衛生福利部

110 年地方衛生機關
業務考評作業手冊

中華民國 109 年 12 月

目錄

壹、衛生福利部 110 年地方衛生機關業務考評作業計畫 1

貳、考評指標 5

一、醫政業務 5

二、長期照顧業務 33

三、照護業務 61

四、心理及口腔健康業務 89

五、衛教宣導業務 123

六、食品藥物業務 129

七、防疫業務 193

八、保健業務 253

衛生福利部110年地方衛生機關業務考評作業計畫

壹、依據

一、衛生福利部（以下簡稱本部）組織法第1條、第2條。

二、衛生醫療相關法規(如：醫療法、傳染病防治法、食品安全衛生管理法等)。

三、「公務人員品德修養及工作績效激勵辦法」第6條。

貳、緣由

為強化中央與地方政府衛生政策之連貫性及確保執行成效，並建立良好之夥伴關係，鼓勵衛生機關利用有限的資源將既定之衛生策略發揮最大效益，達成為全體國民健康把關之任務，爰訂定本作業計畫。

參、目的

一、客觀衡量以展現政府整體施政績效。

二、提升為民服務品質。

肆、期程

110 年 1 月 1 日至 110 年 12 月 31 日。

伍、受評單位

地方政府衛生局（以下簡稱衛生局）。

陸、執行單位

一、本部醫事司、長期照顧司、護理及健康照護司、心理及口腔健康司、綜合規劃司、食品藥物管理署、疾病管制署、國民健康署。

二、聯繫窗口：

執 行 單 位	聯絡人	聯絡電話
醫事司	許敏靖	02-85907344
長期照顧司	陳念桂	02-85906273
護理及健康照護司	蘇珍	049-2332161*3229
心理及口腔健康司	楊子慧	02-85907451
綜合規劃司(協調服務科)	呂岱蓮	02-85907542
疾病管制署	施昱宏	02-23959825*3096
食品藥物管理署	宋妮恩	02-27877213
國民健康署	林宛禛	02-25220547

三、承辦窗口：本部綜合規劃司 林貞希(02-85907527)。

柒、指標內涵

一、考評類別及配分

醫事司100分、長期照顧類100分、照護類100分、心理及口腔健康類100分、衛教宣導類100分、食品藥物類(含中藥藥政)200分、疾病管制類200分、保健類200分，合計1100分。

二、本部考評執行單位依政策之必要性、具體可量化、客觀衡量等原則訂定各類考評指標，事前與衛生局充分溝通取得共識，並邀請衛生局共同研商訂定，由本部將「衛生福利部110年地方衛生機關業務考評作業手冊」公告於本部綜合規劃司管制考核網頁。

捌、分組評比(依據年中人口數及醫療資源)

第一組：臺北市、新北市、桃園市、臺中市、臺南市、高雄市。

第二組：新竹縣、彰化縣、雲林縣、屏東縣。

第三組：基隆市、宜蘭縣、新竹市、苗栗縣、嘉義市、嘉義縣。

第四組：花蓮縣、臺東縣、南投縣、澎湖縣、金門縣、連江縣。

玖、獎勵方式

一、綜合獎

各組考評類別之分數加總計算，分別取最高分者1名，各獲得新臺幣6萬元(團體在1萬元以下，個人在5千元以下)等值獎品或禮券及獎座；另為獎勵機關同仁在工作崗位上之努力與付出，各組另取第2及第3名，頒發獎狀一紙。

二、類別獎

(一) 醫政業務、長期照顧業務、照護業務、心理及口腔健康業務、衛教推動業務、食品藥物業務、防疫業務、保健業務等八類獎項。

(二) 各類別依前項分組，分別取得分最高者：第一組3名、第二組2名、第三組3名、第四組3名，四組共取11名優等獎，各獲得新臺幣3萬元(團體在1萬元以下，個人在5千元以下)等值獎品或禮券及獎座。

(三) 衛教宣導類依前項分組，分別取得分最高者：第一組3名、第二組2名、第三組3名、第四組3名，四組共取11名優等獎，各獲得新臺幣3萬元等值獎品或禮券及獎座；另取與前年度名次比較進步兩名(含)以上者頒發進步獎獎狀一紙，若無則從缺。同時獲優等獎及進步獎者，除獎勵新臺幣3萬元等值獎品或禮券及獎座外，亦頒發進步獎獎狀一紙。

拾、作業程序

一、本部考評執行單位由相關系統之統計資料產生考評指標執行成果，或由委託民間團體辦理及調查而取得者，衛生局無須檢具書面資料。

二、書面評核

(一) 衛生局應就各類別考核項目所列工作內容，逐項並詳實填列執行成果，敘明考核項目之辦理方式及統計數據，以量化方式呈現。

(二) 衛生局依「考評類別」分冊裝訂考評相關資料，分送本部考評執行單位。資料內容應包含上年度考評建議「尚待加強」之檢討與改進情形，由考評執行單位列為考核參考。

三、衛生局依本部考評執行單位所訂期限，將相關資料函送本部各考評執行單位進行評核(評分方式採四捨五入取至小數點後一位)；逾期者，由考評執行單位衡量是否於該考評類別之總分酌予扣分。

四、本部各考評執行單位於111年2月18日前完成初評(含評分及建議事項)送請衛生局確認，如有需要可辦理實地查核；衛生局對考評結果有異議，應於111年2月25日前提出申復。

五、本部考評執行單位與衛生局確認考評成績後，由考評執行單位於111年3月7日前送交本部綜合規劃司，依成績公布方式函發各衛生局。

六、成績公布方式

各組之成績及排名於函發各衛生局時皆予公布。

拾壹、其他

考評類別之指標項目若有關中央補助地方政府事項，須依據「衛生福利部及所屬機關補助地方政府推動醫療保健工作處理原則」第15點規定，由本部各考評執行單位於年度終了後3個月內在機關網站公布考評結果，並依其表現提供獎勵或停止補助。

考評指標

一、醫政業務

110年地方衛生局醫政業務考評項目及評分表

壹、 醫政類

一、 考評單位：衛生福利部醫事司

二、考評目的：考核地方衛生局110年醫政業務之執行成效

三、受評機關：直轄市及縣（市）政府衛生局

四、受評時間：110年1月1日至110年12月31日

五、考評方式：書面考評

（一）由醫事司就地方衛生局提報之執行績效資料及成果報告進行評分。

（二）各項考評分數計算，四捨五入取小數點後一位。

（三）成果報告，每一項目以10頁為限，撰寫格式如下：

編排：以條列式依序填寫

邊界：上、下、左、右各2cm

行距：單行間距

字體：14號字體、中文用「標楷體」、英文用「Times New Roman」。

列印：A4紙張直式雙面列印

（四）請各衛生局依「考評項目」分類裝訂成冊，並於111年1月16日前備函逕送本部醫事司。如於期限內函送資料，且未再補件者，則酌予加分。

六、考評項目

考 評 項 目	配分	洽詢人員	電 話
1.診所負責醫師之管理	5	廖淑鈴	02-85907381
2.醫療機構收費之管理	5	沈靜茹	02-85907384
3.強化廣告之查處效率	5	楊雅淳	02-85907382
4.本司交查案件回復效率	6	陳昶瀚	02-85907385
5.醫事管理系統異常資料修正	6	林益田	02-85907391
6.輔導轄區醫療機構推動病人安全及外包人員管理	12	葉香吟	02-85907334
7.加強醫院防災及應變	6	謝奕國	02-85907345
8.落實醫療機構緊急醫療資訊自動通報作業	4	張美玲	02-85907357
9.醫療暴力應變執行	5	李筱苓	02-85907355
10.強化醫療機構醫療爭議處理能力	5	劉郁孚	02-85907369
11.提升醫療爭議調處效能	6	郭一德	02-85907366
12.督導醫院處理事業廢棄物	5	鄭茗桐	02-85907423
13.安寧緩和醫療意願推廣	10	蘇文玫	02-85907316
14.器官捐贈意願推廣	10	陳凱徨	02-85907307
15.醫事機構檢驗、放射品質訪查合格率	5	謝雅欣	02-85907312
16. 預立醫療照護諮商推廣	5	蘇文玫	02-85907316
合 計	100		

七、考評內容

<table>
<tr><th>考評項次</th><th>考評項目</th><th>考評指標</th><th>評分標準</th></tr>
<tr><td>1</td><td>診所負責醫師之管理（配分5%）</td><td>1.開業前管理:【110年1月~12月10日期間，屬高風險個案申請開業之診所查核數/110年1月~12月10日期間，屬高風險個案申請開業之診所家數】×100%(配分2%)

2.開業後管理:【查核由70歲以上醫師擔任負責人之診所數/110年11月30日由70歲以上醫師擔任負責人之診所家數】×100%(配分3%)</td><td>1. 評分標準：本項最高得5分。
<table>
<tr><th rowspan="2">考評指標(%)</th><th colspan="2">評分</th></tr>
<tr><th>開業前管理</th><th>開業後管理</th></tr>
<tr><td>95</td><td>2分</td><td>3分</td></tr>
<tr><td>90-94</td><td>1分</td><td>1分</td></tr>
<tr><td>≦89</td><td>0分</td><td>0分</td></tr>
</table>
2.醫療機構開業管理，應辦理下列事項：
(1)醫療機構開業前管理：針對高風險個案，包括「近5年有違反醫療法規紀錄」、「高齡70歲以上之負責人」或「近二年內同一地點更換負責人一次以上」之診所申請人，於申請開業登記時加強實地訪視及請其說明資金來源。
(2)醫療機構開業後管理：70歲以上之負責醫師，應不定期實地查核，如：核對門診表是否親自執業、若無執業事實將輔導辦理歇業、督導考核需改善項目，輔導限期改善並複查。
3. 若該小項無案件者，逕予採計該小項得分。
4.本項考核回復格式詳如附表1。回復期限如下，並請以電子檔寄送至mdshwuling@mohw.gov.tw:
111年1月10日前回報110年1月至12月辦理情形。</td></tr>
</table>

<table>
<tr>
<td>2</td>
<td>醫療機構收費之管理(配分 5%)</td>
<td>1.【年度督導考核醫療機構合格家數/醫療機構家數】×100%(配分 3%)

2.【不定期主動稽核醫療機構合格家數/醫療機構家數】×100%(配分 2%)</td>
<td>1.評分標準：本項最高得 3 分。
<table>
<tr><th>考評指標(%)</th><th>評分</th></tr>
<tr><td>85</td><td>3 分</td></tr>
<tr><td>84-65</td><td>2 分</td></tr>
<tr><td>≦64</td><td>0 分</td></tr>
</table>
2. 評分標準：本項最高得 2 分。
<table>
<tr><th>考評指標(%)</th><th>評分</th></tr>
<tr><td>≧5</td><td>2 分</td></tr>
<tr><td>≦4</td><td>0 分</td></tr>
</table>
3.年度督導考核及不定期主動稽核醫療機構之收費，應辦理下列事項：
(1) 依「醫療費用收費標準核定作業參考原則」，訂定審查作業程序，經醫事審議委員會審議通過，公告周知所轄醫療機構。
(2) 依本部 103 年 3 月 6 日衛部醫字第 1030004435 號函所附之格式填列：
①不定期主動稽核之辦理情形，應每半年回報本部。110 年 7 月 5 日前回報 110 年 1 月至 6 月辦理情形，111 年 1 月 5 日前回報 110 年 7 月至 12 月辦理情形。
②年度督導考核辦理情形：111 年 1 月 6 日回報 110 年 1 月至 12 月之督導成果。
(3)醫療機構收費資訊公開：
①查核收據完整性：依本部 105 年 3 月 11 日衛部醫字第 1051661790 號函、9 月 19 日衛部醫字第 105166 6519 號函及 10 月 4 日衛部醫字第 1051 666675 號函，醫療機構應確實依醫療法施行細則第 11 條將收取之醫療費用及非醫療費用之項目及費額明細載明於收據。
②收費項目及費額應公開且提供民眾查詢:包括應於櫃檯備置經衛生局核定之收費項目及費額名冊病人查閱，透過醫療機構網頁或於醫療機構內明顯處公開收費資訊或以其他適當方式公開揭露。
4. 本項相關資料請填報送部，電子檔請寄送至 mdrucrsh@mohw.gov.tw。</td>
</tr>
</table>

<table>
<tr>
<td>3</td>
<td>強化廣告之查處效率(配分5%)</td>
<td>【結案件數/查核療廣告總件數】×100%（配分5%）</td>
<td>1.查核廣告總件數，包含自行監測查核案件、本部交辦案件及其他衛生局移送案件，惟同一個案事實分由不同單位交辦，視同一案件、移出至其他衛生局辦理者不列計；辦結率以四捨五入整數計算。(12月16日以後收件之案件，得依調查進度給分)
2.評分標準：
<table>
<tr><th>考評指標(%)</th><th>評分</th></tr>
<tr><td>≧90</td><td>5</td></tr>
<tr><td>80-89</td><td>4</td></tr>
<tr><td>70-79</td><td>3</td></tr>
<tr><td>60-69</td><td>2</td></tr>
<tr><td>≦60</td><td>1</td></tr>
</table>
3.檢附轄區內廣告案件數處置結果之案件數及罰鍰之相關統計分析(如附表2、附表3)。未檢附者扣2分，未依附件統計表內容填寫者，扣1分。
4.所稱「結案」係含「處分」及「不予處分」者。
5.上開「處分」案件，若其違規廣告主體係以市招或網路刊登者，應於處分並完成撤除後，方列計為結案件數。
6.如確有於網路撤除違規處分廣告之困難，則請於回復內容敘明原因及困難，經查證屬實，當酌予給分。
7.本項相關資料請填報送部，電子檔請寄送至mdange1@mohw.gov.tw。</td>
</tr>
<tr>
<td>4</td>
<td>本司交查案件辦理效率（配分6%）</td>
<td>1.公文方式交查:【如期回復件數/交查案件總件數】×100%(配分4%)</td>
<td>1.交查案件總件數，包括年度督導考核事項(110年度督導所轄醫療機構考核有關「醫療機構設置標準」項目年報)及本部110年1月1日起至110年12月31日期間公文交付數計算:包含密醫事人員(護理及助產人員除外)、應定期回報資料(例如：美容醫學違規個案之處理、醫療機構設置標準查核、立法院、監察院或審計部等要求回報)、民眾陳情檢舉案件、洗腎透析設施查核及其他事項。
2.評分標準：
<table>
<tr><th>回執比率(%)</th><th>評分</th></tr>
<tr><td>100</td><td>4分</td></tr>
<tr><td>90-99</td><td>3分</td></tr>
<tr><td>80-89</td><td>2分</td></tr>
<tr><td>61-79</td><td>1分</td></tr>
</table>
</td>
</tr>
</table>

<table>
<tr><td></td><td></td><td></td><td>
<table>
<tr><td>≦60</td><td>0 分</td></tr>
</table>
3. 本項由本部直接評分，不需檢送資料。</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td>2. 輔導醫院建立診斷書審核機制【已建立診斷書審核機制家數/轄區內醫院總家數】×100%（配分 2%）</td><td>1. 評分標準：轄區內醫院應針對醫師開立勞工保險失能、農民健康保險身心障礙、公務人員保險失能等3類診斷證明書，至少訂有下列審核機制，且每月彙整該3類診斷診明書開具人數，如有異常數量，應報負責醫師知悉並檢討異常原因:
(1)開立診斷證明書前之門診次數需大於3次。
(2)若為手術病患，應確認是在本院執行之手術，且開立診斷證明書醫師為手術主刀醫師。如為離島地區醫院，配合本部執行IDS及醫中計畫，手術主刀醫師如為支援醫師，已無法親自開立診斷書，可由同為相關醫療專科醫師開立診斷證明書。
2. 評分標準如下:
<table>
<tr><td rowspan="2">考評指標(%)【已建立診斷書審核機制家數/轄區內有提供案內任一診斷證明書之醫院總家數】×100%</td><td colspan="4">輔導醫院彙整每月各科部證明書之件數報表(勞工保險失能診斷證明書、農民健康保險身心障礙診斷證明書、公務人員保險失能診斷證明書等 3 類),如有異常數量應通報科部主管介入調查並檢討異常原因之機制。</td></tr>
<tr><td>得分</td><td>已建立審核機制家數(A)</td><td>轄區內有提供案內任一診斷證明書之醫院總家數(B)</td><td>A/B×100%</td></tr>
<tr><td>≧95%</td><td>2 分</td><td rowspan="3"></td><td rowspan="3"></td><td rowspan="3"></td></tr>
<tr><td>90-94%</td><td>1 分</td></tr>
<tr><td>≦89%</td><td>0 分</td></tr>
</table>
3. 本項相關資料請於111年1月6日前填報送部，電子檔請寄送至mdrucrsh@mohw.gov.tw。</td></tr>
<tr><td>5</td><td>醫事管理系統異常資料修正(配分 6%)</td><td>異常資料修正完成率[該年度異常資料已修正數/該年度總異常資料數](配分 6%)</td><td>1. 該年度總異常資料數：為該年度醫事系統(路徑：清冊及統計→異常資清冊→異常資料修正統計)人員異常資料與機構異常資料共 12 項之加總。該年度異常資料已修正數：為該縣市衛生局完成修正上述異常資料數。
2. 異常資料修正完成率評分方式：</td></tr>
</table>

(1)指標類別：

	修正比率	評分
第一類	≧80	3 分
	69-79	2 分
	59-69	1 分
	≦59	0 分

第一類指標內容(6 項):

人員停業期間超過一年、執業執照逾期未更新、與戶政死亡資料不一致、系統註記死亡但未歇業、設置科別無負責之專科醫師、機構停業時間超過一年。

	修正比率	評分
第二類	≧60	2 分
	49-59	1 分
	≦59	0 分

第二類指標內容(6 項):

執業於歇業機構、醫療機構負責人執業場所不符、執業場所空白、醫院及診所未登「診療室(門診診間)」、一般病床開放數大於許可數、無醫事人員執業之機構。

(2)評分方式：

- 總分為以上二類指標之加總計算
- 指標計算公式：修正完成率（該年度異常資料已修正數/該年度總異常資料數）x 100%

3. 系統資料品質維護:

考評指標	評分
未具資料嚴重登載錯誤情事或參與該年度系統教育訓練。	1 分

4. 評分範圍為 110 年 1 月 1 日至 12 月 10 日止。
   - 資料嚴重登載錯誤: 機構及人員開業歇業錯誤等，要請求系統後臺修復及還原事項。
   - 參與系統教育:至少一名人員參加本部開設之「醫事管理系統教育訓練」。
5. 本項由本部直接評分，不需檢送資料，其相關統計可於醫事系統公告參考。

<table>
<tr><td></td><td></td><td></td><td>6. 異常資料如經本部確認係系統異常所致，不列入計算。</td></tr>
<tr><td>6</td><td>輔導轄區醫療機構推動病人安全及外包人員管理（配分12 %）</td><td>1. 醫療品質與病人安全作業（配分10 %）</td><td>1.推廣醫院及診所醫療品質與病人安全工作目標:
(1)醫院
<table><tr><th>考評指標</th><th>評分</th></tr><tr><td>推廣全數醫院辦理 8 項工作目標者</td><td>3 分</td></tr><tr><td>推廣區內 90%醫院辦理 8 項工作目標者</td><td>2 分</td></tr><tr><td>推廣區內 80%醫院辦理 8 項工作目標者</td><td>1 分</td></tr></table>(2)診所
<table><tr><th>考評指標</th><th>評分</th></tr><tr><td>推廣全數診所辦理 5 項工作目標者</td><td>3 分</td></tr><tr><td>推廣區內 90%診所辦理 5 項工作目標者</td><td>2 分</td></tr><tr><td>推廣區內 80%診所辦理 5 項工作目標者</td><td>1 分</td></tr></table>備註: 本項指標請檢附相關佐證資料。(如:推廣方式、醫院考核表等。)

2. 輔導診所台灣病人安全通報系統推廣作業:
➢ 考評指標:轄區西醫診所(含衛生所)申請加入台灣病人安全通報系統比率。
➢ 評分標準:
<table><tr><th>109 年西醫診所家數</th><th>申請加入比率</th><th>評分</th></tr><tr><td rowspan="5">≧1,000 家</td><td>≧60%</td><td>4 分</td></tr><tr><td>51%~59%</td><td>3 分</td></tr><tr><td>41%~50%</td><td>2 分</td></tr><tr><td>31%~40%</td><td>1 分</td></tr><tr><td>≦30%</td><td>0.5 分</td></tr><tr><td rowspan="5"><1,000 家</td><td>≧80%</td><td>4 分</td></tr><tr><td>71%~79%</td><td>3 分</td></tr><tr><td>61%~70%</td><td>2 分</td></tr><tr><td>51%~60%</td><td>1 分</td></tr><tr><td>≦50%</td><td>0.5 分</td></tr></table>備註:本項指標僅計算「西醫診所」別申請家數，當年度各衛生局轄區西醫診所總數資料，將以 109 年底於醫事管理系統下載登記開業之西醫診所清冊為計算標準。(本項由本部直接評分，不需檢送資料。)</td></tr>
</table>

<table>
<tr><td></td><td></td><td>2.外包人員管理
（配分 2 %）</td><td>1.輔導醫院外包人員管理事項：
(1)有專責人員負責管理。
(2)有建置人員及工作地點名冊。
(3)辦理感染管制課程(每人每年至少完成 3 堂)，並有紀錄備查。
2.評分標準：
<table><tr><td>輔導比率(%)</td><td>評分</td></tr><tr><td>≧90</td><td>2 分</td></tr><tr><td>≧60-89</td><td>1 分</td></tr></table>4.依附表填復輔導家數，並將附表以電子檔寄至 MDIME@mohw.gov.tw
註：本項醫院家數以 109.12.31 於醫事系統下載登記開業家數為計算標準。</td></tr>
<tr><td>7</td><td>加強醫院防災及應變(配分 6%)</td><td>輔導醫院於緊急災害應變措施計畫，訂定火災、水災緊急災害應變措施(配分 6%)</td><td>1. 督導醫院確實依「醫院緊急災害應變措施及檢查辦法」完成緊急災害應變措施計畫並辦理火災、水災等天然或人為技術災害應變措施演習及桌上模擬演練。
2. 辦理特殊空間(加護病房、開刀房、RCW、RCC)演練之比例計算方式：有特殊空間部門或病床之醫院數為分母，有辦理特殊空間演練者為分子，無上開特殊空間部門或病床醫院，不列入比例計算。
3. 請依附表 5 填報，並於期限內繳交。
4. 評分：
<table><tr><td>評分說明</td><td>評分</td></tr><tr><td>1-1 所轄醫院緊急災害應變措施計畫(含與醫院同址設立之收容病人機構，均納入醫院緊急災害應變計畫)，分別訂有火災、水災等 2 種以上天然或人為技術災害緊急災害應變措施者。
1-2 實地查核所轄醫院緊急災害應變措施演習並督導醫院辦理夜間或假日情境之桌上模擬演練，且有要求醫院限期改正醫院緊急災害應變措施計畫內容者。</td><td>1 分

1 分</td></tr><tr><td>2.輔導醫院辦理火災特殊空間(加護病房、開刀房、RCW、RCC)演練：
(1)演練比例≧50%
(2)演練比例 25%-49%
(3)演練比例 11%-24%
(4)演練比例≦10%</td><td>

2 分
1.5 分
1 分
0 分</td></tr><tr><td>3.所轄地區級醫院、區域級醫院、醫學中心醫院曾辦理火災夜間情境演練情形：</td><td></td></tr></table></td></tr>
</table>

<table>
<tr><td></td><td></td><td></td><td>
<table>
<tr><td>(1)地區級醫院、區域級醫院、醫學中心均至少有1家醫院辦理夜間情境演練。
(2)地區級醫院、區域級醫院、醫學中心中有任何1家醫院辦理夜間情境演練者。</td><td>1分

0.5分</td></tr>
<tr><td>4.所轄地區級醫院、區域級醫院、醫學中心中有任何1家醫院辦理複合性災害演練者。</td><td>1分</td></tr>
</table>
</td></tr>
<tr><td>8</td><td>提升醫療機構緊急醫療資訊自動通報品質(配分4%)</td><td>督導醫院提升醫療機構「醫院管理系統(HIS)_緊急醫療通報自動介接資料」及自動通報品質(配分4%)</td><td>
1.督導醫院完成醫療機構「醫院管理系統(HIS)_緊急醫療通報自動介接資料」。
評分標準：
<table>
<tr><th>評分說明</th><th>評分</th></tr>
<tr><td>所轄醫院完成6項自動介接項目(依完成家數比率給分，最高1分)。</td><td>1分</td></tr>
</table>
2.督導醫院依下列通報項目及交換頻率進行自動通報作業。
(1)重大災害事件傷病患通報：收案即上傳第一筆，72小時內每小時上傳一筆，72小時後每日上傳一筆。
(每年至少辦理1次演習，本項以演習事件計分)
(2)急診即時訊息：每30分鐘上傳資料。
(3)醫院醫療設施與設備使用情形：每月5日上傳資料(除呼吸器外)；呼吸器通報每日02:00回傳昨日資料。
(4)每日急診統計：每日02:00回傳昨日資料。
(5)每日加護病房統計：每日02:00回傳昨日資料。
(6)空床數通報：每1小時上傳資料。
評分標準：本項最高3分
<table>
<tr><th>評分說明</th><th>評分</th></tr>
<tr><td>所轄醫院依規定項目及頻率進行自動通報，達到通報項目完整且採自動通報達90-100%。</td><td>3分</td></tr>
<tr><td>所轄醫院依規定項目及頻率進行自動通報，達到通報項目完整且採自動通報80-89%。</td><td>2分</td></tr>
<tr><td>所轄醫院依規定項目及頻率進行自動通報，達到通報項目完整且採自動通報達70-79%。</td><td>1分</td></tr>
<tr><td>所轄醫院依規定項目及頻率進行自動通報，達到通報項目完整且採自動通報<69%。</td><td>0分</td></tr>
</table>
計算方式：
分子:轄內急救責任醫院通報項目完整且採自動通報完成家數
分母:轄內急救責任醫院總家數
註：
「自動通報完成」係指依通報項目及頻率完成自動通報；單次或偶發未自動通報，經輔導完成改善後採自動通報；完成補行自動通報；重大災害事件傷病患通報以演習案完成自動通報。
下列情況不扣(計)分：
(1) 因系統故障、程式錯誤及醫院不可抗因素。
</td></tr>
</table>

<table>
<tr><td></td><td></td><td></td><td>(2) 原採自動通報，為補充或修正資料改採手動通報。
(3) 無該項服務，分子分母不採計。
(4) 非急救責任醫院不列入計分。</td></tr>
<tr><td>9</td><td>督導醫療機構醫療暴力防治工作及策進作為
(配分 5%)</td><td>督導醫療機構醫療暴力防治工作及策進作為(配分 5%)</td><td>1. 督導所轄醫療機構辦理相關醫療暴力防治措施及相關策進作為。
2. 評分標準：本項最高得5分
<table>
<tr><th>評分說明</th><th>評分</th></tr>
<tr><td>1.督導醫療機構發生醫療暴力後，確實依「滋擾醫療機構秩序或妨礙醫療業務案件通報與處置標準流程」通報衛生局。衛生局每月 20 日前將前一個月新發生案件及相關案件後續處置作為於本部指定系統登錄更新。</td><td>1 分</td></tr>
<tr><td>2.督導醫院對於觸犯醫療暴力刑事責任之受害者提供心理諮詢及必要之法律協助。</td><td>1 分</td></tr>
<tr><td>3.督導醫院定期訓練僱用之保全人員，提升執勤品質，並協助檢視警棍等應勤裝備之品質及堪用狀況，及體檢醫院急診室之監視器位置及相關安全設計。</td><td>1 分</td></tr>
<tr><td>4.所轄醫院已建置暴力事件應變小組，執行必要安全防暴措施，並完成訂定暴力事件應變標準作業流程，每年定期演練。</td><td>1 分</td></tr>
<tr><td>5.督導醫療機構與轄區警察機關、地方法院檢察署建立醫療暴力案件聯繫窗口，以強化機關間之橫向聯繫功能，發揮統合應變能力及快速合作機制。</td><td>1 分</td></tr>
</table>
附註：若無醫療暴力案件，則須提供符合評分說明第 1 點、第 2 點之督導醫療機構醫療暴力處理作業流程(程序)及作為，方可不扣分。</td></tr>
</table>

<table>
<tr>
<td>10</td>
<td>強化醫療機構醫療爭議處理能力(配分5分)</td>
<td>加強醫療機構針對醫療爭議案件提供說明、溝通、協助及關懷服務(配分5分)</td>
<td>
1. 應有提升醫療機構提供醫療爭議案件關懷服務品質之具體改善策略或機制，並附相關證明文件及執行成效報告。
評分標準：
<table>
<tr><th>評分說明</th><th>評分</th></tr>
<tr><td>提出2項以上具體改善策略或機制及執行成效報告</td><td>3分</td></tr>
<tr><td>提出1項具體改善策略或機制及執行成效報告</td><td>2分</td></tr>
<tr><td>提出具體改善策略或機制但無執行成效報告</td><td>1分</td></tr>
<tr><td>皆無提出</td><td>0分</td></tr>
</table>
2. 生產事故救濟條例第4條規定：醫院應設置生產事故關懷小組，於生產事故發生時二個工作日內，負責向產婦、家屬或其代理人說明、溝通，並提供協助及關懷服務。診所及助產機構發生生產事故糾紛時，應委由專業人員負責提供前項之關懷服務。生產事故關懷小組之成員應包含法律、醫學、心理、社會工作等相關專業人員。如產婦、家屬或其代理人有聽覺、言語功能障礙或其他障礙致溝通困難時，應由受有相關訓練之成員負責說明、溝通與關懷。
請調查並輔導轄下醫療或助產機構應依據上開規定辦理，且須於成果報告中提出調查及輔導結果，若經調查轄下無生產事故案件可不扣分。
評分標準：
<table>
<tr><th>評分說明</th><th>評分</th></tr>
<tr><td>轄下機構皆有依上開規定辦理；若有機構未依規定辦理，則應附有輔導相關文件</td><td>2分</td></tr>
<tr><td>有機構未依規定辦理且部分未附輔導相關文件</td><td>1分</td></tr>
<tr><td>有機構未依規定辦理且未附輔導相關文件</td><td>0分</td></tr>
</table>
備註:關懷小組及專業人員之組成，請依本部105年1月27日衛部醫字第1051660696號函辦理。
</td>
</tr>
</table>

<table>
<tr>
<td>11</td>
<td>提升醫療爭議調處效能（配分 6 分）</td>
<td>1.醫療爭議調處案件辦理之效能提升(配分 4 分)</td>
<td>
1. 各地方衛生局辦理醫療爭議調處時，須符合下列原則。
（1）受理案件進入調處程序日起 45 日內召開會議，並於 3 個月內完成。
受理案件進入調處程序日為「自民眾確定申請調處，且案件所需相關資料（如調閱病歷、專家諮詢意見等）皆備齊之日起算。」
（2）調處會議至少有醫療及法律之專家各 1 名協處。
2. 評分標準
(1)：
<table>
<tr><th>評分說明</th><th>評分</th></tr>
<tr><td>受理案件進入調處程序日起皆於 45 日內召開會議，並於 3 個月內結案</td><td>2 分</td></tr>
<tr><td>受理案件進入調處程序日起於 45 日內召開會議，未於 3 個月內結案
或受理案件進入調處程序日起未於 45 日內召開會議，但於 3 個月內結案</td><td>1 分</td></tr>
<tr><td>皆無</td><td>0 分</td></tr>
</table>
(2):
<table>
<tr><th>評分說明</th><th>評分</th></tr>
<tr><td>受理案件皆有醫療及法律之專家各 1 名協處</td><td>2 分</td></tr>
<tr><td>受理案件有 1 名醫療或法律之專家協處</td><td>1 分</td></tr>
<tr><td>皆無</td><td>0 分</td></tr>
</table>
備註: 若無醫療爭議調處案件，則須提供符合上開兩項原則之醫療爭議處理作業流程或作業程序方可不扣分。
</td>
</tr>
</table>

<table>
<tr><td></td><td></td><td>2.按時填報醫療爭議案件相關數據（配分2分）</td><td>1. 請於110年4月、7月、10月及111年1月15日前至本部「醫療爭議處理及生產事故救濟資訊系統」填報前1季已結案之醫療爭議案件相關數據，無須繳交考評書面資料；如當季無案件填報者，請於上開期限內，以電子郵件回覆當季無案件填報（信箱：mdjay780809@mohw.gov.tw）。
2. 評分標準<table><tr><th>填復情形</th><th>評分</th></tr><tr><td>每季填報之案件結案日期皆未超過期限且填報內容完整</td><td>2分</td></tr><tr><td>每季填報之案件部分結案日期超過期限或填報內容不完整</td><td>每逾1日或超過5個應填報欄位未填報扣0.1分；每季至多扣0.5分</td></tr><tr><td>每季皆未依規定填報</td><td>0分</td></tr></table></td></tr>
<tr><td>12</td><td>督導醫院妥善處理事業廢棄物(配分5%)</td><td>轄區內醫院，依規定辦理事業廢棄物委託清理及自主巡察事項（配分5%）</td><td>1.輔導及查核醫院廢棄物妥善管理事項，並查核
(1)當月是否有「廢棄物妥善處理紀錄文件」(如附表6)
(2)有無按季製作廢棄物自主巡察紀錄
2.評分標準：<table><tr><th>查核比率(%)</th><th>評分</th></tr><tr><td>≧95</td><td>5分</td></tr><tr><td>85-94</td><td>4分</td></tr><tr><td>75-84</td><td>3分</td></tr><tr><td>65-74</td><td>2分</td></tr><tr><td>60-64</td><td>1分</td></tr><tr><td>≦59</td><td>0分</td></tr></table>3.請檢送查核「醫院廢棄物查核紀錄彙總表」(如附表7)，並以電子檔寄至mdminton@mohw.gov.tw

註：106年11月24日公告「事業委託清理之相當注意義務認定準則」，第2條第1項第5款規定，建立廢棄物內部自主巡察稽核制度：1.每季定期巡察稽核。2.作成巡察稽核書面紀錄，並妥善保存5年。3.追蹤缺失改善情形，並納入自主巡察稽核重點。</td></tr>
</table>

<table>
<tr><td rowspan="2">13</td><td rowspan="2">安寧緩和醫療意願推廣(配分10%)</td><td>1.設立安寧緩和醫療宣導簽署窗口
（配分 2%）</td><td>1.資料來源：各縣（市）政府所報資料（列冊）、安寧療護及器官捐贈意願系統。
2.評分標準：
(1)所轄醫學中心、區域醫院，均設置「安寧緩和醫療宣導簽署窗口」，得 1 分。簽署窗口必須：A.提供民眾索取「預立安寧緩和醫療暨維生醫療抉擇意願書」(註明宣導機構名稱)；B.醫院端必須確認同意書簽署人資料及其他內容之正確性；C.提供民眾查詢健保卡註記服務。
(2)所轄地區醫院、衛生所（健康服務中心），均提供民眾索取「預立安寧緩和醫療暨維生醫療抉擇意願書」，得 1 分。</td></tr>
<tr><td>2.推廣安寧緩和醫療意願
（配分 8%）</td><td>1.新簽署「預立安寧緩和醫療暨維生醫療抉擇意願書」人數
2.評分標準：
該縣市推廣（宣導）110 年新簽署「預立安寧緩和醫療暨維生醫療抉擇意願書」達所轄設籍人口（離島縣市為所轄設籍人口 40%）之 1‰。
<table>
<tr><th>實際簽署量佔設籍人口比(‰)</th><th>得分</th></tr>
<tr><td>≧1‰</td><td>8</td></tr>
<tr><td>0.9‰以上未達 1‰</td><td>7</td></tr>
<tr><td>0.7‰以上未達 0.9‰</td><td>6</td></tr>
<tr><td>0.5‰以上未達 0.7‰</td><td>5</td></tr>
<tr><td>0.3‰以上未達 0.5‰</td><td>4</td></tr>
<tr><td>＜0.3‰</td><td>0</td></tr>
</table>
2.本項分數由本部直接自系統中就登錄資料進行評分，衛生局不需另外檢送資料。
3.各縣市執行本項工作，應於民眾簽署之同意書上清楚載明「推廣單位」為何（如：○○衛生局、○○醫院等），俾利本部統計。如未註明推廣單位，或推廣單位註明為「安寧照顧協會」者，不列入各縣市內計算。</td></tr>
</table>

<table>
<tr><td rowspan="2">14</td><td rowspan="2">器官捐贈意願推廣(配分10%)</td><td>1.設立器官捐贈宣導簽署窗口（配分2%）</td><td>1.資料來源：各縣（市）政府所報資料（列冊）、安寧療護及器官捐贈意願系統。
2.評分標準：
(1)所轄醫學中心、區域醫院，均設置「器官捐贈宣導簽署窗口」，得1分。簽署窗口必須：A.提供民眾索取「器官捐贈同意書」(註明宣導機構名稱)；B.醫院端必須確認同意書簽署人資料及其他內容之正確性；C.提供民眾查詢健保卡註記服務。
(2)所轄地區醫院、衛生所（健康服務中心），均提供民眾索取「器官捐贈同意書」，得1分。</td></tr>
<tr><td>2.推廣器官捐贈意願(配分8%）</td><td>1.新簽署「器官捐贈同意書」人數：
2.評分標準：該縣市推廣（宣導）110年新簽署「器官捐贈同意書」達所轄20-64歲人口（離島縣市為所轄20-64歲人口40%）1‰
<table><tr><th>實際簽署量佔設籍人口比(‰)</th><th>得分</th></tr><tr><td>≧1‰</td><td>8</td></tr><tr><td>0.9‰以上未達1‰</td><td>7</td></tr><tr><td>0.7‰以上未達0.9‰</td><td>6</td></tr><tr><td>0.5‰以上未達0.7‰</td><td>5</td></tr><tr><td>0.3‰以上未達0.5‰</td><td>4</td></tr><tr><td>＜0.3‰</td><td>0</td></tr></table>3.本項分數由本部直接自系統中就登錄資料進行評分，衛生局不需另外檢送資料。
4.各縣市執行本項工作，應於民眾簽署之同意書上清楚載明「推廣單位」為何（如：○○衛生局、○○醫院等），俾利本部統計。如未註明推廣單位，或推廣單位註明為「財團法人器官捐贈移植登錄中心」或「中華民國器官捐贈協會者」者，不列入各縣市內計算。</td></tr>
</table>

<table>
<tr><td rowspan="2">15</td><td rowspan="2">醫事機構檢驗、放射品質訪查合格率(配分5%)</td><td>1. 當年度於轄區內辦理醫事檢驗、放射品質提升計畫(配分2%)</td><td>於110年4月30日前，提報衛生局辦理基層醫事機構檢驗項目訪查計畫、基層醫事機構放射品質提升訪查計畫(含合格基準)等2項者，各得1分。</td></tr>
<tr><td>2. 受訪查醫事檢驗、放射機構品質合格率(配分3%)</td><td>1. 基層醫事機構檢驗品質提升訪查計畫：
(1)訪查對象：各縣市所轄醫事檢驗機構及捐血機構，110年度以捐血機構為優先訪查對象。
(2)分組及訪視目標數：
<table>
<tr><th>分組</th><th>甲組</th><th>乙組</th><th>丙組</th><th>丁組</th></tr>
<tr><td>所轄醫事檢驗機構及捐血機構數目</td><td>50家以上</td><td>30家以上未滿50家</td><td>10家以上未滿30家</td><td>未滿10家</td></tr>
<tr><td>最低訪視目標數</td><td>20家</td><td>15家</td><td>10家</td><td>全數</td></tr>
</table>
(3)受訪視醫事檢驗機構品質合格率及評分：
<table>
<tr><th>受訪視醫事檢驗機構品質合格率(%)</th><th>評分</th></tr>
<tr><td>合格率≧85</td><td>1.5分</td></tr>
<tr><td>合格率介於84至70</td><td>1分</td></tr>
<tr><td>合格率未達70</td><td>0分</td></tr>
</table>
2. 基層醫事機構放射品質提升訪查計畫：
(1) 訪查對象：近5年尚未參加衛生福利部或衛生局放射品質提升相關計畫實地訪視之基層醫事機構備，且設有X光機最高機齡10年以上之診所、衛生所為主。但連江縣、金門縣及澎湖縣則以設有X光機之診所、衛生所及醫事放射所為主，並訂訪視目標數為5家。
(2) 分組及訪視目標數：
<table>
<tr><th colspan="5">分組及訪視目標數</th></tr>
<tr><td>分組</td><td>甲組</td><td>乙組</td><td>丙組</td><td>丁組</td></tr>
</table>
</td></tr>
</table>

<table>
<tr><td></td><td></td><td></td><td>
<table>
<tr><td>設有 X 光機最高機齡 10 年以上機構數</td><td>100 家以上</td><td>60 家以上未滿 100 家</td><td>30 家以上未滿 60 家</td><td>未滿 30 家</td></tr>
<tr><td>訪視目標數</td><td>30 家</td><td>25 家</td><td>20 家</td><td>10 家</td></tr>
</table>
（3）受訪視醫事放射機構品質合格率及評分：
<table>
<tr><td>受訪視醫事放射機構品質合格率(%)</td><td>評分</td></tr>
<tr><td>合格率≧85</td><td>1.5 分</td></tr>
<tr><td>合格率介於 84 至 70</td><td>1 分</td></tr>
<tr><td>合格率未達 70</td><td>0 分</td></tr>
</table>
</td></tr>
<tr><td rowspan="2">16</td><td rowspan="2">預立醫療照護諮商推廣(配分 5%)</td><td>1.設立預立醫療決定宣導窗口（配分 2%）</td><td>1. 所轄醫學中心、區域醫院及地區醫院，均設置「預醫療決定宣導窗口」，即得 2 分；設置比率 50%至 99%者，得 1 分。宣導窗口必須：提供民眾「提供預立醫療照護諮商之醫療機構管理辦法」第五條規定之資料及資訊。
2. 本項辦理情形經本部抽查不符者，扣得分之 50%分數。</td></tr>
<tr><td>2. 辦理預立醫療決定宣導活動。(配分 3%)</td><td>1. 自行辦理預立醫療決定宣導活動 1 場以上，累計參與人數 200 人（澎湖、金門、連江縣為 100 人）以上，即得 2 分。
2. 自行辦理預立醫療決定宣導活動，或搭配其他活動設站宣導者，不限活動規模、場次或參與人次，即得 1 分。
3. 本項辦理情形經本部抽查不符者，扣得分之 50%分數。</td></tr>
</table>

附表 1

_____衛生局

診所負責醫師之管理相關資料表

開業前管理：

項目	負責醫師近 5 年(106-110 年)有違反醫療法規紀錄家數	70 歲以上之負責人家數	近二年內(109-110 年)同地點更換負責人一次以上	備註
數量				
總計				
高風險個案申請開業之診所查核數(甲)				
高風險個案申請開業之診所家數(乙)				
甲/乙(%)				

開業後管理：

抽查日期	診所名稱	開業執照、診療時間、收費項目及金額揭示於明顯處所(是打O 否打＊)	環境保持整潔不得妨礙公共衛生及安全（含藥品效期）(是打O 否打＊)	醫事人員執業時是否配戴身分識別證明。(是打O 否打＊)	負責醫師與親自看診。1 排有診次且看診。2.排有診次不看診。3.不排診次也不看診。	抽查人員
查核 70 歲以上醫師擔任負責人之診所數(甲)						
70 歲以上醫師擔任負責人之診所家數(乙)						
甲/乙(%)						

（若表格空間不足可自行延伸）

填報人姓名：_____　　單位主管核章：_____

備註：

回復期限：110 年 1 月至 12 月辦理情形(110 年 1 月 10 日前回報)，並請以電子檔請寄送至 mdshwuling@mohw.gov.tw。

附表 2　　廣告查處相關資料

序號	舉發查報日期	*舉發查報單位（註 1）	衛福部函送文號(含列管編號)	*刊登類別（註 2）	*違規機構（註 3）	違規機構名稱	違規是否涉及 PRP 或 SVF（註 5）	處理情形（註 4）	行政處分書或簽結日期	行政處分書文號	違反法條
1	1100101					○○館	□是 □否				
2						○○診所	□是 □否				
3						○○診所	□是 □否				
4						○○診所	□是 □否				
5						○○館					
6						○○○行					
7											

註 1：舉發查報單位代號：1.民眾檢舉、2.民眾市長信箱檢舉、3.民眾局長信箱檢舉、4.市長室交辦、5.媒體踢爆、6.稽查分隊自報、7.衛服部交辦、8.局內自報、9.他縣衛生局移轉、10.其他

註 2：刊登類別代號：1.雜誌、2 宣傳單張、手冊、3 網路、4 電視、5 報紙、6 廣播、7 市招、8 其他

註 3：違規機構代號：1.推拿整復、國術、2.中醫、3.牙醫、4.西醫、5.美容瘦身業、6.醫療器材業、 7.其他

註 4：處理情形代號：1.罰鍰、2.停業、3.未違規簽結、4.移至外縣市、5.查處中、6.其他(請備註說明)

註 5: PRP(Platelet Rich Plasma)血小板濃厚血漿、SVF(Stromal Vascular Fraction)基質血管細胞群

附表 3

縣市衛生局	舉發查報														刊登類別												辦理情形								違反法條(醫療法)						
	衛生福利部交辦	民眾來函（檢舉）	市長室交辦（含信箱、辦公室、電話）	局長辦公室（含信箱、留言板、電話、線上系統）	媒體報導	稽查自報（自行監測）	自其他縣市移轉	食藥署自報	其他	台灣女人連線	人民保護會聯合會	台灣人民保護協會	合計	平面（雜誌、宣傳單張、報紙）	市招	電視、廣播	網路	影音視訊頻道	大眾運輸工具	大眾運輸車站	大型看板	學校200公尺內	其他	合計	罰鍰（萬元）	結案 未處分（未明示）	結案 處分	移至外縣市	查處中	其他	行政指導	合計	第17條	第61條	第84條	第85條	第86條	其他
○○縣(市)																																								

附表 4

醫院外包人員管理輔導表

填表單位	◎◎◎衛生局
醫院	總家數：_____家；實際輔導：_____家

彙整表請逕E-mail至醫事司葉香吟，E-mail：MDIME@mohw.gov.tw。

附表 5

110 年加強醫院防災及應變(___衛生局)執行成果清冊

縣市別	項次	醫院名稱	機構代碼	醫院已在期限內繳交110年緊急災害應變措施計畫(*1)	同址設立之機構名稱	同址設立機構類別(*2)	已納入醫院應變計畫並完成演習及演練	辦理火災特殊空間演練(*3)	醫院曾辦理火災夜間演練(*4)	醫院辦理複合性災害演練者(*5)
其他	**110 年重點摘要：** 一、110 年度輔導醫院辦理火災特殊空間(加護病房、開刀房、RCW、RCC)演練比例： 二、所轄地區級醫院、區域級醫院、醫學中心醫院曾辦理火災夜間演練情形： 三、所轄地區級醫院、區域級醫院、醫學中心中有醫院辦理複合性災害演練者：									

備註：

*1 請依「醫院緊急災害應變措施及檢查辦法」第 3 條規定。

*2 同址設立機構，係針對收治有病人之機構(例如：護理機構、精神復健機構、長照機構…等)。

*3、*4、*5：於 110 年度辦理者請打勾，並於「其他」欄「110 年重點摘要」處補充。

附表 6

事業廢棄物妥善清理紀錄書面文件【申報聯單者使用】

聯單編號	清除者		
事業機構		清除者	
處理者(含再利用)或最終處置者		清運日期及時間	
廢棄物清除機具車號			

事業廢棄物描述										
產生行業別	製造程序	原廢棄物代碼	物種	物理性質	有害特性	主要(有害)成分	清理方式	廢棄物顏色	容器數量	棄物重量(公噸)

處理者(含再利用)或最終處置者地址	
處理(含再利用)方法	
處理者(含再利用)或最終處置者收受日期及時間	
處理者(含再利用)或最終處置者完成日期及時間	

茲保證上述受託之事業廢棄物已妥善清理。

處理或再利用者(機構印鑑)：　　**負責人**(簽章)：

中華民國　　年　　月　　日

--以下空白--

附表 7

醫院廢棄物查核紀錄彙總表

填表單位：_____

編號	日期	醫院名稱	事業廢棄物妥善清理紀錄文件	廢棄物自主巡察紀錄	備註（不符合規定者，請註明後續辦理情形）
1					
2					
3					
4					
5					
6					
填表日期			應查核家數（a）	實際查核家數（b）	
本部評核分數					

1.填表方式：符合者打○；不符合者打x

2.若表單不敷使用，請自行影印。

3.彙整完成後，請 E-mail 至醫事司鄭茗桐，E-mail：mdminton@mohw.gov.tw

考評指標
二、長期照顧業務

一、考評目的：考核地方衛生局 110 年度長期照顧業務之執行成效

二、受評機關：各地方政府衛生局

三、考評單位：衛生福利部長期照顧司

四、受評時間：110 年 1 月 1 日至 12 月 31 日

五、考評方式：書面考評、資訊系統考評(含本部照顧服務管理資訊平台、本部長照機構暨長照人員管理資訊系統、本部失智照護服務管理系統、本部調查資料考評

(一）由衛生福利部長期照顧司就地方衛生局提報之執行績效資料及成果報告進行評分。

(二）各項考評分數計算，四捨五入取小數點後一位。

(三）成果報告：請依「考評指標」分冊裝訂，每一項指標以 10 頁為限，撰寫格式如下：

1. 編排：以條列式依序填寫。

2. 邊界：上、下、左、右：2cm。

3. 字體：14 號字體、中文用「標楷體」、英文用「Times New Roman」。

4. 列印：雙面。

5. 行距：單行間距。

6. 用紙：A4 紙張。

(四）請於 111 年 1 月 14 日前備函逕送衛生福利部長期照顧司。

六、評比組別：

組　別	縣　　市　　別
第一組	臺北市、新北市、桃園市、臺中市、臺南市、高雄市
第二組	新竹縣、彰化縣、雲林縣、屏東縣
第三組	基隆市、宜蘭縣、新竹市、苗栗縣、嘉義市、嘉義縣
第四組	花蓮縣、台東縣、南投縣、澎湖縣、金門縣、連江縣

七、獎勵方式：

(一) 頒發優等獎：第一組前三名、第二組前二名、第三組前三名、第四組前三名，獲獎之縣市將於111年度相關會議中表揚。

(二) 考評成績列入衛生福利部核定補助地方衛生局相關計畫經費之參考。

八、考評項目摘要表：

項次	考評項目	配分	洽詢人員	說明
一、長期照顧十年計畫2.0(100分)	**(一) 資源**	**18**		
	1. 社區整體照顧服務體系建置情形	8	戴嘉伶	(02)8590-6263
	2. 居家式、社區式及綜合式長照機構(不含C據點)照顧服務員成長率	2	張瑀	(02)8590-6289
	3. 一國中學區一日照中心布建情形	7	龔姿卉	(02)8590-6253
	4. 新特約居家照顧服務員薪資保障	1	謝易霖	(02)8590-6288
	(二) 服務	**40**		
	1. 家庭照顧者支持性服務辦理情形	3	黃家榆	(02)8590-6255
	2. 長期照顧輔具服務辦理情形	5	徐鉅美	(02)8590-6281
	3. 辦理出備銜接長照服務計畫執行情形	2	黃羽桐	(02)8590-6283
	4. 照顧管理業務抽查與人力管理之辦理情形	11	徐銘玉	(02)8590-6292
	5. 失智社區照護服務	9	葉青宜	(02)8590-6232
	6. 居家失能個案家庭醫師照護方案推動情形	4	陳念桂	(02)8590-6273
	7. 長期照顧喘息服務使用率	3	李佳純	(02)8590-6295

	8. 預防及延緩失能服務	3	張智為	(02)8590-6282
	(三) 服務人數、行政效率及品質管理	**30**		
	1. 全年長照服務之需求涵蓋率	6	王銀漣	(02)8590-6211
	2. 長照服務給付及支付費用完成審核率	4	謝佳蓉	(02)8590-6234
	3. 居家服務品質管理	4	徐于婷	(02)8590-6262
	4. 家庭托顧服務品質管理	2	吳宇婕	(02)8590-6264
	5. 專業服務品質管理	4	黃羽桐	(02)8590-6283
	6. 109 年度長照 2.0 整合型計畫經費執行情形	1	吳冠穎	(02)8590-6242
	7. 行政配合案件處理效率	3	林秋慧	(02)8590-6233
	8. 長照機構暨長照人員相關管理資訊系統推動情形	6	蕭玉梅	(02)8590-6218
	(四) 宣傳	**12**		
	1. 1966 專線受理外語諮詢	1	林秋慧	(02)8590-6233
	2. 建置長照及失智症照顧與服務資訊網頁	2	葉青宜	(02)8590-6232
	3. 多元宣導長照	9	邱大源	(02)8590-6231
	(五) 前瞻計畫	**0~-4**		
	1. 整建長照衛福據點執行情形	0~-4	徐詩涵	(02)8590-6257
	(六) 加分項目	**3**		

	1. 原住民族、偏鄉及離島地區托顧家庭服務資源	1	吳宇婕	(02)8590-6264 (02)8590-6234
	2. 失智症團體家屋布建及推動情形	2	謝佳蓉	
總　計	100 分			

九、考評項目內容

<table>
<tr><th>項次</th><th>考評項目</th><th>考評依據</th><th>資料來源與評分標準</th></tr>
<tr><td>一、長期照顧十年計畫(100分)</td><td>(一)資源(18分)</td><td>1. 社區整體照顧服務體系建置情形(8分)

(1)個管服務涵蓋率(2分)

(2)A單位派案B單位之品質查核機制(1.5分)

(3)照顧計畫品質查核機制(1.5分)

(4)A單位管理時效(2分)

(5)社區整體照顧服務體系實地抽查及退場機制(1分)</td><td>(1)個管服務涵蓋率(2分)
資料來源：長照機構暨人員管理資訊系統、本部照顧管理資訊系統。
評分標準：【110年A個管服務人數/各縣市已接受長照服務人數】
<table>
<tr><th>A單位個管服務涵蓋率</th><th>評分</th></tr>
<tr><td>≧95%</td><td>2</td></tr>
<tr><td>75%≦○＜95%</td><td>1</td></tr>
<tr><td>50%≦○＜75%</td><td>0</td></tr>
<tr><td>＜50%</td><td>-1</td></tr>
</table>
註：
1.接受長照服務僅計算使用長照給付及支付基準服務(包含聘僱外勞且使用服務者)，不包含住宿機構者、送餐或縣市自辦服務。
2.本指標由本部統一計算 A 個管服務人數及已接受服務人數。
3.A個管服務人數以領取給付及支付新制AA01、AA02碼的個案為準。
4.轄內無 A 個管服務人數者本項零分(離島縣市若無 A 單位者，該項不計分)。
(2)A單位派案B單位之品質查核機制(1.5分)
資料來源：縣市政府提供佐證資料。
評分標準：
<table>
<tr><th>派案品質查核機制</th><th>評分</th></tr>
<tr><td>訂有管理及查核機制</td><td>0.5</td></tr>
<tr><td>針對派案品質進行查核，並就異常情形造冊列管</td><td>0.5</td></tr>
<tr><td>訂定異常情形之輔導管理作為，並請A單位提出相應改善方案及策進作為</td><td>0.5</td></tr>
</table>
註：
1.依據縣市政府辦理社區整合型服務中心(A)注意事項與派案原則辦理。
2.抽查轄內每個A單位在案量至少1%，另如屬A單位派案同一或關聯之B單位且屬A單位派案量前三名者，則需進行在案量10%抽查作業。
3.異常情形：如未落實派案及時性、未落實派案可近性或派案單位未提供充足服務資訊等。</td></tr>
</table>

<table>
<tr><th>項次</th><th>考評項目</th><th>考評依據</th><th>資料來源與評分標準</th></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td>(3)照顧計畫品質查核機制(1.5 分)
資料來源：縣市政府提供佐證資料。
評分標準：
<table>
<tr><th>照顧計畫品質查核機制</th><th>評分</th></tr>
<tr><td>訂有照顧計畫品質查核機制</td><td>0.5</td></tr>
<tr><td>檢視問題清單與照顧計畫擬定內容之適切性、並就異常情形造冊列管</td><td>0.5</td></tr>
<tr><td>訂定異常情形之服務品質改善作為，並請 A 單位提出相應改善方案及策進作為</td><td>0.5</td></tr>
</table>
註：
1.依據縣市政府辦理社區整合型服務中心(A)注意事項與派案原則辦理。
2.抽查轄內每個 A 單位在案量至少 1%，另如屬 A 單位派案同一或關聯 B 單位之服務個案，應抽查至少 10%個案照顧計畫。
3.異常情形:如服務項目、問題清單之差異過大、且未有說明，照顧計畫目標不明、服務項目安排適切性等。
(4)A 單位管理時效(2 分)
資料來源：本部照顧管理資訊系統。
評分標準:
<table>
<tr><th>A 單位訪案及計畫擬定平均時效</th><th>評分</th></tr>
<tr><td>3 天內</td><td>1</td></tr>
<tr><td>4-7 天</td><td>0.5</td></tr>
<tr><td>7-13 天</td><td>0</td></tr>
<tr><td>14 天以上</td><td>-1</td></tr>
</table>
<table>
<tr><th>A 照會服務單位後第 1 次服務輸送到達平均時效</th><th>評分</th></tr>
<tr><td>7 天內</td><td>1</td></tr>
<tr><td>7-10 天</td><td>0.5</td></tr>
<tr><td>10-13 天</td><td>0</td></tr>
<tr><td>14 天以上</td><td>-1</td></tr>
</table>
註：
1.依據社區整合型服務中心(A)評鑑作業程序參考範本辦理。
2.統計轄內每個 A 單位前開服務管理平均時效。
3.針對長照個案照顧計畫核定項目含 B、C 碼者，進行服務輸送到達平均時效統計(工作日)。</td></tr>
</table>

<table>
<tr><th>項次</th><th>考評項目</th><th>考評依據</th><th>資料來源與評分標準</th></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td>4.服務輸送不包含使用住宿機構者、營養餐飲或縣市自辦服務。
(5)社區整體照顧服務體系實地抽查及退場機制(1 分)
資料來源：縣市政府提供佐證資料。
評分標準：
<table><tr><th>實地抽查及退場機制</th><th>評分</th></tr><tr><td>訂有實地抽查機制及退場機制</td><td>0.5</td></tr><tr><td>該年度已落實執行實地抽查機制及退場機制</td><td>0.5</td></tr></table>註：依據社區整體照顧服務體系計畫行政作業須知辦理。</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td>2. 居家式、社區式及綜合式長照機構(不含C據點)照顧服務員成長率(2 分)</td><td>資料來源：長照機構暨長照人員管理資訊系統
評分標準：(110 年底居家式、社區式及綜合式長照機構(不含C據點)照顧服務員登錄人數-109 年底居家式、社區式及綜合式長照機構(不含C據點)照顧服務員登錄人數)/109 年底居家式、社區式及綜合式長照機構(不含C據點)照顧服務員登錄人數×100%。
<table><tr><th>居家式、社區式及綜合式長照機構(不含C據點)照顧服務員成長率</th><th>評分</th></tr><tr><td>≧15%</td><td>2</td></tr><tr><td>8%≦○＜15%</td><td>1</td></tr><tr><td>0%＜○＜8%</td><td>0.5</td></tr><tr><td>≦0%</td><td>0</td></tr></table>註：各地方政府協調有意聯合分組計算，得於 110 年 8 月 31 日前由一代表縣市函知本部，敘明理由及檢附他縣市同意證明文件。</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td>3. 一國中學區一日照中心布建情形(7 分)</td><td>資料來源：長照機構暨人員管理資訊系統、本部照顧管理資訊系統、地方政府提報執行成果。
評分標準：日間照顧中心布建達成率
每一國中學區，均有至少 1 處已有取得設立許可之日間照顧中心(含小規模多機能、微型日照)之比率。
【110 年已至少布建 1 處日照中心之國中學區數/該縣市轄內 108 年度國中學區總數】
計分方式：
1. 屬學區 60 個以上之縣市：台北市、新北市、台中市、台南市、高雄市。</td></tr>
</table>

項次	考評項目	考評依據	資料來源與評分標準

一國中學區一日照中心達成率	評分
≧ 60%	7
50%≦◯＜60%	6
40%≦◯＜50%	5
30%≦◯＜40%	4
20%≦◯＜30%	3
10%≦◯＜20%	2
＜10%	1

2. 屬學區 30-59 個之縣市：屏東縣、彰化縣、雲林縣、新竹縣、苗栗縣、桃園市、南投縣。

一國中學區一日照中心達成率	評分
≧ 70%	7
60%≦◯＜70%	6
50%≦◯＜60%	5
40%≦◯＜50%	4
30%≦◯＜40%	3
20%≦◯＜30%	2
＜ 20%	1

3. 學區 30 個以下之縣市：宜蘭縣、嘉義縣、金門縣、花蓮縣、基隆市、新竹市、嘉義市、澎湖縣、連江縣、台東縣。

一國中學區一日照中心達成率	評分
≧ 80%	7
70%≦◯＜80%	6
60%≦◯＜70%	5
50%≦◯＜60%	4
40%≦◯＜50%	3
30%≦◯＜40%	2
＜ 30%	1

