

本案如涉個人權益或信證清憑
採線上簽核辦畢者紙本原件請
註記檔號及保存年限送歸檔

限辦期限至 8/20

檔 號：
保存年限：

行政院 函

地址：10058臺北市忠孝東路1段1號
傳真：02-33566920
聯絡人：王馨儀02-33566732
電子信箱：shinyi@ey.gov.tw

受文者：衛生福利部

發文日期：中華民國109年8月14日
發文字號：院臺衛字第1090023750號
速別：速件
密等及解密條件或保密期限：
附件：如文 (1090023750-0-0.docx)

主旨：所報「急性傳染病流行風險監控與管理第三期計畫（110年至113年）」草案一案，原則同意。

說明：

- 一、復109年5月22日衛授疾字第1090200403號函。
- 二、有關嚴重特殊傳染性肺炎（COVID-19）防治工作之經費部分，我國疫情雖已趨舒緩，惟國際仍處於疫情流行階段，考量我國未來將逐步解除邊境管制，為利維持現有防疫成效，請將COVID-19防治經費細目納入計畫，全案依實際執行情形，逐年滾動檢討所需經費，以利業務推動。
- 三、考量急性傳染病變異快速，相關防治工作較以往困難，國際間亦不斷精進各項防治策略，請持續掌握國際間各傳染病創新防治策略，適時滾動調整計畫防治工作，以利強化並精進我國急性傳染病預防與疾病控制體系，有效防堵疫病，確保國人健康。

四、檢附本院相關機關（單位）意見彙整表1份，併請參考。

正本：衛生福利部

副本：國家發展委員會、行政院主計總處(均含附件)

電 2020/08/17
交 08:58:43
換 43
文 章

中華民國 109 年 8 月 17 日 收文

衛生福利部疾病管制署總收

1090010378 109/08/17

總收文 109.08.17

1090130185

層 決 行

第 1 頁，共 1 頁

線上簽核文件列印 - 第2頁/共7頁

衛生福利部函報「急性傳染病流行風險監控與管理第三期計畫(110年至113年)」草案，本院相關機關(單位)意見彙整表

相關機關	會審意見
本院主計 總處	<p>一、現行相關政策及方案之檢討</p> <p>(一)查「行政院所屬各機關中長程個案計畫編審要點」第5點規定略以，中長程個案計畫屬延續性者，應詳細評估前期計畫績效，並列於中長程個案計畫內現行相關政策及方案之檢討中表達。</p> <p>(二)又查監察院106年專案調查各部會動支第二預備金情形，質疑衛福部連年動支第二預備金，協助地方登革熱防治工作之適法性與合理性，並要求檢討改善，且本院秘書長109年6月2日函示亦要求衛福部督促地方編足預算，惟案內未見相關檢討情形及管理機制，建請依上開規定補充說明。</p> <p>(三)計畫總經費新臺幣(下同)14.59億元，較前期計畫105至108年度編列數2.91億元，增加11.66億元，主要係新增嚴重特殊傳染性肺炎防治相關經費10.98億元所致，經審酌近年執行情形與其業務需要及疫情發展趨勢，建議核列3.61億元：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 賡續辦理項目3.61億元，建議如數核列： <ol style="list-style-type: none"> (1)本項需求數3.61億元較前期計畫編列數2.91億元，增加0.7億元，主要係增加辦理腸病毒與腸道及人畜共通傳染病、補助地方衛生局辦理傳染病防治業務等所致。 (2)經審酌規劃增加辦理項目必要性與合理性、前期計畫編列數、105至108年度決算數(約2.65億元)、105與108年度另以中央特別統籌分配稅款協助地方登革熱防治工作等，所報需求數尚屬合理，建議如數核列。 2. 新增辦理嚴重特殊傳染性肺炎防治10.98億元，建議暫不核列，未來俟疫情發展再另案陳報： <ol style="list-style-type: none"> (1)本項需求數10.98億元，洽據衛福部表示，主要係確診病例隔離治療費用4.2億元、疑似病例採檢送驗6.37億元、辦理相關衛教宣導與醫護人員教育訓練等0.28億元等。 (2)考量嚴重特殊傳染性肺炎防治及紓困振興特別預算業編有相關防治經費37.16億元，執行

	<p>期間至110年6月底，又我國採取之防疫措施已有效防堵疫情擴散，且世界各國與我國中央研究院、國家衛生研究院等均已競相投入疫苗與快篩試劑研發，並已有初步研究成果，如研發成功，整體防治方式須再配合最新醫藥發展檢討調整。爰建議本項經費現階段暫不核列，後續視疫情及防治技術發展，如評估仍有實需，再另案陳報。</p>
<p>本院內政 衛福勞動 處</p>	<p>一、本計畫草案以「急性傳染病流行風險監控與管理第二期計畫」為基礎，就登革熱、腸病毒、病毒性肝炎等當前好發之急性傳染病擬具防治策略，並增列嚴重特殊傳染性肺炎（COVID-19）相關防治作法及強化科技運用論述，確屬重要，並符合本院秘書長109年6月2日院臺衛字第1090015503號函示意旨。</p> <p>二、惟查本計畫草案內容之「問題評析」、「現行相關政策及方案之檢討」、「執行策略及方法」，仍係以各類急性傳染病個別論述方式撰擬，未能系統性呈現整體防治架構及執行策略，致本計畫主要工作項目（第75頁）、分期（年）執行策略（第75-83頁）、執行步驟（方法）與分工（第84-131頁）等項未能妥適結合，部分策略、作法亦重複呈現。仍請衛福部爾後逐步整併相關聯之個案計畫時，應全盤檢討整體計畫架構，並依傳染病疾病特性、防疫體系及應變作為等之關聯性，重新擬定架構予以分析論述，似較妥適。</p> <p>三、有關嚴重特殊傳染性肺炎防治方面，查為因應全球大流行疫情，我國於109年1月20日成立中央流行疫情指揮中心，且於2月27日提升至一級開設，在各部會及地方政府齊心合作下，有效防阻國際疫情導致我國出現社區感染之風險，截至6月7日止臺灣已滿4個潛伏期56天無出現本土病例，並進入解封及防疫新生活時期。考量國際目前對新型冠狀病毒SARS-CoV-2之完整傳播途徑瞭解有限，爰請衛福部持續關注此疾病之傳播方式、流行風險、防治方式及醫療處置等發展，並參考國際作法，適時調整修正本計畫之策略方向，並衡酌是否需依流行風險及疫情階段，區分平時及戰（流行）時作法為宜。</p> <p>四、有關病媒傳染病防治方面，本計畫草案「肆、三、</p>

