

19-5

中華民國 112 年度



衛生福利部國民健康署單位預算

衛生福利部國民健康署 編



# 衛生福利部國民健康署

## 目次

中華民國 112 年度

壹、預算總說明	1 - 11
貳、主要表	
一、歲入來源別預算表	13 - 14
二、歲出機關別預算表	15 - 17
參、附屬表	
一、歲入項目說明提要表	19 - 24
二、歲出計畫提要及分支計畫概況表	
1. 科技發展工作	25 - 27
2. 一般行政	28 - 29
3. 國民健康業務	30 - 33
4. 第一預備金	34
三、各項費用彙計表	36 - 37
四、歲出一級用途別科目分析表	38 - 39
五、資本支出分析表	40 - 41
六、人事費分析表	42
七、預算員額明細表	44 - 45
八、公務車輛明細表	46
九、現有辦公房舍明細表	48 - 49
十、捐助經費分析表	50 - 51
十一、派員出國計畫預算總表	52
十二、派員出國計畫預算類別表－開會、談判	54 - 55
十三、歲出按職能及經濟性綜合分類表	56 - 61
十四、跨年期計畫概況表	62
十五、委辦經費分析表	64 - 69
十六、立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表	70 - 114



# 預算總說明



**衛生福利部國民健康署**  
**預算總說明**  
中華民國 112 年度

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

(一) **機關主要職掌**

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

(二) **內部分層業務**

1. **企劃組職掌**：

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

2. **癌症防治組職掌**：

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

**衛生福利部國民健康署**  
**預算總說明**  
中華民國 112 年度

**3. 慢性疾病防治組職掌：**

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

**4. 婦幼健康組職掌：**

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

**5. 社區健康組職掌：**

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

**6. 菸害防制組職掌：**

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



**衛生福利部國民健康署**  
**預算總說明**  
中華民國 112 年度

**7. 監測研究及健康教育組職掌：**

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

**8. 秘書室職掌：**

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

**9. 人事室職掌：**掌理本署人事事項。

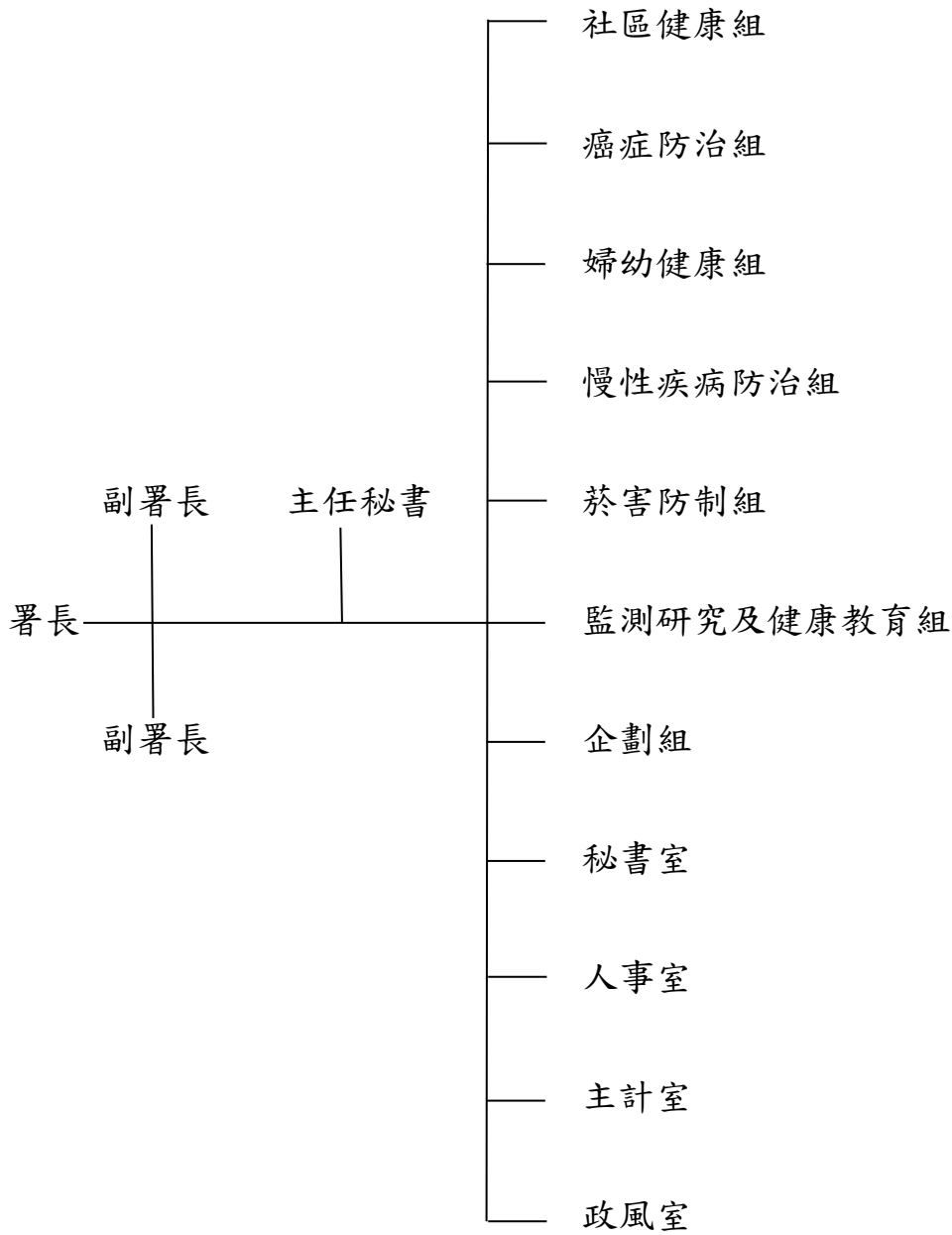
**10. 政風室職掌：**掌理本署政風事項。

**11. 主計室職掌：**掌理本署歲計、會計及統計事項。

衛生福利部國民健康署  
預算總說明  
中華民國 112 年度

(三) 組織系統圖及預算員額說明表

1. 組織系統圖



衛生福利部國民健康署  
預算總說明  
中華民國 112 年度

2.預算員額說明表

科 目	員 額 ( 單 位 : 人 )																說 明
	職 員		駐衛警		工 友		技 工		駕 駛		聘 用		約 僱		合 計		
	本 年 度	上 年 度	本 年 度	上 年 度	本 年 度	上 年 度	本 年 度	上 年 度	本 年 度	上 年 度	本 年 度	上 年 度	本 年 度	上 年 度	本 年 度	上 年 度	
0057000000 衛生福利部主管	185	185	-	-	4	6	2	2	1	1	-	-	1	1	193	195	本 年 度 編 列 職 員 185 人、 工 友 4 人、 技 工 2 人、 駕 駛 1 人、 約 僱 1 人， 合 計 193 人。
0057300000 國民健康署	185	185	-	-	4	6	2	2	1	1	-	-	1	1	193	195	
6557300100 一般行政	185	185	-	-	4	6	2	2	1	1	-	-	1	1	193	195	

# 衛生福利部國民健康署 預算總說明 中華民國 112 年度

## 二、112 年度施政目標與重點

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

本署依據行政院112年度施政方針，配合核定預算額度，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，其目標與重點如次：

### （一）年度施政目標

#### 營造身心健康支持環境，增進全人全程健康促進

- 1.培養健康生活型態，營造健康場域，推動營養促進與肥胖防治；推動菸、檳害防制工作，提供多元戒菸服務，營造無菸、無檳支持環境。
- 2.健全婦幼及生育保健服務環境，擴大人工生殖補助，增進孕婦及兒童之健康照護。
- 3.強化老人周全性健康評估服務，營造高齡友善及失智友善之社區及城市，布建銀髮健身俱樂部，促進老人社會參與；強化慢性疾病之預防與管理，提供成人預防保健服務，強化慢性疾病早期篩檢與介入，針對異常個案衛教指導外，並結合健保署推動代謝症候群管理計畫，預防進展為疾病，建立長者身體功能評估服務模式，早期發現功能衰退問題並及早介入，預防及延緩失能發生。
- 4.擴大 B、C 型肝炎篩檢服務，早期發現個案，以結合健保所提供相關治療，達成國家消除 C 肝政策目標。
- 5.強化癌症預防及早期發現，提升主要癌症篩檢率、陽性追蹤率及品質，發展癌症精準預防健康服務；推動整合性癌症資源網絡，降低癌症病人死亡率。
- 6.強化民眾對空氣污染之環境健康識能；辦理跨生命週期人口群之健康調查與監測，加強健康監測資料蒐集技術與方法創新，持續提升數位與資通訊技術於國民健康監測調查之導入與應用。

**衛生福利部國民健康署**  
**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
一、科技業務	一、推動健康促進科技研究計畫	建立全人口及特定生命週期健康監測調查。
	二、推動國民健康場域應用計畫	設立運動科技應用推展點，作為健康促進介入推動場域，促進國民健康。
二、國民健康業務	一、我國少子女化對策計畫－友善生養的健康措施	1.建構安心懷孕及生育環境，補助產前檢查及體外受精(俗稱試管嬰兒)人工生殖技術費用。 2.完善兒童健康照護，補助兒童預防保健服務費用。
	二、成人及中老年保健	1.辦理成人預防保健服務。 2.提升 B、C 型肝炎篩檢服務，達成國家消除 C 肝政策目標。

**衛生福利部國民健康署**  
**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
一、科技業務	推動健康促進科技研究計畫： 一、建立全人全生命週期監測系統及健康指標。 二、提升石化區居民之健康防護能力及健康識能。	1. 賡續蒐集國民健康、飲食營養、兒童及青少年健康等監測調查資料，提供國人健康促進工作規劃飲食建議標準訂定參據與彙編我國學齡兒童發展圖像、發展數位化飲食資料蒐集模式、完成中老年世代長期追蹤資料可釋出檔建置與資料庫更新。依施政參採需要、完成健康、飲食營養、慢性病防治、健康識能等健康促進業務所需監測資料分析。 2. 針對代謝症候群個案風險因子管理，發展慢性病跨專業訓練課程架構，增加臨床人員核心能力，發展線上課程素材、規劃工作坊及製作衛教影片，試辦照護人員訓練並進行成效評估，以強化慢性病風險管理服務量能。 3. 完成長者功能自我評估電子化，導入語音及圖像，並可連結健康資訊及查詢社區資源。 4. 完成國民健康促進資料平台，並試行介接交換4種內外部健康促進資料；完成1項職場場域試行運用數位資訊科技輔助健康促進之資料應用服務。 5. 於全台14個縣市、62個社區關懷據點、部落文化健康站或日間照護中心，導入線上導師、

**衛生福利部國民健康署**  
**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>遠距醫療健康專家服務，提供諮詢及衛教課程，另因應 COVID-19 疫情開放線上課程，讓長輩不用出門也可以互動學習及諮詢，共觸及 45,673 人次。</p> <p>6. 收集石化工業區附近居民對於石化污染相關環境污染及其健康風險趨避行為、風險溝通模式等資訊，完成中南部健康識能問卷調查、座談會及地區意見領袖居民深入訪談。</p>
<p>二、國民健康業務</p>	<p>我國少子女化對策計畫－友善生養的健康措施：</p> <p>一、建構安心懷孕及生育環境－產前檢查。</p> <p>二、兒童健康照護－兒童預防保健服務。</p>	<p>1. 孕婦產前檢查：為增進母嬰健康，周全孕期照護，自 110 年 7 月 1 日起將 10 次產檢增加至 14 次，另增加妊娠糖尿病篩檢及貧血檢驗。110 年度預估產檢服務人次達 154.5 萬人次，妊娠糖尿病篩檢服務 6.3 萬人次、貧血檢驗服務 7.1 萬人次。</p> <p>2. 兒童預防保健服務：110 年度推估服務 98.1 萬人次。</p>

**衛生福利部國民健康署**  
**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	實施概況	實施成果
一、科技業務	推動健康促進科技研究計畫： 一、建立全人全生命週期監測系統及健康指標。 二、提升石化區居民之健康防護能力及健康識能。	1.辦理全人全生命週期監測調查實施計畫擬定與作業程序規劃設計，並因應嚴重特殊傳染性肺炎(COVID-19)調整資料蒐集方法與實施期程。 2.透過數位科技協助臨床照護，提升代謝症候群個案自我健康管理能力之服務模式建構，以促進個案自我疾病管理成效提升。 3.蒐集國內外血壓管理相關文獻、政策與措施，規劃透過基層醫療院所與e化健康平台，發展居家血壓管理模式。 4.建置國民健康促進資料儲存平台-內部資料庫共構機制，並分階完成資訊系統資料庫移轉。 5.透過線上平台提供23堂健康促進等衛教遠距課程，供社區及民眾上線參與；另將服務導入15個社區場域，提供運動、血糖、減脂之衛教及諮詢等11堂課程。 6.於彰化縣、雲林縣及高雄市辦理6場次環境健康識能講座，完成453份問卷調查，統計結果將作為環境健康識能介入的策略及改善的依據。



**衛生福利部國民健康署**  
**預算總說明**  
中華民國 112 年度

工作計畫	實施概況	實施成果
二、國民健康業務	我國少子女化對策計畫－友善生養的健康措施： 一、建構安心懷孕及生育環境－產前檢查及體外受精(俗稱試管嬰兒)人工生殖技術補助。 二、兒童健康照護－兒童預防保健服務。	1.孕婦產前檢查：111年1月至6月預估產檢服務人次達73.1萬人次，妊娠糖尿病篩檢服務5.4萬人次、貧血檢驗服務5.9萬人次(以111年1月至3月申報檔推估)。 2.兒童預防保健服務：111年度1月至6月推估服務45.3萬人次。 3.體外受精(俗稱試管嬰兒)人工生殖技術補助：111年1月至6月已補助1.6萬人次。
	成人及中老年保健-擴大B、C型肝炎篩檢服務	配合國家消除C肝政策，以篩檢支持治療，提供45-79歲民眾(40-79歲原住民)，可接受B、C型肝炎篩檢終身1次，初步篩檢出陽性個案，以便能早期發現及追蹤轉介治療，111年1月至6月預估服務48萬人。

本 頁 空 白

# 主 要 表



**衛生福利部國民健康署**  
**歲入來源別預算表**

中華民國 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	1,315	1,310	2,643	5	
2			0400000000 罰款及賠償收入	1,066	1,066	1,872	0	
	191		0457300000 國民健康署	1,066	1,066	1,872	0	
		1	0457300100 罰金罰鍰及怠金	1,000	1,000	1,200	0	
		1	0457300101 罰金罰鍰	1,000	1,000	1,200	0	本年度預算數係違反菸害防制法等罰鍰收入。
		2	0457300300 賠償收入	66	66	672	0	
		1	0457300301 一般賠償收入	66	66	672	0	本年度預算數係廠商違約逾期交貨之賠償收入。
3			0500000000 規費收入	-	-	6	-	
	156		0557300000 國民健康署	-	-	6	-	
		1	0557300300 使用規費收入	-	-	6	-	
		1	0557300303 資料使用費	-	-	6	-	前年度決算數係提供慢性腎臟病防治資料之使用費收入。
4			0700000000 財產收入	161	161	392	0	
	202		0757300000 國民健康署	161	161	392	0	
		1	0757300100 財產孳息	111	111	64	0	
		1	0757300103 租金收入	111	111	64	0	本年度預算數係員工停車位租金收入。
		2	0757300500 廢舊物資售價	50	50	327	0	本年度預算數係出售廢舊財物等收入。
7			1200000000 其他收入	88	83	373	5	
	198		1257300000 國民健康署	88	83	373	5	
		1	1257300200 雜項收入	88	83	373	5	

**衛生福利部國民健康署**  
**歲入來源別預算表**  
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					
			1	1257300201 收回以前年度歲出	20	15	313	5 本年度預算數係收回以前年度補助及委辦計畫贖餘款繳庫數。
			2	1257300210 其他雜項收入	68	68	61	0 本年度預算數係出售政府出版品等收入。

**衛生福利部國民健康署**  
**歲出機關別預算表**  
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	5			0057000000					
				衛生福利部主管					
				0057300000					
				國民健康署	5,139,650	5,700,064	1,692,135	-560,414	
			5257300000						
			科學支出	135,377	123,567	126,125	11,810		
			1	5257301800					
			科技業務	135,377	123,567	126,125	11,810	1. 本年度預算數135,377千元，包括業務費126,343千元，設備及投資8,987千元，獎補助費47千元。 2. 本年度預算數之內容與上年度之比較如下： (1) 全人健康促進科技政策研究經費106,986千元，較上年度減列辦理國民健康促進科技政策研究等經費1,129千元。 (2) 肥胖症之整合性智慧醫療研究經費750千元，較上年度減列辦理中壯年族群肥胖流行病學調查及介入研究等經費333千元。 (3) 空污危害與健康防護之防制新策略經費1,262千元，較上年度減列辦理空污與健康防護策略研析計畫等經費198千元。 (4) 健康大數據治理及標準化經費8,419千元，較上年度減列辦理導入人工智慧輔助癌症資料庫應用於常見癌症登記服務計畫等經費1,035千元。 (5) 新增建構精準環境健康監測研究—永續發展前瞻健康策略規劃經費2,850千元。 (6) 新增運動科技應用與產業發展—推動國民健康場域應用經費15,110千元。 (7) 上年度精進臺灣環境健康預算業已編竣，所列3,455千元如數減列。	
				6557300000					
				醫療保健支出	5,004,273	5,576,497	1,566,010	-572,224	
				2	6557300100				
				一般行政	307,692	302,778	277,925	4,914	1. 本年度預算數307,692千元，包括人事費258,364千元，業務費41,236千元，設備及投資7,612千元，獎

**衛生福利部國民健康署**  
**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					
		3		4,696,571	5,273,709	1,288,084	-577,138	<p>補助費480千元。</p> <p>2. 本年度預算數之內容與上年度之比較如下：</p> <p>(1) 人員維持費256,555千元，較上年度伸算增列調整待遇等經費1,252千元。</p> <p>(2) 基本行政工作維持費49,328千元，較上年度增列辦理行政資訊系統、辦公及公共區域維護等經費3,614千元。</p> <p>(3) 研發替代役經費1,809千元，較上年度增列替代役人事費48千元。</p> <p>1. 本年度預算數4,696,571千元，包括業務費37,963千元，設備及投資1,994千元，獎補助費4,656,614千元。</p> <p>2. 本年度預算數之內容與上年度之比較如下：</p> <p>(1) 國民健康數據發布經費2,340千元，較上年度增列辦理健康傳播相關活動及會議等經費117千元。</p> <p>(2) 婦幼健康保健經費3,001千元，較上年度減列辦理兒童及青少年肥胖防治推廣等經費1,478千元。</p> <p>(3) 成人及中老年保健經費718,491千元，較上年度增列辦理成人預防保健服務業務等經費6,589千元。</p> <p>(4) 新南向醫衛合作與產業鏈發展中長程計畫第二期總經費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200,881千元，本科目編列1,236千元，較上年度減列100千元。</p> <p>(5) 油症患者健康照護經費8,787千元，較上年度增列辦理油症患者健康照護業務等經費262千元。</p>



**衛生福利部國民健康署**  
**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
		4		6557309800 第一預備金	10	10	-	0	<p>(6)我國少子女化對策計畫－友善生養的健康措施總經費22,253,000千元，中央公務預算負擔15,986,000千元，分7年辦理，107至111年度已編7,352,738千元，本年度續編第6年經費3,950,580千元，較上年度減列580,151千元。</p> <p>(7)企劃綜合經費9,959千元，較上年度減列辦理衛生局（所）考評訓練計畫等經費2,318千元。</p> <p>(8)衛生人員線上學習課程計畫經費2,177千元，較上年度減列辦理衛生所人員公共衛生核心能力訓練等經費59千元。</p> <p>仍照上年度預算數編列。</p>

本 頁 空 白

# 附 屬 表



**衛生福利部國民健康署  
歲入項目說明提要表**

中華民國112年度

單位：新臺幣千元

來源子目及細目與編號	0457300100 罰金罰鍰及怠金 -0457300101 罰金罰鍰	預算金額	1,000	承辦單位	菸害防制組
------------	--	------	-------	------	-------

**歲 入 項 目 說 明**

<p>一、項目內容 係菸品資料申報義務人違反菸害防制法等之罰鍰收入。</p>	<p>二、法令依據 依據「菸害防制法」第8條、25條及「菸品資料申報辦法」規定辦理。</p>
--	--

**金 額 及 說 明**

款	項	目	節	名 稱	金 額	說 明
2				0400000000 罰款及賠償收入	1,000	
	191			0457300000 國民健康署	1,000	
		1		0457300100 罰金罰鍰及怠金	1,000	
			1	0457300101 罰金罰鍰	1,000	係菸品資料申報義務人違反菸害防制法等之罰鍰收入（100千元*10件=1,000千元）。

# 衛生福利部國民健康署 歲入項目說明提要表

中華民國112年度

單位：新臺幣千元

來源子目及細目與編號	0457300300 賠償收入	-0457300301 -一般賠償收入	預算金額	66	承辦單位	秘書室、企劃組
------------	--------------------	------------------------	------	----	------	---------

## 歲 入 項 目 說 明

一、項目內容 廠商違約逾期交貨之賠償收入。	二、法令依據 依照政府採購法及契約所訂之賠償辦理。
--------------------------	------------------------------