註：國中學區係以 108 年之各縣市政府教育單位訂頒之 814 學區為基準。

<table>
<tr><th>項次</th><th>考評項目</th><th>考評依據</th><th>資料來源與評分標準</th></tr>
<tr><td></td><td></td><td>4. 新特約居家式長照機構之照顧服務員薪資保障(1 分)</td><td>資料來源：各縣市政府提供轄內當年度新特約居家式長照機構或設有居家式服務之綜合式長照機構之照顧服務員於當年度任 3 個月份之薪資清冊或投保證明；如特約未滿 3 個月之長照機構，則提供特約後每月相關資料。
評分標準：當年度新特約居家式長照機構之照顧服務員薪資保障達成情形。
<table>
<tr><th>薪資基準達成情形</th><th>評分</th></tr>
<tr><td>轄內全部新特約居家式長照機構之月薪制全時照顧服務員薪資均達每月 3 萬 2,000 元以上，且時薪制照顧服務員薪資薪資均每小時達 200 元以上。</td><td>1</td></tr>
<tr><td>轄內有任一新特約居家式長照機構未符合以下 2 項薪資基準之一：
1. 月薪制全時照顧服務員薪資均達每月 3 萬 2,000 元以上。
2. 時薪制照顧服務員薪資薪資均每小時達 200 元以上。</td><td>0</td></tr>
</table>
註：
1. 薪資收入包括工資、薪金及按計時、計日、計月、計件以現金或實物等方式給付之獎金、津貼及其他任何名義之經常性給與(請參考勞動基準法第2條及其施行細則第10條)；不包括雇主依法應為勞工提繳相關費用(如退休金、勞保費、健保費等)
2. 薪資清冊應記入項目：發放工資、工資各項目計算方式明細、工資總額等(請參考勞動基準法第23條及其施行細則第14-1條)。</td></tr>
<tr><td></td><td>(二)服務(40 分)</td><td>1. 家庭照顧者支持性服務辦理情形(3 分)

(1)建立長期照顧高負荷家庭照顧者通報及服務機制(2 分)

(2)據點專業人員個案管理服務量(1 分)</td><td>(1)建立長期照顧高負荷家庭照顧者通報及服務機制(2 分)
資料來源：由縣市政府提報相關佐證資料
評分標準：縣市政府訂定機制須包含長期照顧高負荷家庭照顧者定義或篩選指標、通報機制、服務流程或內容、府內跨單位橫向聯繫合作機制，均有提出，始得分。
(2)據點專業人員個案管理服務量(1 分)
資料來源：由縣市政府提供每月專業人員及個案名冊。
評分標準：據點專業人員每月平均個管案量
<table>
<tr><th>每位專業人員
每月平均個管案量</th><th>評分</th></tr>
<tr><td>≧25 人</td><td>1</td></tr>
</table>
</td></tr>
</table>

<table>
<tr><th>項次</th><th>考評項目</th><th>考評依據</th><th>資料來源與評分標準</th></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td>
<table>
<tr><td>15 人≦○＜25 人</td><td>0.5</td></tr>
<tr><td><15 人</td><td>0</td></tr>
</table>
</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td>2. 長期照顧輔具服務辦理情形(5 分)

(1)長期照顧輔具購買代償墊付、租賃服務推動情形(3 分)
(2)長期照顧輔具租賃服務推動情形(2 分)</td><td>
資料來源：本部照顧管理資訊系統
評分標準：
(1)長期照顧輔具購買代償墊付、租賃服務推動情形(3 分)
【輔具服務以代償墊付核銷人數/輔具服務核銷人數 X100%】
<table>
<tr><th>長照輔具服務推動情形</th><th>評分</th></tr>
<tr><td>≧80%</td><td>3</td></tr>
<tr><td>65%≦○＜80%</td><td>2</td></tr>
<tr><td><65%</td><td>1</td></tr>
</table>
(2)長期照顧輔具租賃服務推動情形(2 分)
<table>
<tr><th>長照輔具租賃服務推動情形</th><th>評分</th></tr>
<tr><td>轄內各行政區已有特約單位且確實可提供服務</td><td>2</td></tr>
<tr><td>轄內各行政區已有特約單位</td><td>1</td></tr>
<tr><td>轄內各行政區未有特約單位</td><td>0</td></tr>
</table>
註：
1. 指標(2)轄內各行政區已有特約單位係指特約單位服務區域可服務範圍，非係特約單位所在地。
2. 有關「確實可提供服務」係針對符合長照 2.0 對象有申請使用輔具服務之行政區（鄉鎮市區），該區域確實提供輔具租賃服務。
</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td>3. 辦理出備銜接長照服務計畫執行情形(2 分)</td><td>
資料來源：地方政府提報執行成果。
評分標準：(辦理出備銜接長照服務計畫醫院家數/縣市醫院家數)×100%
第 1 組：轄內醫院達 50 家以上
第 2 組：轄內醫院達 30-49 家
第 3 組：轄內醫院達 10-29 家
第 4 組：轄內醫院達 9 家以下
<table>
<tr><th>評分</th><th>第 1 組
參與率</th><th>第 2 組
參與率</th><th>第 3 組
參與率</th><th>第 4 組
參與率</th></tr>
<tr><td>2</td><td>≧50%</td><td>≧60%</td><td>≧80%</td><td>≧90%</td></tr>
<tr><td>1</td><td>30%≦○＜50%</td><td>40%≦○＜60%</td><td>45%≦○＜80%</td><td>50%≦○＜90%</td></tr>
<tr><td>0</td><td><30%</td><td><40%</td><td><45%</td><td><50%</td></tr>
</table>
註：醫院診療科別如僅有兒科、婦產科、精神科、牙科等或為兒童醫院、精神科醫院、中醫醫院、牙醫醫院、監獄醫院者，或醫院無開放急性住院(含僅收住安寧照護個案)或未設置急性一般病床者，函報本部備查，不列
</td></tr>
</table>

<table>
<tr><th>項次</th><th>考評項目</th><th>考評依據</th><th>資料來源與評分標準</th></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td>入縣市醫院家數計算。</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td>4. 照顧管理業務抽查與人力管理之辦理情形(11 分)

(1)縣市政府執行長照個案服務品質抽查率(3 分)

(2)照管業務抽查異常次數(4 分)

(3)照管人員在職率(2 分)

(4)照管人員專業強化機制(2 分)</td><td>(1)縣市政府執行長照個案服務品質抽查率(3 分)
資料來源：
①地方政府於每年 7 月與 12 月提報執行成果。
②本部照顧管理資訊系統。
評分標準：
(各縣市執行長照個案服務品質電話與實地抽查之總抽查案件數/各縣市已接受長照服務之人數)× 100%
註 1：
①實地抽查案件數至少須佔總抽查案件數 10%，未達者，折半計分。
②全年度抽查案件應涵蓋長照需要等級 2 至 8 級個案。
註 2：接受長照服務僅計算使用長照給付及支付基準服務(包含聘僱外勞且使用服務者)，不包括住宿機構者，送餐或縣市自辦服務。由本部統一計算服務使用人數。
<table>
<tr><th>抽查率</th><th>評分</th></tr>
<tr><td>≧20%</td><td>3</td></tr>
<tr><td>17%≦◯＜20%</td><td>2.5</td></tr>
<tr><td>14%≦◯＜17%</td><td>2</td></tr>
<tr><td>11%≦◯＜14%</td><td>1.5</td></tr>
<tr><td>8%≦◯＜11%</td><td>1</td></tr>
<tr><td>5%≦◯＜8%</td><td>0.5</td></tr>
<tr><td>＜5%</td><td>0</td></tr>
</table>
(2)照管業務抽查異常次數(4 分)
資料來源：本部照顧管理資訊系統。
評分標準：
①抽查項目與異常定義包括：
A.未有服務且未結案：評估核定後逾 120 天未使用長照給(支)付服務且未結案者(DEFG 碼除外)；抽查區間之「出現筆數/縣市已接受長照服務個案數」比率達 0.5%(含)以上，計為異常。
B.評估負荷異常：同一天同一位照專評估個案數逾 6 位個案者；抽查區間出現 5 筆以上或達該縣市抽查區間評估案量 2‰(千分之 2)以上，即屬異常。
C.照管人員管理子系統資料登載不全：未於照管人員進用或離職日起 30 日內完成登載；抽查區間出現 1 筆以上，即屬異常。
②本部按季，依系統資料抽查縣市當季是否出現上開項目異常，必要時抽查長照個案。</td></tr>
</table>

<table>
<tr><th>項次</th><th>考評項目</th><th>考評依據</th><th>資料來源與評分標準</th></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td>③每項每季抽查1次，年度抽查計12項次。
<table><tr><th>異常項次數</th><th>評分</th></tr><tr><td>0項</td><td>4</td></tr><tr><td>1至2項</td><td>3</td></tr><tr><td>3至4項</td><td>2</td></tr><tr><td>5至6項</td><td>1</td></tr><tr><td>7至8項</td><td>0.5</td></tr><tr><td>9項以上</td><td>0</td></tr></table>(3)照管人員在職率(2分)
資料來源：
①地方政府提報佐證資料。
②本部照顧管理資訊系統。
評分標準：(實際在職人*月/核定員額人*月)× 100%
註：照管人員係指照管專員與督導(含偏遠地區)；在職人月，以當月在職逾1日者計之。
<table><tr><th>在職率</th><th>評分</th></tr><tr><td>≧90%</td><td>2</td></tr><tr><td>80%≦○＜90%</td><td>1.5</td></tr><tr><td>70%≦○＜80%</td><td>1</td></tr><tr><td>＜70%</td><td>0</td></tr></table>(4)照管人員專業強化機制(2分)
資料來源：地方政府提報佐證資料。
評分標準：
<table><tr><th>專業強化機制</th><th>評分</th></tr><tr><td>訂有照管人員年度在職教育、個案報告(案例分析)、服務個案稽核等專業知能強化訓練計畫。</td><td>0.5</td></tr><tr><td>計畫內容與執行方式具在地需求特性與文化敏感度。</td><td>0.5</td></tr><tr><td>依據計畫執行各項訓練活動，並留有相關紀錄。</td><td>1</td></tr></table></td></tr>
<tr><td></td><td></td><td>5. 失智社區照護服務(9分)

(1) 轄內失智症確診且於共照中心接受個管服務比率(3分)</td><td>(1)轄內失智症確診且於共照中心接受個管服務之比率(3分)
資料來源：①本部失智照護服務管理系統平臺資料。
②以內政部109年底〔50歲(含)以上〕老年人口數推估各縣市失智人口數。
評分標準：【110年於共照中心接受個管服務之確診人數/109年底各縣市失智人數推估數】x100%</td></tr>
</table>

<table>
<tr><th>項次</th><th>考評項目</th><th>考評依據</th><th>資料來源與評分標準</th></tr>
<tr><td></td><td></td><td>(2)共照中心轉介個案接受失智據點服務比率(2 分)

(3) 訂有失智社區服務據點及共照中心品質管控輔導機制及並落實執行(4 分)</td><td>
<table>
<tr><th>各縣市於共照中心接受個管服務之確診個案比率</th><th>評分</th></tr>
<tr><td>≧50%</td><td>3</td></tr>
<tr><td>45%≦○＜50%</td><td>2.5</td></tr>
<tr><td>35%≦○＜45%</td><td>2</td></tr>
<tr><td>25%≦○＜35%</td><td>1.5</td></tr>
<tr><td>15%≦○＜25%</td><td>1</td></tr>
<tr><td>10%≦○＜15%</td><td>0.5</td></tr>
<tr><td><10%</td><td>0</td></tr>
</table>
註：
1.「確診」：經診斷並載明臨床失智症評量表(CDR)值或等級。
2.110 年於共照中心接受個管服務之確診人數包含系統中大於或等於 1 筆諮詢紀錄或已結案之個案，系統資料擷取時間為 111 年 1 月 10 日；確診日期不限於 110 年。
3.各縣市失智人數推估：(50-64 歲人數*0.1%)+〔65 歲(含)人數以上*8%〕。
(2)共照中心轉介個案接受失智據點服務比率(2 分)

資料來源：本部失智照護服務管理系統平臺資料。

評分標準：【110 年於該縣市共照中心接受個管並於任一失智據點上課之人數/110 年於該縣市共照中心接受個管服務人數】x100%
<table>
<tr><th>各縣市轉介率</th><th>評分</th></tr>
<tr><td>≧50%</td><td>2</td></tr>
<tr><td>35%≦○＜50%</td><td>1.5</td></tr>
<tr><td>20%≦○＜35%</td><td>1</td></tr>
<tr><td>10%≦○＜20%</td><td>0.5</td></tr>
<tr><td><10%</td><td>0</td></tr>
</table>
註：
1. 分母：110 年於該縣市共照中心接受個管服務，係指於失智照護服務管理系統至少具 1 筆諮詢紀錄者。
2. 分子：指於任一失智據點至少具 1 筆上課紀錄者，並歸人計算。
(3) 訂有失智社區服務據點及共照中心品質管控輔導機制及並落實執行(4 分)

資料來源：各縣市提報服務品質管控及輔導計畫執行成果及相關佐證資料(如、服務品質管控及輔導計
</td></tr>
</table>

<table>
<tr><th>項次</th><th>考評項目</th><th>考評依據</th><th>資料來源與評分標準</th></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td>畫、輔導查核表單、執行過程相關紀錄、照片等)。
評分標準：
①失智社區服務據點部分：
A. 訂有失智社區服務據點服務品質管控及輔導計畫，須包括：至少 6 項服務品質 (至少含：據點內人員依計畫要求完成教育訓練比率、上課服務資料即時登錄系統、感染管制措施、服務滿意度調查等)指標及目標值、退場機制、與失智共照中心相互轉介機制，以及內外部委員定期查核(含實地)作業機制，得 1 分。
B. 落實完成前述計畫所訂執行事項，並於年終評比各失智據點績效者得 1 分。
②失智共同照護中心部分：
A. 訂有失智共照中心服務品質管控及輔導計畫，須包括：至少 6 項服務品質 (至少含:共照中心內人員及其所輔導之據點人員依計畫要求完成教育訓練比率、個管服務資料即時登錄系統、服務滿意度調查等)指標及目標值、退場機制、與失智據點相互轉介機制，以及內外部委員定期查核(含實地)作業機制，得 1 分。
B. 落實完成前述計畫所訂執行事項，並於年終評比各共照中心績效者得 1 分。</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td>6. 居家失能個案家庭醫師照護方案推動情形 (4 分)

(1)醫師參與比率(2 分)

(2)醫師意見書開立時效(新派案 14 日內完成醫師意見書開立之比率)(2 分)</td><td>資料來源：本部照顧管理資訊系統、長照倉儲決策支援系統
(1)醫師參與比率(2 分)
評分標準：各縣市參與方案之醫師人數/(各縣市已接受長照給付及支付基準服務之人數/200)
<table>
<tr><th>醫師參與比率</th><th>評分</th></tr>
<tr><td>≧70%</td><td>2</td></tr>
<tr><td>60%≦○＜70%</td><td>1.5</td></tr>
<tr><td>55%≦○＜60%</td><td>1</td></tr>
<tr><td>45%≦○＜55%</td><td>0.5</td></tr>
</table>
(2)醫師意見書開立時效(新派案 14 日內完成醫師意見書開立之比率)(2 分)
評分標準：各縣市 110 年 1-11 月新派案之個案 14 日內開立醫師意見書之人數/各縣市 110 年 1-11 月新派案之人數。
<table>
<tr><th>14 日內開立之比率</th><th>評分</th></tr>
<tr><td>≧60%</td><td>2</td></tr>
<tr><td>50%≦○＜60%</td><td>1.5</td></tr>
<tr><td>40%≦○＜50%</td><td>1</td></tr>
</table></td></tr>
</table>

<table>
<tr><th>項次</th><th>考評項目</th><th>考評依據</th><th>資料來源與評分標準</th></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td>
<table>
<tr><td>30%≦○＜40%</td><td>0.5</td></tr>
</table>
註：排除「109 年度出院準備銜接長照服務計畫」及第 2 次以上開立醫師意見書之個案。
</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td>7. 長期照顧喘息服務使用率(3 分)</td><td>
資料來源：本部照顧管理資訊系統
評分標準：
(各縣市已接受社區式及機構式喘息服務之人數/各縣市喘息服務總服務人數)x100%
<table>
<tr><th>全年長照
社區式及機構式
喘息服務使用率</th><th>評分</th></tr>
<tr><td>≧50%</td><td>3</td></tr>
<tr><td>30%≦○＜50%</td><td>2</td></tr>
<tr><td>20%≦○＜30%</td><td>1</td></tr>
<tr><td><20%</td><td>0.5</td></tr>
</table>
</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td>8. 預防及延緩失能服務(3 分)
(1) 轄內 C 據點及失智社區服務據點完成服務前後測評量(Kihon checklist)比率(1 分)

(2) 針對轄內執行本部資訊平台預防及延緩失能方案 C 據點及失智社區服務據點，訂有服務品質管理及輔導查核機制(2 分)</td><td>
(1)轄內 C 據點及失智社區服務據點完成服務前後測評量(Kihon checklist)比率(1 分)
資料來源：
①本部預防及延緩失能照護服務資源管理平台。
②地方政府提報執行成果。
評分標準：
【前後測(Kihon checklist)均填答(含註明無法完成填答說明)之服務人次/110 年各縣市 C 據點及失智社區服務據點執行本部資訊平台預防及延緩失能方案課程服務人次】×100%
<table>
<tr><th>前後測均填答率</th><th>評分</th></tr>
<tr><td>100%</td><td>1</td></tr>
<tr><td>90%≦○＜100%</td><td>0.5</td></tr>
<tr><td>＜90%</td><td>0</td></tr>
</table>
註：完成 12 週預防及延緩失能方案課程，始能納入計算。

(2)針對轄內執行本部資訊平台預防及延緩失能方案 C 據點及失智社區服務據點，訂有服務品質管理及輔導查核機制(2 分)
資料來源：
①本部預防及延緩失能照護服務資源管理平台。
②地方政府提報執行成果。
評分標準：
<table>
<tr><th>服務品質管理及輔導查核機制</th><th>評分</th></tr>
<tr><td>訂有服務品質管理及</td><td>0.5</td></tr>
</table>
</td></tr>
</table>

<table>
<tr><th>項次</th><th>考評項目</th><th>考評依據</th><th colspan="3">資料來源與評分標準</th></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td>查核機制</td><td></td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td>針對執行本部資訊平台預防及延緩失能方案 C 據點及失智社區服務據點進行查核，並就異常情形造冊列管</td><td>0.5</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td>針對異常情形，確實輔導服務據點改善</td><td>1</td></tr>
<tr><td></td><td>(三)服務人數、行政效率及品質管理(30 分)</td><td>1. 全年長照服務之需求涵蓋率(6 分)</td><td colspan="3">資料來源：本部照顧管理資訊系統
評分標準：
各縣市已接受長照服務之人數/各縣市推估長照需求人數。
註：
1.接受長照服務僅計算使用長照給付及支付基準服務(包含聘僱外勞且使用服務者)及住宿機構者，不含送餐或縣市自辦服務。
2.本指標由本部統一計算縣市需求人數及服務使用人數。
<table><tr><th>全年長照
服務需求涵蓋率</th><th>評分</th></tr><tr><td>≧70%</td><td>6</td></tr><tr><td>55%≦○＜70%</td><td>4</td></tr><tr><td>40%≦○＜55%</td><td>2</td></tr><tr><td><40%</td><td>1</td></tr></table></td></tr>
<tr><td></td><td></td><td>2. 長照服務給付及支付費用完成審核率(4 分)</td><td colspan="3">資料來源：本部長照 2.0 服務費用支付審核系統。
評分標準：
1.考評期間每月長照服務給付及支付費用完成審核率計算方式：【次二月 10 日前完成審核當月份依期限申報之服務費用/當月份依期限申報之服務費用】x 100%。
2.依期限申報當月份之服務費用:次月 10 日前申報之服務費用。
3.依期限申報之服務費用(含申報當月份及以前月份之服務費用)係指長照 2.0 服務費用支付審核系統「已通知待收件」及以後階段之金額。
4.次二月 10 日前完成審核之服務費用係指長照 2.0 服務費用支付審核系統「結案」階段之金額。
5.考評範圍:109 年 11 月~110 年 10 月之申報費用。
<table><tr><th>每月服務費用平均完成審核率</th><th>評分</th></tr><tr><td>100%</td><td>4</td></tr><tr><td>94%≦○＜100%</td><td>3</td></tr><tr><td>88%≦○＜94%</td><td>2</td></tr></table></td></tr>
</table>

<table>
<tr><th>項次</th><th>考評項目</th><th>考評依據</th><th>資料來源與評分標準</th></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td>
<table>
<tr><td>82%≦○＜88%</td><td>1</td></tr>
</table>
例：4 月申報之費用完成審核率計算方式為 5 月 10 日前完成審核 4 月 10 日前申報之服務費用/4 月 10 日前申報之服務費用
</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td>3. 居家服務品質管理(4 分)</td><td>
資料來源：縣市政府提供佐證資料。
評分標準：建置居家服務品質管理機制。
<table>
<tr><th>指標</th><th>評分</th></tr>
<tr><td>1.依長服法及相關子法辦理機構評鑑及不預先通知檢查。</td><td>1</td></tr>
<tr><td>2.自行或委託辦理服務滿意度調查。</td><td>0.5</td></tr>
<tr><td>3.訂有服務品質查核機制，查核機制需包含對異常個案情形查察指標至少 5 項，定期抽案訪查了解服務情形，備有紀錄，並就查核結果及異常情形提出分析、檢討及改進策略。</td><td></td></tr>
<tr><td>3-1.轄內所有居服機構均有查核，且每年抽查 2 次以上。</td><td>2.5</td></tr>
<tr><td>3-2.轄內所有居服機構均有查核，且每年抽查 1 次以上。</td><td>2</td></tr>
<tr><td>3-3.轄內 80%以上之居服機構均有查核，且每年抽查 2 次以上。</td><td>1.5</td></tr>
<tr><td>3-4.轄內 80%以上之居服機構均有查核，且每年抽查 1 次以上。</td><td>1</td></tr>
<tr><td>3-5.轄內 60%以上之居服機構均有查核，且每年抽查 1 次以上。</td><td>0.5</td></tr>
</table>
註：
1. 本項指標計分方式為加總計分，依縣市指標達成情形進行加總。
2. 第 1 項指標包含當年度應接受評鑑之居家式長照機構；不預先通知檢查則包含轄內所有居家式長照機構(設立未滿 3 個月之機構得免)。
3. 服務品質查核機制，包含查核頻率、查核比率，並設有抽案訪查機制，瞭解個案實際服務使用情形；若該次抽查服務個案為(二).4.(1)已抽查過個案，則不列入本項查核指標抽查次數及記錄，需另抽查其他個案，始得計分。
4. 異常個案查察指標由縣市政府自訂。
</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td>4.家庭托顧服務品質管理（2 分）</td><td>資料來源：各縣市提報相關執行成果及佐證資料。
評分標準：定期召開業務聯繫會議（含法規解釋、疑義處理、政策說明等）。</td></tr>
</table>

<table>
<tr><th>項次</th><th>考評項目</th><th>考評依據</th><th>資料來源與評分標準</th></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td>
<table>
<tr><th>召開頻率</th><th>評分</th></tr>
<tr><td>每季</td><td>2</td></tr>
<tr><td>每半年</td><td>1</td></tr>
<tr><td>每年</td><td>0.5</td></tr>
</table>
</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td>5. 專業服務品質管理(4 分)</td><td>資料來源：縣市政府提供佐證資料。
評分標準：專業服務品質管理機制。
<table>
<tr><th>品質管理機制內容</th><th>評分</th></tr>
<tr><td>訂有專業服務查核機制(含自行訂定至少 3 項以上異常單位查核指標)</td><td>1</td></tr>
<tr><td>不預先通知，針對 3 項以上異常指標之特約專業服務單位數，進行抽查（至少抽查 30%）予以輔導並有紀錄</td><td>3</td></tr>
</table>
註：
1. 抽查 30%家數之小數點，無條件進入計算。
2. 異常查核指標由縣市政府參考參考本部 109 年 8 月 12 日以衛部顧字第 1091961756 號函頒專業服務品質管理作業參考原則訂定。</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td>6. 109 年度長照 2.0 整合型計畫經費執行情形（1 分）</td><td>資料來源：由地方政府提供該縣市執行經費之核銷資料。
評分標準：109 年度長照 2.0 整合型計畫經費執行率。
1. 核定經費未變更或減列者：(中央補助經費核銷數/第一次中央補助經費核定數)x100%
2. 獲核准請增經費者：(中央補助請增經費核銷數/中央補助請增經費核定數)x100%
<table>
<tr><th>執行率</th><th>評分</th></tr>
<tr><td>≧90%</td><td>1</td></tr>
<tr><td>90%＞○≧80%</td><td>0.5</td></tr>
<tr><td>＜80%</td><td>0</td></tr>
</table>
註：本項不計地方政府自籌經費。</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td>7. 行政配合案件處理效率(3 分)</td><td>資料來源：由本部指定相關項目，查核各地方政府配合處理之效率。
評分標準：行政配合案件處理效率【如期回復件數/配合案件總件數】x100%】
<table>
<tr><th>處理效率</th><th>評分</th></tr>
<tr><td>≧90%</td><td>3</td></tr>
<tr><td>90%＞○≧80%</td><td>2</td></tr>
<tr><td>80%＞○≧70%</td><td>1</td></tr>
<tr><td>＜70%</td><td>0</td></tr>
</table>
備註項目包含：</td></tr>
</table>

<table>
<tr><th>項次</th><th>考評項目</th><th>考評依據</th><th>資料來源與評分標準</th></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td>1.立法院、監察院或審計部要求回報、民眾陳情檢舉案件。
2.長照2.0整合型計畫獎助契約書約定事項，如核銷期限、成果報告繳交期限、1-6月執行概況考核表函送期限等。
3.其他業務上必要之限期回復案件，如未立案機構主動通案查察、服務人數/資源數回報、次年度經費需求數等，且本部於函文中註明函復期限，且載明列入考評之案件。</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td>8. 長照機構暨長照人員相關管理資訊系統推動情形(6 分)

(1)機構管理(OG100)資料填寫完整且正確比率(2分)

(2)特約管理(OG200)資料填寫完整且正確比率(2分)

(3)住民入住資訊(OG400)資料填寫完整且正確比率(2分)</td><td>資料來源：長照機構暨長照人員相關管理資訊系統之機構管理子系統。
(1)機構管理(OG100)資料填寫完整且正確比率(2分)
評分標準：不定期2次抽查各類型機構總數5%，檢視其系統已填欄位與地方政府函知長照機構同意設立函及核發之設立許可證書(含異動登記紀要)內容符合(完整性及正確性)之比率。
<table>
<tr><th>符合比率</th><th>評分</th></tr>
<tr><td>≧90%</td><td>2</td></tr>
<tr><td>80%≦○＜90%</td><td>1.5</td></tr>
<tr><td>70%≦○＜80%</td><td>1</td></tr>
<tr><td>60%≦○＜70%</td><td>0.5</td></tr>
</table>
(2)特約管理(OG200)資料填寫完整且正確比率(2分)
評分標準：不定期2次抽查特約機構總數5%，檢視其系統已填欄位與地方政府特約機構簽約資料內容符合(完整性及正確性)之比率。
<table>
<tr><th>符合比率</th><th>評分</th></tr>
<tr><td>≧90%</td><td>2</td></tr>
<tr><td>80%≦○＜90%</td><td>1.5</td></tr>
<tr><td>70%≦○＜80%</td><td>1</td></tr>
<tr><td>60%≦○＜70%</td><td>0.5</td></tr>
</table>
(3)住民入住資訊(OG400)資料填寫完整且正確比率(2分)
評分標準：不定期2次抽查各類型住宿式機構總數5%，檢視其系統已填住民入住資訊與住民實際入住狀況符合(完整性及正確性)之比率。
<table>
<tr><th>符合比率</th><th>評分</th></tr>
<tr><td>≧90%</td><td>2</td></tr>
<tr><td>80%≦○＜90%</td><td>1.5</td></tr>
<tr><td>70%≦○＜80%</td><td>1</td></tr>
<tr><td>60%≦○＜70%</td><td>0.5</td></tr>
</table>
註：
1. 請地方政府檢附函知機構同意設立函及核發之設立許可</td></tr>
</table>

<table>
<tr><th>項次</th><th>考評項目</th><th>考評依據</th><th>資料來源與評分標準</th></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td>證書(含異動登記紀要)俾供比對。
2. 請地方政府檢附與特約機構簽約資料俾供比對。
3. 由地方政府請機構於抽查日後 3 日內檢附住民簽約資料及相關紀錄俾供比對。</td></tr>
<tr><td rowspan="3"></td><td rowspan="3">(四)
宣傳
(12 分)</td><td>1.1966 專線受理外語諮詢(1 分)</td><td>資料來源：各縣市提報執行成果等考評相關之佐證資料
評分標準：1966 專線受理外語諮詢辦理情形：
設有可以英語或其他外語回應之人員、處理流程及自我檢核機制。(完全達成得 1 分)。</td></tr>
<tr><td>2. 建置長照及失智症照顧與服務資訊網頁(2 分)</td><td>資料來源：各縣市提報網站專頁架設成果(應至少包含網頁及上架資料更新之截圖、網頁階層架構圖與連結等)。
評分標準：
1. 架設長照宣導專頁並持續更新資訊，至少應包含(1)長照服務及資源簡介。(2)申請流程及申訴管道。(3)長照相關宣導素材。(4)長照宣導活動訊息。(4 項皆達成得 1 分，任一項未達成以 0 分計。)
2. 架設失智症照護專頁並持續更新資訊，至少應包含(1)失智症行動計畫及執行成果。(2)失智症介紹及失智症相關宣導素材。(3)失智症照護資源及聯絡洽詢方式。(3 項皆達成得 1 分，任一項未達成以 0 分計。)</td></tr>
<tr><td>3. 多元宣導長照（9 分）

(1)辦理長照宣導場次（6 分）

(2)運用多元通路宣導（1.5 分）

(3)於本部長照專區網站上架地方資訊（1.5 分）</td><td>資料來源：各縣市提報執行成果(如：照片、截圖、網址、播出證明、露出通路)等考評相關之佐證資料
評分標準：
(1)辦理長照宣導場次（6 分）
①自行辦理宣導：辦理每場至少 10 分鐘至少 10 人參與之宣導場次得 0.5 點，本項最高得 20 點。
②記者會：每場次得 2 點。
③村里鄰長宣導：針對村里鄰長辦理宣導，以下方式擇一計分：
A. 每場至少 40 人，每場次得 2 點。
B. 村里鄰長宣導涵蓋率：分母為該縣市村里鄰數，分子為實際辦理村里鄰長宣導情形，按涵蓋率達成情形計算得點：
<table>
<tr><th>村里鄰長涵蓋率</th><th>得點</th></tr>
<tr><td>≧90%</td><td>20 點</td></tr>
<tr><td>80%≦○＜90%</td><td>15 點</td></tr>
<tr><td>70%≦○＜80%</td><td>10 點</td></tr>
<tr><td>60%≦○＜70%</td><td>5 點</td></tr>
</table>
④結合多元單位宣導：結合社政、民政（區公所、村里鄰長等）、教育、勞政、戶政、警政、農會、交通等各級各目的事業單位共同向民眾宣導，辦理每場至少 10 分鐘至少 60 人參與之宣導場次得 3 點。</td></tr>
</table>

<table>
<tr><th>項次</th><th>考評項目</th><th>考評依據</th><th>資料來源與評分標準</th></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td>⑤辦理人事單位宣導：召集針對員工總數大於 50 人之企業或機關之人事單位(Human Resources)進行每場至少 30 分鐘之長照宣導，宣導內容涵蓋「長照 2.0 制度及服務資源介紹」、「如何選擇合法立案機構」、「認識失智症及其服務資源」及「聘有外籍看護工家庭可使用之長照服務」,以使人事單位提供員工申請使用長照服務之相關資訊。各縣市達成以下條件得 3 點：第 1 組：至少需 8 場（含）以上；第 2 組：至少需 6 場（含）以上；第 3 組：至少需 5 場（含）以上；第 4 組：至少需 4 場（含）以上。
⑥大型宣導活動：主辦以長照為主題之大型宣導活動，每場至少 100 人參與，每場次得 5 點或每場至少 500 人參與，每場次得 10 點，本項最高得 30 點。
⑦配合本部辦理大型展覽或宣導活動：
A. 配合本部辦理設攤解說：每日得 2 點。
B. 配合本部辦理人力輪值：每日得 1 點。
<table>
<tr><th>組別</th><th>第 1 組
(6 縣市)</th><th>第 2 組
(4 縣市)</th><th>第 3 組
(6 縣市)</th><th>第 4 組
(6 縣市)</th><th>評分</th></tr>
<tr><td rowspan="6">達成點數</td><td>≧95</td><td>≧90</td><td>≧85</td><td>≧65</td><td>6 分</td></tr>
<tr><td>80-94</td><td>75-89</td><td>70-84</td><td>50-64</td><td>5 分</td></tr>
<tr><td>65-79</td><td>60-74</td><td>55-69</td><td>35-49</td><td>4 分</td></tr>
<tr><td>50-64</td><td>45-59</td><td>40-54</td><td>20-34</td><td>3 分</td></tr>
<tr><td>35-49</td><td>30-44</td><td>25-39</td><td>5-19</td><td>2 分</td></tr>
<tr><td>20-34</td><td>15-29</td><td>9-24</td><td>1-4</td><td>1 分</td></tr>
</table>
(2)運用多元通路宣導（1.5 分）
於平面、電視、廣播、網路媒體（如電子報、地方政府相關官網、官方 line@、Facebook 粉頁、APP、youtube)、戶外(如公車、捷運車廂或車站、站牌、燈箱、大型看板、電視牆、垃圾車)等處露出宣導內容。(以上通路達成 1 種得 0.5 分，最高得 1.5 分)
(3)於本部長照專區網站上架地方資訊（1.5 分）
將地方政府長照相關新聞稿、活動、成果即時上架於本部長照專區網站。(上架每達 3 篇（含）者得 0.5 分，最高得 1.5 分)
註:上架本部之資訊須同步上架至地方政府官方網站方可計分，另各縣市未於活動或宣導露出日期當月提出上架申</td></tr>
</table>

<table>
<tr><th>項次</th><th>考評項目</th><th>考評依據</th><th>資料來源與評分標準</th></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td>請（至遲不得晚於次月月底）者不予計分。</td></tr>
<tr><td></td><td>(五)前瞻計畫(0~-4分)</td><td>1. 整建長照衛福據點執行情形(0~-4分)

(1)整建長照衛福據點數達成率(0~-2分)

(2)整建長照衛福據點：經費執行率(0~-2分)</td><td>資料來源：地方政府核銷資料
(1)整建長照衛福據點數達成率(0~-2分)
評分標準：
【第一期(106年+107年)、及第二期(108年+109年)設置完成之整建長照衛福據點數/本部核定應於第一期(106年+107年)及第二期(108年+109年)設置完成之整建長照衛福據點數(含撤案)*100%】(最多扣2分)
<table><tr><th>整建長照衛福據點建置數達成率</th><th>評分</th></tr><tr><td>≧90%</td><td>0</td></tr><tr><td>80%≦○＜90%</td><td>-0.5</td></tr><tr><td>70%≦○＜80%</td><td>-1</td></tr><tr><td>60%≦○＜70%</td><td>-1.5</td></tr><tr><td>＜60%</td><td>-2</td></tr></table>註：
1.整建長照衛福據點計畫項目共8個，該項計分不包含本部部屬機構。
2.未辦理整建長照衛福據點該項不計分。
3.完成之據點數係計算已竣工之據點數。
4.執行期程依原提報計畫內容為准。
5.認定說明及需繳交文件如附件1、2。

(2)整建長照衛福據點經費執行率(0~-2分)
【第一期(106年+107年)及第二期(108年+109年)設置完成之整建長照衛福據點數之核銷費用/本部核定應於第一期(106年+107年)及第二期(108年+109年)設置完成之整建長照衛福據點數之補助經費(含撤案)*100%】(最多扣2分)
<table><tr><th>整建長照衛福據點經費執行率</th><th>評分</th></tr><tr><td>≧90%</td><td>0</td></tr><tr><td>80%≦○＜90%</td><td>-0.5</td></tr><tr><td>70%≦○＜80%</td><td>-1</td></tr><tr><td>60%≦○＜70%</td><td>-1.5</td></tr><tr><td>＜60%</td><td>-2</td></tr></table>註：
1. 整建長照衛福據點計畫項目共8個,該項計分不包含本部部屬機構。
2. 未辦理整建長照衛福據點該項不計分。
3. 核銷費用係依本部同意核銷之經費。</td></tr>
</table>

<table>
<tr><th>項次</th><th>考評項目</th><th>考評依據</th><th>資料來源與評分標準</th></tr>
<tr><td rowspan="3"></td><td></td><td></td><td>4. 認定說明及需繳交文件如附件1、2。
【總分滿分以 100 分列計，如任一地方政府，有任一項不計分者，將扣除其總分後，反算還原為 100 分，公式為：(100 分/最高分數)X 各地方政府個別分數。】</td></tr>
<tr><td rowspan="2">(六)加分項目(3 分)</td><td>1. 原住民族、偏鄉及離島地區托顧家庭服務資源（1 分）</td><td>資料來源：各縣市提報相關執行成果及佐證資料。
評分標準：針對原住民族、偏鄉及離島地區托顧家庭之發展，自籌辦理家庭托顧服務資源充實之相關措施。(達成者得 1 分；轄內無原住民族、偏鄉及離島地區者不計分。)
【註：不含運用中央經費獎助辦理之策略】</td></tr>
<tr><td>2. 失智症團體家屋布建及推動情形(2 分)</td><td>資料來源：地方政府提報布建成果。
評分標準：與前一年度比較之新增失智症團體家屋數。
<table>
<tr><th>新增取得設立許可之單位數</th><th>評分</th></tr>
<tr><td>2 處以上</td><td>2</td></tr>
<tr><td>1 處</td><td>1</td></tr>
</table>
</td></tr>
</table>

附件 1.

有關本部 110 年地方衛生機關業務考評作業手冊之前瞻考評指標(以下稱本考評指標)認定及應檢付證明文件，說明如下：

一、 本考評指標係按本部核定之地方政府計畫書，以及地方政府核銷資料作為考評依據。

二、 又本考評指標係針對本部核定應於第一期(106 年+107 年)及第二期(108 年+109 年)設置完成之整建長照衛福據點案件(含撤案及第一期未獲保留案件)，其工程執行情形及經費核銷情形。

三、 各地方政府提交本考評指標之自評報告時,應檢付案件清冊及相關證明文件(清冊格式如附件 2,並應有承辦人、單位會計及單位主管核章)。

四、 至有關本考評指標之分項認定及應檢付證明文件，分述如下：

（一） 整建長照衛福據點數達成率

分子/分母	說明
分子：設置完成(已竣工)之據點數	地方政府需提供報竣工相關佐證資料(例如竣工或驗收報告書，或標案管理系統實際工程進度 100%之截圖畫面等)。
分母:本部核定應於第一期(106 年+107 年)及第二期(108 年+109 年)設置完成之整建長照衛福據點數(含撤案)	工程方面如另有已獲本部核准之特別情事(例如變更工程期程等)，應檢附本部同意函以佐證。

（二） 整建長照衛福據點經費執行率

分子/分母	說明
分子：於第一期(106 年+107 年)及第二期(108年+109年)設置完成之據點核銷費用	地方政府報結後，本部審查同意核銷之金額(請檢附本部/署函復同意結案公文)。
分母:本部核定應於第一期(106 年+107 年)及第二期(108 年+109 年)設置完成據點數之經費(含撤案)	符合條件案件(含撤案及第一期未獲保留案件)之本部核定經費皆全數列計。

附件 2.

前瞻《1+2 期》整建長照衛福據點計畫 - 中央核定補助地方政府整(新)建工程案件數、金額明細、核銷經費執行及報結核銷情形【截至 110 年 8 月 31 日】																
項次	鄉鎮市區	申請計畫期別(請填第 1 期、第 2 期或 1+2 期)	案件名稱	工程類型(修繕/新建)	ABC 據點類型	核定經費					案件核定起訖日		實際執行情形			備註
						案件補助中央總經費(元)	前瞻第 1 期	前瞻第 2 期			本部核定日期	核定計劃書之該案預計完工日期(如後經本部同意變更期程請加註本部函復文號)	已達竣工以上(如是請打 V 並註明竣工日期)	已完成核銷結案請填中央函復文號及公文日期(如送件中請填地方函報文號及日期)	已核銷結案央款總經費(元)	
							106 年+107 年中央補助經費(元)	108 年中央補助經費(元)	109 年中央補助經費(元)	合計(元)						

備註：請詳列所有申請並經本部核定補助案件(包含撤案及未獲保留案)

填表人(承辦人)：　　業務主管：　　主辦會計：

考評指標
三、照護業務

一、考評目的：考核地方衛生局110年度照護類業務之執行成效

二、受評機關：各地方政府衛生局

三、受評時間：110 年 1 月 1 日至 110 年 12 月 31 日

四、考評單位：衛生福利部護理及健康照護司

五、考評方式：書面考評、護產及評鑑資訊系統考評

(1)由衛生福利部護理及健康照護司就地方衛生局提報之執行績效資料及成果報告進行評分。

(2)各項考評分數計算，四捨五入取小數點後一位。

(3)成果報告：請依「考評指標」分冊裝訂，每一項指標以10頁為限，撰寫格式如下：

1.編排：以條列式依序填寫。

2.邊界：上、下、左、右：2cm。

3.字體：14號字體、中文用「標楷體」、英文用「Times New Roman」。

4.列印：雙面。

5.行距：單行間距。

6.用紙：A4紙張。

(4)請於111年1月20日前備函逕送衛生福利部護理及健康照護司。

六、評比組別：依 106 年 11 月 21 日衛生福利部「107 年地方衛生機關業務考評相關事宜」會議決議，區分為下列四組。

組　別	縣　　市　　別
第一組	台北市、新北市、桃園市、台中市、台南市、高雄市
第二組	新竹縣、彰化縣、雲林縣、屏東縣
第三組	基隆市、宜蘭縣、新竹市、苗栗縣、嘉義市、嘉義縣

第四組	花蓮縣、台東縣、南投縣、澎湖縣、金門縣、連江縣

七、獎勵方式：

(1)頒發優等獎：第一組前三名、第二組前二名、第三組前三名、第四組前三名，獲獎之縣市將於110年度相關會議中表揚。

(2)考評成績列入衛生福利部核定補助地方衛生局相關計畫經費之參考。

八、考評項目摘要表

項次	考 評 項 目	配分	洽詢人員	電話
護產人力、機構管理及評鑑(100分)	(1)護理機構評鑑資訊系統之管理及利用	13	蔡明翰 蘇珍 黃秋香	(02)8590-7136 (049)2332-161 #3229 (02)8590-7124
	(2) 護理人力及服務資料建置管理	27	李佳蓓 汪怡妏 陳雅俐 蔡明翰 蘇珍	(02)8590-7121 (02)8590-7106 (049)2332-161 #3226 (02)8590-7136 (049)2332-161 #3229
	(3) 強化護理機構安全措施及教育訓練	60	王曉玲 蔡明翰 蘇珍	(02)8590-7122 (02)8590-7136 (049)2332-161 #3229
總 計	100分			

九、考評項目內容

項次	考評項目	考評指標	資料來源與評分標準
護產人力、機構管理及評鑑(100分)	(一)護理機構評鑑資訊系統之管理及利用(13分)	1. 配合本年度一般護理之家、產後護理機構及居家護理機構評鑑作業時程，依評鑑說明會規定之期限至本部指定之資訊系統（如護理機構評鑑管理資訊系統）填報評鑑相關資料（3分）	資料來源： 本部指定之資訊系統（如護理機構評鑑管理資訊系統） 評分標準： 配合本年度一般護理之家、產後護理機構及居家護理機構評鑑作業時程，依評鑑說明會規定之期限至本系統填報評鑑相關資料，如期填報且資料無誤者，給予3分，未如期填報或資料有誤者給予0分。 (當年度轄內若無機構評鑑之縣市，仍需至本系統填復)
		2.確認機構每月服務量(7分)： 本年度每個月20日前至本部指定之資訊系統（如護理機構評鑑管理資訊系統）確認一般護理之家及產	資料來源： 本部指定之資訊系統（如護理機構評鑑管理資訊系統） 評分標準： (1)本年度每個月20日前至本系統確認前一個月之一般護理之家、產後護理機構及居家護理機構統計報表，填復期限如下： A. 每個月10日前：所轄機構(註1)於每個月1日至10日至本系統填寫「前一個月」的一般護理之家及產後護理機構床數及服務量，居家護理機構服務量等統計報表。 B.每個月20日前：地方主管機關每個月1日至20日至

<table>
<tr><th>項次</th><th>考評項目</th><th>考評指標</th><th>資料來源與評分標準</th></tr>
<tr><td></td><td></td><td>後護理機構床數及服務量，居家護理機構服務量等統計報表</td><td>本系統進行前項機構填寫資料之確認及送出。
C.本系統開放期間:機構開放期間為每個月1日至10日，衛生局開放期間為每個月1日至20日。
D.衛生局督導所轄機構依上開期限填寫。
（2） 本年度每個月機構及地方主管機關如期至系統完成填復且資料無誤者，依完成填報及確認(含資料無誤)之次數給分(7分)，如下(註2):
<table>
<tr><th>總填報率</th><th>分數</th></tr>
<tr><td>100%~96%</td><td>7</td></tr>
<tr><td>95%~90%</td><td>6</td></tr>
<tr><td>89%~85%</td><td>5</td></tr>
<tr><td>84%~80%</td><td>4</td></tr>
</table>
註1:每個月機構數以醫事管理系統每個月最後一日之機構數
註2:本案需如期完成且資料無誤，始能給分。請地方主管機關督導所轄機構依限至系統完成填報，應注意機構所填之資料無誤，包括一般護理之家失智症照護專區、呼吸器依賴照護病床、植物人照護病床及提供安寧照護病床等資料。失智症照護專區*誤填1次扣1分，年度最多扣3分。
*誤填：係依每個月填報數據間之不合理判定，並經確認後。</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td>3. 登錄督導考核結果（3分）:110年12月31日以前由地方主管機關於本部指定之資訊系統（如護理機構評鑑管理資訊系</td><td>資料來源：
本部指定資訊系統產出之資料。
評分標準：
以轄內機構家數為分母(範圍:一般護理之家和產後護理之家，自開業或復業之日起至110年5月31日止滿1年以上者，但排除當年度參加評鑑之機構)，其中已完成登錄督導考核結果之機構數為分子，所得完成登錄比率依下表對應分數計分：
<table>
<tr><th>完成登錄比率</th><th>分數</th></tr>
<tr><td>100%</td><td>3</td></tr>
<tr><td>90%以上，未達100%</td><td>2</td></tr>
<tr><td>80%以上，未達90%</td><td>1</td></tr>
</table></td></tr>
</table>

項次	考評項目	考評指標	資料來源與評分標準	
		統）登錄110年度一般護理之家及產後護理機構督導考核結果	50%以上，未達80%	0.5
			未達50%	0

<table>
<tr><th>項次</th><th>考評項目</th><th>考評指標</th><th>資料來源與評分標準</th></tr>
<tr><td></td><td>(二)護理人力及服務資料建置管理(27分)</td><td>1.對轄內醫院專科護理師(下稱專師)之訓練及執業狀況，訂有審查及輔導訪查管理機制(13分)</td><td>資料來源：
(1)本部查核「護產人員暨機構管理資訊系統」，由衛生局輔導轄內專師訓練醫院造冊之完整性。
(2)本部查核「護產人員暨機構管理資訊系統」，由衛生局督導醫院每半年定期填報專科護理師執業現況。
評分標準：
(1)審查專科護理師實際訓練情形(1年共計2次)：
<table>
<tr><th>評比內容</th><th>分數</th></tr>
<tr><td>(1)5月底前輔導訓練醫院於開訓1個月內至「護產人員暨機構管理資訊系統」造冊，並依實際訓練狀況及補充訓練需求與否，於完成訓練後1週內至系統欄位進行填寫Y(是)或N(否)，衛生局需於造冊完成後及完成訓練後，進行審核動作。</td><td>2</td></tr>
<tr><td>(2) 8月底前輔導訓練醫院於開訓1個月內至「護產人員暨機構管理資訊系統」造冊，並依實際訓練狀況及補充訓練需求與否，於完成訓練後1週內至系統欄位進行填寫Y(是)或N(否)，衛生局需於造冊完成後及完成訓練後，進行審核動作。</td><td>2</td></tr>
<tr><td>合計</td><td>4</td></tr>
</table>
(2)分階段完成專科護理師執業狀況之填報與審核(1年共計2次)：
<table>
<tr><th>評比內容</th><th>分數</th></tr>
<tr><td>(1) 上半年：輔導轄內醫院至「護產人員暨機構管理資訊系統」完成專師執業狀況之填報，地方衛生局於6/1-6/30完成審核，完成率達100%。</td><td>2</td></tr>
<tr><td>(2) 下半年：持續輔導轄內醫院至「護產人員暨機構管理資訊系統」完成專師執業狀況之填報，地方衛生局於12/1-12/31完成審核，完成率達100%。</td><td>2</td></tr>
</table></td></tr>
</table>

<table>
<tr><th>項次</th><th>考評項目</th><th>考評指標</th><th>資料來源與評分標準</th></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td>
<table>
<tr><td>合計</td><td>4</td></tr>
</table>
(3)定期及不定期查核專科護理師執業狀況及輔導訪視訓練醫院作業：
<table>
<tr><th colspan="2">評比內容</th><th>分數</th></tr>
<tr><td>定期清查執業狀況1次</td><td>(1)衛生局將轄內醫院填報本部「護產人員暨機構管理資訊系統」專師執業現況結果，納入年度督考項目。
註：須提供地方衛生局當年度督考指標內容，不符者予以扣分。</td><td>1</td></tr>
<tr><td rowspan="2">不定期輔導訪視及查核各至少1次</td><td>(2)衛生局12月底前至少完成1家轄內專師訓練醫院之不定期輔導訪視作業(本部提供訪視表格)，主要的訪查對象為轄內醫院之訓練中專師、訓練師資(訪查內容依該訓練醫院所提報之專師訓練計畫、補充訓練計畫等內容)，並上傳至本部「護產人員暨機構管理資訊系統」(轄內如無訓練醫院則依(2)規定評定)。</td><td>2</td></tr>
<tr><td>(3)衛生局12月底前至少完成1家轄內醫院專科護理師執業狀況(如人力、執業範圍)之不定期查核作業(本部提供訪視表格，查核來源得得依民眾陳情、本部交辦、自行訪查或追蹤等)，並於12月底前完成上傳本部「護產人員暨機構管理資訊系統」(轄內如無訓練醫院者，此項須完成2家(次)查核)。</td><td>2</td></tr>
<tr><td colspan="2">合計</td><td>5</td></tr>
</table>
</td></tr>
</table>

<table>
<tr><th>項次</th><th>考評項目</th><th>考評指標</th><th>資料來源與評分標準</th></tr>
<tr><td></td><td></td><td>2.督導轄內醫院於本部所訂期限完成填報本部「醫院護理服務資料之建置與分析計畫」調查資料(4分)</td><td>資料來源：
依督導醫院填報本部「醫院護理服務資料之建置與分析計畫」調查資料計算。
評分標準:
醫院填報完成率：指轄內各醫院依本部每年所訂期限，透過本部「醫院護理人力資源調查平台」完成線上填報。【依限完成線上填報之轄內醫院家數/轄內醫院總家數】×100%，依下表給分：
<table>
<tr><th>評比內容</th><th>分數</th></tr>
<tr><td>轄內醫院填報完成率達100%</td><td>4</td></tr>
<tr><td>轄內醫院填報完成率達80-99%</td><td>3</td></tr>
<tr><td>轄內醫院填報完成率達60-79%</td><td>2</td></tr>
<tr><td>轄內醫院填報完成率低於60%</td><td>1</td></tr>
<tr><td>合計</td><td>4</td></tr>
</table></td></tr>
<tr><td></td><td></td><td>3.對轄內醫院之照顧服務員及所提供之照顧服務，訂有督導考核指標，每個月20日前至本系統確認照顧服務員之資料(5分)</td><td>資料來源：
「護產人員暨機構管理資訊系統」產出之資料。
評分標準：
1.訂有考核指標:
<table>
<tr><th>評比內容</th><th>分數</th></tr>
<tr><td>依「醫院照顧服務員管理要點」至少訂有2項督導相關指標（如人力來源、管理、監督及查核機制等
註：須提供地方衛生局當年度督導考核指標表內容，不符者予以扣分</td><td>1</td></tr>
</table>
2.確認照服員資料
(1)本年度每個月20日前至本系統確認前月報表：
包含照顧服務員清冊及資料維護、人數確認。
A.每個月10日前：所轄機構(註1)於每個月1日至10</td></tr>
</table>

<table>
<tr><th>項次</th><th>考評項目</th><th>考評指標</th><th>資料來源與評分標準</th></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td>日至本系統填寫「前一個月」的醫院照服員人數等統計報表。
B.每個月20日前：衛生局每個月1日至20日至本系統進行前項醫院填寫資料之確認及送出。
C.系統開放時間:機構開放時間為每個月1至10日,衛生局開放期間為每個月1日至20日
(2)本年度每個月醫院及衛生局如期至系統完成填復且資料無誤者，依完成填報及確認(含資料無誤)之次數給分(4 分)，如下(註 2):
<table>
<tr><td>次數</td><td>分數</td></tr>
<tr><td>12</td><td>4</td></tr>
<tr><td>8-11</td><td>3</td></tr>
<tr><td>5-7</td><td>2</td></tr>
<tr><td>4 以下</td><td>1</td></tr>
</table>
註 1:每個月醫院數以「護產人員暨機構管理資訊系統」每個月最後一日之醫院數
註 2：本案需如期完成且資料無誤，始能給分。請衛生局督導所轄醫院，依限至系統完成填報，應注意醫院所填之資料無誤，經本部抽查填報*錯誤 1 次扣 1 分，年度最多扣 2 分。
*錯誤：係依每個月填報數據間之不合理判定，並經確認後。</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td>4.本年度每個月 20 日前至護產人員暨機構管理系統確認一般護理之家照顧服務員及產後護理機構嬰兒照顧人員資料之登錄維護完成率註 1(5 分)</td><td>資料來源：
護產人員暨機構資料管理系統產出資料。
評分標準：
(1)縣市轄內有一般護理之家或產後護理機構:
A.20 日前至本系統確認前一個月之一般護理之家照顧服務員及產後護理機構嬰兒照顧人員資料之登錄維護完成情形，填復期限如下：
(A)每個月10日前：所轄機構(註2)於每個月1日至10日至本系統登錄維護「前一個月」的一般護理之家照顧服務員及產後護理機構嬰兒照顧人員資料。
(B)每個月20日前：衛生局每個月1日至20日至本系統進行前項機構填寫資料之確認及送出。</td></tr>
</table>

<table>
<tr><th>項次</th><th>考評項目</th><th>考評指標</th><th>資料來源與評分標準</th></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td>(C)本系統開放期間:機構開放期間為每個月1日至10日，衛生局開放期間為每個月1日至20日。
(D)衛生局督導所轄機構依上開期限填寫(註3)。
B.依下表給分數：
<table>
<tr><th>評比內容</th><th>分數</th></tr>
<tr><td>每個月20日前完成確認一般護理之家照顧服務員資料之登錄維護完成率≧80%</td><td>3</td></tr>
<tr><td>每個月20日前完成確認產後護理機構嬰兒照顧人員資料之登錄維護完成率≧80%</td><td>2</td></tr>
<tr><td>合計</td><td>5</td></tr>
</table>
註1：資料登錄完成率=登錄完成之機構數/轄內機構
註2：每個月機構數以醫事管理系統每個月最後一日之機構數
註3:現有機構內容需維護更新；新機構則需登錄資料
(2)縣市轄內無一般護理之家及產後護理機構，依下表給分數：
<table>
<tr><th>評比內容</th><th>分數</th></tr>
<tr><td>參與本系統之教育訓練</td><td>5</td></tr>
<tr><td>合計</td><td>5</td></tr>
</table></td></tr>
</table>

<table>
<tr><th>項次</th><th>考評項目</th><th>考評指標</th><th>資料來源與評分標準</th></tr>
<tr><td></td><td>(三)強化護理機構安全措施及教育訓練(60分)</td><td>I.一般護理之家督導考核及教育訓練(21分)

1.將一般護理之家辦理實地災害情境模擬演練列入地方督導考核指標項目(8分)</td><td>資料來源：
由衛生局提報督考指標及考核結果，並上傳至護理機構評鑑管理系統
評分標準：
(1)須依108年或110年一般護理之家評鑑實地災害情境模擬演練，至少訂有3項指標督導考核指標（如下表），並提報督導考核結果
(2)依以下表給分:
<table>
<tr><th>評比內容</th><th>評分</th></tr>
<tr><td>(1)所轄一般護理之家辦理2次實地災害情境模擬演練場次，其中必須包括1次於夜間演練。</td><td>1</td></tr>
<tr><td>(2)2次實地災害情境模擬演練之腳本均以本部108年或110年一般護理之家評鑑計畫公告災害情境緊急應變模擬演練，參演人員及人數上限亦須符合108年或110年評鑑計畫規範。</td><td>2</td></tr>
<tr><td>(3)夜間之實地災害情境模擬演練參演人員須為機構業務負責人、輪值大小夜班(排除常期白班人員)之護理人員與照服員(必須包括外籍照服員註1），且夜間之實地災害情境模擬演練人數是以大夜班人數為上限</td><td>2</td></tr>
<tr><td>(4)針對前述(1)至(3)項訂督導考核指標提報督導考核結果(含分析與檢討)</td><td>3</td></tr>
<tr><td>合計</td><td>8分</td></tr>
</table>
註1:若一般護理之家完全沒有外籍照服員之配置，則無須納入演練</td></tr>
</table>

<table>
<tr><th>項次</th><th>考評項目</th><th>考評指標</th><th>資料來源與評分標準</th></tr>
<tr><td></td><td></td><td>2.將一般護理之家防火避難安全風險自主檢核表列入督導考核指標項目(5分)</td><td>資料來源：
由衛生局提報督考指標及考核結果，並上傳至護理機構評鑑管理系統。
評分標準：
(1)衛生局依本部提供之防火及避難安全風險自主檢核表（含用電設備管理)，轉轄內一般護理之家參考，並納入督導考核指標（如下表)，及提報風險自主檢核考核結果。
(2)依下表給分:
<table>
<tr><th>評比內容</th><th>分數</th></tr>
<tr><td>(1)將一般護理之家防火及避難安全風險自主檢核(含用電設備管理)列入督導考核指標項目，並含有機構自主檢核後之結果檢討(包括風險分析、檢討及預防或改善措施)指標項目(註1)</td><td>2</td></tr>
<tr><td>(2)衛生局針對轄內前述(1)各機構考核結果，提報轄內風險自主檢核結果分析及改善措施(註2)</td><td>3</td></tr>
<tr><td>合計</td><td>5</td></tr>
</table>
註1：須提供地方衛生局當年度督導考核表內容(指標項目)及機構自主檢核表結果檢討項目各占1分，內容如有缺漏或不符予以扣分
註2:提報風險自主檢核結果資料需包括一般護理之家權屬別、常見問題原因分析、檢討、預防或改善措施等。(內容如有缺漏或不符予以扣分)</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td>3.衛生局與轄區一般護理之家辦理夜間實地災害情境模擬示範演練及辦理防火管理種子人員培訓課程(7分)</td><td>資料來源：
護理機構評鑑管理系統（衛生局上傳至本系統)
評分標準：
衛生局與轄內一般護理之家辦理夜間實地災害情境模擬示範演練，並依本部提供格式填寫(含佐證資料)，並符合以下：</td></tr>
</table>

<table>
<tr><th>項次</th><th>考評項目</th><th>考評指標</th><th>資料來源與評分標準</th></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td>(1)衛生局與轄區一般護理之家辦理夜間實地之情境模擬示範演練(3分)

a. 示範演練機構名單不能和107至109年名單重複，倘所轄機構為2家以下，其演練機構名單不得與109年名單重複；倘所轄機構為1家，則不受限機構名單重複之限制。
b. 應檢附演練計畫、辦理情形之資料【如演練辦理日期、演習腳本等)】、相片與簽到表，以及演練後之檢討改善措施。
c. 示範演練，有專家參與者，始列入計算家數。(專家係指因應災害疏散或照護個案之相關照護或消防之專家)
(2)衛生局辦理一般護理之家防火管理種子人員培訓課程(4分):應檢附課程訓練、轄區各機構防火管理種子人員姓名清冊、辦理相片與簽到表

(3)依下表給分

<table>
<tr><th>評比內容</th><th>分數</th></tr>
<tr><td>(1) 衛生局與轄區一般護理之家辦理夜間實地之情境模擬示範演練(3分)

a.衛生局與轄內1家一般護理之家辦理夜間實地災害情境模擬示範演練1場，且示範演練名單不能和107至109年名單重複</td><td>1</td></tr>
<tr><td>b.應檢附附演練計畫、辦理情形之資料、相片與簽到表，以及演練後之檢討改善措施</td><td>1</td></tr>
<tr><td>c.轄內機構出席示範演練之參與率
≧90%(註1、註2)</td><td>1</td></tr>
<tr><td>(2) 衛生局辦理一般護理之家防火管理種子</td><td></td></tr>
</table>
</td></tr>
</table>

