

衛生福利部

衛生福利部 103 年度施政目標與重點

為維護全民健康與福祉，本部秉持著全球化、在地化、創新化的思維，整合社會福利及衛生醫療資源，用心規劃未來藍圖，從福利服務輸送、關懷弱勢、醫療照護、**全民健保**、健康促進、疫病防治、食品藥物管理等攸關全民福祉之議題，擬定整合連續性之公共政策，期能提供完善且一體之服務，以「促進全民健康與福祉」為使命，以「落實品質、提升效率、均衡資源、關懷弱勢、福利社會、回饋國際」為願景，期讓全民更幸福、更健康。

本部依據行政院 103 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部未來發展需要，編定 103 年度施政計畫，其目標與重點如次：

壹、年度施政目標

一、健全福利服務體系，照顧弱勢族群

- (一) 保障弱勢族群經濟生活，落實社會救助，擴大弱勢照顧範圍。
- (二) 推動社區發展及社會福利社區化，強化社區能量提升社區參與，落實社會福利服務於基層。
- (三) 建置社會工作專業制度，充實地方社工人力，並推展志願服務擴大民間參與能量。
- (四) 推動「弱勢家庭兒童及少年社區照顧服務計畫」提升家庭照顧能量，建立在地化社會福利體系。
- (五) 建構友善托育環境，擴大辦理托育費用補助，建立保母托育管理機制，提升托育品質；辦理父母未就業家庭育兒津貼，減輕父母育兒負擔。
- (六) 建構友善老人及身心障礙者之社會環境，辦理輔具補助及資源服務整合，推動老人及身心障礙者照顧服務，辦理專業服務人員訓練及家庭照顧者支持服務。

二、精進醫療照護體系，保障民眾就醫權益

- (一) 重塑初級健康照護網絡，落實醫療機構分工與整合，加強醫事人員畢業後訓練，提升醫事人員專業能力與素質
- (二) 改善醫事人員執業環境，建立醫療糾紛處理及醫療事故補償制度，提升醫療照護品質。
- (三) 均衡醫療資源分布，強化偏遠地區及弱勢族群照護，建立急重症照護網路，提升離島及偏遠地區緊急醫療、急重症照護品質。
- (四) 推廣安寧緩和醫療與器官捐贈之觀念，建構友善臨終照護環境，以提升相關照護品質及器官捐贈率。
- (五) 規劃口腔健康政策，發展口腔醫療服務體系及培育專業人力，強化口腔醫療品質及安全。
- (六) 改善護理執業環境，推動優質護理職場，留任及吸引護理人員回流，強化護理人才培育、法令規章及機構管理，精進照護品質。
- (七) 推動原住民族及離島地區醫事人力及服務體系之發展，並整合醫療照護與資通科技，建構偏鄉數位資訊醫療照護網。
- (八) 建構完整長照服務制度及體系，推動長照服務網計畫，整合長照機構與人力資源。
- (九) 關懷弱勢族群，推動獨居老人照護及整合性門診，持續辦理失智老人社區照護服務。
- (十) 持續推動醫療院所實施電子病歷及互通，強化電子病歷相關法規，維持資訊安全，並利用電子病歷作為醫療品質評估工具，且導入電子病歷雲端服務之基礎功能。

三、強化全民心理健康，建立高風險家庭防護網絡

- (一) 促進全民心理健康，強化自殺防治策略與作為，落實精神疾病防治與照護服務，提升社區精神病人管理效能。
- (二) 強化成癮防治服務，提升藥、酒癮治療服務可近性。
- (三) 加強特殊族群處遇服務，精進處遇品質。
- (四) 加強家庭暴力、性侵害及性騷擾、兒少保護三級預防功能，建立預防與處遇並重之防治模式。
- (五) 推動家庭暴力危險評估及強化跨域整合機制，以落實人身安全保護工作。

(六) 建立高風險家庭篩檢及關懷輔導處遇機制，落實兒童及少年保護預防工作。

四、營造友善健康支持環境，促進全民參與

(一) 健全婦幼及生育保健服務環境，強化兒童及青少年健康。

(二) 推動活躍老化，營造高齡友善的健康環境與服務；強化慢性疾病之預防與管理，減少失能並增進生活品質。

(三) 強化癌症預防工作，提升主要癌症之篩檢率及癌症診療與照護品質，針對新診斷病人推動就醫領航計畫，降低癌症病人死亡率。

(四) 培養健康生活型態，增進健康識能、建構健康友善生活環境，營造健康場域，推動菸害及檳榔危害防制、肥胖防治，維護個人、家庭及社會之健康。

(五) 辦理罕病、油症患者醫療補助，推動原住民和新住民健康促進，以縮小健康不平等，建置非傳染病監測系統，強化以實證為基礎之施政策略。

五、落實防疫整備，免除疾病威脅

(一) 架構完整防疫體系，落實疫病監視及通報工作，積極拓展防疫之國際合作與交流。

(二) 辦理各項預防接種工作，積極導入新疫苗，擴大疫苗接種範圍，提升全民免疫力。

(三) 落實結核病十年減半計畫，推動各項防治策略，使我國結核病發生率逐年降低。

(四) 落實愛滋防治五年計畫，推動各項防治策略，加強個案管理，規劃合理之醫療補助方式，以降低愛滋感染人數。

(五) 辦理各項急性傳染病防治如登革熱、腸病毒等工作，及推動流感大流行準備等重大防疫計畫，降低疫病對民眾健康之衝擊。

六、促進國際交流與合作，促成國際接軌

(一) 推展多邊、雙邊之國際衛生福利合作與交流。

(二) 推動兩岸衛生福利之合作與交流。

(三) 參與衛生福利之相關國際組織。

(四) 辦理國際醫療援助與合作。

七、推動衛生福利科技，精進政策基礎

(一) 推動任務型導向的衛生福利科技研究，提供具實證基礎的優質衛生政策。

(二) 結合臨床與基礎科學，致力於開創性轉譯醫學研究。

(三) 建構醫藥衛生產業發展優勢環境，加速生醫科技產業發展。

(四) 推動健康資料加值應用協作平台，提升健康資料加值應用服務量能。

八、強化食品藥物管理，保障民眾健康

(一) 健全食品、藥物及化粧品之管理與風險評估體系，加強食品藥物之原料及食品添加物管理、源頭管理及流通稽查，重建 MIT 食品藥物之產品信譽。

(二) 推動跨部會合作取締不法藥物及黑心食品，加強食品藥物廣告監控，並有效減少藥物濫用。

(三) 建構與國際協和之藥物法規環境，提升審查量能，強化產業輔導機制，落實藥物製造管理與安全監測，提供民眾安全有效之藥物。

(四) 落實中藥用藥安全，推動中藥安全性評估及中醫藥之臨床實證研究，加強中醫藥傳統典籍之研究與應用。

九、推廣政府服務流程改造(跨機關目標)

