

行政院衛生署 101 年度施政目標與重點

為維護全民健康及福利福祉，本署秉持著國際化、在地化、創新化的思維，整合衛生醫療資源，用心規劃未來藍圖，從福利服務輸送、關懷弱勢、醫療保健、健康促進、食品藥物管理、防疫等攸關全民福祉之議題，擬定整合及連續性之公共政策，期能提供完善且一體之服務，**以促進及保護全民健康福祉為使命，以「落實品質、提升效率、均衡資源、關懷弱勢」為願景**，讓全民更幸福、更健康。

本署依據行政院 101 年度施政方針，配合中程施政計畫及核定預算額度，並針對當前社會狀況及本署未來發展需要，編定 101 年度施政計畫，其目標與重點如次：

壹、年度施政目標

一、精進醫療衛生照護，發展長照服務資源，保障民眾就醫權益：

- (一) 健全醫療衛生體系，促進醫療資源合理分布，建構整合性社區健康照護網絡，強化急重症醫療照護網絡，提升緊急醫療照護品質，推動安寧緩和醫療，健全器官捐贈與移植網絡。
- (二) 規劃「醫療傷害補償制度」，推展全人照護，營造以病人為中心之就醫安全環境，提升病人照護品質，精進醫院評鑑制度，強化醫事人力素質與繼續教育及醫療團隊訓練。
- (三) 提升心理健康照護品質，強化精神醫療、心理衛生及自殺防治工作，推廣藥癮、酒癮戒治服務，強化家暴及性侵害加害人醫療處遇服務。
- (四) 強化緊急醫療、心理衛生、防疫保健等各階段災害整備及應變處置，整合各項特殊緊急醫療體系，強化突發事故應變之效能。
- (五) 強化山地離島、偏遠地區及原住民醫療保健服務，提高山地離島病人的醫療品質及醫療利用之可近性。
- (六) 推動新世代健康領航計畫，結合資訊科技，加強遠距健康照護與產業之整合，促進健康照護升值。
- (七) 落實長照十年計畫，強化長照服務及輸送體系，整合長照機構與人力資源，推動長照服務網計畫，完備長照服務體系，普及長照服務網絡。
- (八) 推動新制身心障礙者鑑定，保障身心障礙者之權益。
- (九) 優先照護醫療弱勢，加強身心障礙者健康照護，提升身心障礙者醫療照護品質。

二、落實防疫整備，免除疫病威脅：

- (一) 落實本土傳染病防治，辦理登革熱、腸病毒等急性傳染病防治、結核病及愛滋防治等計畫。
- (二) 強化現有傳染病監視系統之功能，落實疫病之監視及通報，積極拓展防疫工作之國際合作與交流。
- (三) 推展我國因應流感大流行準備計畫，預作物資儲備及應變演練，降低流感大流行對民眾健康之衝擊。
- (四) 妥善運用國家疫苗基金，辦理各項預防接種，提高全民免疫力。

三、營造友善健康支持環境，擴大預防保健服務，促進全民參與：

- (一) 建立健康的支持性環境，培養健康生活型態，並落實健康飲食，加強營養促進及肥胖防治，建立健康資訊監測機制，監測國人健康狀態。
- (二) 健全生育保健服務，建置友善的生產及母乳哺育環境，並擴大罕見疾病等醫療照護補助。
- (三) 強化兒童及青少年健康促進工作，推動辦理視力、聽力及口腔保健，並培養健康生活型態，維持健康體位。
- (四) 提供成人預防保健服務，加強主要慢性病之防治，擴大辦理癌症篩檢，提升主要癌症之篩檢率，強化診療品質，降低癌症病人死亡率。
- (五) 營造樂活社區、健康城市、健康醫院及輔導健康學校、健康職場，建立支持性的高齡友善環境，促進活力及健康老化。

(六) 推動菸害、檳榔及酒品健康危害防制，維護個人、家庭及社會之健康。

四、強化食品藥物管理，保障民眾健康：

- (一) 強化食品、藥物、化粧品管理及風險評估，健全輸入藥物食品管理體系，發展核心檢驗科技，提升管理、檢驗與研究水準。
- (二) 加強源頭及輸入食品管理，輔導食品業者建立食品安全管制系統，加強跨部會之協調合作機制。
- (三) 建構我國藥物管理一元化及符合國際潮流之醫藥品審查機制，依據國際對新藥物的審查模式、食品安全風險評估及管理原則、我國需求及特性，檢討現行相關管理法規、提高審查效率及品質及增進審查人員專業，為民眾用藥及飲食安全嚴格把關。
- (四) 落實管制藥品之管理與輔導，強化藥物濫用防制體系，有效減少藥物濫用。
- (五) 推廣民間實驗室認可制度，建構完整實驗室監測網，提升檢驗能量及時效，因應緊急動員檢驗之需。

五、健全健保及推動長照保險制度，保障民眾權益：

- (一) 推動二代健保各項改革，落實收支連動機制，以確保永續經營。
- (二) 推動全民健保支付制度改革，提升資源使用效能，減少不當醫療，落實資訊公開。
- (三) 進行長照保險制度細部規劃，推動長照保險立法。
- (四) 強化全民健保之監理及爭議審議機制。

六、制定科技研發相關政策：

- (一) 紮根衛生科技及醫衛安全研究，強化社會、經濟及環境因子對於公眾健康衝擊及公共衛生因應之研究，以防範於未然，及提升政府與民眾緊急應變之機制與能力。
- (二) 加強醫藥衛生科技研究與發展，發展國內生醫科技產業，推廣衛生科技服務，提升研發應用量能，維護國民健康福祉。
- (三) 推動建構中藥用藥安全環境計畫，促進中醫藥研究之科學化與現代化，並推廣中醫藥數位知識。

七、促進國際交流與合作：

- (一) 推展衛生之多邊、雙邊及兩岸之國際衛生合作及交流。
- (二) 參與衛生之相關國際組織。
- (三) 辦理衛生之國際醫療援助與合作。

八、提升組織量能：

- (一) 提升公務人員考試及格錄取人員進用比率，為本署培育新一代衛生專業人才。
- (二) 充實衛生專業人力，強化人員之教育訓練及進修，提升專業面、管理面及國際觀之核心能力，建立優質工作團隊。
- (三) 合理分配運用政府資源，落實政府資源配置，提升行政效能。

