

經函請衛福部研謀因應對策，強化資源布建與服務之提供，擴大基層照護量能，以減少幼兒初級照護之障礙。據復：將放寬部分地區之合作醫療機構與幼兒專責醫師資格，可由兼任（或報備）支援之兒科（或家庭）醫學科專科醫師照護，或由當地衛生所醫師擔任幼兒專責醫師，以提升偏遠或醫療資源不足區之兒童醫療照護可近性及品質。

2. 計畫服務涵蓋率已達目標值，惟承辦市縣內之幼兒仍多未參與照護服務，另收案對象透過市縣衛生局媒合收案者仍寡，且媒合作業須以人工作業進行，影響指定個案媒合成效：依計畫需求說明書載述，收案對象為執行期程內未滿 3 歲之幼兒，來源分為自行收案及指定收案。自行收案係指幼兒專責醫師於門診時，自行就符合資格且尚未參與計畫之幼兒進行收案；指定收案則由市縣衛生局媒合分派，收案對象包括國民健康署「周產期高風險孕產婦（兒）追蹤關懷計畫」之個案，及各承辦市縣依中央主管機關指定對象自行訂定收案類別，如發展遲緩、高風險家庭、兒童虐待、新生兒延長性黃疸等。各承辦市縣自 110 年下半年陸續開始收案，截至 111 年 9 月底止，共計完成收案 8 萬餘人，計畫服務涵蓋率約 25.15%，雖已達計畫初期目標值（15%），惟承辦市縣內之幼兒仍多未參與照護服務；又按該計畫指定收案及個案管理作業流程規定，承辦市縣衛生局定期彙整潛在指定收案清冊，於聯絡個案家長後，若有參與意願，可自行至合作醫療院所經由幼兒專責醫師進行收案及後續個案管理，截至 111 年 9 月底止，多數個案係由醫療院所自行收案，約占總收案人數之 95.82%，指定收案占比未及 5%，其中「周產期高風險孕產婦（兒）追蹤關懷計畫」之個案媒合率僅 36.36%。據該計畫 110 年度成果報告書指出，係因承辦市縣衛生局須以人工方式，跨單位（科室）蒐集指定個案清冊，方能進行個案媒合作業，較自行收案作業流程繁複所致，且該計畫之個案管理資訊系統遲未與國民健康署「婦幼健康管理整合系統」完成資料欄位介接作業，影響指定個案媒合成效。經函請衛福部督促市縣衛生局加強落實個案媒合作業，並儘速完善個案管理資訊系統功能，以強化幼兒照護服務。據復：將試行幼兒出生即派案之照護模式，並提高指定收案個案管理費用及納入具照顧重難罕症能力之醫學中心，擔任幼兒專責醫師，以提升誘因，及強化指定個案之照護量能與品質；另已完成系統介接作業，並將持續編製資料欄位，以符合衛生局個案管理需求。

（九） 1922 諮詢專線提供民眾疫情通報與諮詢等服務，惟重大疫情期間專線服務人力無法及時因應遽增之話務量，且後送案件管制作業亦待強化，允宜檢討改善，俾及時回應民眾疑慮，提升防疫作業效能。

前行政院衛生署疾病管制局（現衛生福利部疾病管制署，下稱疾管署）為利傳染病防治作業推展，於 93 年成立 1922 民眾疫情通報與諮詢服務中心，並設置便於記憶及快速撥打之專線—1922，委託民間業者營運，提供民眾全年無休且免付費之傳染病疫情通報與諮詢等服務。108 年底全球爆發新型冠狀病毒肺炎（COVID-19）疫情後，1922 諮詢專線話務量遽增，109 至 111 年

間，各年度民眾進線數為 183 萬餘通至 986 萬餘通不等，支用經費約 1 億 8,750 萬餘元至 4 億 2,310 萬餘元，均較疫情發生前之 108 年度大幅增加（表 19），有助解答民眾疑慮，提供正確防疫訊息。經查執行情形，核有下列事項：

1. **重大疫情期間專線服務人力無法及時因應遽增之話務量，允宜研酌擬訂人力備援機制之可行性，俾利諮詢專線順利運行：**疾管署辦理 111 年度 1922 民眾疫情通報與諮詢服務中心採購案，係由中華電信股份有限公司企業客戶分公司得標，據該採購案公開評選需求說明書，

1922 諮詢專線每日電話應答率（服務人員應答數/轉接服務人員數）應達 80%，又客服人員接獲民眾諮詢電話，倘無法即時回答民眾問題，應作成紀錄後送疾管署各區管制中心或相關單位處理，除緊急案件外，其餘案件最遲應於話後 20 分鐘內將案件送出。執行結果，111 年前 3 季 1922 諮詢專線進線數計 689 萬餘通，平均每日電話應答率僅 66.26%，其中 4 至 5 月疫情升溫期間，平均應答率甚未及 5 成（表 20）；又上開 689 萬餘通電話中，因客服人員無法即時回復民眾疑問，而後送相關單位處理之案件