<table>
<tr><th>項次</th><th>考評項目</th><th>考評指標</th><th>資料來源與評分標準</th></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td>
<table>
<tr><td>人員培訓課程（4分）
a.衛生局辦理一般護理之家防火管理種子人員培訓課程1場</td><td>2</td></tr>
<tr><td>b.轄內一般護理之家防火管理種子人員參與率≧90%(註3、註4)</td><td>2</td></tr>
<tr><td>合計</td><td>7</td></tr>
</table>
註1:參與率=出席家數/轄內家數比率
註2:轄內家數以示範演練辦理時間點之當時的轄內家數，同一 機構出席僅能以一次計算，不得重複計算
註3:轄內家數以防火管理種子人員培訓課程辦理時間點之當時的轄內家數，同一機構出席代表僅能以一次計算，不得重複計算。
註4:參與率=出席家數/轄內家數比率</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td>4.落實一般護理之家基本資料及督導考核結果公告於政府網站(1 分)</td><td>資料來源：
護理機構評鑑管理系統(衛生局上傳至本系統)
評分標準：
針對轄內立案一般護理之家基本資料及督導考核結果公告於政府網站，民眾進入衛生局網站首頁(註1)即可找尋到，則給予1分，未公告於首頁者，給予0分。
註1:長期照護管理中心若屬府級層級，除了公告在長照管理中心外，仍須公告在市(縣)政府網站。</td></tr>
</table>

<table>
<tr><th>項次</th><th>考評項目</th><th>考評指標</th><th>資料來源與評分標準</th></tr>
<tr><td></td><td></td><td>II. 產後護理機構督導考核及教育訓練(10分)
1.將產後護理機構防火避難安全風險自主檢核表列入督導考核指標項目（5分）</td><td>資料來源：
由衛生局提報督考指標及考核結果，並上傳至護理機構評鑑管理系統
評分標準：
(1)衛生局依本部提供之防火及避難安全風險自主檢核表（含用電設備管理），轉轄內產後護理機構參考，並納入督導考核指標（如下表），及提報風險自主檢核考核結果。
(2)依下表給分
<table>
<tr><th>評比內容</th><th>分數</th></tr>
<tr><td>(1) 將產後護理機構防火及避難安全風險自主檢核(含用電設備管理)列入督導考核指標項目，並含有機構自主檢核後之結果檢討(包括風險分析、檢討及預防或改善措施)指標項目。(註1)</td><td>2</td></tr>
<tr><td>(2) 衛生局針對轄內前述(1)機構考核結果，提報轄內風險自主檢核結果分析及改善措施(註2)</td><td>3</td></tr>
<tr><td>合計</td><td>5</td></tr>
</table>
註1：須提供地方衛生局當年度督導考核表內容(指標項目)及機構自主檢核表結果檢討項目各占1分，內容如有錯誤或不符予以扣分。
註2:提報風險自主檢核結果資料需包括產後護理機構權屬別、常見問題原因分析、檢討、預防或改善措施等。(內容如有缺漏或不符予以扣分)</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td>2.衛生局與轄區產後護理機構辦理夜間實地災害情境模擬示範演練(5分)</td><td>資料來源：
護理機構評鑑管理系統（衛生局上傳至本系統）
評分標準：
衛生局與轄區產後護理機構辦理夜間實地災害情境模擬示範演練，並依本部提供格式填寫(含佐證資料)(5分)</td></tr>
</table>

<table>
<tr><th>項次</th><th>考評項目</th><th>考評指標</th><th>資料來源與評分標準</th></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td>(1) 情境演練腳本設定為起火6分鐘內，機構內大夜班人員採自助方式演練(係以機構自助人力為限，不演練消防隊抵達後之救援)，且能及時通報與提高住民存活度之各項應變作為
(2) 模擬情境擇定
<table><tr><th>情境</th><th>應變失效可能結果</th></tr><tr><td>○年○月○日凌晨5:00,因○○○(請自填地點)電器設備或電路走火,警鈴大作,火勢不斷發展,濃煙擴散波及至嬰兒室周遭環境，且產婦們朝嬰兒室湧入，造成主要逃生動線受阻。</td><td>估計可能直接造成嬰兒室嬰兒及照護人員的傷害,並波及其他樓層住戶被火煙波及而擴大傷亡。</td></tr></table>(3) 示範演練機構名單不得與107至109年名單重複。(倘所轄機構為2家以下，其演練機構名單不得與108年名單重複)
(4) 應檢附演練計畫、辦理情形之資料【如演練辦理日期、演習腳本等)】、相片與簽到表，以及演練後之檢討改善措施
(5) 示範演練，有專家參與者，始列入計算家數。(專家係指因應災害疏散或照護個案之相關照護或消防之專家)
(6) 以下表給分:
<table><tr><th>評分內容</th><th>分數</th></tr><tr><td>衛生局與轄內1家產後護理機構辦理夜間實地災害情境模擬示範演練1場</td><td>3</td></tr><tr><td>轄內產後護理機構出席示範演練之參與率(註1、註2)≧90% 2分</td><td>2</td></tr><tr><td>合計</td><td>5</td></tr></table>註1:參與率=出席家數/轄內家數比率
註2:轄內家數以示範演練辦理時間點之當時的轄內家數，同一機構出席僅能以一次計算，不得重複計算。</td></tr>
</table>

<table>
<tr><th>項次</th><th>考評項目</th><th>考評指標</th><th>資料來源與評分標準</th></tr>
<tr><td></td><td></td><td>III.配合公共安全政策及其他政策推動事項(29分)

配合本部辦理110年「護理之家機構改善公共安全設施設備補助計畫」之推動情形（29分）</td><td>考評指標
配合本部辦理 110 年「護理之家機構改善公共安全設施設備補助計畫」之推動情形（29 分）
資料來源：
本部辦理 110 年「護理之家機構改善公共安全設施設備補助計畫」(以下稱護家公安補助計畫)之推動情形。
評分標準:
依下表給分
<table><tr><th>評比內容</th><th>分數</th></tr><tr><td>(1)依本部110年護家公安補助計畫之公告期限提報110年整合型計畫(註1)。(1分)
註1:倘提報計畫書內容未符公告規定內容或內容缺漏，經本部函須補件者或退件者，本項以0分計算。</td><td>1</td></tr><tr><td>(2)依本部指定表單(註2)於每個月10日前上傳護理之家公共安全補助計畫管理平台,如逾期者按月依比例扣分。(2分)
註2:表單為本部108年9月5日衛部照字第1081561320號函提供之「縣市政府衛生局執行概況表」(2A)及「縣市政府護理之家機構執行明細表」(2B)。</td><td>2</td></tr><tr><td>(3)出席本部110年度護家公安補助計畫之工作坊，衛生局出席層級為業務單位主管及其承辦人。(2分)</td><td>2</td></tr></table></td></tr>
</table>

<table>
<tr><th>項次</th><th>考評項目</th><th>考評指標</th><th>資料來源與評分標準</th></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td>(4) 護家公安補助計畫專案推動及簡政便民作法：(8分)
A. 由縣市政府管理及推動之層級(例如:由副秘書長以上層級擔任本案之審查會議召集人，請檢附相關佐證文件如審查會議召集人等簽陳或開會紀錄。(2分)
B. 市(縣)府之審查機制及原則作法一致（衛政及社政)，請檢附相關佐證文件。(1分)
C. 辦理護家公安補助計畫特別訂有行政創新或簡化便民措施(非屬常規性）：如下列項目(5分)
<table><tr><th>項目</th><th>分數</th></tr><tr><td>a. 建立建管室內裝修簡化審查(如專業聯合會議)，請檢附相關佐證文件</td><td>1</td></tr><tr><td>b. 列入一定規模免變更使用項目，請檢附相關佐證文件</td><td>1</td></tr><tr><td>c. 列入消防審查及竣工查驗，請檢附相關佐證文件</td><td>1</td></tr><tr><td>d. 列入消防檢修申報，請檢附相關佐證文件</td><td>1</td></tr><tr><td>e. 其他行政創新或具體簡政便民措施(非屬常規性)，請檢附相關佐證文件</td><td>1</td></tr><tr><td>合計</td><td>5</td></tr></table></td><td>8</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td>(5) 實地盤點轄內護理之家機構之風險與需求(7分)：
A. 完成轄內護理之家機構實地盤點(2分)：
依本部110年8月10日公告護家公安補助計畫之附表1「『護理之家機構改善公共安全設施設備補助計畫』之縣市轄內護理之家盤點概況」完成轄內護理之家機構之風險及需求盤點(註3)。未完成者，以0分計算。
註3：高風險護理之家機構定義為符合以下其中之一者:a. 年代久遠(建物屋齡30年以上)、b. 樓層未有二個以上防火區劃者(不含安全梯區劃)者、c. 機構內樓梯未有防火門區劃者、d. 建築物非防火構造者(鋼構、金屬板等)、e. 其他經認定屬高風險之對象者
B. 轄內高風險護理之家機構設置自動撒水設備涵蓋率(5分)：
a.經盤點轄內護理之家機構具高風險機構:____家。
b.已設置(含法設及自設)自動撒水設備:共計____家。(應提出已施作完工之佐證文件，始列入計</td><td>7</td></tr>
</table>

項次	考評項目	考評指標	資料來源與評分標準

算，未提出或文件不符者，不列計)。

c.轄內高風險護理之家機構申請自動撒水設備補助累計核定率(註4)(2分):

轄內經地方政府盤點具高風險護理之家機構之自動撒水設備核定率（需檢附地方政府核定補助計畫之公文)，依下表給分：

高風護理之家機構申請自動撒水設備補助累計核定率(註4)	分數
100%	2
90%≦○≦99%	1
≦89%	0.5

註4：高風險護理之家機構申請自動撒水設備衛生局補助累計核定率=

分子：衛生局累計(108-110年)核定轄內高風險護理之家機構自動撒水設備家數

分母：a 衛生局盤點(108-110年)累計轄內高風險護理之家機構自動撒水設備家數-b

舉例：

分子：衛生局累計(108-110年)核定轄內高風險護理之家機構自動撒水設備家數共30家

分母:a.衛生局盤點(108-110年)累計轄內高風險機構自動撒水設備家數42家-b.前述機構已設置 (法設及自設)2家

$$\frac{30}{42-2} = 75\%$$，給分 0.5 分

d.衛生局核定轄內高風險護理之家機構自動撒水設備補助累計設置完成率(註5、6) (3分):

高風險護理之家機構自動撒水設備補助累計設置完成率	分數
≧80%	3

項次	考評項目	考評指標	資料來源與評分標準	
			70%≦○≦79% | 2 60%≦○≦69% | 1 ≦59% | 0.5 註5：衛生局核定轄內高風險護理之家機構自動撒水設備補助累計設置完成，如僅完成規劃設計者，不列計於完成家數。 註6:高風險護理之家機構自動撒水設備補助累計設置完成率= 分子：衛生局累計(108-110年)核定轄內高風險護理之家機構自動撒水設備且已完成設置之家數 分母：衛生局累計(108-110年) 核定轄內高風險護理之家機構自動撒水設備家數 舉例： 分子：衛生局累計(108-110年)核定轄內高風險護理之家機構自動撒水設備家數共30家 分母:a.衛生局盤點(108-110年)累計轄內高風險機構自動撒水設備家數)42家-b.前述機構已設置（法設及自設)2家 $\frac{10}{30}$ =33.3%，給分 0.5 分	
			(6) 轄內護理之家機構各項公安設施設備累計(108-110年)補助設置完成率(註7、註8)(9分): a. 電路設施汰換補助設置完成率(完成家數/輔導或盤點有需求家數)(2分) 電路設施汰補助設置完成率 | 分數 ≧80% | 2 60%≦○≦79% | 1.5 50%≦○≦59% | 1 ≦49% | 0.5 b. 寢室隔間與樓板密接整修補助設置完成率(完成家數	9

項次	考評項目	考評指標	資料來源與評分標準
			/輔導或盤點有需求家數）(2分)

寢室隔間與樓板密接整修補助設置完成率	分數
≧80%	2
60%≦○≦79%	1.5
50%≦○≦59%	1
≦49%	0.5

c. 自動撒水設備補助設置完成率(完成家數/輔導或盤點有需求家數)(3分)

自動撒水設備補助設置完成率	分數
≧80%	3
70%≦○≦79%	2
60%≦○≦69%	1
≦59%	0.5

d. 119自動通報裝置補助設置完成率(完成家數/輔導或盤點有需求家數)(2分)

119火災通報裝置補助設置完成率	分數
100%	2
90%≦○≦99%	1
≦89%	0.5

註7：a-d 各項目之補助設置完成係指經衛生局累計(108-110年)核定且機構已裝置或完成該項設備,如僅完成規劃設計者，不列計於完成家數。

註8：108年7月1日至110年間經輔導或盤點有需求之機構，倘不申請本補助計畫，而以自籌設置(含法設及自設)完成者，需提出已施作完工之佐證文件，始得列入分子，未

<table>
<tr><th>項次</th><th>考評項目</th><th>考評指標</th><th>資料來源與評分標準</th></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td>提出或文件不符者，不列計。</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td>IV. 轄內無一般護理之家或產後護理機構</td><td>評分標準：
1. 縣市轄內同時無一般護理之家及產後護理機構(金門縣)其(三) 強化護理機構安全措施及教育訓練(60分)(第Ⅰ項21分、第Ⅱ項10分及第Ⅲ項29分)以下列計算：依中央流行疫情指揮中心發布之(最新版本)地方政府因應衛生福利機構及相關服務單位發生 COVID-19確定病例之應變整備事項建議及相關指引，辦理地方政府層級之計畫與實地演練(注意：地方政府層級之整備，非個別機構之整備)。
依下表給分：
<table>
<tr><th>項目</th><th>評比內容</th><th>分數</th></tr>
<tr><td>1. 完成應變整備計畫</td><td>地方政府計畫(計畫內容應符合前述評分標準公函之應變整備查檢表內容)</td><td>20</td></tr>
<tr><td rowspan="2">2. 演練</td><td>(1)辦理1場實地演練</td><td>15</td></tr>
<tr><td>(2)演練後應就演練結果進行檢討與改善，視需要修訂計畫，並督促相關人員確實遵循應變處置措施，以確保於狀況發生時能及時因應</td><td>15</td></tr>
<tr><td>3. 相關應變協助方案</td><td>相關應變協助方案並應於府內核定後，提供轄區衛生福利機構及相關服務單位知悉，以利各機構/單位納入其應變計畫辦理</td><td>10</td></tr>
<tr><td colspan="2">合計</td><td>60</td></tr>
</table>
2. 縣市轄內無產後護理機構者(包括基隆市、南投縣、臺東縣、澎湖縣及連江縣)，其「(三)強化護理機構安全措施及教育訓練」之「II. 產後護理機構督導考核及教育訓練(10分)」，依「I. 一般護理之家督導考核及教育訓練(21 分)」</td></tr>
</table>

項次	考評項目	考評指標	資料來源與評分標準
			項目得分結果計算，如下： ＊本項得分（滿分 10 分）=第 I 項得分（滿分 21 分）×（10/21） 舉例：某縣市轄內無產後護理機構，在「I.一般護理之家督導考核及教育訓練」（滿分 21 分）總分得到 16 分，則該縣市於本項（滿分 10 分）得分為：16 ×（10/21）≒ 7.6 分

十、考評評分表

組　別	衛生局	各　項　目　分　數　表			合計100分
		護產人力、機構管理及評鑑(100分)			
		(一) 護理機構評鑑資訊系統之管理及利用(13分)	(二) 護理人力及服務資料建置管理(27分)	(三) 強化護理機構安全措施及教育訓練(60分)	
第一組	台北市				
	新北市				
	桃園市				
	台中市				
	台南市				
	高雄市				
第二組	新竹縣				
	彰化縣				
	雲林縣				
	屏東縣				
第三組	基隆市				

組　別	衛生局	各　項　目　分　數　表			合計100分
		護產人力、機構管理及評鑑(100分)			
		(一) 護理機構評鑑資訊系統之管理及利用(13分)	(二) 護理人力及服務資料建置管理(27分)	(三) 強化護理機構安全措施及教育訓練(60分)	
	宜蘭縣				
	新竹市				
	苗栗縣				
	嘉義市				
	嘉義縣				
第四組	花蓮縣				
	台東縣				
	南投縣				
	澎湖縣				
	金門縣				
	連江縣				

十一、考評建議表

組別	衛生局	考　評　建　議　表
第一組	台北市	
	新北市	
	桃園市	
	台中市	
	台南市	
	高雄市	
第二組	新竹縣	
	彰化縣	
	雲林縣	
	屏東縣	
第三組	基隆市	
	宜蘭縣	
	新竹市	
	苗栗縣	
	嘉義市	
	嘉義縣	
第四組	花蓮縣	
	台東縣	
	南投縣	
	澎湖縣	
	金門縣	
	連江縣	

考評指標

四、心理及口腔健康業務

110 年【心理及口腔健康類】考評指標

一、考評單位：衛生福利部心理及口腔健康司

二、考評目的：考核 110 年地方政府衛生局心理及口腔健康業務執行成效。

三、受評機關：直轄市及縣（市）政府衛生局

四、受評時間：110 年 1 月 1 日至 110 年 12 月 31 日

五、考評項目及配分：分為「壹、推動心理健康促進及自殺防治業務」、「貳、推動社區精神病人追蹤照護管理業務」、「參、推動酒癮、網癮防治業務」、「肆、推動家庭暴力、性侵害防治業務」、「伍、推動口腔健康促進及特殊族群口腔健康照護」及、「陸、心理與口腔健康創新方案」等六大考評項目，共計 19 項指標，配分合計 108 分，其中(二)自殺防治業務推動成果及(十九)心理與口腔健康創新方案為加分項目(8 分)，若得分總計高於 100 分者，最高分仍以 100 分計。

六、考評方式：

（一）以書面考評方式辦理。

（二）由各縣市衛生局提報自評分數表、執行績效資料及成果報告。

（三）各項考評分數計算，小數點限一位，下一位四捨五入進位。

（四）書面考評資料請依下列規定依序放置

1. 最上面：考評資料檢核表 1 份(格式如附件 1)，請逐項檢查考評資料是否遺漏。

2. 再依序放置 19 冊考評資料，並配合下列事項：

(1)每冊資料請用釘書機雙針、膠裝或雙尾夾二側固定好。

(2)勿再用透明資料袋裝，也勿將幾項指標資料裝訂成冊。

(3)每項指標，考評資料需包括：封面、考評評分表及佐證資料(格式如附件 2)。

(4) 19 項指標，分為 19 冊，以利分送各業務承辦人評分。

（五）考評資料一律紙本發文(需含考評資料)，地址：臺北市南港區忠孝東路 6 段 488 號 8 樓，衛生福利部收，請勿發電子公文!請於 111 年 1 月 16 日前

寄送至本部，以本部收文日為準，若有遲交情形，以指標得分總分每日扣0.5分，最多扣2分。

（六）各項辦理情形經本部查核不實者，該項為0分。

七、考評分組：(1.2.3.4.5.…為縣市考評編號號碼)

第一組：1.臺北市、2.新北市、3.桃園市、4.臺中市、5.臺南市、6.高雄市

第二組：7.新竹縣、8.彰化縣、 9.雲林縣、10.屏東縣

第三組：11.基隆市、12.宜蘭縣、13.新竹市、14.苗栗縣、15.嘉義市、16.嘉義縣

第四組：17.花蓮縣、 18.臺東縣、19.南投縣、20.澎湖縣、21.金門縣、22.連江縣

八、考評結果：

（一）初步結果：本司將於111年2月19日前完成初評，送請衛生局確認，衛生局對考評結果有異議，請先和本部心理及口腔健康司各指標承辦窗口聯繫，若仍有異議，再請於111年2月26日前以公文提出申復。

（二）核定結果：本司與衛生局個別確認考評成績後，於111年3月5日前送交本部綜合規劃司（另設有綜合獎），並函發22個縣市衛生局公布心理及口腔健康業務類各組之成績及排名。

（三）獎勵方式：依分組，分別取得分最高者：第一組3名、第二組2名、第三組3名、第四組3名，四組共取11名優等獎，各獲得新臺幣3萬元(團體在1萬元以下，個人在 5 千元以下)等值獎品或禮券及獎座，並於本部重要會議進行頒獎，以資表揚及鼓勵。

九、考評指標摘要：

聯絡總窗口：楊子慧(02)8590-7451，e-mail：momelody68@mohw.gov.tw

考評項目(配分)	考 評 指 標 及 配 分	聯絡人	電話
壹、推動心理健康促進及自殺防治業務（22分+3分）	(一)提供免費（或優惠）心理健康諮商服務情形(10分)	紀皓仁	(02)85907447
	(二)自殺防治業務推動成果(12+3分)	張欽榮	(02)85907458
貳、推動社區精神病人追蹤照護管理業務（25分）	(三)轄區內精神追蹤照護個案自殺粗死亡率之三年移動平均較前三年之移動平均下降(8分)	張冠偉	(02)85907458
	(四)精神病人平均面訪次數(5分)	張冠偉	(02)85907458
	(五)精神病人出院後2星期內完成出院準備計畫上傳精照系統比率(2分)	張冠偉	(02)85907453
	(六)輔導精神護理之家／精神復健機構辦理火災實地災害情境模擬(示範)演練及辦理防火管理種子人員培訓課程(7分)	成庭甄	(02)85907467
	(七)配合110年「護理之家機構改善公共安全設施設備補助計畫」之推動情形(3分)	成庭甄	(02)85907449
參、推動酒癮、網癮防治業務(13分)	(八)辦理酒癮防治宣導情形（3分）	余培瑋	(02)85907442
	(九)建立轄內酒癮治療轉介機制，並統計轉介人數與治療人數（4分）	余培瑋	(02)85907442
	(十)轄內辦理酒癮治療服務執行機構之年度訪查率（3分）	余培瑋	(02)85907442
	(十一)建立網路成癮防治合作網絡(3分)	卓邑垣	(02)85907482
肆、推動家庭暴力、性侵害防治業務(20分)	(十二)期滿出監中高以上再犯及停止強制治療出所之性侵害加害人2週內執行社區處遇比率（配分4分）	李炳樟	(02)85907438
	(十三)家庭暴力與性侵害加害人處遇執行人員專業督導涵蓋率（配分8	李炳樟	(02)85907438

	分）		
	（十四）強化社會安全網計畫策略三－整合加害人合併精神疾病與自殺防治服務社工人力進用率（4 分）	李炳樟	(02)85907438
	（十五）家庭暴力及性侵害加害人處遇行政業務之人力配置情形（4 分）	李炳樟	(02)85907438
伍、推動口腔健康促進及特殊族群口腔健康照護（20 分）	（十六）各縣（市）輔導所轄醫療機構開設身心障礙者牙科服務門診之情形(6 分)	王彩婺	(02)85907466
	（十七）辦理推廣口腔預防保健服務之情形(8 分)	王彩婺	(02)85907466
	（十八）兒童牙齒塗氟社區巡迴不定期訪視(6 分)	王彩婺	(02)85907466
陸、心理與口腔健康創新方案（+5 分）	（十九）創新方案（+5 分）	楊子慧	(02)85907451
合計		100+8 註	

註：1.若得分高於 100 分者，仍以 100 分計。

2.若有遲交考評資料，以指標得分總分每日扣 0.5 分，最多扣 2 分。

3.考評資料一律紙本發文(需含考評資料)，請勿發電子文!請於 111 年 1 月 16 日前寄送至本部，以本部收文日為準。

110 年心理及口腔健康業務考評項目及評分標準表

<table>
<tr><th>考評項目</th><th>考評指標</th><th>評分標準</th></tr>
<tr><td>壹、推動心理健康促進及自殺防治業務（配分 22 分+3 分）</td><td>（一）提供免費（或優惠）心理健康諮商服務情形（配分 10 分）</td><td>1.提供民眾可近性之社區心理諮商服務。
2.評分標準：請提供網站公告各行政區域有提供免費（或優惠）心理諮商服務之訊息及提供服務成果報告（至少需含如下備註事項），俾供評核。
(1)提供心理諮商服務涵蓋率（配分 6 分）
<table><tr><td colspan="2">實際有提供免費（或優惠）心理諮商服務行政區域涵蓋率
X=(有提供服務行政區/全部行政區)</td><td>評分</td></tr><tr><td>台灣本島縣市</td><td>屏花東及離島</td><td></td></tr><tr><td>X ≧ 80%以上</td><td>X≧50%</td><td>6 分</td></tr><tr><td>≧66%</td><td>X≧40%</td><td>5 分</td></tr><tr><td>≧50%</td><td>X≧30%</td><td>4 分</td></tr><tr><td>≧33%</td><td>X≧20%</td><td>3 分</td></tr><tr><td>≧20%</td><td>X≧10%</td><td>2 分</td></tr><tr><td>≧10%</td><td>X≧ 5%</td><td>1 分</td></tr><tr><td>0</td><td>0</td><td>0 分</td></tr></table>
(2)提供心理諮商人次(配分 4 分)
<table><tr><td colspan="2">每 10 萬人口心理諮商人次
Y=全年服務人次/(人口數/10 萬)</td><td rowspan="2">評分</td></tr><tr><td>臺灣本島縣市</td><td>屏花東及離島</td></tr><tr><td>Y≧25</td><td>≧20</td><td>4 分</td></tr><tr><td>Y≧20</td><td>≧15</td><td>3 分</td></tr><tr><td>Y≧15</td><td>≧10</td><td>2 分</td></tr><tr><td>Y≧10</td><td>≧5</td><td>1 分</td></tr><tr><td>0</td><td>0</td><td>0 分</td></tr></table></td></tr>
</table>

<table>
<tr><th>考評項目</th><th>考評指標</th><th>評分標準</th></tr>
<tr><td></td><td></td><td>備註：
1.本局提供民眾有關心理諮商服務之網址為:

2.所轄年度內有提供心理諮商服務的據點計有　　個，佔總轄區數的　　%。

3.所轄全年共提供　　人次心理諮商，總人口數為　　人，換算需每十萬人提供　　人次服務。</td></tr>
<tr><td></td><td>（二）自殺防治業務推動成果
（配分 12 分，另加分項目 3 分）</td><td>1.自殺防治成效 (配分 12 分)
(1)自殺粗死亡率下降（配分 2 分，評分 2 項得分加總）
<table>
<tr><th>轄區內民眾自殺粗死亡率較前一年(109 年 1 至 8 月)下降</th><th>評分</th></tr>
<tr><td>自殺粗死亡率下降或自殺死亡 0 人</td><td>得 1 分</td></tr>
<tr><td>≦全國平均自殺粗死亡率</td><td>得 1 分</td></tr>
</table>
(2)跨自殺防治網絡運作情形配分 4 分）
<table>
<tr><th>運作情形</th><th>評分</th></tr>
<tr><td>符合下列事項:
1. 依自殺防治法第 5 條第 2 項規定訂定自殺防治會之組成、任務、議事程序及其他應遵行事項
2. 召開縣市層級之跨局處自殺防治會。
3. 跨局處自殺防治會由地方政府主秘（秘書長）層級以上主持
4. 邀集跨 3 個以上專業類別之專家學者/民間團體擔任外部委員</td><td>得 1 分</td></tr>
<tr><td>針對下列 6 類人員辦理自殺防治教育(課程內容含落實自殺通報)；每類人員得 0.5 分，含:</td><td>得 3 分</td></tr>
</table></td></tr>
</table>

<table>
<tr><th>考評項目</th><th>考評指標</th><th>評分標準</th></tr>
<tr><td></td><td></td><td>
<table>
<tr><td>1.社會工作人員
2.長期照顧服務人員
3.學校人員
4.警察人員
5.消防人員
6.村（里）長、村（里）幹事。</td><td></td></tr>
</table>
(3)自殺關懷訪視服務成效（配分 6 分，計算方式詳見※註 1）
(1)自殺通報關懷個案自殺粗死亡率。
評分標準：
<table>
<tr><td>轄區內自殺通報關懷個案
自殺粗死亡率較前一年
(109 年 1 至 8 月)下降百分比</td><td>評分</td></tr>
<tr><td>≧10%或 0 人再自殺死亡</td><td>6 分</td></tr>
<tr><td>0~10%</td><td>分數=6 分
*(下降比率/100%)</td></tr>
<tr><td>未下降</td><td>0 分</td></tr>
</table>
※註 1
本部統計處截至 110 年 12 月 31 日止之 110 年 1 月 1 日至 110 年 8 月 31 日之自殺死亡人數。(109 年亦為同期資料)
計算公式：
$$110\text{ 年自殺通報關懷個案自殺粗死亡率}=\frac{\text{110 年自殺通報自殺企圖者自殺死亡人數}}{\text{110 年自殺通報自殺企圖者人數}}$$
$$109\text{ 年自殺通報關懷個案自殺粗死亡率}=\frac{\text{109 年自殺通報自殺企圖者自殺死亡人數}}{\text{109 年自殺通報自殺企圖者人數}}$$
$$\text{自殺通報關懷個案自殺粗死亡率下降百分比}=\frac{\text{109 年}-\text{110 年自殺通報關懷個案自殺粗死亡率}}{\text{109 年自殺通報關懷個案自殺粗死亡率}}\times 100\%$$

2.加分項目(3 分)</td></tr>
</table>

<table>
<tr><th>考評項目</th><th>考評指標</th><th>評分標準</th></tr>
<tr><td></td><td></td><td>強化自殺防治作為（加分項目，配分 3 分）
<table>
<tr><th>設置情形</th><th>評分</th></tr>
<tr><td>建立內/外部督導機制，要求關懷訪視員將困難個案（如：跨衛福部服務系統服務、重複自我傷害、拒訪、失聯...等）於個案管理相關會議提出，並研商服務對策。</td><td>得 1 分</td></tr>
<tr><td>判讀地方自殺死亡及通報數據，針對特定致命性工具數據較高之地區，推動相對應之因地制宜防治策略（例如：與木炭販售業者合作推動「木炭不公開陳列」、與農業單位合作推動巴拉刈回收機制、與學校及營建單位合作推動高樓防墜及橋樑防墜...等），並提出具體方案及辦理成效。</td><td>每項方案 0.5 分，上限 1 分</td></tr>
<tr><td>判讀地方自殺死亡及通報數據，針對特定年齡層，推動相對應之因地制宜防治策略（例如：於自殺防治會訂定跨局處自殺防治工作績效指標，與長照單位、醫院、學校、警消、社政、勞動、農業...等之公部門、民營企業、民間團體合作推動各場域之自殺防治），並提出具體方案及辦理成效。</td><td>每項方案 0.5 分，上限 1 分</td></tr>
</table></td></tr>
<tr><td>貳、推動社區精神病人追蹤照護品質管理（配分 25 分）</td><td>（三）轄區內精神追蹤照護個案自殺粗死亡率之三年移動平均較前三年之移動平均下降（配分 8 分）</td><td>轄區內精神追蹤照護個案自殺粗死亡率之三年移動平均

1. 資料來源：依據本部統計處提供之統計資料。
2. 評分標準：配分 8 分
有關自殺死亡人數為依據本司提供之本部統計處截至 110 年 12 月 31 日之 110 年 1 至 8 月之自殺死亡人數。（追蹤照護個案數亦為同期資料）</td></tr>
</table>

考評項目	考評指標	評分標準
		轄區內精神追蹤照護個案自殺粗死亡率之三年移動平均(108 年、109 年、110 年 1 至 8 月)較前三年之移動平均(107 年、108 年、109 年 1 至 8 月)下降百分比 | 評分 ≧10%或自殺死亡 0 人 | 8 分 0~10% | 分數=8 分*(下降比率/10%) 未下降 | 0 分 計算公式： **110 年 1 至 8 月精神追蹤照護個案自殺粗死亡率** $=\frac{\text{110 年 1 至 8 月精神照護個案死亡人數}}{\text{110 年 1 至 8 月精神照護個案追蹤人數}}$ **109 年 1 至 8 月精神追蹤照護個案自殺粗死亡率** $=\frac{\text{109 年 1 至 8 月精神照護個案死亡人數}}{\text{109 年 1 至 8 月精神照護個案追蹤人數}}$ **109 年精神追蹤照護個案自殺粗死亡率** $=\frac{\text{109 年精神照護個案死亡人數}}{\text{109 年精神照護個案追蹤人數}}$ **108 年精神追蹤照護個案自殺粗死亡率** $=\frac{\text{108 年精神照護個案死亡人數}}{\text{108 年精神照護個案追蹤人數}}$ **107 年精神追蹤照護個案自殺粗死亡率** $=\frac{\text{107 年精神照護個案死亡人數}}{\text{107 年精神照護個案追蹤人數}}$ **110 年轄區內精神追蹤照護個案自殺粗死亡率之三年移動平均**

考評項目	考評指標	評分標準
		$=\frac{108\text{年}+109\text{年}+110\text{年}1\text{至}8\text{月精神追蹤照護個案自殺粗死亡率}}{3}$ **109 年轄區內精神追蹤照護個案自殺粗死亡率之三年移動平均** $=\frac{107\text{年}+108\text{年}+109\text{年}1\text{至}8\text{月精神追蹤照護個案自殺粗死亡率}}{3}$ 精神追蹤照護個案自殺粗死亡率**之三年移動平均**下降百分比 $=\frac{110\text{年}-109\text{年精神追蹤照護個案自殺粗死亡率}\textbf{之三年移動平均}}{109\text{年精神追蹤照護個案自殺粗死亡率}\textbf{之三年移動平均}}\times 100\%$

<table>
<tr><th>考評項目</th><th>考評指標</th><th>評分標準</th></tr>
<tr><td rowspan="3">貳、推動社區精神病人追蹤照護品質管理（配分 25 分）</td><td>（四）精神病人平均面訪本人次數（配分 5 分）</td><td>1.資料來源：由本部擷取精神照護資訊管理系統之精神病人個案照護概況統計表資料(統計期間 110 年 1 月 1 日-110 年 12 月 31 日)。
2.評分標準：配分 5 分，有關面訪之定義，為面訪精神病人本人之次數，無法訪視(含急性住院、收治於復健機構、訪視未遇、拒訪、失蹤、死亡、入獄服刑等)不列入分子及分母計算。
3.精神病人平均面訪本人次數計算方式＝該縣市衛生局面訪轄區精神病人總次數/該縣市衛生局成功訪視轄區精神病人個案數。
<table>
<tr><th>平均訪視次數</th><th>評分</th></tr>
<tr><td>≧ 1.45 次</td><td>5 分</td></tr>
<tr><td>>1.35 次~1.45 次</td><td>4 分</td></tr>
<tr><td>>1.25 次~1.35 次</td><td>3 分</td></tr>
<tr><td>>1.15 次~1.25 次</td><td>2 分</td></tr>
<tr><td>≦ 1.15 次</td><td>0 分</td></tr>
</table>
</td></tr>
<tr><td>（五）精神病人出院後 2 星期內完成出院準備計畫上傳精照系統比率（配分 2 分）</td><td>1.資料來源：
由本部擷取精神照護資訊管理系統統計資料(統計期間 110 年 1 月 1 日-110 年 12 月 31 日)。
2.評分標準：
<table>
<tr><th>【轄區出院後 2 星期內上傳出院準備計畫之精神病人數/轄區出院之精神病人數】×100%</th><th>評分</th></tr>
<tr><td>≧ 90 %</td><td>2 分</td></tr>
<tr><td>80~90 %</td><td>1 分</td></tr>
<tr><td>< 80 %</td><td>0 分</td></tr>
</table>
</td></tr>
<tr><td>（六）輔導精神護理之家/精神復健機構辦理火災實地災害情境模</td><td>資料來源：
由衛生局提報督考指標及考核結果。
1.將精神護理之家辦理火災實地災害情境模擬演</td></tr>
</table>

<table>
<tr><th>考評項目</th><th>考評指標</th><th>評分標準</th></tr>
<tr><td></td><td>擬(示範)演練及辦理防火管理種子人員培訓課程(配分7分)</td><td>練列入地方督導考核指標項目，須依本部公告之最新版本精神護理之家評鑑實地災害情境模擬演練，至少訂有3項指標督導考核指標（如下表），並提報督導考核結果(3分)：
評分標準，依下表給分註
<table><tr><th>評比內容</th><th>評分</th></tr><tr><td>(1) 所轄精神護理之家辦理2次實地災害情境模擬演練場次，其中必須包括1次於夜間演練。</td><td>0.6</td></tr><tr><td>(2) 2次實地災害情境模擬演練之腳本均以本部公告之最新版本「精神護理之家評鑑公告緊急災害應變情境模擬演練及測試作業」辦理，參演人員及人數上限亦須符合該測試作業規範。</td><td>0.7</td></tr><tr><td>(3) 夜間之實地災害情境模擬演練參演人員須為機構業務負責人、輪值大小夜班 (排除常期白班人員)之護理人員與照服員(含外籍看護工) ，且夜間之實地災害情境模擬演練人數是以大夜班人數為上限。</td><td>0.7</td></tr><tr><td>(4)針對前述(1)至(3)項訂督導考核指標提報督導考核結果(含分析與檢討)。</td><td>1</td></tr><tr><td>合計</td><td>3分</td></tr></table>註：倘該轄區內無精神護理之家，則本項指標得不列入計分，按其指標項目配分之加總為滿分，</td></tr>
</table>

<table>
<tr><th>考評項目</th><th>考評指標</th><th>評分標準</th></tr>
<tr><td></td><td></td><td>
調整權重計分。

2.衛生局與轄區精神護理之家及精神復健機構辦理夜間實地災害情境模擬示範演練及辦理防火管理種子人員培訓課程(如下表及註5說明) (4分)。

評分標準，依下表給分：
<table>
<tr><th>評比內容</th><th>分數</th></tr>
<tr><td>(1)衛生局與轄區精神護理之家及精神復健機構辦理夜間實地之情境模擬示範演練：</td><td rowspan="6">2.5</td></tr>
<tr><td>A.衛生局與轄內1家精神護理之家及1家精神復健機構個別辦理夜間實地災害情境模擬示範演練各1場。(0.8分)</td></tr>
<tr><td>B.應檢附附演練計畫、辦理情形之資料、相片與簽到表，以及演練後之檢討改善措施。(0.5分)</td></tr>
<tr><td>C.轄內精神護理之家及精神復健機構出席示範演練之參與率各達≧90%[註1、註2]。(0.8分)</td></tr>
<tr><td>D.有專家[註3]參與示範演練(有專家參與者，始列入演練計算家數)。(0.4分)</td></tr>
<tr><td>(2)衛生局辦理精神護理之家及精神復健機構防火管理種子人員培訓課程：</td><td>1.5</td></tr>
</table>
</td></tr>
</table>

<table>
<tr><th>考評項目</th><th>考評指標</th><th>評分標準</th></tr>
<tr><td></td><td></td><td>
<table>
<tr><td>A.衛生局辦理精神護理之家及精神復健機構防火管理種子人員培訓課程至少1場。(0.7分)</td><td></td></tr>
<tr><td>B.轄內精神護理之家及精神復健機構防火管理種子人員參與率各達≧90%[註1、註4]。(0.8分)</td><td></td></tr>
<tr><td>合計</td><td>4分</td></tr>
</table>
註1:參與率=出席家數/轄內家數*100%

註2:轄內家數以示範演練辦理時間點之當時的轄內家數，同一機構出席僅能以一次計算，不得重複計算

註3:專家係指因應災害疏散或照護個案之相關照護或消防之專家

註4:轄內家數以防火管理種子人員培訓課程辦理時間點之當時的轄內家數,同一機構出席代表僅能以一次計算，不得重複計算。

註5:

1.轄區內提供服務之精神護理之家或精神復健機構2家(含)以下之縣市得只辦理示範演練1場，惟須優先於精神護理之家辦理，若轄區無精神護理之家之縣市方得於精神復健機構辦理。

2.倘轄區內無設立該二類機構之縣市：第2項得不列入計分，按其他指標項目配分之加總為滿分，調整權重計分。
</td></tr>
</table>

<table>
<tr><th>考評項目</th><th>考評指標</th><th>評分標準</th></tr>
<tr><td></td><td>（七）配合110年「護理之家機構改善公共安全設施設備補助計畫」之推動情形(配分3分)</td><td>
資料來源：
本部辦理110年「護理之家機構改善公共安全設施設備補助計畫」之申請計畫及指標達成統計資料。
評分標準：配分3分
積極配合本部推展「護理之家機構改善公共安全設施設備補助計畫」，依下表給分：
<table>
<tr><th>評比內容</th><th>評分</th></tr>
<tr><td>1. 自行辦理相關說明會邀請轄區護理之家機構(含精神護理之家)參加，並有相關佐證資料(如：會議資料及簽到單)。</td><td>0.8</td></tr>
<tr><td>2. 配合府內補助作業申請程序及審查機制，建構護理之家機構(含精神護理之家)申請流程、府內審查機制與關鍵績效指標；並召開府內審查會議，審查機構申請補助案件(請附相關佐證資料)。</td><td>0.7</td></tr>
<tr><td>3. 轄區精神護理之家有申請補助需要，主動或配合協調轄內跨局處資源，輔導精神護理之家申請或納入補助，包括：
(1)成立輔導團隊並訂有輔導機制且有相關佐證資料(如：評估或輔導表單或相關計畫書)。(0.8分)
(2)訂有相關鼓勵措施或簡政便民之作為，且有相關佐證資料。(0.7分)</td><td>1.5</td></tr>
</table>
註：
(1)上述護理之家機構需涵括「精神護理之家」。
(2)轄區內迄至110年11月30日前未有開業之精神護理之家、無設立是類機構或110年是類機構未納入本部補助計畫範疇之縣市(需檢附佐證資料)，本項不列入計分(不適用)，按其他指標項
</td></tr>
</table>

<table>
<tr><th>考評項目</th><th>考評指標</th><th>評分標準</th></tr>
<tr><td></td><td></td><td>目配分之加總為滿分，調整權重計分。</td></tr>
<tr><td rowspan="3">參、推動酒癮、網癮防治業務（配分 13 分）</td><td>（八）辦理酒癮防治宣導情形（配分 3 分）</td><td>1.訂有酒癮防治宣導年度計畫，且計畫內容應至少包含計畫目的、實施對象、宣導主軸、宣導方式及效益評估（配分 2.5 分）。
2. 統計及分析酒癮防治宣導年度執行成果(含宣導對象、場次、受益人數（次）等)（0.5 分）。

評分標準：請提供年度酒癮防治宣導計畫書及成果報告（含活動照片、文宣資料或衛教素材等）1 份，俾供評核。</td></tr>
<tr><td>(九)建立轄內酒癮治療轉介機制，並統計轉介人數與治療人數。(配分 4 分）</td><td>1.訂有跨網絡（如：地檢署、監理站、社會局/處、勞動檢查處等）酒癮個案轉介機制（2 分）。
2.統計各網絡轉介人數與實際開案治療人數，並進行執行成果檢討及改善建議（2 分）。
評分標準：與 1 網絡單位建立轉介機制可得 1 分，至多 2 分，請提供流程圖、轉介單俾供評核。(此項轉介機制不採計執行法律之轉介機制，如緩起訴、酒駕酒癮治療等）</td></tr>
<tr><td>(十)轄內辦理酒癮治療服務執行機構之年度訪查率：【當年度完成訪查且追蹤改善情形之機構數/受貴轄指定辦理酒癮治療服務之醫療機構數】(配分 3 分）</td><td>評分標準：<table><tr><th>年度訪查率</th><th>評分</th></tr><tr><td>達 100%</td><td>3</td></tr><tr><td>達 80%以上，未達 100%</td><td>2</td></tr><tr><td>達 60%以上，未達 80%</td><td>1</td></tr></table>請提供辦理酒癮治療服務訪查及追蹤改善情形之紀錄，俾供評核。</td></tr>
</table>

<table>
<tr><th>考評項目</th><th>考評指標</th><th>評分標準</th></tr>
<tr><td></td><td>（十一）建立網路成癮防治合作網絡（配分 3 分）</td><td>1. 建立衛生單位、醫療院所、教育單位合作之網路成癮防治網絡，訂定並推動網路成癮防治合作轉介流程。
2.評分標準：（配分 3 分，為各項評分之得分加總）<table><tr><th>推動情形</th><th>評分</th></tr><tr><td>(一)召開網路成癮防治會議：
1.定期盤點、更新轄內提供網路成癮治療服務之醫療院所，提供各單位及民眾瀏覽、查閱。
2.需邀請上述醫療院所及教育單位出席網路成癮防治會議。
3.蒐集相關單位之意見。
4.檢附佐證資料如會議紀錄。</td><td>得 1 分</td></tr><tr><td>(二)會同醫療院所及教育單位訂定具共識之網路成癮防治合作轉介流程。</td><td>得 2 分</td></tr></table></td></tr>
<tr><td>肆、推動家庭暴力及性侵害防治網絡業務（配分 20 分）</td><td>（十二）期滿出監中高以上再犯及停止強制治療出所之性侵害加害人 2 週內執行社區處遇比率（配分 4 分）</td><td>1.目標值：期滿出監中高以上再犯及停止強制治療出所之性侵害加害人 2 週內執行社區處遇比率達 80%。
2.計算公式：
(1) 處遇比率 A＝期滿出監中高以上再犯性侵害加害人 2 週內執行社區處遇人數+停止性侵害強制治療出所 2 週內執行社區處遇人數／期滿出監中高以上再犯性侵害加害人應執行社區處遇人數+停止性侵害強制治療出所 2 週內執行社區處遇人數。</td></tr>
</table>

考評項目	考評指標	評分標準
		(2)應執行社區處遇人數：排除加害人出監後，即因故結案或暫停處遇者。 3.評分標準：依縣市政府衛生局達成本項考評指標目標值情形，按比例評分；本項考評指標之評分，最高為4分。 評分＝4分×（處遇比率A／處遇比率目標值80%）
	（十三）家庭暴力與性侵害加害人處遇執行人員專業督導涵蓋率（配分8分）	1.目標值：專業督導涵蓋率應達100% 2.計算公式： (1)家庭暴力處遇執行人員專業督導涵蓋率B：處遇年資未達5年之家庭暴力處遇執行人員每年接受6小時以上督導之人數／處遇年資未達5年之家庭暴力處遇執行人員總數×100%。 (2)性侵害處遇執行人員專業督導涵蓋率C：處遇年資未達5年之性侵害處遇執行人員每年接受6小時以上督導之人數/處遇年資未達5年之性侵害處遇執行人員數總×100%。 3.評分標準（家庭暴力及性侵害處遇人員分開計算）：配分8分 (1)依「家庭暴力加害人認知與親職教育輔導執行人員資格條件及訓練課程基準」及「性侵害加害人身心治療及輔導教育辦法」規定，處遇執行人員每人每年接受繼續教育時數須達6小時，未達6小時者，本項考評指標之評分為0分。 (2)督導方式以個案或團體案例研討者，始納入督導時數計算。 (3)實務工作經驗未達5年之家庭暴力及性侵害處遇執行人員，每人每年應接受6小時督導時數，須檢附督導紀錄及案例報告查核。

考評項目	考評指標	評分標準
		(4)若該轄處遇執行人員年資均達5年以上，本項為滿分。 評分＝4分×家庭暴力處遇執行人員專業督導涵蓋率 B＋4 分×性侵害處遇執行人員專業督導涵蓋率 C
	（十四）強化社會安全網計畫策略三－整合加害人合併精神疾病與自殺防治服務社工人力進用率（配分4分）	1.目標值：強化社會安全網計畫策略三－整合加害人合併精神疾病與自殺防治服務社工人力進用率達90%。 2.計算公式： (1)心理衛生社工(含督導)進用率 D＝心理衛生社工(含督導)實際進用人數／核定補助人數×100%。 (2)處遇協調社工(含督導)進用率 E=處遇協調社工(含督導)實際進用人數／核定補助人數×100%。 3.評分標準（依不同人力進用率，採分開計算評分）：配分4分 評分＝2分×心理衛生社工(含督導)進用率 D／90%＋2分×處遇協調社工(含督導)進用率 E／90%
	（十五）家庭暴力及性侵害加害人處遇行政業務之人力配置情形（配分4分）	1.目標值：家庭暴力及性侵害加害人處遇行政業務實際人力配置率達90%。 2.計算公式： 處遇行政業務人力配置率 F=處遇行政業務實際人力配置數／處遇行政業務應配置人數 x100%。 (1)處遇行政業務實際人力配置數：家庭暴力及性侵害加害人處遇行政業務人力之主責個案數中尚未結案個案數介於50案至120案者始列計。(離島不受此限) (2)處遇行政業務應配置人數：依強化社會安全網

<table>
<tr><th>考評項目</th><th>考評指標</th><th>評分標準</th></tr>
<tr><td></td><td></td><td>計畫核定本「附錄表：強化社會安全網計畫整體人力一覽表」之縣市「加害人處遇協調服務人力」欄所列社工人數計算。
3.評分標準：配分4分，自本部保護資訊系統每季報表，依縣市政府衛生局達成本項考評指標目標值情形，按比例評分；本項考評指標之評分，最高為4分。
評分＝4分×(配置比率F／配置比率目標值90%)</td></tr>
<tr><td>伍、推動口腔健康促進及特殊族群口腔健康照護（配分20分）</td><td>（十六）各縣（市）輔導所轄醫療機構開設身心障礙者牙科服務門診之情形。（配分6分）</td><td>所轄醫療機構開設身心障礙者牙科服務門診之情形，至多6分：
1.本項指標計算「特別門診診次」係指該時段僅接受身心障礙者就診。請提供轄區內各醫院之公開特別門診資訊(如網路門診表、實體門診表等)1份，俾供評核。
2.每萬人口每週診次數之計算方式為：【各縣（市）輔導所轄醫療機構每週開設身心障礙者牙科服務門診總數】÷【該縣（市）109年度身心障礙者人數】×10,000。
（1）澎湖縣、金門縣、連江縣以外縣(市)：
<table>
<tr><th>每萬人口每週診次數</th><th>評分</th></tr>
<tr><td>6次(以上)</td><td>6分</td></tr>
<tr><td>5次</td><td>5分</td></tr>
<tr><td>4次</td><td>4分</td></tr>
<tr><td>3次</td><td>3分</td></tr>
<tr><td>2次</td><td>2分</td></tr>
<tr><td>1次</td><td>1分</td></tr>
<tr><td>0次</td><td>0分</td></tr>
</table>
（2）澎湖縣、金門縣、連江縣：
<table>
<tr><th>每週診次數</th><th>評分</th></tr>
<tr><td>≧ 3次</td><td>6分</td></tr>
</table></td></tr>
</table>

<table>
<tr><th>考評項目</th><th>考評指標</th><th>評分標準</th></tr>
<tr><td></td><td></td><td>
<table>
<tr><td>1-2 次</td><td>3 分</td></tr>
<tr><td>0 次</td><td>0 分</td></tr>
</table>
附註：各縣（市）輔導所轄醫療機構開設身心障礙者牙科服務門診之情形說明
1. 小數點不予進位。
2. 符合下列各項條件之醫療機構，其開設之服務門診數得納入計算：
（1）與經衛生局指定開設特別門診之醫院合作，建構身心障礙者牙科醫療服務網絡。
（2）經直轄市、縣(市)衛生主管機關輔導或合作開設服務門診之醫療機構。
（3）如每週無特別看診時段，係隨到隨看，且已於公開門診資訊(如網路門診表、實體門診表等)，揭露各時段均接受身心障礙者就診，每週診次以 3 診計。</td></tr>
<tr><td></td><td>（十七）辦理推廣口腔預防保健服務之情形（配分 8 分）</td><td>1.善用媒體資源或活動進行宣導，提倡「氟鹽防齲」之口腔保健觀念(6 分)及轄區內兒童白齒窩溝封填施作診所名單之資訊(配分 2 分)：
2.評分標準：
(1)請提供露出素材及宣導清冊(含：露出時間、位置、媒體通路、照片)1 份，俾供評核。(備註：同天、同一主題、不同方式露出，僅計 1 次得分)。
<table>
<tr><th>氟鹽宣導情形</th><th>評分</th></tr>
<tr><td>媒體通路：記者會、電視託播、戶外託播、地方電台廣播、公車、燈箱、平面媒體、官方網站電子布告系統、line 官方帳號、官方 youtube 帳號經營、臉書、各局處/學校/醫院跑馬燈、鄰里廣播系統、定點發送衛教單張、張貼海報等。
每執行上述任一媒體宣導通路，可得 1 分，至多 6 分。</td><td>6</td></tr>
</table>
(2)提供轄區內兒童白齒窩溝封填施作診所名單之</td></tr>
</table>

<table>
<tr><th>考評項目</th><th>考評指標</th><th>評分標準</th></tr>
<tr><td></td><td></td><td>資訊，民眾進入衛生局網站首頁即可搜尋到，請提供網頁截圖 1 份(含：截圖日期及時間)，俾供評核(至多 2 分)。
<table>
<tr><th>轄區內兒童臼齒窩溝封填
施作診所名單之資訊</th><th>評分</th></tr>
<tr><td>2/25 已提供資訊，並持續更新至 12/31</td><td>2 分</td></tr>
<tr><td>2/25 已提供資訊，並持續更新至 6/30</td><td>1 分</td></tr>
<tr><td>2/25 前已提供公開資訊</td><td>0.5 分</td></tr>
<tr><td>網站無提供公開資訊</td><td>0 分</td></tr>
</table>
1. 衛生局網站首頁即可搜尋，於網站搜尋關鍵字『窩溝』，即可找到窩溝封填施作診所名單之資訊頁面。
2. 本部將於各指定日期上衛生局網站檢視，確認是否完成本項目。</td></tr>
</table>

<table>
<tr><th>考評項目</th><th>考評指標</th><th>評分標準</th></tr>
<tr><td></td><td>（十八） 兒童牙齒塗氟社區巡迴不定期訪視（配分 6 分）</td><td>針對所轄醫療機構執行兒童牙齒塗氟社區巡迴進行訪視（至多 6 分）：
評分標準：請提供填畢之訪視評估表(如附件 3)及現場照片，俾供評核。(備註：同時段、同場所、不同醫師，僅計 1 場得分)。
（1）澎湖縣、金門縣、連江縣以外縣(市)：
<table>
<tr><th>兒童牙齒塗氟社區巡迴訪視情形</th><th>評分</th></tr>
<tr><td>6 場(以上)</td><td>6 分</td></tr>
<tr><td>5 場</td><td>5 分</td></tr>
<tr><td>4 場</td><td>4 分</td></tr>
<tr><td>3 場</td><td>3 分</td></tr>
<tr><td>2 場</td><td>2 分</td></tr>
<tr><td>1 場</td><td>1 分</td></tr>
<tr><td>0 場</td><td>0 分</td></tr>
</table>
（2）澎湖縣、金門縣、連江縣：
<table>
<tr><th>兒童牙齒塗氟社區巡迴訪視情形</th><th>評分</th></tr>
<tr><td>2 場(以上)</td><td>6 分</td></tr>
<tr><td>1 場</td><td>3 分</td></tr>
<tr><td>0 場</td><td>0 分</td></tr>
</table>
</td></tr>
</table>

<table>
<tr><th>考評項目</th><th>考評指標</th><th>評分標準</th></tr>
<tr><td>陸、心理與口腔健康創新方案(加分項目5分)</td><td>(十九)創新方案
(加分5分)</td><td>1.可依其地方資源及特性提出創新方案。
2.評分標準:提報計畫成果報告1份,由心口司科長級以上人員評分(配分5分,評分為各項得分加總)
<table>
<tr><th>評分項目</th><th>評分</th></tr>
<tr><td>(1)計畫亮點與創新
如:為縣市所獨特、具地方特色及方案數量規模。</td><td>得1分</td></tr>
<tr><td>(2)計畫內容具體明確
如:計畫目標、解決問題、投入資源(行政、專業或學術)、執行步驟、方法或經費預算等。</td><td>得1分</td></tr>
<tr><td>(3)有具體量化或質化成果</td><td>得1分</td></tr>
<tr><td>(4)具系統性改善(方案可以縣市為單位全面執行)</td><td>得1分</td></tr>
<tr><td>(5)計畫可複製(或平行轉移)推展至其他縣市</td><td>得1分</td></tr>
</table></td></tr>
</table>

附件 1

110 年心理及口腔健康業務考評資料檢核表

衛生局、單位： **聯絡人：**

電話： **電子信箱：**

※請逐項勾選(V)檢查，並填自評分數。

☐ **已分為 19 冊。**

☐ **每冊資料已用釘書機雙針、膠裝或雙尾夾二側固定好。**

☐ **未以透明資料袋裝或將幾項指標資料裝訂成冊。**

☐ **各冊指標考評資料已包括：封面、考評評分表及佐證資料。**

☐ **書面考評資料依序檢查**

考評項目	**考 評 指 標**	封面	考評 評分表	佐證 資料	自評 分數
壹、推動心理健康促進及自殺防治業務(22 分+3 分)	(一)提供免費(或優惠)心理健康諮商服務情形(10 分)				
	(二) 自殺防治業務推動成果(12+3 分)				
貳、推動社區精神病人追蹤照護管理業務(25 分)	(三)轄區內精神追蹤照護個案自殺粗死亡率較前一年下降(8 分)				
	(四)精神病人平均面訪次數(5 分)				
	(五)精神病人出院後 2 星期內完成出院準備計畫上傳精照系統比率(2 分)				
	(六)輔導精神護理之家/精神復健機構辦理火災實地災害情境模擬(示範)演練及辦理防火管理種子人員培訓課程(7分)				

考評項目	考 評 指 標	封面	考評評分表	佐證資料	自評分數
	（七）配合110年「護理之家機構改善公共安全設施設備補助計畫」之推動情形(3分)				
參、推動酒癮、網癮防治業務(13分)	（八）辦理酒癮防治宣導情形（3 分）				
	(九)建立轄內酒癮治療轉介機制，並統計轉介人數與治療人數（3 分）				
	（十）轄內辦理酒癮治療服務執行機構之年度訪查率（4 分）				
	(十一)建立網路成癮防治合作網絡（3 分）				
肆、推動家庭暴力、性侵害防治業務（20 分）	(十二)期滿出監中高以上及停止強制治療出所之再犯性侵害加害人2週內執行社區處遇比率（4 分）				
	（十三）家庭暴力與性侵害加害人處遇執行人員專業督導涵蓋率（8 分）				
	（十四）強化社會安全網計畫策略三－整合加害人合併精神疾病與自殺防治服務社工人力進用率（4 分）				
	（十五）家庭暴力及性侵害加害人處遇行政業務之人力配置情形（4 分）				
伍、推動口腔健康促進及特殊族群口腔健康照護（20 分）	（十六）各縣（市）輔導所轄醫療機構開設身心障礙者牙科服務門診之情形(6 分)				
	（十七）辦理推廣口腔預防保健服務之情形(8 分)				

考評項目	考 評 指 標	封面	考評 評分表	佐證 資料	自評 分數
	(十八)兒童牙齒塗氟社區巡迴不定期訪視(6 分)				
陸、心理與口腔健康創新方案（+5 分）	(十九)創新方案（+5 分）				
合計					

註：

1.加分項目 8 分，惟若得分高於 100 分者，仍以 100 分計。

2.若有遲交考評資料，以指標得分總分每日扣 0.5 分，最多扣 2 分。

3.考評資料一律紙本發文(需含考評資料)，請勿發電子文!請於 111 年 1 月 16 日前寄送至本部，以本部收文日為準。

附件 2

縣市編號：

110 年度心理及口腔健康業務考評資料

○○○○衛生局

局徽

考評項目：壹、推動心理健康促進及自殺防治業務

考評指標：(一) 提供免費（或優惠）心理健康諮商服務情形

承辦單位：○○○科(處)○○股

聯絡人資料：(姓名、電話、電子信箱)

目　錄

頁碼

考評評分表

<table>
<tr><th>考評指標</th><th>評分標準</th><th>說明</th><th>自評分數</th></tr>
<tr><td>（一）提供免費（或優惠）心理健康諮商服務情形
（配分 10 分）</td><td>1.提供民眾可近性之社區心理諮商服務。
2.評分標準：請提供網站公告各行政區域有提供免費(或優惠)心理諮商服務之訊息及提供服務成果報告（格式如附件 3)，俾供評核。

(1)提供心理諮商服務涵蓋率（配分 6 分)。
<table><tr><td colspan="2">實際有提供免費（或優惠）心理諮商服務行政區域涵蓋率
X=(有提供服務行政區/全部行政區)</td><td>評分</td></tr><tr><td>台灣本島縣市</td><td>屏花東及離島</td><td></td></tr><tr><td>X ≧ 80%以上</td><td>X≧50%</td><td>6 分</td></tr><tr><td>≧66%</td><td>X≧40%</td><td>5 分</td></tr><tr><td>≧50%</td><td>X≧30%</td><td>4 分</td></tr><tr><td>≧33%</td><td>X≧20%</td><td>3 分</td></tr><tr><td>≧20%</td><td>X≧10%</td><td>2 分</td></tr><tr><td>≧10%</td><td>X≧ 5%</td><td>1 分</td></tr><tr><td>0</td><td>0</td><td>0 分</td></tr></table>
(2)提供心理諮商人次(配分 4 分)

