臺中市政府衛生局

116 年推動健康醫院持續精進計畫

補助作業申請須知

臺中市政府衛生局
Health Bureau, Taichung City Government

本案經費由國民健康署運用菸品健康福利捐支應

中　華　民　國　1　1　5　年　1　1　月

目錄

壹、背景說明 1
貳、執行時間 1
參、計畫目的 1
肆、計畫補助對象及經費額度 2
伍、計畫執行工作內容 3
陸、計畫申請方式 4
柒、計畫審查方式 4
捌、計畫經費撥付方式 5
玖、成果報告格式及繳交期限 6
壹拾、計畫變更規定 6
壹拾壹、其他相關事項 7
壹拾貳、計畫聯絡人 8
附件 1：計畫書格式 9
附件 2：經費分析表 18
附件 3：推動勞工及公教健檢三高慢性病相關數據上傳方案 20
附件 4：期中報告格式 21
附件 5：結案成果報告格式 30
附件 6：收支明細表 39
附件 7：計畫變更申請書 40
附件 8：經費編列基準及使用範圍 42
附件 9：契約書 46

壹、背景說明

衛生福利部（下稱衛福部）公布 114 年國人 10 大死因結果顯示，與三高相關之腦血管疾病、糖尿病、高血壓性疾病等慢性疾病佔了 5 成。「2024 健康台灣元年建言書」建議國家未來 8 年努力達成目標，讓三高及心腦血管疾病的患者，80%可加入照顧網，加入照顧網的人，80%都可接受有效的戒菸及體重、飲食等生活習慣相關諮詢，並有 80%的三高獲得良好控制且能達標，讓低風險者能避免心腦血管疾病，而已發生心腦血管疾病者能不再復發，減少其死亡率。

衛福部於 113 年開始推動「三高防治 888 計畫」，預計目標至 119 年，將 8 成病友加入照護網，讓照護網內的 8 成病友接受生活習慣諮詢，並讓 8 成病友的病情獲得控制；從「預防醫學」角度，協助民眾自我健康管理，從疾病根源因子及改善生活型態，守護國人健康。行政院更下達請各部會持續協力，善用各項健檢如勞工健檢、公教健檢並上傳資料，共同提升健康管理效率，期能達成 119 年降低三高慢性病標準化死亡率 1/3 之政策目標，請各部會投入相關資源推動 888 三高慢性病防治，以達成「健康臺灣」的願景。

為達成健康台灣政策目標，本計畫提倡因地制宜、及時有效提供三高預防保健服務，結合當地醫療體系資源，並透過盤點社區資源進行服務連結，持續推展三高慢性病預防及相關健康促進業務，包括成人預防保健服務、代謝症候群防治計畫、BC 型肝炎篩檢、無菸醫院戒菸服務等，期能早期發現、早期介入，使國人能改善不良生活習慣，遠離三高威脅。

貳、執行時間：116 年 1 月 1 日起至 116 年 11 月 20 日止。

參、計畫目的

透過衛生局與轄下醫院建立穩定夥伴關係，配合政策走向訂定年度目標，透過執行與健康台灣 888 政策相關議題策略，強化不同機構間之橫向連結及合作，以持續精進三高慢性疾病預防管理，發展符合各地方文化特色需求之三高預防保健模式。

肆、計畫補助對象及經費額度

申請條件	機構類別	預計補助家數	預計補助經費
112 年(含)前已通過健康醫院認證且加入健康醫院網絡者(領航會員)	醫學中心	3	每家≦50 萬
	區域醫院	11	每家≦40 萬
	地區醫院	2	每家≦30 萬
113 年(含)後加入健康醫院網絡之醫院(心會員)	地區醫院	13	每家≦25 萬，未執行自選項目者，每項未執行指標酌減補助2萬元。
依醫院執行情況酌調： 1. 執行自選項目「提報勞工健檢及公教健檢之三高慢性病相關數據上傳之規劃及現況報告書」者，酌增額外補助每家 10 萬元。 2. 心會員執行工作項目同領航會員者，得比照領航會員補助額度辦理。			

