

19-4

中華民國 111 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 111 年度

壹、預算總說明	1 - 16
貳、主要表	
一、歲入來源別預算表	17 - 18
二、歲出機關別預算表	19 - 21
參、附屬表	
一、歲入項目說明提要表	23 - 31
二、歲出計畫提要及分支計畫概況表	
1. 科技業務	32 - 33
2. 一般行政	34 - 35
3. 健保業務	36 - 40
4. 交通及運輸設備	41
5. 第一預備金	42
三、各項費用彙計表	43 - 44
四、歲出一級用途別科目分析表	46 - 47
五、資本支出分析表	48 - 49
六、人事費彙計表	51
七、預算員額明細表	52 - 53
八、公務車輛明細表	54 - 56
九、現有辦公房舍明細表	58 - 59
十、補助經費分析表	60 - 61
十一、捐助經費分析表	62 - 63
十二、派員出國計畫預算總表	65
十三、派員出國計畫預算類別表－開會、談判	66 - 69
十四、派員出國計畫預算類別表－進修、研究、實習	70 - 71

十五、派員赴大陸計畫預算類別表·····	72 - 73
十六、歲出按職能及經濟性綜合分類表·····	74 - 79
十七、跨年期計畫概況表·····	81
十八、委辦經費分析表·····	82 - 87
十九、媒體政策及業務宣導經費彙計表·····	88
二十、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·····	89 - 124

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 111 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 111 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。

衛生福利部中央健康保險署
預算總說明
中華民國 111 年度

5.醫審及藥材組職掌：

- (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。

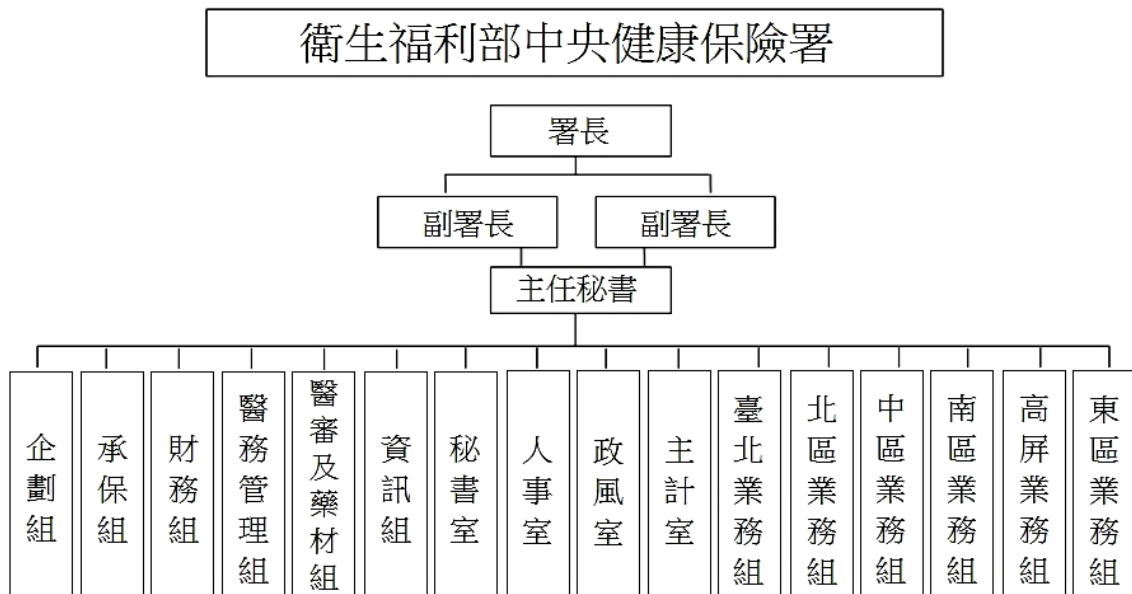
衛生福利部中央健康保險署
預算總說明
中華民國 111 年度

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。
- (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 111 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	
005700000 衛生福利部主管	2,780	2,780	63	70	30	30	22	23	2,895	2,903	本年度預算員額 2,895 人，包括職員 2,780 人，工友 63 人，技工 30 人及駕駛 22 人。
0057250000 中央健康保險署	2,780	2,780	63	70	30	30	22	23	2,895	2,903	
6157250100 一般行政	2,780	2,780	63	70	30	30	22	23	2,895	2,903	

衛生福利部中央健康保險署
預算總說明
中華民國 111 年度

二、111 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 111 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 111 年度施政計畫，其目標與重點如下：

(一) 年度施政目標：完善健保制度，強化自助互助社會保險精神

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 111 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、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。
貳、其他		
科技業務	一 「健保醫療資訊雲端查詢系統」使用者介面優化及視覺化精進計畫	1.進行健保醫療資訊雲端查詢系統查詢介面優化及視覺化改版（含直覺式版面設計、以視覺化圖表呈現重要檢驗結果變化趨勢等），增加資訊尋獲度及可讀性。 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。 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。
	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	配合智慧政府，落實「開放資料透明，極大化加值應用」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：

衛生福利部中央健康保險署

預算總說明

中華民國 111 年度

工作計畫名稱	重要計畫項目	實施內容
		<ol style="list-style-type: none"> 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 111 年度

三、以前年度計畫實施成果概述

(一) 前(109)年度計畫實施成果概述

工作計畫	實施概況	實施成果
壹、拓展全方位醫療照護體系，保障民眾就醫權益		
<p>健保業務</p>	<p>一、積極推動分級醫療，強化醫院與診所醫療合作服務，提供連續性照護，推動區域級以上醫院限縮初級照護服務量，強化基層照護能力；並以垂直整合方式建立照護模式，落實醫院與基層的雙向轉診制度，導引民眾轉診就醫習慣，減少可避免住院情形</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： (1)截至 109 年 12 月底，參與家庭醫師整合照護計畫之醫療群共計 622 群、參與院所數為 5,407 家（占基層診所 51.3%）、參加醫師數 7,307 人（占基層醫師 44.9%），收案數達 574.8 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，109 年計 11,557 家院所使用，轉診約 142.9 萬人次。 2.為推動分級醫療，本署持續推動各項政策及配套措施，109 年較 106 年（基期），醫學中心就醫占率從 10.65%減至 10.61%，區域醫院就醫占率從 15.09%降至 14.94%；基層醫療（地區醫院+基層院所）就醫占率由 74.26%增加至 74.45%。 3.為加強輔導推動醫療體系垂直整合計畫，截至 109 年底，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。 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%，並以達 5 年內門診減量 10</p>

衛生福利部中央健康保險署

預算總說明

中華民國 111 年度

工作計畫	實施概況	實施成果
		<p>%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），109 年符合減量範圍件數較 106 年下降 6.0 %，高於原設定之目標。</p> <p>(2)本計畫係按季結算，未達目標者依其超出件數予以核減；惟為利醫界全力配合嚴重特殊傳染性肺炎防治工作，109 年第 1 季起門診減量措施不辦理核扣作業，並於疫情期間持續暫緩執行。</p>
貳、精進健保制度，強化自助互助社會保險機制		
<p>健保業務</p>	<p>一、協助弱勢、減輕負擔</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。109 年共核貸 2,135 件，金額約 1.72 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。109 年申辦分期繳納共計約 8.5 萬件，金額為 26.18 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。109 年轉介成功之個案計 3,988 件，補助金額共 1,680 萬元。</p>
	<p>二、持續開源節流，穩健健保財務</p>	<p>1.統計截至 109 年底止，保險收支累計結餘約 1,091 億元，約當 1.88 個月的保險給付支出，尚符合全民健康保險法第 78 條保險安全準備總額之規定。</p> <p>2.持續推動各項開源及節流措施如下： (1)開源措施：109 年 1 月 1 日起，配</p>

衛生福利部中央健康保險署

預算總說明

中華民國 111 年度

工作計畫	實施概況	實施成果
		<p>合基本工資調整，投保金額分級表第 1 級調整為 23,800 元。</p> <p>(2)節流措施：推動各項整合醫療資源有效運用及抑制醫療資源不當耗用等措施，包括「分級醫療，落實雙向轉診政策」，俾建立有效率之醫療體系；推動健康存摺，以提升民眾自我照顧能力。</p>
科技業務	<p>一、推廣健康存摺運用</p> <p>二、「健保醫療資訊雲端查詢系統」新增過敏藥品通報機制，以及過敏藥與藥品交互作用主動提醒功能</p>	<p>賡續精進健康存摺使用之便利性及實用性，精進健康存摺功能，提升健康存摺使用黏著度，優化健康存摺操作頁面與流程及推播功能，並配合防疫政策，新增口罩購買、口罩預購、口罩人道救援等功能。</p> <p>1.本署於 108 年 9 月底完成開發健保醫療資訊雲端查詢系統線上登錄過敏藥上傳機制，供院所使用。</p> <p>2.健保醫療資訊雲端查詢系統西藥交互作用及過敏藥主動提示功能（API）於 108 年 11 月 25 日建置上線，並於 109 年 7 月新增中西藥交互作用提示。</p> <p>3.為提升病人用藥安全，109 年 7 月起擴大提示禁止併用、避免併用之西藥交互作用比對項目組合（448 項）。而中西藥交互作用提示可能危及生命或需醫療介入，以預防嚴重不良反應發生之 49 項比對項目組合，供醫師診間處方參考。</p> <p>4.統計截至 109 年底止，藥品交互作用 API 累計查詢紀錄為 2,669 萬筆，共計 1,810 家特約醫事機構曾查詢使用；過敏藥 API 累計查詢紀錄約為 1,362 萬筆，共計約 1,694 家特約醫事機構曾查詢使用。</p>

衛生福利部中央健康保險署

預算總說明

中華民國 111 年度

(二) 上年度已過期間 (110 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、完善健保制度，強化自助互助社會保險精神		
<p>健保業務</p>	<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> <ol style="list-style-type: none"> 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 1 月至 6 月共核貸 854 件，金額約 0.70 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 1 月至 6 月申辦分期繳納共計約 3.2 萬件，金額為 10.11 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 1 月至 6 月轉介成功之個案計 2,065 件，補助金額共 1,061 萬元。 <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> <ol style="list-style-type: none"> (1) 截至 110 年 6 月底，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 5,584 家（占基層診所 52.7%）、參加醫師數 7,647 人（占基層醫師 46%），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 1 月至 6 月計 10,105 家院所使用，轉診約 67.5 萬人次。 <p>2. 為推動分級醫療，本署持續推動各項政策及配套措施，110 年 1 月至 3 月較</p>

衛生福利部中央健康保險署

預算總說明

中華民國 111 年度

工作計畫	實施概況	實施成果
		<p>106 年（基期）同期，醫學中心就醫占率從 10.42%減至 9.96%，區域醫院就醫占率從 14.60%降至 14.27%；基層醫療（地區醫院+基層院所）就醫占率由 74.98%增加至 75.76%。</p> <p>3.為加強輔導推動醫療體系垂直整合計畫，截至 110 年 6 月底，全國醫療院所已組成 80 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 1 月至 3 月符合減量範圍件數較 106 年同期下降 4.1%。</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，建置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；統計截至 110 年 6 月底止，過敏藥 API 累計查詢紀錄約為 2,971 萬筆，共計 1,883 家院所使</p>

衛生福利部中央健康保險署

預算總說明

中華民國 111 年度

工作計畫	實施概況	實施成果
		<p>用。</p> <p>(2)研擬於健保卡上傳格式，新增過敏藥欄位項目及以結構化資料收載內容，並於 110 年 4 月 27 日邀集相關公、協會等專業團體召開會議，決議新增過敏藥相關欄位，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：108 年 12 月已於雲端系統摘要區增加腎臟病人宜注意使用腎毒性藥物提示訊息，並於 110 年 5 月 11 日邀集相關公、協會研擬新增「高風險腎臟病人用藥提示 (API)」草案，即高風險腎臟病人使用非類固醇消炎止痛藥 (腎毒性藥物) 主動提示，後續將提送門診透析總額研商議事會議提案討論後辦理。</p> <p>3.藥品交互作用提示功能：</p> <p>(1)本署於 110 年擴增西藥交互作用提示，目前西藥交互作用提示 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。而中西藥交互作用提示可能危及生命或需醫療介入，以預防嚴重不良反應發生之 49 項比對項目組合。</p> <p>(2)截至 110 年 6 月 30 日止，約有 2,105 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 87% 最高，其次為醫學中心 84%。</p>

衛生福利部中央健康保險署
預算總說明
中華民國 111 年度

工作計畫	實施概況	實施成果
	<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 29 日修正發布「全民健康保險資料人工智慧應用服務中心試辦要點」，並受理案件申請，資料使用期間至 110 年 12 月 31 日止。截至 110 年 6 月 30 日，已有 3 家團隊提出申請，待審議通過即可進場應用健保資料。</p> <p>2.持續開發「全民健康保險資料人工智慧應用平臺系統」多項 AI 應用模型：將結合費用申報大數據、文字報告及醫療影像資料，開發至少 2 項人工智慧 (AI) 科技智慧審查工具。</p> <p>3.持續開發「全民健保行動快易通 健康存摺」App 功能：於 110 年 5 月新增「新型冠狀病毒檢測結果」及「視訊診療院所清單」，供民眾查閱；另於同年 6 月建置「COVID-19 公費疫苗預約」身分認證入口，以科技協助防疫。截至 110 年 6 月底止，健康存摺使用人數達 580 萬人、使用人次 1 億 157 萬人次。</p>

衛生福利部中央健康保險署
預算總說明
中華民國 111 年度

四、衛生福利部中央健康保險署及所管特種基金未來或有給付責任之說明

各級政府積欠全民健康保險保險費補助款：

- (一) 法令依據：全民健康保險法第 27 條、第 30 條及其施行細則第 50 條。
- (二) 截至 110 年 6 月底，地方政府依全民健康保險法規定應負擔之保險費補助款欠費業已全數撥付完畢，現已未有積欠情事。

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 111 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	267,086	296,216	547,621	-29,130	
2			0400000000 罰款及賠償收入	41,000	64,734	243,944	-23,734	
	182		0457250000 中央健康保險署	41,000	64,734	243,944	-23,734	
		1	0457250100 罰金罰鍰及怠金	23,926	31,980	21,655	-8,054	
		1	0457250101 罰金罰鍰	23,926	31,980	21,655	-8,054	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	17,074	32,754	222,289	-15,680	
		1	0457250301 一般賠償收入	17,074	32,754	222,289	-15,680	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之賠償收入。
3			0500000000 規費收入	223,195	218,918	217,227	4,277	
	153		0557250000 中央健康保險署	223,195	218,918	217,227	4,277	
		1	0557250100 行政規費收入	200,600	200,584	194,036	16	
		1	0557250102 證照費	200,600	200,584	194,036	16	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	22,595	18,334	23,191	4,261	
		1	0557250303 資料使用費	19,595	16,334	20,400	3,261	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	2,000	2,791	1,000	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	2,360	2,028	77,766	332	
	200		0757250000 中央健康保險署	2,360	2,028	77,766	332	
		1	0757250100 財產孳息	1,887	1,590	1,491	297	
		1	0757250103 租金收入	1,887	1,590	1,491	297	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 111 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					
								租場地等租金收入。
		2		0757250400 投資收回	-	-	75,511	-
		1		0757250402 非營業特種基金收回	-	-	75,511	-
		3		0757250500 廢舊物資售價	473	438	763	35
5				0800000000 營業盈餘及事業收入	-	10,000	7,289	-10,000
	10			0857250000 中央健康保險署	-	10,000	7,289	-10,000
		1		0857250200 非營業特種基金賸餘 繳庫	-	10,000	7,289	-10,000
		1		0857250201 賸餘繳庫	-	10,000	7,289	-10,000
				1200000000 其他收入	531	536	1,396	-5
7				1257250000 中央健康保險署	531	536	1,396	-5
	197			1257250200 雜項收入	531	536	1,396	-5
		1		1257250201 收回以前年度歲出	500	500	999	0
		2		1257250210 其他雜項收入	31	36	396	-5

**衛生福利部中央健康保險署
歲出機關別預算表**

中華民國 111 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	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	5,505,535	5,522,659	-17,124	
				5257250000 科學支出	238,398	197,452	40,946	
		1		5257250300 科技業務	238,398	197,452	40,946	1. 本年度預算數238,398千元，包括業務費158,862千元，設備及投資79,536千元。 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47,944千元，較上年度減列辦理高價位治療技術療效追蹤機制計畫等經費2,615千元。 (2) 推動雲端健康資料跨域服務經費11,539千元，較上年度減列辦理建構整合性健保資訊流及雲端平臺計畫經費2,503千元。 (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年度已編列132,910千元，本年度續編第2年經費178,915千元，較上年度增列46,064千元。
		2		6157250000 社會保險支出	5,267,137	5,325,207	-58,070	
				6157250100 一般行政	3,035,626	3,020,423	15,203	1. 本年度預算數3,035,626千元，包括人事費2,972,806千元，業務費46,449千元，設備及投資15,481千元，獎補助費890千元。 2. 本年度預算數之內容與上年度之比較如下： (1) 人員維持費2,972,806千元，較上年度增列公務人員提撥金等10,819千元。 (2) 基本行政工作維持費62,820千元，較上年度增列汰換中央空調主機及監控設備等經費4,508千元。 (3) 上年度研發替代役預算業已編竣，所列124千元如數減列。
	3		6157250200 健保業務	2,229,101	2,283,999	-54,898	1. 本年度預算數2,229,101千元，包括業務費966,687千元，設備及投資73,712千元，獎補助費1,188,702千元。	

