

## 衛生福利部 105 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「最值得民眾信賴的部會」為願景，期讓全民更幸福、更健康。

本部依據行政院 105 年度施政方針，配合中程施政計畫及核定預算額度，並針對經社情勢變化及本部未來發展需要，編定 105 年度施政計畫，其目標及重點如次：

### 壹、年度施政目標

#### ※關鍵策略目標

#### ◎機關目標

##### 一、健全福利服務體系，優先照顧弱勢族群

- (一) 保障弱勢族群經濟生活，提升被通報個案服務量能，擴大弱勢照顧範圍。
- (二) 推動社會福利社區化，鼓勵志工參與，擴大志願服務社區量能，落實社會福利服務於基層。
- (三) 建置社會工作專業制度，推動證照化，充實地方政府社會工作師，提升服務品質及量能。
- (四) 推動兒童權利公約，落實兒童及少年福利與權益保障；提供托育補助及育兒津貼，減輕家庭負擔；精進收出養服務制度，強化機構安置專業服務品質；推動居家式托育登記及管理制度，推展近便多元家庭支持服務。
- (五) 落實身心障礙者權利公約，持續辦理身心障礙鑑定與需求評估新制，推動整合性輔具服務，加強機構評鑑與輔導查核機制。
- (六) 加強婦女培力、自立與發展，鼓勵社會參與，推動多元服務，提升權益與福利，建構友善賦權環境。

##### 二、精進醫療照護體系，保障民眾就醫權益

- (一) 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。
- (二) 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。
- (三) 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臨床訓練，提升醫事人員專業能力與素質。
- (四) 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。
- (五) 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。
- (六) 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。
- (七) 督導本部所屬醫療機構配合推動公共政策，照顧弱勢族群，建構安全之就醫環境，提供優質醫療服務，強化偏遠離島地區醫療服務量能，並持續發展急性後期照顧服務模式。
- (八) 強化口腔醫療服務體系、培育專業人力及規劃口腔健康研究，精進特殊需求照護，提升口腔醫療品質及安全。

##### 三、完善高齡照顧體系，建構高齡友善環境

- (一) 整合跨部會資源，營造健康、活力、幸福、友善之高齡社會；持續普及社區照顧關懷據點及日間照顧中心，充實在地化老人服務資源。
- (二) 建構完整長照服務制度及體系，提升長照服務品質與多元供給量能，整合長照機構及充實人力資源。
- (三) 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。

(四) 推動活躍和諧老化，營造高齡友善的健康環境與服務。

#### 四、促進全民心理健康，健全保護服務網絡

(一) 積極推動心理健康促進，倡導心理健康概念及心理健康行動，持續提供心理健康服務及強化自殺防治策略與作為。

(二) 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。

(三) 強化成癮防治服務，提升藥癮、酒癮治療服務之可近性。

(四) 落實家庭暴力、性侵害、性騷擾被害人及受虐兒童少年、老人、身心障礙者之保護扶助措施，強化跨域整合機制，建構整合性、多元性之保護服務體系及處遇模式。

(五) 加強性別暴力防治與兒少、老人、身心障礙者保護服務體系三級預防功能，結合社區與民間團體厚植在地資源，建立預防與處遇並重之防治模式。

#### 五、營造健康支持環境，提倡健康生活型態

(一) 推動健康新世代計畫，健全婦幼及生育保健服務環境，強化兒童及青少年健康；增進原住民和新住民健康促進。

(二) 培養健康生活型態，營造健康場域，推動國民營養與肥胖防治、菸、檳害防制工作，提供多元戒菸服務。

(三) 強化癌症預防工作，提升主要癌症之篩檢率及品質，精進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) 強化中老年健康促進，完善慢性疾病之預防與管理，減少失能並增進生活品質。

#### 六、落實防疫整備，免除疾病威脅

(一) 積極推動各項傳染病防治工作，降低疫病對民眾健康之威脅。

(二) 辦理預防接種工作，擴大接種範圍，提升全民免疫力。

(三) 落實傳染病預警與風險管控機制，降低新興及再浮現感染症對國人之衝擊。

(四) 強化應變整備工作，積極拓展國際防疫合作與交流。

#### 七、加強國際交流合作，達成國際接軌

(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。

#### 八、推動衛生福利科技，精進政策論證基礎

(一) 賡續強化衛生福利科技研究與人才培育，落實研發成果轉譯為政策之實證基礎。

(二) 提升研發量能，引進前瞻技術，促進生技產業發展並增加產值。

(三) 推動衛生福利資料統計應用研究，提升資料應用服務量能。

(四) 透過資通訊科技，推動雲端健康服務，促進民眾整體健康，提升臺灣醫療資訊科技發展。

#### 九、強化食品藥物管理，保障民眾健康

(一) 推動食品、藥物及化粧品全生命週期品質管理，並以品質安全為前提，建構與國際接軌之現代化政策法規環境，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、黑心食品及減少藥物濫用，整合中央與地方監管分工機制，保障國人食、藥權益。

(三) 以風險評估為基礎，持續精進我國輸入食品源頭管理、落實食品添加物「三分策略」及推動建置食品雲管理系統機制，強化食品資訊透明化，形塑食品安全防護網絡。

(四) 強化中醫醫療服務品質，提供優質醫療照護。落實中藥(材)安全衛生管理，完備中藥材之源頭管理機制，提升中藥製劑品質與安全。

(五) 落實中藥品質管制及用藥安全，推動中醫藥臨床轉譯研究。

#### 十、健全社會保險制度，強化自助互助機制

(一) 落實二代健保，並進行滾動式檢討改善，健全健保財務制度，強化弱勢照顧，保障就醫權益。

- (二) 持續導入醫療科技評估，抑制健保資源不當耗用，發展多元支付及照護改革，推動整合性照護服務，強化醫療品質與資訊公開。
- (三) 強化國民年金制度，穩定國保財務，健全老年經濟安全保障體系。
- (四) 推動長照保險立法，建構長期照顧風險分攤機制。

