

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。

一三、新增辦理之「韌性防疫安全網資訊基盤經費」及「國家防疫一體聯合行動方案」，僅提供計畫概述，惟部分辦理項目未臻明確，或與既有計畫雷同度高，允宜審酌

疾管署 115 年度預算案於「防疫業務」新增「韌性防疫安全網資訊基盤經費」4 億 620 萬元及「國家防疫一體聯合行動方案」3 億 8,740 萬元。經查：

(一)新增辦理「韌性防疫安全網資訊基盤經費」及「國家防疫一

體聯合行動方案」計畫均尚未獲行政院核定

依疾管署說明，「韌性防疫安全網資訊基盤經費」及「國家防疫一體聯合行動方案」為該署 115 年度新增計畫，期程皆為 115 至 119 年度，該二計畫均尚未經行政院核定，該署簡要說明計畫內容如下：

1. 韌性防疫安全網資訊基盤經費：藉由建構彈性且高韌性資訊基盤為計畫基礎，完備資料治理並導入科技技術打造智慧資料網絡，以落實跨單位防疫資料傳輸並創新防疫服務，並強化可隨大規模疫情與新興傳染病即時應變之軟硬體資訊基礎建設與維運體系。
2. 國家防疫一體聯合行動方案：透過六大行動路徑，落實防疫一體，包括(1)強化人類、動物、植物與環境防疫一體；(2)減少新興與再浮現人畜共通疾病流行風險；(3)控制地域性人畜共通病、被忽視熱帶病及病媒傳播病；(4)強化食品安全風險評估、管理溝通；(5)遏制抗生素抗藥性大流行；(6)將環境整合納入防疫一體。

(二)「韌性防疫安全網資訊基盤經費」辦理項目未臻明確，宜妥適規劃實施期程及順利整合防疫所需系統

依疾管署說明，COVID-19 疫情突顯我國防疫資訊系統面臨擴展瓶頸、資料處理即時性不足等問題，而疫後專家於「COVID-19 後疫情時代防疫政策白皮書」，針對「資訊科技」與「疫情監測及預測」議題提出重要建言(詳表 1)，成為建構未來我國韌性防疫安全網資訊基盤發展之重要基礎。

表 1 後疫情時代防疫政策白皮書對「疫情監測及預測」及「資訊科技」之建議表

建議	「疫情監測及預測」議題	「資訊科技」議題
1	將疫情監測提高至國家安全層級，建立平時聯繫機制及進行跨單位演練	師法國際先進作法，建立跨單位資料治理制度
2	擴大學研及民間機構共同參與，提升疫	投入經費重建防疫資訊系統，長

建議	「疫情監測及預測」議題	「資訊科技」議題
	情分析量能	期培養政府資訊專才
3	擴大監測涵蓋面至社會整體運作，加強監測結果與防疫作為的連結	建構彈性且高韌性之服務與機制，提升防疫應處機動性
4	導入人工智慧自動化技術，改善整體分析效率	落實資訊安全及資料應用倫理，兼顧個人權益與公共利益
5	培育中央及地方疫情監測人才，制度化善用公共衛生師人力	秉持人權保障原則善用數位工具，以行政院層級主導國家未來政策及加強科技防疫法規
6	拓展社區檢驗監測網絡，提高醫療院所採檢誘因，視防治需求搭配運用不同檢驗方法	
7	持續精進通報送驗流程，優化實驗室資訊管理系統，推動檢驗結果自動上傳機制，確保疫情爆發時的通報效率	

資料來源：後疫情時代防疫政策白皮書，113 年 4 月。

疾管署辦理「韌性防疫安全網資訊基盤經費」115 年度預算案數 4 億 620 萬元，主要為資訊軟硬體設備費 2 億 7,080 萬元，除資料安全防護系統外，亦建置現代化智慧防疫資料整合平臺、優化傳染病個案病歷資料彙集平臺、建立醫院傳染病檢驗結果資訊交換及通報個案研判標準化機制等。鑒於該署曾敘明監測疫情係透過傳染病通報系統、即時疫情監視及預警系統與實驗室傳染病自動通報系統等蒐整傳染病個案資訊，並與全國約 180 家責任醫院連線，自動介接急診疾病資料，亦串接各大醫學中心實驗室系統蒐集檢驗資料，快速分析等，顯示防疫體系需介接多項系統。然本「韌性防疫安全網資訊基盤經費」是否已涵蓋疫情監測所需各項系統，或採分階段實施等，因疾管署未提供具體內容，爰無從掌握，然為利防疫所需，允宜妥適規劃，俾利系統順利整合。

(三)「國家防疫一體聯合行動方案」與既有計畫有部分相似之處，宜明確區分，避免資源重複配置

依疾管署預算書「國家防疫一體聯合行動方案」內容列有「建構人畜共通疾病防治工作聯繫與協調機制」及「控制及消除地域性人畜共通疾病」，該等事項與該署所辦「傳染病防治及

應變規劃」工作計畫之「辦理人畜共通傳染病及因應氣候變遷相關傳染病防治業務」內容類似；另「強化各層級醫療機構抗生素管理核心能力建設」則與「國家級防疫一體抗生素抗藥性管理行動計畫」之「建立國家級抗生素抗藥性防治跨部會平臺」，亦難區分抗生素管理之差異。爰疾管署允宜區別新增計畫與既有計畫之具體工作事項，避免資源重複配置。

綜上，115 年度預算案新增辦理「韌性防疫安全網資訊基盤經費」及「國家防疫一體聯合行動方案」，二項計畫皆未獲核定，且部分工作內容似與既有計畫類似，恐有資源重複配置之虞，允宜檢討改善，以利預算審議及外部監督。