

17-4

中華民國 114 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 114 年度

壹、預算總說明	1 - 15
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 - 34
2. 一般行政	35 - 36
3. 健保業務	37 - 43
4. 交通及運輸設備	44
5. 第一預備金	45
三、各項費用彙計表	46 - 47
四、歲出一級用途別科目分析表	48 - 49
五、資本支出分析表	50 - 51
六、人事費彙計表	53
七、預算員額明細表	54 - 55
八、公務車輛明細表	57 - 59
九、現有辦公房舍明細表	60 - 61
十、補助經費分析表	62 - 65
十一、捐助經費分析表	66 - 69
十二、派員出國計畫預算總表	71
十三、派員出國計畫預算類別表－開會、談判	72 - 73
十四、歲出按職能及經濟性綜合分類表	74 - 79

十五、跨年期計畫概況表.....	81
十六、委辦經費分析表.....	82 - 93
十七、媒體政策及業務宣導費彙計表.....	94
十八、立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表.....	95 - 127

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 114 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 114 年度

- (3)保險憑證之規劃及管理原則之研訂。
 - (4)承保資料檔與作業系統之規劃及健保紓困基金貸款業務之規劃。
 - (5)投保單位或保險對象承保事項查處與投保金額查核原則之研訂及違法案件之移送。
 - (6)承保業務之研究發展、統計分析及技術促進。
 - (7)其他有關承保事項。
- 3.財務組職掌：**
- (1)財務政策與法規之擬議、作業規則及標準作業流程之研訂。
 - (2)保險費率之精算、投保金額調整之擬議、健保財務收支之研析及各項健保政策財務收支影響之分析。
 - (3)保險資金與安全準備之運用及資金運用收益之統計。
 - (4)代辦職業災害保險給付之收回及代位求償請款之辦理。
 - (5)政府補助款、保險收入及醫療費用之撥付。
 - (6)保險財務之現金、有價證券、票據之出納保管登記業務之規劃及執行。
 - (7)財務業務之研究發展、統計分析及技術促進。
 - (8)其他有關財務事項。
- 4.醫務管理組職掌：**
- (1)醫務管理政策與法規之擬議、作業規則及標準作業流程之研訂。
 - (2)醫療費用總額協定之擬議及各部門醫療費用總額之管理。
 - (3)醫療支付制度之規劃與醫療給付項目之收載、核價等支付標準之擬訂及協商。
 - (4)醫療費用申報與支付業務之規劃、醫療費用欠費催收及報列呆帳之規劃、處理。
 - (5)自墊醫療費用核退業務、山地離島與偏遠地區醫療業務之規劃及管理。
 - (6)保險醫事服務機構提供醫療給付或保險對象領取保險給付查處原則之研訂及違法案件之移送。
 - (7)醫務管理業務之研究發展、統計分析及技術促進。
 - (8)其他有關醫務管理事項。
- 5.醫審及藥材組職掌：**

衛生福利部中央健康保險署
預算總說明
中華民國 114 年度

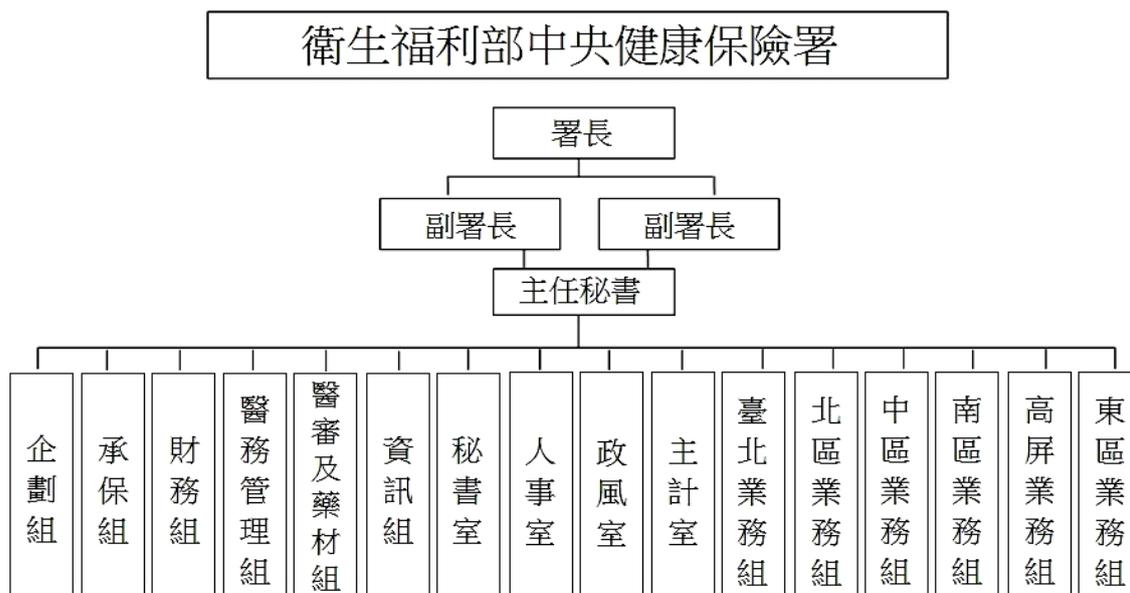
- (1)醫療服務審查、藥品與特殊材料政策、法規之擬議、作業規則及標準作業流程之研訂。
 - (2)醫療服務審查人力、規範、作業之研訂及管理。
 - (3)電腦自動化審查及檔案分析審查之研訂。
 - (4)醫療服務品質指標、監控、輔導及資訊公開之研訂。
 - (5)藥品之收載、核價、交易價格之調查、調整或品項之刪除及費用之監控。
 - (6)特殊材料支付品項之收載、核價、價格調查、調整之研訂及費用之監控。
 - (7)醫療服務審查、藥品、特殊材料業務之研究發展、統計分析及技術促進。
 - (8)其他有關醫審及藥材事項。
- 6.資訊組職掌：**
- (1)資訊系統與資訊安全之整體規劃、設計、推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

衛生福利部中央健康保險署
預算總說明
中華民國 114 年度

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

(三) 組織系統圖及預算員額說明表

1.組織系統圖



衛生福利部中央健康保險署
預算總說明
中華民國 114 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									
0057000000 衛生福利部主管	2,757	2,769	44	54	29	29	12	13	2,842	2,865	本年度預算員額 2,842 人，包括職員 2,757 人，工友 44 人，技工 29 人及駕駛 12 人。
0057250000 中央健康保險署	2,757	2,769	44	54	29	29	12	13	2,842	2,865	
6157250100 一般行政	2,757	2,769	44	54	29	29	12	13	2,842	2,865	

衛生福利部中央健康保險署
預算總說明
中華民國 114 年度

二、114 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全球化、在地化、創新思維，整合衛生醫療及社會福利資源，戮力規劃施政藍圖，針對全民健康保險議題擬定整合性及連續性之政策，並以「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，期提供完善且一體服務，讓全民更幸福、更健康。

本署依據行政院 114 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 114 年度施政計畫，其目標與重點如下：

(一) 年度施政目標

確保健保永續經營，完善健保資料管理

1. 賡續推動健保財務改革，擴大健保財源，提升健保給付效益及支付價值，增加健康投資。
2. 強化基層醫療網及家醫制度並推動全人全程照護，落實健康平權。
3. 推動癌症新藥暫時性支付，加速癌症新藥給付，提升癌症病人用藥可近性，改善癌症照護品質。
4. 運用智慧雲端科技，鼓勵公私合作發展創新健保服務；強化健保資料管理，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 114 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
確保健保永續經營，完善健保資料管理		
一、健保業務	一 健保醫療平權數位升級計畫	<ol style="list-style-type: none"> 1. 建構全國基層健康醫療照護與強化韌性資訊架構，推動家醫大平臺與基層院所健保雲端服務，及建置電子處方箋平臺，整體精進醫療品質與效率，落實整合全人照護與醫療平權。 2. 推動加強資安防護機制之混合雲架構，強化敏捷應變度；建置高價醫療服務、暫時支付藥品之真實世界資料收載平臺，完善資料整合與應用治理機制，提升醫療資源配置合理性。 3. 建立健保資料蒐集原始目的外利用之民眾自主管理機制，及發展數位同意書，賦予民眾資訊自主權。
	二 癌症新藥暫時性支付專款	提供具醫療迫切需求及治療潛力，但臨床效益、財務衝擊評估不確定的癌症新藥或新適應症暫時支付，提升病人對具治療潛力的癌症新藥之可近性，再利用真實世界資料進行臨床效益再評估。
	三 完善健保醫療費用總額及給付機制	<ol style="list-style-type: none"> 1. 補助醫事服務機構提升網路頻寬，並獎勵醫事服務機構提升智慧化資訊及檢驗結果即時上傳作業。 2. 評估分析健保重要總額制度及支付政策，以提升保險服務成效。 3. 照顧罕病病友之醫療需求，持續努力讓病友有藥可選擇，致力於新藥之收載及擴增給付範圍之審核及協議，以使健保資源給付於最有效益的治療。

衛生福利部中央健康保險署
預算總說明
中華民國 114 年度

工作計畫名稱	重要計畫項目	實施內容
		<p>4. 配合衛生福利部食品藥物管理署調度之專案進口或專案核價國內製造輸注液及沖洗液藥品，因應短時間內調貨或增加產量以穩定必要醫療供需。</p>
二、科技業務	一 服務型智慧政府 2.0 推動計畫-健保大數據數位應用計畫	<p>配合智慧政府，落實「開放資料透明，極大化增值應用」目標，運用資通訊科技（ICT），導入人工智慧（AI），並結合行動裝置（Mobility）、雲端運算（Cloud Computing）、巨量資料（Big Data）等應用，秉持開放、創新之思維，建立以「資料治理」為核心之智慧醫療照護服務，提供民眾更為便利快捷的服務，重要工作內容如下：</p> <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。 7. 強化健保資料安全管理，並建置目的外利用退出權行使平臺。

衛生福利部中央健康保險署
預算總說明
中華民國 114 年度

三、以前年度計畫實施成果概述

(一) 前(112)年度計畫實施成果概述

工作計畫	實施概況	實施成果
精進健保制度，確保社會保險財務健全		
一、健保業務	<p>一、協助弱勢、減輕負擔</p> <p>二、積極推動分級醫療，強化醫院與診所醫療合作，提升基層照護能力，導引民眾轉診就醫習慣</p>	<p>本署對於無力一次繳清健保欠費提供協助措施執行成效如下：</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。112 年共核貸 1,598 件，金額約 1.52 億元。</p> <p>2. 分期繳納：不符合健保費補助或紓困貸款資格，但因一時經濟困難無力一次繳清保險費者，可申請分期繳納，減輕其還款之壓力，112 年辦理個人欠費分期繳納約 7.2 萬件，金額約為 22.2 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。112 年轉介成功之個案計 5,963 件，補助金額共 5,107 萬元。</p> <p>1. 持續透過各類專案計畫（如推動院所垂直整合及雙向轉診、社區化之居家醫療整合等），藉由醫療資訊互享機制，強化醫療機構與基層院所合作，提供以病人為中心之連續性照護：</p> <p>(1) 截至 112 年 12 月底，參與家庭醫師整合照護計畫之醫療群共計 558 群、參與院所數為 5,590 家、參加醫師數 7,807 人，收案數約 600 萬人。</p> <p>(2) 以「電子轉診系統」為例，106 年計 4,064 家院所使用、轉診約 13.6 萬人次，112 年計 11,465 家院所使用，轉診約 150 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 114 年度

工作計畫	實施概況	實施成果
		<p>2. 為推動分級醫療，持續推動各項政策及配套措施，經統計 112 年相較 106 年（基期）同期，醫學中心就醫占率從 10.65% 增加至 10.72%，區域醫院就醫占率從 15.09% 減少至 14.55%；地區醫院就醫占率由 9.93% 增加至 10.74%，基層診所就醫占率由 64.33% 減少至 63.99%。</p> <p>3. 為加強輔導推動醫療體系垂直整合計畫，截至 112 年 12 月底止，全國醫療院所已組成 81 個策略聯盟，未來在各聯盟合作下，預期可提高轉診效率，並建立轉診病人之信心。</p>
二、科技業務	一、服務型智慧政府 2.0 推動計畫-健保大數據數位應用計畫	<p>1. 「利用全民健保資料庫之國際期刊論文」查詢平臺新增 469 篇利用全民健保資料庫之國際期刊論文，提升自動化探勘機制準確度至 99.97%，透過流程再造與 AI 技術導入，發展 3 項 AI 模型輔助審查及影像收載流程，擴大影像可用範疇，提供多樣性健保資料加值服務。</p> <p>2. 透過多元管道及媒體通路宣導健康存摺，提升民眾自主健康管理識能，盤點目前 App 應用健康存摺資料方式、資安檢測合格證明有效性及資料儲存地等。</p> <p>3. 完成人工智慧語音辨識及語意分析技術之軟硬體設備建置，於 112 年 5 月上線提供服務，112 年度智慧雲端通訊服務網絡服務使用者滿意度平均為 83%（高於原訂 82%），可回復民眾</p>

衛生福利部中央健康保險署
預算總說明
中華民國 114 年度

工作計畫	實施概況	實施成果
		<p>詢問健保問題範圍達 25%（高於原訂 20%）。</p> <p>4. 完成運用 AI 分析檢查報告及醫療影像資料，推廣使用 2 項智慧審查工具，協助判讀並提示關鍵資訊，用以輔助專業審查提升審查效益。</p> <p>5. 完成「第二代健保醫療資訊雲端查詢系統批次下載作業資安查檢計畫後續擴充案」，查檢 50 家具資安高風險之特約醫療院所，強化雲端系統資料之資訊安全及個人資料保護；完成「建立健保醫療資訊雲端查詢系統西藥藥品交互作用維護機制委託辦理案」成果報告，共篩出 39,952 組以藥品品項對應之藥品交互作用組合，後續再以藥物治療分類代碼(ATC Code)進行歸類及整併，於系統更新及增列西藥交互作用參照檔共計 4,804 組，提升病人用藥安全及品質。</p> <p>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，完成微服務架構平台建置及相關應用系統先期測試作業，據以為後續應用系統轉換為微服務之參考。新增 1 項收載行動裝置之健康資料項目，提升健康存摺系統的多元應用價值。</p>

衛生福利部中央健康保險署
預算總說明
中華民國 114 年度

(二) 上年度已過期間 (113 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
持續推動健保制度改革，確保財務永續健全		
一、健保業務	<p>一、協助弱勢、減輕負擔</p> <p>二、積極推動分級醫療，強化醫院與診所醫療合作，提升基層照護能力，導引民眾轉診就醫習慣</p>	<p>對於健保費欠費協助及保障弱勢民眾權益，執行成效說明如下：</p> <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。113 年 1 月至 6 月共核貸 745 件，金額約 0.74 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。113 年 1 月至 6 月申辦分期繳納共計約 3.5 萬件，金額約為 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。113 年 1 月至 6 月轉介成功之個案計 2,692 件，補助金額共 2,512 萬元。 <ol style="list-style-type: none"> 1. 持續透過各類專案計畫，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： <ol style="list-style-type: none"> (1) 截至 113 年 6 月底，參與家庭醫師整合照護計畫之醫療群共計 522 群、參與院所數為 5,554 家、參加醫師數 7,972 人，收案數約 624 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，113 年 1 月至 6 月計 10,415 家院所使用，轉診約 78 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，經統計 113 年 1 月至 3 月較 106 年（基期）同期，醫學中心就

衛生福利部中央健康保險署
預算總說明
中華民國 114 年度

工作計畫	實施概況	實施成果
		<p>醫占率從 10.42%增加至 11.20%，區域醫院就醫占率從 14.60% 減少至 13.38%；地區醫院就醫占率由 9.63%減少至 9.48%，基層診所就醫占率由 65.35%增加至 65.94%。</p> <p>3. 為加強輔導推動醫療體系垂直整合計畫，截至 113 年 6 月底，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。</p>
	<p>三、健保醫療平權數位升級計畫</p>	<p>1. 精進健康存摺功能，新增收載肺癌篩檢結果，另於疾病防治與照護增加慢性阻塞性肺病、ASCVD 專區，精進操作介面；為完備個人隱私及資安管理機制，已於 113 年 3 月 12 日公告修訂「健康存摺系統軟體開發套件使用管理要點」，並發展資安稽核機制。</p> <p>2. 規劃暫時性健保支付藥品登錄作業，召開研析國際間暫時性健保支付工作會議，已完成國際間暫時性支付相關法規、制度、運作模式或趨勢變革報告書暨暫時性健保支付藥品登錄相關需求書及架構圖草案報告各 1 份。</p> <p>3. 改善虛擬健保卡使用者介面(UI/UX)及虛擬健保卡就醫提醒功能，完成虛擬健保卡使用者端及審核端增修功能上線，如就醫提醒功能等。</p> <p>4. 提升遠距醫療服務量，統計 113 年 1 至 3 月遠距醫療使用人次較 111 年同期提升 124.7 %。</p> <p>5. 整合智能科技，提升健保客服中心資通</p>

衛生福利部中央健康保險署
預算總說明
中華民國 114 年度

工作計畫	實施概況	實施成果
		<p>訊為民服務之便利性，智能客服使用人次達 10 萬人次。</p> <p>6. 為強化資安防護，已完成 113 年度端點安全防護服務、系統主機及伺服器等軟硬體維護及資安治理精進案等相關採購案。</p>
<p>二、科技業務</p>	<p>一、運用真實世界資料評估健保給付效益，提升精準醫療應用</p> <p>二、服務型智慧政府 2.0 推動計畫-健保大數據數位應用計畫</p>	<p>1. 精進醫療科技評估作業流程，導入國際新的方法學，進行新藥健保收載前之醫療評估：已完成泌尿道上皮癌、治療成人 TTR (transthyretin) 家族性澱粉樣多發性神經病變、脊髓性肌肉萎縮症(SMA)、非小細胞肺癌、急性骨髓性白血病、乾癬性關節炎等新藥評估案計 40 件；轉移性乳癌、抗生素、瀰漫性大 B 細胞淋巴瘤、芳香族 L-胺基酸類脫羧基酶 (AADC) 缺乏症、第二型糖尿病患者等突破創新性新藥評估案計 21 件。</p> <p>2. 進行新醫療科技藥品相關研究，強化健保給付規定接軌國際治療指引，已完成「免疫球蛋白及白蛋白」及「腎細胞癌治療藥品」給付規定與國際治療指引比較之初步分析。</p> <p>1. 持續優化健保資料使用平臺，以提升使用可近性。</p> <p>2. 透過多元管道及媒體通路宣導健康存摺，提升民眾自主健康管理識能，統計至 113 年 5 月底，健康存摺使用人數約 1,162 萬人，使用人次約 4 億 1,545 萬人次。</p> <p>3. 經由健保智能服務資料庫提供服務，達</p>

衛生福利部中央健康保險署
預算總說明
中華民國 114 年度

工作計畫	實施概況	實施成果
		<p>到智慧雲端通訊服務網絡服務使用者滿意度已超過 83%，可回復民眾詢問健保問題範圍已提升至 25%。將持續優化智慧雲端客服平臺系統，調整回復問題準確性，以提升服務品質及使用者滿意度。</p> <p>4.為建構智慧化醫療資源共享與善用模式，已依規劃辦理資訊需求訪談，將推廣運用 2 項智慧審查工具，AI 模型與人工判讀精確度預計達 80%以上。</p> <p>5.為加值健保醫療資訊雲端查詢系統運用服務效能，依使用者回饋意見，已規劃特殊給付限制頁籤需求，並新增終生給付限制就醫紀錄主動提示功能，提供院所於開立相關醫囑時，主動回饋病人使用相關給付項目，避免重複開立。</p> <p>6.為建構具資安強化及新興科技之新一代健保醫療資訊系統，進行系統開發作業，規劃增加 1 項以行動裝置取得健康資料交換作業。</p> <p>7.積極回應民眾對健保個人資料安全的期待，持續強化健保資料的內部管理作業及軌跡紀錄保存；尊重民眾對健保個人資料的隱私權，刻正進行系統開發，將建置可供個人行使目的外利用退出權的多元平臺，使健保數位服務再升級。</p>

本頁空白

主 要 表

衛生福利部中央健康保險署
歲入來源別預算表

中華民國114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	243,524	257,105	264,847	-13,581	
2			0400000000 罰款及賠償收入	36,803	40,597	72,125	-3,794	
	186		0457250000 中央健康保險署	36,803	40,597	72,125	-3,794	
		1	0457250100 罰金罰鍰及怠金	19,328	23,122	47,121	-3,794	
		1	0457250101 罰金罰鍰	19,328	23,122	47,121	-3,794	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	17,475	17,475	25,004	-	
		1	0457250301 一般賠償收入	17,475	17,475	25,004	-	本年度預算數係違反全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法等賠償收入。
3			0500000000 規費收入	203,302	213,271	188,739	-9,969	
	155		0557250000 中央健康保險署	203,302	213,271	188,739	-9,969	
		1	0557250100 行政規費收入	180,600	190,600	167,064	-10,000	
		1	0557250102 證照費	180,600	190,600	167,064	-10,000	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	22,702	22,671	21,676	31	
		1	0557250303 資料使用費	19,702	19,671	19,409	31	本年度預算數係提供就醫紀錄資料及全民健康保險資訊整合應用平臺資料使用收入。
		2	0557250306 場地設施使用費	3,000	3,000	2,266	-	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	2,455	2,475	2,484	-20	
	199		0757250000 中央健康保險署	2,455	2,475	2,484	-20	
		1	0757250100 財產孳息	2,024	2,009	2,006	15	
		1	0757250101 利息收入	-	-	2	-	前年度決算數係保管款專戶之利息收入。
			0757250103					