伍、計畫執行工作內容

【112 年(含)前取得健康醫院資格 (領航會員)】

工作指標	指標定義/說明	目標值	備註
指定指標 1： 醫事人員參與健康促進教育訓練、高齡友善相關課程至少2小時。	1. 相關課程包含：營養照護（如慢性病、高齡飲食）至少 1 小時，另可納入評估及介入預防保健服務和四大危險因子、氣候風險（如高溫熱傷害、低溫寒流）等議題。 2. 分母：院內所有醫事人員人數。 分子：分母中完成訓練之醫事人員人數。	10%	1. 健康促進教育訓練成果，請於註 1 呈現辦理情形。 2. 期中、期末除比率，須呈現分子及分母數。 3. 於期中、期末報告註 2 呈現辦理情形。
指定指標 2： 舉辦三高防治 888 知能宣導活動（如：講座、園遊會設攤、社區篩檢衛教等）。	1. 可跨單位合作辦理。 2. 主題包括：擴大 30 歲至 39 歲成人預防保健服務、推動勞工/公教等自費健檢上傳健康存摺等。 3. 須院內、院外各 1 場。	≧2 場	於期中、期末報告**註 2** 呈現辦理情形。
指定指標 3： 參與國民健康署舉辦之慢性病預防保健政策座談會、教育訓練課程或觀摩等活動。	例如：代謝症候群、糖尿病、腎臟病、ICOPE、心血管疾病、成人預防保健、BC 肝炎防治、更年期、健康醫院共學及倡議等。	≧2 場	於期中、期末報告**註 3** 呈現參與情形。
指定指標 4： 來院 40 歲（含）以	【成長率定義】 分母：前 2 年（113 年 9 月	醫學中心 1% 區域醫院 1%	於期中、期末報表填寫參與

工作指標	指標定義/說明	目標值	備註
上民眾接受成健服務之成長率。	至 115 年 8 月） 40 歲（含）以上民眾來院接受成健服務人數之年平均值。 分子：115 年 9 月至 116 年 8 月，40 歲（含）以上民眾來院接受成健服務人數-分母。	地區醫院 1%	情形(除比例，須提供分子、分母數)。
<u>指定指標 5</u>： 提升來院 30~39 歲（含)民眾接受成人預防保健服務佔率（與 115 年比較)。	【計算公式】 116 年服務佔率-115 年服務佔率 【服務佔率定義】 分母：當年度來院接受成健服務人數 分子：當年度 30~39 歲民眾來院接受成健服務人數	醫學中心 0.2% 區域醫院 0.2% 地區醫院 0.2%	於期中、期末報表填寫辦理情形(除比例，須提供分子分母數)。
<u>指定指標 6</u>： 提供來院健檢(不限成健)民眾慢性疾病風險評估及衛教宣導。	分母：116 年轄內參與計畫醫院 35 歲至 70 歲接受健檢（不限成健）民眾數 分子：分母中，完成任 1 種風險評估人數	醫學中心 100% 區域醫院 100% 地區醫院 90%	於期中、期末報表填寫辦理情形(除比例，須提供分子分母數)。
<u>指定指標 7</u>： 116 年 10 月 15 日以前健康醫院繳交年度健康品質精進報告。	請依國健署之「成人預防保健暨慢性疾病防治資訊系統」公布之格式、欄位提報。	100%	逕行至國健署資訊系統上傳資料。

工作指標	指標定義/說明	目標值	備註
<u>指定指標 8</u>： 提供 65 歲以上長者，長者內在能力檢測（ICOPE）服務。	提供長者功能六大面向評估－初評、複評、針對異常個案提供衛教及轉介（或介入）、1 個月後進行追蹤以及 3 至 6 個月間進行後測。	醫學中心 850 案 區域醫院 750 案 地區醫院 100 案	1. 執行本項工作，醫院須另與本局簽訂醫療機構意願申請書，且服務人員需取得服務資格。 2. 評估、轉介、追蹤及後測結果上傳成人預防保健暨慢性病防治資訊系統結案。
<u>指定指標 9</u>： 提升健康醫院戒菸服務品質。			每季填報以當季符合追蹤條件個案進行填報，即第一季為例，3 個月填報率及成功率，以前一年度 10-12 月收案個案進行填報，6 個月填報率及成功率，以前一年
(1) 追蹤戒菸服務（治療）於 VPN 之 3 個月點戒菸情形填報率。	每一戒菸治療及戒菸衛教療程之初診日起，應擇一日以面對面或電話追蹤個案 3 個月之戒菸狀況，並將追蹤結果登錄於 VPN 系統。 【計算公式】:3 個月應追蹤並完成填報之個案數／3 個月應追蹤個案總數。	醫學中心≧90% 區域醫院≧90% 地區醫院≧70%	
(2) 追蹤戒菸服務	每一戒菸治療及戒菸衛教	醫學中心≧90%	