## 金 額 及 說 明

款	項	目	節	名 稱	金 額	說 明
2				0400000000 罰款及賠償收入	66	
	191			0457300000 國民健康署	66	
		2		0457300300 賠償收入	66	
			1	0457300301 一般賠償收入	66	廠商違約逾期交貨之賠償收入。

# 衛生福利部國民健康署 歲入項目說明提要表

中華民國112年度

單位：新臺幣千元

來源子目及細目與編號	0757300100 財產孳息	-0757300103 -租金收入	預算金額	111	承辦單位	秘書室
------------	--------------------	----------------------	------	-----	------	-----

## 歲 入 項 目 說 明

一、項目內容 員工停車位租金收入。	二、法令依據 依據衛生福利部國民健康署停車位使用及管理要點辦理。
----------------------	-------------------------------------

## 金 額 及 說 明

款	項	目	節	名 稱	金 額	說 明
4				0700000000 財產收入	111	
	202			0757300000 國民健康署	111	
		1		0757300100 財產孳息	111	
			1	0757300103 租金收入	111	員工停車位租金收入111千元（每月約9.27千元*12個月=111千元）。

# 衛生福利部國民健康署 歲入項目說明提要表

中華民國112年度

單位：新臺幣千元

來源子目及細目與編號	0757300500 廢舊物資售價	預算金額	50	承辦單位	秘書室
------------	----------------------	------	----	------	-----

## 歲 入 項 目 說 明

<p>一、項目內容 變賣廢舊物品等收入。</p>	<p>二、法令依據 1. 國有財產法第55條及財政收支劃分法第27、28條。 2. 國有公用財產管理手冊第66點。</p>
------------------------------	---

## 金 額 及 說 明

款	項	目	節	名 稱	金 額	說 明
4				0700000000 財產收入	50	
	202			0757300000 國民健康署	50	
		2		0757300500 廢舊物資售價	50	出售廢舊財務等收入。



# 衛生福利部國民健康署 歲入項目說明提要表

中華民國112年度

單位：新臺幣千元

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

一、項目內容 繳回以前年度補助及委辦計畫贖餘款。	二、法令依據 依據預算法第75條規定辦理。
-----------------------------	--------------------------

金 額				及 說 明		
款	項	目	節	名 稱	金 額	說 明
7				1200000000 其他收入	20	
	198			1257300000 國民健康署	20	
		1		1257300200 雜項收入	20	
			1	1257300201 收回以前年度歲出	20	係收回以前年度補助及委辦計畫贖餘款繳庫數。

# 衛生福利部國民健康署 歲入項目說明提要表

中華民國112年度

單位：新臺幣千元

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

**一、項目內容**

1. 使用郵資機酬金等繳庫數。
2. 出售政府出版品收入。

**二、法令依據**

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

金 額				及 說 明		
款	項	目	節	名 稱	金 額	說 明
7				1200000000 其他收入	68	
	198			1257300000 國民健康署	68	
		1		1257300200 雜項收入	68	
			2	1257300210 其他雜項收入	68	1. 使用郵資機酬金等繳庫數2千元。 2. 出售國民健康促進相關出版品733本，每本售價約150元，依據「政府出版品管理作業要點」定價60%結付款項，約66千元(0.15千元*733本*60%)。

**衛生福利部國民健康署**  
**歲出計畫提要及分支計畫概況表**  
中華民國112年度

經資門併計

單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號	5257301800 科技業務	預算金額	135,377
-----------	-----------------	------	---------

計畫內容：

1. 全人健康促進科技政策研究。
2. 建構精準環境健康監測研究—永續發展前瞻健康策略規劃。
3. 肥胖症之整合性智慧醫療研究。
4. 空污危害與健康防護之防制新策略。
5. 健康大數據治理及標準化。
6. 運動科技應用與產業發展—推動國民健康場域應用計畫。

預期成果：

1. 辦理全人口及特定生命週期人口群健康監測調查，強化國民健康暨非傳染病數據監測與整合應用。
2. 發展石化工業區附近居民環境健康溝通模式。
3. 分析影響中壯年族群過重及肥胖之相關決定因子，針對該族群過重及肥胖者發展可自行運作之真實證服務模式。
4. 發展空污危害之個人自我防護、介入及民眾溝通工具。
5. 導入人工智慧輔助癌症資料庫，應用於常見癌症登記服務，完成登錄之試辦計畫。
6. 以新興運動科技發展為框架，與地方政府及新興運動科技產業合作，並透過AI智慧科技輔助健康自主管理，帶動整體產業發展促進健康。

分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明
01 全人健康促進科技政策研究	106,986	監測研究及健康	全人健康促進科技政策研究編列106,986千元，係辦理「全人健康促進與成癮防治研究」，其內容如下： 1. 辦理國民健康促進科技政策研究計列86,221千元。（監測研究及健康教育組） (1)臺灣出生世代長期追蹤暨青少年健康研究計畫，計列2,583千元（通訊費1千元、權利使用費202千元、按日按件計資酬金49千元、委辦費1,866千元、國內組織會費5千元、一般事務費361千元、設施及機械設備養護費32千元、國內旅費20千元、對國內團體之捐助47千元）。 (2)國民營養健康調查，計列32,460千元（通訊費1千元、權利使用費296千元、保險費4千元、臨時人員酬金2,900千元、按日按件計資酬金51千元、委辦費28,348千元、一般事務費557千元、設施及機械設備養護費32千元、國內旅費270千元、短程車資1千元）。 (3)建置國民健康調查作業與實地訪查管理中心，計列29,040千元（通訊費1千元、權利使用費284千元、保險費4千元、臨時人員酬金3,000千元、按日按件計資酬金50千元、委辦費25,109千元、一般事務費325千元、設施及機械設備養護費32千元、國內旅費234千元、短程車資1千元）。 (4)非傳染性疾病負擔推估與政策效益評估計畫，計列10,104千元（含資本門3,665
2000 業務費	97,952	教育組、慢性疾	
2003 教育訓練費	1	病防治組、企劃	
2009 通訊費	6	組、社區健康組	
2015 權利使用費	1,256		
2021 其他業務租金	10		
2027 保險費	22		
2033 臨時人員酬金	12,000		
2036 按日按件計資酬金	417		
2039 委辦費	81,360		
2045 國內組織會費	5		
2051 物品	40		
2054 一般事務費	1,862		
2069 設施及機械設備養護費	160		
2072 國內旅費	810		
2084 短程車資	3		
3000 設備及投資	8,987		
3030 資訊軟硬體設備費	8,987		
4000 獎補助費	47		
4040 對國內團體之捐助	47		

**衛生福利部國民健康署**  
**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	5257301800 科技業務	預算金額	135,377
分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說 明
02 建構精準環境健康監測研究— 永續發展前瞻健康策略規劃 2000 業務費 2033 臨時人員酬金	2,850   2,850  200	社區健康組	<p>千元) (通訊費1千元、權利使用費202千元、保險費5千元、臨時人員酬金2,250千元、按日按件計資酬金51千元、委辦費3,436千元、一般事務費381千元、設施及機械設備養護費32千元、國內旅費80千元、短程車資1千元、資訊軟硬體設備費3,665千元)。</p> <p>(5)國民健康訪問調查,計列12,034千元(通訊費1千元、權利使用費202千元、保險費5千元、臨時人員酬金3,000千元、按日按件計資酬金51千元、委辦費8,456千元、一般事務費191千元、設施及機械設備養護費32千元、國內旅費96千元)。</p> <p>2.糖尿病智慧眼底檢查科技介入服務計畫,計列2,743千元(權利使用費40千元、保險費3千元、按日按件計資酬金50千元、委辦費2,576千元、物品20千元、一般事務費10千元、國內旅費44千元)。(慢性疾病防治組)</p> <p>3.長者功能評估服務成效分析與政策效益評估計畫,計列2,479千元(權利使用費30千元、保險費1千元、臨時人員酬金400千元、按日按件計資酬金20千元、委辦費1,975千元、物品20千元、一般事務費7千元、國內旅費26千元)。(慢性疾病防治組)</p> <p>4.建構數位化資訊平台以輔助社區預防衰弱與延緩失能服務模式計畫,計列11,360千元(含資門本5,322千元)(教育訓練費1千元、通訊費1千元、其他業務租金10千元、按日按件計資酬金80千元、委辦費5,886千元、一般事務費30千元、國內旅費30千元、資訊軟硬體設備費5,322千元)。(企劃組)</p> <p>5.研發遠距智慧銀髮科技互動平台及運用計畫,計列4,183千元(臨時人員酬金450千元、按日按件計資酬金15千元、委辦費3,708千元、國內旅費10千元)。(社區健康組)</p> <p>「建構精準環境健康監測研究—永續發展前瞻健康策略規劃」編列2,850千元,係辦理石化工業區附近居民環境健康風險溝通計畫,計列2,850千元(臨時人員酬金200千元、按日按件</p>

**衛生福利部國民健康署**  
**歲出計畫提要及分支計畫概況表**  
中華民國112年度

經資門併計

單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號	5257301800 科技業務	預算金額	135,377
分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明
2036 按日按件計資酬金	38		計資酬金38千元、委辦費2,601千元、一般事務費1千元、國內旅費10千元)。
2039 委辦費	2,601		
2054 一般事務費	1		
2072 國內旅費	10		
03 肥胖症之整合性智慧醫療研究	750	社區健康組	「肥胖症之整合性智慧醫療研究」編列750千元，係辦理中壯年族群肥胖流行病學調查及介入研究，計列750千元（按日按件計資酬金23千元、委辦費727千元）。
2000 業務費	750		
2036 按日按件計資酬金	23		
2039 委辦費	727		
04 空污危害與健康防護之防制新策略	1,262	社區健康組	「空污危害與健康防護之防制新策略」編列1,262千元，係辦理空污與健康防護策略研析計畫，計列1,262千元（按日按件計資酬金38千元、委辦費1,217千元、一般事務費1千元、國內旅費6千元）。
2000 業務費	1,262		
2036 按日按件計資酬金	38		
2039 委辦費	1,217		
2054 一般事務費	1		
2072 國內旅費	6		
05 健康大數據治理及標準化	8,419	癌症防治組	健康大數據治理及標準化編列8,419千元，係辦理「健康大數據永續平台」，導入人工智慧輔助癌症資料庫應用於常見癌症登記服務計畫，計列8,419千元（權利使用費100千元、按日按件計資酬金40千元、委辦費8,219千元、物品2千元、一般事務費4千元、國內旅費50千元、運費2千元、短程車資2千元）。
2000 業務費	8,419		
2015 權利使用費	100		
2036 按日按件計資酬金	40		
2039 委辦費	8,219		
2051 物品	2		
2054 一般事務費	4		
2072 國內旅費	50		
2081 運費	2		
2084 短程車資	2		
06 運動科技應用與產業發展—推動國民健康場域應用	15,110	社區健康組	「運動科技應用與產業發展—推動國民健康場域應用計畫」編列15,110千元，係辦理推動國民健康場域應用計畫，計列15,110千元（按日按件計資酬金75千元、委辦費14,965千元、一般事務費10千元、國內旅費60千元）。
2000 業務費	15,110		
2036 按日按件計資酬金	75		
2039 委辦費	14,965		
2054 一般事務費	10		
2072 國內旅費	60		

**衛生福利部國民健康署**  
**歲出計畫提要及分支計畫概況表**  
中華民國112年度

經資門併計

單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號	6557300100 一般行政	預算金額	307,692
計畫內容： 本計畫為配合業務，辦理一般性行政管理工作、資訊基礎環境、共用性系統及網站之改善及維運，務使各業務工作人員得以順利推展。		預期成果： 使各部門順利推展業務，並提升衛生保健業務之行政效率。	
分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說 明
01 人員維持	256,555	人事室	本署預算員額193人，包括職員185人、工友4人、技工2人、駕駛1人及約僱1人，依規定編人事費256,555千元。
1000 人事費	256,555		
1015 法定編制人員待遇	163,764		
1020 約聘僱人員待遇	407		
1025 技工及工友待遇	3,732		
1030 獎金	41,315		
1035 其他給與	3,168		
1040 加班值班費	10,235		
1045 退休退職給付	600		
1050 退休離職儲金	17,766		
1055 保險	15,568		
02 基本行政工作維持	49,328	秘書室	
2000 業務費	41,236		
2003 教育訓練費	200		
2006 水電費	1,092		
2009 通訊費	4,150		
2015 權利使用費	50		
2018 資訊服務費	10,750		
2021 其他業務租金	1,056		
2024 稅捐及規費	25		
2027 保險費	100		
2033 臨時人員酬金	6,287		
2036 按日按件計資酬金	135		
2051 物品	1,566		
2054 一般事務費	12,331		
2063 房屋建築養護費	279		
2066 車輛及辦公器具養護費	218		
2069 設施及機械設備養護費	1,929		
2072 國內旅費	670		
2081 運費	210		
2084 短程車資	30		
2093 特別費	158		
3000 設備及投資	7,612		
3010 房屋建築及設備費	300		

**衛生福利部國民健康署**  
**歲出計畫提要及分支計畫概況表**  
中華民國112年度

經資門併計

單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號	6557300100 一般行政	預算金額	307,692
分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說 明
3030 資訊軟硬體設備費	3,070		11. 油料（汽油）、辦公用品、文具紙張及報章雜誌等物品，計列1,566千元。
3035 雜項設備費	4,242		12. 辦理員工協助方案、文康活動費；進用保全、清潔、總機值機人員等委外人力；各類文件印製等各項行政業務所需一般事務費，計列12,331千元。
4000 獎補助費	480		13. 房屋建築養護費，計列279千元。
4085 獎勵及慰問	480		14. 車輛及辦公器具養護費，計列218千元。
			15. 門禁系統、監視系統、中央空調、電梯、無障礙昇降機、機械停車設備、機電設備及消防安全設備保養檢修等設施及機械設備養護費，計列1,929千元。
			16. 國內旅費，計列670千元。
			17. 物品運費，計列210千元。
			18. 短程車資，計列30千元。
			19. 依規定編列署長特別費，計列158千元。
			20. 辦公廳舍整修，計列300千元（資本門）。
			21. 增修行動版無障礙官網、計畫管考及電子表單等管理系統，計列3,070千元（資本門）。
			22. 汰換及購置辦公設備、事務性之雜項設備，計列4,242千元（資本門）。
			23. 退休退職人員三節慰問金，依據行政院105年9月8日院授人給揆字第1050053161號函及行政院人事行政總處105年9月13日總處綜字第1050053769號函規定辦理，計列480千元。
03 研發替代役	1,809	各單位	研發替代役4人，計列1,809千元。
1000 人事費	1,809		
1015 法定編制人員待遇	1,809		

**衛生福利部國民健康署**  
**歲出計畫提要及分支計畫概況表**  
中華民國112年度

經資門併計

單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號	6557301000 國民健康業務	預算金額	4,696,571
-----------	-------------------	------	-----------

計畫內容：

1. 管理健康監測資料提供與使用。
2. 建置優質婦幼保健服務網絡、兒童保健工作。
3. 辦理三高防治相關研究計畫、婦女更年期賦能與保健諮詢服務計畫、成人預防保健服務。
4. 新南向醫衛合作與產業鏈發展中長程計畫第二期。
5. 提供油症患者各項健康照護服務，補助油症患者門（急）診及第1代油症患者住院部分負擔醫療費用、定期健康檢查及訪視關懷等，保障其健康權益。
6. 因應少子女化對策辦理預防保健服務，包括孕婦產前檢查、兒童預防保健及體外受精（俗稱試管嬰兒）人工生殖技術補助。
7. 企劃綜合業務。
8. 衛生人員線上學習課程。

預期成果：

1. 國民健康數據發布：確保各項健康監測資料對外提供及使用規範之落實與合理有效使用，增進資料加值運用效益。
2. 婦幼健康保健：提升我國孕產婦、嬰幼兒整體健康情形及滿足不孕夫妻生育期待，改善婦幼政策，健全兒童健康成長環境，以強化服務品質。
3. 成人及中老年保健：
  - (1) 三高及心血管疾病防治相關計畫：供政策制訂參考及學術界研究加值應用。
  - (2) 婦女更年期保健服務計畫：提升更年期婦女保健知能。
  - (3) 成人預防保健服務：依預算預計可補助137萬人（包含原住民）接受成人預防保健服務，早期發現成人及中老年民眾之慢性病（如高血壓、高血糖、高血脂等）相關因子，以達早期治療之效。
4. 鼓勵醫療院所普及節能（用電、用水等）、醫療廢棄物減量及增加綠色採購等策略，發展醫院氣候變遷風險評估及調適作為，並對氣候變遷脆弱族群訂定災害之宣導預防及應變機制，使醫院在推動健康促進工作同時呼應氣候行動。
5. 每年補助油症患者門（急）診部分負擔醫療費用。
6. 我國少子女化對策：
  - (1) 依預算預計可補助孕婦產前檢查服務約212.4萬人次，及早發現異常個案，以提供妥善診治與介入措施，確保孕婦與胎兒的健康。
  - (2) 依預算預計可補助兒童預防保健服務約88.8萬人次，及早發現異常個案早期轉介以提供妥善診治與介入措施，確保兒童的健康。
  - (3) 依預算預計可提供約4.2萬人次體外受精（俗稱試管嬰兒）人工生殖技術補助費用，滿足不孕夫妻生育期待及減輕經濟負擔。
7. 強化國民健康業務之企劃及管制考核工作，辦理教育訓練及國際交流會議，提升施政品質及績效。
8. 提升衛生所人員專業知能與服務品質。

分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明	
01 國民健康數據發布	2,340	監測研究及健康	辦理國民健康數據發布及各項會議，計列2,340千元（含資本門48千元）（水電費50千元、保險費3千元、臨時人員酬金1,890千元、按日按件計資酬金51千元、物品29千元、一般事務費200千元、國內旅費69千元、資訊軟硬體設備費48千元）。	
2000 業務費	2,292	教育組		
2006 水電費	50			
2027 保險費	3			
2033 臨時人員酬金	1,890			
2036 按日按件計資酬金	51			
2051 物品	29			
2054 一般事務費	200			
2072 國內旅費	69			
3000 設備及投資	48			
3030 資訊軟硬體設備費	48			
02 婦幼健康保健	3,001	婦幼健康組		婦幼保健相關計畫及行政費用，計列3,001千



**衛生福利部國民健康署**  
**歲出計畫提要及分支計畫概況表**  
中華民國112年度

經資門併計

單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號	6557301000 國民健康業務	預算金額	4,696,571
分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明
2000 業務費	2,963		元（含資本門38千元）（臨時人員酬金1,250千元、委辦費1,713千元、資訊軟硬體設備費38千元）。
2033 臨時人員酬金	1,250		
2039 委辦費	1,713		
3000 設備及投資	38		
3030 資訊軟硬體設備費	38		
03 成人及中老年保健	718,491	慢性疾病防治組	1. 三高防治及心血管疾病相關研究所需行政費用，計列2,395千元（含資本門22千元）（臨時人員酬金975千元、委辦費1,373千元、物品25千元、資訊軟硬體設備費22千元）。 2. 婦女更年期賦能與保健諮詢服務計畫所需行政費用，計列2,374千元（臨時人員酬金975千元、委辦費1,374千元、物品25千元）。 3. 委託中央健康保險署代辦成人預防保健服務，計列713,722千元（含原住民成人預防保健6,824千元）（其他補助及捐助）。 「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，111年度已編列211,203千元，本年度續編第2年經費200,881千元，本科目編列1,236千元，辦理提升醫療機構對於氣候變遷健康影響之應變能力相關事項所需行政費用，計列1,236千元（按日按件計資酬金50千元、委辦費1,111千元、一般事務費20千元、國內旅費55千元）。
2000 業務費	4,747		
2033 臨時人員酬金	1,950		
2039 委辦費	2,747		
2051 物品	50		
3000 設備及投資	22		
3030 資訊軟硬體設備費	22		
4000 獎補助費	713,722		
4090 其他補助及捐助	713,722		
04 新南向醫衛合作與產業鏈發展中長程計畫第二期	1,236	慢性疾病防治組	
2000 業務費	1,236		
2036 按日按件計資酬金	50		
2039 委辦費	1,111		
2054 一般事務費	20		
2072 國內旅費	55		
05 油症患者健康照護	8,787	社區健康組	辦理油症患者健康照護，共需經費8,787千元，其內容如下： 1. 油症患者健康照護業務所需行政費用，計列3,575千元（含資本門22千元）（通訊費1千元、權利使用費1千元、資訊服務費598千元、保險費1千元、按日按件計資酬金65千元、委辦費2,840千元、一般事務費20千元、設施及機械設備養護費1千元、國內旅費15千元、運費5千元、短程車資6千元、資訊軟硬體設備費22千元）。 2. 依據「油症患者健康照護服務條例」補助油症患者門（急）診與第1代住院部分負擔醫療費用、提供油症患者健康檢查、判定油症患者血液檢驗費用、權益訴訟案件法律扶助
2000 業務費	3,553		
2009 通訊費	1		
2015 權利使用費	1		
2018 資訊服務費	598		
2027 保險費	1		
2036 按日按件計資酬金	65		
2039 委辦費	2,840		
2054 一般事務費	20		
2069 設施及機械設備養護費	1		
2072 國內旅費	15		
2081 運費	5		
2084 短程車資	6		

