衛生福利部

111 年地方衛生機關
業務考評作業手冊

中華民國 110 年 12 月

目錄

壹、衛生福利部 111 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 35

三、照護業務 73

四、心理及口腔健康業務 89

五、衛生教育業務 119

六、食品藥物業務 127

七、防疫業務 201

八、保健業務 253

衛生福利部111年地方衛生機關業務考評作業計畫

壹、依據

一、衛生福利部（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

111 年 1 月 1 日至 111 年 12 月 31 日。

伍、受評單位

地方政府衛生局（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	王銀漣	02-85906211
護理及健康照護司	蘇珍	049-2332161*3201
心理及口腔健康司	廖敏桂	02-85907470
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	黃弘鑫	02-27877280
國民健康署	林鈺軒	02-25220549

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111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106年11月21日會議決議及參照110年7月份台灣行政區域人口)

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)以上者頒發精進獎獎狀一紙，若無則從缺。同時獲優等獎及精進獎者，除獎勵新臺幣3萬元等值獎品或禮券及獎座外，亦頒發精進獎獎狀一紙。

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，是否須檢具其他書面資料，依各考評執行單位規定辦理。

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112年2月24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112年3月6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112年3月17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

111 年度地方政府衛生局醫政業務考評指標

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 111 年醫政業務之執行成效

三、受評機關：地方政府衛生局（簡稱衛生局）

四、受評時間：111 年 1 月 1 日至 111 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 112 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、考評指標摘要表：

考評指標		考評項目	配分	洽詢人員	電話
壹	診所負責醫師之管理	一、開業前管理（2分） 二、開業後管理（3分）	**5**	林聿蓁	02-85907381
貳	醫療機構收費之管理	一、年度督導考核醫療機構合格比率（3 分） 二、不定期主動稽核醫療機構合格比率（2 分）	**5**	賴韻如	02-85907383
參	強化廣告之查處效率	查核醫療廣告結案件數比率（5 分）	**5**	楊雅淳	02-85907382

考評指標		考評項目	配分	洽詢人員	電話
肆	本司交查案件回復效率	一、交查案件如期回復比率（4 分） 二、輔導醫院建立診斷書審核機制（2 分）	**6**	黃芳瑜	02-85907386
伍	醫事管理系統異常資料修正	異常資料修正完成率（6 分）	**6**	廖宜昱	02-85907385
陸	輔導轄區醫療機構推動病人安全作業	醫療品質與病人安全作業（12 分）	**12**	葉香吟	02-85907334
柒	加強醫院防災及應變	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（6 分）	**6**	謝奕國	02-85907345
捌	落實醫療機構緊急醫療資訊自動通報作業	督導急救責任醫院提升醫療機構「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（4 分）	**4**	張美玲	02-85907355
玖	醫療暴力應變執行	督導醫療機構醫療暴力防治工作及策進作為（5 分）	**5**	許棣如	02-85907343
拾	強化醫療機構醫療爭議處理能力	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（5分）	**5**	沈語彤	02-85907375
拾壹	提升醫療爭議調處效能	一、醫療爭議調處案件辦理之效能提升（4 分） 二、按時填報醫療爭議案件相關數據（2 分）	**6**	郭一德	02-85907366
拾貳	督導醫院處理事業廢棄物	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（5分）	**5**	鄭茗桐	02-85907423

考評指標		考評項目	配分	洽詢人員	電話
拾參	安寧緩和醫療意願推廣	一、設立安寧緩和醫療宣導簽署窗口（2 分） 二、推廣安寧緩和醫療意願（8 分）	**10**	陳凱徨	02-85907307
拾肆	器官捐贈意願推廣	一、設立器官捐贈宣導簽署窗口（2 分） 二、推廣器官捐贈意願（8 分）	**10**	陳凱徨	02-85907307
拾伍	醫事機構檢驗、放射品質訪查合格率	一、當年度於轄區內辦理醫事檢驗、放射品質提升計畫（2 分） 二、受訪查醫事檢驗、放射機構品質合格率（3 分）	**5**	謝雅欣	02-85907312
拾陸	預立醫療照護諮商推廣	一、設立預立醫療決定宣導窗口（2 分） 二、辦理預立醫　療決定宣導活動。(3 分）	**5**	陳凱徨	02-85907307
總　分			**100 分**		

111 年醫政業務考評指標說明

壹、 診所負責醫師之管理（5分）

➢ **考評項目：**

考評項目	配分
一、開業前管理:【111 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/111 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%	**2**
二、開業後管理:【查核由 70 歲以上醫師擔任負責人之診所數/111 年 11 月 30 日由 70 歲以上醫師擔任負責人之診所家數】×100%	**3**
小計	**5**

➢ **各項目評分標準：**

一、本項最高得5分

考評項目(%)	評分	
	開業前管理	開業後管理
95	2 分	3 分
90-94	1 分	1 分
≦89	0 分	0 分

二、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。

三、若該小項無案件者，逕予採計該小項得分。

四、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mdroxaanne@mohw.gov.tw:112年1月10日前回報111年1月至12月辦理情形。

貳、 醫療機構收費之管理（5分）

➢ **考評項目：**

考評項目	配分
一、【年度督導考核醫療機構合格家數/醫療機構家數】×100%	3
二、【不定期主動稽核醫療機構合格家數/醫療機構家數】×100%	2
小　計	5

➢ **各項目評分標準：**

一、項目一：最高得3分。

考評項目(%)	評分
85	3 分
84-65	2 分
≦64	0 分

二、項目二：最高得2分。

考評項目(%)	評分
≧5	2 分
≦4	0 分

三、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。111年7月5日前回報111年1月至6月辦理情形，112年1月5日前回報111年7月至12月辦理情形。

②年度督導考核辦理情形：112年1月6日回報111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。

四、本項相關資料請填報送部，電子檔請寄送至mdyj318@mohw.gov.tw。

參、 強化廣告之查處效率（5分）

➢ **考評項目：**

考評項目	配分
【結案件數/查核醫療廣告總件數】×100%	5
小　計	5

➢ **評分標準：**

一、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。(11月30日以後收件之案件，得依調查進度給分)

二、評分標準：

考評項目(%)	評分
≧90	5
80-89	4
70-79	3
60-69	2
≦60	1

三、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。

四、所稱「結案」係含「處分」及「不予處分」者。

五、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。

六、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。

七、本項相關資料請填報送部，電子檔請寄送至mdange1@mohw.gov.tw。

肆、 本司交查案件辦理效率（6分）

➢ **考評項目：**

考評項目	配分
一、公文方式交查:【如期回復件數/交查案件總件數】×100%	4

二、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%	2
小　計	6

➢ **項目一評分標準**

一、交查案件總件數，包括年度督導考核事項(111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111年1月1日起至111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。

二、評分標準

回執比率(%)	評分
100	4 分
90-99	3 分
80-89	2 分
61-79	1 分
≦60	0 分

三、本項由本部直接評分，不需檢送資料。

➢ **項目二評分標準**

一、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。

二、評分標準如下：

【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	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。

書之醫院總家數】×100%	得分	已建立審核機制家數(A)	轄區內有提供案內任一診斷證明書之醫院總家數(B)	A/B×100%
≧95%	2 分			
90-94%	1 分			
≦89%	0 分			

三、本項相關資料請於112年1月6日前填報送部，電子檔請寄送至mdyj318@mohw.gov.tw。

伍、 醫事管理系統異常資料修正（6分）

➢ **考評項目：**

考評項目	配分
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]	6
小　計	**6**

➢ **評分標準：**

一、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。

二、異常資料修正完成率評分方式：

(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）× 100%

三、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

四、評分範圍為111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」。

五、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。

六、異常資料如經本部確認係系統異常所致，不列入計算。

陸、 輔導轄區醫療機構推動病人安全（12分）

➢ **考評項目：**

考評項目	配分
醫療品質與病人安全作業	12
小　計	**12**

➢ **評分標準：**

一、推廣醫院及診所醫療品質與病人安全工作目標:

(1)醫院

考評指標	評分
推廣全數醫院辦理 8 項工作目標者	4 分
推廣區內 90%醫院辦理 8 項工作目標者	2 分
推廣區內 80%醫院辦理 8 項工作目標者	1 分

(2)診所

考評指標	評分
推廣全數診所辦理 5 項工作目標者	4 分
推廣區內 90%診所辦理 5 項工作目標者	2 分
推廣區內 80%診所辦理 5 項工作目標者	1 分

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。)

二、輔導診所台灣病人安全通報系統推廣作業：考評轄區西醫診所(含衛生所)申請加入台灣病人安全通報系統比率。

110 年西醫診所家數	申請加入比率	評分
≧1,000 家	≧70%	4 分
	61%~69%	3 分
	51%~60%	2 分
	≦30%	1 分
<1,000 家	≧90%	4 分
	81%~89%	3 分
	71%~80%	2 分
	≦70%	1 分

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 110 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。)

柒、 加強醫院防災及應變（6分）

➢ **考評項目：**

考評項目	配分
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	6
小　計	**6**

➢ **評分標準：**

一、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。

二、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。

三、請依附表4填報，並於期限內繳交。

四、評分：

評分說明	評分
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 分
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。	1 分
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 分
(2)演練比例 25%-49%	1.5 分
(3)演練比例 11%-24%	1 分
(4)演練比例≦10%	0 分
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：	
(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。	1 分
(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。	0.5 分
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。	1 分

捌、 提升醫療機構緊急醫療資訊自動通報品質（4分）

➢ **考評項目：**

考評項目	配分
督導急救責任醫院提升醫療機構「醫院管理系統(HIS)_緊急	4

醫療通報自動介接資料」及自動通報品質	
小　計	**4**

➢ **評分標準：**

一、督導急救責任醫院完成醫療機構「醫院管理系統(HIS)_緊急醫療通報自動介接資料」。

評分說明	評分
所轄醫院完成 7 項自動介接項目(依完成家數比率給分，最高 1 分)。	1 分

二、督導急救責任醫院依下列通報項目進行自動通報作業。

(1)重大災害事件傷病患通報(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

(3)醫院醫療設施與設備使用情形

(4)每日急診統計

(5)每日加護病房統計

(6)空床數通報

(7)床位使用通報

評分說明	評分
所轄急救責任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%。	3 分
所轄急救責任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%。	2 分
所轄急救責任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%。	1 分
所轄急救責任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%。	0 分

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

備註：

1. 「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。
2. 每月通報異常累計超過15天或連續7天通報異常之醫院，視為未完成自動通報。

3. 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。
(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。

玖、 督導醫療機構醫療暴力防治工作及策進作為（5分）

➢ **考評項目：**

考評項目	配分
督導醫療機構醫療暴力防治工作及策進作為	5
小　計	**5**

➢ **各項目評分標準：**

一、本項最高得5分

評分說明	評分
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。	1 分
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。	1 分
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。	1 分
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。	1 分
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。	1 分

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。

壹拾、強化醫療機構醫療爭議處理能力（5分）

➢ **考評項目：**

考評項目	配分
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	5
小　計	**5**

➢ **評分標準：**

一、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。

評分說明	評分
提出 2 項以上具體改善策略或機制及執行成效報告	3 分
提出 1 項具體改善策略或機制及執行成效報告	2 分
提出具體改善策略或機制但無執行成效報告	1 分
皆無提出	0 分

二、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。

評分說明	評分
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	2 分
有機構未依規定辦理且部分未附輔導相關文件	1 分
有機構未依規定辦理且未附輔導相關文件	0 分

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。

壹拾壹、 提升醫療爭議調處效能（6分）

➢ **考評項目：**

考評項目	配分
一、醫療爭議調處案件辦理之效能提升	4
二、按時填報醫療爭議案件相關數據	2
小　計	6

➢ **項目一評分標準：**

一、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。

二、評分標準

(1)

評分說明	評分
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	2 分
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	1 分
皆無	0 分

(2)

評分說明	評分
受理案件皆有醫療及法律之專家各 1 名協處	2 分
受理案件有 1 名醫療或法律之專家協處	1 分
皆無	0 分

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。

➢ **項目二評分標準：**

一、請於111年4月、7月、10月及112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)。

二、評分標準

填復情形	評分
每季填報之案件結案日期皆未超過期限且填報內容完整	2 分
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	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
每季皆未依規定填報	0 分

壹拾貳、 督導醫院妥善處理事業廢棄物（5分）

➢ **考評項目：**

考評項目	配分
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	5
小　計	**5**

➢ **評分標準：**

一、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5)

(2)有無按季製作廢棄物自主巡察紀錄

二、評分標準

查核比率(%)	評分
≧95	5 分
85-94	4 分
75-84	3 分
65-74	2 分
60-64	1 分
≦59	0 分

三、請檢送查核「醫院廢棄物查核紀錄彙總表」(如附表6)，並以電子檔寄至 mdminton@mohw.gov.tw

備註：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。

壹拾參、 安寧緩和醫療意願推廣（10分）

➢ **考評項目：**

考評項目	配分
一、設立安寧緩和醫療宣導簽署窗口	2
二、推廣安寧緩和醫療意願	8
小　計	**10**

➢ **項目一評分標準：**

一、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。

二、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。

➢ **項目二評分標準：**

一、新簽署「預立安寧緩和醫療暨維生醫療抉擇意願書」人數

二、評分標準：

該縣市推廣（宣導）**111**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‰。

實際簽署量佔設籍人口比(‰)	得分
≧1‰	8
0.9‰以上未達1‰	7
0.7‰以上未達0.9‰	6
0.5‰以上未達0.7‰	5

0.3‰以上未達 0.5‰	4
＜0.3‰	0

三、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。

四、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及病人自主推廣中心」或「安寧照顧協會」者，不列入各縣市內計算。

壹拾肆、 器官捐贈意願推廣（10分）

➢ **考評項目：**

考評項目	配分
一、設立器官捐贈宣導簽署窗口	2
二、推廣器官捐贈意願	8
小　計	**10**

➢ **項目一評分標準：**

一、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。

二、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。

➢ **項目二評分標準：**

一、新簽署「器官捐贈同意書」人數：

二、評分標準：該縣市推廣（宣導）111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‰

實際簽署量佔設籍人口比(‰)	得分
≧1‰	8
0.9‰以上未達1‰	7
0.7‰以上未達0.9‰	6
0.5‰以上未達0.7‰	5
0.3‰以上未達0.5‰	4
＜0.3‰	0

三、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。

四、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及病人自主推廣中心」或「中華民國器官捐贈協會者」者，不列入各縣市內計算。

壹拾伍、 醫事機構檢驗、放射品質訪查合格率（5分）

➢ **考評項目：**

考評項目	配分
一、當年度於轄區內辦理醫事檢驗、放射品質提升計畫	2
二、受訪查醫事檢驗、放射機構品質合格率	3
小　計	5

➢ **項目一評分標準：**

於111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。

➢ **項目二評分標準：**

一、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，111年度以捐血機構為優先訪查對象。

(2)分組及訪視目標數：

分組	甲組	乙組	丙組	丁組

所轄醫事檢驗機構及捐血機構數目	50 家以上	30 家以上未滿 50 家	10 家以上未滿 30 家	未滿 10 家
最低訪視目標數	20 家	15 家	10 家	全數

(3)受訪視醫事檢驗機構品質合格率及評分：

受訪視醫事檢驗機構品質合格率(%)	評分
合格率≧85	1.5 分
合格率介於 84 至 70	1 分
合格率未達 70	0 分

二、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：

分組及訪視目標數				
分組	甲組	乙組	丙組	丁組
設有 X 光機最高機齡 10 年以上機構數	100 家以上	60 家以上未滿 100 家	30 家以上未滿 60 家	未滿 30 家
訪視目標數	30 家	25 家	20 家	10 家

(3) 受訪視醫事放射機構品質合格率及評分：

受訪視醫事放射機構品質合格率(%)	評分
合格率≧85	1.5 分

合格率介於 84 至 70	1 分
合格率未達 70	0 分

壹拾陸、 預立醫療照護諮商推廣（5分）

➢ **考評項目：**

考評項目	配分
一、設立預立醫療決定宣導窗口	2
二、辦理預立醫療決定宣導活動	3
小　計	5

➢ **項目一評分標準：**

一、所轄醫學中心、區域醫院及地區醫院，均設置「預立醫療決定宣導窗口」，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。

二、本項辦理情形經本部抽查不符者，扣得分之50%分數。

➢ **項目二評分標準：**

一、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。

二、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。

三、本項辦理情形經本部抽查不符者，扣得分之50%分數。

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(107-111 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(110-111 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：111 年 1 月至 12 月辦理情形(112 年 1 月 10 日前回報)，並請以電子檔請寄送至 mdroxaanne@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.衛福部交辦、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）	簽結 處分（未明示）	簽結 未處分	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

111 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	醫院已在限期內繳交111年緊急災害應變措施計畫(*1)	同址設立機構名稱	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	**111 年重點摘要：** 一、111 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 111 年度辦理者請打勾，並於「其他」欄「111 年重點摘要」處補充。

附表 5

事業廢棄物妥善清理紀錄書面文件【申報聯單者使用】

<table>
<tr><td colspan="2">聯單編號</td><td colspan="9">清除者</td></tr>
<tr><td colspan="2">事業機構</td><td colspan="3"></td><td colspan="2">清除者</td><td colspan="4"></td></tr>
<tr><td colspan="2">處理者(含再利用)或最終處置者</td><td colspan="3"></td><td colspan="2">清運日期及時間</td><td colspan="4"></td></tr>
<tr><td colspan="2">廢棄物清除機具車號</td><td colspan="9"></td></tr>
<tr><td colspan="11">事 業 廢 棄 物 描 述</td></tr>
<tr><td>產生行業別</td><td>製造程序</td><td>原廢棄物代碼</td><td>物種</td><td>物理性質</td><td>有害特性</td><td>主要(有害)成分</td><td>清理方式</td><td>廢棄物顏色</td><td>容器數量</td><td>棄物重量(公噸)</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td colspan="4">處理者(含再利用)或最終處置者地址</td><td colspan="7"></td></tr>
<tr><td colspan="4">處理(含再利用)方法</td><td colspan="7"></td></tr>
<tr><td colspan="4">處理者(含再利用)或最終處置者收受日期及時間</td><td colspan="7"></td></tr>
<tr><td colspan="4">處理者(含再利用)或最終處置者完成日期及時間</td><td colspan="7"></td></tr>
<tr><td colspan="11">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--</td></tr>
</table>

附表 6

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×

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

111 年度地方政府衛生局長照業務考評指標

一、考評單位：衛生福利部長期照顧司

二、考評目的：考核地方衛生局 111 年度長期照顧業務之執行成效

三、受評機關：各地方政府衛生局（簡稱衛生局）

四、受評時間：111 年 1 月 1 日至 111 年 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 112 年 1 月 14 日前備函逕送衛生福利部長期照顧司。

(五）考評項目及配分：分為「壹、資源」、「貳、服務」、「參、服務人數及行政效能」、「肆、長照服務品質」、「伍、宣傳」、「陸、加分項目」等 6 大考評項目，配分合計 104 分，若得分總計高於 100 分者，該分組評比將透過加權處理，最高分仍以 100 分計。

六、考評指標摘要表：

考評指標		考評項目(每一指標以六個項目為限)	配分
壹	資源	一、社區整體照顧服務體系建置情形(8) (一)A 單位派案 B 單位之品質查核機制(1.5 分) (二)照顧計畫品質查核機制(1.5 分) (三)A 單位管理時效(2 分) (四)社區整體照顧服務體系實地抽查及退場機制(1 分) (五)巷弄長照站品質管理機制(2 分) 二、一國中學區一日照中心布建情形(5) 三、日間照顧服務(含小規模多機能)收托率(2) 四、長照原住民族、偏鄉及離島地區托顧家庭服務資源(2) 五、整建長照衛福據點執行情形(0~-4) (一)整建長照衛福據點數達成率(0~-1) (二)整建長照衛福據點經費執行率(0~-1) (三)整建長照衛福據點開辦服務情形(0~-2)	17

考評指標		考評項目(每一指標以六個項目為限)	配分
貳	服務	一、家庭照顧者支持性服務辦理情形(3) (一)家庭照顧者支持服務據點輔導管理機制(1) (二)長照體系轉介高負荷家庭照顧者至據點比率(2) 二、長期照顧輔具服務辦理情形(5) (一)長期照顧輔具購買代償墊付、租賃服務推動情形(3) (二)長期照顧輔具租賃服務推動情形(2) 三、出院準備銜接長照服務計畫執行情形(4) (一)銜接率(3) (二)出備醫院提供簡易輔具租借機制(1) 四、照顧管理業務抽查與人力管理之辦理情形(11) (一)縣市政府執行長照個案服務品質抽查率(3) (二)照管業務抽查異常次數(4) (三)照管人員在職率(2) (四)照管人員專業強化機制(2) 五、失智社區照護服務(12) (一)轄內失智症確診之比率(6) (二)共照中心轉介個案接受失智據點服務比率(2) (三)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) 六、長期照顧社區式喘息服務成長率(3)	38
參	服務人數 及 行政效能	一、長照服務之需求涵蓋率(6) 二、長照服務給付及支付費用完成審核率(4) 三、110年度長照2.0整合型計畫經費執行情形(1) 四、行政配合案件處理效率(4) 五、長照機構暨長照人員相關管理資訊系統推動情形(4) (一)機構管理(OG100)資料填寫完整且正確比率(2) (二)長照服務機構法人管理資料完整且正確(2)	19

考評指標		考評項目(每一指標以六個項目為限)	配分
肆	長照服務品質	一、居家服務品質管理(5) (一)依長服法及相關子法辦理機構評鑑及不預先通知檢查(1) (二)業務聯繫會議辦理情形（0.5） (三)特約服務機構之服務品質查核機制（3.5） 二、日間照顧、小規模多機能、家庭托顧服務機構品質管理機制建置情形(5) (一)依長服法及相關子法辦理機構評鑑及不預先通知檢查（1） (二)業務聯繫會議辦理情形（0.5） (三)特約服務機構之服務品質查核機制（3.5） 三、專業服務品質管理(5) 四、民間單位自費辦理照顧服務員訓練之訓練品質抽查情形(3) 五、外看申審人員透過1966長照服務專線系統轉介長照服務人數(2)	20
伍	宣傳	一、1966專線受理外語諮詢(1) 二、建置長照及失智症照顧與服務資訊網頁(1) 三、多元宣導長照(4) (一) 辦理長照宣導場次(2) (二) 運用多元通路宣導(2)	6
陸	加分項目	一、居家失能個案家庭醫師照護方案辦理情形(2) (一)建立並落實聯繫機制(1) (二)醫師意見書開立後之處理時效(1) 二、受理民眾申請長照服務人員認證、發證及登錄時效(2) (一)申請長照人員認證、發證時效(1) (二)申請長照人員登錄時效(1)	4
總　分			100 分

111 年長期照顧業務考評指標說明

壹、資源（17分）

➢ **考評項目：**

考評項目	配分
一、社區整體照顧服務體系建置情形	**8**
(一)A 單位派案 B 單位之品質查核機制	**1.5**
(二)照顧計畫品質查核機制	**1.5**
(三)A 單位管理時效	**2**
(四)社區整體照顧服務體系實地抽查及退場機制	**1**
(五)巷弄長照站品質管理機制	**2**
二、一國中學區一日照中心布建情形	**5**
三、日間照顧服務(含小規模多機能)收托率	**2**
四、長照原住民族、偏鄉及離島地區托顧家庭服務資源	**2**
五、整建長照衛福據點執行情形	**0~-4**
(一)整建長照衛福據點數達成率	**0~-1**
(二)整建長照衛福據點經費執行率	**0~-1**
(三)整建長照衛福據點開辦服務情形	**0~-2**
小計	**17**

➢ **各項目評分標準：**

一、社區整體照顧服務體系建置情形(8)：

(一)A 單位派案 B 單位之品質查核機制(1.5 分)

評分標準：

派案品質查核機制	評分
訂有管理及查核機制	0.5
針對派案品質進行查核，並就異常情形造冊列管	0.5
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	0.5

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。

4. 轄內無 A 單位者，本項不計分。

資料來源：縣市政府提供佐證資料

(二)照顧計畫品質查核機制(1.5 分)

評分標準：

照顧計畫品質查核機制	評分
訂有照顧計畫品質查核機制	0.5
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	0.5
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	0.5

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. 轄內無 A 單位者，本項不計分。

資料來源：縣市政府提供佐證資料。

(三)A 單位管理時效(2 分)

評分標準:

A 單位訪案及計畫擬定平均時效	評分
3 天內	1
4-7 天	0.5
7-13 天	0
14 天以上	-1

A 照會服務單位後第 1 次服務輸送到達平均時效	評分
7 天內	1
7-10 天	0.5

10-13 天	0
14 天以上	-1

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 或 C 碼者，進行服務輸送到達平均時效統計(工作日)。
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. 轄內無 A 單位者，本項不計分。

資料來源：本部照顧管理資訊系統。

(四)社區整體照顧服務體系實地抽查及退場機制(1 分)

評分標準：

實地抽查及退場機制	評分
訂有實地抽查機制及退場機制	0.5
該年度已落實執行實地抽查機制及退場機制	0.5

註：

1. 依據社區整體照顧服務體系計畫行政作業須知辦理。
2. 轄內無 A 單位者，本項不計分。

資料來源：縣市政府提供佐證資料。

(五)巷弄長照站品質管理機制(2 分)

評分標準：

據點檢核機制	評分
訂有 C 據點品質管理機制，應包含訪視輔導頻率及方式(每季至少實地訪視一次)、輔導據點落實運用系統推動實名制等機制	1
落實品質管理機制	1

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 項指標品質管理檢核機制，縣市應依據社區照顧關懷據點

(社照C據點)檢核應行注意事項及直轄市及縣（市）政府辦理巷弄長照站(以醫事機構或長期照顧服務機構設立者)檢核指標暨訪視紀錄參考範本辦理，並督導接受社工人力獎助之C據點，落實依本部規定至本部社工人力資源管理系統登載並上傳登載月薪之契約書等，保障薪資權益。

3. 倘經本部查該縣市C據點有未依獎助規定致獎助人力未足額給薪、回捐、未落實登打本部指定系統或未落實至少每季實地訪視輔導等品質管理措施，第2項指標以0分計算。
4. 檢核對象：設置達1個月以上之C據點(文化健康站回歸原民會檢核機制，爰不予列計)

資料來源：縣市政府提供佐證資料。

二、 一國中學區一日照中心布建情形(5分)

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(含小規模多機能以及老福機構/護理之家/身障機構提供日間照顧服務者)之比率。

【(111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)X100%】

計分方式：

(一)屬學區30個以上之縣市：臺北市、新北市、桃園市、臺中市、臺南市、高雄市、新竹縣、苗栗縣、彰化縣、南投縣、雲林縣、屏東縣。

一國中學區一日照中心達成率	評分
≧ 80%	5
70%≦◯＜80%	4
60%≦◯＜70%	3
50%≦◯＜60%	2
40%≦◯＜50%	1
＜40%	0

(二)屬學區未達30個之縣市：宜蘭縣、嘉義縣、基隆市、新竹市、嘉義市。

一國中學區一日照中心達成率	評分
≧ 90%	5
80%≦◯＜90%	4

70%≦◯＜80%	3
60%≦◯＜70%	2
50%≦◯＜60%	1
＜50%	0

(三)屬全原住民地區及離島縣市：花蓮縣、臺東縣、金門縣、澎湖縣、連江縣。

一國中學區一日照中心達成率	評分
≧ 70%	5
60%≦◯＜70%	4
50%≦◯＜60%	3
40%≦◯＜50%	2
30%≦◯＜40%	1
＜30%	0

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。

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。

三、 日間照顧服務(含小規模多機能)收托率(2分)

評分標準：

各縣市轄內特約之日間照顧服務(含小規模多機能)平均每月收托率：【BB 碼每月歸人服務人數合計/轄內特約之日間照顧服務(含小規模多機能)經地方政府許可之開放服務規模每月合計 X100%】

日間照顧服務(含小規模多機能)收托率	評分
≧80%	2
75%≦◯＜80%	1.5
70%≦◯＜75%	1
60%≦◯＜70%	0.5
<60%	0

註：

1. 特約未滿3個月之服務單位不計。
2. 倘該機構屬依長期照顧服務機構設立許可及管理辦法第17條經服務所在地地方政府許可開放服務規模及期程者，得依地方政府許可開放服務

規模計，應檢附佐證資料。

3. 倘疫情期間因配合「衛生福利機構（社區型）因應 COVID-19防疫管理指引」調整服務規模之服務單位，得依報經地方政府同意之開放服務規模計，應檢附佐證資料。

資料來源：地方政府提報執行成果及佐證資料、本部長照機構暨長照人員相關管理系統及長照 2.0 服務費用支付審核系統。

四、 長照原住民族、偏鄉及離島地區托顧家庭服務資源（2分）

評分標準：

針對 93 個長照原住民族、偏鄉及離島地區每一地區均至少有 1 家已取得設立許可之托顧家庭之比率。

【(111 年已至少布建 1 處托顧家庭之長照原住民族、偏鄉及離島地區數/該縣市轄內長照原住民族、偏鄉及離島地區數)X100%】

家托服務資源布建率	評分
≧ 50%	2
40%≦○＜50%	1.5
30%≦○＜40%	1
20%≦○＜30%	0.5
＜ 20%	0

註：

1. 轄內無長照原住民族、偏鄉及離島地區者不計分。
2. 考量本項指標為新增項目，未布建家托之長照原住民族、偏鄉及離島地區，111 年勉予同意得以已取得設立許可之日照中心（小規模多機能）替代，納入評分。
3. 仍請各縣市積極以 30 分鐘生活圈為目標積極布建家庭托顧服務。

資料來源：本部長照機構暨長照人員相關管理系統。

五、 整建長照衛福據點執行情形(0~-4分)

（一)整建長照衛福據點數達成率(0~-1 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 1 分)

整建長照衛福據點建置數達成率	評分
≧90%	0
80%≦○＜90%	-0.5
70%≦○＜80%	-1

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。

資料來源：地方政府核銷資料

(二)整建長照衛福據點經費執行率(0~-1 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 1 分)

整建長照衛福據點經費執行率	評分
≧90%	0
80%≦○＜90%	-0.5
70%≦○＜80%	-1

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。

(4) 認定說明及需繳交文件如附件 1、2。

資料來源：地方政府核銷資料

(三)整建長照衛福據點開辦服務情形(0~-2 分)

評分標準：

【第一期(106 年+107 年)及第二期(108 年+109 年)已完整開辦服

務之整建長照衛福據點數/各縣市政府於110年12月31日前報本部結案之案件數*100%】

整建長照衛福據點開辦服務建置數達成率	評分
≧90%	0
80%≦○＜90%	-0.5
70%≦○＜80%	-1
60%≦○＜70%	-1.5
＜60%	-2

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) 已完整開辦服務之據點係指依據計畫書預計辦理之服務均已完成特約或獲得補助核定。

(4) 認定說明及需繳交文件如附件1、2。

資料來源：地方政府開辦服務資料

貳、服務（38分）

➢ **考評項目：**

考評項目	配分
一、 家庭照顧者支持性服務辦理情形	**3**
(一)家庭照顧者支持服務據點輔導管理機制	**1**
(二)長照體系轉介高負荷家庭照顧者至據點比率	**2**
二、 長期照顧輔具服務辦理情形	**5**
(一)長期照顧輔具購買代償墊付、租賃服務推動情形	**3**
(二)長期照顧輔具租賃服務推動情形	**2**
三、 出院準備銜接長照服務計畫執行情形	**4**
(一)銜接率	**3**
(二)出備醫院提供簡易輔具租借機制	**1**
四、照顧管理業務抽查與人力管理之辦理情形	**11**
(一) 縣市政府執行長照個案服務品質抽查率	**3**
(二) 照管業務抽查異常次數	**4**
(三) 照管人員在職率	**2**

(四) 照管人員專業強化機制	**2**
五、 失智社區照護服務	**12**
(一) 轄內失智症確診之比率	**6**
(二) 共照中心轉介個案接受失智據點服務比率	**2**
(三) 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**
六、 長期照顧社區式喘息服務成長率	**3**
小　計	**38**

➢ **各項目評分標準：**

一、 家庭照顧者支持性服務辦理情形(3分)

(一)家庭照顧者支持服務據點輔導管理機制(1 分)

評分標準：縣市政府訂定機制須包含(1)定期與服務單位召開聯繫會議、(2)辦理合宜之專業人員教育訓練、(3)府內跨單位橫向聯繫合作機制，均有提出，始得分。

資料來源：由縣市政府提報相關佐證資料

(二)長照體系轉介高負荷家庭照顧者至據點比率(2 分)

評分標準：

家照據點接受轉介之高負荷家庭照顧者個案中，由長照體系轉入之佔比。

【(個案來源為長期照顧管理中心、長照 A 單位及專線轉介之案數/111 年新開案數) X100%】

個案來源為長照體系之佔比	評分
≧80%	2
60%≦◯＜80%	1
<60%	0

資料來源：1. 全國家庭照顧者網絡個案管理系統

2. 專線轉介含 1966 專線。

二、 長期照顧輔具服務辦理情形(5分)

(一)長期照顧輔具購買代償墊付、租賃服務推動情形(3 分)

評分標準：

【(輔具服務以代償墊付核銷人數/輔具服務核銷人數)X100%】

長照輔具服務推動情形	評分

≧80%	3
65%≦○＜80%	2
<65%	1

(二)長期照顧輔具租賃服務推動情形

評分標準：

長照輔具租賃服務推動情形	評分
轄內各行政區已有特約單位 且確實可提供服務	2
轄內各行政區已有特約單位	1
轄內各行政區未有特約單位	0

註：

1. 指標(二)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，非指特約單位所在地。
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。

資料來源：縣市政府提供特約名單及本部照顧管理資訊系統

三、 出院準備銜接長照服務計畫執行情形(4分)

(一) 銜接率(3 分)

評分標準：

1. 參加出院準備銜接長照服務醫院之轉介率(t)=(出院病人經出備評估並於出院 7 日內銜接長照服務之人數/出院病人經出備評估且有長照需求之人數)*100%

   t1=各醫院轉介率的 25 百分位數
   t2=各醫院轉介率的 50 百分位數(即醫院轉介率中位數)
   t3=各醫院轉介率的 75 百分位數
   t4=各醫院轉介率的 90 百分位數

2. 縣市所轄參加出院準備銜接長照服務之醫院平均轉介率（T）

指標	評分
t4≦T	3
t3≦T<t4	2
t2≦T<t3	1.5
t1≦T<t2	1

T<t1	0.5

註：

1. 出院7日內係指按健保署資料出院日之次日起7個工作日計算。(依最近1次出院日計算)
2. 評分基準係以各縣市出備醫院轉介率（由低至高排序）之25百分位數、50百分位數、75百分位數、90百分位數作為基準（舉例:轄下出備醫院平均轉介率低於全部出備醫院轉介率25百分位數者，可獲得0.5分）

資料來源：

1. 本部全民健康保險署。
2. 本部照顧管理資訊系統。

(二)出備醫院提供簡易輔具租借機制(1 分)

評分標準:

出備醫院提供簡易輔具租借之醫院比率(P)=(出備醫院提供簡易輔具租借之醫院數/出備醫院數)*100%

指標	評分
0.5≦P	1
0<P<0.5	0.5
P=0	0

註：

1. 簡易輔具租借機制：包含於院內設立簡易輔具中心或與輔具廠商、藥局建立合約，提供民眾租借均屬之。
2. 簡易輔具指不須由輔具人員評估即可提供，至少應有下列 10 大項
   (1) 馬桶增高器、便盆椅或沐浴椅 (EA01)
   (2) 單拐 (EB01,02)
   (3) 助行器 (EB03)
   (4) 輪椅 A、B 款 (EC01,02)
   (5) 電話擴音、閃光震動器 (EE01,02)
   (6) 火警、門鈴閃光器 (EE03,04)
   (7) 無限震動警示器 (EE05)
   (8) 衣著用輔具 (EF01)
   (9) 居家用生活輔具 (EF02)
   (10)飲食用輔具 (EF03)

資料來源：

地方政府提報佐證資料（醫院成立簡易輔具中心提供輔具相片、環境相片或醫院與廠商建立提供輔具合約）。

四、 照顧管理業務抽查與人力管理之辦理情形(11分)

(一)縣市政府執行長照個案服務品質抽查率(3分)

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%

抽查率	評分
≧20%	3
17%≦○＜20%	2.5
14%≦○＜17%	2
11%≦○＜14%	1.5
8%≦○＜11%	1
5%≦○＜8%	0.5
＜5%	0

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。
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。

◆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。

(二)照管業務抽查異常次數(4分)

評分標準：

1. 抽查項目與異常定義包括：
   (1) 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。
   (2) 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。

(3)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。

3.每項每季抽查1次，年度抽查計12項次。

異常項次數	評分
0項	4
1至2項	3
3至4項	2
5至6項	1
7至8項	0.5
9項以上	0

◆**資料來源：**本部照顧管理資訊系統(縣市政府免備資料)。

(三)照管人員在職率(2分)

評分標準：

(實際在職人*月/核定員額人*月)× 100%

在職率	評分
≧90%	2
80%≦○＜90%	1.5
70%≦○＜80%	1
＜70%	0

註：照管人員係指照管專員與督導(含偏遠地區)；當月在職逾1日者即計入在職人月。

◆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。

3.