工作指標	指標定義/說明	目標值	備註
（治療）於 VPN 之 6 個月點戒菸情形填報率。	療程之初診日起，應擇一日以面對面或電話追蹤個案 6 個月之戒菸狀況，並將追蹤結果登錄於 VPN 系統。 【計算公式】:6 個月應追蹤並完成填報之個案數／6 個月應追蹤個案總數。	區域醫院≧90% 地區醫院≧70%	度 7-9 月個案進行填報；第二季以後則累計填報，即 3 個月包含 10-12 及 1-3 月個案，6 個月包含 7-12 月個案，以此類推。
(3) 戒菸服務（治療）於 VPN 之 3 個月點戒菸成功率。	醫院應於個案接受戒菸服務（治療）後進行個案管理及追蹤，應於初診日後 3 個月進行追蹤。 【計算公式】：藥物治療個案中，[訪問時表示 7 天內未吸菸個案/應追蹤 3 個月戒菸情形之總個案數*100%]。	醫學中心≧27% 區域醫院≧27% 地區醫院≧20%	
(4) 戒菸服務（治療）於 VPN 之 6 個月點戒菸成功率。	醫院應於個案接受戒菸服務（治療）後進行個案管理及追蹤，應於初診日後 6 個月進行追蹤。 【計算公式】：藥物治療個案中，[訪問時表示 7 天內未吸菸個案/應追蹤 6 個月戒菸 情形之總個案數*100%]。	醫學中心≧25% 區域醫院≧25% 地區醫院≧20%	
自選指標 1： 提報勞工及公教健檢之三高慢性病相	本項由執行勞工或公教健檢之健康醫院自選，選作醫院每家增加補助額度 10 萬	1 份	1. 規劃書併 116 年工作計畫提供。

工作指標	指標定義/說明	目標值	備註
關數據上傳之規劃及報告書。	元。		2. 規劃書、報告書格式及提報內容，請參閱**註4及附件3**「推動勞工及公教健檢三高慢性病相關數據上傳方案」。

【113 年(含)後取得健康醫院資格 (心會員)】

工作指標	指標定義/說明	目標值	備註
指定指標 1： 醫事人員參與健康促進教育訓練、高齡友善相關課程至少2小時。	1. 相關課程包含：營養照護（如慢性病、高齡飲食）至少 1 小時，另可納入評估及介入預防保健服務和四大危險因子、氣候風險（如高溫熱傷害、低溫寒流）等議題。 2. 分母：院內所有醫事人員人數。 分子：分母中完成訓練之醫事人員人數。	10%	1. 健康促進教育訓練成果，請於註1呈現辦理情形。 2. 期中、期末除比率，須呈現分子及分母數。 3. 於期中、期末報告註 2 呈現辦理情形。
指定指標 2： 舉辦三高防治 888 知能宣導活動（如：講座、園遊會設攤、社區篩檢衛教等）。	1. 可跨單位合作辦理。 2. 主題包括：擴大 30 歲至 39 歲成人預防保健服務、推動勞工/公教等自費健檢上傳健康存摺等。 3. 須院內、院外各 1 場。	≧2 場	於期中、期末報告**註 2** 呈現辦理情形。
指定指標 3： 參與國民健康署舉辦之慢性病預防保健政策座談會、教育訓練課程或觀摩等活動。	例如：代謝症候群、糖尿病、腎臟病、ICOPE、心血管疾病、成人預防保健、BC 肝炎防治、更年期、健康醫院共學及倡議等。	≧2 場	於期中、期末報告**註 3** 呈現參與情形。
指定指標 4： 來院 40 歲（含）以上民眾接受成健服	【成長率定義】 分母：前 2 年（113 年 9 月至 115 年 8 月）40 歲	醫學中心 1% 區域醫院 1% 地區醫院 1%	於期中、期末報表填寫參與情形(除比例，

工作指標	指標定義/說明	目標值	備註
務之成長率。	（含）以上民眾來院接受成健服務人數之年平均值。 分子：115 年 9 月至 116 年 8 月，40 歲（含）以上民眾來院接受成健服務人數-分母。		須提供分子、分母數)。
<u>指定指標 5</u>： 提供來院健檢(不限成健)民眾慢性疾病風險評估及衛教宣導。	分母：116 年轄內參與計畫醫院 35 歲至 70 歲接受健檢（不限成健）民眾數 分子：分母中，完成任 1 種風險評估人數	醫學中心 100% 區域醫院 100% 地區醫院 90%	於期中、期末報表填寫辦理情形(除比例，須提供分子分母數)。
<u>指定指標 6</u>： 116 年 10 月 15 日以前健康醫院繳交年度健康品質精進報告。	請依國健署之「成人預防保健暨慢性疾病防治資訊系統」公布之格式、欄位提報。	100%	逕行至國健署資訊系統上傳資料。
<u>指定指標 7</u>： 提供 65 歲以上長者，長者內在能力檢測（ICOPE）服務。	提供長者功能六大面向評估－初評、複評、針對異常個案提供衛教及轉介(或介入)、1 個月後進行追蹤以及 3 至 6 個月間進行後測。	醫學中心 850 案 區域醫院 750 案 地區醫院 100 案	1. 執行本項工作，醫院須另與本局簽訂醫療機構意願申請書，且服務人員需取得服務資格。 2. 評估、轉