九、完備行政院組織改造規劃：未來成立「衛生福利部」後，該部業務內容，包括衛生福利之資源、服務與其品質之規劃、管理及監督等事項，將行政院衛生署及內政部社會司整併。衛生福利部規劃以提供全人服務作為願景，藉由整合衛生、福利兩項業務，建構精實、效能及彈性的衛生醫療社會福利體制。行政院衛生署將配合行政院研考會之規劃，依「行政院及所屬各機關組織調整作業手冊」規定，按照時程陸續完成(一)「組織調整」作業；(二)「員額配置(移撥)及員工權益保障」之作業；(三)「法制作業(含組織及作用法規)」作業；(四)「預決算之處理」作業；(五)「財產移接及辦公廳舍之調配」作業；(六)「資訊移轉及系統之整合」作業；(七)「檔案移交」作業等相關之事宜。

十、提升研發量能：

- (一) 提升公共政策研發量能，為政策制定提供實證基礎及相關建議。
- (二) 檢討及修訂主管法規，提升行政效率。

十一、提升資產效益，妥適配置政府資源：檢討現行施政重點及優先順序，妥適配置政府資源，提升預算執行績效。

十二、提升人力資源素質與管理效能：

- (一) 合理配置本署相關人員，讓人才適得其所，發揮組織最大效能。
- (二) 運用績效管理及人力資源之管理策略，發展員工專業知能及競爭力，強化組織學習各項活動，辦理組織學習成果及績效之評核活動，提升人力資源素質與管理效能。

貳、年度關鍵績效指標

| 關鍵策略目標 | 關鍵績效指標 | | | | |
|------------------------------|-----------------------------|------|------|--|-------|
| | 關鍵績效指標 | 評估體制 | 評估方式 | 衡量標準 | 年度目標值 |
| 一 精進醫療衛生照護，發展長照服務資源，保障民眾就醫權益 | 1 急重症照護網之完成度 | 1 | 統計數據 | (建置急重症照護網之縣市數÷總縣市數)×100% 說明：完成度係指，每一縣市至少有一家重度急救責任醫院或每一縣市至少有一家中度急救責任醫院，且提供特殊急重症照護至少一處即屬完成 | 65% |
| | 2 接受「臨床醫事人員培訓計畫」之畢業後臨床訓練之比例 | 1 | 統計數據 | (年度教學醫院新進醫事人員接受臨床醫事人員訓練人數÷年度教學醫院新進醫事人員總人數)×100% | 60% |
| | 3 自殺通報分案關懷比率 | 1 | 統計數據 | 自殺通報關懷訪視人次÷分案人次×100% | 99% |
| | 4 長照服務成長率 | 1 | 統計數據 | 長照服務成長率【(本年度長照服務涵蓋率－前一年長照服務涵蓋率)】 說明：長照服務涵蓋率＝(當年長照管理中心服務人數÷當年老年失能人口數)×100% | 3% |
| 二 落實防疫整備，免除疫病威脅 | 1 提升防疫效能 | 1 | 統計數據 | 3歲以下幼童完成各項常規疫苗接種成效×20%+結核病防治成效×30%+愛滋病防治成效×25%+本土登革熱防治成效×15%+腸病毒併發重症防治成效×10% 1、3歲以下幼童完成各項常規疫苗接種成效：接種率當年度-前年度，增加：100分，持平：90分，減少：80分 2、結核病、愛滋病、本土登革熱防治成效：疾病發生率當年度-前五年平均值；腸病毒 | 100% |

| 關鍵策略目標 | 關鍵績效指標 | | | | |
|--|--|----------|----------|--|-------|
| | 關鍵績效指標 | 評估 體制 | 評估 方式 | 衡量標準 | 年度目標值 |
| | | | | 併發重症防治成效： 重症致死率當年度-前 五年中最高三年之平 均值(原:前五年平均 值)，減少：100分， 持平：90分，增加： 80分 | |
| 三 營造友善健康 支持環境，擴 大預防保健服 務，促進全民 參與 | 1 癌症篩檢率之平均增加 值 | 1 | 統計 數據 | 子宮頸癌、乳癌、大腸 癌與口腔癌之癌症篩檢 率平均增加值： (A+B+C+D)÷4； A：當年-98年(45-69 歲婦女2年內曾接受 乳癌篩檢率) B：當年-98年(50-69 歲民眾2年內曾接受 大腸癌篩檢率) C：當年-98年(30歲 以上嚼檳榔或吸菸者 2年內曾接受口腔黏 膜檢查率) D：當年-98年(30-69 歲婦女3年內曾接受 子宮頸癌篩檢率) | 16.0% |
| | 2 18歲以上人口吸菸率 | 1 | 統計 數據 | (18歲以上男性吸菸人 口數+18歲以上女性吸 菸人口數)÷(18歲以上 人口數)×100% | 18.4% |
| | 3 高齡友善城市 | 1 | 統計 數據 | 參與「高齡友善城市推 動計畫」縣市數量 | 11個 |
| 四 強化食品藥物 管理，保障民 眾健康 | 1 整合現有審查能量，提 高藥物審查效率與品 質，加速民眾取得安全 有效之新藥 | 1 | 統計 數據 | 於限辦天數內完成審查 的案件數比例 (於限辦天數內完成審 查的案件數/總申請案件 數) | 72% |
| | 2 落實食品添加物製造廠 稽核，確保民眾食用安 全 | 1 | 統計 數據 | 提高食品添加物製造廠 之查核比例。 (稽核食品添加物製造 廠數÷前一年度食品添加 物製造廠申請數) | 50% |
| | 3 加強抽查市售中藥產 品，以確保中藥品質與 安全。 | 1 | 統計 數據 | 抽查進口或市售中藥材 至少200份，其包裝標 示之合格率(進口或市 | 92% |

| 關鍵策略目標 | 關鍵績效指標 | | | | |
|------------------------------------|---------------------------------|----------|----------|--|--------|
| | 關鍵績效指標 | 評估 體制 | 評估 方式 | 衡量標準 | 年度目標值 |
| | | | | 售中藥材包裝標示合格 之數目÷抽查進口或市售 中藥材之數目×100%) | |
| 五 健全健保及推 動長照保險制 度，保障民眾 權益 | 1 投保金額查核 | 1 | 統計 數據 | 以前三年平均實績值為 基準，每年成長 5% | 18.5 億 |
| | 2 醫療品質資訊公開 | 1 | 統計 數據 | 檢討增修醫療院所別醫 療品質指標項數。 將以下列方式辦理檢討 增修： 1、收集民眾需要之品質 指標、參考具臨床治 療指引指標、或具實 證醫學指標。 2、邀請民間團體與醫事 團體代表召開評估會 議，以指標項目公開 之目的與可行性作檢 討增修判斷依據。 3、預計新增指標及檢討 已公開指標共 15 項。 | 15 項 |
| | 3 定期公布各層級醫院之 病床比率 | 1 | 統計 數據 | 每月公布各層級醫院之 病床比率（包含急性病 床與慢性病床之總數、 保險病床數及其比 率）。 | 100 分 |
| 六 制定科技研發 相關政策 | 1 科技計畫被衛生政策參 採之百分比 | 1 | 統計 數據 | 科技計畫被衛生政策參 採之百分比 | 98% |
| | 2 加強醫藥衛生相關技 術，提升國內自行研發 量能 | 1 | 統計 數據 | 專利獲證件數、產學合 作案數及技術移轉案數 | 41 案 |
| 七 促進國際交流 與合作 | 1 雙邊國際衛生合作與交 流 | 1 | 統計 數據 | 辦理下列事項次數： 1、辦理國際衛生援外計 畫 2、辦理國際衛生合作計 畫 3、辦理衛生官員雙邊會 談 4、辦理國際衛生人員訓 練 5、辦理人道救援計畫 | 12 次 |
| | 2 多邊國際衛生合作與交 流 | 1 | 統計 數據 | 辦理下列事項次數： 1、參與國際衛生組織辦 | 7 次 |