(四)照管人員專業強化機制(2分)

評分標準：

專業強化機制	評分
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。	0.5
計畫內容與執行方式具在地需求特性與文化敏感度。	0.5
依據計畫執行各項訓練活動，並留有相關紀錄。	1

◆資料來源：地方政府提報佐證資料。

五、 失智社區照護服務(12分)

(一) 轄內失智症確診之比率(6 分)

評分標準：

【截至 111 年底，本部「照顧管理資訊系統」、「失智照護服務管理系統」及「全國身心障礙福利資訊整合平台」之失智個案數(排除重複及死亡個案) / 111 年底各縣市失智人數推估數】x100%。

各縣市可擇一選擇以下方案：

1. 甲案：

各縣市失智症確診之比率	評分
≧60%	6
57%≦○＜60%	5
54%≦○＜57%	4
51%≦○＜54%	3
47%≦○＜51%	2
43%≦○＜47%	1
<43%	0

2. 乙案：

各縣市失智症確診率較 110 年度增加之數值	評分
≧12%	6
10%≦○＜12%	5
8%≦○＜10%	4
6%≦○＜8%	3
4%≦○＜6%	2
2%≦○＜4%	1
<2%	0

註:

1. 失智個案數係指以下：

(1) 「照顧管理資訊系統」:自該系統建置以來，接受長照需求評估之個案中，有失智症或失智症疾病史之個案。

(2) 「失智照護服務管理系統」:自該系統建置以來，於失智共照及失智據點收案之失智確診個案。

(3) 「全國身心障礙福利資訊整合平台」:領取失智身障證明之個案數(包含對應舊制代碼10失智症者，及13多重障礙者並合併失智症；對應新制之 ICD 診斷)。

2. 各縣市失智人數推估：(50-64歲人數*0.1%) +〔65~69歲*3.40% + 70~74歲*3.46% + 75~79歲*7.19% + 80~84歲*13.03% + 85~89歲*21.92% + 90歲以上*36.88%〕。

資料來源：

1. 本部「照顧管理資訊系統」、「失智照護服務管理系統」，以及「全國身心障礙福利資訊整合平台」資料。
2. 以內政部考核前最新〔50歲(含)以上〕老年人口數推估各縣市失智人口數。

(二)共照中心轉介新確診個案接受失智據點服務比率(2 分)

評分標準：

區分為兩階段進行評分，包括：共照中心執行轉介新確診個案，以及經轉介之新確診個案至失智據點接受服務。

1. 111年於該縣市共照中心新案且為確診失智症者轉介至失智據點人數/111年於該縣市共照中心新案且為確診失智症者人數】x100%

各縣市轉介率	評分
≧45%	1
30%≦○＜45%	0.5
<30%	0

註:共照中心轉介至失智據點，其轉介至任一縣市補助設置失智據點均可列計。

2. 111年於經縣市共照中心轉介之新案且為確診失智症者，至失智據點且有1筆以上服務紀錄者人數/111年於該縣市共照中心新案且為確診失智症者轉介至失智據點人數】x100%

各縣市轉介率	評分
≧15%	1
5%≦○＜15%	0.5

<5%	0

註：於 111 年失智確診經共照中心轉介後，計算於任一失智據點至少具 1 筆上課紀錄者，並歸人計算。

資料來源：

本部失智照護服務管理系統平臺資料。

(三) 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)

評分標準：

1. 失智社區服務據點部分：

(1) 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。

(2) 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：

(1) 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、共照中心輔導失智據點機制、實際辦理情形及地方政府輔導查核共照中心辦理情形、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。

(2) 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。

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畫、輔導查核表單、執行過程相關紀錄、照片等)。

六、 長期照顧社區式喘息服務成長率(3分)

評分標準：

社區式喘息服務使用率＝各縣市接受社區式喘息服務人數/各縣市使用各類喘息服務人數)×100%

成長率＝111 年社區式喘息服務使用率－110 年社區式喘息服務使用率。

Pu＝正成長的縣市成長率的 75 百分位數

P＝正成長的縣市成長率的 50 百分位數（中位數）

N＝負成長的縣市負成長率的 50 百分位數（中位數）

指標	評分
Pu≦成長率	3
P≦成長率<Pu	2
0<成長率<P	1
N≦成長率≦0	0
成長率<N	-0.5

註：社區式喘息服務指使用以下服務

GA03 日間照照中心喘息服務-全日、

GA04 日間照顧中心喘息服務-半日、

GA06 小規模多機能夜間喘息、及

GA07 巷弄長照站臨托

資料來源：本部照顧管理資訊系統

參、服務人數及行政效能（19分）

➢ **考評項目：**

考評項目	配分
一、長照服務之需求涵蓋率	**6**
二、長照服務給付及支付費用完成審核率	**4**
三、110 年度長照 2.0 整合型計畫經費執行情形	**1**
四、行政配合案件處理效率	**4**
五、長照機構暨人員管理資訊系統推動情形	**4**
(一)機構管理(OG100)資料填寫完整且正確比率	**2**
(二)長照服務機構法人管理資料完整且正確	**2**
小　計	**19**

➢ **各項目評分標準：**

一、 全年長照服務之需求涵蓋率(6分)

評分標準:

各縣市長照服務之人數/各縣市推估長照需求人數。

計分方式:

(一)常住人口比例達戶籍人口數6成(≧60%)之縣市

全年長照服務需求涵蓋率	評分
≧70%	6
55%≦○＜70%	4
40%≦○＜55%	2
<40%	1

(二)常住人口比例未達戶籍人口數 6 成(<60%)之縣市

全年長照服務需求涵蓋率	評分
≧50%	6
40%≦○＜50%	4
30%≦○＜40%	2
<30%	1

註：

1. 長照服務之人數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. 長照給支付服務人數計算為已派案尚未接受長照服務之人數、已接受長照服務之人數及只使用輔具之人數，其中「已派案尚未接受長照服務之人數」係指分派至 B 單位之人數。
3. 本指標由本部統一計算縣市需求人數及服務使用人數。
4. 依總統政策長照涵蓋率目標值於113年達70%，然考量部分縣市常住人口與戶籍人口有差異，考量公平性，爰依行政院主計總處「109年人口住宅普查初步統計結果提要分析」中常住人口與戶籍人口之分布數據，修訂計分方式。

資料來源：本部照顧服務管理資訊平臺

二、長照服務給付及支付費用完成審核率(4分)

評分標準：

(一) 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%。

(二) 當月份依期限申報之服務費用:當月 1 日~10 日申報之服務費用。

(三) 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」(含)之後階段

之金額。

(四) 次月 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。

(五) 考評範圍:111 年 1 月~111 年 11 月之申報費用。

每月服務費用平均完成審核率	評分
95%≦○＜100%	4
90%≦○＜95%	3
85%≦○＜90%	2
80%≦○＜85%	1

例：4 月申報之費用完成審核率計算方式=5 月 10 日前完成審核 4 月 1 日~10 日前申報之服務費用/4 月 1 日~10 日前申報之服務費用

資料來源：

本部長照2.0服務費用支付審核系統

三、 110年度長照2.0整合型計畫經費執行情形(1分)

評分標準：

110年度長照2.0整合型計畫經費執行率。

(一) 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)×100%

(二) 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)×100%

執行率	評分
≧90%	1
90%＞○≧80%	0.5
＜80%	0

註：本項不計地方政府自籌經費。

資料來源：由地方政府提供該縣市執行經費之核銷資料

四、 行政配合案件處理效率(4分)

評分標準：

【如期回復件數/配合案件總件數】×100%

處理效率	評分
≧90%	4
90%＞○≧80%	3
80%＞○≧70%	2

＜70%	1

註：項目包含

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. 各縣市所訂長期照顧服務爭議調處機制之執行，如公告周知、受理案件數等。
4. 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。

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。

五、 長照機構暨長照人員相關管理資訊系統推動情形(4分)

(一) 不定期 2 次抽查住宿式各類型機構，機構管理(OG100)資料(含機構及住民資料)填寫完整比率(2 分)

評分標準：【完整填寫必填欄位之住宿式機構數/住宿式機構總數】x100%

類型	指標	評分
機構資料	必填欄位完整填寫比率達 100%	1
	必填欄位完整填寫比率＜100%	0
住民資料	必填欄位完整填寫比率達 100%	1
	必填欄位完整填寫比率＜100%	0

註:住宿式機構包含設有機構住宿式服務之長照機構、老人福利機構及一般護理之家。

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。

(二) 長照服務機構法人管理資料完整且正確(2 分)

評分標準

指標	評分
1. 轄內已完成法人登記之長照服務機構法人資料全數完整且正確，並經地方政府完成系統審核。	1
2. 地方政府 111 年新受理轄內長照服務機構法人設立申請時，於收件日後 7 個工作天內完成系統建檔。	1

註：

1. 第1項指標之資料包含基本資料、機構資料、發起人、申請許可檢附文件、董事會資料、申請核定檢附文件及法人登記書等頁籤。
2. 第1項指標轄內未有已完成登記之長照服務機構法人，則本項不適用。
3. 第2項指標如111年無新受理之設立申請案，則本項不適用。

資料來源：

1. 地方政府提報轄內長照服務機構法人設立及登記一覽表之佐證資料(含法人名稱、收件日期、系統「基本資料」頁籤之初次建檔日期、目前審核進度等)。
2. 長照機構暨長照人員相關管理資訊系統之法人管理子系統。

肆、長照服務品質(20分)

➢ **考評項目：**

考評項目	配分
一、居家服務品質管理	**5**
(一) 依長服法及相關子法辦理機構評鑑及不預先通知檢查	**1**
(二) 業務聯繫會議辦理情形	**0.5**
(三) 特約服務機構之服務品質查核機制	**3.5**
二、日間照顧、小規模多機能、家庭托顧服務機構品質管理機制建置情形	**5**
(一) 依長服法及相關子法辦理機構評鑑及不預先通知檢查	**1**
(二) 業務聯繫會議辦理情形	**0.5**
(三) 特約服務機構之服務品質查核機制	**3.5**
三、專業服務品質管理	**5**
四、民間單位自費辦理照顧服務員訓練之訓練品質抽查情形	**3**
五、外看申審人員透過 1966 長照服務專線系統轉介長照服務人數	**2**
小　計	20

➢ **各項目評分標準：**

一、居家服務品質管理(5分)

評分標準：

（一）依長服法及相關子法辦理機構評鑑及不預先通知檢查（1分）

指標	評分
當年度應辦理機構評鑑者，均完成機構評鑑。	0.5
當年度應辦理不預先通知檢查者，均完成至少1次不預先通知檢查且有紀錄。	0.5

註：

1. 當年度應辦理機構評鑑者，以轄內設立應接受評鑑之居家式長照機構計(含因疫情延後評鑑者)，如當年度毋需辦理評鑑者（含停業或歇業者）則不計入。
2. 當年度應辦理不預先通知檢查者，以轄內設立之居家式長照機構計，如當年度停業、歇業、復業未滿3個月或設立未滿3個月者，則不計入。

資料來源：縣市政府提供機構評鑑結果清冊（含機構名稱、類別、評鑑結果及評鑑合格效期等）及不預先通知檢查清冊（含機構名稱、類別、不預先通知檢查結果及檢查日期等）等佐證資料。

(二)業務聯繫會議辦理情形（0.5分）

評分標準：

指標	評分
縣市政府針對轄內居家服務特約單位，每年至少召開1次業務聯繫會議(含法規解釋、疑義處理、政策說明、服務品質輔導等)。	0.5

資料來源：縣市政府提供佐證資料。

(三)特約服務機構之服務品質查核機制（3.5分）

評分標準：

指標	評分
1.訂有服務品質查核機制	1
2.落實服務品質查核機制。	2.5
全部特約單位均查核1次	1.5
針對3項以上異常指標之特約單位，進行加強查核，予以輔導並有紀錄	1

註：

1.服務品質查核項目可包含人力配置查核、人員完成訓練查核、特約契約落實查核、陳情申訴案件查核、服務滿意度查核、服務紀錄抽核、服務落實情形抽核等項目，其中須包含查核頻率、查核比率及

自行訂定至少3項以上異常單位查核指標，瞭解實際機構營運管理及個案服務使用情形。

2. 落實查核機制須包含定期抽案訪查了解轄內居家服務特約單位服務情形，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。
3. 全部特約單位，以轄內特約居家服務之單位計，如當年度終止特約或特約未滿3個月者，則不計入。

資料來源：縣市政府提供佐證資料。

二、 日間照顧、小規模多機能、家庭托顧服務機構品質管理機制建置情形(5分)

評分標準：

(一)依長服法及相關子法辦理機構評鑑及不預先通知檢查（1分）

指標	評分
當年度應辦理機構評鑑者，均完成機構評鑑。	0.5
當年度應辦理不預先通知檢查者，均完成至少1次不預先通知檢查且有紀錄。	0.5

註：

1. 當年度應辦理機構評鑑者，以轄內設立應接受評鑑之社區式長照機構計(含因疫情延後評鑑者)，並以提供日間照顧、小規模多機能、家庭托顧服務者為範疇，如當年度毋需辦理評鑑者（含停業或歇業者）則不計入。
2. 當年度應辦理不預先通知檢查者，以轄內設立之社區式長照機構計，並以提供日間照顧、小規模多機能、家庭托顧服務者為範疇，如當年度停業、歇業、復業未滿3個月或設立未滿3個月者，則不計入。

資料來源：縣市政府提供機構評鑑結果清冊（含機構名稱、類別、評鑑結果及評鑑合格效期等）及不預先通知檢查清冊（含機構名稱、類別、不預先通知檢查結果及檢查日期等）等佐證資料。

(二)業務聯繫會議辦理情形（0.5分）

評分標準：

指標	評分
縣市政府針對轄內日間照顧、小規模多機能、家庭托顧服務特約單位，每年至少召開 1 次業務	0.5

聯繫會議（含法規解釋、疑義處理、政策說明、服務品質輔導等）。	

資料來源：縣市政府提供佐證資料。

（三）特約服務機構之服務品質查核機制（3.5分）

評分標準：

指標	評分
1.訂有服務品質查核機制	1
2.落實服務品質查核機制。	2.5
全部特約單位均查核1次	1.5
針對3項以上異常指標之特約單位，進行加強查核，予以輔導並有紀錄	1

註：

1. 服務品質查核項目可包含人力配置查核、人員完成訓練查核、特約契約落實查核、陳情申訴案件查核、服務滿意度查核、服務紀錄抽核、服務落實情形抽核等項目，其中須包含查核頻率、查核比率及自行訂定至少3項以上異常單位查核指標，瞭解實際機構營運管理及個案服務使用情形。
2. 落實查核機制須包含定期抽案訪查了解轄內日間照顧、小規模多機能、家庭托顧服務特約單位服務情形，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。
3. 全部特約單位，以轄內特約日間照顧、小規模多機能、家庭托顧服務之單位計，如當年度終止特約或特約未滿3個月者，則不計入。

資料來源：縣市政府提供佐證資料。

三、 專業服務品質管理(5分)

評分標準：

專業服務品質管理之執行	評分
訂有專業服務查核機制（含訂**有至少**3項以上查核指標）	2
不預先通知，抽查符合查核指標之特約專業服務單位（至少抽查30%），予以輔導並有紀錄	3

註：

1. 查核指標由縣市政府參考本部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，其中應包含單一服務人員服務次數比率高者。
2. 抽查符合查核指標之30%家數，以無條件進位取整數位計算，未達10家，則至少應抽查10家。

資料來源：縣市政府提供佐證資料

四、 民間單位自費辦理照顧服務員訓練之訓練品質抽查情形(3分)

評分標準

訓練品質抽查情形		評分
1. 抽查量次	優於標準	2
	達標準	1
	未達標準	-1
2. 抽查過程能發現異常，且均有執行違失處理及造冊列管。		1

註：

1. 抽查量次標準，係依據本部函頒「地方政府實施民間單位自費辦理照顧服務員訓練之訓練品質抽查作業規範」所定抽查量次。
2. 違失處理，係指記點、減班、停班、公布違規等，應以正式函文為準。
3. 佐證資料，須包括：抽查紀錄、本部函頒上開作業規範所定之附件格式表單、查有違失案件之列管清冊與處理函文。
4. 轄內無自辦訓練者，本項不計分。

資料來源：縣市政府提供佐證資料。

五、 外看申審人員透過1966長照服務專線系統轉介長照服務人數(2分)

評分標準：

轉介率＝(該年度外看申審人員透過1966轉介長照服務人數/該年度申請聘僱外看被照顧者人數)×100%

Q1=22縣市轉介率的25百分位數

Q2=22縣市轉介率的50百分位數
Q3=22縣市轉介率的75百分位數

轉介率	評分
≧Q3	2
Q2≦○＜Q3	1.5
Q1≦○＜Q2	1
○<Q1	0.5
0=○	0

資料來源：本部1966長照服務專線系統。

伍、 宣傳(6分)

➢ **考評項目：**

考評項目	配分
一、1966 專線受理外語諮詢	**1**
二、建置長照及失智症照顧與服務資訊網頁	**1**
三、多元宣導長照	**4**
(一) 辦理長照宣導場次	2
(二) 運用多元通路宣導	2
小　計	6

➢ **各項目評分標準：**

一、1966專線受理外語諮詢辦理情形(1分)

評分標準：

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)。

資料來源：

各縣市提報執行成果等考評相關之佐證資料

二、建置長照及失智症照顧與服務資訊網頁(1分)

評分標準：

(一)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 0.5 分，任一項未達成以 0 分計。)

(二)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 0.5 分，任一項未達成以 0 分計。)

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)。

三、多元宣導長照(4分)

(一) 辦理長照宣導場次(2分)

評分標準：

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1點，本項最高得30點。
2. 記者會：每場次得5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：
   (1)每場村里鄰長至少40人，每場次得7點。
   (2)村里鄰長宣導涵蓋率：分母為該縣市村里鄰數(即村里鄰長總人數)，分子為實際參與村里鄰長人數，按涵蓋率達成情形計算得點：

村里鄰長涵蓋率	得點
≧90%	20 點
80%≦○＜90%	15 點
70%≦○＜80%	10 點
60%≦○＜70%	5 點

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10點。
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5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。

組別	第 1 組 (6 縣市)	第 2 組 (4 縣市)	第 3 組 (6 縣市)	第 4 組 (6 縣市)	評分
達成點數	≧85	≧80	≧75	≧55	2 分
	65-84	60-79	55-74	35-54	1.5 分

	45-64	40-59	35-54	15-34	1 分
	25-44	20-39	15-34	1-14	0.5 分

(二) 運用多元通路宣導(2分)

評分標準：

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2分；不同宣導主題於相同通路視為達成1種)

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。

陸、加分項目(4分)

➢ **考評項目：**

考評項目	配分
一、居家失能個案家庭醫師照護方案辦理情形	**2**
(一)建立並落實聯繫機制	**1**
(二)醫師意見書開立後之處理時效	**1**
二、受理民眾申請長照服務人員認證、發證及登錄時效	**2**
(一)申請長照人員認證、發證時效	**1**
(二)申請長照人員登錄時效	**1**
小　計	4

➢ **各項目評分標準：**

一、 居家失能個案家庭醫師照護方案辦理情形(2分)

(一)建立並落實聯繫機制(1分)

評分標準

建立並落實聯繫機制	評分
建立照管中心、A 個管及本方案特約單位之定期聯繫協調機制(例如：聯繫會議、個案討論會等)	0.5
依各縣市政府所訂之聯繫協調機制，提供執行成效。	0.5

資料來源：縣市政府提供佐證書面資料

(二)醫師意見書開立後之處理時效(1分)

評分標準：A 個管完成醫師意見書處理之平均日數

醫師意見書開立後之處理時效	評分
≦5 天	1

5 天＜○≦7 天	0.5
7 天＜○	0

註：

1. 以工作日計算

2. 計算方式：

(1) 111 年 1 月 1 日至 11 月 30 日期間開立之醫師意見書，醫師意見書填表日期至 A 個管完成處理註記日期之平均日數。

(2) 111 年 1 月 1 日至 11 月 30 日開立之醫師意見書，未有處理註記者，則期日數計算為填表日期至同年 12 月 31 日止之日數。

資料來源：本部照顧管理資訊平台

二、 受理民眾申請長照服務人員認證、發證及登錄時效(2分)

(一)申請長照人員認證、發證時效(1分)

評分標準：民眾申請長照人員認證至地方政府核准之平均日數

申請長照人員認證、發證時效	評分
≦7 天	1
7 天＜○≦10 天	0.5
10 天＜○	0

資料來源：本部長照機構暨長照人員相關管理資訊系統（以下簡稱人員管理系統）

註：

1. 以工作日計算。

2. 計算方式：

（1）地方政府受理民眾申請文件為起始日（人員管理系統之申請日期），發證日為計算迄日（人員管理系統之核准文號日期）。

（2）含資料不齊全於期限內補正者；扣除期限內未補正退件者。

(二) 申請長照人員登錄時效(1分)

評分標準：長照機構申請長照人員登錄至地方政府核准之平均日數

申請長照人員登錄時效	評分
≦7 天	1
7 天＜○≦10 天	0.5
10 天＜○	0

資料來源：本部長照機構暨長照人員相關管理資訊系統（以下簡稱人員管理系統）

註：

1. 以工作日計算。

2. 計算方式：

（1）地方政府受理長照機構線上申請日為計算起始日（人員管理系統之登錄日期)，審核法定文件後之核准日為計算迄日（人員管理系統之核准文號日期)。

（2）含資料不齊全於期限內補正者；扣除期限內未補正退件者。

附件 1.

有關本部 111 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)、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：於第一期(106 年+107 年)、第二期(108 年+109 年)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)、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)、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。

（三）整建長照衛福據點開辦服務情形

分子/分母	說明
分子：業已完整開辦服務之據點數	依照計畫書之預計辦理服務項目，地方政府需提供業已開辦服務相關佐證資料(例如設立許可之公文等)。若計畫書載明預計提供 B 和 C 服務，但開辦僅提供 B 或 C 服務，視為未完整開辦。
分母：各縣市政府於 110 年 12 月 31 日前報本部結案之案件數	以各縣市政府於 110 年 12 月 31 日前報本部結案之案件數為計算，報結後之退補件不影響案件數之計算。

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 111 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)						

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

111 年度地方政府衛生局照護業務考評指標

一、考評單位：衛生福利部護理及健康照護司

二、考評目的：考核地方衛生局 111 年度照護類業務之執行成效

三、受評機關：地方政府衛生局（簡稱衛生局）

四、受評時間：111 年 1 月 1 日至 111 年 12 月 31 日

五、考評方式：

(一)書面考評、護產及評鑑資訊系統考評

(二)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。

(三)各項考評分數計算，四捨五入取小數點後一位。

(四)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。

(五)請於112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：

(一)須發優等獎：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112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、考評指標摘要表：

考評指標		考評項目	配分
壹	護理之家公共安全	一、轄內一般護理之家設置自動撒水設備及119火災通報裝置之完設結果（40分） 二、將產後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(2分) 三、將一般護理之家辦理實地災害情境模擬演練、防火避難安全風險自主檢核表列入督導考核項目(2分)	**44 分**
貳	督考評鑑標準鏈結	一、一般護理之家督導考核項目與評鑑基準一致性（5分） 二、產後護理之家督導考核項目與評鑑基準一致性（5分） 三、居家護理所督導考核項目與評鑑基準一致性（5分）	**15 分**
參	進階護理品質管理	一、對轄內醫院專科護理師之執業狀況訂有審查機制(1年共計2次)（10分） 二、定期及不定期查核專科護理師(下稱專師)執業狀況及輔導訪視訓練醫院作業（20分）	**30 分**
肆	護產資訊報告管理	一、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（2分） 二、對轄內醫院之照顧服務員，每個月20日前至本系統確認照顧服務員之資料（2分） 三、一般護理之家照顧服務員、產後護理之家嬰兒照顧人員之資料登錄維護完成率（2分）	**6 分**
伍	護理職場爭議查處	本部「護理職場爭議通報平台」線上派案案件，自本部派案次日起100天內辦理結案（含展延案件）(5分)	**5 分**
總　分			**100 分**

111 年照護業務考評指標說明

壹、 護理之家公共安全（44分）

➢ 考評項目：

考評項目	配分
一、轄內一般護理之家設置自動撒水設備及 119 火災通報裝置之完設結果。	**40**
(一)自動撒水設備完設率。	20
(二)119 火災通報裝置完設率。	20
二、將產後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	2
三、將一般護理之家辦理實地災害情境模擬演練、防火避難安全風險自主檢核表列入督導考核項目	2
小計	**44**

➢ 各項目評分標準：

一、轄內一般護理之家設置自動撒水設備及119火災通報裝置之完設結果(40分)

資料來源：護理之家照護管理系統(由一般護理之家於「護理機構照護管理系統」填報，衛生局審核確認，始認定該筆資料為審核完成。)

評分標準：

依據本部109年11月27日衛部照字第1091561751號函、109年12月24日衛部照字第1091561974號函、110年2月23日衛部照字第1101560290號函、110年3月26日衛部照字第1101560405號函辦理。自動撒水設備及119火災通報裝置完設定義請依據本部109年11月27日衛部照字第1091561751號函附件之「一般護理之家公安設備設置現況調查」辦理。

(一) 自動撒水設備完設率 (20分)

完設率=111年12月31日完設家數(含法設及自設)/111年12月31日轄內一般護理之家開業家數，並依下表給分：

自動撒水設備完設率	分數
≧95%	20
90%≦○≦94%	18
80%≦○≦89%	16

自動撒水設備完設率	分數
70%≦○≦79%	14
60%≦○≦69%	12
55%≦○≦59%	10
50%≦○≦54%	8
40%≦○≦49%	2
30%≦○≦39%	1
≦29%	0

(二) 119火災通報裝置完設率(20分)

完設率=111年12月31日完設家數(含法設及自設)/111年12月31日轄內一般護理之家開業家數，並依下表給分：

119 火災通報裝置完設率	分數
100%	20
90%≦○≦99%	17
85%≦○≦89%	14
80%≦○≦84%	10
75%≦○≦79%	8
70%≦○≦74%	5
60%≦○≦69%	2
50%≦○≦59%	1
≦49%	0

二、將產後護理之家防火避難安全風險自主檢核表列入督導考核項目(2分)

資料來源：由衛生局上傳至護理之家照護管理系統

評分標準：

產後護理之家年度督導考核項目包含防火避難安全風險自主檢核表（每年由機構自主檢核至少1次，內容應包括用電設備管理，並由機構自行評估風險所在）。皆已列入督導考核項目者，得2分；有部分未列入督導考核項目者，得0分。

註：無產後護理之家之縣市，評比方式以加權分數方式列入三項「將一般護理之家辦理實地災害情境模擬演練、防火避難安全風險自主檢核表列入督導考核項目」計算。

三、將一般護理之家辦理實地災害情境模擬演練、防火避難安全風險自主檢核表列入督導考核項目(2分)

資料來源：由衛生局上傳至護理之家照護管理系統

評分標準：

一般護理之家年度督導考核項目包含實地災害情境模擬演練（每年實地演練至少2次，其中至少1次由大夜班人員在實際大夜班人數以內演練），且包含防火避難安全風險自主檢核表（每年由機構自主檢核至少1次，內容應包括用電設備管理，並由機構自行評估風險所在）。皆已列入督導考核項目者，得2分；有部分未列入督導考核項目者，得0分。

註：縣市轄內無一般及產後護理之家(金門縣)以下列計算(共計 44分)：

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），並依下表給分：

項目	評比內容	分數
1. 完成應變整備計畫	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)	16
2.演練	(1)辦理 1 場實地演練	10
	(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	10
3. 相關應變協助方案	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	8
合計		44

貳、督考評鑑標準鏈結（15分）

- **考評項目：**

考評項目	配分
一、一般護理之家督導考核項目與評鑑基準一致性	5
二、產後護理之家督導考核項目與評鑑基準一致性	5
三、居家護理所督導考核項目與評鑑基準一致性	5
小　計	15