衛生福利部中央健康保險署
歲出機關別預算表

中華民國 111 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	本年度與 上年度比較	說 明
款	項	目	節				
							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1,292,280千元，較上年度減列補助第二、三類投保單位辦理健保業務等經費63,623千元。 (2) 健保財務收支管理及監控經費26,157千元，較上年度減列郵局代收代付健保業務款項之手續費等2,059千元。 (3) 醫務管理推動督導及醫療違規查處經費8,350千元，較上年度增列辦理健保資料人工智慧應用服務等經費2,131千元。 (4) 推動醫審及藥材作業經費117,534千元，較上年度增列辦理藥品特材給付專家會議等經費24千元。 (5) 健保資訊服務經費175,236千元，較上年度增列汰換終端設備等經費14,228千元。 (6) 健保政策規劃與推展經費12,489千元，較上年度減列辦理健保綜合規劃業務宣導等經費3,308千元。 (7) 保費收繳及醫療費用核付作業經費590,432千元，較上年度減列汰換多媒體顯示器設備等經費4,542千元。 (8) 新增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，本年度編列第1年經費211,203千元，本科目編列6,623千元。 (9) 上年度新南向醫衛合作與產業鏈發展中長程計畫預算業已編竣，所列4,372千元如數減列。
		4		6157259000 一般建築及設備	2,400	20,775	-18,375
			1	6157259002 營建工程	-	19,925	-19,925
			2	6157259011 交通及運輸設備	2,400	850	1,550
							1. 本年度預算數2,400千元，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： ： 上年度臺北業務組建物外牆及辦公室整修工程預算業已編竣，所列19,925千元如數減列。

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111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	23,926	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	23,926	
			182	0457250000 中央健康保險署	23,926	
			1	0457250100 罰金罰鍰及怠金	23,926	
			1	0457250101 罰金罰鍰	23,926	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1,340千元。 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22,586千元。

**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111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	17,074	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	17,074	
	182			0457250000 中央健康保險署	17,074	
		2		0457250300 賠償收入	17,074	
			1	0457250301 一般賠償收入	17,074	1. 扣減保險醫事服務機構醫療費用之賠償收入16,694千元。 2. 廠商違約逾期交貨之賠償收入380千元。

**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111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	
	153			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111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	19,595	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. 全民健康保險研究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	19,595	
	153			0557250000 中央健康保險署	19,595	
		2		0557250300 使用規費收入	19,595	
			1	0557250303 資料使用費	19,595	1. 提供就醫紀錄資料使用費收入12,595千元。 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111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

- | | |
|---|--|
| <p>一、項目內容
全民健康保險研究資訊整合應用平臺場地設施使用收入。</p> | <p>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。</p> |
|---|--|

金 額 及 說 明

款	項	目	節	名 稱	金 額	說 明
3				0500000000 規費收入	3,000	
	153			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111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	1,887	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	1,887	
	200			0757250000 中央健康保險署	1,887	
		1		0757250100 財產孳息	1,887	
			1	0757250103 租金收入	1,887	1. 員工使用停車位之租金收入1,709千元。 2. 辦公場地出借之租金收入178千元。

**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111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	473	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	473	
	200			0757250000 中央健康保險署	473	
			3	0757250500 廢舊物資售價	473	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111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	500	承辦單位	秘書室
------------	--------------------	--------------------------	------	-----	------	-----

歲 入 項 目 說 明

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。

二、法令依據

金 額 及 說 明

款	項	目	節	名 稱	金 額	說 明
7				1200000000 其他收入	500	
	197			1257250000 中央健康保險署	500	
		1		1257250200 雜項收入	500	
			1	1257250201 收回以前年度歲出	500	收回以前年度墊付臺北信義大樓共同設施成本分攤款500千元。

**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111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	31	承辦單位	秘書室、分區業務組
歲 入 項 目 說 明						

一、項目內容 廠商線上領取電子招標文件收入。	二、法令依據 電子採購作業辦法。
---------------------------	---------------------

金 額				及 說 明		
款	項	目	節	名 稱	金 額	說 明
7				1200000000 其他收入	31	
	197			1257250000 中央健康保險署	31	
		1		1257250200 雜項收入	31	
			2	1257250210 其他雜項收入	31	廠商線上領取電子招標文件收入31千元。

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

經資門併計

中華民國111年度

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	238,398
-----------	-----------------	------	---------

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. 收集並分析國外推動門診包裹式給付文獻資料各自之優劣，並提出適用國內門診包裹給付項目推動之方向及內容等建議。
2. 對申請健保收載之藥品、特材或醫療服務項目，進行醫療科技評估，逐步以科學的系統性方法納入多元觀點，以擴大參與層面。
3. 蒐集民眾對健保政策及醫療服務滿意度，提供具民意基礎的重要政策參考依據，作為健保創新服務之基礎。
4. 建置互動式自動化語音導航客服服務，提升客服中心服務效率與民眾滿意度，提供民眾有感施政作為。
5. 導入語音辨識及語意分析等技術，並發展語音自助快速服務。
6. 持續辦理健保資料應用開放，提供發展人工智慧模型之試煉場域，提升國人健康福祉。
7. 透過推廣全民健保資料數位服務應用，提升國人健保數位治理政策之瞭解及全民健保認同感。
8. 建構健保智能資料庫，持續發展健保智能語音機器人，即時且快速解析民眾提問。
9. 開發智慧審查工具，建置健保智慧審查輔助平臺雛型。
10. 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。
11. 運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	47,944	醫務管理組、醫審及藥材組、企劃組	「永續提供高品質醫療服務」編列47,944千元，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1,753千元（水電費27千元、通訊費63千元、資訊服務費38千元、按日按件計資酬金300千元、物品20千元、一般事務費1,177千元、國內旅費98千元、運費10千元、短程車資20千元）。 2. 臨時人員4名，計列2,311千元（臨時人員酬金）。 3. 辦理推動門診包裹給付方向內容、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、互動式自動化語音導航客服服務規劃及建置等計畫，計列43,880千元（委辦費）。
2000 業務費	47,944		
2006 水電費	27		
2009 通訊費	63		
2018 資訊服務費	38		
2033 臨時人員酬金	2,311		
2036 按日按件計資酬金	300		
2039 委辦費	43,880		
2051 物品	20		
2054 一般事務費	1,177		
2072 國內旅費	98		
2081 運費	10		
2084 短程車資	20		
02 推動雲端健康資料跨域服務	11,539	企劃組	推動雲端健康資料跨域服務編列11,539千元，係辦理「智慧健康雲」，其內容如下： 1. 辦理推動雲端健康資料跨域服務所需行政費用，計列42千元（一般事務費）。
2000 業務費	11,539		
2039 委辦費	11,497		

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111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	238,398
分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明
2054 一般事務費	42		2. 辦理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11,497千元（委辦費）。
03 健保大數據數位應用計畫	178,915	資訊組、企劃組、醫審及藥材組	「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年度已編列132,910千元，本年度續編第2年經費178,915千元，其內容如下：
2000 業務費	99,379		
2003 教育訓練費	20		
2006 水電費	210		
2009 通訊費	2,644		1. 辦理健保大數據數位應用計畫所需行政費用，計列24,267千元（教育訓練費20千元、水電費210千元、通訊費2,644千元、權利使用費1,000千元、資訊服務費16,520千元、其他業務租金77千元、按日按件計資酬金1,120千元、物品210千元、一般事務費1,813千元、設施及機械設備養護費73千元、國內旅費560千元、運費10千元、短程車資10千元）。
2015 權利使用費	1,000		
2018 資訊服務費	16,520		
2021 其他業務租金	77		
2033 臨時人員酬金	2,363		
2036 按日按件計資酬金	1,120		
2039 委辦費	72,749		
2051 物品	210		
2054 一般事務費	1,813		2. 臨時人員4名，計列2,363千元（臨時人員酬金）。
2069 設施及機械設備養護費	73		
2072 國內旅費	560		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、建構智慧化醫療資源共享與善用模式、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152,285千元（含資本門79,536千元）（委辦費72,749千元、資訊軟硬體設備費79,536千元）。
2081 運費	10		
2084 短程車資	10		
3000 設備及投資	79,536		
3030 資訊軟硬體設備費	79,536		

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111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	3,035,626	
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	2,972,806	人事室	本署預算員額2,895人，包括職員2,780人、工友63人、技工30人及駕駛22人，依規定編列人事費2,972,806千元。	
1000 人事費	2,972,806			
1010 政務人員待遇	1,633			
1015 法定編制人員待遇	1,901,137			
1025 技工及工友待遇	56,482			
1030 獎金	488,030			
1035 其他給與	47,608			
1040 加班值班費	95,102			
1045 退休退職給付	25,321			
1050 退休離職儲金	157,037			
1055 保險	200,456			
02 基本行政工作維持	62,820	秘書室		辦理各項行政工作推展，共需經費62,820千元，其內容如下： 1. 辦理員工教育訓練，計列235千元。 2. 辦公大樓及首長宿舍水電費，計列6,811千元。 3. 郵資、電話等通訊費，計列5,600千元。 4. 影印機租金，計列2,658千元。 5. 公務用車輛使用牌照稅及燃料使用費等規費，計列116千元。 6. 保險費，計列400千元。 7. 臨時人員3名，計列1,386千元。 8. 辦理訓練講習及專家學者會議等各類活動所需出席費、講座鐘點費及審查費等，計列101千元。 9. 辦理廉政民意問卷調查，計列19千元。 10. 油料（汽油、液化石油氣）、辦公用品、文具紙張及報章雜誌等物品，計列2,188千元。 11. 辦理員工協助方案、文康活動、保全、清潔、複印裝訂等經費，以及舉辦各類活動、會議之各項雜支、各類文件印製、員工健康檢查、辦公及公共區域維護管理等各項行政業務所需一般事務費，計列22,111千元。
2000 業務費	46,449			
2003 教育訓練費	235			
2006 水電費	6,811			
2009 通訊費	5,600			
2021 其他業務租金	2,658			
2024 稅捐及規費	116			
2027 保險費	400			
2033 臨時人員酬金	1,386			
2036 按日按件計資酬金	101			
2039 委辦費	19			
2051 物品	2,188			
2054 一般事務費	22,111			
2063 房屋建築養護費	776			
2066 車輛及辦公器具養護費	336			
2069 設施及機械設備養護費	3,359			
2072 國內旅費	68			
2081 運費	75			
2084 短程車資	52			
2093 特別費	158			

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111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	3,035,626
分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說 明
3000 設備及投資	15,481		12. 辦公房舍養護費，計列776千元。
3010 房屋建築及設備費	511		13. 車輛及辦公器具養護費，計列336千元。
3020 機械設備費	12,853		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3,359千元。
3035 雜項設備費	2,117		
4000 獎補助費	890		15. 國內旅費，計列68千元。
4085 獎勵及慰問	890		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、汰換中央空調主機及消防系統設備等經費，計列15,481千元（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890千元。

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

經資門併計

中華民國111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	2,229,101
-----------	-----------------	------	-----------

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	1,292,280	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564千元（按日按件計資酬金36千元、一般事務費384千元、國內旅費135千元、短程車資9千元）。 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16,708千元、一般事務費86,445千元）。 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119,983千元（對直轄市政府之補助54,903千元、對各縣市政府之補助65,080千元）。 4. 補助第二類及第三類投保單位辦理全民健康保險業務，計列1,068,580千元（對國內團體之捐助）。
2000 業務費	103,717		
2009 通訊費	16,708		
2036 按日按件計資酬金	36		
2054 一般事務費	86,829		
2072 國內旅費	135		
2084 短程車資	9		
4000 獎補助費	1,188,563		
4005 對直轄市政府之補助	54,903		
4010 對各縣市政府之補助	65,080		
4040 對國內團體之捐助	1,068,580		
02 健保財務收支管理及監控	26,157	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73千元（按日按件計資
2000 業務費	26,157		

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111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	2,229,101
分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明
2015 權利使用費	1,483		酬金43千元、物品1千元、一般事務費11千元、國內旅費16千元、短程車資2千元)。 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1,483千元(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24,601千元(一般事務費)。
2036 按日按件計資酬金	43		
2051 物品	1		
2054 一般事務費	24,612		
2072 國內旅費	16		
2084 短程車資	2		
03 醫務管理推動督導及醫療違規查處	8,350	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1,059千元(按日按件計資酬金548千元、物品3千元、一般事務費135千元、車輛及辦公器具養護費3千元、國內旅費367千元、短程車資3千元)。 2.臨時人員4名，計列2,396千元(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187千元(教育訓練費80千元、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4,708千元(資本門900千元)(水電費10千元、資訊服務費2,238千元、委辦費1,560千元、資訊軟硬體設備費900千元)。
2000 業務費	7,450		
2003 教育訓練費	80		
2006 水電費	10		
2018 資訊服務費	2,238		
2021 其他業務租金	20		
2033 臨時人員酬金	2,396		
2036 按日按件計資酬金	560		
2039 委辦費	1,560		
2051 物品	3		
2054 一般事務費	146		
2066 車輛及辦公器具養護費	3		
2072 國內旅費	429		
2084 短程車資	5		
3000 設備及投資	900		
3030 資訊軟硬體設備費	900		
04 推動醫審及藥材作業	117,534	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3,984千元(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2,216千元、一般事務費34千元、國內旅費620千元、短程車資14千元)。 2.臨時人員1名，計列560千元(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	117,534		
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	560		
2036 按日按件計資酬金	115,206		
2054 一般事務費	34		
2072 國內旅費	620		
2084 短程車資	14		

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111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	2,229,101	
分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明	
05 健保資訊服務	175,236	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122,991千元（資本門25,287千元）（教育訓練費290千元、通訊費27,900千元、資訊服務費67,581千元、保險費2千元、按日按件計資酬金270千元、物品1,450千元、一般事務費50千元、設施及機械設備養護費72千元、國內旅費65千元、運費20千元、短程車資4千元、資訊軟硬體設備費25,287千元）。 2. 辦理健保資訊安全防護、檢測及驗證，計列11,030千元（資訊服務費10,980千元、一般事務費25千元、國內旅費25千元）。 3. 辦理健保資訊作業發展計畫（111年度），醫療資訊系統及收入面資訊系統新增功能開發作業，計列41,215千元（資本門39,500千元）（資訊服務費1,715千元、資訊軟硬體設備費39,500千元）。	
2000 業務費	110,449			
2003 教育訓練費	290			
2009 通訊費	27,900			
2018 資訊服務費	80,276			
2027 保險費	2			
2036 按日按件計資酬金	270			
2051 物品	1,450			
2054 一般事務費	75			
2069 設施及機械設備養護費	72			
2072 國內旅費	90			
2081 運費	20			
2084 短程車資	4			
3000 設備及投資	64,787			
3030 資訊軟硬體設備費	64,787			
06 健保政策規劃與推展	12,489	企劃組		1. 辦理健保綜合規劃業務宣導、同仁自行研究及論文發表獎勵、性別平等業務推動、人員專業培訓等所需行政費用，計列8,828千元（教育訓練費10千元、通訊費3千元、權利使用費130千元、其他業務租金80千元、保險費6千元、按日按件計資酬金340千元、物品105千元、一般事務費8,118千元、國內旅費34千元、運費1千元、短程車資1千元）（媒體政策及業務宣導4,766千元）。 2. 參加歐盟執委會「國家專家專業訓練計畫」（NEPTs），計列94千元（教育訓練費）。 3. 辦理健保法律案件、編印健保相關法規、維運各類健保業務所需法制資訊系統等所需行政費用，計列657千元（權利使用費170千元、稅捐及規費20千元、按日按件計資酬金360千元、物品31千元、一般事務費56千元、車輛及辦公器具養護費1千元、國內旅費15千元、運費1千元、短程車資3千元）。 4. 辦理111年新媒體整合行銷及網路素材開發，計列1,300千元（委辦費）（媒體政策及業務宣導）。 5. 參加國際健康經濟協會會員費，計列300千
2000 業務費	12,394			
2003 教育訓練費	104			
2009 通訊費	3			
2015 權利使用費	300			
2021 其他業務租金	80			
2024 稅捐及規費	20			
2027 保險費	6			
2036 按日按件計資酬金	700			
2039 委辦費	1,300			
2042 國際組織會費	300			
2045 國內組織會費	10			
2051 物品	136			
2054 一般事務費	8,174			
2066 車輛及辦公器具養護費	1			
2072 國內旅費	49			
2075 大陸地區旅費	32			
2078 國外旅費	1,173			

