

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。

四、新增辦理「衛福數位基礎建設計畫」，然未於 115 年度預算案送本院審議前完成核定，該計畫既為其他計畫辦理基礎，允宜審慎規劃，避免影響計畫進程

衛福部 115 年度預算案於「衛生福利資訊業務」下，新增「衛福數位基礎建設」計畫 7 億 7,556 萬元，辦理強化資訊系統雲端化與資安建設等。經查：

(一)「衛福數位基礎建設計畫」概述

1. **計畫內容：**衛福部業務涵蓋疾病預防、篩檢、治療、臨終安老及社會福利等，資料來源跨部門與機關，因資料欄位定義不一而無法串接與即時交換。本計畫以「TW Core PLUS」為核心，推動衛福體系資料標準化與智慧應用，以資訊處為中樞，統籌建置三大支援平台，串聯資料標準、邏輯規則與 AI 應用各階段資源，協助各資料主責機關¹落實資料收集與標準化、政策邏輯轉換與資料應用串接，以實現政策協作。
2. **預期成果：**三大分項目標分別為「建置核心資料實作指引（FHIR IG）」、「建置邏輯規則模組（CQL Rules）」、以及「建置 SMART 應用程式」，各年度目標值詳表 1。

表 1「衛福數位基礎建設計畫」三大核心分項分年目標與評估基準表

分項項目	評估基準	目標值				
		115 年	116 年	117 年	118 年	總數
建置核心資料實作指引（FHIR IG）	完成審查與上架之指引件數(件)	5	10	15	20	50
建置邏輯規則模組（CQL Rules）	具 CQL 格式與版本控管之規則數(條)	50	150	150	150	500
建置 SMART 應用程式	完成上架且通過平台驗證與適用測試之應用程式數(個)	10	10	15	15	50

資料來源：衛福部衛福數位基礎建設計畫中長程個案計畫書(草案)(115-118 年度)。

(二)「衛福數位基礎建設計畫」未及於 115 年度預算案送達本院審議前完成核定，亦未於單位預算書之跨年期計畫揭露

依衛福部說明，「衛福數位基礎建設計畫」尚未獲行政院核定，依計畫書草案，期程自 115 至 118 年度，屬跨年期計畫。依「中央各主管機關編製 115 年度概算應行注意辦理事項」第 13 點規定略以，各機關跨年期計畫應儘早研擬及完成核定程序，並應比照預算法第 39 條有關繼續經費之規定²，依事實情形

¹ 例如醫事司主導醫療品質資料、健保署主導醫療服務資料等。

² 預算法第 39 條規定：「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，依各年度之分配額，編列各該年度預算。」

於單位預算書列明計畫名稱、經費總額、執行期間、本年度編列數及以前年度法定預算數總數等資訊，並於單位預算書之跨年期計畫概況表表達。本計畫未及於 115 年度預算案送達本院審議前完成核定，亦未依規定於預算書之跨年期計畫揭露，允宜檢討改進。

(三)「衛福數位基礎建設計畫」係「健康台灣深耕計畫」醫療場域數據共享之基礎，允宜妥適規劃，避免影響其他計畫進程

有關會審機關對本計畫之審查意見及衛福部回應說明，摘述如下：

1. 「衛福數位基礎建設計畫」與「健康台灣深耕計畫」(114 至 118 年度)之區隔：衛福部說明前者係於政府端進行系統現代化，場域為衛福部相關機關，目標是縱向自動化、標準化收集資料，橫向資料整合避免重複；至「健康台灣深耕計畫」則由下而上，補助醫療機構、醫學會與社區醫療群進行智慧醫療應用，需建立在醫院與政府資料統一基礎上，即在「衛福數位基礎建設計畫」基礎下運作。
2. 計畫新建之資通系統「國家衛福資訊標準管理與認證平臺/大數據中心」，未敘明系統清冊、資通系統防護需求等級等，請依「資通安全責任等級分級辦法」辦理，並補充說明本計畫相關系統清冊、資通系統防護需求等級等。
3. 規劃使用開源伺服器及模組，建議可依政府平台之實際應用場景，進行合規性評估，並遵循開源授權條款與使用限制，以確保後續應用之合法性。

有關會審機關上述意見，尤其資通系統、開源伺服器部分，允宜落實辦理計畫之規劃與執行，以達成效。另審計部於衛福部醫療藥品基金 113 年度 1 至 8 月財務收支審核通知指出，衛福部為「次世代數位醫療平臺」計畫之推動而建置所屬醫院 HIS (Hospital Information System) 系統，惟因調整「次世代數

位醫療平臺」計畫執行方向，致醫院 HIS 系統發生汰換延後情形。考量「衛福數位基礎建設計畫」既為「健康台灣深耕計畫」辦理醫療場域數據共享之基礎，允宜妥適規劃，避免影響其他計畫之執行與成效。

綜上，衛福部新增辦理「衛福數位基礎建設計畫」，惟該計畫未及於 115 年度預算案送達本院審議前完成核定，計畫規劃及預算籌編未盡周延，允宜檢討改善。