費繳款單催繳函印製、寄發及業務宣導等所需經費，計列393,580千元（通訊費282,803千元、一般事務費110,777千元）（媒體政策及業務宣導45千元）。
2006 水電費	32,447		2.臨時人員222名，計列90,944千元（臨時人員酬金）。
2009 通訊費	282,803		3.辦理承保業務、保費收繳及醫療費用核付等所需行政經費，計列98,845千元（教育訓練費625千元、水電費29,547千元、土地租金274千元、資訊服務費7,139千元、其他業務租金13,319千元、稅捐及規費1,006千元、保險費917千元、按日按件計資酬金3,247千元、物品24,627千元、房屋建築養護費4,166千元、車輛及辦公器具養護費2,103千元、設施及機械設備養護費8,309千元、國內旅費8,075千元、運費859千元、短程車資237千元）。
2012 土地租金	274		4.辦理中區業務組備援機房維運，計列8,505千元（水電費2,900千元、資訊服務費5,605千元）。
2018 資訊服務費	7,139		5.汰換及購置冷氣機及消防受信總機設備等經費，計列3,548千元（資本門）（機械設備費1,216千元、雜項設備費2,332千元）。
2021 其他業務租金	13,319		6.獎勵服務績效優良志工，依志願服務法第19條及全民健康保險保險人推動志願服務實施要點第12點規定辦理，計列44千元（獎勵及慰問）。
2024 稅捐及規費	1,006		
2027 保險費	917		
2033 臨時人員酬金	90,944		
2036 按日按件計資酬金	3,247		
2051 物品	24,627		
2054 一般事務費	110,777		
2063 房屋建築養護費	4,166		
2066 車輛及辦公器具養護費	2,103		
2069 設施及機械設備養護費	8,309		
2072 國內旅費	8,075		
2081 運費	859		
2084 短程車資	237		
3000 設備及投資	3,548		
3020 機械設備費	1,216		
3035 雜項設備費	2,332		
4000 獎補助費	44		
4085 獎勵及慰問	44		
08 新南向醫衛合作與產業鏈發展中長程計畫第二期	6,623	企劃組	「新南向醫衛合作與產業鏈發展中長程計畫第二期」奉行政院110年6月15日院臺衛字第1100

衛生福利部中央健康保險署
歲出計畫提要及分支計畫概況表
中華民國112年度

經資門併計

單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號	6157250200 健保業務	預算金額	2,400,979
分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說 明
2000 業務費	6,623		015871號函核定，總經費1,692,256千元，執行期間為111至114年，111年度已編列211,203千元，本年度編列第2年經費211,363千元，本科目編列6,623千元，其內容如下： 1.辦理全民健保新南向政策規劃與業務推展所需行政費用，計列1,140千元（按日按件計資酬金100千元、一般事務費980千元、國內旅費60千元）。 2.辦理健保數位健康照護暨醫療資訊應用交流會所需經費，計列5,000千元（委辦費）。 3.參加臺馬醫衛交流會議，計列128千元；臺菲健康保險制度交流會議，計列186千元；臺泰健保交流會議，計列169千元；合共483千元（國外旅費）。
2036 按日按件計資酬金	100		
2039 委辦費	5,000		
2054 一般事務費	980		
2072 國內旅費	60		
2078 國外旅費	483		

衛生福利部中央健康保險署
歲出計畫提要及分支計畫概況表
 中華民國112年度

經資門併計

單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號	6157259011 交通及運輸設備	預算金額	4,940
-----------	--------------------	------	-------

計畫內容：
汰換逾使用年限公務車。

預期成果：
適切支援各單位公務派車。

分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明
01 交通及運輸設備計畫	4,940	秘書室、分區業務組	汰換及購置小客貨兩用車6輛及機車2輛，計列4,940千元（資本門）（運輸設備費）。
3000 設備及投資	4,940		
3025 運輸設備費	4,940		

衛生福利部中央健康保險署
歲出計畫提要及分支計畫概況表
中華民國112年度

經資門併計

單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號	6157259800 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		

衛生福利部中央健康保險署
各項費用彙計表

中華民國112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	6157250100 一般行政	6157250200 健保業務	5257250300 科技業務	6157259011 交通及運輸設備	6157259800 第一預備金	合 計
合 計	3,168,878	2,400,979	260,591	4,940	10	5,835,398
1000 人事費	3,094,735	-	-	-	-	3,094,735
1010 政務人員待遇	1,698	-	-	-	-	1,698
1015 法定編制人員待遇	1,971,306	-	-	-	-	1,971,306
1025 技工及工友待遇	52,820	-	-	-	-	52,820
1030 獎金	511,736	-	-	-	-	511,736
1035 其他給與	47,608	-	-	-	-	47,608
1040 加班值班費	95,102	-	-	-	-	95,102
1045 退休退職給付	25,827	-	-	-	-	25,827
1050 退休離職儲金	173,914	-	-	-	-	173,914
1055 保險	214,724	-	-	-	-	214,724
2000 業務費	45,046	978,257	163,033	-	-	1,186,336
2003 教育訓練費	235	854	20	-	-	1,109
2006 水電費	7,627	32,497	1,456	-	-	41,580
2009 通訊費	4,100	322,102	3,164	-	-	329,366
2012 土地租金	-	274	-	-	-	274
2015 權利使用費	-	2,696	900	-	-	3,596
2018 資訊服務費	-	89,517	5,944	-	-	95,461
2021 其他業務租金	2,208	13,339	718	-	-	16,265
2024 稅捐及規費	104	1,016	-	-	-	1,120
2027 保險費	477	987	-	-	-	1,464
2033 臨時人員酬金	1,443	94,044	4,751	-	-	100,238
2036 按日按件計資酬金	101	121,435	1,475	-	-	123,011
2039 委辦費	20	9,740	139,873	-	-	149,633
2042 國際組織會費	-	300	-	-	-	300
2045 國內組織會費	-	10	-	-	-	10
2051 物品	2,404	26,133	1,002	-	-	29,539
2054 一般事務費	21,645	236,477	2,335	-	-	260,457
2063 房屋建築養護費	816	4,166	-	-	-	4,982
2066 車輛及辦公器具養護費	237	2,114	-	-	-	2,351
2069 設施及機械設備養護費	3,195	8,385	658	-	-	12,238
2072 國內旅費	149	9,258	692	-	-	10,099
2078 國外旅費	-	1,740	-	-	-	1,740

衛生福利部中央健康保險署
各項費用彙計表

中華民國112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	6157250100 一般行政	6157250200 健保業務	5257250300 科技業務	6157259011 交通及運輸設備	6157259800 第一預備金	合 計
2081 運費	75	881	30	-	-	986
2084 短程車資	52	292	15	-	-	359
2093 特別費	158	-	-	-	-	158
3000 設備及投資	28,187	59,382	97,558	4,940	-	190,067
3010 房屋建築及設備費	20,798	-	-	-	-	20,798
3020 機械設備費	3,942	1,216	-	-	-	5,158
3025 運輸設備費	-	-	-	4,940	-	4,940
3030 資訊軟硬體設備費	-	55,834	97,558	-	-	153,392
3035 雜項設備費	3,447	2,332	-	-	-	5,779
4000 獎補助費	910	1,363,340	-	-	-	1,364,250
4005 對直轄市政府之補助	-	58,753	-	-	-	58,753
4010 對各縣市政府之補助	-	66,229	-	-	-	66,229
4040 對國內團體之捐助	-	1,238,314	-	-	-	1,238,314
4085 獎勵及慰問	910	44	-	-	-	954
6000 預備金	-	-	-	-	10	10
6005 第一預備金	-	-	-	-	10	10

本頁空白

衛生福利部中
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
19				衛生福利部主管				
	4			中央健康保險署	3,094,735	1,186,336	1,364,250	-
				科學支出	-	163,033	-	-
		1		科技業務	-	163,033	-	-
				社會保險支出	3,094,735	1,023,303	1,364,250	-
		2		一般行政	3,094,735	45,046	910	-
		3		健保業務	-	978,257	1,363,340	-
		4		一般建築及設備	-	-	-	-
		2		交通及運輸設備	-	-	-	-
		5		第一預備金	-	-	-	-

央健康保險署
別科目分析表
112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	5,645,331	-	190,067	-	-	190,067	5,835,398
-	163,033	-	97,558	-	-	97,558	260,591
-	163,033	-	97,558	-	-	97,558	260,591
10	5,482,298	-	92,509	-	-	92,509	5,574,807
-	3,140,691	-	28,187	-	-	28,187	3,168,878
-	2,341,597	-	59,382	-	-	59,382	2,400,979
-	-	-	4,940	-	-	4,940	4,940
-	-	-	4,940	-	-	4,940	4,940
10	10	-	-	-	-	-	10

衛生福利部中
資本支出
中華民國

款	項	目	節	名 稱 及 編 號	設 備			
					土地	房屋建築及設備	公共建設及設施	機械設備
19	4			0057000000 衛生福利部主管				
				0057250000 中央健康保險署		20,798		5,158
				5257250000 科學支出				
				5257250300 科技業務				
				6157250000 社會保險支出		20,798		5,158
				6157250100 一般行政		20,798		3,942
				6157250200 健保業務				1,216
				6157259000 一般建築及設備				
				6157259011 交通及運輸設備				
					2			

央健康保險署
分析表
112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				
4,940	153,392	5,779	-	-	-	-	190,067	
-	97,558	-	-	-	-	-	97,558	
-	97,558	-	-	-	-	-	97,558	
4,940	55,834	5,779	-	-	-	-	92,509	
-	-	3,447	-	-	-	-	28,187	
-	55,834	2,332	-	-	-	-	59,382	
4,940	-	-	-	-	-	-	4,940	
4,940	-	-	-	-	-	-	4,940	

本頁空白

衛生福利部中央健康保險署
人事費彙計表
中華民國112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	1,698	
三、法定編制人員待遇	1,971,306	
四、約聘僱人員待遇	-	
五、技工及工友待遇	52,820	
六、獎金	511,736	
七、其他給與	47,608	
八、加班值班費	95,102	
九、退休退職給付	25,827	
十、退休離職儲金	173,914	
十一、保險	214,724	
十二、調待準備	-	
合 計	3,094,735	

衛生福利部中
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
19	4		005700000 衛生福利部主管														
			005725000 中央健康保險署	2,775	2,780	-	-	-	-	-	-	61	63	30	30	22	22
			6157250100 一般行政	2,775	2,780	-	-	-	-	-	-	61	63	30	30	22	22

央健康保險署
明細表
112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				
-	-	-	-	-	-	2,888	2,895	2,999,633	2,877,704	121,929	
-	-	-	-	-	-	2,888	2,895	2,999,633	2,877,704	121,929	本署以業務費預計進用臨時人員238人100,238千元及勞務承攬240人106,299千元，分述如下： 1. 科技業務，預計進用臨時人員8人4,751千元；勞務承攬78人31,179千元。 2. 一般行政，預計進用臨時人員3人1,443千元；勞務承攬16人7,503千元。 3. 健保業務，預計進用臨時人員227人94,044千元；勞務承攬146人67,617千元。

衛生福利部中央健康保險署
公務車輛明細表
中華民國112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			
	現有車輛：									
1	首長專用車	4	106.07	1,798	1,660	31.30	52	34	19	ATK-2131。 一般行政。
1	燃油小客車	4	97.08	1,798	1,668	31.30	52	37	21	4236-UW。 一般行政，截 至111年6月底 行駛公里數為 10萬4,745公 里，預計112 年8月汰購小 客貨兩用車。
1	小客貨兩用車	4	96.09	1,997	1,251	31.30	39	6	24	2713-QT。 一般行政，截 至111年6月底 行駛公里數為 8萬900公里， 預計112年3月 汰購小客貨兩 用車。
1	小客貨兩用車	4	96.11	2,351	0	0.00	0	0	18	2850-QW。 健保業務。
1	小客貨兩用車	4	96.11	2,351	0	0.00	0	0	18	2851-QW。 健保業務。
1	小客貨兩用車	4	97.08	2,351	1,660	31.30	52	37	25	4235-UW。 一般行政，截 至111年6月底 行駛公里數為 4萬8,517公 里，預計112年8 月汰購小客貨 兩用車。
1	小客貨兩用車	4	97.09	2,694	1,668	31.30	52	37	25	5711-XM。 健保業務，截 至111年6月底 行駛公里數為 19萬4,500公 里，預計112 年9月汰購8人 座小客貨兩用 車。
1	小客貨兩用車	4	98.09	2,694	1,668	31.30	52	51	27	4525-XQ。 健保業務。
1	小客貨兩用車	4	98.09	2,694	1,660	31.30	52	51	30	4879-VB。 一般行政。
1	小客貨兩用車	4	98.09	2,694	1,668	31.30	52	51	26	5607-VB。 健保業務。
1	小客貨兩用車	4	106.11	2,378	1,665	31.30	52	37	25	ATH-0763。 健保業務。
1	小客貨兩用車	4	106.12	2,378	1,668	31.30	52	34	41	ATM-6271。 健保業務。
1	小客貨兩用車	4	107.11	2,378	1,665	31.30	52	34	25	BAJ-5378。 健保業務。
1	小客貨兩用車	4	107.11	2,378	1,665	31.30	52	34	25	BAJ-5381。 健保業務。
1	小客貨兩用車	4	107.12	2,378	1,668	31.30	52	34	41	BBA-3736。