(一) 配合行政院「全面推廣政府服務流程改造」，建立跨機關合作模式，提供主動、便民之服務，提升本部為民服務品質及效率。

(二) 推動戶籍謄本減量、跨機關電子查驗服務等措施，避免民眾來回奔波、減少機關核章數目及節省紙張使用等，達成提升服務效能、作業效率及節能減碳之目標。

十、健全社會保險制度，強化自助互助機制

(一) 持續推動二代健保，並進行滾動式檢討改善，強化財務穩健，保障就醫權益與弱勢照護。

(二) 推動健保多元支付方案，提升醫療服務效益，減少不當醫療，強化健保資訊之透明公開。

(三) 強化國民年金制度，推動年金制度改革，健全老年經濟安全保障體系。

(四) 持續規劃長期照護保險制度，建構長期照護風險分攤機制。

(五) 強化全民健保及國民年金之監理及爭議審議機制。

十一、提升組織量能

(一) 充實衛生及社會福利專業人力，辦理衛生福利專業人員訓練課程，提升專業面、執行面、國際觀等核心能力，培育具專業及創新性之衛生福利管理人才，提升國家衛生福利政策之執行效能與服務品質。

(二) 提升公務人員考試及格錄取人員進用比率，為本部培育新一代社福及衛生專業人才，建立優質工作團隊。

(三) 強化衛生福利部資訊服務功能，提昇資訊服務品質。

十二、提升研發量能：提升政策研發量能，為政策制定提供實證基礎及相關建議。

十三、落實政府內部控制機制

(一) 強化內部控制件數

(二) 增(修)訂完成內部控制制度項數

十四、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。

十五、提升人力資源素質與管理效能

(一) 合理配置本部相關人員，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 健全福利服務體系，照顧弱勢族群	1 新增納入中低收入戶照顧人數	1	統計數據	中低收入戶照顧人數成長率（本年度中低收入戶照顧人數－前一年度中低收入戶照顧人數）÷（前一年度中低收入戶照顧人數）×100%	2.5%
	2 推動保母托育管理	1	統計數據	本年度請領托育費用補助及使用社區保母系統服務家長滿意度調查達滿意之比率	81%
	3 長照服務涵蓋率	1	統計數據	長照服務涵蓋率＝（長照十年服務人數÷失能老人推估人口數）×100%	33%
二 精進醫療照護體系，保障民眾就醫權益	1 每一次醫療區域至少有一家中度級以上急救責任醫院之完成率	1	統計數據	（至少有一家中度級以上急救責任醫院之次醫療區域 ÷ 全國次醫療區域數）× 100%【註：次醫療區域係依「醫院設立或擴充許可辦法」第 5 條附表規定劃分，全國共計 50 個次醫療區域。】	80%
	2 長照社區服務(服務據點及日照中心)	1	統計數據	每一長照次區至少有一個社區服務據點或日照中心	71 個
	3 診所洽接電子病歷雲端聞道器服務中心	1	統計數據	國內診所導入電子病歷雲端服務連結及調閱之基礎功能	500 家
	4 提升身心障礙牙科醫療服務之可近性	1	統計數據	全國接受獎勵辦理身心障礙牙科之縣市數	18 個
三 強化全民心理健康，建立高風險家庭防護網絡	1 提升家庭暴力通報件數實施危險評估比率	1	統計數據	實施危險評估件數÷親密關係暴力通報件數	72%
	2 推動心理健康促進服務方案	1	統計數據	完成規劃並辦理心理健康促進服務方案數	3 案
四 營造友善健康支持環境，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	20.0%

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
				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)	
	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%	17.5%
	3 滿 3 歲未滿 6 歲兒童牙齒塗氟至少一次利用率	1	統計 數據	(滿 3 歲至未滿 6 歲兒童塗氟服務人數)÷(滿 3 歲至未滿 6 歲兒童人數)	50.0%
五 落實防疫整備，免除疾病威脅	1 愛滋病新增感染人數年增率	1	統計 數據	年增率 = (當年度新增感染人數 - 前一年度新增感染人數) ÷ 前一年度新增感染人數 × 100% ※ 摒除藥癮愛滋疫情之影響，近十年來因性行為而感染愛滋的人數，平均年增率在 10% 左右。	6%
	2 結核病新增個案年齡標準化發生率	1	統計 數據	Σ 【(某年某一年齡組之發生數 ÷ 該年齡組之人口數) × 2005 年該年齡組之人口數】 ÷ 2005 年該年總人口數 ※ 依據「結核病十減半全民動員計畫」推動起始年 (2005 年) 人口結構為指標基準	38 人/每十萬人口
	3 3 歲以下幼童完成各項常規疫苗接種率	1	統計 數據	【設籍我國當年度 3 歲以下完成各項常規疫苗之人數 ÷ 設籍我國當年度 3 歲以下人數】 × 100%	93%
六 促進國際交流與合作，促成國際接軌	1 參與國際衛生福利組織	1	統計 數據	1.參與國際衛生及社福組織組織辦理之會議，活動與各項機制 2.辦理參與國際衛生及社福組織相關工作計畫	14 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
	2 推動國際衛生福利合作	1	統計數據	1.辦理國際衛生援外計畫 2.辦理國際衛生福利合作計畫 3.辦理衛生福利官員雙邊會談 4.辦理國際衛生人員訓練	21 次
七 推動衛生福利科技，精進政策基礎	1 科技計畫成果實際被衛生福利政策採行百分比	1	統計數據	科技計畫成果實際採行定義：科技計畫被引用於報院計畫或年度施政計畫之業務推動者。 (前一年度本部及所屬機關科技計畫成果實際採行件數) ÷ (前一年度本部及所屬機關科技計畫結案的總件數) × 100%	60%
	2 研發收入成長比	1	統計數據	【(n 至 n-3) 年內平均之研發收入 - (n-1 至 n-4) 年內平均之研發收入 ÷ (n-1 至 n-4) 年內平均之研發收入】 × 100% × n 表示當年度。	2%
八 強化食品藥物管理，保障民眾健康	1 建立與國際調合之食品添加物分類	1	統計數據	食品添加物分類修正比率 = 自 102 年起累計已修正之分類項次 ÷ 與國際調和之食品添加物分類項次 (200 項) × 100%	50%
	2 國內藥廠自用原料藥查核之符合率	1	統計數據	國內藥廠自用原料藥查核之符合率 = 當年度查核使用自用原料藥之藥廠無嚴重違反 GMP 家數 ÷ 當年度查核使用自用原料藥之藥廠家數 × 100%	80%
	3 國內中藥製藥廠 GMP 查核之合格率	1	統計數據	國內中藥製藥廠 GMP 查核之合格率 = 當年度查核國內中藥合格廠數 ÷ 當年國內中藥製藥廠查核家數 × 100%	85%
九 推廣政府服務流程改造(跨機關目標)	1 增加跨機關電子查驗服務項目數(E 化宅配圈)	1	統計數據	中央健康保險署與國軍退除役官兵輔導委員會雙方共同完成跨機關電子查驗作業項目	1 項

