



# 115 醫政業務考評

114.11.20

衛生福利部

醫事司

# 大綱



衛生福利部  
Ministry of Health and Welfare

- 115 年醫政業務考評指標及項目
- 115 年醫政業務考評項目及配分表
- 衛生局提案及醫事司回應

# 醫政業務考評指標及項目



衛生福利部  
Ministry of Health and Welfare

	115
考評指標	16
考評項目	26

較 114 年  
新增及更新各 1 指  
標、考評項目新增 5  
項

# 115 醫政業務考評新增指標及項目 -1



衛生福利部  
Ministry of Health and Welfare

	115
新增指標	柒、醫院急診壅塞情形之監測與輔導
新增項目	強化地方衛生局對所轄醫院急診壅塞情形之監測與輔導
更新指標	拾參、推廣綠色醫療
新增項目	二、宣導醫療事業減碳、減廢或溫室氣體排放管理

# 115 醫政業務考評新增指標及項目 -2



衛生福利部  
Ministry of Health and Welfare

	115
與 114 年 相同指標	壹、醫療機構收費之管理
新增項目	三、掛號費資訊公開並每年更新
與 114 年 相同指標	貳、強化廣告之查處效率
新增項目	二、年度查核再生醫療廣告措施 及辦理結果

# 115 醫政業務考評新增指標及項目 -3



衛生福利部  
Ministry of Health and Welfare

	115
與 114 年 相同指標	參、本司交查案件回復效率
新增項目	二、辦理轄內醫院個人資料保護 行政檢查 三、再生醫療案件如期回復比率

# 115 醫政業務考評項目文字修正 -1



衛生福利部  
Ministry of Health and Welfare

	115
考評指標	壹、醫療機構收費之管理
考評項目	一、年度督導考核醫療機構 <del>合格</del> 家數比率 二、不定期主動稽核醫療機構 <del>合</del> 格家數比率

	115
考評指標	貳、強化廣告之查處效率
考評項目	一、查核違反醫療法之醫療廣告 結案件數比率

# 115 醫政業務考評項目文字修正 -2



衛生福利部  
Ministry of Health and Welfare

	115
考評指標	參、本司交查案件回復效率
考評項目	一、違反醫療法及各類醫事人員 法交查案件如期回復比率

	115
考評指標	拾陸、預立醫療照護諮商推廣
考評項目	二、辦理推廣預立醫療決定活動 意願



# 115 醫政業務考評指標及配分表



衛生福利部

Ministry of Health and Welfare

• 新增、修改部分以紅字呈現

考 評 指 標	100 分
1. 醫療機構收費之管理	<del>7</del> 9 分
2. 強化廣告之查處效率	<del>5</del> 10 分
3. 本司交查案件回復效率	8 分
4. 醫事管理系統異常資料修正	7 分
5. 輔導轄區醫療機構推動病人安全作業	8 分
6. 幼兒專責醫師制度推廣	4 分
7. 醫院急診壅塞情形之監測與輔導	2 分
8. 加強醫院防災及應變	6 分
9. 落實醫療機構緊急醫療資訊自動通報作業	4 <del>3</del> 分
10. 醫療暴力應變執行	5 分
11. 強化醫療機構醫療爭議處理能力	5 分
12. 提升醫療爭議調處效能	6 分
13. 推廣綠色醫療	<del>5</del> 8 分
14. 安寧緩和醫療意願推廣	<del>10</del> 7 分

# 衛生局提案



衛生福利部  
Ministry of Health and Welfare

考 評 指 標	提案
1. 醫療機構收費之管理	3 案
2. 強化廣告之查處效率	4 案 ( 1 撤案 )
3. 本司交查案件回復效率	3 案
7. 醫院急診壅塞情形之監測與輔導	3 案 ( 3 撤案 )
10. 醫療暴力應變執行	11 案
13. 推廣綠色醫療	1 案
15. 器官捐贈意願推廣	1 案
16. 預立醫療照護諮商推廣	5 案 ( 1 撤案 )
合計	31 案