**衛生福利部國民健康署**  
**歲出計畫提要及分支計畫概況表**  
中華民國112年度

經資門併計

單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號	6557301000 國民健康業務	預算金額	4,696,571	
分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說 明	
3000 設備及投資	22		等社會福利津貼及濟助，計列5,212千元（社會福利津貼及濟助）。	
3030 資訊軟硬體設備費	22			
4000 獎補助費	5,212			
4065 社會福利津貼及濟助	5,212			
06 我國少子女化對策計畫	3,950,580	婦幼健康組	「我國少子女化對策計畫－友善生養的健康措施」奉行政院110年8月6日院臺教字第1100022926號函核定，總經費22,253,000千元，中央公務預算負擔15,986,000千元，執行期間為107至113年，107至111年度已編列7,352,738千元，本年度續編第6年經費3,950,580千元，其內容如下： 1. 委託中央健康保險署代辦孕婦產前檢查984,100千元及兒童預防保健240,600千元（其他補助及捐助）。 2. 辦理體外受精(俗稱試管嬰兒)人工生殖技術經費，計列2,725,880千元（含資本門1,749千元）（資訊服務費3,000千元、委辦費8,151千元、資訊軟硬體設備費1,749千元、其他補助及捐助2,712,980千元）。 3. 施政計畫、衛生局（所）考評、訓練計畫等業務，計列752千元（水電費82千元、通訊費15千元、保險費14千元、按日按件計資酬金120千元、物品139千元、一般事務費235千元、設施及機械設備養護費55千元、國內旅費82千元、運費2千元、短程車資8千元）。 4. 委託中央健康保險署代辦預防保健服務行政費用、辦理預防保健相關計畫，計列8,996千元（按日按件計資酬金40千元、委辦費8,938千元、國內旅費18千元）。 5. 參加非傳染性疾病防治及營養相關國際會議，計列211千元（國外旅費）。	
2000 業務費	11,151			
2018 資訊服務費	3,000			
2039 委辦費	8,151			
3000 設備及投資	1,749			
3030 資訊軟硬體設備費	1,749			
4000 獎補助費	3,937,680			
4090 其他補助及捐助	3,937,680			
07 企劃綜合	9,959	企劃組		
2000 業務費	9,959			
2006 水電費	82			
2009 通訊費	15			
2027 保險費	14			
2036 按日按件計資酬金	160			
2039 委辦費	8,938			
2051 物品	139			
2054 一般事務費	235			
2069 設施及機械設備養護費	55			
2072 國內旅費	100			
2078 國外旅費	211			
2081 運費	2			
2084 短程車資	8			
08 衛生人員線上學習課程	2,177	企劃組	辦理衛生所人員公共衛生核心能力訓練，計列2,177千元（含資本門115千元）（按日按件計資酬金33千元、委辦費2,009千元、國內旅費15千元、短程車資5千元、資訊軟硬體設備費115千元）。	
2000 業務費	2,062			
2036 按日按件計資酬金	33			
2039 委辦費	2,009			
2072 國內旅費	15			

**衛生福利部國民健康署**  
**歲出計畫提要及分支計畫概況表**  
中華民國112年度

經資門併計

單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號	6557301000 國民健康業務	預算金額	4,696,571
分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明
2084 短程車資	5		
3000 設備及投資	115		
3030 資訊軟硬體設備費	115		

衛生福利部國民健康署  
歲出計畫提要及分支計畫概況表  
中華民國112年度

經資門併計

單位：新臺幣千元

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

計畫內容：

預期成果：

分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明
01 第一預備金	10	各單位	本年度估如列數。
6000 預備金	10		
6005 第一預備金	10		

本 頁 空 白

**衛生福利部國民健康署**  
**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	6557300100 一般行政	6557301000 國民健康業務	5257301800 科技業務	6557309800 第一預備金	合 計
合 計	307,692	4,696,571	135,377	10	5,139,650
1000 人事費	258,364	-	-	-	258,364
1015 法定編制人員待遇	165,573	-	-	-	165,573
1020 約聘僱人員待遇	407	-	-	-	407
1025 技工及工友待遇	3,732	-	-	-	3,732
1030 獎金	41,315	-	-	-	41,315
1035 其他給與	3,168	-	-	-	3,168
1040 加班值班費	10,235	-	-	-	10,235
1045 退休退職給付	600	-	-	-	600
1050 退休離職儲金	17,766	-	-	-	17,766
1055 保險	15,568	-	-	-	15,568
2000 業務費	41,236	37,963	126,343	-	205,542
2003 教育訓練費	200	-	1	-	201
2006 水電費	1,092	132	-	-	1,224
2009 通訊費	4,150	16	6	-	4,172
2015 權利使用費	50	1	1,356	-	1,407
2018 資訊服務費	10,750	3,598	-	-	14,348
2021 其他業務租金	1,056	-	10	-	1,066
2024 稅捐及規費	25	-	-	-	25
2027 保險費	100	18	22	-	140
2033 臨時人員酬金	6,287	5,090	12,200	-	23,577
2036 按日按件計資酬金	135	359	631	-	1,125
2039 委辦費	-	27,509	109,089	-	136,598
2045 國內組織會費	-	-	5	-	5
2051 物品	1,566	218	42	-	1,826
2054 一般事務費	12,331	475	1,878	-	14,684
2063 房屋建築養護費	279	-	-	-	279
2066 車輛及辦公器具養護費	218	-	-	-	218
2069 設施及機械設備養護費	1,929	56	160	-	2,145
2072 國內旅費	670	254	936	-	1,860
2078 國外旅費	-	211	-	-	211
2081 運費	210	7	2	-	219
2084 短程車資	30	19	5	-	54

**衛生福利部國民健康署**  
**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	6557300100 一般行政	6557301000 國民健康業務	5257301800 科技業務	6557309800 第一預備金	合 計
2093 特別費	158	-	-	-	158
3000 設備及投資	7,612	1,994	8,987	-	18,593
3010 房屋建築及設備費	300	-	-	-	300
3030 資訊軟硬體設備費	3,070	1,994	8,987	-	14,051
3035 雜項設備費	4,242	-	-	-	4,242
4000 獎補助費	480	4,656,614	47	-	4,657,141
4040 對國內團體之捐助	-	-	47	-	47
4065 社會福利津貼及濟助	-	5,212	-	-	5,212
4085 獎勵及慰問	480	-	-	-	480
4090 其他補助及捐助	-	4,651,402	-	-	4,651,402
6000 預備金	-	-	-	10	10
6005 第一預備金	-	-	-	10	10

衛生福利部  
歲出一級用途  
中華民國

科 目				經 常 支				
款	項	目	節	名 稱	人事費	業務費	獎補助費	債務費
19				衛生福利部主管				
	5			國民健康署	258,364	205,542	4,657,141	-
				科學支出	-	126,343	47	-
		1		科技業務	-	126,343	47	-
				醫療保健支出	258,364	79,199	4,657,094	-
		2		一般行政	258,364	41,236	480	-
		3		國民健康業務	-	37,963	4,656,614	-
		4		第一預備金	-	-	-	-



國民健康署  
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	5,121,057	-	18,593	-	-	18,593	5,139,650
-	126,390	-	8,987	-	-	8,987	135,377
-	126,390	-	8,987	-	-	8,987	135,377
10	4,994,667	-	9,606	-	-	9,606	5,004,273
-	300,080	-	7,612	-	-	7,612	307,692
-	4,694,577	-	1,994	-	-	1,994	4,696,571
10	10	-	-	-	-	-	10

款	項	目	節	科 目 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	5			0057000000 衛生福利部主管				
				0057300000 國民健康署	-	300	-	-
				5257300000 科學支出	-	-	-	-
				5257301800 科技業務	-	-	-	-
				6557300000 醫療保健支出	-	300	-	-
				6557300100 一般行政	-	300	-	-
				6557301000 國民健康業務	-	-	-	-

國民健康署  
分析表  
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				
-	14,051	4,242	-	-	-	-	18,593	
-	8,987	-	-	-	-	-	8,987	
-	8,987	-	-	-	-	-	8,987	
-	5,064	4,242	-	-	-	-	9,606	
-	3,070	4,242	-	-	-	-	7,612	
-	1,994	-	-	-	-	-	1,994	

衛生福利部國民健康署  
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	-	
三、法定編制人員待遇	165,573	
四、約聘僱人員待遇	407	
五、技工及工友待遇	3,732	
六、獎金	41,315	
七、其他給與	3,168	
八、加班值班費	10,235	
九、退休退職給付	600	
十、退休離職儲金	17,766	
十一、保險	15,568	
十二、調待準備	-	
合 計	258,364	

本 頁 空 白

衛生福利部  
預算員額  
中華民國

科 目				員 額 ( 單位：													
款	項	目	節 名 稱	職 員		警 察		法 警		駐 警		工 友		技 工		駕 駛	
				本年度	上年度	本年度	上年度	本年度	上年度	本年度	上年度	本年度	上年度	本年度	上年度	本年度	上年度
19			0057000000 衛生福利部主管														
	5		0057300000 國民健康署	185	185	-	-	-	-	-	-	4	6	2	2	1	1
		2	6557300100 一般行政	185	185	-	-	-	-	-	-	4	6	2	2	1	1

國民健康署  
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				
-	-	1	1	-	-	193	195	246,320	245,111	1,209	
-	-	1	1	-	-	193	195	246,320	245,111	1,209	本年度以業務費預計進用臨時人員35人23,577千元、勞務承攬31人20,393千元，分述如下： (1)科技業務，預計進用臨時人員17人12,200千元；勞務承攬4人3,010千元。 (2)一般行政，預計進用臨時人員10人6,287千元；勞務承攬27人17,383千元。 (3)國民健康業務，預計進用臨時人員8人5,090千元。

**衛生福利部國民健康署**  
**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	106.06	1,798	1,140	31.30	36	34	14	AFF-8329。一般行政。油電混合動力車。
1	特殊用途機車	0	99.12	101	312	29.80	9	2	1	681-JLK。一般行政。
	合計				1,452		45	36	15	



本 頁 空 白

預算員額： 職員 185 人 技工 2 人  
 警察 0 人 駕駛 1 人  
 法警 0 人 聘用 0 人  
 駐警 0 人 約僱 1 人  
 工友 4 人 駐外雇員 0 人

合計： 193 人

衛生福利部  
 現有辦公房

中華民國

區 分	自有				無償借用		
	單位數	面積	取得成本	年需養護費	單位數	面積	年需養護費
一、辦公房屋	2處	9,527.49	56,201	279	-	-	-
二、機關宿舍	-	-	-	-	-	-	-
1 首長宿舍	-	-	-	-	-	-	-
2 單房間職務宿舍	-	-	-	-	-	-	-
3 多房間職務宿舍	-	-	-	-	-	-	-
三、其他	-	-	-	-	-	-	-
合 計		9,527.49	56,201	279		-	-



捐 助 計 畫	計 畫 起 訖 年 度	捐 助 對 象	捐 助 內 容	捐 助
				經 常 人 事 費
合計				-
1.對團體之捐助				-
4040 對國內團體之捐助				-
(1)5257301800 科技業務				-
[1]全人健康促進科技政策研究	01	112-112 國內團體	捐助學術團體辦理國民健康議題等相關學術研討會。	-
2.對個人之捐助				-
4065 社會福利津貼及濟助				-
(1)6557301000 國民健康業務				-
[1]油症患者健康照護	01	112-112 個人	補助油症患者門(急)診與第1代住院部分負擔醫療費用、提供油症患者健康檢查、判定油症患者血液檢驗費用、權益訴訟案件法律扶助等所需經費。	-
4085 獎勵及慰問				-
(1)6557300100 一般行政				-
[1]基本行政工作維持	01	112-112 退休退職人員	退休退職人員三節慰問金。	-
4090 其他補助及捐助				-
(1)6557301000 國民健康業務				-
[1]成人及中老年保健	01	112-112 個人	支付中央健康保險署協助辦理成人預防保健所需費用。	-
[2]我國少子女化對策計畫	02	112-112 個人	支付中央健康保險署協助辦理孕婦產前檢查所需費用。	-
[3]我國少子女化對策計畫	03	112-112 個人	支付中央健康保險署協助辦理兒童預防保健所需費用。	-
[4]我國少子女化對策計畫	04	112-112 個人	辦理人工生殖補助所需費用。	-

國民健康署  
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	
4,656,661	480	-	-	4,657,141
47	-	-	-	47
47	-	-	-	47
47	-	-	-	47
47	-	-	-	47
4,656,614	480	-	-	4,657,094
5,212	-	-	-	5,212
5,212	-	-	-	5,212
5,212	-	-	-	5,212
-	480	-	-	480
-	480	-	-	480
-	480	-	-	480
4,651,402	-	-	-	4,651,402
4,651,402	-	-	-	4,651,402
713,722	-	-	-	713,722
984,100	-	-	-	984,100
240,600	-	-	-	240,600
2,712,980	-	-	-	2,712,980

**衛生福利部國民健康署**  
**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 天	本 年 度 預 算 數	上 年 度 計 畫 項 數	上 年 度 核 定 人	上 年 度 預 算 數
合 計	2	16	211	2	19	222
考 察	-	-	-	-	-	-
視 察	-	-	-	-	-	-
訪 問	-	-	-	-	-	-
開 會	2	16	211	2	19	222
談 判	-	-	-	-	-	-
進 修	-	-	-	-	-	-
研 究	-	-	-	-	-	-
實 習	-	-	-	-	-	-

本 頁 空 白

衛生福利部  
派員出國計畫預算類別表  
中華民國

計畫名稱及領域代碼	擬前往國家或地區	主要會議議題 談判重點等	預計天數	擬派人數	旅費	
					交通費	生活費
一·定期會議						
01 非傳染性疾病防治相關國際會議 - 43	美洲、歐洲、亞洲、大洋洲	參與國際非傳染病相關會議，以利及時瞭解國際間之發展趨勢與動態，增進我國非傳染性疾病防治工作推展效能。	5	2	31	54
02 營養相關之國際研討會 - 43	美洲、歐洲、亞洲、大洋洲	會議主題包含身體活動及飲食等，通過宣傳、政策制定、教育和研究等健康促進之推動，故參與本次會議，可瞭解國際重要策略與趨勢，做為我國參考及推動之借鏡。	6	1	74	33



國民健康署  
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
10	95	國民健康業務			-	-
					-	-
					-	-
9	116	國民健康業務			-	-
					-	-
					-	-

衛生福利部  
歲出按職能及經  
中華民國

職能 別分類	經濟性 分類	經 常			
		受僱人員報酬	商品及勞務購買支出	債務利息	土地租金支出
總 計		283,166	180,750	-	-
05 保健		283,166	180,750	-	-

國民健康署  
 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
經 常		移 轉		
對企業	對家庭及民間 非營利機構	對政府	對國外	
-	4,657,141	-	-	5,121,057
-	4,657,141	-	-	5,121,057

衛生福利部  
歲出按職能及經  
中華民國

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

國民健康署  
 濟性綜合分類表  
 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  
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		-	300	-	-
05 保健		-	300	-	-

國民健康署  
 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			
11,812	6,481	-	18,593		5,139,650
11,812	6,481	-	18,593		5,139,650

**衛生福利部國民健康署**  
**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	
我國少子女化對策計畫	107-113	159.86	28.22	45.31	39.51	46.82	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 行政院107年7月25日院臺教字第070182548號函、行政院108年6月4日院臺教字第1080176475號函核定、行政院110年1月29日院臺教字第1100162092號函核定、行政院110年8月6日院臺教字第1100022926號函核定。</li> <li>2. 本計畫總經費222.53億元，其中編列於本署159.86億元、菸害防制及衛生保健基金62.67億元。</li> <li>3. 本計畫112年度預算編列於「國民健康業務」科目39.51億元。</li> </ol>
新南向醫衛合作與產業鏈發展中長程計畫第二期	111-114	0.07	-	0.01	0.01	0.05	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 行政院110年6月15日院臺衛字第110015871號函核定。</li> <li>2. 本計畫總經費16.92億元，其中編列於衛生福利部15.22億元、疾病管制署0.36億元、食品藥物管理署0.22億元、中央健康保險署0.32億元、本署0.07億元、國家中醫藥研究所0.73億元。</li> <li>3. 本計畫112年度預算編列於「國民健康業務」科目0.01億元。</li> </ol>



本 頁 空 白

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			42,541	85,555
1.6557301000 國民健康業務			10,678	15,720
(1)婦幼健康統計分析相關計畫-0210	112-112	透過各項婦幼健康資料分析，瞭解我國孕產婦及嬰幼兒之整體健康情形，以實證資料作為改善婦幼政策之參考依據。	1,028	600
(2)三高及心血管疾病预防相關計畫-0315	112-112	辦理三高防治及心血管疾病研究，提供實證資料以作為健康識能推廣政策制訂參考。	360	859
(3)婦女更年期賦能與保健諮詢服務計畫-0315	112-112	提供民眾多元的更年期保健諮詢服務及衛教資訊，結合地方相關團體辦理更年期成長營，推展專業人員工作坊及線上教材，強化民眾與專業人員在更年期保健相關知能。	260	1,054
(4)氣候變遷與環境友善醫療院所--提升醫療機構對於氣候變遷健康影響之應變能力計畫-0415	112-112	蒐集彙整國內外相關議題工作坊之交流經驗資料，協助健康醫院於推動健康促進同時亦提升對於氣候變遷影響健康之應變能力。	375	586
(5)油症患者健康調查相關計畫-0515	112-112	油症患者全人關懷中心持續營運提供油症患者健康照護服務，針對健康檢查結果進行生物統計及趨勢分析、提供油症患者身心社會關懷、地方訪視及諮詢服務、辦理健康促進活動、定期辦理地方油症患者照護工作者教育訓練等，計畫成果提供健康照護政策參考。	1,302	1,538
(6)體外受精(俗稱試管嬰兒)人工生殖技術服務相關計畫-0615	112-112	辦理人工生殖技術補助相關作業，包括協助補助資格審查、費用核銷、諮詢服務、事務聯絡、人工生殖特約機構行政查核庶務、統計分析、舉辦教育訓練、專家會議等。	3,883	4,118
(7)預防保健服務行政事務管理計畫-0715	112-112	辦理預防保健服務資料分析、補正及訪查等相關作業，並提供醫事服務機構參與預防保健服務之行政業務。	2,203	1,101
(8)中央健康保險署代辦預防保健服務-0715	112-112	委由中央健康保險署依據「醫事服務機構辦理預防保健服務注意事項」，審查醫事服務機構提供預防保健服務費用之申報及核付。	-	5,267

國民健康署  
分析表  
112年度

單位：新臺幣千元

經 費 之 用 途 分 析			
門 其 他	資 本		合 計
	設 備 購 置	其 他	
8,502	-	-	136,598
1,111	-	-	27,509
85	-	-	1,713
154	-	-	1,373
60	-	-	1,374
150	-	-	1,111
-	-	-	2,840
150	-	-	8,151
367	-	-	3,671
-	-	-	5,267

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)衛生所人員培訓計畫-0815	112-112	滾動式調整衛生所人員基本公共衛生核心能力訓練課程，以提升衛生所人員基本公共衛生核心能力，運用社區資源，發展特色照護及管理。	1,267	597
2.5257301800 科技業務			31,863	69,835
(1)臺灣出生世代長期追蹤暨青少年健康研究計畫-0110	112-112	辦理臺灣出生世代研究規劃設計、發展資料蒐集工具與長期追蹤調查研究，持續建構重要生命歷程之健康圖像，記錄與評估新世紀臺灣兒童及青少年健康變化，探討社會環境對生命歷程健康之影響。	746	933
(2)國民營養健康調查-0110	112-112	蒐集國人飲食、營養及健康相關生理與生化檢測資料，並導入數位化蒐集模式，建立具全國代表性之國人飲食、營養、健康狀況與健康風險行為資料來源，以掌握國人飲食、營養與健康現況、長期變化趨勢及因應新興健康問題，並提升調查作業的精準度與效率。	11,339	14,174
(3)建置國民健康調查作業與實地訪查管理中心-0115	112-112	建立全人口及特定生命週期人口群調查作業管理機制與提供人力支援，加速與擴大電腦輔助調查與數位化問卷調查管理技術運用，提升實地訪查作業效能，以及協助處理管理作業程序繁雜的調查業務。	10,044	12,555
(4)非傳染性疾病負擔推估與政策效益評估計畫-0110	112-112	優化系統性文獻回顧之蒐集、整理、判讀AI模組，持續擴增我國非傳染性疾病負擔研究方法及標準化資料庫內容，建置非傳染性疾病負擔政策轉譯平台並進行功能驗測。	1,374	1,718
(5)國民健康訪問調查-0110	112-112	以國民健康訪問調查等資料庫為基礎，結合涵蓋各項健康與空間要素資訊，導入地理資訊系統等技術，建置健康與區位環境資料庫，以探討不同層級區位環境因素對個人健康與行為之影響與交互作用等脈絡。	3,382	4,228
(6)糖尿病智慧眼底檢查科技介入服務計畫-0115	112-112	結合現有之智慧眼底檢查及判讀技術，發展糖尿病眼部合併症檢查及異常	700	1,726

國民健康署  
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	設 備 購 置	其	合 計
他		他	
145	-	-	2,009
7,391	-	-	109,089
187	-	-	1,866
2,835	-	-	28,348
2,510	-	-	25,109
344	-	-	3,436
846	-	-	8,456
150	-	-	2,576