工作指標	指標定義/說明	目標值	備註
			介、追蹤及後測結果上傳成人預防保健暨慢性病防治資訊系統結案。
自選指標 1： 提升來院 30~39 歲（含）民眾接受成人預防保健服務佔率（與 115 年比較）。	【計算公式】 116 年服務佔率-115 年服務佔率 【服務佔率定義】 分母：當年度來院接受成健服務人數 分子：當年度 30~39 歲民眾來院接受成健服務人數	醫學中心 0.2% 區域醫院 0.2% 地區醫院 0.2%	於期中、期末報表填寫辦理情形(除比例，須提供分子分母數)。
自選指標 2： 提升健康醫院戒菸服務品質。			每季填報以當季符合追蹤條件個案進行填報，即第一季為例，3 個月填報率及成功率，以前一年度 10-12 月收案個案進行填報，6 個月填報率及成功率，以前一年
(1) 追蹤戒菸服務（治療）於 VPN 之 3 個月點戒菸情形填報率。	每一戒菸治療及戒菸衛教療程之初診日起，應擇一日以面對面或電話追蹤個案 3 個月之戒菸狀況，並將追蹤結果登錄於 VPN 系統。 【計算公式】:3 個月應追蹤並完成填報之個案數／3 個月應追蹤個案總數。	醫學中心≧90% 區域醫院≧90% 地區醫院≧70%	
(2) 追蹤戒菸服務	每一戒菸治療及戒菸衛教	醫學中心≧90%	

工作指標	指標定義/說明	目標值	備註
（治療）於 VPN 之 6 個月點戒菸情形填報率。	療程之初診日起，應擇一日以面對面或電話追蹤個案 6 個月之戒菸狀況，並將追蹤結果登錄於 VPN 系統。 【計算公式】:6 個月應追蹤並完成填報之個案數／6 個月應追蹤個案總數。	區域醫院≧90% 地區醫院≧70%	度 7-9 月個案進行填報；第二季以後則累計填報，即 3 個月包含 10-12 及 1-3 月個案，6 個月包含 7-12 月個案，以此類推。
(3) 戒菸服務（治療）於 VPN 之 3 個月點戒菸成功率。	醫院應於個案接受戒菸服務（治療）後進行個案管理及追蹤，應於初診日後 3 個月進行追蹤。 【計算公式】：藥物治療個案中，[訪問時表示 7 天內未吸菸個案/應追蹤 3 個月戒菸情形之總個案數*100%]。	醫學中心≧27% 區域醫院≧27% 地區醫院≧20%	
(4) 戒菸服務（治療）於 VPN 之 6 個月點戒菸成功率。	醫院應於個案接受戒菸服務（治療）後進行個案管理及追蹤，應於初診日後 6 個月進行追蹤。 【計算公式】：藥物治療個案中，[訪問時表示 7 天內未吸菸個案/應追蹤 6 個月戒菸 情形之總個案數*100%]。	醫學中心≧25% 區域醫院≧25% 地區醫院≧20%	
自選指標 3： 提報勞工及公教健檢之三高慢性病相	本項由執行勞工或公教健檢之健康醫院自選，選作醫院每家增加補助額度 10 萬	1 份	1. 規劃書併 116 年工作計畫提供。

工作指標	指標定義/說明	目標值	備註
關數據上傳之規劃及報告書。	元。		2. 規劃書、報告書格式及提報內容，請參閱**註4及附件3**「推動勞工及公教健檢三高慢性病相關數據上傳方案」。

註 1、醫事人員參與健康促進教育訓練之執行報表

課程名稱	
日期	年　　月　　日
講師	
受訓人數	總參與人數：　　人（男性：　人 / 女性：　人）
	醫師：　　人（男性：　人 / 女性：　人）
	營養師：　　人（男性：　人 / 女性：　人）
	護理師：　　人（男性：　人 / 女性：　人）
	藥事人員：　　人（男性：　人 / 女性：　人）
	醫檢師：　　人（男性：　人 / 女性：　人）
	其他醫事人員：　　人（男性：　人 / 女性：　人）
課程內容（簡述）	
具體成效 （200 字以內）	

註 2、醫院辦理三高防治 888 知能宣導活動情形(請自行參採格式填寫，不敷使用自行增列)

醫院機構名稱:				
合計場次數：				
活動類型	**合作單位**	**參與對象**	**辦理日期/活動名稱**	**具體成效**
□擴大30歲至39歲成人預防保健服務 □勞工/公教健檢等自費健檢上傳健康存摺 □其他：____		□員工 □志工 □民眾 □其他：____	例：於116年O月O日舉辦OOO(活動名稱/宣導方式)。	例：共O人參與本次活動，對宣導主題認知率由70%提升為90%。