| 關鍵策略目標 | 關鍵績效指標 | | | | |
|----------|--|----------|----------|---|------------------------------|
| | 關鍵績效指標 | 評估 體制 | 評估 方式 | 衡量標準 | 年度目標值 |
| | | | | | 理之會議及活動 2、舉辦國際衛生會議及 活動 |
| 八 提升組織量能 | 1 參加本署辦理之衛生專業人員訓練成員，認同參訓有助於未來業務執行之百分比。 | 1 | 統計數據 | 較前年度成長 3%以上 | 3% |
| | 2 逐年提升年度考試及格錄取人員進用比例 | 1 | 統計數據 | (申請年度考試分發人員數÷前一年度薦任第 9 職等以下非主管人員出缺數)×100% | 50% |
| | 3 莫拉克颱風災後重建特別預算執行率 | 1 | 統計數據 | (截至本年度累計實支數+應付未付數+節餘數+列為準備數)÷(截至本年度可支用預算數)×100% | 85% |

註：

評估體制之數字代號意義如下：

- 1.指實際評估作業係運用既有之組織架構進行。
- 2.指實際評估作業係由特定之任務編組進行。
- 3.指實際評估作業係透過第三者方式（如由專家學者）進行。
- 4.指實際評估作業係運用既有之組織架構並邀請第三者共同參與進行。
- 5.其它。

參、年度共同性指標

| 共同性目標 | 共同性指標 | | | | |
|-------------------|----------------------|----------|----------|---|--------|
| | 共同性指標 | 評估 體制 | 評估 方式 | 衡量標準 | 年度目標值 |
| 一 完備行政院組織改造規劃 | 1 推動組織調整作業 | 1 | 統計 數據 | <p>完成組織調整各項配套作業，並達到下列各分項標準者（各年度目標值填列符號代表意義：0代表「7項均未達到」、1代表「達到1項」、2代表「達到2項」、3代表「達到3項」、4代表「達到4項」、5代表「達到5項」、6代表「達到6項」、7代表「達到7項」）</p> <p>【說明】： 依據行政院函頒「行政院及所屬各機關組織調整作業手冊」規定，依時程完成： 1、「組織調整」作業。 2、「員額配置（移撥）及員工權益保障」作業。 3、「法制作業（含組織及作用法規）」作業。 4、「預決算處理」作業。 5、「財產接管及辦公廳舍調配」作業。 6、「資訊移轉及系統整合」作業。 7、「檔案移交」作業。</p> | 7項 |
| 二 提升研發量能 | 1 行政及政策研究經費比率 | 1 | 統計 數據 | （年度行政及政策類研究經費÷年度預算）×100% | 0.007% |
| | 2 推動法規鬆綁：主管法規檢討訂修完成率 | 1 | 統計 數據 | （檢討訂修法規完成數÷主管法規數）×100% | 4.1% |
| 三 提升資產效益，妥適配置政府資源 | 1 機關年度資本門預算執行率 | 1 | 統計 數據 | （本年度資本門實支數+資本門應付未付數+資本門賸餘數）÷（資本門預算數）×100%（以上各數均含本年度原預算、追加預算及以前年 | 90% |

| 共同性目標 | 共同性指標 | | | | |
|-------------------------|------------------------|----------|----------|--|--------|
| | 共同性指標 | 評估 體制 | 評估 方式 | 衡量標準 | 年度目標值 |
| | | | | 度保留數) | |
| | 2 機關中程歲出概算額度 內編報概算數 | 1 | 統計 數據 | 【（本年度歲出概算編 報數－本年度中程歲出 概算額度核列數）÷本年 度中程歲出概算額度核 列數】×100% 【說明】： 1、本項為負向標準，亦 即訂定之標準數值越 低，則越具挑戰性。 惟各機關訂定之目標 值，應介於 0-5%之 間。 2、目標訂定及衡量標 的，皆以「概算編報 年度」（亦即 102 年 度）為準。 3、衡量績效時，計算目 標達成度之方式如 下：{1－【（達成值 －目標值）÷目標 值】}×100%（如實 際達成值小於或等於 目標值，達成度即視 為 100%；如計算結 果為負值，達成度即 視為 0。另目標值如 訂為 0 者，分母以 5 %代入計算。） | 5% |
| 四 提升人力資源 素質與管理效 能 | 1 機關年度預算員額增減 率 | 1 | 統計 數據 | 【（次年度－本年度預 算員額數）÷本年度預算 員額】×100% | -0.21% |
| | 2 推動終身學習 | 1 | 統計 數據 | 是否依規定推動終身學 習，並達到下列各分項 標準者（各年度目標值 填列符號代表意義：0 代 表「2 項均未達到」、1 代表「達到 1 項」、2 代 表「達到 2 項」） 【說明】： 1、平均學習時數、平均 數位學習時數、與業 務相關平均學習時數 | 2 項 |

| 共同性目標 | 共同性指標 | | | | |
|-------|-------|----------|----------|---|-------|
| | 共同性指標 | 評估 體制 | 評估 方式 | 衡量標準 | 年度目標值 |
| | | | | 均超過該年度最低時數規定，並較前年度成長 3% 以上；或當年度之平均學習時數達 100 小時以上。 2、當年度各主管機關（含所屬機關）自行辦理或薦送參加其他機關辦理 1 日以上之中高階公務人員培訓發展性質班別之中高階公務人員參訓人數達該主管機關（含所屬機關）之中高階公務人員總人數 40% 以上。 | |