<table><tr><td colspan="2">每 10 萬人口心理諮商人次
Y=全年服務人次/(人口數/10 萬)</td><td rowspan="2">評分</td></tr><tr><td>臺灣本島縣市</td><td>屏花東及離島</td></tr><tr><td>Y≧25</td><td>≧20</td><td>4 分</td></tr><tr><td>Y≧20</td><td>≧15</td><td>3 分</td></tr><tr><td>Y≧15</td><td>≧10</td><td>2 分</td></tr><tr><td>Y≧10</td><td>≧5</td><td>1 分</td></tr><tr><td>0</td><td>0</td><td>0 分</td></tr></table></td><td>1.本局提供民眾有關心理諮商服務之網址為:

2.本轄年度內有提供心理諮商服務的據點計有 個，佔總轄區數的 %。
3.本轄去年共提供人次心理諮商，總人口數為 人，換算可得每十萬人提供 人次服務。</td><td></td></tr>
</table>

佐證資料(附件）：

附件 3

兒童牙齒塗氟服務品質訪視評估表【衛生局版】

縣市別		訪視園所		訪視日期	年　月　日
訪視人員		職稱		訪視時間	上/下午　時至　時
塗氟人數		塗氟醫師			

訪視項目	不符	備註
不符 1 項即屬不符塗氟執行標準，須提報衛生福利部心理及口腔健康司		
1.家長(照顧者)簽具同意書後進行塗氟施作		
2.使用濃度達 22600PPM 之合格氟漆(具衛署字號且未過期)		
不符 5 項即屬不符塗氟執行標準，須提報衛生福利部心理及口腔健康司		
3.口腔檢查		
3-1.進行一般性口腔診察		
3-2.發現蛀牙提醒兒童或家長(照顧者)前往牙醫院所做進一步診治		
4.口腔衛教		
4-1.由牙醫師對兒童或家長(照顧者)口腔衛教指導或提供口腔衛教宣導資料（包含：氟化物基本知識及兒童口腔保健方式）		
4-2.提醒兒童或家長(照顧者)術後半小時內勿飲食或漱口		
4-3.提醒兒童或家長(照顧者)術後當天不刷牙，不要食用較粗糙之食物		
4-4.提供家長(照顧者)「兒童牙齒塗氟保健社區巡迴服務回覆單」		
5.專業塗氟		
5-1.施作前隔濕		
5-2.使用小毛刷塗佈氟漆		
5-3.每位每次適量氟漆使用，避免交叉感染。		
5-4.塗佈氟漆至每顆牙齒每個面(包含：鄰接面、頰側面、舌側面及咬合面)		
5-5.確實填寫及留存「兒童牙齒塗氟保健社區巡迴服務回覆單」		
5-6.施作過程遵從牙醫門診加強感染管制實施方案之規範(包含：手套、個人專用器械及醫療廢棄物統一收集帶回)		

建議與其他紀錄：	**訪視人員簽名**	
	塗氟醫師簽名	

考評指標
五、衛教宣導業務

110 年地方衛生局衛生教育業務考評項目及評分標準表

一、 考評單位:衛生福利部綜合規劃司

二、 考評目的:考核地方政府衛生局 110 年衛生教育宣導業務之執行成效

三、 受評機關:各地方政府衛生局

四、 受評時間:110 年 1 月 1 日至 110 年 12 月 31 日

五、 考評方式:書面考評

(一) 地方衛生局自提年度衛教主軸業務宣導之書面成果報告，並由本部邀集委員針對書面成果進行綜合評分

(二) 考評分數計算，四捨五入取自小數點後一位

六、 成果提繳時間:111 年 1 月 18 日

七、 評比組別:

組別	縣市別
第一組	臺北市、新北市、桃園市、臺中市、臺南市、高雄市
第二組	新竹縣、彰化縣、雲林縣、屏東縣
第三組	基隆市、宜蘭縣、新竹市、苗栗縣、嘉義市、嘉義縣
第四組	花蓮縣、臺東縣、南投縣、澎湖縣、金門縣、連江縣

八、 考評項目摘要表:

考評項目	考評指標	指標細項數目	配分
衛生教育推動業務	1. 教材及文宣製作物之設計與運用情形(含加分機制)	3	30+2
	2. 年度衛生教育宣導辦理情形(含加分機制)	4	33+2
	3. 成效評價及各通路露出情形	3	35
	4. 中央與地方夥伴關係	1	2
總計		11	100+4 分

九、考評項目內容

<table>
<tr><td>考評指標</td><td>資料來源與評分標準</td><td>備註</td></tr>
<tr><td>衛生教育推動業務</td><td>
資料來源:
由地方衛生局自提本年度衛教主軸業務推動之書面成果（內容需包含各項指標內容，以利委員評分）。
評分標準:
一、教材及文宣製作物之設計與運用情形(30+2 分):
<table>
<tr><th>項目</th><th>內容</th></tr>
<tr><td>(一)運用本部衛教主軸相關教材及文宣製作物之情形，0-15 分</td><td>於本部相關主軸單位網站下載電子檔並進行運用，於報告中標明教材或文宣製作物之來源、名稱及運用情形。</td></tr>
<tr><td>(二)衛生局自行設計之教材及文宣製作物，0-15 分</td><td>1. 分眾設計符合對象程度或所需資訊之教材。
2. 分眾設計多樣宣導物、依據衛教主軸設計創意宣導物或設計符合在地特色等素材。</td></tr>
<tr><td>(三)推動雙語國家政策之執行情形，0-2 分</td><td>為推動雙語國家，提昇英語力，請陳述目前之規劃及辦理情形
(若加分後總分超過 100 分，以 100 分計算)</td></tr>
</table>
二、 年度衛生教育宣導辦理情形 (33+2 分):
<table>
<tr><th>項目</th><th>內容</th></tr>
<tr><td rowspan="2">(一)年度衛教主軸宣導，0-12 分:
1. 宣導方式 4
2. 參與人數 4
3. 場域 4 分</td><td>1. 宣導方式(4 分):
傳統式講授法、視聽輔助、角色扮演、實地參訪等等。
➢ 1 種方式 1 分
➢ 2-3 種方式 2 分
➢ 4-5 種方式 3 分
➢ 6 種方式以上 4 分</td></tr>
<tr><td>2. 參與人數(4 分):</td></tr>
</table>
</td><td>
*年齡範圍:
全年齡。
*參與人次提供:
以照片佐證(全場景)。
*人次計算方式:
1.全部主軸議題合計。
2.影片觀看人數，以日期為截切點。
3.委託媒體拍攝影片，採民眾點閱數。
4.篩檢、檢查、服務人數等。(視主軸而定)
*場域:
不同族群：如養護中心、育幼院、中途之家、
</td></tr>
</table>

			以內政部統計處 7 月份之各縣市設籍人數比例計算。 ➢ 整年度參與人次達戶籍人數 15%得 1 分。(含 15%) ➢ 整年度參與人次達戶籍人數 15-17.5%得 2 分。(>15%) ➢ 整年度參與人次達戶籍人數 17.5-20%得 3 分。(>17.5%) ➢ 整年度參與人次達戶籍人數 20%以上得 4 分。(>20%)	廟口等，皆可獨立算 1 種場域。 特殊場域:如 KTV、同志酒吧、監獄等亦皆可單獨列為 1 項。(視主軸而定)
			3. 場域(4 分): 企業、學校、政府、特殊場域、醫療院所、志工團體等。 ➢ 2 種場域宣導 1 分 ➢ 3-4 種場域 2 分 ➢ 5-6 種場域 3 分 ➢ 7 種場域以上 4 分	
		(二)主管支持度，0-6 分	主管於整年度衛教宣導扮演之角色(如:是否定期召開討論會議給予相關建議等)、衛教活動參與情況。 ➢ 副局長以上之長官組成衛生教育推動小組或相關組織 1 分。 ➢ 前項所成立之組織，定期召開與衛教主軸相關會議 1 分(1 年至少 2 次以上)。 ➢ 縣市秘書長以上長官參與衛教主軸相關宣導 2 分(秘書長 1 場 0.5 分/正、副首長 1 場 1 分，1 場次最多得 1 分)。 ➢ 衛生局正、副局長出席與衛教主軸相關宣導 4 場以上 1 分，各主軸皆有出席另得 1 分。	

(三)各項資源整合辦理情形，0-15分	藉助其他局處、學校及醫院等單位，共同辦理衛教相關宣導活動或課程。
(四)地方亮點特色，加分0-2分	於成果報告中提報地方亮點特色。 (若加分後總分超過100分，以100分計算)

三、成效評價及各通路露出情形(35分):

項目	**內容**
(一)設定評價機制，0-15分	針對轄內人口進行分析，設立預期目標及評價方式,並包含過程指標、結果指標及改進策略等。(請於成果報告中呈現)
(二)媒體通路露出、行銷及宣導情形，0-15分	利用官方網站電子布告欄系統、line官方帳號、官方youtube帳號經營、臉書、地方電台、各局處/學校/醫院跑馬燈、鄰里廣播系統、定點發送衛教單張、張貼海報等方式露出訊息。(包含露出之型式及露出數量等)
(三)內容呈現及資料整理，0-5分	報告內容呈現及資料彙整能力，據評分標準之項目依序陳述，包含摘要、整體執行說明及統計資料等。

四、中央與地方夥伴關係(2分)

(一)行政處理時效，0-2分	函請縣市提報「年度衛教推動成果報告書」，依下列情形給分: ➢ 提報期限內繳交得2分。 ➢ 逾提報期限3工作日內(含)繳交得1分。 ✧ 公文以縣市發文日期為憑，惟如需紙本正本，則以附件送達本部收文日為憑。

考評指標
六、食品藥物業務

110 年度地方衛生機關食品藥物業務考評指標

一、考評單位：衛生福利部食品藥物管理署、衛生福利部中醫藥司

二、考評目的：考核地方政府衛生局 110 年食品藥物類業務之執行成效

三、受評機關：地方政府衛生局(以下簡稱衛生局)

四、受評時間：110 年 1 月 1 日至 110 年 12 月 31 日

五、受評方式：由食藥業務相關管理系統之統計結果及書面資料考核

(一)由食品藥物管理署及中醫藥司評分。
(二)各項考評分數計算，四捨五入取小數點後二位。
(三)成果報告依各項指標之考評資料來源說明格式提供。
(四)如有書面資料之提供，請分序號分冊於 111 年 1 月 15 日前備函逕送本部食品藥物管理署或中醫藥司(中藥業務)。

六、110 年地方衛生機關業務考評項目及配分：

序號	考評指標	項數	洽詢窗口	配分
藥政業務				**76**
1	稽查未經醫師處方販售處方藥品成效	12	藥品組 李佳靜 分機 7461	4
2	稽查無照藥商、藥商非法供應及不法藥品查核成效			5
3	藥品追溯追蹤之管理成效及稽查藥品合法來源			8
4	標示稽查暨各縣市醫療器材不良反應通報情形		醫粧組 高巧倫 分機 7522	5
5	稽查市售化粧品成效			5
6	違規藥品、醫療器材、化粧品廣告監控與查處		企科組 陳伯翊 分機 7234	4
7	食藥署指定之藥品、醫療器材、化粧品專案稽查，不合格案件裁處罰鍰率		區管中心 蕭叔勉 分機 8319	5
8	協助執行西藥製造業者販賣業者 GMP/GDP 檢查		監管組 陳怡彰/陳靖農 分機 7161/7133	12
9	執行管制藥品證照管理		管藥組 張晏禎 分機 7623	6
10	稽核管制藥品流通及醫療處方使用情形			13
11	執行管制藥品申報及濫用通報作業			9

序號	考評指標	項數	洽詢窗口	配分
中藥藥政業務(中醫藥司)				**24**
12	違規中藥廣告查核情形	3	中醫藥司 黃先生 8507261	7
13	中藥藥政管理執行成效			15
14	辦理中藥相關宣導			2
食品業務				**100**
15	食品業者登錄之確認率及善用食品業者登錄平台之成效	15	食品組 陳亦芸 分機 7358	3
16	食品追溯追蹤電子上傳非追不可完成率及食品業者電子發票使用率			2
17	辦理食品中毒案件結案績效			2
18	輔導食品添加物販售業者兼售非供食品加工化工原料之自主管理能力			2
19	食品輸入業者法規政策輔導績效			1
20	食品標示管理績效			5
21	因應新公告法規之中央指定專案回報時效		北區管中心 蕭叔勉 分機 8319	8
22	專案查驗及檢警調合作案件回報之時效			15
23	外銷產品製造工廠查核			5
24	落實產品通路管理資訊系統(PMDS)業者資料整併			6
25	學校午餐稽查成效		中區管理中心 莊沛樺 04-23693192	6
26	後市場產品監測計畫辦理時效		南區管理中心 方雅玄 07-2622532	10
27	「108 年獎勵地方政府落實推動食安五環改革政策計畫」績效方案之獎勵金使用		企科組 吳佳霖/吳怡萱 分機 7218/7232	4
28	違規食品廣告監控與查處			6
29	聯合分工及自行檢驗之成效		監管組 陳利克/ 張維芬 分機 7135/7125	7
30	提升檢驗品質之成效			12
31	食安情資蒐集運用及食安稽查會同參與		政風室 龔修政 分機 7971	6

食品藥物管理署食品藥物類業務考評指標—藥政業務

【藥品組】

<table>
<tr><th>序號</th><th>考評項目</th><th>考評指標</th><th>評分標準
說明：計算得分方式</th><th>考評資料來源</th></tr>
<tr><td>1</td><td>加強無處方販售處方藥之管理及藥品流向之查緝</td><td>稽查未經醫師處方販售處方藥品成效
(4分)</td><td>一、依行政裁處案件中，未經醫師處方販售之處方藥品計分，計分標準如下(上限 4 分)：
<table>
<tr><th></th><th>第一組</th><th>第二組</th><th>第三組</th><th>第四組</th></tr>
<tr><td>抗生素、注射劑、避孕藥、壯陽減肥類藥品</td><td>0.4</td><td>0.5</td><td>0.8</td><td>1</td></tr>
<tr><td>其他藥品</td><td>0.3</td><td>0.4</td><td>0.5</td><td>0.8</td></tr>
</table>
備註：
1. 衛生局應將處分資料擇一鍵入或介接至『衛生福利部醫事管理系統』或『PMDS系統』，始予採計。
2. 本項未經醫師處方販售處方藥品之其他藥品類得分以2分為限，超過2分者，以2分計算。
3. 如有資料錯誤或重複填報之情形，不予計分。
4. 轄區內如無藥商、藥局，本項不予計分，以「指標序號2稽查無照藥商、藥商非法供應及不法藥品查核成效」得分計。
5. 本項未經醫師處方販售處方藥品之其他藥品類，倘為「麻黃素類」藥品，列入序號3計分，本序號不予重複計分。
二、【加分項目(1分)】
針對轄內近三年(107年至109年)曾因未經醫師處方販售處方藥而裁罰之藥局，完成全數稽查者，得1分。
備註:
1. 稽查標的以藥政考評近三年(107年至109年)曾因未經醫師處方販售處方藥品而裁罰之藥局，每家至少稽查1次。
2. 此項為額外提供加分項目，加總後總分超過指標序號1總分4分者，以4分計算。</td><td>衛生局依處分書系統填報下列報表：
1. 未經醫師處方販售處方藥品稽查結果統計表(附表1)
2. 處分結果清冊(附表4)</td></tr>
</table>

<table>
<tr>
<td>2</td>
<td>加強查緝藥品流通管理</td>
<td>稽查無照藥商、藥商非法供應及不法藥品查核成效(5分)</td>
<td>評分項目共二項，計分標準如下：
一、依行政裁處案件中，無照藥商販售藥物計分(含非法供應「含酒精內服液劑」之藥商業者)，計分標準如下(上限3分)：
<table>
<tr><th></th><th>第一組</th><th>第二組</th><th>第三組</th><th>第四組</th></tr>
<tr><td>含酒精內服液劑</td><td>0.3</td><td>0.4</td><td>0.6</td><td>1</td></tr>
<tr><td>其他藥物</td><td>0.2</td><td>0.3</td><td>0.4</td><td>0.8</td></tr>
<tr><td>網路案件</td><td>0.15</td><td>0.2</td><td>0.3</td><td>0.6</td></tr>
</table>
二、依行政裁處案件中，查獲售賣供應藥品屬偽藥、劣藥、禁藥計分，計分標準如下(上限2分)：
<table>
<tr><th></th><th>第一組</th><th>第二組</th><th>第三組</th><th>第四組</th></tr>
<tr><td>查獲售賣供應藥品屬偽藥、劣藥、禁藥</td><td>0.15</td><td>0.3</td><td>0.4</td><td>0.7</td></tr>
</table>
備註：
1. 衛生局應將處分資料擇一鍵入或介接至『衛生福利部醫事管理系統』或『PMDS系統』，始予採計。
2. 本考評項目以查獲無照藥商為主，查獲販售醫材案件上限計分以1.5分計，查獲中藥案件則不予計分。
3. 查獲藥商業者非法供應含酒精內服液劑(如販售予檳榔攤、雜貨店等)及無照藥商販售含酒精內服液劑，依藥事法裁處經確認者，皆分別得予計分。
4. 查獲西藥品屬藥事法第20、21、22條所稱之偽藥、劣藥、禁藥，經移送檢警調偵辦，或經不起訴處分移請地方衛生局依藥事法裁處經確認者，得予計分。
三、【加分項目(上限1分)】
抽查診所肉毒桿菌毒素、胎盤素…等藥品購入來源，查獲進貨異常(如未向合法藥商進貨，或非經本署核可之藥品)，經移送檢警調偵辦，或經不起訴處分移請地方衛生局依藥事法裁處經確認者，得予計分。
<table>
<tr><th></th><th>第一組、第二組</th><th>第三組、第四組</th></tr>
<tr><td>查獲異常來源之肉毒桿菌毒素、胎盤素…等藥品</td><td>0.5</td><td>1</td></tr>
</table>
備註：
1.此項為額外提供加分項目，加總後總分超過指標序號1-3總分17分者，以17分計算。
2.處分資料請擇一鍵入或介接至『衛生福利部醫事管理系統』或『PMDS系統』。</td>
<td>衛生局依處分書系統填報下列報表：
1. 稽查結果統計表(附表2)
2. 處分結果清冊(附表4)</td>
</tr>
</table>

<table>
<tr>
<td>3</td>
<td>業者完成藥品追溯追蹤之申報</td>
<td>藥品追溯追蹤管理及藥品來源之成效查核稽查法(8分)</td>
<td>
一、輔導應申報藥品類別品項之藥商業者於追溯追蹤系統(非追不可系統)申報達成率(上限3分)
<table>
<tr><th>得分基準</th><th>分數</th></tr>
<tr><td>藥商業者≧80%完成申報</td><td>3分</td></tr>
<tr><td>藥商業者≧75%完成申報</td><td>2分</td></tr>
<tr><td>藥商業者≧70%完成申報</td><td>1分</td></tr>
</table>
(一) 藥品追溯追蹤申報達成率=統計按月完成申報之業者家數/經公告應實施申報之業者家數，每季進行結算(110年1月起算)。上述業者申報情形以本署「藥品追溯追蹤」系統查詢結果為準。
(二)【加分項目(1分)】
針對轄內應進行藥品追溯追蹤申報之業者，經輔導而未能依法申報者，經裁處者每件：0.3分/件。
二、提升藥品追溯追蹤申報資料正確性(得分基準)(5分)：
<table>
<tr><th>分組</th><th>轄內申報業者家數>50家者</th><th>轄內申報業者家數20至50家者</th><th>轄內申報業者家數<20家者</th><th>分數</th></tr>
<tr><td rowspan="4">抽查家次</td><td>>65家次
或
轄內95%應申報業者家數</td><td>>45家次
或
轄內95%應申報業者家數</td><td>>20家次
或
轄內95%應申報業者家數</td><td>5</td></tr>
<tr><td>>60家次
或
轄內90%應申報業者家數</td><td>>40家次
或
轄內90%應申報業者家數</td><td>>18家次
或
轄內90%應申報業者家數</td><td>4</td></tr>
<tr><td>>55家次
或
轄內85%應申報業者家數</td><td>>35家次
或
轄內85%應申報業者家數</td><td>>16家次
或
轄內85%應申報業者家數</td><td>3</td></tr>
<tr><td>>50家次
或
轄內80%應申報業者家數</td><td>>30家次
或
轄內80%應申報業者家數</td><td>>14家次
或
轄內80%應申報業者家數</td><td>2</td></tr>
</table>
備註：
1. 衛生局於考評年度內，抽查轄內應進行藥品追溯追蹤申報之業者(業者家數依110年1月應申報業者家數計算)，配合業者至本署藥品追溯追蹤系統申報之資料以及業者依其產業模式建立藥品來源及流向之追溯或追蹤系統(如保留相關憑證、銷貨單文件或其他資料等)，隨機抽查業者填報資料之正確性，本署會於110年上、下半年行文衛生局提供查核情形。
2. 倘經查業者有異常申報之情事(如：查有無不實申報或漏報等)，請衛生局斟酌實際情形予以卓處。
3. 轄內無業者須進行藥品追溯追蹤申報者，指標序號3之第1、2項計分將以指標序號1得分來計分。
4. 有關指標序號3第1項、第2項，可至本署藥品追溯追蹤系統後台「申報狀況統計」及「勾稽統計」進行查詢運用，並可與本署考評窗口聯繫(2787-7461)。
</td>
<td>
1. 衛生局依查核結果填報下列報表：衛生局稽查提升藥品追溯追蹤申報資料正確性清冊(附表3)
2. 加分項目如有查獲請填報處分結果清冊(附表4)
</td>
</tr>
</table>

<table>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td>三、【加分項目(上限 2 分)】
抽查藥局、藥商(如：屈臣氏、康是美、批發藥商…等)含麻黃素類（Pseudoephedrine、ephedrine）藥品之流向異常或未經醫師處方販售處方藥品，如查獲銷售異常經地方衛生局裁處(含移送檢警調偵辦，以移送書行政文件為依據)，得予計分。
<table>
<tr><th></th><th>第一組、第二組</th><th>第三組、第四組</th></tr>
<tr><td>查獲含麻黃素類之藥品流向異常</td><td>0.5</td><td>1</td></tr>
<tr><td>查獲含麻黃素類處方藥品未經醫師處方販售</td><td>0.5</td><td>1</td></tr>
</table>
備註：
1. 此項為額外提供加分項目，加總後總分如超過指標序號 1-3 總分 17 分者，則以 17 分計算。
2. 處分資料請擇一鍵入或介接至『衛生福利部醫事管理系統』或『PMDS 系統』。</td>
<td></td>
</tr>
</table>

【醫粧組】

<table>
<tr><th>序號</th><th>考評項目</th><th>考評指標</th><th>評分標準
說明：計算得分方式</th><th>考評資料來源</th></tr>
<tr><td>4</td><td>加強醫療器材產品上市後之品質監控及管理及不法醫材處辦</td><td>標示稽查暨各縣市醫療器材不良反應通報情形(5 分)</td><td>一、 標示稽查(上限 4 分)
(一) 年稽查販賣業或製造業家次(1.5 分)
<table>
<tr><th>組別</th><th>第一組</th><th>第二組</th><th>第三組</th><th>第四組</th><th>分數</th></tr>
<tr><td rowspan="4">家次</td><td>150</td><td>75</td><td>37</td><td>25</td><td>1.5</td></tr>
<tr><td>115</td><td>58</td><td>27</td><td>17</td><td>1.2</td></tr>
<tr><td>85</td><td>43</td><td>20</td><td>12</td><td>1</td></tr>
<tr><td>50</td><td>25</td><td>12</td><td>7</td><td>0.8</td></tr>
</table>
(二) 年稽查醫療器材品項數(1.5 分)
<table>
<tr><th>組別</th><th>第一組</th><th>第二組</th><th>第三組</th><th>第四組</th><th>分數</th></tr>
<tr><td rowspan="4">品項數</td><td>400</td><td>200</td><td>100</td><td>50</td><td>1.5</td></tr>
<tr><td>300</td><td>150</td><td>75</td><td>35</td><td>1.2</td></tr>
<tr><td>200</td><td>100</td><td>50</td><td>25</td><td>1</td></tr>
<tr><td>100</td><td>50</td><td>25</td><td>15</td><td>0.8</td></tr>
</table>
(三) 標示與許可證刊載不符者處分得分(1 分)
1. 移送外縣市涉違規案件者:每件 0.3 分
2. 自行裁處或移至轄內裁處者:每件 0.5 分
3. 另移送或裁處竄改或偽造製造日期、有效日期或保存期限標示案件:每件 1 分。
二、 各縣市醫療器材不良反應通報情形(上限 1 分)
（a：今年度之通報件數，b：前一年度通報件數/2，N：今年度之通報件數除以前一年度通報件數/2 之比率，N=(a/b)×100%）
<table>
<tr><th>前一年度通報件數/2（b）</th><th>今年度之通報件數（a）或今年度之通報件數除以前一年度通報件數/2之比率（N）</th><th>分數</th></tr>
<tr><td rowspan="4">b≤5 件</td><td>6 件≤ a</td><td>1</td></tr>
<tr><td>a：4~5 件</td><td>0.8</td></tr>
<tr><td>a：2~3 件</td><td>0.5</td></tr>
<tr><td>a：1 件</td><td>0.3</td></tr>
<tr><td rowspan="3">5 件<b<100 件</td><td>80% < N</td><td>1</td></tr>
<tr><td>60% < N ≤ 80%</td><td>0.8</td></tr>
<tr><td>0% < N ≤ 60%</td><td>0.5</td></tr>
<tr><td rowspan="3">100 件≤ b</td><td>70% < N</td><td>1</td></tr>
<tr><td>50% < N ≤ 70%</td><td>0.8</td></tr>
<tr><td>0% < N ≤ 50%</td><td>0.5</td></tr>
</table>
備註：
1. 衛生局將第一項標示稽查不合格產品之相關資料及處分資料鍵入『PMDS 系統』者，始予採計得分。
2.「標示稽查（含處分）」：由 PMDS 系統中查詢（路徑：PMDS 首頁>藥粧稽查紀錄>醫療器材稽查紀錄）。</td><td>1.標示稽查，由衛生局提交結果統計表(附表5)，必要時得依食藥署要求提供相關佐證資料。
2.不良反應通報情形由食藥署直接自衛生福利部全國藥物不良反應通報中心資料庫評分，不需檢附資料。</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td>後市場不良醫材回收行動確</td><td>三、【加分項目(上限 1 分)】
後市場監測及邊境抽查檢驗不合格，或經裁處之不良醫材回收行動確認</td><td>後市場不良醫材回收行動確認及不</td></tr>
</table>

<table>
<tr><td></td><td></td><td>認暨不法醫材處辦及回收行動確認（加分項目2分）</td><td>(一) 依轄內藥商之回收計畫書，通知販賣回收產品之販賣業者所在縣市衛生局，並確認轄內藥商完成回收行動及上傳回收成果報告書至「藥物食品化粧品上市後品質管理系統」，每件0.2分。
(二) 稽查販賣回收產品之販賣業者家次，每家0.2分。
(三) 協助監督經邊境查驗具結先行放行後檢驗不合格產品之退運或回收銷毀作業，每件0.2分。協助監督經邊境查驗具結先行放行後檢驗不合格產品之退運或回收銷毀作業者(含不合格產品存放處所所轄衛生局及產品許可證持有藥商所轄衛生局)，每件0.2分。
四、【加分項目(上限1分)】
未經核准擅自製造或輸入醫材之處辦及回收行動確認
(一) 查獲未經核准擅自製造或輸入醫材經地方衛生局裁處者(含移請它縣市續辦並裁處或移檢調偵辦者)，或移檢調偵辦者，每件0.2分。
(二) 依轄內藥商之回收計畫書，通知販賣回收產品之販賣業者所在縣市衛生局，並確認轄內藥商完成回收行動，每件0.2分。
(三) 稽查販賣回收產品之販賣業者家次，每家0.2分。
備註：三、四項為額外提供之加分項目，加總後總分如超過本指標總分5分者，則以5分計算。</td><td>法醫材處辦及回收行動確認，由衛生局提交結果統計表（附表5），必要時得依食藥署要求提供相關佐證資料。</td></tr>
<tr><td>5</td><td>強化市售化粧品衛生安全管理</td><td>稽查市售化粧品成效(5分)</td><td>一、查獲市售化粧品標示違規品項數(2分)
(一) 查獲地點為夜市或攤販，每品項計3點。
(二) 查獲地點為電子媒體(網路、電視購物)，每品項計2點。
(三) 查獲地點為化粧品製造或販賣業，每品項計1點。
<table>
<tr><th>組別</th><th>第一組</th><th>第二組</th><th>第三組</th><th>第四組</th><th>分數</th></tr>
<tr><td rowspan="4">累積點數</td><td>≧50</td><td>≧25</td><td>≧15</td><td>≧10</td><td>2分</td></tr>
<tr><td>≧38</td><td>≧19</td><td>≧12</td><td>≧8</td><td>1.5分</td></tr>
<tr><td>≧25</td><td>≧13</td><td>≧8</td><td>≧5</td><td>1分</td></tr>
<tr><td>≧13</td><td>≧7</td><td>≧4</td><td>≧3</td><td>0.5分</td></tr>
</table>
備註：化粧品於110年6月30日前生產，其標籤、仿單或包裝標示，應符合化粧品衛生管理條例第6條及前行政院衛生署95年12月25日衛署藥字第0950346818號公告「化粧品之標籤仿單包裝之標示規定」，於110年7月1日後生產化粧品，其標示應依化粧品衛生安全管理法第7條辦理。

二、查獲市售化粧品產品登錄違規品項數(執行期間7月-12月)(2分)
(一)查獲未辦理化粧品產品登錄，每品項計1點。
(二)查獲化粧品產品登錄內容不全或有誤(如：登錄內容缺漏、登錄全成分與標示不符等)，每品項計2點。
(三) 查獲登錄產品非屬化粧品，每品項計1.5點。
<table>
<tr><th>組別</th><th>第一組</th><th>第二組</th><th>第三組</th><th>第四組</th><th>分數</th></tr>
<tr><td rowspan="2">累積點數</td><td>≧40</td><td>≧25</td><td>≧15</td><td>≧8</td><td>2</td></tr>
<tr><td>≧30</td><td>≧19</td><td>≧12</td><td>≧6</td><td>1.5</td></tr>
</table></td><td>1. 衛生局提交：成效統計表(附表6)。
2. 必要時食品藥物管理署得要求提供處分書、移送檢警調公文、起訴書等影本作為考評佐證資料。</td></tr>
</table>

				≧20	≧13	≧8	≧4	1
				≧10	≧7	≧4	≧2	0.5

備註:一般化粧品(除免辦理工廠登記之化粧品製造場所之固態手工香皂及特定用途化粧品外)製造或輸入業者應於 110 年 7 月 1 日前應完成產品登錄。

三、處分數得分(1 分)

(一) 移外縣市疑涉違規案件者：每件 0.1 分。

(二) 自行裁處者：每件 0.2 分。

(三) 移送檢調案件者：每件 0.3 分。

(四) 稽查製造日期、有效期間或保存期限遭竄改而移檢調案件者：每件 0.4 分。

備註：衛生局將處分資料鍵入『PMDS 系統』者，始予採計處分得分。

【企科組】

<table>
<tr><th>序號</th><th>考評項目</th><th>考評指標</th><th>評分標準
說明：計算得分方式</th><th>考評資料來源</th></tr>
<tr><td>6</td><td>藥品、醫療器材、化粧品廣告違規率下降</td><td>違規藥品、醫療器材、化粧品廣告監控與查處(4 分)</td><td>一、強化違規廣告監控與裁處(3 分)
(一) 衛生局自行查獲現場聚眾、說明會違規廣告每案計 8 點；電臺違規廣告每案計 6 點；電視每案計 4 點；報章雜誌（中醫藥司已納入監控標的之報章雜誌不列入計分）、傳單、看板等違規廣告每案計 2 點，查獲網路之違規廣告每案計 1 點。
(二) 衛生局處分薦證代言人，每案計 20 點；傳播媒體，每案計 10 點；違規廣告託播業者，每案計 5 點。
<table>
<tr><th>累積點數</th><th>分數</th></tr>
<tr><td>1-150 點</td><td>1 分</td></tr>
<tr><td>151-300 點</td><td>2 分</td></tr>
<tr><td>301 點以上
處分或檢具相關資料移送涉及違規之薦證代言人至少 1 件</td><td>3 分</td></tr>
</table>
二、加強違規廣告議題之宣導(上限 1 分)
針對所轄之藥品、醫療器材、化粧品違規廣告議題，發布新聞稿、宣導圖文、電子報、召開記者會或民眾宣導活動，新聞稿、宣導圖文或電子報每則 0.2 分，記者會或民眾宣導活動每場 0.4 分。</td><td>FDA 違規食品藥物化粧品廣告作業管理系統（資訊系統產生）。</td></tr>
</table>

【區管中心】

<table>
<tr><th>序號</th><th>考評項目</th><th>考評指標</th><th>評分標準
說明：計算得分方式</th><th>考評資料來源</th></tr>
<tr><td>7</td><td>落實藥品、醫療器材、化粧品後市場稽查成效</td><td>食藥署指定之藥品、醫療器材、化粧品專案稽查，不合格案件裁處罰鍰率(5 分)</td><td>一、食藥署指定之藥品、醫療器材、化粧品專案稽查，不合格案件營業登記所轄衛生局裁處罰鍰率。
二、若該縣市無應裁處罰鍰案件，本項分數則依藥品、醫療器材、化粧品業務指標總得分比，依比例給分。
三、評分標準(5 分)：
(實際裁處罰鍰件數/依法應裁處罰鍰件數 x100%)
<table>
<tr><th>不合格案件裁處罰鍰率(%)</th><th>分數</th></tr>
<tr><td>100</td><td>5.0 分</td></tr>
<tr><td>≧90，＜100</td><td>4.5 分</td></tr>
<tr><td>≧80，＜90</td><td>4.0 分</td></tr>
<tr><td>≧60，＜80</td><td>3.5 分</td></tr>
<tr><td>≧40，＜60</td><td>3.0 分</td></tr>
<tr><td>≧20，＜40</td><td>2.0 分</td></tr>
<tr><td>≧0，＜20</td><td>1.0 分</td></tr>
<tr><td>0</td><td>0 分</td></tr>
</table>
四、如本年度中央因故未指定專案，則本指標依其餘藥品、醫療器材、化粧品業務指標總得分比，依比例給分。
(計算說明：藥品、醫療器材、化粧品業務配分 76 分，扣除本指標後，其餘指標配分加總為 71 分；如經核算其餘藥政指標實際得 65 分，則該縣市於本指標得分</td><td>本項由食藥署依區管理中心稽查工作或專案計畫之資料直接評分，不需檢送資料。</td></tr>
</table>

			為 65/71x5=4.6 分。)	

【監管組】

<table>
<tr><th>序號</th><th>考評項目</th><th>考評指標</th><th>評分標準
說明：計算得分方式</th><th>考評資料來源</th></tr>
<tr><td>8</td><td>確保藥廠及藥商落實GMP/GDP之執行</td><td>協助執行西藥製造業者及販賣業者GMP/GDP檢查(12分)</td><td>一、協助執行西藥製造業者檢查(4分)
(一) 依據當年度食品藥物管理署至各縣市執行GMP/GDP查核廠數分組。
(二) 甲-丙組依據協助配合GMP查核時執行相關作業(如:封存、查封、抽樣、自用原料使用情形確認等)及查核之後續處理(行政處分或監督藥品回收與銷毀)之相關資料及出席次數給分。丁組依全年度應回收件數全數執行得4分，未配合執行扣0.4分/件，未於期限內完成執行扣0.2分/件。
(三) 評分標準：
(協助查廠次數/當年度該轄區查廠次數)×100%
<table>
<tr><th colspan="2">甲組</th><th colspan="2">乙組</th><th colspan="2">丙組</th><th>丁組</th></tr>
<tr><td>≧90%</td><td>4分</td><td>≧95%</td><td>4分</td><td>100%</td><td>4分</td><td rowspan="5">當年度無查核廠數者及該縣市無西藥製造業者，依據執行藥品回收之相關作業計分。</td></tr>
<tr><td>≧80%</td><td>3分</td><td>≧85%</td><td>3分</td><td>≧90%</td><td>2分</td></tr>
<tr><td>≧70%</td><td>2分</td><td>≧75%</td><td>2分</td><td>< 90%</td><td>0分</td></tr>
<tr><td>≧60%</td><td>1分</td><td>≧65%</td><td>1分</td><td>-</td><td>-</td></tr>
<tr><td>< 60%</td><td>0分</td><td>< 65%</td><td>0分</td><td>-</td><td>-</td></tr>
</table>
備註：查核廠數15家以上為甲組，7-14家為乙組，1-6家為丙組。
(四) 評分說明：有關配合GMP查核後續處理，若藥廠被判定嚴重違反GMP,於食藥署發文日二個月內完成行政裁處，未完成行政裁處者一件酌扣0.2分，如藥廠被連續判定嚴重違反GMP,須加重其行政裁處，未加重裁處者一件酌扣0.1分，案件計算截至當年度11月底，12月份之案件數列入下年度之評分計算。
二、協助執行GDP符合性評鑑：(上限5分)
(一) 依據當年度食品藥物管理署至各縣市執行GDP查核家數分組。
(二) 甲至丙組考評依據執行率以公式計算給分。
<table>
<tr><th colspan="2">甲組</th><th colspan="2">乙組</th><th colspan="2">丙組</th><th rowspan="2">丁組</th></tr>
<tr><td colspan="6">(協助查核次數/當年度該轄區查核次數)×100%</td></tr>
<tr><td>≧70%</td><td>5分</td><td>≧75%</td><td>5分</td><td>≧90%</td><td>5分</td><td rowspan="2">當年度無查核家數者及該縣市無西藥販賣</td></tr>
<tr><td>≧60%</td><td>4分</td><td>≧65%</td><td>4分</td><td>≧80%</td><td>4分</td></tr>
</table></td><td>110年藥品回收相關作業由資訊系統產生(PMDS)。【PMDS系統下載考評之途徑為http://appmdsweb.fda.gov.tw/Manage/Rpt_Drr_Statistics.aspx?nodeID=421】</td></tr>
</table>

≧50%	3 分	≧55%	3 分	≧70%	3 分	業者，依據「協助執行西藥製造業者檢查」之得分列計給分。		
≧40%	2 分	≧45%	2 分	≧60%	2 分			
<40%	0 分	<45%	0 分	<60%	0 分			

備註：查核家數 30 家以上為甲組，10-29 家為乙組，1-9 家為丙組。

(三) 【加分項目】配合食藥署協助調查重大新聞或檢舉案件，每件酌加 0.3 分。另，例行藥商普查或稽查時，查獲藥商違反 GDP 規定情形(如實際作業與 GDP 登記事項不一致、冷藏藥品未依規定置於冷藏處、倉儲地點未報備、運銷紀錄不實、過期藥品未妥適處置等)得酌予加分，每件加 0.4 分，並且對於違規事項裁處者，每件加 0.6 分，加分以不超過 5 分為限，案件計算截至當年度 11 月底，12 月份之案件數列入下年度之評分計算。

三、監督藥品回收與銷毀：(上限 3 分)

(一) 當執行 GMP/GDP 查核結果發現廠商有藥品需進行回收作業，依據食品藥物管理署監管組提供回收藥品之回收成果報告書(含運銷紀錄)，衛生局針對每項藥品之運銷紀錄中轄區內各醫療院所、藥局及藥房實地抽查其中至少 3 家，監督確認是否落實完成回收，並於食藥署發文日起 6 個月內至線上資訊系統填寫查核結果(如運銷紀錄中轄區內各醫療院所、藥局及藥房未滿 3 家者，需全數查核完畢)，未完成實地查核每件酌扣 0.2 分，案件計算截至當年度 10 月底，11 至 12 月份之案件數列入下年度之評分計算。

※109 年依據各地方衛生局在(PMDS)回報查核結果進行考評，不須再發文回覆食藥署，若查核發現有與運銷紀錄不實之情事，再另函通知食藥署。

(二) 【加分項目】衛生局執行藥品回收相關作業時，查獲違規事項(如運銷紀錄不實、未確實回收、違規販賣或使用應回收藥品、過期藥品未妥適處置等)得酌予加分，每件加 0.2 分，並且對於違規事項裁處者，每件加 0.4 分，加分以不超過 3 分為限。

(三) 【加分項目】配合食藥署協助調查重大新聞或檢舉案件，每件酌加 0.4 分，加分以不超過 3 分為限，案件計算截至當年度 11 月底，12 月份之案件數列入下年度之評分計算。

【管藥組】

<table>
<tr><th>序號</th><th>考評項目</th><th>考評指標</th><th>評分標準
說明：計算得分方式</th><th>考評資料來源</th></tr>
<tr><td>9</td><td>落實管制藥品證照管理制度</td><td>執行管制藥品證照管理(6 分)</td><td>配合管制藥品證照作業正確率(6 分)
=（1-轄區機構業者辦理登記證變更、停歇業者其資料檢具不齊全數/轄區 110 年度登記證變更及廢止數）×100%
<table>
<tr><th colspan="2">有辦理管制藥品法規宣導或講習會者</th><th colspan="2">未辦理管制藥品法規宣導或講習會者</th></tr>
<tr><th>正確率%</th><th>分數</th><th>正確率%</th><th>分數</th></tr>
<tr><td>≧99%</td><td>6</td><td>≧100%</td><td>6</td></tr>
<tr><td>≧95%</td><td>5</td><td>≧99%</td><td>4.5</td></tr>
<tr><td>≧90%</td><td>4</td><td>≧95%</td><td>3</td></tr>
<tr><td>≧80%</td><td>3</td><td>≧90%</td><td>2</td></tr>
<tr><td>≧70%</td><td>2</td><td>≧80%</td><td>1</td></tr>
<tr><td>≧60%</td><td>1</td><td>＜80%</td><td>0</td></tr>
<tr><td>＜60%</td><td>0</td><td>-</td><td>-</td></tr>
</table>
備註：
1. 有辦理管制藥品法規宣導或講習會者是指「（110 年度宣導講習家數/109 年度新申辦及變更登記證家數之比率）≧50％」。如衛生局可證明上網觀看線上課程者之所屬機構業者，確認其完成管制藥品法規之課程，並列表回報，亦可認定。
2. 轄區之機構業者(不包含畜牧獸醫機構業者及醫藥教育研究試驗機構)未依法定期限內辦理管制藥品登記證變更之件數，每件扣 0.1 分。
3. 涉管制藥品轉讓之新舊承接業者(不包含畜牧獸醫機構業者及醫藥教育研究試驗機構)涉管制藥品轉讓時，未同時寄送之件數，每件扣 0.3 分。</td><td>衛生局平日受理人民申請案件時，即會隨時寄送至食品藥物管理署續辦，年底時食藥署再從「管制藥品管理資訊系統」彙整資料。</td></tr>
<tr><td>10</td><td>強化管制藥品流通管理及處方合理性之查核，避免醫源性成癮</td><td>稽核管制藥品流通及醫療處方使用情形(13 分)</td><td>一、實地稽核之執行率(5 分)
<table>
<tr><th>稽核有證比率</th><th>稽核無證比率
≧10%之分數</th><th>稽核無證比率
＜10%之分數</th></tr>
<tr><td>≧50%</td><td>5</td><td>4</td></tr>
<tr><td>≧48%</td><td>4</td><td>3</td></tr>
<tr><td>≧45%</td><td>3</td><td>2</td></tr>
<tr><td>≧40%</td><td>2</td><td>1</td></tr>
<tr><td>＜40%</td><td>1</td><td>0.5</td></tr>
</table>
備註：
1. 稽核有證比率：（實地稽核領有管制藥品登記證之家數/轄區領有管制藥品登記證之家數）×100%
稽核無證比率：（實地稽核未領有管制藥品登記證之家數/轄區領有管制藥品登記證之家數）×100%
2.未領有管制藥品登記證者以醫療院所及其營業項目含西藥之機構業者為限。
二、管制藥品相關條例違規之裁處及函告行政指導率(5</td><td>1.縣市衛生局按月將執行一般稽核結果鍵入「管制藥品管理資訊系統」，由食品藥物管理署從該資訊系統彙整資料。
2.轄區領有管制藥品登記證之家數以</td></tr>
</table>

			分) 裁處及函告行政指導率=(實際裁處及函告行政指導件數/系統登錄有缺失件數)x100% 裁處及函告行政指導率(%) 分數 100 5.0 ≧95，<100 4.5 ≧80，<95 4.0 ≧70，<80 3.0 <70 2.0 備註： 1.系統登錄有缺失件數=(一般稽查+重點稽查)系統登錄有缺失情事者。(由食藥署續辦及涉醫療使用管制藥品不當者，不計入分數中) 實際裁處及函告行政指導件數=已裁處或進行行政指導並函告，且登錄系統者。件數自 110 年 1 月 1 日計算至 110 年 12 月 31 日為止。(由食藥署續辦及涉醫療使用管制藥品不當者，不計入分數中) 2.若該縣市無應裁處或函告案件，本指標分數依管藥組指標總得分比，依比例給分(計算說明：管藥組配分 28 分，扣除本指標後，其餘指標配分加總為 23 分；如經核算其他管藥指標實際得 20 分，則該縣市於本指標得分為(20/23)x5 分=4.3 分) 三、管制藥品處方合理性查核(3 分) (一) 管制藥品處方查核執行率(3 分) 組別 第一組 第二組 第三組 第四組 查核家數比率 ≧2% ≧3% ≧5% ≧5% 備註： 1. 各分組查核家數比率以轄區領有管制藥品登記證之家數計算，至少 1 家。 2. 每家至少執行 1 項管制藥品之處方查核並填寫「管制藥品查核紀錄表」及「實地稽核現場紀錄表」，函送食藥署。回查處方來源之醫療機構，亦列入查核家數計算。 3. 由食藥署會同稽查之家數，不列入計算。 4. 未達查核家數比率者，按該分組比率計算，四捨五入計算至小數點 1 位。 ※範例：第一組查核家數比率 1.8%者，得分為 2.7 分[(1.8%*3)/2%]。 【加分項目】查獲醫療使用管制藥品不當案件數 項目 類別 分數 行政處分 自行查獲 0.8/案 非自行查獲 0.4/案 移送司法 自行查獲 1/案 非自行查獲 0.5/案 備註： 1.「稽核結果登錄」中，由衛生局自行查獲(非會同食藥署人員)因涉醫療使用管制藥品不當情事而裁處、移付懲戒或因此查獲流用情事而移送司法（警察）機關案。另會同食藥署人員執行管制藥品稽核專案計畫所查獲	110 年 1 月 1 日管制藥品登記證之家數為準。 3. 各項考評資料如未於 111 年 1 月 1 日鍵入「管制藥品管理資訊系統」，則不予計分。 4. 自行查獲之醫療使用管制藥品不當案件，以實際裁處年度計算得分。

<table>
<tr><td></td><td></td><td></td><td>之醫療使用管制藥品不當案件，則屬「非自行查獲案」。
2. 同案涉多項裁處時，採得分較高之項目計分，並以計分一次為限。
3. 移送食品藥物管理署審議案件之資料應齊全，如有因資料不全，須食品藥物管理署再函請補件情事，第 1 次補全者，該案分數核給 75%，第 2 次始補全者，該案分數折半核給。資料齊全係指所送資料(如簿冊、病歷、詳細用藥統計、處方醫師診治說明…等)，應足以提供審議其不當及輕重程度所需。
4. 本加分項目以不得超過本指標 13 分為限。</td><td></td></tr>
<tr><td>11</td><td>提升管制藥品相關資訊管理成效</td><td>執行管制藥品申報及濫用通報作業(9 分)</td><td>一、管制藥品申報資料勾稽完成率(5 分)
=〔1- (執行 108 年至 109 年申報資料勾稽未完成之家數/轄區領有管制藥品登記證之家數)〕×100%
<table><tr><th>勾稽完成率</th><th>分數</th></tr><tr><td>≧100%</td><td>5 分</td></tr><tr><td>≧99%</td><td>4 分</td></tr><tr><td>≧98%</td><td>3 分</td></tr><tr><td>≧95%</td><td>2 分</td></tr><tr><td>≧90%</td><td>1 分</td></tr><tr><td>＜90%</td><td>0.5 分</td></tr></table>備註：
1. 執行 108 至 109 年申報資料勾稽未完成之家數係指(1)未勾稽 (2)已勾稽惟未處理完成(3)食藥署由勾稽結果註記已勾稽且處理完成之家數中抽查 10%不符之 4 倍家數。
2. 105 至 107 年申報資料，如有任何 1 年未曾勾稽過或勾稽抽查不合格或勾稽異常未處理之機構業者家數，每家酌扣 0.1 分，最多扣至 3 分。如有因未積極處理勾稽異常而產生問題，惟已超過裁罰時效之案件，每件扣 0.5 分。
3. 機構業者寄至食品藥物管理署更正申報資料有誤或未完整，每家酌扣 0.1 分，最多扣至 3 分。有誤或未完整係指下列情形：
(1) 經衛生局查核無誤後寄至食品藥物管理署之更正申報資料仍不完整致無法更正，須再聯繫機構業者。
(2) 機構業者經衛生局查核無誤後自行寄出之更正申報資料仍不完整致無法更正，須再聯繫機構業者。
二、輔導及查核轄區內有申請「管制藥品濫用通報資訊系統」帳號之醫療院所每月完成通報作業之百分比(4 分)
=(轄區內申請帳號之醫療院所每月完成通報家數/轄區有申請帳號之醫療院所家數)×100%之每月平均值
<table><tr><th>完成率</th><th>分數</th></tr><tr><td>100%</td><td>4 分</td></tr><tr><td>≧98%</td><td>3.5 分</td></tr><tr><td>≧96%</td><td>3 分</td></tr></table></td><td>資訊系統產生：
1. 相關執行結果皆鍵入「管制藥品管理資訊系統」或「管制藥品濫用通報資訊系統」，由食品藥物管理署從該等資訊系統彙整資料。
2. 轄區領有管制藥品登記證之家數以 110 年 1 月 1 日管制藥品登記證之家數為準。
3. 需鍵入「管制藥品管理資訊系統」之各項考評資料如未於 111 年 1 月 1 日鍵入，則不予計分。</td></tr>
</table>

			<table><tr><td>≧90%</td><td>2.5 分</td></tr><tr><td>≧70%</td><td>2 分</td></tr><tr><td>＜70%</td><td>1 分</td></tr></table> 備註：機構即使該月無到院就診之濫用藥物個案，亦應到本資訊系統完成「本月無通報個案」確認作業，始稱完成通報作業。	

衛福部中醫藥司-中藥藥政業務

<table>
<tr><th>序號</th><th>考評項目</th><th>考評指標</th><th>評分標準
說明：計算得分方式</th></tr>
<tr><td rowspan="2">12</td><td rowspan="2">違規中藥廣告查核情形(7 分)</td><td>1-1 違規中藥廣告查處(4 分)</td><td>1.違規中藥廣告查核情形(7 分)
1-1 違規中藥廣告查處(4 分)
【新增案件×7＋移入案件×1＋刑事移送案件×30＋行政處分案件×25】

<table>
<tr><th colspan="2">第一組</th><th colspan="2">第二組</th><th colspan="2">第三組</th><th colspan="2">第四組</th></tr>
<tr><td>≧800</td><td>4 分</td><td>≧600</td><td>4 分</td><td>≧400</td><td>4 分</td><td>≧200</td><td>4 分</td></tr>
<tr><td>≧700</td><td>3 分</td><td>≧500</td><td>3 分</td><td>≧300</td><td>3 分</td><td>≧100</td><td>3 分</td></tr>
<tr><td>≧500</td><td>2 分</td><td>≧300</td><td>2 分</td><td>≧100</td><td>2 分</td><td>≧75</td><td>2 分</td></tr>
<tr><td>≧300</td><td>1 分</td><td>≧100</td><td>1 分</td><td>≧50</td><td>1 分</td><td>≧25</td><td>1 分</td></tr>
<tr><td>≧100</td><td>0.5 分</td><td>≧50</td><td>0.5 分</td><td>≧25</td><td>0.5 分</td><td>≧10</td><td>0.5 分</td></tr>
<tr><td>＜100</td><td>0 分</td><td>＜50</td><td>0 分</td><td>＜25</td><td>0 分</td><td>＜10</td><td>0 分</td></tr>
</table>

*考評資料來源：以「中藥違規案件紀錄系統」登錄之案件數為考評依據，並請提供自評表(如附表 15)。</td></tr>
<tr><td>1-2 違規中藥廣告辦結率(3 分)</td><td>1-2 中藥違規廣告辦結率(3 分)
(1) 依據衛生局承辦案件數分組計算案件辦結率
(2) 辦結率%：結案件數(含處分及不予處分)/承辦案件數 x100%

<table>
<tr><th>配分</th><th>≦100 件</th><th>101-200 件</th><th>201-300 件</th><th>>300 件</th></tr>
<tr><td>3</td><td>85%</td><td>70%</td><td>55%</td><td>40%</td></tr>
<tr><td>2</td><td>80%</td><td>65%</td><td>50%</td><td>35%</td></tr>
<tr><td>1</td><td>75%</td><td>60%</td><td>45%</td><td>30%</td></tr>
<tr><td>0.5</td><td>70%</td><td>55%</td><td>40%</td><td>25%</td></tr>
<tr><td>0</td><td><70%</td><td><55%</td><td><40%</td><td><25%</td></tr>
</table>

*考評資料來源：以「中藥違規案件紀錄系統」登錄之案件數為考評依據，並請提供自評表(如附表 15)。</td></tr>
<tr><td>13</td><td>中藥藥政管理執行成效(15 分)</td><td>2-1 不法中藥查核(10 分)</td><td>2.中藥藥政管理執行成效(15 分)
2-1 不法中藥查核(10 分)
【新增案件×5＋移入案件×1＋刑事移送案件×30＋行政處分案件×20】
<table>
<tr><th colspan="2">第一組</th><th colspan="2">第二組</th><th colspan="2">第三組</th><th colspan="2">第四組</th></tr>
<tr><td>≧600</td><td>10 分</td><td>≧500</td><td>10 分</td><td>≧400</td><td>10 分</td><td>≧200</td><td>10 分</td></tr>
<tr><td>≧500</td><td>8 分</td><td>≧400</td><td>8 分</td><td>≧300</td><td>8 分</td><td>≧150</td><td>8 分</td></tr>
</table></td></tr>
</table>

				≧400	6 分	≧300	6 分	≧200	6 分	≧100	6 分
				≧300	4 分	≧200	4 分	≧100	4 分	≧50	4 分
				≧5	2 分	≧5	2 分	≧5	2 分	≧5	2 分
				≦4	0 分	≦4	0 分	≦4	0 分	≦4	0 分

	2-2 中藥禁藥稽查(3 分)	2-2 中藥禁藥稽查(3 分) 抽查中藥販賣業者違法陳列販賣中藥禁藥[註1]之稽查率，評分標準如下： 轄內中藥販賣業者稽查率 / 得分 ≧50% / 3 分 ≧40%，＜50% / 2.5 分 ≧30%，＜40% / 2 分 ≧20%，＜30% / 1.5 分 ＜20% / 1.0 分 備註： 1.中藥禁藥係指「中藥用硃砂」、「含鉛丹口服用中藥」、「廣防己、青木香、關木通、馬兜鈴、天仙藤」等 7 項。 2.轄內中藥販賣業者稽查率=(實際稽查中藥販賣業者家數/轄內中藥販賣業者總家數)×100%；「轄內中藥販賣業者家數」以衛生福利部醫事管理系統查詢 109 年 12 月 31 日之總家數為準。 3.轄區內無中藥販賣業者，本項考評項目改以轄內中醫 醫療院所稽查率=(實際稽查中醫醫療院所家數/轄內中醫醫療院所總家數)×100%，按同比例計算本項得分；「轄內中醫醫療院所家數」以衛生福利部醫事管理系統查詢 109 年 12 月 31 日之總家數為準。 4.請提供自評表(如附表 15)及中藥販賣業者稽查成果表(如附表 16)，始得計分。
	2-3 查獲中藥禁藥(加分項目 1 分)	2-3 查獲中藥禁藥【加分項目(上限 1 分)】 查獲中藥禁藥[註1]並移送檢警調偵辦案件，每件加 1 分。 備註： 1.本加分項目之中藥禁藥與「2-2 中藥禁藥稽查」相同，但稽查標的不限於中藥販賣業者。 2.此項為額外加分項目，加總後總分超過食品藥物類中醫藥部分之總分 24 分者，以 24 分計算。 3.請提供自評表(如附表 15)及中藥禁藥查獲成果表(如附表 17)，並提供刑事案件移送書作為考評依據，得予計分。

<table>
<tr><td></td><td></td><td>2-4 市場、夜市或市集稽查次數(2 分)</td><td>2-4 市場、夜市或市集稽查次數(2 分)
<table><tr><td colspan="2">第一、二組</td><td colspan="2">第三、四組</td></tr><tr><td>≧35</td><td>2 分</td><td>≧18</td><td>2 分</td></tr><tr><td>≧20</td><td>1.5 分</td><td>≧10</td><td>1.5 分</td></tr><tr><td>≧10</td><td>1 分</td><td>≧5</td><td>1 分</td></tr><tr><td>≧5</td><td>0.5 分</td><td>≧3</td><td>0.5 分</td></tr></table>
*考評資料來源：以「中藥違規案件紀錄系統」登錄之案件數為考評依據，並請提供自評表(如附表 15)及市場、夜市或市集稽查成果表(如附表 18)。</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td>2-5 加強毒劇中藥管理(加分項目 1 分)</td><td>2-5 加強毒劇中藥管理【加分項目(上限 1 分)】
稽查中醫醫療院所或中藥販賣業者調劑或供應毒劇中藥[註1]，查獲違反藥事法第 60 條、第 62 條及第 64 條規定者。
<table><tr><td></td><td>每件加分</td></tr><tr><td>查獲違法調劑或供應毒劇中藥之件數</td><td>0.5 分</td></tr><tr><td>未將毒劇中藥購存或售賣詳列簿冊之件數</td><td>0.25 分</td></tr></table>
備註：
1.毒劇中藥係指生千金子、生川烏、生天仙子、生巴豆、生半夏、生甘遂、生白附子、生附子、生南星、生狼毒、生草烏、生馬錢子、生藤黃、白降丹、芫花、洋金花、砒石、砒霜、紅升丹、斑蝥、雄黃、蟾酥等 22 項中藥材。
2.此項為額外加分項目，加總後總分超過食品藥物類中醫藥部分之總分 24 分者，以 24 分計算。
3.請提供自評表(如附表 15)及毒劇中藥稽查成果表(如附表 19)，並提供處分書作為考評依據，得予計分。</td></tr>
<tr><td>14</td><td>辦理中藥相關宣導
(2 分)</td><td>發布新聞稿、社群媒體宣導圖文或政府電子報(2 分)</td><td>發布新聞稿、社群媒體宣導圖文或政府電子報辦理中藥相關宣導講習(2 分)：
(1) 新聞稿、社群媒體宣導圖文或政府電子報內容：中藥相關法規(民眾自國外攜帶自用中藥(材)入境申辦須知、網路非法賣藥等)或中藥用藥安全宣導等。
(2) 配分：每則 0.5 分
*考評資料來源：請提供自評表(如附表 15)及新聞稿發布成果表(如附表 20)。</td></tr>
</table>

食品藥物管理署食品藥物類業務考評指標—食品業務

【食品組】

序號	考評項目	考評指標	評分標準 說明：計算得分方式	考評資料來源
15	食品業者登錄制度之管理成效	食品業者登錄之確認率及善用食品業者登錄平台之成效(3 分)	一、食品業者登錄之確認率(3 分) 統計各縣市食品業者 110 年 1 月 1 日~12 月 31 日於食品業者登錄平台完成確認登錄內容正確性之確認率。 備註： 1. 得分=本指標配分*確認率。 2. 確認率=(該縣市 110 年 1 月 1 日~110 年 12 月 31 日完成確認之業者數/該縣市 109 年 12 月 31 日止前完成登錄之業者數)。 ◎範例：如該轄區於 109 年 12 月 31 日止有 1 萬家已登錄業者，在 110 年 1 月 1 日~110 年 12 月 31 日於食品業者登錄平台完成確認登錄內容之業者有 8 千家(確認率 80%)，即得 2.4 分(3 分* 80%= 2.4 分)。 【註】有關業者已歇業並廢止食品業者登錄，需檢具下列佐證資料，方可由上述母數(分母)扣除： (1) 地方衛生局告知函 (2) 如有工商登記，提供該登記之歇業事實證明 (3) 地方政府衛生局依法處分該歇業之食品業者廢止登錄之行政處分相關資料影本 (4) 工商憑證登錄者，不須額外提供停歇業相關資料。 (5) 地方衛生單位現場查證紀錄或業者檢具之聲明資料。 二、【加分項目(1 分)】善用食品業者登錄平台之成效 請衛生局提報於業務面使用食品業者登錄平台資料之相關成果績效。與前項加總，以不得超過本指標 3 分為限。 ◎範例：藉由登錄系統促進政策布達，或藉以得知轄內新增哪些業者，據以列入稽查、輔導名單等並用紙本、簡報、圖片、電子郵件或光碟等方式陳述。本項具實際佐證文件資料以呈現成效者，得 1 分；加上前項「食品業者登錄之確認率」範例所得之 2.4 分，本指標共計可得 3 分（2.4+ 1 =3.4 分調整為本指標之上限 3 分）。 三、【加分項目(1 分)】食品業者登錄平台之資料正確性 (一) 針對轄區「最後一次登錄日期為 108 年 12 月 31 日前」之食品業者，請衛生局確認其資料正確性。 (二) 計分方式：以 110 年 1 月 1 日至 110 年 12 月 31 日期間內確認轄區「最後一次登錄日期為 108 年 12 月 31 日前」之食品業者總家次數計算。本指標與前兩項加總，以不得超過本指標 3 分為限。 備註：轄區「最後一次登錄日期為 108 年 12 月 31 日前」之食品業者總家次未達 600 家次之縣市，則按照該縣市總家次之比例計算該項得分。	1. 食品業者登錄平台。 2. 食品業者登錄平台之使用成效及正確性，需檢附相關文件資料佐以說明。