#### 十一、提升組織量能

- (一) 落實考試用人政策，以適度引進新血，培育新一代之專業人才。
- (二) 有效運用人力資源管理資訊系統（簡稱 WebHR），透過網際網路線上作業，簡化本部與所屬機關人事行政作業流程，以提升人事資料即時性、正確性、完整性，增進人事決策及人事資料運用的有效性。

#### ◎跨機關目標

- 一、改善所得分配具體方案：結合中央、地方及民間資源，推動社會救助措施，提供低收入戶及中低收入戶醫療費用補助，促進健康，運用政府移轉支出增加弱勢家庭的所得，減少消費支出。
- 二、跨域增值公共建設及科技發展財務規劃方案：辦理新竹生醫園區醫院計畫，以建立「支持園區臨床轉譯研究為主要任務，並能兼具急重症功能」之國家醫院。

#### ※共同性目標

- 一、推動跨機關服務及合作流程：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、提升資產效益，妥適配置政府資源：提升資本門預算執行率，並減少歲出概算編報數與中程歲出概算額度核列數之差距，以達提升資產效益，妥適配置政府資源之目標。
- 三、提升人力資源素質與管理效能
  - (一) 精實本部相關人力，配置本部合理員額，以確保機關整體策略及業務發展目標之達成，營造高效能衛福團隊。
  - (二) 推動本部及所屬機關（構）中高階公務人員在職培訓發展訓練，增進其重要管理職能，以提升公務人力素質，厚植人力資本，創造更優質的行政團隊。

## 貳、年度關鍵績效指標

關鍵策略目標	關鍵績效指標					與中長程個案計畫關聯
	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，優先照顧弱勢族群	1 經社會救助通報後提供救助比率	1	統計數據	(本年度社會救助通報案件量提供社會救助相關扶助) ÷ (當年度社會救助總通報案量) × 100%	80%	無
	2 居家托育人員領有保母人員技術士證比率	1	統計數據	(領有保母人員技術士證托育人員數 ÷ 領取服務登記證書人數) × 100%	91%	社會發展
	3 父母未就業家庭育兒津貼平均涵蓋率	1	統計數據	育兒津貼平均涵蓋率 = $\Sigma$ (當年度各月補助兒童人數 ÷ 當年度各月預期補助兒童人數) × 100% ÷ 12 註：當年度各月預期補助兒童人數 = 當年度各月 0-2 歲兒童人數 × 43.68%	98%	社會發展
	4 推動輔具服務整合窗口服務	1	統計數據	建置輔具整合窗口之縣市涵蓋率 (已建置整合窗口之縣市 ÷ 全國縣市數)	50%	無
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數	1	統計數據	全國次醫療區域數至少有一家中度級以上急救責任醫院之次醫療區域數【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。】	44 個	社會發展
	2 推廣安寧緩和醫療，並註記於健保卡	1	統計數據	簽署「預立選擇安寧緩和醫療意願書」，並註記於健保卡累計人數達總人口數之百分比【註：103 年實際值為 26 萬人 (約 1.08%)、104 年目標值為 28 萬人 (約 1.2%)】	1.5%	社會發展
	3 接受「臨床醫事人員	1	統計	(年度教學醫院新進	85%	社會發展

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	與中長程個案計畫關聯
	培訓計畫」之受訓人數比率		數據	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%		
	4 累計護理執業人數增加比率	1	統計數據	自 102 年起護理人力累計增加人數÷9200 人(102-105 年增加目標人數) ×100%	100%	社會發展
	5 原住民地區及離島衛生所醫療資訊化	1	統計數據	完成率 = (截至當年度建置 HIS 系統之衛生所家數÷全國原住民族及離島地區提供門診衛生所家數) ×100%	95%	科技發展
	6 辦理遠距健康照護服務計畫	1	統計數據	全國生理量測據點使用人數 (10,000 人)	10,000 人	科技發展
	7 本部所屬綜合醫院辦理急性後期照護服務之平均占床率	1	統計數據	占床率：(急性後期照護總人日數÷急性後期照護床數×天數)	30%	社會發展
	8 接受「特殊需求者牙科醫療訓練」之受訓人數比率	1	統計數據	(年度牙醫醫療機構新進牙醫師接受特殊需求牙科醫療照護訓練人數÷年度牙醫醫療機構新進牙醫師總人數) ×100%	30%	無
	9 原住民及離島地區養成公費生返鄉服務率	1	統計數據	原住民及離島地區養成公費生返鄉服務率 = 實際返鄉公費醫師人數÷應返鄉服務公費醫師人數	78%	無
三	完善高齡照顧體系，建構高齡友善環境	1	統計數據	社區照顧關懷據點數量達 3,500 個之達成率	61.4%	社會發展
	2 照管中心評估後服務使用率	1	統計數據	(評估後使用長照服務人數÷評估後有長照需求人數) ×100%	90%	社會發展
	3 長照社區服務(服務據點及日照中心)	1	統計數據	(日照中心及服務據點累積數÷105 年預計達成日照中心及服務據點總數) ×100%	100%	社會發展
	4 配合長照服務法增加長照醫事專業人員	1	統計數據	(累計目標培訓人數÷105 年長照醫事專業人力缺口數) ×100%	100%	社會發展
	5 提供居家服務單位照	1	統計	當年度任職居家服務	95%	社會發展