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
	2 跨機關服務業務整合項目數(送子烏圈)	1	統計數據	孕婦分娩及新生兒出生階段，整合提供服務的項目數	5 項
十 健全社會保險制度，強化自助互助機制	1 論質方案受益人數	1	統計數據	以該年度糖尿病、氣喘、乳癌、精神分裂症、B 型與 C 型肝炎帶原者、初期慢性腎臟病等 6 項論質計酬方案之受益人數。目標值：每年總受益人數較前一年受益人數增加 5%。	5%
	2 保險醫事服務機構按時提報財務報告之院所家數比率	1	統計數據	保險醫事服務機構領取 102 年保險醫療費用超過新台幣 6 億元以上者，按時於 103 年 10 月 31 日前提報院所家數比率= $\frac{\text{【按時提報財報之院所數} \div \text{應提報財報之院所數} \text{】} \times 100\%}{}$ 。	85%
	3 辦理國民年金保險	1	統計數據	辦理國民年金保險費之欠費催收成效（ $\frac{\text{【已繳金額（本年度欠費催收收回總額）} \div \text{欠費總額（本年度催收欠費總額）} \times 100\%}{}$ 。	4.7 %
	4 醫療品質資訊公開	1	統計數據	檢討修訂或新增「全民健康保險醫療品質資訊公開辦法」之醫療品質資訊公開項目： 1.以公開民眾需要及具實證醫學之醫療品質資訊為目標，收集各界意見。 2.至少研擬檢討修訂或新增 1 個疾病別之醫療品質資訊項目，提案至健保會討論。	1 項
十一 提升組織量能	1 提升年度考試及格錄取人員進用比例	1	統計數據	$\frac{\text{（申請年度考試分發人員數} \div \text{本年度薦任第 9 職等以下非主管人員出缺數）} \times 100\%}{}$	60%
	2 參加本部辦理之衛生社	1	統計	訓練成員認同參訓有助	81%

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
	福專業人員訓練成員，認同參訓有助於未來業務執行之百分比。		數據	於未來業務執行之百分比	
	3 強化衛生福利部資訊服務功能	1	統計數據	完成衛生福利部資訊系統整合，簡化操作流程（3 項係指：1.會同社政、衛政業務單位整合相關業務系統及資料庫，改善及增加系統功能，提供更便利之資訊服務。2.提供衛生福利部各辦公場所完善之資訊基礎設施與服務，協助同仁提高工作效率。3.推動資訊雲端及虛擬化服務，節省機房使用空間及電力，達成節能減碳目標。）	3 項

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 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%
二 落實政府內部控制機制	1 辦理內部稽核次數	1	統計數據	本機關及所屬機關當年度辦理年度稽核與專案稽核次數	1 次
	2 增(修)訂完成內部控制制度項數	1	統計數據	本機關及所屬機關完成檢討改善內部控制缺失，包括就監察院彈劾、糾正(舉)案件、審計部重要審核意見、機關內部控制制度自行評估與內部稽核結果及外界關注事項等，涉及內部控制缺失部分，已加強落實執行內部控制制度或納入內部控制制度設計，並依業務重要性及風險性，於當年度增(修)訂完成內部控制制度作業項目數	22 項
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、追加預算及以前年度保留數)	90%
	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%	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%	-0.15%
	2 推動終身學習	1	統計數據	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	1

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
				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、衛生福利部年度重要施政計畫

工作計畫名稱	重要計畫項目	實施內容
社會救助及社 工業務	保障弱勢族群 經濟生活，落 實社會救助法 擴大照顧範圍 之精神	一、規劃資訊系統：申請（中）低收入戶因需查調戶籍資料、收入與財產等，相關文件較為繁瑣，規劃強化弱勢 e 關懷計畫「全國社會福利資源整合系統」，縮短審查時程。 二、加強社會救助通報：加強警察、教育、保育、社工、醫事人員及村里幹事之教育宣導，使其在執行業務時知悉有社會救助需要之個人或家庭時，儘速通報直轄市、縣（市）政府。
	推展低收入戶 及中低收入戶 自立脫貧措 施，扶助脫貧 自立	一、為跳脫傳統現金給付模式，落實積極投資社會福利精神，協助低收入戶自立向上，推動各項低收入戶自立脫貧方案，並結合民間社會福利團體拓展服務能量。 二、加強與勞政單位合作，針對（中）低收入戶內有工作能力人口，轉介主動提供就業推介與就業輔導措施，以協助其家戶穩定就業，達到自立脫貧之目標。
	推動充實地方 政府社工人力	依據行政院 99 年 9 月 14 日核定「充實地方政府社工人力配置及進用計畫」，100 年增補各地方政府 366 名約聘社工員，101 年至 105 年預計進用 1,096 名正式編制社工員，106 年至 114 年以約聘社工人員出缺即進用正式人員方式再納編 394 名社工人力，以落實兒少保護、家暴及性侵害防治、身心障礙、老人、婦女、社會救助等社會工作直接服務業務之推動。
	推展建立社會 工作專業制度 業務	一、依據社會工作師接受繼續教育及執業執照更新辦法規定，辦理會工作師繼續教育積分審查認定、課程及積分採認審定，以建立培訓機制，強化其專業處遇知能。 二、依據「專科社工師分科甄審及接受繼續教育辦法」規定，辦理 5 專科甄審之初審及複審（筆試及口試）及合格訓練組織認定先期規劃等作業，以因應社會變遷與發展，提升社會工作師專業服務品質，並對特定族群提供專精深入之服務。 三、建置全國性社會工作人力資料庫，完善社工人力資源管理，促進專業化發展，未來並研議納入醫事人員執業、繼續教育積分管理系統，以利統合管理。
	推展志願服務	一、依據志願服務法辦理志願服務績效評鑑、聯繫會報、全國績優志工獎勵、志工教育訓練，以提升志願服務品質。 二、建置全國志願服務資訊整合系統，管理全國志工服務紀錄，提供服務供需媒合及訊息交流平臺，加強宣導志願服務理念。 三、建置「重大災害物資資源及志工人力整合網絡平台管理系統」，以因應重大天然災害或重大災害發生時，有效媒合政府部門與民間資源協助辦理救災事宜，提供即時有效之訊息與服務。 四、辦理志工意外事故保險共同供應契約專案，以降低志工保費、減化採購行政作業、保障所有年齡層志工之服務安全。
	推 動 社 區 發 展、落 實 社 區 建 設	一、辦理社區發展工作評鑑，加強輔導社區發展協會組織，強化社區福利服務功能，以期社區整體福祉的提升。 二、補助社區辦理社區意識凝聚活動（社區成長學習活動、民俗技藝團隊活動、社區刊物及社區媽媽教室活動）、開發社區