<table>
<tr><td></td><td></td><td></td><td>
<table>
<tr><th>確認業者家次數</th><th>分數</th></tr>
<tr><td>≧600</td><td>1.0</td></tr>
<tr><td>≧450</td><td>0.7</td></tr>
<tr><td>≧300</td><td>0.5</td></tr>
<tr><td>≧150</td><td>0.3</td></tr>
<tr><td>＜150</td><td>0</td></tr>
</table>
◎範例：如轄區「最後一次登錄日期為 108 年 12 月 31 日前」之食品業者有 1,000 家，衛生局於 110 年期間已確認 600 家業者，即得 1.0 分；如轄區僅有 300 家(未達 600 家)，衛生局於 110 年期間確認 150 家，則得 0.5 分(150/300*1 分=0.5)。
</td><td></td></tr>
<tr><td>16</td><td>強化食品業者落實追溯追蹤</td><td>食品追溯追蹤電子上傳非追不可完成率及食品業者電子發票使用率 (2 分)</td><td>
一、食品追溯追蹤電子上傳非追不可完成率(2 分)
(一) 製造業者(1 分)
申報完成率=[(申報產品資料家數)+(申報收貨資料家數)+(申報製造資料之家數) +(申報交貨資料之家數)]/應電子申報製造業家數/4*100%，或以範例表格代號表示：(b+c+d+e)/a/4*100%；如業者實際「無收貨、無製造、無交貨」，可於非追不可系統申報「無」，俾利計分之參據。
◎範例如下：
<table>
<tr><td rowspan="2">製造</td><td rowspan="2">業者母數(a)</td><td colspan="4">電子上傳申報狀況(製造業)</td></tr>
<tr><td>已建立產品資料之家數(b)</td><td>申報收貨資料之家數(c)</td><td>申報製造資料之家數(d)</td><td>申報交貨資料之家數(e)</td></tr>
</table>
申報完成率=(b+c+d+e)/a/4*100%
轄區應電子申業者 4 家(a)、已建立產品 4 家(b)、申報收貨 4 家(c)、申報製造 4 家(d)、申報交貨 2 家(e)
[(4+4+4+2)]/4/4*100%=0.875

備註：
1. 食品製造業者母數將統計 110 年 1 月~10 月食品藥物業者登錄平台登錄之業者為基準，「公告應上傳追溯追蹤資料之業者類別」與「非登不可之業者類別」對照表如附表 7。
2. 本指標食品製造業者之母數參考清單由食藥署提供。
(二) 輸入業者(1 分)
申報完成率=(申報收貨資料之家數+申報交貨資料之家數)/(報驗系統介接至非追不可之輸入業者家數)/2*100%。
◎範例如下：
<table>
<tr><td rowspan="2">輸入</td><td rowspan="2">業者母數(p)</td><td colspan="2">電子上傳申報狀況(輸入業)</td></tr>
<tr><td>申報收貨資料之家數(q)</td><td>申報交貨資料之家數(r)</td></tr>
</table>
申報完成率=(q+r)/p/2*100%
（「p」相當於報驗系統介接至非追不可之輸入業者家數）
轄區應電子申業者 4 家(p)、申報收貨 4 家(q)、申報交貨 2 家(r)
[(4+2)]/4/2*100%=0.75
</td><td>【加分項目】經公告之食品業者應使用電子發票，且經財政部認定須開立統一發票者資料確認表(附表 8)</td></tr>
</table>

備註：

1. 依據衛生福利部公告修正「應建立食品追溯追蹤系統之食品業者」，屬公告規定範疇者，應於每月十日前至「食品追溯追蹤管理資訊系統(非追不可)」(http://ftracebook.fda.gov.tw)，以電子方式申報前一個月之追溯或追蹤系統之資料。
2. 本項追溯追蹤電子申報資料採年度累計計算，統計資料採算業者電子申報月份為 110 年 1 月~10 月。

二、【加分項目-開立電子發票確認率 (製造及輸入各 0.5 分)】

(一) 食品製造業者

1. 經公告 19 類食品製造業者應使用電子發票，且經財政部認定須開立統一發票者，各縣市須確認其開立電子發票之家數。
2. 得分=本考評項目配分*確認率。
3. 確認率=(已開立電子發票之 19 類食品製造業者/業者母數註 1)x 100%

◎範例：轄區已開立電子發票食品製造業者 30 家，經財政部認定須開立統一發票之業者數為 50 家，其確認率即為(30/50)*100%=60%，即得 0.3 分(0.5 分*60%=0.3 分)

備註：

1. 母數為經公告 19 類食品製造業者應使用電子發票且經財政部認定須開立統一發票者。母數清單由本署提供，所列業者於考評期間如停、歇業，得自行不列入母數計算，惟應留存佐證資料備查。
2. 各直轄市、縣(市)政府衛生局請填報內容(附表 8)以利核算成績(1 個業者至少需填報 1 張電子發票號，以茲佐證)。
3. 電子發票影本請留局備查，附表 8 另請提供電子檔，以利成績核算。

備註：與一、(一)製造業者申報完成率加總，以不得超過該項指標 1 分為限。

(二) 食品輸入業者

依本署提供經財政部確認之未使用電子發票清單，確認執行電子發票情形，級距及計分方式如下：

應實施電子發票之家數	≧1000	≧500 ＜1000	≧100 ＜500	＜100	分數
確認達成率(%)	30	50	90	100	0.5
	25	40	70	80	0.3

備註：

1.本項指標食品輸入業者之母數清單由食藥署提供。

2.與一、(二)輸入業者申報完成率加總，以不得超過該項指標 1 分為限。

<table>
<tr>
<td>17</td>
<td>食品中毒案件辦理成效</td>
<td>辦理食品中毒案件結案績效
(2 分)</td>
<td>一、食品中毒案件結案：統計 110 年 1 月 1 日至 10 月 31 日發生之食品中毒案件(其中已申請流行病學調查或移送司法機關者，得檢具申請表或其他佐證資料後，自計分母數中排除)，於 60 天時效內完成結案作業之案件數，且應完成檢體資訊登打及處置結果填報等。
二、評分標準(2 分)
(1 月 1 日至 10 月 31 日食品中毒案時效內結案件數)/(1 月 1 日至 10 月 31 日食品中毒案件數)x100%
<table>
<tr><th>結案率(%)</th><th>分數</th></tr>
<tr><td>100</td><td>2.0</td></tr>
<tr><td>≧95，＜100</td><td>1.8</td></tr>
<tr><td>≧90，＜95</td><td>1.6</td></tr>
<tr><td>≧80，＜90</td><td>1.4</td></tr>
<tr><td>≧70，＜80</td><td>1.0</td></tr>
<tr><td>≧60，＜70</td><td>0.6</td></tr>
<tr><td>≧50，＜60</td><td>0.4</td></tr>
<tr><td>＜50</td><td>0</td></tr>
</table>
◎範例：如該轄區於 110 年度 1 月 1 日至 10 月 31 日計發生 50 件食品中毒案，於 60 日結案之案件數為 45 件(90%)，即得 1.6 分。

結案天數路徑：產品通路便捷稽查作業平台/食品中毒速報。</td>
<td>各衛生局載入 PMDS 系統資料。</td>
</tr>
<tr>
<td>18</td>
<td>強化食品添加物販售業者自主管理</td>
<td>輔導食品添加物販售業者兼售非供食品加工化工原料之自主管理能力。
(2 分)</td>
<td>一、以非登不可登錄之食品添加物販售業者為輔導目標家數:以於經濟部辦理公司或商業登記化學原料批發或零售業項目者，為優先輔導對象(統計 110 年 1 月~110 年 11 月)，計分方式如下(上限 2 分)：
<table>
<tr><th>登錄平台登錄為食品添加物販售業者家數</th><th>計分方式</th></tr>
<tr><td>≧50</td><td>1. 過去 2 年內(108、109 年)已輔導過之業者，則每家以 0.02 分計。
2. 過去 2 年內(108、109 年)未輔導之業者，則每家以 0.04 分計。
3. 如完成輔導全數業者亦獲得滿分。</td></tr>
<tr><td>≧1，＜50</td><td>全數輔導始得 2 分
每少 1 家減 0.04 分</td></tr>
</table>
二、【加分項目(上限 2 分)】
協助查核實際販售場所
實際販售場所所轄衛生局倘協助公司或商業登記地之所轄衛生局查核，並依附表填復查核結果，得以每家 0.04 分酌予加分，與前項加總，以不得超過本指標 2 分為限。
*考評資料：</td>
<td>各直轄市、縣(市)政府提供稽查相關佐證資料(如附表 9)</td>
</tr>
</table>

<table>
<tr><td></td><td></td><td></td><td>倘業者確實販售食品添加物，應確認以下事項，皆符合始列為合格：
(1)是否完成業者及食品添加物產品登錄。
(2)是否皆為准用品項。
(3)是否依食品安全衛生管理法第 24 條正確標示。
(4)是否有食品添加物專區貯存。
(5)是否有食品添加物專冊紀錄。
(6)是否有食品添加物專人管理。
(7)出售非供食品加工之化工原料，如知道買方為食品製造業者時，是否主動告知該化工原料不得使用於食品用途。
(8)是否沒有於未取得查驗登記核可下分裝單方食品添加物。
(9)是否沒有宣稱非准用品項可作食品添加物使用
備註：
1. 本案係以公司或商業登記地之所轄衛生局執行,倘查核發現公司或商業登記地址非實際販售場所,則應移請實際販售場所所轄衛生局辦理後續輔導，始得計分。
2. 倘查核發現業者實際未販售食品添加物或已歇業,應請業者刪除食品添加物販售業者及其產品非登不可登錄資訊，或衛生局廢止其登錄資訊，始得計分。
3. 本項指標食品添加物販售業者之母數參考清單由食藥署提供。
4. 本案惠請地方衛生局提供輔導業者名單之 EXCIL 檔及至少 2 張改善前後照片或業者食品添加物管理(例如：食品添加物專區貯放、食品添加物專冊管理)照片佐證。</td><td></td></tr>
<tr><td>19</td><td>食品輸入業者輔導成效</td><td>食品輸入業者法規政策輔導績效(1分)</td><td>輔導食品輸入業者相關法規政策達成率(1 分)：
輔導達成率=(該縣市 108 年 1 月 1 日~110 年 12 月 31 日完成輔導之食品輸入業者數/該縣市 110 年 9 月 30 日止前完成登錄之食品輸入業者數)。
<table>
<tr><td>所轄食品輸入業者家數</td><td>≧1000</td><td>≧500＜1000</td><td>≧100＜500</td><td>＜100</td><td>分數</td></tr>
<tr><td rowspan="4">輔導達成率(%)</td><td>35</td><td>55</td><td>85</td><td>100</td><td>1</td></tr>
<tr><td>30</td><td>45</td><td>70</td><td>85</td><td>0.8</td></tr>
<tr><td>25</td><td>35</td><td>45</td><td>55</td><td>0.5</td></tr>
<tr><td>20</td><td>25</td><td>30</td><td>35</td><td>0.3</td></tr>
</table>
備註：
1. 各衛生局可藉由辦理教育訓練或電訊、網路、實地輔導所轄食品輸入業者相關法規與食藥署推動之政策(應含輸入業者第一級品管)。相關佐證資料，包括輔導食品輸入業者清冊、方式、講者（人員）、時間、地點、內容或其他等(無制式表單)。
2. 各縣市所轄應輔導食品輸入業者母數，為完成「食品藥物業者登錄平台(非登不可)」之食品輸入業者家數(110</td><td></td></tr>
</table>

<table>
<tr><td></td><td></td><td></td><td>年 9 月 30 日止前)，惟可排除無實際從事食品輸入行為者，或輸入之食品非供作食品用途者，填列異動申請表並留有相關佐證資料。
3. 本項指標食品輸入業者之參考清單由食藥署提供。</td><td></td></tr>
<tr><td>20</td><td>加強含豬肉及食豬可食部位原料食品輔導標示</td><td>食品標示管理績效
(5 分)</td><td>一、輔導含豬肉及豬可食部位原料之原產地標示：輔導轄區內包裝食品製造業者、販售散裝食品業者及直接供應飲食場所，正確標示豬肉原料原產地(國)(5 分)
計分方式：
<table>
<tr><th>輔導業者家數排名</th><th>第一組</th><th>第二組</th><th>第三組</th><th>第四組</th></tr>
<tr><td>第 1 名</td><td>5.0 分</td><td>5.0 分</td><td>5.0 分</td><td>5.0 分</td></tr>
<tr><td>第 2 名</td><td>4.8 分</td><td>4.8 分</td><td>4.8 分</td><td>4.8 分</td></tr>
<tr><td>第 3 名</td><td>4.6 分</td><td>4.6 分</td><td>4.6 分</td><td>4.6 分</td></tr>
<tr><td>第 4 名</td><td>4.4 分</td><td>4.4 分</td><td>4.4 分</td><td>4.4 分</td></tr>
<tr><td>第 5 名</td><td>4.2 分</td><td>4.2 分</td><td>4.2 分</td><td>4.2 分</td></tr>
<tr><td>第 6 名</td><td>4.0 分</td><td>4.0 分</td><td>4.0 分</td><td>4.0 分</td></tr>
</table>
第一組：臺北市、新北市、桃園市、臺中市、臺南市、高雄市。
第二組：新竹縣、彰化縣、雲林縣、屏東縣。
第三組：基隆市、宜蘭縣、新竹市、苗栗縣、嘉義市、嘉義縣。
第四組：花蓮縣、臺東縣、南投縣、澎湖縣、金門縣、連江縣。
註 1：依據衛生福利部 109 年地方衛生機關業務考評作業計畫分組。
註 2：以 110 年 12 月 31 日前完成輔導轄區之食品業者總家數之分組排名計算。
註 3：109 年已輔導之業者家數得納入計算。
註 4：同一業者須輔導完成所有相關產品均落實標示，始得計分(以 1 家計)。
二、【加分項目(上限 1.5 分)】
輔導建立標示示範區：110 年 3 月 31 日前完成輔導轄區之美食街、老街、夜市、年貨大街、傳統市場、觀光風景區、公有市場等之食品業者建立標示示範區，示範區內涉及前項之食品業者均須輔導完成落實標示，始得計分，每成立 1 個示範區加 0.3 分(例如完成迪化商圈所有販賣含豬肉及豬可食部位原料食品之商家)。
註：此項為額外提供加分項目，加總後總分超過指標序號 20 總分 5 分者，以 5 分計算。</td><td>衛生局依輔導結果填報下列報表(電子檔)：
1. 完成輔導含豬肉及豬可食部位原料之原產地標示統計表(附表 10)
2. 完成輔導含豬肉及豬可食部位原料之原產地標示清冊(附表 11)或提供其他佐證資料(如 PMDS 稽查結果等)
3. 輔導建立標示示範區清冊(附表 12)</td></tr>
</table>

【區管中心】

<table>
<tr><th>序號</th><th>考評項目</th><th>考評指標</th><th>評分標準
說明：計算得分方式</th><th>考評資料來源</th></tr>
<tr><td>21</td><td>新公告法規稽查執行率</td><td>因應新公告法規之中央指定專案回報時效(8 分)</td><td>因應新公告法規，中央指定專案查驗及應處分案件之辦理時效(8 分)
一、完成食藥署指定之食品專案(不包含年度專案)稽查抽驗，並依食藥署規劃指定之回報期限，將稽查結果完整填報於 PMDS 系統。
二、應依指定之專案計畫內容執行查核且應確實填報於 PMDS 系統，「未依計畫內容查核」、「未填報指定查核項目」、「未於期限內完成填報」或「填報內容有誤」者，不予計分。
三、查驗不合格案件，應於食藥署指定日期前回復後續查辦情形，依行政調查結果應裁處罰鍰者，原則由違規廠商登記所在衛生局裁處罰鍰。不符規定應限期改正者，需完成複查、後續處辦。應處分而未處分案件不予計分。
四、評分標準：
(一)依時效回報完成比率(6 分)
依時效回報總次數/應依時效回報總次數 x100%
<table><tr><th>完成率(%)</th><th>分數</th></tr><tr><td>100</td><td>6</td></tr><tr><td>≧95，＜100</td><td>5</td></tr><tr><td>≧90，＜95</td><td>4</td></tr><tr><td>≧85，＜90</td><td>3</td></tr><tr><td>≧75，＜85</td><td>2</td></tr><tr><td>≧70，＜75</td><td>1</td></tr><tr><td>＜70</td><td>0</td></tr></table>備註：若指定專案應依時效之頻率為每週四前回報 1 次，須回報總次數為 4 次，依時效回報 3 次，則依時效回報完成比率為(3/4)x100=75%，分數為 2 分，另不論當週回報次數多寡，僅視為 1 次。
(二)不合格案件裁處罰鍰率(2 分)
實際裁處罰鍰件數/依法應裁處罰鍰件數 x100%
<table><tr><th>罰鍰率(%)</th><th>分數</th></tr><tr><td>100</td><td>2.0</td></tr><tr><td>≧90，＜100</td><td>1.5</td></tr><tr><td>≧80，＜90</td><td>1.0</td></tr><tr><td>≧70，＜80</td><td>0.5</td></tr><tr><td>＜70</td><td>0</td></tr></table>(三)如未查獲應裁處罰鍰案件，則上開四、(二)成績，依本指標四、(一)之得分比依比例給分。計算方式說明：四、(一)之得分為 5 分，則四、(二)成績依比例為(5/6)x2=1.7 分。</td><td>由食藥署依 PMDS 系統資料評分。</td></tr>
<tr><td>22</td><td>食安稽查時效管理</td><td>專案查驗及檢警調合作案件回報之</td><td>一、專案查驗及應處分案件之辦理時效(12 分)
(一) 完成食藥署指定之食品專案(包含臨時新增專案)稽查抽驗，並依食藥署規劃指定之查核項目、(家)件數及期限，將稽查抽驗結果完整填報於 PMDS 系統。
(二) 應依專案計畫內容執行查核且應確實填寫表單，</td><td>1. 項次一由食藥署依 PMDS</td></tr>
</table>

<table>
<tr><th>序號</th><th>考評項目</th><th>考評指標</th><th>評分標準
說明：計算得分方式</th><th>考評資料來源</th></tr>
<tr><td></td><td></td><td>時效(15分)</td><td>「未依計畫內容查核」、「未填報指定查核項目」、「未於期限內完成填報」或「填報內容有誤」者，不予計分。
(三) 查驗不合格案件，應於食藥署指定日期前回復後續查辦情形，依行政調查結果應裁處罰鍰者，原則由違規廠商登記所在衛生局裁處罰鍰。不符規定應限期改正者，需完成複查、後續處辦。應處分而未處分案件不予計分。
(四) 抽驗不合格產品若源自其他縣市，由負責抽驗之衛生局於檢驗結果判定後或檢驗結果移入後7個工作日內移外縣市，並於移案時註明該食藥署專案之最終限辦日期。下游衛生局自外縣市移入後，應於3個工作日內啟動約談等行政調查程序。如上游衛生局移案時漏未註明食藥署專案資訊，肇致下游衛生局未於3日內啟動行政調查程序，下游衛生局經提具佐證後免計遲延，惟其上游衛生局(五)、1之得分每案扣0.04分。另倘衛生局未於時效內辦理之原因係因不可抗力或不可歸責於衛生局之事由，衛生局可提具佐證資料予本署，再由本署認定確屬不可抗力或不可歸責於衛生局後免計遲延。
(五) 評分標準：
1、即時正確完成比率(8分)
即時正確完成(家)件數/全年度應完成(家)件數x100%
<table><tr><th>完成率(%)</th><th>分數</th></tr><tr><td>100</td><td>8</td></tr><tr><td>≧98，＜100</td><td>7.5</td></tr><tr><td>≧95，＜98</td><td>7.0</td></tr><tr><td>≧90，＜95</td><td>6.5</td></tr><tr><td>≧85，＜90</td><td>6.0</td></tr><tr><td>≧80，＜85</td><td>5.5</td></tr><tr><td>≧75，＜80</td><td>5.0</td></tr><tr><td>≧70，＜75</td><td>4.0</td></tr><tr><td>≧65，＜70</td><td>3.0</td></tr><tr><td>≧60，＜65</td><td>1.0</td></tr><tr><td>＜60</td><td>0</td></tr></table>備註：
1. 若專案規劃指定之目標數為稽查業者A家次、查核標示B件、抽驗C件，則應完成(家)件數為A+B+C。
2. 若實際完成(家)件數>應完成家(件)數，計算方式為:即時正確完成比率=即時正確完成(家)件數/全年度實際完成(家)件數。
3. 本指標第四點管考抽驗不合格移案及處辦時效乙節，全年度應辦理案件如有80%以上可符合「7日」或「3日」時效即予給分。
2、不合格案件裁處罰鍰率 (4分)</td><td>系統資料評分，必要時列入區管中心稽查工作或專案書面資料。
2. 項次二由衛生局即時逐案提供各區管中心書面資料，填列表格(如附表13)，各區管中心評估計分。</td></tr>
</table>

<table>
<tr><th>序號</th><th>考評項目</th><th>考評指標</th><th>評分標準
說明：計算得分方式</th><th>考評資料來源</th></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td>實際裁處罰鍰件數/依法應裁處罰鍰件數 x100%
<table><tr><th>罰鍰率(%)</th><th>分數</th></tr><tr><td>100</td><td>4.0</td></tr><tr><td>≧90，＜100</td><td>3.0</td></tr><tr><td>≧80，＜90</td><td>2.0</td></tr><tr><td>≧60，＜80</td><td>1.0</td></tr><tr><td>＜60</td><td>0</td></tr></table>3、如未查獲應裁處罰鍰案件，則上開(五)、2 成績，依本指標(五)、1 之得分比依比例給分。計算方式說明：如(五)、1 之得分為 7 分，則(五)、2 成績依比例為 (7/8)x4=3.5 分。
二、中央、地方檢警調食安案件合作稽查時效(3 分)
(一) 地方衛生機關接獲檢警調合作案件，行前主動通報食藥署會同稽查。
(二) 查獲違法案件之後續處辦情形，依食藥署所訂時限回報各區管中心同步掌握資訊。
(三) 新聞稿發布前 1 小時通知食藥署。檢調發布新聞稿前已知會衛生局，惟衛生局未於新聞發布前 1 小時通知食藥署者，本項不予計分。
(四) 評分說明：
(依時效通報件數 x30%+依時效回報件數 x30%+新聞稿發布前 1 小時通知件數 x40%)/全年度檢警調合作案件數 x100%
<table><tr><th>執行率(%)</th><th>分數</th></tr><tr><td>100%</td><td>3.0</td></tr><tr><td>≧90，＜100</td><td>2.5</td></tr><tr><td>≧70，＜90</td><td>2.0</td></tr><tr><td>≧50，＜70</td><td>1.5</td></tr><tr><td>≧30，＜50</td><td>1.0</td></tr><tr><td>＜30</td><td>0.5</td></tr></table>(五) 若該縣市無應辦理案件，則本指標分數，依其餘區管中心食品業務指標總得分比，依比例給分。(計算說明：如區管中心佔食品業務配分 50 分，扣除本項後，其餘指標配分加總為 47 分；如經核算其餘指標實際得 40 分，則該縣市於本項得分為 (40/47)x3=2.6 分。)</td><td></td></tr>
</table>

<table>
<tr><th>序號</th><th>考評項目</th><th>考評指標</th><th>評分標準
說明：計算得分方式</th><th>考評資料來源</th></tr>
<tr><td>23</td><td>協助外銷產品製造工廠查核</td><td>外銷產品製造工廠查核(5 分)</td><td>一、執行轄內外銷產品製造工廠查核(5 分)
(一)依食藥署通知，確實執行外銷產品製造工廠查核。
(二)評分說明：
1、執行率(3 分)：
完成查核家數/食藥署通知家數 x100%
<table><tr><th>執行率(%)</th><th>分數</th></tr><tr><td>100</td><td>3.0</td></tr><tr><td>≧90，＜100</td><td>2.5</td></tr><tr><td>≧80，＜90</td><td>2.0</td></tr><tr><td>≧70，＜80</td><td>1.0</td></tr><tr><td>＜70</td><td>0</td></tr></table>2、辦理時效 (自食藥署發文日起第三日起算，至辦理完畢回復辦理情形之回文日期結算辦理日數)(2 分)：
(1) 平均辦理日數≦10 工作天，得 2 分
(2) 平均辦理日數≦15 工作天，得 1 分
(3) 平均辦理日數>15 工作天，得 0 分
二、若該縣市無應辦理案件，則該項分數，依其餘區管中心食品業務指標總得分比，依比例給分。
(計算說明：如區管中心佔食品業務配分 50 分，扣除本項後，其餘指標配分加總為 45 分；如經核算其餘指標實際得 40 分，則該縣市於本項得分為(40/45)x5=4.4 分。)</td><td>項次一由食藥署依查核結果直接評分。</td></tr>
<tr><td>24</td><td>維護稽查系統食品業者母數之正確性</td><td>落實產品通路管理資訊系統(PMDS)業者資料整併(6 分)</td><td>一、由地方政府衛生局協助整併 PMDS 系統內所轄業者資料，包含介接自非登系統、自行新增、及介接自建系統之資料等。
二、以「市招名稱」及「地址」欄比對，同一業者於 PMDS 中有 2 筆以上資料者，視為重複數，應辦理整併之業者清單由 PMDS 系統(路徑：後臺管理>首頁>統計報表>「業者重複率報表」)提供。
三、評分說明：
(一) 業者資料重複率(4 分)：
110 年 12 月 31 日各縣市所轄業者資料「重複筆數」除以「總筆數」，並分為「直轄市」及「非直轄市」共 2 組，給予不同級距分別計算得分。
<table><tr><th>第一組
(直轄市衛生局)</th><th>第二～四組
(其他縣市衛生局)</th><th>分數</th></tr><tr><td>＜5%</td><td>＜1%</td><td>4</td></tr><tr><td>≧5%，＜6%</td><td>≧1%，＜2%</td><td>3</td></tr><tr><td>≧6%，＜7%</td><td>≧2%，＜3%</td><td>2</td></tr><tr><td>≧7%，＜8%</td><td>≧3%，＜4%</td><td>1</td></tr><tr><td>≧8%</td><td>≧4%</td><td>0</td></tr></table>若於 110 年 12 月 31 日時仍維持業者資料重複率 0%，則本子項考評直接給滿分 4 分。
(二) 主動確認整併「潛在重複項」資料(2 分)：</td><td>由食藥署依 PMDS 系統資料評分。</td></tr>
</table>

<table>
<tr><th>序號</th><th>考評項目</th><th>考評指標</th><th>評分標準
說明：計算得分方式</th><th>考評資料來源</th></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td>
1. 「潛在重複項」業者定義：不同市招、相同地址，但屬相同之業者。抑或該業者因搬遷，造成不同系統來源資料呈現相同市招、不同地址之業者。此類業者無法以程式檢閱，需以人工比對將其整併。範例：
<table>
<tr><th>市招名稱</th><th>地址</th><th>整併後業者</th></tr>
<tr><td>7-11 中正店</td><td>AA 市 AA 區中正路 100 號</td><td rowspan="3">7-11 中正店</td></tr>
<tr><td>統一超商中正店</td><td>AA 市 AA 區中正路１００號</td></tr>
<tr><td>小七中正店</td><td>AA 市 AA 區中正路一百號</td></tr>
</table>
2. 由衛生局於 110 年 12 月 31 日前繳交已完成整併之資料清單(僅計算 110 年全年的潛在重複業者)，欄位包含整併前後之對照結果、整併前資料來源(如自行建立、自建系統)、業者資料異動日期、上次稽查日期與稽查結果，本署將依清單上完成整併之總業者「家數」計分。3「筆」「潛在重複項」資料整併為 1「家」業者之填報範例如下：
<table>
<tr><th>市招名稱</th><th>地址</th><th>資料來源</th><th>整併後名稱</th><th>資料異動日期</th><th>上次稽查日期</th><th>稽查結果</th></tr>
<tr><td>7-11 中正店</td><td>AA 市 AA 區中正路 100 號</td><td>非登不可</td><td rowspan="3">7-11 中正店</td><td>0001/01/01＊</td><td>無</td><td>無</td></tr>
<tr><td>統一超商中正店</td><td>AA 市 AA 區中正路１００號</td><td>自建稽查系統</td><td>108/2/10</td><td>108/2/09</td><td>合格</td></tr>
<tr><td>小七中正店</td><td>AA 市 AA 區中正路一百號</td><td>自行建立</td><td>105/6/20</td><td>105/6/18</td><td>複查合格</td></tr>
</table>
備註：此日期標記為非登系統匯入時的預設日期
3. 前項清單得以繳交網頁截圖替代，作為本署評分依據。
4. 整併「潛在重複項」後的業者資料須包含至少 1 筆自非登不可匯入的資料。
5. 計分標準：
<table>
<tr><th>計分級距</th><th>直轄市衛生局</th><th>非直轄市衛生局</th><th>離島縣市</th></tr>
</table>
</td><td></td></tr>
</table>

<table>
<tr><th>序號</th><th>考評項目</th><th>考評指標</th><th>評分標準
說明：計算得分方式</th><th>考評資料來源</th></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td>
<table>
<tr><td>2</td><td>5 家以上</td><td>3 家以上</td><td>1 家以上</td></tr>
<tr><td>1</td><td>2~4 家</td><td>1~2 家</td><td>0 家</td></tr>
<tr><td>0</td><td>1 家</td><td>0 家</td><td>0 家</td></tr>
</table>
</td><td></td></tr>
<tr><td>25</td><td>強化學校午餐衛生安全管理</td><td>學校午餐稽查成效
(6 分)</td><td>一、執行「110 年學校午餐稽查抽驗計畫」之午餐半成品及成品抽驗合格率(合格件數/應抽驗件數 x 100%，四捨五入至小數點後一位)。(3 分)
<table>
<tr><th>組別
午餐半成品及成品合格率
分數</th><th>甲組</th><th>乙組</th><th>丙組</th></tr>
<tr><td>3</td><td>100%</td><td>100%</td><td>100%</td></tr>
<tr><td>2</td><td>99.3%
～
99.9%</td><td>98.0%
～
99.9%</td><td>95.8%
～
99.9%</td></tr>
<tr><td>1</td><td>98.7%
～
99.2%</td><td>96.1%
～
97.9%</td><td>90.0%
～
95.7%</td></tr>
<tr><td>0</td><td>＜98.7%</td><td>＜96.1%</td><td>＜90.0%</td></tr>
</table>
備註 1：
I. 甲組(應抽驗件數大於 140 件)：桃園市、南投縣、雲林縣、臺中市、臺南市、高雄市。
II. 乙組(應抽驗件數為 51 至 140 件)：屏東縣、澎湖縣、臺北市、宜蘭縣、苗栗縣、新竹縣、臺東縣、新北市、彰化縣、嘉義縣。
III. 丙組(應抽驗件數為 50 件以下)：連江縣、金門縣、新竹市、嘉義市、花蓮縣、基隆市。
備註 2：
I. 應抽驗件數=轄內自設廚房之國中、小家數*1+轄內供應學校午餐之團膳業者家數*2。
II. 若實際抽驗件數>應抽驗件數，計算方式為:午餐半成品及成品合格率=總抽驗合格件數/實際抽驗件數 x 100%。
備註 3：
I. 各縣市轄內自設廚房之國中、小家數係參考教育部國教署 108 學年度第 1 學期學校午餐基本資料表
II. 依據食藥署 106 年 2 月 18 日 FDA 南字第 1062950071 號函，各縣市轄內供應學校午餐之團膳業者，每學期每業者應稽查至少 1 次及抽驗至少 1 件。
III. 各縣市轄內自設廚房之國中、小，及轄內供應學校午餐之團膳業者皆應納入抽驗對象；未能達成者，依未執行抽驗之學校及團膳業者之家數，每家次扣 0.5 分。(從執行「110 年學校午餐稽查抽驗計畫」之午餐半成品及成品抽驗分數扣分，最多扣 3 分)。</td><td>食藥署依 PMDS 系統資料直接評分。</td></tr>
</table>

<table>
<tr><th>序號</th><th>考評項目</th><th>考評指標</th><th>評分標準
說明：計算得分方式</th><th>考評資料來源</th></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td>IV. 若不合格件數全數依法裁處完成者加 2 分，僅部分裁處者不予加分。本項指標加分後總分以 3 分為限。
備註 4：
I. 若不合格產品經抽驗縣市追查來源發現來自外縣市，則該件不合格產品改列入來源縣市。
II. 若不合格產品來源縣市無法追查，則該產品列入最終可追溯到業者之轄管縣市計算。
二、執行「110 年學校午餐稽查抽驗計畫」之 GHP 複查情形(3 分)
(一)地方政府衛生局應將執行專案之稽查抽驗資訊，即時且正確登錄至 PMDS 系統，並請鍵入專案「FDA-110 食品專案-學校午餐稽查抽驗計畫」項下。
(二)GHP 初查不合格案件，請於限改期屆後 2 週(以日曆天計算)內完成複查，並於 PMDS 系統內完成結案。
(三)GHP 複查時效
限改期屆後 2 週(以日曆天計算)內完成 GHP 複查家數/GHP 初查不合格家數 x100%
<table>
<tr><th>複查時效率(%)</th><th>分數</th></tr>
<tr><td>100</td><td>3</td></tr>
<tr><td>≧90，＜100</td><td>2</td></tr>
<tr><td>≧80，＜90</td><td>1</td></tr>
<tr><td>＜80</td><td>0</td></tr>
</table></td><td></td></tr>
<tr><td>26</td><td>高關注產品之市場查驗</td><td>後市場產品監測計畫辦理時效
(10 分)</td><td>一、辦理監測計畫(農產品農藥殘留、禽畜水產品動物用藥殘留、食品中真菌毒素含量、食品中重金屬監測計畫)，依食藥署規劃之抽驗件數及期限，回報相關資料之即時性、正確性及完整性。
二、由衛生局將抽驗結果，於次月 10 日前完整且正確地鍵入 PMDS 系統，欄位包含抽驗檢體之檢驗編號、抽驗時間、抽驗地點、抽驗產品名稱、產品主/次/細類別、食品地區別(國別)、認證、檢出項目及其檢出值、檢驗結果判定等，並核歸正確專案名稱。
三、食藥署於每月 11 日起以 PMDS 系統查詢路徑：食品衛生管理/物品稽查查詢/專案名稱/檢驗項目，未即時正確填報所有欄位之案件，不予計分。
四、不合格案件應辦理檢體源頭追查，依規定於檢驗結果判定後或檢驗結果移入後，或自外縣市移入後 1 個月內辦理裁處或移送主管機關處辦。若不合格產品源自其他縣市，應於 7 個工作日內移外縣市辦理(倘該不合格產品有部分上游係位於所轄，且家數超過一家致需時辦理追查，得延長時限於 14 個工作日內移外縣市，惟須提具相關證明)。未即時處辦者，計入「未即時正確完成」件數。統計全年度各月份回報情形計算得分。
五、依單一縣(市)應完成處辦之之不合格案件數，給予不同計分級距如下(10 分)：</td><td>1. 由食藥署依 PMDS 系統資料評分。
2. 必要時食藥署得請各地方政府衛生局提供移案公文、裁處書等作為考評佐參資料。</td></tr>
</table>

序號	考評項目	考評指標	評分標準 說明：計算得分方式	考評資料來源

即時正確完成件數/應完成件數 x100%	不合格案件數(件)		
	≦100	101~200	≧201
100%	10 分	10 分	10 分
≧95%，＜100%	9 分	10 分	10 分
≧90%，＜95%	8 分	10 分	10 分
≧85%，＜90%	7 分	9 分	10 分
≧80%，＜85%	6 分	8 分	10 分
≧75%，＜80%	5 分	7 分	9 分
≧70%，＜75%	4 分	6 分	8 分
≧65%，＜70%	3 分	5 分	7 分
≧60%，＜65%	2 分	4 分	6 分
≧55%，＜60%	1 分	3 分	5 分
≧50%，＜55%	0 分	2 分	4 分
≧45%，＜50%	0 分	1 分	3 分
≧40%，＜45%	0 分	0 分	2 分
≧35%，＜40%	0 分	0 分	1 分
＜35%	0 分	0 分	0 分

【企科組】

<table>
<tr><th>序號</th><th>考評項目</th><th>考評指標</th><th>評分標準
說明：計算得分方式</th><th>考評資料來源</th></tr>
<tr><td>27</td><td>強化食品安全管理機制</td><td>「108 年獎勵地方政府落實推動食安五環改革政策計畫」績效方案之獎勵金使用(4 分)</td><td>一、前述計畫獎勵金應使用於本計畫所訂「為落實食安五環改革政策，需地方政府加強之工作項目」直接相關業務，且不得作為人事費支出及須發員工個人獎金之用。
二、計分標準：
(一) 得分=(用於辦理食品安全管理相關業務之獎勵金/衛生機關獲分配之「績效方案」獎勵金)*4 分
(二) 未依計畫規定用途使用獎勵金，本項目以 0 分計算。
(三) 未獲得績效獎勵方案獎勵金之地方政府衛生機關，則本項目配分 4 分，移列至序號 28 考評項目「食品廣告違規率下降」，各級距配分依比例調整。
備註：獎勵金如用於補助地方政府以業務費進用臨時人員，請依「行政院及所屬各機關學校臨時人員進用及運用要點」規定辦理是類人員之相關進用及運用。</td><td>表格如附表 14</td></tr>
<tr><td>28</td><td>食品廣告違規率下降</td><td>違規食品廣告監控與查處(6 分)；依據考評指標序號 27 第二項第(三)點之本項總分為 10 分</td><td>一、強化違規廣告監控與裁處(5 分)
(一) 衛生局自行查獲現場聚眾、說明會違規廣告每案計 8 點；電臺違規廣告每案計 6 點；電視每案計 4 點；報章雜誌(中醫藥司已納入監控標的之報章雜誌不列入計分)、傳單、看板等違規廣告每案計 2 點，查獲網路之違規廣告每案計 1 點。
(二) 衛生局處分薦證代言人，每案計 20 點；傳播媒體，每案計 10 點；違規廣告託播業者，每案計 5 點。
經發現登錄在案而已辦結案件，未於「FDA 違規食品藥物化粧品廣告作業管理系統」登錄結案結果，每件扣 0.1 分，最多扣 1 分。
<table>
<tr><th>累積點數</th><th>分數</th></tr>
<tr><td>1-150 點</td><td>1</td></tr>
<tr><td>151-300 點</td><td>2</td></tr>
<tr><td>301-500 點</td><td>3</td></tr>
<tr><td>501-700 點</td><td>4</td></tr>
<tr><td>701 點以上
處分或檢具相關資料移送涉及違規之薦證代言人至少 1 件</td><td>5</td></tr>
</table>
二、加強違規廣告議題之宣導(上限 1 分)
針對所轄之食品違規廣告議題，發布新聞稿、宣導圖文、電子報、召開記者會或民眾宣導活動，新聞稿、宣導圖文或電子報每則 0.2 分，記者會或民眾宣導活動每場 0.4 分。
三、【加分項目(1 分)】
衛生局依「食品安全衛生管理法第四十五條規定廣告處理原則」裁處並於 FDA 違規食品藥物化粧品廣告作業管理系統填報「罰鍰額度計算方式」欄位。
<table>
<tr><th colspan="2">(依規定辦理件數/應辦理件數)x100%</th></tr>
<tr><td>≧90%</td><td>1 分</td></tr>
<tr><td>≧80%，＜90%</td><td>0.8 分</td></tr>
</table></td><td>FDA 違規食品藥物化粧品廣告作業管理系統(資訊系統產生)</td></tr>
</table>

≧50%，＜80%	0.6 分
≧20%，＜50%	0.4 分
＜20%	0 分

備註：總分以不得超過本項指標 6 分為限。

依據考評指標序號 27 第二項第(三)點之本總分為 10 分，計分標準如下：

一、強化違規廣告監控與裁處(8 分)

(一) 衛生局自行查獲現場聚眾、說明會違規廣告每案計 8 點；電臺違規廣告每案計 6 點；電視每案計 4 點；報章雜誌(中醫藥司已納入監控標的之報章雜誌不列入計分)、傳單、看板等違規廣告每案計 2 點，查獲網路之違規廣告每案計 1 點。

(二) 衛生局處分薦證代言人，每案計 20 點；傳播媒體，每案計 10 點；違規廣告託播業者，每案計 5 點。經發現登錄在案而已辦結案件，未於「FDA 違規食品藥物化粧品廣告作業管理系統」登錄結案結果，每件扣 0.1 分，最多扣 1 分。

累積點數	分數
1-150 點	2
151-300 點	4
301-500 點	6
501-700 點	7
701 點以上 處分或檢具相關資料移送涉及違規之薦證代言人至少 1 件	8

二、加強違規廣告議題之宣導(上限 2 分)

針對所轄之食品違規廣告議題，發布新聞稿、宣導圖文、電子報、召開記者會或民眾宣導活動，新聞稿、宣導圖文或電子報每則 0.2 分，記者會或民眾宣導活動每場 0.4 分。

三、【加分項目(2 分)】

衛生局依「食品安全衛生管理法第四十五條規定廣告處理原則」裁處並於 FDA 違規食品藥物化粧品廣告作業管理系統填報「罰鍰額度計算方式」欄位。

(依規定辦理件數/應辦理件數)x100%	
≧90%	2 分
≧80%，＜90%	1.8 分
≧50%，＜80%	1.6 分
≧20%，＜50%	0.8 分
＜20%	0 分

備註：總分以不得超過本項指標 10 分為限。

【監管組】

<table>
<tr><th>序號</th><th>考評項目</th><th>考評指標</th><th>評分標準
說明：計算得分方式</th><th>考評資料來源</th></tr>
<tr><td>29</td><td>強化及有效運用地方檢驗資源</td><td>聯合分工及自行檢驗之成效(7 分)</td><td>聯合分工及自行檢驗之年度成果評比，依名次計分(7 分)
<table>
<tr><th>排名/組別</th><th>第一組</th><th>第二組</th><th>第三組</th><th>第四組</th></tr>
<tr><td>第 1-2 名</td><td>7.0 分</td><td>7.0 分</td><td>7.0 分</td><td>7.0 分</td></tr>
<tr><td>第 3-4 名</td><td>6.8 分</td><td>6.8 分</td><td>6.8 分</td><td>6.8 分</td></tr>
<tr><td>第 5-6 名</td><td>6.6 分</td><td>6.6 分</td><td>6.6 分</td><td>6.6 分</td></tr>
</table></td><td>1. 地方衛生機關檢驗業務成果管考會議(計分依據為食藥署訂定之「地方衛生機關檢驗業務成果管考作業要點」)。
2. 實驗室資訊管理系統 (LIMS 系統)</td></tr>
<tr><td>30</td><td>強化及確保檢驗品質</td><td>提升檢驗品質之成效(12 分)</td><td>一、參加國內外能力試驗(上限 5 分)
<table>
<tr><td>測試結果</td><td>參加國外或食藥署測試</td></tr>
<tr><td>滿　意</td><td>每次得 1.0 分</td></tr>
<tr><td>應注意</td><td>每次得 0.5 分</td></tr>
</table>
備註：
1. 相同檢驗項目，參加不同機構辦理之測試，擇分數高者計分。
2. 當每次參加之能力試驗其測試項目數≥2 時，以每項測試結果分別計分再加總後，除以該次之測試項目數，作為該次之能力試驗結果。
3. 前項測試項目需以不同方法檢測時，各項結果將獨立計分。
4. 總分以不得超過 5 分為限。

二、專責檢驗項目認證比率(5 分)
認證比率=$\left(\frac{\text{通過認證之專責檢驗項目數}}{\text{應認證之專責檢驗項目數}} \times 100\%\right)$
<table>
<tr><th>專責檢驗項目認證比率(%)</th><th>分數</th></tr>
<tr><td>≧95</td><td>5.0</td></tr>
<tr><td>85-94</td><td>4.7</td></tr>
<tr><td>75-84</td><td>4.4</td></tr>
<tr><td>65-74</td><td>4.1</td></tr>
<tr><td>≦64</td><td>3.8</td></tr>
</table>
備註：
1. 專責檢驗項目應於接受樣品日起 2 年內認證。
2. 無專責檢驗項目者，認證 1 項以上常檢項目，則以 5.0 分計算，無認證項目者以 3.8 分計算。</td><td>地方衛生機關檢驗業務成果管考會議、實驗室資訊管理系統(LIMS 系統)</td></tr>
</table>

三、論文發表(上限 2 分)

(一) 第一組(直轄市衛生局)

論文發表項目	分數
口頭 1 篇+壁報 2 篇+ 口頭或壁報獲獎	2.0
口頭 1 篇+壁報 2 篇+ 發表學術期刊	
口頭 1 篇+壁報 2 篇	1.9
口頭 1 篇+壁報 1 篇	1.8
壁報 4 篇	
口頭 1 篇	1.7
壁報 2 篇	1.5
壁報 1 篇	1.0
【加分項】 發表之學術期刊，屬 SCI 或 SSCI 國際期刊者，加 0.1 分。	

(二) 第二～四組(其他縣市衛生局)

論文發表項目	分數
口頭 1 篇	2.0
壁報 2 篇	1.9
壁報 1 篇	1.5
【加分項】 1. 口頭、壁報獲獎或發表學術期刊，每項加 0.1 分。 2. 前項發表之學術期刊，屬 SCI 或 SSCI 國際期刊者，另加 0.1 分。	

備註：

1. 論文內容需與食品、藥物及化粧品檢驗業務相關。
2. 口頭及壁報論文需發表於全國性相關會議。
3. 學術期刊以投稿且被接受即可計分。
4. 以上發表論文項目，擇一計算。
5. 與其他機關團體合作發表者，為第一或第二作者之論文即可計分。
6. 口頭或壁報獲獎情形，以衛生局參加食藥署舉辦之食品衛生檢驗科技研討會之評比結果為準。
7. 總分以不得超過本項 2 分為限。

【政風室】

<table>
<tr><th>序號</th><th>考評項目</th><th>考評指標</th><th>評分標準
說明：計算得分方式</th><th>考評資料來源</th></tr>
<tr><td>31</td><td>食安廉政措施執行成效</td><td>食安情資蒐集運用及食安稽查會同參與（6分）</td><td>一、110 年「地方衛生機關(食品藥物類)業務考評」中本項目之評分標準，係參酌本小組各政風機構成員之人力數及地域環境等因素，劃分下列 4 組：
(一) 甲組：臺北市、新北市、桃園市、臺中市、臺南市、高雄市。
(二) 乙組：苗栗縣、彰化縣、南投縣、雲林縣、嘉義縣、屏東縣、新竹縣、宜蘭縣。
(三) 丙組：臺東縣、花蓮縣、基隆市、新竹市、嘉義市。
(四) 丁組：澎湖縣、金門縣、連江縣。
二、另依上述 4 個組別，就「數據績效(5 分)」及「個案成效(1 分)」訂定下列「目標值」，並依本小組各成員實際執行件數依下列方式核予績效分數：
(一)「數據績效」部分(5 分)
1.「食安稽查會同參與」(2.5 分)：
<table>
<tr><th>級距
群組</th><th colspan="2">級距 1</th><th colspan="2">級距 2</th><th colspan="2">級距 3</th><th colspan="2">級距 4</th><th colspan="2">級距 5</th></tr>
<tr><th></th><th>件數</th><th>分數</th><th>件數</th><th>分數</th><th>件數</th><th>分數</th><th>件數</th><th>分數</th><th>件數</th><th>分數</th></tr>
<tr><td>甲組</td><td>≧125</td><td>2.5</td><td>124～110</td><td>2.25</td><td>109～90</td><td>2</td><td>89～75</td><td>1.75</td><td>≦74</td><td>1.5</td></tr>
<tr><td>乙組</td><td>≧62</td><td>2.5</td><td>61～57</td><td>2.25</td><td>56～55</td><td>2</td><td>54～50</td><td>1.75</td><td>≦49</td><td>1.5</td></tr>
<tr><td>丙組</td><td>≧50</td><td>2.5</td><td>49～40</td><td>2.25</td><td>39～35</td><td>2</td><td>34～30</td><td>1.75</td><td>≦29</td><td>1.5</td></tr>
<tr><td>丁組</td><td>≧25</td><td>2.5</td><td>24～20</td><td>2.25</td><td>19～15</td><td>2</td><td>14～10</td><td>1.75</td><td>≦9</td><td>1.5</td></tr>
</table>
2.「食安情資蒐集運用」(2.5 分)：
<table>
<tr><th>級距
群組</th><th colspan="2">級距 1</th><th colspan="2">級距 2</th><th colspan="2">級距 3</th><th colspan="2">級距 4</th></tr>
<tr><th></th><th>件數</th><th>分數</th><th>件數</th><th>分數</th><th>件數</th><th>分數</th><th>件數</th><th>分數</th></tr>
<tr><td>甲組</td><td>≧6</td><td>2.5</td><td>5</td><td>2.25</td><td>4</td><td>2</td><td>≦3</td><td>1.5</td></tr>
<tr><td>乙組</td><td>≧5</td><td>2.5</td><td>4</td><td>2.25</td><td>3</td><td>2</td><td>≦2</td><td>1.5</td></tr>
<tr><td>丙組</td><td>≧3</td><td>2.5</td><td>2</td><td>2.25</td><td>1</td><td>2</td><td>-</td><td>-</td></tr>
<tr><td>丁組</td><td>≧2</td><td>2.5</td><td>1</td><td>2.25</td><td>-</td><td>-</td><td>-</td><td>-</td></tr>
</table>
(二)「個案成效」部分(1 分)
<table>
<tr><th>級距
群組</th><th colspan="2">級距 1</th><th colspan="2">級距 2</th><th colspan="2">級距 3</th><th colspan="2">級距 4</th><th colspan="2">級距 5</th></tr>
<tr><th></th><th>件數</th><th>分數</th><th>件數</th><th>分數</th><th>件數</th><th>分數</th><th>件數</th><th>分數</th><th>件數</th><th>分數</th></tr>
<tr><td>甲組</td><td>≧8</td><td>1</td><td>7</td><td>0.9</td><td>6</td><td>0.8</td><td>5</td><td>0.7</td><td>≦4</td><td>0.6</td></tr>
</table>
</td><td>1. 各直轄市政府及縣市政府政風處每月通知衛生福利部政風處之數據資料。
2. 各直轄市政府及縣市政府政風處定期函送衛生福利部政風處之個案成效。</td></tr>
</table>

乙組	≧6	1	5	0.9	4	0.8	3	0.7	≦2	0.6
丙組	≧4	1	3	0.9	2	0.8	1	0.7	-	-
丁組	≧2	1	1	0.9	-	-	-	-	-	-

說明：
數據績效部分之大型活動食安稽查案則訂定每日執行件數上限為5件，舉例如下：
一、某縣市政風人員會同該縣市衛生局人員於 108 年 9 月 1 日前往該縣某夜市進行食安稽查，當日雖稽查30家攤販，惟僅核列5件案食安稽查會同參與。
二、某縣市政風人員會同該縣市衛生局人員 108 年 9 月 1 日前往該縣某大賣場進行食安稽查，當日稽查4家店家，則核列4件案食安稽查會同參與。

名詞說明：
一、「數據績效」:
指本部「食品安全廉政工作小組」之各地方政府政風機構成員，每月副知本部政風處執行之「食安情資蒐集運用」、「食安稽查會同參與」等案件量之數據資料。
(一)「食安情資蒐集運用」:
指本部「食品安全廉政工作小組」之各地方政府政風機構成員(6個直轄市及16個縣市政府)，針對專案任務相關執行所需之基礎資訊、權責機關食安廉政議題之疑義資訊及相關業者食安不法事件之違常資訊，作風險預警性及究責價值性之蒐集提供與運用處理。
1.「食安事件情資」:
指特定食品業者（含食品、食材、食用調味料及相關添加物等之生產製造、進出口貿易、流通銷售，廢棄物處理回收等）業者之不法或違規行為，可能導致食安疑慮相關違常資訊。
2.「食安廉政情資」:
指食安業務相關機關公務員，涉及觸犯與食安事件相牽連之貪污、瀆職、一般刑事犯罪，或涉及具體行政違失及違反廉政倫理事件之相關可疑資訊。
(二)「食安稽查會同參與」:
指本部「食品安全廉政工作小組」之各地方政府政風機構成員，指派所屬政風人員會同各該衛生機關食安稽查員，同赴稽查現場，執行公務機密維護、廉政倫理遵行、稽查程序正義及現場偶突發事件反映協處等事項之廉政服務任務；另得視事實需要，透過對機關同仁或食品業者辦理後續問卷調查、關懷訪查、業務稽核、專案清查或其他內控強化作為，深入彙整研析後，適時提出機關業務策進之參考建議。
二、「個案成效」:
指本部「食品安全廉政工作小組」之各地方政府政風機構成員，就蒐集之食安情資經研析運用，及執行

			「食安稽查會同參與」任務，現場發現「異常或特殊狀況」，經適時研採「運用處理」或「延伸措施」之個案，定期函送本部政風處，經幕僚單位初審，篩選具有「持續」、「已經」或「預期」產生正面效益之案件後，提交「工作小組會議」複審核列。	

附表 1　110 年 1~12 月＿＿＿＿＿＿＿＿衛生局稽查未經醫師處方販售處方用藥統計表

	第一季(1 - 3 月)	第二季(4 - 6 月)	第三季(7 - 9 月)	第四季(10 - 12 月)	1~12 月合計
稽查家數					
查獲無處方箋販售抗生素處分家數					
查獲無處方箋販售注射劑、避孕藥、壯陽減肥類藥品處分家數					
查獲販售其他處方藥品處分家數					
考評得分					

附表 2　110 年 1~12 月＿＿＿＿＿＿＿＿衛生局稽查統計表

	第一季(1 - 3 月)	第二季(4 - 6 月)	第三季(7 - 9 月)	第四季(10 - 12 月)	1~12 月合計
稽查家數					
查獲無照藥商販售含酒精內服液劑處分家數					
查獲藥商業者非法供應含酒精內服液劑處分家數					
查獲無照藥商販售其他藥物處分家數					
查獲網路之無照藥商處分家數					
查獲售賣供應藥品屬偽藥、劣藥或禁藥件數處分家數					
考評得分					

附表 3　110 年衛生局稽查提升藥品追溯追蹤申報資料正確性清冊

抽查日期	業者名稱	業者 醫事機構代碼	抽查藥品許可證字號	是否申報正確(Y/N)	輔導結果 是否改善(Y/N)	備註※ (查核情形、裁處情形、上游申報錯誤…等)
轄內應申報業者家數：				抽查家次或家數：		

※實地查核、裁處情形簡短說明，如較複雜可檢附稽查紀錄影本或裁處書影本。

附表 4　110 年＿＿＿＿＿＿＿＿衛生局藥政考評處分 列冊

縣市	受處分人	處分理由	處分法條依據	處分罰緩(單位:萬)	裁處書日期、文號	移送檢調	考評分類
XX 縣市	林 XX	無醫師處方販售處方用藥	藥事法第 50 條	新台幣 X 萬元	107 年 X 月 X 日 000 字第 00 號		序號 1
XX 縣市	林 XX	無照藥商	藥事法第 27 條	新台幣 X 萬元	107 年 X 月 X 日 000 字第 00 號		序號 2

附表 5　110 年_____衛生局醫療器材標示稽查及回收行動確認統計表

<table>
<tr><td rowspan="6">一、標示稽查</td><td>標示稽查項目</td><td>數量</td><td>備註</td><td>自評考評得分</td></tr>
<tr><td>(一)稽查販賣業或製造業家次</td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>(二)稽查醫療器材品項數</td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>(三)1.移送外縣市涉違規案件者</td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>(三)2.自行裁處或移至轄內裁處者</td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>(三)3.移送或裁處製造日期、有效日期或保存期限標示遭竄改或偽造者</td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td rowspan="6">三、後市場不良醫材回收行動確認（加分項目）</td><td colspan="4">後市場監測及邊境抽查檢驗不合格，或經裁處之不良醫材回收行動確認</td></tr>
<tr><td>(一) 依轄內藥商之回收計畫書，通知販賣回收產品之販賣業者所在縣市衛生局，並確認轄內藥商完成回收行動及上傳回收成果報告書至「藥物食品化粧品上市後品質管理系統」</td><td>案件數</td><td>許可證字號</td><td>自評考評得分</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td rowspan="3">(二)稽查販賣回收產品之販賣業者家數</td><td>家數序號</td><td>販賣業者名稱</td><td>販賣業者地址</td><td>自評考評得分</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td rowspan="3">(三) 協助監督經邊境查驗具結先行放行後檢驗不合格產品之退運或回收銷毀作業</td><td colspan="2">案件數</td><td>自評考評得分</td></tr>
<tr><td colspan="2"></td><td></td></tr>
<tr><td></td></tr>
<tr><td rowspan="8">四、不法醫材處辦及回收行動確認(加分項目)</td><td colspan="5">查獲未經核准擅自製造或輸入醫材案件</td></tr>
<tr><td>序號</td><td>違規產品名稱</td><td>移送日及文號</td><td>裁處書日期及文號</td><td>自評考評得分</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td colspan="5">未經核准擅自製造或輸入醫材回收行動確認</td></tr>
<tr><td colspan="2">(二) 依轄內藥商之回收計畫書，通知販賣回收產品之販賣業者所在縣市衛生局，並確認轄內藥商完成回收行動</td><td>案件數</td><td>產品名稱</td><td>自評考評得分</td></tr>
<tr><td colspan="2"></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td rowspan="3">(三) 稽查販賣回收產品之販賣業者家數</td><td>家數序號</td><td>販賣業者名稱</td><td>販賣業者地址</td><td>自評考評得分</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
</table>

附表 6

110 年 1~12 月 _____衛生局強化市售化粧品衛生安全管理統計表

月份 / 項目	1 月到 3 月	4 月到 6 月	7 月到 9 月	10 月到 12 月	1~12 月合計
1-1 稽查化粧品販賣業或製造業家次					
1-2 稽查販賣業或製造業販售之化粧品品項數					
1-3 查獲販賣業或製造業販售之違規標示化粧品品項數					
2-1 稽查夜市、攤販化粧品品項數					
2-2 查獲夜市、攤販之違規標示化粧品品項數					
3-1 稽查電子媒體(網路、電視購物等)化粧品品項數					
3-2 查獲電子媒體(網路、電視購物等)之違規標示化粧品品項數					
4-1 查獲未辦理化粧品登錄品項數					
4-2 查獲化粧品產品登錄內容不全					
4-3 查獲化粧品登錄產品非屬化粧品					
5-1 移外縣市疑涉違規案件數					
5-2 自行裁處案件數					
5-3 移送檢調案件數					
5-4 稽查製造日期、有效期間或保存期限					

遭竄改而移送檢調案件數					
考評得分					

附表 7

「公告應上傳追溯追蹤資料之業者類別」與「非登不可之業者類別」對照表

序號	製造業	非登不可之登錄製造業別	規模
1	食用油脂	動植物油脂製造業	工廠登記
2	肉品加工	肉類加工業	工廠登記且 實施 HACCP
3	乳品加工	乳品製造業，但要剔除冰淇淋、其他乳品	工廠登記且 實施 HACCP
4	水產品食品	水產加工業	工廠登記且 實施 HACCP
5	食品添加物	食品添加物	公司、商業或工廠登記
6	餐盒食品	餐盒食品	工廠登記
7	黃豆	-	工廠登記且資本額≧3000 萬元
8	小麥	-	工廠登記且資本額≧3000 萬元
9	玉米	-	工廠登記且資本額≧3000 萬元
10	麵粉	磨粉製品製造業>食用磨粉製品>麵粉	工廠登記且資本額≧3000 萬元
11	澱粉	澱粉及其製品製造業>食用澱粉	工廠登記且資本額≧3000 萬元
12	食鹽	調味品製造業>食用鹽>高級精鹽 調味品製造業>食用鹽>普通精鹽 調味品製造業>食用鹽>洗滌鹽 調味品製造業>食用鹽>餐桌鹽	工廠登記且資本額≧3000 萬元
13	糖	製糖業	工廠登記且資本額≧3000 萬元
14	包裝茶葉飲料	非酒精飲料製造業>非屬罐頭加工之茶類飲料>茶類飲料 非酒精飲料製造業>屬罐頭加工之茶類飲料>茶類飲料罐頭	工廠登記且資本額≧3000 萬元
15	黃豆製品	磨粉製品製造業>食用磨粉製品>食用黃豆粉(餅) 調味品製造業>醬油>釀造醬油 蔬果加工業>黃豆加工食品	工廠登記且資本額≧3000 萬元
16	嬰兒及較大嬰兒配方食品	營養食品製造業>特殊營養食品>嬰兒配方食品及較大嬰兒配方輔助食品	工廠登記