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
(7)長者功能評估服務成效分析與政策效益評估計畫-0115	112-112	個案轉介流程，健全糖尿病眼部照護品質。 發展長者功能評估監測指標，追蹤長者功能改善狀況及院所服務成效，精進長者健康管理。	700	1,275
(8)建構數位化資訊平台以輔助社區預防衰弱與延緩失能服務模式計畫-0115	112-112	辦理資訊系統資料庫共構環境移置相關作業，藉由資源集中，縮短資料間的系統性隔閡，以有效減少資料整合所需時間。	-	5,886
(9)研發遠距智慧銀髮科技互動平台及運用計畫-0110	112-112	運用線上學習平台等方式，提供社區場域所需之線上衛教課程。	-	3,708
(10)建構精準環境健康監測研究—永續發展前瞻健康策略規劃-0210	112-112	1.辦理環境健康識能問卷調查，了解民眾之健康識能情況及所關切環境議題。 2.透過衛教資訊與宣導講座來進行民眾轉譯溝通，以利後續健康風險溝通事宜。	-	2,601
(11)肥胖之整合性智慧醫療研究-0310	112-112	中壯年族群肥胖流行病學調查及介入研究。	278	449
(12)空污危害與健康防護之防制新策略-0410	112-112	1.持續蒐集國內外空氣污染之環境健康識能之相關文獻與資訊。 2.透過空氣污染與環境健康識能相關研究結果，轉譯設計對民眾之各式宣導素材，並提供政策規劃建議。	-	1,217
(13)導入人工智慧輔助癌症資料庫應用於常見癌症登記服務計畫-0510	112-112	持續發展國人重要癌症之癌症登記輔助程式，發展格式化報告並增加可自動產出登錄之欄位，並招募試辦醫院進行驗證。	2,700	5,000
(14)運動科技應用與產業發展-推動國民健康場域應用計畫-0610	112-112	以新興運動科技發展為框架，與地方政府及新興運動科技產業合作，擇定3~5縣市，設立運動科技應用推展點，作為健康促進介入推動場域，並透過AI智慧科技輔助健康自主管理，帶動整體產業發展促進健康。	600	14,365

國民健康署  
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
-	-	-	1,975
-	-	-	5,886
-	-	-	3,708
-	-	-	2,601
-	-	-	727
-	-	-	1,217
519	-	-	8,219
-	-	-	14,965

衛生福利部國民健康署

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意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	
<b>壹、通案決議部分</b>		
(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> <p>1.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。</p> <p>2.國外旅費及出國教育訓練費：除現行法律明文規定支出不刪外，其餘統刪5%，其中總統府、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。</p> <p>3.委辦費：除現行法律明文規定支出不刪外，其餘統刪5%，其中總統府、國家安全會議、主計總處、國立故宮博物院、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。</p> <p>4.房屋建築養護費、車輛及辦公器具養護費、設施及機械設備養護費：統刪5%，其中主計總處、公務人力發展學院、國立故宮博物院、國</p>	<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>



衛生福利部國民健康署

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意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</p>	

衛生福利部國民健康署

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意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>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、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>	

衛生福利部國民健康署

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意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</p>	

衛生福利部國民健康署

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意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>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、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)、衛生福利</p>	

衛生福利部國民健康署

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意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>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</p>	

衛生福利部國民健康署

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意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>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>	

衛生福利部國民健康署

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意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	
(二)	<p>有鑑於網路社群媒體具有快速傳播特性，各行政機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路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>	遵照決議事項辦理。
(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</p>	遵照決議事項辦理。

衛生福利部國民健康署

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意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	
	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。	
(十二)	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，並取消違法津貼。	遵照決議事項辦理。
(十三)	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	本署配合行政院辦理相關事宜。



衛生福利部國民健康署

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意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	
	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個月內向立法院相關委員會提出書面報告。	
(十四)	預算法第41條第3項規定，政府捐助之財團法人，每年應由各該主管機關就以前年度投資或捐助之效益評估，併入決算辦理。109年度總決算編製要點規定，各主管機關須於主管決算編製主管機關對各部門捐助財團法人之效益評估表。且政府資訊公開法第7條第1項第6款規定，政府機關除依法限制公開或不予提供者外，應主動公開預算及決算書。惟依立法院預算中心109年度中央政府總決算審核報告整體評估報告指出，108及109年度中央政府各主管機關之單位決算及主管決算之公開情形，各主管機關均有公開單位決算；惟主管決算部分，僅行政院原子能委員會、衛生福利部、文化部、科技部及金融監督管理委員會等5個主管機關公開，多數主管機關則未依法公開，致民眾難以知悉主管機關對各部門捐助財團法人之效益評估情形，爰此，行政院應立即依政府資訊公開法規定各主管機關自110年度起主動公開主管決算。	本署配合行政院辦理相關事宜。
<b>貳、審議結果</b>		
<b>一、歲入部分</b>		
<b>社會福利及衛生環境委員會</b>		
<b>第2款第183項 罰款及規費收入 國民健康署</b>		
	國民健康署原列36萬6千元，增列第1目「罰金罰鍰及怠金」第1節「罰金罰鍰」70萬元，其餘均照列，改列為106萬6千元。	本署111年度法定預算業依決議事項如數增列。
<b>二、歲出部分</b>		
<b>內政委員會</b>		
<b>第2款第2項 行政院主管 主計總處</b>		
<b>本項通過決議1項：</b>		

衛生福利部國民健康署

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意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。	本署配合行政院主計總處辦理相關事宜。
<b>社會福利及衛生環境委員會</b>		
<b>第 19 款第 5 項 國民健康署</b>		
	國民健康署原列57億0,874萬1千元，減列第1目「科技業務」50萬元，其餘均照列，改列為57億0,824萬1千元。	本署111年度法定預算業依決議事項如數減列。
<b>本項通過決議 71 項：</b>		
(一)	WHO為評價各國對慢性病預防控制水準，定義「慢性病早死率」指標，將30至69歲死亡率定義為「過早死亡」，一個國家因罹患4種慢性病（癌症、糖尿病、心血管疾病、慢性呼吸系統疾病）而導致過早死亡率越高，代表慢性病預防控制水準愈差。台灣慢性病過早死亡率為11.9%，相較鄰近國家且具相似生活習慣文化的日本、韓國、新加坡相較，3國的慢性病過早死亡率分別為8.3、7.3、9.5%，在168個國家當中，韓國此項指標數值最低，代表慢性病預防控制效果最好，排名第1；日本第4名、新加坡第12名、而台灣則遠遠落後在第37名；另根據OECD統計37個會員國人民「自認健康」的比例，發現慢性病預防控制效果最好的南韓，僅有32%國人自認健康，排名最末，反觀台灣有82.4%的國人自認健康，顯見國人健康知能及病識感尚不足，是台灣慢性病預防控制不如鄰近國家的原因之一。日本、韓國及台灣都有推行國民健檢，韓國政府提供20歲以上成年人每2年健檢一次，目前使用率達75%；日本則針對40至74歲民眾每年提供特定的健康檢查，使用率50%，另外日本亦有超過90%雇主會替員工提供核心健檢；而我國亦提供40歲以上國民每3年1次免費成	一、為提升成健服務利用率，未來透過專案研究方式，與健保署資料庫進行串接分析，了解服務對象中已利用相關照護服務（如已為慢性病連續處方箋個案，或已被相關論質計酬方案收案），以供邀縣市衛生局設定邀約民眾接受成健服務優先順序參考；另研議成人預防保健服務政策調整之可行性。 二、本項決議於111年3月4日以衛授國字第1111060034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。

衛生福利部國民健康署

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意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>人預防保健服務，近10年來使用率僅達30%上下，即使加上勞工體檢、公務人員體檢、自費健檢等，推估約僅有60%民眾曾經健檢過，可見我國政府提供的免費健檢頻度與使用率仍有精進空間，爰針對111年度衛生福利部國民健康署「國民健康業務」項下「成人及中老年保健」預算編列7億1,204萬3千元，凍結100萬元，俟衛生福利部國民健康署向立法院社會福利及衛生環境委員會就「如何提升民眾對慢性病之健康知能及病識感」、及「評估增加免費健檢頻度及適用範圍之可行性」提出書面報告後，始得動支。</p> <p>我國成人預防保健服務利用率</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>年</th> <th>104年</th> <th>105年</th> <th>106年</th> <th>107年</th> <th>108年</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>利用率</td> <td>31.06</td> <td>30.00</td> <td>30.17</td> <td>29.68</td> <td>30.12</td> </tr> </tbody> </table> <p>說明：服務利用人數÷合格受檢人數*100%</p>	年	104年	105年	106年	107年	108年	利用率	31.06	30.00	30.17	29.68	30.12	
年	104年	105年	106年	107年	108年									
利用率	31.06	30.00	30.17	29.68	30.12									
(二)	<p>111年度衛生福利部國民健康署「科技業務」項下「全人健康促進科技政策研究」預算編列1億1,344萬8千元，辦理各項政策研究及推動試辦計畫。其中與老人健康關係密切者包括建構數位化資訊平台以輔助社區預防衰弱與延緩失能服務模式計畫及研發遠距智慧銀髮科技互動平台5D計畫。有鑑於我國已進入高齡化社會，並持續向超高齡化社會邁進，對於健保及長照體系造成重大負荷，然而前端之健康預防、延遲老化投入資源偏低，宜應整合醫療、學校、體育、社區等資源超前部署，例如失智症篩檢、老人運動健康促進等試辦計畫，延長老人健康之時間，減輕後端醫療社福資源。請衛生福利部國民健康署於3個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出計畫成效之書面報告。</p>	<p>一、因應國內人口高齡化趨勢，本署於110年「全人健康促進科技政策研究」下規劃辦理2項計畫，透過資通訊裝置，以資訊平台遠距輔助，將資訊科技作為照顧長者的載具，克服區域與時間的限制，提供偏鄉及部落長者與照顧服務員豐富多元的線上健康促進衛教課程，及醫療衛生專家線上個人諮詢服務，並已取得相關計畫成效。</p> <p>二、本項決議於111年5月2日以衛授國字第1111460264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)	<p>111年度衛生福利部國民健康署「科技業務」項下「肥胖之整合性智慧醫療研究」預算編列108萬3千元，辦理肥胖調查研究與防治工作。近年來國健署為推動肥胖防治業務，近4年度（107至110年</p>	<p>一、本署積極推動培養健康生活型態，針對肥胖防治應從小做起，參考WHO Ending Childhood Obesity六大策略，從孕前與孕期的照顧至學齡期兒童推動健康食物攝取、促進身體活動</p>												

衛生福利部國民健康署

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意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	
	度) 累計編列1,200萬1千元，惟據衛生福利部國民健康署公布之最新調查顯示，18歲以上成人過重及肥胖比率從102至105年之45.4%成長至105至108年之47.97%，為近年來新高，接近每2人就有1人過重及肥胖；另就學生族群分析，100至106學年度國中生過重及肥胖盛行率介於29.2%至29.8%間，自103學年度後大致呈逐年增加趨勢，迄107學年度已達30.6%，108學年度續增至31.3%；國小生過重及肥胖盛行率雖自103學年度29%逐年減少，至108學年度減至27.1%，仍相當每4個國小生有1人有過重及肥胖問題。考量癌症、冠狀動脈疾病、腦中風、糖尿病及高血壓等疾病，多與肥胖及肥胖所引發危險因子有關，衛生福利部國民健康署應積極面對肥胖可能造成之公共衛生問題，並研謀改善方案，爰此，要求衛生福利部於2個月內就加強肥胖防治政策，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。	及體重管理等全面性策略，預防因肥胖所帶來的健康危害及慢性疾病，並透過學校、社區等場域及跨部門合作，傳播健康飲食、身體活動之知能，營造健康飲食與運動環境，以促進國人培養良好的健康生活型態，降低成人及兒童肥胖率。 二、本項決議於111年4月18日以衛授國字第1111460265號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(四)	111年度衛生福利部國民健康署「國民健康業務」預算編列52億7,547萬元，主要係辦理健康監測資料提供與使用、建置優質婦幼保健服務網絡、兒童及青少年保健工作、三高防治相關研究計畫、婦女更年期賦能與保健諮詢服務計畫、成人預防保健服務等業務。根據國民健康署調查數據顯示，18歲以上國人電子煙使用率由2018年的0.6%增加至2020年的1.7%，升高近二倍；且主力使用族群集中在年輕男女身上，且青少年的吸菸率呈現上升趨勢，此係「菸害防制法」修正10餘年以來，首次呈現之數據，顯見現行之菸害防治政策不夠全面；另查電子煙、加熱菸等新型菸品充斥在社群媒體中，電子煙、加熱菸之危害，將造成更大的健康問題，惟目前國民健康署對該議題之相關修法及宣導，未見積極。爰要求衛生福利部國民健康署積極宣導菸害防制及強化查緝等相關作為，並於3個月內向立法院社會福利及衛生環	一、本署積極宣導菸(煙)品的危害，以菸品危害(含二、三手菸)、電子煙危害及戒菸服務為主軸，透過親情訴求、偶像代言等多元多管道方式倡議菸(煙)害，讓民眾瞭解吸菸、二手菸及電子煙對健康的危害與戒菸的好處，提醒吸菸者及早戒菸，守護家人及自身健康，並監測網路中菸品與電子煙之訊息，及與相關部會及各地方衛生局合作查緝相關作為，以守護下一代的健康。 二、本項決議於111年4月21日以衛授國字第1111460266號函送書面報告予立法院，並副知立法院社會福利及衛生環境委員會。

衛生福利部國民健康署

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意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	
	境委員會提出書面報告。	
(五)	111年度衛生福利部國民健康署「國民健康業務」項下「成人及中老年保健」預算編列7億1,204萬3千元，推動三高及心血管疾病防治相關計畫、婦女更年期賦能與保健諮詢服務計畫及成人預防保健服務，以早期發現成人及中老年民眾之慢性疾病，並提供早期治療。根據立法院預算中心報告指出。近年來國人三高盛行率呈增加趨勢，惟成人預防保健服務利用率最高約三成餘。此外高血壓性疾病原列10大死因順位第8位，109年提升至第7位，且近年來國人三高盛行率呈現增加趨勢。近年來全國成人預防保健服務利用率最高約三成餘，而40至49歲族群服務利用率未達三成，均有待提升。建請衛生福利部國民健康署宜鼓勵符合預防保健服務資格之民眾，善用成人預防保健服務，以及早發現罹病因子，並及時發現問題與治療，俾延緩疾病進展。並提升服務利用率，俾利民眾及早發現罹病因子，以維護健康。要求衛生福利部國民健康署積極加強宣導定期接受健康檢查，提升民眾預防知能，並於3個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。	<p>一、為提升成健服務利用率，積極透過各縣市衛生局與醫療院所合作，結合名冊主動邀約至可近性整合性篩檢服務，提升服務可近性及民眾服務利用率。持續運用各種電子及平面媒體進行宣導，強化倡議及早定期健康檢查之重要性，加強宣導未有其他健檢服務資格者善加利用成健服務。</p> <p>二、本項決議於111年3月15日以衛授國字第1111460267號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。</p>
(六)	查衛生福利部國民健康署經費補助（計畫編號：MOHW 105-HPA-M-114-1128012624）之「台灣大腸癌死亡率之空間分析」（作者：李宗儒、陳昭榮、李妙純）提及大腸癌不僅是世界各國公共衛生的重要議題，自1982年起，癌症及成為台灣十大死因之首，其中大腸癌是2006至2016年癌症發生率排名第一，死亡率則常居第3名。查大腸癌並無單一致癌因素，先天性遺傳基因因素占20%，後天性健康行為（例如飲食和運動習慣、蔬果攝取不足、不健康飲食、缺乏運動等）影響則占80%。另我國結腸、直腸癌發生率及死亡率集中在西南部。台灣各鄉鎮之歷史、地理差異，其發展步調不一，產業結構、社會經濟條件不同，致	<p>一、為監測國人癌症發生情形，本署建置國家癌症登記資料庫，收錄國人癌症發生資料，相關資料並應用於癌症防治之相關工作。每年接受大腸癌篩檢人數約125萬人，經由篩檢發現的癌前病變人數約3萬5,000人及大腸癌約2,500人。根據死因統計資料顯示，大腸癌標準化死亡率由民國96年每10萬人口15.6人已下降至109年14.6人；大腸癌死亡率之長期趨勢亦已呈現下降，經由大腸癌篩檢發現的早期癌（0期及1期）較未接受篩檢者發現的大腸癌其早期癌的比率較高。早期癌經由適當的治療，5年存活率高達9成，而晚期癌5年存活率僅1成5。</p>

衛生福利部國民健康署

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意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	
	使居民獲得的資源亦不同，健康結果也因此迥異。為提升全體國民健康及減少健康不平等，爰要求衛生福利部國民健康署訂在地化大腸癌資料，並於2個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。	二、本項決議於111年3月17日以衛授國字第1111460268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。
(七)	鑑於我國於100年5月20日制定之「消除對婦女一切形式歧視公約施行法」（以下稱CEDAW施行法）確立「CEDAW」具有內國法效力，復按聯合國於88年所通過之第24號一般性建議第14點：「為尊重權利，締約國有義務排除婦女尋求健康行動時所遇到的阻礙。締約國應提供報告，介紹公立保健部門如何履行其尊重婦女獲得保健權利的責任。例如締約國不應基於以下原因而限制婦女獲得保健服務或到提供保健服務的診所就診：因其未婚，或身為婦女而無法得到丈夫、伴侶、父母或衛生部門的同意。其他妨礙婦女獲得適當保健的障礙，包括將進行只有婦女需要的醫療程序定為犯罪行為的法律，或懲罰接受這類醫療的婦女的法律。」可知現行「優生保健法」第9條之配偶同意權即有對婦女之接受施行人工流產形成障礙，而有違反前揭公約之虞。爰要求衛生福利部國民健康署之「優生保健法」修正草案，納入無配偶同意亦可接受施行人工流產。	遵照決議事項辦理。衛福部業於111年1月14日以衛授國字第1100461697號公告預告修正「優生保健法」草案，名稱並修正為「生育保健法」，該草案業刪除現行優生保健法第9條之人工流產配偶同意規定。
(八)	衛生福利部國民健康署「國民健康業務」其中補助兒童預防保健服務約54萬4,000人次，藉由提供妥善診治與介入措施，俾使早期發現疾病，並早期治療，確保兒童身心健康。惟金門連續5年兒童預防保健服務利用率低於全國平均值，卻未見國民健康署探究利用率落後之原因。爰此，要求衛生福利部國民健康署於預算案通過後2個月內，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出「金門兒童預防保健服務利用率落後之原因與精進措施」書面報告。	一、本署將結合金門縣衛生局合作，由該縣衛生局督促轄區兒醫事機構落實本服務，並與院所合作進行宣導，提高醫療院所與家長對於利用服務之意識；另結合衛生局所進行追蹤關懷，透過本署資訊系統，將提供未做名單予金門縣衛生局，進行追蹤關懷及掌握現居當地7歲以下兒童利用情形，以提升金門縣服務之利用。 二、本項決議於111年4月1日以衛授國字第1111460269號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。

## 衛生福利部國民健康署

### 立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意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	
(九)	111年度衛生福利部國民健康署「國民健康業務」其中「成人及中老年保健」計畫預算編列7億餘元，主要推動三高及心血管疾病防治相關等計畫，以期早期發現成人及中老年人之慢性疾病。惟近年來全國成人預防保健服務利用率最高僅三成餘，而40至49歲族群更未達三成，然該等族群卻是慢性病好發年齡層，其預防保健服務利用率顯有提升必要。爰此，要求衛生福利部國民健康署積極加強宣導民眾接受成人預防保健服務，提升涵蓋率，並於3個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。	<p>一、為提升成健服務利用率，積極透過各縣市衛生局與醫療院所合作及整合性篩檢服務，並運用健康職場自主認證機制，建立職場員工健康生活型態及健康工作環境，鼓勵推動健康檢查，強化40至49歲勞動族群利用率，且持續運用各種電子及平面媒體進行宣導，強化倡議民眾應用職場健康檢查做自我健康管理。</p> <p>二、本項決議於111年3月15日以衛授國字第1111460270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)	111年度衛生福利部國民健康署「國民健康業務」項下「新南向醫衛合作與產業鏈發展中長程計畫第二期」預算編列140萬元。惟經詢該署相關計畫目標，僅回應說明係為使健康促進醫院具氣候變遷之應變能力，預計辦理國際工作坊或參與相關國際會議，並鼓勵健康醫院參與學習。第二期與第一期目的相同，皆為建立新南向醫衛合作與夥伴關係，僅合作主題不同等云云，顯未清楚說明預算編列之目標與預期成果。爰此，要求衛生福利部國民健康署就過去辦理成果及未來規畫作法，於3個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。	<p>一、本署業於111年10月30日至31日辦理1場國際會議，主題為「健康一體」意涵為如何與地球共存共榮，呼應氣候變遷議題，並透過「新南向7國10中心平台」，廣泛邀請新南向國家相關之單位、機構等參與，計約80位新南向國家相關人員與會，包含衛生部門、醫療單位、學術機構及非營利組織等單位。</p> <p>二、本項決議於111年3月17日以衛授國字第1111460271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>
(十一)	根據衛生福利部健康促進統計年報統計顯示，我國5歲以下兒童過重比例逐年增加，調查2016至2019年兒童過重比例達4.4%，較前次調查增加0.8%，國中生體位肥胖比例達18.3%，亦較前次調查增加0.6%，突顯國人肥胖問題嚴重，目前相關防治計畫效果不彰。爰要求衛生福利部於3個月內就我國兒童及青少年肥胖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>一、本署積極推動培養健康生活型態，針對肥胖防治應從小做起，參考WHO Ending Childhood Obesity六大策略，從孕前與孕期的照顧至學齡期兒童推動健康食物攝取、促進身體活動及體重管理等全面性策略，預防因肥胖所帶來的健康危害及慢性疾病，並透過學校、社區等場域及跨部門合作，傳播健康飲食、身體活動之知能，營造健康飲食與運動環境，以促進國人培養良好的健康生活型態，降低兒童及青少年肥胖率。</p>