工作計畫名稱	重要計畫項目	實施內容
		<p>人力資源，營造福利化社區（福利化社區旗艦型計畫、社區人力資源培訓、社區防災備災宣導、社區提案培力）等，以提升社區意識，深化福利服務於社區，使社區永續發展。</p> <p>三、辦理績優社區走動式觀摩活動、全國社區民俗育樂活動觀摩會，讓社區相互觀摩，凝聚社區居民團結意識，充實社區居民精神生活。</p>
	推動社會福利社區化	辦理全國社區發展福利社區化觀摩會，以使社區工作者瞭解社區資源運用與福利社區化工作內容與方法，並落實社會福利服務於基層。
	辦理急難救助工作	<p>一、補助直轄市、縣（市）政府辦理「馬上關懷」急難救助，建立村里在地化之全民通報網絡，主動發掘個案，並針對負擔家計主要責任遭逢急難者，透過訪視認定提供及時關懷及救助，避免不幸事件發生。</p> <p>二、辦理民眾急難救助，針對地方政府救助後仍陷於困境轉報本部者，再予救助，協助弱勢者度過經濟急困。</p> <p>三、建構急難救助機制，有效整合政府與民間部門之間救助資源，提供弱勢民眾及時有效救助。</p>
社會及家庭福利業務	推動婦女培力計畫	結合民間團體辦理婦女權益及福利服務活動、強化地方婦女組織培力及婦女議題溝通、性別平等及推廣消除對婦女一切形式歧視公約（CEDAW）工作等計畫、方案及活動。
	保母托育管理與托育費用補助	<p>一、建構完善保母托育管理制度，提昇幼兒照顧品質。</p> <p>二、辦理社區保母系統管理費用補助，培訓專業管理人力。</p> <p>三、補助地方政府專案人力，確實推動本項工作。</p> <p>四、補助部分托育費用補助，減輕家庭負擔。</p>
	推動高風險家庭關懷輔導處遇服務	<p>一、經社政、教育、衛生、民政、勞政、警政等相關單位依高風險家庭評估表篩選轉介遭遇困難或有需求高風險家庭及兒童少年，轉介社政單位主動提供預防性服務方案。</p> <p>二、補助由直轄市、縣市政府，結合民間專業團體聘用社工人力，辦理高風險家庭兒童少年關懷輔導，提供專業人員關懷訪視，以個案管理員角色模式，為個案家庭做需求評估、尋求資源、安排轉介、督導服務、追蹤評估等，提供支持性、補充性服務，增權家庭建立完整家庭功能服務。</p>
	父母未就業家庭育兒津貼	訂定「父母未就業家庭育兒津貼實施計畫」，補助父母至少一方未就業在家照顧 2 足歲以下幼兒，低收入戶家庭每月補助 5,000 元、中低收入戶家庭每月補助 4,000 元、綜合所得稅稅率未達 20% 家庭每月補助 2,500 元。
	推動身心障礙者鑑定與需求評估新制	推動身心障礙者鑑定與需求評估新制，辦理新申請者、申請重新鑑定者之新制鑑定、需求評估及換證作業，並逐年完成原領有手冊者之換證作業。
	建立老人社區初級預防照顧服務體系	補助民間單位辦理社區照顧關懷據點，針對社區老人提供關懷訪視、電話問安/諮詢及轉介服務、餐飲服務、健康促進活動等；另結合民間團體辦理長青學苑及各項老人福利活動。
	推動長期照顧服務機制	加強結合民間資源，積極建置完善之長期照顧服務體系，提供失能者所需居家式、社區式與機構式照顧服務措施。

工作計畫名稱	重要計畫項目	實施內容
保護服務業務	推展家庭暴力、性侵害及性騷擾防治業務	<p>一、輔導地方政府落實家庭暴力事件危險評估，及早辨識高危機個案，立即介入協助，遏止暴力傷害；並定期召開家庭暴力高危機個案網絡會議，強化跨域整合機制，及建構綿密之防治網絡，以確保被害人及其未成年子女之人身安全。</p> <p>二、強化家庭暴力安全防護網之知識管理與人才培訓，加強第一線人員實施家庭暴力危險評估之專業知能。</p>
心理健康業務	國民心理健康促進計畫(報院中)	<p>一、促進全民心理健康</p> <p>(一) 發展及整合心理健康促進方案。</p> <p>(二) 強化特殊族群與特殊場域之心理健康促進。</p> <p>(三) 強化自殺防治服務方案。</p> <p>(四) 強化心理健康及自殺防治工作之基礎建設。</p> <p>(五) 加強災難心理衛生服務。</p> <p>(六) 規劃推動心理健康網。</p> <p>二、落實精神疾病防治與照護服務</p> <p>(一) 均衡精神照護資源。</p> <p>(二) 強化精神衛生體系及服務網絡。</p> <p>(三) 強化精神病人緊急處置、強制治療及社區照護服務。</p> <p>(四) 落實社區精神病人管理及追蹤關懷。</p> <p>(五) 發展多元化精神病人社區照護模式。</p> <p>(六) 促進精神病人權益保障、充權及保護。</p> <p>三、強化成癮防治服務</p> <p>(一) 強化成癮防治體系與服務網絡。</p> <p>(二) 精進藥癮戒治服務方案。</p> <p>(三) 強化酒癮防治方案。</p> <p>(四) 發展成癮防治研創方案。</p> <p>四、加強特殊族群處遇服務</p> <p>(一) 強化家庭暴力、性侵害及人口販運被害人之身心治療服務。</p> <p>(二) 強化家庭暴力與性侵害加害人處遇服務。</p> <p>(三) 整合加害人處遇資源及服務體系。</p> <p>(四) 研發家庭暴力與性侵害被害人及加害人處遇模式。</p> <p>五、整合及加強心理健康基礎建設</p> <p>(一) 提升心理健康專業人員之服務量能。</p> <p>(二) 強化心理健康資訊系統。</p> <p>(三) 進行心理健康相關之研究。</p> <p>(四) 進行心理健康相關之實證研究及實務政策評值。</p>
醫事業務	開創全民均等健康照護計畫	<p>一、完備健康照護體系</p> <p>(一) 重塑初級健康照護網絡，提升基層醫事機構服務品質。</p> <p>(二) 推展居家及社區安寧照護模式。</p> <p>(三) 強化緊急醫療服務系統及指揮體系整合，推動醫院緊急醫療能力分級制度。</p> <p>(四) 推廣自動體外心臟電擊去顫器之設置與運用。</p> <p>(五) 提升身心障礙者牙科醫療服務可近性，建置照護網絡與轉診制度。</p>