衛生福利部中央健康保險署
歲入來源別預算表

中華民國114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							
7	197		2	租金收入	2,024	2,009	2,003	15	本年度預算數係員工停車位及出租場地等租金收入。	
				0757250500						
			2	廢舊物資售價	431	466	479	-35	本年度預算數係出售廢舊財物等收入。	
				1200000000						
				其他收入	964	762	1,498	202		
				1257250000						
				中央健康保險署	964	762	1,498	202		
				1257250200						
	1	雜項收入	964	762	1,498	202				
			1257250201							
		1	收回以前年度歲出	910	700	1,027	210	本年度預算數係收回以前年度墊付臺北信義大樓共同設施成本繳庫數。		
			1257250210							
		2	其他雜項收入	54	62	471	-8	本年度預算數係廠商線上領取電子招標文件收入及逾五年未兌現支票繳庫數。		

**衛生福利部中央健康保險署
歲出機關別預算表**

中華民國 114 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
17	4			005700000 衛生福利部主管					
				005725000 中央健康保險署	17,732,441	6,200,669	5,609,268	11,531,772	
				525725000 科學支出	214,852	187,531	237,218	27,321	
				525725030 科技業務	214,852	187,531	237,218	27,321	1. 本年度預算數214,852千元，包括業務費135,030千元，設備及投資79,822千元。 2. 本年度預算數之內容與上年度之比較如下： (1) 持續提供高品質健保服務經費34,789千元，較上年度減列AI人工智慧客服語音協作建置規劃等經費6,265千元。 (2) 健保大數據數位應用計畫總經費716,089千元，分5年辦理，110至113年度已編列611,481千元，本年度續編最後1年經費104,608千元，較上年度減列30,121千元。 (3) 健保資料增值提升計畫經費75,455千元，較上年度增列推動臺灣生醫健康資料整合應用等經費70,668千元。 (4) 上年度推動雲端健康資料跨域服務預算業已編竣，所列6,961千元如數減列。
			1	615725000 社會保險支出	17,517,589	6,013,138	5,372,049	11,504,451	
			2	615725010 一般行政	3,265,435	3,154,777	3,043,231	110,658	1. 本年度預算數3,265,435千元，包括人事費3,135,601千元，業務費52,887千元，設備及投資75,777千元，獎補助費1,170千元。 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3,135,601千元，較上年度伸算增列調整待遇等經費78,268千元。 (2) 基本行政工作維持費129,834千元，較上年度增列辦公室整修工程等經費32,390千元。

**衛生福利部中央健康保險署
歲出機關別預算表**

中華民國 114 年度

單位：新臺幣千元

經資門併計

科 目				本年度 預算數	上年度 預算數	前年度 決算數	本年度與 上年度比較	說 明	
款	項	目	節						名稱及編號
		3		6157250200 健保業務	14,250,494	2,855,941	2,324,200	11,394,553	<p>1. 本年度預算數14,250,494千元，包括業務費1,547,348千元，設備及投資825,638千元，獎補助費11,877,508千元。</p> <p>2. 本年度預算數之內容與上年度之比較如下：</p> <p>(1) 健保承保規劃及管理經費1,385,256千元，較上年度減列捐助第二類及第三類投保單位辦理全民健康保險業務等經費25,980千元。</p> <p>(2) 健保財務收支管理及監控經費25,764千元，較上年度增列郵局代收代付健保業務款項及民眾使用信用卡繳費手續費等2,113千元。</p> <p>(3) 醫務管理推動督導經費8,747千元，較上年度增列辦理醫務管理業務相關會議等經費1,321千元。</p> <p>(4) 推動醫審及藥材作業經費3,883千元，較上年度減列辦理健保醫療費用總額審查作業等經費134,968千元。</p> <p>(5) 健保資訊服務經費253,532千元，較上年度增列辦理保費計費、醫療費用核付資訊系統基本維運等經費89,317千元。</p> <p>(6) 健保政策規劃與推展經費9,820千元，較上年度減列辦理新媒體創意行銷及素材開發等經費1,630千元。</p> <p>(7) 保費收繳及醫療費用核付作業經費629,484千元，較上年度增列電費及進用約用人員等經費18,909千元。</p> <p>(8) 新南向醫衛合作與產業鏈發展中長程計畫第二期總經費770,772千元，分4年辦理，111至113年度已編列598,190千元，本年度續編最後1年經費172,582千元，本科目編列6,178千元，較</p>

**衛生福利部中央健康保險署
歲出機關別預算表**

中華民國 114 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					
								<p>上年度減列8千元。</p> <p>(9)政府資訊數位建設發展計畫經費7,500千元，較上年度減列29,366千元，包括：</p> <p><1>機關資料傳輸韌性強化暨發放共用基礎平臺建置計畫－中央健康保險署總經費20,000千元，分4年辦理，113年度已編列2,548千元，本年度續編第2年經費1,000千元，較上年度減列1,548千元。</p> <p><2>行政部門關鍵民生系統精進雲端備份及回復計畫－中央健康保險署總經費161,155千元，分4年辦理，113年度已編列34,318千元，本年度續編第2年經費6,500千元，較上年度減列27,818千元。</p> <p>(10)健保醫療平權數位升級計畫總經費4,511,508千元，分4年辦理，113年度已編列445,485千元，本年度續編第2年經費1,128,326千元，較上年度增列682,841千元。</p> <p>(11)新增健康台灣－導入智慧醫療經費19,553千元。</p> <p>(12)新增完善健保醫療費用總額及給付機制經費10,772,451千元。</p>
		4		6157259000 一般建築及設備	1,650	2,410	4,618	-760
			1	6157259011 交通及運輸設備	1,650	2,410	4,618	-760
		5		6157259800 第一預備金	10	10	-	-仍照上年度預算數編列。

本頁空白

附 屬 表

衛生福利部中央健康保險署 歲入項目說明提要表

中華民國114年度

單位：新臺幣千元

來源子目及細目與編號	0457250100 罰金罰鍰及息金	-0457250101 -罰金罰鍰	預算金額	19,328	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
2				0400000000 罰款及賠償收入	19,328	
	186			0457250000 中央健康保險署	19,328	
		1		0457250100 罰金罰鍰及息金	19,328	
			1	0457250101 罰金罰鍰	19,328	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3,343千元。 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15,985千元。

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114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	17,475	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
				0400000000		
				罰款及賠償收入	17,475	
				0457250000		
				中央健康保險署	17,475	
				0457250300		
			2	賠償收入	17,475	
				0457250301		
			1	一般賠償收入	17,475	1. 扣減保險醫事服務機構醫療費用之賠償收入17,194千元。 2. 廠商違約逾期交貨之賠償收入281千元。

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114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	180,600	承辦單位	承保組、醫務管理組、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	180,600	
	155			0557250000 中央健康保險署	180,600	
		1		0557250100 行政規費收入	180,600	
			1	0557250102 證照費	180,600	1. 健保卡換補發工本費收入180,000千元（0.2千元*900,000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114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	19,702	承辦單位	分區業務組、醫務管理組
歲 入 項 目 說 明						

一、項目內容

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

二、法令依據

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

金 額				及 說 明		
款	項	目	節	名 稱	金 額	說 明
3	155	2	1	0500000000 規費收入	19,702	
				0557250000 中央健康保險署	19,702	
				0557250300 使用規費收入	19,702	
				0557250303 資料使用費	19,702	
						1. 提供就醫紀錄資料使用費收入12,702千元。 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114年度

單位：新臺幣千元

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

一、項目內容

全民健康保險資訊整合應用平臺場地設施使用收入。

二、法令依據

全民健康保險保險人資訊整合應用服務收費標準。

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

**衛生福利部中央健康保險署
歲入項目說明提要表**

中華民國114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	2,024	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	2,024	
	199			0757250000 中央健康保險署	2,024	
		1		0757250100 財產孳息	2,024	
			2	0757250103 租金收入	2,024	1. 員工使用停車位之租金收入1,859千元。 2. 辦公場地出借之租金收入165千元。

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114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	431	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	431	
	199			0757250000 中央健康保險署	431	
		2		0757250500 廢舊物資售價	431	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114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	910	承辦單位	秘書室
歲 入 項 目 說 明						

一、項目內容

二、法令依據

收回以前年度墊付臺北信義大樓共同設施成本分攤款。

金 額				及 說 明		
款	項	目	節	名 稱	金 額	說 明
7				1200000000 其他收入	910	
	197			1257250000 中央健康保險署	910	
		1		1257250200 雜項收入	910	
			1	1257250201 收回以前年度歲出	910	收回以前年度墊付臺北信義大樓共同設施成本分攤款910千元。

**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114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	54	承辦單位	秘書室、分區業務組
歲 入 項 目 說 明						

一、項目內容

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

二、法令依據

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

金 額				及 說 明		
款	項	目	節	名 稱	金 額	說 明
7				1200000000 其他收入	54	
	197			1257250000 中央健康保險署	54	
		1		1257250200 雜項收入	54	
			2	1257250210 其他雜項收入	54	1. 廠商線上領取電子招標文件收入34千元。 2. 逾五年未兌現支票繳庫數20千元。

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114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	214,852
-----------	-----------------	------	---------

計畫內容：

1. 持續提供高品質健保服務。
2. 健保大數據數位應用計畫。
3. 健保資料加值提升計畫。

預期成果：

1. 完成「研析論價值為基礎支付制度」研究報告。
2. 完成「發展特定疾病別醫療品質資訊評估」成果報告。
3. 透過適用於臺灣族群健康之非傳染性疾病負擔推估，作為我國健康政策擬定及評估之實證依據，以提升醫療照護品質及可近性。
4. 重新檢視總額預算預測模型、地區預算分配及分級醫療政策，期擘劃更具韌性醫療體系。
5. 完成「建構住宿型照護機構住民整合照護模式及設計論人支付制度模型」研究報告。
6. 完成「全民健保補充保險費收入趨勢分析」研究報告。
7. 評估智慧醫院發展對健保制度的影響，以促進醫療體系發展，確保病人權益及醫療品質。
8. 藉由調查民眾對於政策認知及健保滿意度，持續提升健保服務品質。
9. 瞭解新冠疫情過後之就醫情形與對於醫療服務的滿意狀況，提供精進全民健保民眾就醫權益之參考。
10. 提升個人資料隱私資訊管理措施及強化同仁知能，降低個資外洩事故發生機率。
11. 精進醫療影像、AI模型管理與執行環境，提升健保加值應用服務品質及效率；另透過產學研數位交流活動，提升國際健保數位治理認知度。
12. 運用社群及資訊科技，遵循資訊安全、便利性及易用性原則，提升健保資料數位服務應用。
13. 運用智能科技，彙集各渠道服務資料，優化及擴增健保智能服務資料庫，並擴大運用於各項為民服務管道，提升諮詢服務質量。
14. 推廣運用智慧審查工具，並與醫界合作提升模型精確度，以減輕審查負擔及強化審查效率。
15. 擴增健保醫療資訊雲端查詢系統收載資料類別，並優化系統相關功能，維護民眾就醫安全。
16. 以行動裝置取得健康資料交換作業，創造健康存摺系統之多元應用；持續進行醫療資訊系統調整，強化系統彈性及擴充性，提升系統運作效能。
17. 建置目的外利用退出權平臺，落實民眾健康資料自主權。
18. 建置新興醫療服務、創新醫材及新藥資訊整合平臺，加速新醫療科技、新醫材及新藥納入給付。
19. 訂定「應用導向後設資料標準規範」及開發「後設資料著錄系統」。
20. 透過健保NGS檢測報告收載平臺，確保醫療機構檢驗結果及臨床照護資料儲存和傳輸。
21. 透過學研合作，建立新醫療科技評估課程、實習及實際作業制度，建置諮詢與實際作業的人才庫，加速新藥健保收載。

分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明
01 持續提供高品質健保服務	34,789	醫務管理組、醫審及藥材組、企劃組	持續提供高品質健保服務編列34,789千元，係辦理「後疫時代醫療照護數位領航再造計畫」，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5,439千元（水電費573千元、通訊費860千元、資訊服務費632千元、其他業務租金316千元、按日按件計資酬金961千元、物品215千元、一般事務費1,300千元、房屋建築養護費9
2000 業務費	34,789		
2006 水電費	573		
2009 通訊費	860		
2018 資訊服務費	632		
2021 其他業務租金	316		
2033 約用人員酬金	1,814		
2036 按日按件計資酬金	961		

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114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	214,852
分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明	
2039 委辦費	27,536		9千元、設施及機械設備養護費199千元、國內旅費201千元、短程車資83千元）。 2.約用人員3名，計列1,814千元（約用人員酬金）。 3.辦理推動論價值為基礎之健保支付制度、發展特定疾病別醫療品質資訊評估、臺灣非傳染性疾病負擔推估計畫、建構彈性健保總額支付制度及精準醫療之本土化AI模型、建構住宿型照護機構住民整合照護模式及設計論人支付制度模型、全民健保補充保險費收入趨勢分析、智慧醫院發展對健保制度之影響評估及因應對策、強化資料價值輔助健保決策實踐與品質模式、後疫情時代下民眾就醫行為與健保服務之探討、精進健保個人資料隱私資訊管理制度等計畫，計列27,536千元（委辦費）。	
2051 物品	215			
2054 一般事務費	1,300			
2063 房屋建築養護費	99			
2069 設施及機械設備養護費	199			
2072 國內旅費	201			
2084 短程車資	83			
02 健保大數據數位應用計畫	104,608	醫審及藥材組、企劃組、資訊組		
2000 業務費	49,867			
2006 水電費	686			
2009 通訊費	1,506			
2015 權利使用費	240			
2018 資訊服務費	1,917			
2021 其他業務租金	426			
2033 約用人員酬金	2,548			
2036 按日按件計資酬金	1,356			
2039 委辦費	26,021			
2051 物品	970			
2054 一般事務費	13,564			
2063 房屋建築養護費	137			
2069 設施及機械設備養護費	275			
2072 國內旅費	168			
2081 運費	25			
2084 短程車資	28			
3000 設備及投資	54,741			
3030 資訊軟硬體設備費	54,741			
03 健保資料加值提升計畫	75,455	醫務管理組、醫審	健保資料加值提升計畫編列75,455千元，係辦理	

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114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	214,852
分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明	
2000 業務費	50,374	及藥材組	<p>「健康大數據治理應用計畫」，其內容如下：</p> <p>1. 辦理推動臺灣生醫健康資料整合應用及促進真實世界數據合規應用等計畫所需行政費用，計列3,173千元（教育訓練費50千元、水電費447千元、通訊費575千元、資訊服務費341千元、其他業務租金253千元、按日按件計資酬金168千元、物品415千元、一般事務費567千元、房屋建築養護費117千元、設施及機械設備養護費180千元、國內旅費40千元、短程車資20千元）。</p> <p>2. 建置數據互通系統與全國性自費醫療資料收載平臺、建置新興醫療服務、創新醫材及新藥資料整合平臺、運用人工智慧（AI）輔助健康資料登載與應用、建置健保次世代基因定序（NGS）檢測報告收載平臺、辦理新醫療科技藥品智慧給付治理等計畫，計列72,282千元（含資本門25,081千元）（委辦費47,201千元、資訊軟硬體設備費25,081千元）。</p>	
2003 教育訓練費	50			
2006 水電費	447			
2009 通訊費	575			
2018 資訊服務費	341			
2021 其他業務租金	253			
2036 按日按件計資酬金	168			
2039 委辦費	47,201			
2051 物品	415			
2054 一般事務費	567			
2063 房屋建築養護費	117			
2069 設施及機械設備養護費	180			
2072 國內旅費	40			
2084 短程車資	20			
3000 設備及投資	25,081			
3030 資訊軟硬體設備費	25,081			

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114年度

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	3,265,435
-----------	-----------------	------	-----------

計畫內容：
配合業務辦理一般行政事務工作。

預期成果：
使健保各相關業務順利推展，提升行政效率。

分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明
01 人員維持	3,135,601	人事室	本署預算員額2,842人，包括職員2,757人、工友44人、技工29人及駕駛12人，依規定編列人事費3,135,601千元。
1000 人事費	3,135,601		
1015 法定編制人員待遇	1,999,730		
1025 技工及工友待遇	40,247		
1030 獎金	519,353		
1035 其他給與	47,608		
1040 加班費	95,102		
1045 退休退職給付	41,946		
1050 退休離職儲金	180,635		
1055 保險	210,980		
02 基本行政工作維持	129,834	秘書室	辦理各項行政工作推展，共需經費129,834千元，其內容如下： 1.辦理員工教育訓練，計列266千元。 2.辦公大樓水電費，計列9,207千元。 3.郵資及電話等通訊費，計列3,600千元。 4.影印機租金，計列2,429千元。 5.公務用車輛使用牌照稅及燃料使用費等規費，計列104千元。 6.保險費，計列1,043千元。 7.約用人員3名，計列1,441千元。 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114千元。 9.辦理廉政民意問卷調查，計列20千元。 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1,552千元。 11.辦理員工協助方案，計列162千元。 12.辦理文康活動、健康檢查；舉辦各類活動、會議之各項雜支、各類文件印製及裝訂；辦公及公共區域維護管理清潔、保全等各項行政業務所需一般事務費，計列29,292千元。 13.辦公房舍養護費，計列701千元。 14.車輛及辦公器具養護費，計列159千元。 15.機電、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2,370千元。 16.國內旅費，計列217千元。 17.文件銷毀及倉儲物品運費，計列71千元。 18.短程車資，計列52千元。
2000 業務費	52,887		
2003 教育訓練費	266		
2006 水電費	9,207		
2009 通訊費	3,600		
2021 其他業務租金	2,429		
2024 稅捐及規費	104		
2027 保險費	1,043		
2033 約用人員酬金	1,441		
2036 按日按件計資酬金	126		
2039 委辦費	20		
2051 物品	1,552		
2054 一般事務費	29,442		
2063 房屋建築養護費	701		
2066 車輛及辦公器具養護費	159		
2069 設施及機械設備養護費	2,370		
2072 國內旅費	217		
2081 運費	71		
2084 短程車資	52		
2093 特別費	87		
3000 設備及投資	75,777		
3010 房屋建築及設備費	64,570		
3020 機械設備費	11,207		
4000 獎補助費	1,170		
4085 獎勵及慰問	1,170		

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114年度

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	3,265,435
分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明
			19. 依規定編列署長特別費，計列87千元。 20. 辦理信義大樓及健保大樓辦公室裝修等，計列64,570千元（含工程管理費557千元，依中央政府各機關工程管理費支用要點估算，按工程結算總價提列0.2%~1.4%，並配合工程結算總價覈實於得提列數額內執行）（資本門）。 21. 辦理信義大樓電梯延壽工程及空調箱設備汰換工程等，計列11,207千元（資本門）。 22. 退休退職人員三節慰問金，依據行政院105年9月8日院授人給撥字第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1,170千元。

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114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	14,250,494
-----------	-----------------	------	------------

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。
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. 醫療違規查處作業。
9. 保費收繳及醫療費用核付作業。
10. 推動新南向國家健保制度交流。
11. 政府資訊數位建設發展計畫。
12. 健康台灣－導入智慧醫療。
13. 健保醫療平權數位升級計畫。
14. 完善健保醫療費用總額及給付機制。

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，並續辦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。
14. 建置適合T-ROAD共通性平臺及雲端備份系統，提升政府資料應用效率及備援運作機制。
15. 蒐集各醫事機構上傳資料標準化等困難處，以規劃及精進政策執行方向；提高院所對使用虛擬健保卡之意願，有效擴展虛擬健保卡多元認證運作場域普及率。
16. 建構全國基層健康醫療照護與強化韌性資訊架構，落實整合全人照護與醫療平權。
17. 透過制度面優化，有序改革健保，保障民眾及醫事人員權益，另提供具醫療迫切需求及治療潛力，但臨床效益、財務衝擊評估不確定的癌症新藥或新適應症暫時支付，提升病人對具治療潛力的癌症新藥之可行性。

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	1,385,256	承保組	
2000 業務費	120,195		
2009 通訊費	11,355		
2021 其他業務租金	3,616		
2054 一般事務費	105,169		
2072 國內旅費	48		
2084 短程車資	7		
4000 獎補助費	1,265,061		
4005 對直轄市政府之補助	58,455		
4010 對各縣市政府之補助	66,228		
			1. 辦理全民健康保險承保政策執行等所需行政費用，計列394千元（一般事務費339千元、國內旅費48千元、短程車資7千元）。
			2. 辦理健保卡首發及遺失換發，計列119,801千元（其他業務租金3,616千元、通訊費11,355千元、一般事務費104,830千元）。
			3. 補助直轄市及縣市政府之鄉鎮市區公所辦理健保業務，計列124,683千元（對直轄市政府之補助58,455千元、對各縣市政府之補助66,228千元）。