註：

評估體制之數字代號意義如下：

- 1.指實際評估作業係運用既有之組織架構進行。
- 2.指實際評估作業係由特定之任務編組進行。
- 3.指實際評估作業係透過第三者方式（如由專家學者）進行。
- 4.指實際評估作業係運用既有之組織架構並邀請第三者共同參與進行。
- 5.其它。

肆、行政院衛生署年度重要施政計畫

| 工作計畫名稱 | 重要計畫項目 | 實施內容 |
|--------|-----------|---|
| 醫事業務 | 新世代健康領航計畫 | <p>一、健全醫療衛生體系</p> <p>(一) 建構整合性社區健康照護網絡，並逐步檢討實施成效。</p> <p>(二) 審核醫療資源，俾利醫療資源合理分布。</p> <p>(三) 醫療區域輔導與資源整合、強化社區醫療體系，建立區域內醫療體系之支援平台。</p> <p>(四) 持續辦理並精進醫院評鑑及教學醫院評鑑工作。</p> <p>(五) 規劃醫療品質與病人安全資訊公開模式，加強民眾參與病人安全之教育宣導。</p> <p>(六) 辦理安寧緩和醫療宣導、註記健保卡等計畫。</p> <p>二、全面提升醫事機構服務品質</p> <p>(一) 辦理機構人體試驗/研究倫理審查會訪視，以期有效提升人體試驗品質。</p> <p>(二) 辦理事官捐贈移植登錄與配對作業，建立器官分配檢討機制，提升器官捐贈率。</p> <p>(三) 協助衛生局辦理身心障礙者特別門診指定工作，使身心障礙者能得到早期適切的醫療照護。</p> <p>三、醫事人力規劃與推展全人照護訓練制度</p> <p>(一) 辦理「一年期畢業後一般醫學訓練計畫」，加強一般醫學訓練師資培育。</p> <p>(二) 辦理 26 個專科醫師訓練醫院認定，並實施專科醫師容額管制計畫。</p> <p>(三) 定期評估各類醫事人力供給與需求，維持供需平衡。</p> <p>四、建立優質之緊急醫療救護體系</p> <p>(一) 持續強化區域緊急醫療應變中心及國家級災難醫療救護隊之功能，除提升轄內救護人員應變能力外，更加强特殊災害之應變（毒藥物、化災、輻射傷害及大量傷病患）能力，精進區域內突發事故應變之效能。</p> <p>(二) 委託專業機構或團體，辦理急救教育訓練與民眾心肺復甦與早期電擊推動等計畫，以增進第一線反應之能力。</p> <p>(三) 補助各縣市衛生機關辦理救護車稽查、大量傷病患災害救護演習與醫療督導考核等緊急醫療救護相關工作，並充實其相關急救設備。</p> <p>(四) 持續辦理醫院緊急醫療能力分級評定，提升醫院緊急醫療服務效能。</p> <p>(五) 持續維護與整合緊急醫療救護資訊系統，強化緊急醫療資訊管理。</p> <p>五、推動醫療服務國際化：持續推動醫療服務國際化平台建立，並進行醫療服務國際化計劃整體策略規劃、輔導及評估計畫。</p> <p>六、強化所屬醫院功能，推動所屬醫院開辦失智失能者社區照護服務。</p> <p>七、強化護理服務：強化護理人力培育與功能提升，辦理專科護理師培育及甄審工作，建立護理人力監控機制及提升護理人員專業知能與護理照護品質。</p> |

| 工作計畫名稱 | 重要計畫項目 | 實施內容 |
|----------|----------------------|--|
| | | <p>八、加強山地離島、偏遠地區及原住民醫療保健服務。</p> <p>九、落實長照十年計畫及身心障礙醫療復健網絡：強化縣市長期照顧管理中心功能，建立地方照顧管理制度，推動各縣市辦理居家護理服務、居家及社區復健服務、喘息服務，建構完備之長照服務體系，普及長照服務網絡，提供失能老人社區化長期照護服務；發展偏遠地區（含山地離島）在地且社區化長期照護體系。</p> <p>十、加強身心障礙者醫療復健服務，實施新制身心障礙鑑定制度，推動遠距健康照護服務整合與發展。</p> |
| | 臨床醫事人員培訓計畫 | <p>一、新增及修改教學醫院教學費用補助計畫作業。</p> <p>二、計畫審查與補助費用撥付作業。</p> <p>三、修訂各類醫事人員訓練計畫作業。</p> <p>四、追蹤輔導與持續性監測作業。</p> <p>五、進行計畫評核及成效獎勵。</p> |
| 食品藥物管理業務 | 強化藥物濫用防制體系四年計畫 | <p>一、加強合理處方使用管制藥品查核。</p> <p>二、加強執行替代療法機構之稽核。</p> <p>三、強化藥物濫用防制網絡，有效提升民眾藥物濫用危害認知與預防能力。</p> <p>四、推動社區自主辦理藥物濫用防制宣導。</p> <p>五、加強濫用藥物監測體系。</p> |
| | 加強進口食品安全管理計畫 | <p>一、補助地方衛生局辦理「食品衛生管理提升計畫」。</p> <p>二、辦理國外申請輸入產品衛生問卷調查之審查。</p> <p>三、建立輸入食品源頭管理機制與辦理人員專業訓練。</p> <p>四、辦理食品安全溝通、宣導與交流。</p> <p>五、例行之輸入查驗外，另辦理年度加強查驗計畫，如水產品、農產品、高風險地區等查驗計畫。</p> <p>六、辦理食品容器具相關管理措施。</p> |
| | 建構我國藥物管理一元化之機制四年中程計畫 | <p>一、建立新藥單一收件窗口之機制與環境。</p> <p>二、建構與國際接軌之藥物法規環境。</p> <p>三、培訓藥政管理及專業審查人員。</p> <p>四、提升藥品上市前管理與上市後監控。</p> <p>五、透過內外部品質管控，和強化藥物審查能力、流程和法規環境，訂定各領域審查原則和標準。</p> <p>六、建立消費者安全的用藥環境，辦理監控違規廣告。</p> |
| | 食品衛生及國民營養計畫 | <p>一、加強跨部會協調機制。</p> <p>二、以科學原理為基礎，研（修）訂食品衛生及國民營養有關法規。</p> <p>三、加強業者自主管理與餐飲衛生管理。</p> <p>四、強化查驗登記食品之管理。</p> |
| 科技發展工作 | 基因改造食品安全評估環境建置計畫 | <p>一、強化政府之法規與管理能力：</p> <p>（一）完善國內基因改造食品管理之管理規範及評估方法。</p> <p>（二）因應國際趨勢，強化政府管理能力。</p> <p>二、培植產業之評估與溝通能力：</p> <p>（一）整合民間研究、教育訓練及專業諮詢功能。</p> <p>（二）強化國內基因改造食品研發及產業化過程之食品安全評估</p> |