工作計畫名稱	重要計畫項目	實施內容
		<p>(六) 加強原住民族及離島地區醫療保健服務。</p> <p>(七) 推動遠距健康照護服務，發展異業整合營運模式。</p> <p>二、強化醫療資源及照護支援體系</p> <p>(一) 促進醫療資源整合及有效利用，設置醫事審議委員會，強化病床資源管理。</p> <p>(二) 維持完整正確的器官捐贈移植資料及公平公正的器官分配機制。</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「一年期醫師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) 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> <p>四、確保醫療照護品質</p> <p>(一) 改善醫院評鑑方法，建置持續性指標系統，引進以病人為中心之評鑑方法，推動醫院評鑑資訊資料化。</p> <p>(二) 將弱勢族群照護及友善醫院環境納入醫院評鑑基準，研議偏遠地區醫院及特色醫院評鑑標準。</p> <p>(三) 推廣優質護理職場醫院概念，改善護理執業條件及環境。</p> <p>(四) 制訂與推廣醫院病人安全工作目標，輔導醫療機構提升醫療品質與病人安全，持續檢討修訂醫院及診所安全作業參考指引。</p> <p>五、健全法規制度以因應醫療體系變革</p> <p>(一) 試辦醫療機構辦理生育事故爭議救濟相關計畫。</p> <p>(二) 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>(三) 提升醫療機構人體研究審查委員會之功能，並強化相關審查及監督機制。</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>
護理及健康照護業務	長照十年計畫及長照服務網計畫	<p>一、建置長照服務網，普及長照服務體系。</p> <p>(一) 落實每個長照次區均有失智症社區服務。</p> <p>(二) 發展資源不足偏遠鄉鎮居家式服務，建置綜合式服務據點。</p> <p>二、強化長照人力資源之訓練、發展、規劃與管理。</p> <p>三、推動我國長照十年計畫。</p> <p>四、規劃推動家庭照顧者支持網絡。</p>
	護理改革計畫	<p>一、建構優質護理職場醫院及人力回流機制。</p>

工作計畫名稱	重要計畫項目	實施內容
		二、輔導落實勞基法，減輕護理人員工作負荷。 三、辦理護理人員繼續教育及執業執照更新。 四、辦理護理 200 菁英計畫，培育護理公費生，畢業後分發至偏遠地區醫院服務。
	原住民及離島地區醫事人員養成計畫	一、辦理招生原住民及離島地區在地醫事人員。 二、協助在地養成公費生接受教育與訓練。 三、輔導畢業及訓練期滿公費生返鄉服務。 四、追蹤輔導返鄉服務公費生在地服務及留任。
	建構國際級偏鄉數位資訊醫療照護網	一、推動偏鄉全方位健康促進及建設數位資通訊基礎。 二、完善偏鄉遠距醫療與遠距健康照護。 三、建構偏鄉衛生所電子病歷雲端化。
	強化護理機構管理	一、健全護理機構、助產所及人員管理 二、辦理護理機構評鑑及輔導
資訊業務	台灣健康雲計畫	一、醫療雲子計畫 (一) 維運電子病歷雲端閘道器服務中心暨索引中心，並導入部分衛生所及診所電子病歷雲端化基礎功能。 (二) 建立雲端醫療照護服務計畫 1、建置雲端診療服務平台 (1) 提供雲端電子病歷整合、連結及查詢 (2) 雲端醫療影像判讀進階整合服務 2、建構雲端運算環境 (1) 擴充雲端平台之軟、硬體設備 (2) 建置醫療雲異地備援 二、照護雲子計畫 (一) 建立照護雲軟體服務應用程式框架與軟體開發套件，系統公開測試與導入及軟體服務試行與驗證。 (二) 遠距健康照護服務品質管理程序與成效評估設計。 (三) 資安機制與個人隱私保護規範相關法規修正與推動。 三、保健雲子計畫 (一) 整建健康促進與預防保健服務相關資料與系統，做為推動資料開放 (Open Data) 加值運用與建置全人健康管理平台之基礎，並提供國民健康署內部決策支援使用。 (二) 推動資料開放 (Open Data) 加值運用，提供民間加值創新服務，開發更多相關 APP 應用，並帶動民間發展健康促進服務產業，同時推廣國民健康署健康促進業務。 (三) 建置全人健康管理平台，將個人健康及生活管理與行動化服務緊密結合，讓民眾可以隨時取得健康相關資訊，以提昇自我健康管理能力，並可回傳個人健康相關數據至健康管理平台資料庫。 (四) 配合國民健康署重點施政方針推動雲端服務：「健康好孕到」（健康懷孕及安心生產）、「健康新世代」（兒童平安成長）、「三高救心計畫」（高血壓、糖尿病、高血脂、心臟病、中風、慢性腎臟病防治）及「Every Life Counts! 癌友就醫導航計畫」等施政計畫，減少罹病、殘障與死亡