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114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	14,250,494
分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明	
4040 對國內團體之捐助	1,140,378		4.捐助第二類及第三類投保單位辦理全民健康保險業務，計列1,140,378千元（對國內團體之捐助）。	
02 健保財務收支管理及監控	25,764	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172千元（按日按件計資酬金90千元、物品31千元、一般事務費37千元、國內旅費12千元、短程車資2千元）。	
2000 業務費	25,764		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1,647千元（權利使用費）。	
2015 權利使用費	1,647		3.辦理委託中華郵政股份有限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23,945千元（一般事務費）。	
2036 按日按件計資酬金	90		1.辦理醫務管理推動及督導所需行政費用，計列3,103千元（按日按件計資酬金1,823千元、物品5千元、一般事務費766千元、車輛及辦公器具養護費2千元、設施及機械設備養護費1千元、國內旅費496千元、短程車資10千元）。	
2051 物品	31		2.約用人員4名，計列2,383千元（約用人員酬金）。	
2054 一般事務費	23,982		3.辦理全民健康保險資訊整合應用平臺服務業務，計列3,261千元（含資本門254千元）（教育訓練費100千元、水電費50千元、資訊服務費1,313千元、委辦費1,544千元、資訊軟硬體設備費254千元）。	
2072 國內旅費	12			
2084 短程車資	2			
03 醫務管理推動督導	8,747	醫務管理組		
2000 業務費	8,493			
2003 教育訓練費	100			
2006 水電費	50			
2018 資訊服務費	1,313			
2033 約用人員酬金	2,383			
2036 按日按件計資酬金	1,823			
2039 委辦費	1,544			
2051 物品	5			
2054 一般事務費	766			
2066 車輛及辦公器具養護費	2			
2069 設施及機械設備養護費	1			
2072 國內旅費	496			
2084 短程車資	10			
3000 設備及投資	254			
3030 資訊軟硬體設備費	254			
04 推動醫審及藥材作業	3,883	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2,741千元（教育訓練費38千元、權利使用費150千元、保險費62千元、按日按件計資酬金2,126千元、國內旅費351千元、短程車資14千元）。	
2000 業務費	3,883		2.約用人員2名，計列1,142千元（約用人員酬金）。	
2003 教育訓練費	38			
2015 權利使用費	150			
2027 保險費	62			
2033 約用人員酬金	1,142			
2036 按日按件計資酬金	2,126			
2072 國內旅費	351			
2084 短程車資	14			
05 健保資訊服務	253,532	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基本維運，計列176,634千元（含資本門37,162千元）（教育訓練費100千元、通訊費27,856千元、資訊服務費105,775千元、保	
2000 業務費	160,370			
2003 教育訓練費	100			
2009 通訊費	27,856			

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114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	14,250,494		
分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明			
2018 資訊服務費	126,518		險費2千元、按日按件計資酬金210千元、物品5,300千元、一般事務費75千元、設施及機械設備養護費72千元、國內旅費60千元、運費20千元、短程車資2千元、資訊軟硬體設備費37,162千元)。			
2027 保險費	2					
2036 按日按件計資酬金	320					
2051 物品	5,300					
2054 一般事務費	100					
2069 設施及機械設備養護費	72					
2072 國內旅費	80					
2081 運費	20					
2084 短程車資	2					
3000 設備及投資	93,162				2.辦理健保資訊安全防護、檢測及驗證，計列12,993千元（資訊服務費12,948千元、一般事務費25千元、國內旅費20千元）。	
3030 資訊軟硬體設備費	93,162					
06 健保政策規劃與推展	9,820	企劃組	3.辦理健保資訊作業發展計畫（114年度），醫療資訊系統及收入面資訊系統新增功能開發案，計列63,905千元（含資本門56,000千元）（資訊服務費7,795千元、按日按件計資酬金110千元、資訊軟硬體設備費56,000千元）。			
2000 業務費	9,775					
2003 教育訓練費	46					
2015 權利使用費	170					
2024 稅捐及規費	3					
2027 保險費	5					
2036 按日按件計資酬金	696					
2039 委辦費	1,088					
2042 國際組織會費	300					
2045 國內組織會費	10					
2051 物品	11					
2054 一般事務費	6,163					
2066 車輛及辦公器具養護費	1					
2072 國內旅費	22					
2078 國外旅費	1,257					
2081 運費	1					
2084 短程車資	2					
4000 獎補助費	45				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6,419千元（教育訓練費46千元、保險費5千元、按日按件計資酬金199千元、一般事務費6,148千元、國內旅費20千元、短程車資1千元）（媒體政策及業務宣導2,210千元）。	
4040 對國內團體之捐助	45					
07 保費收繳及醫療費用核付作業	629,484	分區業務組	2.辦理健保法律案件與爭議案件、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701千元（權利使用費170千元、稅捐及規費3千元、按日按件計資酬金497千元、物品11千元、一般事務費15千元、車輛及辦公器具養護費1千元、國內旅費2千元、運費1千元、短程車資1千元）。			
			3.辦理健保政策新媒體素材開發及行銷，計列1,088千元（委辦費）（媒體政策及業務宣導）。			
			4.參加國際健康經濟協會，計列300千元（國際組織會費）。			
			5.參加臺灣行政法學會團體會員及臺灣公共衛生學會，計列10千元（國內組織會費）。			
			6.參加2025醫療資訊與管理系統協會（HIMSS）年會，計列331千元；參加第78屆世界衛生大會相關活動及週邊會議，計列926千元；合共1,257千元（國外旅費）。			
			7.捐助學術及民間機關團體推廣健保業務相關會議、研討會及活動，計列45千元（對國內團體之捐助）。			
			1.辦理保險費繳款單催繳函印製、寄發及健保政			

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114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	14,250,494
分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明	
2000 業務費	626,269		策業務宣導等，計列407,029千元（通訊費284,265千元、一般事務費122,764千元）（媒體政策及業務宣導19千元）。 2.約用人員222名，計列104,856千元（約用人員酬金）。 3.辦理承保業務、保費收繳及醫療費用核付等所需行政費用，計列105,684千元（教育訓練費558千元、水電費37,071千元、土地租金274千元、資訊服務費1,210千元、其他業務租金13,238千元、稅捐及規費824千元、保險費1,082千元、按日按件計資酬金3,001千元、物品25,001千元、房屋建築養護費4,055千元、車輛及辦公器具養護費1,982千元、設施及機械設備養護費10,391千元、國內旅費5,754千元、運費999千元、短程車資244千元）。 4.辦理中區業務組備援機房維運，計列8,700千元（水電費2,900千元、資訊服務費5,800千元）。 5.汰購數位式彩色無版印刷機、冷氣機等，計列3,162千元（資本門）（機械設備費2,179千元、雜項設備費983千元）。 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53千元（獎勵及慰問）。	
2003 教育訓練費	558			
2006 水電費	39,971			
2009 通訊費	284,265			
2012 土地租金	274			
2018 資訊服務費	7,010			
2021 其他業務租金	13,238			
2024 稅捐及規費	824			
2027 保險費	1,082			
2033 約用人員酬金	104,856			
2036 按日按件計資酬金	3,001			
2051 物品	25,001			
2054 一般事務費	122,764			
2063 房屋建築養護費	4,055			
2066 車輛及辦公器具養護費	1,982			
2069 設施及機械設備養護費	10,391			
2072 國內旅費	5,754			
2081 運費	999			
2084 短程車資	244			
3000 設備及投資	3,162			
3020 機械設備費	2,179			
3035 雜項設備費	983			
4000 獎補助費	53			
4085 獎勵及慰問	53			
08 新南向醫衛合作與產業鏈發展中長程計畫第二期	6,178	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770,772千元，執行期間為111至114年，111至113年度已編列598,190千元，本年度續編最後1年經費172,582千元，本科目編列6,178千元，其內容如下： 1.辦理全民健保新南向政策規劃與業務推展所需行政費用，計列1,354千元（按日按件計資酬金60千元、一般事務費1,262千元、國內旅費32千元）。 2.辦理醫療科技應用交流會議或活動，計列4,428千元（委辦費）。 3.參加2025亞太經濟合作會議（APEC）衛生相關會議，計列161千元；參加臺美衛生福利交流會議，計列235千元；合共396千元（國外旅費）。	
2000 業務費	6,178			
2036 按日按件計資酬金	60			
2039 委辦費	4,428			
2054 一般事務費	1,262			
2072 國內旅費	32			
2078 國外旅費	396			
09 政府資訊數位建設發展計畫	7,500	資訊組	1.「機關資料傳輸韌性強化暨發放共用基礎平臺	

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114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	14,250,494
分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明	
2000 業務費	6,500		建置計畫－中央健康保險署」奉行政院112年12月12日院臺科字第1125025470號函核定，總經費20,000千元，執行期間為113至116年，113年度已編列2,548千元，本年度續編第2年經費1,000千元，係辦理機關各類發放及資料交換系統開發作業經費（資本門）（資訊軟硬體設備費）。	
2018 資訊服務費	6,500			
3000 設備及投資	1,000			
3030 資訊軟硬體設備費	1,000			
10 健康台灣－導入智慧醫療	19,553	醫務管理組、資訊組	2. 「行政部門關鍵民生系統精進雲端備份及回復計畫－中央健康保險署」奉行政院112年12月13日院臺科字第1125025142號函核定，總經費161,155千元，執行期間為113至116年，113年度已編列34,318千元，本年度續編第2年經費6,500千元，係辦理健保資訊系統雲端備份及回復作業，租用公有雲儲存空間及網路專線連接等經費（資訊服務費）。	
2000 業務費	9,128		1. 辦理醫療資訊標準化暨共享精進計畫，計列35千元（按日按件計資酬金27千元、國內旅費8千元）。	
2009 通訊費	400			
2018 資訊服務費	500			
2036 按日按件計資酬金	97			
2039 委辦費	8,099			
2072 國內旅費	32			
4000 獎補助費	10,425			
4040 對國內團體之捐助	10,425		2. 辦理完善智慧醫療環境健保卡多元認證（虛擬健保卡）計畫，計列9,093千元（通訊費400千元、資訊服務費500千元、按日按件計資酬金70千元、委辦費8,099千元、國內旅費24千元）。	
11 健保醫療平權數位升級計畫	1,128,326	醫務管理組、醫審及藥材組、企劃組、資訊組	3. 捐助醫事服務機構辦理完善健保卡多元認證（虛擬健保卡）基礎場域所需經費，計列10,425千元（對國內團體之捐助）。	
2000 業務費	303,769		「健保醫療平權數位升級計畫」奉行政院112年8月17日院臺衛字第1121031944號函核定，總經費4,511,508千元，執行期間為113至116年，113年度已編列445,485千元，本年度續編第2年經費1,128,326千元，其內容如下： 1. 辦理健保醫療平權數位升級計畫所需行政費用，計列45,168千元（水電費2,107千元、通訊費10,968千元、資訊服務費15,290千元、其他業務租金671千元、按日按件計資酬金1,201千元、國際組織會費500千元、物品1,550千元、一般事務費10,157千元、房屋建築養護費646千元、設施及機械設備養護費1,291千元、國內旅費511千元、運費47千元、短程車資229千元）。	
2006 水電費	2,107			
2009 通訊費	10,968			
2018 資訊服務費	148,945			
2021 其他業務租金	671			
2036 按日按件計資酬金	1,201			
2039 委辦費	124,946			
2042 國際組織會費	500			
2051 物品	1,550			
2054 一般事務費	10,157			
2063 房屋建築養護費	646			
2069 設施及機械設備養護費	1,291			
2072 國內旅費	511			
2081 運費	47			
2084 短程車資	229		2. 辦理個人健康資料上傳與共享、優化健康資料整合流程、建構家醫大平臺等計畫，計列24,1	

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114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	14,250,494
分支計畫及用途別科目	金 額	承 辦 單 位	說 明	
3000 設備及投資	510,983		07千元（含資本門18,619千元）（委辦費5,488千元、資訊軟硬體設備費18,619千元）。	
3030 資訊軟硬體設備費	510,983			
4000 獎補助費	313,574		3.辦理健保雲端查詢系統架構及功能優化、健保醫療品質資訊公開優化與成立健保醫療品質指標專家諮詢會、高價醫療服務真實世界資料收載、特定醫療服務術前（後）資料收載、智能輔助事前審查、精進創新藥品實證評估機制暨醫療科技評估專業人才培訓、健保藥品核價電子化、建置完整特材收載系統、增修診療項目電子化作業系統及自動追管機制等計畫，計列186,142千元（含資本門150,948千元）（資訊服務費2,748千元、委辦費32,446千元、資訊軟硬體設備費150,948千元）。	
4040 對國內團體之捐助	271,537		4.強健民眾及醫事服務機構身分識別服務、改善行動裝置應用之使用者體驗效果、擴大及優化虛擬健保卡使用情境、介接行動支付、建置電子處方箋平臺、企業合作置入行動裝置、發展數位同意書簽署機制、虛擬健保卡服務推廣及創新應用等計畫，計列39,287千元（含資本門34,992千元）（委辦費4,295千元、資訊軟硬體設備費34,992千元）。	
4085 獎勵及慰問	42,037		5.辦理醫療影像收載支援學研發展精準醫療、建立健保資料蒐集原始目的外利用之民眾自主管理作業機制、推動雲端健保資料上傳及導入國際醫療資料交換標準、健保資料應用機制與治理、建置專題式資料增值、標準化轉換及整合應用平臺、整合智能科技提升健保客服中心資通訊為民服務之便利性、建置符合綠能及資安標準之機房、加強資安防護機制之混合雲架構、推動健保雲服務提供基層院所次世代雲端服務、健保醫療平權數位升級資訊專案獨立驗證與認證計畫等計畫，計列520,048千元（含資本門306,424千元）（資訊服務費130,907千元、委辦費82,717千元、資訊軟硬體設備費306,424千元）。	
			6.捐助醫事服務機構等國內團體建置檢驗（查）結果自動化上傳機制、辦理健保遠距醫療、擴大電子處方箋使用情境及辦理醫療資訊系統（HIS）雲端轉型等，計列271,537千元（對國內團體之捐助）。	
			7.獎勵使用家醫大平臺與數位工具導入，及協助醫事服務機構調整與優化場域就醫作業流程以	

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114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	14,250,494
分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明	
12 完善健保醫療費用總額及給付機制	10,772,451	醫務管理組、醫審及藥材組、資訊組、企劃組、秘書室	便利民眾持虛擬健保卡就醫等，計列42,037千元（獎勵及慰問）。	
2000 業務費	267,024		1. 捐助醫事服務機構提升網路頻寬，計列686,000千元（對國內團體之捐助）（健保財務協助方案）。	
2003 教育訓練費	140		2. 獎勵提升醫事服務機構智慧化資訊及資料上傳，計列1,502,000千元（獎勵及慰問）（健保財務協助方案）。	
2018 資訊服務費	177,874		3. 挹注罕見疾病之全民健康保險用藥費用，計列2,000,000千元（對特種基金之補助）（健保財務協助方案）。	
2027 保險費	615		4. 辦理輸注液及沖洗液藥品供應穩定專案等，計列1,100,000千元（對特種基金之補助）（健保財務協助方案）。	
2036 按日按件計資酬金	2,190		5. 辦理癌症新藥暫時性支付專款，計列5,000,000千元（對特種基金之補助）（健保財務協助方案）。	
2039 委辦費	58,419		6. 辦理提升保險服務成效計畫，編列484,451千元（健保財務協助方案），內容如下：	
2051 物品	630		(1) 辦理健保醫療點值結算相關醫療資訊系統優化、資安強化及行政管理等所需經費，計列395,842千元（含資本門217,077千元）（資訊服務費177,874千元、保險費615千元、按日按件計資酬金260千元、國內旅費16千元、資訊軟硬體設備費217,077千元）。	
2054 一般事務費	26,400		(2) 辦理健保永續經營規劃等所需經費，計列29,840千元（教育訓練費140千元、按日按件計資酬金1,930千元、物品630千元、一般事務費26,400千元、國內旅費640千元、短程車資100千元）。	
2072 國內旅費	656		(3) 辦理評估分析健保重要總額制度與支付政策，計列58,419千元（委辦費）。	
2084 短程車資	100		(4) 捐助醫事服務機構辦理醫療資源不足地區改善方案巡迴醫療服務之標示製作費用，計列350千元（對國內團體之捐助）。	
3000 設備及投資	217,077			
3030 資訊軟硬體設備費	217,077			
4000 獎補助費	10,288,350			
4030 對特種基金之補助	8,100,000			
4040 對國內團體之捐助	686,350			
4085 獎勵及慰問	1,502,000			

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114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	1,650
-----------	--------------------	------	-------

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	1,650	分區業務組	汰換小客貨兩用車2輛，計列1,650千元（資本門）（運輸設備費）。
3000 設備及投資	1,650		
3025 運輸設備費	1,650		

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114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114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	3,265,435	14,250,494	214,852	1,650	10	17,732,441
1000 人事費	3,135,601	-	-	-	-	3,135,601
1015 法定編制人員待遇	1,999,730	-	-	-	-	1,999,730
1025 技工及工友待遇	40,247	-	-	-	-	40,247
1030 獎金	519,353	-	-	-	-	519,353
1035 其他給與	47,608	-	-	-	-	47,608
1040 加班費	95,102	-	-	-	-	95,102
1045 退休退職給付	41,946	-	-	-	-	41,946
1050 退休離職儲金	180,635	-	-	-	-	180,635
1055 保險	210,980	-	-	-	-	210,980
2000 業務費	52,887	1,547,348	135,030	-	-	1,735,265
2003 教育訓練費	266	982	50	-	-	1,298
2006 水電費	9,207	42,128	1,706	-	-	53,041
2009 通訊費	3,600	334,844	2,941	-	-	341,385
2012 土地租金	-	274	-	-	-	274
2015 權利使用費	-	1,967	240	-	-	2,207
2018 資訊服務費	-	468,660	2,890	-	-	471,550
2021 其他業務租金	2,429	17,525	995	-	-	20,949
2024 稅捐及規費	104	827	-	-	-	931
2027 保險費	1,043	1,766	-	-	-	2,809
2033 約用人員酬金	1,441	108,381	4,362	-	-	114,184
2036 按日按件計資酬金	126	11,604	2,485	-	-	14,215
2039 委辦費	20	198,524	100,758	-	-	299,302
2042 國際組織會費	-	800	-	-	-	800
2045 國內組織會費	-	10	-	-	-	10
2051 物品	1,552	32,528	1,600	-	-	35,680
2054 一般事務費	29,442	296,763	15,431	-	-	341,636
2063 房屋建築養護費	701	4,701	353	-	-	5,755
2066 車輛及辦公器具養護費	159	1,985	-	-	-	2,144
2069 設施及機械設備養護費	2,370	11,755	654	-	-	14,779
2072 國內旅費	217	7,994	409	-	-	8,620

**衛生福利部中央健康保險署
各項費用彙計表**

中華民國114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	-	1,653	-	-	-	1,653
2081 運費	71	1,067	25	-	-	1,163
2084 短程車資	52	610	131	-	-	793
2093 特別費	87	-	-	-	-	87
3000 設備及投資	75,777	825,638	79,822	1,650	-	982,887
3010 房屋建築及設備費	64,570	-	-	-	-	64,570
3020 機械設備費	11,207	2,179	-	-	-	13,386
3025 運輸設備費	-	-	-	1,650	-	1,650
3030 資訊軟硬體設備費	-	822,476	79,822	-	-	902,298
3035 雜項設備費	-	983	-	-	-	983
4000 獎補助費	1,170	11,877,508	-	-	-	11,878,678
4005 對直轄市政府之補助	-	58,455	-	-	-	58,455
4010 對各縣市政府之補助	-	66,228	-	-	-	66,228
4030 對特種基金之補助	-	8,100,000	-	-	-	8,100,000
4040 對國內團體之捐助	-	2,108,735	-	-	-	2,108,735
4085 獎勵及慰問	1,170	1,544,090	-	-	-	1,545,260
6000 預備金	-	-	-	-	10	10
6005 第一預備金	-	-	-	-	10	10

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
17				衛生福利部主管				
	4			中央健康保險署	3,135,601	1,735,265	11,878,678	-
				科學支出	-	135,030	-	-
		1		科技業務	-	135,030	-	-
				社會保險支出	3,135,601	1,600,235	11,878,678	-
		2		一般行政	3,135,601	52,887	1,170	-
		3		健保業務	-	1,547,348	11,877,508	-
		4		一般建築及設備	-	-	-	-
		1		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
114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	16,749,554	-	982,887	-	-	982,887	17,732,441
-	135,030	-	79,822	-	-	79,822	214,852
-	135,030	-	79,822	-	-	79,822	214,852
10	16,614,524	-	903,065	-	-	903,065	17,517,589
-	3,189,658	-	75,777	-	-	75,777	3,265,435
-	13,424,856	-	825,638	-	-	825,638	14,250,494
-	-	-	1,650	-	-	1,650	1,650
-	-	-	1,650	-	-	1,650	1,650
10	10	-	-	-	-	-	10

衛生福利部中
資本支出
中華民國

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
17	4			0057000000 衛生福利部主管				
				0057250000 中央健康保險署		64,570		13,386
				5257250000 科學支出				
				5257250300 科技業務				
				6157250000 社會保險支出		64,570		13,386
				6157250100 一般行政		64,570		11,207
				6157250200 健保業務				2,179
				6157259000 一般建築及設備				
				6157259011 交通及運輸設備				