**衛生福利部中央健康保險署
公務車輛明細表**

中華民國112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	小客貨兩用車	4	111.05	1,999	1,665	31.30	52	9	25	健保業務。 BQP-8159。
1	7-8人座小客貨兩用車	7	88.03	1,998	0	0.00	0	0	18	健保業務。 DO-2643。
1	7-8人座小客貨兩用車	7	96.09	2,350	1,660	31.30	52	9	24	2563-QT。 一般行政，預計111年10月汰購7-8人座小客貨兩用車。
1	7-8人座小客貨兩用車	7	97.11	2,351	1,529	31.30	48	47	21	4019-UY。 健保業務。
1	7-8人座小客貨兩用車	7	106.10	2,198	1,668	31.30	52	34	36	ATH-1727。 健保業務。
1	7-8人座小客貨兩用車	7	107.05	2,198	1,665	31.30	52	34	21	AXD-3673。 健保業務。
1	7-8人座小客貨兩用車	7	109.08	2,198	1,668	31.30	52	26	21	BFY-7265。 健保業務。
1	7-8人座小客貨兩用車	7	110.09	2,198	1,668	31.30	52	8	36	BBP-6752。 健保業務。
1	7-8人座小客貨兩用車	7	111.05	2,378	1,665	31.30	52	9	20	BQP-7597。 健保業務。
1	燃油機車	1	95.07	124	312	31.30	10	2	1	A2G-865。健保業務。
1	燃油機車	1	97.03	124	140	31.30	4	1	1	128-CLR。健保業務，截至111年6月底止行駛公里數為7萬8,526公里，預計112年6月汰購輕型電動機車。
1	燃油機車	1	97.09	101	312	31.30	10	2	1	620-DWE。健保業務。
1	燃油機車	1	97.09	124	312	31.30	10	2	1	619-DWE。健保業務。
1	燃油機車	1	98.05	101	145	31.30	5	1	1	583-DBU。健保業務，截至111年6月底止行駛公里數為1萬6,705公里，預計112年6月汰購重型電動機車。
1	燃油機車	1	100.04	124	312	31.30	10	2	1	719-HQL。健保業務。
1	燃油機車	1	100.07	101	290	31.30	9	1	1	807-HQY。健保業務。
3	燃油機車	1	100.10	101	936	31.30	29	5	3	016-HRR、017-HRR、018-HRR。健保業務。
1	燃油機車	1	101.11	101	290	31.30	9	2	1	772-KGY。健保業務。

衛生福利部中央健康保險署
公務車輛明細表

中華民國112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			
2	燃油機車	1	103.04	101	624	31.30	20	3	2	190-MWC、191-MWC。健保業務。
1	燃油機車	1	104.04	124	312	31.30	10	2	1	MAV-6620。健保業務。
1	燃油機車	1	107.03	124	312	31.30	10	1	1	MPL-6212。一般行政。
1	電動機車	1	105.07	124	0	0.00	0	2	1	072-QHA。一般行政。
1	電動機車	1	111.06	124	0	0.00	0	2	1	EPU-0725。健保業務。
本年度新增車輛：										
1	小客貨兩用車	4	112.06	1,999	961	31.30	30	5	21	新購001。健保業務，預計112年6月購置。
1	7-8人座小客貨兩用車	7	112.03	2,378	1,390	31.30	44	7	33	新購002。健保業務，預計112年3月購置。
合 計										
					41,070		1,285	693	683	

本頁空白

預算員額： 職員 2,775 人 技工 30 人
 警察 0 人 駕駛 22 人
 法警 0 人 聘用 0 人
 駐警 0 人 約僱 0 人
 工友 61 人 駐外雇員 0 人

合計： 2,888 人

衛生福利部中

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	28處	116,633.84	3,099,602	4,791	1處	38.30	3
二、機關宿舍	-	-	-	-		99.19	-
1 首長宿舍	-	-	-	-	1戶	99.19	-
2 單房間職務宿舍	-	-	-	-		-	-
3 多房間職務宿舍	-	-	-	-		-	-
三、其他	2處	1,491.31	16,198	57	1處	1,599.71	61
合 計		118,125.15	3,115,800	4,848		1,737.20	64

央健康保險署

舍明細表

112年度

單位：新臺幣千元，平方公尺

有償租用或借用					合計			
單位數	面積	押金	租金	年需養護費	面積	押金	租金	年需養護費
6處	354.42	6	1,067	16	117,026.56	6	1,067	4,810
	-	-	-	-	99.19	-	-	-
	-	-	-	-	99.19	-	-	-
	-	-	-	-	-	-	-	-
	-	-	-	-	-	-	-	-
3處	4,689.21	-	6,601	54	7,780.23	-	6,601	172
	5,043.63	6	7,668	70	124,905.98	6	7,668	4,982

衛生福利部中
補助經費
中華民國

補助計畫	計畫起訖年度	補助內容	接受補助機關列入預算年度	補助	
				經常	非常
				人事費	業務費
合計				77,276	47,706
1.6157250200 健保業務				77,276	47,706
(1)健保承保規劃及管理 01				77,276	47,706
[1]補助直轄市政府	112-112	補助各直轄市區公所辦理健保相關業務58,753千元（臺北市5,382千元、新北市11,063千元、桃園市5,382千元、臺中市11,511千元、臺南市12,259千元、高雄市13,156千元）。	112	41,725	17,028
[2]補助各縣市政府	112-112	補助臺灣省各縣市鄉鎮區公所辦理健保相關業務66,229千元（宜蘭縣3,738千元、新竹縣4,335千元、苗栗縣5,681千元、彰化縣8,223千元、南投縣4,336千元、雲林縣6,129千元、嘉義縣5,382千元、屏東縣10,016千元、臺東縣4,934千元、花蓮縣4,186千元、澎湖縣1,794千元、基隆市2,392千元、新竹市1,196千元、嘉義市897千元、金門縣1,794千元、連江縣1,196千元）。	112	35,551	30,678

中央健康保險署
分析表
112年度

單位：新臺幣千元

經 費 之 用 途 分 析					
門		本			合 計
其 它	土 地	營 建 工 程	其 它		
-	-	-	-	-	124,982
-	-	-	-	-	124,982
-	-	-	-	-	124,982
-	-	-	-	-	58,753
-	-	-	-	-	66,229

衛生福利部中
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				730,575
1. 對團體之捐助				730,575
4040 對國內團體之捐助				730,575
(1)6157250200 健保業務				730,575
[1]健保承保規劃及管理	01	112-112 第二、三類投保單位	捐助第二、三類投保單位辦理全民健康保險業務1,238,264千元。	730,575
[2]健保政策規劃與推展	02	112-112 學術及民間團體	捐助學術及民間機構團體推廣健保業務相關會議、研討會及活動50千元。	-
2. 對個人之捐助				-
4085 獎勵及慰問				-
(1)6157250100 一般行政				-
[1]基本行政工作維持	01	112-112 退休退職人員	退休退職人員三節慰問金910千元。	-
(2)6157250200 健保業務				-
[1]保費收繳及醫療費用核付作業	01	112-112 志工	獎勵服務績效優良志工44千元。	-

央健康保險署
分析表
112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	
507,739	954	-	-	1,239,268
507,739	-	-	-	1,238,314
507,739	-	-	-	1,238,314
507,739	-	-	-	1,238,314
507,689	-	-	-	1,238,264
50	-	-	-	50
-	954	-	-	954
-	954	-	-	954
-	910	-	-	910
-	910	-	-	910
-	44	-	-	44
-	44	-	-	44

本頁空白

衛生福利部中央健康保險署
派員出國計畫預算總表
中華民國112年度

單位：新臺幣千元

類 別	本 年 度 計 畫 項 數	本 年 度 預 計 人 天	本 年 度 預 算 數	上 年 度 計 畫 項 數	上 年 度 核 定 人 天	上 年 度 預 算 數
合 計	9	103	1,740	9	194	1,740
考 察	-	-	-	-	-	-
視 察	-	-	-	-	-	-
訪 問	-	-	-	-	-	-
開 會	9	103	1,740	8	94	1,646
談 判	-	-	-	-	-	-
進 修	-	-	-	-	-	-
研 究	-	-	-	-	-	-
實 習	-	-	-	1	100	94

衛生福利部中
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 臺美衛生福利交流會議 - 43	美國	建立與美國衛生界互動平臺，拓展交流對話，建立人脈，學習美國新識，並藉此進行業務交流，瞭解美國公共衛生發展近況。	13	1	80	60
02 推動加入世界衛生組織大會相關活動及會議 - 43	瑞士	參加世界衛生大會期間相關週邊會議及我國加入世界衛生組織宣達活動，同時宣揚健保制度，維繫國際衛生人脈，促進國際友人支持。	9	2	174	140
03 亞太經濟合作會議（APEC）衛生相關會議 - 43	美國	推動參與APEC衛生相關會議及活動，強化與APEC會員體之交流及合作。	7	1	140	46
04 國際藥物經濟學及照護結果研究學會（ISPOR）歐洲區會議 - 43	西班牙	ISPOR年會探討主題涵蓋醫療經濟分析（例如成本效果／成本效用／成本結果分析）、藥價擬定、財務衝擊、就醫資料庫分析、藥物療效證據電子資料庫等多研究領域，並已形成各國藥界的一個重要溝通平臺。	7	1	150	45
05 醫療資訊及遠距醫療研討會（ICMIT 2023） - 43	美國	嚴重特殊傳染性肺炎（COVID-19）疫情之後，遠距醫療更顯重要，藉由參與遠距醫療相關交流會議，改善我國遠距醫療照護服務品質及政策。	7	1	90	50
06 健康大數據分析國際研討會（ICBDH 2023） - 43	美國	近年隨著大數據興起，健保大數據之應用有助於下一代醫療服務品質及效率之改善，為精進我國健康資料加值應用，透過國際交流，以參考及精進我國健保資	7	1	90	50

央健康保險署
一開會、談判
112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
5	145	健保業務	美國	106.08	1	241
			美國	107.08	1	137
			美國	108.08	1	127
20	334	健保業務	瑞士	106.05	1	185
			瑞士	107.05	1	243
			瑞士	108.05	2	450
12	198	健保業務	智利	108.08	1	208
					-	-
					-	-
35	230	健保業務			-	-
					-	-
					-	-
35	175	健保業務			-	-
					-	-
					-	-
35	175	健保業務			-	-
					-	-
					-	-

衛生福利部中
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
07 臺馬醫衛交流會議 - 43	馬來西亞	訊科技應用之量能。 馬來西亞政府積極推行醫療制度之改革，參加馬來西亞醫療衛生相關單位辦理之交流會議或參與形象展覽，交流本署健保相關資訊系統及健康資料運用。	4	3	70	50
08 臺菲健康保險制度交流會議 - 43	菲律賓	菲律賓政府致力改革全民健康保險，參與菲律賓衛生相關單位舉辦之健保交流會議，就健保費用控制、數位健康及醫療品質等議題進行交流。	4	4	85	93
09 臺泰健保交流會議 - 43	曼谷	泰國全民健保為WHO肯定之健保制度，其對於我國醫療支付制度面及數位健康深感興趣，深化與泰國健保當局之交流，並宣揚我國健保成就。	4	4	85	76