➢ **各項目評分標準：**

一、一般護理之家督導考核項目與評鑑基準一致性（5分）

資料來源：由衛生局提供佐證資料

評分標準：本部所訂111年一般護理之家評鑑基準及基準項目完全納入衛生局111年督導考核項目者，得5分；未納入或未完全納入者，得0分。

註：轄內無一般護理之家者，以本考評指標居家護理所考評項目加權計分。

二、產後護理之家督導考核項目與評鑑基準一致性（5分）

資料來源：由衛生局提供佐證資料

評分標準：本部所訂111年產後護理之家評鑑基準及基準項目完全納入衛生局111年督導考核項目者，得5分；未納入或未完全納入者，得0分。

註：轄內無產後護理之家者，以本考評指標一般護理之家考評項目加權計分。

三、居家護理所督導考核項目與評鑑基準一致性（5分）

資料來源：由衛生局提供佐證資料

評分標準：本部所訂111年居家護理所評鑑基準及基準項目完全納入衛生局111年督導考核項目者，得5分；未納入或未完全納入者，得0分。

參、進階護理品質管理（30分）

➢ 考評項目：

考評項目	配分
一、 對轄內醫院專科護理師(下稱專師)之執業狀況訂有審查機制(1 年共計 2 次)	10
(一)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%。	5
(二)下半年：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 12/1-12/31 完成審核，完成率達 100%。	5
二、 定期及不定期查核專科護理師(下稱專師)執業狀況及輔導訪視訓練醫院作業	20
(一)定期清查執業狀況 1 次：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。	4
(二)衛生局於上半年及下半年分別完成轄內專師訓練醫院之不定期輔導訪視作業至少 4 家(次) (參考本部提供訪視表格)。主要訪查對象為轄內訓練醫院，查核訓練醫院是否依照所提報之訓練計畫或補充訓練計畫內容進行訓練(如訓練課程、師資、訓練專師名冊及評核機制等)，並分別於 6 月底、12 月底前完成上傳本部「護產人員暨機構管理資訊系統」。	8
(三)衛生局於上半年及下半年分別完成轄內醫院專師執業狀況(如人力、執業範圍) 至少 4 家(次)之不定期查核作業(查核來源得依民眾陳情、本部交辦、自行訪查或追蹤等)，並分別於 6 月底、12 月底前完成上傳本部「護產人員暨機構管理資訊系統」。	8
小　計	**30**

➢ **各項目評分標準：**

一、對轄內醫院專科護理師(下稱專師)之執業狀況訂有審查機制(1年共計2次)(10分)

資料來源：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師執業現況。

評分標準：

衛生局輔導轄內醫院分階段完成專師執業狀況之填報與審核 (1年共計2次)，依下表給分：

評比內容	分數
(一) 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%。	5
(二) 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%。	5
合計	10

二、定期及不定期查核專科護理師(下稱專師)執業狀況及輔導訪視訓練醫院作業(20分)

資料來源：本部查核「護產人員暨機構管理資訊系統」衛生局上傳訪視查核結果

評分標準：依下表給分：

評比內容	分數
(一)定期清查執業狀況1次：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。	4
(二)(衛生局於上半年及下半年分別完成轄內專師訓練醫院之不定期輔導訪視作業至少4家(次) (參考本部提供訪視表格)。主要訪查對象為轄內訓練醫院，查核訓練醫院是否依照所提報之訓練計畫或補充訓練計畫內容進行訓練(如訓練課程、師資、訓練專師名冊及評核機制等)，並分別於6月底、12月底	8

<table>
<tr><td>
前完成上傳本部「護產人員暨機構管理資訊系統」。
<table>
<tr><td>時間</td><td>訪視家(次)</td><td>分數</td></tr>
<tr><td>上半年(1-6月)</td><td>4</td><td>4</td></tr>
<tr><td>下半年(7-12月)</td><td>4</td><td>4</td></tr>
</table>
轄內訓練醫院未達4家者，需分別於上下半年完成轄內所有訓練醫院訪視：
<table>
<tr><td>時間</td><td>訪視家(次)</td><td>分數</td></tr>
<tr><td>上半年(1-6月)</td><td>訪視完成率達100%</td><td>4</td></tr>
<tr><td>下半年(7-12月)</td><td>訪視完成率達100%</td><td>4</td></tr>
</table>
註：無專師訓練醫院之縣市，評比方式以加權分數列入(三)完成轄內醫院專師執業狀況(如人力、執業範圍) 至少4家(次)之不定期查核作業。
</td><td></td></tr>
<tr><td>
(三) 衛生局於上半年及下半年分別完成轄內醫院專師執業狀況(如人力、執業範圍) 至少4家(次)之不定期查核作業(查核來源得依民眾陳情、本部交辦、自行訪查或追蹤等)，並分別於6月底、12月底前完成上傳本部「護產人員暨機構管理資訊系統」。
<table>
<tr><td>時間</td><td>不定期查核家(次)</td><td>分數</td><td>加權分數</td></tr>
<tr><td>上半年(1-6月)</td><td>4</td><td>4</td><td>8</td></tr>
<tr><td>下半年(7-12月)</td><td>4</td><td>4</td><td>8</td></tr>
</table>
轄內醫院未達4家者，需分別於上下半年完成轄內所有醫院不定期查核：
<table>
<tr><td>時間</td><td>不定期查核家(次)</td><td>分數</td><td>加權分數</td></tr>
<tr><td>上半年(1-6月)</td><td>查核完成率達100%</td><td>4</td><td>8</td></tr>
<tr><td>下半年(7-12月)</td><td>查核完成率達100%</td><td>4</td><td>8</td></tr>
</table>
註：加權分數適用於(二)無專師訓練醫院之縣市評分。
</td><td>8</td></tr>
<tr><td>合計</td><td>20</td></tr>
</table>

肆、 護產資訊報告管理（6分）

➢ **考評項目：**

考評項目	配分
一、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	2
二、對轄內醫院之照顧服務員，每個月 20 日前至本系統確認照顧服務員之資料	2
三、一般護理之家照顧服務員、產後護理之家嬰兒照顧人員之資料登錄維護完成率	2
小　計	**6**

➢ **各項目評分標準：**

一、督導轄內醫院於本部所訂期限完成填報本部「醫院護產服務資料之建置與分析計畫」調查資料(2 分)

資料來源：依督導醫院填報本部「醫院護產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「醫院護產人力資源調查平台」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：

醫院護產人力資源調查平台填報完成率	分數	加權分數
100%	2	4
80%≦◯＜100%	1	2
<80%	0	0
合計	2	4

註：加權分數適用於下一個項目「對轄內醫院之照顧服務員及所提供之照顧服務，每個月20日前至本系統確認照顧服務員之資料」無照服員之縣市評分。

二、對轄內醫院之照顧服務員，每個月 20 日前至本系統確認照顧服務員之資料(2 分)

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：

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。

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」的醫院照服員人數等統計報表。

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。

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

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(2分)，如下(註2):

醫院之照顧服務員系統填報次數	分數	加權分數
12	2	4
10≦○≦11	1	2
≦9	0	0
合計	2	4

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，並經確認有以下情形：

1. 醫院聘有照顧服務員但未登錄造冊。
2. 系統登錄之照顧服務員資料與數據，與實際情形不符。

註 3：無照服員之縣市，評比方式以加權分數方式列入前項 『醫院護產服務資料之建置與分析計畫』調查資料」計算。

三、一般護理之家照顧服務員、產後護理之家嬰兒照顧人員之資料登錄維護完成率(2 分)

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：

每個月20日前至本部「護產人員暨機構管理資訊系統」確認前月報

表：包含照顧服務員及嬰兒照顧人員清冊，資料維護及人數確認。
每個月10日前：所轄機構於每個月1日至10日至本系統填寫「前一個月」的一般護理之家照顧服務員、嬰兒照顧人員人數等統計報表。
每個月20日前：衛生局每個月1日至20日至本系統進行前述機構填寫資料之確認及送出。
系統開放時間：機構開放時間為每個月1日至10日，衛生局開放時間為每個月1日至20日。
依下表給分：

登錄維護完成率＝按時完成家次（12個月合計）／轄內機構家次（12個月合計）	分數
≧80%	2
< 80%	0

註：縣市轄內無一般護理之家及產後護理之家者（金門縣），評比方式以加權分數方式列入前項「對轄內醫院之照顧服務員，每個月20日前至本系統確認照顧服務員之資料」計算。

伍、護理職場爭議查處（5分）

➢ **考評項目：**

考評項目	配分
本部「護理職場爭議通報平台」線上派案案件，自本部派案次日起 100 天內辦理結案（含展延案件）	5
小　計	**5**

➢ **各項目評分標準：**

本部「護理職場爭議通報平台」線上派案案件，自本部派案次日起100天內辦理結案（含展延案件）(5分)

資料來源：自本部護理職場爭議通報平台後台統計衛生局辦理結案天數。

評分標準：

衛生局接獲本部護理職場爭議通報平台線上派案案件(註1)，自本部派案次日起至 111年12月31日，無逾 100天尚未查處完竣並於線上辦理結案(含展延案件)，如縣市回報處理結果經本部審查退件後致逾期者，視同未依限辦理結案。依下表給分：

本部「護理職場爭議通報平台」線上派案案件，自本部派案次日起100天內辦理結案（含展延案件）	分數
100%	5
< 100%	0

註 1：本項考評項目護理職場爭議查處的職場範圍，以護理人員法規定護理人員得執業之場所為範圍。

考評指標

四、心理及口腔健康業務

111 年度地方政府衛生局心理及口腔健康業務考評指標

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 111 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：地方政府衛生局（簡稱衛生局）

四、受評時間：111 年 1 月 1 日至 111 年 12 月 31 日

五、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 17 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、自評分數表及佐證資料(範例格式如附件 2)。

(4) 17 項指標，分為 17 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 112 年 1 月 17 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。

六、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

七、考評結果：

(一) 初步結果：本司將於 112 年 2 月 24 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112年3月6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112年3月17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。

八、考評指標摘要表：

考評指標		考評項目	配分
壹	推動心理健康促進及自殺防治業務	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）	**22+3分**
貳	推動社區精神病人追蹤照護管理業務	一、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） 二、精神病人平均面訪次數（5分） 三、精神病人出院後1星期內完成出院準備計畫上傳精照系統比率（4分） 四、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（5分） 五、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）	**25分**
參	推動酒癮、網癮防治業務	一、辦理酒癮防治宣導情形（3分） 二、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） 三、轄內辦理酒癮治療服務執行機構之年度訪查率（3分） 四、建立網路成癮防治合作網絡（3分）	**13分**

考評指標		考評項目	配分
肆	推動家庭暴力、性侵害防治業務	一、期滿出監中高以上再犯危險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（6分） 二、家庭暴力及性侵害加害人未依規定執行社區處遇後追率（14分）	**20 分**
伍	推動口腔健康促進及特殊族群口腔健康照護	一、辦理推廣口腔預防保健服務之情形（6分） 二、辦理口腔預防保健服務資源宣導之情形（8分） 三、兒童牙齒塗氟社區巡迴不定期訪視（6分）	**20 分**
陸	心理與口腔健康創新方案	一、創新方案（+5分）	**+5 分**
總　分			**100+8 分**[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 112 年 1 月 17 日前寄送至本部，以本部收文日為準。

111 年心理及口腔健康業務考評指標說明

壹、 推動心理健康促進及自殺防治業務（22+3分）

➢ **考評項目：**

考評項目	配分
一、提供免費（或優惠）心理健康諮商服務情形	**10**
二、自殺防治業務推動成果	**12+3**
小計	**22+3**

➢ **各項目評分標準：**

一、提供免費（或優惠）心理健康諮商服務情形

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）

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)		評分
臺灣本島縣市	屏花東及離島	
X ≧ 90%	X≧80%	6 分
≧80%	X≧70%	5 分
≧70%	X≧60%	4 分
≧60%	X≧50%	3 分
≧50%	X≧40%	2 分
≧40%	X≧30%	1 分
0	0	0 分

(2) 提供心理諮商人次(配分4分)

每 10 萬人口心理諮商人次 Y=全年服務人次/(人口數/10 萬)		評分
臺灣本島縣市	屏花東及離島	

Y≧60	≧50	4 分
Y≧50	≧40	3 分
Y≧40	≧30	2 分
Y≧30	≧20	1 分
0	0	0 分

備註：

1.本局提供民眾有關心理諮商服務之網址為:

2.年度內有提供心理諮商服務的行政區計有　個，佔全部行政區的　%。

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。

二、自殺防治業務推動成果

1. 自殺防治成效 (配分12分)

(1) 自殺粗死亡率下降*註1（配分2分，評分2項得分加總）

轄區內民眾*註2自殺粗死亡率較前三年平均值(107 年 9 月至 108 年 8 月、108 年 9 月至 109 年 8 月、109 年 9 月至 110 年 8 月)下降	評分
自殺粗死亡率下降或自殺死亡 0 人	得 1 分
≦當年度全國平均自殺粗死亡率	得 1 分

自殺死亡資料來源：

當年度：本部統計處截至 111 年 12 月 31 日止之 110 年 9 月 1 日至 111 年 8 月 31 日之自殺死亡人數資料，及內政部戶政司公布之人口數資料。

前三年度：本部統計處公布之 107 年 9 月 1 日至 110 年 8 月 31 日之自殺死亡人數資料，及內政部戶政司公布之人口數資料。

計算方式：

當年度轄區內民眾自殺粗死亡率

$$= \frac{\text{當年度轄區自殺死亡人數(截至 111 年 12 月 31 日資料)}}{\text{(110 年 8 月人口數} + \text{111 年 8 月人口數)/2}} \times 100\%$$

$$\underline{\text{前三年度轄區內民眾自殺粗死亡率}} = \frac{\text{前三年度轄區自殺死亡人數合計}}{\textit{前三年之轄區年中人口數合計}} \times 100\%$$

$$\text{轄區內民眾自殺粗死亡率下降百分比} = \frac{\text{前三年度} - \text{當年度轄區內民眾自殺粗死亡率}}{\text{前三年度轄區內民眾自殺粗死亡率}} \times 100\%$$

註 1：自殺死亡個案納入標準：ICD-10 死因診斷碼為 X60-X84、Y87.0。

註 2：民眾之轄區依其戶籍地認定。

註 3：前三年之轄區年中人口數計算方式：

(107 年 8 月人口數+108 年 8 月人口數)/2 + (108 年 8 月人口數+109 年 8 月人口數)/2 +(109 年 8 月人口數+110 年 8 月人口數)/2

(2) 跨自殺防治網絡運作情形（配分4分）

運作情形	評分
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	得 1 分

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: 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。	得 3 分

(3) 自殺關懷訪視服務成效（配分6分）

i. 自殺通報關懷個案自殺粗死亡率[*註1]。

評分標準：

當年度(110 年 9 月至 111 年 8 月)轄區內[*註2]自殺通報關懷個案自殺粗死亡率較前一年(109 年 9 月至 110 年 8 月)下降百分比	評分
≧10%或 0 人再自殺死亡	6 分
0~10%	分數=6 分*(下降比率/100%)
未下降	0 分

自殺死亡資料來源：

當年度：本部統計處截至 111 年 12 月 31 日止之 110 年 9 月 1 日至 111 年 8 月 31 日之自殺死亡人數資料。

前一年度：本部統計處公布之 109 年 9 月 1 日至 110 年 8 月 31 日之自殺死亡人數資料。

當年度自殺通報關懷個案自殺粗死亡率＝

$$\frac{\text{分母於當年度之自殺死亡人數}}{\text{當年度自殺通報「自殺企圖個案」轄區關懷個案數}} \times 100\%$$

前一年度自殺通報關懷個案自殺粗死亡率＝

$$\frac{\text{分母於前一年度之自殺死亡人數}}{\text{前一年度自殺通報「自殺企圖個案」轄區關懷個案數}} \times 100\%$$

自殺通報關懷個案自殺粗死亡率下降百分比＝

$$\frac{\text{前一年度－當年度自殺通報關懷個案自殺粗死亡率}}{\text{前一年度自殺通報關懷個案自殺粗死亡率}} \times 100\%$$

註 1：自殺死亡個案納入標準及排除對象：

1. 納入標準：個案 ICD-10死因診斷碼範圍為 X60-X84、Y87.0
2. 排除對象：
   (1) 「自殺死亡日」與「最後一筆自殺企圖通報日期」小於等於7天個案。
   (2) 巴拉刈自殺死亡個案。

註 2：個案之縣市依其「最後一次訪視縣市」認定。若個案僅有通報，未有訪視紀錄，則不列入計算。

2. 加分項目（配分3分）

強化自殺防治作為（加分項目，配分3分）

設置情形	評分
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。	得 1 分
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	1.每項方案 0.25 分，上限 0.5 分。 2.各項方案對應之目標，若有具體量化成效(目標族群死亡率下降)，每

案及辦理成效(策略所對應之目標族群之死亡率變動，或可佐證策略具實際成效之量化結果指標)。	項方案 0.25 分，上限 0.5 分。
判讀地方自殺死亡及通報數據，針對兒童(0 至 14 歲)及青少年(15 至 24 歲)人口群，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），並提出具體方案及對應族群之量化成效(策略所對應之目標族群之死亡率變動，或可佐證策略具實際成效之量化結果指標)。	對應之目標，若有具體量化成效(目標族群死亡率下降)，每項方案 0.25 分，上限 0.5 分。

貳、推動社區精神病人追蹤照護品質管理（25分）

➢ **考評項目：**

考評項目	配分
一、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
二、精神病人平均面訪本人次數	5
三、精神病人出院後 1 星期內完成出院準備計畫上傳精照系統比率	4
四、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	5
五、配合 111 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**
小　計	**25**

➢ **各項目評分標準：**

一、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

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111年12月31日之111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)

轄區內精神追蹤照護個案自殺粗死亡率之三年移動平均(109 年、110 年、111 年 1 至 8 月)較前三年之移動平均(108 年、109 年、110 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：

111 年 1 至 8 月精神追蹤照護個案自殺粗死亡率

$$=\frac{\text{111 年 1 至 8 月精神照護個案死亡人數}}{\text{111 年 1 至 8 月精神照護個案追蹤人數}}$$

110 年 1 至 8 月精神追蹤照護個案自殺粗死亡率

$$=\frac{\text{110 年 1 至 8 月精神照護個案死亡人數}}{\text{110 年 1 至 8 月精神照護個案追蹤人數}}$$

110 年精神追蹤照護個案自殺粗死亡率

$$=\frac{\text{110 年精神照護個案死亡人數}}{\text{110 年精神照護個案追蹤人數}}$$

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

$$=\frac{108\text{ 年精神照護個案死亡人數}}{108\text{ 年精神照護個案追蹤人數}}$$

111 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

$$=\frac{109\text{ 年}+110\text{ 年}+111\text{ 年 1 至 8 月精神追蹤照護個案自殺粗死亡率}}{3}$$

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

$$=\frac{108\text{ 年}+109\text{ 年}+110\text{ 年 1 至 8 月精神追蹤照護個案自殺粗死亡率}}{3}$$

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

$$=\frac{111\text{ 年}-110\text{ 年精神追蹤照護個案自殺粗死亡率}\textbf{之三年移動平均}}{110\text{ 年精神追蹤照護個案自殺粗死亡率}\textbf{之三年移動平均}}\times 100\%$$

二、精神病人平均面訪本人次數

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111年1月1日-111年12月31日)。
2. 評分標準：配分5分，有關面訪之定義，為社區關懷訪視員面訪第1級、第2級精神病人本人之次數，無法訪視(含急性住院、收治於精神復健機構、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＝該縣市衛生局社區關懷訪視員面訪轄區第1級、第2級精神病人總次數/該縣市衛生局社區關懷訪視員成功訪視轄區第1級、第2級精神病人個案數。

平均訪視次數	評分
次數≧ 4.5 次	5 分
4 次≦ 次數< 4.5 次	4 分
3.5 次≦ 次數< 4 次	3 分
3 次≦ 次數< 3.5 次	2 分
次數≦ 3 次	0 分

三、精神病人出院後1星期內完成出院準備計畫上傳精照系統比率

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111年1月1日-111年12月31日)。

2. 評分標準：

【轄區出院後 1 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%	評分
比率≧ 95 %	4 分
90% ≦ 比率< 95 %	3 分
85% ≦ 比率< 90 %	2 分
75% ≦ 比率< 85 %	1 分
比率< 75 %	0 分

四、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

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(2.5分)：

評分標準，依下表給分[註]

評比內容	評分
(1) 所轄精神護理之家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，參演人員及人數上限亦須符合該測試作業規範辦理。	1
(2) 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	1

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。	
(3)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)。	0.5
合計	2.5分

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，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)(2.5分)。

評分標準，依下表給分：

評比內容	分數
(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：	1.5
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，檢附演練計畫、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。(1分)	
B.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]，且有專家[註3]參與示範演練。(0.5分)	
(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：	1
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。(0.5分)	
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]。(0.5分)	

合計	2.5 分

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。

五、配合111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

資料來源：

本部辦理111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：

評比內容	評分
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)。	0.8
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)。	0.7

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)	1.5

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12月31日前未有開業之精神護理之家、無設立是類機構或111年是類機構未納入本項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)，按其他指標項目配分之加總為滿分，調整權重計分。

參、推動酒癮、網癮防治業務（13分）

➢ **考評項目：**

考評項目	配分
一、辦理酒癮防治宣導情形	3
二、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
三、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】	3
四、建立網路成癮防治合作網絡	3
小　計	**13**

➢ **各項目評分標準：**

一、辦理酒癮防治宣導情形

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（0.5分）、實施對象（0.5分）、宣導主軸（0.5分）、宣導方式（0.5分）及

效益評估（0.5分）（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。

二、建立轄內酒癮治療轉介機制，並統計轉介人數與治療人數

訂有跨網絡（如：監理站、社會局/處、勞動檢查處等）酒癮個案轉介機制，且統計分析轉介人數與實際開案治療人數，並進行執行成果檢討與改善建議（4 分）。

評分標準：與1網絡單位建立實質轉介及合作機制，包括有流程、合作內容、執行成果統計、執行成果檢討與改善建議，且有實際轉介開案治療個案，始得1分，如有轉介個案但未成功開案治療，酌予0.25分，至多採計4網絡單位，總分4分，請提供流程圖、轉介單、執行成果統計、執行成果檢討與改善建議等相關資料俾供評核。

三、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】

評分標準：

年度訪查率	評分
達 100%	3
達 80%以上，未達 100%	2
達 60%以上，未達 80%	1

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。

四、建立網路成癮防治合作網絡

1. 建立衛生單位、醫療機構、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）

推動情形	評分
(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機構，提供各單位及民眾瀏覽、查閱。 2.需邀請上述醫療機構及教育單位	得 1 分

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。	
(二)會同醫療機構及教育單位訂定具共識之網路成癮防治合作轉介流程。	得 2 分

肆、推動家庭暴力及性侵害防治網絡業務（20分）

➢ **考評項目：**

考評項目	配分
一、期滿出監中高以上再犯危險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	6
二、家庭暴力及性侵害加害人未依規定執行社區處遇後追率	14
小　計	20

➢ **各項目評分標準：**

一、期滿出監中高以上再犯危險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

1. 目標值：期滿出監中高以上再犯危險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危險性侵害加害人2週內執行社區處遇人數+停止強制治療出所性侵害加害人2週內執行社區處遇人數）／（期滿出監中高以上再犯危險性侵害加害人應執行社區處遇人數+停止強制治療出所性侵害加害人應執行社區處遇人數）。
   (2) 應執行社區處遇人數：排除加害人出監或出所後，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6分。
   評分＝6分×（處遇比率 A／處遇比率目標值80%）

二、家庭暴力及性侵害加害人未依規定執行社區處遇後追率

1. 目標值：家庭暴力及性侵害加害人未依規定執行社區處遇後追率達100%。

2. 計算公式：

(1) 家庭暴力加害人未依法院或地檢署裁定期限完成處遇計畫依法移送率 B＝於法院或地檢署裁定完成處遇計畫執行期限後1個月內函請家防中心或警察局依違反保護令移送人數／家庭暴力加害人未依法院或地檢署裁定期限完成處遇計畫人數×100%。

(2) 性侵害加害人未依規定執行身心治療及輔導教育函請陳述意見率 C＝性侵害加害人連續無故缺席身心治療及輔導教育達2次後於1個月內函請陳述意見人數／性侵害加害人連續無故缺席身心治療及輔導教育達2次人數×100%。

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，家庭暴力及性侵害加害人未依規定執行處遇依法移送率、函請陳述意見率分開計算，最高均為7分

(1) 家庭暴力加害人未依法院或地檢署裁定期限完成處遇計畫者，係指未依法院或地檢署所裁定載明處遇計畫完成期限內完成處遇計畫之家庭暴力加害人。

(2) 未依規定執行處遇移送之家庭暴力加害人，需於加害人處遇系統上傳公文佐證始納入移送率計算。處遇計畫執行期限屆期之家庭暴力加害人，倘其尚繼續配合處遇而未予以移送，須於加害人處遇系統上傳相關處遇通知、出席紀錄及處遇紀錄以資佐證，始納入移送率計算。

(3) 家庭暴力加害人處遇業務由家防中心執行之縣市，則以1個月內函送地檢署人數計算。

(4) 性侵害加害人無正當理由不到場或拒絕接受評估、身心治療或輔導教育者，直轄市、縣市主管機關依性侵害犯罪防治法第21條處以罰鍰前，須函請個案陳述意見。爰針對連續無故缺席身心治療及輔導教育達2次之性侵害加害人，須於最後1次無故缺席日1個月內函請陳述意見，並於加害人處遇系統上傳公文佐證始納入裁罰移送率計算。

評分＝7分×家庭暴力加害人未依法院或地檢署裁定期限完成處遇計畫依法移送率 B＋7分×性侵害加害人未依規定執行身心治療及輔導教育函請陳述意見率 C

伍、推動口腔健康促進及特殊族群口腔健康照護（20分）

➢ **考評項目：**

考評項目	配分

一、辦理推廣口腔預防保健服務之情形	6
二、辦理口腔預防保健服務資源宣導之情形	8
三、兒童牙齒塗氟社區巡迴不定期訪視	6
小　計	20

➢ **各項目評分標準：**

一、辦理推廣口腔預防保健服務之情形

1. 善用媒體資源或活動進行宣導，提倡各年齡層口腔預防保健服務推廣**(6分)**
2. 評分標準：

請提供宣導清冊(含：辦理日期時間、地點、對象、主題、宣導人次、主協辦單位)1份，俾供評核。

口腔預防保健服務宣導情形	評分
宣導形式：宣導活動、講座、競賽、記者會、電視託播、地方電台廣播、平面媒體露出等。	6

(1) 臺北市、新北市、桃園市、臺中市、臺南市、高雄市(六都)：主辦一場2分、協辦一場1分，滿分6分。

(2) 六都以外縣市：主辦一場3分、協辦一場1分，滿分6分。

二、辦理口腔預防保健服務資源宣導之情形

1. 宣導轄區內兒童牙齒塗氟及白齒窩溝封填施作醫療機構名單資訊，讓民眾進入衛生局網站首頁或以關鍵字『塗氟』或『窩溝』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**(4分)**。

轄區內兒童牙齒塗氟及白齒窩溝封填 施作醫療機構名單之資訊	評分
111/2/25前上傳兩項服務之施作醫療機構名單資訊	4分
111/2/25前上傳任一項施作醫療機構名單資訊	2分
未於111/2/25前於網站提供公開資訊	0分

2. 提供所轄醫療機構開設身心障礙者牙科服務門診資訊，讓民眾進入衛生局網站首頁或以關鍵字『身心障礙牙科』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**(2分)**。

轄區內醫療機構開設身心障礙者牙科服務門診資訊	評分
111/2/25前已提供資訊	2分

未於111/2/25前於網站提供公開資訊	0分

3. 公開資料之正確性**(2分)**：公告之所轄醫療機構施作兒童牙齒塗氟、臼齒窩溝封填及開設身心障礙者牙科服務門診之資訊正確，本部一整年皆未接獲民眾投訴或檢舉案之縣市得2分，經投訴或檢舉資料有誤且查證屬實之縣市，每次扣0.5分。

公開資料經民眾投訴或檢舉且查證屬實件數	評分
0件	2分
1件	1.5分
2件	1分
3件	0.5分
4件或以上	0分

三、兒童牙齒塗氟社區巡迴不定期訪視

1. 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)
2. 評分標準：以非本部委辦專業輔導團隊訪視之場次計算，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)：

兒童牙齒塗氟社區巡迴訪視情形	評分
6 場(以上)	6 分
5 場	5 分
4 場	4 分
3 場	3 分
2 場	2 分
1 場	1 分
0 場	0 分

(2) 澎湖縣、金門縣、連江縣：

兒童牙齒塗氟社區巡迴訪視情形	評分
2 場(以上)	6 分
1 場	3 分
0 場	0 分

陸、心理與口腔健康創新方案（5分）

➢ **考評項目：**

考評項目	配分
一、創新方案	5
小　計	**5**

➢ **各項目評分標準：**

一、創新方案

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)

評分項目	評分
(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。	得 1 分
(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。	得 1 分
(3)有具體量化或質化成果	得 1 分
(4)具系統性改善(方案可以縣市為單位全面執行)	得 1 分

附件 1

111 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。

(一) 已分為 17 冊。

(二) 每冊資料已用釘書機雙針、膠裝或雙尾夾二側固定好。

(三) 未以透明資料袋裝或將幾項指標資料裝訂成冊。

(四) 各冊指標考評資料已包括：封面、考評評分表及佐證資料。

(五) 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）	一、 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)				
	二、精神病人平均面訪次數(5 分)				
	三、精神病人出院後 1 星期內完成出院準備計畫上傳精照系統比率(4 分)				
	四、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(5分)				
	五、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				

考評項目	考 評 指 標	封面	考評評分表	佐證資料	自評分數
	動情形(3分)				
參、推動酒癮、網癮防治業務(13分)	一、辦理酒癮防治宣導情形（3分）				
	二、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）				
	三、轄內辦理酒癮治療服務執行機構之年度訪查率（3分）				
	四、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）	一、期滿出監中高以上再犯危險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6分）				
	二、家庭暴力及性侵害加害人未依規定執行社區處遇後追率（配分14分）				
伍、推動口腔健康促進及特殊族群口腔健康照護（20分）	一、 辦理推廣口腔預防保健服務之情形(6分)				
	二、 辦理口腔預防保健服務資源宣導之情形(8分)				
	三、 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）	一、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112年1月17日前寄送至本部，以本部收文日為準。

附件 2

(範例)

縣市編號：

111 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：二、 自殺防治業務推動成果

承辦單位：○○○科(處)○○股

聯絡人資料：(姓名、電話、電子信箱)

(範例)

目　錄

頁碼

自評分數表(範例)

考評項目	配分	自評分數
二、自殺防治業務推動成果	**12+3**	
1. 自殺防治成效	**12**	
2. 加分項目	**3**	

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.全程隔濕		
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、衛生教育業務

111 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(簡稱衛生局)

四、 受評時間:111 年 1 月 1 日至 111 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，並由本部邀集委員進行綜合評分。

（二）考評分數計算，四捨五入取至小數點後一位。

六、 成果提繳時間:隔年 1 月第**三**個週三前(1 月 18 日)。

七、 考評指標摘要表：

考評指標		考評項目	配分
壹	教材及文宣製作物之設計與運用情形(含加分機制)	一、運用本部衛教主軸相關教材及文宣製作物之情形(15分) 二、衛生局自行設計之教材及文宣製作物(15分) 三、推動雙語國家政策之執行情形(加分2分)	**30+2 分**
貳	年度衛生教育宣導辦理情形	一、年度衛教主軸宣導（12分） 二、主管支持度（6分） 三、地方亮點特色（10分） 四、各項資源整合辦理情形（5 分）	**33 分**
參	成效評價及各通路露出情形	一、設定評價機制（15分） 二、媒體通路露出、行銷及宣導情形（15分） 三、內容呈現及資料整理（5分）	**35 分**
肆	中央與地方夥伴關係	一、行政處理時效	**2 分**
總　分			**100+2 分**

八、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)。

111 年衛生教育業務考評指標說明

壹、 教材及文宣製作物之設計與運用情形（30+2分）

➢ **考評項目：**

考評項目	配分
一、運用本部衛教主軸相關教材及文宣製作物之情形	**15**
二、衛生局自行設計之教材及文宣製作物	**15**
三、推動雙語國家政策之執行情形	**加分 2**
小計	**30+2**

➢ **各項目評分標準：**

一、 運用本部衛教主軸相關教材及文宣製作物之情形，佔本指標15分：

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。

二、 衛生局自行設計之教材及文宣製作物，佔本指標15分：

（一） 分眾設計符合對象程度或所需資訊之教材。

（二）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。

三、 推動雙語國家政策之執行情形，為本指標加分項2分：

為推動雙語國家，提升英語力：

（一） 請陳述目前之規劃及辦理情形1分。

（二） 多元，具特色、創意1分。

(三) 若加分後總分超過100分，以100分計算。

貳、年度衛生教育宣導辦理情形（33分）

➢ **考評項目：**

考評項目	配分
一、年度衛教主軸宣導	**12**
(一) 宣導方式	4
(二) 參與人數	4
(三) 場域	4
二、主管支持度	**6**
三、地方亮點特色	**10**
四、各項資源整合辦理情形	**5**