央健康保險署
分析表
114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				
1,650	902,298	983	-	-	-	-	982,887	
-	79,822	-	-	-	-	-	79,822	
-	79,822	-	-	-	-	-	79,822	
1,650	822,476	983	-	-	-	-	903,065	
-	-	-	-	-	-	-	75,777	
-	822,476	983	-	-	-	-	825,638	
1,650	-	-	-	-	-	-	1,650	
1,650	-	-	-	-	-	-	1,650	

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114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	1,999,730	
四、約聘僱人員待遇	-	
五、技工及工友待遇	40,247	
六、獎金	519,353	
七、其他給與	47,608	
八、加班費	95,102	
九、退休退職給付	41,946	
十、退休離職儲金	180,635	
十一、保險	210,980	
十二、調待準備	-	
合 計	3,135,601	

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	
17																		
	4			005700000 衛生福利部主管														
		2		0057250000 中央健康保險署	2,757	2,769	-	-	-	-	-	-	44	54	29	29	12	13
				6157250100 一般行政	2,757	2,769	-	-	-	-	-	-	44	54	29	29	12	13

央健康保險署
明細表
114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				
-	-	-	-	-	-	2,842	2,865	3,040,499	2,962,231	78,268	
-	-	-	-	-	-	2,842	2,865	3,040,499	2,962,231	78,268	本署以業務費預計進用約用人員238人14,184千元及勞務承攬247人117,760千元，分述如下： 1. 科技業務，預計進用約用人員7人4,362千元。 2. 一般行政，預計進用約用人員3人1,441千元；勞務承攬20人11,420千元。 3. 健保業務，預計進用約用人員228人108,381千元；勞務承攬227人106,340千元。

本頁空白

**衛生福利部中央健康保險署
公務車輛明細表**

中華民國114年度

單位：新臺幣千元

車輛數	車輛種類	乘客人數 不含司機	購置 年月	汽缸總 排氣量 (立方公分)	油料費			養護費	其他	備註
					數量(公升)	單價(元)	金額			
1	現有車輛： 首長專用車	4	106.07	1,798	1,668	31.00	52	51	19	ATK-2131。 一般行政。
1	小客車及小客貨兩 用車	4	96.11	2,351	278	31.00	9	1	23	2850-QW。 健保業務，截 至113年6月底 行駛公里數為 19萬5,447公 里，預計114 年10月汰購小 客貨兩用車。
1	小客車及小客貨兩 用車	4	98.09	2,694	1,251	31.00	39	6	22	4525-XQ。 健保業務，截 至113年6月底 行駛公里數為 16萬7,870公 里，預計114 年4月汰購小 客貨兩用車。
1	小客車及小客貨兩 用車	4	98.09	2,694	1,140	31.00	35	9	19	4879-VB。 一般行政，預 計113年9月汰 購油電混合動 力車。
1	小客車及小客貨兩 用車	4	98.09	2,694	0	0.00	0	0	25	5607-VB。 健保業務。
1	小客車及小客貨兩 用車	7	106.10	2,198	1,668	31.00	52	51	31	ATH-1727。 健保業務。
1	小客車及小客貨兩 用車	4	106.11	2,378	1,650	31.00	51	51	25	ATH-0763。 健保業務。
1	小客車及小客貨兩 用車	4	106.12	2,378	1,668	31.00	52	51	36	ATM-6271。 健保業務。
1	小客車及小客貨兩 用車	7	107.05	2,198	1,660	31.00	51	39	21	AXD-3673。 健保業務。
1	小客車及小客貨兩 用車	4	107.11	2,378	1,650	31.00	51	51	25	BAJ-5378。 健保業務。
1	小客車及小客貨兩 用車	4	107.11	2,378	1,650	31.00	51	51	25	BAJ-5381。 健保業務。
1	小客車及小客貨兩 用車	4	107.12	2,378	1,668	31.00	52	51	36	BBA-3736。 健保業務。
1	小客車及小客貨兩 用車	7	109.08	2,198	1,668	31.00	52	34	22	BFY-7265。 健保業務。
1	小客車及小客貨兩 用車	7	110.09	2,198	1,668	31.00	52	26	30	BBP-6752。 健保業務。
1	小客車及小客貨兩 用車	4	111.05	1,999	1,650	31.00	51	26	25	BQP-8159。 健保業務。
	小客車及小客貨兩									BQP-7597。

**衛生福利部中央健康保險署
公務車輛明細表**

中華民國114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	用車	7	111.05	2,378	1,668	31.00	52	25	20	健保業務。
1	小客車及小客貨兩用車	7	111.10	2,378	1,668	31.00	52	26	25	BQU-3521。一般行政。
1	小客車及小客貨兩用車	4	112.03	2,359	1,668	31.00	52	9	25	BQY-7365。一般行政。
1	小客車及小客貨兩用車	7	112.03	2,378	1,668	31.00	52	26	22	BQY-6581。健保業務。
1	小客車及小客貨兩用車	4	112.07	1,999	1,661	31.00	51	8	30	BTS-2783。健保業務。
1	小客車及小客貨兩用車	7	112.09	2,378	1,668	31.00	52	26	21	BTT-3231。健保業務。
1	小客車及小客貨兩用車	4	112.10	2,359	1,668	31.00	52	9	25	BVT-6121。一般行政。
1	小客車及小客貨兩用車	4	112.10	2,359	1,661	31.00	51	9	25	BVT-6130。一般行政。
1	小客車及小客貨兩用車	4	113.05	2,359	1,668	31.00	52	9	22	BWT-7601。健保業務。
1	小客車及小客貨兩用車	4	113.05	2,359	1,661	31.00	51	8	22	BWT-7602。健保業務。
1	機車	1	95.07	124	312	31.00	10	2	1	A2G-865。健保業務。
1	機車	1	97.09	101	300	31.00	9	2	1	620-DWE。健保業務。
1	機車	1	97.09	124	300	31.00	9	2	1	619-DWE。健保業務。
1	機車	1	100.04	124	312	31.00	10	2	1	719-HQL。健保業務。
1	機車	1	100.07	101	0	31.00	0	0	0	807-HQY。健保業務，截至113年6月底止行駛公里數為2萬1,146公里，預計113年8月報廢。
3	機車	1	100.10	101	900	31.00	28	5	3	016-HRR、017-HRR、018-HRR。健保業務。
2	機車	1	103.04	101	624	31.00	19	3	2	190-MWC、191-MWC。健保業務。
1	機車	1	104.04	124	306	31.00	9	1	1	MAV-6620。健保業務。
1	機車	1	105.07	124	0	0.00	0	2	1	072-QHA。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114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	機車	1	107.03	124	305	31.00	9	2	1	MPL-6212。一 般行政。
1	機車	1	111.06	124	0	0.00	0	2	1	EPU-0725。健 保業務。
1	機車	1	112.06	49	0	0.00	0	1	0	EWJ-0665。健 保業務。
1	機車	1	112.06	124	0	0.00	0	2	1	EPV-3861。健 保業務。
	合 計				40,955		1,270	679	635	

預算員額： 職員 2,757 人 技工 29 人
 警察 0 人 駕駛 12 人
 法警 0 人 聘用 0 人
 駐警 0 人 約僱 0 人
 工友 44 人 駐外雇員 0 人

合計： 2,842 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	114,541.40	3,083,095	5,546	1處	38.30	3
二、機關宿舍	-	-	-	-	1戶	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	51	1處	1,599.71	76
合 計		116,032.71	3,099,293	5,597		1,737.20	79

央健康保險署

舍明細表

114年度

單位：新臺幣千元，平方公尺

有償租用或借用					合計			
單位數	面積	押金	租金	年需養護費	面積	押金	租金	年需養護費
6處	354.42	6	1,044	16	114,934.12	6	1,044	5,565
-	-	-	-	-	99.19	-	-	-
-	-	-	-	-	99.19	-	-	-
-	-	-	-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-	-	-	-
3處	4,689.21	-	7,018	63	7,780.23	-	7,018	190
	5,043.63	6	8,062	79	122,813.54	6	8,062	5,755

**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				78,873	45,810
1.6157250200				78,873	45,810
健保業務					
(1)健保承保規劃及管理	01			78,873	45,810
[1]補助直轄市政府	114-114	補助各直轄市區公所辦理健保相關業務58,455千元(臺北市5,382千元、新北市11,063千元、桃園市5,382千元、臺中市11,213千元、臺南市12,259千元、高雄市13,156千元)。	114	42,168	16,287
[2]補助各縣市政府	114-114	補助各縣市鄉鎮區公所辦理健保相關業務66,228千元(宜蘭縣3,737千元、新竹縣4,335千元、苗栗縣5,681千元、彰化縣8,223千元、南投縣4,335千元、雲林縣6,130千元、嘉義縣5,382千元、屏東縣10,017千元、臺東縣4,933千元、花蓮縣4,186千元、澎湖縣1,794千元、基隆市2,392千元、新竹市1,196千元、嘉義市897千元、金門縣1,794千元、連江縣1,196千元)。	114	36,705	29,523
(2)完善健保醫療費用總額及給付機制	02			-	-
[1]補助特種基金	114-114	1.挹注罕見疾病之全民健康保險用藥費用2,000,000千元。 2.辦理癌症新藥暫時性支付專款5,000,000千元。 3.辦理113及114年度輸注射液及沖洗液藥品供應穩定專	114	-	-

央健康保險署
分析表
114年度

單位：新臺幣千元

經 費 之 用 途 分 析					
門	費	之	用	途	分
其	資	本	門	合	計
它	土	地	營	建	工
			程	其	它
8,100,000	-	-	-	-	8,224,683
8,100,000	-	-	-	-	8,224,683
-	-	-	-	-	124,683
-	-	-	-	-	58,455
-	-	-	-	-	66,228
8,100,000	-	-	-	-	8,100,000
8,100,000	-	-	-	-	8,100,000

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	補助經費	
				人事費	業務費
		案等1,100,000千元。			

中央健康保險署
分析表

114年度

單位：新臺幣千元

經 費 之 用 途 分 析				
門	費 資	本	門	合 計
其 它	土 地	營 建 工 程	其 它	

衛生福利部中
捐助經
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				663,645
1.對團體之捐助				663,645
4040 對國內團體之捐助				663,645
(1)6157250200				-
健保業務				
[1]健保醫療平權數位升 級計畫	01	114-114 資訊服務業者	協助基層院所使用之醫療資 訊系統（HIS）由本地端轉 換為雲端系統，以達到轉型 應用之最佳效益101,400千 元。	-
(2)6157250200				663,645
健保業務				
[1]健保承保規劃及管理	01	114-114 第二、三類投保 單位	捐助第二、三類投保單位辦 理健保業務1,140,378千元 。	663,645
[2]健保政策規劃與推展	02	114-114 學術及民間團體	捐助學術及民間機構團體推 廣健保業務相關會議、研討 會及活動45千元。	-
[3]健康台灣－導入智慧 醫療	03	114-114 醫事服務機構	捐助醫事服務機構完善其健 保卡多元認證（虛擬健保卡 ）基礎場域所需經費10,425 千元。	-
[4]健保醫療平權數位升 級計畫	04	114-114 醫事服務機構或 國內團體	1. 建置醫事服務機構檢驗（ 查）結果「自動化上傳機 制」，優化系統功能138, 945千元。 2. 辦理醫事服務機構健保遠 距醫療環境建置16,673千 元。 3. 辦理醫事服務機構電子處 方箋使用環境建置，以擴 大電子處方箋使用情境14 ,519千元。	-
[5]完善健保醫療費用總 額及給付機制	05	114-114 醫事服務機構	1. 捐助醫事服務機構提升網 路頻寬686,000千元。 2. 捐助醫事服務機構辦理醫 療資源不足地區改善方案 巡迴醫療服務之標示製作 費用350千元。	-
4085 獎勵及慰問				-

中央健康保險署
費分析表
114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		
476,778	2,513,572	-	-		3,653,995
476,778	2,512,349	-	-		3,652,772
476,778	968,312	-	-		2,108,735
-	101,400	-	-		101,400
-	101,400	-	-		101,400
476,778	866,912	-	-		2,007,335
476,733	-	-	-		1,140,378
45	-	-	-		45
-	10,425	-	-		10,425
-	170,137	-	-		170,137
-	686,350	-	-		686,350
-	1,544,037	-	-		1,544,037

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
(1)6157250200 健保業務				-
[1]健保醫療平權數位升 級計畫	01 114-114	數位工具開發廠 商	獎勵數位工具開發廠商與全 民健康保險特約醫事服務機 構合作，配合家醫大平臺之 規劃導入數位工具20,000千 元。	-
(2)6157250200 健保業務				-
[1]健保醫療平權數位升 級計畫	01 114-114	醫事服務機構或 國內團體	1. 獎勵醫事服務機構使用家 醫大平臺17,800千元。 2. 協助醫事服務機構調整及 優化場域（如居家、全民 健康保險山地離島地區醫 療給付效益提昇計畫〈ID S〉等）就醫作業流程， 便利民眾持虛擬健保卡就 醫，以提升虛擬健保卡費 用申報件數4,237千元。	-
[2]完善健保醫療費用總 額及給付機制	02 114-114	醫事服務機構或 國內團體	獎勵提升醫事服務機構智慧 化資訊及資料上傳，以利院 所佈建資訊環境及提升資訊 能力，以配合本署政策完成 資訊系統改版作業1,502,00 0千元。	-
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	01 114-114	退休退職人員	退休退職人員三節慰問金1, 170千元。	-
(2)6157250200 健保業務				-
[1]保費收繳及醫療費用 核付作業	01 114-114	志工	獎勵服務績效優良志工53千 元。	-

中央健康保險署
費分析表
114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		
-	20,000	-	-		20,000
-	20,000	-	-		20,000
-	1,524,037	-	-		1,524,037
-	22,037	-	-		22,037
-	1,502,000	-	-		1,502,000
-	1,223	-	-		1,223
-	1,223	-	-		1,223
-	1,170	-	-		1,170
-	1,170	-	-		1,170
-	53	-	-		53
-	53	-	-		53

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114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	4	66	1,653	7	94	1,653
考 察	-	-	-	-	-	-
視 察	-	-	-	-	-	-
訪 問	-	-	-	-	-	-
開 會	4	66	1,653	7	94	1,653
談 判	-	-	-	-	-	-
進 修	-	-	-	-	-	-
研 究	-	-	-	-	-	-
實 習	-	-	-	-	-	-

衛生福利部中
派員出國計畫預
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 參加2025醫療資訊與管理系統協會（HIMSS）年會-43	美國	HIMMS是美國一非營利性組織，致力於利用資訊和管理系統來改善醫療品質、安全性、成本效益及可近性，參加會議可深入瞭解先進國家之應用成果及發展趨勢，使健保醫療資訊建設規劃更具完整性與前瞻性。	8	1	240	59
02 參加第78屆世界衛生大會相關活動及週邊會議-43	瑞士	參加世界衛生大會期間相關週邊會議及我國加入世界衛生組織宣達活動，同時宣揚健保制度，維繫國際衛生人脈，促進國際友人支持。	11	3	450	346
03 參加2025亞太經濟合作會議（APEC）衛生相關會議-43	韓國	推動參與APEC衛生相關會議及活動，強化與APEC會員國之交流及合作。	6	2	60	76
04 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，瞭解美國最新醫衛發展並拓展交流對話，參考其對印太地區發展之策略，作為我方醫衛新南向+N策略發展參考，並尋求於印太地區之合作可能。	13	1	120	109

央健康保險署
算類別表－開會、談判

114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
32	331	健保業務	美國	112.04	1	300
					-	-
					-	-
130	926	健保業務	瑞士	108.05	2	450
			瑞士	111.05	1	243
			瑞士	112.05	3	792
25	161	健保業務	智利	108.08	1	208
			美國	112.08	1	198
					-	-
6	235	健保業務	美國	107.08	1	137
			美國	108.08	1	127
			美國	111.08	1	200

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	3,264,500	1,605,302	-	274
05	保健	6,847	128,183	-	-
06	社會安全與福利	3,257,653	1,477,119	-	274

央健康保險署
濟性綜合分類表

114年度

單位：新臺幣千元

支 出				經常支出合計
對企業	經常 對家庭及民間 非營利機構	移 轉 對政府	對國外	
121,400	3,532,595	8,224,683	800	16,749,554
-	-	-	-	135,030
121,400	3,532,595	8,224,683	800	16,614,524

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

114年度

單位：新臺幣千元

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

衛生福利部中
歲出按職能及經
中華民國

職能 別分類	經濟性 分類	資 本			
		固 定			本
		住宅	非住宅房屋	營建工程	運輸工具
總	計	-	64,570	-	1,650
05	保健	-	-	-	-
06	社會安全與福利	-	64,570	-	1,650

央健康保險署
濟性綜合分類表
114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			
677,664	239,003	-	982,887		17,732,441
79,822	-	-	79,822		214,852
597,842	239,003	-	903,065		17,517,589

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114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
			112及以 前年度 預算數	113年度 預算數	114年度 預算數	115及以後 年度預估 需求數	
健保大數據數位 應用計畫	110-114	7.16	4.77	1.34	1.05	-	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114年度預 算編列於「科技業 務」科目1.05億元 。
新南向醫衛合作 與產業鏈發展中 長程計畫第二期	111-114	0.25	0.13	0.06	0.06	-	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7.71 億元，其中編列於 衛生福利部6.57億 元、疾病管制署0. 19億元、食品藥物 管理署0.14億元、 本署0.25億元、國 民健康署0.03億元 、國家中醫藥研究 所0.53億元。 3. 本計畫114年度預 算編列於「健保業 務」科目0.06億元 。
機關資料傳輸韌 性強化暨發放共 用基礎平臺建置 計畫－中央健康 保險署	113-116	0.20	-	0.03	0.01	0.16	1. 行政院112年12月1 2日院臺科字第112 5025470號函核定 。 2. 本計畫114年度預 算編列於「健保業 務」科目0.01億元 。
行政部門關鍵民 生系統精進雲端 備份及回復計 畫－中央健康保 險署	113-116	1.61	-	0.34	0.07	1.20	1. 行政院112年12月1 3日院臺科字第112 5025142號函核定 。 2. 本計畫114年度預 算編列於「健保業 務」科目0.07億元 。
健保醫療平權數 位升級計畫	113-116	45.12	-	4.45	11.28	29.39	1. 行政院112年8月17 日院臺衛字第1121 031944號函核定。 2. 本計畫114年度預 算編列於「健保業 務」科目11.28億 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	辦 理
			用 人 費 用	業 務 費 用
合計			70,550	228,752
1.6157250100			-	20
一般行政				
(1) 廉政民意問卷調查-02	114-114	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113年參與本署各項採購廠商進行普查。	-	20
2.6157250200			49,520	149,004
健保業務				
(1) 辦理全民健康保險資訊整合應用平臺服務-03	114-114	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。	772	772
(2) 新媒體素材開發及行銷-06	114-114	辦理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，運用新媒體通路資源增進政府政策與民眾有效溝通，讓健保政策順利推動。	-	1,088
(3) 辦理醫療科技應用交流會議或活動-08	114-114	辦理健保數位健康照護暨醫療資訊應用交流會，與新南向國家人員分享全民健保數位科技建置及運用之相關經驗，提升與新南向國家間之互動交流，深化國際人脈，促進互助互惠合作契機。	-	4,428
(4) 完善智慧醫療環境健保卡多元認證（虛擬健保卡）計畫-10	114-114	1. 建立推動醫療機構辦理健保卡多元認證（虛擬健保卡）評估作業機制。 2. 辦理本項業務申請收件、協調審查、相關檔案管理及成效統計等作業。	-	8,099
(5) 個人健康資料上傳-11	114-114	規劃健康存摺介接穿戴裝置或外接裝置之架構與內容。	1,225	4,263
(6) 健保醫療品質資訊公開	114-114	委託外部單位審視現行醫療品質指標	694	700

央健康保險署
分析表

114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
-	-	-	299,302
-	-	-	20
-	-	-	20
-	-	-	198,524
-	-	-	1,544
-	-	-	1,088
-	-	-	4,428
-	-	-	8,099
-	-	-	5,488
-	-	-	1,394

委 辦 計 畫	計 畫 起 訖 年 度	委 辦 內 容	委 辦	
			經 常	辦 常
			用 人 費 用	業 務 費 用
優化，成立健保醫療品質指標專家諮詢會－11		架構與項目，研議成立健保醫療品質指標專家諮詢會，作為優化智慧化健保醫療品質資訊公開平臺及後續精進醫療品質之檢討與優化機制之諮詢參考。		
(7) 精進創新藥品實證評估機制暨醫療科技評估專業人才培訓－11	114-114	1. 建置暫時性健保支付藥品登錄系統，蒐集真實世界資料。 2. 開設醫療科技評估人才專業課程，提升專業技能。	12,418	18,634
(8) 虛擬健保卡服務推廣及創新應用－11	114-114	虛擬健保卡優先以實體健保卡不易滿足之醫療場域加深推動，透過辦理大型活動、會議或其他標竿學習機制，提升醫事機構間實務交流。	-	4,295
(9) 建立健保資料蒐集原始目的外利用之民眾自主管理作業機制－11	114-114	開發建置民眾自主管理健保資料資訊平臺，並配合健保資料庫作業架構調整開發新版健保資料庫運用系統。	1,225	1,801
(10) 專題式資料加值、標準化轉換及整合應用平臺建置－11	114-114	蒐集資料評估相關機制之影響，開發泛化應用模式、召開工作坊進行意見交流，提升整合應用平臺效益，並持續導入修正模式及強化開發專題資料集之運作效益。	1,225	3,859
(11) 整合智能科技提升健保客服中心資通訊為民服務之便利性－11	114-114	優化智能語音導航系統功能，並銜接整合生成式AI技術或自然語言處理模型及智能分析平臺之規劃與應用。	28,961	34,039
(12) 健保醫療平權數位升級資訊專案獨立驗證與認證計畫－11	114-114	辦理新一代健保資訊系統建置案獨立驗證、認證與專案監控品質管理等服務。	-	11,607
(13) 評估分析健保重要總額制度與支付政策－12	114-114	1. 增修醫療服務給付項目。 2. 辦理國際疾病分類第10版-2023年版ICD-10-CM/PCS改版事宜。 3. 辦理全民健康保險住院診斷關聯群（DRG）全面導入雙軌推動。	3,000	55,419