| 工作計畫名稱 | 重要計畫項目 | 實施內容 |
|--------|-------------|---|
| | 食品安全與營養科技計畫 | 與風險溝通能力。 一、研訂食品相關法規之科學研究： (一) 增修訂健康食品法規、保健功效及規格標準等之研究。 (二) 特殊營養食品規範及標示研究。 (三) 食品安全、品質標準及標示規範相關研究。 二、源頭管理機制之研究 (一) 食品添加物濫用危害與防制之研究。 (二) 從消費者端研究調查健康食品對民眾飲食影響。 三、研析產品品質之符合性： (一) 健康食品保健功效成分安定性及符合性之研究。 (二) 市售食品(含特殊營養食品)之營養標示，及特殊營養食品之一般標示符合性之研究。 (三) 食品攙偽、攙葷及攙假之調查。 (四) 基因改造食品之調查。 四、國民營養健康狀況調查暨教育師資培訓制度之研究 (一) 國民營養健康變遷狀況調查。 (二) 國小階段之國民營養教育種子培育計畫。 五、食品成分之研究：整合與發展台灣地區食品成分資料庫。 六、提升國家實驗室功能並統合產品檢驗實驗室網絡 (一) 建構全面性檢驗網路。 (二) 精進國家實驗室。 (三) 食品中有害物質之檢驗研究。 (四) 新科技食品之檢驗研究。 (五) 食品中非法添加物檢驗研究。 |
| | 建立食品風險預警系統 | 一、強化產品流通管理機制 (一) 產品通路管理便捷查詢系統之建立。 (二) 食品中化學性危害因子風險監控。 (三) 食品中生物性危害因子風險監控。 (四) 食品中危害因子之重金屬風險監測。 二、食品安全風險評估與研究： (一) 食品污染物背景值調查及風險評估。 (二) 總膳食調查研究。 (三) 食品衛生標準之風險評估。 (四) 食品及餐飲衛生危害因子風險研究。 三、食品風險政策推動及執行： (一) 輸入食品管理之風險管理作業模式探討。 (二) 強化業者風險管理能力。 四、食品風險預警及反應能力之建構： (一) 食品風險通報系統管理計畫。 (二) 食品安全事件反應能力之提升。 (三) 食品風險預警能力之建構。 五、強化組織風險分析能力：強化組織風險管理。 |
| | 藥物科技發展計畫 | 一、加強消費者保護架構之研究： (一) 食品、藥物、化粧品各國廣告管理現況之研究分析與違規廣告意向調查。 |

| 工作計畫名稱 | 重要計畫項目 | 實施內容 |
|---------|-------------------------|--|
| | | <p>(二) 提升消費者用藥知能及正確用藥教育模式策略研究。</p> <p>二、產品源頭管理與國際化：</p> <p>(一) 藥品 GMP/GDP 管理制度與國際接軌之研究。</p> <p>(二) 建置新興生醫產品 GTP 符合性與生物安全評估體系之研究。</p> <p>三、產品管理與法規科學研究：</p> <p>(一) 生技製藥研發產業與法規連結之環境建構之研究。</p> <p>(二) 臨床試驗管理及審查體系研究。</p> <p>(三) 健全藥品管理及審查法規體系研究。</p> <p>(四) 健全醫療器材管理及審查法規體系研究。</p> <p>(五) 強化運用先進科技和政策研究體系。</p> <p>(六) 獎勵藥物科技研發。</p> <p>四、發展全面性產品後市場監測。</p> <p>五、強化國際合作交流與人才培育。</p> <p>六、提升國家實驗室功能，確保醫藥品質與使用安全：</p> <p>(一) 生物藥品及新興生技藥品之品質安全評估研究。</p> <p>(二) 中藥品管安全評估研究。</p> <p>(三) 藥物化粧品品質安全評估研究。</p> |
| 心理健康業務 | 新世代健康領航計畫 | <p>一、規劃、推動心理健康促進事項，均衡心理健康服務資源。</p> <p>二、持續推動自傷、自殺防治工作，建構全國自殺防治網絡。</p> <p>三、強化精神衛生體系，健全社區精神病人管理機制。</p> <p>(一) 均衡精神醫療及精神復健資源，發展多元化精神病人社區照護模式。</p> <p>(二) 提升精神照護機構服務品質，保障精神病人就醫權益。</p> <p>(三) 委託相關機構或團體，推動各項精神疾病防治措施，辦理相關訓練課程，增進精神衛生行政及醫事專業人員知能。</p> <p>四、規劃、推動家暴及性侵害加害人醫療處遇服務，加強辦理處遇人員專業訓練、認證及建置人才資源庫。</p> |
| | 鴉片類藥癮病人治療計畫 | <p>一、增加替代療法服務量能。</p> <p>二、擴大替代療法之實施對象，及針具交換提供點。</p> <p>三、發展多元化藥癮戒治模式及加強鴉片類藥癮病人之追蹤輔導。</p> |
| 資訊業務 | 加速醫療院所實施電子病歷系統計畫 | <p>一、推動全國累計至 101 年超過 130 家醫院實施電子病歷。</p> <p>二、推動全國累計至 101 年超過 75 家醫院可以提供跨院互通電子病歷。</p> |
| 中醫藥管理業務 | 建構中藥用藥安全環境計畫 | <p>一、落實中藥製劑(材)品質管制機制。</p> <p>二、強化中藥製程安全與建立研發平台。</p> <p>三、建立中醫藥產業科技人才培訓中心計畫。</p> |
| | 中醫臨床教學訓練-中醫醫療機構負責醫師訓練計畫 | <p>辦理中醫醫療機構負責醫師訓練，逐步建立中醫師臨床訓練制度：</p> <p>一、補助中醫醫院評鑑合格醫院，辦理新進中醫師基本課程訓練課程、中醫內科學、中醫婦科學、中醫兒科學、針灸學、中醫傷科學及急診、西醫一般醫學訓練工作，培育具有全人醫療能力之中醫師。</p> <p>二、輔導醫學校院或醫療機構，辦理指導醫師培訓營及指導藥師</p> |