17	市售包裝乳粉及調製乳粉	乳品製造業>乳粉	工廠登記
18	蛋製品	蛋製品>蛋製品>液態蛋 蛋製品>蛋製品>乾燥蛋品	工廠登記且資本額≧3000 萬元
19	食用醋	調味品製造業>食用醋	工廠登記且資本額≧3000 萬元
20	其他食品業別	除以上分類之食品製造業別	工廠登記且資本額≧3000 萬元

附表 8

縣市別:_____	□製造業	查核已開立電子發票之業者家數(甲):____家	經公告 19 類食品業者應使用電子發票，且經財政部認定須開立統一發票者(乙):____家
		1. 得分=本考評項目配分*確認率。 2. 確認率=[甲/乙]X100%	

經公告之食品業者應使用電子發票，且經財政部認定須開立統一發票者資料確認表

編號	業者名稱	食品業者登錄字號	電子發票開立之查核結果		備註
			已開立(發票號碼)	未開立	
	○○股份有限公司				

填報人:○○○　　聯絡電話:00-0000000

備註:

1.公告範疇類別之食品業者以家數認定。

2.已使用電子發票之業者至少填列一張電子發票號碼， 並將業者提供之電子發票影本留局備查。

附表 9

縣市別:_彰化縣_____	區間組別：甲													
	分數計算: 總共輔導 105 家： 90 家(108、109 已輔導過)*0.02+10 家(108、109 未輔導過)*0.04+5 家(協助其他縣市)*0.04=2.4 分＞2 分，故本指標得 2 分。 總共輔導 70 家：50 家(108、109 已輔導過)*0.02+15 家(108、109 未輔導過)*0.04+5 家(協助其他縣市)*0.04=1.8 分<2 分，故本指標得 1.8 分；惟該轄區之業者母數僅為 70 家，即屬全數輔導，則本指標得 2 分。													
輔導食品添加物販售業者表														

業者名稱	食品業者登錄字號	是否於經濟部公司或商業登記項目有「F107200 化學原料批發業」或「F207200 化學原料零售業」	是否兼售「食品添加物」及「非供食品加工之化工原料」	輔導日期	輔導項目									輔導情形補充說明(無則免填)	是否於 108 年曾輔導	是否協助公司或商業登記所衛生局轄輔導
					完成業者及食品添加物產品登錄	販售之食品添加物皆為准用品項	正確標示	食品添加物專區貯存	食品添加物專冊管理)	食品添加物專人管理	用途告知	有未得驗記可分單食添加物沒於取查登核下裝方品	無宣稱非用品項可作食品添加物			
填寫範例：狀元食品原料行	N-189658912-00000-6	■「F107200 化學原料批發業」 □「F207200 化學原料零售業」 □未登記	□否 ■是，非供食品加工之化工原料為__二甲基黃_____	107.5.3	符合	符合	已輔導改善	符合	符合	符合	已輔導改善	符合	符合	出售非供食品加工之化工原料予食品製造業者時，未主動告知該化工原料不得使用於食品用途，已告知未來應落實並保留佐證紀錄。	否	是
○○○食品原料行		□「F107200 化學原料批發業」 □「F207200 化	□否 □是，非供食品加工之化工													

		學原料零售業」 □未登記	原料為 _____														
○○○食品烘焙原料行		□「F107200 化學原料批發業」 □「F207200 化學原料零售業」 □未登記	□否 □是，非供食品加工之化工原料為 _____														
○○○食品原料行有限公司		□「F107200 化學原料批發業」 □「F207200 化學原料零售業」 □未登記	□否 □是，非供食品加工之化工原料為 _____														
○○烘焙商行		□「F107200 化學原料批發業」 □「F207200 化學原料零售業」 □未登記	□否 □是，非供食品加工之化工原料為 _____														
○○糕餅原料器具行		□「F107200 化學原料批發業」 □「F207200 化學原料零售業」 □未登記	□否 □是，非供食品加工之化工原料為 _____														
○○○食品原料行		□「F107200 化學原料批發業」 □「F207200 化學原料零售業」 □未登記	□否 □是，非供食品加工之化工原料為 _____														
○○○食品原料行		□「F107200 化學原料批發業」 □「F207200 化學原料零售業」 □未登記	□否 □是，非供食品加工之化工原料為 _____														
聯絡人:○○○　　聯絡電話:○○-○○○○○○○○#○○ 填表日期：																	

附表 10

完成輔導含豬肉及豬可食部位原料之原產地標示統計表

_____衛生局

完成輔導家數	109 年	110 年 1 月	110 年 2 月	110 年 3 月	110 年 4 月	110 年 5 月	110 年 6 月	110 年 7 月	110 年 8 月	110 年 9 月	110 年 10 月	110 年 11 月	110 年 12 月	合計
包裝食品業者														
散裝食品業者														
直接供應飲食場所														
合計														

填表人：

聯絡電話：

電子郵件：

附表 11

完成輔導含豬肉及豬可食部位原料之原產地標示清冊

____年____月_____衛生局

序號	業者名稱	地址	輔導場所	備註
			□包裝食品製造業者 □散裝食品販售業者 □_____美食街 □_____老街 □_____夜市 □其他： □直接供應飲食場所 □_____美食街 □_____老街 □_____夜市 □其他：	例如：附 PMDS 資料等

填表人：

聯絡電話：

電子郵件：

附表 12

輔導建立標示示範區清冊

衛生局：_____

輔導場所：_____(美食街/老街/夜市/年貨大街/傳統市場/觀光風景區/公有市場/其他)
完成輔導日期：_____
完成輔導家數/示範區應輔導之業者家數：_____

序號	示範區業者名稱	備註
		例如：以光碟提供照片、影片等，或提供明確示範區範圍

註：本表請於 110 年 4 月 30 日前以電子郵件回復，無需備文。

填表人：

聯絡電話：

電子郵件：

附表 13

110 年會同檢警調查核違法食安事件清冊

序號	案由	行前主動通報食藥署會同稽查		回報各區管後續處辦情形			新聞稿發布前 1 小時通知食藥署		備註
		是	否	當日	1 日以上	未回報	是	否	

備註:以上請檢附相關書面資料

附表 14

「108 年獎勵地方政府落實推動食安五環改革政策計畫」績效方案衛生機關獲分配之獎勵金使用情形一覽表

一、衛生機關名稱：_____

二、衛生機關獲分配獎勵金金額：_____元，使用情形如下：

支出年度	項目(用途別科目)	用途簡述	金額(元)	備註
110	【範例】 資本門-運輸設備費-機車	購置公務機車 o 台供稽查員稽查業務使用	800,000	
110	【範例】 經常門-業務費-臨時人員酬金	聘請臨時人員 o 人負責食安業務	1,000,000	
… … …	… … …	… … …	… … …	
◆ 合計支出獎勵金(A)_____元，其中用於「辦理食品安全管理相關業務」之獎勵金(B)_____元，所佔比例(B/A)為 _____%(四捨五入至小數點後第 1 位)。				
承辦單位核章				
會計單位核章				

附表 15

地方衛生機關考評中藥項目自評表　　**填報單位：衛生局**

考評項目	1 違規中藥廣告查核情形		2 中藥藥政管理執行成效					3 辦理中藥相關宣導
	1-1 違規中藥廣告查處	1-2 違規中藥廣告辦結率	2-1 不法中藥查核	2-2 中藥禁藥稽查	2-3 查獲中藥禁藥	2-4 市場、夜市或市集稽查次數	2-5 加強毒劇中藥管理	3 發布新聞稿、社群媒體宣導圖文或政府電子報辦理中藥相關宣導講習
配　分	4	3	10	3	加分 1	2	加分 1	2
自評得分								

註：項目「2-3 查獲中藥禁藥」及「2-5 加強毒劇中藥管理」為加分項目，加總後總分超過 24 分者，以 24 分計算。

附表 16

中藥販賣業者稽查成果表　　**填報單位：衛生局**

序 號	稽查時間(年月日)	中藥販賣業者名稱
1		
2		

附表 17

中藥禁藥查獲成果表　　**填報單位：衛生局**

序 號	稽查時間(年月日)	業者名稱	查獲中藥禁藥名稱	刑事案件移送書字號
1				
2				

附表 18

市場、夜市或市集稽查成果表　　**填報單位：衛生局**

序 號	稽查時間(年月日)	地　　點
1		
2		

附表 19

毒劇中藥稽查成果表　　**填報單位：衛生局**

序 號	稽查時間(年月日)	業者名稱	違法事由	處分書字號
1				
2				

附表 20

新聞稿、社群媒體宣導圖文或政府電子報**發布成果表**　　**填報單位：衛生局**

序 號	發布時間(年月日)	宣傳種類(新聞稿/社群媒體宣導圖文/政府電子報)	主　　題
1			
2			

考評指標
七、防疫業務

110年地方政府衛生局防疫業務考評作業計畫

一、 考評目的：客觀衡量地方政府衛生局110年防疫業務之施政績效。

二、 受評機關：直轄市及縣(市)政府衛生局。

三、 考評期間：110年1月至12月。

四、 考評執行單位：衛生福利部疾病管制署及各區管制中心。

五、 考評綜理單位：衛生福利部疾病管制署。

六、 考評架構與權重：7項考評指標，共計200分。

七、 考評方式：

(一) 防疫業務相關管理系統之統計結果及書面考核。

1. 本手冊考評指標資料，如須受評機關提供始得評分者，請於111年1月13日前備函逕送考評執行單位進行評核。
2. 考評執行單位請於指定日期前完成分數統計及成績評定。
3. 考評綜理單位完成考評並請地方衛生局確認後，於111年3月7日前將考評結果送衛生福利部綜合規劃司備查。

(二) 考評執行單位得視需要辦理實地查核。

八、 評比組別：依人口數、醫療資源等不同屬性區分為4組。

組　別	縣　　市　　別
第一組	臺北市、新北市、桃園市、臺中市、臺南市、高雄市
第二組	新竹縣、彰化縣、雲林縣、屏東縣
第三組	基隆市、宜蘭縣、新竹市、苗栗縣、嘉義市、嘉義縣
第四組	花蓮縣、臺東縣、南投縣、澎湖縣、金門縣、連江縣

九、 獎勵方法：

(一) 獎勵項目：依排名予以獎勵(第一、三、四組取3名，第二組取2名，共計11名)。

(二) 獎品內容：各獲得新臺幣3萬元等值獎品或禮券，並頒給團體獎座1份。

考評項目摘要表

考評項目	考評指標	配分	洽詢人員	電話/分機 (02)2395-9825
1. 急性傳染病防治作為(20分)	防治時效掌控程度	20	蕭慶瞬	3780
2. 愛滋病防治成效(40分)	2.1愛滋新確診通報個案之下降績效	10	嚴幸文	3752
	2.2易感族群愛滋病毒篩檢成效	20		
	2.3個案管理與照護成效	10		
3. 結核病防治成效(50分)	3.1發生率下降績效	25	劉乃慈	3079
	3.2潛伏結核感染介入績效	25		
4. 預防接種防治成效(30分)	4.1常規疫苗接種成效	20	鄧宇捷	3688
	4.2流感疫苗接種率	10	高慧芸	3655
5. 新興傳染病整備作為(20分)	5.1新興傳染病整備度	10	陳嘉綾 盧卓群	4046 4026
	5.2防疫物資整備度	10	郭芃 林美凌	4088 3678
6. 感染管制成效(30分)	6.1提升醫療機構感染管制品質	15	張淑玲	3895
	6.2提升長期照護矯正機關（構）與場所感染管制品質	15	施玉燕	3887
7. 防疫業務加分考評(10分)	特殊防疫成果	10	施昱宏	3096
總　　分	200			

考評項目說明

<table>
<tr><th>考評項目</th><th>考評指標</th><th>資料來源與評分標準</th></tr>
<tr><td>1.急性傳染病防治作為20分)</td><td>防治時效掌控程度(20分)</td><td>【資料來源】
傳染病個案通報系統、傳染病問卷調查系統、重要或群聚事件疫調報告平台、個案疫調報告及全國性預防接種資訊管理系統（NIIS）。
【計算公式】
1. 防治時效掌控程度
(1) 醫療院所通報之登革熱確定病例發病日或入境日至通報日日距3日(含)以下比例（R1）=（轄區內當年度醫療院所通報之登革熱確定病例發病日或入境日至通報日日距3日(含)以下病例數 / 轄區內當年度醫療院所通報之登革熱確定病例數）×100%。
(2) 醫療院所未及時通報麻疹、德國麻疹疑似個案情（R2）=(就醫未被通報次數)/(麻疹、德國麻疹疑似個案於出疹日起至通報前的可傳染期間曾於轄區內醫療院所就醫個案數)
(3) HBsAg(+)孕產婦之滿1歲幼兒抽血追蹤檢查率（R3）=（HBsAg(+)孕產婦之滿1歲幼兒完成抽血追蹤檢查人數/HBsAg(+)孕產婦之滿1歲幼兒符合抽血追蹤檢查人數）×100%。
2. 本項分數：（R1+R2+R3）得分。
【評分標準】
1. 醫療院所通報之登革熱確定病例發病日或入境日至通報日日距3日(含)以下比例（R1），佔本指標8分：
<table>
<tr><th>日距3日(含)以下比例</th><th>得分</th></tr>
<tr><td>R1≧75%</td><td>8</td></tr>
<tr><td>75%>R1≧65%</td><td>6</td></tr>
<tr><td>65%>R1≧50%</td><td>4</td></tr>
<tr><td>50%>R1</td><td>2</td></tr>
</table>
2. 醫療院所未及時通報麻疹、德國麻疹疑似個案情形（R2），佔本指標6分：
<table>
<tr><th>未及時通報情形</th><th>得分</th></tr>
<tr><td>R2<0</td><td>6</td></tr>
<tr><td>0≦R2<0.6</td><td>5</td></tr>
<tr><td>0.6≦R2<1.2</td><td>4</td></tr>
<tr><td>1.2≦R2<1.8</td><td>3</td></tr>
<tr><td>1.8≦R2<2.4</td><td>2</td></tr>
<tr><td>2.4≦R2<3</td><td>1</td></tr>
<tr><td>R2≧3</td><td>0</td></tr>
</table>
3. HBsAg(+)孕產婦之滿1歲幼兒抽血追蹤檢查率（R3），佔本指標6分：
<table>
<tr><th>抽血追蹤檢查率</th><th>得分</th></tr>
<tr><td>R3≧40%</td><td>6</td></tr>
</table>
</td></tr>
</table>

考評項目	考評指標	資料來源與評分標準
		<table><tr><td>40%>R3≧35%</td><td>4</td></tr><tr><td>35%>R3≧30%</td><td>2</td></tr><tr><td>30%>R3</td><td>0</td></tr></table> 【說明】 1. 醫療院所通報之登革熱確定病例發病日或入境日至通報日日距3日(含)以下比例（R1） (1) 登革熱確定病例數包括境外移入病例及本土病例，入境前發病者，以入境日(以系統之旅遊迄日計)起算，在國外發病大於5日時，則從母數中排除。 (2) 病例數皆以發病日及居住地計算。 (3) 當年度無登革熱確定病例之縣市，本項得8分。 2. 醫療院所未及時通報麻疹、德國麻疹疑似個案情形（R2） (1) 出疹日起至通報前的可傳染期間計算方式：麻疹為出疹日加4天，德國麻疹為出疹日加7天。 (2) 同時通報麻疹、德國麻疹者以一案計算，可傳染期間為 出疹日加7天。 (3) 以疑似個案自出疹日起至通報前的可傳染期間曾就醫醫療院所之所在地縣市計算。 (4) 通報當次之就醫紀錄不列入計算，但未能於24小時內完成通報者，該次就醫紀錄仍須列入計算。 (5) 疑似個案經研判為確定病例者，其就醫未被通報次數以1.5倍計算；經研判排除者，次數以0.5倍計算。如屬確定個案之接觸者，於發燒或出疹後就醫，經研判為確定病例者，其就醫未被通報次數以2倍計算;經研判排除者,次數以0.5倍計算，倘確定個案接觸者係由衛生單位掌握並安排就醫，該次就醫次數不列入計算。 (6) 符合通報條件，且於出疹後第一次前往轄內醫療院所就醫即被通報者（先前可能曾在其他縣市醫療院所就醫但未被通報),如經研判為確定病例，每名可減 R2值0.03，如研判排除，每名可減 R2值0.01。 (7) 通報前未出疹之個案，不列入評分，但如通報後經確認為確定個案，則每名個案可減 R2值0.2。 (8) 當年無疑似麻疹、德國麻疹個案至轄區內醫療院所就醫之縣市，本項得4分。 3. HBsAg(+)孕產婦之滿1歲幼兒抽血追蹤檢查率（R3） （HBeAg(+)者之幼兒優先追蹤） (1) 以 HBsAg(+)孕產婦之滿1歲幼兒戶籍縣市計算，幼兒出生日期為108年7月1日至109年6月30日止。 (2) 當年度無符合「HBsAg(+)孕產婦之滿1歲幼兒」計算條件之縣市，本項得4分。 (3) 以111年1月15日 NIIS 幼兒抽血追蹤檢查率統計資料計分。
2.愛滋病防治成效(40	2.1新確診通報個案之下	【資料來源】 傳染病個案通報系統、疫情資料倉儲 BO、慢性傳染病追蹤管

<table>
<tr><th>考評項目</th><th>考評指標</th><th>資料來源與評分標準</th></tr>
<tr><td>分)</td><td>降 績 效 (10分)</td><td>理-愛滋及漢生病子系統、諮詢篩檢線上檢核資訊系統、匿名篩檢諮詢系統。
【計算公式】
110年人類免疫缺乏病毒感染（HIV）新確診通報個案下降績效（R1）=〔108年或109年 HIV 新確診通報個案數－(110年 HIV 新確診通報個案數－A－B)〕/ 108年或109年 HIV 新確診通報個案數 ×100%
A：110年主辦篩檢發現之 HIV 新確診通報個案數。
B：110年 HIV 急性初期感染且完成接觸者追蹤之個案。
*備註說明：109年係因 COVID-19疫情影響，新確診通報數受影響，故新確診通報個案下降績效採用108年或109年資料為比較基準，取優計分。
【評分標準】
<table><tr><th>110年較108年或109年
新確診通報個案下降績效</th><th>得分</th></tr><tr><td>R1≧20%</td><td>10</td></tr><tr><td>20%>R1≧15%</td><td>9</td></tr><tr><td>15%>R1≧10%</td><td>8</td></tr><tr><td>10%>R1≧0%</td><td>7</td></tr><tr><td>0%>R1</td><td>6</td></tr></table>【說明】
1. 110年無確診通報 HIV 個案之縣市，以8分計分。
2. 110年新確診通報個案以111年1月2日資料下載當時的管理縣市計算，且扣除 A（主辦篩檢發現之 HIV 新確診通報個案數）和 B（急性初期感染且完成接觸者追蹤之個案）。
3. 扣除主辦篩檢發現之新確診通報個案基準如下：
(1) 新確診通報個案若為管理縣市主辦篩檢發現之新個案（檢驗結果為初篩或快篩陽性，且篩檢資料登打至諮詢篩檢線上檢核資訊系統或匿名篩檢諮詢系統之日期及檢驗陽性日期均應早於通報日期），請縣市衛生局提報名冊予本署勾稽核對，以統計各縣市主辦篩檢發現之新確診通報個案。
(2) 主辦篩檢之初篩或快篩結果為陽性之個案，應上傳含姓名、身分證字號、篩檢結果照片之檢驗結果或轉介單等可辨識個案之相關資料至諮詢篩檢線上檢核資訊系統以供核對。若為社區匿名篩檢陽性個案，則至匿名篩檢諮詢系統登錄檢驗結果及轉介單資訊。
(3) 經核對其主辦篩檢檢驗結果，如經發現有偽造之情事，該項主辦篩檢發現通報個案數按抽查不實之比例回推扣</td></tr>
</table>

<table>
<tr><th>考評項目</th><th>考評指標</th><th>資料來源與評分標準</th></tr>
<tr><td></td><td></td><td>除（例如，主辦篩檢為100個通報個案，抽查比例10%為10個通報個案，發現登載情形與抽查紀錄不符合有4個通報個案，比例為40%，原100個主辦篩檢發現之通報個案即以100 × (1-40%)=60個計算）。
(4) 自我篩檢計畫及 PrEP 計畫篩檢發現的新案，由本署統一計算後扣除。
4. 急性初期感染個案為符合 HIV 通報定義者，由系統自動研判，判定之資料來源包含：傳染病個案通報系統通報單之「通報時檢驗資料」、愛滋病指定醫院系統自動介接至本署之「疑似愛滋感染者就醫及檢驗資料」，由疫情資料倉儲 BO 透過系統自動勾稽 HIV 確診通報個案資料與前揭2項檢驗資料後研判。
5. 統計期間：
110年：109年12月16日至110年12月15日止。
109年：108年12月16日至109年12月15日止。
108年：107年12月16日至108年12月15日止。</td></tr>
<tr><td></td><td>2.2易感族群愛滋病毒篩檢成效(20分)</td><td>【資料來源】
匿名篩檢諮詢服務醫院、中央健康保險署、法務部、諮詢篩檢線上檢核資訊系統、匿名篩檢諮詢系統、慢性傳染病追蹤管理-愛滋及漢生病子系統
<table>
<tr><th>縣市角色</th><th>易感族群</th><th>權重</th></tr>
<tr><td rowspan="4">協助(宣導篩檢)</td><td>愛滋病免費匿名篩檢諮詢服務計畫</td><td>1</td></tr>
<tr><td>性病或藥癮病患全面篩檢愛滋病毒計畫(B1)</td><td>1</td></tr>
<tr><td>替代治療計畫(BA)</td><td>1</td></tr>
<tr><td>孕婦全面篩檢愛滋計畫(B9)和臨產婦篩檢等</td><td>1</td></tr>
<tr><td rowspan="9">主辦篩檢</td><td>超過35歲至55歲(含)以下之具名篩檢</td><td>1</td></tr>
<tr><td>矯正機關收容人（僅衛生局人員至矯正機關進行收容人 HIV 篩檢之人次）</td><td>1</td></tr>
<tr><td>警方查獲之各種對象</td><td>2</td></tr>
<tr><td>八大業者（含性交易服務者）等篩檢方案</td><td>2</td></tr>
<tr><td>衛生局自行追蹤之性病患者</td><td>2</td></tr>
<tr><td>藥癮者</td><td>2</td></tr>
<tr><td>自我篩檢計畫</td><td>2</td></tr>
<tr><td>35歲(含)以下青壯年族群篩檢方案（具名篩檢）</td><td>3</td></tr>
</table></td></tr>
</table>

考評項目	考評指標	資料來源與評分標準

	社區匿名篩檢	外展匿名篩檢（需事先提報外展篩檢活動場次清冊，並請民眾至「匿名諮詢網」填答風險評估問卷）	3
		非外展匿名篩檢	0.5
	創新篩檢計畫（針對易感族群設計篩檢方案，於縣市補助計畫中提報或計畫經本署審核通過等）		3
	感染者之伴侶或社會網絡（登錄檢驗日期與結果者）		15
	愛滋病毒暴露前預防性投藥計畫（PrEP）		15

【計算公式】

1. 易感族群愛滋病毒篩檢成效（R2）=（易感族群篩檢人次 × 權重）/（轄區15至49歲年中人口數 ×10%） ×100%
2. 本項分數：（R2＋ 加分項目）得分，最高得20分。

【評分標準】

易感族群愛滋病毒篩檢成效	得分
R2≧65%	20
65%>R2≧60%	18
60%>R2≧50%	16
50%>R2≧40%	14
40%>R2	12

【說明】

1. 易感族群篩檢人次歸於執行篩檢之縣市計分。
2. 由衛生局主辦之篩檢方案，請將具名篩檢資料及創新篩檢計畫之篩檢人次資料登錄至「諮詢篩檢線上檢核資訊系統」，社區匿名篩檢資料請登錄至「匿名篩檢諮詢系統」，本署將不定期進行篩檢資料之抽查比對及進行匿名篩檢稽核，核對其主辦篩檢服務資料，社區匿名篩檢不得與其他篩檢項目重複登錄計算。
3. 易感族群之主辦（篩檢）人次，若3個月內重複篩檢者（同ID在某項目下，3個月內篩檢2次以上），只計1次，惟警方查獲之各類對象則不受此限。
4. 統計期間自109年12月16日至110年12月15日止。
5. 主辦篩檢之各類對象說明：

考評項目	考評指標	資料來源與評分標準
		(1) 矯正機關收容人篩檢：本署自法務部矯正署取得其紀錄清冊，計算由衛生局人員至矯正機關篩檢之人次。 (2) 警方查獲之各種對象：包含性交易服務者及其相對人、藥癮者（施用、販賣、持有毒品），以及藥物濫用性派對者，於查獲立即採檢、毒危講習時採檢或後續追蹤採檢者。 (3) 八大業者（含性交易服務者）篩檢專案：本項專案篩檢需登錄篩檢日期、篩檢地點、執行篩檢服務單位及篩檢服務提供者姓名等。 (4) 衛生局自行追蹤之性病患者：本項包含衛生局自行透過法定傳染病通報系統追蹤性病未篩愛滋之個案，或本署定期透過健保資料庫、傳染病倉儲系統、愛滋篩檢線上檢核系統之「衛生局自行追蹤之性病病患」資料、HIV 月報檔案，製作各縣市性病患者未篩愛滋名單，上傳至愛滋篩檢線上檢核系統再經由衛生局追蹤並完成篩檢之個案。 (5) 藥癮者對象：限縣市計畫中有提及持兌換券轉介之社區藥癮者、符合縣市政府減害轉介替代治療計畫對象之篩檢者，及經報備本署之其他藥癮者篩檢方案等。 (6) 愛滋病毒暴露前預防性投藥計畫（PrEP）：由本署自匿名篩檢諮詢系統下載清冊、愛滋病指定醫事機構服務品質提升計畫之「醫院及診所提供預防性投藥照護」項目清冊等，並計算加入 PrEP 計畫人數的第1次愛滋篩檢資料；另若 PrEP 個案為感染者之相異伴侶或配偶，則加入 PrEP 計畫後第2次之後的愛滋篩檢，列入「感染者之伴侶或社會網絡」計算，每次篩檢權重15。 (7) 超過35歲至55歲(含)以下之具名篩檢：本項篩檢為具名篩檢，資料請登錄或上傳至「諮詢篩檢線上檢核資訊系統」，包含：受檢者 ID、姓名、出生年、篩檢日期、篩檢地點、執行篩檢服務單位及篩檢服務提供者姓名等。 (8) 35歲(含)以下青壯年族群篩檢方案（具名篩檢）：本項篩檢為具名篩檢，資料請登錄或上傳至「諮詢篩檢線上檢核資訊系統」，包含：受檢者 ID、姓名、出生年、篩檢日期、篩檢地點、執行篩檢服務單位及篩檢服務提供者姓名等。 (9) 社區匿名篩檢： A. 外展匿名篩檢：執行方式請縣市衛生局（所）於辦理外展篩檢活動2週前，應填報「外展篩檢活動場次清冊」（附件2-1）予本署區管中心，並副知本署慢性傳染病組（如有不可抗力之因素造成主辦單位外展篩檢活動場次異動之特殊狀況，至遲於活動前1日以 Email 及電話

考評項目	考評指標	資料來源與評分標準
		通知本署區管中心，並副知慢性組)。執行外展篩檢時，請受檢民眾至「匿名諮詢網」完成填答「風險評估問卷」後，記錄其「諮詢代碼」，並將「諮詢代碼」及篩檢資料填寫至「篩檢批次上傳清冊」中，並於外展篩檢活動完成後1個月內將「篩檢批次上傳清冊」匯入「匿名諮詢網資料管理入口」。 B. 非外展匿名篩檢：如民眾自行至衛生所進行匿名篩檢、或未事先提報「外展篩檢活動場次清冊」之匿名篩檢等。執行匿名篩檢時，請受檢民眾至「匿名諮詢網」完成填答「風險評估問卷」後，記錄其「諮詢代碼」，並將匿名篩檢資料登錄至「匿名諮詢網資料管理入口」。 C. 縣市衛生局（所）可透過與同志健康中心或民間團體合作，推廣常客篩檢集點等活動，鼓勵受檢民眾定期進行愛滋篩檢。 (10)創新篩檢計畫審查原則說明：詳如附件2-2。 6. 加分項目：加速公衛端確診時效，本加分項最高2分。 (1) 縣市衛生局提供公衛檢體或非愛滋指定醫事機構之「HIV初篩檢驗陽性檢體」進行「抗體免疫層析法確認檢驗」之檢驗服務，並建立檢體送驗與檢驗流程，且平均確診時效在3日內，可得1分。 (2) 縣市衛生局如完成前揭第(1)點事項，並向轄內非愛滋指定醫事機構推廣，且送驗檢體來源達6家（含）以上，可再得0.5分，達12家以上者，可得1分。 (3) 統計期間：自109年12月16日至110年12月15日止。 (4) 執行方式： A. 縣市衛生局如自行導入或委託醫事機構，於確認檢驗流程中導入抗體免疫層析法確認檢驗，須向本署申請並通過傳染病認可實驗室。 B. 各縣市衛生局請每季提供「抗體免疫層析檢驗結果清冊」（附件2-4）予本署區管中心審查，並副知本署慢性傳染病組。
	2.3個案管理與照護成效(10分)	【資料來源】 慢性傳染病追蹤管理-愛滋及漢生病子系統、健保資料 【計算公式】 1. 新確診通報個案1個月內服藥率（R3）＝新確診通報個案1個月內開始服用 HAART 個案數/新確診通報個案數（分子分母皆扣除延遲診斷個案）× 100%

<table>
<tr><th>考評項目</th><th>考評指標</th><th>資料來源與評分標準</th></tr>
<tr><td></td><td></td><td>
2. 找回109年(含)未服藥個案就醫服藥之比率（R4）：(2)/(1)
(1) 分母：110年1月2日下載109年未有服藥紀錄的個案名單(108年9月1日至109年8月31日)。
(2) 分子：109年未有服藥紀錄的個案，於109年9月1日至110年8月31日間至少有1次就醫及服藥紀錄者。
(3) 資料由本署比對計算。
3. 本項分數：（R3+R4 +加分項目）得分，最高得10分。
【評分標準】
1. 新確診通報個案1個月內服藥率（R3）
<table>
<tr><th>新確診通報個案1個月內服藥率</th><th>得分</th></tr>
<tr><td>R3≧90%</td><td>6</td></tr>
<tr><td>90%>R3≧85%</td><td>5</td></tr>
<tr><td>85%>R3≧80%</td><td>4</td></tr>
<tr><td>80%>R3≧75%</td><td>3</td></tr>
<tr><td>75%>R3</td><td>2</td></tr>
</table>
2. 找回109年(含)未服藥個案就醫服藥之比率（R4）
<table>
<tr><th>找回109年(含)以前
未服藥個案</th><th>得分</th></tr>
<tr><td>R4≧30%</td><td>4</td></tr>
<tr><td>30%>R4≧20%</td><td>3</td></tr>
<tr><td>20%>R4≧10%</td><td>2</td></tr>
<tr><td>10%>R4</td><td>1</td></tr>
</table>
3. 加分項目：協助愛滋失能個案（經評估 ADL 指數<100或領有身心障礙手冊）或有需求個案(如未成年、併有精神疾病個案)轉介入住立案機構，依轉入立案機構個案人數加分，本加分項最高得1.5分。
<table>
<tr><th>當年度轉介至立案機構(各縣市累計個案數)</th><th>得分</th></tr>
<tr><td>1-2人</td><td>0.5</td></tr>
<tr><td>3-4人</td><td>1</td></tr>
<tr><td>5人以上</td><td>1.5</td></tr>
</table>
【說明】
1. 新確診通報個案1個月內服藥率（R3）：
(1) 新確診通報個案：
</td></tr>
</table>

考評項目	考評指標	資料來源與評分標準
		A. 係指109年9月1日至110年8月31日通報之本國籍、存活且排除「延遲診斷」之個案數。(以110年12月愛滋統計分析之月報檔為基準)。 B. 延遲診斷係指 HIV 通報日後1個月內診斷 AIDS 者（通報日後被診斷 AIDS 之日期小於或等於30天）。 C. 管理縣市定義：以新確診通報個案其通報日期1個月內之管理縣市為管理定義，非110年12月年底之管理縣市。 (2) 新確診通報個案（扣除延遲診斷個案）1個月內開始服用 HAART 服藥人數邏輯定義：新確診通報個案通報日後首次開立 HAART 紀錄之日期（含門診及住院）小於或等於30天。 (3) 110年無確診愛滋個案之縣市，以3分計分。 (4) 扣除下列情形之個案： A.通報一個月內死亡者。 B.通報一個月內出境者(檢附移民署出境等資料佐證)。 2. 找回109年(含)未服藥個案就醫服藥之比率（R4）： (1) 該縣市無109年(含)以前未服藥之個案時，若 R3值達90%以上，R4以4分計；R3值因無新確診通報個案，則 R4以全國平均分計。 (2) 以111年1月2日資料下載時的本國籍個案（含外籍配偶）之管理縣市計算。 (3) 扣除下列情形之個案： A.已死亡者。 B.長期居住國外者(檢附移民署入、出境等資料佐證)。 3. 加分項目： (1) 由個案管理縣市或個案戶籍地縣市，於110年1月1日起至110年12月15日止，將愛滋個案成功轉介至合法立案機構（包括長照住宿式機構、衛生福利機構、護理之家、精神照護機構、榮譽國民之家及社會福利(兒童、老人、身心障礙福利機構)等機構且至少入住1個月以上。 (2) 衛生局檢附個案轉入立案機構清冊及相關佐證資料(如:個案紀錄、機構入住證明)，若個案未住滿1個月但因病死亡或有其他個案個人因素(需附佐證資料予本署認定)亦列入計算。
3.結核病防治成效(50分)	3.1發生率下降績效(25分)	【資料來源】 結核病追蹤管理系統；資料均於111年1月5日下載為準。 【計算公式】 1. 發生率下降績效 (1) 94年起發生率累計降幅（R1）=（94年發生率-110年發生率）/94年發生率 ×100% (2) 110年度發生率降幅（R2）=（108年發生率-110年發生

<table>
<tr><th>考評項目</th><th>考評指標</th><th>資料來源與評分標準</th></tr>
<tr><td></td><td></td><td>率）/108年發生率 ×100%
2. 本項分數：（R1 +R2）得分。
*備註說明：109年係因 COVID-19疫情，TB 新確診通報數受影響，故發生率下降績效之採用108年資料為比較基準。
【評分標準】
1. 94年起發生率累計降幅（R1），佔本指標10分：
<table>
<tr><th>94年起發生率累計降幅</th><th>得分</th></tr>
<tr><td>R1>50%</td><td>10</td></tr>
<tr><td>50%≧R1>45%</td><td>9</td></tr>
<tr><td>45%≧R1>40%</td><td>8</td></tr>
<tr><td>40%≧R1</td><td>7</td></tr>
</table>
2. 110年度發生率降幅（R2），佔本指標15分：
<table>
<tr><th>110年度發生率降幅</th><th>得分</th></tr>
<tr><td>R2>10%</td><td>15</td></tr>
<tr><td>10%≧R2>8%</td><td>14</td></tr>
<tr><td>8%≧R2>6%</td><td>13</td></tr>
<tr><td>6%≧R2</td><td>12</td></tr>
</table>
【說明】
1. 發生率僅計算當年度本國籍新案發生數。
2. 110年發生率計算=（110年10月31日止之新案發生數-110年10月31日止之主動發現數）×1.2（12個月/10個月，以10個月的新案發生數推算12個月之新案發生數）/110年6月底之人口數。
3. 主動發現個案數計算對象包括：
(1) 團體別屬一般巡檢、經濟弱勢、地方計畫、接觸者(以0.8計算)、山地原鄉等，結核病追蹤管理系統之主動發現績效功能所列者，其中地方計畫之主動發現個案數以提報本署核備同意者為限。
(2) 執行高風險族群 LTBI 治療計畫，進行 LTBI 篩檢及治療前評估時主動發現之個案。
4. 110年縣市發生數低於25人，則考評3.1各項分數以臺灣整體平均數值計算。</td></tr>
<tr><td></td><td>3.2潛伏結核感染介入績效(25分)</td><td>【資料來源】
結核病追蹤管理系統；資料均以111年1月5日下載為準。
【計算公式】
1. 潛伏結核感染介入績效
(1) 潛伏結核感染(LTBI)檢驗率(R3)=</td></tr>
</table>

<table>
<tr><th>考評項目</th><th>考評指標</th><th>資料來源與評分標準</th></tr>
<tr><td></td><td></td><td>
完成 LTBI 檢驗人數/應進行 LTBI 檢驗之接觸者人數
(2) LTBI 治療政策對象加入治療率(R4)=
加入 LTBI 治療人數/LTBI 檢驗陽性人數
2. 本項分數：(R3 +R4+加分項目)得分，最高25分。
【評分標準】
1. 潛伏結核感染（LTBI）檢驗率（R3），占本指標10分：
<table>
<tr><th>檢驗率</th><th>得分</th></tr>
<tr><td>R3≧1.4</td><td>10</td></tr>
<tr><td>1.4>R3≧1.3</td><td>9</td></tr>
<tr><td>1.3>R3≧1.2</td><td>8</td></tr>
<tr><td>1.2>R3</td><td>7</td></tr>
</table>
2. LTBI 治療政策對象加入治療率（R4），占本指標15分：
<table>
<tr><th>治療比率</th><th>得分</th></tr>
<tr><td>R4≧1.2</td><td>15</td></tr>
<tr><td>1.2>R4≧1.1</td><td>14</td></tr>
<tr><td>1.1>R4≧1.0</td><td>13</td></tr>
<tr><td>1.0>R4</td><td>12</td></tr>
</table>
3. 加分項目：LTBI 完治率: (2)/(1)
(1) 加入 LTBI 治療人數(分母部分)：加入 LTBI 治療之政策對象，且於110年12月31日前依處方期程應完成治療者。
(2) LTBI 完成治療人數(分子部分)：110年1月1日至110年12月31日 LTBI 處方應完治者，加入都治且完成 LTBI 治療，於111年1月5日成績結算時，銷案原因為完治者（本署委託愛滋指定醫院辦理之 HIV 感染者不納入計算）。
(3) 分子分母均排除：指標排除致接觸者無須接受 LTBI 治療、出境、治療中死亡及確診 TB 者。
(4) 本項完治率≧0.83者，其 R4指標得分加權(×1.2)計算，加權後本項指標(R3+R4)分數以25分為上限。
【說明】
1. 潛伏結核感染（LTBI）檢驗率（R3）: (2)/(1)
(1) 應進行 LTBI 檢驗之接觸者：109年10月1日至110年9月30日確診個案，其接觸者依政策規範建議進行 LTBI 檢驗者。
(2) 完成 LTBI 檢驗者（A+B）：下列完成 LTBI 檢驗且檢驗結果完整登錄於結核病追蹤管理系統者。(A、B 項不重
</td></tr>
</table>

考評項目	考評指標	資料來源與評分標準
		複計算） A. 109年10月1日至110年12月31日間完成LTBI檢驗之上述(1)接觸者。 B. 於110年1月1日至110年12月31日間完成 LTBI 檢驗之擴大回推歷年TB個案之接觸者、高風險族群LTBI治療計畫對象及配合本署推動之各項 LTBI 專案計畫對象(本署委託愛滋指定醫院辦理之 HIV 感染者不納入計算；矯正機關 LTBI 檢驗由承作醫院辦理者以0.5計算)。 註 1:分子與分母均不含聚集事件之接觸者。 註 2:關係別為職場接觸者之醫院工作者，不納入分母，但若完成 LTBI 檢驗則列入分子計算。 2. LTBI 治療政策對象加入治療率（R4）：(2)/(1) (1) LTBI 檢驗陽性人數：110年1月1日至110年10月31日完成 LTBI 檢驗且檢驗結果為陽性之「依政策規範建議進行 LTBI 檢驗之接觸者」。 (2) 加入 LTBI 治療人數(C+1.2xD)：110年1月1日至110年12月31日加入 LTBI 治療且納入 DOPT，於111年1月5日成績結算時，仍持續或已完成治療者。包含 (C、D 項不重複計算)： C. 接觸者。 D. 擴大回推歷年 TB 個案之接觸者、高風險族群 LTBI 治療計畫對象、配合本署推動及經本署核定之縣市自辦各項 LTBI 專案計畫對象，此對象加權(*1.2)計算人數（本署委託愛滋指定醫院辦理之 HIV 感染者不納入計算；矯正機關 LTBI 都治由承作醫院辦理者以0.5計算）。 (3) 分子與分母均排除下列情形： A. 曾經完成 TB/LTBI 治療者 B. 通報並確診為 TB 個案 C. 醫師評估不需治療者 (如：醫師專業評估其肝功能異常或健康因素或嚴重藥物交互作用等不適合治療) D. 醫囑副作用中斷治療者 E. 已死亡者 F. 已轉出境者（如：外籍勞工遣返、外籍人士出境者） (4) 關係別為職場接觸者之醫院工作者及接觸者之指標個案為多重抗藥結核(MDR-TB)，不納入分母，但若加入 LTBI 治療則列入分子計算。

考評項目	考評指標	資料來源與評分標準
		(5) 如無 LTBI 檢驗陽性或無醫師建議進行治療人數之縣市，R4以13分計分。
4.預防接種防治成效(30分)	4.1常規疫苗接種成效(20分) 4.1-1 常規疫苗接種完成率(12分)	【資料來源】**NIIS 系統** 【計算公式】 4.1-1 常規疫苗接種完成率（12分）：得分=（R1+R2+R3+R4+R5+R6） (1) 3歲以下常規疫苗適齡接種完成率（R1）=（設籍該縣市3歲以下幼童常規疫苗適齡接種人數 / 設籍該縣市3歲以下人數） (2) 110年入學世代常規疫苗全數接種完成率（R2）=〔（110 年入學世代入學前疫苗全數完成人數 / 110年在籍入學世代人數）×1.5〕+〔（110年入學世代至當年年底疫苗全數完成人數 / 110年在籍入學世代人數）× 0.5〕 (3) 入境未完成 MMR 疫苗接種之學齡前幼兒追蹤達成率（R3）=（110年入境未完成 MMR 疫苗接種之學齡前幼兒追蹤完成數 / 110年入境未完成 MMR 疫苗接種之學齡前幼兒數）×100% (4) 高風險對象催注管理：學齡前幼兒接種總劑次缺漏5劑以上者追蹤訪視率（R4）= 1-（缺漏5劑以上幼兒近6個月訪視次數未達3次人數/全國在籍缺漏5劑以上幼兒數）×100% (5) 母親為 B 型肝炎帶原之新生兒 HBIG 接種完成率（R5=R5.1+R5.2） A. HBsAg(+)母親新生兒 HBIG 完成率（R5.1）=（設籍該縣市 HBsAg(+)母親之新生兒 HBIG 接種人數 / 設籍該縣市 HBsAg(+)母親之新生兒）×100%。 B. 孕婦 B 肝產檢資料未匯入比率（R5.2）=（該縣市產檢單位 B 肝產前檢查資料之未匯入筆數/該縣市產檢單位之產檢數）×100%。 (6) 110年新增75歲長者 PPV23接種率進步幅度（R6）=110年新增75歲長者接種完成率- 109年新增75歲長者接種完成率。 【評分標準】 納入統計之疫苗接種成效項目如下： 1. 3歲以下常規疫苗適齡接種完成率（R1），佔本指標3分：完成率×3。 2. 110年入學世代常規疫苗全數接種完成率（R2），佔本指標2分 3. 入境未完成 MMR 疫苗接種之學齡前幼兒追蹤達成率（R3），佔本指標1分：

考評項目	考評指標	資料來源與評分標準

追蹤達成率	得分
R3≧66%	1 分
66%>R3≧58%	0.8 分
58%>R3≧50%	0.6 分
50%>R3≧43%	0.4 分
R3<43%	0 分

4. 高風險對象催注管理：學齡前幼兒接種總劑次缺漏5劑以上者追蹤訪視率（R4），佔本指標2分：訪視率 ×2。

5. 母親為 B 型肝炎帶原之新生兒 HBIG 接種完成率（R5）

(1) HBsAg(+)母親新生兒 HBIG 完成率（R5.1），占本指標1.5分，完成率 ×1.5。

※HBsAg(+)>500 人之縣市，若 HBsAg(+)接種完成率>98.0% 且 HBeAg(+)接種率為 100%，加 0.3 分；HBsAg(+)<500人之縣市若 HBsAg(+)接種完成率>99.0%且HBeAg(+)接種率為100%，加0.2分。加分後以4.1-1總分(12分)為上限。

※分子及分母扣除國外出生者；跨轄未接種 HBIG 人數回歸出生醫療院所之所在之縣市。

(2) 孕婦 B 肝產檢資料未匯入比率（R5.2）占本指標1.5分，評分標準如下：

未匯入率	得分
R5.2<5%	1.5分
10%≧R5.2>5%	1.25分
15%≧R5.2>10%	1.0分
20%≧R5.2>15%	0.75分
25%≧R5.2>20%	0.5分
R5.2>25%	0分

※孕婦實際於 NIIS 登錄有產檢結果者，自未匯入筆數扣除。

6. 110年新增75歲長者 PPV23接種率進步幅度（R6），占本指標1分，評分標準如下：

組別	A 組	B 組	C 組	D 組	E 組	F 組
109年新增 75 歲長者接	X≧60%	60%>X≧50%	50%>X≧40%	40%>X≧30%	30%>X≧25%	X<25%

考評項目	考評指標	資料來源與評分標準

種完成率(X)						

組別 進步幅度 分數	A 組	B 組	C 組	D 組	E 組	F 組
1 分	≧1%	≧5 %	≧8 %	≧12%	≧16%	≧20%
0.75分	≧0.5%	≧3 %	≧6 %	≧9%	≧12%	≧16%
0.5 分	≧0%	≧1 %	≧3 %	≧6%	≧8%	≧12%
0.25分	＜0%	≧0 %	≧0 %	≧2%	≧4%	≧6%
0 分	-	＜0 %	＜0 %	＜2%	＜4%	＜6%

附註:C、D 組新增75歲長者數在10,000人以上縣市且進步幅度分別≧ 6 %(C 組)及≧ 9%(D 組)者，另加0.25分，加分後之得分不超過本項目配分上限(1分)。

【說明】

1. 3歲以下常規疫苗適齡接種完成率分數（R1）：

基礎及追加劑分別於達接種年齡後完成之疫苗劑次：

疫苗劑次	完成時間(出生後)	出生區間
PCV(2)	滿7個月內	109.7.1-110.6.30
BCG	滿11個月內	109.5.1-110.4.30
5in1(3)、HepB(3)	滿9個月內	
VAR、MMR(1)	滿15個月內	108.11.1-109.10.31
HepA(1)、PCV3&4	滿18個月內	
JE-CV_LiveAtd(1)	滿18個月內	108.8.1-109.7.31
5in1(4)	滿24個月內	108.2.1-109.1.31
HepA(2)	滿27個月內	
JE-CV_LiveAtd(2)	滿33個月內	107.6.1-108.5.31

考評項目	考評指標	資料來源與評分標準
		2. 110年入學世代常規疫苗全數接種完成率分數（R2）：109年入學世代（103.9.2-104.9.1出生）全數完成 HepB(3)、VAR、5in1(4)、JE-CV_LiveAtd(2)、DTaP-IPV、MMR(2)。 3. 入境未完成 MMR 疫苗接種之學齡前幼兒（103.9.2-109.12.24出生）追蹤達成率（R3）：依級距得分，入境<7日之個案不列入母數。完成率之計算包含補種及補登。 4. 高風險對象催注管理（R4） (1) 在籍學齡前幼兒缺漏5劑以上者出生區間: 103.9.2-109.3.31。 (2) 資料來源：NIIS10.1.1 逾期未接種清冊，逾期6個月以上，缺漏劑次5劑以上之幼兒，統計近6個月追蹤訪視次數。如經追蹤催注幼兒因行方不明或拒絕接種，持有佐證資料並上傳至 NIIS 者亦納入已完成之追蹤訪視數。 (3) 前項佐證資料：類型可包括家訪紀錄、相關單位(如社政單位)之訪視紀錄、里鄰長共訪紀錄及通報社政單位等之書面或系統可查得之資料。前述佐證資料請上傳至 NIIS「4.2.1 個案訪查維護」。 5. 母親為 B 型肝炎帶原之新生兒 HBIG 接種完成率（R5）： (1) R5.1：110.1.1-110.9.30出生 HBsAg(+)母親之新生兒。 (2) R5.2：孕婦產檢期間為110.1.1-110.9.30，資料來源：NIIS 7.4.1 「B 肝產檢資料未匯入統計」產生之清冊及統計表。 6. 110年新增75歲長者 PPV23接種率進步幅度（R6）： (1) 110年新增75歲長者（出生區間35.1.1-35.12.31）接種完成率=110年新增75歲長者於65歲以後曾接種數/110年新增75歲長者 (2)109年新增75歲長者（出生區間34.1.1-34.12.31）接種完成率=109年新增75歲長者於65歲以後曾接種數/109年新增75歲長者
	4.1-2 疫苗使用管控(8分)	【資料來源】 NIIS、衛生局提報預防接種作業、疫苗管理及其冷運冷藏管理等之相關管理績效資料及實地查核結果。 【計算公式】 4.1-2疫苗使用管控（8分）：得分=（R7+R8）。 【評分標準】 1. 預防接種作業及疫苗冷運冷藏管理實地訪查（R7）占7分，項目包括： (1) 預防接種作業流程，占本指標1分。 (2) 預防接種政策及相關規範認知占本指標1分。

考評項目	考評指標	資料來源與評分標準
		(3) 疫苗冷運冷藏管理占本指標5分。 A. 疫苗效期及消耗結存量管控（1分） B. 衛生局所及轄內院所冷運冷藏管理（3分） C. 轄內院所冷運冷藏查核並備相關查核及改善建議文件（1分） 實地訪查作業由本署會同衛生局執行，訪查對象包括衛生局、衛生所及合約醫療院所。 2. 協助下列疫苗管控事項之一者（R8），占1分： (1) 運用本署跨縣市調撥之疫苗。 (2) 協助其他由衛生福利部推動之預防接種政策相關事宜。 註：上述兩項均符合者，將酌情於「4.1-常規疫苗接種成效」總分加分，以0.5分為限。 【說明】 預防接種作業及疫苗冷運冷藏管理實地訪查（R7） 評分標準依各受評單位之屬性，視其管理現況，分四級評比，A級滿分、B級得配分之75%、C級得配分之50%，D級為配分之25%，各指標評比內容說明如下： 1. 預防接種作業流程：包括接種動線、執行接種作業前後相關之三讀五對等措施。 2. 預防接種政策及相關規範認知：依各院所屬性詢問現場工作人員與其業務相關之預防接種現行政策與實務規範。 3. 疫苗冷運冷藏管理 (1) 疫苗效期及消耗結存量管控：疫苗領用管理、結存量盤點等。 (2) 衛生局所及轄內院所冷運冷藏管理：包括疫苗擺放配置、疫苗冷儲設備溫度監控、緊急應變措施、平時維護管理及工作人員之認知等。 (3) 轄內院所冷運冷藏查核並備相關查核及改善建議文件（含年度內異常事件之處置作為）。
	4.2流感疫苗接種率(10分)	【資料來源】 1. 65歲以上長者接種率：內政部統計處110年65歲以上人口年中人口數、行政院主計總處最新公布（目前為99年）之人口普查結果65歲以上人口常住比及「流感疫苗管理系統」（IVIS）110年10-12月接種人數。 2. 國小入學前幼兒接種率；「全國性預防接種資訊管理系統」（NIIS）110年10-12月各類對象接種人數。 【計算公式】 1. 65歲以上長者流感疫苗接種率（R9）=[縣市通報之65歲以上長者（含安養、養護、長期照顧等機構內受照顧者，但不包機構

<table>
<tr><th>考評項目</th><th>考評指標</th><th>資料來源與評分標準</th></tr>
<tr><td></td><td></td><td>工作人員）接種數/該縣市65歲以上常住人口數]×100%。
2. 國小入學前幼兒接種率（R10）=[（縣市首次接種者第一劑接種數）+（縣市首次接種者第二劑接種數）×2+（縣市曾接種者接種數）]/縣市國小入學前幼兒應接種數）×100%。
3. 本項分數：（R9+R10）得分。
【評分標準】
1. 65歲以上長者流感疫苗接種率（R9）對應得分如下，占本指標5分：
<table>
<tr><th>接種率</th><th>得分</th></tr>
<tr><td>R9≧48%</td><td>5分</td></tr>
<tr><td>48%>R9≧40%</td><td>3+[(接種率-40%)×25]分</td></tr>
<tr><td>40%>R9≧30%</td><td>3分</td></tr>
<tr><td>30%>R9≧20%</td><td>2分</td></tr>
<tr><td>20%>R9</td><td>0分</td></tr>
</table>
2. 國小入學前幼兒接種率，占本指標5分（R10）：
<table>
<tr><th>接種率</th><th>得分</th></tr>
<tr><td>R10≧45%</td><td>5分</td></tr>
<tr><td>45%>R10≧40%</td><td>4分</td></tr>
<tr><td>40%>R10≧30%</td><td>3分</td></tr>
<tr><td>30%>R10≧20%</td><td>2分</td></tr>
<tr><td>20%>R10</td><td>0分</td></tr>
</table>
【說明】
1. 參依經濟合作發展組織（OECD）國際指標及衛生福利部國家級群體衛生福利品質指標，進行本項考評指標修訂，另其他接種對象接種率指標將於110年度流感疫苗接種計畫考評作業規劃辦理，以各類對象不重複評比為原則。
2. 65歲以上長者接種率之65歲以上常住人口數（分母）為「接種年度65歲以上年中人口數」乘以行政院主計總處最新公布（目前為99年）之「65歲以上人口常住比」。（65歲以上人口常住比=行政院主計總處最新公布（目前為99年）人口普查結果之「65歲以上常住人口」除以「65歲以上戶籍人口」）。</td></tr>
<tr><td>5. 新興傳染病整備作為</td><td>5.1新興傳染病整備度(10分)</td><td>【資料來源】
1. 衛生局提供之以下資料：
(1) 流感疫情高峰期應變規劃/計畫書。
(2) 督導轄區開設類流感特別門診執行情形。</td></tr>
</table>

考評項目	考評指標	資料來源與評分標準
(20分)		2. 衛生局填報之以下文件：新興傳染病應變整備與應變機制評分標準暨評分結果表（如附件5-1）。 【計算公式】 1. 新興傳染病整備度 (1) 流感疫情高峰期應變規劃/計畫落實度及督導轄區醫療機構開設類流感特別門診（R1）：依是否訂定及繳交規劃/計畫書及開設類流感特別門診執行情形計分。 (2) 新興傳染病應變策略完整度(R2)：依辦理新興傳染病應變整備與應變機制評分標準暨評分結果表計分。 2. 本項分數：（R1+R2）得分。 【評分標準】 1. 訂定轄區流感疫情高峰期應變規劃/計畫書及督導轄區醫療機構開設類流感特別門診(R1)，占本指標4分：訂定並繳交流感疫情高峰期應變作戰規劃/計畫書及轄區醫療機構開設類流感特別門診執行情形，得分4分；前述規劃/計畫書及醫療機構開設類流感特別門診執行情形任一項未繳或皆未繳交，得分0分。 2. 新興傳染病應變策略完整度（R2），占本指標6分：參考最新版本資料更新新興傳染病應變整備計畫並辦理演習(練)情形，區分為A、B及C三個等第： A：完成新興傳染病應變整備計畫更新並辦理桌上演習得2分 B：完成新興傳染病應變整備計畫更新並辦理跨機關且由縣市政府一級主管擔任指揮官之實兵演習得4分 C：完成新興傳染病應變整備計畫更新並辦理跨機關且由縣市政府首長或副首長擔任指揮官之實兵演習得6分
	5.2防疫物資整備度(10分)	【資料來源】 1. 本署各區管制中心填報之文件：「110年度防疫物資-防護裝備實地查核結果（含複查）紀錄表」(如附件5-2)。 2. 本署防疫物資管理資訊系統（MIS)。 【計算公式】 1. 各縣市「防護裝備安全儲備管理符合率」(R3)： 〔(衛生局是否符合）×40%+（符合之醫療機構家數/抽查之醫療機構家數）×60%〕。 2. 各縣市「防疫物資管理資訊系統維護符合率」(R4)： 〔(衛生局是否符合）×40%+（符合之醫療機構家數/抽查之醫療機構家數）×60%〕。 3. 公費流感抗病毒藥劑於評核年度之回報時效性（R5)：

<table>
<tr><th>考評項目</th><th>考評指標</th><th>資料來源與評分標準</th></tr>
<tr><td></td><td></td><td>[（回報日期-使用日期）≦7之回報筆數]/總回報筆數 × 100%。

【評分標準】
1. 對應得分如下(百分比採小數點以下第一位四捨五入為整數)：
(1) 防護裝備安全儲備管理符合率（R3）及防疫物資管理資訊系統維護符合率（R4），各占本指標3分：
<table>
<tr><th>管理符合率</th><th>維護符合率</th><th>得分</th></tr>
<tr><td>R3≧90%</td><td>R4≧90%</td><td>3分</td></tr>
<tr><td>90%>R3≧80%</td><td>90%>R4≧80%</td><td>2.4分</td></tr>
<tr><td>80%>R3≧70%</td><td>80%>R4≧70%</td><td>2.1分</td></tr>
<tr><td>70%>R3≧60%</td><td>70%>R4≧60%</td><td>1.8分</td></tr>
<tr><td>60%>R3</td><td>60%>R4</td><td>0</td></tr>
</table>
*備註：
(a)衛生局符合情形：符合者得1；不符合者為0。
(b)符合率計算：需分別符合資料來源1「查核項目2及3」之所有子項目。另計算公式中，「符合之衛生局/醫療機構家數」係指抽查之所有查核項目須均為「符合」；如有查核項目為「待改善」時，則為不符合。

(2) 回報時效性（R5），占本指標4分：
<table>
<tr><th>有效回報率</th><th>得分</th></tr>
<tr><td>R5≧95%</td><td>4分</td></tr>
<tr><td>95%>R5≧90%</td><td>3.2分</td></tr>
<tr><td>90%>R5≧85%</td><td>2.4分</td></tr>
<tr><td>85%>R5≧80%</td><td>1.6分</td></tr>
<tr><td>80%>R5</td><td>0分</td></tr>
</table>
2. 本項分數：（R3+R4+R5）得分。</td></tr>
<tr><td rowspan="2">6.感染管制成效(30分)</td><td rowspan="2">6.1提升醫療機構感染管制品質(15分)</td><td>I.轄區內有醫院需辦理感染管制查核之衛生局</td></tr>
<tr><td>【資料來源】
1. 醫院感染管制查核作業系統提報之自評表及查核結果等資料。
2. 衛生局提供110年度轄區診所[註1]督導考核表、評量內容（如衛生局公文、行前說明、網站公布等佐證資料）及考核結果統計等。
3. 衛生局提供於110年度自行辦理轄區醫院或診所[註1]不定期或無預警查核之規劃內容及查檢表等資料。另疾病管制署通知辦理之不定期或無預警查核，則由疾管署依衛生局配合辦理情形進行評分。

【計算公式】
1. 提升醫療機構感染管制品質</td></tr>
</table>

<table>
<tr><th>考評項目</th><th>考評指標</th><th>資料來源與評分標準</th></tr>
<tr><td></td><td></td><td>
(1) 正確繳交自評資料醫院比例（R1）=依限繳交資料內容正確自評表之醫院家數/110年度應接受感染管制查核之醫院家數。
(2) 完整查核醫院比例（R2）=依醫院感染管制查核作業流程執行並繳交完整查核結果之醫院家數/110年度應接受感染管制查核之醫院家數。
(3) 查核改善比例（R3）=依限完成110年度查核結果評量為不符合改善追蹤之項數/110年度查核結果評量為不符合之項數。
(4) 督導考核診所感染管制執行情形（R4）。
(5) 不定期或無預警查核辦理情形（R5）。

2. 本項分數：（R1+R2+R3+R4+R5）得分。

【評分標準】
1. 正確繳交自評資料醫院比例（R1）本指標4分：比例 ×4
2. 完整查核醫院比例（R2），占本指標2分：比例 ×2
3. 查核改善比例（R3），占本指標3分：比例 ×3
4. 督導考核診所感染管制執行情形（R4），占本指標4分：依達成情形給分。
5. 不定期或無預警查核辦理情形（R5），占本指標2分：依達成情形給分。