央健康保險署
分析表

114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
-	-	-	31,052
-	-	-	4,295
-	-	-	3,026
-	-	-	5,084
-	-	-	63,000
-	-	-	11,607
-	-	-	58,419

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
3.5257250300 科技業務		4. 召開精進總額支付作為相關工作小組及專家會議。	21,030	79,728
(1) 推動論價值為基礎之健保支付制度－01	114-114	評估適合導入論價值支付之計畫或支付模式，據以研訂試辦草案。	356	384
(2) 發展特定疾病別醫療品質資訊評估－01	114-114	建立醫療品質專家會議評估模式及方法，檢視及盤點臺灣與國際常用醫療品質指標落差、研訂指標操作型定義，分析呈現臺灣醫療照護品質，以提升臺灣醫療照護成果於國際之能見度。	1,782	3,565
(3) 臺灣非傳染性疾病負擔推估計畫－01	114-114	提出適用於臺灣且符合國際疾病負擔研究規範的推估架構和分析模型，進行我國非傳染性疾病負擔與次國家層級疾病負擔的推估，作為健康政策擬定及評估之實證依據。	-	3,840
(4) 建構彈性健保總額支付制度及精準醫療之本土化AI模型－01	114-114	就現行總額預算預測模型、地區預算分配及分級醫療政策，重新檢視並與時俱進，期據此擘劃更具韌性之醫療體系。	3,146	3,146
(5) 建構住宿型照護機構住民整合照護模式及設計論人支付制度模型－01	114-114	建構住宿型照護機構住民整合照護論人計酬之支付方式，含試算各類型、住民數（規模）、地區別照護機構之給付額度、給付內容、品質監測指標項目及目標值，提供住宿型照護機構住民整合照護論人支付制度試辦建議。	445	739
(6) 全民健保補充保險費收入趨勢分析－01	114-114	蒐集補充保險費相關之經濟指標，並觀察其與補充保險費變化之趨勢，評估日後納入推估模型中，以精進補充保險費之推估模型。	-	1,105

央健康保險署
分析表

114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
-	-	-	100,758
-	-	-	740
-	-	-	5,347
-	-	-	3,840
-	-	-	6,292
-	-	-	1,184
-	-	-	1,105

委 辦 計 畫	計 畫 起 訖 年 度	委 辦 內 容	委 辦	
			經 常	辦 理
			用 人 費 用	業 務 費 用
(7) 智慧醫院發展對健保制度之影響評估及因應對策－01	114-114	評估智慧醫院發展對健保制度的影響，包括健保資源分配及相關給付費用、醫療相關法規等，並提出因應對策，以強化未來健康照護網絡，促進醫療體系發展，並確保病人權益及醫療品質。	-	2,201
(8) 強化資料價值輔助健保決策實踐與品質模式－01	114-114	1. 藉由瞭解民眾對全民健保滿意度及政策認知情形，以運用及強化資料價值。 2. 藉由長期監測全民健保民眾滿意度調查，研議健保服務之創新。	-	2,050
(9) 後疫情時代下民眾就醫行為與健保服務之探討－01	114-114	1. 運用適當、具理論基礎之方法，瞭解國人在西醫基層、醫院、中醫門診、牙醫門診、門診透析等5項總額，於新冠疫情過後之就醫情形與各醫事服務機構提供醫療服務的滿意狀況。 2. 辦理本署114年度我國全民健保民眾就醫權益民意調查。 3. 透過民調結果，作為重要參考依據，適時調整並修改總額支付制度及相關措施與政策。	-	1,600
(10) 精進健保個人資料隱私資訊管理制度－01	114-114	1. 優化個人資料隱私資訊管理制度，並通過驗證取得PIMS證書。 2. 執行「個資盤點」、「風險評鑑」、「隱私衝擊評估」作業。 3. 建置個人資料隱私資訊管理制度文件，並協助各階文件之新增、修訂。 4. 建立及執行個人資料隱私資訊管理內部稽核作業程序，強化事故管理處理機制，降低因事故發生所造成	-	3,177

央健康保險署
分析表

114年度

單位：新臺幣千元

經 費 之 用 途 分 析			
門	資 本		門
其 他	設 備 購 置	其 他	合 計
-	-	-	2,201
-	-	-	2,050
-	-	-	1,600
-	-	-	3,177

委 辦 計 畫	計 畫 起 訖 年 度	委 辦 內 容	委 辦	
			經 常	辦 常
			用 人 費 用	業 務 費 用
(11) 健保資料AI應用增值服務計畫－02	114-114	<p>的損失。</p> <p>5. 提升同仁個人資料隱私資訊管理技能及安全意識。</p> <p>以健保大數據為基礎結合AI技術，建立客製化的預防醫學及健康行為促進輔助工具，並合理增值應用健保資料，提升我國精準醫療水準及民眾生活品質。</p>	-	7,515
(12) 健保資料數位服務應用之精進與推廣－02	114-114	<p>1. 落實健康存摺SDK介接單位資訊安全管理，並發展應用成果調查機制；鼓勵相關產業發展以健康數據為基礎的各式創新健康照護模式，帶動資料的增值利用，創造健康資料應用的生態圈，並提升民眾健康識能，全面照護民眾健康。</p> <p>2. 依循智慧國家方案之資料治理核心理念，推廣全民健保資料數位服務應用，結合多元素材及管道進行數位治理識能之公眾培力，擴大健保政策觸及範圍，提升健保服務可近性，及民眾運用數位科技自主健康管理之識能。</p>	-	7,502
(13) 智能科技提升健保為民服務－02	114-114	<p>持續運用智能科技，透過自然語言分析技術、AI發展語意意圖辨識模型與系統，另彙集網站、社群、APP、客服中心服務聲音檔等各渠道服務資料，發展、訓練及擴增健保智能服務資料庫，並運用於各項健保為民服務管道、擴大諮詢服務範圍，提升整體健保智能客服服務品質與效能。</p>	-	6,373
(14) 增值健保醫療資訊雲端查詢系統運用服務效能	114-114	<p>擴增健保醫療資訊雲端查詢系統就醫資料增值運用功能，優化現有功能；</p>	1,098	2,196

央健康保險署
分析表
114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
-	-	-	7,515
-	-	-	7,502
-	-	-	6,373
-	-	-	3,294

委 辦 計 畫	計 畫 起 訖 年 度	委 辦 內 容	委 辦	
			經 常	辦 常
			用 人 費 用	業 務 費 用
-02		建立並落實健保醫療資訊雲端查詢系統就醫資料運用資訊安全管理。		
(15) 推動醫院導入智慧醫院管理模式-02	114-114	以推動醫療機構參與評估數位健康能力為主軸，建立醫療機構辦理數位健康能力評估作業機制，藉由數位健康能力評估讓醫療機構瞭解自我數位健康程度，俾協助推動醫院導入智慧醫院管理模式。	-	1,337
(16) 建置數據互通系統及全國性自費醫療資料收載平臺-03	114-114	透過平臺收載資料，並進行平臺功能優化之規劃。	1,335	1,886
(17) 建置新興醫療服務、創新醫材及新藥資料整合平臺-03	114-114	建置醫療項目（含新興醫療服務、創新醫材及新藥）資訊整合平臺，研議醫療項目資料蒐集欄位標準格式與規範，並建立利害關係人查詢及回饋建議蒐集機制；導入人工智慧，規劃及發展輔助醫療科技評估審議機制。	-	5,128
(18) 建置健保次世代基因定序（NGS）檢測報告收載平臺-03	114-114	建置健保次世代基因定序（NGS）檢測報告收載平臺，以整合基因數據及臨床醫療照護資訊。	4,456	13,366
(19) 新醫療科技藥品智慧給付治理計畫-03	114-114	1.辦理整合數位技術提升醫療服務品質相關課程與制度研擬。 2.建構學研合作，與國內（外）大專院校或專業醫療科技評估單位合作，建立產學研合作機制。 3.建置新醫療科技評估人才庫。	8,412	12,618

央健康保險署
分析表

114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
-	-	-	1,337
-	-	-	3,221
-	-	-	5,128
-	-	-	17,822
-	-	-	21,030

**衛生福利部中央健康保險署
媒體政策及業務宣導費彙計表**

中華民國114年度

單位：新臺幣千元

科 目				預 算 數	預 計 執 行 內 容
款	項	目	節		
17	4			0057000000 衛生福利部主管	
				0057250000 中央健康保險署	
				5257250000 科學支出	
			1	5257250300 科技業務	
				6157250000 社會保險支出	
			3	6157250200 健保業務	
				5,459	
				2,142	
				2,142	辦理健保大數據數位應用計畫，推廣健保資料數位服務應用相關媒體宣導製作、託播及刊登等經費2,142千元。
				3,317	
				3,317	1. 辦理健保政策規劃與推展，執行健保綜合規劃業務及新媒體素材開發及行銷，相關媒體宣導製作、託播及刊登等經費3,298千元。 2. 辦理保費收繳及醫療費用核付作業，推廣健保政策相關媒體宣導製作、託播及刊登等經費19千元。

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、附帶決議及注意事項辦理情形報告表
 中華民國 113 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
壹、通案決議部分		
(一)	<p>113 年度中央政府總預算案針對各機關及所屬統刪項目如下：</p> <ol style="list-style-type: none"> 大陸地區旅費：統刪 30%，其中中央研究院、國立故宮博物院、國家發展委員會、核能安全委員會及所屬、大陸委員會、內政部、警政署及所屬、移民署、財政部、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、廉政署、矯正署及所屬、臺灣高等檢察署、調查局、經濟部、標準檢驗局及所屬、智慧財產局、地質調查及礦業管理中心、交通部、中央氣象署、觀光署及所屬、鐵道局及所屬、航港局、農業部、林業及自然保育署及所屬、漁業署及所屬、動植物防疫檢疫署及所屬、農糧署及所屬、衛生福利部、疾病管制署、食品藥物管理署、環境部、金融監督管理委員會、證券商期貨局、海洋委員會、海巡署及所屬改以其他項目刪減替代，科目自行調整。 國外旅費及出國教育訓練費：除現行法律明文規定支出不刪外，其餘統刪 5%，其中總統府、行政院、主計總處、人事行政總處、公務人力發展學院、國家發展委員會、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、核能安全委員會及所屬、公平交易委員會、大陸委員會、考試院、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局、監察院、審計部、內政部、國土管理署及所屬、警政署及所屬、中央警察大學、消防署及所屬、國家公園署及所屬、移民署、建築研究所、空中勤務總隊、外交部、領事事務局、國防部、國防部所屬、財政部、國庫署、賦稅署、臺北國稅局、高雄國稅局、 	<p>已依本決議統刪項目刪減，並據以編列 113 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、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 113 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	<p>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、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、最高檢察署、臺灣高等檢察署、調查局、經濟部、產業發展署、標準檢驗局及所屬、中小及新創企業署、產業園區管理局所屬、地質調查及礦業管理中心、能源署、交通部、民用航空局、中央氣象署、觀光署及所屬、運輸研究所、公路局及所屬、鐵道局及所屬、航港局、勞動基金運用局、農業部、林業及自然保育署及所屬、農村發展及水土保持署及所屬、農業試驗所及所屬、林業試驗所、水產試驗所、畜產試驗所及所屬、獸醫研究所、農業藥物試驗所、生物多樣性研究所、茶及飲料作物改良場、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、動植物防疫檢疫署及所屬、農業金融署、農糧署及所屬、農田水利署、衛生福利部、疾病管制署、食品藥物管理署、中央健康保險署、國民健康署、社會及家庭署、環境部、氣候變遷署、資源循環署、化學物質管理署、環境管理署、國家環境研究院、數位產業署、僑務委員會、國家科學及技術委員會、新竹科學園區管理局、中部科學園區管理局、南部科學園區管理局、金融監督管理委員會、保險局、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>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、國家發展委員會、檔</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、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 113 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	<p>案管理局、核能安全委員會及所屬、大陸委員會、立法院、司法院、考試院、銓敘部、審計部、內政部、警政署及所屬、消防署及所屬、移民署、建築研究所、國防部所屬、財政部、國庫署、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、調查局、經濟部、智慧財產局、商業發展署、交通部、中央氣象署、觀光署及所屬、公路局及所屬、航港局、獸醫研究所、農業藥物試驗所、生物多樣性研究所、種苗改良繁殖場、高雄區農業改良場、花蓮區農業改良場、動植物防疫檢疫署及所屬、新竹科學園區管理局、中部科學園區管理局、南部科學園區管理局、海洋委員會、海巡署及所屬、海洋保育署、國家海洋研究院改以其他項目刪減替代，科目自行調整。</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、人事行政總處、公務人力發展學院、國立故宮博物院、檔案管理局、原住民族文化發展中心、大陸委員會、司法院、最高法院、最高行政法院、臺北高等行政法院、臺中高等行政法院、高雄高等行政法院、懲戒法院、法官學院、智慧財產及商業法院、臺灣高等法院、臺灣高等法院臺中分院、臺灣高等法院臺南分院、臺灣高等法院高雄分院、臺灣高等法院花蓮分院、臺灣臺北地方法院、臺灣士林地方法院、臺灣新北地方法院、臺灣桃園地方法院、臺灣新竹地方法院、臺灣苗栗地方法院、臺灣臺中地方法院、臺灣南投地方法院、臺灣彰化地方法院、臺灣雲林地方法院、臺灣嘉義地方法院、臺灣臺南地方法院、臺灣橋頭地方法院、臺灣高雄地方法院、臺灣屏東地方法院、臺灣</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、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 113 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦 理 情 形
項次	內 容	
	<p>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、考選部、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、內政部、國土管理署及所屬、警政署及所屬、中央警察大學、消防署及所屬、移民署、建築研究所、外交部、國防部所屬、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、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、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</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、附帶決議及注意事項辦理情形報告表
中華民國 113 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	<p>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、商業發展署、中小及新創企業署、產業園區管理局及所屬、能源署、交通部、中央氣象署、觀光署及所屬、公路局及所屬、鐵道局及所屬、航港局、農業部、農村發展及水土保持署及所屬、農業試驗所及所屬、畜產試驗所及所屬、獸醫研究所、生物多樣性研究所、臺中區農業改良場、臺南區農業改良場、花蓮區農業改良場、漁業署及所屬、動植物防疫檢疫署及所屬、農業金融署、農糧署及所屬、農田水利署、農業科技園區管理中心、疾病管制署、環境部、資源循環署、化學物質管理署、環境管理署、僑務委員會、新竹科學園區管理局、中部科學園區管理局、海洋委員會、海巡署及所屬、海洋保育署、國家海洋研究院改以其他項目刪減替代，科目自行調整。</p> <p>5. 軍事裝備及設施：統刪 3%，其中國防部所屬、海巡署及所屬改以其他項目刪減替代，科目自行調整。</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 3%，其中總統府、主計總處、國立故宮博物院、國家發展委員會、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、臺灣臺北地方法院、臺灣士林地方法院、臺灣新北地方法院、臺灣桃園地方法院、臺灣新竹地方法院、臺灣苗栗地方法院、臺灣臺中地方法院、臺灣南投地方法院、臺灣彰化地方法院、臺灣</p>	

衛生福利部中央健康保險署

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 113 年度

決議、附帶決議及注意事項		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、考選部、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、內政部、國土管理署及所屬、警政署及所屬、消防署及所屬、移民署、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、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、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</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、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 113 年度

決議、附帶決議及注意事項		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、商業發展署、中小及新創企業署、產業園區管理局及所屬、能源署、交通部、民用航空局、中央氣象署、觀光署及所屬、公路局及所屬、鐵道局及所屬、航港局、農業部、農村發展及水土保持署及所屬、獸醫研究所、臺南區農業改良場、花蓮區農業改良場、漁業署及所屬、動植物防疫檢疫署及所屬、農業金融署、農糧署及所屬、疾病管制署、中央健康保險署、環境部、資源循環署、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、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：除農業部動植物防疫檢疫署及所屬、衛生福利部疾病管制署及 1,000 萬元以下機關不刪外，其餘統刪 25%。</p> <p>8. 設備及投資：除現行法律明文規定支出、資產作價投資及增資台灣電力股份有限公司不刪外，其餘統刪 3.8%，其中中央選舉委員會及所屬、立法院、司法院、最高法院、最高行政法院、臺北高等行政法院、臺中高等行政法院、高雄高等行政法院、懲戒法院、法官學院、智慧財產及商業法院、臺灣高等法院、臺灣高等法院臺中分院、臺灣高等法院高雄分院、臺灣高等法院花蓮分院、臺灣臺北地方法院、臺灣士林地方法院、臺灣新北地方法院、臺灣桃園地方法院、臺灣新竹地方法院、臺灣苗栗地方法院、臺灣南投地方法院、臺灣彰化地方法院、臺灣雲林地方法院、臺灣嘉義地方法院、臺灣臺南地方法院、臺灣橋頭地方法院、臺灣高雄</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、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 113 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	<p>地方法院、臺灣屏東地方法院、臺灣臺東地方法院、臺灣花蓮地方法院、臺灣宜蘭地方法院、臺灣基隆地方法院、臺灣澎湖地方法院、臺灣高雄少年及家事法院、福建高等法院金門分院、福建金門地方法院、福建連江地方法院、監察院、審計部臺北市審計處、審計部新北市審計處、審計部桃園市審計處、審計部臺中市審計處、審計部臺南市審計處、審計部高雄市審計處、消防署及所屬、國防部、財政部、國庫署、賦稅署、臺北國稅局、高雄國稅局、中區國稅局及所屬、南區國稅局及所屬、關務署及所屬、財政資訊中心、國家圖書館、國立公共資訊圖書館、國立教育廣播電臺、國家教育研究院、法務部、法官學院、法醫研究所、廉政署、最高檢察署、臺灣高等檢察署、臺灣高等檢察署臺中檢察分署、臺灣高等檢察署臺南檢察分署、臺灣高等檢察署高雄檢察分署、臺灣高等檢察署花蓮檢察分署、臺灣高等檢察署智慧財產檢察分署、臺灣臺北地方檢察署、臺灣士林地方檢察署、臺灣新北地方檢察署、臺灣桃園地方檢察署、臺灣新竹地方檢察署、臺灣苗栗地方檢察署、臺灣南投地方檢察署、臺灣彰化地方檢察署、臺灣雲林地方檢察署、臺灣嘉義地方檢察署、臺灣臺南地方檢察署、臺灣橋頭地方檢察署、臺灣高雄地方檢察署、臺灣屏東地方檢察署、臺灣臺東地方檢察署、臺灣花蓮地方檢察署、臺灣宜蘭地方檢察署、臺灣基隆地方檢察署、臺灣澎湖地方檢察署、福建高等檢察署金門檢察分署、福建金門地方檢察署、福建連江地方檢察署、調查局、經濟部、產業發展署、標準檢驗局及所屬、商業發展署、中小及新創企業署、交通部、公路局及所屬、航港局、農業部、疾病管制署、海洋保</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、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 113 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	<p>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%，其中總統府、內政部、國土管理署及所屬、警政署及所屬、消防署及所屬、財政部、國民及學前教育署、法務部、臺灣高等檢察署、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、福建金門地方檢察署、福建連江地方檢察署、智慧財產局、產業園區管理局及所屬、觀光署及所屬、公路局及所屬、航港局、農村發展及水土保持署及所屬、動植物防疫檢疫署及所屬、疾病管制署、環境部、僑務委員會、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%，其中內政部、警政署及所屬、消防署及所屬、移民署、財政部、臺灣臺中地方檢察署、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、農業部、動植物防疫檢疫署及所屬、疾病管制署、中央</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、附帶決議及注意事項辦理情形報告表
 中華民國 113 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	健康保險署、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。	
(七)	113 年適逢總統大選，1 月 13 日選舉結果出爐後，新任總統及行政團隊將在 5 月 20 日宣誓就職，其中將有長達近 4 個多月的看守內閣時期。爰此，為避免各行政機關有提前濫行消耗預算之情事發生，使新政府上任後恐面臨經費不敷使用，施政捉襟見肘之虞。於 113 年度總預算三讀通過後，各行政機關應依循下列注意事項執行預算：1.各機關應確實依分配預算及計畫進度嚴格執行。2.有關人事費用部分，應力求精簡，避免有不足之情事發生。3.各機關應先行檢討年度相關預算支應空間仍有困難後，始得申請動支總預算第二預備金。4.各機關(基金)之媒體政策及宣導經費，除應詳述辦理方式及所需預算經費，並應依預算法第 62 條之 1 及其執行原則等相關規範，由各該主管機關從嚴審核及執行，並就執行情形加強管理。相關預算事件若有違法或違反相關規定，應依預算法第 95 條規定，由監察委員、主計官、審計官、檢察官就預算事件起訴相關機關或附屬單位，以維護國家財政紀律。	遵照決議事項辦理。
(十)	中央對直轄市及縣市政府財源協助，係透過一般性補助款予以挹注，以達成保障地方財源之目標，並提升地方財政自主程度，建構完善財政調整制度。依中央對直轄市與縣(市)政府計畫及預算考核要點規定，中央對市縣政府辦理社會福利、教育、基本設施等計畫執行效能與相關預算編製及執行情形，暨市縣政府財政績效與年度預算編製及執行情形之考核，分別由中央相關主管機關主辦，並由各主辦考核機關依考核作業期程，將考核結果送行政院主計總處彙整陳報行政院，據以增加或減少其當年度或以後年度所獲之一般性補助款。近年中央各部會補助各市縣數額龐鉅，各部會辦理之補助地方業務，原則上須符合具效益及整體性、重大示範性	遵照決議事項辦理。