計 119,131 件，其中 114,423 件係後送至疾管署作後續處理，惟該等案件中，9 成以上（104,479 件）未能於話後 20 分鐘內送出，平均送出時間為 2,263 分鐘，已逾規定送出時間之百倍，111 年 5 月後送疾管署案件之平均送出時間甚為 3,468 分鐘，均未符公開評選需求說明書所訂定之標準。據疾管署說明，主要係因疫情期間民眾大量進線，及部分客服人員因確診或隔離減損人力所致。顯示重大疫情期間，1922 專線服務人力無法及時因應遽增之話務量，期間雖經行政院指示國防部於 111 年 5 月 6 日至 6 月 24 日間調派國軍支援接聽話務，仍未能完全紓解專線話務量，電話應答率及案件後送時間等指標仍未符所訂標準。鑑於 1922 諮詢專線不僅為民眾通報與諮詢傳染病疫情之主要窗口，亦為政府瞭解民眾需求據以調整相關防疫作為之重要管道，經函請衛生福利部參酌本次疫情經驗，研議擬訂 1922 諮詢專線人力備援機制之可行性，審慎規劃儲備人力來源、調度方式或教育訓練等作業，俾利未來發生新興傳染病疫情流行時，能及時因應調整服務人力，確保諮詢專線順利運行。據復：未來倘疫情大流行，將透過中央流行疫情指揮中心協調其他部會協助，又鑑於 111 年國軍支援接聽話務之經驗，1922 專線客服中心已精進相關教育訓練模式，協助支援人力快速投入輪值機制。

表 19 1922 諮詢專線進線數及支用經費

單位：通、新臺幣千元

年度	進線數	支用經費
108	60,041	16,700
109	1,830,758	187,509
110	9,868,678	423,106
111	7,525,315	385,949

資料來源：整理自疾管署提供資料。

表 20 1922 諮詢專線平均每日電話應答率

單位：通、%

年月	進線數	平均每日 電話應答率
合計	6,894,378	66.26
111 年 1 月	717,670	77.46
111 年 2 月	430,205	83.77
111 年 3 月	363,226	86.07
111 年 4 月	1,138,761	44.19
111 年 5 月	2,228,131	49.84
111 年 6 月	836,994	87.62
111 年 7 月	392,884	84.88
111 年 8 月	349,153	86.97
111 年 9 月	437,354	81.12

資料來源：整理自疾管署提供資料。

2. 後送案件之管控作業尚待強化，允宜檢討研訂控管機制，俾免個案疏漏未結：有關 1922 諮詢專線客服人員後送案件之處理情形，據疾管署說明，後送至該署續處之案件，係運用「1922 民眾疫情通報及諮詢服務中心資料管理系統」控管辦理情形，並訂有應於案件後送日隔日起 5 個工作日內完成之辦理期限，如未於期限內辦結，資訊系統將以電子郵件發出逾期通知，提醒承辦人員儘速辦理。上述 111 年 1 至 9 月專線客服人員後送至疾管署續處之 114,423 件，截至 111 年 10 月底止，尚有 312 件未辦結，其中 283 件距收案日已超過 60 天，遠逾該署訂定之辦理期限。據疾管署說明，係因疫情期間後送案量遽增，承辦人員未及處理，或案件辦結後漏未至系統登錄所致。顯示該署僅於案件逾期後以電子郵件通知承辦人員趕辦，尚未能有效控管後送案件處理情形。為免民眾諮詢疑義久未獲復，引發負面情緒，影響政府形象，並使民眾無法及時獲知正確防疫識能，採取自我健康防護措施，經函請衛生福利部儘速完成未結案件清查作業，並研訂控管機制，俾免個案疏漏未予處理，以及時回應民眾疑慮並提供正確防疫資訊，協助國人落實政府防疫作業。據復：已完成 1922 專線後送未結案件清查作業，並將運用資訊系統逐案逐日管控案件完成期限及結案情形，以利案件清理。

(十) 政府為因應 COVID-19 疫情，推動居家照護等措施，對住宿式機構相關工作人員發給津貼及獎勵，並持續辦理疫苗接種及抗病毒藥物整備工作，惟相關作業間有未臻周妥情事，允宜研謀改善，以維護國人健康。

111 年間隨著 Omicron 病毒株於全球蔓延，國內新型冠狀病毒肺炎 (COVID-19) 疫情逐漸升溫，政府爰自 111 年 4 月 7 日推動「重症清零、輕症控管」之「新臺灣模式」防疫策略，對於符合條件之無症狀或輕症確診者，採以居家隔離之照護模式，並針對照顧住宿式機構確診住民之護理人員、照顧服務員等相關工作人員，發給津貼及獎勵；另為推動防治工作需要，持續辦理疫苗接種及抗病毒藥物整備作業，維護國人健康。經查相關措施執行情形，核有下列事項：

1. 為慰勉住宿式機構照顧就地安置住民之工作人員，將該等人員納入防治獎勵範疇，惟部分機構尚未申請，或已申請案件尚在審查階段，允宜檢討改善，以及時獎勵相關人員：衛生福利部（下稱衛福部）依嚴重特殊傳染性肺炎防治及紓困振興特別條例第 2 條規定，訂定獎勵要點，發給公、私立醫療（事）機構與其他相關機構執行防治、醫療、照護之醫事人員及其他相關工作人員津貼及獎勵。復為因應住宿式機構內確診無症狀或輕症住民，就地安置期間照顧需要，於 111 年 5 月 16 日函知市縣政府將實際照顧機構內就地安置之確診無症狀或輕症住民之護理人員、照顧服務員等，納入獎勵要點之適用對象，並自 111 年 4 月起適用。各市縣政府受理機構申請後，應審查人員資格等條件，再函送衛福部進行複審，衛福部之收件截止日至 112 年 6 月底，並以各市縣政府初審通過函報衛福部之收文日期為準；而各市縣政府應於衛福部函知審查結果並撥付獎勵經費後 1 個月內完成獎勵經費核撥。據衛福部暨所屬社會及家庭署統計，截至 112 年 3 月 20 日止，全國發現確診者之住宿式機構家數計 1,904 家，各市縣政府已受理機