小　計	33

➢ **項目一年度衛教主軸宣導：**

一、 評分標準：

(一)宣導方式：傳統式講授法、視聽輔助、角色扮演、實地參訪等。

宣導方式種類	得分
1種	1
2-3種	2
4-5種	3
6種方式以上	4

(二)參與人數：以內政部統計處7月份之各縣市設籍人數比例計算。

1. 常住人口比例**達**戶籍人口數6成(≧6成)之縣市：

整年度參與人次達戶籍人數	得分
≦15%	1
15(>15%)-17.5%	2
17.5(>17.5%)-20%	3
>20%	4

2. 常住人口比例**未達**戶籍人口數6成(<6成)之縣市：

整年度參與人次達戶籍人數	得分
≦10%	1
10(>10%)-12.5%	2
12.5(>12.5%)-15%	3
>15%	4

(三)場域：企業、學校、政府、特殊場域、醫療院所、志工團體等。

宣導場域種類	得分
2種	1
3-4種	2
5-6種	3
7種場域以上	4

二、 備註：

(一) 參與人次計算方式：

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)

(二) 場域計算方式：

1. 不同族群：如養護中心、育幼院、中途之家、廟口等，皆可獨立算1種場域。
2. 特殊場域(視主軸而定):如 KTV、同志酒吧、監獄等亦皆可單獨列為1項。

(三) 請提供相關佐證，如全景照片。

➢ **項目二主管支持度：**

一、 說明：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等)、衛教活動參與情況。(請提供相關佐證資料)。

二、 評分標準：

(一) 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。

(二) 前項所成立之組織，定期召開與衛教主軸相關會議(1年至少2次以上)1分。

(三) 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)。

(四) 衛生局正、副局長出席2分：

1. 與衛教主軸相關宣導4場以上1分。
2. 各主軸皆有出席另得1分。

➢ **項目三地方亮點特色評分標準：**

一、 說明：於成果報告中提報地方亮點特色。

1. 依轄內人口分析之結果，凸顯在地文化、資源等地方特色，進行年度主軸衛教宣導。
2. 能具善用在地通路、創意、非一次性使用等特性。

➢ **項目四各項資源整合辦理情形評分標準：**

一、 說明：結合其他局處、學校及醫院等單位，共同辦理衛教相關宣導活動或課程。

參、成效評價及各通路露出情形（35分）

➢ **考評項目：**

考評項目	配分

一、設定評價機制	**15**
二、媒體通路露出、行銷及宣導情形	**15**
三、內容呈現及資料整理	**5**
小　計	35

➢ **各項目評分標準：**

一、 設定評價機制，佔本指標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，佔本指標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，佔本指標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。

肆、中央與地方夥伴關係（2分）

➢ **考評項目：**

考評項目	配分
一、行政處理時效	**2**
小　計	2

➢ **各項目評分標準：**

一、 說明：函請縣市提報「年度衛教推動成果報告書」，<u>以備函送達本部收文日計</u>。

二、 評分標準：

<u>備函送達本部收文日</u>	得分
提報期限內繳交	2
逾提報期限3工作日內(含)	1

考評指標

六、食品藥物業務

111 年度地方政府衛生局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 111 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(簡稱衛生局)

四、受評時間：111 年 1 月 1 日至 111 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(下稱食藥署)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)為響應環保，成果報告請盡量以光碟形式提供，並於 112 年 1 月 20 日前備函逕陳食藥署，中藥藥政業務請逕陳中醫藥司。

六、111 年地方衛生機關業務考評項目及配分：

考評指標		考評項目	配分
壹	藥政業務	一、 藥品及藥商之管理(29 分) 二、 後市場稽查及違規查處(19 分) 三、 管制藥品證照及流通管理(28 分) 四、 中藥藥政管理及宣導(24 分)	**100 分**
貳	食品業務	一、 提升食品業者自主管理能力(13 分) 二、 後市場稽查及廣告違規查處(58 分) 三、 強化檢驗資源及品質(19 分) 四、 食安五環改革政策獎勵金運用(4 分) 五、 食安廉政措施執行成效(6 分)	**100 分**
總分			**200 分**

111 年食品藥物類業務考評指標說明

壹、 藥政業務(100 分)

➢ **考評項目**

考評項目	配分
一、藥品及藥商之管理	**29**
(一)加強無處方販售處方藥之管理及藥品流向之查緝	3
(二)加強查緝藥品流通管理	6
(三)輔導業者完成藥品追溯追蹤之申報	8
(四)確保藥廠及藥商落實 GMP/GDP 之執行	12
二、後市場稽查及違規查處	**19**
(一)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	5
(二)強化市售化粧品衛生安全管理	5
(三)強化違規藥品、醫療器材、化粧品廣告之管理	4
(四)落實藥品、醫療器材、化粧品後市場稽查成效	5
三、管制藥品證照及流通管理	**28**
(一)落實管制藥品證照管理制度	6
(二)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	13
(三)提升管制藥品相關資訊管理成效	9
四、中藥藥政管理及宣導	**24**
(一)違規中藥廣告查核情形	7
(二)中藥藥政管理執行成效	15
(三)辦理中藥相關宣導	2
小計	**100**

➢ 各項目評分標準

一、 藥品及藥商之管理(29 分)

(一) 加強無處方販售處方藥之管理及藥品流向之查緝(3 分)

洽詢窗口：【藥品組】李佳靜 02-2787-7461

<table>
<tr><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>稽查未經醫師處方販售處方藥品成效</td><td>
一、依行政裁處案件中，未經醫師處方販售處方藥品計分，或依稽查轄內業者未經醫師處方販售處方藥品之家次比率計分，2 種計分方式可同時採計，計分標準如下(上限 3 分)：
(一)第 1 種計分方式:查獲違規案件依表按件計分。
<table>
<tr><th>品項</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 分</td><td>0.5 分</td><td>0.8 分</td><td>1 分</td></tr>
<tr><td>其他藥品</td><td>0.3 分</td><td>0.4 分</td><td>0.5 分</td><td>0.8 分</td></tr>
</table>
(二)第 2 種計分方式:稽查轄內業者家次比率計分。
<table>
<tr><th>稽查轄內業者家次比率</th><th>分數</th></tr>
<tr><td>≧90%</td><td>3 分</td></tr>
<tr><td>≧80%</td><td>2 分</td></tr>
<tr><td>≧50% 至 <80%</td><td>1 分</td></tr>
</table>
備註：
1.稽查轄內業者家次比率=(實際稽查家次/轄區內藥局〔房〕、西藥販賣業總家數) ×100%；轄區內藥局〔房〕、西藥販賣業總家數以本部醫事管理系統查詢111年1月之總家數為準。
2.本項未經醫師處方販售處方藥品之其他藥品類得分以1.5分為限，超過1.5分者，以1.5分計算。
3.衛生局應將處分資料擇一鍵入或介接至「本部醫事管理系統」或「PMDS系統」，始予採計。
4.轄區內如無藥商、藥局，本項不予計分，以「加強查緝藥品流通管理」之得分x1/2列計給分。
5.本項查獲中藥案件則不予計分；未經醫師處方販售處方藥品之「其他藥品」，倘為「含麻黃素類」藥品，列入「輔導業者完成藥品追溯追蹤之申報」計分，本項不予重複計分。
二、【加分項目(1 分)】
依協助執行當年度食藥署交辦稽查案件執行率計
</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. 協助執行交查案件清冊(附表 2)
3. 處分結果清冊(附表 5)</td></tr>
</table>

分，計分標準如下:

第一組、第二組		第三組、第四組	
執行率=(協助稽查次數/當年度該轄區接收食藥署交查案件總件數) x100%			
≧90%	1 分	≧95%	1 分
≧85%	0.5 分	≧90%	0.5 分
< 85%	0 分	< 90%	0 分

備註:

1. 本項所指交查案件包括:稽查未經醫師處方販售處方藥品案件、稽查非藥事人員調劑或交付藥品案件、稽查無照藥商案件、稽查偽、劣、禁藥案件。(不含藥品聯合稽查計畫稽查案件)
2. 案件計算至截至當年度9月止(當年度10至12月份之案件數不列入評分計算)，食藥署將於11月提供「附表2-協助執行交查案件清冊」之食藥署發文日期、食藥署發文文號及總案件數等明細，由各衛生局填報是否已辦理及相關公文文號。
3. 此項為額外提供加分項目，加總後總分超過考評項目一、(一)至(三)總分17分者，以17分計算。

(二) 加強查緝藥品流通管理(6 分)

洽詢窗口：【藥品組】李佳靜 02-2787-7461

<table>
<tr><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>稽查無照藥商、藥商非法供應及不法藥品查核成效</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、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 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><th>移外縣市處辦</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><td>依各組查獲每件偽、劣、禁藥計分*1/2</td></tr>
</table>
備註：
1. 衛生局應將處分資料擇一鍵入或介接至「本部醫事管理系統」或「PMDS系統」，始予採計。
2. 本項查獲販售醫材案件計分上限為1.5分，查獲中藥案件則不予計分;無照藥商販售之「其他藥品」，倘為「含麻黃素類」藥品，列入「輔導業者完成藥品追溯追蹤之申報」計分，本項不予重複計分。
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，經蒐證作業後函送所轄衛生局、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)】
至轄區檳榔攤或雜貨店宣導不可販售含酒精西藥內服液劑，依宣導每家數計分，計分標準如下:
</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 3)
2. 處分結果清冊(附表 5)</td></tr>
</table>

	直轄市衛生局	非直轄市衛生局	離島縣市
至轄區檳榔攤或雜貨店宣導不可販售含酒精西藥內服液劑	0.025	0.05	0.25

備註:

1.本加分項目請檢附相關佐證資料。(例如:個別宣導紀錄、宣導活動簽到明細及照片等。)

2.此項為額外提供加分項目，加總後總分超過考評項目一、(一)至(三)總分17分者，以17分計算。

四、【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，或非經食藥署核可之藥品)，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。

	第一組、第二組	第三組、第四組
查獲異常來源之肉毒桿菌毒素、胎盤素…等藥品	0.5	1

備註:

1.此項為額外提供加分項目，加總後總分超過考評項目一、(一)至(三)總分17分者，以17分計算。

2.處分資料請擇一鍵入或介接至「本部醫事管理系統」或「PMDS系統」。

(三) 輔導業者完成藥品追溯追蹤之申報(8 分)

洽詢窗口：【藥品組】李其融/李佳靜 02-2787-7467/02-2787-7461

考評指標	評分標準 說明：計算得分方式	考評資料來源
藥品追溯追蹤之管理成效及稽查藥品合法來源	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) 得分基準 / 分數 藥商業者≧80%完成申報 / 3 分 藥商業者≧75%完成申報 / 2 分 藥商業者≧70%完成申報 / 1 分 (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(111 年 1 月起算)。上述業者申報情	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

形以食藥署「藥品追溯追蹤」系統查詢結果為準。

(二)「藥商業者」排除經確認為僅執行零售麻黃素製劑之藥商，並提供「稽查紀錄」或「業者切結書」佐證。

(三)【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)：

分組	轄內申報業者家數>20 家者	轄內申報業者家數<20 家者	分數
抽查家次	>50 家次或轄內 95%應申報業者家數	>20 家次或轄內 95%應申報業者家數	5
	>45 家次或轄內 90%應申報業者家數	>18 家次或轄內 90%應申報業者家數	4
	>40 家次或轄內 85%應申報業者家數	>16 家次或轄內 85%應申報業者家數	3
	>35 家次或轄內 80%應申報業者家數	>14 家次或轄內 80%應申報業者家數	2

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 年整年度應申報業者家數計算)，配合業者至食藥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，食藥署會於 111 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：查獲不實申報或漏報等)，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，本指標第一、二項計分將以「加強無處方販售處方藥之管理及藥品流向之查緝」得分來計分。
4. 有關本指標第一項、第二項，可至食藥署藥品追溯追蹤系統後台「申報狀況統計」及「勾稽統計」

資料正確性清冊(附表 4)

2. 加分項目如有查獲請填報處分結果清冊(附表 5)

<table>
<tr>
<td></td>
<td>
進行查詢運用。
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><td></td><td>第一組、第二組</td><td>第三組、第四組</td></tr>
<tr><td>查獲含麻黃素類之藥品流向異常</td><td>0.5</td><td>0.7</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>0.7</td></tr>
</table>
備註：
1. 此項為額外提供加分項目，加總後總分如超過考評項目一、(一)至(三)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「本部醫事管理系統」或「PMDS 系統」。
</td>
<td></td>
</tr>
</table>

(四) 確保藥廠及藥商落實 GMP/GDP 之執行(12 分)

洽詢窗口：【監管組】陳怡彰/陳靖農 02-2787-7161/02-2787-7133

<table>
<tr><td>考評指標</td><td>評分標準
說明：計算得分方式</td><td>考評資料來源</td></tr>
<tr>
<td>協助執行西藥製造業者及販賣業者 GMP/GDP 檢查</td>
<td>
一、協助執行 GDP 檢查：(上限 6 分)
(一)依據當年度食藥署至各縣市執行 GDP 查核數分組。
(二)甲至丙組考評依據執行率以公式計算給分。
<table>
<tr><td colspan="2">甲組</td><td colspan="2">乙組</td><td colspan="2">丙組</td><td rowspan="2">丁組</td></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="3">當年度無查核家數者及該縣市無西藥販賣業者，依據「協助執</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>
<tr><td>≧50%</td><td>3 分</td><td>≧55%</td><td>3 分</td><td>≧70%</td><td>3 分</td></tr>
</table>
</td>
<td>111 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_</td>
</tr>
</table>

≧40%	2 分	≧45%	2 分	≧60%	2 分	行西藥製造業者檢查」之得分列計給分。
<40%	1 分	<45%	1 分	<60%	1 分	

備註：查核數 30 家以上為甲組，10-29 家為乙組，1-9 家為丙組。

(三)【加分項目】(加分後，總分以不超過 6 分為限)

(1) 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。

(2) 當年度藥商普查時，參照食藥署「衛生局配合藥商普查作業時確認事項查檢表」確認運銷許可記載事項，一家酌加 0.1 分，若例行藥商普查時，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 0.2 分，並且對於違規事項裁處者，每件加 0.3 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、協助執行西藥製造業者 GMP 檢查：(上限 3 分)

(一)依據當年度食藥署至各縣市執行 GMP 查核場數分組。

(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、抽樣等)及查核之後續處理(行政處分)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。

(三)評分標準：

甲組		乙組		丙組		丁組
(協助查核次數/當年度該轄區查核次數)×100%						
≧90%	3 分	≧95%	3 分	100%	3 分	當年度無查核廠數者及該縣市無西藥製造業者，依據
≧80%	2 分	≧85%	2 分	≧90%	2 分	
≧70%	1.5 分	≧75%	1.5 分	< 90%	0 分	

Statistics.aspx?nodeID=421】

≧60%	1 分	≧65%	1 分	-	-	執行藥品回收之相關作業計分。
< 60%	0.5 分	< 65%	0.5 分	-	-	

備註：查核場數 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。

(五)【加分項目】(加分後，總分以不超過 3 分為限)

(1)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。

(2)參與當年度 GMP 查核場次之結束會議(close meeting)酌加分數，評分標準：(參與結束會議場數/當年度協助查核次數) ×100%，依比率給分如下：

甲組 乙組 丙組	≧50%	1 分	≧30%	0.5 分	<30%	0 分
丁組	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。					

備註：GMP 藥廠查核時併同主題式查核，則該廠不列入計算。

三、 監督藥品回收與銷毀：(上限 3 分)

(一)當執行 GMP/GDP 查核結果發現有藥品需進行回收作業，依據食藥署品質監督管理組提供回收藥品之回收成果報告書(含運銷紀錄)，衛生局於食藥署發文日起 3 個月內，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，並至線上資訊系統(PMDS)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)，當年度所有品項均完成查核者可得 3 分，未完成實地查核每件酌扣 0.4 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

<table>
<tr><td></td><td>計算。
※111 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 0.3 分，加分後，總分以不超過 3 分為限。</td><td></td></tr>
</table>

二、 後市場稽查及違規查處(19 分)

(一) 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(5 分)

洽詢窗口：【醫粧組】高巧倫 02-2787-7522

<table>
<tr><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>標示稽查暨各縣市醫療器材不良反應通報情形</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：111 年度之通報件數，b：109 年度通報件數，N：111 年度之通報件數除以 109 年度通報</td><td>1.標示稽查，由衛生局提交結果統計表(附表6)，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本部全國藥物</td></tr>
</table>

<table>
<tr>
<td></td>
<td>
件數之比率，N=(a/b)×100%）
<table>
<tr><th>109 年度通報件數（b）</th><th>111 年度之通報件數（a）或 111 年度之通報件數除以 109 年度通報件數之比率（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。
「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>反應通報中心資料庫評分，不需檢附資料。</td>
</tr>
</table>

後市場不良醫材回收行動確認暨不法醫材處辦及回收行動確認（加分項目 2 分）	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 (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。	後市場不良醫材回收行動確認及不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 6），必要時得依食藥署要求提供相關佐證資料。

(二) 強化市售化粧品衛生安全管理(5 分)

洽詢窗口：【醫粧組】高巧倫 02-2787-7522

<table>
<tr><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>稽查市售化粧品成效</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>
自 110 年 7 月 1 日起，化粧品之外包裝或容器標示事項，應依化粧品衛生安全管理法第 7 條及本部 108 年 5 月 30 日「化粧品外包裝、容器、標籤或仿單之標示規定」辦理，於 110 年 6 月 30 日（含）前製造之產品（以製造日期為準），得於原記載之保存期限內依據化粧品衛生管理條例第 6 條規定繼續販售至保存期限屆至為止。
二、查獲市售一般化粧品產品登錄違規品項數(2 分)
(一) 查獲一般化粧品產品登錄內容不全或有誤(如：登錄內容缺漏) ，每品項計 2.5 點。
(二) 查獲一般化粧品未辦理產品登錄，每品項計 1.5 點。
(三) 查獲登錄產品非屬化粧品，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>≧60</td><td>≧40</td><td>≧28</td><td>≧12</td><td>2</td></tr>
<tr><td>≧45</td><td>≧30</td><td>≧21</td><td>≧9</td><td>1.5</td></tr>
<tr><td>≧30</td><td>≧20</td><td>≧14</td><td>≧6</td><td>1</td></tr>
<tr><td>≧15</td><td>≧10</td><td>≧7</td><td>≧3</td><td>0.5</td></tr>
</table>
備註：自 110 年 7 月 1 日起，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產品上市販售前完成產品登錄。
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。
</td><td>
1.衛生局提交：成效統計表(附表 7)。
2.必要時食藥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>

	(二)自行裁處者：每件 0.2 分。 (三) 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。	

(三) 強化違規藥品、醫療器材、化粧品廣告之管理(4 分)

洽詢窗口：【企科組】陳伯翊 02-2878-7234

<table>
<tr><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>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及成果(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、宣導圖文或電子報每則 0.2 分，官網公布每季查處成果每則 0.3 分，召開記者會、業者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>

(四) 落實藥品、醫療器材、化粧品後市場稽查成效(5 分)

洽詢窗口：【區管中心】蕭叔勉 02-2787-8319

考評 指標	評分標準 說明：計算得分方式	考評資料 來源
食藥署指定之藥	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	本項由食藥署依區

<table>
<tr>
<td>品、醫療器材、化粧品專案稽查，不合格案件裁處罰鍰率</td>
<td>率。
二、 評分標準(5 分)：
不合格案件裁處罰鍰率(%)=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>三、 裁處罰鍰案件之裁處書未副知食藥署者，該件不予計分；倘不合格案件源自其他縣市，上游衛生局移案時漏未註明食藥署專案資訊，肇致下游衛生局裁處書未副知食藥署，下游衛生局經提具佐證後得計分，惟其上游衛生局得分每件扣 0.04 分。
四、 若該縣市無應裁處罰鍰案件，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為 65/71x5=4.6 分。)</td>
<td>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>

三、 管制藥品證照及流通管理(28 分)

(一)落實管制藥品證照管理制度(6 分)

洽詢窗口：【管藥組】張晏禎 02-2787-7623

<table>
<tr><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>執行管制藥品證照管理</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 111 年度登記證變更及廢止數）×100%
<table><tr><td>有辦理管制藥品法規宣導或講習會者</td><td>未辦理管制藥品法規宣導或講習會者</td></tr></table></td>
<td>1.衛生局平日受理人民申請案件時，即會隨時寄送至食藥</td>
</tr>
</table>

正確率%	分數	正確率%	分數
≧99%	6	≧100%	6
≧95%	5	≧99%	4.5
≧90%	4	≧95%	3
≧80%	3	≧90%	2
≧70%	2	≧80%	1
≧60%	1	＜80%	0
＜60%	0	-	-

備註：

1. 有辦理管制藥品法規宣導或講習會者是指「(111 年度宣導講習家數/110 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。惟 111 年之考評，對於超過管制藥品登記證變更辦理期限之案件，若屬 104 年 12 月 31 日以前者暫不扣分。
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。

二、【加分項目】管制藥品登記證發生變更事實時加註提醒事項(0.5 分)

請各地方衛生局於所轄之醫療機構、藥局、西藥販賣業或製造業藥商申請變更事項（如負責人、管理人、機構業者名稱、地址、負責人或管理人姓名變更等）時，務必提醒其應遵守管制藥品管理條例第 16 條第 3 項規定【領有管制藥品登記證（下稱登記證）之機構業者，其登記事項變更時，應自事實發生之日起 15 日內，向食藥署辦理變更登記，違者依同條例第 40 條第 1 項規定處新臺幣 3 至 15 萬元罰鍰】，並於醫療(事)機構登錄及變更申請表或核准公文，加列「如領有管制藥品登記證者，應於法定期限 15 日內辦理管制藥品登記證變更，以免違規受罰 3-15 萬元」字句，即可加 0.5 分。

備註:本加分項目以不得超過本指標 6 分為限。

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。

2. 請地方衛生局將醫療(事)機構登錄及變更申請表之修正版或核准公文定型稿格式提供食藥署確認，若無，該項分數將不採計，若有，即可加 0.5 分。

(二)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(13 分)

洽詢窗口：【管藥組】張晏禎 02-2787-7623

<table>
<tr><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>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 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%
<table>
<tr><th>裁處及函告行政指導率(%)</th><th>分數</th></tr>
<tr><td>100</td><td>5.0</td></tr>
<tr><td>≧95，<100</td><td>4.5</td></tr>
<tr><td>≧80，<95</td><td>4.0</td></tr>
<tr><td>≧70，<80</td><td>3.0</td></tr>
<tr><td><70</td><td>2.0</td></tr>
</table>
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 111 年 1 月 1 日計算至 111 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
</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」，由食藥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 111 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 112 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
</td></tr>
</table>

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%]。

(二)【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 分/案
	非自行查獲	0.4 分/案
移送司法	自行查獲	1 分/案
	非自行查獲	0.5 分/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. 移送食藥署審議案件之資料應齊全，如有因資料不全，須食藥署再函請補件情事，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

件，以實際裁處年度計算得分。

	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。	

(三)提升管制藥品相關資訊管理成效(9 分)

洽詢窗口：【管藥組】張晏禎 02-2787-7623

<table>
<tr><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>執行管制藥品申報及濫用通報作業</td><td>一、　管制藥品申報資料勾稽完成率(5 分)
=〔1- (執行 109 年至 110 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 109 至 110 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。
2.106 至 108 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.機構業者寄至食藥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藥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</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」，由食藥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 111 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 112 年 1 月 1</td></tr>
</table>

<table>
<tr>
<td></td>
<td>/轄區有申請帳號之醫療院所家數)×100%之每月平均值
<table>
<tr><td>完成率</td><td>分數</td></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>
<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。</td>
<td>日鍵入，則不予計分。</td>
</tr>
</table>

四、 中藥藥政管理及宣導(24 分)

(一) 違規中藥廣告查核情形(7 分)

洽詢窗口：【中醫藥司】陳小姐 02-85907292

<table>
<tr><td>考評指標</td><td>評分標準
說明：計算得分方式</td></tr>
<tr><td>1-1 違規中藥廣告查處(4 分)</td><td>【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><td colspan="2">第一組</td><td colspan="2">第二組</td><td colspan="2">第三組</td><td colspan="2">第四組</td></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>
</table>

<table>
<tr><td>1-2 違規中藥廣告辦結率(3分)</td><td>(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 x 100%
<table>
<tr><td>配分</td><td>≦100 件</td><td>101-200 件</td><td>201-300 件</td><td>>300 件</td></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>
</table>

(二) 中藥藥政管理執行成效(15 分)

洽詢窗口：【中醫藥司】柯先生 02-85907271

<table>
<tr><td>考評指標</td><td>評分標準
說明：計算得分方式</td></tr>
<tr><td>2-1 不法中藥查核(10 分)</td><td>【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><td colspan="2">第一組</td><td colspan="2">第二組</td><td colspan="2">第三組</td><td colspan="2">第四組</td></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>
<tr><td>≧400</td><td>6 分</td><td>≧300</td><td>6 分</td><td>≧200</td><td>6 分</td><td>≧100</td><td>6 分</td></tr>
<tr><td>≧300</td><td>4 分</td><td>≧200</td><td>4 分</td><td>≧100</td><td>4 分</td><td>≧50</td><td>4 分</td></tr>
<tr><td>≧5</td><td>2 分</td><td>≧5</td><td>2 分</td><td>≧5</td><td>2 分</td><td>≧5</td><td>2 分</td></tr>
<tr><td>≦4</td><td>0 分</td><td>≦4</td><td>0 分</td><td>≦4</td><td>0 分</td><td>≦4</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>2-2 中藥禁藥稽查(3分)</td><td>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：
<table>
<tr><td>轄內中藥販賣業者稽查率</td><td>得分</td></tr>
<tr><td>≧50%</td><td>3 分</td></tr>
<tr><td>≧40%，＜50%</td><td>2.5 分</td></tr>
<tr><td>≧30%，＜40%</td><td>2 分</td></tr>
<tr><td>≧20%，＜30%</td><td>1.5 分</td></tr>
<tr><td>＜20%</td><td>1.0 分</td></tr>
</table>
備註：</td></tr>
</table>

<table>
<tr><td></td><td>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」以本部醫事管理系統查詢 110 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」以本部醫事管理系統查詢 110 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。</td></tr>
<tr><td>2-3 查獲中藥禁藥(加分項目 1 分)</td><td>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。</td></tr>
<tr><td>2-4 市場、夜市或市集稽查次數(2 分)</td><td><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：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>2-5 加強毒劇中藥管理(加分項目 1 分)</td><td>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.毒劇中藥品項依第三版臺灣中藥典，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</td></tr>
</table>

	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。倘有公告新版臺灣中藥典，依最新版本收載之毒劇中藥品項為準。 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。

(三) 辦理中藥相關宣導(2分)

洽詢窗口：【中醫藥司】陳小姐 02-85907261

考評指標	評分標準 說明：計算得分方式
發布新聞稿、社群媒體宣導圖文或政府電子報(2分)	(1) 新聞稿內容、社群媒體宣導圖文或政府電子報：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)。

貳、 食品業務

- **考評項目**

考評項目	配分
一、提升食品業者自主管理能力	**13**
(一)食品業者登錄制度之管理成效	3
(二)加強食品製造業者自主管理	3
(三)提升食品製造業自主管理績效	3
(四)強化食品添加物販售業者自主管理	2
(五)強化食品輸入業者開立電子發票	2
二、後市場稽查及廣告違規查處	**58**
(一)食品中毒案件辦理成效	2
(二)食安稽查時效管理	19
(三)協助外銷產品製造工廠查核	5
(四)維護稽查系統食品業者母數之正確性	3
(五)強化學校午餐衛生安全管理	6
(六)高關注產品之市場查驗	13
(七)強化違規食品廣告之查處	10
三、強化檢驗資源及品質	**19**
(一)強化及有效運用地方檢驗資源	7
(二)強化及確保檢驗品質	12
四、食安五環改革政策獎勵金運用	**4**
五、食安廉政措施執行成效	**6**
小計	**100**

➢ **各項目評分標準**

一、 提升食品業者自主管理能力(13 分)

(一) 食品業者登錄制度之管理成效(3 分)

洽詢窗口：【食品組】陳亦芸 02-27877358

考評指標	評分標準 說明：計算得分方式	考評資料來源
食品業者登錄之確認率及善用食品業者登錄平台之成效	一、食品業者登錄之確認率(3 分) 統計各縣市食品業者 111 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 111 年 1 月 1 日~111 年 12 月 31 日完成確認之業者數/該縣市 110 年 12 月 31 日止前完成登錄之業者數)。 ◎範例：如該轄區於 110 年 12 月 31 日止有 1 萬家已登錄業者，在 111 年 1 月 1 日~111 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	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>
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 109 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 111 年 1 月 1 日至 111 年 12 月 31 日期間內確認轄區「最後一次登錄日期為 109 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 109 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。
<table>
<tr><td>確認業者家次數</td><td>分數</td></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 109 年 12 月 31 日前」之食品業者有 1,000 家，衛生局於 111 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 111 年期間確認 150 家，則得 0.5 分(150/300*1 分=0.5)。
</td>
<td></td>
</tr>
</table>

(二) 加強食品製造業者自主管理(3 分)

洽詢窗口：【食品組】陳亦芸 02-27877358

考評指標	評分標準 說明：計算得分方式	考評資料來源
輔導食品製造業者之	輔導食品製造業者相關法規政策達成率(3 分)： 以非登不可系統登錄之食品製造加工業為輔導目標家數，輔導達成率=(該縣市 111 年 1 月 1 日~111 年	食品業者登錄平台。

<table>
<tr>
<td>自 主 管理能力</td>
<td>12 月 31 日完成輔導之食品製造業者家數/該縣市非登系統之食品製造業家數) x100%。
<table>
<tr><td></td><td colspan="4">完成率</td></tr>
<tr><td>分數</td><td>第一組</td><td>第二組</td><td>第三組</td><td>第四組</td></tr>
<tr><td>3</td><td>>18%</td><td>>22%</td><td>>25%</td><td>>27%</td></tr>
<tr><td>2.5</td><td>>16%</td><td>>20%</td><td>>23%</td><td>>26%</td></tr>
<tr><td>2</td><td>>14%</td><td>>18%</td><td>>21%</td><td>>25%</td></tr>
<tr><td>1.5</td><td>>12%</td><td>>16%</td><td>>19%</td><td>>24%</td></tr>
<tr><td>1</td><td>>10%</td><td>>14%</td><td>>17%</td><td>>23%</td></tr>
<tr><td>0.5</td><td>>8%</td><td>>12%</td><td>>15%</td><td>>22%</td></tr>
</table>
備註：
1. 本項指標食品製造業母數清單由食藥署於考評執行前提供，且考評期間母數清單不再異動，惟所列業者於考評期間如遇業者停、歇業或查獲非屬規範對象者，則請所轄衛生單位督導業者更正非登系統資料，並填報附表 8，得不列入母數計算。
2. 輔導重點項目如下：
(1) 管控原料及成品之儲運條件。(如花生製品應管控溫溼度，以減少真菌毒素污染)
(2) 依產品之食用對象確認原料及成品之衛生安全標準。(如米餅供嬰幼兒食用，其原料驗收應符合嬰幼兒穀物類輔助食品之限量標準)
(3) 食品添加物使用規定。(如醃漬蔬菜易有防腐劑及二氧化硫超標、皮蛋易鉛含量超標)
3. 各直轄市、縣(市)政府衛生局可藉由說明會、座談會、實地輔導、線上課程或視訊課程等方式，輔導方式不限形式，輔導業者相關法規政策，並將相關佐證資料留局備查(如說明會及座談會簽到表、輔導紀錄表單、照片、線上學習之證明等)。
4. 各直轄市、縣(市)政府衛生局請填報附表 8，以利核算成績。
5. 以非登不可系統登載之工廠/製造場所地址區分組別，如下：
第一組(家數 1000 家以上)：新北市、台南市、台中市、桃園市、高雄市、彰化縣。
第二組(家數 500 家以上，未達 1000 家)：台北市、屏東縣、雲林縣、宜蘭縣、南投縣、嘉義縣、</td>
<td></td>
</tr>
</table>

<table>
<tr><td></td><td>台東縣。
第三組(家數 200 家以上，未達 500 家)：苗栗縣、花蓮縣、新竹縣、新竹市、澎湖縣、基隆市。
第四組(家數未達 200 家)：嘉義市、金門縣、連江縣。</td><td></td></tr>
</table>

(三) 提升食品製造業自主管理績效(3 分)