衛生福利部中央健康保險署
立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表
中華民國 113 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	<p>及跨越市縣之建設，或屬因應重大政策或建設者方予編列及補助。惟各市縣多有受補助業務僅屬宣導推廣、行銷管理或單項特定活動者，顯示目前中央各部會補助範圍恐過於廣泛；又其中多有僅具短期效益者，並常因規劃、執行及管理欠妥致未達預期目標、使用成效呈不足或下降等。為提升中央政府運用補助引導區域合作治理之辦理成效、加強相關規劃、執行、管理之督導，爰要求各部會依規定加強辦理跨區域計畫型補助業務，並落實蒐集前置資料予予規劃補助計畫，且須辦理公平審核機制，切實依成本效益分析結果核給經費，及依中央對直轄市及縣（市）政府補助辦法第 15 條規定等切實管考督導，俾利相關公帑支出效益。</p>	
(十一)	<p>依據預算法第 34 條、第 37 條、第 39 條、第 43 條及第 49 條等規定，重要公共工程建設及重大施政計畫，應先行製作選擇方案及替代方案之成本效益分析報告，並提供財源籌措及資金運用之說明，始得編列概算及預算案。各項計畫，除工作量無法計算者外，應分別選定工作衡量單位，計算公務成本編列。繼續經費預算之編製，應列明全部計畫之內容、經費總額、執行期間及各年度之分配額。惟目前預算書編製及表達不夠詳實，或多以文字抽象描述，未具體表達績效衡量指標及預期成果，且預算書中金額重大之項目，其說明亦太過簡略。由於相關預算編製不夠詳實，使立法委員不易清楚了解預算編列之內容，難以針對預算之合理性與效益性進行有效的審查，致影響預算審議之效率。中央政府總預算之籌編，行政部門所投入參與的人力，數以萬人計，且相關預算資訊均掌握於行政部門，致形成行政、立法部門資訊不對稱，使立法院在蒐集預算資訊不易，且需耗費大量成本及時間。國會要在 3 個月內，以十分有限的人力，對專業性高而龐雜的預算案進行全盤審查，有賴預算相關資訊的透明</p>	遵照決議事項辦理。

衛生福利部中央健康保險署
立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表
 中華民國 113 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	化及公開化,才能事半功倍。爰要求自 114 年度起,中央政府各機關(構)依預算法第 34 條規定函送重大施政計畫之選擇方案及替代方案之成本效益分析報告暨相關財源籌措與資金運用說明予立法院時,一併將相關計畫書核定本上網公布,以提升立法院審查效率,避免因審查預算時間不足而有前緊後鬆或虎頭蛇尾之現象,以建立立法院預算審查之專業性及權威性。	
(十八)	為避免政府於選舉前以大筆國家資源遂行各項人事酬庸甚至移轉國家財產之虞,爰要求行政院通令各機關及其所屬與所主管的附屬單位營業及非營業基金、財團法人、行政法人、暨泛公股持股逾 20% 之轉投資事業及其再轉投資事業,即刻暫緩籌設新設公司作業,並於 2 個月內就相關籌設計畫、效益評估等向立法院相關委員會提出書面報告後,始得執行。	本署及所管特種基金並無設立公司情事。
(二十)	近期接獲不少基層民眾反映,於各部會之官方臉書宣傳中,可見許多部會粉專帳號發布與其業務毫無相關之宣揚政績文案,例如:環境部分享「0~22 歲國家一起栽培」、「投資台灣三大方案」、「軍公教調薪 3 次」、「基本工資連八年調漲」;又或是同一篇「落實居住正義」之貼文,竟有核能安全委員會、交通部、交通部航港局、國軍退除役官兵輔導委員會、農業部等多個部會協助大肆宣傳。在總統及立委選舉期間將民進黨過去執政 8 年之豐功偉業,透過官方臉書等社群媒體宣導政策。各部會之社群平台經營,應著重於其業務相關之宣傳,或協助行政院宣傳具緊急且重大之政策,而非作為執政黨公器私用大外宣之平台,爰要求各部會應恪守本業,遵循行政中立原則,依法行政,避免政府機關官方帳號於選舉期間淪為特定政黨競選之工具,公私不分。	遵照決議事項辦理。

衛生福利部中央健康保險署
立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報告表
 中華民國 113 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
貳、審議結果		
財政委員會		
二、歲出部分		
第 2 款第 1 項 行政院主管 主計總處		
本項通過決議 1 項：		
(四十六)	113 年度行政院主計總處預算案於「一般行政」編列 8 億 9,313 萬 9 千元，係為改善行政院主計總處工作品質、增進效率效能，並促使各機關強化內部控制監督作業。請行政院主計總處延續 112 年度，因應立法院審查預算決議後之作法，之後訂定「中央政府各機關執行立法院審查 XXX 年度中央政府總預算案所做決議之應行配合事項」(逐年訂定)，均應在預算書附表之相應部分，直接摘錄決議辦理情形，而非僅記載送立法院之文號。爰請行政院主計總處自 113 年度起，制定前述逐年訂定之配合事項規定時，均應納入要求各機關詳載決議辦理情形之條文。	本署配合行政院主計總處辦理相關事宜。
社會福利及衛生環境委員會		
二、歲出部分		
第 17 款第 4 項 衛生福利部主管 中央健康保險署		
本項通過決議 29 項：		
(一)	身心障礙者的需求在數位化浪潮中時常被忽略，障礙者資訊取得尤其困難，難以享受科技革新下的便利。CRPD 第 9 條中，清楚明示了為使身心障礙者能夠獨立生活及充分參與生活各個方面，確保與其他人在平等基礎利用資訊及通信。為使身心障礙者得公平使用健保署推行之全民健保行動快易通—健康存摺 APP 等相關健康數位政策，以在生活各層面去除障礙。又因 CRPD 第 2 次國家報告結論性意見第 50 點、第 51 點次提及資訊無障礙，與達成身心障礙者自立生活所需高度相關，但在數位應用上總是被忽視。另，因身障者相較於一般民眾有較高之就醫頻率。爰針對 113 年度衛生福利部中央健	一、本署與身障團體進行「全民健保行動快易通 健康存摺 App」無障礙需求訪談，並完成無障礙功能開發後，即邀請身障團體參加測試會議，依身障團體建議完成第一階段功能改善，於 112 年 12 月 20 日正式改版上線。將持續透過新媒體平臺及各通路管道擴大推廣，並收集使用者意見持續精進，持續以通用、友善方向改善健保快易通 App 整體架構。 二、本項決議於 113 年 2 月 22 日以衛授保字第 1130720051 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 113 年 3 月 28 日會議審查通過，准予動支，並經立