央健康保險署
 一開會、談判
 112年度

單位：新臺幣千元

預算		歸屬預算科目	最近三次有關同一出國計畫之實際執行情形			
辦公費	合計		出國地點	出國期間	出國人數	國外旅費
8	128	健保業務			-	-
					-	-
					-	-
8	186	健保業務	智利	108.08	1	208
					-	-
					-	-
8	169	健保業務			-	-
					-	-
					-	-

衛生福利部中
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		3,318,417	962,090	-	274
05 保健		6,226	156,807	-	-
06 社會安全與福利		3,312,191	805,283	-	274

中央健康保險署
 濟性綜合分類表
 112年度

單位：新臺幣千元

支 出				經常支出合計
對企業	經 常 移 轉			
	對家庭及民間 非營利機構	對政府	對國外	
-	1,239,268	124,982	300	5,645,331
-	-	-	-	163,033
-	1,239,268	124,982	300	5,482,298

衛生福利部中
 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		-	-	-	-
06 社會安全與福利		-	-	-	-

央健康保險署
濟性綜合分類表
112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		
-	-	-	-	-
-	-	-	-	-
-	-	-	-	-

衛生福利部中
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			本
		住宅	非住宅房屋	營建工程	運輸工具
總 計	-	20,798	-	4,940	
05 保健	-	-	-	-	
06 社會安全與福利	-	20,798	-	4,940	

央健康保險署
濟性綜合分類表
112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			
121,908	42,421	-	190,067		5,835,398
82,861	14,697	-	97,558		260,591
39,047	27,724	-	92,509		5,574,807

本頁空白

衛生福利部中央健康保險署
跨年期計畫概況表

中華民國112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
			110及以 前年度 預算數	111年度 預算數	112年度 預算數	113及以後 年度預估 需求數	
健保大數據數位 應用計畫	110-114	7.20	1.33	1.79	1.82	2.26	1. 行政院109年8月3 日院臺科會字第10 90022013號函核定 。 2. 本計畫112年度預 算編列於「科技業 務」科目1.82億元 。
新南向醫衛合作 與產業鏈發展中 長程計畫第二期	111-114	0.32	-	0.07	0.07	0.18	1. 行政院110年6月15 日院臺衛字第1100 015871號函核定。 2. 本計畫總經費16.9 2億元，其中編列 於衛生福利部15.2 2億元、疾病管制 署0.36億元、食品 藥物管理署0.22億 元、本署0.32億元 、國民健康署0.07 億元、國家中醫藥 研究所0.73億元。 3. 本計畫112年度預 算編列於「健保業 務」科目0.07億元 。

委 辦 計 畫	計 畫 起 訖 年 度	委 辦 內 容	委 辦	
			經 常	
			用 人 費 用	業 務 費 用
合計			53,923	95,710
1.6157250100 一般行政			-	20
(1)廉政民意問卷調查-02	112-112	為瞭解民眾對於本署採購專業、工作效率及廉政滿意度，擬以不記名之電話訪問方式對111年參與本署各項採購廠商進行普查。	-	20
2.6157250200 健保業務			870	8,870
(1)辦理資訊整合應用平臺服務-03	112-112	辦理本項服務申請收件、協調審查、相關檔案管理、服務場域的人員管制及維護。	870	870
(2)健保政策新媒體整合行銷計畫-06	112-112	辦理本署新媒體整體經營策略及行銷規劃、相關政策宣導活動、網路素材開發等項目，增進政府與民眾的政策有效溝通，傳達正確健保訊息及珍惜健保資源概念，讓健保政策順利推動，促進醫療環境與醫療品質的提升。	-	3,000
(3)辦理健保數位健康照護暨醫療資訊應用交流會-08	112-112	辦理健保數位健康照護暨醫療資訊應用交流會，與新南向國家人員分享全民健保數位科技建置及運用之相關經驗，提升與新南向國家間之互動交流，深化國際人脈，促進互助互惠合作契機。	-	5,000
3.5257250300 科技業務			53,053	86,820
(1)推動門診包裹給付方向及內容-01	112-112	研議門診包裹式支付之具體實施規劃，建立成效評估機制，作為後續評估擴大疾病別之依據。	629	629
(2)擴大應用醫療科技評估機制及建立多元評估支付模式，強化健保資源合理配置-01	112-112	辦理「運用醫療科技評估提升保險給付效益計畫」。	17,785	17,788
(3)運用資料治理於健保政策應用及監測模式之研究-01	112-112	1.運用「資料治理」之方式來瞭解民眾對全民健保滿意度及政策認知情形。 2.經由長期監測全民健保民眾滿意度調查，建立健保資料治理模式，研議健保服務之創新。	600	3,600

央健康保險署
分析表
112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
-	-	-	149,633
-	-	-	20
-	-	-	20
-	-	-	9,740
-	-	-	1,740
-	-	-	3,000
-	-	-	5,000
-	-	-	139,873
-	-	-	1,258
-	-	-	35,573
-	-	-	4,200

委 辦 計 畫	計 畫 起 訖 年 度	委 辦 內 容	委 辦	
			經 常	
			用 人 費 用	業 務 費 用
(4)精進全民健保為民服務措施與政策之實證研究－01	112-112	1.運用「資料治理」之方式來瞭解國人對於西醫基層、醫院、中醫門診、牙醫門診、血液透析等總額就醫情形，以及民眾、投保單位、醫事服務機構對健保各項服務管道的滿意狀況。 2.辦理本署112年度我國全民健保民眾就醫權益及為民服務措施與政策民意調查。 3.利用適當、具理論基礎之方法，依據民調結果，提供本署具民意基礎的重要參考依據，適時調整並修改總額支付制度及為民服務相關措施與政策。	-	2,900
(5)互動式自動化語音導航客服服務規劃及建置－01	112-112	整合多渠道自動化語音導航技術及語音辨識，運用文字轉語音、語音轉文字，逐步發展意圖辨識系統，提供進線民眾得以口語方式諮詢即時獲取所需訊息，使客服資源更有效利用，提升服務量能。	-	2,430
(6)多元大數據應用整合數位平臺之建置計畫-01	112-112	為提升醫療照護效率及整合健康管理指標，並開發可導入照護模式之數位工具計畫。	1,500	2,800
(7)建構整合性之健保資訊流及雲端平臺，擴大跨域服務及加值應用－02	112-112	辦理本署「健保服務資訊流整合及加值應用」計畫，運用健保大數據資料倉儲，蒐集健康服務運用軌跡，針對結構及非結構化資料進行分析，建構並持續擴充健保智能資料庫，掌握民眾對健康服務需求與使用習慣，提供創新優質之健康服務。	9,179	-
(8)健保資料AI應用加值服務計畫－03	112-112	以健保大數據為基礎結合AI技術，建立客製化的醫療及健康行為決策輔助工具，並持續開放健保資料應用服務，提升我國精準醫療水準。	-	11,551
(9)健保資料數位服務應用之精進與推廣－03	112-112	1.運用資通訊科技結合社群媒體平臺，數位轉型以使用者為中心之健保服務，以落實智慧政府目標並呼應疫情零接觸服務模式；更結合數位	-	12,403

央健康保險署
分析表
112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
-	-	-	2,900
-	-	-	2,430
-	-	-	4,300
-	-	-	9,179
-	-	-	11,551
-	-	-	12,403

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
(10)智能科技提升健保為民服務-03	112-112	行銷通路推廣健保數位應用服務，以提升健保服務可近性，及民眾運用數位科技自主健康管理之識能。 2.透過健保政策趨勢研議與主、被動式調查分析，評估與精進健保資料數位服務應用推展模式，提升數位服務應用識能與組織應變能力。 持續導入、開發與精進人工智慧語音辨識及語意分析技術，透過匯流網站，社群、APP、客服中心服務聲音檔等服務資料，匯集各渠道之健保服務數據、詢答資料轉換為知識智慧，擴增健保智能服務資料及關鍵語料庫，運用AI發展語意意圖辨識模型與系統，發展及訓練健保語音智能服務資料庫，藉以擴大諮詢服務範圍，搭配智能語音服務系統-POC自動化語音導航服務系統自動化，提升整體智能客服服務效能。	22,000	21,000
(11)院所及機關（構）資料介接服務導入FHIR架構評估-03	112-112	配合衛生福利部推廣醫療資料交換標準FHIR，針對本署與院所及相關機關（構）資料介接作業進行FHIR導入之可行性研究。	-	5,000
(12)加值健保醫療資訊雲端查詢系統運用服務效能-03	112-112	擴增健保醫療資訊雲端查詢系統就醫資料加值運用功能，落實健保醫療資訊雲端查詢系統就醫資料運用資訊安全分級管理制度。	1,360	2,719
(13)建構因應新興科技應用下之新一代健保醫療資訊系統-03	112-112	辦理建構因應新興科技應用下之新一代健保醫療資訊系統整體資訊系統及資安架構研析規劃。	-	4,000

央健康保險署
分析表
112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
-	-	-	43,000
-	-	-	5,000
-	-	-	4,079
-	-	-	4,000

**衛生福利部中央健康保險署
媒體政策及業務宣導費彙計表**

中華民國112年度

單位：新臺幣千元

款	科 目			預算數	預計執行內容		
	項	目	節			名稱及編號	
19	4			0057000000 衛生福利部主管			
				0057250000 中央健康保險署		16,077	
				5257250000 科學支出		5,700	
				5257250300 科技業務		5,700	辦理健保大數據數位應用計畫，相關媒體宣導製作、託播及刊登等經費5,700千元。
				6157250000 社會保險支出		10,377	
	3		6157250200 健保業務	10,377	1.辦理健保政策規劃與推展，相關媒體宣導製作、託播及刊登等經費10,332千元。 2.辦理保費收繳及醫療費用核付作業，相關媒體宣導製作、託播及刊登等經費，計列45千元。		

衛生福利部中央健康保險署

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 111 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)	<p>111 年度中央政府總預算案針對各機關及所屬統刪項目如下：</p> <ol style="list-style-type: none"> 大陸地區旅費：統刪 50%，其中警政署及所屬、移民署、法務部、司法官學院、廉政署、矯正署及所屬、調查局、觀光局及所屬改以其他項目刪減替代，科目自行調整。 國外旅費及出國教育訓練費：除現行法律明文規定支出不刪外，其餘統刪 5%，其中總統府、國家安全會議、外交部、領事事務局、國防部、僑務委員會改以其他項目刪減替代，科目自行調整。 委辦費：除現行法律明文規定支出不刪外，其餘統刪 5%，其中總統府、國家安全會議、主計總處、國立故宮博物院、客家委員會及所屬、大陸委員會、立法院、考試院、審計部、內政部、營建署及所屬、役政署、建築研究所、外交及國際事務學院、國防部、國防部所屬、財政部、國庫署、體育署、國家教育研究院、法務部、司法官學院、廉政署、矯正署及所屬、臺灣高等檢察署、交通部、中央氣象局、觀光局及所屬、公路總局及所屬、職業安全衛生署、僑務委員會、畜產試驗所、家畜衛生試驗所、農業藥物毒物試驗所、種苗改良繁殖場、臺南區農業改良場、花蓮區農業改良場、動植物防疫檢疫局及所屬、農糧署及所屬、中部科學園區管理局、南部科學園區管理局、證券期貨局、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。 房屋建築養護費、車輛及辦公器具養護費、設施及機械設備養護費：統刪 5%，其中主計總處、公務人力發展學院、國立故宮博物院、國 	<p>已依本決議統刪項目刪減，並據以編列 111 年度法定預算。</p>