關鍵策略目標	關鍵績效指標					與中長程個案計畫關聯
	關鍵績效指標	評估體制	評估方式	衡量標準	年度目標值	
	顧服務員人數比率		數據	提供單位之照顧服務員人數÷(當年度預期補助時數÷12 個月÷照顧服務員每月平均服務 121 小時)×100%		
	6 高齡友善健康照護機構認證家數	1	統計數據	通過高齡友善健康照護機構認證家數 【107 年達到 500 家高齡友善健康照護機構】	300 家	社會發展
四 促進全民心理健康，健全保護服務網絡	1 降低自殺死亡率	1	統計數據	自殺標準化死亡率(自殺死亡人數÷期中人口數)×100,000，並依 WHO 編布之西元 2000 年世界標準人口年齡結構調整計算	11.6/每 10 萬人口	社會發展
	2 替代治療新收藥癮個案，完成 6 個月治療期程之比率	1	統計數據	替代治療新收藥癮個案，完成 6 個月治療期程之比率(完成 6 個月療程人數/新收案人數)×100%	50%	社會發展
	3 提升性別暴力防治與兒少、老人、身心障礙者保護服務量能	1	統計數據	本年度家庭暴力、性侵害、性騷擾及兒少、老人、身心障礙者保護個案之保護扶助服務人次	135 萬/人次	無
	4 兒少高風險家庭關懷輔導處遇服務	1	統計數據	降低再通報率至 9%(當年度已結案且 1 年內年再通報人數÷前一年度總結案人數)×100% 【預估最終可達成目標為 7%】	9%	無
五 營造健康支持環境，提倡健康生活型態	1 18 歲以上人口吸菸率	1	統計數據	「18 歲以上吸菸人口÷(18 歲以上人口數)×100%」	15.8%	社會發展
	2 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	23%	社會發展

關鍵策略目標	關鍵績效指標					與中長程個案計畫關聯
	關鍵績效指標	評估體制	評估方式	衡量標準	年度目標值	
				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)		
	3 成人預防保健服務之完整服務利用率	1	統計數據	[ (院所申報成人預防保健服務有完整利用各服務項目之案件數) ÷ (院所申報成人預防保健服務第一階段利用之申報件數) ] ×100%	93%	社會發展
	4 7 歲以下兒童預防保健服務利用率	1	統計數據	[ (未滿 7 歲兒童當年度接受兒童預防保健人次) ÷ (該年中人口數推估) ] ×100% 註: 年中人口數推估值為: [ (0 歲人口數×3 次+1 歲人口數×2 次+2 歲人口數×1 次+ (3~6 歲人口數÷4×1 次) ]	83%	社會發展
六 落實防疫整備，免除疾病威脅	1 愛滋新案就醫率	1	統計數據	就醫率 = ( 當年新通報感染者診斷後 3 個月內就醫人數 ÷ 當年新通報感染人數 ) ×100%	89%	社會發展
	2 結核病新案發生率	1	統計數據	結核病新案發生率 = ( 當年度結核病新案數 ÷ 該年總人口數 ) × 100,000	43 人/每十萬人口	社會發展
	3 幼童常規疫苗接種率	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%	93.8%	社會發展
七 加強國際交流合作，達	1 推動國際衛生福利合作	1	統計數據	辦理國際衛生福利合作	12 次	無

關鍵策略目標	關鍵績效指標					與中長程個案計畫關聯
	關鍵績效指標	評估體制	評估方式	衡量標準	年度目標值	
成國際接軌	2 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.辦理國外衛生及福利官員之拜會及雙邊會談	65 次	無
八 推動衛生福利科技，精進政策論證基礎	1 科技成果實際應用率	1	統計數據	科技成果實際應用率：科技成果實際被應用於政策規劃、法規標準、工作計畫、其他（如專利/技轉）件數÷（前一年度本部及所屬機關科技計畫結案件數）×100%	55%	科技發展
	2 診所洽接電子病歷雲端閘道器服務中心	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	6,000 家	科技發展
九 強化食品藥物管理，保障民眾健康	1 行政院食品安全聯合稽查及取締小組完成稽查且有進行抽驗者，其抽驗合格率	1	統計數據	105 年抽驗合格件數÷行政院食品安全聯合稽查及取締小組 105 年進行稽查並抽驗件數	85%	社會發展
	2 降低高風險產品（金針、脫水食品、醬菜）抽驗不合格率	1	統計數據	不合格率之降低幅度=[（104 年度不合格率－105 年度不合格率）÷104 年度不合格率]×100%	15%	社會發展
	3 食品業者登錄之比率	1	統計數據	食品業者登錄之比率=已完成登錄之食品業者數÷當年度已公告實施食品業者總家數	75%	社會發展
	4 國內中藥製藥廠 GMP 查核之合格率	1	統計數據	合格率=當年度中藥製藥廠無嚴重違反 GMP 家數÷當年度查核藥廠家數×100%	93%	社會發展
十 健全社會保險制度，強化自助互助機制	1 資本利得補充保險費的查核與監控	1	統計數據	股利、利息補充保險費開單收繳率=股利、利息補充保險費開單收繳金額÷股利、利息補充保險費開單總金額×100%	88%	科技發展
	2 國民年金保險老年年	1	統計	實際請領老年年金人	92%	無



關鍵策略目標	關鍵績效指標					與中長程個案計畫 關聯
	關鍵績效指標	評估 體制	評估 方式	衡量標準	年度目標值	
	金給付領取率		數據	數÷65歲以上可以請領老年年金人數×100%		
	3 最新國民長照需要資料庫完成度	1	統計數據	「資料庫有效筆數÷完訪樣本數」×100% 說明：1.訪視調查係指 103-104 年國民長期照護需要調查 2.完訪樣本估計約 5 萬份	90%	無
	4 推廣健保雲端藥歷系統	1	統計數據	[(105 年查詢次數-103 年查詢次數)÷103 年查詢次數]×100%	100%	科技發展
	5 全民健康保險門診高利用保險對象之就醫次數下降率	1	統計數據	輔導 104 年申報門診就醫次數≥90 次者於 105 輔導後之就醫次數下降率達 20%。計算公式：就醫次數下降率=(105 年輔導後就醫次數-104 年輔導前就醫次數)÷104 輔導前就醫次數備註：因涉資料申報作業，預定 106 年 2 月提報全年成效	20%	社會發展
十 一 能	1 透過導入「人力資源管理資訊系統 (WebHR)」，運用於人事統計、分析，提升人事決策及人事資料有效運用	1	統計數據	1.本部及所屬人事資料之正確性及完整性年度成績達成 95 分(衡量標準以行政院人事行政總處每周抽查各機關人事資料【如考績、銓審、經歷等項目】檢核、每月公佈人事資料正確性項目得分累總後除以本年度考核月份數之平均分數) 2.督導各所屬機關(構)確實依時程辦理導入各項作業即時更正	95 分	無
十 二	1 社會福利體系整體照顧弱勢涵蓋率 (跨機關目標)	1	統計數據	國內各福利法規提供經濟弱勢者生活扶助對象總人數/當年度全國總人口數	12%	無