註 3、醫院參加國民健康署舉辦之慢性病預防保健政策相關活動情形(請自行參採格式填寫，不敷使用自行增列)

醫院機構名稱:				
合計場次數：				
活動類型	**辦理日期**	**活動名稱**	**參與對象**	**參加人數**
□代謝症候群 □糖尿病 □腎臟病 □ICOPE □心血管疾病 □成人預防保健 □BC肝炎防治 □健康醫院共學及倡議 □更年期 □其他：____			□主管級人員 □醫事人員 □志工 □其他：____	

註 4、勞工及公教健檢之三高慢性病相關數據上傳之規劃及報告書格式

項次	推動事項	定義/說明	辦理情形	
1	補助費用規劃	請詳述如何使用。		
2	如何推動受檢者同意上傳	請詳述如何推動。 (500至1,000字)		
3	如何推動受檢者使用健康存摺	請詳述如何推動。 (500至1,000字)		
4	醫院上傳頻率	例如：每月上傳1次、每周上傳1次等。		
5	檢驗與上傳時間間隔	檢驗後平均幾天內上傳。		
6	健檢人數	116年1月至116年12月受檢人數。	勞工	
			公教	
			其他	
7	同意書簽署量	116年1月至116年12月簽署量。	勞工	
			公教	
			其他	
8	上傳資料人數	1. 資料應包含「尿液檢查(尿蛋白定量、尿蛋白定性)」之檢驗數據及備註欄位註記。 2. 上傳同意書範本、欄位說明及規範等事項，請參考國健署「推動醫療機構上傳勞工一般體格及健康檢查結果手冊」。	勞工	
			公教	
			其他	
9	其他建議事項	請詳述建議事項。		
人數統計區間：116年1月至10月				

註：

1. 含計算之相關指標，請執行之健康醫院保留佐證資料以供備查。
2. 請確實於計畫書中針對計畫執行制定監測與管考作法。
3. 辦理相關議題，請確實依本須知訂定指定指標於計畫書中。
4. 年度健康品質精進報告請依國健署公告期程完成資料上傳。

陸、計畫申請方式

一、 依本局年度補助辦理之工作內容及相關規定，並考量機構工作重點、特性，及社區需求、文化背景、生活習俗，因地制宜整合當地資源，研擬計畫書。

二、 申請醫院請依上開規定格式及本補助作業申請須知載明之經費編列作業等，撰寫計畫書，並檢附相關資料，經機關首長核定後，請於 115 年 12 月 10 日前將下列紙本資料及電子檔案函送本局（420206 臺中市豐原區中興路 136 號，保健科），俾憑辦理計畫審查及經費核定事宜；逾期未送達者，視同放棄，不予受理：

(一) 計畫書 1 式 2 份及 Word 電子檔。（附件 1）

(二) 經費分析表 1 式 2 份及 Word 電子檔。(附件 2）

柒、計畫審查方式

一、 審查標準：

(一) 由本局邀請學者專家或本局代表進行計畫審查，依「菸害防制與衛生保健基金審議作業要點」規定，計畫審查之總分為 100 分，平均得分達 80 分（含）以上，得優先補助。惟是否通過補助與補助額度，由本局視預算額度、申請家數、金額及計畫審查分數等衡酌決定。

(二) 審查重點如下：

審查項目	配分
1. 計畫主題之重要性與適當性：計畫內容是否適切，是否可達預期成果且有益於衛生保健工作之推動。	20
2. 計畫獨特性：過去或目前是否已有類似計畫或活動，是否仍需要加強或不宜重複。	20
3. 計畫內容之明確性：是否已具體描述實施方法、內容步驟。	20
4. 計畫內容之時程配置是否適當。	20
5. 經費編列之合理性（請參考經費編列說明項目並綜合歷年經驗編寫說明）【不得編列設備費】。	20
總分	100

二、 計畫修正及核定作業：

(一) 俟計畫書審查完成後，本局將彙總審查意見，函文通知醫院，請於文到後 14 日內，依據審查結果修正計畫書，並函送下列紙本資料及電子檔案至本局：

1. 修正後計畫書 1 式 4 份及電子檔。(格式同附件 1)
2. 修正後經費分析表 1 式 4 份及電子檔。(格式同附件 2)
3. 審查意見修正對照表 1 式 4 份及電子檔。