洽詢窗口：【食品組】陳亦芸 02-27877358

<table>
<tr><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>輔導確認食品製造場所於非登系統資料正確性</td><td>辦理確認食品製造場所於非登系統資料正確性，提升登錄相符性。(3 分)
(一)食品製造場所業者為母數。
(二)計算方式如下：
完成率=(完成資料確認之食品製造場所家數[註3]+完成資料修正填報之食品製造場所家數[註4])/(非登系統之食品製造場所家數[註3][註4])x100%。
<table>
<tr><td></td><td colspan="4">完成率</td></tr>
<tr><td>分數</td><td>第一組</td><td>第二組</td><td>第三組</td><td>第四組</td></tr>
<tr><td>3.0</td><td>≧20%</td><td>≧35%</td><td>≧45%</td><td>≧50%</td></tr>
<tr><td>2.4</td><td>≧18%</td><td>≧30%</td><td>≧40%</td><td>≧45%</td></tr>
<tr><td>1.8</td><td>≧16%</td><td>≧25%</td><td>≧35%</td><td>≧40%</td></tr>
<tr><td>1.2</td><td>≧12%</td><td>≧20%</td><td>≧30%</td><td>≧35%</td></tr>
<tr><td>0.6</td><td>≧10%</td><td>≧15%</td><td>≧25%</td><td>≧30%</td></tr>
</table>
備註：
【註 1】食品製造場所母數清單由食藥署於考評執行前提供，且考評期間母數清單不再異動，惟所列業者於考評期間如遇業者停、歇業或查獲非屬規範對象者，則請所轄衛生單位督導業者更正非登系統資料後，並填報附表 9，得不列入母數計算。
【註 2】成果統計區間為 111 年 1 月 1 日起至 111 年 12 月 31 日。
【註 3】倘食品製造業已於非登系統填報相關資訊，則請各縣市確認業者登載之資料是否與實際相符，並將查核結果家數填報附表 10。另，前揭查核方式不限形式。
【註 4】針對未填報法規實施情形之食品製造業，各縣市可透過說明會、座談會…等方式輔導業者填</td><td>食品業者登錄平台。</td></tr>
</table>

<table>
<tr><td></td><td>報，並將輔導結果家數填報附表 10。
【註 5】篩選食品業者登錄資料，以非登不可系統登載之公司登記地址區分組別，業者家數大於 700 家以上者為第一組，小於 700 且大於 400 家以上者為第二組，小於 400 且大於 200 家以上者為第三組，小於 200 家者為第四組。
(1) 第一組：新北市、台中市、台南市、桃園市、台北市、彰化縣。
(2) 第二組：高雄市、雲林縣、屏東縣、宜蘭縣、南投縣、台東縣。
(3) 第三組：新竹市、新竹縣、嘉義縣、花蓮縣、苗栗縣。
(4) 第四組：澎湖縣、基隆市、嘉義市、金門縣、連江縣。</td><td></td></tr>
</table>

(四) 強化食品添加物販售業者自主管理(2 分)

洽詢窗口：【食品組】陳亦芸 02-27877358

<table>
<tr><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>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</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 111 年 1 月~111 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(109、110 年)已輔導過之業者，則每家以 0.02 分計。
2. 過去 2 年內(109、110 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>1.全數輔導始得滿分。
2.未全數完成輔導者，以下列公式依輔導比例計算(四捨五入至小數點第 2 位)。</td></tr>
</table></td><td>各直轄市、縣(市)政府提供稽查相關佐證資料(如附表 11)</td></tr>
</table>

	公式：(輔導家數/母數) x 2 分

二、【加分項目(上限 2 分)】

1.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。

2. 追蹤 110 年輔導之業者

110 年輔導過的業者，於 111 年續追蹤查核業者仍登錄販售食品添加物，並完成年度確認者，得以每家 0.02 分酌予加分。

*考評資料：

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，而實際販售場所所轄衛生局協助查核則計入加分項目計算。
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。	

(五) 強化食品輸入業者開立電子發票(2 分)

洽詢窗口：【食品組】陳亦芸 02-27877358

<table>
<tr><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>應建立食品追溯追蹤管理系統之食品輸入業者，且係經財政部認定須開立統一發票者，提升其開立電子發票業者家數</td><td>
一、依食藥署提供經財政部確認之未使用電子發票清單，確認電子發票開立情形，依各縣市衛生局之原未開立或未導入之業者家數分為下列級距計分(母數比率以無條件進位計算)。

(一)原始分數
<table>
<tr><th>原未開立家數(B)</th><th>B≧500</th><th>500＞B≧200</th><th>B<200</th><th>原始分數</th></tr>
<tr><td rowspan="7">經輔導、查核後完成開立電子發票家數(A)之占比(A/B*100%)</td><td>75%</td><td>80%</td><td>85%</td><td>2</td></tr>
<tr><td>70%</td><td>75%</td><td>80%</td><td>1.8</td></tr>
<tr><td>65%</td><td>70%</td><td>75%</td><td>1.6</td></tr>
<tr><td>60%</td><td>65%</td><td>70%</td><td>1.4</td></tr>
<tr><td>55%</td><td>60%</td><td>65%</td><td>1.2</td></tr>
<tr><td>50%</td><td>55%</td><td>60%</td><td>1.0</td></tr>
<tr><td><50%</td><td><55%</td><td><60%</td><td>依第(二)項計分</td></tr>
</table>
(二) 原始分數未達 1 分者，各級距依實際輔導查核完成開立之業者家數計分：
<table>
<tr><th>原未開立家數(B)</th><th>B≧500</th><th>500＞B≧200</th><th>B<200</th></tr>
<tr><td>計分方式</td><td>每完成 10 家，可得 0.07 分，至多加至 1 分。</td><td>每完成 10 家，可得 0.07 分，至多加至 1 分。</td><td>每完成 1 家，可得 0.03 分，至多加至 1 分。</td></tr>
</table>
二、【加分項目】
透過輔導(不限形式)協助食品輸入業者建立食品追溯追蹤制度、開立電子發票、申報食品追溯追蹤管理資訊系統，每輔導 10 家，加 0.01 分，最高加 0.5
</td><td></td></tr>
</table>

	分，與前項指標合計不超過 2 分。 三、備註： (一) 本項指標食品輸入業者之母數清單由食藥署提供。 (二) 母數為經公告應使用電子發票且經財政部認定須開立統一發票者。母數清單由食藥署提供，所列業者於考評期間如停歇業、非屬「應建立食品追溯追蹤系統之食品業者」、輸入之產品僅有「供同公司內製造加工、自用或(及)外銷」之情形、「產品已販賣完畢而無以重新開立發票，且考評期間無再次輸入公告類別之產品」或其他經確認無交易事實(含行為)者，得於附表 12 備註欄位填寫異動原因後，列計完成，並應留存佐證資料備查。 (三) 各直轄市、縣(市)政府衛生局請填報附表 12 內容以利核算成績(1 個業者、1 種產品類別至少需填報 1 張電子發票號，以茲佐證)。 (四) 針對應開立電子發票而未開立之食品業者，經行政執行處分後，得列入計分，並亦應填寫附表 12。 (五) 相關繳交資料需經主管核章，於審查時提供文件電子檔，並將電子發票留存備查，惟應提報經主管核章之文件電子檔供核算成績。 (六) 原未導入業者家數<10 者，除確認執行電子發票情形外，須同步提供相關輔導紀錄，如無電子發票相關輔導紀錄者，得以追溯追蹤之輔導紀錄取代。 (七) 協助食品輸入業者建立食品追溯追蹤制度、開立電子發票、申報食品追溯追蹤管理資訊系統之輔導資料，於計分時應提供相應紀錄佐證。	

二、 後市場稽查及廣告違規查處(58 分)

(一) 食品中毒案件辦理成效(2 分)

洽詢窗口：【食品組】陳亦芸 02-27877358

考評指標	評分標準 說明：計算得分方式	考評資料來源

<table>
<tr>
<td>辦理食品中毒案件結案績效</td>
<td>一、食品中毒案件結案：統計 111 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 111 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>
</table>

(二) 食安稽查時效管理(19 分)

洽詢窗口：【北區管理中心】蕭叔勉 02-2787-8319

考評指標	評分標準 說明：計算得分方式	考評資料來源
食安查驗及檢警調合作案件回報之時效	一、食安查驗及應處分案件辦理時效(16 分) (一)完成食藥署指定之食品專案或配合政策指定稽查回覆事項(包含臨時新增專案)，並依食藥署規劃之查核項目、(家)件數及期限，將稽查抽驗結果完整填報於 PMDS 系統。 (二)應依專案計畫或配合政策指定稽查內容執行查核且應確實填寫表單，「未依計畫內容查	1. 項次一由食藥署依 PMDS 系統資料評分，必要時

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或配合政策指定稽查之最終限辦日期。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或配合政策指定稽查項目，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食藥署，再由食藥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(10 分)

即時正確完成(家)件數/全年度應完成(家)件數 x100%

完成率(%)	分數
100	10.0
≧98，＜100	9.0
≧95，＜98	8.0
≧90，＜95	7.0
≧85，＜90	5.0
≧80，＜85	3.0
≧70，＜80	2.0
≧60，＜70	1.0
＜60	0

備註：

A. 若專案規劃或配合政策指定稽查之目標數為稽

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。

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。

B. 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。

C. 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(6 分)

實際裁處罰鍰件數/依法應裁處罰鍰件數 x100%

罰鍰率(%)	分數
100	6.0
≧90，＜100	5.0
≧80，＜90	4.0
≧60，＜80	3.0
＜60	0

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 9 分，則(五)、2 成績依比例為(9/10) x6=5.4 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%

執行率(%)	分數
100%	3.0
≧90，＜100	2.5
≧70，＜90	2.0
≧50，＜70	1.5

<table>
<tr><td></td><td>
<table>
<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：如區管中心占食品業務配分 46 分，扣除本項後，其餘指標配分加總為 43 分；如經核算其餘指標實際得 40 分，則該縣市於本項得分為(40/43)x3=2.8 分。)</td><td></td></tr>
</table>

(三) 協助外銷產品製造工廠查核(5 分)

洽詢窗口：【北區管理中心】古瓊寧 02-2787-8363

<table>
<tr><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>外銷產品製造工廠查核</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><td>執行率(%)</td><td>分數</td></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：如區管中心占食品業務配分 46 分，扣除本項後，其餘指標配分加總為 41 分；如經核算其餘指標實際得 38 分，則該縣市於本項得分為(38/41)x5=4.6 分。)
</td><td>項次一由食藥署依查核結果直接評分。</td></tr>
</table>

(四) 維護稽查系統食品業者母數之正確性(3 分)

洽詢窗口：【北區管理中心】劉建緯 02-2787-8354

<table>
<tr><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>落實產品通路管理資訊系統(PMDS)業者資料整併</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(重複率即時查詢功能路徑：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(2 分)：
111 年 12 月 31 日 17:00 以 PMDS 系統業者重複率計算功能統計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>＜3%</td><td>＜0.5%</td><td>2</td></tr>
<tr><td>≧3%，＜4%</td><td>≧0.5%，＜0.7%</td><td>1</td></tr>
<tr><td>≧4%</td><td>≧0.7%</td><td>0</td></tr>
</table>
(二)主動確認整併「潛在重複項」資料(1 分)：
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 111 年 12 月 31 日前繳交已完成整併之資料清單（僅計算 111 年內執行整併的潛在重複業者），欄位包含整併前後之對</td><td>由食藥署依 PMDS 系統資料評分。</td></tr>
</table>

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，食藥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：

市招名稱	地址	資料來源	整併後名稱	資料異動日期	上次稽查日期	稽查結果
7-11 中正店	AA 市 AA 區中正路 100 號	非登不可	7-11 中正店	0001/01/01＊	無	無
統一超商中正店	AA 市 AA 區中正路１００號	自建稽查系統		108/2/10	108/2/09	合格
小七中正店	AA 市 AA 區中正路一百號	自行建立		105/6/20	105/6/18	複查合格

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，作為食藥署評分依據。

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，並須保留原有食品業者登錄字號及食品業別。

5、 若於 111 年 12 月 31 日前已找到所需潛在重複項家數，即可提早以電郵寄相關整併證明給本考評窗口，以便核對資料正確性。本考評窗口：北區管理中心劉建緯(電郵：cwl1981@fda.gov.tw)

6、 若該縣市已無應整併之潛在重複項業者，則本項指標分數，依該縣市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：如區管中心占食品業務配分 46 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)x1=0.9 分(四捨五入到小數點第一位)。)

7、 計分標準：

計分級距	直轄市	非直轄市	離島縣市

	衛生局	衛生局		
1	5 家以上	3 家以上	1 家以上	
0	4 家(含)以下	2 家(含)以下	0 家	

(五) 強化學校午餐衛生安全管理(6 分)

洽詢窗口：【中區管理中心】陳姿媛 04-23693189

考評指標	評分標準 說明：計算得分方式	考評資料來源
學校午餐稽查成效	一、執行 111 年「供應校園午餐之學校自設廚房稽查專案」及「供應校園午餐團膳業者稽查專案」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)	食藥署依 PMDS 系統資料直接評分。

組別 午餐半成品及成品合格率 分數	甲組	乙組	丙組
3	100%	100%	100%
2	99.3% ～ 99.9%	98.5% ～ 99.9%	95.7% ～ 99.9%
1	98.6% ～ 99.2%	97.0% ～ 98.4%	90.0% ～ 95.6%
0	＜98.6%	＜97.0%	＜90.0%

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、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、澎湖縣、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 109 學年度學校午餐相關資料表及食藥署 110 年校園午餐稽查專案實際查核之供餐情形。

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。(最多扣 3 分)。

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 111 年「供應校園午餐之學校自設廚房稽查專案」及「供應校園午餐團膳業者稽查專案」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-111 食品專案-供應校園午餐之學校自設廚房稽查專案」及「FDA-111 食品專案-供應校園午餐團膳業者稽查專案」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%

複查時效率(%)	分數
100	3

	≧90，＜100	2
	≧80，＜90	1
	＜80	0

(六) 高關注產品之市場查驗(13 分)

洽詢窗口：【南區管理中心】邱柏舜 07-262-2577

考評指標	評分標準 說明：計算得分方式	考評資料來源
後市場產品監測計畫辦理成效	一、 後市場產品監測計畫辦理時效(8 分) (一)辦理監測計畫(蔬果農產品農藥殘留、禽畜水產品藥物殘留、食品中真菌毒素監測、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、抽樣時間、抽樣地點、抽樣產品名稱、產品主/次/細類別、食品製造地區別(國別)、生產驗證或系統、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(8 分)：	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裁處書等作為考評佐參資料。 3.不合格案件後續查辦情形及源頭資訊之相關函文(含移案附件)，請副知食藥署。

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%	8 分	8 分	8 分

≧95%，＜100%	7.5 分	8 分	8 分
≧90%，＜95%	7 分	8 分	8 分
≧85%，＜90%	6.5 分	7.5 分	8 分
≧80%，＜85%	6 分	7 分	8 分
≧75%，＜80%	5 分	6.5 分	7.5 分
≧70%，＜75%	4 分	6 分	7 分
≧65%，＜70%	3 分	5 分	6.5 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

二、　後市場產品監測計畫不合格案件溯源資料完備性(5 分)

(一)衛生局依「市售蔬果農產品農藥殘留不合格案件可追溯生產者移送農政單位續處流程」辦理市售蔬果農產品農藥殘留不合格案件源頭追查，移送外縣市或農政主管機關處辦時應檢具所轄食品業者之違規產品相關憑證資料等，以茲佐證溯源。

(二)衛生局辦理重金屬含量不合格案件源頭追查，移送外縣市或農政主管機關處辦時應檢具所轄食品業者之違規產品相關憑證資料等(指現場抽驗紀錄單、採樣照片、相關訪談紀錄及交易憑證等)以茲佐證溯源。另如自外國輸入者，另檢具輸入相關憑證(含輸入證明文件)。

(三)衛生局辦理動物用藥殘留監測計畫不合格案件源頭追查，移送外縣市或農政主管機關處辦時應檢具所轄食品業者之違規產品相關憑證資料(指現場抽驗紀錄單、採樣照片、訪談紀要、相關進貨及製程佐證資料等)，以茲佐證溯源。另如自外國輸入者，另檢具輸入相關憑證。

(四)真菌毒素監測不合格案件，由衛生局辦理源頭追查，自外國輸入者，檢具違規產品相關憑證(指現場抽驗紀錄單、採樣照片、訪談紀要、相關進貨及輸入許可文件或製程佐證資料等)函送食藥署;屬國內業者產製者，轄內食品業者

依法管理，移送外縣市處辦時應檢具所轄食品業者之違規產品相關憑證資料等以茲佐證溯源。

(五)監測計畫中之不合格案件後續查辦情形及源頭資訊之相關函文(含移案附件)，請副知食藥署。依縣(市)辦理不合格案件數，給予不同計分級距如下(5 分)：

完成件數/辦理不合格案件數 x 100%	辦理不合格案件數(件)		
	≦100	100~200	≧201
100%	5 分	5 分	5 分
≧95%，＜100%	4.5 分	5 分	5 分
≧90%，＜95%	4 分	5 分	5 分
≧85%，＜90%	3.5 分	4.5 分	5 分
≧80%，＜85%	3 分	4 分	5 分
≧75%，＜80%	2.5 分	3.5 分	4.5 分
≧70%，＜75%	2 分	3 分	4 分
≧65%，＜70%	1.5 分	2.5 分	3.5 分
≧60%，＜65%	1 分	2 分	3 分
≧55%，＜60%	0.5 分	1.5 分	2.5 分
≧50%，＜55%	0 分	1 分	2 分
≧45%，＜50%	0 分	0.5 分	1.5 分
≧40%，＜45%	0 分	0 分	1 分
≧35%，＜40%	0 分	0 分	0.5 分
＜35%	0 分	0 分	0 分

(七) 強化違規食品廣告之查處(10 分)

洽詢窗口：【企科組】陳伯翊 02-2787-7234

考評指標	評分標準 說明：計算得分方式	考評資料來源
違規食品廣告監控與查處(10 分)；依據考評指標「食安五環改革政	一、強化違規廣告監控與裁處(6 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	FDA 違規食品藥物化粧品廣告作業管理系統(非加分項目由資訊系統產生)

<table>
<tr>
<td>策獎勵金運用」第二項第(三)點之本項總分為14分</td>
<td>
計5點。
<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>2.5</td></tr>
<tr><td>301-500點</td><td>3.5</td></tr>
<tr><td>501-700點</td><td>5</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>6</td></tr>
</table>
(三)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。
二、加強違規廣告議題之宣導及成果(上限2分)
針對所轄之食品違規廣告議題，發布新聞稿、宣導圖文或電子報每則0.2分，官網公布每季查處成果每則0.3分，召開記者會、業者或民眾宣導活動每場0.4分。
三、食安法第45條處理原則執行比率(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。
<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>2分</td></tr>
<tr><td>≧70%，＜90%</td><td>1.5分</td></tr>
<tr><td>≧50%，＜70%</td><td>1分</td></tr>
<tr><td>≧20%，＜50%</td><td>0.5分</td></tr>
<tr><td>＜20%</td><td>0分</td></tr>
</table>
四、【加分項目1(1分)】食安法第45條處理原則六(四) 銷售金額審酌比率
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」第六點第四款調查及審酌違規廣告產品之銷售金額後裁處。
<table>
<tr><th colspan="2">(依規定辦理件數/應辦理件數)x100%</th></tr>
<tr><td>≧60%</td><td>1分</td></tr>
<tr><td>≧50%，＜60%</td><td>0.8分</td></tr>
<tr><td>≧40%，＜50%</td><td>0.6分</td></tr>
<tr><td>≧30%，＜40%</td><td>0.4分</td></tr>
<tr><td>≧20%，＜30%</td><td>0.2分</td></tr>
</table>
</td>
<td></td>
</tr>
</table>

＜20%	0 分

五、【加分項目 2(1 分)】依食安法第 45 條再次違反者裁處歇停業件數

針對所轄再次違反食安法第 28 條第 1 項或第 2 項之業者,命其歇業或停業一定期間,每件 1 分。

備註：總分以不得超過本項指標 10 分為限。

依據考評指標「食安五環改革政策獎勵金運用」第二項第(三)點之本總分為 14 分，計分標準如下：

一、強化違規廣告監控與裁處(10 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。

累積點數	分數
1-150 點	2
151-300 點	5
301-500 點	7
501-700 點	9
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	10

(三)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。

二、加強違規廣告議題之宣導及成果(上限 2 分)

針對所轄之食品違規廣告議題,發布新聞稿、宣導圖文或電子報每則 0.2 分,官網公布每季查處成果每則 0.3 分，召開記者會、業者或民眾宣導活動每場 0.4 分。

三、食安法第 45 條處理原則執行比率(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 ≧70%，＜90% 1.5 分 ≧50%，＜70% 1 分 ≧20%，＜50% 0.5 分 ＜20% 0 分 四、【加分項目 1(1 分)】食安法第 45 條處理原則六(四) 銷售金額審酌比率 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」第六點第四款調查及審酌違規廣告產品之銷售金額後裁處。 (依規定辦理件數/應辦理件數)x100% ≧60% 1 分 ≧50%，＜60% 0.8 分 ≧40%，＜50% 0.6 分 ≧30%，＜40% 0.4 分 ≧20%，＜30% 0.2 分 ＜20% 0 分 五、【加分項目 2(1 分)】依食安法第 45 條裁處再次違反者歇停業件數 針對所轄再次違反食安法第 28 條第 1 項或第 2 項之業者,命其歇業或停業一定期間,每件 1 分。 備註：總分以不得超過本項指標 14 分為限。	

三、 強化檢驗資源及品質(19 分)

(一) 強化及有效運用地方檢驗資源(7 分)

洽詢窗口：【監管組】李逸華/張維芬 02-2787-7170/02-2787-7125

考評指標	評分標準 說明：計算得分方式	考評資料來源
聯合分工及自行檢驗之成效	一、聯合分工及自行檢驗之年度成果評比，依名次計分(7 分) 排名/組別 第一組 第二組 第三組 第四組 第 1-2 名 7.0 分 7.0 分 7.0 分 7.0 分 第 3-4 名 6.8 分 6.8 分 6.8 分 6.8 分 第 5-6 名 6.6 分 6.6 分 6.6 分 6.6 分 二、加分項目 對檢驗業務推動具貢獻者，可依下表計分，計	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

<table>
<tr>
<td></td>
<td>
分加總前項計分超過 7 分，以 7 分計：
<table>
<tr><th>對檢驗業務推動具貢獻之事項</th><th>計分</th></tr>
<tr><td>協力局因專責項目認證未通過或儀器故障等因素，致無法執行專責項目之檢驗時，協助該協力局執行檢驗業務者</td><td>協助檢驗期間未超過 6 個月者：0.1 分
協助檢驗期間超過 6 個月者：0.2 分</td></tr>
<tr><td>經食藥署協調辦理緊急食安事件檢驗者</td><td>0.2 分</td></tr>
<tr><td>參加檢驗方法之間共同實驗室試驗，結果獲納入統計分析者*</td><td>每項檢驗方法得 0.1 分</td></tr>
<tr><td>提出檢驗方法修正或優化等建議，並檢附相關查證或確效資料獲採納公開者*</td><td>每項檢驗方法得 0.2 分</td></tr>
</table>
*該項目由食藥署研檢組提供資料
</td>
<td>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>
</table>

(二) 強化及確保檢驗品質(12 分)

洽詢窗口：【監管組】李逸華/張維芬 02-2787-7170/02-2787-7125

<table>
<tr><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>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 6 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 6 分為限。
二、專責檢驗項目認證比率(6 分)
$$認證比率=(\frac{通過認證之專責檢驗項目數}{應認證之專責檢驗項目數}\times 100\%)$$
<table>
<tr><th>專責檢驗項目認證比率(%)</th><th>分數</th></tr>
<tr><td>≧95</td><td>6.0</td></tr>
<tr><td>85-94</td><td>5.7</td></tr>
</table>
</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>

	75-84	5.4
	65-74	5.1
	≦64	4.8

備註：
1. 專責檢驗項目應於接受樣品當年度(N 年)起 2 年內(N+1 年)認證。
2. 無專責檢驗項目者，認證 1 項以上常檢項目，則以 6.0 分計算，無認證項目者以 4.8 分計算。

四、 食安五環改革政策獎勵金運用(4 分)

洽詢窗口：【企科組】吳佳霖 02-2787-7214

考評指標	評分標準 說明：計算得分方式	考評資料來源
「108 年獎勵地方政府落實推動食安五環改革政策計畫」績效方案之獎勵金落實情形	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頒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，移列至考評項目「強化違規食品廣告之查處」，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。	表格如附表 14

五、 食安廉政措施執行成效(6 分)

洽詢窗口：【政風室】龔修政 02-2787-7971

考評指標	評分標準 說明：計算得分方式	考評資料來源
食安情資蒐集	一、 111 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	1.各直轄市政府

運用及食安稽查會同參與

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)

級距／群組	級距1		級距2		級距3		級距4		級距5	
	件數	分數	件數	分數	件數	分數	件數	分數	件數	分數
甲組	≧125	5	124～110	4.5	109～90	4	89～75	3.5	74～1	3
乙組	≧62	5	61～57	4.5	56～55	4	54～50	3.5	49～1	3
丙組	≧50	5	49～40	4.5	39～35	4	34～30	3.5	29～1	3
丁組	≧25	5	24～20	4.5	19～15	4	14～10	3.5	9～1	3

(二)「個案成效」部分(1分)

級距／群組	級距1		級距2		級距3		級距4		級距5	
	件數	分數	件數	分數	件數	分數	件數	分數	件數	分數
甲組	≧8	1	7	0.9	6	0.8	5	0.7	4~1	0.6
乙組	≧6	1	5	0.9	4	0.8	3	0.7	4~1	0.6
丙組	≧4	1	3	0.9	2	0.8	1	0.7	-	-
丁組	≧2	1	1	0.9	-	-	-	-	-	-

及縣市政府政風處每月通知本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本部政風處之個案成效。

	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 1　111 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
稽查家次					
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 2　111 年_____衛生局協助執行交查案件清冊

食藥署發文日期	食藥署發文文號	是否已辦理(Y/N)	衛生局回文文號 / 副知食藥署文號
當年度該轄區接收交查案件總件數:			

※請填「衛生局回文食藥署說明辦理情形」、「衛生局函文其他機關或行為人副知食藥署」等文號。

附表 3　111 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
稽查家次					
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 4　111 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	錯誤資訊說明 (例如批號錯誤、數量錯誤……等)	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 5　111 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 6　111 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 colspan="2">標示稽查項目</td><td colspan="2">數量</td><td colspan="2">備註</td><td>自評考評得分</td></tr>
<tr><td colspan="2">(一)稽查販賣業或製造業家次</td><td colspan="2"></td><td colspan="2"></td><td></td></tr>
<tr><td colspan="2">(二)稽查醫療器材品項數</td><td colspan="2"></td><td colspan="2"></td><td></td></tr>
<tr><td colspan="2">(三)1.移送外縣市涉違規案件者</td><td colspan="2"></td><td colspan="2"></td><td></td></tr>
<tr><td colspan="2">(三)2.自行裁處或移至轄內裁處者</td><td colspan="2"></td><td colspan="2"></td><td></td></tr>
<tr><td colspan="2">(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 colspan="2"></td><td colspan="2"></td><td></td></tr>
<tr><td rowspan="8">三、後市場不良醫材回收行動確認（加分項目）</td><td colspan="7">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 rowspan="2">(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 colspan="2">案件數</td><td colspan="2">許可證字號</td><td>自評考評得分</td></tr>
<tr><td colspan="2"></td><td colspan="2"></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 colspan="2">自評考評得分</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td colspan="2" rowspan="2"></td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td rowspan="2">(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="3">案件數</td><td colspan="2">自評考評得分</td></tr>
<tr><td colspan="3"></td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td rowspan="7">四、不法醫材處辦及回收行動確認（加分項目）</td><td colspan="7">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 colspan="2">違規產品名稱</td><td colspan="2">移送日及文號</td><td colspan="2">裁處書日期及文號</td><td>自評考評得分</td></tr>
<tr><td></td><td colspan="2"></td><td colspan="2"></td><td colspan="2"></td><td rowspan="2"></td></tr>
<tr><td></td><td colspan="2"></td><td colspan="2"></td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td colspan="7">未經核准擅自製造或輸入醫材回收行動確認</td></tr>
<tr><td rowspan="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 colspan="2">案件數</td><td colspan="2">產品名稱</td><td colspan="2">自評考評得分</td></tr>
<tr><td colspan="2"></td><td colspan="2"></td><td colspan="2"></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 colspan="2">自評考評得分</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td colspan="2" rowspan="2"></td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td></tr>
</table>

附表 7

111 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 查獲一般化粧品未辦理產品登錄品項數					
4-2 查獲一般化粧品產品登錄內容不全或有誤					
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 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 8、完成輔導食品製造業者相關法規政策統計表

<table>
<tr><td>縣市別：_____</td><td colspan="2">達成率=(A/B)×100%</td><td>食品製造業者母數：_____家(B)
已完成輔導業者家數：_____家(A)</td></tr>
<tr><td colspan="2">輔導項目</td><td colspan="2">已完成輔導家數(A)</td></tr>
<tr><td colspan="2">管控原料及成品之儲運條件</td><td colspan="2" rowspan="3"></td></tr>
<tr><td colspan="2">依產品之食用對象確認原料及成品之衛生安全標準</td></tr>
<tr><td colspan="2">食品添加物使用規定</td></tr>
<tr><td colspan="4">備註: 各直轄市、縣(市)政府衛生局可藉由說明會、座談會、實地輔導、線上課程或視訊課程方式，輔導業者相關法規政策，並將相關佐證資料留局備查(如說明會及座談會簽到表、輔導紀錄表單、照片、線上學習之證明等)。</td></tr>
<tr><td colspan="4">業者停、歇業或查獲非屬規範對象清冊</td></tr>
<tr><td>編號</td><td>業者名稱</td><td>食品業者登錄字號</td><td>排除原因</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
</table>

填表人：　　聯絡電話：　　電子郵件：

附表 9、業者停、歇業或查獲非屬規範對象者　　**填報單位：_____衛生局**

業者停、歇業或查獲非屬規範對象清冊			
編號	業者名稱	食品業者登錄字號	備註原因

填表人：　　聯絡電話：　　電子郵件：

附表 10：食品製造場所非登系統資料確表

縣市別：	完成率=(完成資料確認之食品製造場所家數[註3]+完成資料修正填報之食品製造場所家數[註4])/(非登系統之食品製造場所家數[註3+註4])x 100%。	
項目	家數	
非登系統之食品製造場所[註3+註4]		
完成資料確認之食品製造場所[註3]		
完成資料修正填報之食品製造場所[註4]		
填表人：	連絡電話：	電子郵件：

備註：

【註1】食品製造場所母數清單由食藥署於考評執行前提供，且考評期間母數清單不再異動，惟所列業者於考評期間如遇業者停、歇業或查獲非屬規範對象者，則請所轄衛生單位督導業者更正非登系統資料後，並填報附表9，得不列入母數計算。

【註2】成果統計區間為111年1月1日起至111年12月31日。

【註3】倘食品製造業已於非登系統填報相關資訊，則請各縣市確認業者登載之資料是否與實際相符，並將查核結果家數填報本表。另，前揭查核方式不限形式。

【註4】針對未填報法規實施情形之食品製造業，各縣市可透過說明會、座談會…等方式輔導業者填報，並將輔導結果家數填報本表。

【註5】篩選食品業者登錄資料，以非登不可系統登載之公司登記地址區分組別，業者家數大於700家以上者為第一組，小於700且大於400家以上者為第二組，小於400且大於200家以上者為第三組，小於200家者為第四組。

(1)第一組：新北市、台中市、台南市、桃園市、台北市、彰化縣。

(2)第二組：高雄市、雲林縣、屏東縣、宜蘭縣、南投縣、台東縣。

(3)第三組：新竹市、新竹縣、嘉義縣、花蓮縣、苗栗縣。

(4)第四組：澎湖縣、基隆市、嘉義市、金門縣、連江縣。

附表 11

縣市別:_oo 縣_____	分數計算: 總共輔導 105 家： 90 家(109、110 已輔導過)*0.02+10 家(109、110 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(109、110 已輔導過)*0.02+15 家(109、110 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。 加分項目；請參照範例 2 填寫，若於 110 年輔導過業者請於後方欄位註記並填寫輔導項目，亦於輔導日期欄位中填入 111 年追蹤查核日期

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(111 年續追蹤查核日期)	輔導項目									輔導情形補充說明(無則免填)			
					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	沒有未得驗記可於取查登核下裝方品加物	無宣稱非用品項可作食品添加物		是否於 109 年曾輔導	是否於 110 年曾輔導	是否屬協助公司或商業登記地所轄衛生局輔導
填寫範例 1：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_____	111.5.3	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

填寫範例2：○○○食品原料行	N-189657894-00000-6	■「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_____	111.3.5	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	是
○○○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_____														
○○○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:○○○ 填表日期：			聯絡電話:○○-○○○○○○○○#○○													

附表 12

<table>
<tr><td rowspan="2">縣市別:_____</td><td rowspan="2">□輸入業</td><td>查核已開立電子發票之業者家數(A):____家</td><td>經公告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且尚未開立或導入電子發票者(B):____家</td></tr>
<tr><td colspan="2">計分方式：以 B 為業者母數，對應 A 查核家數之計分級距及加分項計分。
自評分數：級距分（_____分）+加分項（_____分）=_____分</td></tr>
<tr><td colspan="5">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</td></tr>
<tr><td rowspan="2">編號</td><td rowspan="2">業者名稱</td><td colspan="2">電子發票開立之查核結果</td><td rowspan="2">備註
（倘未開立而予行政執行處分者，請於此欄說明）</td></tr>
<tr><td>已開立</td><td>未開立</td></tr>
<tr><td>範例</td><td>○○股份有限公司</td><td>V</td><td></td><td></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="2">填報人:○○○</td><td colspan="3">聯絡電話:00-0000000</td></tr>
<tr><td colspan="5">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應提供至少一張電子發票影本(需有電子發票號碼)， 並留局備查。</td></tr>
</table>