衛生福利部中央健康保險署

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 111 年度

決議、附帶決議及注意辦理事項		辦 理 情 形
項次	內 容	
	<p>家發展委員會、大陸委員會、立法院、臺灣臺北地方法院、臺灣士林地方法院、臺灣新北地方法院、臺灣臺中地方法院、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、臺灣澎湖地方法院、福建金門地方法院、監察院、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、內政部、營建署及所屬、警政署及所屬、消防署及所屬、移民署、領事事務局、外交及國際事務學院、國防部所屬、國庫署、賦稅署、臺北國稅局、高雄國稅局、北區國稅局及所屬、南區國稅局及所屬、關務署及所屬、國有財產署及所屬、財政資訊中心、教育部、體育署、國家圖書館、國立公共資訊圖書館、國立教育廣播電臺、國家教育研究院、法務部、法官學院、法醫研究所、廉政署、矯正署及所屬、行政執行署及所屬、最高檢察署、臺灣高等檢察署、臺灣高等檢察署臺中檢察分署、臺灣高等檢察署臺南檢察分署、臺灣高等檢察署高雄檢察分署、臺灣高等檢察署花蓮檢察分署、臺灣高等檢察署智慧財產檢察分署、臺灣臺北地方檢察署、臺灣士林地方法檢察署、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</p>	

衛生福利部中央健康保險署

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 111 年度

決議、附帶決議及注意辦理事項		辦理情形
項次	內容	
	<p>方檢察署、臺灣澎湖地方檢察署、福建高等檢察署金門檢察分署、福建金門地方檢察署、福建連江地方檢察署、調查局、經濟部、標準檢驗局及所屬、中小企業處、加工出口區管理處及所屬、交通部、民用航空局、中央氣象局、觀光局及所屬、運輸研究所、公路總局及所屬、鐵道局及所屬、僑務委員會、原子能委員會、輻射偵測中心、放射性物料管理局、農業委員會、水土保持局、家畜衛生試驗所、桃園區農業改良場、臺中區農業改良場、臺南區農業改良場、高雄區農業改良場、花蓮區農業改良場、漁業署及所屬、動植物防疫檢疫局及所屬、農糧署及所屬、農田水利署、毒物及化學物質局、環境檢驗所、新竹科學園區管理局、證券期貨局、海洋委員會、海巡署及所屬、海洋保育署、國家海洋研究院改以其他項目刪減替代，科目自行調整。</p> <p>5. 軍事裝備及設施：統刪 3%，其中國防部所屬改以其他項目刪減替代，科目自行調整。</p> <p>6. 一般事務費：除現行法律明文規定支出不刪外，其餘統刪 5%，其中總統府、主計總處、國家發展委員會、公平交易委員會、國家通訊傳播委員會、大陸委員會、公共工程委員會、立法院、司法院、最高法院、最高行政法院、臺北高等行政法院、臺中高等行政法院、高雄高等行政法院、懲戒法院、法官學院、智慧財產及商業法院、臺灣高等法院、臺灣高等法院臺中分院、臺灣高等法院臺南分院、臺灣高等法院高雄分院、臺灣高等法院花蓮分院、臺灣臺北地方法院、臺灣士林地方法院、臺灣新北地方法院、臺灣桃園地方法院、臺灣新竹地方法院、臺灣苗栗地方法院、臺灣臺中地方法院、臺灣南投地方法院、臺灣彰化地方法院、臺灣</p>	

衛生福利部中央健康保險署

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 111 年度

決議、附帶決議及注意辦理事項		辦理情形
項次	內容	
	<p>雲林地方法院、臺灣嘉義地方法院、臺灣臺南地方法院、臺灣橋頭地方法院、臺灣高雄地方法院、臺灣屏東地方法院、臺灣臺東地方法院、臺灣花蓮地方法院、臺灣宜蘭地方法院、臺灣基隆地方法院、臺灣澎湖地方法院、臺灣高雄少年及家事法院、福建高等法院金門分院、福建金門地方法院、福建連江地方法院、考試院、銓敘部、審計部、審計部臺北市審計處、審計部新北市審計處、審計部桃園市審計處、審計部臺中市審計處、審計部臺南市審計處、審計部高雄市審計處、營建署及所屬、警政署及所屬、中央警察大學、消防署及所屬、役政署、移民署、空中勤務總隊、外交部、國防部、國防部所屬、財政部、國庫署、臺北國稅局、高雄國稅局、北區國稅局及所屬、中區國稅局及所屬、南區國稅局及所屬、關務署及所屬、國有財產署及所屬、財政資訊中心、國家圖書館、國立公共資訊圖書館、國立教育廣播電臺、國家教育研究院、法務部、司法官學院、法醫研究所、廉政署、矯正署及所屬、行政執行署及所屬、最高檢察署、臺灣高等檢察署、臺灣高等檢察署臺中檢察分署、臺灣高等檢察署臺南檢察分署、臺灣高等檢察署高雄檢察分署、臺灣高等檢察署花蓮檢察分署、臺灣高等檢察署智慧財產檢察分署、臺灣臺北地方檢察署、臺灣士林地方檢察署、臺灣新北地方檢察署、臺灣桃園地方檢察署、臺灣新竹地方檢察署、臺灣苗栗地方檢察署、臺灣臺中地方檢察署、臺灣南投地方檢察署、臺灣彰化地方檢察署、臺灣雲林地方檢察署、臺灣嘉義地方檢察署、臺灣臺南地方檢察署、臺灣橋頭地方檢察署、臺灣高雄地方檢察署、臺灣屏東地方檢察署、臺灣臺東地方檢察署、臺灣花蓮地方檢察署、臺</p>	

衛生福利部中央健康保險署

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 111 年度

決議、附帶決議及注意辦理事項		辦理情形
項次	內容	
	<p>灣宜蘭地方檢察署、臺灣基隆地方檢察署、臺灣澎湖地方檢察署、福建高等檢察署金門檢察分署、福建金門地方檢察署、福建連江地方檢察署、調查局、經濟部、標準檢驗局及所屬、中小企業處、加工出口區管理處及所屬、中央地質調查所、交通部、民用航空局、中央氣象局、觀光局及所屬、公路總局及所屬、鐵道局及所屬、原子能委員會、輻射偵測中心、放射性物料管理局、農業委員會、水土保持局、家畜衛生試驗所、臺南區農業改良場、花蓮區農業改良場、漁業署及所屬、動植物防疫檢疫局及所屬、農業金融局、農糧署及所屬、農田水利署、中央健康保險署、毒物及化學物質局、新竹科學園區管理局、中部科學園區管理局、金融監督管理委員會、銀行局、證券期貨局、保險局、檢查局、海洋委員會、海巡署及所屬、海洋保育署、國家海洋研究院改以其他項目刪減替代，科目自行調整。</p> <p>7. 媒體政策及業務宣導費：除農業委員會動植物防疫檢疫局及所屬、衛生福利部疾病管制署不刪外；總統府主管、國立故宮博物院、檔案管理局、原住民族文化發展中心、中央選舉委員會及所屬、促進轉型正義委員會、不當黨產處理委員會、考試院主管、勞動部主管、原子能委員會主管、環境保護署主管、科技部主管、海洋委員會主管、國軍退除役官兵輔導委員會主管統刪 5%；行政院、主計總處、國家發展委員會、原住民族委員會、大陸委員會、內政部主管、財政部主管、法務部主管、僑務委員會主管統刪 28%；司法院主管統刪 30%；客家委員會及所屬、外交部主管、國防部主管、教育部主管、經濟部主管、交通部主管、農業委員會主管(不含動植物防疫檢疫局及所屬)、衛</p>	

衛生福利部中央健康保險署

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 111 年度

決議、附帶決議及注意辦理事項		辦理情形
項次	內容	
	<p>生福利部主管(不含疾病管制署)、文化部主管統刪 35%。</p> <p>8. 設備及投資：除現行法律明文規定支出及資產作價投資不刪外，其餘統刪 6%，其中大陸委員會、立法院、司法院、最高法院、最高行政法院、臺北高等行政法院、臺中高等行政法院、高雄高等行政法院、懲戒法院、法官學院、智慧財產及商業法院、臺灣高等法院、臺灣高等法院臺中分院、臺灣高等法院臺南分院、臺灣高等法院高雄分院、臺灣高等法院花蓮分院、臺灣士林地方法院、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、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、役政署、建築研究所、外交及國際事務學院、財政部、國庫署、賦稅署、臺北國稅局、南區國稅局及所屬、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</p>	

衛生福利部中央健康保險署

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 111 年度

決議、附帶決議及注意辦理事項		辦理情形
項次	內容	
	<p>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、工業局、標準檢驗局及所屬、中小企業處、加工出口區管理處及所屬、交通部、勞動部、農業委員會、農糧署及所屬、海洋委員會、海洋保育署、國家海洋研究院改以其他項目刪減替代，科目自行調整。</p> <p>9. 對國內團體之捐助及政府機關間之補助：除現行法律明文規定支出不刪外，其餘統刪 5%，其中客家委員會及所屬、大陸委員會、內政部、營建署及所屬、消防署及所屬、體育署、標準檢驗局及所屬、交通部、觀光局及所屬、公路總局及所屬、核能研究所、農業委員會、水土保持局、漁業署及所屬、動植物防疫檢疫局及所屬、環境保護署、新竹科學園區管理局、中部科學園區管理局、海洋委員會、海洋保育署改以其他項目刪減替代，科目自行調整。</p> <p>10. 對地方政府之補助：除現行法律明文規定支出及一般性補助款不刪外，其餘統刪 4%，其中役政署、教育部、公路總局及所屬、鐵道局及所屬、動植物防疫檢疫局及所屬、海洋委員會、海洋保育署改以其他項目刪減替代，科目自行調整。</p>	
(二)	有鑑於網路社群媒體具有快速傳播特性，各行政機	遵照決議事項辦理。

衛生福利部中央健康保險署

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 111 年度

決議、附帶決議及注意辦理事項		辦理情形
項次	內容	
	<p>關陸續採取新媒體經營與運用，直接與社會大眾溝通政策及宣導。近年來政府時有挾龐大預算資源於網絡社群平台進行非廣告形式宣傳與澄清之情事，立法院遂於 110 年三讀通過修正預算法第 62 條之 1 條文，目的為將政府於四大媒體（平面媒體、廣播媒體、網路媒體及電視媒體）執行政策宣導時，也能同時納入預算法的規範。行政院主計總處於修法通過後，雖於預算書中增設宣導經費專屬預算科目，並新增媒體政策及業務宣導經費彙計表，然卻將宣導方式限定為於四大媒體所辦理，過去各機關辦理活動、說明會、園遊會或發放各式宣導品之方式，不再納入政策宣導規範。爰此，為利立法院能明確掌握各機關編列政策宣導之實際預算，要求行政院主計總處：1.各機關辦理活動、說明會、園遊會或發放各式宣導品等，應明確揭示辦理或贊助機關名稱，以避免產生置入性行銷之疑慮。2.各機關於四大媒體上處理政策及業務宣導之相關工作者（即小編人力），以委外或勞務承攬方式辦理之經費，應納入政策及業務宣導費彙計表表達，以利預算之呈現。</p>	
(十)	<p>依照財政紀律法所授權訂定的稅式支出評估作業辦法規定，相關法律案送立法院審議前，行政院必須審查通過稅式支出評估，並且業務主管機關必須將稅式支出評估報告及公聽會會議紀錄送交立法院財政委員會及相關委員會，業務主管機關屢次未依照前開辦法將相關資料與法案併送交立法院（例如延長當沖降稅的證券交易稅條例），也未同時將評估報告登載於機關網站，無視法令規定，亦不理會立法院長期以來決議的要求。爰此，要求行政院各部會提出涉及租稅減免的法案送立法院審查時，除應確實依照稅式支出評估作業辦法規定外，同時應將相關稅式支出評估報告併同修正草案送立法院備查。</p>	<p>遵照決議事項辦理。</p>