(二) 本局依申請醫院函送修正後計畫書，確認是否依審查意見修正，若確認修正無誤，據以辦理計畫核定；若未依審查意見修正，將退還重新提送，則撥款時程亦隨之延後。

捌、計畫經費撥付方式

一、 經費撥款作業：

(一) 第 1 期款（核定額度之 55%）：

經依審查意見修正計畫書，並經本局核定及雙方完成簽約後，請開立第 1 期款領據，併同公文函送本局辦理撥款，並請註明撥入戶名、銀行別及帳號。(領據抬頭：臺中市政府衛生局，事由：116 年推動健康醫院持續精進計畫)

(二) 第 2 期款（核定額度之 45%）：

1. 請檢送第 2 期款領據（辦理方式同第 1 期款領據）。
2. 第 2 期款撥款條件，為第 1 期款經費執行達 60%（含）以上，方可辦理撥款。

二、 經費核銷作業：

(一) 第 1 次核銷：請於 **116 年 6 月 10 日**前，填報下列文件函送本局，以利辦理結報：

1. 收支明細表（格式如附件 6，1 式 2 份）：請注意內容填寫正確性，第 1 期款經費執行率須達 60%（含）以上，方可辦理第 1 期款核銷及第 2 期款撥款作業。
2. 期中報告（格式如附件 4，紙本 1 式 1 份與 Word 電子檔）。

(二) 第 2 次核銷：請於 **116 年 11 月 10 日**前，填報下列文件函送本局，以利辦理結報：

1. 收支明細表（格式如附件 6，1 式 2 份）：請注意內容填寫正確性，若有賸餘款請一併繳回，並隨函檢附證明文件（如支票、收入退還書或匯款單）。
2. 結案成果報告（格式如附件 5，1 式 1 份與 Word 電子檔）：倘若預算執行率未達 80%，請於報告詳列原因及處理方式。

三、 經費流用規定：

補（捐）助款項目（業務費及管理費）實際執行計畫期間，因業務實際需要致原列經費不足時，在工作項目內容不變下，得由其他有賸餘之項目依下列規定辦理流用：

(一) 管理費及本局核定計畫所列不得支用之項目，均不得流入。

(二) 業務費與管理費間之流用，由受補（捐）助單位首長核定辦理。

(三) 受補（捐）助單位應依其內部行政作業程序辦理經費流用之申請及核定，並應完備申請及審核核定紀錄以備查考。

四、 本計畫所需經費之核撥，將依年度預算需經立法院審查結果辦理，若經費遭刪減、刪除或凍結，本局得延後或調整變更經費，或終止辦理支付契約。

玖、 成果報告格式及繳交期限

一、 期中報告：請於 116 年 6 月 10 日前，函送期中報告（格式如附件 4，1 式 1 份與 Word 電子檔）至本局。

二、 結案成果報告：請於 116 年 11 月 10 日前，函送結案成果報告（格式如附件 5，1 式 1 份與 Word 電子檔）至本局。

壹拾、計畫變更規定

一、 各工作項目應依原核定計畫內容、執行進度及既定目標確實辦理，經費之支用亦須依照原計畫所核定範圍執行。各醫院於預算執行時，應遵循本計畫經費編列原則及相關規定辦理，不得向本局申請追加核撥任何款項。

二、 若因情況變更或其他因素，致使原核定計畫項目與實際執行需求不符，且無法依經費流用相關規定辦理，亦未於期中成果報告時一併提出變更申請者，應最遲於民國 **116 年 7 月 31 日**前向本局提出申請，經本局核准後，始得據以辦理，逾期恕不受理。惟計畫變更申請，以

一次為限。

三、 請檢附以下資料(紙本 1 式 2 份及電子檔案)，函送本局審查：

(一)計畫變更申請書及經費變更概算表（須用印，格式如附件 7）。

(二)修正後計畫書（變更內容請用紅色字註記）。

壹拾壹、其他相關事項

一、 請依核定之計畫內容確實執行，本局將依各申請醫院提報之期中、成果報告進行評核審查。倘本計畫執行進度未達 80%或其他視本局需要等，必要時將進行實地查核，各醫院需派員說明原因以及改善措施。

二、 本計畫執行過程嚴禁涉及任何營利行為，並應保護服務對象隱私，若有任　何侵犯第三人合法權益時，由受補助機關負責處理並承擔一切法律責任。

三、 智慧財產權：

(一) 受補助單位交付之本案相關報告或文件，如包含第三者開發之產品（或無法判斷是否為第三者之產品時），應保證（或是提供授權證明文件）其使用之合法性（以符合中華民國著作權法規範為準），如隱瞞事實或取用未經合法授權使用之識別標誌、圖表及圖檔等，致使本局遭受任何損失或聲譽損害時，受補助單位應負一切損害賠償責任（含訴訟及律師費用），於涉訟或仲裁中為本局之權益辯護。