附表 13

111 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，111 年如無會同檢警調案件亦請回復食藥署。

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：

預算年度	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**

轄內中藥販賣業者總家數	實際稽查中藥販賣業者家數	轄內中藥販賣業者稽查率

註：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」以本部醫事管理系統查詢 110 年 12 月 31 日之總家數為準。轄區內無中藥販賣業者，本表改填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%；「轄內中醫醫療院所家數」以本部醫事管理系統查詢 110 年 12 月 31 日之總家數為準。

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：**<u>　　衛生局</u>

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

111 年度地方政府衛生局防疫業務考評指標

一、考評單位：衛生福利部疾病管制署。

二、考評目的：客觀衡量地方政府衛生局 111 年防疫業務之施政績效。

三、受評機關：地方政府衛生局（簡稱衛生局）

四、受評時間：111 年 1 月 1 日至 111 年 12 月 31 日

五、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112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112年3月10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。

六、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

七、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。

八、考評指標摘要表：

考評指標		考評項目	配分	洽詢人員	電話 (02)2395-9825
壹	急性傳染病防治作為	防治時效掌控程度　（24分）	**24**	蕭慶瞬	3780

考評指標		考評項目	配分	洽詢人員	電話(02)2395-9825
貳	愛滋病防治成效	一、愛滋新確診通報個案之下降績效（10分） 二、易感族群愛滋病毒篩檢成效（20分） 三、個案管理與照護成效（10分）	**40**	曾毓珊	3172
參	結核病防治成效	一、發生率下降績效（25分） 二、潛伏結核感染介入績效（25分）	**50**	朱柏威	3733
肆	常規預防接種防治成效	一、常規疫苗接種完成率（17分） 二、實地訪查考核（9分）	**26**	鄧宇捷	3688
伍	大流行預防接種防治成效	一、流感疫苗接種率（9分）	**9**	高慧芸	3655
陸	新興傳染病整備作為	一、新興傳染病整備度（8分）	**18**	林美凌 江亭誼	4046 3671
		二、防疫物資整備度（10分）		鄭琬儒 余幸璇	3846 3042
柒	感染管制成效	一、提升醫療機構感染管制品質（14分）	**28**	張淑玲	3895
		二、提升長期照護矯正機關（構）與場所感染管制品質（14分）		賴筱文	3873
捌	檢驗品質管理	COVID-19核酸檢驗品質	**5**	陳柔涵	(02)2785-0513 分機520
玖	防疫業務加分考評	特殊防疫成果	**5** **(加分)**	施昱宏	3096
總　分			**200 分**		

111 年防疫業務考評指標說明

壹、 急性傳染病防治作為（24分）

➢ **考評項目：**

考評項目	配分
一、防治時效掌控程度	**24**
(一)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）	8
(二)醫療院所未及時通報麻疹、德國麻疹疑似個案情（R2）	6
(三)HBsAg(+)孕產婦之滿 1 歲幼兒抽血追蹤檢查率（R3）	10
小計	**24**

➢ **各項目評分標準：**

一、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）。

二、評分標準

(一)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：

日距3日(含)以下比例	得分
R1≧75%	8
75%>R1≧65%	6
65%>R1≧50%	4
50%>R1	2

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

(二)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：

未及時通報情形	得分
R2<0	6
0≦R2<0.6	5
0.6≦R2<1.2	4
1.2≦R2<1.8	3

1.8≦R2<2.4	2
2.4≦R2<3	1
R2≧3	0

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。

(三)HBsAg(+)孕產婦之滿1歲幼兒抽血追蹤檢查率(R3)，佔本指標10分：

抽血追蹤檢查率	得分
R3≧40%	10
40%＞R3≧35%	8
35%＞R3≧30%	6
30%＞R3≧25%	4
25%＞R3≧20%	2
20%＞R3	0

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 110 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 112 年 1 月 15 日 NIIS 幼兒抽血追蹤檢查率統計資料計分。

貳、愛滋病防治成效（40分）

➢ **考評項目：**

考評項目	配分
一、新確診通報個案之下降績效（R1）	**10**
二、易感族群愛滋病毒篩檢成效（R2）	**20**
三、個案管理與照護成效	**10**
(一)新確診通報個案 1 個月內服藥率（R3）	6
(二)找回 110 年(含)未服藥個案就醫服藥之比率（R4）	4
小　計	**40**

➢ **項目一評分標準：**

一、資料來源：傳染病個案通報系統、疫情資料倉儲 BO、愛滋追蹤管理系統、諮詢篩檢線上檢核資訊系統、匿名篩檢諮詢系統。

二、計算公式：

111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年至110年平均 HIV 新確診通報個案數－(111年 HIV 新確診通報個案數－A－B)〕/108年至110年平均 HIV 新確診通報個案數×100%

A：111 年主辦篩檢發現之 HIV 新確診通報個案數。

B：111 年 HIV 急性初期感染且完成接觸者追蹤之個案。

*備註說明：109、110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年至110年資料平均為比較基準計分

三、評分標準：

111年新確診通報個案下降績效	得分
R1≧25%	10
25%>R1≧20%	9
20%>R1≧15%	8
15%>R1	7

四、說明：

(一)111年無確診通報 HIV 個案之縣市，以8分計分。

(二)111年新確診通報個案以112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）。

（三）扣除主辦篩檢發現之 HIV 新確診通報個案基準如下：

1. 主辦篩檢發現之 HIV 新確診通報個案，為縣市主辦篩檢之 HIV 初步檢驗結果為陽性，且 HIV 檢驗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、初步檢驗及確認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 HIV 初步檢驗結果為陽性之個案，具名檢驗者應上傳含姓名、身分證字號、檢驗結果報告單(或 HIV 抗原/抗體複合型快速初步檢驗陽性結果照片)或轉介愛滋指定醫院之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，請衛生局（所）於轉介 HIV 初步檢驗陽性民眾進行確認檢驗時(或將 HIV 初步檢驗陽性個案檢體送實驗室進行確認檢驗時)，請留下「HIV 初步檢驗陽性個案」之身分證字號、檢驗結果、及個案轉介單或檢體送驗單等資訊，並登錄至匿名篩檢諮詢系統，以利勾稽核對。
3. 經核對其主辦篩檢個案之檢驗結果，如經發現有偽造之情事，該項主辦篩檢發現新確診通報個案數按抽查不實之比例回推扣除（例如，主辦篩檢為100個新確診通報個案，抽查比例10%為10個新確診通報個案，發現登載情形與抽查紀錄不符合有4個新確診通報個案，比例為40%，原100個主辦篩檢發現之新確診通報個案即以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。

（四）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。

（五）統計期間：

111年：110年12月16日至111年12月15日止。
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。

➢ **項目二評分標準：**

一、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、愛滋追蹤管理系統。

縣市角色	易感族群	權重
協助	愛滋免費匿名篩檢諮詢服務計畫	1

<table>
<tr><td rowspan="4">(宣導篩檢)</td><td colspan="2">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 colspan="2">愛滋防治替代治療計畫(BA)</td><td>1</td></tr>
<tr><td colspan="2">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 colspan="2">初篩陽性孕婦於3個工作天內完成確認檢驗者</td><td>3</td></tr>
<tr><td rowspan="13">主辦篩檢</td><td colspan="2">超過35歲至55歲(含)以下之具名篩檢</td><td>1</td></tr>
<tr><td colspan="2">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 colspan="2">警方查獲之各種對象</td><td>3</td></tr>
<tr><td colspan="2">八大業者（含性交易服務者）等篩檢方案</td><td>3</td></tr>
<tr><td colspan="2">衛生局自行追蹤之性病患者</td><td>3</td></tr>
<tr><td colspan="2">藥癮者</td><td>3</td></tr>
<tr><td rowspan="2">自我篩檢計畫</td><td>人工服務點、自動服務機</td><td>3</td></tr>
<tr><td>網路訂購超商取貨</td><td>2</td></tr>
<tr><td colspan="2">35歲(含)以下年輕族群之具名篩檢</td><td>5</td></tr>
<tr><td rowspan="3">社區匿名篩檢</td><td>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）</td><td>5</td></tr>
<tr><td>衛生局同志健康中心內篩檢</td><td>2</td></tr>
<tr><td>非外展匿名篩檢(如民眾至衛生局/所進行匿名篩檢、或未事先提報外展篩檢活動場次清冊等)</td><td>0.5</td></tr>
<tr><td colspan="2">感染者之伴侶或社會網絡（登錄檢驗日期與結果者）</td><td>15</td></tr>
<tr><td colspan="2">愛滋病毒暴露前預防性投藥計畫（PrEP）</td><td>15</td></tr>
</table>

二、計算公式：

（一）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%

（二）本項分數：（R2 + 加分項目）得分，

三、評分標準：

易感族群愛滋病毒篩檢成效	得分
R2 ≧ 70%	20
70% >R2≧ 60%	18
60% >R2≧ 50%	16
50% >R2	14

四、說明：

（一）易感族群篩檢人次歸於執行篩檢之縣市計分。

（二）由衛生局主辦之篩檢方案，請將具名篩檢資料登錄至「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。

（三）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。

（四）統計期間自110年12月16日至111年12月15日止。

（五）主辦篩檢之各類對象說明：

1. 初篩陽性孕婦於3個工作天內完成任一項確認檢驗者：本署自愛滋追蹤管理系統中之「懷孕初篩陽性」頁籤，勾稽通報日期及 LIMS 檢驗結果、指定醫院維護檢驗結果或衛生局(所)自行上傳檢驗結果等欄位，計算於3個工作天內完成其中一項確認檢驗且將檢驗結果登錄於愛滋追蹤管理系統者（包括：「抗體免疫層析法確認檢驗(ICT)」或「西方墨點法(WB)」、「分子生物學核酸檢測（NAT）」)，本署將不定期抽查檢驗紀錄。
2. 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。
3. 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。
4. 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。
5. 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 月報等檔案，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。

6. 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。
7. 自我篩檢計畫：本項統一由本署自匿名篩檢諮詢系統計算自我篩檢服務人次。請縣市推廣人工服務點或設置自動服務機，並提供民眾相關諮詢服務，權重3分，網路訂購超商通路則權重2分。
8. 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分。
9. 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。
10. 35歲(含)以下年輕族群之具名篩檢：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。
11. 社區匿名篩檢：
    (1) 外展匿名篩檢：縣市衛生局（所）辦理外展篩檢地點請以年輕族群或高風險行為族群活動地點或場域等為主。執行方式說明如下：
        A. 請於辦理外展篩檢活動2週前，至匿名諮詢網線上填報「外展篩檢活動場次清冊」（網址：https://hiva.cdc.gov.tw/Application_index.aspx，需線上填報之欄位資訊請參照附件2-1。）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日至前揭網址線上修改，並以 Email 通知本署區管中心與慢性組。
        B. 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」，請於篩檢批次上傳清冊之「篩檢地點」欄位登錄實際執行外展篩檢地點名稱或地址。系統以「篩檢單位、篩檢日期、篩檢地點」等欄位資料進行外展篩檢活動場次清冊資料勾稽及權重分數計算。

(2) 衛生局同志健康中心內篩檢：衛生局透過自辦或委辦民間團體經營的同志健康中心，執行中心內匿名篩檢時，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」，請於篩檢批次上傳清冊之「篩檢地點」登錄衛生局同志健康中心全名。

(3) 非外展匿名篩檢：如民眾自行至衛生所進行匿名篩檢、或外展匿名篩檢未事先提報「外展篩檢活動場次清冊」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」。

(4) 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。

（六）加分項目：完善公衛端檢驗流程及加速確診時效，本加分項最高3分。

1. 縣市衛生局(所)於主辦篩檢項目中，HIV 初步檢驗方法「全面」導入「HIV 抗原及抗體複合型初步檢驗方法」(Combo test，包含快速初步檢驗或實驗室上機之初步檢驗)，可得1分。
2. 縣市衛生局自行或委外方式提供公衛檢體之「HIV 初步檢驗陽性檢體」進行「抗體免疫層析法確認檢驗」(ICT)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（確診時效以「初篩檢驗結果報告日」至「ICT 檢驗結果報告日」計算日間距)，可得0.5分，如平均確診時效在1日內，可再得0.5分。
3. 縣市衛生局以自行或委外方式提供公衛檢體之「HIV 初步檢驗陽性檢體」進行「分子生物學核酸檢測(NAT)」，並建立檢體送驗與檢驗流程，可得1分。
4. 統計期間：自110年12月16日至111年12月15日止。
5. 執行方式：

(1) 縣市衛生局如自行導入或委託醫事機構，於 HIV 初步檢驗「全面」導入「HIV 抗原及抗體複合型試驗（Combo test，包含快速初步檢驗或實驗室上機之初步檢驗)」、或於確認檢驗流

程中導入「抗體免疫層析法確認檢驗」或「分子生物學核酸檢測（NAT）」，請檢附相關試劑（或儀器）採購或委託契約等相關證明文件，且須向本署申請並通過傳染病認可實驗室。如檢體送本署檢驗中心協助進行檢驗者不列入計算。

(2) 前揭檢體採檢與 HIV 檢驗流程請參照「愛滋病防治工作手冊第貳章-愛滋病毒（HIV）檢驗及諮詢服務」辦理。

(3) HIV 檢驗資料請登錄或上傳至「諮詢篩檢線上檢核資訊系統」，表格欄位資料請參照附件2-2。

➢ **項目三評分標準：**

一、資料來源：愛滋追蹤管理系統、健保資料。

二、計算公式：

（一）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%

（二）找回110年(含)未服藥個案就醫服藥之比率（R4）：(2)/(1)

1. 分母：111年1月2日下載110年未有服藥紀錄的個案名單(109年9月1日至110年8月31日)。
2. 分子：110年未有服藥紀錄的個案，於110年9月1日至111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。

（三）本項分數：（R3+R4 +加分項目）得分

三、評分標準：

（一）新確診通報個案1個月內服藥率（R3）

新確診通報個案1個月內服藥率	得分
R3≧95%	6
95%>R3≧90%	5
90%>R3≧85%	4
85%>R3	3

（二）找回110年(含)未服藥個案就醫服藥之比率（R4）

找回110年(含)以前未服藥個案	得分
R4≧30%	4
30%>R4≧20%	3

20%>R4≧10%	2
10%>R4	1

（三）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。

當年度轉介至立案機構(各縣市累計個案數)	得分
1-2人	0.5
3-4人	1
5人以上	1.5

四、說明：

（一）新確診通報個案1個月內服藥率（R3）：

1. 新確診通報個案：
   (1) 係指110年9月1日至111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111年12月愛滋統計分析之月報檔為基準）。
   (2) 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）。
   (3) 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111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. 111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：
   (1) 通報一個月內死亡者。
   (2) 通報一個月內出境者(檢附移民署出境等資料佐證)。

（二）找回110年(含)未服藥個案就醫服藥之比率（R4）：

1. 該縣市無110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112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：
   (1) 已死亡者。
   (2) 長期居住國外者(檢附移民署入、出境等資料佐證)。

（三）加分項目：

1. 由個案管理縣市或個案戶籍地縣市，於111年1月1日起至111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。

參、結核病防治成效（50分）

➢ **考評項目：**

考評項目	配分
一、發生率下降績效	**25**
(一) 94 年起發生率累計降幅（R1）	10
(二)近三年發生率平均降幅（R2）	15
二、潛伏結核感染介入績效	**25**
(一) LTBI 檢驗比率（R3）	10
(二) LTBI 治療政策對象加入治療比率（R4）	15
小　計	**50**

➢ **項目一評分標準：**

一、資料來源：結核病追蹤管理系統；資料均於112年1月5日下載為準。

二、計算公式：

（一）94年起發生率累計降幅（R1）=（94年發生率-111年發生率）/94年發生率 ×100%

（二）近三年發生率平均降幅（R2）= $[1-(111\text{年發生率} \div 108\text{年發生率})^{\frac{1}{3}}] \times 100\%$

*備註說明：因 COVID-19疫情因素，109年及110年 TB 新確診通報數受影響，故發生率下降績效採用108年至111年平均降幅作為評分標準。

三、評分標準：

（一）94年起發生率累計降幅（R1），占本指標10分：

94年起發生率累計降幅	得分
R1≧60%	10
60%>R1≧55%	9
55%>R1≧50%	8

50%>R1	7

（二）近三年發生率平均降幅（R2），占本指標15分：

近三年發生率平均降幅	得分
R2≧10%	15
10%>R2≧8%	14
8%>R2≧6%	13
6%>R2	12

四、說明

（一）發生率僅計算當年度本國籍新案發生數。

（二）111年發生率計算=(111年10月31日止之新案發生數-111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)/111年6月底之人口數。

（三）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 檢驗及治療前評估時主動發現之個案。
3. 111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。

➢ **項目二評分標準：**

一、資料來源：結核病追蹤管理系統；資料均於112年1月5日下載為準。

二、計算公式：

（一）潛伏結核感染(LTBI)檢驗比率(R3)=

完成 LTBI 檢驗人數/應進行 LTBI 檢驗之接觸者人數

（二）LTBI 治療政策對象加入治療比率(R4)=

加入 LTBI 治療人數/LTBI 檢驗陽性人數

（三）本項分數：(R3 +R4+加分項目)得分

三、評分標準：

（一） LTBI 檢驗比率（R3），占本指標10分：

檢驗比率	得分
R3≧1.5	10
1.5>R3≧1.3	9
1.3>R3≧1.1	8
1.1>R3	7

（二）LTBI 治療政策對象加入治療比率（R4），占本指標15分：

治療比率	得分
R4≧1.4	15
1.4>R4≧1.3	14
1.3>R4≧1.2	13
1.2>R4	12

（三）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111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)：111年1月1日至111年12月31日 LTBI 處方應完治者，加入都治且完成 LTBI 治療，於112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≧85%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。

四、說明：

（一）潛伏結核感染（LTBI）檢驗比率（R3）：(2)/(1)

1. 應進行 LTBI 檢驗之接觸者：110年10月1日至111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*1.5+C）：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、C 項不重複計算）
   A. 110年10月1日至111年12月31日間完成 LTBI 檢驗之上述(1)接觸者。
   B. 於111年1月1日至111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，此對象加權(*1.5)。
   C. 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)。

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。

（二）LTBI 治療政策對象加入治療率（R4）：(2)/(1)

1. LTBI 檢驗陽性人數：111年1月1日至111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(D*1.2+E*1.5+F)：111年1月1日至111年12月31日加入 LTBI 治療且納入 DOPT，於112年1月5日成績結算時，仍持續或已完成治療者。包含 (D、E、F 項不重複計算)：
   D. 接觸者，此對象加權(*1.2)。
   E. 擴大回推歷年 TB 個案之接觸者，此對象加權(*1.5)。
   F. 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(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：外籍移工、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。
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。

肆、常規預防接種防治成效（26分）

➢ **考評項目：**

考評項目	配分
一、常規疫苗接種完成率	**17**
(一) 3 歲以下常規疫苗適齡接種完成率（R1）	6
(二) 111 年入學世代常規疫苗全數接種完成率及入境未完成常規疫苗接種之學齡前幼兒追蹤達成率(R2)	7
(三) 母親為 B 型肝炎帶原之新生兒 HBIG 接種完成率(R3)	4
二、實地訪查考核	**9**
(一) 預防接種作業及疫苗冷運冷藏實地訪查（R4）	9
小　計	**26**

➢ **項目一評分標準：**

一、資料來源：**NIIS 系統**

二、計算公式：

（一）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）

（二）111年入學世代常規疫苗全數接種完成率及入境未完成常規疫苗接種之學齡前幼兒追蹤達成率(R2=R2.1+R2.2)

1. 111年入學世代常規疫苗全數接種完成率（R2.1）=〔（111年入學世代入學前疫苗全數完成人數 / 111年在籍入學世代人數）×2.5〕+〔（111年入學世代至當年年底疫苗全數完成人數 / 111年在籍入學世代人數）× 1.5〕
2. 入境未完成常規疫苗接種之學齡前幼兒追蹤達成率（R2.2）=（111年入境未完成常規疫苗接種之學齡前幼兒追蹤完成數 / 111年入境未完成常規疫苗接種之學齡前幼兒數）×100%
   (1) 常規疫苗列入之項目及劑次： HepB-3、VAR、MMR1、5in1-3、PCV-2
   (2) 分子：111年入境未完成常規疫苗接種之學齡前幼兒追蹤完成數=入境未完成接種 HepB-3幼兒追蹤完成數+入境未完成接種 VAR 幼兒追蹤完成數+入境未完成接種 MMR1幼兒追蹤完成數+入境未完成接種5in1-3幼兒追蹤完成數+入境未完成接種 PCV-2幼兒追蹤完成數
   (3) 分母：111年入境未完成常規疫苗接種之學齡前幼兒數=入境未完成接種 HepB-3幼兒數+入境未完成接種 VAR 幼兒數+入境未完成接種 MMR1幼兒數+入境未完成接種5in1-3幼兒數+入境未完成接種 PCV-2幼兒數

（三）母親為 B 型肝炎帶原之新生兒 HBIG 接種完成率（R3=R3.1+R3.2）

1. HBsAg(+)母親新生兒 HBIG 完成率（R3.1）=（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%。
2. 孕婦 B 肝產檢資料未匯入比率（R3.2）=（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%

三、評分標準：

納入統計之疫苗接種成效項目如下：

（一）3歲以下常規疫苗適齡接種完成率（R1），佔本指標6分：完成率×6。

（二）111年入學世代常規疫苗全數接種完成率及入境未完成常規疫苗接種之學齡前幼兒追蹤達成率（R2），佔本指標7分

1. 111年入學世代常規疫苗全數接種完成率(R2.1)：佔本指標4分

2. 入境未完成常規疫苗接種之學齡前幼兒追蹤達成率(R2.2)：佔本指標3分，評分標準如下：

追蹤達成率	得分
R2.2≧66%	3分
66%>R2.2≧58%	2.4分
58%>R2.2≧50%	1.6分
50%>R2.2≧43%	1.0分
R2.2<43%	0.5分

（三）母親為 B 型肝炎帶原之新生兒 HBIG 接種完成率（R3）：4分

1. HBsAg(+)母親新生兒 HBIG 完成率（R3.1），占本指標2分，完成率 ×2。

※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「指標肆-項目一」總分(17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（R3.2）占本指標2分，評分標準如下：

未匯入率	得分
R3.2<5%	2分
10%≧R3.2>5%	1.75分
15%≧R3.2>10%	1.25分
20%≧R3.2>15%	0.75分
25%≧R3.2>20%	0.5分
R3.2>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。

四、說明

（一）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	110.7.1-111.6.30
BCG	滿11個月內	110.5.1-111.4.30
5in1(3)、HepB(3)	滿9個月內	
VAR、MMR(1)	滿15個月內	109.11.1-110.10.31

HepA(1)、PCV3&4	滿18個月內	
JE-CV_LiveAtd(1)	滿18個月內	109.8.1-110.7.31
5in1(4)	滿24個月內	109.2.1-110.1.31
HepA(2)	滿27個月內	
JE-CV_LiveAtd(2)	滿33個月內	108.6.1-109.5.31

（二）111年入學世代常規疫苗全數接種完成率及入境未完成常規疫苗接種之學齡前幼兒追蹤達成率（R2）

1. 111年入學世代常規疫苗全數接種完成率分數（R2.1）：111年入學世代（104.9.2-105.9.1出生）全數完成 HepB(3)、VAR、5in1(4)、JE-CV_LiveAtd(2)、DTaP-IPV、MMR(2)。
2. 入境未完成常規疫苗接種之學齡前幼兒（104.9.2-110.12.24出生）追蹤達成率（R2.2）：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。

（三）母親為 B 型肝炎帶原之新生兒 HBIG 接種完成率（R3）：

1. R3.1：111.1.1-111.9.30出生 HBsAg(+)母親之新生兒。
2. R3.2：孕婦產檢期間為111.1.1-111.9.30，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。

➢ **項目二評分標準：**

一、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。

二、評分標準：

（一）預防接種作業及疫苗冷運冷藏管理實地訪查占8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。
3. 疫苗冷運冷藏管理占本指標6分。
   (1) 疫苗效期及消耗結存量管控（2分）
   (2) 衛生局所及轄內院所冷運冷藏管理（3分）
   (3) 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。

（二）協助下列疫苗管控事項之一者，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.常規預防接種防治成效」總分加分，以0.5分為限

三、說明

預防接種作業及疫苗冷運冷藏管理實地訪查

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：

（一）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。

（二）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。

（三）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）。

伍、大流行預防接種防治成效（9分）

➢ **考評項目：**

考評項目	配分
一、流感疫苗接種率	**9**
(一) 65 歲以上長者流感疫苗接種率（R1）	4
(二)國小入學前幼兒接種率（R2）	5
小　計	**9**

➢ **項目一評分標準：**

一、資料來源：

（一）65歲以上長者接種率：內政部統計處111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）111年10-12月接種人數。

（二）國小入學前幼兒接種率；「全國性預防接種資訊管理系統」（NIIS）111年10-12月各類對象接種人數。

二、計算公式：

（一）65歲以上長者流感疫苗接種率（R1）=[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，但不包機構工作人員）接種數/該縣市65歲以上常住人口數]×100%。

（二）國小入學前幼兒接種率（R2）=[（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%

三、評分標準：(百分比計算採四捨五入取小數點第一位)

（一）65歲以上長者流感疫苗接種率（R1），占本指標4分：

接種率	得分
R1≧52%	4分
52%>R1≧48%	3分
48%>R1≧40%	2分
40%>R1≧25%	1分
R1≦25%	0.5分

（二）國小入學前幼兒接種率（R2），占本指標5分：

接種率	得分
R2≧62%	5分
62%>R2≧55%	4分
55%>R2≧40%	3分
40%>R2≧25%	2分
R2≦25%	1分

四、說明

（一）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111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。

（二）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」)。

陸、新興傳染病整備作為（18分）

➢ **考評項目：**

考評項目	配分
一、新興傳染病整備度	**8**
(一) 流感疫情高峰期應變規劃/計畫落實度（R1）	2

(二) 新興傳染病應變策略完整度（R2）	6
二、防疫物資整備度	**10**
(一) 各縣市「個人防護裝備儲備管理符合率」(R3)	6
(二) 公費流感抗病毒藥劑於評核年度之回報時效性（R4）	4
小　計	**18**

➢ **項目一評分標準：**

一、資料來源：

（一）衛生局提供流感疫情高峰期應變規劃/計畫書。

（二）衛生局填報之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6-1）。

二、計算公式：

（一）流感疫情高峰期應變規劃/計畫落實度(R1)：依是否訂定及繳交規劃/計畫書計分。

（二）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。

三、評分標準：

（一）訂定轄區流感疫情高峰期應變規劃/計畫書（R1），占本指標2分：訂定並繳交流感疫情高峰期應變作戰規劃/計畫書，得分2分；未繳交者，得分0分。

（二）新興傳染病應變策略完整度（R2），占6分，項目包括：

1. 查核輔導縣市應變醫院完成負壓隔離病房定期自主查核/檢測病房系統效能(換氣次數、負壓值及發煙測試)並有書面紀錄或檢測報告，占本指標2分：完成查核/檢測並檢附書面紀錄或報告者，得2分；未完成查核/檢測或未檢附書面紀錄或報告者，得0分。
2. 辦理至少2場次跨機關人員新興傳染病相關教育訓練，且及格率需達參與人數95%，占本指標2分：2場次及格率均達參與人數95%者，得2分；1場次及格率達參與人數95%者，得1分；及格率未達參與人數95%者，得0.5分；未辦理者，得0分。
3. 參考最新資料完成新興傳染病應變整備計畫更新，占本指標2分：完成計畫更新者，得2分；未完成計畫更新者，得0分。

➢ **項目二評分標準：**

一、資料來源：

（一）本署各區管制中心填報之文件：「111年度防疫物資-個人防護裝備實地查核結果（含複查）紀錄表」(如附件6-2)。

（二）本署防疫物資管理資訊系統（MIS）。

二、計算公式：

（一）各縣市「個人防護裝備儲備管理符合率」(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%〕。

（二）公費流感抗病毒藥劑於評核年度之回報時效性（R4）：

[（回報日期-使用日期）≦7之回報筆數〕/總回報筆數 ×100%。

三、評分標準：(百分比計算採四捨五入取小數點第一位)

（一）個人防護裝備儲備管理符合率（R3），占本指標6分：

管理符合率	得分
R3≧90%	6分
90%> R3≧80%	4.8分
80%> R3≧70%	4.2分
70%> R3≧60%	3.6分
R3 <60%	0.5分

*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。

（二）回報時效性（R4），占本指標4分：

有效回報率	得分
R4≧95%	4分
95%>R4≧90%	3.2分
90%>R4≧85%	2.4分
85%>R4≧80%	1.6分
R4<80%	0.5分

柒、感染管制成效（28分）

➢ **考評項目：**

考評項目	配分
一、提升醫療機構感染管制品質	**14**
(一)督導考核診所感染管制執行情形（R1）	5
(二)不定期或無預警查核辦理情形（R2）	5
(三)督導轄區醫院醫療照護相關感染監測系統指定指標之	4

通報情形（R3）	
二、提升長期照護矯正機關（構）與場所感染管制品質	**14**
I.轄區有機構須接受 111 年感染管制例行查核之衛生局	
(一)長期照護矯正機關（構）相關主管局（處、科、股等）於聯合稽查、督考或輔訪等管理機制納入督導機構感染管制品質之辦理情形（R4）	5
(二)長期照護矯正機關（構）例行查核依查核作業流程辦理情形（R5）	6
(三)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（R6）	3
II.轄區無機構須接受 111 年感染管制例行查核之衛生局	
(一)長期照護矯正機關（構）相關主管局（處、科、股等）於聯合稽查、督考或輔訪等管理機制納入督導機構感染管制品質之辦理情形（R4）	5
(二)長期照護矯正機關（構）與場所感染管制教育訓練辦理情形（R5）	6
(三)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（R6）	3
小　計	**28**

➢ **項目一評分標準：**

一、資料來源：

（一）衛生局提供111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。

（二）衛生局提供於111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。

（三）醫療照護相關感染監測系統通報資料。

二、評分標準：

（一）督導考核診所感染管制執行情形（R1）[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。

（二）不定期或無預警查核辦理情形（R2），占本指標5分。

辦理情形	得分
除依疾病管制署通知辦理外，另有自行規劃辦理[註3]	5 分
疾病管制署通知辦理（未通知不計分）	2 分

（三）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）：

指標項目	得分
111年未通報 HAI 個案月份數=0	2
111年未通報月維護資料月份數=0	2

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【不定期或無預警查核辦理情形（R2）】8分及【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）】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8分，疾管署通知辦理3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）。

➢ **項目二評分標準：**

I.轄區<u>有</u>機構須接受111年感染管制例行查核之衛生局

一、資料來源：

（一）長照機構感染管制查核資訊系統（以下簡稱查核系統）。

1. 長期照護矯正機關（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。

（二）衛生局提供轄區機構（非111年感染管制例行查核之受查核機構類型）111年度督導考核表及感染管制項目註2之考核結果統計等。

（三）衛生局提供於111年度自行辦理轄區長期照護矯正機關（構）與場所不定期或無預警查核之規劃內容及查檢表等資料。

二、評分標準：

（一）長期照護矯正機關（構）相關主管局（處、科、股等）於聯合稽查、督考或輔訪等管理機制納入督導機構感染管制品質之辦理情形

（R4），占本指標5分：

1. 依轄區非111年感染管制例行查核之受查核機構類型的機構聯合稽查、督考或輔訪納入感染管制考核項目數註2及其考核結果進行評分，本項共5分。督導考核納入1項感染管制項目得0.5分，每1類型機構最高得2.5分。

（二）例行查核依查核作業流程辦理情形（R5）占本指標6分：

1. 例行查核依查核作業流程辦理情形配分如下表：

辦理情形	得分
衛生局依限完成「排程、查核結果填報、應改善及建議事項追蹤稽核」之機構比例	率值×4
查核委員評核表填報比例	衛生局填報率值×1+ 受查核機構填報率值×1

2. 例行查核依查核作業流程辦理情形，將依查核系統之「查核排程」、「查核結果」、「後續追蹤」、「統計報表」等功能項下之資料計算率值，進行評分。
3. 查核委員評核表填報比例將依查核系統之「查核委員」及「統計報表」功能項下資料計算率值；原則以衛生局應對每1位出梯之委員至少進行1次評核，受查核機構應對查核其機構之委員進行評核，分別計算填報比例。

（三）不定期或無預警查核辦理情形（R6），占本指標3分：

1. 不定期或無預警查核辦理情形配分如下表：

辦理情形	得分
除依疾病管制署通知辦理外，另有自行規劃辦理[註3][註4]	3分
依疾病管制署通知辦理	1.5分

2. 不定期或無預警查核辦理情形，將依查核系統之「無預警查核」及「統計報表」功能項下之資料，或衛生局提供自行辦理不定期或無預警查核之規劃內容及查檢表等資料，進行評分。