關鍵策略目標	關鍵績效指標					與中長程 個案計畫 關聯
	關鍵績效指標	評估 體制	評估 方式	衡量標準	年度目標值	
十三 跨域加值公共建設及科技發展財務規劃方案（跨機關目標）	1 新竹生醫園區醫院預算執行率	1	統計數據	臺灣大學辦理新竹生醫園區醫院預算執行數／本部年度編列補助新竹生醫園區醫院預算數	90%	公共建設

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 推動跨機關服務及合作流程	1 跨機關合作項目數	1	統計數據	行政院「全面推廣政府服務流程改造」工作圈或國家發展計畫中與推動服務流程工作有關之跨機關合作項目數	主辦：1 項 協辦：6 項
二 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 機關於中程歲出概算額度內編報情形	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%
三 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%	-0.2%
	2 推動中高階人員終身學習	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中高階公務人員(合格實授薦任第 9 職等以上公務人員)參訓人數達該主管機關(含所屬機關)之中高階	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
				公務人員總人數45%以上。(目標值以「1」代表達成目標，「0」代表未達成目標)	

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	計畫類別	實施內容	與 KPI 關聯
社會福利服務業務	建構托育管理制度實施計畫	社會發展	一、協助雙薪家庭育兒，實踐友善家庭托育政策。 二、搭配補助進行托育費用價格之管理，減輕家長負擔。 三、鼓勵具技術士證人員投入，運用優質人力資源。 四、完善居家托育登記管理制度，確保居家式托育品質。	居家托育人員領有 保母人員 技術士證 比率
	父母未就業家庭育兒津貼第二期實施計畫	社會發展	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。	父母未就業家庭育兒津貼平均涵蓋率
	推動身心障礙者個人照顧及家庭支持服務	其它	推動身心障礙者社區日間作業設施、樂活補給站、輔具中心、社區居住及生活重建等社區支持服務。	
	建立老人社區初級預防照顧服務體系	其它	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。	提升老人福利服務量能
	兒少高風險家庭關懷輔導處遇服務	社會發展	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。 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。	兒少高風險家庭關懷輔導處遇服務
社會救助業務	督導辦理各項救助工作	其它	一、規劃資訊系統：申請低/中低收入戶因須查調戶籍資料、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。 三、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。	

工作計畫名稱	重要計畫項目	計畫類別	實施內容	與 KPI 關聯
	辦理急難救助工作	其它	<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>	
社工及社區發展業務	規劃建立社會工作專業	其它	<p>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，辦理社會工作師繼續教育積分審查認定、課程及積分採認審查，以建立培訓機制，強化其專業處遇知能。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>	
	推動充實地方政府社工人力	其它	<p>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。</p>	
	推展社區發展工作	其它	<p>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。</p> <p>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</p>	

工作計畫名稱	重要計畫項目	計畫類別	實施內容	與 KPI 關聯
			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。	
醫事業務	開創全民均等健康照護計畫	社會發展	<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> <p>(六) 加強原住民族及離島地區醫療保健服務。</p> <p>(七) 強化遠距醫療照護資訊系統功能。</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) 加強一般醫學訓練，改善住院醫師訓練環境。</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，推展持續性指標系統，引進以病人為中心之評鑑方法，推動醫院評鑑資訊資料資訊化。</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基準。</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>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數、推廣安寧緩和醫療，並註記於健保卡</p>

工作計畫名稱	重要計畫項目	計畫類別	實施內容	與 KPI 關聯
			(一) 試辦醫療機構辦理醫療及生育事故爭議救濟相關計畫。 (二) 持續推動醫療服務國際化平臺建立，並進行醫療服務國際化整體策略規劃、輔導及評估計畫。 (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。	
	臨床醫事人員培訓計畫	社會發展	一、新增及修改教學醫院教學費用補助計畫作業。 二、計畫審查與補助費用撥付作業。 三、檢討各類醫事人員訓練計畫作業。 四、執行實地輔導與持續性監測作業。 五、進行計畫評核及成效獎勵。	接受「臨床醫事人員培訓計畫」之受訓人數比率
	自由經濟示範區第一階段推動計畫	其它	一、維持國際醫療服務中心運作。 二、國際醫療服務機構管理。 三、持續推行僑安專案計畫。 四、推動國際健康產業。	
	辦理重點科別培育公費醫師制度計畫	社會發展	挹注偏遠地區及醫療資源不足地區五大科醫師人力，均衡人力分布。	
護理及健康照護業務	護理改革計畫	其它	一、辦理護理人員留任措施計畫。 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。 四、辦理偏鄉護理菁英計畫，培育護理公費生，畢業後分發至偏遠地區醫院服務。	累計護理執業人數增加比率
	原住民及離島地區醫事人員養成計畫	社會發展	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。	原住民及離島地區養成公費生返鄉服務率
	建構國際級偏鄉數位資訊醫療照護網	科技發展	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	原住民地區及離島衛生所醫療資訊化、辦理遠距健康照護服務計畫
	強化護理機構管理	其它	一、健全護理機構及人員管理。 二、辦理護理機構評鑑及輔導。	
	長照服務量能提升計畫	社會發展	一、長照服務網拓展居家、社區及機構資源 二、充實長照人力與培訓計畫 三、建立連續照顧體系，強化長照管理機制 四、適度發展長照服務產業	照管中心評估後服務使用率、長照