衛生福利部國民健康署

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意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	
		二、本項決議於111年4月22日以衛授國字第1111460272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。
(十二)	111年度衛生福利部國民健康署「國民健康業務」項下「婦幼及青少年健康保健」預算編列447萬9千元。醫學實務多已證明糖是健康的隱形殺手，攝取過多會引發肥胖、慢性疾病等問題，嬰幼兒攝取糖分更須小心。根據「2020至2025年美國飲食指南」建議，兩歲以下嬰幼兒應避免攝取糖，經調查我國市售奶粉含糖量普遍偏高，配方奶粉九成以上含糖。為保護嬰幼兒健康，奶粉含糖量是否應予規範或提出建議值供民眾及廠商參考，衛生福利部國民健康署應積極作為。爰此，要求衛生福利部國民健康署於3個月內就嬰幼兒奶粉含糖議題，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。	一、本署訂定食品安全衛生管理法及「包裝食品營養標示應遵行事項」等規定，營養標示強制標示糖含量，並製作成長配方相關資訊（乳含量、糖含量）之宣導短片。將持續對於嬰兒及較大嬰兒配方食品、成長奶粉、成長配方等進行規範及相關管理，及透過多元管道宣導提供民眾健康飲食資訊提升照護者營養知能，以培養嬰幼兒正確飲食習慣。 二、本項決議於111年4月27日以衛授國字第1111460273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。
(十三)	近年來國人三高盛行率呈增加趨勢，惟成人預防保健服務利用率最高約三成餘，而衛生福利部國民健康署報告指出，40歲以上屬於代謝症候群高危險群，但該族群成人預防保健服務利用率未達三成，允宜提升服務利用率，俾利民眾及早發現罹病因子，以維護健康，故要求衛生福利部國民健康署積極宣導定期接受健康檢查，提供民眾預防識能，並於3個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。	一、為提升成健服務利用率，本署積極透過各縣市衛生局與醫療院所合作及整合性篩檢服務，並運用健康職場自主認證機制，建立職場員工健康生活型態及健康工作環境，鼓勵推動健康檢查，強化40至49歲勞動族群利用率，且持續運用各種電子及平面媒體進行宣導，強化倡議民眾應用職場健康檢查做自我健康管理。 二、本項決議於111年3月15日以衛授國字第1111460274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。
(十四)	有鑑於：衛生福利部國民健康署發布2005至2020年國人慢性病盛行率調查結果，國人19歲/18歲以上高血壓盛行率由2005至2008年之18.04上升至2017至2020年之26.76%，高血脂同期間由21.46上升至25.60%，高血糖同期間亦由8.35上升至11.05%，顯示年輕國人三高慢性病盛行率仍呈概增趨勢。衛生福利部國民健康署109年公布之健康	一、為提升成健服務利用率，本署積極透過各縣市衛生局與醫療院所合作及整合性篩檢服務，運用各種電子及平面媒體進行宣導，強化倡議及早定期健康檢查之重要性，加強宣導40至49歲勞動族群應用健康檢查做自我健康管理。



衛生福利部國民健康署

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意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>促進統計年報資料顯示，103至106年成人預防保健服務服務利用率皆超過30%，迄107年下降至29.68%。</p> <p>107年成人預防保健服務資料統計，全國成人預防保健服務利用率29.68%，利用率最高者為60至64歲族群（37.3%），利用率最低者為40至44歲族群（23.4%），其中女性利用率（26.5%）大於男性（20.3%），顯示該年齡族群之男性較容易輕忽健康檢查之重要性；另就各縣市成人預防保健服務利用率分析，104至107年成人預防保健服務利用率低於全國利用率之縣市計有7個，包括新北市、臺北市、桃園市、新竹縣、基隆市、新竹市及金門縣。國健署依成人預防保健服務檢查之結果指出，40歲以上屬於代謝症候群高危險群，由於高血壓或糖尿病等慢性疾病在初期並不會有明顯症狀，而慢性疾病好發年齡層之中年人口，故定期進行預防保健檢查能於早期發現三高慢性病，以即早控制。是以，中年族群允宜培養定期接受預防保健服務之習慣，俾提早發現潛藏之危險因子，以及時調整生活習慣。衛生福利部國民健康署允宜研議策略，鼓勵符合預防保健服務資格之民眾，善用成人預防保健服務，養成定期健康檢查之習慣，以提升預防保健意識。爰此，要求衛生福利部國民健康署積極宣導接受健康檢查，提升民眾預防識能，並於3個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。</p>	<p>二、本項決議於111年3月15日以衛授國字第1111460275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>
(十五)	<p>111年度衛生福利部國民健康署「國民健康業務」項下「成人及中老年保健」預算編列7億1,204萬3千元，推動三高及心血管疾病防治相關計畫、婦女更年期賦能與保健諮詢服務計畫及成人預防保健服務，以早期發現成人及中老年民眾之慢性疾病，並提供早期治療。目前成人預防保健服務提供40歲以上未滿65歲民眾每3年1次、55歲以上原住民、罹患小兒麻痺且年在35歲以上者及65歲以</p>	<p>一、為提升成健服務利用率，本署積極透過各縣市衛生局與醫療院所合作及整合性篩檢服務，運用各種電子及平面媒體進行宣導，強化倡議及早定期健康檢查之重要性，加強宣導40至49歲勞動族群應用健康檢查做自我健康管理。</p>

衛生福利部國民健康署

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意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>上民眾每年1次成人健康檢查，服務內容包括身體檢查、血液生化檢查、腎功能檢查及健康諮詢等項目，105至109年度成人預防保健服務實際支用經費介於6億5,100萬元至10億8,600萬元間。依衛福部110年8月19日公布之死因結果分析，109年高血壓性疾病死亡人數6,706人，較108年6,255人增加451人，由原列十大死因第8位提前至第7位，且2017至2020年18歲以上國人高血壓盛行率為26.76%，較上期間增加0.94%，約4人就有1人罹患高血壓；且依2005至2020年各期間國人三高盛行率觀之，自2015至2020年期間高血壓、高血脂及高血糖皆呈現增加趨勢。惟近5年（104至108年）成人預防保健服務利用率僅約三成，如按年齡別區分，以108年健康促進統計年報資料分析，第一階段成人預防保健服務利用率最高族群為60至64歲族群（占該年齡層合格受檢人數之38.2%），55至59歲族群（占34.5%）次之，而利用率最低者為40至44歲族群（占24.2%），45至49歲族群（占26.8%）次低，預防保健服務利用率顯有提升之必要，爰此，請衛生福利部國民健康署積極加強宣導民眾接受成人預防保健服務，提升涵蓋率，並於3個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。</p>	<p>二、本項決議於111年3月15日以衛授國字第1111460276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>
(十六)	<p>根據衛生福利部健康促進統計年報統計顯示，我國成年人三高盛行率呈現逐年增加趨勢，2015至2018年之高血壓盛行率為25.7%，2016至2019年增加至26.3%；2015至2018年高血壓、糖尿病盛行率為9.3%，2016至2019年則增加至10%，突顯目前國健署對成人慢性疾病防治成效有限，實有檢討改善之必要。爰此，要求衛生福利部國民健康署積極提升民眾三高慢性疾病防治識能，並於3個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。</p>	<p>一、為減緩國人三高盛行率以及做好三高控制，本署以改善風險因子、提供篩檢服務、強化慢性病照護品質二、加強宣導與教育，並強化民眾健康自我管理，未來除加強慢性病之預防與控制外，以成人預防保健服務篩檢為基礎，加強個案健康管理，並提供危險因子之改善囑咐或衛教，延緩三高初期病程發展。</p> <p>二、本項決議於111年3月16日以衛授國字第111460277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>

衛生福利部國民健康署

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意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	
(十七)	近5年兒童預防保健服務利用率介於77.7至80.3%間，顯示仍有逾二成兒童未完整利用7次預防保健服務，且部分縣市已連續多年兒童預防保健服務利用率低於全國平均值，衛生福利部國民健康署允宜提升其服務利用率，並探究利用率落後之原因，以維護兒童健康，爰此，請衛生福利部國民健康署3個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出提升兒童預防保健利用率之書面報告。	<p>一、本署在推動策略上，已製作兒童預防保健服務宣導海報、書籤、分齡影片等，透過醫療院所發放及戶外、廣播、平面、新媒體、線上直播、新聞稿及記者會等進行傳播強化家長認知及提升利用服務意識；並透過資訊系統將提供分齡未做名單予地方政府衛生局追蹤。另結合幼兒專責醫師計畫強化兒童預防保健利用率。</p> <p>二、本項決議於111年4月15日以衛授國字第1111460278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)	我國育齡婦女總生育率逐年遞減，107年總生育率1.06%、108年1.05%、109年僅0.99%，美國中情局110年發表之全球總合生育率預測報告，更直指台灣生育率為全球排名倒數第一，突顯目前少子女化對策成效不彰，而111年為虎年，總生育率恐再下探低點，衛生福利部國民健康署應有因應對策。衛生福利部國民健康署雖自110年7月1日起擴大不孕症治療（試管嬰兒）補助及產檢補助，惟其執行成效有待追蹤，爰要求衛生福利部國民健康署應於3個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出執行成效書面報告。	<p>一、擴大不孕症治療（試管嬰兒）補助方案，自110年7月1日至111年3月19日為止，完成療程並獲補助費用件數共17,265件。另擴大產檢補助方案，110年7月至12月14次產檢服務人次較109年同期成長11.5%。</p> <p>二、本項決議於111年3月25日以衛授國字第1111460279號函送書面報告予立法院，並副知立法院社會福利及衛生環境委員會。</p>
(十九)	111年度衛生福利部國民健康署「國民健康業務」項下「我國少子女化對策計畫」預算編列45億3,140萬8千元。財團法人早產兒基金會長年針對「極低出生體重（小於1500公克）早產兒」進行關懷追蹤，然隨社會變遷，近年逐漸因「個人資料保護法」有所限制，且人力負荷亦相當沈重，難以全面掌握與追蹤。除此，現行國內醫療院所對於極低出生體重早產兒之追蹤關懷機制，亦尚待建立有系統之管理與轉介模式。行政院所核定之110至113年度優化兒童醫療照護計畫中，衛生福利部國民健康署主責事項之一即為「低出生體重兒返診追蹤計畫」，期待透過該計畫，建立低	<p>一、為建立住院與返家後良好照護之銜接，並及早發現發育問題及介入治療及療育，本署於111年起擴大全國67家醫院推動「低（含極低）出生體重兒居家照護計畫」，對極低出生體重兒與具特殊健康情形之低出生體重兒進行收案，並提供家訪、視訊訪視、電訪/面訪及諮詢專線等服務。</p> <p>二、本項決議於111年4月28日以衛授國字第1111460280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>

衛生福利部國民健康署

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意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>出生體重兒返診追蹤模式，並進而提升返診率。110年雖已啟動試辦，然目前對於各院所之建議依循指引尚未出爐，仍待進一步調整、確立與公告。爰此，請衛生福利部國民健康署3個月內針對「低出生體重兒返診追蹤模式」提出「作業原則或指引草案」，並向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。</p>	
(二十)	<p>2019年聯合國報告指出，長期低生育率根本原因是「育兒與家務強烈性別分工不均」，可見男性參與育兒，是少子化的重要解方。但衛生福利部國民健康署於110年7月推行的育兒新制，僅為新增4次產檢（且搭配勞動部新增2日產檢假，但仍僅有懷孕者可請，未新增任何孕婦配偶之相關措施）；顯對鼓勵男性育兒、改變照顧工作分配不均的現況，缺乏實質助益。另台灣的產檢長期為疾病篩檢導向，極度缺乏制度內的生產教育；即便每次產檢都參加，甚至選擇自費項目，懷孕者的疑問與焦慮仍無法獲得解答。為創造更好的孕產經驗與親職實踐，提升產檢之質量，真正建立友善且性別平等的生養環境，除產檢次數外，更重要的是在懷孕過程中提供孕婦及其配偶完備的產前教育。爰要求衛生福利部國民健康署研擬推動除現行產檢外的產前教育（如：生產準備課程、減痛措施、產後照護、親職準備、伴侶關係等）之規劃，且需重視性別平等，提供孕婦及其配偶；並針對現有「孕婦健康手冊」長期忽略伴侶角色進行全面檢討（如增加配偶內容、修正名稱等），並於3個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。</p>	<p>一、為使婦女於懷孕期間得到良好支持，本署已委託編製「爸爸孕產育兒衛教手冊」，提供準爸爸瞭解伴侶於備孕、孕期、生產及產後，以及新生兒照護等階段之身心理變化及所需知能，進而參與伴侶孕產期及產後的支持。</p> <p>二、本項決議於111年4月27日以衛授國字第1111460281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>111年度衛生福利部國民健康署「科技業務」項下「全人健康促進科技政策研究」之「委辦費」預算編列8,805萬9千元，其中編列327萬2千元以新增辦理「非傳染性疾病負擔推估與政策效益評估研究計畫」。該研究計畫之執行重點、必要性與預</p>	<p>一、鑑於非傳染性疾病為當前國人之主要健康威脅，為建置與國際接軌之非傳染性疾病負擔分析模型及標準化架構，以我國疾病負擔健康計量所需之資料來源、研究方法與定期產製重要健康計量統計報告，強化疾病負擔計</p>

衛生福利部國民健康署

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意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	
	期效益為何，尚不得而知，爰要求衛生福利部國民健康署於3個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。	<p>量之資料與方法學之一致性及政策應用的有效性，規劃辦理「非傳染性疾病負擔推估與政策效益評估研究計畫」。</p> <p>二、本項決議於111年5月18日以衛授國字第1111460282號函送書面報告予立法院，並副知立法院社會福利及衛生環境委員會。</p>
(二十二)	衛生福利部國民健康署109年吸菸行為調查結果顯示，18歲以上電子煙使用率由107年的0.6%增加至109年的1.7%，升高了將近三倍，使用率快速上升。且108年青少年吸菸行為調查顯示，青少年電子煙使用率上升至4.2%，推估有超過5萬7,000名青少年目前使用電子煙，其中近一成（約5,300名）的青少年每天使用電子煙。美國疾病控制與預防中心2021年9月30日報告顯示，2020到2021年，美國青少年電子煙使用率已下降40%，鑑於現行國健署菸害防制政策缺乏國際菸害防制先進國家之政策研究，協請衛生福利部國民健康署於3個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出「美國、英國、紐西蘭電子煙管理政策分析報告」。	<p>一、2016年世界衛生組織菸草控制框架公約（WHO FCTC）締約方第7次會議（COP7）進一步建請各締約方將尼古丁與非尼古丁電子傳送組合（electronic nicotine delivery systems and electronic non-nicotine delivery systems, ENDS/ENNDS，俗稱電子煙之正式用詞）之製造、輸入、銷售、展示或使用，以法令規定禁止或管制之。為瞭解國際菸害防制先進國家之政策研究，爰本署就美國、英國、紐西蘭3國電子煙管理模式進行分析。</p> <p>（一）美國：菸品模式，將電子煙視為適用於菸品相關規範之產品。</p> <p>（二）英國：藥品或消費性產品模式，透過公眾（包括患者、父母和照顧者）以及醫療保健專業人員就醫療保健產品，自發性報告，藉此瞭解產品可能的安全問題，採用電子煙幫助戒菸策略。</p> <p>（三）紐西蘭：菸品模式，將既有之有煙菸草產品（smoked tobacco products）相關規範延伸至電子煙，採用電子煙幫助戒菸策略。</p> <p>二、本項決議於111年5月11日以衛授國字第1111460283號函送書面報告予立法院，並副知立法院社會福利及衛生環境委員會。</p>
(二十三)	111年度衛生福利部國民健康署「科技業務」項下「全人健康促進科技政策研究」預算編列1億1,344萬8千元，其中「國民營養健康調查」之「委辦費」預算編列2,683萬8千元，主要研究國民飲食攝	<p>一、本項調查採行具體監控機制，為落實履約管理，契約訂定履約管理辦法，每年於調查初始階段召開啟動會議，確立年度目標與調查實施重點，於執行期間依預定進度及查核</p>

衛生福利部國民健康署

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意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	
	取、飲食型態、營養狀況，及健康行為相關健康狀況之監測調查。該計畫以4年為循環週期（110至113年），連年編列該計畫研究經費，應有確實之監控機制。爰要求衛生福利部國民健康署於3個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。	<p>點，針對執行內容、各樣本地區收案完成狀況、對標準作業程序依循度，及資料蒐集品質與資訊安全管控等，進行追蹤管理與不定期實地稽核。透過工作會議、期中與期末審查，及政府科技計畫按季追蹤機制，確保量化和質性目標達成。</p> <p>二、本項決議於111年4月7日以衛授國字第1111460284號函送書面報告予立法院，並副知立法院社會福利及衛生環境委員會。</p>
(二十四)	111年度衛生福利部國民健康署「國民健康業務」項下「我國少子女化對策計畫」預算編列45億3,140萬8千元，其中「辦理體外受精（俗稱試管嬰兒）人工生殖技術經費」預算編列29億9,329萬元，該經費係為滿足不孕夫妻生育期待及減輕其進行試管嬰兒之經濟負擔，並自110年7月1日起擴大不孕症之試管嬰兒醫療費用補助範圍，惟因其每年經費額度高達近30億元，執行成效有待追蹤，爰要求衛生福利部國民健康署應進行補助方案實施成效評估，並滾動檢討精進方案內容。	<p>一、為持續精進補助方案之服務品質，將就補助方案執行成效、科學實證與先進國家作法，持續精進補助案件之審查作業及滾動檢討補助方案。</p> <p>二、本項決議於111年5月10日以衛授國字第1110461409號函送書面報告予立法院，並副知立法院社會福利及衛生環境委員會。</p>

衛生福利部國民健康署

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意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																									
(二十五)	<p>高齡產婦（女性長於35歲）占整體產婦的比例越來越高，從2010年的2萬9,103人、17.47%，一路成長到2019年的5萬4,449人、30.94%。現行衛生福利部國民健康署僅針對高齡產婦之健康檢查「對34歲以上、本人或配偶罹患或家族有遺傳性疾病、曾生育過異常兒、孕婦血清篩檢疑似染色體異常的危險機率大於1/270者、經超音波篩檢胎兒可能有異常者、胎兒疑似基因疾病等高風險孕婦，提供產前遺傳診斷及遺傳性疾病檢查」，其他健康檢查項目則於一般孕產婦無不同，顯過於狹隘。高齡產婦發生、流產、早產、死產、高血壓、妊娠糖尿病等高危險妊娠合併症的風險增加，雖衛生福利部國民健康署應持續宣導適齡生產之重要性，然而，產婦高齡化與社會工作型態變遷有關，短時間要扭轉此趨勢並不容易，爰此，衛生福利部國民健康署仍應持續評估增加高齡產婦產檢補助次數。</p> <table border="1" data-bbox="277 1223 855 1883"> <thead> <tr> <th colspan="2">2010-2019 年高齡產婦占比 (資料來源：衛生福利部國民健康署)</th> </tr> <tr> <th>年份</th> <th>高齡產婦占比 (%)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>2010</td><td>17.47</td></tr> <tr><td>2011</td><td>18.03</td></tr> <tr><td>2012</td><td>19.27</td></tr> <tr><td>2013</td><td>21.97</td></tr> <tr><td>2014</td><td>23.02</td></tr> <tr><td>2015</td><td>24.94</td></tr> <tr><td>2016</td><td>27.06</td></tr> <tr><td>2017</td><td>29.04</td></tr> <tr><td>2018</td><td>30.11</td></tr> <tr><td>2019</td><td>30.94</td></tr> </tbody> </table>	2010-2019 年高齡產婦占比 (資料來源：衛生福利部國民健康署)		年份	高齡產婦占比 (%)	2010	17.47	2011	18.03	2012	19.27	2013	21.97	2014	23.02	2015	24.94	2016	27.06	2017	29.04	2018	30.11	2019	30.94	<p>遵照決議事項辦理，相關辦理情形說明如下：</p> <p>一、強化孕期健康照護：為周全孕期照護，擴大產檢服務，將原提供10次產前檢查增加至14次，一般超音波檢查從1次增加至3次，並新增妊娠糖尿病篩檢及貧血檢驗，以降低妊娠與生產併發症。</p> <p>二、為強化弱勢族群母嬰健康，推動「周產期高風險孕產婦(兒)追蹤關懷計畫」，針對健康、社會經濟風險因子或母親孕期全程未做產檢個案之新生兒，提供孕期至產後6周或6個月之衛教、關懷追蹤（包括電話關懷及到宅訪視）及轉介服務。</p> <p>三、強化周產期衛教宣導：因應孕婦生育平均年齡高齡化，推廣適齡生育、定期產檢、高齡妊娠合併症及早產辨識等宣導，並強化高齡孕婦產檢利用。</p>
2010-2019 年高齡產婦占比 (資料來源：衛生福利部國民健康署)																										
年份	高齡產婦占比 (%)																									
2010	17.47																									
2011	18.03																									
2012	19.27																									
2013	21.97																									
2014	23.02																									
2015	24.94																									
2016	27.06																									
2017	29.04																									
2018	30.11																									
2019	30.94																									
(二十六)	<p>感染高致癌性人類乳突病毒（Humanpapillomavirus，HPV）是導致子宮頸癌的主因，目前上市人類乳突病毒（HPV疫苗）都可預防因人類乳突病毒第</p>	<p>遵照決議事項辦理。在國際實證的考量下，目前以提供國中女生 HPV 疫苗接種服務為主，以朝向國中女生接種涵蓋率穩定達90%以上之目標邁</p>																								