| 工作計畫名稱 | 重要計畫項目 | 實施內容 |
|--------|---|--|
| | | <p>培訓營，培育臨床師資。</p> <p>三、輔導北、中、南三區核心醫院，辦理受訓醫師病例報告研習營及訓練醫院實地訪查，確保訓練品質。</p> |
| 疾病管制業務 | 設立國家疫苗基金及促進國民免疫力計畫 | <p>一、新疫苗導入常規接種，因應疫苗接種效益及防治需求修訂預防接種政策。</p> <p>二、維持疫苗高接種完成率及服務品質。</p> <p>三、落實疫苗冷運冷藏管理，確保疫苗品質。</p> <p>四、強化預防接種資訊管理系統量能，並與相關系統結合運用。</p> <p>五、進行研究與國際合作並進行衛教宣導。</p> |
| | 我國因應流感大流行準備第二期計畫 | <p>一、維持流感疫苗、抗病毒藥劑及個人防護裝備之儲備量/安全存量。</p> <p>二、提升傳染病醫療照顧之品質及量能。</p> <p>三、結合社區資源，建立全民防疫架構。</p> <p>四、加強風險溝通及國際交流，強化整體防疫量能。</p> |
| | 結核病十年減半全民動員第二期計畫 | <p>一、使已被發現的病人得到標準化完善醫療照顧，儘速治癒，減少社區傳染源。</p> <p>二、透過高品質個案管理進行投石入池式接觸者檢查，主動發現早期病人，切斷傳染鏈。</p> <p>三、預防潛伏性感染者發病，有效控制結核病個案之發生。</p> <p>四、降低結核個案死亡率。</p> |
| | 急性傳染病流行風險監控與管理計畫-病媒、腸道傳染病及腸病毒、肝炎防治暨根除三麻一風整合計畫 | <p>一、病媒傳染病：降低登革熱發生率及致死率，防範屈公病本土流行疫情，保全瘧疾根除成果。</p> <p>二、腸道、水患相關傳染病：降低腸道傳染病及水患相關傳染病感染風險，避免死亡個案發生。</p> <p>三、腸病毒：降低腸病毒感染機會，避免重大群聚事件發生，減少腸病毒感染併發重症之後遺症與死亡。</p> <p>四、三麻一風（小兒麻痺症、麻疹、德國麻疹、新生兒破傷風）：民國 101 年消除麻疹，並維持小兒麻痺症根除、新生兒破傷風消除、以及德國麻疹與先天性德國麻疹症候群（CRS）之防治成果。</p> <p>五、肝炎：阻斷肝炎病毒傳播，降低帶原率，有效治療慢性肝炎患者，減少肝硬化及肝細胞癌罹患率，延長慢性肝炎患者生命及提高生活品質。</p> |
| | 感染性生物安全防護計畫 | <p>一、加強醫療照顧相關感染控制。</p> <p>二、厚植實驗室生物安全體系。</p> <p>三、感染症防治中心維運。</p> |
| | 愛滋防治第五期五年計畫 | <p>一、以個案預防、個案發現及個案管理與照顧為主要架構，積極推展全方位之防治工作。</p> <p>二、加強易感族群（尤其是男男間性行為者）及年輕族群預防策略。</p> <p>三、擴大篩檢服務，提升篩檢涵蓋率。</p> <p>四、落實感染者預防策略，並加強個案管理與追蹤輔導效能。</p> <p>五、使感染者獲得妥善醫療照顧，並強化社會支持與權益保障。</p> |
| 國民健康業務 | 第二期國家癌症防治計畫-癌 | <p>一、加強防癌宣導教育，提升民眾的認知及對篩檢的接受度。</p> <p>二、推廣癌症篩檢服務</p> |

| 工作計畫名稱 | 重要計畫項目 | 實施內容 |
|--------|----------------------------|--|
| | 症篩檢 | (一) 充實篩檢服務體系。 (二) 建立促進民眾主動參與篩檢的機制。 (三) 建立篩檢陽性個案轉介追蹤體系。 (四) 辦理人員培訓，建立篩檢品質監測制度，提升篩檢品質。 三、建立癌症醫療論質獎勵機制，提升癌症診療及照護品質。 四、建立癌症篩檢資料庫，定期監測及評估篩檢成效。 |
| | 菸害防制計畫 | 一、補助縣市衛生局，辦理地方菸害防制工作。 二、營造無菸環境，辦理菸害教育宣導。 三、提供多元化戒菸服務。 四、辦理菸害防制研究及監測。 五、菸害防制人才培育及國際交流。 |
| | 老人健康促進計畫 | 一、促進老人健康體能。 二、加強老人跌倒防制。 三、促進老人健康飲食。 四、加強老人口腔保健。 五、加強老人菸害防制。 六、加強老人心理健康。 七、加強老人社會參與。 八、加強老人預防保健及篩檢服務。 |
| | 身心障礙者口腔健康五年計畫 | 一、強化身心障礙者之健康照護人員的教育訓練。 二、強化身心障礙者自我口腔照護及其照護者口腔照護知能。 三、改善發展遲緩兒童口腔健康狀況。 四、降低身心障礙者之齲齒率及牙周疾病率。 五、改善長照機構住民口腔健康狀況。 六、強化身心障礙者牙科醫療照護。 七、加強身心障礙者口腔照護人力資源。 八、評估口腔健康計畫並執行口腔健康策略之科學化實証研究。 九、推動身心障礙者口腔健康國際交流。 |
| 科技發展業務 | 醫衛科技政策發展管理與研究 | 一、辦理醫藥衛生科技政策的研擬、規劃、資源分配、整合與推動。 二、辦理醫藥衛生科技發展與管理人才的培育、科技新知普及訓練與演講。 三、執行出國計畫及籌辦國內科技展覽，推廣相關法規環境建置成果。 四、補助學術機構、醫療院所、公協學會團體辦理國際或區域研討會、科技交流及科技環境建置。 五、補助公共衛生領域學生專題研究及論文發表。 六、辦理醫療衛生、健康照護及防救災等醫衛科技政策計畫及其系統的擴充維護推廣與內容加值運用。 |
| | 創造 NHI 價值：提升 NHI 給付與支付效益計畫 | 子計畫項目如下： 一、建立全民健康保險醫療服務成本指數編制制度 二、全民健保住院診斷關聯群制度 (Diagnosis Related Group Payment System) 對健康照護模式之影響評估 三、建構民眾自費對全民健保就醫利用影響之評估模式 四、建構全民健保醫療給付調整之審議機制 |