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111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	2,229,101
分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明
2081 運費	2		元（國際組織會費）。
2084 短程車資	4		6.參加臺灣行政法學會團體會員及臺灣公共衛生學會會費，計列10千元（國內組織會費）。
4000 獎補助費	95		7.參加醫藥衛生相關國際會議，計列32千元（大陸地區旅費）。
4040 對國內團體之捐助	95		8.參加臺美衛生福利交流會議，計列157千元；推動加入世界衛生組織（WHO）相關會議及活動，計列432千元；國際健康資訊管理及健康訊息國際研討會（ICHIMHI 2022），計列254千元；數位健康、遠距醫療及社會醫療國際研討會（eTELEMED 2022），計列151千元；國際藥物經濟學及照護結果研究學會（ISPOR）亞太區會議，計列179千元；合共1,173千元（國外旅費）。
07 保費收繳及醫療費用核付作業	590,432	分區業務組	9.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95千元（對國內團體之捐助）。
2000 業務費	582,363		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390,639千元（通訊費282,783千元、一般事務費107,856千元）（媒體政策及業務宣導25千元）。
2003 教育訓練費	625		2.臨時人員222名，計列86,009千元（臨時人員酬金）。
2006 水電費	31,188		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97,210千元（教育訓練費625千元、水電費28,288千元、土地租金274千元、資訊服務費1,718千元、其他業務租金13,300千元、稅捐及規費980千元、保險費916千元、按日按件計資酬金3,289千元、物品24,159千元、房屋建築養護費3,791千元、車輛及辦公器具養護費2,113千元、設施及機械設備養護費8,294千元、國內旅費8,407千元、運費819千元、短程車資237千元）。
2009 通訊費	282,783		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）。
2012 土地租金	274		5.汰換及購置會議室麥克風及環控系統、監視錄影系統等，計列8,025千元（資本門）（
2018 資訊服務費	7,323		
2021 其他業務租金	13,300		
2024 稅捐及規費	980		
2027 保險費	916		
2033 臨時人員酬金	86,009		
2036 按日按件計資酬金	3,289		
2051 物品	24,159		
2054 一般事務費	107,856		
2063 房屋建築養護費	3,791		
2066 車輛及辦公器具養護費	2,113		
2069 設施及機械設備養護費	8,294		
2072 國內旅費	8,407		

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111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	2,229,101	
分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明	
2081 運費	819		機械設備費6,516千元、運輸設備費80千元、雜項設備費1,429千元)。 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)。	
2084 短程車資	237			
3000 設備及投資	8,025			
3020 機械設備費	6,516			
3025 運輸設備費	80			
3035 雜項設備費	1,429			
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1100015871號函核定，總經費1,692,256千元，執行期間為111至114年，本年度編列第1年經費211,203千元，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640千元(按日按件計資酬金100千元、一般事務費480千元、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，計列5,510千元(委辦費)。 3.參加臺菲健康保險制度交流會議，計列194千元；臺灣醫衛產業形象相關展覽會或交流會議，計列148千元；亞太經濟合作會議(APEC)衛生相關會議，計列131千元，合共473千元(國外旅費)。
2000 業務費	6,623			
2036 按日按件計資酬金	100			
2039 委辦費	5,510			
2054 一般事務費	480			
2072 國內旅費	60			
2078 國外旅費	473			

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111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	2,400
-----------	--------------------	------	-------

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	2,400	秘書室、分區業務組	汰換及購置小客貨兩用車3輛，計列2,400千元（資本門）（運輸設備費）。
3000 設備及投資	2,400		
3025 運輸設備費	2,400		

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111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111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	3,035,626	2,229,101	238,398	2,400	10	5,505,535
1000 人事費	2,972,806	-	-	-	-	2,972,806
1010 政務人員待遇	1,633	-	-	-	-	1,633
1015 法定編制人員待遇	1,901,137	-	-	-	-	1,901,137
1025 技工及工友待遇	56,482	-	-	-	-	56,482
1030 獎金	488,030	-	-	-	-	488,030
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	25,321	-	-	-	-	25,321
1050 退休離職儲金	157,037	-	-	-	-	157,037
1055 保險	200,456	-	-	-	-	200,456
2000 業務費	46,449	966,687	158,862	-	-	1,171,998
2003 教育訓練費	235	1,137	20	-	-	1,392
2006 水電費	6,811	31,198	237	-	-	38,246
2009 通訊費	5,600	327,394	2,707	-	-	335,701
2012 土地租金	-	274	-	-	-	274
2015 權利使用費	-	2,783	1,000	-	-	3,783
2018 資訊服務費	-	89,837	16,558	-	-	106,395
2021 其他業務租金	2,658	13,400	77	-	-	16,135
2024 稅捐及規費	116	1,000	-	-	-	1,116
2027 保險費	400	986	-	-	-	1,386
2033 臨時人員酬金	1,386	88,965	4,674	-	-	95,025
2036 按日按件計資酬金	101	120,204	1,420	-	-	121,725
2039 委辦費	19	8,370	128,126	-	-	136,515
2042 國際組織會費	-	300	-	-	-	300
2045 國內組織會費	-	10	-	-	-	10
2051 物品	2,188	25,749	230	-	-	28,167
2054 一般事務費	22,111	228,206	3,032	-	-	253,349
2063 房屋建築養護費	776	3,791	-	-	-	4,567
2066 車輛及辦公器具養護費	336	2,117	-	-	-	2,453
2069 設施及機械設備養護費	3,359	8,366	73	-	-	11,798
2072 國內旅費	68	9,806	658	-	-	10,532
2075 大陸地區旅費	-	32	-	-	-	32

衛生福利部中央健康保險署
各項費用彙計表

中華民國111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
2078 國外旅費	-	1,646	-	-	-	1,646
2081 運費	75	841	20	-	-	936
2084 短程車資	52	275	30	-	-	357
2093 特別費	158	-	-	-	-	158
3000 設備及投資	15,481	73,712	79,536	2,400	-	171,129
3010 房屋建築及設備費	511	-	-	-	-	511
3020 機械設備費	12,853	6,516	-	-	-	19,369
3025 運輸設備費	-	80	-	2,400	-	2,480
3030 資訊軟硬體設備費	-	65,687	79,536	-	-	145,223
3035 雜項設備費	2,117	1,429	-	-	-	3,546
4000 獎補助費	890	1,188,702	-	-	-	1,189,592
4005 對直轄市政府之補助	-	54,903	-	-	-	54,903
4010 對各縣市政府之補助	-	65,080	-	-	-	65,080
4040 對國內團體之捐助	-	1,068,675	-	-	-	1,068,675
4085 獎勵及慰問	890	44	-	-	-	934
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	2,972,806	1,171,998	1,189,592	-
				科學支出	-	158,862	-	-
		1		科技業務	-	158,862	-	-
				社會保險支出	2,972,806	1,013,136	1,189,592	-
		2		一般行政	2,972,806	46,449	890	-
		3		健保業務	-	966,687	1,188,702	-
		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
111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	5,334,406	-	171,129	-	-	171,129	5,505,535
-	158,862	-	79,536	-	-	79,536	238,398
-	158,862	-	79,536	-	-	79,536	238,398
10	5,175,544	-	91,593	-	-	91,593	5,267,137
-	3,020,145	-	15,481	-	-	15,481	3,035,626
-	2,155,389	-	73,712	-	-	73,712	2,229,101
-	-	-	2,400	-	-	2,400	2,400
-	-	-	2,400	-	-	2,400	2,400
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	-	511	-	19,369
				5257250000 科學支出	-	-	-	-
				5257250300 科技業務	-	-	-	-
				6157250000 社會保險支出	-	511	-	19,369
				6157250100 一般行政	-	511	-	12,853
				6157250200 健保業務	-	-	-	6,516
				6157259000 一般建築及設備	-	-	-	-
				6157259011 交通及運輸設備	-	-	-	-
					1			
	2							
	3							
	4							
		2						

央健康保險署
分析表
111年度

單位：新臺幣千元

及		投			資		其他資本支出	合 計
運輸設備	資訊軟體設備	雜項設備	權 利	投 資				
2,480	145,223	3,546	-	-	-	-	171,129	
-	79,536	-	-	-	-	-	79,536	
-	79,536	-	-	-	-	-	79,536	
2,480	65,687	3,546	-	-	-	-	91,593	
-	-	2,117	-	-	-	-	15,481	
80	65,687	1,429	-	-	-	-	73,712	
2,400	-	-	-	-	-	-	2,400	
2,400	-	-	-	-	-	-	2,400	

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111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	1,633	
三、法定編制人員待遇	1,901,137	
四、約聘僱人員待遇	-	
五、技工及工友待遇	56,482	
六、獎金	488,030	
七、其他給與	47,608	
八、加班值班費	95,102	
九、退休退職給付	25,321	
十、退休離職儲金	157,037	
十一、保險	200,456	
十二、調待準備	-	
合 計	2,972,806	

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														
				0057250000 中央健康保險署	2,780	2,780	-	-	-	-	-	-	63	70	30	30	22	23
		2		6157250100 一般行政	2,780	2,780	-	-	-	-	-	-	63	70	30	30	22	23

央健康保險署
明細表
111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				
-	-	-	-	-	-	2,895	2,903	2,877,704	2,866,885	10,819	
-	-	-	-	-	-	2,895	2,903	2,877,704	2,866,885	10,819	本署以業務費預計進用臨時人員238人95,025千元及勞務承攬236人105,145千元，分述如下： 1. 科技業務，預計進用臨時人員8人4,674千元；勞務承攬78人33,497千元。 2. 一般行政，預計進用臨時人員3人1,386千元；勞務承攬17人8,397千元。 3. 健保業務，預計進用臨時人員227人88,965千元；勞務承攬141人63,251千元。

衛生福利部中央健康保險署
公務車輛明細表
中華民國111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	30.00	50	9	19	ATK-2131。 一般行政。
1	轎式小客車	4	97.08	1,798	1,660	30.00	50	51	19	4236-UW。 一般行政。
1	小客貨兩用車	4	96.09	1,997	1,663	30.00	50	51	25	2713-QT。 一般行政。
1	小客貨兩用車	4	96.09	1,997	1,236	30.00	37	38	19	2715-QT。 一般行政，截至110年6月底 止行駛公里數 為9萬6,204公 里，預計111 年10月報廢。
1	小客貨兩用車	4	96.11	2,351	1,600	30.00	48	21	21	2850-QW。 健保業務。
1	小客貨兩用車	4	96.11	2,351	1,600	30.00	48	21	21	2851-QW。 健保業務。
1	小客貨兩用車	4	97.08	2,351	1,660	30.00	50	51	25	4235-UW。 一般行政。
1	小客貨兩用車	4	97.09	2,694	1,668	30.00	50	51	27	5711-XM。 健保業務。
1	小客貨兩用車	4	97.10	2,694	1,657	30.00	50	9	36	1862-TU。 健保業務，預 計110年10月 汰購7-8人座 小客貨兩用車 。
1	小客貨兩用車	4	97.10	2,694	1,665	30.00	50	26	23	2379-TP。 健保業務，截 至110年6月底 止行駛公里數 為22萬4,892 公里，預計11 1年5月汰購7- 8人座小客貨 兩用車。
1	小客貨兩用車	4	98.09	2,694	1,668	30.00	50	51	27	4525-XQ。 健保業務。
1	小客貨兩用車	4	98.09	2,694	1,660	30.00	50	51	30	4879-VB。 一般行政。
1	小客貨兩用車	4	98.09	2,694	1,600	30.00	48	21	26	5607-VB。 健保業務。
1	小客貨兩用車	4	106.11	2,378	1,668	30.00	50	34	25	ATH-0763。 健保業務。
1	小客貨兩用車	4	106.12	2,378	1,668	30.00	50	34	41	ATM-6271。 健保業務。
1	小客貨兩用車	4	107.11	2,378	1,668	30.00	50	27	25	BAJ-5378。 健保業務。
1	小客貨兩用車	4	107.11	2,378	1,668	30.00	50	27	25	BAJ-5381。 健保業務。
1	小客貨兩用車	4	107.12	2,378	1,668	30.00	50	25	41	BBA-3736。 健保業務。
1	小客貨兩用車 (7-8人座)	7	88.03	1,998	0	0.00	0	0	18	DO-2643。 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111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 (7-8人座)	7	96.09	2,350	1,642	30.00	49	40	25	2563-QT。 一般行政，截至110年6月底止行駛公里數為12萬2,022公里，預計111年10月汰購7-8人座小客貨兩用車。
1	小客貨兩用車 (7-8人座)	7	97.11	2,351	1,566	30.00	47	23	21	4019-UY。 健保業務。
1	小客貨兩用車 (7-8人座)	7	106.10	2,198	1,668	30.00	50	34	36	ATH-1727。 健保業務。
1	小客貨兩用車 (7-8人座)	7	107.05	2,198	1,665	30.00	50	26	20	AXD-3673。 健保業務。
1	小客貨兩用車 (7-8人座)	7	109.08	2,198	1,668	30.00	50	9	21	BFY-7265。 健保業務。
1	一般公務用機車	1	95.07	124	312	30.00	9	2	1	A2G-865。健保業務。
1	一般公務用機車	1	96.08	49	117	30.00	4	2	1	028-QDC。健保業務，截至110年6月底止行駛公里數為1萬5,787公里，預計111年5月汰購重型電動機車。
1	一般公務用機車	1	97.03	124	310	30.00	9	1	1	128-CLR。健保業務。
1	一般公務用機車	1	97.09	101	300	30.00	9	2	1	620-DWE。健保業務。
1	一般公務用機車	1	97.09	124	300	30.00	9	2	1	619-DWE。健保業務。
1	一般公務用機車	1	98.05	101	300	30.00	9	1	1	583-DBU。健保業務。
1	一般公務用機車	1	100.04	124	312	30.00	9	2	1	719-HQL。健保業務。
1	一般公務用機車	1	100.07	101	310	30.00	9	2	1	807-HQY。健保業務。
3	一般公務用機車	1	100.10	101	930	30.00	28	5	3	016-HRR、017-HRR、018-HRR。健保業務。
1	一般公務用機車	1	101.11	101	310	30.00	9	1	1	772-KGY。健保業務。
2	一般公務用機車	1	103.04	101	624	30.00	19	3	2	190-MWC、191-MWC。健保業務。
1	一般公務用機車	1	104.04	124	312	30.00	9	1	1	MAV-6620。健保業務。
1	一般公務用機車	1	105.07	124	0	0.00	0	2	1	072-QHA。一般行政，電動機車。
1	一般公務用機車	1	107.03	124	300	30.00	9	1	1	MPL-6212。一般行政。

衛生福利部中央健康保險署
公務車輛明細表

中華民國111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	本年度新增車輛： 小客貨兩用車	4	111.05	2,000	1,100	30.00	33	5	17	新購001。 健保業務，預 計111年5月購 置。
	合計				43,383		1,301	762	650	

本頁空白

預算員額： 職員 2,780 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 63 人 駐外雇員 0 人

合計： 2,895 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	3,059,813	4,405	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	30
合 計		118,125.15	3,076,011	4,462		1,737.20	33

央健康保險署

舍明細表

111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	4	995	14	117,026.56	4	995	4,422
	-	-	-	-	99.19	-	-	-
	-	-	-	-	99.19	-	-	-
	-	-	-	-	-	-	-	-
	-	-	-	-	-	-	-	-
3處	4,689.21	-	6,453	58	7,780.23	-	6,453	145
	5,043.63	4	7,448	72	124,905.98	4	7,448	4,567

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				75,028	44,955
1.6157250200 健保業務				75,028	44,955
(1)健保承保規劃及管理	01			75,028	44,955
[1]補助直轄市政府	111-111	補助各直轄市區公所辦理健保相關業務54,903千元（臺北市4,782千元、新北市10,263千元、桃園市4,882千元、臺中市10,561千元、臺南市11,859千元、高雄市12,556千元）。	111	39,847	15,056
[2]補助各縣市政府	111-111	補助各縣市鄉鎮區公所辦理健保相關業務65,080千元（宜蘭縣3,689千元、新竹縣4,185千元、苗栗縣5,581千元、彰化縣8,073千元、南投縣4,186千元、雲林縣6,079千元、嘉義縣5,382千元、屏東縣9,966千元、花蓮縣4,086千元、臺東縣4,884千元、澎湖縣1,794千元、基隆市2,292千元、新竹市1,096千元、嘉義市797千元、金門縣1,794千元、連江縣1,196千元）。	111	35,181	29,899

中央健康保險署
分析表

111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		
-	-	-	-	-	119,983
-	-	-	-	-	119,983
-	-	-	-	-	119,983
-	-	-	-	-	54,903
-	-	-	-	-	65,080

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				621,798
1. 對團體之捐助				621,798
4040 對國內團體之捐助				621,798
(1)6157250200 健保業務				621,798
[1]健保承保規劃及管理	01	111-111 第二、三類投保單位	捐助第二、三類投保單位辦理健保業務1,068,580千元。	621,798
[2]健保政策規劃與推展	02	111-111 學術及民間團體	捐助學術及民間機構團體辦理健保業務相關會議、研討會及活動95千元。	-
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	111-111 退休退職人員	退休退職人員三節慰問金890千元。	-
(2)6157250200 健保業務				-
[1]保費收繳及醫療費用核付作業	01	111-111 志工	獎勵服務績效優良志工44千元。	-