# 115 年地方衛生機關醫政業務考評 線上溝通會議



衛生福利部  
Ministry of Health and Welfare

- 本司於 114 年 11 月 6 日收到衛生局醫政業務考評項目提案
- 114 年 11 月 14 日召開「115 年地方衛生機關醫政業務考評線上溝通會議」，並與各衛生局達成共識
- 將依會議決議調整考評項目及相關內容

# 衛生局提案及回應



衛生福利部  
Ministry of Health and Welfare

## 衛生局提案

### 指標壹、醫療機構收費之管理

- 建議調整考評項目、掛號費資訊公開並每年更新【本次新增】之評分標準

## 本司回應

- 已於11/14向各縣市衛生局說明，掛號費雖非醫療費用，惟為增進醫療機構收取掛號費費額資訊透明，以保障民眾權益，爰將「每年至少公開並更新1次轄內醫療機構掛號費收費資訊」納入115年考評指標。另各衛生局可評估轄內管理需求，自行設定揭露範圍。

# 衛生局提案及回應



衛生福利部  
Ministry of Health and Welfare

## 衛生局提案

### 指標貳、強化廣告之查處效率

- 年度查核再生醫療廣告措施及辦理結果、再生醫療廣告案件如期回復比率【本次新增】

## 本司回應

- 已於11/14向各縣市衛生局說明，再生廣告查核範圍以本部再生醫療廣告與招募廣告管理系統之核准廣告為主。
- 有關再生醫療法相關說明，預計於11月底辦理與各縣市衛生局之說明會。

# 衛生局提案及回應



衛生福利部  
Ministry of Health and Welfare

## 衛生局提案

### 指標參、本司 交查案件回復 效率

- 辦理轄內醫院個人資料保護行政檢查【本次新增】

## 本司回應

- 已於11/14向各縣市衛生局說明，刻正研擬個人資料保護行政檢查查檢表範本，預計115年1月份，併同線上課程資源公布。
- 另本部已於114年7月25日醫事法規研習班（第2期）開設「個資安維案件通報流程及調查作業」課程，授課內容亦可參考。
- 個人資料保護行政檢查查檢項目，各衛生局可先參考本部之範例；另教育部等部會亦有類似範例，擇需要者規劃辦理。

# 衛生局提案及回應



衛生福利部  
Ministry of Health and Welfare

## 衛生局提案

指標拾、督導醫療機構醫療暴力防治工作及策進作為

- 有關新增指標「所轄醫療機構發生醫療暴力案件總數較前一年減少比率」提請討論。

## 本司回應

已於 11/14 向各縣市衛生局說明，調整本項指標內容如下：

- 提出醫療暴力防治具體方案及

評分說明	評分
有提出具體方案及執行成果	2
有提出具體方案但無執行成果	1
皆無提出	0

- 備註：所提方案不與評分說明第 1、2、3 項重複。



# 衛生局提案及回應



衛生福利部  
Ministry of Health and Welfare

## 衛生局提案

### 指標拾參、推廣綠色醫院

- 至所轄醫學中心、區域醫院及地區醫院，宣導「醫室溫室減碳、減廢或溫室氣體排放管理」，應有照片或證明文件。

## 本司回應

- 已於11/14向各縣市衛生局說明，不限於現地訪視，可透過各種管道（含機構督考）宣導醫療事業減碳、減廢或溫室氣體排放管理，宣導內容可綜合各部會及局處辦理之相關活動、政策方向、輔導計畫或補助計畫內容推廣，目的為提升轄內各醫療機構之淨零敏感度。



# 衛生局提案及回應



衛生福利部  
Ministry of Health and Welfare

## 衛生局提案

### 指標拾伍、器官捐贈意願推廣

- 調降簽署「器官捐贈同意書」佔所轄人口比例。

## 本司回應

- 已於11/14向各縣市衛生局說明，本案指標係綜合考量全國推廣基礎、各縣市人口結構及歷年成果所訂，本次指標內容並無調整，僅強化相關文字說明。針對相關註記作業時間誤差，本部已與健保署進行系統介接功能，每日即時拋轉註記結果，建議各縣市衛生局可以持續推動民眾線上簽署。
- 考量器官可用性仍須以18-64歲人口設限，相關註記作業將透過系統化作業加速進行，建議各縣市衛生局可以持續推動民眾線上簽署。