衛生福利部中央健康保險署

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 111 年度

決議、附帶決議及注意辦理事項		辦理情形
項次	內容	
(十二)	<p>中央政府轉投資公私合營事業家數眾多，中央各主管部會派任或推薦至各該事業之董事長、總經理薪資規範，係由各主管部會訂定之，惟各部會所訂該等人員薪資標準規範規定，其中當年度其所支領之非固定收入（如房屋津貼、績效獎金及其他各項獎金等）總額不得超過固定收入（即月支薪俸、主管加給合計）總額，超過部分一律解繳國庫或繳作投資事業之收益。有鑑於行政院業自 78 年度起取消公務人員房屋津貼，立法院審議 103 年度中央政府總預算案決議略以，自 104 年度起，各財團法人除應比照公務人員取消交通補助費外，亦不得再發放高層主管之房屋津貼。爰此，中央各主管部會應立即修正派任或推薦至各該事業之董事長、總經理薪資標準規範，並取消違法律津貼。</p>	<p>本署無轉投資公私合營事業及捐助財團法人情事。</p>
(十三)	<p>政府轉投資事業 107 年底至 109 年底，分別為 164 家、164 家及 175 家，期末實際總投資金額 1 兆 652 億 5,518 萬餘元、1 兆 2,871 億 3,722 萬餘元及 1 兆 6,498 億 3,334 萬餘元，其中 21 家轉投資公司連續虧損達 3 年以上，依立法院預算中心 109 年度中央政府總決算審核報告整體評估報告指出，檢視投資目的達成度之揭露狀況，部分投資機關僅分析虧損原因，部分係說明現行處置狀況，部分則未備註分析，且中央政府特種基金參加民營事業投資管理要點第 11 條規定：「各基金參加民營事業投資所營事業目標無法達成，或連續 3 年虧損情況無法改善，應詳加評估檢討，報由主管機關核處。」鑑於政府轉投資家數及數額近年度皆趨增，轉投資事業連續虧損達 3 年以上者高達 21 家，為保障政府權益，行政院應督促各投資機關除於投資前宜妥為評估目的、效益、回收年限及發展目標等事項，並確實檢討投資政策及檢視投資目的之達成情形，以評估繼續持有或退場撤回資金，以達到政府監督效果，爰請行政院督導相關主管機關於 3 個月內向立</p>	<p>全民健康保險基金之投資運用係依全民健康保險法第 77 條規定辦理，目前並無轉投資其他事業情事。</p>

衛生福利部中央健康保險署

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 111 年度

決議、附帶決議及注意辦理事項		辦理情形
項次	內容	
	法院相關委員會提出書面報告。	
貳、審議結果		
財政委員會		
二、歲出部分		
第 2 款第 2 項 行政院主管 主計總處		
本項通過決議 1 項：		
(十六)	政府預算編列及嗣後執行效率，事涉政府施政良窳，與政府財政效益是否良好？行政院主計總處是政府預算編列與預算執行之主管機關，爰要求行政院主計總處督導中央政府各機關會計人員依法行政，職務執行如有不忠或不法情事，請依法查處。	遵照決議事項辦理。
社會福利及衛生環境委員會		
二、歲出部分		
第 19 款第 4 項 衛生福利部主管 中央健康保險署		
	中央健康保險署原列 56 億 0,238 萬 6 千元，減列第 1 目「科技業務」30 萬元，科目自行調整，其餘均照列，改列為 56 億 0,208 萬 6 千元。	本署 111 年度法定預算業依決議事項如數減列。
本項通過決議 38 項：		
(一)	111 年度衛生福利部中央健康保險署「科技業務」預算編列 2 億 6,287 萬 2 千元。我國居家照護制度（亦稱居護舊制）於 84 年開辦至今，近年亦有居家醫療照護整合計畫（亦稱居整新制）自 104 年開辦，2 計畫中對於護理人員訪視費均涵蓋實務耗材多元，諸如針筒、針頭、敷料、試紙、點滴套……等。然而護理人員訪視制度運行至今，護理人員訪視費之調升相當有限，且居家照護制度運行已有 20 餘年，現行物價與過往已有相當差異，該給付標準是否需提升，甚或該標準是否仍合適涵蓋耗材費用，實應重新檢視。爰此，針對是項預算凍結 100 萬元，俟衛生福利部中央健康保險署針對「『居家照護制度』及『居家醫療照護整合計畫』中護理人員訪視費之支付標準進行檢討，並衡酌實務上相關耗材費用涵蓋於其中之合理性」，向立法院社會福	本項決議於 111 年 3 月 4 日以衛授保字第 1110480086A 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 111 年 4 月 13 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 111 年 5 月 18 日以台立院議字第 1110702121 號函復在案。

衛生福利部中央健康保險署

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 111 年度

決議、附帶決議及注意辦理事項		辦理情形
項次	內容	
	利及衛生環境委員會提出報告並經同意後，始得動支。	
(二)	據中華民國醫師公會全國聯合會統計資料顯示，台灣目前仍有 21 個鄉鎮醫療資源嚴重匱乏，每位醫師服務人口大於 6,000 人，其中嘉義縣大埔鄉及金門縣烏坵鄉仍屬於無醫鄉，顯示台灣醫療資源分布不平均，導致國人健康缺乏保障，中央健康保險署自 92 年開辦「全民健康保險西醫醫療資源不足地區改善方案」，惟至今成效不彰，實有檢討改善之必要。爰針對 111 年度衛生福利部中央健康保險署「科技業務」預算編列 2 億 6,287 萬 2 千元，凍結 50 萬元，俟衛生福利部就醫療資源分布不均問題，提出具體改善方案，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告後，始得動支。	本項決議於 111 年 3 月 4 日以衛授保字第 1110480086B 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 111 年 4 月 13 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 111 年 5 月 18 日以台立院議字第 1110702121 號函復在案。
(三)	111 年度衛生福利部中央健康保險署「健保業務」預算編列 23 億 0,006 萬 6 千元，主要支應辦理健保相關管理、監理及財務等業務所需經費。惟我國健保制度開辦後，數次調升費力，並建立財務收支連動機制，但健保財務收支持續短絀，勢將對健保永續經營產生負面影響。爰針對是項預算凍結 100 萬元，並要求衛生福利部中央健康保險署向立法院社會福利及衛生環境委員會提出「遏止健保財務缺口擴大之具體措施」書面報告，並經同意後，始得動支。	本項決議於 111 年 3 月 4 日以衛授保字第 1110480086C 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 111 年 4 月 13 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 111 年 5 月 18 日以台立院議字第 1110702121 號函復在案。
(四)	111 年度衛生福利部中央健康保險署「健保業務」預算編列 23 億 0,006 萬 6 千元。研究顯示，國際間已有許多國家建構醫療科技再評估（Health Technology Reassessment, HTR）機制，並透過此機制，進一步改善醫療照護品質和財源的穩定性。中央健康保險署近年亦有醫療科技再評估的導入與嘗試，藉以針對目前已經給付的醫療科技，試圖建立標準流程以持續監控給付項目的實際使用情況，或者當現行的給付項目已有更新的醫療科技可供	本項決議於 111 年 3 月 4 日以衛授保字第 1110480086D 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 111 年 4 月 13 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 111 年 5 月 18 日以台立院議字第 1110702121 號函復在案。

衛生福利部中央健康保險署

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 111 年度

決議、附帶決議及注意辦理事項		辦理情形
項次	內容	
	<p>替代時，亦可依此機制協助評估、替代或退場。全民健康保險總額預算逐年攀升，且在高齡少子化的趨勢下，更需要各項制度配套以協助健保的永續。透過導入醫療科技再評估建立給付項目實證與實務需求上的退場作業指引，將可藉此釐清並篩選出需退場的給付項目，俾利主管機關與專家學者進行後續給付項目調整之研商。爰此，凍結是項預算 100 萬元，俟衛生福利部中央健康保險署針對「藉由導入醫療科技再評估建立給付項目之退場機制提出相關作業指引或原則草案」，並向立法院社會福利及衛生環境委員會提出報告後，始得動支。</p>	
(五)	<p>111年度衛生福利部中央健康保險署「健保業務」預算編列23億0,006萬6千元，用以辦理推動分級醫療、強化基層照護能力等業務。中央健康保險署於107年7月起依台北、北區、中區、南區、高屏及東區等6個健保分區，推動轄內策略聯盟，建立雙向轉診機制；並依全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準，提供「辦理轉診費一回轉及下轉」、「辦理轉診費一上轉」及「接受轉診診察費加算」等5項支付標準轉診誘因，以鼓勵策略聯盟內院所建立轉診平台及辦理雙向轉診，截至109年12月底止，全國共計組成81個策略聯盟，已有7,258家特約院所（包含醫學中心24家、區域醫院82家、地區醫院311家、基層診所6,660家、藥局1家、居家護理所159家、康復之家16家、助產所1家、物理治療所1家及居家呼吸治療所3家）參與，較至108年底止之79個策略聯盟、7,201家特約院所，分別增加2個策略聯盟及57家特約院所，參與率已呈提升。惟策略聯盟成立目的之一，係為建立基層診所與醫院間雙向轉診機制，將病患下轉至信賴且合適之基層醫療院所接受照護，以紓解大型醫院負擔，促使醫療資源有效運用，經查107至109年全國6個健保分區之上轉率，台北區、北區、中區及東區呈下降趨勢，而南</p>	<p>本項決議於 111 年 3 月 4 日以衛授保字第 1110480086E 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 111 年 4 月 13 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 111 年 5 月 18 日以台立院議字第 1110702121 號函復在案。</p>

衛生福利部中央健康保險署

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 111 年度

決議、附帶決議及注意辦理事項		辦理情形
項次	內容	
	區及高屏區則分別自108年第3季及第4季起，呈上升趨勢，何以各分區上轉率趨勢不同，如何因地制宜使在地醫療資源有效分配運用、上轉案件中病人病情是否符合輕重症分流之分級醫療初衷等情，均關乎分級醫療制度成敗，爰針對是項預算凍結50萬元，俟衛生福利部就「提升分級醫療之實施成效」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。	
(六)	我國「全民健康保險保險憑證製發及存取資料管理辦法」第2條規定，全民健康保險保險憑證供保險對象於保險醫事服務機構作醫療使用、申辦保險人提供之服務或保險人與其他政府機關（構）合作之網路服務使用。但不得存放非供醫療使用目的及與保險對象接受本保險醫療服務無關之內容。惟近年行政機關屢屢要求國人以健保卡領取口罩、振興券，顯有違反健保卡本身使用目的之嫌疑，更有侵犯國人隱私、個資外洩可能性。爰針對111年度衛生福利部中央健康保險署「健保業務」預算編列23億0,006萬6千元，凍結10萬元，俟衛生福利部就健保卡使用範圍產生之違法疑慮及保障國人個資，提出具體改善方案，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出專案報告並經同意後，始得動支。	本項決議於 111 年 3 月 4 日以衛授保字第 1110480086F 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 111 年 4 月 13 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 111 年 5 月 18 日以台立院議字第 1110702121 號函復在案。
(七)	111年度衛生福利部中央健康保險署於「科技業務」項下，辦理健保大數據數位應用計畫預算為2億餘元，相較上年度1億3,000萬餘元經費暴增50%以上，惟經詢問衛生福利部中央健康保險署，回覆擬規劃委託專業進行民眾資料自主權機制與法規調適研析，開發民眾知情同意機制，並強化個人健康資料自主權及法制配套，妥善與外界溝通等云云，建請衛生福利部中央健康保險署宜持續強化健保個人健康資料自主權及法規配套，並妥善規劃適合方式補充民眾意願行使表達權利，兼顧個人隱私保護與公共利益之衡平，使預算發揮最大效益。	一、遵照決議事項辦理。 二、本署將持續強化健保個人健康資料自主權及辦理相關配套措施，111 年度亦委請專業團隊辦理開發民眾知情同意機制，俾提升個人健康資料自主管理能力。
(八)	111年度衛生福利部中央健康保險署於「科技業務」	本項決議於 111 年 3 月 15 日以衛授保字第