【說明】
1. 完整查核醫院比例（R2）：
繳交資料含醫院查核結果、查核成績與缺失及建議事項、「查核項次 1.5 TOCC 詢問及呼吸道與咳嗽禮節推動情形查檢表」。
2. 查核改善比例（R3）：
若所有醫院查核結果被評為不符合的項數為 0，則以查核結果優良或符合且有查核委員提出建議之項數列計。
3. 督導考核診所感染管制執行情形（R4）[註2]：
依據辦理方式、評量項目、評量說明及考核結果評分，佔本指標 4 分。
(1) 依醫療法第28條實施定期診所督導考核時納入感染管制項目得0.5分，單獨安排行程方式得0.2分。
(2) 依本署公布之感染管制建議項目及評量說明進行考核並提供考核結果之項目數評分，本項共3.5分。
4. 不定期或無預警查核辦理情形（R5），占本指標2分。
<table>
<tr><th>辦理情形</th><th>得分</th></tr>
<tr><td>除依疾病管制署通知辦理</td><td>2 分</td></tr>
</table>
</td></tr>
</table>

考評項目	考評指標	資料來源與評分標準

外，另有自行規劃辦理[註3]	
疾病管制署通知辦理 （未通知不計分）	1 分

註1：本項所稱之診所係指衛生福利部醫事管理系統登記為診所者（含西醫、牙醫、中醫）。

註2：轄區無診所之衛生局，本項分數調整至【正確繳交自評資料醫院比例（R1）】5分、【完整查核醫院比例（R2）】3分、【查核改善比例（R3）】4分及【不定期或無預警查核辦理情形（R5）3分】；其中【不定期或無預警查核】除疾管署通知外，另有自行規劃辦理3分，疾管署通知辦理1.5分。

註3：自行規劃辦理之不定期或無預警查核係由衛生局視轄區醫療機構群聚事件發生情形、國內外疫情、或檢討轄區現況設定之感染管制主題等，自行規劃至醫院或診所進行整備現況及感染管制措施落實情形實地訪查。查核之醫院或診所家數須至少達轄區醫院或診所總數的10%；惟計算後家數大於12者，至少抽查12家；計算後家數小於5者，以5家或至少抽查總數的30%（無條件進位）。

II.轄區內所有醫院皆不需辦理感染管制查核之衛生局

【資料來源】

1. 衛生局提供呼吸道衛生與咳嗽禮節推動情形查檢結果及感染管制教育訓練辦理情形。
2. 醫療照護相關感染監測系統通報資料。
3. 衛生局提供110年度轄區診所[註1]督導考核表、評量內容（如衛生局公文、行前說明、網站公布等佐證資料）及考核結果統計等。
4. 衛生局提供於110年度自行辦理轄區醫院或診所[註1]不定期或無預警查核之規劃內容及查檢表等資料。另疾病管制署通知辦理之不定期或無預警查核，則由疾管署依衛生局配合辦理情形進行評分。

【計算公式】

1. 提升醫療機構感染管制品質
   (1) 實地稽核醫院呼吸道衛生與咳嗽禮節推動情形並繳交「查核項次1.5 TOCC 詢問及呼吸道與咳嗽禮節推動情形查檢表」之醫院家數/轄區醫院家數（R1）
   (2) 依據政策或因應疫情辦理感染管制相關教育訓練（R2）
   (3) 督導轄區醫院，醫療照護相關感染監測系統指定指標之通報情形（R3）
   (4) 督導考核診所感染管制執行情形（R4）
   (5) 不定期或無預警查核辦理情形（R5）

<table>
<tr><th>考評項目</th><th>考評指標</th><th>資料來源與評分標準</th></tr>
<tr><td></td><td></td><td>2. 本項分數：（R1+R2+R3+R4+R5）得分。

【評分標準】
1. 實地稽核醫院呼吸道衛生與咳嗽禮節推動情形並繳交「查核項次1.5 TOCC 詢問及呼吸道與咳嗽禮節推動情形查檢表」之醫院家數/轄區醫院家數（R1），占本指標3分：率值×3。
2. 依據政策或因應疫情辦理感染管制相關教育訓練（R2）：1場給1分，2場以上給2分。
3. 督導轄區醫院，醫療照護相關感染監測系統指定指標之通報情形（R3），占本指標3分：依達成情形給分。
4. 督導考核診所感染管制執行情形（R4），占本指標5分：依達成情形給分。
5. 不定期或無預警查核辦理情形（R5），占本指標2分：依達成情形給分。

【說明】
1. 督導轄區醫院醫療照護相關感染監測系統指定指標之通報情形（R3）：
<table><tr><th>指標項目</th><th>得分</th></tr><tr><td>110年未通報 HAI 個案月份數=0</td><td>1</td></tr><tr><td>110年未通報月維護資料月份數=0</td><td>1</td></tr><tr><td>110年實驗室菌株統計通報完整率=100%</td><td>1</td></tr></table>2. 督導考核診所感染管制執行情形（R4）[註2]：
依據辦理方式、評量項目、評量說明及考核結果評分，佔本指標5分。
(1) 依醫療法第28條實施定期診所督導考核時納入感染管制項目得0.8分，單獨安排行程方式得0.4分。
(2) 依本署公布之感染管制建議項目及評量說明進行考核並提供考核結果之項目數評分，本項共4.2分。

3. 不定期或無預警查核辦理情形（R5），占本指標2分。
<table><tr><th>辦理情形</th><th>得分</th></tr><tr><td>除依疾病管制署通知辦理外，另有自行規劃辦理[註3]</td><td>2分</td></tr><tr><td>疾病管制署通知辦理
（未通知不計分）</td><td>1分</td></tr></table>註 1：本項所稱之診所係指衛生福利部醫事管理系統登記為診所者（含西醫、牙醫、中醫）。
註 2：轄區無診所之衛生局，本指標分數【實地稽核醫院呼吸道衛生與咳嗽禮節推動情形（R1）】及【醫療照護相關感染監測系統指定指標之通報情形（R3）】維持各 3 分不變外，其</td></tr>
</table>

考評項目	考評指標	資料來源與評分標準
		餘調整至【依據政策或因應疫情辦理感染管制相關教育訓練（R2)】1 場給 2 分，2 場以上給 5 分及【不定期或無預警查核辦理情形（R5）4 分】；其中【不定期或無預警查核】除疾管署通知外，另有自行規劃辦理 4 分，疾管署通知辦理 2 分。 註 3：自行規劃辦理之不定期或無預警查核係由衛生局視轄區醫療機構群聚事件發生情形、國內外疫情、或檢討轄區現況設定之感染管制主題等，自行規劃至醫院或診所進行整備現況及感染管制措施落實情形實地訪查。查核之醫院或診所家數須至少達轄區醫院或診所總數的 10%；惟計算後家數大於 12 者，至少抽查 12 家；計算後家數小於 5 者，以 5 家或至少抽查總數的 30%（無條件進位）。
	6.2提升長期照護矯正機關（構）與場所感染管制品質(15分)	I.轄區**有**榮譽國民之家、產後護理之家、精神復健機構須接受110年感染管制例行查核之衛生局
		【資料來源】 1. 長照機構感染管制查核資訊系統。 (1) 榮譽國民之家、產後護理之家、精神復健機構例行查核作業資料。 (2) 長期照護矯正機關（構）與場所[註1]不定期或無預警查核資料。 2. 衛生局提供產後護理之家、精神復健機構例行查核併相關主管局（處、科、股等）之聯合稽查、督考或輔訪等管理機制辦理相關證明文件（公文或行程表等），或110年相關主管局（處、科、股等）確實無實地管理機制證明文件，或相關主管局（處、科、股等）110年聯合稽查、督考或輔訪等管理機制辦理期程相關證明文件（公文或行程表等）。 【計算公式】 1. 提升長期照護矯正機關（構）與場所感染管制品質 (1) 產後護理之家、精神復健機構例行查核併相關主管局（處、科、股等）之聯合稽查、督考或輔訪等管理機制辦理情形（R6）。 (2) 榮譽國民之家、產後護理之家、精神復健機構例行查核依查核作業流程辦理情形（R7）。 (3) 榮譽國民之家、產後護理之家、精神復健機構例行查核應改善及建議事項追蹤情形（R8）=110年轄區受查機構初、複查核結果應改善及建議事項依限完成辦理情形填報之項數/110年轄區受查機構初、複查核結果應改善及建議事項之總項數。

<table>
<tr><th>考評項目</th><th>考評指標</th><th>資料來源與評分標準</th></tr>
<tr><td></td><td></td><td>(4) 長期照護矯正機關（構）與場所不定期或無預警查核辦理情形（R9）。
2. 本項分數：（R6+R7+R8+R9）得分。

【評分標準】
1. 例行查核併相關主管局（處、科、股等）之聯合稽查、督考或輔訪等任一管理機制辦理情形（R6），占本指標4分：
(1) 單獨辦理得0分，每增1類機構合併辦理得2分。

<table>
<tr><th>辦理情形</th><th>得分</th></tr>
<tr><td>2個類別機構皆合併辦理</td><td>4分</td></tr>
<tr><td>1個類別機構合併辦理</td><td>2分</td></tr>
<tr><td>2個類別機構皆單獨辦理</td><td>0分</td></tr>
</table>
(2) 倘相關主管局（處、科、股等）110年聯合稽查、督考或輔訪等管理機制行程與例行性感染管制查核實地查核期間有所重疊，則該類機構合併辦理家數需至少達到「重疊期間受查核機構總家數」的30%；惟計算後家數大於10家者，至少合併辦理10家。

(3) 若無該類機構或該類機構主管局（處、科、股等）於110年確實無聯合稽查、督考或輔訪等實地管理機制，或該類機構之110年聯合稽查、督考或輔訪等管理機制辦理期程均安排於8月以後，則合併辦理配分（每1類機構2分）調整至機構例行查核依查核作業流程辦理情形（R7）評分。

2. 例行查核依查核作業流程辦理情形（R7）占本指標5分+R6調整配分：
<table>
<tr><th>辦理情形</th><th>得分</th></tr>
<tr><td>依限進行排程及完成查核結果填報之機構比例</td><td>率值×（3+R6調整配分）</td></tr>
<tr><td>聘任之查核委員有參加共識會議且衛生局有填報委員評核結果比例</td><td>率值×2</td></tr>
</table>
3. 例行查核應改善及建議事項追蹤比例（R8）[註2]，占本指標3分，得分=率值×3。
4. 不定期或無預警查核辦理情形（R9），占本指標3分：

<table>
<tr><th>辦理情形</th><th>得分</th></tr>
<tr><td>除依疾病管制署通知辦理外，</td><td>3分</td></tr>
</table>
</td></tr>
</table>

考評項目	考評指標	資料來源與評分標準
		另有自行規劃辦理[註3] |
		依疾病管制署通知辦理（未通知不計分） | 1.5分
		註1：本項所稱之長期照護矯正機關（構）與場所係指「長期照護矯正機關（構）與場所執行感染管制措施及查核辦法」適用對象。 註2：若受查機構初、複查核結果均無應改善及建議事項，則將【不定期或無預警查核辦理情形（R9）】調整為6分；其中【不定期或無預警查核】除疾管署通知外，另有自行規劃辦理6分，疾管署通知辦理2分。 註3：自行規劃辦理之不定期或無預警查核係由衛生局視轄區長期照護矯正機關（構）與場所群聚事件發生情形、歷年查核情形、國內外疫情、或檢討轄區現況設定之感染管制主題等，自行規劃至長期照護矯正機關（構）與場所進行無預警查核。查核之長期照護矯正機關（構）與場所家數如下： (1) 金門縣、連江縣、澎湖縣須至少達轄區長期照護矯正機關（構）與場所總數的30%（無條件進位）； (2) 其他縣市須達轄區長期照護矯正機關（構）與場所總數的5%（無條件進位），惟計算後家數大於20者，至少抽查20家；計算後家數小於5者以5家計。
		II.轄區**無**榮譽國民之家、產後護理之家、精神復健機構須接受110年感染管制例行查核之衛生局
		【資料來源】 1. 長照機構感染管制查核資訊系統。 長期照護矯正機關（構）與場所[註1]不定期或無預警查核結果資料。 2. 衛生局提供長期照護矯正機關（構）與場所[註1]感染管制教育訓練相關資料（課程日期、地點、講師、主題、機構人員簽到單、測驗試卷和成績表等）。 【計算公式】 1. 提升長期照護矯正機關（構）與場所感染管制品質 (1) 長期照護矯正機關（構）與場所感染管制教育訓練辦理情形（R6） (2) 長期照護矯正機關（構）與場所不定期或無預警查核辦理情形（R7） 2. 本項分數：（R6+R7）得分。 【評分標準】 1. 辦理長期照護矯正機關（構）與場所感染管制教育訓練情形（R6），占本指標10分：

<table>
<tr><th>考評項目</th><th>考評指標</th><th>資料來源與評分標準</th></tr>
<tr><td></td><td></td><td>(1) 辦理教育訓練課程達4場次以上，最高得8分；以每場次配分2分計算，說明如下：
A. 該場次課程時數至少2小時，且課程主題符合註2項目，得0.6分；
B. 該場次課程辦理測驗，了解學員學習狀況，得1.4分。
(2) 本年度辦理之教育訓練參訓人員包含不同職類[註3]，1項職類以0.5分計，最高2分。
2. 不定期或無預警查核辦理情形（R7），占本指標5分：
<table><tr><th>辦理情形</th><th>得分</th></tr><tr><td>除依疾病管制署通知辦理外，另有自行規劃辦理[註4]</td><td>5分</td></tr><tr><td>依疾病管制署通知辦理（未通知不計分）</td><td>2.5分</td></tr></table>註1：本項所稱之長期照護矯正機關（構）與場所係指「長期照護矯正機關（構）與場所執行感染管制措施及查核辦法」適用對象。
註2：課程主題符合下列任一項
● 手部衛生。
● 手部衛生與臨床照護。
● 服務對象相關照護實務。
● 環境、設施、設備及衣物被單等清潔消毒。
● 傳染病、群聚感染與醫療照護相關感染預防、監測、通報、調查及處理。
● 機關（構）及場所常見感染與傳染病。
● 感染管制及實務。
註3：以整年教育訓練課程有包含的人員職類計算，非指單堂訓練。
註4：自行規劃辦理之不定期或無預警查核係由衛生局視轄區長期照護矯正機關（構）與場所群聚事件發生情形、歷年查核情形、國內外疫情、或檢討轄區現況設定之感染管制主題等，自行規劃至長期照護矯正機關（構）與場所進行無預警查核。金門縣、連江縣、澎湖縣查核家數須至少達轄區長期照護矯正機關（構）與場所總數的30%（無條件進位）。</td></tr>
</table>

<table>
<tr><th>考評項目</th><th>考評指標</th><th>資料來源與評分標準</th></tr>
<tr><td>7.防疫業務加分考評(10分)</td><td>特殊防疫成果(10分)</td><td>【資料來源】
為鼓勵地方衛生局依地方特性,推動創新業務作法或融入雙語化相關政策、執行因地制宜之試辦計畫及落實公權力執行，110年針對政策推動及具開發性業務，提供防疫考評加分機制，請衛生局提供相關執行概況、成果及相關佐證資料，並於111年1月13日前提交疾病管制署轄屬各區管制中心，各區管制中心辦理初核後，提供疾病管制署企劃組複審。未依限繳交者不予計分。
1. 創新防疫社區巡迴衛教計畫（R1）（4分）
(1) 分析轄內之人口及傳染病現況，針對防疫議題，依據地方性需求，提出具體社區巡迴衛教（至少3處）策略及執行成果等。
(2) 積極爭取地方資源，深入社區落實防疫業務。
(3) 創新業務作法或融入雙語化相關政策。
(4) 請提交5頁以內之成果報告。
<table>
<tr><th colspan="3">項目1：創新防疫社區巡迴衛教計畫（4分）</th></tr>
<tr><th>辦理內容</th><th>評比</th><th>得分</th></tr>
<tr><td rowspan="4">1. 整體評估社區需求，結合地方資源，深入社區辦理活動，量化及質化成效具體(40%)
2. 計畫創新或融入雙語化且非本署補助或非例行性(30%)
3. 具有地方特色(30%)</td><td>A(≧90分)</td><td>4分</td></tr>
<tr><td>B(≧75分)</td><td>2.5分</td></tr>
<tr><td>C(≧60分)</td><td>1分</td></tr>
<tr><td>未提交</td><td>0分</td></tr>
</table>

2. 落實公權力成效（R2）（3分）
(1) 法律：指與防疫措施及防治作為之傳染病防治、醫療、環保等相關法規。
(2) 處罰違規案件數：有關傳染病防治相關事項，經地方主管機關依違反前揭法律之規定，作成行政處分之案件數。
(3) 舉發違規案件數：指各級政府機關、民間團體或人民，查報或舉發違反首揭法律之案件數。
(4) 裁處率=罰鍰或限期改善追蹤已完成/發出違法行為書面通知之案件數（如：限期改善通知書、依法為裁處前通知陳述意見）。
(5) 若衛生局無自行查報或接獲任何舉發違規案件時，則以第三等級計算。
(6) 統計期間：110年1月1日至110年11月15日，衛生局請依附表填報，並提供佐證資料。
<table>
<tr><th colspan="2">項目2：落實公權力成效（3分）</th></tr>
<tr><th>處罰率</th><th>得分</th></tr>
</table>
</td></tr>
</table>

考評項目	考評指標	資料來源與評分標準

≧90%（第一等級）	3分
≧70%（第二等級）	2分
≧50%（第三等級）	1.5分
0%<（第四等級）<50%	1分
0%（第五等級）	0分

3. 配合本署辦理當年度防疫相關政策或試辦計畫（R3）(3分)

(1) 積極配合及支持本署政策

A. 配合本署辦理110年度防疫相關試辦計畫(或業務)，並達成計畫之設定目標。

B. 配合本署辦理相關政策或全國性活動。

(2) 由本署企劃組依各政策權責組提供之參與縣市名單進行審查。

項目3：配合本署辦理當年度防疫相關政策或試辦計畫(3分)		
辦理內容	評比	得分
積極配合及支持本署政策，辦理110年度防疫相關全國性活動、試辦計畫（須達成計畫設定目標）	≧2項	3分
	1項	1.5分
	無	0分

4. 本項分數：(R1+R2+R3）得分。

110年地方衛生局防疫業務考評

指標2 -愛滋病防治成效

附件2-1、○○○衛生局外展篩檢活動場次清冊

場次	篩檢日期 (年/月/日)	時間	篩檢對象	場域類別	地點	目標數	備註
範例	110/1/1	(如:13:30)	(如:男男間性行為者)	(如:三溫暖)	(如: ○○三溫暖)	10人	
1							
2							
3							
4							
5							
6							

單位名稱：_____局/所　聯絡窗口姓名：_____　職稱：_____　聯絡電話：_____

※篩檢場次清冊請於辦理篩檢活動場次2週前，以電子郵件方式通知本署轄屬區管中心並副知本署慢性傳染病組，俾利本署人員擇場次參與。(場次後續如有新增或更新，請再提供予本署。如有不可抗力之因素造成主辦單位外展篩檢活動場次異動之特殊狀況，至遲於活動前1日以 Email 及電話通知本署區管中心，並副知慢性組。)

110年地方衛生局防疫業務考評

指標2 -愛滋病防治成效

附件2-2、創新篩檢計畫審查原則說明

一、篩檢對象：非屬前揭考評所列主辦篩檢項目所包含之易感族群（35歲上下年齡分類之具名篩檢除外），且經評估後為地方防疫重要易感族群者，如：多元/跨性別族群、男男間性行為者、中輟生、美容美髮業相關從業人員、船員等。

二、篩檢執行方式：運用不同於往年或既有之全國性篩檢計畫，並經評估後能更提升高風險或易感族群篩檢效益方式執行篩檢，如至易感族群經常聚集之宮廟或旅宿業、健身房、無營業登記之私人會館、美容美髮業等創新場域進行篩檢。

三、以計畫書能明訂預期初篩陽性率達0.3%以上，並針對初篩陽性個案轉介至愛滋病指定醫事機構建立標準作業流程，轉介比例達90%以上二項目標。

四、使用之篩檢試劑以 HIV 抗原/抗體複合型篩檢試劑為主，且須符合試劑使用或醫事人員相關法令規範。

五、創新篩檢計畫審核通過後，請將篩檢場次清單（附件2-3）於辦理篩檢活動2週前提供本署（如有不可抗力之因素造成主辦單位外展篩檢活動場次異動之特殊狀況，至遲於活動前1日以 Email 及電話通知本署區管中心，並副知慢性組），俾利本署人員擇場次參與。

六、創新篩檢結果須登錄至「諮詢篩檢線上檢核資訊系統」，並由本署不定期依前揭篩檢場次清單進行抽查比對及匿名篩檢稽核。

七、如與同志健康中心或民間團體等合作執行創新篩檢計畫，篩檢人次不得與該等單位之篩檢人次重複計算。創新篩檢計畫亦不得與其他篩檢項目重複計算。

備註：本項創新篩檢計畫審查原則，係依據109年2月26日疾管慢字第1090300187號函附件辦理。

110年地方衛生局防疫業務考評

指標2 -愛滋病防治成效

附件2-3、110年度○○○衛生局創新篩檢計畫篩檢場次清單

場次	篩檢日期 (年/月/日)	時間	篩檢對象	場域類別	地點	目標數	備註
範例	110/1/1	(如:13:30)	(如:男男間性行為者)	(如:健身房)	(如:World Gym ○○店)	20人	
1							
2							
3							
4							
5							
6							

單位名稱：_____局/所　聯絡窗口姓名：_____　職稱：_____　聯絡電話：_____

※計畫審核通過後須提供篩檢場次清單，並請於辦理篩檢活動場次2週前，以電子郵件方式通知本署轄屬區管中心並副知本署慢性傳染病組，俾利本署人員擇場次參與。(場次後續如有新增或更新，請再提供予本署。如有不可抗力之因素造成主辦單位外展篩檢活動場次異動之特殊狀況，至遲於活動前1日以 Email 及電話通知本署區管中心，並副知慢性組。)

110年地方衛生局防疫業務考評

指標2 -愛滋病防治成效

附件2-4、抗體免疫層析確認檢驗結果清冊

序號	姓名	身分證字號	出生年月日	初篩陽性檢體採檢場域類別 如：非愛滋指定醫事機構、或衛生局主辦篩檢之項目名稱	初篩陽性檢體採檢場域地點名稱	執行抗體免疫層析檢驗單位名稱	檢體採檢日期	執行抗體免疫層析檢驗單位收件日期	衛生局檢驗報告日期	抗體免疫層析確認檢驗結果
範例1	王小明	A123456789	1986/1/1	非愛滋指定醫事機構	○○醫院	○○衛生局	2020/10/10	2020/10/11	2020/10/11	陰性
範例2	王大明	A111000000	1987/1/1	社區匿名篩檢	○○三溫暖	○○衛生局	2020/10/10	2020/10/11	2020/10/11	陽性
1										
2										
3										
4										

備註：請於4月5日、7月5日、10月5日及12月25日前，提供前一季「抗體免疫層析檢驗結果清冊」予本署轄屬區管中心審查，並副知本署慢性傳染病組。

單位名稱：_____衛生局　　聯絡窗口姓名：_____　　職稱：_____

填表日期：　　年　　月　　日

110年地方衛生局防疫業務考評
指標5 - 新興傳染病整備作為
附　件

附件5-1、新興傳染病應變整備與應變機制評分標準暨評分結果表

附件5-2、110年度防疫物資-防護裝備實地查核結果（含複查）紀錄表

附件5-1　110年度地方衛生機關防疫業務考評作業
新興傳染病應變整備與應變機制評分標準暨評分結果表

縣市別：_____縣/市　　**評分日期：_____年___月___日**

評分標準	評分結果		
	地方政府 自評得分	區管中心 評分	補充說明 特色、效益或尚須強化部分等
參考最新版本資料更新新興傳染病應變整備計畫並辦理演習（練）情形，區分為A、B及C三個等第： A：完成新興傳染病應變整備計畫更新並辦理桌上演習得2分 B：完成新興傳染病應變整備計畫更新並辦理跨機關且由縣市政府一級主管擔任指揮官之實兵演習得4分 C：完成新興傳染病應變整備計畫更新並辦理跨機關且由縣市政府首長或副首長擔任指揮官之實兵演習得6分			

註：請檢附新興傳染病應變整備計畫、演習計畫、演訓函/令及演習紀錄，內容包含應變機制與因應策略、應變中心架構、跨機關聯繫表、或演習成果照片等

承辦人資訊

姓名/職稱：_____；聯絡電話：(　)_____；電子郵件：_____@_____

附件5-2　110年度防疫物資－防護裝備實地查核結果(含複查)紀錄表

查核日期：　　年　　月　　日

單位屬性	單位名稱	承辦人員	承辦人電話
受查核單位			
查核單位			

查核項目	查核結果及註明事項	說明
1.防護裝備儲備環境管理 1.1指派專人管理 1.2溫度與濕度控制 1.3貨架/棧板 1.4依品項、批號及尺寸分類儲存 1.5使用紀錄	□符合□待改善 □符合□待改善 倉儲環境：溫度（　）℃、 相對濕度（　）%RH □符合□待改善 □符合□待改善 □符合□待改善 限期改善日期：	1. 「防疫物資及資源建置實施辦法」(下稱實施辦法）第12條規定應由專人管理防疫物資。 2. 有關防疫物資之儲存，如受查核單位與廠商簽訂代庫存合約，在契約中應明訂廠商倉庫應有屬於該單位之實體庫存量，且受查核單位應建立監督機制以及做成紀錄備查，並於查核當日提供各項證明文件，俾利檢視其庫存數量與儲存環境是否符合查核基準。查核說明中未規範外部倉儲訪視時間及應備查紀錄內容部分，係依受查核單位自行訂定之標準，惟訪視時間1年應至少1次，且紀錄內容應與衛生局之要求相同，如：溫濕度每日記錄1次、領用紀錄每月更新1次。查核單位仍可視需要進行外部倉儲實地訪查。 3. 溫控指空調，一般為室溫不高於35℃；濕控指除濕，宜低於80%RH；或可依各類物資供應商之建議。 4. 防護裝備應放於貨架、櫃子或棧板上。

<table>
<tr><th>查核項目</th><th>查核結果及註明事項</th><th>說明</th></tr>
<tr><td></td><td></td><td>5. 分類貯存指各項物資應分類放置並有明顯標示。
6. 使用紀錄包括領用紀錄及耗損登紀錄，並需定期更新。
7. 若有待改善事項應填寫限期改善日期。</td></tr>
<tr><td>2.防護裝備安全儲備管理
2.1外科口罩儲備量符合規定。
2.2 N95等級以上口罩儲備量符合規定。
2.3防護衣儲備量符合規定。
2.4外科口罩應符合CNS 14774「外科手術面(口)罩」之性能規格，並領有醫療器材第二等級許可證。110年起新採購之口罩應提出各廠牌產品符合國家標準CNS14774之5項檢測報告，且報告日期為採購日期前一年內。</td><td>□符合□待改善
□符合□待改善
□符合□待改善
□符合□待改善</td><td>1. 依據行政院禽流感防治第62次聯繫會議決議訂定三級庫存之「全國防護裝備安全整備調整方案」，各縣市衛生局及醫院應完成外科口罩、N95等級以上口罩、連身型防護衣安全儲備量之設定且不得為0，並經主管機關核定，實地查核時盤點數量與 MIS 庫存量相符，且大於等於安全儲備量，始為符合。
2. 實施辦法第6條第1項規定醫療機構應自行估算30天所需之儲備量，並經主管機關核定；儲備量可參考嚴重特殊傳染性肺炎中央流行疫情指揮中心109年4月4日肺中指字第1093900288號函所重新提報之防疫物資安全儲備量。
3. CNS14774「外科手術面(口)罩」5項檢測說明如下:
<table>
<tr><th>項目</th><th>檢測項目</th><th>標準</th></tr>
<tr><td>1</td><td>合成血液穿透性(mmHg)</td><td>通過80</td></tr>
<tr><td>2</td><td>細菌過濾效率(%)</td><td>95以上</td></tr>
<tr><td>3</td><td>次微米防護效率(%)</td><td>80以上</td></tr>
</table>
</td></tr>
</table>

<table>
<tr><th>查核項目</th><th>查核結果及註明事項</th><th>說明</th></tr>
<tr>
<td>2.5 N95等級以上口罩應領有醫療器材許可證並符合以下任一性能規格要求：CNS14755「拋棄式防塵口罩 D2等級」之3項檢測報告，且110年起新採購之口罩檢測報告日期為採購日期前一年內；或美國 NIOSH 認證 N95 等級；或歐規 2016/425之 EN149：2001認證 FFP2等級以上。

2.6 110年起新採購之連身型防護衣及隔離衣應領有醫療器材許可證。</td>
<td>□符合□待改善

防疫物資儲備量：
<table>
<tr><th>物資品項</th><th>安全儲備量</th><th>MIS 庫存量</th><th>實地盤點量</th></tr>
<tr><td>N95等級以上口罩</td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>外科口罩</td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>連身型防護衣</td><td rowspan="2"></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>隔離衣</td><td></td><td></td></tr>
</table>
□符合□待改善

限期改善日期：</td>
<td>
<table>
<tr><td>4</td><td>壓差(mmH_2O/cm^2)</td><td>5以下</td></tr>
<tr><td>5</td><td>可燃性(級)</td><td>1</td></tr>
</table>
4. CNS14755「拋棄式防塵口罩 D2等級」3項檢測說明如下:
<table>
<tr><th>項目</th><th>檢測項目</th><th>標準</th></tr>
<tr><td>1</td><td>口罩防護效率(%)</td><td>95以上</td></tr>
<tr><td>2</td><td>吸氣阻抗(Pa{mmHg})</td><td>350{35}以下</td></tr>
<tr><td>3</td><td>呼氣阻抗(Pa{mmHg})</td><td>250{25}以下</td></tr>
</table>
5. 若有待改善事項應填寫限期改善日期。
</td>
</tr>
<tr>
<td>3.防疫物資管理資訊系統維護

3.1 MIS 系統單位物資資料與實際庫存吻合，包括名稱、品項、廠牌、效期、批號皆一</td>
<td>□符合□待改善

限期改善日期：</td>
<td>1. 實施辦法第4條第1項規定中央主管機關得依傳染病防治之需，辦理防疫物資資料庫調查作業；同條第2項規定相關機關與醫療機構應配合之義務。</td>
</tr>
</table>

查核項目	查核結果及註明事項	說明
致		2. 有關3.1項查核缺失，請於紙本下方及 MIS 系統之「查核總結」項下「缺失」欄位中，加註缺失種類（如名稱、品項、廠牌、效期、批號等）並簡述缺失情形。 3. 若有待改善事項應填寫限期改善日期。
4.防護裝備定期維護與已逾標示效期防護裝備管理 4.1 訂定防護裝備定期維護計畫及已逾標示效期之管理原則。	□符合□待改善 限期改善日期：	1. 實施辦法第15條規定應定期維護及處理已逾標示效期之防護裝備。 2. 若有待改善事項應填寫限期改善日期。
5.訂定防護裝備管理方案（醫院不適用） 5.1訂定防護裝備無償撥用原則。 5.2訂定防護裝備物資調度原則。	□符合□待改善 □符合□待改善 限期改善日期：	1. 實施辦法第8條第3項規定地方主管機關準用防護裝備無償撥用相關規定。 2. 實施辦法第9條規定相關團體向地方主管機關申請防護裝備調用，地方主管機關之因應作為，與調用物資歸還原則。 3. 若有待改善事項應填寫限期改善日期。
6.查核缺失輔導改善追蹤（醫院不適用） 6.1 衛生局督導轄區查	□符合□待改善 限期改善日期：	1. 實施辦法第14條第1項規定主管機關每年進行物資查核作業與輔導改善，第2項規定相關受查核單位配合之義務。

查核項目	查核結果及註明事項	說明
核缺失醫院於查核次日算起30日曆天內完成改善並辦理複查作業		2. 查核紀錄表中有待改善項目應通知受查核單位，最遲應於查核次日算起30個日曆天內完成改善並辦理複查作業。 3. 若有待改善事項應填寫限期改善日期。

查核總結	複查結果
優點： 缺失：□無 □有；缺失： 其他未列於查核表之需改善事項： 查核人員簽名： 受查核單位代表簽名：	複查日期： 結果： □已改善缺失 □尚未改善；原因與後續處置方式 查核人員簽名： 受查核單位代表簽名：

備註：

1.醫療機構範圍：應接受抽查之醫療機構係指該轄區地區級以上醫院。另倘醫院新增時間落在110年11月1日之後，則不列為110年度抽查對象。

2.抽家家數/方式：抽查之醫療機構家數為5家，倘該縣市醫療機構為5家以下者，則全數進行。抽查方式由本署區管中心隨機抽查。

3.查核/抽查結果處置：本署各區管制中心針對衛生局之查核結果，應於查核作業完成後1週內登錄於防疫物資管理資訊系統（MIS）線上查核資料登錄專區；本署各區管制中心偕同衛生局抽查醫療機構之查核結果，則逕於110年11月31日前登錄 MIS 線上查核資料登錄專區。

4.查核項目如有「待改善」時即為不符合，且查核單位應於查核次日起30個日曆天內改善完成及辦理複查作業，以落實平時即符合防疫物資查核規範、改善機制及公平原則。

110年地方衛生局防疫業務考評
指標6-感染管制成效
○○○衛生局自評表

考評依據	填寫說明
6.1提升醫療機構感染管制品質	1.轄區內有醫院需辦理感染管制查核之衛生局請填寫「附表1-醫療機構感染管制查核作業情形彙總表」 2.轄區內所有醫院皆不需辦理感染管制查核之衛生局請填寫「附表2-醫療機構感染管制執行情形彙總表」
6.2提升長期照護矯正機關（構)與場所感染管制品質	本項辦理情形依轄區內是否有榮譽國民之家、產後護理之家、精神復健機構接受110年感染管制例行查核而分別填寫「附表3-有感染管制例行查核彙整表」或「附表4-無感染管制例行查核彙整表」

填表日期：　　年　　月　　日

附表1-醫療機構感染管制查核作業情形彙總表
【轄區內有醫院需辦理感染管制查核之衛生局】

○○○衛生局　　填表日：__年__月__日

6.1提升醫療機構感染管制品質(15分)

(1)摘要表

<table>
<tr><td rowspan="2">計算公式1</td><td>依限繳交資料內容正確自評表之醫院家數(A)

共____家</td><td rowspan="3">110年度應接受感染管制查核之醫院家數(B)
共____家</td><td>自評成績＝ $\frac{(A)}{(B)}\times 4$分

____分</td></tr>
<tr><td rowspan="2">計算公式2</td><td>依醫院感染管制查核作業流程執行並完整繳交查核結果之家數(C)</td><td>自評成績＝$\frac{(C)}{(B)}\times 2$分</td></tr>
<tr><td>共____家</td><td>____分</td></tr>
<tr><td rowspan="4">計算公式3</td><td>依限完成110年度查核結果評量為「不符合」改善追蹤之項數(D)</td><td>110年度查核結果評量為「不符合」之項數(E)</td><td>自評成績＝$\frac{(D)}{(E)}\times 3$分</td></tr>
<tr><td>共____項</td><td>共____項</td><td>____分</td></tr>
<tr><td colspan="3">□若轄區醫院之查核結果無「不符合」改善追蹤之項數，則填寫下表</td></tr>
<tr><td>依限完成110年度查核結果評量為「符合」、「優良」且有查核委員提出建議項目的參酌辦理情形追蹤之項數(F)</td><td>110年度查核結果評量為「符合」、「優良」且有查核委員提出建議之項數(G)</td><td>自評成績＝$\frac{(F)}{(G)}\times 3$分</td></tr>
<tr><td>共____項</td><td>共____項</td><td>____分</td></tr>
<tr><td rowspan="3">計算公式4[註1]</td><td rowspan="2">督導考核診所感染管制之執行情形</td><td>☐有[註2]且依據醫療法第28條實施定期診所督導考核時，納入感染管制項目[註3](得0.5分)
☐有註2但採單獨安排行程方式進行考核(得0.2分)
☐無(得0分)</td><td>自評成績=___分</td></tr>
<tr><td>依本署公布之感染管制建議項目及評量說明進行考核並提供考核結果之項數（H）</td><td>本署公布之感染管制建議項目（I）</td><td>自評成績＝$\frac{(H)}{(I)}\times 3.5$分</td></tr>
<tr><td>共____項</td><td>共____項</td><td>分</td></tr>
<tr><td>計算公式5[註4]</td><td>不定期或無預警查核醫院或診所辦理情形</td><td>☐除疾管署通知辦理外，另有自行規劃辦理（得2分)
☐依疾管署通知辦理(得1分)</td><td>自評成績=___分</td></tr>
</table>

註1：轄區無診所之衛生局，計算公式4免填；計算公式1【正確繳交自評資料醫院比例】調整為**5**分、計算公式2【完整查核醫院比例】調整為**3分**、計算公式3【查核改善比例】**4分及計算公式5【不定期或無預警查核辦理情形】調整為3分**；其中【不定期或無預警查核】除疾管署通知外，另有自行規劃辦理3分，疾管署通知辦理1.5分。

註2：必須包含至少1項本署建議之感染管制項目，始符合本項要求。

註3：即與醫政、藥政等督導考核合併辦理。

註4：**自行規劃辦理之不定期或無預警查核係由衛生局視轄區醫療機構群聚事件發生情形、國內外疫情、或檢討轄區現況設定之感染管制主題等，自行規劃至醫院或診所進行整備現況及感染管制措施落實情形實地訪查。查核之醫院或診所家數須至少達轄區醫院或診所總數的10%；惟計算後家數大於12者，至少抽查12家；計算後家數小於5者，以5家或至少抽查總數的30%（無條件進位）。**

(2)明細表-1

今年度提報至本署之應查核醫院家數	於期限內完成自評表檢核份數
_____家	____份 ☐與提報醫院家數相符 ☐與提報醫院家數不符， 原因：_____

(3)明細表-2(「醫院名稱」~「總病床數」等4項欄位資料可由系統下載**)**

編號	醫院名稱	查核時間	實地查核聘請至少2位以上之查核委員數	總病床數	是否符合查核作業之時間分配	是否依查核手冊之查核作業流程進行方式查核
1	A 醫院		_____委員 _____委員 _____委員		☐符合 ☐未符合 適用之時間分配標準 ☐99床(含)以下，130-170分鐘 ☐100至249床， 160-200分鐘 ☐250至499床，190-230分鐘 ☐500床(含)以上，230-270分鐘	☐是 ☐否
2	B 醫院		_____委員 _____委員 _____委員		☐符合 ☐未符合 適用之時間分配標準 ☐99床(含)以下，130-170分鐘 ☐100至249床，160-200分鐘 ☐250至499床，190-230分鐘 ☐500床(含)以上，230-270分鐘	☐是 ☐否

(表格篇幅不足請自行複製增列)

(4)明細表-3

編號	醫院名稱	查核結果繳交
1	A 醫院	已繳交下列項目(請勾選)： ☐查核結果 ☐查核成績與缺失及建議事項 ☐查核項次1.5 TOCC 詢問及呼吸道與咳嗽禮節推動情形查檢表
2	B 醫院	已繳交下列項目(請勾選)： ☐查核結果 ☐查核成績與缺失及建議事項 ☐查核項次1.5 TOCC 詢問及呼吸道與咳嗽禮節推動情形查檢表
3	C 醫院	已繳交下列項目(請勾選)： ☐查核結果 ☐查核成績與缺失及建議事項 ☐查核項次1.5 TOCC 詢問及呼吸道與咳嗽禮節推動情形查檢表

(表格篇幅不足請自行複製增列)

(5)明細表-4

轄區醫院查核基準項目被評量為「**不符合**」之家數共____家(若家數為0，請續填：(6)明細表-5)

編號	醫院名稱	查核結果評量為「**不符合**」之項數	依限完成轄區醫院查核結果評量為「**不符合**」項目改善情形追蹤之項數
1.	A 醫院	共____項	共____項
2.	B 醫院	共____項	共____項
3.	C 醫院	共____項	共____項
4.	D 醫院	共____項	共____項
…	…	共____項	共____項
合計		共____項	共____項

(6)明細表-5(若轄區醫院之查核結果無改善追蹤之項數，則填寫下表)

轄區醫院有查核基準項目被評量為「**符合**」**或**「**優良**」，且查核委員有針對該項目提出建議之家數共____家

編號	醫院名稱	查核結果評量為「符合」或「優良」，且查核委員有提出建議之項數	依限完成轄區醫院對左列項目參酌辦理情形追蹤之項數
1.	A 醫院	共____項	共____項
2.	B 醫院	共____項	共____項
3.	C 醫院	共____項	共____項
4.	D 醫院	共____項	共____項
…	…	共____項	共____項
合計		共____項	共____項

(7)明細表-6

110年度督導考核診所感染管制之執行情形

編號	執行方式	備註
1	□依據醫療法第28條實施定期診所督導考核時，納入感染管制項目(即：與醫政、藥政等督導考核合併辦理)	
2	□採單獨安排行程方式進行診所感染管制督導考核	
3	□未將感染管制項目納入診所督導考核	
4	其他方式：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿	

註：轄區無診所之衛生局，本明細表免填

(8)明細表-7

編號	感染管制督導考核項目[註]	西醫考核結果(診所家數)			牙醫考核結果(診所家數)			中醫考核結果(診所家數)		
		合格	不合格	不適用	合格	不合格	不適用	合格	不合格	不適用
1										
2										
3										
4										
5										
6										
7										
…										

註：

1.請依貴局督導考核表填寫考核項目，西醫、牙醫、中醫分開列計

2.表格篇幅不足請自行複製增列

3.轄區無診所之衛生局，本明細表免填

(9)明細表-8

110年度不定期或無預警查核醫院或診所辦理情形

編號	醫院/診所名稱	查核日期	查核重點 （如：OO 群聚事件、OO 疫情因應作為、OO 感染管制主題等）
1.	A 醫院/診所		
2.	B 醫院/診所		
…	…醫院/診所		

附表2-醫療機構感染管制執行情形彙總表
【轄區內所有醫院皆不需辦理感染管制查核之衛生局】

○○○衛生局　　填表日：__年__月__日

6.1醫療機構感染管制作業執行情形督導(15分)

當年度轄區內沒有醫院需要另外安排感染管制查核行程之縣市，適用本項指標。

(1)摘要表

計算 公式1	實地稽核醫院呼吸道衛生與咳嗽禮節推動情形並繳交查檢表(**J**) 共__家	110年度提報轄區醫院家數(**K**) 共__家	自評成績＝$\frac{(J)}{(K)}\times 3$分 ____分
計算 公式2	依據政策或因應疫情辦理感染管制相關教育訓練並備相關文件 共__場	☐2場以上(得2分) ☐1場(得1分) ☐無辦理(無得分)	自評成績____分
計算 公式3	轄區醫院醫療照護相關感染監測系統指定指標之通報情形	☐110年未通報HAI個案月份數=0 (得1分) ☐110年未通報月維護資料月份數=0 (得1分) ☐110年實驗室菌株統計通報完整率=100% (得1分)	自評成績____分
計算 公式 4[註1]	督導考核診所感染管制之執行情形	☐有[註2]且依據醫療法第28條實施定期診所督導考核時，納入感染管制項目[註3] (得**0.8**分) ☐有[註2]但採單獨安排行程方式進行考核(得**0.4**分) ☐無(得0分)	自評成績____分
	依本署公布之感染管制建議項目及評量說明進行考核並提供考核結果之項數（L）	本署公布之感染管制建議項目（M）	自評成績＝$\frac{(L)}{(M)}\times 4.2$分
	共_____項	共_____項	_____分
計算公式 5[註4]	**不定期或無預警查核醫院或診所辦理情形**	☐除疾管署通知辦理外，另有**自行規劃和辦理（得2分)** ☐**依疾病管制署通知辦理(得1分)**	**自評成績=___分**

註1：轄區無診所之衛生局，本指標分數【實地稽核醫院呼吸道衛生與咳嗽禮節推動情形（R1)】及【醫療照護相關感染監測系統指定指標之通報情形（R3)】維持各3分不變外，其餘調整至【依據政策或因應疫情辦理感染管制相關教育訓練（R2)】1場給2分，2場以上給5分及【不定期或無預警查核辦理情形（R5)】4分；其中【不定期或無預警查核】除疾管署通知外，另有自行規劃辦理4分，疾管署通知辦理2分。

註2：必須包含至少1項本署建議之感染管制項目，始符合本項要求。

註3：即與醫政、藥政等督導考核合併辦理。

註4：自行規劃辦理之不定期或無預警查核係由衛生局視轄區醫療機構群聚事件發生情形、國內外疫情、或檢討轄區現況設定之感染管制主題等，自行規劃至醫院或診所進行整備現況及感染管制措施落實情形實地訪查。查核之醫院或診所家數須至少達轄區醫院或診所總數的10%；惟計算後家數大於12者，至少抽查12家；計算後家數小於5者，以5家或至少抽查總數的30%（無條件進位)。

(2)明細表-1

<table>
<tr><th>編號</th><th>醫院名稱</th><th>呼吸道衛生與咳嗽禮節推動情形</th><th colspan="4">醫療照護相關感染監測系統指定指標之通報情形</th></tr>
<tr><td rowspan="8">1</td><td rowspan="8">A 醫院</td><td rowspan="8">1. 是否依據當年度醫院感染管制查核作業手冊之「查核項次1.5 TOCC 詢問及呼吸道與咳嗽禮節推動情形查檢表」進行稽核
☐否
☐是；稽核日期：___年__月__日

2. 是否繳交「查核項次1.5 TOCC 詢問及呼吸道與咳嗽禮節推動情形查檢表」
☐是 ☐否</td><td colspan="2">指標項目</td><td colspan="2">通報完整率</td></tr>
<tr><td>1.</td><td>110年 HAI 個案通報</td><td>應通報月份數
_____個月</td><td>已通報月份數
_____個月</td></tr>
<tr><td>2.</td><td>110年月維護資料通報</td><td>應通報月份數
_____個月</td><td>已通報月份數
_____個月</td></tr>
<tr><td>3.</td><td>110年實驗室菌株統計通報完整率</td><td colspan="2">_____%</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td></td><td></td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td></td><td></td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td rowspan="8">2</td><td rowspan="8">B 醫院</td><td rowspan="8">1. 是否依據當年度醫院感染管制查核作業手冊之「查核項次1.5 TOCC 詢問及呼吸道與咳嗽禮節推動情形查檢表」進行稽核
☐否
☐是；稽核日期：___年__月__日

2. 是否繳交「查核項次1.5 TOCC 詢問及呼吸道與咳嗽禮節推動情形查檢表」
☐是 ☐否</td><td colspan="2">指標項目</td><td colspan="2">通報完整率</td></tr>
<tr><td>1.</td><td>110年 HAI 個案通報</td><td>應通報月份數
_____個月</td><td>應通報月份數
_____個月</td></tr>
<tr><td>2.</td><td>110年月維護資料通報</td><td>應通報月份數
_____個月</td><td>已通報月份數
_____個月</td></tr>
<tr><td>3.</td><td>110年實驗室菌株統計通報完整率</td><td colspan="2">_____%</td></tr>
<tr><td>4.</td><td></td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td>5.</td><td></td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td>6.</td><td></td><td colspan="2"></td></tr>
</table>

(表格篇幅不足請自行複製增列)

(3)明細表-2

依據政策或因應疫情辦理感染管制相關教育訓練	
場次1	教育訓練名稱：_____ 辦理日期：____年__月__日 參與人數：_____人 已繳交下列文件(掃描檔)： ☐課程通知 ☐課程表 ☐簽到單
場次2	教育訓練名稱：_____ 辦理日期：____年__月__日 參與人數：_____人 已繳交下列文件(掃描檔)： ☐課程通知 ☐課程表 ☐簽到單

(表格篇幅不足請自行複製增列)

(4)明細表-3

110年度督導考核診所感染管制之執行情形

編號	執行方式	備註
1	☐依據醫療法第28條實施定期診所督導考核時，納入感染管制項目(即：與醫政、藥政等督導考核合併辦理)	
2	☐採單獨安排行程方式進行診所感染管制督導考核	
3	☐未將感染管制項目納入診所督導考核	
4	其他方式：_____	

註：轄區無診所之衛生局，本明細表免填

(5)明細表-4

編號	感染管制督導考核項目[註]	西醫考核結果(診所家數)			牙醫考核結果(診所家數)			中醫考核結果(診所家數)		
		合格	不合格	不適用	合格	不合格	不適用	合格	不合格	不適用
1										
2										
3										
4										
5										
6										
7										
…										

註：

1.請依貴局督導考核表填寫考核項目，西醫、牙醫、中醫分開列計

2.表格篇幅不足請自行複製增列

3.轄區無診所之衛生局，本明細表免填

(6)明細表-5

110年度不定期或無預警查核醫院或診所辦理情形

編號	醫院/診所名稱	查核日期	查核重點 （如：OO 群聚事件、OO 疫情因應作為、OO 感染管制主題等）
1.	A 醫院/診所		
2.	B 醫院/診所		
…	…醫院/診所		

附表3-有感染管制例行查核彙整表

_____衛生局　　填表日：___年___月___日

6.2提升長期照護矯正機關（構）與場所感染管制品質執行情形(15分)

(1)摘要表

衛生局執行情形			衛生局自評成績	區管中心評分	區管中心意見
1	例行查核併相關主管局（處、科、股等）之聯合稽查、督考或輔訪等任一管理機制辦理情形	□2個類別機構皆單獨辦理（0分） 或 □合併辦理[註1] □產後護理之家合併辦理 轄區受查產後護理之家查核行程與聯合稽查、督考或輔訪等實地管理機制辦理期程重疊期間之機構家數共___家； 其中合併辦理共___家 □精神復健機構合併辦理 轄區受查精神復健機構查核行程與聯合稽查、督考或輔訪等實地管理機制辦理期程重疊期間之機構家數共___家； 其中合併辦理共___家 （每勾選1項得2分） □**無**產後護理之家**或無實地管理機制或110年實地管理機制辦理期程均安排於8月以後** □**無**精神復健機構**或無實地管理機制或110年實地管理機制辦理期程均安排於8月以後** **（每勾選1項配分2分移至 R7項目計分）**[註2]	_____分		

2	例行查核機構中，在實地查核日期前≥7天進行排程且在實地查核日期後≤14天完整登錄初查結果共____家(L)	應接受例行查核機構共____家(N)	$\frac{(L+M)}{(N+O)} \times (3 + R6$*項目調整配分*$) =$ ____分		
	依限完整登錄例行查核機構複查結果共____家(M)	應接受例行查核複查機構共____家(O)			
	聘任之查核委員有參加共識會議且衛生局完成委員評核表之人數共___人(P)	110年聘任之查核委員總人數共____人(Q)	$\frac{(P)}{(Q)} \times 2 =$ ____分		
3	依限完成例行查核機構初查結果應改善及建議事項辦理情形填報共____項(R)	例行查核機構初查結果應改善及建議事項共____項(T)[註3]	$\frac{(R+S)}{(T+U)} \times 3=$____分		
	依限完成例行查核機構複查結果應改善及建議事項辦理情形填報共____項(S)	例行查核機構複查結果應改善及建議事項共____項(U)[註3]			
4	長期照護矯正機關(構)與場所不定期或無預警查核辦理情形	□依疾病管制署通知辦理(1.5分) □除依疾病管制署通知辦理外，另有自行規劃和辦理(3分)[註4]	____分		

註 1：合併辦理家數以每類機構需至少達到「與聯合稽查、督考或輔訪等實地管理機制辦理期程重疊期間之受查核機構總家數」的 30%；惟計算後家數大於 10 家者，至少合併辦理 10 家。

註 2：若無該類機構，或該類機構主管局（處、科、股等）於 110 年確實無聯合稽查、督考或輔訪等實地管理機制，或該類機構之 110 年聯合稽查、督考或輔訪等管理機制辦理期程均安排於 8 月以後，則將配分（每 1 類機構 2 分）調整至機構例行查核依查核作業流程辦理情形（R7）評分。

註 3：若受查機構初、複查核結果均無應改善及建議事項，則將【不定期或無預警查核辦理情形（R9)】調整為 6 分；其中【不定期或無預警查核】除疾管署通知外，另有自行規劃辦理 6 分，疾管署通知辦理 2 分。

註 4：自行規劃辦理之不定期或無預警查核係由衛生局視轄區長期照護矯正機關（構）與場所群聚事件發生情形、歷年查核情形、國內外疫情、或檢討轄區現況設定之感染管制主題等，自行規劃至長期照護矯正機關（構）與場所進行無預警查核。查核之長期照

護矯正機關（構）與場所家數如下：

（1）金門縣、連江縣、澎湖縣須至少達轄區長期照護矯正機關（構）與場所總數的 30%（無條件進位）；

（2）其他縣市須達轄區長期照護矯正機關（構）與場所總數的 5%（無條件進位），惟計算後家數大於 20 者，至少抽查 20 家；計算後家數小於 5 者以 5 家計。

(2)明細表

A1.例行查核併相關主管局（處、科、股等）之聯合稽查、督考或輔訪等管理機制辦理相關證明文件（公文或行程表等），**或 110年相關主管局（處、科、股等）確實無實地管理機制證明**文件，或相關主管局（處、科、股等）110年聯合稽查、督考或輔訪等管理機制辦理期程相關證明文件（公文或行程表等）。

編號	證明文件	備註
1		
2		
…		

A2.無□產後護理之家、□精神復健機構

B.**榮譽國民之家、產後護理之家、精神復健機構**感染管制實地查核

編號	機構名稱	初查應改善事項之項數	依限完成追蹤之項數
1.	A 機構	共____項	共____項
2.	B 機構	共____項	共____項
…	…機構	共____項	共____項
初查小計		共____項	共____項
編號	機構名稱	複查應改善事項之項數	依限完成追蹤之項數
1	A 機構	共__項	共__項
4	D 機構	共__項	共__項
…	…		
複查小計		共__項	共__項

C.自行規劃不定期或無預警查核機構明細表(由系統下載清單)

編號	機構代碼*	機構名稱	查核日期
1.		A 機構	
2.		B 機構	
…		…機構	

*機構代碼：A.一般護理之家、B.精神護理之家、C.產後護理之家、D.住宿型精神復健機構、E.老人福利（長期照顧、安養）機構、F.全日型身心障礙福利機構、G. 托嬰中心、H.兒童及少年安置及教養機構、I.榮譽國民之家、J.矯正機關、K.其他

附表4-無感染管制例行查核彙整表

_____衛生局　　填表日：____年___月___日

6.2提升長期照護矯正機關（構）與場所感染管制品質執行情形(**15**分)

(1)摘要表

衛生局執行情形			衛生局自評成績	區管中心評分	區管中心意見
1	辦理感染管制教育訓練情形(10分)	□課程時數至少2小時且課程主題符合[註1] 場次數共_____場 □有辦理測驗(非問卷)場次數共_____場 □涵蓋人員職類共_____類	_____分		
2	長期照護矯正機關(構)與場所不定期或無預警查核辦理情形(5分)	□依疾病管制署通知辦理(2.5分) □除依疾病管制署通知辦理外，另有自行規劃和辦理(5分)[註2]	_____分		

註1：課程主題含括(1)手部衛生(2)手部衛生與臨床照護(3)服務對象相關照護實務(4)環境、設施、設備及衣物被單等清潔消毒(5) 傳染病、群聚感染與醫療照護相關感染預防、監測、通報、調查及處理(6)機關（構）及場所常見感染與傳染病(7)感染管制及實務。

註2：自行規劃辦理之不定期或無預警查核係由衛生局視轄區長期照護矯正機關（構）與場所群聚事件發生情形、歷年查核情形、國內外疫情、或檢討轄區現況設定之感染管制主題等，自行規劃至長期照護矯正機關（構）與場所進行無預警查核。金門縣、連江縣、澎湖縣查核家數須至少達轄區長期照護矯正機關（構）與場所總數的30%（無條件進位）。

(2)明細表

A.感染管制教育訓練相關佐證資料(課程日期、地點、講師、主題、機構人員簽到單、測驗試卷和成績表等)

編號	課程日期與起訖時間	課程主題	辦理測驗	參訓與人員職類	佐證資料
1			□是 □否		□議程表 □簽到單 □測驗卷 □成績表 □其他_____
2			□是 □否		□議程表 □簽到單 □測驗卷 □成績表 □其他_____
…			□是 □否		□議程表 □簽到單 □測驗卷 □成績表 □其他_____

B.自行規劃不定期或無預警查核機構明細表(由系統下載清單)

編號	機構代碼*	機構名稱	查核日期
1.		A 機構	
2.		B 機構	
…		…機構	

*機構代碼：A.一般護理之家、B.精神護理之家、C.產後護理之家、D.住宿型精神復健機構、E.老人福利（長期照顧、安養）機構、F.全日型身心障礙福利機構、G. 托嬰中心、H.兒童及少年安置及教養機構、I.榮譽國民之家、J.矯正機關、K.其他

110年地方衛生局防疫業務考評-
指標7：防疫業務綜合考評

落實公權力成效資料填報表

序號	舉發查報日期	舉發查報來源(註1)	違規單位(註2)	處理情形(註3)	行政處分書或簽結日期	行政處分書文號	違反法條
1							
2							
3							

承辦人　　科室主管　　機關首長

註1：舉發查報來源代號：1.民眾檢舉、2.民眾縣(市)長信箱檢舉、3.民眾局長信箱檢舉、4.媒體揭露、5.稽查隊自報、6.疾管署交辦、7.局內自報、8.他縣衛生局移轉、9.其他

註2：違規單位代號：1.民眾、2.機構雇員、3.醫事人員、4.醫療機構、5.政府單位、6.民間機構(單位)、7.其他(請備註說明)

註3：處理情形代號：1.罰鍰、2.限期改善追蹤已完成、3.移至外縣市、4.查處中、5.其他(請備註說明)

註4：若衛生局無自行查報或接獲任何舉發違規案件時，仍請填報本表並繳交。

考評指標
八、保健業務

110 年度地方政府衛生局保健業務考評指標

一、考評單位：國民健康署

二、考評目的：考核地方政府衛生局 110 年保健業務之執行成效

三、受評機關：地方政府衛生局（以下簡稱衛生局）

四、受評時間：110 年 1 月 1 日至 110 年 12 月 31 日

五、考評方式：書面考評

(一)由國民健康署就各衛生局提報之執行績效資料及成果報告進行評分。

(二)各項考評分數計算，四捨五入取小數點後一位。

(三)成果報告，每項考評指標至多 15 頁，精彩照片至多 10 張。

編排：以條列式及量化摘要說明。

字體：中文用「標楷體」、英文數字用「Times New Roman」。

字體大小：大標字體 18 級、次標字體 16 級、內文字體 14 級。

(四)請各衛生局將各考評指標成果報告分開裝訂並雙面列印，並於 111 年 1 月 15 日前備函逕送國民健康署。

六、有關本考評項目說明及應注意事項，請參閱「110 年度補助地方推動菸害防制工作計畫」、「110 年度補助地方推動綜合保健工作計畫」及「110 年整合性預防及延緩失能計畫─子計畫 1：高齡友善城市及社區計畫」辦理。

七、考評指標摘要表：

考評指標		考評項目	配分
菸害防制	壹、菸害防制	一、整體策略目標（9分） 二、菸害防制執法稽查取締（9分） 三、戒菸服務（12分） 四、無菸環境與宣導（12分） 五、規劃及推動菸害防制工作計畫（18分）	**60 分**
衛生保健	貳、衛生保健	一、營造健康生活環境（28分） 二、中老年健康促進（42分） 三、癌症篩檢與檳榔健康危害防制（40分） 四、婦幼健康促進（30分）	**140 分**
總　分			**200 分**

110 年保健業務考評指標說明

壹、菸害防制（60分）

➢ **考評項目**

考評項目	配分
一、整體策略目標	9
青少年吸菸率下降情形	
二、菸害防制執法稽查取締	9
三、戒菸服務	12
戒菸專線利用率	
四、無菸環境與宣導	12
(一)青少年校園二手菸暴露率下降情形	
(二)青少年室內公共場所二手菸暴露率下降情形	
五、規劃及推動菸害防制工作計畫	18
小計	**60**

➢ **評分標準**

一、整體策略目標（9 分）

A 得分

考評指標：青少年吸菸率下降情形。

◎資料來源：國民健康署「GYTS 青少年吸菸行為調查」。

◎評分方式：

1. 先依 22 縣市近 5 次（105 年、106 年、107 年、108 年、110 年）調查數據平均值（X），計算全國平均值及標準差，並將 22 縣市分成低、中、高 3 組。
2. 依該縣市組別，進一步計算 105 年、106 年、107 年、108 年、110 年 5 次平均值與 104 年至 108 年 5 次平均值比較之下降率，依下表計算得分。

近 5 次平均值（X）分組	下降率	A 得分
低 （X≦全國平均值－0.5 標準差）	有下降	9 分
	沒下降	8 分
中 （全國平均值－0.5 標準差＜X＜全國平均值＋0.5 標準差）	下降率≧3%	9 分
	2%≦下降率<3%	8 分
	下降率<2%	7 分
高 （X≧全國平均值＋0.5 標準差）	下降率≧6%	9 分
	4%≦下降率<6%	8 分
	下降率<4%	7 分