工作計畫名稱	重要計畫項目	實施內容
		<p>率，達成促進全民健康與生命品質之目的。</p> <p>四、防疫雲子計畫</p> <p>(一) 運用醫院電子病歷進行傳染病通報計畫：進行法傳通報機制主軸業務分析、通報流程雲端作業設計、設計及制定符合傳染病個案通報基本資料欄位與交換格式標準規範之電子病歷標準表單，以增進通報時效，減輕通報人員負擔。</p> <p>(二) 實驗室傳染病自動通報系統暨跨院所實驗室資料雲端交換平台：設計及制定實驗室傳染病自動通報格式、建立雲端實驗室資料交換雲端平台及建立資料疫情智慧分析系統及分享回饋機制，以強化疫情偵測。</p>
	完成衛生福利部資訊系統整合，簡化操作流程	<p>一、會同社政、衛政業務單位整合相關業務系統及資料庫，改善及增加系統功能，提供更便利之資訊服務。</p> <p>二、提供衛生福利部各辦公場所完善之資訊基礎設施與服務，協助同仁提高工作效率。</p> <p>三、推動資訊雲端及虛擬化服務，節省機房使用空間及電力，達成節能減碳目標。</p>
國民健康業務	菸害防制計畫	<p>一、補助地方菸害防制工作。</p> <p>二、營造無菸支持環境，辦理菸害教育宣導。</p> <p>三、提供多元化戒菸服務。</p> <p>四、辦理菸害防制研究及監測。</p> <p>五、菸害防制人才培育及國際交流。</p>
	高齡友善健康環境與服務計畫	<p>一、以影響老人健康、預防失能最重要的八個項目為重點，結合衛生體系、醫療體系與社福體系全面推動老人健康促進</p> <p>(一) 促進老人健康體能</p> <p>(二) 加強老人社會參與</p> <p>(三) 加強老人預防保健及篩檢服務</p> <p>(四) 加強老人跌倒防制</p> <p>(五) 促進老人健康飲食</p> <p>(六) 加強老人口腔保健</p> <p>(七) 加強老人菸害防制</p> <p>(八) 加強老人心理健康</p> <p>二、建立支持性的高齡友善健康環境與服務，促進健康老化及活躍老化</p> <p>(一) 推動高齡友善城市</p> <p>(二) 推動高齡友善健康照護</p>
	第三期國家癌症防治計畫	<p>一、建立癌症整合資料庫、加強管理分析及發展實證研究</p> <p>二、提升民眾癌症健康識能及癌症預防能力</p> <p>三、擴大及落實癌症篩檢，提高篩檢率及品質</p> <p>四、強化衛生醫療體系癌症相關服務效能</p> <p>五、降低癌症之健康不平等</p> <p>六、鼓勵產業創新發展，強化與社區組織之夥伴關係</p>
	慢性病毒性肝病防治計畫(第一期計畫 102-1	<p>一、預防 B、C 型肝炎病毒感染</p> <p>二、推動 B、C 型肝炎篩檢，並加強民眾對帶原及感染狀況之認知</p> <p>三、加強 B、C 型肝炎陽性個案之後續追蹤及治療。</p>

工作計畫名稱	重要計畫項目	實施內容
	05年)	四、執行相關成效調查研究
	預防保健服務計畫	一、以實證基礎（Evidence-based）為依據，並以全人照護之觀點，提供各項預防保健服務 （一）孕婦產前檢查（含乙型鏈球菌篩檢） （二）兒童預防保健服務 （三）兒童牙齒塗氟 （四）成人預防保健服務 二、提升預防保健服務執行品質及利用率。
疾病管制業務	充實國家疫苗基金及促進國民免疫力第二期計畫	一、導入新疫苗接種政策，擴增疫苗可預防疾病的防治效益，保障全體國民健康。 二、持續維持高接種完成率，提升全民之群體免疫力，阻絕疫病之傳播，維持及達成傳染病根除消除或控制的目標。 三、提升疫苗冷運冷藏設備及監控管理作業，確保疫苗接種品質與接種效益，提供民眾優質便利的預防接種服務。 四、推動預防接種資訊化，提升業務管理與分析效率，擴充服務能量，資源分享及時化及國際化的效能，同時順應國際潮流，符合未來發展需求。
	我國因應流感大流行準備第二期計畫	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。 二、提升傳染病醫療照顧之品質及量能。 三、結合社區資源，建立全民防疫架構。 四、加強風險溝通及國際交流，強化整體防疫量能。
	結核病十年減半全民動員第二期計畫	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。 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。 三、預防潛伏性感染者發病，有效控制結核病個案之發生。 四、降低結核個案死亡率。
	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	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。 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。 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。 四、三麻一風（小兒麻痺症、麻疹、德國麻疹、新生兒破傷風）：維持小兒麻痺症根除，新生兒破傷風消除成果，積極推動麻疹消除、認證及以成果保全，並維持德國麻疹及先天性德國麻疹症候群（CRS）之防治成果。 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。
	感染性生物安全防護計畫	一、加強醫療照顧相關感染控制。 二、厚植實驗室生物安全體系。 三、感染症防治中心維運。

工作計畫名稱	重要計畫項目	實施內容
	愛滋防治第五期五年計畫	一、落實安全性行為衛教宣導，確保免於愛滋感染之人權 二、年輕族群（中輟生）之預防策略 三、落實感染者預防策略及權益保障工作 四、建立全方位之愛滋篩檢諮詢服務網絡 五、實施多元愛滋醫療費用調降方案，控制費用成長 六、加強個案管理與照護
	氣候變遷對防疫風險評估與應變計畫	一、進行傳染病高風險環境之界定及發展相關傳染病疫情擴散預測模型之研究。 二、登革熱及相關病媒傳染病潛勢分析與防治應用技術之開發。 三、公共衛生與生態體系變遷影響探討及人畜共通傳染病相關研究。
	結核病防治整合型計畫	一、結核病資料庫分析研究 二、結核病疾病模式與發病機制之探討研究 三、不同族群防治模式與潛伏結核感染治療成效之探討 四、結核病診斷、治療工具之研發 五、抗結核藥物品質監測及差異性比較 六、結核菌及其抗藥性快速檢驗與結核病防治效益之關連性研究 七、全國結核病實驗室品質監測與差異性比較 八、建立不良結核病醫療處方及早介入模式與成效評估研究 九、建立困難個案管理模式研究 十、抗藥性個案都治計畫成效評值
	醫療感染控制發展計畫	一、多重抗藥性細菌監測及基因型變異現況與流行病學研究。 二、長期照護機構感染監測及多重抗藥性細菌感染調查研究。 三、具實證基礎之組合式感染控制介入措施及多面向推廣策略導入之研究。 四、醫療照護相關感染監測機制之評估、應用與發展。 五、醫療機構環境相關介入措施對提升工作人員醫療照護相關感染認知之成效評估。
	新興/再浮現傳染病科技發展與應用計畫	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。 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。 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。 四、研發國內重要傳染病病原之快速篩檢試劑，以及早偵測傳染病原，並採取有效之疫情防治措施。
	愛滋病防治整合型計畫	一、愛滋感染者臨床醫療照護利用與品質提升研究。 二、愛滋易感特定族群知識、態度、社會流行病學及行為調查研究。 三、愛滋易感特定族群之介入性研究及其成效評估。