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、附帶決議及注意事項辦理情形報告表
 中華民國 113 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	康保險署「科技業務」預算編列 2 億 0,180 萬 1 千元，凍結 50 萬元，俟衛生福利部中央健康保險署完成研發「全民健保行動快易通－健康存摺 APP」無障礙功能，邀請障礙者團體完成測試並上線，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。	法院於 113 年 4 月 23 日以台立院議字第 1130701148 號函復在案。
(二)	急性後期整合照護計畫開辦至今造福諸多病患，銜接急性期後提供病人更完善的照顧，並安排合宜的垂直整合轉銜，使病人能獲得妥善的照顧，重返社會，並降低病人及家屬的照顧負擔，計畫立意良善。於 109 年 2 月由衛生福利部護理及健康照護司所辦理「一般護理之家急性後期復健照護試辦計畫」，建立良好的轉銜機制，並能使急性後期整合照護計畫有更多元的場域選擇和可及性，然 1 年試辦計畫後，不見衛生福利部中央健康保險署積極研商，將一般護理之家納入急性後期整合照護計畫。故針對 113 年度衛生福利部中央健康保險署「健保業務」預算編列 29 億 4,884 萬 7 千元，凍結 100 萬元，俟衛生福利部中央健保署針對一般護理之家急性後期整合照護計畫進行通盤檢討，提出具體規劃，並將資源挹注於一般護理之家，提供民眾多元選擇，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、有關將一般護理之家納入急性後期整合照護計畫(下稱 PAC 計畫)案，業於 112 年 12 月 25 日與護理團體、復健治療相關團體召開研商會議決議摘述如下，後續將併入研商 PAC 計畫修正會議討論：</p> <p>(一) 照護對象應為有復健潛能的個案，考量腦中風和脆弱性骨折較容易掌握潛在病人數及試算效益，故以腦中風和脆弱性骨折個案開始試辦。</p> <p>(二) 考量健保給付是醫療服務，因此 PAC 計畫仍僅給付復健治療。</p> <p>(三) 一般護理之家納入 PAC 計畫所提供的照護時間，比照現行 PAC 計畫，依各疾病別訂定之最長照護期間為上限。</p> <p>二、本項決議於 113 年 2 月 22 日以衛授保字第 1130720051 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 113 年 3 月 28 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 113 年 4 月 23 日以台立院議字第 1130701148 號函復在案。</p>
(三)	113 年度衛生福利部中央健康保險署「健保業務」預算編列 29 億 4,884 萬 7 千元，辦理業務包含醫療支付制度及醫療給付項目之規劃。根據數據統計，全國有 342 萬精神病患，深度心理治療 1 年卻僅申請 8 萬多次；亦有第一線精神醫療人員反映，若申請特殊心理治療或深度心理治療，將讓平均每人診費超標，屢屢遭到衛生福利部中央健康保	<p>一、有關健保深度心理治療及特殊心理治療支付點數偏低一節，說明如下：</p> <p>(一) 依據全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準(下稱支付標準)第二部第二章第五節訂有精神醫療治療費，包含支持性心理治療、特殊心理治療及深度心理治療等診療項目，皆屬健保給付範</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、附帶決議及注意事項辦理情形報告表
 中華民國 113 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	<p>險署抽審。是故，受整體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，亦難以透過特殊心理治療或深度心理治療等項目予以妥善治療。然而，國際間針對精神疾病所發展之臨床治療準則，業已建議且廣泛在藥物外，使用心理治療與認知行為治療，認為此些治療可以協助病人改善客體關係、強化心理防衛機制、解決內在衝突或改善其認知行為偏差。此外，目前深度心理治療健保點數為 1,203 點、特殊心理治療健保點數為 344 點，健保給付費用長期偏離自費市價（市場行情約為健保 2 倍），若以機會成本試算，一般看診的診察費為 318 點，若選擇看門診，平均以 20 位病人計，將大於利用相同時間進行 3 到 4 位病人的深度心理治療（先不論是否遭抽審、核刪費用），實不合理。以現行健保政策運作所得結果，精神疾病病人除了藥物治療跟最基本的支持性心理治療之外，難以獲得其他深入、且獲國際建議之其他深入治療模式。為保障精神疾病病人之醫療權利，亦使第一線精神醫療團隊人員獲得基本支持，爰針對是項預算凍結 100 萬元，迄衛生福利部中央健康保險署提出檢討及策進作為，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出辦理情形之書面報告，並經同意後，始得動支。</p>	<p>圍。</p> <p>(二) 為反應醫療服務成本，就深度心理治療於 84 年支付點數為 450 點，迄今已依成人、6 歲至 15 歲及未滿 6 歲分別調高支付點數至 1,203 點、1,460 點及 1,718 點，較健保開辦已調高 2.6~3.8 倍。</p> <p>(三) 為通盤研議心理治療等支付標準項目調整，已編列 113 年醫院及西醫基層總額預算，規劃參考醫療服務資源耗用相對值調整模式，邀請醫界共同審視支付規範及支付點數之合理性，進而提出具體調整建議方案，以合理反應各項醫療服務投入的成本差異及資源耗用情形。盼能使支付標準更契合臨床實務，讓醫療提供者得到合理醫療給付。</p> <p>二、本項決議於 113 年 2 月 22 日以衛授保字第 1130720051 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 113 年 3 月 28 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 113 年 4 月 23 日以台立院議字第 1130701148 號函復在案。</p>
(四)	<p>113 年度衛生福利部中央健康保險署「健保業務」預算編列 29 億 4,884 萬 7 千元，辦理業務包含醫療支付制度及醫療給付項目之規劃。根據衛生福利部數據，過去 4 年，台灣兒科的住院醫師招募率，從 98% 下滑到 70%；相較之下，外科、內科、婦產科，招募率卻已回升至九成左右，顯見兒專醫師恐有流失危機。此外，全台灣 22 個行政區，目前仍有南投、澎湖、金門、馬祖等 4 縣市沒辦法提供 24 小時兒童急診，新竹縣幅員遼闊，卻只有 1 間醫院能提供 24 小時兒童急診。兒科醫師人數減少、城</p>	<p>一、為維護兒童醫療權益、提升兒童重症照護量能，辦理情形說明如下：</p> <p>(一) 全民健康保險於 97 年至 112 年間，透過增加全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準兒童加成項目、提高兒童加成比率、提升兒童相關診療項目支付點數、提升兒科專科醫師加成比率等方式，調升兒童或兒科專科醫師之健保支付，挹注經費累計達 48.10 億點；統計 111 年醫院兒科平均每次就醫之醫療點</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、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 113 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	<p>鄉分布不均之情形若持續下去，將嚴重影響台灣兒童醫療發展與兒童醫療權益。根據衛生福利部中央健康保險署數據，111 年兒科平均點數比總平均少 17%。究其原因，兒科檢查與手術不多，且吃藥的劑量比成人少，然而兒科醫師看診所花時間心力都比成人科更多，但目前健保以量計價，兒科實際獲得給付明顯少於其他專科，致使有意願投入兒科領域之醫師漸趨減少。為解決兒童醫療困境，衛生福利部中央健康保險署應評估改善現行兒科相關健保給付，建議包含提升加權給付、將以量計價方式轉化為以診療耗費時間計算給付等，使兒科醫師看診治療所投入之心力與時間，能合理反映於給付費用，俾利第一線兒科醫療團隊人員獲得基本支持，並維護兒童健康，爰針對是項預算凍結 100 萬元，迄衛生福利部中央健康保險署提出檢討及策進作為，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出辦理情形之書面報告，並經同意後，始得動支。</p>	<p>數 6,540 點，已高於不分年齡之整體平均醫療點數 5,423 點，顯示健保針對兒科案件之加成獎勵，適度反應兒科醫師投入之心力及對兒童照護之重視。</p> <p>(二) 113 年度醫院總額及西醫基層總額編列兒童重症相關預算：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 醫院總額「提升醫院兒童急重症照護量能」3.38 億元：113 年 3 月 21 日支付標準共同擬訂會議決議通過，調升兒科及新生兒科加護病房「診察費、病房費及護理費」加成規範 20%及調升「新生兒中重度住院診察費」支付點數 50%，業經衛生福利部核定並公告自 113 年 7 月 1 日生效。 2. 西醫基層總額「強化未滿 4 歲兒童之基層專科醫師照護」1.225 億元：113 年 1 月 16 日支付標準共同擬訂會議決議通過，「未滿 4 歲兒童第一段門診診察費之專科醫師加成」均調升至 13%，業經衛生福利部核定並公告自 113 年 4 月 1 日生效。 <p>二、本項決議於 113 年 2 月 22 日以衛授保字第 1130720051 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 113 年 3 月 28 日會議審查通過，准予動支，並經立法院於 113 年 4 月 23 日以台立院議字第 1130701148 號函復在案。</p>
(五)	<ol style="list-style-type: none"> 1. 癌症已蟬聯國人十大死因首位 41 年。一旦罹癌，誰負擔的起巨額的癌症治療費用？等 1 顆癌症新藥納健保給付，要等 787 天，是一般新藥 2 倍，當有愈來愈多的家庭因無力負擔高額癌症治療費而發出吶喊時，政府相關部門不應保持沈默，要有態度。 2. 賴清德副總統亦指示，目前死於癌症占 24.9%，承 	<p>一、針對癌症新藥醫療納入健保給付等相關議題改進方案重點說明如下：</p> <p>(一) 為滿足病人用藥需求，本署致力加速癌症新藥納入給付，包含優化核價流程與管控、精進新藥預算預估模式、建立多元風險分攤模式及強化廠商與審查專</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、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 113 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	<p>諾強化「國家癌症防治計畫」，包含設立百億「癌症新藥多元支持基金」，目標定在119年要減少三分之一癌症死亡案例。綜上，目前推動「癌症新藥多元支持基金」狀況為何？財源究竟要如何框列？何時實施？3.衛生福利部中央健康保險署擬設規模達新臺幣100至120億元的「新藥基金」，納入新藥及癌藥，針對未完成3期臨床試驗等藥品納入暫時性支付。癌友所需的檢查、醫療器材、康癒後的復建費用……等，這些花費不會比較少，是否也納入？4.112年8月下旬，衛生福利部中央健康保險署盤查癌症患者不需住院卻使用健保給付住院，影響商業保險給付，致令癌友呼籲政府「給病患一條生路吧！」一案，就「癌症商保有住院才給付」的部分，「給付的障礙」確實是需要來檢討，癌症險、重大傷病險，通常都是發現就給付，與需不需要住院無直接關係，那為什麼在「實支實付的給付」上，一定要跟住院綁在一起？爰此，衛生福利部中央健康保險署宜針對上述問題提出說明及檢討改進之方案，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。</p>	<p>家溝通等，並推動暫時性支付制度及成立「健康政策與醫療科技評估中心(CHPTA)」，專責辦理醫療科技評估，協助健保加速新藥收載之審查。</p> <p>(二) 有關研議規劃癌(新)藥基金：本署每年於健保總額協商時均積極爭取新醫療科技預算，113年用於新增新藥及擴增給付之藥品相關預算共計 60.49 億元，為 112 年 2 倍，將持續爭取公務預算。</p> <p>(三) 目前商業保險癌症險給付規定與現今醫療科技似有落差，致民眾為理賠需要而有非必要住院情事，本署委託國家衛生研究院論壇進行研究，邀集社會保險、醫療經濟、商業保險及法律等領域之專家學者，蒐集不同利害關係人代表的觀點及國際經驗，提出政策建議。</p> <p>二、本項決議於 112 年 3 月 22 日以衛授保字第 1130670667 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)	<p>衛生福利部中央健康保險署113年度預算案於「科技業務－01持續提供高品質健保服務」項下，編列4,313萬元，辦理「後疫時代醫療照護數位領航再造計畫」，有鑑於：1.台灣癌友接觸新藥權益長期面臨多重阻礙，除健保給付條件嚴苛，新藥審查時程亦冗長，為日、韓、英等國的數倍。目前台灣癌症治療落後國際，可避免死亡率也高於日、韓、英、德，缺乏挹注新藥更限制台灣生技發展。2.為提升健保服務品質，「後疫時代醫療照護數位領航再造計畫」中包含擴大醫療科技評估並建立多元評估支付模式，惟目前推動新藥之相關政策仍存在諸多不確定性：(1)預計113年1月設立「醫療科技評估」專責單位，未來通過審查新藥可望縮短至1年內給付，並編列100億元新藥基金，獨立於健保總額之外，</p>	<p>一、為加速新藥納入健保，本署積極推動創新藥品審查措施，重要說明如下：</p> <p>(一) 於 113 年 1 月 1 日實施平行送審措施，適用平行送審的新藥，可同時向食藥署及本署提出查驗登記與健保給付建議申請；同時成立健康政策與醫療科技評估中心(CHPTA)辦公室，專責辦理醫療科技評估，協助健保加速新藥收載之審查，制定具科學實證的健康政策，縮短等待許可證審查及健保核准給付時間。</p> <p>(二) 針對食藥署核准上市，屬臨床迫切需求且臨床療效及財務具高度不確定性之新藥，採暫時性支付，搭配風險分擔模式及建置登錄系統，蒐集我國真實世界</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、附帶決議及注意事項辦理情形報告表
 中華民國 113 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	<p>目前基金尚在向行政院爭取中。(2)112年推動建立「暫予支付制度」，針對有臨床治療潛力卻具高度臨床療效不確定性及高財務衝擊之癌症新藥，提供有條件給付。然而，當前亦有已通過3期臨床試驗之創新癌藥，因給付要求嚴苛，導致實際取得創新癌藥治療的癌友比例較國際標準為低。3.綜上，衛生福利部中央健康保險署允宜積極研擬對策，以提高健保品質、保障癌友權益。</p>	<p>實證資料，評估健保給付效益，其運作機制與英國癌藥基金(CDF)相似。該機制預計試行 5 年並作滾動調整，截至 113 年 12 月止，已收載 8 項新藥及擴增 2 項給付範圍，共計 10 項，預計受惠人數逾千人。</p> <p>二、為降低癌友財務負擔，增加新藥使用可近性，本署積極爭取公務預算財源，並於健保基金下設置專款。113 年用於新增新藥及擴增給付之藥品相關預算共計 60.49 億元。</p> <p>三、本署將持續優化及滾動式檢討健保藥品收載、暫時性健保支付制度及醫療科技評估等相關作業機制，並積極爭取預算，以保障病友權益。</p>
(七)	<p>癌症連續40年為十大死亡之首。雖部分癌症治療有健保給付，但仍然是巨大家庭負擔。為提升癌症新藥之可近性，衛生福利部中央健康保險署規劃，將比照英國癌藥基金模式，籌設規模達100至120億元的新藥基金，讓病友及早用藥，根據113年度預算，僅編列委辦費－健保藥物收載建議案審查計2,300萬元、委辦費－建立創新躍升藥品前瞻給付機制暨人才培訓計5,000萬元、委辦費－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3,183萬9千元，總計約1億0,484萬元，與籌設規模100至120億元相差甚遠，據瞭解，113年度之預算主要是專屬辦公室前期運作如工作人力培育、資訊系統建置等，然而衛生福利部中央健康保險署仍應說明該新藥基金之規劃期程，並持續加速運作使新藥基金儘快運作，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>一、有關新藥基金規劃期程書面報告重點說明如下：</p> <p>(一) 癌藥基金研議情形：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 為降低癌友財務負擔，增加新藥使用可近性，病友團體呼籲設立癌症藥品基金，並尋求健保『體制外』財源以維持運作。本署將積極爭取公務預算，並於健保基金下設置專款，在有限的資源下，讓癌症新藥給付之效益達到最大化，並降低對醫療服務之影響。 2. 本署每年於健保總額協商時均積極爭取新藥經費，113 年用於新增新藥及擴增給付之藥品相關預算共計 60.49 億元。 <p>(二) 本署於 113 年 1 月 1 日成立健康政策與醫療科技評估中心(Center for Health Policy and Technology Assessment)，專責執行醫療科技評估及平行審查機制，加速新(癌)藥審核納入健保程序，並與</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、附帶決議及注意事項辦理情形報告表
 中華民國 113 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
		<p>國際臨床指引接軌，積極辦理該中心法人化作業，強化醫療科技評估及藥品納入健保審核量能。</p> <p>二、本項決議於 113 年 3 月 18 日以衛授保字第 1130670666 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>
(八)	<p>113年度衛生福利部中央健康保險署於「科技業務」中編列「健保大數據數位應用計畫」預算1億4,632萬8千元。衛生福利部統計處於112年4月7日公告，自112年度起因考量衛生福利部中央健康保險署亦有針對健保資訊進行相關統計分析，且為回歸資料發布由資料權責單位主責及避免重複投入人力，故停止發布「全民健康保險醫療統計年報（以下簡稱醫療統計年報）」。然歷年來衛生福利部中央健康保險署所做之統計分析，係以健保體制管理為出發，以費用申報、特約管理、承保業務、基金平衡等為主，與醫療統計年報之性質全然不同。因此，衛生福利部中央健康保險署如何於統計處政策調整後，儘快瞭解並銜接過往醫療統計年報分析定義、相關細節或程式檢誤機制，實需積極因應，以利醫療統計年報之延續。爰此，衛生福利部中央健康保險署與衛生福利部統計處宜共同研議全民健康保險醫療統計年報製作之後續規劃。</p>	<p>一、全民健康保險醫療統計年報仍維持由衛生福利部統計處定期發布。</p> <p>二、最新之「112 年度全民健康保險醫療統計年報」業於 113 年 12 月 12 日公布於衛生福利部統計處網頁。</p>
(九)	<p>113年度衛生福利部中央健康保險署於「科技業務」中編列「健保大數據數位應用計畫」預算1億4,632萬8千元。111年8月12日判決之憲判字第13號「健保資料庫案」，判決主文指出「就個人健康保險資料得由中央健康保險署以資料庫儲存、處理、對外傳輸及對外提供利用之主體、目的、要件、範圍及方式暨相關組織上及程序上之監督防護機制等重要事項，於『全民健康保險法』第79條、第80條及其他相關法律中，均欠缺明確規定，於此範圍內，不符『憲法』第23條法律保留原則，違反『憲法』第22條保障人民資訊隱私權之意旨」及「衛生福利</p>	<p>一、有關本署規劃資料利用退出權等相關法制規定書面報告重點說明如下：</p> <p>(一) 健保資料之目的外利用，攸關醫療研究發展及民眾健康維護，憲法法庭 111 年憲判字第 13 號判決，要求健保資料庫應就目的外利用之資料保護、退出權、監督機制等事項完備法制規範，符合法律保留原則，並兼顧個人資訊自主權及公共利益。</p> <p>(二) 先行通盤檢討健保資料目的外利用實務與法制面需求，草擬條文，並邀集專家</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、附帶決議及注意事項辦理情形報告表
 中華民國 113 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	部中央健康保險署就個人健康保險資料之提供公務機關或學術研究機構於原始蒐集目的外利用，由相關法制整體觀察，欠缺當事人得請求停止利用之相關規定；於此範圍內，違反『憲法』第22條保障人民資訊隱私權之意旨」。綜上，應自該判決宣示之日起3年內，制定或修正相關法規，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>及民間團體表達意見，於 112 年 6 月提出草案條文，送由衛生福利部主政實質修法。</p> <p>(三) 衛生福利部研擬「衛生福利資料管理條例」草案於 113 年 3 月 1 日辦理預告，廣泛蒐集各界意見。</p> <p>二、本項決議於 113 年 3 月 26 日以衛授保字第 1130680666 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> <p>三、前揭「衛生福利資料管理條例」草案已於 113 年 8 月 9 日函報行政院。</p>
(十)	衛生福利部中央健康保險署 113 年度預算案於「健保業務」編列 29 億 4,884 萬 7 千元，辦理健保制度之管理、監理、綜合規劃及財務等業務，有鑑於： 1. 近年健保安全準備餘額，98 年底為負 582 億 2,400 萬元，後因實施補充保險費等挹注財源，104 至 107 年底安全存量皆逾 2,000 億元，惟迄 111 年底已減至 1,048 億 9,400 萬元，衛生福利部中央健康保險署推估 112 至 116 年度健保收支將持續短絀。2. 根據衛生福利部中央健康保險署依現行保險費率 5.17%，估算 112 至 116 年度財務收支預估，預計 113 年底安全準備總額大於 1 個月保險給付支出；安全準備總額將於 115 年用罄。3. 綜上，衛生福利部中央健康保險署允宜積極研擬對策，以維持健保永續經營。	<p>一、截至 113 年 12 月底止，歷年保險收支累計結餘 1,614 億元，約當保險給付支出 2.39 個月，符合健保法第 78 條保險安全準備總額以 1 至 3 個月保險給付支出為原則之規定，114 年在維持現行費率 5.17%，醫療給付費用總額成長率依 5.5% 下，預估安全準備總額 114 年底仍有 1 個月以上保險給付支出。</p> <p>二、102 年二代健保實施後建立收支連動機制，依健保法第 24 條規定，健保會應於年度開始 1 個月前依協議訂定之醫療給付費用總額，完成該年度收支平衡費率之審議，報衛生福利部轉報行政院核定。因此，為維持收支平衡，將持續透過該機制，檢討保險給付與保險費率。</p> <p>三、為因應健保中長期財務壓力，本署配合衛生福利部致力推動改革，正研擬各項可能之財務改善配套措施，衛生福利部並已成立全民健康保險法修法工作小組，檢討收支重大議題，為健保長期財務預做準備。</p>
(十一)	健保停保、復保制度存在爭議已久，對於健保公平性造成影響，憲法法庭業於 111 年 12 月 23 日作出 111 年憲判字第 19 號判決，認為停保復保規定欠	<p>一、有關全民健康保險停復保制度具體改革方案，本署於 112 年 12 月 15 日提供更新停復保相關統計數據供衛生福利部參採。</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、附帶決議及注意事項辦理情形報告表
 中華民國 113 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	<p>缺母法授權，違反法律保留原則，至遲於該判決公告之日起屆滿 2 年時（自 113 年 12 月 24 日起），失其效力。經查，104 至 111 年度短期停復保之就醫率 68%，平均耗用健保資源皆超過被保險人自付健保費。距離憲法法庭給予之時間僅剩 1 年，衛生福利部及衛生福利部中央健康保險署應儘速尋求社會共識，提出改革方案，以維護健保制度之公平及醫療資源利用之合理。</p>	<p>二、衛生福利部依判決意旨蒐集各界意見，並依法制程序於 113 年 12 月 23 日完成健保法施行細則部分條文修正公告施行政程序，取消停復保制度。</p>
(十二)	<p>113 年度中央健康保險署於「健保業務」中編列「健保承保規劃及管理」預算 14 億 8,929 萬 3 千元。憲法法庭於 111 年 12 月 23 日作出 111 年憲判字第 19 號判決，判決內容指出「健保停保復保規定，雖未抵觸憲法第 23 條比例原則，然僅由『全民健康保險法施行細則』逕行規定，並無母法之授權，爰認違反法律保留原則，應於判決公告之日起屆滿二年（自 113 年 12 月 24 日起）時，失其效力」。換言之，自該判決後 2 年內，主管機關就健保體制之停保復保機制的存續，應有明確主張；若仍欲使停保復保機制續存，則應儘快提出修法草案，供立法機關審議，以利民眾未來之依循。爰此，針對 111 年憲判字第 19 號判決，衛生福利部應依法制程序儘速研修「全民健康保險法」修法作業，以維護健保制度公平及醫療資源利用之合理。</p>	<p>一、有關全民健康保險停復保制度具體改革方案，本署於 112 年 12 月 15 日提供更新停復保相關統計數據供衛生福利部參採。</p> <p>二、衛生福利部依判決意旨蒐集各界意見，並依法制程序於 113 年 12 月 23 日完成健保法施行細則部分條文修正公告施行政程序，取消停復保制度。</p>
(十三)	<p>目前臺灣已獲認證的創新醫療產品，多難以進入醫院、落地，導致商品化窒礙難行。為解決問題，112 年 BTC 建議設置健保沙盒，由政府編列預算，讓已通過 TFDA 的創新產品，特別是智慧醫療與精準醫療產品，得在健保平臺試行一段時間，同時進行成本效益分析，若產品表現優異，將正式納入健保給付。若遲未建置創新智慧醫材之健保給付標準，則不僅可能讓病人無法選擇最佳的生醫產品，同時亦無法分擔創新醫材商之研發成本，恐有礙智慧醫療之發展。爰此，衛生福利部中央健康保險署宜於</p>	<p>一、有關智慧醫材如何進入健保給付書面報告重點說明如下：</p> <p>(一) 依據 112 年委託財團法人醫藥品查驗中心(CDE)執行醫療科技評估，蒐集各國給付情形之結果，「穿戴式數位工具及遠距看診之通訊醫療設備」及「應用 AI 所發展之輔助診斷軟體」皆是可以考慮先以暫時性支付模式，待蒐集更多臨床實證，再做出最終建議的支付模式。</p> <p>(二) 目前已有 AI 軟體廠商建議新增診療項</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、附帶決議及注意事項辦理情形報告表
 中華民國 113 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	1 個月內提出智慧醫材如何進入健保給付書面報告。	<p>目，本署 113 年持續委託 CDE 辦理 AI 相關診療服務之醫療科技評估，辦理項目包括「AI 輔助判讀顱內出血於電腦斷層造影—無造影劑」、「AI 骨髓細胞形態判讀合併細胞分類計數」及「甲狀腺結節超音波智能分析」，並將視評估結果研議納入健保給付事宜。</p> <p>二、本項決議於 113 年 3 月 27 日以衛授保字第 1130661079 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)	衛生福利部中央健康保險署為加速新藥及罕病新藥等納入健保給付項目，導入醫療科技評估(HTA)及再評估機制(HTR)，但新醫療科技對於健保財務衝擊較大，衛生福利部中央健康保險署需與廠商多次協商議價，致一般新藥從申請到納入健保給付生效所需天數之中位數為 297 天，至較困難複雜之癌症用藥，中位數則需 561 天，相較日本納入收載作業時間為 60 天(最長不超過 90 天)，歐洲新醫療科技納入給付需時 180 天，作業時程遠長於其他國家，衛生福利部中央健康保險署需持續精進改善 HTA、HTR 相關審核作業流程並提交書面報告至立法院社會福利及衛生環境委員會。	<p>一、有關持續精進改善醫療科技評估及再評估機制相關審核作業流程書面報告重點說明如下：</p> <p>(一) 本署委託財團法人醫藥品查驗中心執行醫療科技評估(HTA)相關研究計畫，進行健保給付機制之檢討與優化，並規劃「醫療科技再評估(HTR)」機制，針對已給付項目的療效及成本效益之追蹤或監測建立系統化的檢討機制，以增進低效益的醫療科技轉移到高效益的介入措施。</p> <p>(二) 已研擬 HTR 之作業機制與評估構面，另為將 HTR 機制納入常規運作，建立公開透明之 HTR 作業程序，於 111 年與各界召開溝通會議；現參採各界意見及國際經驗，研擬 HTR 作業流程(草案)，預計於 113 年辦理產官學溝通會議，並公告相關作業要點及流程。</p> <p>(三) 為滿足病人用藥需求，致力加速新藥納入給付，包含優化核價流程與管控、精進新藥預算預估模式、建立多元風險分攤模式及強化廠商與審查專家溝通等，並推動暫時性支付制度及成立國家級健康政策及醫療科技評估專責單位。</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、附帶決議及注意事項辦理情形報告表
 中華民國 113 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
		(四) 持續參考國際趨勢及經驗，與醫藥品查驗中心合作優化我國醫療科技評估制度，完善醫療科技再評估運作流程及機制，以強化健保給付品項之給付效益評估，提升藥品納入健保給付審查效能，並增進醫療資源使用的合理性。 二、本項決議於 113 年 4 月 1 日以衛授保字第 1130670743 號函送書面報告予立法院，並副知社會福利及衛生環境委員會。
(十五)	衛生福利部中央健康保險署 113 年度預算案「健保業務」項下之「健保資訊服務」編列 1 億 6,421 萬 9 千元，辦理保費計費、醫療費用核付及行政管理等資訊系統基本維運。健保資料庫已累計 84 年 3 月迄今逾 2,300 萬名國民之醫療紀錄，其中 105 至 112 年度 4 月底使用健保資料庫進行研究之計畫達 119 件，有關衛生福利部中央健康保險署將健保資料對外提供學術研究等，是否逾原始蒐集健保資料目的（辦理健保業務），憲法法庭已於 111 年 8 月 12 日作出 111 年憲判字第 13 號判決，健保資料庫 2 次利用部分違憲，「全民健康保險法」應於 3 年內修法或另立專法，以規範當事人健保資料停止利用權等，衛生福利部應儘速規劃資料利用退出權等細部及相關法制規定，以兼顧個人資料保護及利用資料庫進行研究計畫之成效，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、有關本署規劃資料利用退出權等相關法制規定書面報告重點說明如下： (一) 健保資料之目的外利用，攸關醫療研究發展及民眾健康維護，憲法法庭 111 年憲判字第 13 號判決，要求健保資料庫應就目的外利用之資料保護、退出權、監督機制等事項完備法制規範，符合法律保留原則，並兼顧個人資料自主權及公共利益。 (二) 本署先行通盤檢討健保資料目的外利用實務與法制面需求，草擬條文，並邀集專家及民間團體表達意見，於 112 年 6 月提出草案條文，送由衛生福利部主政實質修法。 (三) 衛生福利部研擬「衛生福利資料管理條例」草案於 113 年 3 月 1 日辦理預告，廣泛蒐集各界意見。 (四) 本署已針對「退出權機制」先行研議，加速落實民眾資料自主權。 二、本項決議於 113 年 3 月 26 日以衛授保字第 1130680666A 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、前揭「衛生福利資料管理條例」草案已於 113 年 8 月 9 日函報行政院。

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、附帶決議及注意事項辦理情形報告表
 中華民國 113 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
(十六)	近年來我國發生多起疑似全民健康保險資料外洩之案件，致使國人對於全民健康保險資料庫乃至政府資安信心蒙受打擊，有待政府展現重視資安之決心與具體行動。健保署所制定之資安維護計畫範本係以 CNS27001 資訊安全管理系統文件為標準，於適用 OT SECURITY 時即有操作困難。爰此，為增進對全民健康保險資料之保障，要求衛生福利部中央健康保險署於 1 個月內提出「資安維護計畫修正，參酌 CNS62443 中的 OT 相關資通安全規範，研議相關配套措施」書面報告。	<p>一、有關資安維護計畫修正，參酌 CNS62443 中的 OT 相關資通安全規範，研議相關配套措施書面報告重點說明如下：</p> <p>(一) 本署所使用之設備以 IT 為主，並已符合 CSN 27001 標準；關於 OT 設備之防護，將參酌 CNS 62443 標準，採取相關配套措施，以強化整體資通安全。</p> <p>(二) 依據資產分類分級相關規範標準，盤點全署 IT/OT/IOT 設備，識別其擁有者、管理者及使用者，並藉由系統化之方式，找出 OT 設備中應優先處理的風險，而施予適切的防護安控措施。</p> <p>(三) 將 IT/OT/IOT 相關資安認知宣導列入本署資通安全教育訓練，提升同仁對於 IT/OT/IOT 設備安全認知。</p> <p>二、本項決議於 113 年 1 月 29 日以衛授保字第 1130690043 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>
(十七)	1.停約與終止特約處分具有最後手段性：細究「全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法」第 5 章「保險醫事服務機構之管理」條文結構，第 35 條為限期改善，第 36 條違約記點，第 37 條扣減申報醫療費用 10 倍金額，第 38 條停約 1 個月，第 39 條停約 1 至 3 個月，第 40 條終止特約。處罰內容從限期改善到停約與終止特約，由輕而重，法條架構清晰，層次明確，職是，違約個案本應依情節不同而適用相關法條，俾求處分衡情適法，囿於停約與特約處分具有最後手段性，非違約情節重大且非必要不宜以遽然課以停約處分，方符行政程序法所揭糞之比例原則。2.「全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法」第 39 條第 4 款為不確定法律概念，主觀惡性及客觀情狀在適用時應與同條第 1 至	<p>一、對於醫事機構有違規情事時，本署均依全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法(下稱特管辦法)進行行政調查，若僅應適用限期改善、違約記點、扣減申報醫療費用 10 倍金額處分者，均各依其應有之法律效果裁處之，僅在查得醫事機構確有違反特管辦法第 39 條及第 40 條之具體證據後，始依規定課處停約(終約)處分；至於查得以「其他不正當行為」虛報費用者，亦檢視其「不正當行為」是否與同辦法第 39 條第 1 款至第 3 款行為之惡性相當，若相當者，才依該條處停約處分，以符比例。</p> <p>二、未經醫師診斷即提供醫事服務，特管辦法第 37 條第 1 項第 2 款確有明文，以扣減申報醫</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、附帶決議及注意事項辦理情形報告表
 中華民國 113 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	<p>3 款同視：承上，「全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法」第 39 條之處罰強度，僅稍輕於第 40 條終止特約，以刑罰類比，倘管理辦法第 40 條終止特約是死刑，則第 39 條停約 1 至 3 個月等同是無期徒刑，顯然第 39 條洵為違規情節嚴重、惡性及故意較無可適情狀下之處罰手段，適用時自應更加慎重，尤其該條第 4 款法文明白揭發「其他以不正當行為或以虛偽之證明、報告或陳述，申報醫療費用」，所謂「其他不正當行為」，洵屬不確定法律概念，且既為「其他」，解釋上允宜在遍翻管理辦法諸多條、項、款規定均無可適用情況下，始予援引，且援引前提必須是違法情狀與管理辦法第 39 條第 1 款至第 3 款之違規態樣相類似，而稽諸該條第 1 款「以保險對象名義替不符合健保給付資格者申報醫療費」、第 2 款「沒病卻虛報非必要藥品及用品並申報醫療費用」、第 3 款「根本未診治卻自創就醫紀錄，虛報醫療費用」，每一種違規態樣都涉有刑法詐欺罪及偽造文書罪章裡業務登載不實罪之構成要件該當，職是，管理辦法第 39 條第 4 款之「其他不正當行為」，洵應在違規惡性及重大程度已可上綱至刑事犯罪情況下，始有適用，此為管理辦法第 5 章體系解釋下之必然。3.慢性病患者未經醫師診斷即逕行提供抽血或給藥等醫事服務，應依「全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法」第 37 條第 1 項第 2 款裁罰，不宜引用同法第 39 條第 4 款規定課以停約處分：保險醫事服務機構針對未進診問看診，逕由護理師帶至抽血室抽血、留尿後即行離去之慢性病患者，仍申報醫療費用，縱有違章，惟保險醫事服務機構既然確實曾為保險對象提供醫事服務，則此等違規情節，即顯與管理辦法第 37 條第 1 項第 2 款所非難之情狀若合符節，主觀上之詐領惡意及實質違法性要與管理辦法第 39 條第 1 款至第 3 款涉及刑事犯罪之違法</p>	<p>療費用 10 倍金額處分。惟若醫師並未診斷，卻申報診察費，確有可能認為是無中生有之虛報(有實際提供醫事服務之診療費用不會列為虛報)，實務上，若屬偶而便宜行事，應處以扣減 10 倍處分，倘若是長年如此，對於病人並未親自診察即開立醫囑，病人醫療安全保障不周，且長期多報診察費，確有可能課以停約處分。</p> <p>三、本署在擇定課處何種處分前，會全盤考量醫事機構對於病人醫療安全之影響、對於健保資源之影響、多報之費用若干、是否曾被處分(提醒)而未改正等情況後審慎擇定。</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、附帶決議及注意事項辦理情形報告表
 中華民國 113 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	態樣有別，允實不宜引用同法第 39 條第 4 款概括規定課以停約處分。爰此，請衛生福利部中央健康保險署儘速修正「全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法」，並在修正前釐清第 37 條與第 39 條之適用分別，讓醫事機構有所遵循；同時，相關處分應符合比例原則，以免過度限制醫事機構權益。	
(十八)	衛生福利部中央健康保險署 113 年度預算案新增辦理「健保醫療平權數位升級計畫」第 1 年經費 4 億 5,000 萬元，我國自 84 年開辦全民健康保險制度迄今，目前每年就醫紀錄資料達 8 億 5,000 萬筆，全民健康保險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，鑑於「健保醫療平權數位升級計畫」執行期間達 4 年，除與全民健康保險資料之運用有關外，亦涉及民眾就醫隱私、投保等個人資料保護事項，應規劃全民健康保險資料之停止利用權、強化資安之管控及防護能量，並請衛生福利部於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。	一、有關本署規劃資料利用退出權、強化資安之管控及防護能量書面報告重點說明如下： <ul style="list-style-type: none"> (一) 健保資料之目的外利用，攸關醫療研究發展及民眾健康維護，憲法法庭 111 年憲判字第 13 號判決，要求健保資料庫應就目的外利用之資料保護、退出權、監督機制等事項完備法制規範，符合法律保留原則，並兼顧個人資訊自主權及公共利益。 (二) 先行通盤檢討健保資料目的外利用實務與法制面需求，草擬條文，並邀集專家及民間團體表達意見，於 112 年 6 月提出草案條文，送由衛生福利部主政實質修法。 (三) 衛生福利部研擬「衛生福利資料管理條例」草案於 113 年 3 月 1 日辦理預告，廣泛蒐集各界意見。 (四) 已針對「退出權機制」先行研議，加速落實民眾資料自主權，並強化健保資料之資安管控及防護量能。 二、本項決議於 113 年 3 月 26 日以衛授保字第 1130680666B 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、前揭「衛生福利資料管理條例」草案已於 113 年 8 月 9 日函報行政院。
(十九)	健保給付應考量成本訂定不同支付標準，讓離島醫院做好醫療服務之同時，亦能財務穩健，以達長久	為鼓勵離島醫療院所強化在地急重症照護量能及品質，經本署 113 年 3 月 21 日支付標準共同擬訂會議