# 衛生局提案及回應



衛生福利部  
Ministry of Health and Welfare

## 衛生局提案

指標拾陸、預立醫療照護諮商推廣

- 調降簽署「預立醫療決定書」增加比例。

## 本司回應

- 已於11/14向各縣市衛生局說明，已重新評估並下修標準至「與前年度比較成長3%」，本指標考量近年健保署已擴大預立醫療照護諮商費用給付對象，後續將視各縣市推動情形，滾動式修正指標內容。



敬請指教

# 衛生局提案及回應；撤案



衛生福利部

## 衛生局提案

醫院急診壅塞情形之監測與輔導

- 建議衛福部訂定急診壅塞監測指標供各縣市衛生局依循監測。
- 建議刪除「地方衛生局對於轄內急診壅塞醫院實際派員前往進行訪查、輔導或督導情形者，給予1分。」考評指標。

## 本司回應

- 本部對於急診壅塞十分重視並積極採取相關精進措施，包括調整急診給付與加成、建構區域聯防及遠距醫療、調整ICU及住院給付、推廣在宅急症照護、推動門診靜脈抗生素治療計畫(OPAT)及強化護理人力整備等相關計畫。
- 所提有無發生急診壅塞事宜之定義，本部已定義因地制宜自行訂定急診壅塞之相關指標，又地方衛生局屬政策推動及執行單位，為改善醫院壅塞，衛生局應建立監測及應變機制，整合轄區醫療資源共同努力合作。針對「實地查核」一節，亦可列入貴局每年對醫院實地督考項目之一，同時前往醫院督考。
- 綜上，本案仍請貴局積極配合辦理醫院急診監測與輔導及整合所轄醫療資源相關事宜。



# 衛生局提案及回應



## 衛生局提案

### 督導醫療機構暴力防治工作進作為

- 建議調整考核「所轄醫療機構暴力事件前一年減少之比率」式與內容。

## 本司回應

(一) 本部訂有「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」，衛生局督導醫療機構發生醫療暴力後，確依前述流程通報，並於每月 20 日前至本部系統登錄前一個月新發生案件之制度。

(二) 本部訂有「危害醫院醫療安全之應變流程指引」，衛生局督導醫療機構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，每年定期演練之制度。

(三) 本部持續與臺灣高等檢察署等部會合作，促進醫院與所在地轄區警察機關地方法院檢察署之間的聯絡，建立醫療暴力案件的聯繫窗口或通訊群組之機制，以達「通報快、處置快、起訴快」目標，提高司法判決起訴率。

(四) 查貴局 113 年度醫政業務考評執行成果，訂有「醫療暴力事件通報流程圖」及「醫療暴力事件通報單」；督導 34 家地區級以上醫院建置暴力事件應變小組，並完成訂定暴力事件應變標準作業流程，每年定期演練；已建立與地檢署及警察機關之聯繫管道等質性成效。

綜上，現行評比已涵蓋醫療暴力制度建置及質性成效，倘貴局有制度建置之建議，爰請提供具體內容，俾利納入研議；另所提調整評分機制，請提供「通報率（占比於醫療服務量）」之計算公式及醫療服務量定義、「第一線人員安全感與滿意度調查成效」之設計方式等具體建議。

# 衛生局提案及回應－醫療機構收費之管理



衛生福利部  
Ministry of Health and Welfare

考評指標 / 項目：

壹、醫療機構收費之管理 / 三、掛號費資訊公開並每年更新

提案單位：（編號 1-3）

桃園市衛生局  
彰化縣衛生局  
嘉義市衛生局

- 案由：建議調整考評項目、掛號費資訊公開並每年更新【本次新增】之評分標準。
- 說明：  
按目前醫療機構掛號費已無上限之規定，如配合本考評項目，因本市醫療機構甚多，倘採在本局網頁公布所有醫療機構之掛號費，且涉及時網頁資料更新，人力未逮。
- 辦法：建議掛號費在 250 元（含）以上者，始公布該醫療機構於本局網頁上。