中央健康保險署
分析表
111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	
446,877	934	-	-	1,069,609
446,877	-	-	-	1,068,675
446,877	-	-	-	1,068,675
446,877	-	-	-	1,068,675
446,782	-	-	-	1,068,580
95	-	-	-	95
-	934	-	-	934
-	934	-	-	934
-	890	-	-	890
-	890	-	-	890
-	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111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	194	1,740	9	109	1,832
考 察	-	-	-	-	-	-
視 察	-	-	-	-	-	-
訪 問	-	-	-	-	-	-
開 會	8	94	1,646	9	109	1,832
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	88	59
02 推動加入世界衛生組織（WHO）相關會議及活動 - 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。	8	2	300	119
03 國際健康資訊管理及健康訊息國際研討會（ICHIMHI 2022） - 43	阿拉伯聯合大公國	近年來隨著大數據興起，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，精進我國健保資訊科技應用之量能。	6	2	140	78
04 數位健康、遠距醫療及社會醫療國際研討會（eTELEMED 2022） - 43	西班牙	第五代行動通訊（5G）進入全球商用階段，提供行動化遠距醫療服務良好之發展基礎，導入5G技術以提升民眾就醫治療的品質、居家或院所照護的成效、偏鄉地區遠距醫療的效果、以及行動緊急醫療的有效性，藉由參與遠距醫療政策相關交流會議，改善我國遠距醫療照護服務品質及政策。	7	1	80	35
05 國際藥物經濟學及照護結果研究學會（ISPOR）亞太區會議 - 43	日本	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項	5	2	50	69

央健康保險署
一開會、談判
111年度

單位：新臺幣千元

預算		歸屬預算科目	最近三次有關同一出國計畫之實際執行情形			
辦公費	合計		出國地點	出國期間	出國人數	國外旅費
10	157	健保業務	美國	106.08	1	241
			美國	107.08	1	137
			美國	108.08	1	127
13	432	健保業務	瑞士	106.05	1	185
			瑞士	107.05	1	243
			瑞士	108.05	2	450
36	254	健保業務	美國	106.07	2	326
			瑞士	108.07	2	240
					-	-
36	151	健保業務			-	-
					-	-
					-	-
60	179	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
06 臺菲健康保險制度交流會議 - 43	菲律賓	研究領域，並已形成各國法規單位、學界、製藥界（含臨床試驗相關的產業）的一個重要溝通平臺。 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	3	90	61
07 參加臺灣醫衛產業形象相關展覽會或交流會議 - 43	馬來西亞	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	60	49
08 參加亞太經濟合作會議（APEC）衛生相關會議 - 43	泰國	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。	4	3	60	36

央健康保險署
 一開會、談判
 111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
43	194	健保業務	智利	108.08	1	208
					-	-
					-	-
39	148	健保業務			-	-
					-	-
					-	-
35	131	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	主要研習課程	預計前往期間	預計天數	擬派人數
三、實習 01 歐盟執委會「國家專家專業訓練計畫」(NEPTs) - 43	比利時	至歐盟相關總署短期見習工作，促使參訓人員瞭解執委會之政策及運作方式，獲取實務工作經驗，並可瞭解歐盟各國相關健康指標之內容，同時與見習單位進行交流。	111.01-111.12	100	1

央健康保險署
 一進修、研究、實習
 111年度

單位：新臺幣千元

旅		費		預		算	歸屬預算科目	前三年度已派人員人數
生	活	費	機票與出國手續費	書籍學雜等費	合	計		
		43	48	3		94	健保業務	0

衛生福利部中
派員赴大陸計
中華民國

計畫名稱及領域代碼	擬前往地區	擬拜會單位	工 作 內 容	預計前往期間	預計天數	擬派人數
01 參加醫藥衛生相關國際會議43	香港	研討會議	透過學術研討與交流，瞭解亞太地區健康保險及醫療衛生趨勢，以作業務規劃參考。	111.01 - 111.12	4	1

央健康保險署
 畫預算類別表
 111年度

單位：新臺幣千元

旅 費 預 算				歸屬預算科目	前三年內有無赴同一單位拜會	
交通費	生活費	辦公費	合 計		有/無	如有，說明其拜會內容
10	17	5	32	健保業務	無	

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		3,189,989	954,251	-	274
05 保健		6,094	152,768	-	-
06 社會安全與福利		3,183,895	801,483	-	274

中央健康保險署
 濟性綜合分類表
 111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	
-	1,069,609	119,983	300	5,334,406
-	-	-	-	158,862
-	1,069,609	119,983	300	5,175,544

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
111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		資 本	
		住宅	非住宅房屋	營建工程	運輸工具
總 計	-	511	-	2,480	
05 保健	-	-	-	-	
06 社會安全與福利	-	511	-	2,480	

央健康保險署
濟性綜合分類表
111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			
97,155	70,983	-	171,129		5,505,535
54,329	25,207	-	79,536		238,398
42,826	45,776	-	91,593		5,267,137

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111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
			109及以 前年度 預算數	110年度 預算數	111年度 預算數	112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	4.08	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111年度預 算編列於「科技業 務」科目1.79億元 。
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	0.25	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111年度預 算編列於「健保業 務」科目0.07億元 。

衛生福利部中
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			54,647	81,868
1.6157250100 一般行政			-	19
(1)廉政民意問卷調查-02	111-111	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110年參與本署各項採購廠商進行普查。	-	19
2.6157250200 健保業務			780	7,590
(1)辦理資訊整合應用平臺服務-03	111-111	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。	780	780
(2)111年新媒體整合行銷及網路素材開發-06	111-111	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。	-	1,300
(3)辦理健保數位健康照護暨醫療資訊應用交流會-08	111-111	辦理健保數位健康照護暨醫療資訊應用交流會，詳細介紹臺灣全民健保制度如何規劃、開辦及執行等，與新南向國家人員分享全民健保建置經驗及數位科技運用，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。	-	5,510
3.5257250300 科技業務			53,867	74,259
(1)推動門診包裹給付方向內容-01	111-111	收集並分析國外推動門診包裹式給付文獻資料各自之優劣，並提出適用國內門診包裹給付項目推動之方向及內容等建議。	610	611
(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	111-111	辦理「運用醫療科技評估提升保險給付效益計畫」。	16,007	19,593
(3)運用資料治理於健保政策應用及監測模式之研究-01	111-111	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	608	2,050

央健康保險署
分析表
111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
-	-	-	136,515
-	-	-	19
-	-	-	19
-	-	-	8,370
-	-	-	1,560
-	-	-	1,300
-	-	-	5,510
-	-	-	128,126
-	-	-	1,221
-	-	-	35,600
-	-	-	2,658

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	111-111	<p>調查，建立健保資料治理模式，研議健保服務之創新。</p> <p>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5項總額就醫情形，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。</p> <p>2.辦理本署111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。</p> <p>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。</p>	-	1,967
(5)互動式自動化語音導航客服服務規劃及建置－01	111-111	<p>建置本署互動式自動化語音導航客服服務，提供進線民眾得以口語說話方式、不需與客服人員對話即可獲得所需資訊，減少真人服務量能，有效提升客服中心服務效率與民眾滿意度。</p>	-	2,434
(6)建構整合性之健保資訊流及雲端平臺，擴大跨域服務及增值應用－02	111-111	<p>辦理本署「健保服務資訊流整合及增值應用」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，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。</p>	11,497	-
(7)健保資料AI應用增值服務計畫－03	111-111	<p>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。</p>	760	9,128
(8)健保資料數位服務應用之精進與推廣－03	111-111	<p>1.精進健保資料數位服務應用，透過網路、臉書、Line、APP及相關科技，提供數位轉型服務。</p> <p>2.評估健康存摺引進最新技術，使保險對象得下載自己的健康資料至自己專屬之空間，建立個人健康資料帳戶，民眾可將資料授權給其他醫師看診或授權給保險公司進行自動化理賠作業等，形成個人完整的健</p>	1,200	12,861

央健康保險署
分析表
111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
-	-	-	1,967
-	-	-	2,434
-	-	-	11,497
-	-	-	9,888
-	-	-	14,061

委 辦 計 畫	計 畫 起 訖 年 度	委 辦 內 容	委 辦	
			經 常	
			用 人 費 用	業 務 費 用
(9)智能科技提升健保為民服務-03	111-111	康醫療資訊。 導入智能客服文字機器人、語音辨識及語意分析等技術，針對累積之服務歷程語音媒體檔案進行分析、轉譯、歸類及建檔，並將語音辨識功能運用於實際服務，提高服務品質與效率，並使服務資源更有效運用，完善健保智慧雲端通訊服務網絡佈建，使健保服務不間斷，並滿足不同民眾之服務需求，提供以民眾為中心之多元管道服務。	22,000	20,000
(10)加值健保醫療資訊雲端查詢系統運用服務效能-03	111-111	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。	1,185	2,108
(11)建構因應新興科技應用下之新一代健保醫療資訊系統-03	111-111	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。	-	3,507

央健康保險署
分析表
111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
-	-	-	42,000
-	-	-	3,293
-	-	-	3,507

**衛生福利部中央健康保險署
媒體政策及業務宣導經費彙計表**

中華民國111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			0057000000 衛生福利部主管		
	4		0057250000 中央健康保險署	6,091	
			6157250000 社會保險支出	6,091	
		3	6157250200 健保業務	6,091	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6,066千 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25千元。

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 110 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>110 年度中央政府總預算案針對各機關及所屬統刪項目如下：</p> <p>1.大陸地區旅費：統刪 40%，其中國家發展委員會、原住民族委員會、役政署、移民署、賦稅署、關務署及所屬、教育部、國民及學前教育署、體育署、國家圖書館、國家教育研究院、法務部、司法官學院、廉政署、矯正署及所屬、行政執行署及所屬、臺灣高等檢察署智慧財產檢察分署、調查局、工業局、智慧財產局、交通部、中央氣象局、觀光局及所屬、鐵道局及所屬、農業委員會、林務局、林業試驗所、特有生物研究保育中心、漁業署及所屬、動植物防疫檢疫局及所屬、農糧署及所屬、海洋委員會、海巡署及所屬、海洋保育署改以其他項目刪減替代，科目自行調整。</p> <p>2.國外旅費及出國教育訓練費：除法律義務支出不刪外，其餘統刪 5%，其中國家安全會議、行政院、主計總處、公務人力發展學院、國立故宮博物院、檔案管理局、原住民族委員會、原住民族文化發展中心、客家委員會及所屬、立法院、考選部、銓敘部、國家文官學院及所屬、公務人員退休撫卹基金管理委員會、內政部、營建署及所屬、中央警察大學、移民署、外交部、領事事務局、國防部所屬、財政部、國庫署、賦稅署、臺北國稅局、高雄國稅局、北區國稅局及所屬、南區國稅局及所屬、關務署及所屬、財政資訊中心、教育部、國民及學前教育署、體育署、青年發展署、國家圖書館、國立公共資訊圖書館、國家教育研究院、法務部、司法官學院、法醫研究所、廉政署、矯正署及所屬、臺灣高等檢察署、調查局、工業局、智慧財產局、加工出口區管理處及所屬、中央地質調查所、能源局、交通部、民用航空局、中央氣象局、觀光局及所屬、運輸研究</p>	<p>已依本決議統刪項目刪減，並據以編列 110 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 110 年度

決議、附帶決議及注意辦理事項		辦理情形
項次	內容	
	<p>所、公路總局及所屬、鐵道局及所屬、勞動基金運用局、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、核能研究所、農業委員會、林務局、水土保持局、農業試驗所、林業試驗所、水產試驗所、畜產試驗所、家畜衛生試驗所、農業藥物毒物試驗所、特有生物研究保育中心、種苗改良繁殖場、臺中區農業改良場、高雄區農業改良場、花蓮區農業改良場、漁業署及所屬、動植物防疫檢疫局及所屬、農業金融局、農糧署及所屬、環境檢驗所、科技部、新竹科學園區管理局、南部科學園區管理局、保險局、海洋委員會、海巡署及所屬、海洋保育署改以其他項目刪減替代，科目自行調整。</p> <p>3.委辦費：除法律義務支出不刪外，其餘統刪 5%，其中國家安全會議、行政院、公務人力發展學院、立法院、考試院、銓敘部、內政部、移民署、外交及國際事務學院、國防部所屬、國庫署、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、經濟部、交通部、中央氣象局、運輸研究所、公路總局及所屬、農業委員會、家畜衛生試驗所、農業藥物毒物試驗所、特有生物研究保育中心、種苗改良繁殖場、臺南區農業改良場、花蓮區農業改良場、漁業署及所屬、動植物防疫檢疫局及所屬、環境檢驗所、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、海洋保育署改以其他項目刪減替代，科目自行調整。</p> <p>4.房屋建築養護費、車輛及辦公器具養護費、設施及機械設備養護費：統刪 5%，其中行政院、主計總處、公務人力發展學院、國立故宮博物院、檔案管理局、客家委員會及所屬、公平交易委員會、立法院、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</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 110 年度

決議、附帶決議及注意辦理事項		辦理情形
項次	內容	
	<p>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、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、財政部、國庫署、賦稅署、臺北國稅局、高雄國稅局、北區國稅局及所屬、中區國稅局及所屬、南區國稅局及所屬、關務署及所屬、國有財產署及所屬、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、法務部、司法官學院、法醫研究所、廉政署、矯正署及所屬、行政執行署及所屬、最高檢察署、臺灣高等檢察署、臺灣高等檢察署臺中檢察分署、臺灣高等檢察署臺南檢察分署、臺灣高等檢察署高雄檢察分署、臺灣高等檢察署花蓮檢察分署、臺灣高等檢察署智慧財產檢察分署、臺灣臺北地方檢察署、臺灣士林地方檢察署、臺灣新北地方檢察署、臺灣桃園地方檢察署、臺灣新竹地方檢察署、臺灣苗栗地方檢察署、臺灣臺中地方檢察署、臺灣南投地方檢察署、臺灣彰化地方檢察署、臺灣雲林地方檢察署、臺灣嘉義地方檢察署、臺灣臺南地方檢察署、臺灣橋頭地方檢察署、臺灣高雄地方檢察署、臺灣屏東地方檢察署、臺灣臺東地方檢察署、臺灣花蓮地方檢察署、臺灣宜蘭地方檢察署、臺灣基隆地方檢察署、臺灣澎湖地方檢察署、福建高等檢察署金門檢察分署、福建金門地方檢察署、福建連江地方檢察署、調查局、經濟部、標準檢驗局及所屬、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、特有生物研究保育中心、桃園區農業改良場、臺南區農業改良場、</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 110 年度

決議、附帶決議及注意辦理事項		辦 理 情 形
項次	內 容	
	<p>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、農業金融局、毒物及化學物質局、環境檢驗所、新竹科學園區管理局、海洋委員會、海巡署及所屬、海洋保育署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%。</p> <p>6.一般事務費：除法律義務支出不刪外，其餘統刪 5%，其中總統府、行政院、主計總處、國家發展委員會、客家委員會及所屬、公平交易委員會、國家通訊傳播委員會、公共工程委員會、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、智慧財產法院、臺灣高等法院、臺灣高等法院臺中分院、臺灣高等法院臺南分院、臺灣高等法院高雄分院、臺灣高等法院花蓮分院、臺灣臺北地方法院、臺灣士林地方法院、臺灣新北地方法院、臺灣桃園地方法院、臺灣新竹地方法院、臺灣苗栗地方法院、臺灣臺中地方法院、臺灣南投地方法院、臺灣彰化地方法院、臺灣雲林地方法院、臺灣嘉義地方法院、臺灣臺南地方法院、臺灣橋頭地方法院、臺灣高雄地方法院、臺灣屏東地方法院、臺灣臺東地方法院、臺灣花蓮地方法院、臺灣宜蘭地方法院、臺灣基隆地方法院、臺灣澎湖地方法院、臺灣高雄少年及家事法院、福建高等法院金門分院、福建金門地方法院、福建連江地方法院、考試院、考選部、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、警政署及所屬、消防署及所屬、空中勤務總隊、外交部、國防部所屬、財政部、國庫署、臺北國稅局、高雄國稅局、北區國稅局及所屬、中區國稅局及所屬、南區國稅局及所屬、關務署及所屬、</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 110 年度

決議、附帶決議及注意辦理事項		辦 理 情 形
項次	內 容	
	<p>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、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、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、花蓮區農業改良場、漁業署及所屬、中央健康保險署、毒物及化學物質局、新竹科學園區管理局、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、海洋保育署改以其他項目刪減替代，科目自行調整。</p> <p>7.政令宣導費：統刪 20%。</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 110 年度

決議、附帶決議及注意辦理事項		辦理情形
項次	內容	
	<p>8.設備及投資：除法律義務支出及資產作價投資不刪外，其餘統刪 6%，其中立法院、最高法院、高雄高等行政法院、懲戒法院、法官學院、智慧財產法院、臺灣高等法院、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、臺灣南投地方法院、臺灣彰化地方法院、臺灣雲林地方法院、臺灣高雄地方法院、臺灣花蓮地方法院、臺灣宜蘭地方法院、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、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、役政署、建築研究所、外交及國際事務學院、國防部所屬、財政部、國庫署、賦稅署、臺北國稅局、中區國稅局及所屬、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、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</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 110 年度