衛生福利部中央健康保險署

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 111 年度

決議、附帶決議及注意辦理事項		辦理情形
項次	內容	
	<p>項下「永續提供高品質醫療服務」預算編列4,872萬2千元。我國居家醫療照護整合計畫自104年開辦，近年亦逐漸試行在家住院（Hospital At Home, HAH）服務。國際上有許多國家（日本、西班牙、美國、法國、澳大利亞、英國等）持續探索在家住院治療作為傳統住院治療的替代可能，而在家住院模式的發展以來，各國需求均為成長趨勢。亦有研究顯示在家住院可降低病患死亡率、再入院率及醫療成本。然而在家住院所衍生之給付項目及支付標準，恐非既有居家醫療照護整合計畫或居家照護制度所涵蓋，因此因應在家住院所需，應針對相關專業給付項目及支付標準進行調整或新增之研議。爰此，針對「輔導建置在宅長照支援診所（急重症）試辦計畫」向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。</p>	<p>1110660111 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。</p>
(九)	<p>衛生福利部中央健康保險署自 92 年 3 月 10 日起試辦全民健康保險家庭醫師整合性照護計畫，目前轉型朝向鼓勵社區醫療群選擇以會員照護成效之支付方案辦理。該計畫目的包含建立家庭醫師制度、建立以病人為中心之醫療觀念等目標，但根據立法院預算中心報告指出，近 5 年家庭醫師整合性照護計畫部分品質指標呈下降趨勢，如會員固定就診率由 105 年度之 50.9% 降至 109 年度之 48.3%、會員急診率由 107 年度之 33.2% 降至 109 年度之 28.7%、潛在可避免急診率由 105 年度之 2.4% 降至 109 年度之 1%，及可避免住院率由 105 年度之 1.5% 降至 109 年度之 0.6%，衛生福利部中央健康保險署應檢視現行政策，研謀精進，爰請衛生福利部中央健康保險署提交書面報告至立法院社會福利及衛生環境委員會。</p>	<p>本項決議於 111 年 3 月 16 日以衛授保字第 1110660062 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。</p>
(十)	<p>111 年度衛生福利部中央健康保險署「健保業務」預算編列 23 億 6 萬 6 千元，支應辦理健保相關管理、監理及財務等業務所需經費，又該署將持續透</p>	<p>一、全民健康保險家庭醫師整合性照護計畫（下稱家醫計畫）係鼓勵同一地區 5 家以上基層診所與合作醫院共同組成「社區醫療群」，以</p>

衛生福利部中央健康保險署

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 111 年度

決議、附帶決議及注意辦理事項		辦理情形
項次	內容	
	<p>過各類專案計畫，強化醫療機構與基層院所合作列為重要施政計畫。有鑑於：1.根據衛生福利部中央健康保險署統計，93 年度家醫計畫參與醫療群數、診所數及參與醫師數各為 269 群、1,576 家及 1,811 人，收案人數約 62 萬人，109 年度各成長至 622 群、5,407 家及 7,307 人，收案人數更高達 574 萬 9 千人，已逐漸展現計畫之執行成效。惟參據近 5 年家醫計畫部分品質指標達成情形，會員固定就診率由 105 年度之 50.9% 降至 109 年度之 48.3%、會員急診率由 107 年度之 33.2% 降至 109 年度之 28.7%、潛在可避免急診率由 105 年度之 2.4% 降至 109 年度之 1%、及可避免住院率由 105 年度之 1.5% 降至 109 年度之 0.6%，可見有部分品質指標呈現下降趨勢，允宜研謀精進策略，以增進整體醫療品質。2.根據衛生福利部中央健康保險署提供，以全民健康保險會研訂之健保連動機制推估，110 年維持現行保險費率 5.17%，111 至 113 年調升至 5.76%，114 年須調升至 6.22%，將超過法定上限 6%。另由歷年健保安全準備餘額資料觀察，健保於 84 年開辦初期，全年度安全準備餘額約 522 億 2,300 萬元，於 91 年底大幅滑落至 86 億 6,300 萬元，98 年底出現短絀 582 億 2,400 萬元，近年雖已數次調升健保費率，惟據衛生福利部中央中央健康保險署推估 110 年底健保收支仍持續短絀，且攀升至 241 億元。考量健保費率對財務影響重大且事關全體國民，衛生福利部中央健康保險署允宜提早研擬對策，以維持健保的永續經營。</p>	<p>群體力量提供服務，適當就醫指導，並加強基層與醫院之合作。目前收案會員數、參與計畫之醫療群數、院所數及醫師數皆逐年成長；達成預防保健執行率高、會員滿意度高（99% 以上）、促進醫院與診所合作等家醫計畫所訂之目的。</p> <p>二、為提升醫療照護品質，111 年家醫計畫修訂評核指標，增列「計畫評核指標分數 ≥ 90 分且平均每人 VC-AE 差值 > 275 點」。又急診率、可避免住院率及可避免急診率為負向指標，該指標下降表示品質呈現進步趨勢，每年將積極檢討家醫計畫，持續修訂評核指標，並針對品質指標執行不佳者，訂有退場機制。未來持續依各界建議修訂家醫計畫，繼續推動增加高齡人口收案、加強擇優汰劣，並朝向提升社區醫療群品質成效發展，建立本土化之家庭醫師制度。</p> <p>三、健保改革目前已研擬以促進分級醫療及負擔公平為主軸之「全民健保財務調整措施」，規劃調整部分負擔、提高投保金額上限、檢討旅外國人權利義務，其中提高投保金額上限業於 111 年 7 月 1 日公告施行，部分負擔調整案受 COVID-19 嚴重特殊傳染性肺炎疫情影響，暫緩實施，俟疫情趨緩後再重行公告，並推動整合醫療資源有效運用等措施，未來將不斷精進，以減緩長期財務壓力。</p> <p>四、此外，自 109 年 9 月開始推動之「全民健康保險醫療給付總額中長期改革計畫（110-114 年）」，將健保給付制度當成促進國人健康的工具，讓醫療費用更加合理平衡、醫療品資更提升，透過照護、醫療、公衛的資源與專業能統合並發揮加乘效果。</p>
(十一)	111 年度衛生福利部中央健康保險署「健保業務」	本項決議於 111 年 4 月 12 日以衛授保字第

衛生福利部中央健康保險署

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 111 年度

決議、附帶決議及注意辦理事項		辦理情形
項次	內容	
	<p>預算編列 23 億 6 萬 6 千元，支應辦理健保相關管理、監理及財務等業務所需經費。根據立法院預算中心報告指出，我國健保制度在 84 年間開辦後，曾數次調升費率，並建立財務收支連動機制，期解決健保財務問題。以健保連動機制推估，111 年費率須調升至 5.76%，並於 114 年再次調升，在健保財務收支持續短絀下，恐對健保之永續經營產生負面影響。健保乃國人健康照護之防護網，須有利於永續經營之財務規劃，依中央健康保險署以健保連動機制推估，保險費率須於 111 年再調升為 5.76%，以維財務健全。復受到未來人口高齡化及醫療科技進步等影響，健保財務缺口恐持續擴大。建請衛生福利部中央健康保險署賡續檢討及確保長期財務之穩健運作，俾利健保永續經營，並請衛生福利部中央健康保險署向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面改善報告。</p>	<p>1110650088 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。</p>
(十二)	<p>論質計酬支付制度 (Pay-for-Performance) 實施的主要目標是希望能夠透過建立「以病人為中心」的共同照護模式，以提升醫療品質並建立良好的品質導向支付制度，且此制度是世界各國正逐漸推行的健保給付制度，其主要精神為依據醫療品質來給付醫療提供者，藉由適當的財務誘因，鼓勵醫療團隊給予病人更妥善的照護。論質計酬支付制度上路後，確實也提升醫療品質，以乳癌防治率為例，102 年至 106 年，全國乳癌病患不分期的 5 年存活率為 86.3%，但參與論質計酬支付的某院為 89.9%；102 年衛生署所成立「二代健保總檢討小組」，其小組所提出「二代健保總檢討報告」，內容提及糖尿病、氣喘、初期腎臟病等論質計酬支付制度能改善病人之癒後。惟目前開辦論質計酬支付制度之疾病，使用該制度之涵蓋率偏低，甚至 90 年論質計酬支付制度推出時，為最早試辦項目之一的乳癌，直至 108 年涵蓋率仍僅有 7%，顯見該制度推行仍慢，</p>	<p>本項決議於 111 年 5 月 16 日以衛授保字第 1110660776 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。</p>

衛生福利部中央健康保險署

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 111 年度

決議、附帶決議及注意辦理事項		辦理情形																														
項次	內容																															
	<p>衛生福利部中央健康保險署仍應積極與醫界多做溝通，使制度推行更加順利，請向立法院社會福利及衛生環境委員會就「如何提升論質計酬支付制度涵蓋率並訂定具體目標」、「評估因應高齡化社會老年人可能有多種慢性病訂定多項疾病共同管理支付方案之可行性」提出書面報告。</p> <p>論質支付涵蓋率(資料來源：中央健康保險署 2019 年各總額部門執行報告)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>方案</th> <th>開辦年份</th> <th>涵蓋率(%)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>糖尿病</td> <td>2001</td> <td>55</td> </tr> <tr> <td>氣喘</td> <td>2001</td> <td>36</td> </tr> <tr> <td>乳癌治療</td> <td>2001</td> <td>7</td> </tr> <tr> <td>思覺失調</td> <td>2010</td> <td>67</td> </tr> <tr> <td>B、C 肝帶原者</td> <td>2010</td> <td>41</td> </tr> <tr> <td>孕產婦全程照護</td> <td>2010</td> <td>33</td> </tr> <tr> <td>初期慢性腎病</td> <td>2011</td> <td>31</td> </tr> <tr> <td>早期療育</td> <td>2016</td> <td>12</td> </tr> <tr> <td>慢性肺阻塞</td> <td>2017</td> <td>35</td> </tr> </tbody> </table>	方案	開辦年份	涵蓋率(%)	糖尿病	2001	55	氣喘	2001	36	乳癌治療	2001	7	思覺失調	2010	67	B、C 肝帶原者	2010	41	孕產婦全程照護	2010	33	初期慢性腎病	2011	31	早期療育	2016	12	慢性肺阻塞	2017	35	
方案	開辦年份	涵蓋率(%)																														
糖尿病	2001	55																														
氣喘	2001	36																														
乳癌治療	2001	7																														
思覺失調	2010	67																														
B、C 肝帶原者	2010	41																														
孕產婦全程照護	2010	33																														
初期慢性腎病	2011	31																														
早期療育	2016	12																														
慢性肺阻塞	2017	35																														
(十三)	<p>查「全民健康保險思覺失調症醫療給付改善方案(以下稱思覺失調症方案)」新增長效針劑注射獎勵措施，參與院所年度內每新增連續施打長效針劑個案 1 人，額外給予 1,000 至 1,500 點獎勵，期以促進病人獲得連續性照護，強化社會安全網。次查該長效針劑注射獎勵措施於醫院總額及西醫基層總額之專款項目「醫療給付改善方案」項下支應，如施行結果超過該專款預算數時，採點值浮動方式處理。惟全民健康保險係採總額支付制度，亦即指付費者與醫療供給者，就特定範圍的醫療服務，如牙醫門診、中醫門診，或住院服務等，預先以協商方式，訂定未來一段期間(通常為 1 年)內健康保險醫療服務總支出(預算總額)，以酬付該服務部門在該期間內所提供的醫療服務費用，並藉以確保</p>	<p>本項決議於 111 年 5 月 4 日以衛授保字第 1110660639 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。</p>																														

衛生福利部中央健康保險署

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 111 年度

決議、附帶決議及注意辦理事項		辦理情形
項次	內容	
	健康保險維持財務收支平衡的一種醫療費用支付制度，故是否達獎勵之目的，不無疑問。爰請衛生福利部提出針對長效針劑改為專款專用並向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。	
(十四)	111 年度衛生福利部中央健康保險署「健保業務」預算編列 23 億 6 萬 6 千元，用以辦理推動分級醫療、強化基層照護能力等業務。自 107 年起中央健康保險署台北、北區、中區、南區、高屏及東區等 6 個健保分區，推動轄內策略聯盟，建立雙向轉診機制，策略聯盟參與率已日漸提升，推動策略聯盟內轉診已略見成效。根據立法院預算中心報告指出，依衛生福利部「全力推動分級醫療六大策略 24 項配套」之政策，推行及辦理各項配套措施，並自 107 年起第 3 季推動轄內策略聯盟，建立雙向轉診機制，近年策略聯盟內轉診案件量漸增，惟部分健保分區策略聯盟偏重上轉。建請衛生福利部中央健康保險署允宜賡續研擬分級醫療相關配套，期逐步落實分級醫療，爰建請衛生福利部中央健康保險署持續推動分級醫療並將實施成效向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。	本項決議於 111 年 3 月 16 日以衛授保字第 1110660121 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。
(十五)	健保業務其中辦理家庭醫師計畫，為實施家庭責任醫師制度奠定基礎。惟近 5 年家庭醫師整合性照護計畫部分品質指標呈下降趨勢，實有改善精進之必要，以增進整體醫療品質。爰要求衛生福利部中央健康保險署向立法院社會福利及衛生環境委員會提出「提升家庭醫師品質指標之精進措施」書面報告。	本項決議於 111 年 3 月 16 日以衛授保字第 1110660062 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。
(十六)	111 年度衛生福利部中央健康保險署「健保業務」項下「健保政策規劃與推展」預算編列 1,579 萬 7 千元，其中辦理「新媒體整合行銷及網路素材開發」200 萬元。經查本工作計畫項下有關健保綜合規劃業務宣導已編列「媒體政策及業務宣導」經費 733 萬 2 千元，考量政府財政狀況，相關經費應重視效	一、遵照決議事項辦理。 二、本署積極宣導健保重要政策，包含停復保、分級醫療使用者付費、全民健保行動快易通 健康存摺 APP、健保署 LINE@官方帳號、自墊醫療費用核退、弱勢族群照護等議題，以期提升民眾知曉度與認同度。