醫事司回復意見：

本司已於 11/14 向各縣市衛生局說明，掛號費雖非醫療費用，惟為增進醫療機構收取掛號費費額資訊透明，以保障民眾權益，爰將「每年至少公開並更新 1 次轄內醫療機構掛號費收費資訊」納入 115 年考評指標。另各衛生局可評估轄內管理需求，自行設定揭露範圍。

# 衛生局提案及醫事司回應－強化廣告之查處效率



衛生福利部  
Ministry of Health and Welfare

考評指標／項目：

貳、強化廣告之查處效率／二、年度查核再生醫療廣告措施及辦理結果

提案單位：（編號5）  
桃園市衛生局

- 案由：建議調整考評項目二、年度查核再生醫療廣告措施及辦理結果【本次新增】之評分標準。
- 說明：
  1. 考評內容未揭示「再生醫療廣告」定義範圍，以致地方衛生局難以針對是類廣告查核？
  2. 另本局對「再生醫療廣告審查標準」也存有是類廣告之條件、範圍及審查標之主體與原則等疑義。
- 辦法：建請大部提供相關案例及原審查原則或辦理教育訓練，俾便本局配合執行。

醫事司回復意見：

1. 本司已於11/14向各縣市衛生局說明，再生醫療交查案件，將於公文註明是否屬於考評案件；再生廣告查核範圍以本部再生醫療廣告與招募廣告管理系統之核准廣告為主。
2. 有關再生醫療法相關說明，預計於11月底辦理與各縣市衛生局之說明會。

# 衛生局提案及醫事司回應－強化廣告之查處效率



衛生福利部  
Ministry of Health and Welfare

考評指標／項目：

貳、強化廣告之查處效率

二、年度查核再生醫療廣告措施及辦理結果【本次新增】

提案單位：（編號 6；**撤案**）  
臺中市衛生局

- 案由：本次新增「年度查核再生醫療廣告措施及辦理結果」項目執行疑義。
- 說明：
  1. 再生醫療法迄今未公布正式施行時間，是否確定於明(115)年度正式施行？
  2. 該項目需訂定年度查核再生醫療廣告措施，是否有規範應查核家數及建議以哪些方式執行？
  3. 再生醫療廣告之認定，是否以宣稱「再生療法」而不論實際執行內容即屬之？  
如：機構將 PRP 治療稱為再生療法，是否屬違反再生醫療法第 21 條之廣告規定？  
或屬違反醫療法第 86 條規定？
- 辦法：建請針對該項考評項目另行研議，或提供更明確之執行方向。

醫事司回復意見：

1. 本司已於 11/14 向各縣市衛生局說明，再生醫療交查案件，將於公文註明是否屬於考評案件；再生廣告查核範圍以本部再生醫療廣告與招募廣告管理系統之核准廣告為主。
2. 有關再生醫療法相關說明，預計於 11 月底辦理與各縣市衛生局之說明會。



# 衛生局提案及醫事司回應－強化廣告之查處效率



衛生福利部  
Ministry of Health and Welfare

## 考評指標／項目：

強化廣告之查處效率－年度查核再生醫療廣告措施及辦理結果

提案單位：（編號7）  
屏東縣衛生局

- 案由：本案係請各地方主管機關對於再生醫療衍生之相關廣告進行查核並訂定相關措施，確保醫療廣告無涉及誇大不實之情事。
- 說明：
  1. 再生醫療廣告查核中央單位無提供公版之查核方向，查核起訖時間及查核對象，各地查核無之一致性。
  2. 另考評指標－醫事司交查案件辦理效率（再生醫療案件如期回復比率），該指標與查核再生醫療廣告案件辦理有重疊。
- 辦法：
  1. 建議提供公版查核表單
  2. 建議指標－醫事司交查案件辦理效率（再生醫療案件如期回復比率），倘有交辦辦理再生醫療廣告案件，其辦理結果件數可與本指標共用。

## 醫事司回復意見：

1. 本司已於11/14向各縣市衛生局說明，再生醫療交查案件，將於公文註明是否屬於考評案件；再生廣告查核範圍以本部再生醫療廣告與招募廣告管理系統之核准廣告為主。
2. 有關再生醫療法相關說明，預計於11月底辦理與各縣市衛生局之說明會。