決議、附帶決議及注意辦理事項		辦理情形
項次	內容	
	<p>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、水利署及所屬、中央氣象局、觀光局及所屬、公路總局及所屬、鐵道局及所屬、金融監督管理委員會、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>9.對國內團體之捐助與政府機關間之補助：除法律義務支出不刪外，其餘統刪 5%，其中司法院、內政部、營建署及所屬、消防署及所屬、法務部、臺灣臺北地方檢察署、臺灣士林地方檢察署、臺灣新北地方檢察署、臺灣桃園地方檢察署、臺灣新竹地方檢察署、臺灣苗栗地方檢察署、臺灣臺中地方檢察署、臺灣南投地方檢察署、臺灣彰化地方檢察署、臺灣雲林地方檢察署、臺灣嘉義地方檢察署、臺灣臺南地方檢察署、臺灣橋頭地方檢察署、臺灣高雄地方檢察署、臺灣屏東地方檢察署、臺灣臺東地方檢察署、臺灣花蓮地方檢察署、臺灣宜蘭地方檢察署、臺灣基隆地方檢察署、臺灣澎湖地方檢察署、福建金門地方檢察署、福建連江地方檢察署、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、文化部、新竹科學園區管理局、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：除法律義務支出及一般性補助款不刪外，其餘統刪 5%，其中人事行政總處、役政署、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、臺灣花蓮地方檢察署、交通部、公路總局及所屬、鐵道局及所屬、</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 110 年度

決議、附帶決議及注意辦理事項		辦理情形
項次	內容	
	漁業署及所屬、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。	
(二)	為利公開透明，並讓立法院監督各行政機關及基金預算執行情形，俾利發揮預算財務效益，爰請自 111 年度起各機關編列政策宣導經費應於單位預算書或附屬單位預算書中以表列方式呈現預算科目、金額、預計執行內容等，以利外界監督。	遵照決議事項辦理。
(三)	為公開透明，並利立法院監督預算執行情形，政府各機關編列廣告費用及宣傳費用，須符合預算法第 62 條之 1 規定，按季將辦理方式、政策效益及執行情形函送立法院備查，俾利政府預算發揮最大效益。	一、遵照決議事項辦理。 二、本署業務宣導費執行情形除逐月置於本署全球資訊網，亦同步提供衛生福利部彙整函送立法院備查。
(四)	有關部分政府捐助之財團法人，如經濟部所轄財團法人工業技術研究院等 11 家及文化部所轄財團法人中央通訊社等 3 家長期無償使用國有不動產，無償使用國有不動產作為實驗室、辦公處所、倉庫或職員宿舍等，尚無相關法令許可政府捐助之財團法人得以長期無償使用國有不動產，卻將自有不動產出租以賺取租金收入，使用期間最長有超過 50 年者，多數亦長達 2、3、40 年之久，其合理性，有待商榷。鑑於國有不動產為國家重要資源，政府機關應善盡管理之責任，並為妥適有效之運用，應請行政院責成各主管機關及財政部國有財產署全面清查，及妥適處理國有不動產提供財團法人無償使用情形，並研議短期保障國有財產權益及長期整體規劃有效運用方案，俾利符合國有財產法令之規範，及提升國有財產運用效益，增加財政收入，爰請行政院於 6 個月內向立法院各相關委員會提出書面報告。	本署經管國有公用不動產無提供財團法人無償使用情事。
(五)	為完備科技創新研發環境，邁向智慧國家，110 年度中央政府總預算案編列科技發展計畫經費 969 億元，加計中央政府前瞻基礎建設計畫第 3 期特別	一、遵照決議事項辦理。 二、本署配合科技部規劃提供相關資料。

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 110 年度

決議、附帶決議及注意辦理事項		辦理情形
項次	內容	
	<p>預算案編列 200 億元、國防科技經費 104 億元、營業與非營業特種基金編列 256 億元，合共 1,529 億元，較 109 年度相同基礎增加 27 億元，增幅 1.8%。另依據科學技術基本法第 5 條規定，為推廣政府出資之應用性科學技術研究發展成果，政府應監督或協助法人、業學界等執行研究發展單位，將研究發展成果轉化為實際之生產或利用。惟依立法院預算中心評估報告指出，其中經濟部 105 至 108 年度科技專案計畫取得國內、外專利，分別 1,956 件、1,799 件、1,651 件、1,566 件，總計 6,972 件，件數呈現逐年趨減，已取得之專利超過 6 年尚未應用者並逾 7,000 件，近 3 年增幅將近五成，且未使用專利每年相關管理維護費用達億元。鑑於研發成果攸關產業發展，近來國內、外業界為增進自己產業競爭力，已紛紛將專利權轉為營業秘密，我國除重視專利權保護外，更應將營業秘密妥為管控，以防資訊外洩，爰請行政院將近 3 年整體對科技研發經費預算執行、科技研發成果績效及管控機制等相關事項於 3 個月內向立法院各相關委員會提出書面報告。</p>	
(七)	<p>5G 具有「高頻寬 (eMBB)」、「多連結 (mMTC)」及「低延遲/高可靠 (URLLC)」等特點，有別於 4G 封閉式核心網路架構，5G 網路採用大量軟體功能模組、核心網路雲端虛擬化設計，且第三方服務提供者可透過電信業者之多接取邊緣運算提供用戶高速、低延遲服務。然而開放式設計，使得 5G 網路面臨之資安威脅較以往更嚴峻且多元。行政院資通安全處已制訂「107-114 年資安產業發展行動計畫」，推動策略並持續檢討資通安全管理法及資安相關規範內容；經濟部亦規劃建置 5G 網路資安檢測及驗證實驗室，並完成 5G 資安偵防平台雛型。且國家通訊傳播委員會配合 5G 釋照時程，修增訂行動寬頻業務管理規則及行動寬頻系統審驗技術規範等法規。上開工作各主責部會雖已達成階段性</p>	<p>一、遵照決議事項辦理。 二、本署配合行政院資通安全處規劃提供相關資料。</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 110 年度

決議、附帶決議及注意辦理事項		辦理情形
項次	內容	
	目標，惟因應未來 5G 應用場域陸續開放後，恐將面臨各種新興資安威脅與攻擊，鑑於國內 5G 網路資安防護機制尚未完備，相關評估及強化 5G 網路業者之資安防護能力工作仍待完成，行政院應督促各主管相關機關持續調適法規並促進資安業者參與 5G 應用場域實驗，以強化資通安全之防禦能量，爰請行政院將各主管機關 5G 網路資安防護之規範、相關機制、執行成效，於 6 個月內向立法院各相關委員會提出書面報告。	
(九)	目前中央政府轉投資公私合營事業達近 200 家，尚未包括其再轉投資之眾多子(孫)公司，每年所獲配股息係政府重要收入來源之一，重要性日增，惟各主管機關對所轄公私合營事業之資訊公開程度未盡一致，於官網所揭露相關資訊，內容差異頗大，有揭露亦僅有第一層投資事業，有關再轉投資至第二層以下子、孫公司等，不少為母公司持股百分之百者，公股仍具有主導權，對高階經理人等均有決策權，屬於政府投資公私合營事業範疇，相關資訊外界均無所知悉，易有低估政府投資事業規模現象。鑑於中央政府轉投資公私合營事業，家數極多且規模不小，為利社會大眾瞭解政府轉投資事業之全貌，請行政院研擬訂定各主管部會應於官網公開資訊之一致標準，並適用於公股具主導權(董、總由政府指派)之再轉投資公司，衡量建立彙整資料之可行性，以相同密度監督管理，減少資訊不對稱情形，以利各主管機關之管理及國會監督，爰請行政院於 6 個月內向立法院各相關委員會提出書面報告。	本署無轉投資公私合營事業情事。
(十)	依財團法人法第 67 條第 1 項及第 2 項規定，財團法人與該法規定不符者，應自該法施行後 1 年內補正，但情形特殊未能如期辦理，並報經主管機關核准延長者，不在此限，延長期間以 1 年為限。然該法於 107 年 8 月 1 日公布，並自 108 年 2 月 1 日	本署無捐助財團法人情事。

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 110 年度

決議、附帶決議及注意辦理事項		辦理情形
項次	內容	
	<p>施行，迄今近 2 年，依立法院預算中心評估報告指出，截至 109 年 4 月底止，部分政府捐助之財團法人尚未完備財團法人法相關規定，例如訂定內部制度及稽核制度、投資之項目及額度、董事人數超過 15 人或監察人未達 2 人等相關規範，鑑於財團法人法賦予主管機關對政府捐助之財團法人採高密度監督之權力，爰請法務部加強督促各主管機關於 3 個月內儘速完成相關規範之訂定，及依財團法人法第 56 條第 3 項規定，政府捐助之財團法人之預算、決算書及定期查核情形，主管機關應於網站主動公開之，以利社會大眾及國會監督，並請法務部於 3 個月內向立法院司法及法制委員會提出書面報告。</p>	
(十五)	<p>依據文化基本法第 26 條，文化部於 108 年 11 月發布施行文化藝術採購辦法，規範機關採購文化藝術作品、藝文創作展演與研究、出版或相關藝文服務等，應優先適用上開辦法。為維護文化藝術價值、保障文化與藝術工作者權益及促進文化藝術事業發展，請各單位包含政府機關（構）、公立學校、公營事業、政府所屬行政法人及財團法人進行藝文採購時，應以「與創作者共有共享著作財產權」為原則，且不應再強制要求創作者放棄行使著作人格權，此外，應針對第一線採購人員進行文化藝術採購作業訓練及觀念宣導，以保障創作者之智慧財產權。</p>	<p>遵照決議事項辦理。</p>
(十六)	<p>110 年度中央政府總預算案中，各級機關、部會、單位預算編列設備資訊採購經費，進行各類如電腦設備、網路設備、無人機、虛擬設備、及其他各類電子資通訊設備採購時，為維護我國資安安全，實不應採購中國廠商或由中國所實質控制廠商品牌之設備。惟立法院於第 9 屆處理行政院預算凍案時，曾附帶決議要求行政院應公布危害國家資通安全廠商清單，然迄今未見行政院公布該清單。而危</p>	<p>一、遵照決議事項辦理。 二、本署已依行政院指示於 110 年 1 月 15 日前完成全署與委外廠商大陸廠牌資通訊產品之盤點作業，盤點結果亦於行政院資安管考系統填報列管，已於 110 年度全數完成汰換。 三、另有關行政院之各機關使用資通訊產品相關原則，本署已週知內部各單位遵行，並於採購案招標文件中，規定禁止大陸地區廠商與</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 110 年度

決議、附帶決議及注意辦理事項		辦理情形
項次	內容	
	害國家資通安全廠商清單攸關我國 5G 資訊建設及設備採用，政府應正視我國國安層級資安事件頻生之嚴重性，採取積極之作為。爰要求行政院確實盤點各級機關現行使用情形，並於 110 年底前汰換，各項採購不得採購中國品牌或中國所實質控制廠商品牌之設備，並應於採購驗收時，嚴格把關，並於 3 個月內向立法院各相關委員會提出書面報告。	陸籍人士參與，並禁止採購與使用大陸廠牌資通訊產品。
(十七)	有鑑於近期立法院審查各項法案時，各目的事業主管機關均未依據納稅者權利保護法第 6 條之規定：「…租稅優惠之擬訂，應舉行公聽會並提出稅式支出評估」，與納稅者權利保護法施行細則第 4 條規定：「業務主管機關研擬稅式支出法規，應於送立法院審議前舉行公聽會；前項公聽會會議記錄及稅式支出評估報告應併同租稅優惠法律送交立法院審議」。為避免立法機關帶頭違法，並陷立法委員於不義，爰要求各行政部門應落實遵守相關規定，將公聽會與稅式支出評估完成後，併同法案送立法院審議。	遵照決議事項辦理。
貳、審議結果		
社會福利及衛生環境委員會		
一、歲入部分		
第 2 款第 182 項 罰款及賠償收入 中央健康保險署		
	中央健康保險署原列 5,473 萬 4 千元，增列第 2 目「賠償收入」第 1 節「一般賠償收入」1,000 萬元，其餘均照列，改列為 6,473 萬 4 千元。	本署 110 年度法定預算業依決議事項如數增列。
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 55 億 5,442 萬元，減列第 1 目「科技業務」項下「健保大數據數位應用計畫」300 萬元（科目自行調整），其餘均照列，改列為 55 億 5,142 萬元。	本署 110 年度法定預算業依決議事項如數減列。
本項通過決議 39 項：		

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 110 年度

決議、附帶決議及注意辦理事項		辦理情形
項次	內容	
(一)	我國居家照護服務自健保開辦即施行並納入給付至今，已 20 餘年，所累積之申報資料相當豐富，應足以於分析研究後獲知居家照護高需求之病患特性（例如：疾病樣態、人口學特性、疾病別……等），並於掌握該研究結果後，作為未來居家照護政策調整或研擬之重要基礎依據。爰針對 110 年度衛生福利部中央健康保險署「科技業務」編列預算 2 億 1,224 萬 5 千元，凍結 200 萬元，於衛生福利部中央健康保險署提出「健保開辦至今我國居家照護服務使用者分析暨居家照護政策檢視與展望」之計畫規劃，並向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。	本項決議於 110 年 3 月 8 日以衛授保字第 1100043772A 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 110 年 5 月 6 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 110 年 6 月 3 日以台立院議字第 1100702342 號函復在案。
(二)	有鑑於我國生育率逐年下降，為維護孕產婦醫療照護品質，應於「懷孕」至「生產」期間提供完整醫療服務，以達全人照護，並提供孕產婦在懷孕期間至產後 1 個月無間斷之優質醫療照護諮詢服務，以降低生產風險。另「全民健康保險孕產婦全程照護醫療給付改善方案」已自 104 年由醫發基金轉由健保支付，其歷年執行成效照護率均維持 30% 以上，整體參與照護家數達 120 家，惟在西醫基層收案率僅維持在 20%，為維護孕產婦於懷孕至產後之全人照護，應持續推動該項政策，以提升孕產婦醫療照護品質及降低生產風險；爰此，針對 110 年度衛生福利部中央健康保險署「科技業務」編列預算 2 億 1,224 萬 5 千元，凍結 100 萬元，俟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報告並經同意後，始得動支。	本項決議於 110 年 3 月 8 日以衛授保字第 1100043772B 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 110 年 5 月 6 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 110 年 6 月 3 日以台立院議字第 1100702342 號函復在案。
(三)	台灣看病便宜，導致有民眾每周都去看病，把醫療院所當成社交場所，重複拿藥比例過高，另因健保補助不分海內外，讓國內不滿海外民眾回台，利用健保補助診治重大傷病的聲音不止。再據衛生福利部中央健康保險署近期針對醫療資源浪費情形進行認知調查，有 67.5% 的民眾認為台灣人普遍都有	本項決議於 110 年 3 月 8 日以衛授保字第 1100043772C 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 110 年 5 月 6 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 110 年 6 月 3 日以台立院議字第 1100702342 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 110 年度

決議、附帶決議及注意辦理事項		辦理情形
項次	內容	
	浪費醫療資源的情形。換言之；醫療資源遭濫用未能有效改善，是不爭的事實。爰針對 110 年度衛生福利部中央健康保險署「科技業務」項下「永續提供高品質醫療服務」編列預算 5,421 萬 2 千元，凍結 200 萬元，俟衛生福利部中央健康保險署就「如何有效杜絕健保資源濫用，永續提供優質醫療服務」，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。	
(四)	在長期照護機構或居家的高齡長者，常因為疾病、老化、服藥及障礙的關係，會有咀嚼吞嚥障礙、咳嗽、甚至吸入的危險性，常會引起低營養、脫水、痛苦、社會脫離等問題，甚至會引起窒息，影響生命的安全，嚴重時更會有引起吸入性肺炎的可能性。政府應去思考台灣鼻胃管盛行率高的原因，並試圖去降低該比例。爰針對 110 年度衛生福利部中央健康保險署「科技業務」項下「永續提供高品質醫療服務」編列預算 5,421 萬 2 千元，凍結 200 萬元，俟衛生福利部中央健康保險署會同相關單位（如長期照護司、醫事司等），檢討長期照顧給付及支付基準，進食與吞嚥照護服務給付項目（CB02），並規劃移除鼻胃管相關吞嚥治療或訓練之給付，俟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報告並經同意後，始得動支。	本項決議於 110 年 3 月 8 日以衛授保字第 1100043772D 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 110 年 5 月 6 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 110 年 6 月 3 日以台立院議字第 1100702342 號函復在案。
(五)	為解決偏鄉民眾就醫困難之困境，衛生福利部中央健康保險署自 92 年辦理「全民健康保險西醫醫療資源不足地區改善方案—獎勵開業計畫」（下稱本計畫），目的為鼓勵西醫醫師到醫療資源不足地區提供醫療保健服務，促使當地民眾都能獲得適當醫療服務，並由 102 年起本計畫獎勵期間修正為 3 年，以期診所在地生根持續於當地服務，體現落實偏鄉在地醫療，消弭偏鄉無醫村之理念，維護當地民眾就醫權利。衛生福利部中央健康保險署於 108	本項決議於 110 年 3 月 8 日以衛授保字第 1100043772E 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 110 年 5 月 6 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 110 年 6 月 3 日以台立院議字第 1100702342 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 110 年度