執行步驟(方法)與分工、在病媒防治方面、(四)」(第91頁)中,所提每月召開「行政院重要蚊媒傳染病防治聯繫會議」一節,該跨部會會議之召開頻率,是否受蚊媒傳染病或其他重大傳染病疫情之流行情形及整備狀況而彈性增減,宜請再酌。

五、有關腸病毒防治方面：

(一)本計畫草案「壹、二、(五)」(第9頁)中,所提有關腸病毒71型疫苗研發進度一節,據報導已有生技公司於109年5月下旬向食品藥物管理署申請新藥查驗登記,並預估最快於110年第3季量產,請衛福部更新相關進度說明,並建議該部預先就腸病毒71型疫苗上市後,對我國腸病毒防治政策之影響妥為評估。

(二)本計畫草案「壹、三、在腸病毒防治方面、(四)」(第17頁)中,所提大多數地方政府已將「重症群聚風險」納入停課決策標準之考量一節,據洽衛福部補充表示,經查尚有近半(10個)縣市仍以班級出現腸病毒群聚即停課作為停課標準,較該部疾病管制署104年以重症群聚風險所訂之停課建議更為嚴格。考量目前社會型態係以雙薪家庭或小家庭為主流,家長工作期間有將嬰幼兒送至學前教托育機構之需求,仍請衛福部以科學實證為基礎,持續與教育部及地方政府研議溝通,督促各縣市訂定合理之教托育機構因應腸病毒等急性傳染病之停課標準,並減少地區差異,以合時宜。

六、有關肝炎防治方面,查為響應世界衛生組織訂於2030年達成消除病毒性肝炎之願景,衛福部於107年完成「國家消除C肝政策綱領」規劃,作為我國推動C肝消除之指引,且以「病毒性肝炎防治計畫」(第二期106-109年)辦理C肝之預防、篩檢及治療工作。據洽衛福部補充表示,本計畫草案有關急性病毒性C肝防治策略(第108-111頁)一節,部分內容亦屬上開「國家消除C肝政策綱領」及「病毒性肝炎防治計畫」項下工作,考量C肝防治工作係屬當前衛福重點業務,為利盤點政府相關計畫之資源配置,建請衛福部就C肝防治架構及計畫關聯性補充說明。

七、其他有關計畫內容文字誤植部分,已逕洽請衛福部修正。

一、綜合性意見

- (一) 隨著環境氣候變遷、生物科技發展與世界各國來往頻繁，急性傳染病的健康威脅不容忽視，本計畫目標擬降低各項急性傳染病之發生率、致死率，強化風險監控與管理。整體而言，計畫書以三段預防概念，針對各重要傳染病進行評估，有明確目標、策略及行動方案，納入智慧科技強化監控管理，並能考量跨部會整合合作，整體規劃執行策略具體且合理可行。
- (二) 然建議執行策略宜更進一步考量達成目標之限制(第34-36頁)，並能具體明確對應進行規劃與執行，例如於腸道相關傳染病防治與病毒性肝炎防治之限制皆提到特殊族群不易掌控接觸與溝通(如同志族群、新住民與愛滋病高危險群等)，然在執行策略與方法中(自第75頁)宜針對這些特殊族群具體規劃執行策略，以強化風險監控與管理成效。
- (三) 公共衛生師法已於109年6月制定公布，建議可考量公共衛生師的專業與角色，具體納入計畫書中進行人力規劃與工作任務配置，以強化人力資源執行能量與具體成效展現。
- (四) 在傳染病衛教執行上，除傳統的教育訓練與衛教活動外，可進一步以行為科學模式考量行為對傳染病擴散動態影響以進行傳染病防治宣導；此外，特殊族群(例如新住民、同志族群等)可能因流動性高、訊息傳遞困難或掌握不易而容易形成傳染病防治之破口，建議宜針對高風險族群有更明確的管理防治執行策略。

二、個別性意見

- (一) 經費需求表：所需經費共約14億6千萬元，其中COVID-19就含近11億元預算，此疾病的確為重大新興傳染病且於今(109)年度影響甚鉅，然誠如計畫書所言，未來發展目前仍不易估計，若後續威脅性降低，經費如何評估挪置宜事先有所具體說明規劃。
- (二) 預期績效指標及評估基準：計畫總目標提及包括季節性流行疾病(登革熱、腸病毒)、腸道傳染病、三麻一風、病毒性肝炎、人畜共通傳染病與COVID-

	<p>19等，然績效指標僅提及登革熱、腸道傳染病、腸病毒、與COVID-19，其他計畫內規劃管理之疾病包括病毒性肝炎、人畜共通傳染病等亦應有具體可測量之績效指標，作為執行策略與成果績效之具體評估。</p> <p>(三)性別影響評估檢視表：本計畫未限定特定性別人口群(特殊族群如孕婦除外)，整體性別影響評估檢視表填報與說明合理。</p>
--	---