| 工作計畫名稱 | 重要計畫項目 | 實施內容 |
|--------|--------------|---|
| | | 五、全民健保醫療費用總額分配方式及其可能影響之評估 六、健保 Tw-DRGs 支付制度之成效評估與改善研究 七、我國醫療科技評估之研究－健保藥品及特材之評估研究 八、Web-based 智慧型專業審查模式研究 九、二代健保財務系統規劃與研究 十、保險對象就醫權益監測模式之先驅研究 十一、二代健保網路服務平台建置之評估研究 十二、二代健保制度保險費收繳相關議題之研究 十三、健保論質計酬支付成效評估與前瞻研究 十四、改善健保就醫回饋系統之研究設計與初步成效評估 十五、論人計酬試辦計畫執行成效評估 十六、特材核價輔助系統之研究 十七、建置健保法學知識數位平台研究 十八、我國與各國藥品支付相關政策之比較研究 十九、健保費收費制度之研究 二十、我國醫藥科技評估研究計畫 |
| | 卓越臨床試驗與研究計畫 | 一、設置一家「國家級卓越臨床試驗與研究中心」及四家「綜合或專科級卓越臨床試驗與研究中心」，共五家「卓越臨床試驗與研究中心」。 二、推動臨床試驗研究合作網絡。 三、建置關鍵途徑法規科學與輔導。 |
| | 建置癌症卓越研究體系計畫 | 建置癌症卓越研究體系計畫： 補助 8 家癌症卓越研究中心執行下列工作。 一、癌症研究 (一) 創新性及探索性之研究。 (二) 由實驗到臨床或進一步由臨床到社區之轉譯醫學之研究。 (三) 跨領域、整合性之研究計畫。 (四) 以醫院服務為導向的應用研究，此不僅指申請機構本身，且須具備支援/ 整合該區域癌症診療服務之能力。 (五) 臨床試驗與臨床研究。 二、擴充軟體(包含提升運作與管理效能、領導人才、醫學科學家及其他相關人才的養成等)與硬體(包含儀器設備、研究病房等)等相關基礎設施。 三、符合國際水準、未來須經認證之實驗室，並應以分子檢驗實驗室為核心、且必要時得對區域內其他醫院實驗室進行品質監督或提供檢測服務。 四、培育人才 (一) 領導人才及醫學科學家：藉由中心的運作，培養兼具癌症研究與管理的 領導人才。 (二) 癌症專業人才：藉由針對研究與醫護雙方人員的教育訓練計畫，提升對於癌症之預防、篩檢、治療及照護等全面性的知能。 (三) 跨領域癌症研究人才：藉由跨領域整合性研究計畫的執行，增加跨領域癌症研究人才的存量。 (四) 年輕臨床研究人才：為了吸引優秀年輕人才投入癌症研 |

| 工作計畫名稱 | 重要計畫項目 | 實施內容 |
|--------|--------------------|--|
| | | <p>究，中心可發展獨特及相關領域的計畫，並以策略性支持及培養年輕臨床的研究人才為主。</p> |
| | 氣候變遷對防疫風險評估與應變計畫 | <p>一、探討氣候變遷可能導致風災水災等極端事件，直接造成影響人類健康與公共衛生問題，或間接導致環境衛生惡化，使傳染病疫情發生的風險分析。</p> <p>二、針對氣候暖化溫度升高將可能導致傳染病擴大，未來在異常氣候條件，建立傳染病疫情擴散之預測模型，並探討相關因子包括致病原、病媒及物種等整體生態系統之研究，同時發展可行之防治措施。</p> |
| | 結核病防治整合型計畫 | <p>一、結核病完整資料庫及分析研究。</p> <p>二、結核病診斷工具之研發。</p> <p>三、結核病疾病模式與發病機制之探討研究。</p> <p>四、結核病抗藥性與多重抗藥性之危險因子之探討研究。</p> <p>五、結核病接觸者追蹤與治療最佳化模式建置之研究。</p> <p>六、不同族群防治模式與潛伏結核感染治療成效之探討。</p> <p>七、提升結核病實驗偵檢技術與檢驗效能之研究。</p> <p>八、發展結核病個案與困難治療個案管理模式之發展研究。</p> <p>九、抗藥性個案都治計畫成效評估。</p> |
| | 醫療感染控制發展計畫 | <p>一、長期照護機構、醫療機構與社區之多重抗藥性細菌感染傳播機制之研究。</p> <p>二、醫療照護相關感染監測機制之評估、應用與發展。</p> <p>三、具實證基礎之集束感控措施及多面向推廣策略導入之研究。</p> <p>四、醫療機構環境調查及其介入措施對降低醫療照護相關感染之成效評估。</p> <p>五、抗藥性細菌監測與應用服務系統之開發研究。</p> |
| | 新興/再浮現傳染病科技發展與應用計畫 | <p>一、建立未知感染原監測網絡：除持續感染性生物材料庫之建置及維護外，並有效連結各醫院，建立重要疾病流行監測點與檢體採檢點，以儘早分析病原體特性，擬定適當防治策略。</p> <p>二、未知/新興感染原檢驗技術檢測平台之開發：適當串連各種技術以建立未知感染原研究檢驗平台，可同時偵測數千種病原，且不限於已知的病原之檢測，同時製備新興/再浮現病原體及本土特有病原株(如流行於台灣之主要流感病毒、腸病毒等株種)之血清抗體診斷試劑，以即時、有效達到新興傳染病監測及檢驗研究之目的。</p> <p>三、建立高質化病原體防疫資料庫及創新應用技術：面對未知的新興傳染病時，除能快速追蹤病原體來源及流行趨勢、協助疫情調查外，還可獲取更多生物資訊以增進該病原的瞭解，作為未來研究及防疫政策的重要參考。</p> |
| | 疫病防治科技計畫 | <p>一、發展重要性傳染病防治介入措施：特定族群之性傳染病流行情形調查、行為態度分析及介入模式擬訂。</p> <p>二、國民免疫力強化發展：重要傳染病抗體盛行率調查、預防接種政策效益評估、病毒疫苗株種庫建置及抗蛇毒血清抗體研發。</p> <p>三、傳染病檢驗創新技術發展：創新檢驗技術之研發與應用及病原體致病性與抗藥性研究。</p> |