# 衛生局提案及醫事司回應－本司交查案件回復效率



衛生福利部  
Ministry of Health and Welfare

考評指標／項目：

考評指標／項目：參．本司交查案件回復效率

提案單位：（編號4、8）

嘉義市衛生局

桃園市衛生局

• 案由：建議修正下列考評項目

二、辦理轄內醫院個人資料保護行政檢查（2分）【本次新增】

三、再生醫療案件如期回復比率（3分）【本次新增】

• 說明：

二、未明訂資訊人員資格？個資查核內容？

三、再生醫療案件查核的明確項目為何？是否溯及既往已實施的院所？

• 辦法：

明確訂定考評項目指標後，再予以實施。

醫事司回復意見：

1. 本司已於11/14向各縣市衛生局說明，再生醫療交查案件，將於公文註明是否屬於考評案件；再生廣告查核範圍以本部再生醫療廣告與招募廣告管理系統之核准廣告為主。

2. 有關再生醫療法相關說明，預計於11月底辦理與各縣市衛生局之說明會。

# 衛生局提案及醫事司回應 - 本司交查案件回復效率



衛生福利部  
Ministry of Health and Welfare

考評指標 / 項目：

參. 本司交查案件回復效率

提案單位：（編號 8）

嘉義市政府衛生局

• 案由：建議修正下列考評項目

二、辦理轄內醫院個人資料保護行政檢查（2分）【本次新增】

- 說明：未明訂資訊人員資格？個資查核內容？
- 辦法：明確訂定考評項目指標後，再予以實施。

醫事司回復意見：

1. 有關資訊等專業人員資格一節，各縣市政府衛生局可視需求洽請資訊單位或外部專家協助。本部資訊處另建有專家人才庫，如有需求亦可洽該處提供。
2. 另本部刻規劃參考檢查項目，各衛生局可先參考其他機關範例（如：經濟部個人資料安全稽核檢查表、國家通訊傳播委員會個人資料保護與管理稽核檢查表），擇需要項目執行。

# 衛生局提案及醫事司回應 - 醫院急診壅塞情形之監測與輔導



衛生福利部  
Ministry of Health and Welfare

考評指標 / 項目：  
柒 / 醫院急診壅塞情形之監測與輔導

提案單位：（編號 9；**撤案**）  
臺中市政府衛生局

- 案由：建議調整該項考評指標
- 說明：有關「柒 / 醫院急診壅塞情形之監測與輔導」評核項目（一）轄內【有發生】醫院急診壅塞情形之監測與輔導之考評指標共 2 項：
  - 「地方衛生局建立並執行針對轄內醫院急診壅塞情形之監測機制，例如定期蒐集並分析急診留置病人、壅塞程度等資料，據以即時掌握情勢並提出改善建議者，給予 1 分。」，衛福部請各地方衛生局因地制宜自行訂定急診壅塞之相關指標，惟若各縣市自行訂定不同監測指標，可能導致急診壅塞標準不一致，影響考核公平性。
  - 「地方衛生局對於轄內急診壅塞醫院實際派員前往進行訪查、輔導或督考，並提供改善建議與追蹤執行情形者，給予 1 分。」，惟急診壅塞原因錯綜複雜，常見原因包括季節性流行疾病及假期人流交叉感染、健保給付制度、醫院病床調度機制等多重因素導致，並非僅醫院管理問題而已，實難僅透過衛生局派員前往進行訪查、輔導或督考即能迅速改善壅塞情況。
- 辦法：
  - 建議衛福部訂定急診壅塞監測指標供各縣市衛生局依循監測。
  - 建議刪除「地方衛生局對於轄內急診壅塞醫院實際派員前往進行訪查、輔導或督考，並提供改善建議與追蹤執行情形者，給予 1 分。」考評指標。