工作計畫名稱	重要計畫項目	計畫類別	實施內容	與 KPI 關聯
			五、長照資訊系統之強化、建置及整合 六、規劃銜接長照保險	社區服務 (服務據點及日照中心)
	營造健康及幸福社會	科技發展	一、建置優質照護服務體系。 二、完善高齡福利服務。 三、精進性別暴力防治與兒少保護專業。 四、促進全民健康與福祉。 五、衛生福利統計事務國際化。 六、促進心理衛生健康永續。	科技成果 實際應用率
	建置優質照護服務體系	科技發展	一、充實照護資源暨提升服務品質 二、照護人力	科技成果 實際應用率
資訊業務	臺灣健康雲計畫	科技發展	一、醫療雲子計畫 (一) 持續維運電子病歷雲端閘道器服務中心暨索引中心。 (二) 105 年累計完成介接衛生所 300 家及診所 6,000 家，並促進完成介接之院所電子病歷調閱率佔調閱病歷總量之 10%。 (三) 降低 6,000 家診所調閱電子病歷所需之紙張印製量。 (四) 完成健康存摺查詢及下載平臺精進方案，105 年地區醫院以上健保特約醫事機構至少 400 家啟用健保雲端藥歷查詢機制，輔導查詢至少一千萬人次以上；於資安與隱私無虞之情形下，規劃民眾透過健保 IC 卡下載自身之健保就醫資料方式，提出健保 IC 卡加值應用及功能強化建議。 (五) 建立 1 家本部雲端醫療運算環境示範醫院。 (六) 完成本部示範醫院新一代門診及住院雲端醫療照護系統建置。 (七) 完成 8 家醫院個資防護及稽核制度。 二、照護雲子計畫 (一) 完成照護資訊系統之數據傳遞至雲端環境。 (二) 完成提供長照服務單位之照護雲軟體服務應用程式框架與軟體開發套件運用。 (三) 完成長照系統資料介接互通測試與驗證。 (四) 推動遠距智慧健康照護相關之加值應用服務至少 1 項。 三、保健雲子計畫 (一) 保健雲預計於 105 年開放 100 個開放資料集 (Open Data)，至 105 年底累計開放 200	科技成果 實際應用率、診所 洽接電子 病歷雲端 閘道器服 務中心

工作計畫名稱	重要計畫項目	計畫類別	實施內容	與 KPI 關聯
			<p>個資料集，提供民間創新應用。</p> <p>(二) 保健雲預計於 105 年透過各機關單位或產業界使用開放資料 (Open Data) 進行加值運用 30 案次，至 105 年底累計 80 案次。</p> <p>(三) 預計 105 年至少增加 10,000 人使用「國民健康管理雲端資訊加值應用服務平臺」並註冊成為會員，至 105 年底會員人數累計達 2 萬人。</p> <p>(四) 預計於 105 年舉辦加值應用評選活動 1 場次，參與作品案量 40 件，至 105 年底累計辦理評選活動 3 場次，參與作品案累計達 100 件。</p> <p>四、防疫雲子計畫</p> <p>(一) 新增參與「運用醫院電子病歷進行傳染病通報計畫」及「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臺」醫院家數各 15 家。</p> <p>(二) 維運「運用醫院電子病歷進行傳染病通報計畫」之自動交換系統功能及資料品質調校，達成 80% 以上參與醫院持續以系統自動介接方式通報法定傳染病。</p> <p>(三) 維運「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臺」之自動交換系統功能及資料品質調校，達成 80% 以上參與醫院持續以系統自動介接方式傳送實驗室資料。</p> <p>(四) 維持參與「運用醫院電子病歷進行傳染病通報計畫」之醫院，50% 以上法定傳染病個案係以系統自動介接方式通報。</p> <p>(五) 運用實驗室自動交換資料，描述國內重要傳染病發生情形，並以數理模式建立發生率推估模型。</p>	
	<p>第四階段電子化政府-在地行動服務實施計畫</p>	<p>科技發展</p>	<p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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</p>	

工作計畫名稱	重要計畫項目	計畫類別	實施內容	與 KPI 關聯
			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。	
心理健康業務	國民心理健康促進計畫	社會發展	<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估。</p>	降低自殺死亡率、替代治療新收藥癮個案，完成 6 個月治療期程之比率
口腔健康業務	加強口腔健康促進工作計畫	其它	<p>一、精進特殊需求照護</p> <p>二、強化臨床教育訓練</p> <p>三、督導口腔醫療品質</p> <p>四、規劃口腔健康研究</p>	接受「特殊需求者牙科醫療訓練」之

工作計畫名稱	重要計畫項目	計畫類別	實施內容	與 KPI 關聯
				受訓人數比率
保護服務業務	推展性別暴力防治與兒少保護業務	其它	<p>一、強化網絡整合、創新培育研發</p> <p>(一) 強化性別暴力防治與兒少保護服務網絡聯繫機制。</p> <p>(二) 辦理 113 保護專線集中接線暨服務品質提升計畫。</p> <p>(三) 辦理保護資訊系統(含網站管理)營運維護計畫、失蹤兒少資訊管理中心營運及管理計畫。</p> <p>(四) 辦理各項家庭暴力、性侵害、性騷擾防治與兒少、老人、身心障礙者保護及兒少性剝削防制教育訓練方案及觀摩研習計畫。</p> <p>(五) 推動各項保護服務工作研究發展，研發相關評估工具及處遇計畫。</p> <p>二、健全保護體制、落實預防宣導</p> <p>(一) 建立完善之家庭暴力、性侵害及性騷擾被害人與受虐兒少、老人、身心障礙者相關之保護扶助制度，整合資源提供被害人周延之保護扶助措施。</p> <p>(二) 委託辦理製作性侵害被害人驗傷採證計畫。</p> <p>(三) 辦理家庭暴力、性侵害及性騷擾防治與兒少、老人、身心障礙者保護、兒少性剝削防制觀念推廣教育及政策宣導。</p> <p>(四) 辦理家庭暴力社區預防推廣計畫。</p> <p>三、擴大民間參與、平衡城鄉資源</p> <p>(一) 補助地方政府辦理行政院「充實地方政府社工人力配置及進用計畫」，增聘兒童及少年保護、家庭暴力及性侵害防治社會工作人力。</p> <p>(二) 獎勵、補(捐)助地方政府及民間團體辦理家庭暴力、性侵害及性騷擾防治與兒少、老人、身心障礙者保護及兒少性剝削防制教育推廣、預防宣導計畫及被害人保護扶助方案。</p> <p>(三) 依犯罪被害人保護法第 29 條規定補助犯罪被害人保護機構，協助重建被害人或遺屬生活，捐助民間團體辦理犯罪被害人保護工作。</p>	提升性別暴力防治與兒少、老人、身心障礙者保護服務量能
國民健康業務	第三期國家癌症防治計畫(103-107 年)	社會發展	<p>一、建立整合資料庫、加強管理分析及發展實證研究。</p> <p>二、提升民眾癌症健康素養及癌症預防能力。</p> <p>三、擴大及落實癌症篩檢，提高篩檢率及品質。</p>	癌症篩檢率之平均增加值

