

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。

一八、賡續辦理「健保醫療平權數位升級計畫」，惟 113 年度參與電子處方箋試辦家數未達目標，且截至 114 年 6 月底止提供虛擬健保卡服務家數有限，允宜檢討改善

健保署 115 年度預算案於「健保業務」項下辦理「健保醫療平權數位升級計畫」，該計畫於 112 年 8 月經行政院核定，執行期間為 113 至 116 年度，113 及 114 年度已編列 15 億 7,381 萬 1 千元，115 年度續編列第 3 年經費 10 億 2,219 萬 1 千元。經查：

(一)「健保醫療平權數位升級計畫」113 年度實際參與電子處方箋試辦計畫之醫事服務機構家數低於目標

依健保署提供資料，115 年度該署「健保醫療平權數位升級計畫」預計辦理事項計有家醫大平臺、虛擬健保卡等 8 項，並設定各項目之目標值(詳表 1)。

「健保醫療平權數位升級計畫」係透過「民眾健康賦能」、「雲端系統效率精進」、「打破圍牆的醫療照護」及「資料生態系」等策略，以健保雲端服務推動醫療平權等。惟依健保署資料，在「打破圍牆的醫療照護」部分，113 年度設定參與電子處方箋試辦計畫醫事服務機構為 25 家，惟實際參與 17 家，實際執行未達目標。

表 1「健保醫療平權數位升級計畫」115 年度辦理事項及目標值表

策略	辦理事項	115 年度目標值
民眾健康賦能	家醫大平臺	家庭醫師整合性照護計畫之參與院所平臺使用率 115 年使用率 40%。
	個人健康資料加值	鼓勵產業發展慢性病全人健康照護管理方案，115 年完成一種疾病管理方案。
雲端系統效率精進	優化健保雲端查詢系統	1. 完成 2 項雲端系統優化。 2. 提升基層院所(含檢驗所)檢驗(查)結果上傳率，115 年達 85%。
	數位化審查	1. 115 年開發事前審查檢核模組 1 項，模擬導入審查流程。2. 新藥品收載改革與建立新藥品暫時性健保支付許可制度：115 年推動新藥建議收載行政程序作業電子化，廠商電子送件達 99%。3. 加速創新醫材收載，115 年建置真實世界數據專區，收集臨床使用數據。
打破圍牆的醫療照護	遠距醫療	115 年全民健康保險遠距醫療給付計畫遠距會診人次較 111 年提升 30%。
	虛擬健保卡	1. 醫療院所虛擬健保卡健保申報件數較 111 年提升 25%。2. 民眾申請或查詢使用次數成長率較前一年成長達 7%。
資料生態系	健保 BioBank	1. 專題式資料加值、標準化轉換及整合應用平臺建置，115 年完成 1 項專題進行成功穩定循環運作之案例。2. 115 年智能客服知識管理系統提供客服人員參考內容正確率達 85%，回復內容耗時 10 秒內。
	數位基礎建設	健保資訊服務雲端化，透過軟體工程進行系統再造，提升行政作業效率(達成率 75%)。

資料來源：健保署提供。

(二)截至 114 年 6 月底，提供虛擬健保卡服務之醫療院所僅 511

家，占全國特約院所比率未達 3%

依審計部中央政府前瞻基礎建設計畫第 4 期特別決算審核報告指出，衛福部為開發建置虛擬健保卡系統及導入醫療院所場域等，108 至 113 年度執行數 4,701 萬餘元，而健保署自 111 年度起於「居家醫療」、「遠距醫療」及「視訊診療」等 3 個場域正式推廣虛擬健保卡。

據健保署說明，為讓偏鄉、離島及行動不便民眾有其他便利就醫選擇，爰虛擬健保卡重點應用場域為非典型醫療服務情境，如：在宅急症照護、居家醫療/照護、居家透析等。該署並於「鼓勵醫事服務機構即時查詢病患就醫資訊方案」訂定獎勵措施，包括醫事人員協助病人綁定虛擬卡獎勵及申報虛擬卡服務指標獎勵等，以鼓勵醫療院所於前述非典型醫療場域提供虛擬健保卡服務。惟截至 114 年 6 月底，僅 511 家醫療院所提供虛擬健保卡服務，占全國特約醫療院所及居家護理機構 2 萬 3,091 家之 2.2%(詳表 2)。由於提供虛擬健保卡服務之醫療院所比率偏低，對於醫療院所推動面臨之困難，健保署宜有具體作為，以提高使用成效。

表 2 114 年截至 6 月底醫療院所提供虛擬健保卡服務表 單位：家；%

類別	提供虛擬健保卡服務家數(A)	全國特約院所家數(B)	占比(A/B)*100
醫學中心	28	28	100.0
區域醫院	71	85	83.5
地區醫院	135	350	38.6
基層診所	205	21,887	0.9
居家護理機構	72	741	9.7
合計	511	23,091	2.2

說明：1. 基層診所包含西醫、牙醫及中醫診所。

2. 全國特約院所家數係 114 年 6 月底家數(排除停歇業機構)。

資料來源：健保署提供。

綜上，健保署 115 年度預算案賡續辦理「健保醫療平權數位升級計畫」，惟 113 年度參與電子處方箋試辦計畫之醫事服務機構家數未達目標，且 114 年截至 6 月底提供虛擬健保卡服務之醫療

院所比率偏低，允宜積極檢討改善，俾達計畫成效。