決議、附帶決議及注意辦理事項		辦理情形
項次	內容	
	<p>年增修本計畫管理原則，調整第 3 級地區參與診所須於開業第 4 個月起達到每診次平均 3 人，否則不予支付獎勵費用，第 7、13 及第 25 個月診所須達到醫療費用核定點數門檻，否則將依規定折付獎勵費用。然現今面臨新冠病毒疫情，影響民眾就醫習慣，全台醫療院所門診人數減少，造成偏鄉診所服務人數難以達標。為符合政府推動在地醫療，維護偏遠地區民眾健康醫療平權之政策，及有效防堵新冠病毒疫情蔓延，避免第三級偏鄉地區因在地醫療資源匱乏，成為新冠病毒疫情傳染之破口；爰此，針對 110 年度衛生福利部中央健康保險署「科技業務」項下「永續提供高品質醫療服務」編列預算 5,421 萬 2 千元，凍結 100 萬元，俟衛生福利部中央健康保險署研議本計畫恢復至 107 年公告版本，並排除不得與衛生所同一村里之限制，且考量延長 3 級地區開業診所補助計畫執行期間之可行性，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。</p>	
(六)	<p>110 年度衛生福利部中央健康保險署「科技業務」項下「健保大數據數位應用計畫」預算編列 1 億 4,399 萬 1 千元，主要係辦理健保資料 AI 增值服務計畫、健保資料數位服務應用之推廣、智慧化醫療資源共享與善用等業務。我國自 84 年開辦健保制度，已累積 2,300 萬國人長達 20 餘年之健保資料，健保資料庫內收載民眾西、中、牙醫看診就醫紀錄、藥品資料、醫療影像、檢驗數據及跨機關資料，目前每年就醫紀錄資料達 8.5 億筆，其中包含 3.5 億筆申報資料及 5 億筆檢驗檢查與醫療影像資料，乃全國性醫療巨量資料庫。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</p>	<p>本項決議於 110 年 3 月 8 日以衛授保字第 1100043772F 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 110 年 5 月 6 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 110 年 6 月 3 日以台立院議字第 1100702342 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 110 年度

決議、附帶決議及注意辦理事項		辦理情形
項次	內容	
	採行必要之資安作為。爰針對是項預算凍結 100 萬元，俟衛生福利部中央健康保險署就「健保大數據數位應用計畫」之資安保護計畫，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。	
(七)	110 年度衛生福利部中央健康保險署「科技業務」項下「健保大數據數位應用計畫」預算編列 1 億 4,399 萬 1 千元，執行期間為 110 至 114 年度，惟健保資料庫收載民眾看診就醫紀錄、藥品資料、醫療影響、檢驗數據等，涉及民眾之就醫隱私、投保等個人資料之報戶事項，應執行過程定期監測，採取必要資安行為。此外為撙節政府支出，爰針對是項預算凍結 1,000 萬元，俟衛生福利部中央健康保險署提出提升加強資安作為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。	本項決議於 110 年 3 月 8 日以衛授保字第 1100043772G 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 110 年 5 月 6 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 110 年 6 月 3 日以台立院議字第 1100702342 號函復在案。
(八)	110 年度衛生福利部中央健康保險署「科技業務」項下「健保大數據數位應用計畫」預算編列 1 億 4,399 萬 1 千元。「健保大數據數位應用計畫」於 109 年 8 月 3 日核定，總經費 7 億 2,025 萬元，分 5 年（110 至 114 年）執行，110 年度編列經費 1 億 4,405 萬元。本科目編列 1 億 4,399 萬 1 千元。經查，上端計畫於 110 年 8 月始核定，其時正值新冠疫情肆虐全球，各國除疫情哀鴻一片，經濟力下滑之速，更是災情慘重。復加前瞻基礎建設第 2 期特別預算、新冠疫情防控及紓困振興 1、2 次特別預算，與多項擬購軍售經費，110 年之國庫財力負擔顯然吃重。為有效預算監督，避免浪費人民辛苦納稅錢，政府各部會宜當率先共體時艱，務實撙節公帑！爰針對是項預算凍結 300 萬元，俟衛生福利部中央健康保險署就「健保大數據數位應用計畫」，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出「因應新冠疫情防控等特別預算肇致國家財政負荷沉重，健	本項決議於 110 年 3 月 8 日以衛授保字第 1100043772H 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 110 年 5 月 6 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 110 年 6 月 3 日以台立院議字第 1100702342 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 110 年度

決議、附帶決議及注意辦理事項		辦理情形
項次	內容	
	保大數據數位應用計畫延後實施可能性評估」專案報告並經同意後，始得動支。	
(九)	<p>110 年度衛生福利部中央健康保險署「科技業務」項下「健保大數據數位應用計畫」中「業務費」預算編列 7,294 萬 1 千元。全民健康保險自 84 年開辦至今，擁有多數人民之就醫資料。中央健康保險署自 108 年試辦產學合作，將 350 萬死亡被保險人生前之完整就醫與健康資料，導入民間業者之管理平臺建置獨立資料庫，並擬於 110 年 1 月試辦死者資料庫計畫，開放商業使用。衛生福利部中央健康保險署蒐集被保險人之個人資料，原始行政目的係為健保給付，當事人死亡時或經一段時間後，健保給付之原始目的自始消滅。衛生福利部中央健康保險署現依「個人資料保護法」第 11 條第 3 項但書所規定「執行職務或業務所必須」為得以保留死亡被保險人健保資料之依據。惟衛生福利部中央健康保險署開放死亡被保險人健保資料檔之範圍，卻包括供民間機構申請為商業用途，已明顯逾越「個人資料保護法」所允許範圍而有違法之虞。又，衛生福利部中央健康保險署現行開放產業界申請利用之依據，係為 109 年 10 月修正之「全民健康保險保險人資訊整合應用服務中心作業要點」第 5 點及第 7 點。然，該作業要點並非法律位階，亦與「個人資料保護法」第 11 條第 3 項原則相悖，顯已架空「個人資料保護法」規範。衛生福利部中央健康保險署宣稱死者非自然人，故不受「個人資料保護法」保障，未審慎思量死亡被保險人之個人資料，仍可能與自然人相關，如遺傳疾病或受社會汙名之疾病，前開資訊可能涉及死者之親屬，自仍應受「個人資料保護法」保障。依據法務部 105 年 1 月 29 日法律字第 10503502210 號函釋揭示：「相關已死亡之人之資料中尚涉及現生存自然人之資料時，則該部分仍屬「個人資料保護法」所稱之個人資料，</p>	<p>本項決議於 110 年 3 月 8 日以衛授保字第 1100043772I 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 110 年 5 月 6 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 110 年 6 月 3 日以台立院議字第 1100702342 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 110 年度

決議、附帶決議及注意辦理事項		辦理情形
項次	內容	
	<p>應適用「個人資料保護法」相關規定」。惟中央健康保險署對於所釋出資料是否與自然人有關，卻未見相關審查標準或規範。死亡被保險人健保資料之釋出，因巨量資料之運用對社會或產業皆有其重要性。惟政府於資料釋出之過程，本應遵行正當法律程序，包括合法性、透明性、比例原則及當事人同意。衛生福利部中央健康保險署對於開放死亡被保險人之健保資料，實應以更周全之法律程序為之，現行措施顯有違失。爰針對是項預算凍結 300 萬元，俟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報告並經同意後，始得動支。</p>	
(十)	<p>目前全臺領有重大傷病證明之慢性精神患者高達 19 萬人，其病程較為複雜且存在就醫困難與社會功能退化之困境。相關實證研究業已指出，慢性精神患者社會功能及精神復元之需求，實有賴主動式、外展式之治療、照顧、訪視與支持服務。惟經查 108 年精神居家治療收案及延長照護之申請人數僅約 1 萬人。又，中央健康保險署針對精神居家治療申請之不同意人數，自 106 年 80 件倍增至 108 年 176 件。其中，審查之醫藥專家既不具名，亦未補充文字意見之情形，於 108 年高達 135 件，顯見上開審查缺乏程序正當性。而審查不同意之文字意見中，又以「病況穩定或可規則於門診治療」件數最多，惟審查程序係以書面辦理，並未進一步徵詢申請之精神醫療院所。居家治療係為門診或出院後社區治療之延伸，能提早預知精神患者回歸社區之穩定情形，亦可觀察病人在家是否有遵從醫囑服藥，使其接受醫療照護並減少病人傷害行為的發生。而第一線精神醫療人員願意於診間之外，花費更多時間、交通成本及事故風險至社區執行居家治療，提供主動式社區照護，積極介入治療及追蹤，政策實應予以支持。然現行審查程序存在諸多疑</p>	<p>本項決議於 110 年 3 月 8 日以衛授保字第 1100043772J 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 110 年 5 月 6 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 110 年 6 月 3 日以台立院議字第 1100702342 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 110 年度

決議、附帶決議及注意辦理事項		辦理情形
項次	內容	
	義，導致精神疾患者難以獲得其所需之居家治療服務。爰針對 110 年度衛生福利部中央健康保險署「健保業務」項下「推動醫審及藥材作業」中「業務費」預算編列 1 億 1,751 萬元，凍結 200 萬元，俟衛生福利部中央健康保險署改善精神居家治療於現行審查程序之闕漏，並向立法院社會福利及衛生環境委員會提出檢討報告經同意後，始得動支。	
(十一)	衛生福利部中央健康保險署雖於 84 年將精神病用藥之長效針劑納入健保給付，並自 99 年開辦「全民健康保險思覺失調症醫療給付改善方案」，並於 109 年 6 月函文表示未就長效針劑專案抽審。惟經查 108 年思覺失調症患者(ICD-10-CM:F20 至 F25 者) 共計約 16.2 萬人，其中該年度有使用過長效針劑者約 2.4 萬人，僅占整體 14.6%。又第一線精神醫療人員反映，因受整體藥品單價管理措施之影響，基層醫師即使基於臨床評估與個案意願，亦難以開立副作用較小之第二代長效針劑予以妥善治療。經查 108 年 14.6% 使用過長效針劑之思覺失調症患者，其中以 4.3% 副作用較強之第一代針劑為首。國際間針對思覺失調症治療所發展之臨床使用指引，業已建議且廣泛使用第二代長效針劑，並應儘早告知患者該治療選項。然現行政策卻對思覺失調症患者之用藥選擇多方限制，加深患者服藥遵從性之困境，不利患者病情穩定。按 108 年 12 月衛生福利部精神疾病防治諮議會第 15 次會議紀錄，有關社區精神病人長效針劑方案規劃 1 案，決議宜在實證基礎、以個案為中心之醫療模式下，且尊重精神科專業醫師之判斷及處方下規劃，訂出具體條件，並據以預估個案量，逐步試辦。後續可結合基層醫師，加入居家照護，逐步推動。又該試辦計畫之給付項目，建議包含長效針劑藥費給付、專屬個案管理人員薪酬給付、高風險個案服務加權給付、施打針劑人員風險津貼等事項，俾利第一線精神醫	本項決議於 110 年 3 月 8 日以衛授保字第 1100043772K 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 110 年 5 月 6 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 110 年 6 月 3 日以台立院議字第 1100702342 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 110 年度

決議、附帶決議及注意辦理事項		辦理情形
項次	內容	
	療團隊人員獲得基本支持。為保障精神疾病病人於社區之生活品質，提供適合病人之用藥選擇，研擬長效針劑非總額支付方式之試辦計畫，實有必要。爰針對 110 年度衛生福利部中央健康保險署「健保業務」項下「推動醫審及藥材作業」中「業務費」預算編列 1 億 1,751 萬元，凍結 200 萬元，俟衛生福利部中央健康保險署會同心理及口腔健康司向立法院社會福利及衛生環境委員會提出規劃報告並經同意後，始得動支。	
(十二)	衛生福利部中央健康保險署自 103 年推動健康存摺以來，使用人數已由 103 年底之 0.4 萬人，逐年成長至 108 年底 163 萬人；嗣因武漢肺炎疫情持續升溫，國內推動「口罩實名制」政策，健康存摺受惠於支援推展下，109 年 7 月底使用人數大幅增至 490.8 萬人。惟由健康存摺使用者之查閱次數資料，截至 109 年 7 月底，查閱 1 次之人數逾百萬人（比率 22.33%），且 50% 使用者之查閱次數在 5 次以下，顯示政策推展仍有努力空間，衛生福利部中央健康保險署實宜持續精進系統及加強推廣運用，使預算發揮最大效益。	<p>一、本署持續精進健康存摺系統並優化操作介面，並與外部單位結合推廣健康存摺。統計至 110 年 12 月 31 日，健康存摺使用人數達 740 萬人、使用人次 1 億 6,200 萬人次，其中查閱 1 次使用者約 146 萬人約占整體人數 19.7%（去年同期 21.3%），查閱 5 次以上使用者則占整體人數 62.4%（去年同期 57%），查閱 5 次以上的使用者已逾 6 成，顯見使用者對健康存摺的黏著度已大幅提升。</p> <p>二、為持续提升健康存摺使用人數及使用者黏著度，辦理健康存摺使用者操作介面及使用者操作流程優化作業，增加就醫總覽以時間序呈現就醫歷程，方便使用者快速瞭解就醫紀錄。另配合我國防疫政策，109 年 2 月實施口罩實名制，110 年 7 月新增「COVID-19 疫苗接種/COVID-19 病毒檢測結果」，提供 COVID-19 疫苗接種、COVID-19 快篩及 PCR 檢測結果供使用者查閱，並規劃主動推播提醒作業，有助於緩和地方衛生單位防疫負擔。110 年 12 月 27 日起，健保快易通 APP 支援生物辨識功能，提升民眾登入使用健康存摺之便利性。</p> <p>三、本署透過多元管道廣宣導健康存摺，包括：透過健保卡封套、Facebook 粉絲專頁、Line、</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 110 年度

決議、附帶決議及注意辦理事項		辦理情形
項次	內容	
		<p>全球資訊網、健保快易通 APP、電子報等通路，整合廣播公益託播等社會資源宣導，並將健康存摺等健保題材納入國小國語課本，辦理健保校園巡迴列車活動，強化跨部門合作力量。</p> <p>四、本署將持續製作各式多元素材，並透過自有行政資源及新媒體管道、辦理說明會、與醫療院所合作、跨機關協力等多元管道宣導健康存摺，擴大推廣效益。</p>
(十三)	<p>在長期照護機構或居家的高齡長者，常因為疾病、老化、服藥及障礙的關係，會有咀嚼吞嚥障礙、噎咳、甚至吸入的危險性，常會引起低營養、脫水、痛苦、社會脫離等問題，甚至會引起窒息，影響生命的安全，嚴重時更會有引起吸入性肺炎的可能性。政府應去思考台灣鼻胃管盛行率高的原因，並試圖去降低該比例。爰此，請衛生福利部中央健康保險署會同相關單位（如長期照護司、醫事司等），檢討長期照顧給付及支付基準，進食與吞嚥照護服務給付項目（CB02），並規劃移除鼻胃管相關吞嚥治療或訓練之給付，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 110 年 7 月 26 日以衛授保字第 1100033869 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>
(十四)	<p>110 年度衛生福利部中央健康保險署「科技業務」項下「推動雲端健康資料跨域服務」。經衛生福利部中央健康保險署說明後，預算編列確有必要，仍建請健保署擰節經費支出，使預算發揮最大效益。推動雲端健康資料跨域服務經費編列 1,404 萬 2 千元屬「新增」項目。惟查，新冠疫情持續肆虐全球，各國經濟及生產力之下滑，幾乎已是無法避免的事實，台灣亦不可能置身其外。經查；政府為發展資訊資料庫建立，於前瞻基礎特別預算即已多類名稱匡列；又查，國庫 110 年財政負荷，還再得加上支應前瞻基礎建設第 2 期、新冠疫情防治及紓困振興特別預算與龐大軍售經費，負擔勢必沉重。為有效</p>	<p>一、遵照決議事項辦理。</p> <p>二、案內各項計畫皆已展開辦理，並定期追管辦理情形。</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 110 年度

決議、附帶決議及注意辦理事項		辦理情形
項次	內容	
	監督運用，政府預算應有輕重緩急。爰此，上開「推動雲端健康資料跨域服務」經費 1,404 萬 2 千元，經衛生福利部中央健康保險署說明後，預算編列確有必要，仍請衛生福利部中央健康保險署擷節經費支出，使預算發揮最大效益。	
(十五)	我國自 84 年開辦健保制度，已累積 2,300 萬國人長達 20 餘年之健保資料，目前每年就醫紀錄資料達 8.5 萬筆，其中 3.5 億筆申報資料及 5 億筆檢驗檢查與醫療影像資料；健保資料庫內收載民眾西、中、牙醫看診就醫紀錄、藥品資料、醫療影像、檢驗數據及跨機關資料，乃全國性醫療巨量資料庫。復以，「健保大數據數位應用計畫」之執行期間長達 5 年，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，衛生福利部中央健康保險署允宜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；爰建請衛生福利部中央健康保險署持續加強資安管控。	<p>一、 遵照決議事項辦理。</p> <p>二、 本署對外提供資料均需由本署經授權之資訊處理人員進行兩段式加密編碼，申請者對於資料之操作使用，必須於本署指定之實體隔離的場域進行，且申請攜出研究成果，僅限攜出符合研究目的且超過五單位之統計結果，並於組織及程序上進行適當之安全管控措施。</p> <p>三、 另本署資訊系統皆有嚴密的權限管控，且所有的資料存取會留存完整的日誌 (Log) 供稽核管控。</p> <p>四、 依資通安全管理法相關規定，本署每年均辦理例行健保資訊安全檢測及驗證：</p> <p>(一) 資安健診作業 (1 次/年)。</p> <p>(二) 滲透測試作業 (1 次/年)。</p> <p>(三) 網站安全弱點掃描作業 (2 次/年)。</p> <p>(四) 資訊安全管理制度 (ISMS) 資安驗證服務作業。</p>
(十六)	「健康存摺」計畫執行開辦迄今，雖總使用人數逐年提升，但部分使用者之查閱次數仍偏低，顯示衛生福利部中央健康保險署此計畫仍有需精進之處，實宜持續精進系統及加強推廣運用，使預算發揮最大效益。	<p>一、 本署持續精進健康存摺系統並優化操作介面，並與外部單位結合推廣健康存摺。統計至 110 年 12 月 31 日，健康存摺使用人數達 740 萬人、使用人次 1 億 6,200 萬人次，其中查閱 1 次使用者約 146 萬人約占整體人數 19.7% (去年同期 21.3%)，查閱 5 次以上使用者則占整體人數 62.4% (去年同期 57%)，查閱 5 次以上的使用者已逾 6 成，顯見使用者對健康存摺的黏著度已大幅提升。</p> <p>二、 為持續提升健康存摺使用人數及使用黏著</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 110 年度