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：依「長期照護矯正機關(構)與場所感染管制查核表」或該類型機構最近年度之例行性感染管制查核基準項目認計。

註3：目前查核系統預設之無預警查核受查原因如下：A-曾發生過群聚事件、B-曾查核成績不佳、C-隨機抽查、D-普查、E-未曾進行感染管制查核、

F-民眾檢舉、G-其他(請填寫原因)。衛生局自行規劃辦理之不定期或無預警查核對象，其受查原因至少需涵蓋3類，且查核總家數符合註3之標準者，始可得3分；若涵蓋之受查原因未達3類，每少1類減0.5分。

註4：自行規劃辦理之不定期或無預警查核之長期照護矯正機關（構）與場所總家數如下：

(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**機構須接受111年感染管制例行查核之衛生局

一、資料來源：

（一）長期照護機構感染管制查核資訊系統（以下簡稱查核系統）。

（二）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。

（三）衛生局提供轄區機構111年度督導考核表及感染管制項目註2之考核結果統計等。

（四）衛生局提供長期照護矯正機關（構）與場所感染管制教育訓練註3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）。

（五）衛生局提供於111年度自行辦理轄區長期照護矯正機關（構）與場所不定期或無預警查核之規劃內容及查檢表等資料。

二、評分標準：

（一）長期照護矯正機關(構)相關主管局(處、科、股等)於聯合稽查、督考或輔訪等管理機制納入督導機構感染管制品質之辦理情形（R4)，占本指標5分：

（二）依轄區機構聯合稽查、督考或輔訪納入感染管制考核項目數註2及考核結果進行評分，本項共5分。督導考核納入1項感染管制項目得0.5分，每1類型機構最高得2.5分。

（三）辦理長期照護矯正機關(構)與場所感染管制教育訓練情形(R5)，占本指標6分：

1. 辦理教育訓練課程主題須符合註3項目，以每場次配分1分計算，若辦理達4場次以上，最高得4分；說明如下：
2. 該場次課程時數至少2小時，得0.3分；
3. 該場次課程辦理測驗，了解學員學習狀況，得0.7分。
4. 本年度辦理之教育訓練參訓人員包含不同職類註4，1項職類以0.25分計，最高1分。

5. 本年度辦理之教育訓練課程，至少有1場次之授課對象為針對外籍照顧服務員，得1分。

（四）不定期或無預警查核辦理情形（R6），占本指標3分：

1. 不定期或無預警查核辦理情形配分如下表：

辦理情形	得分
除依疾病管制署通知辦理外，另有自行規劃辦理[註5] [註6]	3分
依疾病管制署通知辦理	1.5分

2. 不定期或無預警查核辦理情形，將依查核系統之「無預警查核」及「統計報表」功能項下之資料，或衛生局提供自行辦理不定期或無預警查核之規劃內容及查檢表等資料，進行評分。

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：依「長期照護矯正機關(構)與場所感染管制查核表」或該類型機構最近年度之例行性感染管制查核基準項目認計。

註3：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4：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5：目前查核系統預設之無預警查核受查原因如下：A-曾發生過群聚事件、B-曾查核成績不佳、C-隨機抽查、D-普查、E-未曾進行感染管制查核、F-民眾檢舉、G-其他(請填寫原因)。衛生局自行規劃辦理之不定期或無預警查核對象，其受查原因至少需涵蓋3類，且查核總家數符合註4之標準者，始可得3分；若涵蓋之受查原因未達3類，每少1類減0.5分。

註6：自行規劃辦理之不定期或無預警查核之長期照護矯正機關（構）與場所總家數如下：

(1)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)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。

捌、檢驗品質管理（5分）

➢ **考評項目：**

考評項目	配分
一、COVID-19 核酸檢驗品質	**5**
(一) 推動嚴重特殊傳染性肺炎核酸檢驗網絡（R1）	3
(二) 公費核酸檢驗時效(採檢日至報告上傳日日距 3 日(含)內)（R2）	2
小　計	**5**

➢ **各項目評分標準：**

一、資料來源：嚴重特殊傳染性肺炎指定檢驗機構、疫情資料倉儲 BO、健保署、實驗室資訊管理系統

二、計算公式：

（一）推動嚴重特殊傳染性肺炎核酸檢驗網絡（R1）=(轄內嚴重特殊傳染性肺炎核酸指定檢驗機構家數/轄內檢驗機構家數) x100%

（二）公費核酸檢驗時效(採檢日至報告上傳日日距3日(含)內)（R2）=(採檢日至報告上傳日日距3日(含)以下件數/轄區內送驗公費嚴重特殊傳染性肺炎(含疑似新冠病毒感染送驗入口)件數)× 100%

三、評分標準：

（一）推動嚴重特殊傳染性肺炎核酸檢驗網絡，占本指標3分

推動嚴重特殊傳染性肺炎檢驗網絡百分比	得分
R1≧50%	3
50%>R1≧25%	2
25%>R1>0%	1

（二）公費核酸檢驗時效(採檢日至報告上傳日日距3日(含)內)，占本指標2分

採檢日至報告上傳日日距3日(含)以下比例	得分
R2≧90%	2
90%>R2≧70%	1

四、說明

推動嚴重特殊傳染性肺炎核酸檢驗網絡（R1）：

轄內檢驗機構家數=疾管署認可檢驗機構(排除衛生所)+疾管署備查之生物

安全第二等級(BSL-2)實驗室(僅醫事機構)+嚴重特殊傳染性肺炎指定檢驗機構。

玖、防疫業務加分考評（5分）

➢ **考評項目：**

考評項目	配分
一、特殊防疫成果	**5**
(一) 推動雙語與性別平等相關傳染病防治業務（R1）	2
(二) 配合本署辦理當年度防疫相關政策或試辦計畫（R2）	3
小　計	**40**

➢ **各項目評分標準：**

一、推動雙語與性別平等相關傳染病防治業務（R1）：

請衛生局檢具111年度由衛生局主辦製作包含雙語、性別平等元素之防疫相關照片、文宣、計畫書內容、活動文案或執行成果等佐證資料電子檔(形式不拘)，並於112年1月13日前提交疾病管制署轄屬各區管制中心，經各區管制中心彙整後，提供疾病管制署企劃組審查。

評比	得分
包含雙語與性別平等2項元素	2分
僅有雙語或性別平等1項元素	1分
未依限繳交	0分

二、配合本署辦理當年度防疫相關政策或試辦計畫（R2）(3分)

（一）積極配合及支持本署政策

1. 配合本署辦理111年度防疫相關試辦計畫(或業務)，並達成計畫之設定目標。
2. 配合本署辦理相關政策或全國性活動。

（二）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。

辦理內容	評比	得分
積極配合及支持本署政策，辦理111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

四、如防疫考評總分因此超過200分，仍以200分計

五、配合事項與得分標準

（一） 辦理 HBeAg(+)孕產婦之滿1歲幼兒抽血追蹤檢查：

1. 計算公式：HBeAg(+)孕產婦之滿1歲幼兒抽血追蹤檢查率＝

（HBeAg(+)孕產婦之滿1歲幼兒完成抽血追蹤檢查人數/ HBeAg(+)孕產婦之滿1歲幼兒符合抽血追蹤檢查人數）× 100%。

2. 評分標準：

HBeAg(+)孕產婦之滿1歲幼兒抽血追蹤檢查率	得分
追蹤檢查率≧85%	1.5分
85% >追蹤檢查率≧ 75%	1分
追蹤檢查率<75%	0分

3. 以 HBeAg(+)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110年6月30日止。
4. 以112年1月15日 NIIS 幼兒抽血追蹤檢查率統計資料計分。

（二）110年及111年均配合辦理推廣「校園流感疫苗電子化系統」：

「校園流感疫苗電子化系統」參與度	得分
110及111年共3所(含)以上學校全校參與試辦	1.5分
110及111年共2所學校全校參與試辦	1.2分
110及111年共1所學校全校參與試辦	1分

（三）協助辦理全國性活動(如全國防疫會議等)：協助辦理1項活動得1.5分。

（四）其他111年新增之政策或活動。

111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	篩檢地點	目標數	備註
範例	111/1/1	(如:下午1:30)	(如:男男間性行為者)	(如:三溫暖)	(如: ○○三溫暖)	10人	
1							
2							
3							
4							
5							
6							

執行篩檢單位：_____局/所　聯絡窗口姓名：_____　職稱：_____　聯絡電話：_____

※外展地點請以年輕族群或高風險行為族群活動場域為主，請縣市衛生局（所）於辦理外展篩檢活動2週前，至匿名諮詢網線上填報「外展篩檢活動場次清冊」（網址： https://hiva.cdc.gov.tw/Application_index.aspx），俾利本署人員擇場次參與，以及系統篩檢人次資料勾稽計算。

111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、抗體免疫層析（ICT）及分子生物學核酸檢測（NAT）確認檢驗結果清冊

序號	姓名	身分證字號	出生年月日	HIV 初步檢驗（初篩）陽性				抗體免疫層析確認檢驗（ICT）				分子生物學核酸檢測（NAT）			
				初篩檢體採檢場域類別 如：衛生局主辦篩檢之項目名稱	初篩檢體採檢地點名稱	初篩檢體採檢日	初篩檢驗結果報告日	執行 ICT 檢驗單位名稱	執行 ICT 檢驗單位收件日	ICT 檢驗結果報告日	ICT 檢驗結果	執行 NAT 檢驗單位名稱	執行 NAT 檢驗單位收件日	NAT 檢驗結果報告日	NAT 檢驗結果
範例 1	王小明	A123456789	1986/1/1	警方查獲對象	OO 派出所	2022/1/10	2022/1/10	OO 醫院檢驗科	2022/1/12	2022/1/13	陽性	OO 醫院檢驗科	2022/1/15	2022/1/17	陽性
範例 2	王大明	A111000000	1987/1/1	社區外展匿名篩檢	OO 三溫暖	2022/1/10	2022/1/12	OO 衛生局	2022/1/12	2022/1/14	陰性	CDC 檢驗中心	2022/1/16	2022/1/19	陰性

備註：請於每月5日前，提供前一月「抗體免疫層析（ICT）及分子生物學核酸檢測（NAT）確認檢驗結果清冊」予本署轄屬區管中心，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**

附件6-1　111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	
	評分結果	補充說明 特色、效益或尚須強化部分等
1.查核輔導縣市應變醫院完成負壓隔離病房定期自主查核/檢測病房系統效能(含換氣次數、負壓值及發煙測試)並有書面紀錄或檢測報告，占本指標2分：完成查核/檢測並檢附書面紀錄或報告者，得2分；未完成查核/檢測或未檢附書面紀錄或報告者，得0分。		
2.辦理至少2場次跨機關人員新興傳染病相關教育訓練，且及格率需達參與人數95%，占本指標2分：2場次及格率均達參與人數95%者，得2分；1場次及格率達參與人數95%者，得1分；及格率未達參與人數95%者，得0.5分；未辦理者，得0分。		
3.參考最新資料完成新興傳染病應變整備計畫更新，占本指標2分：完成計畫更新者，得2分；未完成計畫更新者，得0分。		

註：請檢附新興傳染病應變整備計畫(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)、負壓隔離病房定期自主查核/檢測病房系統效能、教育訓練課程成果與照片等。

承辦人資訊

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

附件6-2　111年度防疫物資－個人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。
2.5 N95等級以上口罩應取得衛生福利部(或前行政院衛生署)「醫療用衣物(I.4040)」第二等級醫療器材許可證，並須符合以下性能規格要求：國家標準 CNS</td><td>□符合□待改善
□符合□待改善
□符合□待改善
□符合□待改善
□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></table></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>14774外科手術 D2防塵面(口)罩或其他具等同性國際標準之性能規格要求，其中次微米粒子防護效率及壓差等2項，得依CNS 14755「拋棄式防塵口罩」D2等級之3項檢測報告 (111年起新採購之口罩檢測報告日期為採購日期前一年內)。

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>
<table>
<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$_2$O/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. 倘庫存之 N95口罩係為110年5月前採購，請提出佐證資料，則可依108年度規定【N95等級（含）以上口罩應符合 CNS14755「拋棄式防塵口罩 D2等級」或美國 NIOSH 認證 N95等級或歐規 EN149：2001認證 FFP2等級以上之性能規格要求，並領有醫療器材許可證】進行查核。
6. 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、批號皆一致</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
		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。

查核項目	查核結果及註明事項	說明
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	□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。 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111年11月1日之後，則不列為111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111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。

5.如為衛生局撥配之徵用外科/N95口罩無需提供檢測報告。

111年地方衛生局防疫業務考評
指標7-感染管制成效
○○○衛生局自評表

考評依據	填寫說明
7.1 提升醫療機構感染管制品質	本項辦理情形請填寫「附表 1-醫療機構感染管制查核作業情形彙總表」
7.2 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機構接受 111 年感染管制例行查核而分別填寫「附表 2-有感染管制例行查核彙整表」或「附表 3-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整表

_____衛生局 填表日：__年__月__日

7.1提升醫療機構感染管制品質(14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	督導考核診所感染管制之執行情形[註1]	☐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[註1]（A）	本署公布之感染管制建議項目（B）	自評成績$=\frac{(A)}{(B)}\times 4.2$分		
	共_____項	共_____項	_____分		
2	**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5分)** **☐依疾病管制署通知辦理(得2分)**	**自評成績=___分**		
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	☐111年未通報 HAI 個案月份數=0 (得2分) ☐111年未通報月維護資料月份數=0 (得2分)	自評成績____分		

註1：轄區無診所之衛生局，本項分數調整至【不定期或無預警查核辦理情形（R2)】8分及【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)】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8分，疾管署通知辦理3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）。

(1)明細表-1

111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

(2)明細表-2

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

(3)明細表-3

111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		
3.	C 醫院/診所		
…	…醫院/診所		

(4)明細表-4

111**年度醫療照護相關感染監測系統指定指標之通報情形**

編號	醫院/診所名稱	指標項目	通報情形	
1.	A 醫院/診所	111年 HAI 個案通報	應通報月份數 _____個月	已通報月份數 _____個月
		111年月維護資料通報	應通報月份數 _____個月	已通報月份數 _____個月
2.	B 醫院/診所	111年 HAI 個案通報	應通報月份數 _____個月	已通報月份數 _____個月
		111年月維護資料通報	應通報月份數 _____個月	已通報月份數 _____個月
3.	C 醫院/診所	111年 HAI 個案通報	應通報月份數 _____個月	已通報月份數 _____個月
		111年月維護資料通報	應通報月份數 _____個月	已通報月份數 _____個月
…	…醫院/診所			

附表2-有感染管制例行查核彙整表

_____衛生局　　填表日：___年___月___日

7.2提升長期照護矯正機關（構）與場所感染管制品質執行情形(14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	非111年感染管制例行查核之受查核機構類型的長期照護矯正機關(構)相關業務主管單位於聯合稽查、督考或輔訪等管理機制納入督導機構感染管制品質之辦理情形	□【_____】(請填機構類型）業務主管單位之聯合稽查(督考或輔訪)納入感染管制考核項目[註1]數，共____項。 □【_____】(請填機構類型）業務主管單位之聯合稽查（督考或輔訪）納入感染管制考核項目數，共____項。 （每1項感染管制項目得0.5分，每1類型機構最高得2.5分）	_____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(C)	應接受例行查核機構共____家(G)	$\frac{(C+D+E+F)}{(G+H+I+J)}\times 3=$ ____分		
	依限完整登錄例行查核機構複查結果共____家(D)	應接受例行查核複查機構共____家(H)			
	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稽核共____家(E)	例行查核機構初查結果有應改善及建議事項機構共家(I)			
	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稽核共____家(F)	例行查核機構複查結果有應改善及建議事項機構共家(J)			
	衛生局完成查核委員評核表填報，受評人數共____人(K)	111年出梯之查核委員總人數共____人(L)	$\frac{(K)}{(L)}\times 1=$ __分		

	受查核機構完成查核委員評核表之填報共____件(M)	111年出梯之查核委員總人次共____人次(N)	$\frac{(M)}{(N)} \times 1 =$ __分		
3	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(1.5分)[註2]。查核家數共____家，涵蓋____類受查原因。	____分		

註 1：依「長期照護矯正機關(構)與場所感染管制查核表」或該類型機構最近年度之例行性感染管制查核基準項目認計。

註 2：目前查核系統預設之無預警查核受查原因如下：A-曾發生過群聚事件、B-曾查核成績不佳、C-隨機抽查、D-普查、E-未曾進行感染管制查核、F-民眾檢舉、G-其他(請填寫原因)。衛生局自行規劃辦理之不定期或無預警查核對象，其受查原因至少需涵蓋 3 類，且查核總家數符合以下標準者，始可得 3 分；若涵蓋之受查原因未達 3 類，每少 1 類減 0.5 分。查核之長期照護矯正機關（構）與場所總家數如下：

(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.非111年感染管制例行查核之受查核機構類型中，將感染管制考核項目納入相關主管局（處、科、股等）聯合稽查、督考或輔訪等管理機制之證明文件（如：督導考核表）

編號	證明文件	備註
1		
2		
…		

A2.於 A1表格所列證明文件之感染管制考核項目及其考核結果

編號	機構類型代碼*	感染管制考核項目	結果(機構家數)		
			合格	不合格	不適用
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
…					

*機構類型代碼：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.住宿式長期照顧機構、L.其他

B1.自行規劃辦理不定期或無預警查核（若查核結果未鍵入查核系統，請提供查核表）

編號	不定期或無預警查核名稱	查核日期區間	是否鍵入查核系統
1			☐ 是 ☐ 否
2			☐ 是 ☐ 否
…			☐ 是 ☐ 否

B2.自行規劃不定期或無預警查核機構明細表（若已將查核結果鍵入查核系統，本項免填）

編號	機構類型代碼*	機構名稱	查核日期	受查原因
1.				
2.				
…				

*機構類型代碼：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.住宿式長期照顧機構、L.其他

附表3-無感染管制例行查核彙整表

_____衛生局　　填表日：____年___月___日

7.2提升長期照護矯正機關（構）與場所感染管制品質執行情形(**14**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	長期照護矯正機關（構）相關業務主管單位於聯合稽查、督考或輔訪等管理機制納入督導機構感染管制品質之辦理情形(5分)	□【_____】（請填機構類型）業務主管單位之聯合稽查（督考或輔訪）納入感染管制考核項目[註1]數，共____項。 □【_____】（請填機構類型）業務主管單位之聯合稽查（督考或輔訪）納入感染管制考核項目數，共____項。 （每1項感染管制項目得0.5分，每1類型機構最高得2.5分。）	_____分		
2	辦理感染管制教育訓練情形(6分)	□課程時數至少2小時且課程主題符合[註2]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 □至少1場次之授課對象為針對外籍照顧服務員	_____分		
3	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(3分)	□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(1.5分)[註3]。查核家數共____家，涵蓋____類受查原因。	_____分		

註 1：依「長期照護矯正機關(構)與場所感染管制查核表」或該類型機構最近年度之例行性感染管制查核基準項目認計。

註 2：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 3：目前查核系統預設之無預警查核受查原因如下：A-曾發生過群聚事件、B-曾查核成績不佳、C-隨機抽查、D-普查、E-未曾進行感染管制查核、F-民眾檢舉、G-其他(請填寫原因)。衛生局自行規劃辦理之不定期或無預警查核對象，其受查原因至少需涵蓋 3 類，且查核總家數符合以下標準者，始可得 3 分；若涵蓋之受查原因未達 3 類，每少 1 類減 0.5 分。查核之長期照護矯正機關（構）與場所總家數如下：

(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.將感染管制考核項目納入相關主管局（處、科、股等）聯合稽查、督考或輔訪等管理機制之證明文件（如：督導考核表）

編號	證明文件	備註
1		
2		
…		

A2.於 A1表格所列證明文件之感染管制考核項目及其考核結果

編號	機構類型代碼*	感染管制考核項目	結果(機構家數)		
			合格	不合格	不適用
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
…					

*機構類型代碼：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.住宿式長期照顧機構、L.其他

B.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	參訓總人數與人員職類	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_____

C1.自行規劃辦理不定期或無預警查核（若查核結果未鍵入查核系統，請提供查核表）

編號	不定期或無預警查核名稱	查核日期區間	是否鍵入查核系統
1			☐ 是 ☐ 否
2			☐ 是 ☐ 否
…			☐ 是 ☐ 否

C2.自行規劃不定期或無預警查核機構明細表（若已將查核結果鍵入查核系統，本項免填）

編號	機構類型代碼*	機構名稱	查核日期	受查原因
1.				
2.				
…				

*機構類型代碼：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.住宿式長期照顧機構、L.其他

考評指標

八、保健業務

111 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 111 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：111 年 1 月 1 日至 111 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「Time 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 112 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「111 年度補助地方推動綜合保健工作計畫」辦理。

七、考評指標摘要表：

考評計畫		考評指標項目	配分	
			原配分	加權調整後
綜合保健	壹、菸害防制工作	一、菸害防制執法稽查取締 (16分) 二、戒菸服務(戒菸專線利用率) (8分) 三、無菸環境與宣導 (10分) 四、菸害防制工作成果達成情形 (16分)	**50 分**	**51 分**
	貳、營造健康生活環境/中老年健康促進-活躍老化	一、健康體位管理 (21分) 二、推廣職場參與健康促進-加強 50-99 人職場填報健康促進表現計分表 (6 分) 三、推動長者共餐據點提供高齡友善健康均衡飲食 (5分) 四、提升高齡友善社區涵蓋率 (3分)	**35 分**	**36 分**

考評計畫		考評指標項目	配分	
			原配分	加權調整後
	參、推動慢性病照護網	一、縣市40至64歲成人預防保健服務篩檢利用率及篩檢人數成長率 (10分) 二、B、C 肝炎篩檢涵蓋率 (10分) 三、提升轄區糖尿病病人加入糖尿病品質支付服務比率 (6分) 四、提升轄區糖尿病病人眼底檢查或眼底彩色攝影率比率 (6分) 五、規劃及推動「轄區成健血糖偏高個案(空腹血糖檢驗值介於100-125mg/dl 者)之介入措施」(8分)	**40 分**	**41 分**
	肆、癌症篩檢與檳榔健康危害防制	一、 四項癌症篩檢目標達成率平均值 (20分) 二、 四項癌症篩檢陽性個案追蹤率平均值 (17分) 三、 檳榔健康危害防制 (3分)	**40 分**	**41 分**
	伍、婦幼健康促進	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 (5分) 三、 學齡前兒童視力異常個案追蹤管理 (5分) 四、 身心障礙及新住民孕婦生育指導 (10分)	**30 分**	**31 分**
總　分			**195 分**	**200 分**

111 年保健業務考評指標說明

綜合保健

壹、 菸害防制工作 (50分)

➢ **考評項目：**

考評指標項目	配分
一、菸害防制執法稽查取締	**16**
(一)實地訪查縣市執行菸害防制法成效	8
(二)衛生局稽查成果與陳情處理成效	8
二、戒菸服務 (戒菸專線利用率)	**8**
三、無菸環境與宣導	**10**
(一)職場二手菸暴露率下降情形	5
(二)禁菸公共場所二手菸暴露率下降情形	5
四、菸害防制工作成果達成情形	**16**
小計	**50**

➢ **評分標準：**

一、菸害防制執法稽查取締(16分)

A 得分=A1+A2

(一) A1：實地訪查縣市執行菸害防制法成效 (8 分)

【說明】

考評指標：近 3 年（107 年、108 年及 111 年）執法成效實地訪查第 10、13、15、16 條總平均合格率。

【資料來源】

本署委託辦理「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。

【計算公式】

A1=（第 10、13、15、16 條近 3 年平均合格率總和／項目總數）× 8 分。

【評分標準】

依上述計算公式給分。

(1) A1=（w1+w2+w3+w4）÷4 項×8 分

w1=第 10 條近 3 年平均合格率。

w2=第 13 條近 3 年平均合格率。

w3=第 15 條近 3 年平均合格率。

w4=第 16 條近 3 年平均合格率。

※109年及110年受 COVID-19疫情影響調整「縣市執行菸害防制法

成效研究計畫」之考評項目，爰111年將採計107年、108年及111年調查數值，不採計109年及110年數值。

(二) A2：衛生局稽查成果與陳情處理成效 (8 分)

【說明】

考評指標：

1. 高級中等以下學校及學校周邊場所稽查比率、稽查次數比率達成情形(5 分)。
2. 菸害防制法之人民陳情案件辦理成效(3 分)。

【資料來源】

1. 菸害防制法第 15 條第 1 項第 1 款(高級中等以下學校)及依第 15 條第 1 項第 13 款或第 16 條第 1 項第 4 款公告各縣市之高級中等以下學校周邊道路稽查成果(依本署稽查處分通報系統) 。
2. 本署轉請衛生局查處之人民陳情案件及衛生局回復本署辦理情形之電子郵件。

【計算公式】

A2=稽查場所比率配分+稽查次數比率配分+陳情處理達成率配分。

※稽查場所比率(2 分)=該縣市實際執行稽查場所數/該縣市高級中等以下學校立案數及公告之禁菸周邊道路數。(註 1)

※稽查次數比率(3 分)=該縣市稽查總次數/該縣市高級中等以下學校立案數及公告之禁菸周邊道路數。(註 2)

※陳情處理達成率(3 分)= 本署發函次日起 10 個工作日內具體回復本署辦理情形之案件數/本署請縣市查處情形案件數。(註 3)

【評分標準】

評分項目	達成率		A2 得分
高級中等以下學校及公告學校周邊禁菸道路稽查成果	稽查場所比率	<80%	0 分
		80%≦X<100%	1 分
		100%	2 分
	稽查次數比率	<100%	0 分
		100%≦X<200%	1 分
		200%≦X<300%	2 分
		300%	3 分
菸害防制法交查案件辦理成效	陳情處理達成率	<80%	0 分
		80%≦X<90%	1 分
		90%≦X<100%	2 分
		100%（或無交查案件之	3 分

		縣市）	

註 1：該縣市高級中等以下學校立案數依教育部公布當年度該縣市高級中等以下學校名錄為準。

註 2：同一場所稽查次數，大於 3 次視為 3 次。

註 3：陳情案件係以人民陳情部長、署長等民意信箱之菸害案件為主，依本署發文 1 文號為 1 案件。回復本署辦理情形係指以電子郵件回復預定辦理規劃時程或查處結果。

二、戒菸服務 (8 分)

B 得分

【說明】

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。

【計算公式】

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%。

【評分標準】

戒菸專線利用率（Y）	B 得分
Y ≤ 4%	1 分
4% < Y < 10%	1< B<8 分 得分 B=〔$\frac{Y\%-4\%}{10\%-4\%}$×(8-1)〕 +1
Y ≥ 10%	8 分

三、無菸環境與宣導 (10 分)

C 得分=C1+C2

【說明】

考評指標：

(一)職場二手菸暴露率下降情形（5 分）

(二)禁菸公共場所二手菸暴露率下降情形（5 分）

【資料來源】

國民健康署國人吸菸行為調查。

【計算公式】

1. 採前 1 年度人口結構權值，計算 22 縣市近 5 次（105 年、106 年、107 年、109 年、111 年）調查數據平均值（Z），及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、109 年、111 年之 5 次平均值與 104 年、105 年、106 年、107 年、109 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	C1、C2 得分
低 （Z≦平均值－1 標準差）	有下降	5 分
	沒下降	4 分
中 （平均值－1 標準差＜Z＜平均值＋1 標準差）	下降率≧3%	5 分
	下降率<3%	4 分
高 （Z≧平均值＋1 標準差）	下降率≧6%	5 分
	下降率<6%	4 分

四、菸害防制工作成果達成情形 (16 分)

D 得分

【說明】

考評指標：各縣市菸害防制工作之重點查核項目自提目標達成情形。

【資料來源】

各縣市提報之 111 年菸害防制工作計畫與成果報告。

【計算公式】

評分方式：（111 年各縣市菸害防制工作，重點查核項目自提目標之達成率總和／項目總數）×16 分。

【評分標準】

依計算公式給分。

貳、營造健康生活環境/中老年健康促進-活躍老化 (35分)

➢ **考評項目：**

	考評項目	配分
營造健康生活環境 (27 分)	一、健康體位管理	**21**
	(一)促進身體活動	10

	(二)促進均衡飲食	5
	(三)營造飲食及運動支持性環境	6
	二、推廣職場參與健康促進 加強 50-99 人職場填報健康促進表現計分表	**6**
中老年健康促進-活躍老化 (8 分)	三、推動長者共餐據點提供高齡友善健康均衡飲食	**5**
	四、提升高齡友善社區涵蓋率	**3**
	小　計	**35**

➢ **評分標準：**

一、健康體位管理 (21 分)

(一) 促進身體活動 (10 分)

【資料來源】

依據 110 年綜合保健工作計畫，「促進身體活動」項目介入計畫之成果評價不足點制定 111 年介入計畫，提出創意性促進身體活動策略計畫。

【計算公式】

如評分標準。

【評分標準】

<table>
<tr><th>項目</th><th>配分</th><th>評分方式</th></tr>
<tr><td>制定及執行促進身體活動策略計畫</td><td>4</td><td>擇學生或成人，以及針對長者族群各提出促進身體活動策略計畫及執行計畫成果。兩族群策略計畫各 2 分，共 4 分。</td></tr>
<tr><td>促進身體活動策略計畫辦理成果及評價分析</td><td>5</td><td>依擇定族群之促進身體活動策略計畫，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 110 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>
</table></td></tr>
</table>

直轄市	≧35 萬	0.5%≦參與率<1% 1%≦參與率<1.5% 1.5%≦參與率<2% 2%≦參與率<2.5% 2.5%≦參與率	0.5 1.0 1.5 2.0 2.5
	＜35 萬	0.6%≦參與率1.2% 1.2%≦參與率1.8% 1.8%≦參與率2.4% 2.4%≦參與率3.0% 3.0%≦參與率	0.5 1.0 1.5 2.0 2.5
非直轄市	≧5 萬	0.7%≦參與率1.4% 1.4%≦參與率2.1% 2.1%≦參與率2.8% 2.8%≦參與率3.5% 3.5%≦參與率	0.5 1.0 1.5 2.0 2.5
	＜5 萬	0.8%≦參與率1.6% 1.6%≦參與率2.4% 2.4%≦參與率3.2% 3.2%≦參與率4.0% 4.0%≦參與率	0.5 1.0 1.5 2.0 2.5
離島	無區分	0.9%≦參與率1.8% 1.8%≦參與率2.7% 2.7%≦參與率3.6% 3.6%≦參與率4.5% 4.5%≦參與率	0.5 1.0 1.5 2.0 2.5

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 110 年 12 月底 18-64 歲人口數×100%。
- 計分標準：

	轄內 18-64 歲人口數 (人)	**級距**	**計分**

直轄市	≧250萬	0.2%≦參與率<0.4% 0.4%≦參與率<0.6% 0.6%≦參與率<0.8% 0.8%≦參與率<1.0% 1.0%≦參與率	0.5 1.0 1.5 2.0 2.5
	＜250萬	0.3%≦參與率<0.6% 0.6%≦參與率<0.9% 0.9%≦參與率<1.2% 1.2%≦參與率<1.5% 1.5%≦參與率	0.5 1.0 1.5 2.0 2.5
非直轄市	≧35萬	0.35%≦參與率0.7% 0.7%≦參與率1.05% 1.05%≦參與率1.4% 1.4%≦參與率1.75% 1.75%≦參與率	0.5 1.0 1.5 2.0 2.5
	＜35萬	0.4%≦參與率<0.8% 0.8%≦參與率<1.2% 1.2%≦參與率<1.6% 1.6%≦參與率<2.0% 2.0%≦參與率	0.5 1.0 1.5 2.0 2.5
離島	無區分	0.45%≦參與率<0.9% 0.9%≦參與率<1.35% 1.35%≦參與率<1.8% 1.8%≦參與率<2.25% 2.25%≦參與率	0.5 1.0 1.5 2.0 2.5

備註：上開學生或成人族群參與率滿分為2.5分。

長者：

- 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65歲以上人數÷該縣市110年12月底65歲以上人口數×100%。
- 計分標準：