※標準差及下降率區間將視 110 年監測調查結果調整。

二、菸害防制稽查取締（9 分）

B 得分=B1+B2+B3+B4

考評指標：近 5 年（106 年至 110 年）執法成效實地訪查（第 10、13、15、16 條）平均合格率。

◎資料來源：國民健康署委託辦理「縣市執行菸害防制法成效研究計畫」，各縣市實地訪查及喬裝測試結果。

◎評分方式：

（第 10、13、15、16 條近 5 年平均合格率總和／項目總數）×9 分

計算方式=（B1+B2+B3+B4）÷4 項×9 分

B1=第 10 條近 5 年平均合格率

B2=第 13 條近 5 年平均合格率

B3=第 15 條近 5 年平均合格率

B4=第 16 條近 5 年平均合格率

三、戒菸服務（12 分）

C 得分

考評指標：戒菸專線利用率。

◎資料來源：國民健康署之戒菸專線利用服務人數。

◎評分方式：

戒菸專線利用率（Y）=戒菸專線利用人數／該縣市戒菸專線利用目標數。

※戒菸專線利用目標數為推估嘗試戒菸人數之 10%。

※推估嘗試戒菸人數為該縣市吸菸人口數之 30%。

戒菸專線利用率（Y）	C 得分
Y ≤ 4%	1 分
4% < Y < 10%	1< C <12 分 得分 $C = \left[\frac{Y\%-4\%}{10\%-4\%} \times (12-1) \right] + 1$
Y ≥ 10%	12 分

四、無菸環境與宣導（12 分）

D 得分=D1+D2

考評指標：

(一)青少年校園二手菸暴露率下降情形（6 分）

(二)青少年室內公共場所二手菸暴露率下降情形（6 分）

◎資料來源：國民健康署「GYTS 青少年吸菸行為調查」。

◎評分方式：

1. 先依 22 縣市近 5 次（105 年、106 年、107 年、108 年、110 年）調查數據平均值（Z），計算全國平均值及標準差，並將 22 縣市分成低、中、高 3 組。

2. 依該縣市組別，進一步計算 105 年、106 年、107 年、108 年、110 年 5 次平均值與 104 年至 108 年 5 次平均值比較之下降率，依下表計算得分。

近 5 次平均值（Z）分組	下降率	D1、D2 得分
低 （Z≦平均值－1 標準差）	有下降	6 分
	沒下降	5 分
中 （平均值－1 標準差＜Z＜平均值＋1 標準差）	下降率≧3%	6 分
	2%≦下降率<3%	5 分
	下降率<2%	4 分
高 （Z≧平均值＋1 標準差）	下降率≧6%	6 分
	4%≦下降率<6%	5 分
	下降率<4%	4 分

※標準差及下降率區間將視 110 年監測調查結果調整。

五、規劃及推動菸害防制工作計畫（18 分）

E 得分

考評指標：計畫目標達成情形。

◎資料來源：各縣市提報之 110 年菸害防制工作計畫成果。

◎評分方式：（110 年菸害防制計畫必辦項目達成率總和／項目總數）×18 分。

範例：E 得分＝【（90%＋80%＋70%＋90%）÷4 】×18 分；或 E 得分＝【（90%＋80%＋70%＋90%+85%）÷5 】×18 分（適用辦理菸酒檳榔危害整合倡議及宣導之 8 縣市）。

貳、綜合衛生保健（140分）

一、營造健康生活環境（28 分）

- **考評項目：**

考評項目	配分
(一)健康體位管理	
1.促進身體活動	10 分
2.促進均衡飲食	5 分
3.營造飲食及運動支持性環境	5 分
(二)推廣職場參與健康促進	
1.加強 50-99 人之職場推廣健康促進表現計分表	4 分
2.輔導職場家數完成率	4 分
小　計	**28 分**

- **評分標準：**

(一)健康體位管理（20 分）

1.促進身體活動（10 分）

i.執行重點：

執行 109 年運用設計思考方法，擇一特定族群（學生或成人）及長者等 2 目標族群所擬訂之身體活動量推動策略，提出規劃、執行及評估。

ii.評分方式：

項目	配分	內容
提出介入計畫之資源盤點、評估與策略等規劃	2	制定符合在地需求之身體活動推動計畫，內容至少需包括現況評估、資源盤點、推動策略及成效評價等。 ● 每項身體活動策略計畫提出可獲得 1 分，2 項計畫共 2 分。
推動目標族群之身體活動相關計畫	1.5	**擇 1 族群導入推動身體活動計畫：** 1. 學生：導入以身體活動為主題之學生或親子活動(如淨灘、健走步道等) 2. 成人：導入以身體活動為主題之成人活動(如健走、提早一站下車等)。 ● 提出計畫並執行可獲得 1.5 分。
	1.5	**推動長者參與身體活動** 結合長者健康促進身體活動相關計畫，並運用現有設施或資源(公園體健設施、銀髮健身俱樂部、健走步道等) ● 提出計畫並執行可獲得 1.5 分。

<table>
<tr><th>項目</th><th>配分</th><th>內容</th></tr>
<tr><td>辦理介入計畫之成果評價</td><td>2.5</td><td>依擇定族群之身體活動計畫，提出辦理成果及評價分析。
1. 學生：
● 評分方式：活動參與率。（依直轄市、非直轄市及離島進行分組）
● 公式：參與活動之學生人數÷該縣市 109 年 12 月底 7-17 歲人口數×100%。
● 計分標準：
<table>
<tr><th>縣市別</th><th>轄內 7-17 歲人口數(人)</th><th>級距</th><th>計分</th></tr>
<tr><td rowspan="10">直轄市</td><td rowspan="5">≧35 萬</td><td>0.5%≦參與率<1%</td><td>0.5</td></tr>
<tr><td>1%≦參與率<1.5%</td><td>1.0</td></tr>
<tr><td>1.5%≦參與率<2%</td><td>1.5</td></tr>
<tr><td>2%≦參與率<2.5%</td><td>2.0</td></tr>
<tr><td>2.5%≦參與率</td><td>2.5</td></tr>
<tr><td rowspan="5">＜35 萬</td><td>0.6%≦參與率<1.2%</td><td>0.5</td></tr>
<tr><td>1.2%≦參與率<1.8%</td><td>1.0</td></tr>
<tr><td>1.8%≦參與率<2.4%</td><td>1.5</td></tr>
<tr><td>2.4%≦參與率<3.0%</td><td>2.0</td></tr>
<tr><td>3.0%≦參與率</td><td>2.5</td></tr>
<tr><td rowspan="10">非直轄市</td><td rowspan="5">≧5 萬</td><td>0.7%≦參與率<1.4%</td><td>0.5</td></tr>
<tr><td>1.4%≦參與率<2.1%</td><td>1.0</td></tr>
<tr><td>2.1%≦參與率<2.8%</td><td>1.5</td></tr>
<tr><td>2.8%≦參與率<3.5%</td><td>2.0</td></tr>
<tr><td>3.5%≦參與率</td><td>2.5</td></tr>
<tr><td rowspan="5">＜5 萬</td><td>0.8%≦參與率<1.6%</td><td>0.5</td></tr>
<tr><td>1.6%≦參與率<2.4%</td><td>1.0</td></tr>
<tr><td>2.4%≦參與率<3.2%</td><td>1.5</td></tr>
<tr><td>3.2%≦參與率<4.0%</td><td>2.0</td></tr>
<tr><td>4.0%≦參與率</td><td>2.5</td></tr>
<tr><td rowspan="5">離島</td><td rowspan="5">無區分</td><td>0.9%≦參與率<1.8%</td><td>0.5</td></tr>
<tr><td>1.8%≦參與率<2.7%</td><td>1.0</td></tr>
<tr><td>2.7%≦參與率<3.6%</td><td>1.5</td></tr>
<tr><td>3.6%≦參與率<4.5%</td><td>2.0</td></tr>
<tr><td>4.5%≦參與率</td><td>2.5</td></tr>
</table>
2. 成人：
● 評分方式：活動參與率。（依直轄市、非直轄市及離島進行分組）
● 公式：參與活動之人數÷該縣市 109 年 12 月底 18-64 歲人口數×100%。
● 計分標準：</td></tr>
</table>

<table>
<tr><th>項目</th><th>配分</th><th>內容</th></tr>
<tr><td rowspan="2"></td><td>2</td><td>
<table>
<tr><th>縣市別</th><th>轄內 18-64 歲人口數(人)</th><th>級距</th><th>計分</th></tr>
<tr><td rowspan="5">直轄市</td><td rowspan="5">≧250 萬</td><td>0.2%≦參與率<0.4%</td><td>0.5</td></tr>
<tr><td>0.4%≦參與率<0.6%</td><td>1.0</td></tr>
<tr><td>0.6%≦參與率<0.8%</td><td>1.5</td></tr>
<tr><td>0.8%≦參與率<1.0%</td><td>2.0</td></tr>
<tr><td>1.0%≦參與率</td><td>2.5</td></tr>
<tr><td rowspan="5">＜250 萬</td><td>0.3%≦參與率<0.6%</td><td>0.5</td></tr>
<tr><td>0.6%≦參與率<0.9%</td><td>1.0</td></tr>
<tr><td>0.9%≦參與率<1.2%</td><td>1.5</td></tr>
<tr><td>1.2%≦參與率<1.5%</td><td>2.0</td></tr>
<tr><td>1.5%≦參與率</td><td>2.5</td></tr>
<tr><td rowspan="5">非直轄市</td><td rowspan="5">≧35 萬</td><td>0.35%≦參與率<0.7%</td><td>0.5</td></tr>
<tr><td>0.7%≦參與率<1.05%</td><td>1.0</td></tr>
<tr><td>1.05%≦參與率<1.4%</td><td>1.5</td></tr>
<tr><td>1.4%≦參與率<1.75%</td><td>2.0</td></tr>
<tr><td>1.75%≦參與率</td><td>2.5</td></tr>
<tr><td rowspan="5">＜35 萬</td><td>0.4%≦參與率<0.8%</td><td>0.5</td></tr>
<tr><td>0.8%≦參與率<1.2%</td><td>1.0</td></tr>
<tr><td>1.2%≦參與率<1.6%</td><td>1.5</td></tr>
<tr><td>1.6%≦參與率<2.0%</td><td>2.0</td></tr>
<tr><td>2.0%≦參與率</td><td>2.5</td></tr>
<tr><td rowspan="5">離島</td><td rowspan="5">無區分</td><td>0.45%≦參與率<0.9%</td><td>0.5</td></tr>
<tr><td>0.9%≦參與率<1.35%</td><td>1.0</td></tr>
<tr><td>1.35%≦參與率<1.8%</td><td>1.5</td></tr>
<tr><td>1.8%≦參與率<2.25%</td><td>2.0</td></tr>
<tr><td>2.25%≦參與率</td><td>2.5</td></tr>
</table>
</td></tr>
<tr><td>長者：
提出長者參與身體活動計畫之辦理成果及評價分析。
● 評分方式：縣市長者 110 年參與身體活動之參與率。
● 公式：縣市長者 110 年參與身體活動之參與人口數÷109 年 12 月底該縣市 65 歲以上人口數×100%。
● 計分標準：參與率每 2%得 0.5 分。</td></tr>
<tr><td>納入環保、經濟構面</td><td>0.5</td><td>納入環保（節能減碳）及經濟調和等 4E（eating, exercise, ecology and economy）面向[註1]，達到健康促進活動之多重效益，實踐永續發展之目標。
● 提出之計畫包含此概念者可得 0.5 分。</td></tr>
</table>

註 1：經濟及環保：例如上下班時，提早一站下車，節省支出又可節能減碳、活用公園體健設施，省下上健身房的錢也可減少在家使用電器能源等。

2.促進均衡飲食（5 分）

(1)執行重點:運用 109 年度發現目標族群之飲食問題擬定之介入策略，選定介入場域（如學校、職場及共餐據點等），提出執行成果、評估成效及可發展之模式，營造支持性環境，提升目標群體之均衡飲食行為。

(2)評分標準：

項目	配分	評分方式
提出介入方案之執行成果、成效評估及永續模式之建立	3	制定運用設計思考推動均衡飲食計畫，內容至少需包括現況評估、資源盤點、推動策略、成效評估及永續模式建立等。 ● 有提出即可獲得 3 分。
辦理之場域家數應達設定之目標值	2	辦理之場域家數應達之目標值：依直轄市、非直轄市及離島進行分組。 縣市別 / 家數 / 得分 直轄市：家數≧7 得 2；家數< 7 得 1 非直轄市：家數≧5 得 2；家數< 5 得 1 離島：家數≥3 得 2；家數< 3 得 1

3.營造飲食及運動支持性環境（5 分）

(1)執行重點：製作轄下健康地圖，包括轄區域內符合健康元素之餐飲業者及具備室外公共體健設施地點，營造支持性環境，並鼓勵民眾健康採購，保持運動，增進健康。

(2)評分標準：

項目	配分	評分方式
製作健康地圖，並置於公開資訊平台供民眾參閱	3	1.地圖名單清冊（**2 分**）：製作所轄區域內符合健康元素之餐飲業者及具備室外公共體健設施地點之名單清冊。餐飲業者[註1]分類項目如健康盒餐、健康蔬食店家、減鹽店家、減糖烘焙業者等，可透過盤點轄內已符合之餐飲業者、輔導符合之業者、或透過徵選等方式彙集，名單清冊需包含各項項目之分類、定義及店家資料[註2]；運動項目為具備室外公共體健設施（如：公園、健走步道等），名單清冊應包含該地點之位置。

項目	配分	評分方式
		2.完成健康地圖[註3]1式（**1分**）：依地圖名單清冊標記於地圖中，並置於公開資訊平台供民眾參閱。
推動健康採購行銷活動	2	辦理相關行銷活動，推動健康採購，對象需包含： 1.餐飲業者（**1分**）：鼓勵並招募業者提供更健康之餐飲選擇，加入餐飲地圖活動。如納入活動推廣行銷店家，提高買氣。 2.一般民眾（**1分**）：如辦理鼓勵民眾購買之抽獎活動或地圖集點活動、辦理健走集點贈果汁、提供折扣等。

註1：餐飲業者包含餐廳、簡餐店、自助餐、小吃店、熟食店、攤商、速食店、便利商店、零售、通路等供應飲食之場所業者。

註2：名單清冊項目不限，清冊中需詳述各項目之定義，如該項目符合：

(1)全穀雜糧類、蔬菜類及豆魚蛋肉類符合我的餐盤之建議。

(2)提供未精製全穀類米飯或含南瓜、地瓜等未精製雜糧類。

(3)減少油炸食品及加工食品

(4)不送含糖飲料。

(5)使用碘鹽及減少用鹽量。

註3：健康地圖如台南市健康飲食運動地圖網，包含健康步道、健康餐飲店。

(二)推廣職場參與健康促進（8分）

1.加強50-99人職場填報健康促進表現計分表（4分）

組別	縣市衛生局	完成填寫計分表職場家數
1	臺北市	189
	新北市	126
	桃園市	83
	臺中市	113
	臺南市	70
	高雄市	77
2	新竹縣	46
	彰化縣	54
	雲林縣	30
	屏東縣	28
3	基隆市	13
	宜蘭縣	19
	新竹市	39

組別	縣市衛生局	完成填寫計分表職場家數
	苗栗縣	28
	嘉義市	18
	嘉義縣	22
4	花蓮縣	16
	臺東縣	8
	南投縣	19
	澎湖縣	4
	金門縣	5
	連江縣	1

標準說明：

i. 各縣市「完成填寫計分表職場家數」依 109 年勞保局之投保單位家數，依各縣市涵蓋比率所訂。

ii. 若投保單位家數須增修刪減，請於 110 年 6 月底前檢具證明文件函報本署。

評分方式：

※達成率＝各縣市實際完成計分表家數÷各縣市應完成填寫計分表職場家數×100%。

（各縣市實際完成填寫計分表職場家數，以本署健康職場資訊網系統 110 年 12 月底下載統計結果為主。109 年度已完成計分表填寫之職場，續於 110 年度重新填報將排除計算）

達成率	配分
達成率≧100%	4 分
75%≦達成率<100%	3 分
50%≦達成率<75%	2 分
達成率<50%	1 分

2.完成輔導職場家數（4 分）

結合勞工局進行輔導且完成填寫健康促進表現計分表之 50-99 人職場家數或結合健康職場推動中心至職場改善工作環境或促進職場勞工身心健康輔導。

評分方式：

110 年 1 月至 11 月 50-99 人職場優先輔導對象 （輔導標準如說明）	輔導職場家數涵蓋率	配分
≧132 家 （以 132 家為計算涵蓋率）	涵蓋率≧20% 15%≦涵蓋率<20% 10%≦涵蓋率<15% 5%≦涵蓋率<10% 涵蓋率<5%	4 分 3 分 2 分 1 分 0 分
90-131 家		

40-89 家	涵蓋率≧25% 20%≦涵蓋率<25% 10%≦涵蓋率<20% 5%≦涵蓋率<10% 涵蓋率<5%	4 分 3 分 2 分 1 分 0 分
11-39 家	涵蓋率≧50% 40%≦涵蓋率<50% 30%≦涵蓋率<40% 20%≦涵蓋率<30% 涵蓋率<20%	4 分 3 分 2 分 1 分 0 分
≦10 家	涵蓋率≧90% 90%≦涵蓋率<70% 70%≦涵蓋率<50% 50%≦涵蓋率<30% 涵蓋率<30%	4 分 3 分 2 分 1 分 0 分

輔導標準說明：

i. 優先輔導：本署健康職場資訊網系統 110 年 11 月底前「健康促進表現計分表」中議題一及議題二（共 11 題），勾選「否」之總數≧5 且總分≦80 分列為優先輔導之職場。針對進行輔導之職場需提供介入措施（如：衛教單張、手冊、協助（輔導）職場進行需求評估...等資源），及第一次填寫後 30 個日曆天，完成第二次線上填寫「健康促進表現計分表」。

ii. 次優先輔導：各縣市衛生局所人員結合健康職場推動中心至縣市內職場「現場」，提供介入措施（如：衛教單張、手冊、協助（輔導）職場進行需求評估...等資源）進行改善工作環境或身心健康輔導完成。

評分方式：

※輔導職場家數涵蓋率＝各縣市職場實際輔導完成家數（優先輔導家數+次優先輔導家數）÷該縣市 50-99 人職場優先輔導×100%。

i. 優先輔導：本署自健康職場資訊網系統下載統計家數。

ii. 次優先輔導：本署健康職場推動中心依各縣市衛生局所人員實際出席家數統計。

二、中老年健康促進（42 分）

- **考評項目：**

項目	配分
(一)活躍老化	
1.推動長者共餐據點提供高齡友善健康均衡飲食	6 分
2.提升高齡友善社區涵蓋率	3 分
3.辦理轄內高齡友善社區工作者之實務工作培訓課程	2 分
4.配合本署辦理高齡友善社區指標施測	1 分
(二)推動慢性病照護網	
1.成人預防保健服務（含 B、C 型肝炎篩檢）	
(1) 40-64 歲成人預防保健服務篩檢利用率及成長率	8 分
(2) B、C 型肝炎篩檢利用率	8 分
2.40-64 歲成人預防保健服務血糖新發異常個案管理	
(1)通知回診率	5 分
(2)追蹤就診率	5 分
3.提升轄區糖尿病患加入糖尿病品質支付服務比率	4 分
小計	**42 分**

- **評分標準：**

(一)活躍老化（12 分）

1. 推動長者共餐據點提供高齡友善健康均衡飲食[註1]（6 分）

考評項目	配分
鼓勵該縣市轄下共餐據點之廚師或備餐人員（每據點至少 1 人以上），接受「社區營養照護相關人員培訓課程」之比率[註2][註3]，並請提供單位名稱明細表 1 份。	6 分

註 1：長者共餐據點以「C 級巷弄長照站」及有提供長者共餐服務之「社區照顧關懷據點」為主，兩者不重覆計算，若有其他類型，例如：文化健康站、長青食堂、伯公照護站、綠色照顧站等，請自行加入計算並納入明細表。培訓計畫須包含本署推動高齡友善健康均衡飲食重點。

註 2：每個共餐據點至少有 1 人接受培訓，以負責據點共餐的人員為優先，例如：廚師、備餐志工。

註 3：評分方式：

（共餐據點人員有接受培訓之據點數／共餐據點總數）×100%。

分子：共餐據點人員有接受培訓之據點數。

另考量各縣市共餐據點數量高於 200 之縣市，可將 109 年度已培訓之據點數納入計算。

分母：共餐據點總數，以 109 年 12 月各縣市自行統計之據點數為基準。

共餐據點總數 (以 109 年 12 月各縣市自行統計之據點數為基準)	接受培訓之共餐據點比率	配分
≧300 個	≧70% 55-69% 40-54% 30-39% 20-29% <20%	6 分 5 分 4 分 3 分 2 分 1 分
150-299 個	≧80% 65-79% 55-64% 45-54% 30-44% <30%	6 分 5 分 4 分 3 分 2 分 1 分
<150 個	≧100% 90-99% 80-89% 70-79% 60-69% <60%	6 分 5 分 4 分 3 分 2 分 1 分

2. 提升高齡友善社區涵蓋率（3 分）

(1)為加強各縣市對於長者之照顧涵蓋情形，提升高齡友善社區之涵蓋率，各縣市依據本署「高齡友善城市及社區計畫補助作業須知」提報計畫，並經本署核定辦理之轄內辦理高齡友善社區計畫之鄉鎮市區數。

組別	地區	高齡友善社區涵蓋率	配分
第一組	臺北市、新北市、桃園市、臺中市、臺南市、高雄市	≧34% 33%-28% ≦27%	3 2 1
第二組	新竹縣、彰化縣、雲林縣、屏東縣	≧33% 32%-24% ≦23%	3 2 1
第三組	基隆市、宜蘭縣、新竹市、苗栗縣、嘉義市、嘉義縣	≧38% 37%-28% ≦27%	3 2 1
第四組	花蓮縣、臺東縣、南投縣、澎湖縣、金門縣、連江縣	≧37%	3

組別	地區	高齡友善社區涵蓋率	配分
		36%-1% 0%	2 1

(2) 評分方式：

鄉鎮市區高齡友善社區涵蓋率=（各縣市辦理高齡友善社區計畫之鄉鎮市區數÷各縣市鄉鎮市區數）×100%。

註：連江縣因屬偏遠地區，故增加 1 個鄉鎮市區辦理高齡友善社區即可得分。

3. 辦理轄內高齡友善社區工作者之實務工作培訓課程（2 分）

為落實高齡友善社區工作者之增能與賦權，辦理課程主題涵蓋活躍老化、高齡友善環境、長者防跌、健康體能、健康飲食、口腔保健、失智症預防...等。社區工作者係指如公衛人員、護理人員、社工、志工等，有提供高齡者健康服務者皆納入。

考評項目	配分
至少辦理 1 場實務工作培訓課程，每場次至少 3 小時。	2 分

4.配合本署辦理高齡友善社區指標施測（1 分）

考評項目	配分
至少 1 個社區配合完成本署發展之高齡友善社區指標施測。	1 分

(二)推動慢性病照護網（30 分）

1.成人預防保健服務（含 B、C 型肝炎篩檢）(16 分)

(1) 40-64 歲成人預防保健服務篩檢利用率及成長率（8 分）

A.計算方式：

(A)40 至 64 歲成人預防保健服務之利用率＝【109 年 11 月至 110 年 10 月申報成人預防保健之 40 至 64 歲服務人數／〔110 年戶籍地 40 至 64 歲人口數／3〕】× 100%

(B) 40 至 64 歲成人預防保健服務之人數成長率＝【(成人預防保健 40 至 64 歲服務人數，其 109 年 11 月至 110 年 10 月服務人數－108 年 11 月至 109 年 10 月服務人數）／107 年 11 月至 108 年 10 月服務人數】× 100%

註：

1. 依本署健康促進品質管理考核資訊整合平臺提供之未篩名冊為基準，如查民眾符合以下狀況，於名冊上註記，可納入扣除分母：

(1) 108-110 年已利用其他類健檢資源，如：勞工體檢、公務人員體檢、軍人體檢、自費體檢（檢驗項目需有血壓、血糖、血膽固醇及三酸甘油脂）者。

(2) 已領取慢性處方箋並配合定期抽血檢查（檢驗項目需有血壓、血糖、血膽固醇及三酸甘油脂）者。

2. 考量 109 年上半年因應新冠肺炎疫情致服務人數較往年低，爰 110 年成長率指標之分母為 107 年 11 月至 108 年 10 月之服務人數。（同 109 年考評）

B.評分方式：

利用率	篩檢人數成長率	配分
利用率≧33%	ー	8 分
33%>利用率≧28%	成長率≧5%	8 分
	0%≦成長率＜5%	5.5 分
	成長率＜0%	3 分
利用率＜28%	成長率≧5%	8 分
	0%≦成長率＜5%	5.5 分
	成長率＜0%	3 分

(2) B、C 型肝炎篩檢利用率（8 分）

A.計算方式：

(A) B、C 型肝炎篩檢之利用率＝【100 年至 110 年 10 月 45-79 歲成人預防保健 B、C 型肝炎累計篩檢人數／110 年戶籍地 45 至 79 歲人口數】× 100%

(B)110 年 B、C 型肝炎篩檢率＝【110 年 1-10 月 45-79 歲成人預防保健 B、C 型肝炎篩檢人數／110 年 1 月可篩人數】× 100%

註：

1. 依本署健康促進品質管理考核資訊整合平臺提供之資料為基準。

2. 依本署健康促進品質管理考核資訊整合平臺提供之「未篩名冊」為基準，如查民眾符合以下狀況，於名冊上註記，核算如下：

(1) 針對醫療機構、NGO 團體或縣市整篩等提供非成健及健保 B、C 型肝炎檢查者，可由衛生局提供名冊，分別於上述(A)、(B)分母扣除，不限篩檢年別，其他如下：

-僅提供 B 肝檢查者權重以 0.5 核算扣除。

-僅提供 C 肝檢查者權重 0.7 核算扣除（因配合國家消除 C 肝政策提高權重）。

(2) 另針對上述(1)篩檢名單不在「未篩名冊」內者，分別於上述(A)、(B)加入分子及分母核算(各加 1)，不限篩檢年齡、年別，其他如下：

-僅提供 B 肝檢查者權重以 0.5 核算（每案分子分母各乘以 0.5）。

-僅提供 C 肝檢查者權重 0.7 核算（因配合國家消除 C 肝政策提高權重，每案分子分母各乘以 0.7）。

(3) 由本署串接健保資料，針對B、C型肝炎確診個案，自分母扣除。

B.評分方式：

利用率	110年篩檢率	配分
利用率≧13%	—	8分
13%>利用率≧10%	篩檢率≧3%	8分
	0%≦篩檢率＜3%	5.5分
	篩檢率＜0%	3分
10%>利用率≧8%	篩檢率≧5%	8分
	2%≦篩檢率＜5%	5.5分
	篩檢率＜2%	3分
利用率8%以下	篩檢率≧5%	8分
	2%≦篩檢率＜5%	5.5分
	篩檢率＜2%	3分

2. 40-64歲成人預防保健服務血糖新發異常個案管理（10分）

項目	配分
一、通知回診率	5分
二、追蹤就診率	5分
小計	10分

(1)通知回診率（5分）

A.定義：

a.通知回診率係指對本署提供轄區執行40-64歲成健之血糖新發異常個案名冊，通知其抽血異常，提醒其要回醫療院所追蹤，完成通知個案之比率。

b.血糖新發異常個案：自述無糖尿病且其成健檢驗血糖值≧126mg/dl者。

c.通知個案回診方式可包含電話通知、信件或明信片通知，或是結合成健服務醫療院所共同辦理...等，方式不拘，且須規劃個案通知後回診情況之監測方式，以確保個案追蹤之效益。

d.計算方式：

血糖新發異常個案通知回診率=血糖通知回診個案數／轄區執行40-64歲成健之血糖新發異常個案數。

(a)分子：已通知回診個案數由衛生局提供。

(b)分母：依本署提供109年1月1日至109年9月30日，各縣市40-64歲成健篩檢血糖新發異常個案名冊人數，並扣除串接健保資料庫已有糖尿病連續處方箋者及已追蹤就診者核算。

B.評分方式：

通知回診率	配分
通知回診率≧80%	5分

通知回診率	配分
80%＞通知回診率≧70%	4 分
70%＞通知回診率≧60%	3 分
60%＞通知回診率≧50%	2 分
通知回診率＜50%	1 分

(2) 追蹤就診率（5 分）

A.定義：

a.追蹤就診率係指本署提供轄區執行 40-64 歲成健之血糖新發異常個案名冊，其經本署串健保申報資料，查有於成健日期後複檢之血糖檢驗碼或糖尿病診斷碼之比率。

b.血糖新發異常個案係指，自述無糖尿病且其成健檢驗血糖值≧126mg/dl 者。

c.血糖新發異常個案追蹤就診定義：個案就醫開立健保檢驗碼 09005C(血液及體液葡萄糖)、或健保檢驗碼 09006C(醣化血紅素)、或健保檢驗碼 24029B(空腹及口服 75 公克葡萄糖兩小時後血漿葡萄糖測定)、或開立糖尿病診斷碼 ICD10 前三碼為 E8-E13 者。

d.計算方式：

血糖新發異常個案追蹤率=成健血糖新發異常個案追蹤就診之人數／轄區執行 40-64 歲成健之血糖新發異常個案數。

(a)分子：追蹤就診人數統計方式係以依本署 40-64 歲成健篩檢血糖新發異常個案名冊，串接健保資料庫之個案就醫資料，分析個案追蹤就診之人數。預計取得健保資料庫統計期間為 110 年 1 月 1 日至 110 年 9 月 30 日，依健保署可提供之最新統計期間為準。

(b)分母：依本署提供 109 年 1 月 1 日至 109 年 9 月 30 日，各縣市 40-64 歲成健篩檢血糖新發異常個案名冊人數，扣除串接健保資料庫已有慢箋者及已就診追蹤者核算。

B.評分方式：

追蹤就診率	配分
追蹤就診率≧40%	5 分
40%＞追蹤就診率≧30%	4 分
30%＞追蹤就診率≧20%	3 分
20%＞追蹤就診率≧10%	2 分
追蹤就診率＜10%	1 分

3.提升轄區糖尿病患加入糖尿病品質支付服務比率（4 分）

項目	配分
轄區加入糖尿病品質支付服務之醫療院所，其糖尿病患收案服務之照護率及成長率	4 分

(1) 定義：

A. 收案照護率＝【統計期間收案進入糖尿病品質支付服務之人數（即申報醫令前 3 碼為 P14 之人數）／轄區內已加入糖尿病品質支付服務之醫療院所，其門診主診斷前 ICD_10_CM 前 3 碼為 E08-E13（糖尿病）且 2 次就醫日間隔介於 0 到 90 天之人數(依健保署醫療品質資訊公開網之定義)】×100%。

B. 收案照護成長率＝【轄區內已加入糖尿病品質支付服務之醫療院所，其（110 年照護率－109 年照護率）／109 年照護率】×100%。

(2) 目標值：全國已加入糖尿病品質支付服務方案之醫療院所的個案照護率達 70%。

(3) 評分方式：

照護率	成長率	配分
照護率≧70%		4 分
70%＞照護率≧65%	成長率≧2%	4 分
	1%≦成長率＜2%	3.8 分
	成長率＜1%	3.5 分
65%＞照護率≧55%	成長率≧10%	4 分
	5%≦成長率＜10%	3 分
	成長率＜5%	2 分
照護率＜55%	成長率≧15%	4 分
	10%≦成長率＜15%	3 分
	5%≦成長率＜10%	2 分
	成長率＜5%	1 分

註：

A. 資料來源：依據健保署醫療品質資訊公開網最新資料評核。

B. 統計期間：囿於健保署取得資料的時間落差，計算時程如下：
110 照護率：109 年 7 月至 110 年 6 月。
109 照護率：108 年 7 月至 109 年 6 月。

C. 採四捨五入方法計算至小數點第 1 位。

三、癌症篩檢與檳榔健康危害防制（40 分）

- **考評項目：**

項目	配分
(一)四項癌症篩檢目標達成率平均值	18 分
(二)四項癌症篩檢陽性個案追蹤率平均值	18 分
(三)自提項目(二項選一項辦理)	4 分
1. 癌症篩檢策略	
2. 檳榔健康危害防制及口腔癌篩檢	
小計	**40 分**

- **評分標準：**

(一) 四項癌症（子宮頸癌、乳癌、大腸癌、口腔癌）篩檢目標達成率平均值（18 分）

衛生局應結合轄區內醫療及社區資源，提供民眾具實證之主要癌症篩檢服務，依衛生局就各項癌症篩檢目標數（如附件 1）達成情形（各癌別達成率若超過 100%，則以 100%計算），取平均值予以計分，配合本署 CCAP 計畫癌篩關檔日期，將訂於 111 年 1 月 7 日（五）下午 24 時（1 月 8 日凌晨 0:00）為關檔日。（其他詳如備註）

四項癌症篩檢目標達成率平均值	配分
達成率≧98%	18 分
90%≦達成率<98%	15 分≦得分<18 分
80%≦達成率<90%	13 分≦得分<15 分
達成率<80%	12.9 分

註：

1. 四項癌症篩檢目標達成率平均值=子宮頸癌篩檢目標達成率×20%+乳癌篩檢目標達成率×35%+大腸癌篩檢目標達成率×35%+口腔癌篩檢目標達成率×10%。
2. 配分為使用斜率方式計算。各癌成績計算至小數點第二位，加總後四捨五入取小數點第一位。
3. 40-44 歲乳癌家族史篩檢者分子及分母各加 1。

(二) 四項癌症篩檢陽性個案追蹤率平均值（18 分）

依衛生局就子宮頸癌、乳癌、大腸癌、口腔癌之癌症篩檢陽性個案追蹤完成率達成平均值予以計分（有關篩檢陽性個案與追蹤完成定義，詳如備註及附件 2）：

分母：109 年 10 月 1 日至 110 年 9 月 30 日止，各癌症篩檢結果為陽性個案數。

分子：分母中個案於 110 年 12 月 31 日完成追蹤數。

四項癌症篩檢陽性個案追蹤率平均值	配分
追蹤率≧83%	18 分
80%≦追蹤率＜83%	14 分≦得分<18 分
75%≦追蹤率＜80%	12 分≦得分<14 分
70%≦追蹤率＜75%	10.1 分≦得分<12 分
追蹤率＜70%	10 分

註：

1. 四癌篩檢陽性個案追蹤率平均值=（子抹陽性個案追蹤率+乳攝陽性個案追蹤率+大腸癌篩陽性個案追蹤率+口腔癌篩陽性個案追蹤率）÷4。
2. 配分為使用斜率方式計算。各癌成績計算至小數點第二位，加總平均後四捨五入取小數點第一位。
3. 「陽性個案追蹤率」年齡計算為子抹 30~74 歲、乳房攝影為 45 歲以上至未滿 70 歲（含 40 歲以上至未滿 45 歲有家族史者）、糞便潛血為 50 歲至未滿 75 歲、口腔癌為 30 歲以上。（詳如附件 2）
4. 「乳攝陽性個案追蹤率」:篩檢結果疑似陽性個案中之 category「0」、「4」、「5」追蹤完成率，並加入權重：category「0」×0.4，category「4」、「5」×0.6。（計算公式見附件 2，篩檢陽性個案與追蹤完成定義）。
5. 「口腔癌篩檢陽性個案追蹤率」，採計篩檢陽性個案之診斷別：(1)疑似口腔癌，(2)口腔內外不明原因腫塊，(3)紅斑，(4)紅白斑，(5)疣狀增生，71 非均質性白斑，72 均質性厚白斑之確診醫院（C 表）資料。

(三) 自提項目（二項選一項辦理）（4 分）

自提項目	配分
提出計畫問題分析、目標、策略明確	2 分
達到計畫預期成效	2 分

※自提項目之計畫書及成果，請併同 110 年綜合保健工作計畫書及成果報告繳交，經審查後評分。

1. 癌症篩檢策略

請貴局針對轄區癌症重要問題（擇 1-2 種癌症，且此癌症已推動國家篩檢計畫），提出問題分析、目標及策略，對於如何提升癌症篩檢率及陽追率，整合轄區醫療院所或社區資源等方法，研擬因地制宜篩檢服務計畫及推廣策略，對象如職場篩檢、高嚼檳行業篩檢，篩檢搭配勞工健檢、組織性篩檢等，以提升轄區篩檢率以及陽追率。

審　查　項　目	
計畫問題分析、	1.轄區癌症篩檢之問題分析。

目標、策略明確(2 分)	2.推動癌症篩檢策略工作計畫目標具體、策略明確可行： (1)計畫內容目標具體、策略明確。 (2)整合轄區醫療院所或社區資源等方法，研擬因地制宜策略，如篩檢搭配勞工健檢、組織篩檢等，以提升轄區癌症篩檢率，陽追率等。 (3)計畫策略可有效提升癌症篩檢率，陽追率等。 (4)計畫實施方法和步驟具體且可行性。
達到計畫預期成效(2 分)	計畫執行內容涵蓋該轄區癌症篩檢相關問題、研擬策略，可達成提升轄區癌症篩檢率、陽追成效。

2. 檳榔健康危害防制及口腔癌篩檢

（107 年嚼檳率高於全國且 106 年度男性口腔癌發生率位居全國前 7 名縣市：臺東縣、雲林縣、花蓮縣、嘉義縣、屏東縣、彰化縣、南投縣必辦）

請貴局針對有效降低轄區嚼檳率為目標，擬訂計畫並推動轄區檳榔健康危害防制之各項策略與作為。建議內容重點如下：

(1) 結合縣市政府各局處資源與平台，合作辦理推動檳榔健康危害防制工作。

(2)高風險族群以及高嚼檳或口腔癌高發生行業之檳榔健康危害防制：國中、高中之青少年及建築業、運輸業跟漁業等行業之無檳支持環境形塑、拒（戒）檳宣導、口腔癌篩檢與戒檳衛教服務。

審　查　項　目	
計畫問題分析、目標、策略明確(2 分)	1.轄區檳榔健康危害問題分析。
	2.推動檳榔健康危害防制工作計畫目標具體、策略明確可行： (1)計畫內容目標具體、策略明確。 (2)結合縣市政府各局處或其他資源與平台合作辦理。 (3)計畫內容可有效觸及高風險族群，如：兒童少年、高嚼檳行業業與族群等。 (4)計畫實施方法和步驟具體並具可行性。
達到計畫預期成效(2 分)	計畫執行內容涵蓋該轄區檳榔健康危害問題防制面向、介入對象之參與情形，可達成降低轄區嚼檳率成效。

癌症篩檢與檳榔健康危害防制考評項目相關附件

附件 1

110 年癌症篩檢總目標數

縣市別	子宮頸癌	乳癌	大腸癌	口腔癌
	110 年目標數(目標設定應篩人數的 10%)	110 年目標數(目標設定應篩人數的 15%)	110 年目標數(目標設定應篩人數的 10%)	110 年目標數(目標設定應篩人數的 15%)
基隆市	**3,279**	**4,361**	**5,053**	**842**
臺北市	**27,564**	**29,717**	**37,580**	**4,075**
新北市	**38,104**	**47,675**	**52,545**	**8,950**
桃園市	**19,037**	**25,252**	**27,386**	**5,124**
新竹市	**4,115**	**4,450**	**5,313**	**569**
新竹縣	**4,484**	**5,931**	**7,099**	**969**
苗栗縣	**4,587**	**6,275**	**8,117**	**1,027**
臺中市	**25,023**	**32,235**	**34,050**	**5,984**
彰化縣	**8,942**	**11,760**	**14,331**	**3,278**
南投縣	**4,171**	**5,412**	**7,331**	**1,413**
雲林縣	**5,148**	**8,127**	**10,671**	**1,901**
嘉義市	**2,370**	**2,433**	**2,951**	**888**
嘉義縣	**3,572**	**5,011**	**6,801**	**1,891**
臺南市	**16,488**	**21,933**	**24,351**	**4,404**
高雄市	**26,160**	**33,978**	**36,268**	**7,055**
屏東縣	**6,863**	**9,856**	**11,070**	**2,925**
臺東縣	**1,773**	**2,578**	**2,994**	**1,166**
花蓮縣	**2,761**	**4,054**	**4,319**	**1,417**
宜蘭縣	**3,420**	**5,149**	**5,846**	**1,272**
澎湖縣	**758**	**1,419**	**1,727**	**316**
金門縣	**1,003**	**3,328**	**4,020**	**99**
連江縣	**62**	**168**	**252**	**46**
合計	**209,684**	**271,102**	**310,072**	**55,610**

註：主要癌症篩檢總目標數說明

110 年各項篩檢目標達成率之計算方式，分母：(縣市戶籍篩檢對象人口數＋該縣市篩檢戶籍地為外縣市之人數－外縣市篩檢戶籍地為該縣市之人口數）×全國該癌症目標篩檢率；分子：現居地篩檢數。

一、子宮頸癌

1.本署提供 30 歲以上婦女子宮頸抹片檢查服務，109 年全國 30 歲以上女性人口數為 8,385,607 人（30-70 歲為 7,233,761 人），其中 36 歲以上 6 年以上未篩人數為 2,871,168 人（36-70 歲 6 年以上未篩人數為 2,096,826 人）。

2.經比對篩檢資料和癌症登記資料後發現，6 年以上沒有做抹片者，罹患子宮頸侵襲癌的風險，是 3 年內曾經做抹片檢查者的 3 倍，這群久未做抹片的婦女，屬於子宮頸癌的高危險群，爰 110 年縣市考評目標族群將聚焦為多年未篩檢者。

3.本署以 36-70 歲 6 年以上未篩婦女篩檢率達 10%估算縣市目標數，以維護婦女健康。

二、乳癌

1.本署提供 45 歲以上之未滿 70 歲婦女每 2 年 1 次乳房 X 光攝影檢查服務，以 108 年 43 歲（110 年滿 45 歲）及 45-69 歲從未接受乳癌篩檢人數（含 45 歲首篩），推估為目標總數約有 180 萬人。

2.扣除癌症登記已罹乳癌人數、死亡人數及曾接受乳癌篩檢人數，110 年將聚焦 45 歲首篩及 45 歲以上至未滿 70 歲未曾篩檢族群為縣市目標族群。

3.另參考 108 年全國已完成篩檢人數中首（含未）篩占率，爰以上述對象之 15%為目標上限，採行【各縣市 110 年為 45 歲首篩人數+45 歲以上至未滿 70 歲從未接受乳癌篩檢-已罹乳癌人數-已死亡人數-曾接受乳癌篩檢人數】×15%計算。

三、大腸癌

1.本署提供 50 歲（含）以上至未滿 75 歲民眾每 2 年 1 次大腸癌篩檢，以 48 歲（110 年為 50 歲）及 50 歲至未滿 75 歲從未接受大腸癌篩檢人數（含 50 歲首篩），推估為目標總數約有 310 萬人。

2.扣除癌症登記已罹大腸癌（原位癌+侵襲癌）人數、死亡人數及曾接受大腸癌篩檢人數，110 年將聚焦 50 歲首篩及 50 歲至未滿 75 歲未曾篩檢族群為縣市目標族群。

3.另參考 108 年全國已完成篩檢人數中首（含未）篩占率，爰以上述對象之 10%為目標上限，採行【各縣市 110 年為 50 歲首篩人數+50 歲至未滿 75 歲從未接受大腸癌篩檢-已罹大腸癌（原位癌+侵襲癌）人數-已死亡人數-曾接受大腸癌篩檢人數】×10%計算。

四、口腔癌

1.本署提供 30 歲以上符合菸檳行為民眾口腔黏膜檢查服務，經分析 99 年至 108 年口腔黏膜檢查結果為陽性（約 25 萬），及年齡符合篩檢資格且目前仍具菸檳行為者（約 12 萬）計約 37 萬人。

2.上述對象之 15%為目標上限，估約 5.5 萬人（37 萬人×15%）。

附件 2

篩檢陽性個案與追蹤完成定義

一、大腸癌：FIT 陽性個案，接受大腸鏡檢查。

二、口腔癌：口腔黏膜檢查結果為「陽性」之個案，已接受確診或治療者。

1. 需轉介情形包括：疑似口腔癌、紅斑、紅白斑、疣狀增生、白斑、非均質性白斑、均質性厚白斑、均質性薄白斑、口腔黏膜下纖維化症、約兩星期仍不癒之口腔潰瘍/糜爛、扁平苔癬、口腔內外不明原因之持續性腫塊、口腔黏膜不正常，但診斷未明，需完成確診或治療。
2. 檢查結果為均質性薄白斑、口腔黏膜下纖維化症（OSF）且沒有其他癌前病變症狀時，可選擇於三個月內返回原篩檢院所追蹤。

※確診口腔癌個案完成追蹤定義：以有完成手術為原則，若無以上程序，不列入完成個案俟說明理由合理性再算是否完追。

三、乳癌篩檢陽性個案追蹤完成率：篩檢結果疑似陽性個案中之 category「0」、「4」、「5」追蹤完成率，並加入權重：category「0」×0.4，category「4」、「5」×0.6。

※計算方式：該縣市本年度之[（乳房攝影結果為 0 之個案完成複檢數／乳房攝影結果為 0 之個案數）×0.4 +（乳房攝影結果為 4、5 之個案完成確診治療數（含乳房攝影結果為 0，複診為 4、5 的個案））／乳房攝影結果為 4、5 之個案數（含乳房攝影結果為 0，複檢為 4、5 的個案））×0.6] ×100%。

※乳房攝影結果 4、5（含乳房攝影結果 0 複檢為 4、5 的個案）完成追蹤定義：以有完成病理檢查為原則，若無以上程序，不列入完成個案，俟說明理由合理性再算是否完追。

※乳房攝影結果 0 完成追蹤定義：需完成複檢；若複檢結果為 4、5，完成追蹤程序同以上乳房攝影攝結果 4、5 之完追原則。

※乳房攝影結果 3 完成追蹤定義：6-12 個月完成複檢。

※確診乳癌個案完成追蹤定義：以有完成手術為原則，若無以上程序，不列入完成個案，俟說明理由合理性再算是否完追。

四、子宮頸癌：子宮頸抹片篩檢結果為下列者，已接受切片或西醫治療，或醫囑抹片追蹤者抹片追蹤結果 AGC 以下。

Atypical squamous cells cannot exclude HSIL----------⑯
HIGH-GRADE SQUAMOUS INTRAEPITHELIAL LESION
　Moderate dysplasia(CIN2)---------- ----------⑧
　Severe dysplasia(CIN3)----------⑨
　Carcinoma in situ(CIN3)---------- ----------⑩
SQUAMOUS CELL CARCINOMA----------⑪
ATYPICAL GLANDULAR CELLS
　Atypical glandular cells----------⑤
　Atypical glandular cells favor neoplasm----------⑮
ENDOCERVICAL ADENOCARCINOMA IN SITU----------⑱
ADENOCARCINOMA----------⑫
OTHER MALIGNANT NEOPLASM----------⑬
Dysplasia *cannot exclude* HSIL----------⑰

四、婦幼健康促進（30 分）

- **考評項目：**

項目	配分
(一)機構母乳哺育率	10 分
(二)新生兒聽力篩檢陽性個案完成確診率	4 分
(三)學齡前兒童視力異常個案追蹤管理	8 分
(四)特殊群體孕婦生育指導	8 分
小　計	**30 分**

- **評分標準：**

(一) 機構母乳哺育率（10 分）

1. 有接生之婦產科醫療院所，住院期間純母乳哺育率及進步率

(1) 資料來源：縣市提報執行成果。

(2) 計算公式：

a. **純母乳哺育率**=[轄內有接生之婦產科醫療院所，110 年 1-9 月住院期間嬰兒採純母乳哺育人數／110 年 1-9 月轄內所有嬰兒人數（扣除其早產之嬰兒，若因疾病或有醫療需要而需禁食之情形）]×100%。

b. **進步率**=[轄內有接生之婦產科醫療院所，(110 年 4-9 月住院期間嬰兒純母乳哺育率-110 年 1-3 月住院期間嬰兒純母乳哺育率）／110 年 1-3 月住院期間嬰兒純母乳哺育率] ×100%。

婦產科醫療院所		
純母乳哺育率	**進步率**	**權重**
純母乳哺育率≧35%		1
35%>純母乳哺育率≧30%	進步率≧5%	0.9
	5%>進步率	0.8
30%>純母乳哺育率≧25%	進步率≧10%	0.9
	10%>進步率≧5%	0.8
	5%>進步率	0.7
25%>純母乳哺育率≧20%	進步率≧20%	0.9
	20%>進步率≧10%	0.8
	10%>進步率≧5%	0.7
	5%>進步率	0.6
20%>純母乳哺育率≧15%	進步率≧30%	0.9
	30%>進步率≧20%	0.8
	20%>進步率≧10%	0.7
	10%>進步率≧5%	0.6

婦產科醫療院所		
純母乳哺育率	進步率	權重
	5%>進步率	0.5
15%>純母乳哺育率≧10%	進步率≧40%	0.9
	40%>進步率≧30%	0.8
	30%>進步率≧20%	0.7
	20%>進步率≧10%	0.6
	10%>進步率≧5%	0.5
	5%>進步率	0.4
10%>純母乳哺育率	進步率≧50%	0.9
	50%>進步率≧40%	0.8
	40%>進步率≧30%	0.7
	30%>進步率≧20%	0.6
	20%>進步率≧10%	0.5
	10%>進步率≧5%	0.4
	5%>進步率	0.3

註：

1.收集轄內有接生之婦產科醫療院所之數據，其資料期間自110年1月1日至110年9月30日止。

2.期中報告時請檢附1-3月轄內醫療院所住院期間母乳哺育率統計表。

3.若轄內於該年度無出生數，本項分數由婦幼健康促進加權計分=除機構母乳哺育率外之其他婦幼健康促進考評分數加總後×1.5。

2.產後護理機構入住產婦純母乳哺育率

(1) 資料來源：縣市提報執行結果。

(2) 計算公式：

轄內產後護理機構入住產婦採純母乳哺育人數／轄內產後護理機構入住總產婦人數。

產後護理機構純母乳哺育率	權重
純母乳哺育率≧40%	1
40%>純母乳哺育率≧39%	0.8
39%>純母乳哺育率≧36%	0.6
36%>純母乳哺育率≧33%	0.4
33%>純母乳哺育率≧30%	0.2
30%>純母乳哺育率	0

註：收集轄內產後護理機構之數據，其資料期間自110年1月1日至110年9月30日止。

◎評分方式：

婦產科醫療院所純母乳哺育率之權重×占比(A)=加權分數(A)
產後護理機構純母乳哺育率之權重×占比(B)=加權分數(B)
加權分數(A)+加權分數(B)=合計加權分數。
依合計加權分數對應得出本項配分。

108 年產後機構新入住數占該縣市出生數之百分比[註1]	評分占比	縣市
百分比≧75%	(A)50% (B)50%	臺北市、新北市、臺中市、新竹縣、苗栗縣
75%>百分比≧50%	(A)60% (B)40%	嘉義市、嘉義縣、臺南市、桃園市
50%>百分比>0%	(A)70% (B)30%	高雄市、彰化縣、新竹市、雲林縣、屏東縣、花蓮縣、宜蘭縣
0%	(A)100% (B) 0%	南投縣、臺東縣、澎湖縣、基隆市、金門縣、連江縣

合計加權分數	**配分**
1	10
1>加權分數≧0.9	9
0.9>加權分數≧0.8	8
0.8>加權分數≧0.7	7
0.7>加權分數≧0.6	6
0.6>加權分數≧0.5	5
0.5>加權分數≧0.4	4
0.4>加權分數≧0.3	3
0.3>加權分數≧0.2	2
0.2>加權分數≧0.1	1
0.1>加權分數	0

註 1　108 年產後機構新入住數占該縣市出生數之百分比

縣市別	各縣市機構出生數	產後機構		
		家數	新入住人數	各縣市入住數占該縣市出生數之百分比
合計	176,006	276	111,033	
新竹縣	4,116	12	6,785	165%
苗栗縣	2,252	6	2,591	115%
新北市	22,667	51	20,729	91%
臺北市	27,086	70	22,186	82%
臺中市	25,296	34	19,394	77%
嘉義市	4,038	5	2,954	73%

縣市別	各縣市機構出生數	產後機構		
		家數	新入住人數	各縣市入住數占該縣市出生數之百分比
嘉義縣	1,746	3	970	56%
桃園市	20,067	33	11,090	55%
臺南市	14,353	20	7,289	51%
彰化縣	9,593	8	4,539	47%
新竹市	6,530	5	2,770	42%
雲林縣	2,967	2	1,034	35%
高雄市	19,978	17	6,478	32%
花蓮縣	2,219	2	655	30%
屏東縣	3,923	4	989	25%
宜蘭縣	2,859	4	580	20%
南投縣	2,293	-	-	0%
臺東縣	1,231	-	-	0%
澎湖縣	400	-	-	0%
基隆市	1,933	-	-	0%
金門縣	457	-	-	0%
連江縣	2	-	-	0%

(二) 新生兒聽力篩檢陽性個案完成確診率（4 分）

1.考評指標：篩檢陽性個案完成確診率。

2.計算公式：加權調整後現居地完成確診人數／現居地篩檢陽性人數＝(A×100%+B×80%+C×30%)／現居地篩檢陽性人數。

※統計人數：篩檢陽性個案出生日期為 109 年 7 月 1 日至 110 年 6 月 30 日。

※統計期間：110 年 1 月 1 日至 110 年 12 月 31 日。

3.評分方式：

完成確診率	配分
完成確診率≧99%	4 分
99%＞完成確診率≧98%	3.6 分
98%＞完成確診率≧95%	3.2 分
95%＞完成確診率≧90%	3 分
90%＞完成確診率≧85%	2 分
85%＞完成確診率	1 分

註：

✧加權調整後現居地完成確診人數（D）：

完成確診時程	代號	權重比率	加權調整後現居地完成確診人數
≦4 個月	A	×100%	A×100%
4 個月＜完成確診≦5 個月	B	×80%	B×80%
>5 個月	C	×30%	C×30%

✧篩檢陽性個案扣除條件：拒確診、失聯、早產、重病、其他等。

✧其他包括：外籍（非補助條件）、經本署認定符合扣除條件之個案（需檢附相關佐證資料）。

✧追蹤篩檢陽性個案時，於出生滿 3 個月（含）才遷出現居地者，可列為扣除個案，超過出生滿 4 個月（含）以後才遷出現居地者不可列為扣除個案。

✧陽性個案完成確診率均計算至小數點第 1 位四捨五入（如：95.67%計算至小數點第 1 位四捨五入為 95.7%）。

✧如無篩檢異常個案，無法計算完成確診率分數，則本項不列入計算，此項分數移入「婦幼健康促進」得分，調整加權。

(三) 學齡前兒童視力異常個案追蹤管理（8 分）

1.考評指標：滿 4 歲及 5 歲兒童複檢異常個案接受醫師治療或處置追蹤完成率。

2.計算公式：複檢異常個案接受醫師治療或處置追蹤完成率＝複檢異常個案接受醫師治療或處置人數／複檢異常個案人數。

分母：複檢異常個案人數，包含弱視、斜視、近視及不等視之個案人數（空戶、死亡、遷出者不列入計算）。

分子：複檢異常個案（包含斜視、弱視、近視及不等視）接受醫師治療或處置人數（含現居地及跨縣市人數）。

※複檢異常個案：指轄區內現住滿 4 歲及 5 歲視力篩檢未通過，經複檢異常兒童。（統計人數為異常複檢日期 110 年 1 月 1 日至 110 年 9 月 1 日）

※篩檢率：縣市現住滿 4 歲及 5 歲兒童接受視力篩檢比率。

分母：滿 4 歲（105 年次）及 5 歲（104 年次）兒童該縣市年中現住人口數，空戶、死亡、遷出者不列入計算人數。

分子：接受視力篩檢人數（含現居地及跨縣市人數）。

※接受醫師治療或處置方法說明如下：

- 斜視：治療弱視、矯正屈光異常、配鏡（雙焦點或多焦點眼鏡）、綾鏡、手術治療、定期追蹤等。
- 弱視：弱視訓練、遮眼訓練、藥物治療、屈光矯正、手術治療、定期追蹤等。
- 近視：配戴眼鏡、藥物治療、定期追蹤等。
- 不等視：配戴眼鏡、定期追蹤等。

※統計期間：110 年 1 月 1 日至 110 年 12 月 31 日。

3.評分方式：

追蹤完成率	篩檢率達 99%之配分	篩檢率達 98%之配分	篩檢率達 97%之配分
完成率≧98%	8.0	7.0	6.0
完成率≧95%	7.0	6.0	5.0

追蹤完成率	篩檢率達 99%之配分	篩檢率達 98%之配分	篩檢率達 97%之配分
完成率≧92%	6.0	5.0	4.0
完成率≧90%	5.0	4.0	3.0
完成率≧85%	4.0	3.0	2.0
完成率＜85%	3.0	2.0	1.0

註：

1. 計畫書應呈現轄區眼科醫師服務資源現況，及對於無眼科醫師服務地區如何整合資源提供服務。
2. 成果報告需檢附執行兒童視力保健眼科醫師服務資源表（如為外展巡迴或遠距服務，需敘明服務週期）。

(四) 特殊群體孕婦生育指導（8 分）

1.評分方式：

生育指導達成率	配分
達成率＝100%	8 分
100%＞達成率≧99%	7 分
99%＞達成率≧98%	6 分
98%＞達成率≧97%	5 分
97%＞達成率≧96%	4 分
達成率＜96%	2 分

2.對象：

(1)身心障礙（占比 50%）

A. 計算公式：

分子：當年度懷孕身心障礙婦女生育指導完成數。

分母：110 年 1 月 1 日至 110 年 9 月 30 日懷孕之身心障礙婦女現居人口數。

※統計人數：110 年 1 月 1 日至 110 年 9 月 30 日之懷孕身心障礙婦女。

※統計日期：110 年 1 月 1 日至 110 年 12 月 31 日。

※個案扣除條件：失聯、拒訪、死亡、空寄戶、無此人、遷址不詳，不列計算。

※如無身心障礙婦女個案數，無法計算生育指導達成率，則本項不列入計算，此項分數移入「婦幼健康促進」得分，調整加權。

※資料來源：本署婦幼健康管理整合系統─身心障礙者孕產婦管理提供勾稽清單，由本署每月 10 日匯入系統。(社家署每月提供 15 至 50 歲女性身障者資料給本署，透過產檢申報檔每月進行比對，取得身心障礙孕婦名單)。

B. 生育健康衛教諮詢如下(將由本署製作衛教手冊,提供衛生局(所)相關人員使用):

※產前孕婦重點衛教項目，包含產前檢查之補助資訊、定期接受產前健康檢查、孕期營養指導、辨識危險妊娠、產前遺傳診斷補助、認識早產徵兆及異常出血。

※產後孕婦重點衛教項目，包含哺乳、避孕、新生兒黃疸、新生兒排便、新生兒聽力篩檢、育兒衛教及產後憂鬱症防治。

※提供孕產婦諮詢資訊平台：孕產婦免付費關懷專線 0800-870870、孕產婦關懷網站、雲端好孕守 APP、孕婦衛教手冊等。

※提供社福需求轉介。

C. 請關懷個案是否有定期產檢，如有特殊情形需持續進行追蹤關懷者，請轉介相關資源，如：周產期高風險孕產婦（兒）追蹤關懷計畫，或是由現居地縣市提供專人納管（請於成果報告提供相關佐證資料)。

(2)新住民（占比 50%）

A. 計算公式

分子：當年度越南、印尼、泰國、菲律賓及柬埔寨之懷孕新住民婦女生育指導及諮詢檢核完成數。

分母：110 年 1 月 1 日至 110 年 9 月 30 日當年度越南、印尼、泰國、菲律賓及柬埔寨之懷孕新住民婦女現居人口數。

※統計人數：110 年 1 月 1 日至 110 年 9 月 30 日之懷孕新住民婦女。

※統計日期：110 年 1 月 1 日至 110 年 12 月 31 日。

※個案扣除條件：失聯、拒訪、死亡、空寄戶、無此人、遷址不詳，不列計算。

※如無新住民懷孕婦女個案數，無法計算生育指導達成率，則本項不列入計算，此項分數移入「婦幼健康促進」得分，調整加權。

※資料來源：本署透過介接戶政檔，取得新住民結婚登記資料，與健保署產檢申報檔、「婦幼健康管理整合系統─新住民與特殊群體統計報表─新住民與特殊群體補助受益者明細表」每月進行比對，取得新住民懷孕婦女名單後，定期提供衛生局。

B. 請完成生育指導及諮詢建卡，生育健康衛教諮詢如下（將由本署製作衛教手冊，提供衛生局（所）相關人員使用)：

※一般健康指導：輔導納保─加入全民健康保險、生育計畫、子宮頸抹片檢查、乳癌篩檢、避免危害物質、無德國麻疹抗體者，應予施打一劑 MMR 疫苗等。

※產前孕婦重點衛教項目，包含：產前檢查之補助資訊、定期接受產前健康檢查、孕期營養指導、辨識危險妊娠、產前遺傳診

斷補助、認識早產徵兆及異常出血。

※產後孕婦重點衛教項，目包含哺乳、避孕、新生兒黃疸、新生兒排便、新生兒聽力篩檢、育兒衛教及產後憂鬱症防治。

※提供孕產婦諮詢資訊平台：孕產婦免付費關懷專線 0800-870870、孕產婦關懷網站、雲端好孕守 APP、孕婦衛教手冊等。

※提供社福需求轉介。

C. 請關懷個案是否有定期產檢，如有特殊情形需持續進行追蹤關懷者，請轉介相關資源，如周產期高風險孕產婦（兒）追蹤關懷計畫等，或是由現居地縣市提供專人納管。（請於成果報告提供相關佐證資料）。