| 工作計畫名稱 | 重要計畫項目 | 實施內容 |
|-----------------|--------------------------------|---|
| | | <p>四、強化實驗室生物安全發展：實驗室生物安全管理與運作效能調查分析及人員之疫病風險評估分析。</p> <p>五、建置疫情資訊智慧發展系統：傳染病自動化監測通報系統及疫情模擬系統之建置與開發。</p> <p>六、發展防範疫病境外移入介入措施：國際港埠疫病管控與效能研究及新移民家庭與外籍人士健康風險評估分析。</p> |
| | 國民保健與健康促進科技計畫(強化民眾全面參與，實踐健康生活) | <p>一、健康出生與成長，建置友善的生產及母乳哺育環境，保障兒童、青少年之身心健康發展。</p> <p>二、健康的老化，加強主要慢性病之防治，研發具效益之健康促進及服務推動模式，提昇癌症篩檢及診療品質。</p> <p>三、健康的社區與生活，創造健康的支持性環境，加強營養促進及肥胖防治。</p> <p>四、縮小健康差距，消弭健康不平等。</p> <p>五、健康基礎建設，建立蒐集健康行為資訊為機制，研擬健康促進資料跨平台整合方式及資源共享模式。</p> |
| | 中醫藥現代化與國際化之整合型計畫 | <p>一、辦理提升中醫藥教育訓練及服務網絡/品質相關計畫，包括：推動中西醫合作醫療與研究模式、提升中醫醫療照護品質研究、中醫藥政策、建置中醫藥數位知識網、中醫藥國際化之推動等相關研究。</p> <p>二、辦理強化中藥用藥安全等相關計畫，包括：藥物安全性之研究、品質管制基準與規範的建立、健全中藥源頭管理機制、中華中藥典科學應用研究等相關研究。</p> <p>三、推動傳統醫藥(材)生技研發等相關計畫：執行中醫藥臨床療效評估、發展本土中藥藥用資源等相關研究。</p> <p>四、捐(補)助中醫藥學術團體及教學研究機構等舉辦中醫藥人才教育訓練、兩岸學術交流、國際性中醫藥科技研討會等。</p> <p>五、健全中醫藥臨床試驗環境，提昇國內中藥臨床試驗水準，改善中藥臨床醫學研究環境。</p> <p>六、辦理 GCP 查核作業及舉辦相關研討會、座談會與其他計畫。</p> |
| 統計業務 | 健康資料加值應用雲端化服務計畫 | <p>一、以現有封閉系統，擴展及強化健康資料加值應用協作中心，並進行雲端服務計畫之規劃、執行及實驗，擴充個人特性之健康子資料庫，降低資料處理負載，提高資料處理與使用效率。</p> <p>二、經由雲端化服務，強化健康指標查詢系統及建置與強化資料安全機制。</p> <p>三、加強各界應用之宣導及與產官學界之合作，以提升學術單位與產業界之研究能量。</p> |
| 財團法人國家衛生研究院發展計畫 | 醫衛生命科技研究計畫 | <p>一、執行醫藥衛生政策實證研究與建言</p> <p>(一) 健康促進、健康不平等及衛生政策研發</p> <p>(二) 促進中老年人健康老化</p> <p>二、結合臨床與基礎醫學，從事創新性轉譯醫學研究</p> <p>(一) 感染症醫學研究</p> <p>(二) 癌症醫學研究</p> <p>(三) 心血管醫學研究</p> <p>(四) 精神健康醫學</p> |

| 工作計畫名稱 | 重要計畫項目 | 實施內容 |
|--------|--------------------------|---|
| | | (五) 免疫醫學研究 (六) 幹細胞研究 (七) 開發新穎實驗模式/技術平台 三、配合政府政策，協助推動醫藥生技產業起飛 (一) 新藥開發核心技術之建構發展與運用 (二) 醫學工程與生醫材料 (三) 再生醫學 (四) 新型疫苗與佐劑技術開發 四、支援全國醫藥衛生研究 (一) 生醫研究資源服務 (二) 生醫研究核心設施 (三) 整合性醫藥衛生計畫推動 (四) 醫衛人才培育及獎助 五、建立國內外醫藥衛生合作研究：學術合作研究 |
| | 實證衛生政策研發計畫 | 實證研究政策轉譯方法之研發及基礎建設 一、疾病防治 二、醫療照護 三、健康生活 四、用藥安全 五、籌劃福利研究 |
| | 台灣人用疫苗研發(含量產技術)計畫 | 本計畫 101 年度除持續使已開發之細胞培養 H5N1 流感疫苗、腸病毒 71 型疫苗的製程技術更為精進，並將投入我國重要感染病之疫苗研發與量產，包括： 一、腸病毒克沙奇 A16 疫苗 二、子宮頸癌治療性疫苗 三、登革疫苗 |
| | 物質成癮整合型計畫 | 一、以細胞及動物模式探討 μ -類鴉片受體基因的功能性變異 二、臨床研究評估 三、流行病學及預防介入 四、培育成癮次專科醫師人才 |
| | 台灣重要及新興感染疾病之發現、預防及治療之新策略 | 一、病原微生物監控及新興致病感染原發現：透過建立高通量基因體分析平台，以有效發現及快速偵測致病細菌與病毒。 二、國內重要致病細菌之分子演化、致病及抗藥機制、診斷與治療。 三、國內重要病毒之分子變異、演化、致病機制、診斷及防治。 |
| 社會保險業務 | 實施二代健保 | 一、配合新修正全民健康保險法訂修各項法規命令。 二、完成二代健保各項新制規劃。 三、督導保險人籌備進度。 四、實施二代健保含進行財務與給付改革。 |
| | 慢性腎臟病患照護品質 5 年提升計畫 | 為降低台灣尿毒症之發生率與盛行率，進而減低透析的醫療費用支出，促進國民整體健康，健保局研擬「慢性腎臟病患照護品質 5 年提升計畫」，訂有下列四大具體目標： 一、110 年台灣透析發生率於世界排名前 5 名之外。 二、至 105 年移植人數為 299 人(死後捐贈 219 人)。 三、至 105 年透析病患五年存活率高於歐盟(105 年)3%。 |

| 工作計畫名稱 | 重要計畫項目 | 實施內容 |
|--------|---------------|--|
| | | 四、至 105 年腹膜透析人數占率達 14%。 |
| 國際合作業務 | 推動國際衛生福利交流及合作 | <p>一、積極爭取參與世界衛生組織及周邊組織、重要衛生福利國際組織所召開之相關會議與計畫。</p> <p>二、利用國際衛生福利平台，推動國際交流，召開或參與相關會議，並推動雙邊會談及合作。</p> <p>三、推動辦理國際及兩岸衛生福利合作及國際醫療援助計畫。</p> <p>四、推動及協助民間團體參與及辦理國際衛生福利會議及活動。</p> <p>五、以台灣國際醫衛行動團隊拓展緊急及平時之國際衛生夥伴計畫。</p> |
| 營建工程 | 衛生福利大樓工程興建計畫 | <p>一、本案為地下 2 樓、地上 12 樓之鋼骨大樓。</p> <p>二、於 99 年 6 月工程發包，預定於 101 年 8 月完工，102 年年初進駐使用。</p> <p>三、預計 101 年度之主要施工項目分述如下：</p> <p>(一) 外牆裝修工程</p> <p>(二) 內部裝修工程</p> <p>(三) 機電及消防空調設備安裝工程</p> <p>(四) 景觀工程</p> <p>(五) 設備運轉測試</p> <p>(六) 完工驗收及移交作業</p> |