(二) 受補助單位必須遵守著作權及專利法之一切規定，如有違反情事發生，受補助單位應負完全法律責任，與本局無關。

四、 受補助單位應依採購法相關規定辦理採購業務，另請受補助單位及所屬機關避免接受菸商包括經費及任何形式的贊助及接受菸商的投資。

五、 接受本局補助之計畫內容不應重複接受第三人補助；任一重點工作項目有同時申請其他社福經費或聯合勸募之方案補助費用者，應明列本局及第三人補助經費數額。

六、 接受補（捐）助者，應於獲補助之各項服務、措施或活動所製作之單張、文宣品、媒體傳播、活動舞台背景、出國報告、研究成果報告、訪問報告等補（捐）助項目或範圍明顯適當位置，註明主辦機關名稱

及「菸品健康福利捐補助」等經費來源字樣。倘辦理政策宣導，應確實依政府機關政策文宣規劃執行注意事項及預算法第六十二條之一規定，明確標示「廣告」二字。

七、 其他未盡事宜，依「菸害防制與衛生保健基金審議作業要點」及相關規定辦理。

壹拾貳、計畫聯絡人

主責項目	姓名	聯絡方式
計畫總窗口	莊雅雯	電話：04-22289111 分機 70224 電子郵件：hbtcm00803@taichung.gov.tw
醫事人員教育訓練	李采縈	電話：04-22289111 分機 70229 電子郵件：btcm02289@taichung.gov.tw
成人健檢	陳芃妤	電話：04-22289111 分機 70274 電子郵件：hbtcm02537@taichung.gov.tw
三高慢性疾病防治	楊書鳴	電話：04-22289111 分機 70278 電子郵件：hbtcm02530@taichung.gov.tw
長者內在能力檢測(ICOPE)	黃映瑄	電話：04-22289111 分機 70204 電子郵件：hbtcm02076@taichung.gov.tw
戒菸服務	鄧亞莉	電話：04-22289111 分機 70228 電子郵件：hbtcm00180@taichung.gov.tw

附件 1：計畫書格式

臺中市政府衛生局補助
116 年推動健康醫院持續精進計畫

_____醫院
計畫書

計 畫 主 持 人：（機關首長）
會 計 單 位：（機關會計）
承辦科（課）室：
承辦科（課）室主管：
承 辦 人：（計畫窗口）
聯 絡 電 話：
傳 真：
電子郵件信箱：
填 報 日 期：116 年 月 日

經費來自菸品健康福利捐

一、前言：

（一）醫院背景：(包含成立時間、宗旨、願景、組織架構等)

（二）計畫緣起：(包括加入健康醫院年度、推動現況、推動人力等)

（三）慢性病防治：(包括問題分析、院內近年推動情形或轄內資源分布等)

1、成人健檢：

2、三高慢性病：

3、長者內在能力檢測：

4、戒菸服務評估：

二、目的與目標

三、工作計畫目標：

適用填寫【112 年(含)前取得健康醫院資格(領航會員)】

工作項目		目標值(單位)
指定指標 1	醫事人員參與健康促進教育訓練、高齡友善相關課程至少 2 小時。 【註】: 分母：院內所有醫事人員人數 分子：分母中完成訓練之醫事人員人數。	10%
指定指標 2	舉辦三高防治 888 知能宣導活動(如：講座、園遊會設攤、社區篩檢衛教等)。 【註】: 1.主題包括：擴大 30 歲至 39 歲成人預防保健服務、推動勞工/公教等自費健檢上傳健康存摺等。 2.須院內、外各 1 場。	≧2 場
指定指標 3	參與國健署舉辦之慢性病預防保健政策座談會及教育訓練課程等活動(例：代謝症候群、糖尿病、腎臟病、ICOPE、心血管疾病、	≧3 場

工作項目		目標值(單位)
	成人預防保健、BC 肝炎防治、更年期、健康醫院共學及倡議等)。	
指定指標 4	來院 40 歲(含)以上民眾接受成健服務之成長率。 【成長率定義】 分母：前 2 年(113 年 9 月至 115 年 8 月) 40 歲(含)以上民眾來院接受成健服務人數之年平均值 分子：115 年 9 月至 116 年 8 月，40 歲(含)以上民眾來院接受成健服務人數-分母	醫學中心 1% 區域醫院 1% 地區醫院 1%
指定指標 5	提升來院 30~39 歲(含)民眾接受成人預防保健服務佔率(與 115 年比較)。 【計算公式】 116 年服務佔率-115 年服務佔率 【服務佔率定義】 分母：當年度來院接受成健服務人數 分子：當年度 30~39 歲民眾來院接受成健服務人數	醫學中心 0.2% 區域醫院 0.2% 地區醫院 0.2%
指定指標 6	提供來院健檢（不限成健）民眾慢性疾病風險評估及衛教宣導。 【註】: 分母：116 年轄內參與計畫醫院 35 歲至 70 歲接受健檢(不限成健)民眾數 分子：分母中，完成任 1 種風險評估人數	醫學中心 100% 區域醫院 100% 地區醫院 90%
指定指標 7	116 年 10 月 16 日以前健康醫院繳交年度健康品質精進報告。	100%
指定指標 8	提供 65 歲以上長者，長者內在能力檢測(ICOPE)服務。	醫學中心 850 案 區域醫院 750 案 地區醫院 100 案
指定指標 9	提升健康醫院戒菸服務品質。 (1) 追蹤戒菸服務(治療)於 VPN 之 3 個月點戒菸情形填報率。 【計算公式】: 每季填報以當季符合追蹤條件個案進行填報，並採累計填報。	醫學中心≧90% 區域醫院≧90% 地區醫院≧70%