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、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 113 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	經營。目前健保支付離島醫院與本島醫院使用相同標準表，惟離島醫院人事費、設備購置、維護費及廢棄物清除費用等，成本均較本島醫院高，支付標準未合理反應成本。為保障離島醫療人權，要求衛生福利部中央健康保險署應針對離島醫院給付標準表定點數加計給予。	決議通過，「離島地區住院案件」之醫療服務支付點數得額外加計30%，業經衛生福利部核定自113年5月1日生效。
(二十)	衛生福利部於 113 年預算編列「政府應負擔健保費法定下限」為 1,017 億元，主要是針對全民健康保險基金之獎補助費。依據現行費率 5.17%推估，安全準備總額將於 115 年用罄。查近年健保安全準備餘額，自 84 年開辦以來，迄 98 年底安全準備餘額為負 582 億 2,400 萬元，嗣後因實施補充保費制度挹注財源，104 至 107 年安全存量雖然逾 1,048 億 9,400 萬元。衛生福利部中央健康保險署推估 112 至 116 年底健保收支將持續短絀，115 年底安全準備將全數用罄。綜上，為避免全民健康保險財務缺口擴大，請衛生福利部中央健康保險署應積極檢討以及確保長期財務穩健運作，持續提供國人安全照護支持。	<p>一、截至 113 年 12 月底止，歷年保險收支累計結餘 1,614 億元，約當保險給付支出 2.39 個月，符合健保法第 78 條保險安全準備總額以 1 至 3 個月保險給付支出為原則之規定，114 年在維持現行費率 5.17%，醫療給付費用總額成長率依 5.5%下，預估安全準備總額 114 年底仍有 1 個月以上保險給付支出。</p> <p>二、102 年二代健保實施後建立收支連動機制，依健保法第 24 條規定，健保會應於年度開始 1 個月前依協議訂定之醫療給付費用總額，完成該年度收支平衡費率之審議，報衛生福利部轉報行政院核定。因此，為維持收支平衡，將持續透過該機制，檢討保險給付與保險費率。</p> <p>三、為因應健保中長期財務壓力，本署配合衛生福利部致力推動改革，正研擬各項可能之財務改善配套措施，衛生福利部並已成立全民健康保險法修法工作小組，檢討收支重大議題，為健保長期財務預做準備。</p>
(二十一)	衛生福利部中央健康保險署自 106 年所上線之「弱勢民眾通報平台」，其中通報內容含括「弱勢民眾加保及健保卡問題」、「健保欠費分期、紓困或辦理經濟困難認定」及「居家醫療照護」3 項。據 106 至 112 年之歷年通報資料顯示，通報數量以『健保欠費分期、紓困或辦理經濟困難認定』為最多（90 以上），『居家醫療照護』為最少（1 至 3%）。現	考量人口高齡化及高度集中都會地區，有需求之個案除可透過醫院出院準備服務及長照體系照顧管理人員與居家失能個案家庭醫師評估轉介，亦可透過弱勢民眾通報平臺，實有存續必要，後續本署各分區業務組將加強宣導利用該平臺以有效率協助連結照護服務。

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、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 113 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	行處理程序而言，經民眾通報後，針對個案單一或 多重需求，係由專人逐一電洽瞭解提供必要說明及 協助。然據民眾實測，通報「居家醫療照護」項目， 通報後專人聯繫仍係以請民眾自行聯繫醫療院所 協助為主，恐未有通報平台之實質效益。且居家醫 療照護現行介接服務之管道多元，諸如：住院時告 知醫院、透過長照體系轉介、直接聯繫所在地衛生 局尋求協助等，此通報平台之「居家醫療照護」通 報項目是否仍有存續必要，或可重新思考。爰請衛 生福利部中央健康保險署就「弱勢民眾通報平台」 之通報項目與其後處理程序進行檢視，研議通報項 目之存續必要性及處理程序之精進，以作未來平台 檢討之依據。	
(二十二)	因應 112 年 3 月 20 日起，嚴重特殊傳染性肺炎 (COVID-19) 輕症門診費用由特別預算改為健保 支出，以致排擠健保總額導致 112 年第 2 季健保點 值預估值為近年新低，以西醫基層臺北分區為例， 其浮動點值僅剩 0.8159，換句話說，醫事人員付出 一分勞力，得到收穫卻僅有 8 折，工酬不符已影響 醫事人員士氣甚深。考量 COVID-19 輕症門診費排 擠健保總額一事於 113 年起已非非預期風險或政 策改變影響所致，衛生福利部中央健康保險署應確 保健保總額成長規模足以支應該項費用，並持續向 行政院主計總處爭取公務預算，擴大預算編列撥補 之。	<p>一、 健保總額係為前瞻性支付制度，對需保障或 鼓勵之醫療服務，已設立專款保障、訂定一 般服務保障項目及支付標準調整或加成等方 式給予保障。</p> <p>二、 衛生福利部於健保總額其他預算亦編列「調 節非預期風險及其他非預期政策改變所需經 費」項目，以支應年度中為因應非預期風險 或其他非預期政策改變導致各部門整體醫療 費用造成顯著影響之突發事件，例如：為因 應 112 年 3 月 20 日起 COVID-19 降級，醫療 費用回歸改由健保支應，導致點值下降，爰 預算來源優先動支上開 8 億元經費；另因行 政院 112 年度已撥補公務預算挹注全民健康 保險基金 240 億元，不足部分將由該基金支 應。112 年共補助 87.87 億元。</p> <p>三、 本署將持續關注點值變化情形，如有異常變 動，將啟動上述因應措施，必要時亦將爭取 額外預算挹注。</p>
(二十三)	因應醫療技術發展，罹患癌症病患接受治療之選 擇，從過去以住院診治為主，轉向於門診即可完成	<p>一、 國家衛生研究院論壇已列入本署 113 年「強 化醫療保障—探討健保協同商保可行性」議</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、附帶決議及注意事項辦理情形報告表
 中華民國 113 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	<p>醫療處置為大宗。衛生福利部中央健康保險署相關資料亦顯示，2002 年時，癌症治療之藥費支出，約有 52% 為住院診治期間發生，至 2022 年已降至 21%，顯見隨科技進步、新藥發展，癌症病患就診支出項目已有顯著變化。惟過去各商業保險公司推出之醫療保險，部分保單限定須以健保身分住院診治始同意給付，衍生許多癌症病友雖採如標靶藥物治療等方式，於門診診治即可透過口服或注射方式完成醫療處置，惟考量自費藥物價格高昂難以自力負擔，為求取得醫療保險給付，而不得不透過與醫師商議透過短期住院方式，以符合醫療保險給付條件，進而衍生潛在醫療資源錯置問題，亟待相關主管機關予以檢討改進，積極協助癌症病友解決困境。爰請衛生福利部中央健康保險署持續加強與金融監督管理委員會保險局合作，透過與癌症病友團體、專家學者及商業保險業者等持續研商，協力解決前述癌症病友既有之醫療保險申請保險給付困境，並持續研議未來相關醫療商業保險如何與時俱進，以符合實際醫療現況，保障各方權益。</p>	<p>題，邀集社會保險、醫療經濟、商業保險及法律等領域之專家學者，蒐集不同利害關係人代表的觀點並汲取國際經驗，提出政策建議。</p> <p>二、本議題預訂於明(114)年初提出政策建言書，本署將參考政策建議配合主辦機關(金融監督管理委員會保險局)辦理。</p>
(二十四)	<p>癌症已蟬聯國人十大死因首位 41 年。一旦罹癌，誰負擔的起巨額的癌症治療費用？等一顆癌症新藥納健保給付，要等 787 天，是一般新藥 2 倍，當有愈來愈多的家庭因無力負擔高額癌症治療費而發出吶喊時，政府相關部門不應保持沈默，要有態度。賴清德副總統亦指示，目前死於癌症占 24.9%，承諾強化「國家癌症防治計畫」，包含設立百億「癌症新藥多元支持基金」，目標定在 2030 年要減少三分之一癌症死亡案例。綜上，目前推動「癌症新藥多元支持基金」狀況為何？財源究竟要如何框列？何時實施？衛生福利部中央健康保險署擬設規模達新台幣 100 億至 120 億元的「新藥基金」，納入新藥及癌藥，針對未完成三期臨床試驗等藥品納入暫時性支付。癌友所需的檢查、醫療器材、康</p>	<p>一、有關癌症新藥醫療納入健保給付等問題相關措施書面報告重點說明如下：</p> <p>(一) 為滿足病人用藥需求，本署致力加速癌症新藥納入給付，包含優化核價流程與管控、精進新藥預算預估模式、建立多元風險分攤模式及強化廠商與審查專家溝通等，並推動暫時性支付制度及成立「健康政策與醫療科技評估中心(CHPTA)」，專責辦理醫療科技評估，協助健保加速新藥收載之審查。</p> <p>(二) 有關研議規劃癌(新)藥基金，本署每年於健保總額協商時均積極爭取新醫療科技預算，113 年用於新增新藥及擴增給付之藥品相關預算共計 60.49 億元，</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、附帶決議及注意事項辦理情形報告表
 中華民國 113 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	癒後的復建費用.....等，這些花費不會比較少，是否也納入？112 年 8 月下旬，衛生福利部中央健康保險署盤查癌症患者不需住院卻使用健保給付住院，影響商業保險給付，致令癌友呼籲政府「給病患一條生路吧！」一案，就「癌症商保有住院才給付」的部分，「給付的障礙」確實是需要來檢討，癌症險、重大傷病險，通常都是發現就給付，與不需要住院無直接關係，那為什麼在「實支實付的給付」上，一定要跟住院綁在一起？爰此，衛生福利部中央健康保險署宜針對上述問題提出說明及檢討改進之方案，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。	<p>為 112 年 2 倍，將持續爭取公務預算。</p> <p>(三) 目前商業保險癌症險給付規定與現今醫療科技似有落差，致民眾為理賠需要而有非必要住院情事，本署委託國家衛生研究院論壇進行研究，邀集社會保險、醫療經濟、商業保險及法律等領域之專家學者，蒐集不同利害關係人代表的觀點及國際經驗，提出政策建議。</p> <p>二、本項決議於 113 年 3 月 22 日以衛授保字第 1130670667 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>
(二十五)	112 年度健保資料庫已累計 84 年 3 月迄今逾 2,300 萬名國民之醫療紀錄，其中 105 年度至 112 年度 4 月底使用健保資料庫進行研究之計畫達 119 件。為促進健保資源共享及保障個人健康隱私，衛生福利部訂定「全民健康保險保險人資訊整合應用服務中心作業要點」，並成立「全民健康保險保險人資訊整合應用服務中心」。衛生福利部中央健康保險署前將健保資料對外提供學術研究等，是否逾原始蒐集健保資料目的（辦理健保業務）存有爭議。依憲判字第 13 號判決有關健保法應於 3 年內修法或另立專法，以規範當事人健保資料停止利用權等。針對憲法法庭判決健保資料庫 2 次利用部分違憲，衛生福利部應妥適規劃資料利用退出權等細部及相關法制規定，俾兼顧個人資料保護及利用資料庫進行研究計畫之成效，並將執行情形向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。	<p>一、有關本署規劃資料利用退出權等相關法制規定書面報告重點說明如下：</p> <p>(一) 健保資料之目的外利用，攸關醫療研究發展及民眾健康維護，憲法法庭 111 年憲判字第 13 號判決，要求健保資料庫應就目的外利用之資料保護、退出權、監督機制等事項完備法制規範，符合法律保留原則，並兼顧個人資料自主權及公共利益。</p> <p>(二) 先行通盤檢討健保資料目的外利用實務與法制面需求，草擬條文，並邀集專家及民間團體表達意見，於 112 年 6 月提出草案條文，送由衛生福利部主政實質修法。</p> <p>(三) 衛生福利部研擬「衛生福利資料管理條例」草案於 113 年 3 月 1 日辦理預告，廣泛蒐集各界意見。</p> <p>(四) 本署已針對「退出權機制」先行研議，加速落實民眾資料自主權。</p> <p>二、本項決議於 113 年 3 月 26 日以衛授保字第 1130680666C 號函送書面報告予立法院，並</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、附帶決議及注意事項辦理情形報告表
 中華民國 113 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
		副知社會福利及衛生環境委員會。 三、前揭「衛生福利資料管理條例」草案已於 113 年 8 月 9 日函報行政院。
(二十六)	112 年度健保資料庫已累計 84 年 3 月迄今逾 2,300 萬名國民之醫療紀錄，其中 105 年度至 112 年度 4 月底使用健保資料庫進行研究之計畫達 119 件。為促進健保資源共享及保障個人健康隱私，衛生福利部訂定「全民健康保險保險人資訊整合應用服務中心作業要點」，並成立「全民健康保險保險人資訊整合應用服務中心」。衛生福利部中央健康保險署前將健保資料對外提供學術研究等，是否逾原始蒐集健保資料目的（辦理健保業務）存有爭議。依憲判字第 13 號判決有關健保法應於 3 年內修法或另立專法，以規範當事人健保資料停止利用權等。針對憲法法庭判決健保資料庫 2 次利用部分違憲，衛生福利部應妥適規劃資料利用退出權等細部及相關法制規定，俾兼顧個人資料保護及利用資料庫進行研究計畫之成效，並將執行情形向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。	一、有關本署規劃資料利用退出權等相關法制規定書面報告重點說明如下： (一) 健保資料之目的外利用，攸關醫療研究發展及民眾健康維護，憲法法庭 111 年憲判字第 13 號判決，要求健保資料庫應就目的外利用之資料保護、退出權、監督機制等事項完備法制規範，符合法律保留原則，並兼顧個人資料自主權及公共利益。 (二) 先行通盤檢討健保資料目的外利用實務與法制面需求，草擬條文，並邀集專家及民間團體表達意見，於 112 年 6 月提出草案條文，送由衛生福利部主政實質修法。 (三) 衛生福利部研擬「衛生福利資料管理條例」草案於 113 年 3 月 1 日辦理預告，廣泛蒐集各界意見。 (四) 已針對「退出權機制」先行研議，加速落實民眾資料自主權。 二、本項決議於 113 年 3 月 26 日以衛授保字第 1130680666C 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、前揭「衛生福利資料管理條例」草案已於 113 年 8 月 9 日函報行政院。
(二十七)	113 年度衛生福利部中央健康保險署「健保業務」項下「精進健保雲端備份機制」中「業務費」之「資訊服務費」預算編列 962 萬元，列有辦理雲端備份及回復作業等費用，請衛生福利部中央健康保險署配合數位發展部辦理雲端備份事宜。	一、遵照決議事項辦理。 二、本署持續配合數位發展部精進雲端備份及回復計畫。
(二十八)	有鑑於花蓮縣人口數為 31 萬 7,881 人、台東縣人	一、有關研議對花東地區依全國固定比例補助書

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、附帶決議及注意事項辦理情形報告表
 中華民國 113 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	口數為 21 萬 1,681 人，而現今衛生福利部中央健康保險署補助地方醫療依人口數補助。由於花東地區人口數偏少，補助不宜以人口數為補助標準，應給與花東地區依全國固定比例補助。為提升花東地區醫療資源，爰要求衛生福利部中央健康保險署針對花東地區依全國固定比例補助進行研議，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>面報告重點說明如下：</p> <p>(一) 依據全民健康保險法第 5 條規定，健保總額地區預算分配係由衛生福利部全民健康保險會於每年協議訂定地區預算分配前，皆會先請各總額部門研提分配草案或配套措施，並獲內部共識後再提會討論。</p> <p>(二) 現行中醫、西醫基層及醫院總額部門均已對東區(花蓮縣及台東縣)於一般服務地區預算分配預算予以優先保障。</p> <p>(三) 112 年醫院總額一般服務地區預算分配，全年移撥風險調整移撥款 6 億元；採二種方式分配，4 億元採 R 值、S 值平均占率進行各區分配，另 2 億元則採計對東區較有利之山地離島、原住民、偏遠地區、身心障礙、低收入戶、6 歲以下及 65 歲以上等因素分配，爰東區於 2 億元分配中，已獲 0.92 億元預算，占率 46.2%。</p> <p>(四) 有關預算分配均依總額協商程序取得共識，本署將積極提供相關試算數據，協助凝聚共識並優先保障弱勢權益。</p> <p>二、本項決議於 113 年 2 月 23 日以衛授保字第 1130660418 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)	憲法法庭 111 年憲判字第 13 號判決主文第三項指出：「就個人健康保險資料得由衛生福利部中央健康保險署以資料庫儲存、處理、對外傳輸及對外提供利用之主體、目的、要件、範圍及方式暨相關組織上及程序上之監督防護機制等重要事項，於『全民健康保險法』第 79 條、第 80 條及其他相關法律中，均欠缺明確規定，於此範圍內，不符『憲法』第 23 條法律保留原則之要求，違反『憲法』第 22	<p>一、關於健保資料之相關組織及程序上防護機制書面報告重點說明如下：</p> <p>(一) 現行有關健保資料提供學術利用，申請研究單位僅能於本署所設獨立作業區運作，且使用之資料皆經去識別化，研究過程無法看到任何當事人相關資訊，最後亦僅能攜出研究結果。</p> <p>(二) 於專法尚未完備立法前，為強化健保資</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、附帶決議及注意事項辦理情形報告表

中華民國 113 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	<p>條保障人民資訊隱私權之意旨。相關機關應自本判決宣示之日起 3 年內，修正『全民健康保險法』或其他相關法律，或制定專法明定之。」就此，衛生福利部雖於近期報告中表示已就便民性、行政執行可行性及健保資料可用性 3 個面向，進行退出權執行方式之評估與規劃，並預定於 112 年 12 月底擬具專法草案。惟所謂人民資訊隱私權並非僅有退出權之保障，而衛生福利部之前開說明未見有相關組織上及程序上之監督防護機制之說明，顯有未盡之處，爰請衛生福利部中央健康保險署就關於健保資料之相關組織及程序上防護機制，為具體之說明，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>料目的外利用審查之專業性及公信力，建立外部專業審查諮議機制，設置健保資料管理「諮議會」，並修正相關要點。</p> <p>(三) 持續強化整體資安架構及機制，除辦理政府機關資通安全責任等級 A 級機關應辦事宜外，並完成實施內外網隔離政策、個人資料加密作業、強化內外網資安防護機制、定期攻防演練及資安檢測與驗證等資安強化措施，於硬體架構面、軟體應用程式面及網路各層面，進行多項縱深防禦措施。</p> <p>二、本項決議於 113 年 3 月 26 日以衛授保字第 1130680666D 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>