衛生福利部國民健康署

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意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	
	16、18型感染所引起的子宮頸癌。台灣因持續推廣子宮頸抹片檢查與HPV疫苗注射，國內子宮頸癌盛行率逐年降低，然而除子宮頸癌外，亦有其他癌症被證實與HPV有關，肛門癌、陰道癌、陰莖癌、口腔癌、外陰癌與HPV之歸因性分別是88、78、55、31、25%，除前述部分癌症之盛行不分性別，且根據國際研究結果，男性一生中感染HPV之機率超過91%，反而高過女性感染HPV之機率84%，因此，目前全世界已有43個國家及地區實施男女共同施打。我國目前HPV疫苗核准四價可用於9至26歲男性疫苗接種、九價可用於9至45歲男性疫苗接種，爰建請衛生福利部國民健康署持續宣導男性施打HPV疫苗之重要性，且研議將男性納入免費接種HPV疫苗之對象。	進。另將持續參考實證文獻，瞭解男性接種 HPV 疫苗的成本效益，並考量政府財力及各項公共衛生政策優先順位，評估擴大接種對象之可行性。
(二十七)	有鑑於HPV人類乳突病毒有接近200種類型，部分類型會透過性行為感染人類生殖器及周邊皮膚，且男性因為感染HPV以後，產生抗體的能力較差，致癌的風險比女性高很多。惟衛生福利部國民健康署實施國一女生公費接種HPV疫苗政策已逾3年，對於男性接種則無相關政策，顯示欠缺對於男性健康權之保護。爰請衛生福利部國民健康署針對男性公費接種HPV疫苗之政策可行性進行評估，並於3個月內提交書面報告至立法院社會福利及衛生環境委員會。	一、有關是否提供男性接種HPV疫苗，目前國際研究對於其成本效益，尚未有定論。為預防子宮頸癌，WHO建議主要的施打HPV疫苗目標為9-14歲在有性行為前的女性，疫苗施打政策應先以此目標群的高接種率為主要考量。在經費有限及國際實證的考量下，目前以提供女性HPV疫苗接種服務為主；將持續參考實證文獻，並考量政府財力，評估擴大接種對象之可行性。 二、本項決議於111年3月17日以衛授國字第1111460285號函送書面報告予立法院，並副知立法院社會福利及衛生環境委員會。
(二十八)	111年度衛生福利部國民健康署「科技業務」項下「肥胖之整合性智慧醫療研究」及「國民健康業務」項下「婦幼及青少年健康保健」之「兒童青少年保健肥胖防治推廣相關計畫」預算分別編列108萬3千元及94萬9千元，共計203萬2千元，辦理肥胖調查研究與防治工作。根據立法院預算中心報告指出，成人及國中生過重及肥胖盛行率均呈增加趨勢，肥胖防治及管理體重措施允宜精進，	一、本署積極推動培養健康生活型態，針對肥胖防治應從小做起，參考WHO Ending Childhood Obesity六大策略，從孕前與孕期的照顧至學齡期兒童推動健康食物攝取、促進身體活動及體重管理等全面性策略，預防因肥胖所帶來的健康危害及慢性疾病。未來將持續加強肥胖防治政策，透過學校、社區等場域及跨部門合作，傳播健康飲食、身體活動之知



衛生福利部國民健康署

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意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>根據國健署公布之調查顯示，18歲以上成人過重及肥胖比率從102至105年之45.4%成長至105至108年之47.97%，為近年來新高，接近每2人就有1人過重及肥胖，國人體位危機不得不重視，與先前調查資料相比，成人過重及肥胖盛行率呈逐期間增加趨勢，且大致隨年齡增長而增加；以健康促進統計年報統計之105至108年18歲以上人口體位分布資料為例，65歲以上之族群57.5%最高，其次依序為55至64歲52.8%及35至44歲51.1%。建請衛生福利部國民健康署針對肥胖相關防治及管理體重措施，提出精進改善措施，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>能，營造健康飲食與運動環境，以促進國人培養良好的健康生活型態，降低成人及兒童肥胖率。</p> <p>二、本項決議於111年4月22日以衛授國字第1111460286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>
(二十九)	<p>111年度衛生福利部國民健康署「國民健康業務」項下「我國少子女化對策計畫」預算編列45億3,140萬8千元，係推動「我國少子女化對策計畫—友善生養的健康措施」，並由公務預算負擔159億8,600萬元，執行期間為107至113年度，107至110年度已編列28億2,200萬7千元，111年度續編第5年經費，較110年度增加39億5,979萬1千元。根據立法院預算中心報告指出，實施「擴大不孕症試管嬰兒補助方案」及「增加產檢次數及項目」政策措施，111年度編列預算43億8,409萬2千元，較110年度增加39億餘元。擴大不孕症試管嬰兒補助範圍，未來3年度估計經費需求近90億元，對於生育率提升之情形亟待後續追縱臺灣生育率創新低，為解決少子化問題，推動「擴大不孕症試管嬰兒補助方案」及「增加產檢次數及項目」政策措施，其中「擴大不孕症試管嬰兒補助方案」自110年7月1日起實施，放寬試管嬰兒補助對象之資格限制。惟影響生育率之原因諸多，尚須積極配套辦理，此次擴大不孕症試管嬰兒補助措施預計經費龐鉅，實施成效還待後續追蹤考核，建請衛生福利部國民健康署滾動調整經費需求及精進相關配套措施，俾增實施成效，並向立法院社會福利</p>	<p>一、為持續精進補助方案之服務品質，本署將就補助方案執行成效、科學實證與先進國家作法，持續精進補助案件之審查作業及滾動檢討補助方案。</p> <p>二、本項決議於111年3月31日以衛授國字第1111460287號函送書面報告予立法院，並副知立法院社會福利及衛生環境委員會。</p>

衛生福利部國民健康署

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意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	
	及衛生環境委員會提出書面報告，以解決少子女化之問題。	
(三十)	衛生福利部國民健康署針對我國少子女化問題，執行「我國少子女化對策計畫—友善生養的健康措施」總經費22億5,300萬元，並於107至113年度執行，111年度續編第5年經費。然而依衛生福利部資料統計，我國孕產婦死亡率由99年之每10萬活產4.2人，上升至每10萬活產13人，顯見我國孕產婦死亡率呈現上升趨勢，且我國孕產婦死亡原因，多為多重死亡原因導致。我國因平均結婚與初次懷孕年齡逐年提升，懷孕併發症的風險也隨年齡逐漸增加。因此衛生福利部除應補助孕婦產前檢查及產後完善兒童醫療照護之餘，也應在我國孕產婦孕期及產期提升照護品質，期望能藉以降低孕產婦死亡率，更需持續。爰建請衛生福利部國民健康署完善規劃孕產婦孕期及產期的照護品質提升計畫相關方案，並於3個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。	<p>一、為強化孕期照護，本署自110年7月1日起，將產檢由10次增至14次、超音波檢查由1次增加至3次、新增妊娠糖尿病及貧血之篩檢，以及早期發現異常追蹤與治療，以降低生產併發症，並持續加強宣導適齡生育、定期產檢，高齡妊娠合併症及早產辨識等。</p> <p>二、本項決議於111年4月25日以衛授國字第1111460288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)	我國各類特殊需求者，例如：發展遲緩孩童、特教學童、心智障礙者、失能與失智長者等，其中不乏無法明確表達視力問題或眼部不適，且未能於視力衰減時即時進行眼科各項檢查之案例，往往導致延誤就醫、錯失黃金治療處置期。因此如何提升照顧者相關視力健康照護識能，以及掌握身心障礙住宿機構心智障礙者視力健康狀況，將是整體政策規劃對於特殊需求者視力保健之重要議題。衛生福利部國民健康署近年逐步著力於心智障礙者視力健康照護政策，110年度亦委託辦理「身心障礙者視力健康調查暨培訓與衛教推廣」其中包含子計畫「身心障礙住宿機構心智障礙者視力調查暨發展評測工具計畫」及「身心障礙特殊需求者之視力健康照護行動策略研議暨培訓與衛教計畫」，預計將於110年度完成。為掌握後續政策規劃之方向，爰要求衛生福利部國民健康署	<p>一、110年度「身心障礙者視力健康調查暨培訓與衛教推廣」計畫於111年5月26日以衛授國字第1110860302號函送2項子計畫期末報告在案。</p> <p>二、本項決議於111年4月15日以衛授國字第1111460289號函復立法院，並副知立法院社會福利及衛生環境委員會。</p>

衛生福利部國民健康署

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意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	
	於110年度「身心障礙者視力健康調查暨培訓與衛教推廣」計畫驗收完成後，2個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提供完整期末報告，以茲未來相關政策研議之參考。	
(三十二)	近年來國人餘命雖有增加趨勢，但國人年老臥病或失能時間也由101年的7.95年增至108年之8.47年，成長幅度為0.52年，分析國民健康署發布2005年至2020年國人慢性病盛行率調查結果，國人19歲/18歲以上高血壓盛行率由2005年至2008年之18.04%上升至2017年至2020年之26.76%，高血脂同期間由21.46%上升至25.60%，高血糖同期間亦由8.35%上升至11.05%，顯示國人三高慢性病盛行率呈概增趨勢，是造成國人年老臥病或失能時間增加的主因。國民健康署應持續推動慢性病之防治工作，以促進全民健康以及減少國人年老臥床醫療費用支出。爰此，111年度衛生福利部國民健康署「國民健康業務」預算編列52億7,547萬元，凍結100萬元。俟衛生福利部向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，經同意後始得動支。	<p>一、本署持續運用多元媒體宣導管道，強化倡議及早定期健康檢查之重要性，加強宣導成人預防保健服務，及慢性疾病與健康促進等相關知識。</p> <p>二、本項決議於111年3月4日以衛授國字第1111060034A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>
(三十三)	衛生福利部國民健康署111年度預算案，「國民健康業務」項下「03成人及中老年保健」編列7億1,204萬3千元，推動三高及心血管疾病防治計畫、婦女更年期賦能與保健諮詢服務計畫及成人預防保健服務，以早期發現成人及中老年民眾之慢性疾病，並提供早期治療。惟近年來全國成人預防保健服務利用率最高約3成餘，而40至49歲族群服務利用率未達3成，均有待提升。加以近年來國人三高盛行率呈現增加趨勢，國健署應研議如何鼓勵符合預防保健服務資格之民眾，善用成人預防保健服務，及早發現罹病因子，並及時發現問題與治療。爰凍結100萬元，俟衛生福利部向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告經同意後，始得動支。	<p>一、為提升成健服務利用率，未來透過專案研究方式，與健保署資料庫進行串接分析，了解服務對象中已利用相關照護服務（如已為慢性病連續處方箋個案，或已被相關論質計酬方案收案），以供邀縣市衛生局設定邀約民眾接受成健服務優先順序參考；另研議成人預防保健服務政策調整之可行性。</p> <p>二、本項決議於111年3月4日以衛授國字第1111060034B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>

衛生福利部國民健康署

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意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	
(三十四)	民國104至108年成人預防保健服務利用率約3成，且好發慢性疾病之年齡層使用率皆未達3成，國健署應積極鼓勵符合預防保健服務資格之民眾，善用成人預防健保服務，以保障國人健康。爰此，111年度衛生福利部國民健康署「國民健康業務」項下「成人及中老年保健」預算編列7億1,204萬3千元，凍結100萬元，俟衛生福利部向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。	<p>一、為提升成健服務利用率，未來透過專案研究方式，與健保署資料庫進行串接分析，了解服務對象中已利用相關照護服務（如已為慢性病連續處方箋個案，或已被相關論質計酬方案收案），以供邀縣市衛生局設定邀約民眾接受成健服務優先順序參考；另研議成人預防保健服務政策調整之可行性。</p> <p>二、本項決議於111年3月4日以衛授國字第1111060034C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>
(三十五)	根據國健署發布2005至2020年國人慢性病盛行率調查結果，19歲以上國人高血壓、高血脂、高血糖等「三高」慢性病盛行率仍持續增加，2017至2020年已分別達到26.76%、25.6%及11.05%，相較於2005至2008年提高2.7%至8.72%。國健署主管國人整體健康之提升，延長全國健康餘命，於推行慢性病防治工作上仍有值改善空間。我國已邁入超高齡社會，未來國人年老臥病或失能狀況如無法獲得控制，對於長照體系而言勢將面臨巨大挑戰。爰此，111年度衛生福利部國民健康署「國民健康業務」項下「成人及中老年保健」預算編列7億1,204萬3千元，凍結100萬元，俟衛生福利部國民健康署向立法院社會福利及衛生環境委員會提出「如何提升國人成人及中老年健康之整體保健政策」書面報告後，始得動支。	<p>一、本署持續透過多元管道宣導民眾善加利用成健服務，並提供各衛生局服務利用狀況名冊，透過衛生局與基層醫療院所合作，依名冊主動邀約尚未使用成健服務之民眾接受該項服務，針對各類健檢資源積極協調合作模式。</p> <p>二、本項決議於111年3月4日以衛授國字第1111060034D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>
(三十六)	國健署111年度預算案就「國民健康業務-成人及中老年保健」計畫編列712,043千元，其中推動成人預防保健服務所需經費就佔707,778千元，成人預防保健服務目的係當民眾沒有臨床症狀前，於早期發現罹病之風險因子，以及早讓民眾了解並減少有害健康之生活型態；另對於確定罹病者，	<p>一、為提升成健服務利用率，未來透過專案研究方式，與健保署資料庫進行串接分析，了解服務對象中已利用相關照護服務（如已為慢性病連續處方箋個案，或已被相關論質計酬方案收案），以供邀縣市衛生局設定邀約民眾接受成健服務優先順序參考；另研議成人預防保健服務政策調整之可行性。</p>

衛生福利部國民健康署

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意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	
	則協助其接受治療，延緩疾病進展，以及早發現、及早治療之效。國健署為維護中老年人健康，提供40歲以上未滿65歲民眾每3年1次、55歲以上原住民、罹患小兒麻痺且年在35歲以上及65歲以上民眾每年1次成人健康檢查。然經查104至108年成人預防保健服務利用率僅約3成，預防保健服務利用率顯有提升之必要。爰凍結100萬元，俟衛生福利部國民健康署向立法院社會福利及衛生環境委員會提出「如何提升國人使用成人預防保健服務以提高成人預防保健服務利用率」之書面報告後，始得動支。。	眾接受成健服務優先順序參考；另研議成人預防保健服務政策調整之可行性。 二、本項決議於111年3月4日以衛授國字第1111060034E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。
(三十七)	我國近年來孕產婦死亡率與國際相比，104至107年孕產婦死亡率高於多數OECD之會員國，顯示我國孕產婦死亡風險仍待有效降低，國健署應加強定期產前檢查服務與相關衛教宣導，以保障婦幼安全。爰此，111年度衛生福利部國民健康署「國民健康業務」項下「我國少子女化對策計畫」預算編列45億3,140萬8千元，凍結100萬元，俟衛生福利部向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。	一、為強化弱勢族群母嬰健康，本署於111年補助22縣市衛生局結合轄區產檢院所，辦理周產期高風險孕產婦（兒）追蹤關懷計畫，針對高風險懷孕婦女具健康風險、社會經濟危險因子或母親孕期全程未做產檢個案之新生兒，提供孕期至產後6週或至6個月之衛教、關懷追蹤及轉介。 二、本項決議於111年3月4日以衛授國字第1111060034F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。
(三十八)	我國少子女化問題嚴重，據美國中央情報局（Central Intelligence Agency, CIA）於2021年4月發布2021年全球總合生育率預測報告，其中台灣的生育率竟然名列全世界227個國家和地區生育率倒數第一的位置，台灣2021年預測生育率為1.07，已然成為重大國安問題。行政院於110年5月同意衛福部提出之「擴大不孕症試管嬰兒補助方案」，原僅補助低收入戶及中低收入戶之補助擴大至擴大大人工生殖補助對象受術妻44歲(含)以下，且一方具我國國籍之不孕夫妻，並依療程予不同補助額	一、為持續精進本補助方案之服務品質，本署將根據科學實證與先進國家作法滾動檢討，期能協助國內不孕夫妻達成生育子女、建構完整家庭之夢想。 二、本項決議於111年3月4日以衛授國字第1111060034G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。

衛生福利部國民健康署

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意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>度，預估每年嘉惠不孕夫妻2.3至2.8萬對。然實際申請補助人數是否如衛福部預估，仍須檢視。鑑於原不孕症試管嬰兒補助措施自104至109年止底實際使用僅88件，擴大不孕症試管嬰兒補助方案是否有效提昇我國生育率，仍非無疑。爰111年度衛生福利部國民健康署「國民健康業務」項下「我國少子女化對策計畫」預算編列45億3,140萬8千元，凍結100萬元，俟衛生福利部國民健康署向立法院社會福利及衛生環境委員會就「擴大不孕症試管嬰兒補助方案實際使用狀況及預算使用情形」提出書面報告後，始得動支。</p>	
(三十九)	<p>111年度衛生福利部國民健康署「國民健康業務」項下「我國少子女化對策計畫」中「業務費」預算編列1,200萬元，合併凍結100萬元，俟衛生福利部國民健康署就下列各案向立法院社會福利及衛生環境委員會書面報告，經同意後始得動支。</p> <p>1.衛生福利部國民健康署於「國民健康業務」工作計畫項下「我國少子女化對策計畫」分支計畫編列業務費12,000千元。經查，臺灣生育率創新低，為解決少子化問題，推動「擴大不孕症試管嬰兒補助方案」及「增加產檢次數及項目」政策措施，其中「擴大不孕症試管嬰兒補助方案」自110年7月1日起實施，放寬試管嬰兒補助對象之資格限制，惟影響生育率之原因諸多，尚須積極配套辦理，此次擴大不孕正試管嬰兒補助措施預計經費龐鉅，實施成效還待後續追蹤考核，並宜滾動調整經費需求及精進相關配套措施，俾增實施成效。爰此凍結100萬元，俟衛生福利部就「擴大不孕症試管嬰兒補助方案」提出精進作為，並滾動式檢討相關配套措施，向立法院社福及衛環委員會書面報告後，經同意始得動支。</p> <p>2.衛生福利部國民健康署於「國民健康業務」工作計畫項下「我國少子女化對策計畫」分支計畫編列業務費12,000千元。惟查，成年期之健康乃奠</p>	<p>一、為持續精進本補助方案之服務品質，本署將根據科學實證與先進國家作法滾動檢討，期能協助國內不孕夫妻達成生育子女、建構完整家庭之夢想。</p> <p>二、本項決議於111年3月4日以衛授國字第1111060034H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>

衛生福利部國民健康署

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意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>基於兒童時期，而預防保健乃兒童健康照護之基礎，近年來國內使用兒童預防保健服務平均使用率大多約(近)8成，仍有精進空間，以維護兒童得到完善健康照護之權利，另部分縣市兒童預防保健服務利用率連續多年落後全國平均值，允宜探究成因，妥為研謀改善。爰凍結100萬元，俟衛生福利部就兒童預防保健服務提出精進作為待向立法院社福及衛環委員會書面報告後，經同意始得動支。</p> <p>3.衛生福利部國民健康署於「國民健康業務」工作計畫項下「我國少子女化對策計畫」分支計畫編列業務費12,000千元。惟查，高齡產婦持續增加成為目前臺灣普遍社會趨勢，而高齡生育於懷孕期間對於母體及嬰兒都會增加各種風險，然鑒於我國孕產婦及新生兒死亡率仍高於多數OECD會員國，允宜廣續加強定期產前檢查服務與相關衛教宣導，有效降低生育風險。爰凍結100萬元，俟衛生福利部就定期產前檢查服務與相關衛教宣導提出精進作為向立法院社福及衛環委員會書面報告後，經同意始得動支。</p>	
(四十)	<p>衛生福利部國民健康署111年度預算案，「國民健康業務」項下「06我國少子女化對策計畫」中編列委託中央健康保險署代辦孕婦產前檢查13億9,080萬2千元，預計補助孕婦產前檢查服務約208.6萬人次，藉由提供妥善診治與介入措施，以確保孕婦與胎兒健康。我國高齡產婦持續增加，而高齡生育對於孕婦及嬰兒都會增加各種風險，國健署應研議如何加強定期產前檢查服務與相關衛教宣導，以有效降低生育風險。爰凍結100萬元，俟衛生福利部向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告經同意後，始得動支。</p>	<p>一、為強化弱勢族群母嬰健康，本署於111年補助22縣市衛生局結合轄區產檢院所，辦理周產期高風險孕產婦（兒）追蹤關懷計畫，針對高風險懷孕婦女具健康風險、社會經濟危險因子或母親孕期全程未做產檢個案之新生兒，提供孕期至產後6週或至6個月之衛教、關懷追蹤及轉介。</p> <p>二、本項決議於111年3月4日以衛授國字第1111060034I 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>