工作計畫名稱	重要計畫項目	計畫類別	實施內容	與 KPI 關聯
			<p>四、強化衛生醫療體系服務效能。</p> <p>五、鼓勵產業創新發展，強化與社區組織之夥伴關係。</p> <p>六、降低癌症之健康不平等。</p>	
	高齡友善健康環境與服務計畫	社會發展	<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>	高齡友善健康照護機構認證家數
	菸害防制計畫	社會發展	<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>	18 歲以上人口吸菸率
	預防保健服務計畫 (103-106 年)	社會發展	<p>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。</p> <p>(一) 孕婦產前檢查。</p> <p>(二) 兒童預防保健服務。</p> <p>(三) 兒童牙齒塗氟。</p> <p>(四) 成人預防保健服務。</p> <p>二、提升預防保健服務執行品質及利用率。</p>	成人預防保健服務之完整服務利用率、7 歲以下兒童預防保健服務利用率
	慢性病毒性肝病防治計畫 (第一期計畫 102-105 年)	其它	<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> <p>四、執行相關成效調查研究。</p>	
	建構領航國際之活躍老化監測暨決策支援系統計畫	科技發展	<p>一、建立活躍老化指標架構系統。</p> <p>二、針對活躍老化之表現、結果與關鍵變因，發展跨健康歷程、跨層級、跨領域之資料收集與監測系統。</p> <p>三、建立活躍老化資料倉儲與政策支援系統。</p>	科技成果實際應用率

工作計畫名稱	重要計畫項目	計畫類別	實施內容	與 KPI 關聯
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	社會發展	<p>一、穩定推動疫苗接種政策，維護疫苗可預防疾病的防治效益，並持續維持高接種完成率，提升全民之群體免疫力，維持及達成傳染病根除消除或控制的目標。</p> <p>二、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。</p> <p>三、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。</p>	幼童常規疫苗接種率
	我國因應流感大流行準備第三期計畫	社會發展	<p>一、儲備及管理大流行（前）疫苗及流感抗病毒藥劑。</p> <p>二、儲備及管理個人防護裝備。</p> <p>三、維持傳染病防治醫療網效能。</p>	
	我國加入 WHO 2035 消除結核第一期計畫	社會發展	<p>一、使已發病個案得到標準化的完善醫療照護，儘速治癒，降低結核個案死亡率，並減少社區傳染源。</p> <p>二、透過危險群篩檢及接觸者檢查，主動發現早期病人，切斷傳染鏈。</p> <p>三、以潛伏感染治療預防潛伏性感染者發病，有效控制結核病個案之發生。</p>	結核病新案發生率
	急性傳染病流行風險監控與管理第二期計畫	社會發展	<p>一、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、降低腸道傳染病、水患及腸病毒相關傳染病感染風險，避免重大群聚事件發、死亡個案發生，減少腸病毒感染併發重症之後遺症與死亡。</p> <p>三、維持小兒麻痺症根除、新生兒破傷風及麻疹消除成果，加強德國麻疹先天性德國麻疹症候群（CRS）消除作業。阻斷肝炎病毒傳播，降低帶原率。</p>	幼童常規疫苗接種率
	愛滋防治第五期五年計畫	社會發展	<p>一、強化年輕族群的預防策略，並落實安全性行為衛教宣導，以確保免於愛滋感染之人權。</p> <p>二、建立全方位的愛滋篩檢諮詢服務網絡，加強個案管理與照護。</p> <p>三、實施多元愛滋醫療費用調降方案，控制費用成長，並落實感染者預防策略及權益保障工作。</p>	愛滋新案就醫率
	新興傳染病風險監測與應變整備計畫	社會發展	<p>一、提升新興傳染病監測與病原體診斷技術與量能。</p> <p>二、完善新興傳染病應變整備與應變機制。</p> <p>三、強化生恐應變整備與因應量能。</p>	愛滋新案就醫率、結核病新案發生率、幼童

工作計畫名稱	重要計畫項目	計畫類別	實施內容	與 KPI 關聯
				常規疫苗接種率
	建構國際級全國防疫檢驗網絡計畫	社會發展	一、建立與國際接軌的傳染病檢測新技術與應用。 二、重要病媒監測與調查。 三、加強認可及指定實驗室能力與品質。	愛滋新案就醫率、結核病新案發生率、幼童常規疫苗接種率
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	社會發展	一、建立業者及產品登錄管理制度及追蹤追溯系統，健全產品原料管理。 二、強化工廠之管理及稽查。 三、擴大產品品質及安全監測，並強化流通稽查及廣告監控。	行政院食品安全聯合稽查及取締小組完成稽查且有進行抽驗者，其抽驗合格率、降低高風險產品（金針、脫水食品、醬菜）抽驗不合格率、食品業者登錄之比率
	藥物及查驗登記食品上市前管理新紀元計畫	社會發展	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及完善食品審查機制。 三、提升人員專業能力。	食品業者登錄之比率
	確保衛生安全環境整合型計畫	科技發展	一、精進藥物法規科學、源頭管理與產品品質之研究。 二、提升國家實驗室功能、發展全面性產品後市場監測調查研究。 三、含奈米物質化粧品檢驗方法、基因改造食品及奈米食品包材容器具管理之研究。	科技成果實際應用率
	導入健康風險評估科技及精進我國食品安全	科技發展	一、完備從農場到餐桌的食品安全機制 二、確保消費者食品安全與健康 三、穩定國內食品產業成長發展	科技成果實際應用率
	整合與提升我國食媒性疾病及其病原監測	科技發展	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。	科技成果實際應用率