衛生福利部中央健康保險署

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 111 年度

決議、附帶決議及注意辦理事項		辦理情形
項次	內容	
	益，針對重大健保政策，例如國人出國停復保，應加強宣導。	
(十七)	<p>據衛生福利部中央健康保險署業務執行報告數據顯示，全民健保財務狀況已連續 3 年入不敷出，107 年度虧損 11 億 0,400 萬元、108 年度虧損 172 億 5,600 萬元、109 年度虧損 477 億 1,600 萬元。雖然 110 年 1 月起一般保險費費率自 4.69% 調升至 5.17%，惟伴隨我國人口逐漸高齡化，健保支出將持續增加，且目前我國存在醫療資源濫用情形，更使健保財務狀況雪上加霜，為確保全民健保之永續，中央健康保險署應全面檢討，提出全民健保政策制度性改革。爰請衛生福利部中央健康保險署就全民健保財務健全及永續經營，提出具體改善方案，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。</p>	<p>本項決議於 111 年 4 月 12 日以衛授保字第 1110650088A 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。</p>
(十八)	<p>我國健保制度自 84 年開辦後，曾於 91 及 99 年調升費率，由 4.25% 調為 4.55%、再調升至 5.17%，費率調升後，101 年健保財務即產生結餘。衛生福利部推動二代健保改革自 102 年起實施保費新制，因擴大費基收繳補充保險費及政府總負擔比率提高等財源挹注，財務明顯改善，全民健康保險會於 104 年決議訂定「健保財務平衡及收支連動機制」，確保健保財務之長期穩定，於 105 年將保險費費率由 4.91 降至 4.69%，補充保險費費率連動由 2% 調整為 1.91%。然而 106 年起健保收支淨短絀數逐年擴增，為避免健保財務缺口持續擴大，自 110 年 1 月 1 日起，一般保險費費率調整為 5.17%，補充保險費費率依法連動調整至 2.11%。以全民健康保險會研訂之健保連動機制推估，110 年維持現行保險費率 5.17%，111 至 113 年調升至 5.76%，114 年須調升至 6.22%，將超過法定上限 6%。全民健保對國民健康至關重要，且健保財務健全影響重大，加上事關全民要負擔的保費，爰要求衛生福利部針</p>	<p>本項決議於 111 年 4 月 12 日以衛授保字第 1110650088B 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。</p>

衛生福利部中央健康保險署

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 111 年度

決議、附帶決議及注意辦理事項		辦理情形
項次	內容	
	對全民健康保險永續經營之財務規劃方案提出書面報告，並送交立法院社會福利及衛生環境委員會。	
(十九)	111 年度衛生福利部中央健康保險署「健保業務」項下「健保業務」預算編列 23 億 0,006 萬 6 千元，支應辦理健保相關管理、監理及財務等業務所需經費。由歷年健保安全準備餘額資料觀之，健保於 84 年開辦初期，全年度安全準備餘額約 522 億 2,300 萬元，於 91 年底大幅滑落至 86 億 6,300 萬元，98 年底出現短絀 582 億 2,400 萬元，近年雖已數次調升健保費率，惟據衛生福利部中央健康保險署推估 110 年底健保收支仍持續短絀，且攀升至 241 億元，在健保財務收支短絀下，恐侵蝕安全準備，對健保永續經營產生負面影響。據中央健保署提供以全民健康保險會研訂之健保連動機制推估，110 年維持現行保險費率 5.17%，111 至 113 年調升至 5.76%，114 年須調升至 6.22%，將超過法定上限 6%。衡酌健保費率對財務健全影響重大且事涉全民負擔，應周延審慎研擬相關政策，並及早妥謀因應，爰要求衛生福利部就全民健康保險整體財務狀況進行評估、提出具體因應計畫，並向立法院社會福利及衛生環境委員會提出專案報告。	本項決議於 111 年 4 月 12 日以衛授保字第 1110650088C 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)	根據「全民健康保險法」第 44 條第 1 項，「保險人為促進預防醫學、落實轉診制度，並提升醫療品質與醫病關係，應訂定家庭責任醫師制度。」根據衛生福利部中央健康保險署統計，93 年度家醫計畫參與醫療群數、診所數及參與醫師數各為 269 群、1,576 家及 1,811 人，收案人數約 62 萬人，109 年度各成長至 622 群、5,407 家及 7,307 人，收案人數更高達 574 萬 9 千人，已逐漸展現計畫之執行成效。惟根據「110 年全民健康保險醫療給付費用總額協商參考指標要覽」，105 至 109 年家醫計畫部分品質指標達成情形，會員固定就診率、潛在可	本項決議於 111 年 3 月 15 日以衛授保字第 1110660081 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。

衛生福利部中央健康保險署

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 111 年度

決議、附帶決議及注意辦理事項		辦理情形																															
項次	內容																																
	<p>避免急診率，及可避免住院率等品質指標概呈下降趨勢。醫療服務品質確保是建立家庭責任醫師重要之基礎，惟考量 COVID-19 疫情期間衝擊西醫基層診所之營運，爰建請衛生福利部中央健康保險署研議相關獎補助計畫並向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，除協助西醫基層診所渡過疫情期間所遭受之營運難關，且透過政策導向精進家庭責任醫師之品質。</p> <p>105 至 109 年度家醫計畫部分品質指標達成情形表 (單位：%)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>105 年度</th> <th>106 年度</th> <th>107 年度</th> <th>108 年度</th> <th>109 年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>會員固定就診率</td> <td>50.9</td> <td>47.2</td> <td>48.3</td> <td>48</td> <td>48.3</td> </tr> <tr> <td>會員急診率(排除外傷)</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>33.2</td> <td>34.7</td> <td>28.7</td> </tr> <tr> <td>潛在可避免急診率</td> <td>2.4</td> <td>2.2</td> <td>1.2</td> <td>1.2</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>可避免住院率</td> <td>1.5</td> <td>1.4</td> <td>0.7</td> <td>0.7</td> <td>0.6</td> </tr> </tbody> </table>	項目	105 年度	106 年度	107 年度	108 年度	109 年度	會員固定就診率	50.9	47.2	48.3	48	48.3	會員急診率(排除外傷)	-	-	33.2	34.7	28.7	潛在可避免急診率	2.4	2.2	1.2	1.2	1	可避免住院率	1.5	1.4	0.7	0.7	0.6		
項目	105 年度	106 年度	107 年度	108 年度	109 年度																												
會員固定就診率	50.9	47.2	48.3	48	48.3																												
會員急診率(排除外傷)	-	-	33.2	34.7	28.7																												
潛在可避免急診率	2.4	2.2	1.2	1.2	1																												
可避免住院率	1.5	1.4	0.7	0.7	0.6																												
(二十一)	<p>依照衛生福利部中央健康保險署 110 年 2 月發布之「歷年來菸品健康福利捐補助健保安全準備」資料，過去 50 年流行病學研究顯示吸菸造成癌症、中風、心臟病、氣喘等數百種疾病，根據已發表的醫學文獻，顯示菸害造成的疾病醫療費用約占各國醫療費用的 10% (6 至 15%，中推估 10%)，依照國民醫療保健支出資料，我國國民醫療保健支出約 1 兆元 (其中健保醫療費用約占五成)，依此估計我國每年因菸害造成的健保醫療費用最保守估計至少 500 億元。是以為完善我國健保及長照服務經費，衛生福利部於 96 年 10 月 11 日頒定「菸品健</p>	<p>本項決議於 111 年 4 月 12 日以衛授保字第 1110650088D 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。</p>																															

衛生福利部中央健康保險署

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 111 年度

決議、附帶決議及注意辦理事項		辦理情形
項次	內容	
	<p>康福利捐分配及運作辦法」，其第 4 條規定「菸品健康福利捐之分配，應視受輔導與照顧者實際需求，以定額先分配供菸農及相關產業勞工輔導與照顧及由農業主管機關使用於有利癌症防治之相關產業輔導之用」，並將菸捐 50% 供全民健康保險之安全準備及補助經濟困難者之保險費之用、27.2% 供罕見疾病等之醫療費用、癌症防治、中央與地方菸害防制及衛生保健之用、16.7% 供提升預防醫學與臨床醫學醫療品質、補助醫療資源缺乏地區及辦理生產事故救濟等之用、5.1% 供中央與地方社會福利及長期照顧資源發展之用。然吸菸終究有害國人身心健康，政府一方面希望吸菸者戒菸，另一方面卻又要吸菸者多吸菸，滿足國家財政需求，如此作法無疑是燃燒國民健康充盈國家財庫，再者如若未來抽菸人口減少，屆時將衝擊菸捐補充之相關工作項目，爰此要求衛生福利部就健保財務改善方案擬具書面報告送立法院社會福利及衛生環境委員會。</p>	
(二十二)	<p>為協助國人視力照護之品質，衛生福利部中央健康保險署應與醫療院所共同推展相關照護之計畫，並應與時俱進檢討「全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準」之白內障手術之醫療給付項目及支付標準，以因應國人普遍使用 3C 相關設備之因素，導致用眼急遽，相關眼科疾病增加。為照顧國人視力，中央健康保險署應針對白內障手術之每月門、住診加總超過 40 例醫師之個案須送事前審查之限制進行檢討，同時為避免排擠其他健保醫療預算，應研擬專案預算經費。綜上，建請衛生福利部中央健康保險署應儘速進行研擬，並請將相關後續研擬之狀況，向立法院社會福利及衛生環境委員會提交書面報告。</p>	<p>本項決議於 111 年 5 月 10 日以衛授保字第 1110660909 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。</p>
(二十三)	<p>111 年度衛生福利部中央健康保險署「健保業務」預算編列 23 億 0,006 萬 6 千元，年度施政目標為</p>	<p>本項決議於 111 年 3 月 16 日以衛授保字第 1110660062 號函送書面報告予立法院，並副知社</p>

衛生福利部中央健康保險署

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 111 年度

決議、附帶決議及注意辦理事項		辦理情形
項次	內容	
	完善健保制度、強化自助互助社會保險精神。又該署將持續透過各類專案計畫，強化醫療機構與基層院所合作列為重要施政計畫。根據立法院預算中心報告指出，中央健康保險署自 92 年起試辦家庭醫師相關計畫，以為「全民健康保險法」實施家庭責任醫師制度奠定基礎，近 5 年家庭醫師整合性照護計畫部分品質指標呈下降趨勢，建請衛生福利部中央健康保險署研謀精進措施，以提升照護品質，並向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面改善報告。	會福利及衛生環境委員會。
(二十四)	衛生福利部及所屬 111 年度新增辦理「新南向醫衛合作與產業鏈發展中長程計畫（第 2 期）」，計畫總經費 16 億 9,225 萬 6 千元，執行期間為 111 至 114 年，111 年度所需經費 2 億 2,294 萬 8 千元，包含衛生福利部 1 億 9,069 萬 4 千元、國家中醫藥研究所 1,408 萬 8 千元、食品藥物管理署 500 萬元、中央健康保險署 700 萬元、疾病管制署 476 萬 6 千元，及國民健康署 140 萬元。根據立法院預算中心報告指出，參據衛生福利部提供該計畫第 1 期執行成果，除與新南向國家建立廣泛雙向合作機制及醫衛人力培訓互動外，在供應鏈及市場連結上亦有相當收穫。建請衛生福利部中央健康保險署參據第 1 期計畫之執行情形，廣續提升辦理效益，俾利提升業者參與度，並擴大與新南向國家醫衛產業領域之連結，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。	本項決議於 111 年 4 月 12 日以衛授保字第 1110680197 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)	衛生福利部中央健康保險署於 104 年建置「病人意見分享平台」，其後更名為「新藥及新醫材病友意見分享平台」辦理至今，期間逐步將平台的介面進行友善化調整、解除對於輸入文字數量的限制、針對提供意見品項給予病友們後續會議進度的通知，也增加平台內應填答問項之說明與舉例……等，各項改善與精進作為值得肯定。110 年 10 月起增加	一、為促進民眾參與新藥、新醫材納入健保給付之決定，本署業已建置「新藥及新醫材病友意見分享平台」。為擴大宣導此政策，使病友們能夠分享自身的經驗和意見，於 111 年 2 月 8 日發布新聞稿，宣導分享平台增加「擴張新適應症藥品申請案」；此外亦透過官方臉書與 LINE 等管道，推播分享平台資訊至更多病友