# 衛生局提案及醫事司回應－ 醫院急診壅塞情形之監測與輔導



衛生福利部  
Ministry of Health and Welfare

考評指標／項目：  
柒／醫院急診壅塞情形之監測與輔導

提案單位：（編號9；**撤案**）  
臺中市政府衛生局

醫事司回復意見：

- 本部對於急診壅塞十分重視並積極採取相關精進措施，包括調整急診給付與加成、建構區域聯防及遠距醫療、調整ICU及住院給付、推廣在宅急症照護、推動門診靜脈抗生素治療計畫(OPAT)及強化護理人力整備等相關計畫。
- 所提有無發生急診壅塞事宜之定義，本部已定義因地制宜自行訂定急診壅塞之相關指標，又地方衛生局屬政策推動及執行單位，為改善醫院壅塞，衛生局應建立監測及應變機制，整合轄區醫療資源共同努力合作。針對「實地查核」一節，亦可列入貴局每年對醫院實地督考項目之一，同時前往醫院督考。
- 綜上，本案仍請貴局積極配合辦理醫院急診監測與輔導及整合所轄醫療資源相關事宜。



# 衛生局提案及醫事司回應－醫療暴力防治



衛生福利部  
Ministry of Health and Welfare

考評指標／項目：

壹拾、督導醫療機構醫療暴力防治工作及策進作為

提案單位：（編號 10-19）

基隆市衛生局、新北市衛生局、新竹縣衛生局、新竹市衛生局、南投縣衛生局、彰化縣衛生局、嘉義市衛生局、高雄市衛生局、屏東縣衛生局、花蓮縣衛生局、

- 案由：有關新增指標「所轄醫療機構發生醫療暴力案件總數較前一年減少比率」提請討論。
- 說明：旨揭項目分別訂定各機構發生醫療暴力案件總數較前一年減少大於等於8%者得2分、3-7%者得1分、小於3%者得0分，且本項指標最高為2分，惟因無法掌握加害者行為，且暴力滋擾大小事件每院所定義不同，難以確保每年度案件皆能較前一年減少，目前暴力事件以線上通報亦恐有造成應通報而未通報之黑數，影響醫療暴力防制之推動。
- 辦法：建請改以鼓勵性質，即以加分項目

醫事司回復意見：

本司已於11/14向各縣市衛生局說明，調整本項指標內容如下：

4. 提出醫療暴力防治具體方案及執行成果。

評分說明	評分
有提出具體方案及執行成果	2
有提出具體方案但無執行成果	1
皆無提出	0

備註：所提方案不與評分說明第1、2、3項重複。

# 衛生局提案及醫事司回應－醫療暴力防治-1



衛生福利部  
Ministry of Health and Welfare

考評指標／項目：

督導醫療機構醫療暴力防治工作及策進作為

提案單位：（編號 20）

桃園市政府衛生局

- 案由：建議調整考核指標中「所轄醫療機構發生醫療暴力案件總數較前一年減少比率」之評分方式與內容。

- 說明：

一、各醫療院所通報醫療暴力事件，旨在維護醫療工作環境安全及保障醫事人員執業權益。依據衛生福利部訂定之「醫院發生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」，各醫療機構於發生醫療暴力事件時，應確實辦理。

二、目前考核將醫療暴力案件「減少比率」作為評分依據，雖具鼓勵防治意圖，惟實務上可能產生下列不利影響：

（一）可能抑制通報意願：醫療機構恐因顧慮評比成績而不敢據實通報，導致未揭露案件數（黑數）上升，影響政策準確判讀與應對。

（二）誤導績效評估方向：案件增加未必為負向表現，可能反映通報系統趨於完善，第一線意識提升。以數量減少作為唯一指標，無法真實評估防治工作實效。

（三）難以公平衡量各縣市差異：各地醫療量能、就醫人次與案件基數不同，一體適用相同比例，將不利反映實際努力程度。

（四）不利建立正向通報文化：若通報案件成為評分扣分依據，恐降低醫護人員通報意願，削弱其獲得組織支持的信任與安全感。

（五）忽略制度建置與質性成效：現行評比未能涵蓋醫療機構內部暴力防治制度建立情形，如是否設有專責小組、是否定期辦理教育訓練及演練等，評分機制可再強化。

# 衛生局提案及醫事司回應－醫療暴力防治-2



衛生福利部  
Ministry of Health and Welfare

考評指標／項目：  
督導醫療機構醫療暴力防治工作及策進作為

提案單位：（編號 20）  
桃園市政府衛生局

• 辦法：

一、有鑑於目前以醫療暴力案件「減少比率」作為績效評估指標，恐產生壓抑通報、誤導施政方向等副作用，建議衛福部重新檢討該指標設計，改以通報率、防治制度建置情形與實務作為等質性與量化指標併用方式，較能全面反映各地衛生單位在醫療暴力防治之實質努力與成效。