工作計畫名稱	重要計畫項目	計畫類別	實施內容	與 KPI 關聯
	防護網			
	健康醫藥生技 前瞻發展計畫	科技 發展	一、建立前瞻性藥物風險評估機制，精進藥物品質安全風險管理體系。 二、建置創新加值專案型輔導網絡，並培植產官學研生技人才。 三、推動國際醫藥品法規交流合作。	科技成果 實際應用 率
	食品安全巨量 資料分析及資 訊科技化建置 計畫	科技 發展	一、維運食品雲平臺、強化食品追溯追蹤及勾稽功能。 二、導入資訊安全制度。 三、強化巨量資料分析資訊系統。	科技成果 實際應用 率
	整合中、西藥 品質暨安全風 險管理機制	科技 發展	一、整合中、西藥品不良反應通報系統，建構我國藥品交互作用平臺。 二、建立後 PIC/S GMP 上市後變更及安全管理，與強化產業輔導措施。 三、專案輔導國產藥品進入國際市場。	科技成果 實際應用 率
	物質成癮整合 型計畫	科技 發展	一、健全管制藥品制度及管理研究。 二、社區、家庭、高風險族群濫用藥物之預防及介入研究。 三、強化新興藥物濫用流行病學調查及濫用藥物檢驗技術開發。	科技成果 實際應用 率
	國家生技研究 園區開發計畫	科技 發展	於國家生技研究園區食藥署建物建置用以提供對內與對外連線服務必要之資通訊相關設備（含資訊、電信、網路設備與資通訊配管線工程）。	科技成果 實際應用 率
中醫藥管理業務	中藥品質與產業提升	社會 發展	一、中藥品質及安全提升 （一）進行市售或進口中藥產品抽驗。 （二）中藥製劑異常物質限量背景值調查。 二、中藥產業輔導及升級 （一）強化國內中藥 GMP 法規資訊訓練。 （二）輔導國內中藥製藥產業人員及藥廠。 （三）中藥商之產業升級輔導。 三、健全中藥法制與人才 （一）中藥查驗與中藥廠稽查人員之提升。 （二）提升藥事人員中藥專業能力。	國內中藥 製藥廠 G MP 查核 之合格率
中醫藥研究所 業務	推動中醫藥臨床轉譯研究	科技 發展	委託國內教學醫院中醫院（部），進行： 一、進行缺血性腦中風病患之中醫證型分析 二、進行複方中藥輔助治療缺血性腦中風之臨床試驗	科技成果 實際應用 率
健保業務	慢性腎臟病防治與照護品質 5 年提升計畫	其它	為降低臺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： 一、年齡標準化透析發生率每年成長-2%。 二、至 105 年移植人數為 317 人（死後捐贈 237	



工作計畫名稱	重要計畫項目	計畫類別	實施內容	與 KPI 關聯
			人)。 三、至 105 年透析病患五年存活率高於歐盟 (105 年) 3%。 四、105 年 55 歲以下非糖尿病之透析病患使用腹膜透析占率 32%。	
	持續推動全民健康保險門診高利用保險對象輔導專案計畫	其它	<p>為使健保醫療資源有效利用，協助門診就醫次數較高之保險對象正確就醫，及強化保險對象之健康管理，爰辦理全民健康保險門診高利用保險對象輔導專案計畫：</p> <p>一、即時提醒：對於當年門診就醫次數 ≥ 20 次者，藉由民眾刷健保卡取號時，即時訊息提醒，請診治醫師協助瞭解原因及輔導，期藉由醫師之協助，以確保民眾正確利用醫療資源。</p> <p>二、加強輔導每季門診就醫次數 ≥ 40 次者：主動寄發關懷函，表達關心及提供健康諮詢專線。</p> <p>三、加強輔導每年門診就醫次數 ≥ 90 次者：以郵寄關懷函、電訪、親訪、結合社會資源等不同之輔導方式，導正彼等就醫行為，若經輔導 1 年後無明顯成效及經專審醫師認定確有就醫異常，則指定至特定院所就醫，惟緊急就醫者不在此限。</p> <p>四、增加藥師共同協助輔導，針對高診次保險對象，由社區藥局之藥師至保險對象家中或至保險對象指定之公開場所提供用藥諮詢，另保險對象亦可至藥局接受藥事服務，以提升用藥安全。</p>	全民健康保險門診高利用保險對象之一就醫次數下降率
社會保險業務	以醫療科技建構社會保險永續發展計畫	科技發展	<p>一、衛生資源配置與醫療科技評估</p> <p>(一) 執行各種醫藥科技之科學評估研究。</p> <p>(二) 規劃建置社會參與及民眾授能平臺。</p> <p>(三) 建置醫療科技評估諮詢平臺，提供產業界諮詢服務。</p> <p>(四) 培育醫療科技評估專業人才。</p> <p>(五) 深化國際合作、加強學術交流。</p> <p>二、發展 e-health 與社會保險永續經營策略</p> <p>(一) 利用電子病歷作為品質評估工具。</p> <p>(二) 建置健保資訊安全整體監控機制。</p> <p>(三) 探討人口結構變遷對健保財務之影響，並提出建議方案。</p> <p>(四) 從社會保險總體保費負擔能力，規劃長期照護保險財務永續經營之短中長期策略。</p> <p>(五) 「發展長期照護案例分類系統」進行長期照護案例分類系統各需要等級落點之保險</p>	科技成果實際應用率