縣市別	**轄內65歲以上**	**級距**	**計分**

<table>
<tr><td></td><td></td><td>
<table>
<tr><td></td><td>人口數(人)</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td rowspan="2">直轄市</td><td>≧60萬</td><td>0.75%≦參與率<1.5%
1.5%≦參與率<2.25%
2.25%≦參與率<3.0%
3.0%≦參與率<3.75%
3.75%≦參與率</td><td>0.5
1.0
1.5
2.0
2.5</td></tr>
<tr><td>＜60萬</td><td>1.0%≦參與率<2.0%
2.0%≦參與率<3.0%
3.0%≦參與率<4.0%
4.0%≦參與率<5.0%
5.0%≦參與率</td><td>0.5
1.0
1.5
2.0
2.5</td></tr>
<tr><td rowspan="2">非直轄市</td><td>≧10萬</td><td>1.25%≦參與率<2.5%
2.5%≦參與率<3.75%
3.75%≦參與率<5.0%
5.0%≦參與率<6.25%
6.25%≦參與率</td><td>0.5
1.0
1.5
2.0
2.5</td></tr>
<tr><td>＜10萬</td><td>1.5%≦參與率<3.0%
3.0%≦參與率<4.5%
4.5%≦參與率<6.0%
6.0%≦參與率<7.5%
7.5%≦參與率</td><td>0.5
1.0
1.5
2.0
2.5</td></tr>
<tr><td>離島</td><td>無區分</td><td>1.5%≦參與率<3.0%
3.0%≦參與率<4.5%
4.5%≦參與率<6.0%
6.0%≦參與率<7.5%
7.5%≦參與率</td><td>0.5
1.0
1.5
2.0
2.5</td></tr>
</table>
備註：上開長者族群參與率滿分為 2.5 分。
</td></tr>
<tr><td>結合在地特色資源</td><td>1</td><td>提出之策略計畫包含此概念可得 1 分</td></tr>
</table>

【說明】

1. 重新進行現況評估、資源盤點，並依據 110 年計畫成果評價不足處重新擬定 111 年介入策略計畫，執行並辦理成果及評價分析。
2. 考量防範 COVID-19 疫情期間，為擴大推廣各場域之接觸族群整體

效益，鼓勵不同族群提升身體活動，111 年執行促進身體活動策略計畫，由地方政府因地制宜加以規劃。

3. 結合在地特色資源或現有設施，如長者健康促進站或銀髮健身俱樂部等，發展出具地方特色之促進策略，展現多樣性及創意，實踐永續發展。

(二) 促進均衡飲食 (5 分)

【資料來源】

運用 109 年至 110 年發現目標族群之飲食問題擬定之介入方案及場域試辦之結果進行迭代修正，建立永續模式，另為提升民眾營養之攝取，111 年起將加強提升民眾攝取未精製全穀雜糧類，增加攝取膳食纖維、維生素及礦物質，並減少游離糖、飽和脂肪的攝取。

【計算公式】

參照評分標準之區間及配分。

【評分標準】

<table>
<tr><th>項目</th><th>配分</th><th>評分方式</th></tr>
<tr><td>場域推動均衡飲食策略執行成果</td><td>3</td><td>延續 109 年至 110 年發現目標族群之飲食問題擬定之介入方案及場域試辦之結果進行迭代修正，於介入場域（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：
1. 辦理之場域家數應達之目標值(2 分，可延續 109 年辦理場域迭代修正及深化執行策略)：依直轄市、非直轄市及離島進行分組。
<table>
<tr><th>縣市別</th><th>家數</th><th>得分</th></tr>
<tr><td rowspan="2">直轄市</td><td>家數≥7</td><td>2</td></tr>
<tr><td>家數<7</td><td>1</td></tr>
<tr><td rowspan="2">非直轄市</td><td>家數≥5</td><td>2</td></tr>
<tr><td>家數<5</td><td>1</td></tr>
<tr><td rowspan="2">離島</td><td>家數≥3</td><td>2</td></tr>
<tr><td>家數<3</td><td>1</td></tr>
</table>
2. 依介入策略制定評價指標，並就成果指標自提目標值，如目標族群認知度提升率、行為改變達成率等，達成目標值得 1 分，未達成 0.5 分(1 分)。</td></tr>
</table>

項目	配分	評分方式
擬定提升民眾攝取未精製全穀雜糧之推動策略	2	學生(或孩童)、成人及長者擇 1 族群，擬定提升該族群未精製全穀雜糧之推動策略及盤點推動資源(1 分)，並提出推動成果(1 分)。

【說明】

相關說明已詳述於評分方式。

(三) 營造飲食及運動支持性環境 (6 分)

【資料來源】

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。

【計算公式】

參照評分標準。

【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	6	1. 地圖名單清冊（**3 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]**(2 分)**;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**(1 分)**。 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。 3. 推動健康採購(2 分)：推動政府機關（構）、公營事業機構及政府捐助之財團法人會議便當、點心訂購健康地圖餐飲店家(如健康盒餐、蔬食友善店家等)，依推動策略自提具體量化指標，達成指標得 2 分，未達成得 1 分，未執行不予給分(量化指標如各局處響應數/涵蓋率；各單位每月平均訂購數等)

【說明】

相關說明已詳述於評分方式。

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 (6 分)

指標：加強 50-99 人職場填報健康促進表現計分表

【資料來源】

本署健康職場資訊網系統

【計算公式】

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 111 年 12 月底下載統計結果為主。

【評分標準】

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
	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

達成率	配分
達成率≧100%	6 分
75%≦達成率<100%	4 分

達成率	配分
50%≦達成率<75%	2 分
達成率<50%	0 分

【說明】

1. 各縣市「完成填寫計分表職場家數」依 110 年勞保局之投保單位家數，依各縣市涵蓋比率所訂。
2. 若投保單位家數須增修刪減，請於 111 年 6 月底前檢具證明文件函報本署。

三、推動長者共餐據點，提供高齡友善健康均衡飲食 (5 分)

【資料來源】

共餐據點總數以本署 110 年提供之據點數為基準，各縣市可依據點實際執行情形酌修據點總數，並提出明細表。

【計算公式】

共餐據點總數	接受培訓之共餐據點比率	配分
≧500 個	≧40%	5 分
	30~39%	4 分
	20~29%	3 分
	10~19%	2 分
	＜9%	1 分
300~499 個	≧70%	5 分
	55~69%	4 分
	40~54%	3 分
	30~39%	2 分
	＜29%	1 分
150~299 個	≧80%	5 分
	65-79%	4 分
	55-64%	3 分
	45-54%	2 分
	＜44%	1 分
≦150 個	≧100%	5 分
	90-99%	4 分
	80-89%	3 分
	70-79%	2 分
	＜69%	1 分

【評分標準】

參照計算公式之區間及配分。

【說明】

1. 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，並請於計畫書中提供單位名稱明細表 1 份。
2. 長者共餐據點包含「C 級巷弄長照站」、「社區照顧關懷據點」，及跨部會據點，例如：文化健康站、長青食堂、伯公照護站、綠色照顧站等（以上據點若同時具有不同類型之據點資格，則不重複計算），請納入明細表。培訓計畫須包含本署推動高齡友善健康均衡飲食重點。
3. 每個共餐據點至少有 1 人受過培訓，建議以負責據點共餐的人員為優先，例如：廚師、備餐志工。
4. 據點數高於 200 者，可將 110 年已培訓之據點數納入計算。

四、提升高齡友善社區涵蓋率 (3 分)

【資料來源】

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補助作業須知

【計算公式】

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% 。

【評分標準】

組別	地區	高齡友善社區涵蓋率	配分
1	臺北市、新北市、桃園市、臺中市、臺南市、高雄市	≧34%	3
		28%-33%	2
		≦27%	1
2	新竹縣、彰化縣、雲林縣、屏東縣	≧33%	3
		24%-32%	2
		≦23%	1
3	基隆市、宜蘭縣、新竹市、苗栗縣、嘉義市、嘉義縣	≧38%	3
		28%-37%	2
		≦27%	1
4	花蓮縣、臺東縣、南投縣、澎湖縣、金門縣、連江縣	≧37%	3
		34%-36%	2
		33%	1

【說明】

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。

參、推動慢性病照護網 (40分)

➢ **考評項目：**

考評項目	配分
一、縣市 40 至 64 歲成人預防保健服務篩檢利用率及篩檢人數成長率	**10**
二、B、C 肝炎篩檢涵蓋率	**10**
三、提升轄區糖尿病病人加入糖尿病品質支付服務比率	**6**
四、提升轄區糖尿病病人眼底檢查或眼底彩色攝影率比率	**6**
五、規劃及推動「轄區成健血糖偏高個案(空腹血糖檢驗值介於 100-125mg/dl 者)之介入措施」	**8**
小　計	**40**

➢ **評分標準：**

一、縣市40歲至64歲成人預防保健服務篩檢利用率及篩檢人數成長率 (10分)

【資料來源】

本署成人預防保健申報資料及本署取得之 40 歲以上民眾戶籍資料。

【計算公式】

1. 各縣市已加入特約之醫療院所之 40 歲至 64 歲成人預防保健服務，歸戶後之利用率＝【各縣市已加入特約之醫療院所，110 年 11 月至 111 年 10 月申報 40 歲至 64 歲成人預防保健服務之歸戶後個案數/〔111 年各縣市戶籍地可篩人口數/3〕】× 100%
2. 各縣市已加入特約之醫療院所之 40 歲至 64 歲成人預防保健服務，歸戶後之篩檢人數成長率＝【各縣市已加入特約之醫療院所，40 歲至 64 歲成人預防保健服務歸戶後之個案篩檢人數，其 110 年 11 月至 111 年 10 月篩檢人數－109 年 11 月至 110 年 10 月篩檢人數）/109 年 11 月至 110 年 10 月篩檢人數】× 100%

【評分標準】

利用率(A)	篩檢人數成長率(B)	配分
利用率≧26%	-	10 分
24%≦利用率＜26%	成長率≧3%	10 分
	1%≦成長率＜3%	8 分
	成長率＜1%	5 分
利用率＜24%	成長率≧3%	10 分

	1%≦成長率＜3%	8 分
	成長率＜1%	5 分

【說明】

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)等，於名冊上註記，可納入扣除利用率之分母。

二、B、C 肝炎篩檢涵蓋率 (10 分)

【資料來源】

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。

【計算公式】

1. B、C 型肝炎篩檢之涵蓋率＝【100 年至 111 年 10 月 45-79 歲成人預防保健 B、C 型肝炎累計篩檢人數／111 年戶籍地 45 至 79 歲人口數】× 100%
2. 111 年 B、C 型肝炎篩檢率＝【111 年 1-10 月 45-79 歲成人預防保健 B、C 型肝炎篩檢人數／111 年 1 月可篩人數】× 100%

【評分標準】

涵蓋率	111 年篩檢率	配分
涵蓋率≧23%	—	10 分
18%≦涵蓋率＜23%	篩檢率≧3%	10 分
	1%≦篩檢率＜3%	7.5 分
	篩檢率＜1%	5 分
13%≦涵蓋率＜18%	篩檢率≧5%	10 分
	2%≦篩檢率＜5%	7.5 分
	篩檢率＜2%	5 分
涵蓋率＜13%	篩檢率≧6%	10 分
	3%≦篩檢率＜6%	7.5 分
	篩檢率＜3%	5 分

【說明】

評分標準將依110年實際執行情形滾動式調整。

三、提升轄區糖尿病病人加入糖尿病品質支付服務比率 (6 分)

【資料來源】

健保署醫療品質資訊公開網資料。

【計算公式】

1. 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%。
2. 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（111 年照護率-110 年照護率）／110 年照護率】× 100%。

【評分標準】

照護率	成長率	配分
照護率≧70%	—	6 分
65%≦照護率＜70%	成長率≧8%	6 分
	3%≦成長率＜8%	5 分
	成長率＜3%	4 分
55%≦照護率＜65%	成長率≧10%	6 分
	5%≦成長率＜10%	5 分
	成長率＜5%	4 分
照護率＜55%	成長率≧20%	6 分
	10%≦成長率＜20%	5 分
	5%≦成長率＜10%	4 分
	成長率＜5%	3 分

【說明】

1. 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%。
2. 統計期間：囿於健保署取得資料的時間落差，計算時程如下：
   111 照護率：110 年 7 月至 111 年 6 月。
   110 照護率：109 年 7 月至 110 年 6 月。
3. 指標計算採四捨五入方法計算至小數點第 1 位。
4. 目前指標計算分母為「前一年度全年資料中門診主診斷為糖尿病且在同院、同 ID、同生日下，任 2 次就醫
   日期間隔介於 0 到 90 天之人數」，為擴增糖尿病照護效益，將於年底提供指標數據時，同步提供以「前一年度門診主次診斷為糖尿病且使用糖尿病用藥之病人數」為分母計算之糖尿病就醫收案率，以讓縣市了解轄區實際照護情形。

四、提升轄區糖尿病病人眼底檢查或眼底彩色攝影率比率 (6 分)

【資料來源】

依據健保署醫療品質資訊公開網最新資料評核。

【計算公式】

1. 轄區醫療院所就醫糖尿病人眼底檢查或眼底彩色攝影檢查率＝【當年度執行眼底檢查或眼底彩色攝影檢查人數/轄區就醫糖尿病且使用糖尿病用藥之病人數（依健保署醫療品質資訊公開網之定義）】＊100%。
2. 轄區醫療院所就醫糖尿病人眼底檢查或眼底彩色攝影檢查進步率＝【(111 年檢查率－110 年檢查率）/ 110 年檢查率】× 100%。

【評分標準】

檢查率	成長率	配分
檢查率≧45%	-	6 分
40%≦檢查率＜45%	成長率≧3%	6 分
	1%≦成長率＜3%	5 分
	成長率＜1%	4 分
35%≦檢查率＜40%	成長率≧5%	6 分
	3%≦成長率＜5%	5 分
	1%≦成長率＜3%	4 分
	成長率＜1%	3 分
30%≦檢查率＜35%	成長率≧10%	6 分
	5%≦成長率＜10%	5 分
	3%≦成長率＜5%	4 分
	1%≦成長率＜3%	3 分
	成長率＜1%	2 分
檢查率＜30%	成長率≧15%	6 分
	10%≦成長率＜15%	5 分
	5%≦成長率＜10%	4 分
	1%≦成長率＜5%	3 分
	成長率＜1%	2 分

【說明】

1. 目標值：醫療院所就醫糖尿病人眼底檢查或眼底彩色攝影檢查率達 45%。

2. 統計期間：囿於健保署取得資料的時間落差，計算時程如下：
111 檢查率：110 年 7 月至 111 年 6 月。
110 檢查率：109 年 7 月至 110 年 6 月。
指標計算採四捨五入方法計算至小數點第 1 位。

五、規劃及推動「轄區血糖偏高個案(空腹血糖檢驗值介於 100-125mg/dl 者)之介入措施 (8 分)

【資料來源】

由縣市規劃「轄區血糖偏高個案(空腹血糖檢驗值介於 100-125mg/dl 者)之介入措施」，併入綜合保健工作計畫及整體成果報告繳交。(不須另提計畫書及成果報告)

【計算公式】

1. 針對轄區成健血糖偏高個案(空腹血糖檢驗值介於 100-125 mg/dl 者)，由衛生局盤點及運用在地資源，提出健康服務管理策略(如定期追蹤檢查、營養評估、運動介入等)，並於轄區各場域推動。
2. 請研訂具地方特色之糖尿病前期介入策略及預期目標(至少 3 項指標)，推行過程需結合跨部門(至少 3 個單位，如:教育單位、社政單位、民政單位等)及相關專業或民間團體辦理預防糖尿病相關服務 (篩檢、宣導等)。

評估指標	目標值	達成值	計算方式	
			分子	分母

3. 由縣市規劃「轄區血糖偏高個案(空腹血糖檢驗值介於 100-125mg/dl 者)之介入措施」，併入綜合保健工作計畫及整體成果報告繳交。

【評分標準】

評分項目	配分
達成 3 個指標	8
達成 2 個指標	6
達成 1 個指標	3

【說明】

指標達成情形請併同綜合保健工作計畫整體成果報告提交。

肆、癌症篩檢與檳榔健康危害防制 (40分)

➢ **考評項目：**

考評項目	配分
一、 四項癌症篩檢目標達成率平均值	**20**
二、 四項癌症篩檢陽性個案追蹤率平均值	**17**
三、 檳榔健康危害防制	**3**
小　計	**40**

➢ **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 (20 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），取加權平均值予以計分，配合本署地方考評及 CCAP 計畫之癌篩關檔日期，將訂於 112 年 1 月 6 日（五）下午 24 時（1 月 7 日凌晨 0:00）為關檔日。

【資料來源】數據來源

癌症篩檢與追蹤管理資訊整合系統-子宮頸癌、乳癌、大腸癌和口腔癌篩檢子系統。

【計算公式】

四項癌症篩檢目標達成率加權平均值=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%。

【評分標準】

四項癌症篩檢目標達成率平均值	配分
達成率≧98%	20 分
90%≦達成率<98%	17 分≦得分<20 分
80%≦達成率<90%	13 分≦得分<17 分
達成率<80%	12.9 分

備註：

1. 配分為使用斜率方式計算。各癌成績計算至小數 點第 2 位，加總後四捨五入取小數點第 1 位。
2. 40-44 歲乳癌家族史篩檢者分子及分母各加 1。

【說明】

1.大腸癌：50 歲至未滿 75 歲族群。

2.乳癌：45 歲以上至未滿 70 歲婦女。

3.子宮頸癌：30 歲以上至未滿 70 歲婦女。

4. 口腔癌：口腔癌高危名單篩檢目標達成率，分母為目標數(高危名單總數*15%)；分子為現居地完成篩檢人數。

口腔癌篩檢高危對象族群：

4-1.年齡層為 30-75 歲，以 99-109 年篩檢資料為母體，扣除無效個案(年齡不符、無抽菸無嚼檳及已戒菸無嚼檳)，取個案最後一次篩檢，其結果為「篩檢陽性者」或「篩檢陰性且菸檳習慣為高劑量者」。扣除癌症登記已罹口腔癌人數、死亡人數。

4-2.高危名單產出以歷年篩檢資料為主，個案歸戶以「現居地代碼」(資料庫個案留下的聯絡資訊)為歸戶依據。

二、四項癌症(子宮頸癌、乳癌、大腸癌、口腔癌)篩檢陽性個案追蹤率平均值 (17 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率平均值予以計分（有關篩檢陽性個案與追蹤完成定義，詳如備註及附件 2）：

【資料來源】數據來源

癌症篩檢與追蹤管理資訊整合系統-子宮頸癌、乳癌、大腸癌和口腔癌篩檢子系統

【計算公式】

四項癌症篩檢陽性個案追蹤率平均值=大腸癌篩陽性個案追蹤率*30%+口腔癌篩陽性個案追蹤率*30%+乳攝陽性個案追蹤率*20%+子抹陽性個案追蹤率*20%

【評分標準】

四項癌症篩檢陽性個案追蹤率平均值	配分
追蹤率≧83%	17 分
80%≦追蹤率＜83%	14 分≦得分<17 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

備註：

配分為使用斜率方式計算。各癌成績計算至小數點第 2 位，加總後四捨五入取小數點第 1 位。

【說明】

1. 「陽性個案追蹤率」年齡計算為糞便潛血為 50 歲至未滿 75 歲、口腔癌為 30 歲以上、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）、子抹 30-74 歲。（詳如附件 2）
2. 分母：110 年 10 月 1 日至 111 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 111 年 12 月 31 日完成追蹤數。
3. 「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）。
4. 「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、檳榔健康危害防制 (3 分)

【資料來源】數據來源

由縣市自提計畫書，規劃並設定推動轄區檳榔健康危害防制各面向之目標與達成值，目標之設定需具量化目標設定與達成值。

自提計畫書及期末執行成果報告，請提供 1 式 3 份，併同 111 年綜合保健工作計畫書及成果報告繳交，經委員審查後評分。

【計算公式】

1. 自提計畫書及期末執行成果報告，經委員書面審查給分，期初計畫書與期末成果報告書各佔 50%。
2. 委員評分項目，如下：

評分項目	占比
期初審查	
(1) 計畫基本方向： A. 計畫書中規劃執行項目及內容符合考評指標重點規劃項目(如【說明】)。 B. 計畫目標明確，並預計介入之對象及其相關資源數量進行盤點(如推動校園宣導，需盤點並敘明轄區內總校園數)。	10

(2) 計畫內容之可行性、明確性與整合性： A. 計畫考慮面向是否周延，執行項目與過去相較，具創新作為或轄區特色，並有對應介入措施，具持續推動可行性。 B. 具體明確描述計畫實施方法、內容步驟、時程及人力配置等，其方法內容可否達成預期目標。 C. 計畫內容呈現串聯、整合各項資源(含民間團體等)推動。 D. 依規劃執行項目設定年度達成目標值並具合理性	40
期末審查	
(1) 成果報告與期初計畫書所規劃執行項目及內容相符程度	10
(2) 成果報告書呈現計畫實際運作之服務成果與效益及自評各執行項目目標達成情形(可以圖表輔助呈現)	30
(3) 檢討與展望	10

【評分標準】

縣市檳榔健康危害防制規劃與執行

得分區間	得分
得分≧90 分	3.0
80≦得分≦89	1.1~2.9
得分＜80	1.0

註：本項委員評分平均成績計算至小數點下 1 位，經 4 捨 5 入進位個位數。

【說明】

縣市檳榔健康危害防制規劃與執行：辦理之計畫重點及目標

(1) 建構轄區檳榔健康危害防制網絡：含一般大眾、兒童少年等易感族群檳榔健康危害防制宣導，以及嚼檳者之發掘與個案管理模式(定期篩檢與輔導戒檳等)，如邀約嚼檳者定期口篩或轉介輔導確診癌前病變個案接受戒檳班/戒檳衛教等服務資源整合及轉介流程建置執行等。

(2) 資源盤點與整合：縣市政府跨單位合作及結合民間團體、公會/工會組織、醫療院所資源，推動無檳環境(校園、社區、家庭、職場等)等

檳榔健康危害防制與口腔癌防治工作。

跨局處單位工作事項範例：

A.教育與社政：兒童少年檳榔健康危害宣導與防制，如宣導販售業者與家長禁止提供檳榔予兒童少年(兒少法)、推動無檳家庭；國、高中校園宣導等。

B.建設或勞工、交通、監理管理單位：推動轄區高嚼檳行業或族群檳榔防制與口腔癌防治。

C.農漁政：農漁民檳榔健康危害防制、結合檳榔廢園轉作宣導、推動檳榔健康危害防制。

D.環保：結合違反廢棄物清理法之戒檳講習課程，發掘嚼檳個案，輔導後續戒檳。

癌症篩檢與檳榔健康危害防制考評項目相關附件

附件 1

111 年癌症篩檢總目標數

縣市別	子宮頸癌 篩檢目標數	乳癌 篩檢目標數	大腸癌 篩檢目標數	口腔癌(預估) 篩檢目標數
臺北市	98,008	110,695	158,787	4,075
新北市	154,164	176,271	243,386	8,950
桃園市	82,594	88,187	119,068	5,124
臺中市	103,141	112,867	153,320	5,984
臺南市	67,898	76,893	111,839	4,404
高雄市	101,298	117,673	167,467	7,055
新竹縣	19,338	20,280	27,788	969
彰化縣	42,078	46,316	70,178	3,278
雲林縣	21,534	24,544	39,749	1,901
屏東縣	27,797	33,098	50,676	2,925
基隆市	13,313	16,107	23,904	842
宜蘭縣	15,545	18,101	26,794	1,272
新竹市	16,077	16,873	22,444	569
苗栗縣	17,978	20,108	30,915	1,027
嘉義市	9,442	10,971	15,196	888
嘉義縣	15,984	19,219	31,587	1,891
花蓮縣	11,072	13,151	19,769	1,417
臺東縣	7,116	8,540	13,215	1,166
南投縣	16,352	19,426	30,421	1,413
澎湖縣	3,571	3,978	6,040	316
金門縣*	3,704	4,374	6,340	69
連江縣	408	452	789	46
合計	848,412	958,124	1,369,672	55,581

註：癌症篩檢目標數說明如下

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，參考 110 年 5 月全國 30-69 歲婦女人口數，扣除癌症登記已罹子宮頸癌人數、死亡人數。

2.111 年各縣市 2 年以上(即 108 年及以前未篩者)篩檢目標數={[各縣市 110 年 30-69 歲婦女人數-已罹子宮頸癌人數-死亡人數]/[110 年全國 30-69 歲婦女人數-已罹子宮頸癌人數-死亡人數] x850,000

人)}。

3.為鼓勵 6 年以上未篩族群(含首篩)接受篩檢，111 年目標達成率採計公式如下：111 年目標篩檢達成率={[首篩及 6 年以上未篩人數 x1.5]+[常規篩人數 x1]/篩檢目標數}x100%。

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，參考 110 年 5 月底（預估 111 年為 45-69 歲）婦女人口數，扣除癌症登記已罹乳癌人數、死亡人數。

2. 111 年各縣市篩檢目標數={[各縣市 111 年為 45-69 歲婦女人數-已罹乳癌人數-已死亡人數] /[110 年全國 45-69 歲婦女人數-已罹癌人數-死亡人數]} x 959,998 人計算。

3.另，篩檢成績計算，為鼓勵提供首篩族群接受篩檢，計算公式如下：篩檢目標達成率=[(首篩人數×1.5+非首篩人數×1)/篩檢目標數]×100%。

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，參考 50-74 歲人口數以 109 年底 50-74 歲人口數計算，扣除癌症登記已罹大腸癌人數、死亡人數。

2. 111 年各縣市 50-74 歲篩檢目標數={ [各縣市 110 年為 50-74 歲人數-已罹大腸癌人數-已死亡人數] /[110 年全國 50-74 歲人數-已罹癌人數-死亡人數]}x 1,372,388 人計算。

3. 另，分析篩檢資料之族群分布，為聚焦首篩族群接受篩檢，採權重公式如下：篩檢達成率=[(首篩人數×1.5+非首篩人數×1)/篩檢目標數]x100%。

四、 口腔癌

1.口腔癌高危名單篩檢目標達成率，分母為目標數(高危名單總數*15%)；分子為現居地完成篩檢人數。

2.口腔癌篩檢高危對象族群：

(1)年齡層為 30-75 歲，以 99-109 年篩檢資料為母體，扣除無效個案(年齡不符、無抽菸無嚼檳及已戒菸無嚼檳)，取個案最後一次篩檢，其結果為「篩檢陽性者」或「篩檢陰性且菸檳習慣為高劑量者」。扣除癌症登記已罹口腔癌人數、死亡人數。

(2)高危名單產出以歷年篩檢資料為主，個案歸戶以「現居地代碼」(資料庫個案留下的聯絡資訊)為歸戶依據。

五、參考行政院主計總處「109 年人口住宅普查初步統計結果提要分析」之「各地區本國籍常住人口設籍情形」，對於設籍且常住比例低於 3 成之縣市，將上述原則所計算出之目標數下修 7 成後，始為該縣市之目

標數。(*金門縣設籍且常住比例為 29.7%)

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。

※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

伍、婦幼健康促進 (30分)

➢ **考評項目：**

考評項目	配分
一、 機構母乳哺育率	**10**
(一)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	-
(二)產後護理機構入住產婦純母乳哺育率及進步率	-
二、 新生兒聽力篩檢陽性個案完成確診率	**5**
三、 學齡前兒童視力異常個案追蹤管理	**5**
四、 身心障礙及新住民孕婦生育指導	**10**
小　計	**30**

➢ **評分標準：**

一、 機構母乳哺育率 (10分)

(一)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

【資料來源】

縣市提報執行成果。

【計算公式】

1. 純母乳哺育率=[轄內有接生之婦產科醫療院所，111 年 1-10 月住院期間嬰兒採純母乳哺育人數／111 年 1-10 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%。
2. 進步率=[轄內有接生之婦產科醫療院所，(111 年 1-10 月住院期間嬰兒純母乳哺育率-110 年 1-10 月住院期間嬰兒純母乳哺育率）／110 年 1-10 月住院期間嬰兒純母乳哺育率]×100%。

【評分標準】

婦產科醫療院所		
純母乳哺育率	**進步率**	**分數**
純母乳哺育率≧30%	-	10
30%>純母乳哺育率≧20%	進步率≧5%	9
	5%>進步率≧0%	8
	0%>進步率	7
20%>純母乳哺育率≧10%	進步率≧15%	9
	15%>進步率≧10%	8

	10%>進步率≧5%	7
	5%>進步率≧0%	6
	0%>進步率	5
10%>純母乳哺育率	進步率≧30%	9
	30%>進步率≧20%	8
	20%>進步率≧10%	7
	10%>進步率≧5%	6
	5%>進步率≧0%	5
	0%>進步率	4

註：

1. 收集轄內有接生之婦產科醫療院所之數據(需與出生通報數據符合)，其資料期間自111年1月1日至111年10月31日止。
2. 期中報告及成果報告皆請檢附轄內醫療院所住院期間母乳哺育率統計表。
3. 均計算至小數點第1位四捨五入。
4. 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。

(二)產後護理機構入住產婦純母乳哺育率及進步率

【資料來源】

縣市提報執行成果。

【計算公式】

1. 純母乳哺育率=[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] ×100%。
2. 進步率=[轄內產後護理機構，(111 年 1-10 月入住產婦採純母乳哺育率-110 年 1-10 月入住產婦採純母乳哺育率）／110 年 1-10 月入住產婦採純母乳哺育率] ×100%。

【評分標準】

產後護理機構		
純母乳哺育率	**進步率**	**分數**
純母乳哺育率≧35%	-	10
35%>純母乳哺育率≧25%	進步率≧5%	9
	5%>進步率≧0%	8
	0%>進步率	7
25%>純母乳哺育率≧15%	進步率≧15%	9
	15%>進步率≧10%	8
	10%>進步率≧5%	7

	5%>進步率≧0%	6
	0%>進步率	5
15%>純母乳哺育率	進步率≧30%	9
	30%>進步率≧20%	8
	20%>進步率≧10%	7
	10%>進步率≧5%	6
	5%>進步率≧0%	5
	0%>進步率	4

註：

1. 收集轄內產後護理機構之數據，其資料期間自111年1月1日至111年10月31日止。
2. 期中報告及成果報告皆請檢附轄內產後機構入住期間母乳哺育率統計表。

【說明】

評分方式：

婦產科醫療院所純母乳哺育率之分數×占比(A)=加權分數(A)

產後護理機構純母乳哺育率之分數×占比(B)=加權分數(B)

加權分數(A)+加權分數(B)=合計加權分數。

依合計加權分數為最後得出本項配分。

111 年產後護理機構新入住數占該縣市出生數之百分比	評分占比
百分比≧75%	(A) 50% (B) 50%
75%>百分比≧50%	(A) 60% (B) 40%
50%>百分比>0%	(A) 70% (B) 30%
0%	(A)100% (B)　0%

二、新生兒聽力篩檢陽性個案完成確診率 (5 分)

【資料來源】

無

【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 110 年 7 月 1 日至 111 年 6 月 30 日

※統計期間：111 年 1 月 1 日至 111 年 12 月 31 日

【評分標準】

完成確診率	配分
完成確診率≧99%	5.0 分
99%＞完成確診率≧98%	4.5 分
98%＞完成確診率≧95%	4.0 分
95%＞完成確診率≧90%	3.5 分
90%＞完成確診率≧85%	3.0 分
85%＞完成確診率	2.5 分

備註：

➢ 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。

✧ 確診追蹤訪視紀錄務必於統計期間完成填報。

✧ 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 (5分)

【說明】

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。

【資料來源】

無

【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。

※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（106 年次）及 5 歲（105 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：111 年 1 月 1 日至 111 年 12 月 31 日。

【評分標準】(配分依受分配占分調整)

追蹤完成率	篩檢率達 100%之配分	篩檢率達 99%之配分	篩檢率 98%之配分
完成率≧99.5%	5.0	4.0	3.0
完成率≧99%	4.0	3.0	2.0
完成率≧98.5%	3.0	2.0	1.0
完成率≧98%	2.0	1.0	0.5
完成率＜98%	1.0	0.5	0.3

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、身心障礙及新住民孕婦生育指導 (10 分)

➢對象：身心障礙及新住民懷孕婦女

【資料來源】

1. 身心障礙懷孕婦女：

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)。

2. 新住民懷孕婦女：

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。

【計算公式】

（分母中個案於 111 年 12 月 31 日前完成身心障礙懷孕婦女之生育指導數/110 年 10 月 1 日至 111 年 9 月 30 日身心障礙懷孕婦女之現居人口數)*0.5+(分母中個案於 111 年 12 月 31 日前完成越南、印尼、泰國、菲律賓及柬埔寨新住民懷孕婦女之生育指導及諮詢檢核完成數/110 年 10 月 1 日至 111 年 9 月 30 日越南、印尼、泰國、菲律賓及柬埔寨新住民懷孕婦女之現居人口數)*0.5

※統計人數：110 年 10 月 1 日至 111 年 9 月 30 日之身心障礙懷孕婦女及越南、印尼、泰國、菲律賓及柬埔寨新住民懷孕婦女

※統計日期：110 年 10 月 1 日至 111 年 12 月 31 日

※個案扣除條件及調整方式：

(1) 失聯、拒訪、死亡、空寄戶、無此人、遷址不詳，不列計算。

(2) 如無身心障礙或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。

【評分標準】

生育指導達成率	配分
達成率＝100%	10 分
100%＞達成率≧99%	9 分

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

【說明】

1. 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）：
   (1) 新住民懷孕婦女請完成建卡及一般健康指導，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。
   (2) 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。
   (3) 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。
   (4) 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。
   (5) 提供社福需求轉介。
2. 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）。