二、建議調整評分機制如下：

（一）取消單一「案件減少比率」作為評比依據，改以多元指標評估地方防治作為與成效，例如：

1. 通報率（占比於醫療服務量）。
2. 應變處理時效與協助機制建立情形。
3. 暴力防治制度建置情形（如教育訓練、通報流程、支援機制）。
4. 第一線人員安全感與滿意度調查成效等。

（二）以質性與量化指標並重方式，評估地方衛生局與轄內醫療機構推動暴力防治整體工作，方能更準確掌握實際情形與政策執行成效。



# 衛生局提案及醫事司回應－醫療暴力防治-3



衛生福利部

Ministry of Health and Welfare

考評指標／項目：

督導醫療機構醫療暴力防治工作及策進作為

提案單位：（編號 20）

桃園市政府衛生局

有關貴局提案單尚待釐清事項：

一、所提說明二、（五）忽略制度建置與質性成效：

（一）本部訂有「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」，衛生局督導醫療機構發生醫療暴力後，確依前述流程通報，並於每月 20 日前至本部系統登錄前一個月新發生案件之制度。

（二）本部訂有「危害醫院醫療安全之應變流程指引」，衛生局督導醫療機構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，每年定期演練之制度。

（三）本部持續與臺灣高等檢察署等部會合作，促進醫院與所在地轄區警察機關地方法院檢察署之間的聯絡，建立醫療暴力案件的聯繫窗口或通訊群組之機制，以達「通報快、處置快、起訴快」目標，提高司法判決起訴率。

（四）查貴局 113 年度醫政業務考評執行成果，訂有「桃園市醫療暴力事件通報流程圖」及「桃園市醫療暴力事件通報單」；督導 34 家地區級以上醫院建置暴力事件應變小組，並完成訂定暴力事件應變標準作業流程，每年定期演練；已建立與地檢署及警察機關之聯繫管道等質性成效。

二、綜上，現行評比已涵蓋醫療暴力制度建置及質性成效，倘貴局有制度建置之建議，爰請提供具體內容，俾利納入研議；另所提調整評分機制，請提供「通報率（占比於醫療服務量）」之計算公式及醫療服務量定義、「第一線人員安全感與滿意度調查成效」之設計方式等具體建議。

# 衛生局提案及醫事司回應－推廣綠色醫院



衛生福利部  
Ministry of Health and Welfare

考評指標／項目：

壹拾參、推廣綠色醫院

二、宣導醫療事業減碳、減廢或溫室氣體排放管理。

提案單位：（編號21）  
新北市衛生局

- 案由：至所轄醫學中心、區域醫院及地區醫院，宣導「醫療事業減碳、減廢或溫室氣體排放管理」，應有宣導相關證明文件或照片。說明：由於本局從未將再生醫療廣告於一般醫療廣告中篩選出來，尚須累積實例，恐有認定困難之問題。
- 說明：
  - 地方衛生主管機關現地訪視頻率增加，恐造醫院營運負擔，且僅以現地宣導方式推動環境保護政策，宣導效益有限。各地執行方式不一，部分地區因人力及時間限制，難以辦理現場宣導或蒐集佐證資料，導致作業負擔及宣導內容差異。
  - 本項考評要求地方衛生主管機關宣導環境保護政策，應明訂宣導內容，以利與地方環境保護主管機關合作、進行行政資源之有效整合。
- 辦法：
  - 建議採書面或說明會、課程等多元管道宣導，使政策能被廣泛了解。
  - 請提供宣導作業指引或統一之文宣，明確宣導範圍。