工作計畫名稱	重要計畫項目	計畫類別	實施內容	與 KPI 關聯
			給付額度估算，連結失能風險與保險給付，以提升長照保險財務估算的精確度。 三、運用資通訊科技發展銀髮族數位生活空間 (一) 改善居家安全。 (二) 促進社交網絡。 (三) 協助健康促進。	
	強化國民年金保險制度	其它	持續檢討國民年金制度，增進國保納保及給付之公平性，督導勞工保險局辦理國民年金保險納保計費、欠費催收及各項給付業務。	國民年金保險老年年金給付領取率
國際合作業務	參與國際衛生及社福組織辦理之會議、活動與各項機制	其它	一、參與國際衛生及社福組織辦理之會議、活動與各項機制。 二、辦理參與國際衛生及社福組織相關工作計畫。 三、辦理國際衛生援外計畫。 四、辦理國際衛生福利合作計畫。 五、辦理衛生福利官員雙邊會談。 六、辦理國際衛生人員訓練。	推動國際衛生福利合作、參與國際衛生福利組織
科技發展業務	衛生福利科技管理計畫	科技發展	一、精進科技計畫管理 (一) 衛生福利科技政策及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) 衛生福利科技發展與管理人才的培育。 (二) 促進衛生福利科技交流與知識擴散。	科技成果實際應用率
	永續提供高品質醫療服務	科技發展	推動「奈米科技政策科學化及管理體系建構計畫」，持續辦理環境、健康與安全領域 (EHS) 之相關研究，建置優質的奈米生醫產品法規管理，保障消費者的安全，並減少消費者對奈米科技的疑慮，促進奈米生醫的發展	科技成果實際應用率
	衛生福利部生技醫藥國家型科技計畫-轉譯醫學研究及生技醫藥法規服務	科技發展	配合國家型科技計畫規劃方向，整合相關基礎建設，加速上游醫藥研究成果於臨床應用，以達早期預防、早期診斷及早期治療之目標，落實生技醫藥研究之成果。推動內容包含補捐助學研界進行轉譯醫學研究計畫，及建立法規科學服務平臺、提出法規架構制定之建議及培育國內法規科學人才。	科技成果實際應用率
	第二期癌症研究計畫	科技發展	一、針對國人特有、發生率持續上升之癌症，補助多團隊進行癌症整合研究計畫，並選定乳癌、大腸癌、口腔癌及其他癌症為研究重點。 二、推動以人口群體為基礎的癌症流行病學、公共衛生及預防政策研究。	科技成果實際應用率

工作計畫名稱	重要計畫項目	計畫類別	實施內容	與 KPI 關聯
			三、推動機構間研究合作、整合及癌症研究盤點及整合平臺。	
統計業務	衛生與社會福利統計應用研究及服務計畫	科技發展	一、衛生福利資料整合與應用服務之研究與開發。 二、衛生福利資料應用研究。	科技成果實際應用率
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	科技發展	一、執行醫藥衛生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) 臺灣微生物抗藥性監測 二、從事本土重大疾病之預防與治療研究 (一) 代謝及發炎疾病 (二) 癌症預防與治療 (三) 老化與神經退化疾病 (四) 環境健康醫學 (五) 感染症 (六) 研究平臺及疾病模式發展建立 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) 奈米醫學 (四) 新型疫苗技術與生物製劑開發 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，並建立臨床研究合作網絡。	科技成果實際應用率
	衛生福利生技醫藥國家型計畫-各疾病研究領域之生物分子標靶新藥研究與開發計畫	科技發展	一、新穎分子標靶確效。 二、分子標靶之新藥開發。	科技成果實際應用率
	臺灣環境毒物健康危害之監測、評估及對策研究	科技發展	一、塑化劑等環境毒物對健康危害之防治。 二、工業區空氣污染與健康危害研究。 三、本土環境毒物重要議題研究。 四、環境毒物風險溝通管理與教育。	科技成果實際應用率
	細懸浮微粒(PM2.5)特徵對民眾健康影響之研究	科技發展	一、PM2.5 特徵調查、汙染源鑑認與管制策略。 二、PM2.5 與健康危害評估研究。 三、PM2.5 減量與健康效益成本方法評析及具健康保護之空氣品質指標開發。	科技成果實際應用率
	促進健康老化及產業升級：	科技發展	一、治療老化相關疾病之新穎標的確認及新穎藥物研發。	科技成果實際應用

工作計畫名稱	重要計畫項目	計畫類別	實施內容	與 KPI 關聯
	新藥及保健食品之研發		二、發展治療老年易發疾病之候選藥物並通過 IND。 三、促進老年健康生活品質，研發相關產品並上市。	率
	提升國人氣候變遷之健康識能及調適策略研究	科技發展	一、健康影響早期預警與健康促進。 二、健康調適策略與教育溝通。 三、基本醫療服務改善及諮詢追蹤服務。 四、減量與健康效益產業研究與發展。	科技成果實際應用率
	臺灣 cGMP 生物製劑廠運作計畫	科技發展	一、執行疾病管制署委託製造卡介苗與抗蛇毒血清任務。 二、政府防疫緊急疫苗開發。 三、開發具有經濟效益之疫苗。	科技成果實際應用率
新竹生物醫學園區計畫-新竹生醫園區醫院	新竹生物醫學園區計畫-新竹生醫園區醫院	公共建設	一、建立「支持園區臨床轉譯研究為主要任務，並能兼具急重症功能」之國家醫院 二、規模：擬設置急性一般病床 475 床+急性精神病床 25 床（以上一般病床合計 500 床，內含 200 床研究病床），特殊病床 228 床，合計 728 床；醫療服務規劃以癌症、心血管、腦血管、糖尿病以及創傷等重大疾病之預防與治療為首要任務，但台大醫院基於財源籌措考量，園區醫院將分兩期興建，第一期先行開設 380 床，第二期 348 床則於第一期啟用後 10 年內開設完成。 三、建築規劃：園區醫院基地面積為 78,522 平方公尺，第一期興建第 2 樓，地上 8 樓建築物、第二期則興建第 2 樓，地上 12 樓建築物，並興建院區與高鐵站連接天橋。 四、依臺灣大學訂定工程興建基程：104 年 3 月完成細部規劃設計、7 月完成招標、11 月動工；107 年 12 月開幕啟用。	新竹生醫園區醫院 預算執行率