衛生福利部國民健康署

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意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	
(四十一)	衛生福利部國民健康署111年度預算案，「國民健康業務」項下「06我國少子女化對策計畫」中編列委託中央健康保險署代辦兒童預防保健1億4,731萬6千元，預計補助兒童預防保健服務約54.4萬人次，藉由提供妥善診治與介入措施，俾早期發現疾病並早期治療，以確保兒童身心健康。預防保健為兒童健康照護之基礎，近年來國內使用兒童預防保健服務平均利用率約近8成，仍有努力精進空間，針對部分縣市兒童預防保健服務利用率低，國健署應研議相關因素，並研擬改善方案。爰凍結100萬元，俟衛生福利部向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告經同意後，始得動支。	<p>一、本署積極推動提升民眾對兒童預防保健服務健康識能及接受服務意願、提升縣市兒童預防保健服務利用率、結合幼兒專責醫師計畫強化兒童預防保健利用率等策略，期以提升民眾利用率。</p> <p>二、本項決議於111年3月4日以衛授國字第1111060034J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>
(四十二)	111年度衛生福利部國民健康署「科技業務」項下「全人健康促進科技政策研究」中「設備及投資」之「資訊軟硬體設備費」預算編列852萬8千元，較110年增加312萬8千元，未見較往年特殊用途事項，卻較以前年度預算數大幅增加，欠缺合理性，鑑於國家財政狀況困窘，應擲節相關費用支出。爰要求衛生福利部國民健康署於3個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出相關說明之書面報告。	<p>一、為強化非傳染性疾病防治與促進全人健康，本署於110年「全人健康促進科技政策研究」計畫下，辦理建立疾病負擔標準化研究方法，及藉由智慧應用系統，評估預防衰弱與延緩失能政策之效益，並於111年賡續辦理，相關資訊軟硬體設備經費增加用途，包括運用人工智慧技術，開發系統性文獻回顧之相關AI模組；以及建立資料庫共構環境，以營造易於資料整合之基礎環境。</p> <p>二、本項決議於111年4月28日以衛授國字第1111460290號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。</p>
(四十三)	111年度衛生福利部國民健康署「科技業務」項下「肥胖之整合性智慧醫療研究」及「國民健康業務」項下「婦幼及青少年健康保健」分別編列108萬3千元及94萬9千元，共計203萬2千元，辦理肥胖調查研究與防治工作。由於癌症、冠狀動脈疾病、腦中風、糖尿病及高血壓等疾病，多與肥胖及肥胖所引發危險因子有關，惟近年來成人過重及肥胖盛行率呈現增加趨勢，且國中過重及肥胖盛行率連續2學年皆逾三成，未來將影響健康	<p>一、本署積極推動培養健康生活型態，針對肥胖防治應從小做起，參考WHO Ending Childhood Obesity六大策略，從孕前與孕期的照顧至學齡期兒童推動健康食物攝取、促進身體活動及體重管理等全面性策略，預防因肥胖所帶來的健康危害及慢性疾病。未來將持續加強肥胖防治政策，透過學校、社區等場域及跨部門合作，傳播健康飲食、身體活動之知能，營造健康飲食與運動環境，以促進國人</p>



衛生福利部國民健康署

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意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	
	並造成公共衛生問題，衛生福利部國民健康署應將體重控制列為優先健康政策，爰要求衛生福利部於3個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出持續推動肥胖防治及管理體重措施書面報告。	<p>培養良好的健康生活型態，降低成人及兒童肥胖率。</p> <p>二、本項決議於111年4月27日以衛授國字第1111460291號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。</p>
(四十四)	111年度衛生福利部國民健康署「科技業務」項下「肥胖之整合性智慧醫療研究」預算編列108萬3千元，辦理肥胖調查研究與防治工作。近年來衛生福利部國民健康署為推動肥胖防治業務，近4年度（107至110年度）累計編列1,200萬1千元，惟據衛生福利部國民健康署公布之最新調查顯示，18歲以上成人過重及肥胖比率從102至105年之45.4%成長至105至108年之47.97%，為近年來新高，接近每2人就有1人過重及肥胖；另就學生族群分析，100至106學年國中生過重及肥胖盛行率介於29.2至29.8%間，自103學年後大致呈逐年增加趨勢，迄107學年已達30.6%，108學年續增至31.3%；國小生過重及肥胖盛行率雖自103學年29%逐年減少，至108學年減至27.1%，仍相當每4個國小生有1人有過重及肥胖問題。考量癌症、冠狀動脈疾病、腦中風、糖尿病及高血壓等疾病，多與肥胖及肥胖所引發危險因子有關，衛生福利部國民健康署應積極面對肥胖可能造成之公共衛生問題，並研謀改善方案。爰要求衛生福利部於3個月內就加強肥胖防治政策向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。	<p>一、本署積極推動培養健康生活型態，針對肥胖防治應從小做起，參考WHO Ending Childhood Obesity六大策略，從孕前與孕期的照顧至學齡期兒童推動健康食物攝取、促進身體活動及體重管理等全面性策略，預防因肥胖所帶來的健康危害及慢性疾病。未來將持續加強肥胖防治政策，透過學校、社區等場域及跨部門合作，傳播健康飲食、身體活動之知能，營造健康飲食與運動環境，以促進國人培養良好的健康生活型態，降低成人及兒童肥胖率。</p> <p>二、本項決議於111年4月27日以衛授國字第1111460292號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。</p>
(四十五)	衛生福利部國民健康署近4年共編列1200萬1千元辦理肥胖防治業務，惟經調查顯示，我國成年人肥胖比例持續上升，105至108年已有47.97%成年人過重及肥胖。鑑於肥胖為百病之根源，衛生福利部國民健康署應更加積極謀求國人減重對策，爰要求衛生福利部於3個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會就肥胖防治對策提出書面報告。	<p>一、本署積極推動培養健康生活型態，針對肥胖防治應從小做起，參考WHO Ending Childhood Obesity六大策略，從孕前與孕期的照顧至學齡期兒童推動健康食物攝取、促進身體活動及體重管理等全面性策略，預防因肥胖所帶來的健康危害及慢性疾病。未來將持續加強肥胖防治政策，透過學校、社區等場域及跨部門合作，傳播健康飲食、身體活動之知</p>

衛生福利部國民健康署

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意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>能，營造健康飲食與運動環境，以促進國人培養良好的健康生活型態，降低成人及兒童肥胖率。</p> <p>二、本項決議於111年4月27日以衛授國字第1111460293號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。</p>
(四十六)	<p>111年度衛生福利部國民健康署「國民健康業務」預算編列52億7,547萬元。惟查「菸害防制法」已多年未修，外界亦有修訂菸防法之期待，衛生福利部與衛生福利部國民健康署雖已提出修法草案，然卻無法在行政院會通過，形成修法空窗。此次「菸害防制法」修法諸多內容，均為社會大眾關注，如電子煙、加熱菸之管制，若持續未修法，則不利相關菸害防治工作，衛生福利部與衛生福利部國民健康署身為主管機關，自然責無旁貸。爰要求衛生福利部與衛生福利部國民健康署於3個月內，就「菸害防制法」修法期程、修法方向與評估、後續修法通過後之執行措施，將書面報告送交立法院社會福利及衛生環境委員會。</p>	<p>一、菸害防制法修法前於109年預告修正，行政院於111年1月13日函請立法院審議，並於112年1月12日完成三讀。基於所有菸品及類菸品均有害健康，必須加強管制，經審酌有關機關之建議，並參考世界衛生組織菸草控制框架公約（WHO FCTC）與專家學者、公益團體及民眾之意見，擬具修正草案。修法通過後，結合跨部會查緝，全面禁止電子煙，嚴格管制加熱菸等新類型菸草產品，將強化對業者宣導。</p> <p>二、本項決議於111年4月14日以衛授國字第1111460294號函送書面報告予立法院，並副知立法院社會福利及衛生環境委員會。</p>
(四十七)	<p>111年度衛生福利部國民健康署「國民健康業務」預算編列52億7,547萬元，較110年度大幅增列39億8,695萬8千元，少子化友善生養計畫並未提供以前執行成效，爰要求衛生福利部國民健康署於3個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出友善生育執行成效之書面報告。</p>	<p>一、本署為持續精進補助方案之服務品質，將就補助方案執行成效、科學實證與先進國家作法，滾動檢討補助方案。</p> <p>二、本項決議於111年4月14日以衛授國字第1111460295號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。</p>
(四十八)	<p>111年度衛生福利部國民健康署「國民健康業務」預算編列52億7,547萬元，主要係辦理健康監測資料提供與使用、建置優質婦幼保健服務網絡、兒童及青少年保健工作、三高防治相關研究計畫、婦女更年期賦能與保健諮詢服務計畫、成人預防保健服務等業務。根據衛生福利部國民健康署調查數據顯示，18歲以上國人電子煙使用率由2018年的0.6%增加至2020年的1.7%，升高近2倍；且主力使用族群集中在年輕男女身上，且青少年的吸</p>	<p>一、本署積極查緝及宣導菸（煙）品的危害，宣導部份以菸品危害（含二、三手菸）、電子煙危害及戒菸服務為主軸，透過親情訴求、偶像代言等多元多管道方式倡議菸（煙）害，讓民眾瞭解吸菸、二手菸及電子煙對健康的危害與戒菸的好處，提醒吸菸者及早戒菸，守護家人及自身健康，並監測網路中菸品與電子煙之訊息，及與相關部會及各地方衛生局合作查緝相關作為。</p>

衛生福利部國民健康署

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意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	
	菸率呈現上升趨勢，此係「菸害防制法」修正10餘年以來，首次呈現之數據，顯見現行之菸害防治政策不夠全面；另查，電子煙、加熱菸等新型式菸品充斥在社群媒體中，電子煙、加熱菸之危害，將造成更大的健康問題，惟目前衛生福利部國民健康署對該議題之相關修法及宣導，未見積極。爰此，要求衛生福利部國民健康署於3個月內提出積極宣導菸害防制及查緝等相關作為書面報告予立法院社會福利及衛生環境委員會。	二、本項決議於111年4月27日以衛授國字第1111460296號函送書面報告予立法院，並副知立法院社會福利及衛生環境委員會。
(四十九)	衛生福利部國民健康署下有菸害防制組，但相關國民健康業務預算卻不見菸害防制項目。且衛生福利部國民健康署之國民健康數據發布業務，也僅發布數據，卻無相關積極作為。根據衛生福利部國民健康署資料顯示，我國青少年吸菸比例逐年增加，為免國家預算淪為流於形式之數據發布，卻不思改進作為。爰要求衛生福利部國民健康署於3個月內針對菸害防制提出具體修法版本送立法院。	一、菸害防制法於111年1月13日函請立法院審議，並於112年1月12日完程三讀，修正重點：全面禁止包括電子煙在內之各式類菸品、指定菸品須經健康風險評估、菸品容器警示圖文標示面積增加、禁止加味菸、禁止吸菸之年齡由未滿18歲提高至未滿20歲、擴大禁菸之室內外公共場所，及加重罰則。 二、本項決議於111年4月8日以衛授國字第1111460297號函送書面報告予立法院，並副知立法院社會福利及衛生環境委員會。
(五十)	111年度衛生福利部國民健康署「國民健康業務」項下「婦幼及青少年健康保健」預算編列447萬9千元，其中94萬9千元辦理肥胖調查研究與防治工作。肥胖對健康危害乃21世紀全球性公共衛生議題之焦點，依據統計，學生族群100至106學年國中生過重及肥胖盛行率介於29.2至29.8%間，自103學年後大致呈逐年增加趨勢，迄107學年已達30.6%，108學年續增至31.3%；國小生過重及肥胖盛行率則自103學年29%逐年減少，至108學年減至27.1%，相當每4個國小生有1人有過重及肥胖問題。然過重與肥胖學童及青少年長大後，有相當高比例會成為肥胖之成年人，而與肥胖相關代謝異常疾病與心血管疾病發生率也隨之升高。故要求衛生福利部於3個月內針對國中生過重及肥胖盛行提出改善方案。	一、本署積極推動培養健康生活型態，針對肥胖防治應從小做起，參考WHO Ending Childhood Obesity六大策略，從孕前與孕期的照顧至學齡期兒童推動健康食物攝取、促進身體活動及體重管理等全面性策略，預防因肥胖所帶來的健康危害及慢性疾病。未來將持續加強肥胖防治政策，透過學校、社區等場域及跨部門合作，傳播健康飲食、身體活動之知能，營造健康飲食與運動環境，以促進國人培養良好的健康生活型態，降低成人及兒童肥胖率。 二、本項決議於111年4月27日以衛授國字第1111460298號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。

衛生福利部國民健康署

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意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	
(五十一)	<p>根據衛生福利部健康促進統計年報統計顯示，我國5歲以下兒童過重比例逐年增加，調查2016年至2019年兒童過重比例達4.4%，較前次調查增加0.8%，國中生體位肥胖比例達18.3%，亦較前次調查增加0.6%，突顯國人肥胖問題嚴重，目前相關防治計畫效果不彰。爰要求衛生福利部於3個月內就我國兒童及青少年肥胖問題向立法院社會福利及衛生環境委員會提出具體改善方案書面報告。</p>	<p>一、本署積極推動培養健康生活型態，針對肥胖防治應從小做起，參考WHO Ending Childhood Obesity六大策略，從孕前與孕期的照顧至學齡期兒童推動健康食物攝取、促進身體活動及體重管理等全面性策略，預防因肥胖所帶來的健康危害及慢性疾病。未來將持續加強肥胖防治政策，透過學校、社區等場域及跨部門合作，傳播健康飲食、身體活動之知能，營造健康飲食與運動環境，以促進國人培養良好的健康生活型態，降低成人及兒童肥胖率。</p> <p>二、本項決議於111年4月27日以衛授國字第1111460299號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。</p>
(五十二)	<p>111年度衛生福利部國民健康署「國民健康業務」項下「成人及中老年保健」預算編列7億1,204萬3千元，推動三高及心血管疾病防治相關計畫、婦女更年期賦能與保健諮詢服務計畫及成人預防保健服務，以早期發現成人及中老年民眾之慢性疾病，並提供早期治療。目前成人預防保健服務提供40歲以上未滿65歲民眾每3年1次、55歲以上原住民、罹患小兒麻痺且年在35歲以上者及65歲以上民眾每年1次成人健康檢查，服務內容包括身體檢查、血液生化檢查、腎功能檢查及健康諮詢等項目，105至109年成人預防保健服務實際支用經費介於6億5,100萬元至10億8,600萬元間。依衛生福利部110年8月19日公布之死因結果分析，109年高血壓性疾病死亡人數6,706人，較108年6,255人增加451人，由原列10大死因第8位提前至第7位，且2017至2020年18歲以上國人高血壓盛行率為26.76%，較上期間增加0.94個百分點，約4人就有1人罹患高血壓；且依2005至2020年各期間國人三高盛行率觀之，自2015至2020年期間高血壓、高血脂及高血糖皆呈現增加趨勢。惟近5年（104至</p>	<p>一、為提升成健服務利用率，本署積極透過各縣市衛生局與醫療院所合作及整合性篩檢服務，運用各種電子及平面媒體進行宣導，強化倡議及早定期健康檢查之重要性，加強宣導40至49歲勞動族群應用健康檢查做自我健康管理。</p> <p>二、本項決議於111年3月15日以衛授國字第1111460300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>

衛生福利部國民健康署

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意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	
	108年)成人預防保健服務利用率僅約三成,如按年齡別區分,以108年健康促進統計年報資料分析,第一階段成人預防保健服務利用率最高族群為60至64歲族群(占該年齡層合格受檢人數之38.2%),55至59歲族群(占34.5%)次之,而利用率最低者為40至44歲族群(占24.2%),45至49歲族群(占26.8%)次低,預防保健服務利用率顯有提升之必要。爰要求衛生福利部就「提升成人預防健保服務之使用率」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。	
(五十三)	111年度衛生福利部國民健康署「國民健康業務」項下「成人及中老年保健」中「業務費」預算編列423萬9千元。經查,109年高血壓於10大死因之排序提前至第7位,且近年來國人三高盛行率呈現增加趨勢,允宜鼓勵符合預防保健服務資格之民眾,善用成人預防健保服務,以及早發現罹病因子,並及時發現問題與治療,俾延緩疾病進展。爰要求衛生福利部就成人預防健保服務提出精進作為,於3個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會書面報告。	<p>一、為提升成健服務利用率,本署積極透過各縣市衛生局與醫療院所合作,提供名冊主動邀約至可近性整合性篩檢服務,提升服務可近性及民眾服務利用率。持續運用各種電子及平面媒體進行宣導,強化倡議及早定期健康檢查之重要性,加強宣導未有其他健檢服務資格者善加利用成健服務。</p> <p>二、本項決議於111年3月15日以衛授國字第1111460301號函送書面報告予立法院,並副知社會福利及衛生環境委員會。</p>
(五十四)	我國育齡婦女總生育率逐年遞減,107年總生育率1.06、108年1.05、109年僅0.99,美國中央情報局110年發表之全球總合生育率預測報告,更直指台灣生育率為全球排名倒數第一,突顯目前少子女化對策成效不彰,而111年為虎年,總生育率恐再下探低點,衛生福利部國民健康署應有因應對策。爰要求衛生福利部於3個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出推動友善生育之書面報告。	<p>一、本署為持續精進補助方案之服務品質,將就補助方案執行成效、科學實證與先進國家作法,滾動檢討補助方案。</p> <p>二、本項決議於111年4月15日以衛授國字第1111460302號函送書面報告予立法院,並副知社會福利及衛生環境委員會。</p>
(五十五)	臺灣生育率創新低,為解決少子化問題,推動「擴大不孕症試管嬰兒補助方案」及「增加產檢次數及項目」政策措施,其中「擴大不孕症試管嬰兒補助方案」自110年7月1日起實施,放寬試管嬰兒補助對象之資格限制,惟影響生育率之原因	<p>一、本署為持續精進補助方案之服務品質,將就補助方案執行成效、科學實證與先進國家作法,滾動檢討補助方案。</p>

衛生福利部國民健康署

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意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	
	諸多，尚須積極配套辦理，此次擴大不孕症試管嬰兒補助措施預計經費龐鉅，實施成效還待後續追蹤考核，並宜滾動調整經費需求及精進相關配套措施。爰要求衛生福利部國民健康署應於3個月內就擴大不孕症治療試管嬰兒補助方案向立法院社會福利及衛生環境委員會提出執行成效書面報告。	二、本項決議於111年3月31日以衛授國字第1111460303號函送書面報告予立法院，並副知立法院社會福利及衛生環境委員會。
(五十六)	111年度衛生福利部國民健康署「國民健康業務」項下「我國少子女化對策計畫」分支計畫項下編列委託中央健康保險署代辦孕婦產前檢查13億9,080萬2千元，預計補助孕婦產前檢查服務約208萬6千人次，藉由提供妥善診治與介入措施，以確保孕婦與胎兒健康。依據醫學統計發現，35歲以上高齡婦女發生不孕、流產、死產及胎兒染色體異常機會較高，懷孕期間罹患妊娠高血壓、妊娠糖尿病、子癲前症等妊娠合併症之風險亦會增加，另108年出生通報統計年報，就產婦年齡死產人數占各該年齡總通報數比率之分析顯示，以年齡45至49產婦占比3.02%最高，高於總通報數之死產比率1.16%，另我國高齡產婦占整體產婦比例呈現增加趨勢，且孕產婦、新生兒死亡率高於多數OECD會員國。故請衛生福利部國民健康署針對如何加強高風險孕產婦族群定期產前檢查及提升健康管理意識，於3個月內提出書面報告送交立法院社會福利及衛生環境委員會。	一、為強化孕期照護，本署自110年7月1日起擴大產檢補助服務，以降低生產生育風險，另編制孕婦健康及衛教手冊、提供產前健康照護衛教指導服務等，賡續加強定期產前檢查服務與相關衛教宣導。 二、本項決議於111年4月1日以衛授國字第1111460304號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。