決議、附帶決議及注意辦理事項		辦理情形
項次	內容	
		<p>度，辦理健康存摺使用者操作介面及使用者操作流程優化作業，增加就醫總覽以時間序呈現就醫歷程，方便使用者快速瞭解就醫紀錄。另配合我國防疫政策，109 年 2 月實施口罩實名制，110 年 7 月新增「COVID-19 疫苗接種/COVID-19 病毒檢測結果」，提供 COVID-19 疫苗接種、COVID-19 快篩及 PCR 檢測結果供使用者查閱，並規劃主動推播提醒作業，有助於緩和地方衛生單位防疫負擔。110 年 12 月 27 日起，健保快易通 APP 支援生物辨識功能，提升民眾登入使用健康存摺之便利性。</p> <p>三、本署透過多元管道廣宣導健康存摺，包括：透過健保卡封套、Facebook 粉絲專頁、Line、全球資訊網、健保快易通 APP、電子報等通路，整合廣播公益託播等社會資源宣導，並將健康存摺等健保題材納入國小國語課本，辦理健保校園巡迴列車活動，強化跨部門合作力量。</p> <p>四、本署將持續製作各式多元素材，並透過自有行政資源及新媒體管道、辦理說明會、與醫療院所合作、跨機關協力等多元管道宣導健康存摺，擴大推廣效益。</p>
(十七)	我國自 84 年開辦健保制度，已累積 2,300 萬國人長達 20 餘年之健保資料，目前每年就醫紀錄資料達 8.5 萬筆，其中 3.5 億筆申報資料及 5 億筆檢驗檢查與醫療影像資料；健保資料庫內收載民眾西、中、牙醫看診就醫紀錄、藥品資料、醫療影像、檢驗數據及跨機關資料，乃全國性醫療巨量資料庫。復以，「健保大數據數位應用計畫」之執行期間長達 5 年，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，應加強資訊安全之管控及防禦力，並於執行過程定期	<p>一、遵照決議事項辦理。</p> <p>二、本署對外提供資料均需由本署經授權之資訊處理人員進行兩段式加密編碼，申請者對於資料之操作使用，必須於本署指定之實體隔離的場域進行，且申請攜出研究成果，僅限攜出符合研究目的且超過五單位之統計結果，並於組織及程序上進行適當之安全管控措施。</p> <p>三、另本署資訊系統皆有嚴密的權限管控，且所有的資料存取會留存完整的日誌 (Log) 供稽</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 110 年度

決議、附帶決議及注意辦理事項		辦理情形
項次	內容	
	<p>監測，以採行必要之資安作為。綜上，衛生福利部中央健康保險署將自 110 年度起新增辦理為期 5 年之健保大數據數位應用計畫，且該計畫工作項目尚涉健保資料之運用與應用，以及民眾之個人資料保護事項，應強化資安之管控及防護能量，並定期監測與完備資安措施。爰建議衛生福利部中央健康保險署持續加強資安管控。</p>	<p>核管控。</p> <p>四、依資通安全管理法相關規定，本署每年均辦理例行健保資訊安全檢測及驗證：</p> <p>(一) 資安健診作業（1 次/年）。</p> <p>(二) 滲透測試作業（1 次/年）。</p> <p>(三) 網站安全弱點掃描作業（2 次/年）。</p> <p>(四) 資訊安全管理制度（ISMS）資安驗證服務作業。</p>
(十八)	<p>為提升健保資料透明化，促進民眾自主健康管理能力，衛生福利部中央健康保險署自 103 年 9 月建置「健康存摺」系統，透過資通訊科技，整合跨部門健康資料，讓民眾透過網路查詢或下載自身就醫及健康資料，期能促進民眾做好自我健康管理，並提供醫師開立處方參考。提升醫療照護安全與品質。經查 108 年底健康存摺使用人數 163 萬人，109 年因疫情影響，實施口罩實名制，109 年 7 月底使用人數大幅成長至 490.8 萬人，惟 50% 使用者之查閱次數在 5 次以下，顯示整體使用情形未盡理想，實宜持續精進系統及加強推廣運用，使預算發揮最大效益。</p>	<p>一、本署持續精進健康存摺系統並優化操作介面，並與外部單位結合推廣健康存摺。統計至 110 年 12 月 31 日，健康存摺使用人數達 740 萬人、使用人次 1 億 6,200 萬人次，其中查閱 1 次使用者約 146 萬人約占整體人數 19.7%（去年同期 21.3%），查閱 5 次以上使用者則占整體人數 62.4%（去年同期 57%），查閱 5 次以上的使用者已逾 6 成，顯見使用者對健康存摺的黏著度已大幅提升。</p> <p>二、為持續提升健康存摺使用人數及使用者黏著度，辦理健康存摺使用者操作介面及使用者操作流程優化作業，增加就醫總覽以時間序呈現就醫歷程，方便使用者快速瞭解就醫紀錄。另配合我國防疫政策，109 年 2 月實施口罩實名制，110 年 7 月新增「COVID-19 疫苗接種/COVID-19 病毒檢測結果」，提供 COVID-19 疫苗接種、COVID-19 快篩及 PCR 檢測結果供使用者查閱，並規劃主動推播提醒作業，有助於緩和地方衛生單位防疫負擔。110 年 12 月 27 日起，健保快易通 APP 支援生物辨識功能，提升民眾登入使用健康存摺之便利性。</p> <p>三、本署透過多元管道廣宣宣導健康存摺，包括：透過健保卡封套、Facebook 粉絲專頁、Line、全球資訊網、健保快易通 APP、電子報等通</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 110 年度

決議、附帶決議及注意辦理事項		辦理情形
項次	內容	
		<p>路，整合廣播公益託播等社會資源宣導，並將健康存摺等健保題材納入國小國語課本，辦理健保校園巡迴列車活動，強化跨部門合作力量。</p> <p>四、本署將持續製作各式多元素材，並透過自有行政資源及新媒體管道、辦理說明會、與醫療院所合作、跨機關協力等多元管道宣導健康存摺，擴大推廣效益。</p>
(十九)	<p>據衛生福利部中央健康保險署之家醫計畫參與資料，93 年度全國參與醫療群數、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；依中央健康保險署 110 年度預算案之 108 年度計畫實施成果概述，截至 108 年底，參與家醫計畫之醫療群共計 605 群、參與院所數為 5,052 家（占基層診所 48.1%）、參與醫師數 6,666 人（占基層醫師 41.9%），收案數達 545 萬人，已逐漸展現計畫之執行成效。復由近 3 年家醫計畫之社區醫療群品質評核結果，106 至 108 年度特優級與良好級之醫療群比率分別為 86.9%、79.4% 及 75.4%，雖因各年度評分指標之計算有所差異，尚難以此論斷整體醫療群之品質下降，惟得分低於 70 分之比率由 106 年度之 1.1% 增至 108 年度之 3.3%，可見品質未盡理想者逐年成長，須檢討強化協助輔導機制，提升渠等醫療品質。綜上，為健保法實施家庭責任醫師制度奠定基礎，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，須加強輔導及提升該計畫之醫療群品質，並針對評核成績未盡理想者，提供協助改善，以落實增進整體醫療品質，並有助未來依法具體實施家庭責任醫師制度。爰請衛生福利部中央健康保險署針對上述問題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 110 年 3 月 25 日以衛授保字第 1100032967 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 110 年度

決議、附帶決議及注意辦理事項		辦理情形
項次	內容	
(二十)	<p>據 109 年 1 月「全民健康保險家庭醫師整合性照護計畫」（以下簡稱家醫計畫）內容，衛生福利部中央健康保險署自 92 年 3 月 10 日起即開始試辦家醫計畫，目前係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，惟查近 3 年家醫計畫之社區醫療群品質評核結果，106 至 108 年度特優級與良好級之醫療群比率分別為 86.9%、79.4% 及 75.4%，整體醫療群之品質下降，且得分低於 70 分之比率由 106 年度之 1.1% 增至 108 年度之 3.3%，可見品質未盡理想者逐年成長，中央健康保險署宜加強輔導及提升該計畫之醫療群品質，並針對評核成績未盡理想者，提供協助改善，以落實增進整體醫療品質，有助未來依法具體實施家庭責任醫師制度。爰要求衛生福利部中央健康保險署於預算案通過後 3 個月內，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。</p>	<p>本項決議於 110 年 3 月 25 日以衛授保字第 1100032967 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>
(二十一)	<p>依據衛生福利部統計，台灣精神疾病患者就診人數逐年上升，2018 年已經超過 270 萬人，相當於平均每 9 人就有 1 人有就診過精神科。然而，精神疾病的形成是生理、心理與社會因素共構而成，其治療除了藥物，往往也需要心理治療的介入。目前健保僅給付心理治療，且對於「深度心理治療」給付點數僅有 1,203 點，對醫療機構而言，執行健保給付心理治療性價比過低，營運上往往不敷成本。從實際上使用健保給付深度心理治療人數來看，使用率也相當低。依據衛生福利部中央健康保險署統計，2018 年僅有 2 萬 1,117 人，占當年度精神疾病患者就診人數不到 1%。衛生福利部中央健康保險署就提高心理治療給付點數相關事宜全面研析後，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 110 年 5 月 3 日以衛授保字第 1100033153 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>
(二十二)	<p>有關國人因長期旅居國外而引發之健保停保、復保問題爭議已久，對於健保制度之完善與公平性影響</p>	<p>一、遵照決議事項辦理。 二、有關長期旅居海外國人停復保制度具體改革</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 110 年度

決議、附帶決議及注意辦理事項		辦理情形
項次	內容	
	甚大：然而衛生福利部中央健康保險署遲遲未能回應民意，提出具體改革措施。爰此，衛生福利部中央健康保險署應持續推動旅外國人投保資格修法改革，使健保制度更完善及公平。	措施，本署建議廢除出國停復保制度之政策，並已提供修法草案內容供衛生福利部參採。
(二十三)	衛生福利部中央健康保險署自 92 年試辦及陸續推動家庭醫師整合性照護計畫，截至 109 年 6 月底，參與家醫計畫之醫療群共計 622 群、參與院所數為 5,407 家（占基層診所 51.3%）、參與醫師數 7,307 人（占基層醫師 44.9%），收案數達 574.8 萬人，已逐漸展現計畫之執行成效。然而由近 3 年家醫計畫之社區醫療群品質評核結果來看，106 至 108 年度特優級與良好級之醫療群比率分別為 86.9、79.4 及 75.4%，呈現逐年下降趨勢，得分低於 70 分之比率由 106 年度之 1.1% 增至 108 年度之 3.3%，顯示品質有待提升。爰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報告。	本項決議於 110 年 3 月 25 日以衛授保字第 1100032968 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)	110 年度衛生福利部中央健康保險署「營建工程」計畫項下之「辦公房舍整修計畫」編列 2,213 萬 8 千元，主要辦理台北業務組健保大樓外牆整修、地下 1 樓防空避難空間及 8 樓辦公室空間整修工程，然行政院於 105 年 8 月 16 日核定台北業務組辦公房舍整修計畫，執行期間為 105 至 108 年，總經費 1 億 4,023 萬 4 千元，該房舍甫整修完畢，即又提出整修工程計畫，顯不合理，爰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報告。	本項決議於 110 年 4 月 1 日以衛授保字第 1101702102 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)	「全民健康保險居家醫療照護整合計畫」目的係提升因失能或疾病特性致外出就醫不便患者之醫療照護可近性、提供住院替代服務，降低住院日數或減少不必要之社會性住院及改善現行不同類型居家醫療照護片段式的服務模式，提供整合性之照護。雖政策立意良善，但執行上仍面臨困境，如各	一、全民健康保險居家醫療照護整合計畫（下稱居整計畫）為減少病人因行動不便委請他人向醫師陳述病情領藥之情形，於 108 年 5 月 30 日起實施用藥整合措施，即居家醫療主治醫師應透過「健保醫療資訊雲端查詢系統」查詢病人近期之就醫與用藥資訊，於收案後

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 110 年度

決議、附帶決議及注意辦理事項		辦理情形
項次	內容	
	<p>訪視醫師所開立用藥偏好不同，部分個案對於藥物感到不適應而退出；訪視醫師多為家醫科醫師擔任，非原專科主治醫師，除專業處置困難外，個案也需再適應不同的醫師；資訊系統等軟體硬體設備受限，無法與各家醫療資訊系統（Hospital Information System，HIS）連接，訪視完後仍須將病歷、申報作業與收費明細等回院重新登載；現行「居家醫療」之照護並未給付護理人員訪視費；偏遠地區因路程限制更影響醫師居家服務量，計畫所得給付不高而誘因不足等等困難，皆會影響醫師參與計畫之意願，進而影響計畫之推動。衛生福利部中央健康保險署仍應積極改善，以提升居家醫療照護量能。</p>	<p>12 個月內完成用藥整合，以提升照護品質及用藥安全，若未於 12 個月內完成用藥整合者，應予結案。109 年度起受嚴重呼吸道傳染性肺炎（COVID-19）疫情影響，醫師訪視次數減少致用藥整合困難，暫緩執行未於 12 個月內完成用藥整合個案需結案措施，後續將視疫情發展再召開會議研議用藥整合執行方向。</p> <p>二、為減輕醫護人員到居家提供醫療服務之健保卡讀卡設備重量，提升居訪成效，本署開發「居家輕量藍牙 APP」，以藍牙讀卡機取代健保卡專屬讀卡機，以手機或平板取代手提電腦，並提供 API 程式用以介接院所 HIS 系統。</p> <p>三、現行居整計畫依據個案不同疾病嚴重程度，分為「居家醫療」、「重度居家醫療」及「安寧療護」三照護階段。針對不同居家照護階段（居家醫療、重度居家醫療、安寧療護服務），依據病人病情及實際需要，提供各類醫事人員、藥品處方調劑服務、個案健康管理、24 小時電話諮詢等醫療服務。支付各類訪視人員訪視費用，並依據到宅服務地點（山地離島/一般地區）及個案所需之資源耗用（分為 4 類），支付不同訪視費用。</p> <p>四、本計畫醫師訪視費用所訂點數含診察、處方、護理、電子資料處理及行政作業成本等費用，爰「居家醫療」護理費用已包含於醫師訪視費。</p>
(二十六)	<p>衛生福利部中央健康保險署為提升健保資訊透明化，促進民眾自主健康管理能力，於 103 年 9 月建置「健康存摺」系統，透過資通訊科技，整合跨部門健康資料，讓民眾透過網路查詢或下載自身就醫及健康資料，包括門診、住院、手術、用藥、檢驗（查）結果、預防保健資料、器官捐贈或安寧緩和</p>	<p>一、本署持續精進健康存摺系統並優化操作介面，並與外部單位結合推廣健康存摺。統計至 110 年 12 月 31 日，健康存摺使用人數達 740 萬人、使用人次 1 億 6,200 萬人次，其中查閱 1 次使用者約 146 萬人約占整體人數 19.7%（去年同期 21.3%），查閱 5 次以上使</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 110 年度