工作計畫名稱	重要計畫項目	實施內容
		四、愛滋病毒感染發生率、盛行率等流行病學研究。
	整合與提升我國食媒性疾病及其病原監測防護網計畫	一、重要食媒性病原食品源頭檢驗監測 (一) 食品中高風險病原之調查研究 (二) 市售即食食品食媒性病原之調查研究 (三) 食媒性疾病流行病學調查能力培訓計畫 (四) 防治政策整合與應用 二、重要食媒性疾病之監測、調查、檢驗與防治 (一) 開發重要食媒性疾病監測系統與資料庫連結 (二) 重要食媒性病原調查研究與檢驗技術之開發與應用 (三) 發展個案流行病學調查機制 (四) 防治政策整合與應用 (五) 建構跨機關資訊協作整合平台
食品藥物管理業務	重建食品藥物安全(清雲行動五五方案)計畫	一、建立業者及產品登錄制度。 二、健全產品原料管理。 三、加強輸入食品之管理。 四、推動業者符合優良規範或衛生指引。 五、強化藥廠、醫療器材及化粧品工廠之管理及稽查。 六、擴大食品品質及安全監測計畫。 七、強化藥物及化粧品之流通稽查及品質監測。 八、強化不法藥物及違規廣告之稽查及健全管理機制。 九、整合中央及地方建構全方位管理系統。 十、加強消費者衛生安全教育與風險溝通。
	藥物及查驗登記食品上市前管理新紀元計畫	一、健全現代化產品審查管理之法規環境。 二、建置現代化的藥物審查體系。 三、強化藥物、化粧品廣告審查機制。 四、完善食品審查機制。 五、提升人員專業能力。
	基因改造食品之前瞻性議題及強化風險分析能力科技計畫	一、基因改造食品安全性議題之前瞻性研究 二、健全農業生技食品管理之法規環境 三、國內 GMO 安全性評估研究團隊之能力提升 四、人才培訓及知識傳遞
	食品安全管制科技發展計畫	一、落實源頭管理 二、加強食品產製流通之監管 三、強化食品安全風險評估能力 四、加強消費者教育及風險溝通 五、提升檢驗科技及實驗室網絡功能
	藥物安全品質提升科技計畫	一、藥物產品科技發展與法規科學研究 二、提升國家實驗室功能-藥物化粧品之技術規範及安全性評估，確保醫藥品質與使用安全 三、國際合作法規協和環境建置 四、產品源頭管理與製造品質提升之研究 五、發展全面性產品後市場監測調查研究 六、中醫藥科技發展研究

工作計畫名稱	重要計畫項目	實施內容
	藥品品質與安全性全面升級之研究與推動	<p>一、安全環境建構（建置中西藥、食品交互作用暨風險安全管理機制）。</p> <p>二、政府能量建構（法規環境與國際緊密接軌、建置輔導產業轉型機制）。</p> <p>三、產業能量建構（建立製藥產業法規輔導機制、培育法規高階種子人才）。</p>
中醫藥管理業務	建構中藥用藥安全環境計畫	<p>一、落實毒劇藥材的追蹤溯源系統。</p> <p>二、落實中藥製劑（材）品質管制機制。</p> <p>三、強化中藥製程安全與建立研發平台。</p>
	中醫臨床教學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、補助教學醫院評鑑合格醫院及中醫醫院評鑑合格醫院，辦理新進中醫師基本訓練課程、中醫內、婦、兒、針灸、傷科及急診、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、辦理指導醫師培訓營及指導藥師培訓營，培育臨床師資。</p> <p>三、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> <p>四、建構中西醫合作照護、中醫日間照護模式及教學機制，充實訓練內涵。</p>
社會保險業務	以醫療科技建構社會保險永續發展計畫	<p>一、衛生資源配置與醫療科技評估</p> <p>（一）將醫療科技評估引入衛生資源分配機制。</p> <p>（二）促進醫療科技之汰差換新。</p> <p>（三）培育醫療科技評估人才。</p> <p>二、建構完善的社會保險體系</p> <p>（一）利用電子病歷作為品質評估工具及強化相關法規</p> <p>（二）加強健保財務新制資料倉儲及分析模組之研究</p> <p>（三）進行藥費支出目標制試辦方案之評估與檢討</p> <p>（四）強化健保資訊安全</p> <p>（五）研議保險費之適當計費基礎</p> <p>（六）辦理國民長期照護需要調查</p> <p>（七）研擬長照保險減緩高齡者失能之策略</p> <p>三、運用資通訊科技發展銀髮族數位生活空間</p> <p>（一）改善居家安全。</p> <p>（二）促進社交網絡。</p> <p>（三）協助健康促進。</p>
	精進全民健保改革及提升醫療服務價值	<p>為使健保能永續經營，本計畫以 5 大面向為架構，進行 18 項議題規劃：</p> <p>一、穩定健保財務</p> <p>（一）我國與國外給付範圍、其改變機制與運作成效之探討與建議。</p> <p>（二）二代健保實施後投保單位及保險對象保險費繳納之監測模式。</p> <p>（三）健保新制下費率調整機制及其公式之研究。</p>

工作計畫名稱	重要計畫項目	實施內容
		<p>(四) 二代健保行政救濟案件之實證研究。</p> <p>二、持續支付改革</p> <p>(一) 全民健保重大傷病證明核發及評估之研究。</p> <p>(二) 疾病嚴重度調整健保支付之研究。</p> <p>三、增進醫療品質</p> <p>(一) 全民健保照護計畫對象需求監測模式及評估之研究。</p> <p>(二) 健保醫療服務指標之研究與應用。</p> <p>(三) 全民健保民眾就醫權益長期監測系統之研究</p> <p>四、強化體制效能</p> <p>(一) 全民健康保險數位學習教材及平台運作規劃研究。</p> <p>(二) 二代健保擴大民眾參與對給付效益及行政效能之評估研究。</p> <p>(三) 為民服務與數位匯流前瞻研究。</p> <p>(四) 健保通路服務擴大之研究。</p> <p>五、基礎建設-醫療項目</p> <p>(一) 健保已給付藥品之效益研究。</p> <p>(二) 健保已給付特材之效益研究。</p>
	慢性腎臟病防治與照護品質 5 年提升計畫	<p>為降低台灣透析之發生率與盛行率，進而減低透析的醫療費用支出，促進國民整體健康，健保局推動「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：</p> <p>一、10 年後台灣透析發生率於世界排名前 5 名之外。</p> <p>二、至 105 年移植人數為 299 人（死後捐贈 219 例）。</p> <p>三、至 105 年透析病患五年存活率高於歐盟（105 年）3%。</p> <p>四、至 105 年腹膜透析人數占率達 14%。</p>
	保險醫事服務機構提報財務報告	<p>因應二代健保精神，強化健保資訊之透明公開，並擴大民眾參與監督健保資源，本辦法自 102 年起算，保險醫事服務機構領取之保險醫療費用超過一定數額者，應於次年十月三十一日前，向保險人提報財務報告；其年限及數額，規定如下：</p> <p>一、第一年至第三年：新臺幣六億元。</p> <p>二、第四年至第五年：新臺幣四億元。</p> <p>三、第六年以上：新臺幣二億元。</p>
	強化國民年金保險制度	<p>推動年金制度改革，督導勞工保險局辦理國民年金保險納保計費、欠費催收及老年年金、老年基本保證年金、身心障礙年金、身心障礙基本保證年金、原住民給付、生育給付、遺屬年金及喪葬給付等各項給付業務。</p>
國際合作業務	推動國際衛生福利交流與合作	<p>一、參與國際衛生及社福組織辦理之會議、活動與各項機制</p> <p>二、辦理參與國際衛生及社福組織相關工作計畫</p> <p>三、辦理國際衛生援外計畫</p> <p>四、辦理國際衛生福利合作計畫</p> <p>五、辦理衛生福利官員雙邊會談</p> <p>六、辦理國際衛生人員訓練</p>
科技發展業務	醫衛科技政策研究	<p>一、強化民眾全面參與，實踐健康生活。</p> <p>(一) 健康的出生與成長</p> <p>(二) 健康的老化</p>