衛生福利部國民健康署

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意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																																																																																																																																																
<p>(五十七) 我國近年來孕產婦死亡率與國際相比，104至107年孕婦死亡率分別為11.70/0000、11.60/0000、9.80/0000及12.20/0000，高於多數OECD之會員國，顯示我國孕產婦死亡風險仍待有效降低。另就新生兒死亡情形觀之，我國100至108年每千名活產新生兒死亡率介於2.4人至2.7人；如與OECD之36個會員國相較，依110年7月23日衛生福利統計動向資料分析，我國106年每千名活產新生兒死亡2.5人，居第22位，較OECD中位數2.3人，高出0.2人。鑑於我國孕產婦及新生兒死亡率仍高於多數OECD會員國，應繼續加強定期產前檢查服務與相關衛教宣導，有效降低生育風險。爰此，要求衛生福利部國民健康署就加強產前檢查服務與相關衛教宣導提出精進作為，於3個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。</p> <p>孕婦死亡率與國際比較 單位：人/每10萬人(0/0000)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>西元年</th> <th>2008</th> <th>2009</th> <th>2010</th> <th>2011</th> <th>2012</th> <th>2013</th> <th>2014</th> <th>2015</th> <th>2016</th> <th>2017</th> <th>2018</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>澳大利亞</td> <td>2.0</td> <td>3.0</td> <td>4.3</td> <td>4.3</td> <td>5.2</td> <td>1.9</td> <td>4.0</td> <td>2.6</td> <td>3.9</td> <td>1.6</td> <td>4.8</td> </tr> <tr> <td>加拿大</td> <td>9.0</td> <td>7.6</td> <td>6.4</td> <td>4.8</td> <td>5.8</td> <td>6.0</td> <td>6.0</td> <td>7.1</td> <td>6.3</td> <td>6.6</td> <td>8.6</td> </tr> <tr> <td>法國</td> <td>8.8</td> <td>8.6</td> <td>10.2</td> <td>8.4</td> <td>8.7</td> <td>...</td> <td>...</td> <td>...</td> <td>...</td> <td>...</td> <td>...</td> </tr> <tr> <td>德國</td> <td>5.1</td> <td>5.1</td> <td>5.2</td> <td>4.7</td> <td>4.6</td> <td>4.1</td> <td>4.1</td> <td>3.3</td> <td>2.9</td> <td>2.8</td> <td>3.2</td> </tr> <tr> <td>荷蘭</td> <td>4.3</td> <td>4.9</td> <td>2.2</td> <td>1.7</td> <td>3.4</td> <td>2.3</td> <td>2.9</td> <td>3.5</td> <td>3.5</td> <td>1.8</td> <td>3.0</td> </tr> <tr> <td>挪威</td> <td>5.0</td> <td>1.6</td> <td>4.9</td> <td>4.9</td> <td>0.0</td> <td>3.3</td> <td>3.3</td> <td>0.0</td> <td>0.0</td> <td>0.0</td> <td>1.8</td> </tr> <tr> <td>瑞典</td> <td>7.4</td> <td>7.3</td> <td>2.6</td> <td>1.8</td> <td>5.4</td> <td>8.0</td> <td>5.2</td> <td>4.3</td> <td>3.3</td> <td>5.1</td> <td>4.3</td> </tr> <tr> <td>美國</td> <td>...</td> <td>...</td> <td>...</td> <td>...</td> <td>...</td> <td>...</td> <td>...</td> <td>...</td> <td>...</td> <td>...</td> <td>17.4</td> </tr> <tr> <td>日本</td> <td>3.8</td> <td>5.7</td> <td>4.6</td> <td>4.1</td> <td>4.8</td> <td>4.0</td> <td>3.3</td> <td>4.4</td> <td>3.7</td> <td>3.8</td> <td>3.6</td> </tr> <tr> <td>韓國</td> <td>12.0</td> <td>13.5</td> <td>15.7</td> <td>17.2</td> <td>9.9</td> <td>11.5</td> <td>11.0</td> <td>8.7</td> <td>8.4</td> <td>7.8</td> <td>11.3</td> </tr> <tr> <td>台灣</td> <td>6.6</td> <td>8.3</td> <td>4.2</td> <td>5.0</td> <td>8.5</td> <td>9.2</td> <td>6.6</td> <td>11.7</td> <td>11.6</td> <td>9.8</td> <td>12.2</td> </tr> </tbody> </table>	西元年	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	澳大利亞	2.0	3.0	4.3	4.3	5.2	1.9	4.0	2.6	3.9	1.6	4.8	加拿大	9.0	7.6	6.4	4.8	5.8	6.0	6.0	7.1	6.3	6.6	8.6	法國	8.8	8.6	10.2	8.4	8.7	...	...	...	...	...	...	德國	5.1	5.1	5.2	4.7	4.6	4.1	4.1	3.3	2.9	2.8	3.2	荷蘭	4.3	4.9	2.2	1.7	3.4	2.3	2.9	3.5	3.5	1.8	3.0	挪威	5.0	1.6	4.9	4.9	0.0	3.3	3.3	0.0	0.0	0.0	1.8	瑞典	7.4	7.3	2.6	1.8	5.4	8.0	5.2	4.3	3.3	5.1	4.3	美國	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	17.4	日本	3.8	5.7	4.6	4.1	4.8	4.0	3.3	4.4	3.7	3.8	3.6	韓國	12.0	13.5	15.7	17.2	9.9	11.5	11.0	8.7	8.4	7.8	11.3	台灣	6.6	8.3	4.2	5.0	8.5	9.2	6.6	11.7	11.6	9.8	12.2	<p>一、為強化孕期照護，本署自110年7月1日起擴大產檢補助服務，以降低生產生育風險，另編制孕婦健康及衛教手冊、提供產前健康照護衛教指導服務等，繼續加強定期產前檢查服務與相關衛教宣導。</p> <p>二、本項決議於111年4月1日以衛授國字第1111460305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>
西元年	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018																																																																																																																																						
澳大利亞	2.0	3.0	4.3	4.3	5.2	1.9	4.0	2.6	3.9	1.6	4.8																																																																																																																																						
加拿大	9.0	7.6	6.4	4.8	5.8	6.0	6.0	7.1	6.3	6.6	8.6																																																																																																																																						
法國	8.8	8.6	10.2	8.4	8.7	...	...	...	...	...	...																																																																																																																																						
德國	5.1	5.1	5.2	4.7	4.6	4.1	4.1	3.3	2.9	2.8	3.2																																																																																																																																						
荷蘭	4.3	4.9	2.2	1.7	3.4	2.3	2.9	3.5	3.5	1.8	3.0																																																																																																																																						
挪威	5.0	1.6	4.9	4.9	0.0	3.3	3.3	0.0	0.0	0.0	1.8																																																																																																																																						
瑞典	7.4	7.3	2.6	1.8	5.4	8.0	5.2	4.3	3.3	5.1	4.3																																																																																																																																						
美國	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	17.4																																																																																																																																						
日本	3.8	5.7	4.6	4.1	4.8	4.0	3.3	4.4	3.7	3.8	3.6																																																																																																																																						
韓國	12.0	13.5	15.7	17.2	9.9	11.5	11.0	8.7	8.4	7.8	11.3																																																																																																																																						
台灣	6.6	8.3	4.2	5.0	8.5	9.2	6.6	11.7	11.6	9.8	12.2																																																																																																																																						
<p>(五十八) 根據國家發展委員會在2020年8月做出的「中華民國人口推估2020至2070年」發現，台灣總人口數在2019年達最高峰2,360萬人，2020年已出現人口減少，台灣近來的人口發展已經趨向極端惡化趨勢。我國生育率於109年跌破1，情況已極為嚴重，未料110年新生兒數再比109年減少了8,000人，即使政府不斷透過獎勵補助方式鼓勵生育，依然未見成效，衛生福利部國民健康署應積極謀求新對策，以有效提高生育率。爰要求衛生福利部於3個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出友善生育之書面報告。</p>	<p>一、本署為持續精進補助方案之服務品質，將就補助方案執行成效、科學實證與先進國家作法，滾動檢討補助方案。</p> <p>二、本項決議於111年4月15日以衛授國字第1111460306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>																																																																																																																																																

衛生福利部國民健康署

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意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	
(五十九)	依立法院預算中心評估報告指出，美國中情局2021年公布之全球總和生育率預測報告分析，預測2021年臺灣生育率為1.07，低於亞洲區域日本1.38、香港1.22、新加坡1.15及南韓1.09，於226個國家排名倒數第一，另為解決少子化問題，推動擴大不孕症試管嬰兒補助方案，惟補助措施預計經費龐鉅，實施成效還待後續追蹤考核，爰要求衛生福利部國民健康署滾動調整經費需求及精進相關配套措施，於3個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出具體改善方案，俾提升計畫實施成效。	一、本署為持續精進補助方案之服務品質，將就補助方案執行成效、科學實證與先進國家作法，持續精進補助案件之審查作業及滾動檢討補助方案，期能協助國內不孕夫妻達成生育子女之夢想。 二、本項決議於111年4月6日以衛授國字第1111460307號函送書面報告予立法院，並副知立法院社會福利及衛生環境委員會。
(六十)	依立法院預算中心評估報告指出，高齡產婦持續增加成為目前臺灣普遍社會趨勢，而高齡生育於懷孕期間對於母體及嬰兒都會增加各種風險，鑑於我國孕產婦及新生兒死亡率仍高於多數OECD會員國，爰要求衛生福利部國民健康署加強定期產前檢查服務與相關衛教宣導，於3個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出檢討報告，俾有效降低生育風險。	一、為強化孕期照護，本署自110年7月1日起擴大產檢補助服務，以降低生產生育風險，另編制孕婦健康及衛教手冊、提供產前健康照護衛教指導服務等，廣續加強定期產前檢查服務與相關衛教宣導。 二、本項決議於111年4月1日以衛授國字第1111460308號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(六十一)	依立法院預算中心評估報告指出，104至108年全國兒童預防保健利用率平均近八成，惟雲林縣、屏東縣、臺東縣、基隆市、金門縣及連江縣連續5年利用率低於全國平均值，爰要求衛生福利部國民健康署探究部分縣市利用率落後原因，並研謀改善措施，於3個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出具體改善方案，以維護兒童得到完善健康照護權利。	一、本署已製作兒童預防保健服務宣導海報、書籤、分齡影片等，透過醫療院所發放及戶外、廣播、平面、新媒體、線上直播、新聞稿及記者會等進行健康傳播強化家長認知及提升利用服務之意識。並透過資訊系統將分齡未做名單予地方政府衛生局運用及追蹤，另結合幼兒專責醫師計畫強化兒童預防保健利用率。 二、本項決議於111年4月20日以衛授國字第1111460309號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(六十二)	依立法院預算中心評估報告指出，104至108年成人預防保健服務利用率分別為31.06%、30%、30.17%、29.68%及30.12%，顯示預防保健服務利用率顯有提升之必要，爰要求衛生福利部國民健	一、為提升成健服務利用率，本署積極透過各縣市衛生局與醫療院所合作，提供名冊主動邀約至可近性整合性篩檢服務，提升服務可近性及民眾服務利用率。持續運用各種電子及



衛生福利部國民健康署

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意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	
	康署積極鼓勵符合預防保健服務資格之民眾，善用成人預防健保服務，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，俾利民眾及早發現罹病因子，以維護健康。	<p>平面媒體進行宣導，強化倡議及早定期健康檢查之重要性，加強宣導未有其他健檢服務資格者善加利用成健服務。</p> <p>二、本項決議於111年3月15日以衛授國字第1111460310號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。</p>
(六十三)	鑑於「菸害防制法」至今已近14年未再修改，惟近年來新興菸品不斷推陳出新，雖部分菸品國外有相關研究數據，影響人體健康甚鉅，惟資訊落差之因素，國人無法清楚瞭解新興菸品對於人體之影響。爰請衛生福利部國民健康署儘速將相關配套修法送立法院審查外，亦將相關新興菸品對於人體之影響公布至相關官方網站以及作為衛教使用，並且研議管理相關新興菸品販賣之妥適性方案。	<p>一、遵照決議事項辦理。</p> <p>二、菸害防制法修正草案業於111年1月13日函請立法院審議，復於111年3月1日立法院1讀通過，衛環委員會於5月18日及5月23日逐條審查，已審查完竣，共計通過11條，保留36條，保留條文已於111年10月28日、12月16日、12月29日及112年1月4日黨團協商，並於112年1月12日完成三讀。</p> <p>三、本署健康九九網站設有菸害防制館專區，提供傳統紙菸、電子煙、加熱菸相關危害資訊作為衛教使用，持續以多元管道（如：網路、電視、戶外、廣播及平面媒體）方式強化目標族群之菸害防制宣導，透過與網路節目、圖文插畫家及網紅合作，拍攝宣導影片等生動有趣而不呆板之方式於潛移默化中向民眾傳達電子煙的危害。</p> <p>四、有關新類型產品之管理，本次修法全面禁止電子煙之類菸品，並嚴格管制符合菸品定義之新類型菸草產品（如：加熱菸），須通過健康風險評估審查，始可製造、輸入、販賣。</p>
(六十四)	就「菸害防制法」之修法，110年11月網路社群，年滿18歲以上民眾，對於「菸害防制法」至今已近14年未再修改，有71.3%民眾認為修法進度緩慢；82.6%民眾支持「菸害防制法」修正法案於110年底送立法院審查。另就「提高禁止吸菸或購菸年齡至二十歲」與「修正菸品容器之健康警示圖文比率，應占主要可見面積由現行百分之三十	<p>一、菸害防制法修正草案於109年辦理預告，草案預告期間對各界建議之本部回應，已公告於「公共政策網路參與平臺」，並於111年1月13日函請立法院審議，112年1月12日完成三讀程序。</p>

衛生福利部國民健康署

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意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	
	五提高至百分之八十五」等議題，多數民眾支持儘速修法處理。為防制菸害，維護國民健康生活，爰請衛生福利部國民健康署儘速將相關配套修法送立法院審查，並將各界之建議，於預告結束後，將相關修法建議彙整成冊，送立法院社會福利及衛生環境委員會。	二、本項決議於111年4月18日以衛授國字第1111460311號函送書面報告予立法院，並副知立法院社會福利及衛生環境委員會。
(六十五)	臺灣每年約有4,500人死於酒害，平均每天有11人因此死亡，另有超過4萬人因飲酒而生病，衍生的整體醫療資源損失約新臺幣35億元，經濟損失更高達近549億元。有鑑於國人對於酒駕肇事深惡痛絕，盼藉由降低酒精成癮與酒精攝取過量來達到酒害防制之目標，諸多民間及醫界團體早已呼籲政府應制定「酒害防制法」，實行更多元且有效的防制策略。查衛生福利部國民健康署過去亦曾參考世界衛生大會通過的全球酒害防制策略，研擬相關修法草案，方向包含訂定酒害防制計畫、加強提供酒癮戒治和酒害受害者之諮詢與協助等服務、酒品販售、標示與廣告規範，以及課徵酒品健康捐，以利酒癮戒治及酒害受害者救助工作之推動。為推廣節制飲酒，減緩酒精成癮情況，避免攝取酒精過量對於國人身心健康之危害，爰要求衛生福利部應於3個月內提出酒害防制相關政策規劃及執行成果之書面報告予立法院社會福利及衛生環境委員會。	一、已參據WHO酒害防制SAFER架構，提出我國酒害防制各部會現行推動事項及分工情形。本署並自2020年起每年函請相關部會依分工持續推動酒害防制工作。 二、本項決議於111年5月13日以衛授國字第1111460312號函送書面報告予立法院，並副知立法院社會福利及衛生環境委員會。
(六十六)	臺灣每年約有4,500人死於酒害，平均每天有11人因此死亡，另有超過4萬人因飲酒而生病，衍生的整體醫療資源損失約新臺幣35億元，經濟損失更高達近549億元。有鑑於國人對於酒駕肇事深惡痛絕，盼政府藉由實施更多元且有效的防制策略，來降低酒精成癮與酒精攝取過量情況。查2017年國民健康訪問調查指出，18歲以上的男性中有37%在最近1個月內曾飲酒，其中有31.6%是每天或兩三天喝1次，每次喝的量以1至4杯者居多數占60.5%，更有21.9%的人曾經1次喝超過60克酒精，	一、已參據WHO酒害防制SAFER架構，提出我國酒害防制各部會現行推動事項及分工情形。本署並自2020年起每年函請相關部會依分工持續推動酒害防制工作。2022年第75屆世界衛生大會將提案「減少有害使用酒精全球戰略」行動計畫（2022-2030年）草案，並提出2030年將有害使用酒精減少20%之全球目標。待世界衛生大會通過2022-2030行動計畫後，將請相關部會檢視與盤點我國現行法令或計畫與前述WHO行動計畫之落差，作為各

衛生福利部國民健康署

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意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	
	達到暴飲的標準。為推廣節制飲酒，減緩酒精成癮情況，避免攝取酒精過量對於國人身心健康之危害，爰要求衛生福利部應參照世界衛生組織所提「2030年飲酒減量20%」之目標，於3個月內擬定臺灣飲酒減量目標及全面之酒害防制精進策略，並向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。	部會政策研議的參考，並朝達全球飲酒減量20%之目標，研定符合國情之飲酒減量目標。 二、本項決議於111年5月16日以衛授國字第1111460313號函送書面報告予立法院，並副知立法院社會福利及衛生環境委員會。
(六十七)	現行兒童預防保健服務係提供7歲以下7次免費兒童健康檢查，係透過設有兒科或家庭醫學科之院所提供，健康檢查項目主要包括：生長評估（身高、體重、頭圍）、身體檢查（聽力、眼睛、口腔檢查等）、發展評估（粗動作、精細動作、語言表達）等。然近5年兒童預防保健服務利用率介於77.7%至80.3%間，仍有逾兩成或近兩成之兒童未完整利用7次之預防保健服務，如何加強推廣，容有檢討之空間。爰要求衛生福利部國民健康署於3個月內提出書面報告送立法院社會福利及衛生環境委員會。	一、本署已製作兒童預防保健服務宣導海報、書籤、分齡影片等，透過醫療院所發放及戶外、廣播、平面、新媒體、線上直播、新聞稿及記者會等進行健康傳播強化家長認知及提升利用服務之意識。並透過資訊系統將分齡未做名單予地方政府衛生局運用及追蹤，另結合幼兒專責醫師計畫強化兒童預防保健利用率。 二、本項決議於111年4月15日以衛授國字第1111460314號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(六十八)	成年期之健康乃奠基於兒童時期，而預防保健乃兒童健康照護之基礎，近年來國內使用兒童預防保健服務平均利用率大多約（近）八成，仍有精進空間，以維護兒童得到完善健康照護之權利，另部分縣市兒童預防保健服務利用率連續多年落後全國平均值，建請衛生福利部探究成因，妥為研謀改善。	遵照決議事項辦理。本署建置資訊系統提供兒童預防保健服務未利用名單予地方政府衛生局追蹤及運用，並將兒童預防保健服務列為行政院核定「優化兒童醫療照護計畫」之「幼兒專責醫師制度」重點工作項目之一，以強化兒童初級照顧及健康管理。
(六十九)	衛生福利部國民健康署依據「罕見疾病防治及藥物法」第33條，辦理「遺傳性疾病防治及罕見疾病等醫療照護工作」計畫，爰請衛生福利部提出111年度「遺傳性疾病防治及罕見疾病等醫療照護工作」詳細工作項目與各分項計畫預算，以便於立法院監督，而確保罕病病友獲得適當照護。	一、本署依「罕見疾病防治及藥物法」第33條規定，編列預算補助罕見疾病預防、篩檢、研究之相關經費，及依全民健康保險法依法未能給付之罕見疾病診斷、治療、藥物、支持性與緩和性照護及維持生命所需之特殊營養品居家醫療照護器材費用。 二、本項決議於111年5月6日以衛授國字第1111460315號函送111年「遺傳性疾病及罕見

衛生福利部國民健康署

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意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	
		疾病等醫療照護工作」預算說明予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(七十)	針對具有肺癌危險因子的重度吸菸者及具有家族史的2大族群，衛生福利部已編列3千萬預算，預計2022年將肺癌低劑量電腦斷層篩檢LCDT篩檢納入癌症篩檢。建請衛生福利部將彰化縣大城鄉等醫療資源不足地區，先納入研究型計畫，以進行低劑量電腦斷層篩檢LCDT公費篩檢。	遵照決議事項辦理。本署持續蒐集低劑量電腦斷層肺癌篩檢國家型計畫之國際經驗，並參考「以低劑量電腦斷層掃描篩檢臺灣不吸菸肺癌高危險族群之研究（TALENT）」研究提供之科學實證資訊，業於111年7月1日開辦肺癌早期偵測計畫，提供肺癌高風險族群（具肺癌家族史及重度吸菸者）每2年1次LDCT肺癌篩檢，服務對象已涵括22縣市包括偏鄉、離島等醫療資源不足地區民眾。
(七十一)	高齡產婦持續增加成為目前臺灣普遍社會趨勢，而高齡生育於懷孕期對於母體及嬰兒都會增加各種風險，鑑於我國孕產婦及新生兒死亡率仍高於多數OECD會員國，要求衛生福利部應廣續加強定期產前檢查服務與相關衛教宣導，有效降低生育風險。	遵照決議事項辦理。相關辦理情形說明如下： 一、自110年7月1日起將10次產前檢查增加至14次、新增妊娠糖尿病篩檢、貧血檢驗與2次一般超音波，以降低生產併發症。另，針對34歲以上及高危險群孕婦，提供產前遺傳診斷補助。 二、為強化弱勢族群母嬰健康，辦理周產期高風險孕產婦（兒）追蹤關懷計畫，針對高風險懷孕婦女具健康、社會經濟風險因子或母親孕期全程未做產檢個案之新生兒，提供孕期至產後6週或至6個月之衛教、關懷追蹤及轉介服務。 三、為強化高齡孕產婦健康識能，結合地方衛生局及產檢院所，推廣適齡生育、定期產檢，透過媒體、社群網絡倡議適齡生育；另於111年孕婦衛教手冊新增「懷孕容易引起靜脈及肺栓塞，懷孕期間避免長期坐臥、產後儘早下床活動，減少血栓形成風險」內容。