決議、附帶決議及注意辦理事項		辦理情形
項次	內容	
	<p>醫療意願、成人預防保健結果、疫苗接種及生理量測等，並陸續新增兒童預防接種提醒與推播、醫療影像查詢及下載、民眾自行輸入自費健檢結果及眷屬管理等功能。因 COVID-19 疫情嚴峻，國內推動「口罩實名制」政策，健康存摺系統受惠於支援推展下，相較 108 年底使用人數 163 萬人，109 年 7 月底使用人數大幅增至 491 萬人，衛生福利部中央健康保險署應擴展健康存摺系統功能並加強推廣，以提升健康存摺各項服務使用之涵蓋率。</p>	<p>用者則占整體人數 62.4%（去年同期 57%），查閱 5 次以上的使用者已逾 6 成，顯見使用者對健康存摺的黏著度已大幅提升。</p> <p>二、為持續提升健康存摺使用人數及使用黏著度，辦理健康存摺使用者操作介面及使用操作流程優化作業，增加就醫總覽以時間序呈現就醫歷程，方便使用者快速瞭解就醫紀錄。另配合我國防疫政策，109 年 2 月實施口罩實名制，110 年 7 月新增「COVID-19 疫苗接種/COVID-19 病毒檢測結果」，提供 COVID-19 疫苗接種、COVID-19 快篩及 PCR 檢測結果供使用者查閱，並規劃主動推播提醒作業，有助於緩和地方衛生單位防疫負擔。110 年 12 月 27 日起，健保快易通 APP 支援生物辨識功能，提升民眾登入使用健康存摺之便利性。</p> <p>三、本署透過多元管道廣宣導健康存摺，包括：透過健保卡封套、Facebook 粉絲專頁、Line、全球資訊網、健保快易通 APP、電子報等通路，整合廣播公益託播等社會資源宣導，並將健康存摺等健保題材納入國小國語課本，辦理健保校園巡迴列車活動，強化跨部門合作力量。</p> <p>四、本署將持續製作各式多元素材，並透過自有行政資源及新媒體管道、辦理說明會、與醫療院所合作、跨機關協力等多元管道宣導健康存摺，擴大推廣效益。</p>
(二十七)	<p>110 年度衛生福利部中央健康保險署「科技業務」預算編列 2 億 1,224 萬 5 千元，其中「健保大數據數位應用計畫」預算編列 1 億 4,399 萬 1 千元，而辦理 AI 健保資料應用加值服務等計畫編列 1 億 3,115 萬元，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</p>	<p>一、遵照決議事項辦理。</p> <p>二、本署對外提供資料均需由本署經授權之資訊處理人員進行兩段式加密編碼，申請者對於資料之操作使用，必須於本署指定之實體隔離的場域進行，且申請攜出研究成果，僅限攜出符合研究目的且超過五單位之統計結</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 110 年度

決議、附帶決議及注意辦理事項		辦理情形
項次	內容	
	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，爰建請衛生福利部中央健康保險署持續加強資安管控。	<p>果，並於組織及程序上進行適當之安全管控措施。</p> <p>三、另本署資訊系統皆有嚴密的權限管控，且所有的資料存取會留存完整的日誌 (Log) 供稽核管控。</p> <p>四、依資通安全管理法相關規定，本署每年均辦理例行健保資訊安全檢測及驗證：</p> <p>(一) 資安健診作業 (1 次/年)。</p> <p>(二) 滲透測試作業 (1 次/年)。</p> <p>(三) 網站安全弱點掃描作業 (2 次/年)。</p> <p>(四) 資訊安全管理制度 (ISMS) 資安驗證服務作業。</p>
(二十八)	為解決偏鄉民眾就醫困難之困境，衛生福利部中央健康保險署自 92 年辦理「全民健康保險西醫醫療資源不足地區改善方案-獎勵開業計畫（下稱本計畫）」，目的為鼓勵西醫醫師到醫療資源不足地區提供醫療保健服務，促使當地民眾都能獲得適當醫療服務，並由 102 年起本計畫獎勵期間修正為 3 年，以期診所在地生根持續於當地服務，體現落實偏鄉在地醫療，消弭偏鄉無醫村之理念，維護當地民眾就醫權利。衛生福利部中央健康保險署於 108 年增修本計畫管理原則，調整第三級地區參與診所須於開業第 4 個月起達到每診次平均 3 人，否則不予支付獎勵費用，第 7 個月、13 個月及第 25 個月診所須達到醫療費用核定點數門檻，否則將依規定折付獎勵費用。然現今面臨新冠病毒疫情，影響民眾就醫習慣，全台醫療院所門診人數減少，造成偏鄉診所服務人數難以達標。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書面報告。	本項決議於 110 年 4 月 19 日以衛授保字第 1100033158 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)	有鑑於台灣防疫有成，數位技術動員自有其成效，109 年跨年夜衛生福利部首度出動的天網「電子圍籬 2.0」，於跨年會場揪出或勸離數十名自主健康	<p>一、遵照決議事項辦理。</p> <p>二、有關死亡者健保資料是否開放產業運用，外界尚有爭議，於尚未形成共識前，不開放個</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 110 年度

決議、附帶決議及注意辦理事項		辦理情形
項次	內容	
	<p>管理者，更令國人印象深刻，再者 109 年 10 月衛生福利部中央健康保險署已決定開放 350 萬身故者的健保資料，包括病史、就醫紀錄、處方箋等，供學術單位及企業研究。然此監控是否「超譯」原有法律授權？監控數位足跡，是否用在感染性低的自主管理者，符合比例原則嗎？及部長宣稱「所有防疫隱私資料都在廿八天後銷毀」，如何監督此項承諾？為防政府對數位人權的漠視，慎防政府變身為「數位巨靈」，爰此，建請衛生福利部中央健康保險署開放 350 萬死亡者健保資料時，應兼顧隱私保護與資料利用之衡平，並符合個人資料保護法令的規範。</p>	<p>人或團體申請使用。爰本署於 110 年 4 月 20 日修正相關規定，即刪除個人或法人得申請對「非屬個人資料保護法範疇之資料」進行運用。</p> <p>三、目前本署暫不訂定開放政策上路時間表，將待研議妥適作法，並與民眾取得共識後，再行釋出供外界運用。</p>
(三十)	<p>110 年度衛生福利部中央健康保險署「科技業務」項下「健保大數據數位應用計畫」，計畫總經費 7 億 2,025 萬元，執行期間為 110 至 114 年度，110 年度編列第 1 年經費 1 億 4,405 萬元，分配於「科技業務」項下「健保大數據數位應用計畫」1 億 4,399 萬 1 千元及「一般行政」項下「研發替代役」5 萬 9 千元。鑑於民眾陳情個人病歷並未能於各醫療院所中互通，造成就醫不便及重複的醫療費用支出。爰建請衛生福利部中央健康保險署研擬「健保大數據數位應用計畫」納入提升健保醫療資訊雲端查詢系統效能暨資安防護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>本項決議於 110 年 4 月 21 日以衛授保字第 1100035209 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>
(三十一)	<p>110 年度衛生福利部中央健康保險署「科技業務」項下「健保大數據數位應用計畫」預算編列 1 億 4,399 萬 1 千元，有鑑於該計畫預計執行期間為 110 至 114 年，時間達 5 年，總經費為 7 億 2,025 萬元，然查該大數據計畫為涉及應用與民眾相關之健保資料，更涉及上至總統、重要政府官員等全國民眾之就醫隱私、投保等個資資料，衛生福利部中央健康保險署雖已進行相關資安管控及防禦，惟對該計畫之資安作為，爰建請衛生福利部中央健康保險</p>	<p>一、遵照決議事項辦理。</p> <p>二、本署對外提供資料均需由本署經授權之資訊處理人員進行兩段式加密編碼，申請者對於資料之操作使用，必須於本署指定之實體隔離的場域進行，且申請攜出研究成果，僅限攜出符合研究目的且超過五單位之統計結果，並於組織及程序上進行適當之安全管控措施。</p> <p>三、另本署資訊系統皆有嚴密的權限管控，且所</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 110 年度

決議、附帶決議及注意辦理事項		辦理情形
項次	內容	
	署持續提升防禦力並加強資安管控。	<p>有的資料存取會留存完整的日誌 (Log) 供稽核管控。</p> <p>四、依資通安全管理法相關規定，本署每年均辦理例行健保資訊安全檢測及驗證：</p> <p>(一) 資安健診作業 (1 次/年)。</p> <p>(二) 滲透測試作業 (1 次/年)。</p> <p>(三) 網站安全弱點掃描作業 (2 次/年)。</p> <p>(四) 資訊安全管理制度 (ISMS) 資安驗證服務作業。</p>
(三十二)	<p>為落實民眾知的權益，作為就醫選擇之參考，衛生福利部中央健康保險署於 2014 年 6 月建置「自費醫材比價網」。中央健康保險署雖已將全國數萬多筆自費特材品項名稱、價格、占率、許可證與院所等資料，上傳至該網，但除了價格資訊以外，其他關於民眾自費醫療相關資訊，卻須連至衛生福利部中央健康保險署官網>健保服務>健保藥品與特材>健保特殊材料>健保特材品項查詢>健保自付差額 (差額負擔) 才能窺知，且比價網內容多專業術語，不利民眾善用政府公開資訊，輔助醫療決定。依據台灣醫療改革基金會日前針對 533 位近 3 年有過自費醫療經驗的民眾進行民調，發現僅 5.3% 的民眾曾經使用過比價網，半數的民眾甚至沒聽過這個已推行 6 年的措施，亦可見該網可近性與普及度不足，雖立意良善，但實有改善必要。然自費需求與爭議增加快速，現今每 4 個人就有 1 個人有自費醫療的需求，網站設計應以使用者觀點為出發。爰建議衛生福利部中央健康保險署持續研議精進醫材比價網之查詢功能，增加自付差額特材之民眾易讀性、可用性及落實民眾知的權益，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 110 年 10 月 7 日以衛授保字第 1100036158 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>
(三十三)	<p>有鑑於衛生福利部在辦理中央健康保險業務上，存在有不重視新北市民眾之嫌，查目前服務據點管理上分為臺北業務組、北區業務組，用意是為服務北</p>	<p>本項決議於 110 年 4 月 30 日以衛授保字第 1101401030 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 110 年度

決議、附帶決議及注意辦理事項		辦理情形
項次	內容	
	臺灣地區，並且目前已在臺北、基隆、宜蘭、中壢、桃園、新竹市及新竹縣等皆設置聯絡辦公室，並可供民眾進一步辦理各類健保業務。然而，查新北市在具備了全臺最多的 400 萬人口情況下，衛生福利部中央健康保險署卻毫無服務據點建置，實在讓人有感太誇張，導致如北海岸及淡水一帶民眾連補辦健保卡，都還必須耗費 3 個小時通行時間前往外縣市；爰此，要求衛生福利部中央健康保險署 3 個月內加強辦理北海岸各公所受理健保卡申辦業務，並向立法院社會福利及衛生環境委員會提供書面資料，減少民眾舟車勞頓。	
(三十四)	有鑑於日前爆發自付差額特材上限與極端值事件風波，徒增民眾自費醫療疑慮及恐慌；且多次爆出衛生福利部中央健康保險署網站自付差額特材價格登錄錯誤，民眾往往無從得知政府網站提供的價格資訊是否正確，是否會影響民眾即時使用新式醫材的可近性，並降低民眾對官方網站的可信度。為維持政府網站之公信力，確保資訊正確性，爰要求衛生福利部中央健康保險署研議自付差額特材院所收費之抽查監控機制，並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 110 年 10 月 7 日以衛授保字第 1100036158 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)	健保已連續 4 年收支失衡，111 年底之虧損將超過 771 億元，安全準備金已低於 1.5 個月，達到了調漲健保費之標準。衛生福利部依「全民健康保險法」第 24 條，訂出之「全民健保財務平衡及收支連動機制」：「當年年底安全準備餘額不足 1.5 個月保險給付支出時，啟動保險費率調漲機制。其調漲以當年起(含)第 2 年年底可維持 2 個月保險給付支出之金額計算為原則。」於是宣布健保費率將從現行 4.69% 調高至 5.17%，補充保費費率連動調整從 1.91% 漲至 2.11%。惟健保財務收支存在結構性失衡，若只靠調漲健保費率恐難以因應人口快速高齡化伴隨龐大之醫療支出，健保財務缺口將持續擴	本項決議於 110 年 4 月 28 日以衛授保字第 1100031306 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 110 年度

決議、附帶決議及注意辦理事項		辦理情形
項次	內容	
	大。為確保健保財務穩健，健保運作永續發展，爰建議衛生福利部中央健康保險署研議於 3 個月內，針對健保制度性改革向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。	
(三十六)	據 2019 年審計部中央政府總決算暨附屬單位決算及綜計表審核報告指出，衛生福利部中央健康保險署為推動醫療資訊共享，減少不必要之重複用藥及檢驗（查），自 2014 年起運用鼓勵醫事服務機構即時查詢病患就醫資訊方案，獎勵醫事服務機構於醫療費用申報資料之外，即時上傳檢驗（查）結果及醫療檢查影像（報告）等醫療資訊。惟查基層醫事服務機構因資訊能力較為不足，醫療資訊上傳執行之結果不盡理想。檢驗（查）申報案件較多之西醫基層診所及檢驗所等，2019 年各季檢驗（查）結果上傳率分別僅約一成、二至三成左右。另醫療影像檢查申報案件較多之西醫基層及牙醫診所，上傳率亦未及申報件數之 1%。為有效推動醫療資訊共享，減少不必要之重複用藥及檢驗（查），爰建議衛生福利部應研提協助與改善措施，提升各級醫事服務機構上傳資料之可近性，並於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。	本項決議於 110 年 4 月 28 日以衛授保字第 1100033216 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)	我國「全民健康保險法」第 41 條明定，有關醫療服務與藥物給付項目及支付標準之共同擬訂會議，其會議內容實錄及代表利益之自我揭露等相關資訊應予公開。惟前述二會議就會議內容實錄部分之資訊公開透明程度存有落差。查醫療服務共擬會所公開之會議紀錄，包含相關資料與發言實錄，但缺乏錄影錄音形式之呈現；而藥物共擬會則公布會議錄音檔與會議紀錄，但其中並無明載與會人員之發言紀要，顯示相關會議皆仍有加強資訊公開透明之空間。有鑑於健保攸關全體國民之健康，為落實資訊公開透明之原則，爰建議衛生福利部應提升共同擬訂會議之資訊公開程度，研議詳實記載與公布會	<p>一、本署為使醫療服務及藥物之給付項目及支付標準共同擬訂會議資訊公開透明，已將每次會議議程、相關會議資料、會議紀錄及內容實錄公開上網。有關前述二會議資訊公開程度落差一節，現行作法係考量會議與會者共識、會議案件數量及召開頻次之不同，分別以文字實錄或錄音實錄等方式公開會議內容，以達到會議內容實錄公開透明之目的，供各界檢視。</p> <p>二、有關研議公布會議發言紀錄，並另以直播或上傳錄影錄音之方式公開共同擬訂會議之會議實況一事，應於該等共同擬訂會議與各界</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 110 年度

決議、附帶決議及注意辦理事項		辦理情形
項次	內容	
	議之發言紀錄，並另以直播或上傳錄影錄音之方式公開共同擬訂會議之會議實況之可行性。	<p>代表及與會者取得共識。另外，辦理藥物給付項目及支付標準共同擬訂會議之會議內容逐字紀錄一事，因藥物共同擬訂會議每個月召開，必要時會加開臨時會，每次安排之報告及討論案件多達 20 餘件，甚至有時高達 30 多件，倘該會議進行逐字紀錄，會後之藥品給付協議及新藥生效日期恐受影響。</p> <p>三、經研議評估無論文字或錄音之實錄，皆已記載並公開與會發言紀錄，足以呈現健保給付擬訂過程之公開透明，為提升給付效率，仍維持現行會議資訊公開之作業模式，以避免影響醫療給付項目及藥物給付項目之支付作業時效。</p>
(三十八)	<p>乳癌自 88 年起即高居女性癌症發生率之首位，根據 106 年癌症登記報告指出，女性乳癌發生率飆升最快，20 年來，從每 10 萬人口 30 人左右的發生率（0.03%），飆升到每 10 萬人口 78.9 人的發生率（0.0789%），新發病例高達 1 萬 3,965 人，換算起來每天有 38 位婦女受到乳癌的威脅；同時，乳癌死亡率也呈現上升趨勢，每天約有 7 人因乳癌失去生命，是女性癌症死因排名第 3 位。而所幸乳癌早期發現早期治療的治癒率相當高，0 期到 2 期乳癌的 5 年存活率，超過九成，但若至第 4 期才發現，則治療存活率僅為 34%。而治療乳癌，常常將手術、化學治療與放射治療等治療方式合併使用，尤其是合併放射治療。例如根據 107 年度的癌症登記報告，有 3,733 位患者採取乳房保留術合併放療與內分泌治療、有 1,832 位患者採取乳房保留術合併化療、放療與內分泌治療。不過，乳房手術後傳統的放射治療的療程通常需花費 5 至 7 週，每天 1 次，每週 5 次，每次治療約 5 至 10 分鐘，若含報到、姿勢擺設等時間，約半小時。這對患者和家屬的生活會造成一定的不便，尤其對住在偏遠地區，</p>	<p>本項決議於 110 年 7 月 1 日以衛授保字第 1100033079 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 110 年度

決議、附帶決議及注意辦理事項		辦理情形
項次	內容	
	<p>交通不便或行動不便之患者有可能因無法接受放射治療而被迫選擇接受全乳房切除手術。所以，中央健康保險署在 109 年 8 月 1 日修訂乳癌醫療給付改善方案，目的就在於發展具有確保醫療品質機轉的乳癌症支付制度，創造合理的醫療環境，讓醫療服務提供者可以有效的幫助乳癌病人，同時又可達到控制醫療費用與確保醫療品質的目的，爰建議衛生福利部中央健康保險署積極研議推動乳癌醫療給付改善方案，並向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。</p>	
(三十九)	<p>「健保大數據數位應用計畫」提出健保資料 AI 應用增值服務、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、增值健保醫療資訊雲端查詢系統運用服務效能等分支計畫，110 年度共編列 1 億 4,405 萬元。而衛生福利部中央健康保險署應思量透過資料庫驗證，參考真實世界數據，研議新科技納入健保給付，以增進民眾對新醫療科技的可近性。爰建議衛生福利部中央健康保險署研議針對健保資料庫整合與真實世界證據作為健保給付進行研擬，並向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。</p>	<p>本項決議於 110 年 3 月 10 日以衛授保字第 1100075922 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>