衛生福利部中央健康保險署

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 111 年度

決議、附帶決議及注意辦理事項		辦理情形
項次	內容	
	「擴張新適應症藥品申請案」到平台，讓病友們能夠分享自身的經驗和意見，藉以收集更豐富的病友意見。爰建請衛生福利部中央健康保險署廣為宣導「新藥及新醫材病友意見分享平台」政策，藉以提升相關病友之資訊可近性，並收集更多元、豐富之病友意見，以利後續健保相關政策之參酌。	族群，以擴大蒐集病友們意見。 二、未來將持續蒐集病友們寶貴意見並優化「新藥及新醫材病人意見分享平台」，暢通病友們意見表達管道，讓病友們於新藥與新醫材納入健保之決策過程中具體提供更多不同的觀點，以輔助決策。
(二十六)	111 年度衛生福利部中央健康保險署「健保業務」預算編列 23 億 0,006 萬 6 千元，凍結 100 萬元，俟衛生福利部就健保長期財務之穩健運作提出精進作為，向立法院社會福利及衛生環境委員會書面報告，經同意後始得動支。	本項決議於 111 年 3 月 4 日以衛授保字第 1110480086G 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 111 年 4 月 13 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 111 年 5 月 18 日以台立院議字第 1110702121 號函復在案。
(二十七)	111 年度衛生福利部中央健康保險署「健保業務」預算編列 23 億 0,006 萬 6 千元，凍結 100 萬元，俟衛生福利部就家庭醫師整合性照護計畫提出精進作為，向立法院社會福利及衛生環境委員會書面報告，經同意後始得動支。	本項決議於 111 年 3 月 4 日以衛授保字第 1110480086H 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 111 年 4 月 13 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 111 年 5 月 18 日以台立院議字第 1110702121 號函復在案。
(二十八)	111 年度衛生福利部中央健康保險署「健保業務」預算編列 23 億 0,006 萬 6 千元，凍結 100 萬元，俟衛生福利部就分級醫療相關配套提出精進作為，向立法院社會福利及衛生環境委員會書面報告，經同意後始得動支。	本項決議於 111 年 3 月 4 日以衛授保字第 1110480086I 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 111 年 4 月 13 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 111 年 5 月 18 日以台立院議字第 1110702121 號函復在案。
(二十九)	111 年度衛生福利部中央健康保險署「健保業務」預算編列 23 億 0,006 萬 6 千元，凍結 250 萬元，俟衛生福利部中央健康保險署提出書面報告送立法院社會福利及衛生環境委員會，始得動支。	本項決議於 111 年 3 月 4 日以衛授保字第 1110480086J 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 111 年 4 月 13 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 111 年 5 月 18 日以台立院議字第 1110702121 號函復在案。
(三十)	111 年度衛生福利部中央健康保險署「健保業務」預算編列 23 億 0,006 萬 6 千元，凍結 150 萬元，俟衛生福利部中央健康保險署提出書面報告送立法院社會福利及衛生環境委員會，始得動支。	本項決議於 111 年 3 月 4 日以衛授保字第 1110480086K 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 111 年 4 月 13 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 111 年 5 月 18 日以台立院議字第 1110702121 號函復在案。

衛生福利部中央健康保險署

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 111 年度

決議、附帶決議及注意辦理事項		辦理情形
項次	內容	
(三十一)	111 年度衛生福利部中央健康保險署「科技業務」預算編列 2 億 6,287 萬 2 千元，其中「健保大數據數位應用計畫」預算編列 2 億 0,261 萬 1 千元，惟近年來政府資安事件頻傳，為期 5 年之「健保大數據數位應用計畫」除與健保資料之運用及應用有關外，尚涉民眾之就醫隱私、投保等個人資料之保護事項，必須加強資訊安全之管控及防禦力，並於執行過程定期監測，以採行必要之資安作為，爰請衛生福利部中央健康保險署應持續加強資安管控。	<p>一、遵照決議事項辦理。</p> <p>二、本署將持續落實健保大數據與相關資安管控與監測機制，111 年度亦委請專業團隊辦理資安技術概念實證，俾提升資安防禦效益。</p>
(三十二)	我國「全民健康保險保險憑證製發及存取資料管理辦法」第 2 條規定，全民健康保險保險憑證供保險對象於保險醫事服務機構作醫療使用、申辦保險人提供之服務或保險人與其他政府機關（構）合作之網路服務使用。但不得存放非供醫療使用目的及與保險對象接受本保險醫療服務無關之內容。惟近年行政機關屢屢要求國人以健保卡領取口罩、振興券，顯有違反健保卡本身使用目的之嫌疑，更有侵犯國人隱私、個資外洩可能性。爰衛生福利部應留意保護民眾隱私，避免個人資料外洩。	遵照決議事項辦理。
(三十三)	111 年度衛生福利部中央健康保險署「健保業務」預算編列 23 億 0,006 萬 6 千元，支應辦理健保相關管理、監理及財務等業務所需經費。經查歷年健保安全準備餘額資料，健保於 84 年開辦初期，全年度安全準備餘額約 522 億 2,300 萬元，於 91 年底大幅滑落至 86 億 6,300 萬元，98 年底出現短絀 582 億 2,400 萬元，近年雖已數次調升健保費率，然該署推估 110 年底健保收支仍持續短絀，且攀升至 241 億元，在健保財務收支短絀下，恐侵蝕安全準備，對健保永續經營產生負面影響。健保為國人健康照護之防護網，須有利於永續經營之財務規劃，其健保財務收支自 106 年起入不敷出，已對國人產生負面影響，衛生福利部中央健康保險署應研議相關因應方案，向立法院社會福利及衛生環境委	本項決議於 111 年 4 月 12 日以衛授保字第 1110650088E 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。

衛生福利部中央健康保險署

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 111 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。																															
(三十四)	<p>據近 5 年家醫計畫部分品質指標達成情形，會員固定就診率由 105 年之 50.9% 降至 109 年之 48.3%、會員急診率由 107 年之 33.2% 降至 109 年之 28.7%、潛在可避免急診率由 105 年之 2.4% 降至 109 年之 1%，及可避免住院率由 105 年之 1.5% 降至 109 年之 0.6%，上述品質指標皆呈下降趨勢，衛生福利部中央健康保險署應廣續研擬精進做為，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。</p>	<p>本項決議於 111 年 3 月 16 日以衛授保字第 1110660062 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。</p>																														
(三十五)	<p>據近 5 年家醫計畫部分品質指標達成情形，會員固定就診率由 105 年之 50.9% 降至 109 年之 48.3%、會員急診率由 107 年之 33.2% 降至 109 年之 28.7%、潛在可避免急診率由 105 年之 2.4% 降至 109 年之 1%，及可避免住院率由 105 年之 1.5% 降至 109 年之 0.6%，上述品質指標概呈下降趨勢，允宜研謀精進。爰請衛生福利部向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。</p> <p>105 至 109 年度家醫計畫部分品質指標達成情形表 (單位：%)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>105 年度</th> <th>106 年度</th> <th>107 年度</th> <th>108 年度</th> <th>109 年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>會員固定就診率</td> <td>50.9</td> <td>47.2</td> <td>48.3</td> <td>48</td> <td>48.3</td> </tr> <tr> <td>會員急診率(排除外傷)</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>33.2</td> <td>34.7</td> <td>28.7</td> </tr> <tr> <td>潛在可避免急診率</td> <td>2.4</td> <td>2.2</td> <td>1.2</td> <td>1.2</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>可避免住院率</td> <td>1.5</td> <td>1.4</td> <td>0.7</td> <td>0.7</td> <td>0.6</td> </tr> </tbody> </table>	項目	105 年度	106 年度	107 年度	108 年度	109 年度	會員固定就診率	50.9	47.2	48.3	48	48.3	會員急診率(排除外傷)	-	-	33.2	34.7	28.7	潛在可避免急診率	2.4	2.2	1.2	1.2	1	可避免住院率	1.5	1.4	0.7	0.7	0.6	<p>本項決議於 111 年 3 月 16 日以衛授保字第 1110660062 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。</p>
項目	105 年度	106 年度	107 年度	108 年度	109 年度																											
會員固定就診率	50.9	47.2	48.3	48	48.3																											
會員急診率(排除外傷)	-	-	33.2	34.7	28.7																											
潛在可避免急診率	2.4	2.2	1.2	1.2	1																											
可避免住院率	1.5	1.4	0.7	0.7	0.6																											
(三十六)	<p>健保於 84 年開辦初期，全年度安全準備餘額約 522</p>	<p>本項決議於 111 年 4 月 12 日以衛授保字第</p>																														

衛生福利部中央健康保險署

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 111 年度

決議、附帶決議及注意辦理事項		辦理情形
項次	內容	
	<p>億 2,300 萬元，依立法院預算中心評估報告指出，91 年底大幅滑落至 86 億 6,300 萬元，98 年底出現短絀 582 億 2,400 萬元，近年雖已數次調升健保費率，惟據衛生福利部中央健康保險署推估 110 年底健保收支仍持續短絀，且攀升至 241 億元，在健保財務收支短絀下，恐侵蝕安全準備，對健保永續經營產生負面影響。健保乃國人健康照護之防護網，須有利於永續經營之財務規劃，爰要求衛生福利部中央健康保險署賡續檢討及確保長期財務之穩健運作，周延審慎研擬相關政策，俾利健保永續經營，並於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出報告。</p>	<p>1110650088F 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。</p>
(三十七)	<p>衛生福利部中央健康保險署自 92 年起試辦及陸續推動家庭醫師整合性照護計畫，惟依立法院預算中心評估報告指出，近 5 年家醫計畫部分品質指標達成情形，會員固定就診率由 105 年之 50.9% 降至 109 年之 48.3%、會員急診率由 107 年之 33.2% 降至 109 年之 28.7%、潛在可避免急診率由 105 年之 2.4% 降至 109 年之 1%、及可避免住院率由 105 年之 1.5% 降至 109 年之 0.6%，上述品質指標概呈下降趨勢，爰要求衛生福利部中央健康保險署研謀精進，以增進整體醫療品質，並於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出報告。</p>	<p>本項決議於 111 年 3 月 16 日以衛授保字第 1110660062 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。</p>
(三十八)	<p>衛生福利部中央健康保險署依衛生福利部「全力推動分級醫療六大策略 24 項配套」之政策，推行及辦理各項配套措施，並自 107 年起第 3 季推動轄內策略聯盟，建立雙向轉診機制，近年策略聯盟內轉診案件量漸增，惟依立法院預算中心評估報告指出，107 至 109 年全國 6 個健保分區之下轉率概呈上升趨勢，另上轉率部分，台北區、北區、中區及東區概呈下降趨勢，而南區及高屏區則分別自 108 年第 3 季及第 4 季起，復呈上升趨勢，顯示部分策略聯盟醫院內之轉診偏重上轉案件。主要係策略聯</p>	<p>本項決議於 111 年 3 月 16 日以衛授保字第 1110660121 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。</p>

衛生福利部中央健康保險署

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 111 年度

決議、附帶決議及注意辦理事項		辦理情形
項次	內容	
	<p>盟推動後，醫學中心或區域醫院等大型醫院保留就醫名額等措施，病患上轉更為便利，上轉率不減反增，爰要求衛生福利部中央健康保險署賡續研擬分級醫療相關配套措施，以提升實施成效，逐步落實分級醫療，並於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出報告。</p>	