工作計畫名稱	重要計畫項目	實施內容
		(三) 健康的社區與生活 (四) 縮小健康差距：弱勢/敏感族群健康研究 (五) 強化健康基礎建設 二、落實保健防疫整備，免除疾病威脅。 (一) 傳染病檢驗創新技術發展。 (二) 傳染病調查研究及疫情資訊加值應用。 (三) 疫災應變整備策略之應用與開發。 (四) 國民免疫力發展調查與研究。 三、精進醫療照護體系，保障弱勢福利與就醫權益 (一) 充實醫療資源暨提升服務品質 (二) 建立健全長期照護服務制度 (三) 執行護理改革 (四) 強化社會福利系統 (五) 性別暴力防治與兒少保護 (六) 衛生統計事務國際化 (七) 衛生福利科技相關規劃與整合
	衛生福利部科技管理計畫	一、精進科技計畫管理： (一) 衛生福利科技政策與研究計畫規劃及推動。 (二) 衛生福利科技研究計畫管理及加值應用。 (三) 衛生福利科技發展績效評估。 二、厚實衛生福利研究環境： (一) 衛生福利科技管理人才培育。 (二) 促進衛生福利科技交流與知識擴散。
	提升臨床試驗國際競爭力計畫	補助 6 家臨床試驗中心及醫藥品查驗中心執行下列工作： 一、完善台灣為優質化臨床試驗環境，提升參與國際臨床試驗競爭力。 二、提供國內產業研發所需之臨床試驗能量。 三、鼓勵創新之 PI-initiated 臨床試驗與研究。 四、提升臨床試驗創新及競爭力之精進管理法規環境。
	第二期癌症研究計畫	一、補助醫院、學術研究機構癌症研究 (一) 針對國人特有或發生率持續上升的癌症，整合我國癌症研究資源，補助 12 家醫院進行癌症整合研究 (二) 補助以人口群體為基礎癌症流行病學、相關公共衛生及預防政策等研究 二、推動第二期癌症研究執行機構間癌症研究合作、整合及研究檢體共享平臺。
財團法人國家衛生研究院研發計畫	醫衛生命科技研究計畫	一、執行醫藥衛生政策實證研究與政策建言 (一) 衛生政策及醫療保健 (二) 促進中老年人健康老化 (三) 感染症醫學研究 二、從事創新性轉譯醫學研究 (一) 癌症醫學 (二) 心血管醫學 (三) 環境職業醫學

工作計畫名稱	重要計畫項目	實施內容
		(四) 神經與精神醫學 (五) 免疫醫學 (六) 再生醫學及幹細胞 (七) 開發新穎實驗模式/技術平台 三、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) 新型疫苗技術及生物製劑開發 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) 推動國內醫藥衛生研究 五、建立醫藥衛生合作網絡：與醫學大學、醫學中心建立合作研究中心，並建立臨床試驗研究網絡
	實證衛生政策轉譯研發計畫	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
	臺灣 cGMP 生物製劑廠運作計畫	一、卡介苗供應計畫 二、抗蛇毒血清供應計畫 三、政府防疫緊急疫苗開發 四、發展具有經濟效益的疫苗
	物質成癮研究計畫	一、成癮衛生政策研究：醫療減害與司法緩起訴介入對藥物使用者的影響評估。 二、臨床研究評估：成癮者臨床特徵與替代療法研究 三、實證轉譯醫學研究 四、人才培訓
	臺灣重要感染疾病之病原基因體學、致病機制、預防及治療之新策略	一、新興抗藥細菌之分子演化、致病及抗藥機制及診斷研發。 二、結核分枝桿菌之演化、致病機制與預防。 三、細菌及病毒疫苗之先期研發
	臺灣環境毒物健康危害之監測、評估及對策研究－塑化劑等環境毒物健康危害著手	一、臺灣環境毒物及健康風險評估研究 (一) 塑化劑等環境毒物對健康危害之防治 (二) 西部濱海工業區(如彰濱及雲林)環境污染及健康危害偵測與預防 (三) 環境毒物引發之呼吸道疾病之健康危害偵測與預防(含 PM10、PM2.5) (四) 環境健康政策轉譯研究 二、強化「國家環境毒物研究中心」功能之應用研究 (一) 建立本土環境毒物研究提名機制及危害毒物篩選平台規劃 (二) 建立國家環境毒物健康危害防治策略機制與緊急應變體系 (三) 建置環境與健康政策決策支援輔助系統

工作計畫名稱	重要計畫項目	實施內容
		(四) 整合環境毒物國內外專業學術資料庫，建立專家人才庫與溝通平台 (五) 建立環境與健康人文科技論壇
統計業務	健康資料加值應用雲端化服務計畫	一、健康資料加值應用協作中心及研究分中心之維運與強化。 二、健康與相關資料庫及相關系統之維護、擴充與強化。 三、雲端化服務系統之建置與測試。 四、雲端化服務內容及安全機制之建置與測試。 五、與本專案相關創新服務之研究、發展與宣導事宜。 六、完成國際標準資訊安全認證。 七、與政府雲銜接之可行性研究。
內政資訊業務	最後一鄰服務遞送-在地行動服務實施計畫	一、參考旗艦 6e 化服務宅配到家－最後一鄰服務遞送整合規劃計畫，規劃出幫助基層公務人員有效、快速解決民眾困難，落實便民服務成效。 二、推動基層公務人員親鄰的行動服務機制，提供政府與民眾最後一鄰的服務連結，協助民眾使用 e 政府網路服務。 三、透過基層公務人員與民眾最直接的接觸，可將民眾意見即時轉達，使民眾有公平參與公共政策討論的機會。 四、整合非政府組織及民間公益團體的力量，一起參與計畫推動與服務連結，創造綿密服務網。 五、結合政府相關計畫與民間資源，推廣資訊志工協助與輔導社區民眾資訊服務，並藉由彼此相互觀摩、學習等方式，營造永續學習環境，縮減數位落差。