醫事司回復意見：

本司已於11/14向各縣市衛生局說明，不限於現地訪視，可透過各種管道（含機構督考）宣導醫療事業減碳、減廢或溫室氣體排放管理，宣導內容可綜合各部會及局處辦理之相關活動、政策方向、輔導計畫或獎補助計畫內容推廣，目的為提升轄內各醫療機構之淨零敏感度。

# 衛生局提案及醫事司回應－器官捐贈意願推廣



考評指標 衛生福利部  
拾伍、器官捐贈意願推廣  
二、推廣器官捐贈意願

提案單位：（編號 22）  
彰化縣衛生局

- 案由：調降簽署「器官捐贈同意書」佔所轄人口比例。
- 說明：
  - 以所轄 18 至 64 歲人口 1% 為基準，對人口規模較大或醫療資源分布不均之地區，須達成之件數過高，未能充分反映地方推廣能量與社會接受度。
  - 器官捐贈涉及宗教信仰、家庭共識與文化觀念，需長期宣導與心理醞釀，難以以年度簽署件數作為唯一衡量成效之依據。
  - 地方政府普遍已透過社區活動、設攤宣導、媒體文宣等方式提升民眾認知與互動，惟此類潛在成效不易即時反映於簽署件數。
- 辦法：  
建議將簽署「器官捐贈同意書」考核比例由現行 1% 調降為 0.5%（離島縣市為所轄 18-64 歲人口 20%），並輔以推動宣導情形（場次或人數）、宣導教具等作為指標參考。

## 醫事司回復意見：

1. 本司已於 11/14 向各縣市衛生局說明，本案指標係綜合考量全國推廣基礎、各縣市人口結構及歷年成果所訂，本次指標內容並無調整，僅強化相關文字說明。針對相關註記作業時間誤差，本部已與健保署進行系統介接功能，每日即時拋轉註記結果，建議各縣市衛生局可以持續推動民眾線上簽署。
2. 考量器官可用性仍須以 18-64 歲人口設限，相關註記作業將透過系統化作業加速進行，建議各縣市衛生局可以持續推動民眾線上簽署。

# 衛生局提案及醫事司回應－預立醫療照護諮商推廣

1



衛生福利部

Ministry of Health and Welfare

考評指標 / 項目：

16. 預立醫療照護諮商推廣 / 項目二

提案單位：（編號 23-26）

新竹縣衛生局

新竹市衛生局

彰化縣衛生局

花蓮縣衛生局

- 案由：項目二評分標準：該縣市本年度簽署「預立醫療決定書」並完成健保卡註記之件數較前一年該縣市總數增加 5%。

- 說明：

- 目前「預立醫療諮商照護」仍是以民眾自費執行為主，然各縣市自費收費金額約為 2,000 至 3,500 元，又考量地域性不同，醫療資源分布及人口結構差異，多數民眾仍不願意自費。
- 近年民眾對於病人醫療自主及善終權益意識已逐年提升，建請大部是否能採以鼓勵方式，將「~~總數增加 50%~~」~~調整下修（如下表格）~~。建請大部將本項目下修增加比率 5%→3%

較前一年增加占比	得分
≥3%	3 分
2% 以上未達 3%	2 分
1% 以上未達 2%	1 分
< 1%	0 分

- 辦法：

建請大部將新增指標調整如上 (3%)，或加入辦理「預立醫療照護諮商人員訓練課程」及「增加轄內預立醫療諮商機構」為加分項，以逐步提升推動量能，進而達成簽署率提升之目標。



# 衛生局提案及醫事司回應－預立醫療照護諮商推廣－

2



衛生福利部  
Ministry of Health and Welfare

考評指標／項目：

16. 預立醫療照護諮商推廣／項目二

提案單位：（編號 23-26）

新竹縣衛生局

新竹市衛生局

彰化縣衛生局

花蓮縣衛生局

醫事司回復意見：

本司已於 11/14 向各縣市衛生局說明，已重新評估並下修標準至「與前年度比較成長 3%」，本指標考量近年健保署已擴大預立醫療照護諮商費用給付對象，後續將視各縣市推動情形，滾動式修正指標內容。