

衛生福利部(不含社會福利部分)、疾病管制署、中央健康保險署、國家中醫藥研究所 115 年度單位預算評估報告

配合行政院組織再造，衛生福利部(下稱衛福部)於 102 年 7 月 23 日成立，由前行政院衛生署與內政部轄下之社會司、兒童局、國民年金監理會、家庭暴力及性侵害防治委員會與教育部所屬國立中國醫藥研究所等整合而成。衛福部主管 115 年度預算案編列歲入合計 33 億 1,830 萬元，較 114 年度預算數 31 億 6,904 萬元增加 1 億 4,926 萬元，增幅 4.71%；歲出合計編列 3,556 億 7,265 萬 9 千元，較 114 年度法定預算數(含追加)3,693 億 6,909 萬 2 千元，減少 136 億 9,643 萬 3 千元，減幅 3.71%；另衛福部主管於 115 年度總預算案「直轄市及縣市政府」科目之「一般性補助款-衛生福利部主管」編列 336 億 6,339 萬 6 千元(詳表 1)。謹就衛福部(不含社會福利部分)、疾病管制署、中央健康保險署，及國家中醫藥研究所 115 年度預算案評估如下：

表 1 115 年度中央政府總預算案「一般性補助款—衛福部主管」編列概況表

單位：新臺幣千元

科目	金額
一般性社會保險補助—中央健康保險署	62,341
一般性社會救助補助—衛生福利部	359,816
一般性福利服務補助—社會及家庭署	30,963,477
一般性醫療保健補助—衛生福利部	2,197,001
一般性醫療保健補助—疾病管制署	80,761
一般性補助款—衛生福利部主管	33,663,396

資料來源：115 年度中央政府總預算案歲出機關別預算表。

三、近來醫院因網路攻擊而影響正常營運之事件頻傳，另緊急醫療救護智能平台因功能完整性及便捷不足而降低使用意願，允宜檢討改善以提升醫療關鍵基礎設施韌性

衛福部 115 年度預算案於「科技發展工作」下編列「深化資安跨域整合聯防計畫」1,699 萬 5 千元，辦理醫院資安聯防機制，較 114 年度法定預算數減少 355 萬 7 千元，另「救急救難一站通—緊急醫療救護開展計畫」115 年度預算案編列 2,101 萬 6 千元，係

辦理緊急醫療救護智能平台所需經費，較 114 年度法定預算數減少 652 萬 2 千元。經查：

(一)緊急救援與醫院為我國重要關鍵基礎設施，惟近來部分醫院陸續遭勒索軟體攻擊而影響營運

勒索軟體係近年各國醫院面臨最嚴重之資安威脅，更可能因營運中斷造成病人安全隱患。108 年 9 月我國至少 22 家醫院遭勒索病毒攻擊¹，114 年截至 3 月仍有 2 家醫院遭勒索攻擊²。

依國家關鍵基礎設施安全防護指導綱要規定，緊急救援與醫院為我國關鍵基礎設施之一，由衛福部擔任協調機關，辦理緊急救援與醫院之醫療資源儲備演練與跨域協作，以強化醫療照護體系。惟審計部 113 年度中央政府總決算審核報告指出，截至 113 年底，衛福部未依該綱要規定成立跨部會協調小組，亦未綜整擬具主領域層級之安全防護計畫，恐不利跨域協調合作。

對此，衛福部說明 114 年度配合行政院辦理 2025 城鎮韌性演習，落實緊急救援與醫院之演練協調，並說明改善措施如下：

1. 醫院：醫院應依資通安全管理法及其資通安全責任等級，辦理資通安全措施，衛福部每年依該法及相關規定辦理部立醫院及特定非公務機關關鍵基礎設施提供者醫院資通安全實地稽核及技術檢測，以確認法遵落實情形。
2. 衛福部協調資安廠商提供短期端點偵測防護服務(EDR)，協助受勒索醫院度過高風險期，並訂定「醫院面對勒索軟體攻擊的應變指南」，召開資通安全技術研討會，落實醫療領域關鍵基礎設施資通安全防護措施。另研擬於醫院評鑑納入資安對

¹ 衛福部 108 年 9 月 2 日「近日 22 家醫療院所遭勒索病毒攻擊事件處理說明」新聞稿。

² 衛福部 114 年 3 月 4 日「彰化基督教醫院遭勒索攻擊，衛福部迅速啟動全國資安應變機制」新聞稿。

標「健康台灣深耕計畫」之資安治理，連結資安要求與補助。

(二)衛福部建置緊急醫療救護智能平臺，惟因介接之緊急救護管理系統完整與便捷性不足，急救責任醫院使用意願不高

審計部 113 年度中央政府總決算審核報告指出，衛福部建立緊急醫療救護標準與交換機制，與內政部消防署（下稱消防署）共同辦理「緊急醫療救護智能平臺—救急救難一站通推動計畫」，整合衛福部、消防署及國家災害防救科技中心，建構全國版緊急醫療救護智能平臺（下稱救護智能平臺），由衛福部、消防署、各地消防局分別建置緊急救護管理系統，介接救護智能平臺，提供各地消防局及急救責任醫院等使用。

截至 114 年 8 月底止，205 家急救責任醫院雖皆介接衛福部緊急救護管理系統³，串聯救護智能平臺，惟因緊急救護管理系統缺乏主動提醒、僅提供病患基本訊息等，相較市縣消防局自建系統，其功能完整性與便捷性均有不足，致急救責任醫院仍多使用市縣消防局自建系統；據衛福部說明，將協助醫院端解決資訊系統問題，以提升醫院安裝系統及資料通報意願，並推動急性腦中風等標準規範導入國際醫療資料交換標準格式等。鑒於救護與醫療單位間之橫向聯繫攸關醫療網韌性，針對緊急醫療救護智能平臺使用意願不高等原因，衛福部允宜積極研謀妥處，並統整其他相關計畫，俾擴大綜效及強化醫療韌性。

綜上，衛福部辦理醫院資安聯防機制有待強化救護與醫療單位間之橫向聯繫，允宜積極妥處，俾提升醫療韌性。

³ 截至 114 年 8 月底止，急救責任醫院於救護智能平臺通報到院後急重症資訊者計 120 家，占全國 205 家急救責任醫院之 58.54%。