

監察院糾正案件結案情形一覽表 106 年 03 月

| 案號 | 被糾正機關改善情形 | 結案情形 |
|---------------------|---|--|
| 103 財 正 17 | <p>設施改善情形：</p> <p>◆產生行政變革績效</p> <p>一、有關國民心理健康促進計畫陳報行政院核定 1 案，該計畫業由行政院於 103 年 12 月 30 日核定在案。又依據行政院中長程計畫管考作業，該計畫已列為行政院管制計畫，衛福部已針對國民心理健康促進計畫之內容，分為五大工作項目，提列每月查核點並按月填報各子項目之辦理情形，以戮力達成各項關鍵績效指標，以推展精神疾病防治與心理衛生工作。另提供 24 小時免費心理諮詢服務：委託臺北生命線承辦安心專線電話 0800-788-995，提供民眾 24 小時免費心理諮詢服務，105 年服務量為 67,773 人次，篩檢出有自殺意念之電話通數為 11,079 通，及時阻止自殺個案 449 名。</p> <p>二、有關衛福部近年來就精神健康業務之預算編列嚴重不足之改善情形：</p> <p>1、目前國家財務拮据，公務預算逐年縮減，但衛福部極力爭取心理健康預算，整體心理及健康預算 104 年較 103 年增加 3,205 萬元。又 104 年編列 5 億 3,937 萬 7 千元，105 年編列 5 億 2,981 萬 8 千元，為因應立法院預算通刪後逐年遞減，該部已積極爭取相關財源挹注，包括科技發展預算(1,221 萬元)、醫療發展基金(105 年編列 7,046 萬元)及公益彩券回饋金(105 年編列 2,542 萬元)等。</p> <p>2、衛福部已積極推動「進行心理健康促進之媒體宣導」等 15 項預防性服務方案，期能強化初級預防工作，促進國人心理健康，而非將經費及資源分配側重於罹病後之治療。</p> <p>三、有關國內慢性精神病床超長住院異常現象之改善情形：</p> <p>1、中央健康保險署針對精神病慢性住院已有專業審查機制，將持續監控及管理其醫療利用之適當性。</p> <p>2、醫院慢性精神病床及精神復健機構之設置標準、人力成本及病人適應症皆不相同，就相對支付合理性而言，慢性病房費用比精神復健機構更低，故應無「慢性精神病床具健</p> | <p>財政及經濟委員會 106.03.08 第 5 屆第 36 次會議決議：糾正案結案存查。</p> |

| 案號 | 被糾正機關改善情形 | 結案情形 |
|----|---|------|
| | <p>保支付誘因，易肇致醫療資源浪費」等情形。</p> <p>3、按 101-103 年健保申報資料，慢性精神住院費用變動幅度不大，精神社區復健則呈現逐年穩定成長。另精神社區復健近 3 年醫療費用成長率約 5.30%，高於健保整體費用成長率(約 4.37%)，故應不致有「經濟誘因不足，阻礙社區式精神復健服務工作發展」之情形。</p> | |

資料來源：各常設委員會、委員會管理系統、各委員會決議通知單

編製單位：綜合規劃室