<table>
<tr><th colspan="2">工作項目</th><th>目標值(單位)</th></tr>
<tr><td></td><td>
<table>
<tr><td></td><td>填報(追蹤)月份</td><td>收案月份</td></tr>
<tr><td>第 1 季</td><td>116.01-116.03</td><td>115.10-115.12</td></tr>
<tr><td>第 2 季</td><td>116.04-116.06</td><td>116.01-116.03</td></tr>
<tr><td>第 3 季</td><td>116.07-116.09</td><td>116.04-116.06</td></tr>
<tr><td>第 4 季</td><td>116.10-116.12</td><td>116.07-116.09</td></tr>
</table>
</td><td></td></tr>
<tr><td></td><td>(2) 追蹤戒菸服務(治療)於 VPN 之 6 個月點戒菸情形填報率。
【計算公式】: 每季填報以當季符合追蹤條件個案進行填報，並採累計填報。
<table>
<tr><td></td><td>填報(追蹤)月份</td><td>收案月份</td></tr>
<tr><td>第 1 季</td><td>116.01-116.03</td><td>115.07-115.09</td></tr>
<tr><td>第 2 季</td><td>116.04-116.06</td><td>115.09-115.12</td></tr>
<tr><td>第 3 季</td><td>116.07-116.09</td><td>116.01-116.03</td></tr>
<tr><td>第 4 季</td><td>116.10-116.12</td><td>116.04-116.06</td></tr>
</table>
</td><td>醫學中心≧90%
區域醫院≧90%
地區醫院≧70%</td></tr>
<tr><td></td><td>(3) 戒菸服務(治療)於 VPN 之 3 個月點戒菸成功率。
【計算公式】: 藥物治療個案中，[訪問時表示 7 天內未吸菸個案/應追蹤 3 個月戒菸情形之總個案數*100%]。
<table>
<tr><td></td><td>填報(追蹤)月份</td><td>收案月份</td></tr>
<tr><td>第 1 季</td><td>116.01-116.03</td><td>115.10-115.12</td></tr>
<tr><td>第 2 季</td><td>116.04-116.06</td><td>116.01-116.03</td></tr>
<tr><td>第 3 季</td><td>116.07-116.09</td><td>116.04-116.06</td></tr>
<tr><td>第 4 季</td><td>116.10-116.12</td><td>116.07-116.09</td></tr>
</table>
</td><td>醫學中心≧27%
區域醫院≧27%
地區醫院≧20%</td></tr>
<tr><td></td><td>(4) 戒菸服務(治療)於 VPN 之 6 個月點戒菸成功率。
【計算公式】: 藥物治療個案中，[訪問時表示 7 天內未吸菸個案/應追蹤 6 個月戒菸情形之總個案數*100%]。
<table>
<tr><td></td><td>填報(追蹤)月份</td><td>收案月份</td></tr>
<tr><td>第 1 季</td><td>116.01-116.03</td><td>115.07-115.09</td></tr>
</table>
</td><td>醫學中心≧25%
區域醫院≧25%
地區醫院≧20%</td></tr>
</table>

工作項目			目標值(單位)
	第 2 季	116.04-116.06	115.09-115.12	
	第 3 季	116.07-116.09	116.01-116.03	
	第 4 季	116.10-116.12	116.04-116.06	
自選指標 1	提報勞工及公教健檢之三高慢性病相關數據上傳之規劃及報告書。		1 份

適用填寫【113 年(含)後取得健康醫院資格(心會員)】

工作項目		目標值(單位)
指定指標 1	醫事人員參與健康促進教育訓練、高齡友善相關課程至少 2 小時。 【註】: 分母：院內所有醫事人員人數 分子：分母中完成訓練之醫事人員人數。	10%
指定指標 2	舉辦三高防治 888 知能宣導活動(如：講座、園遊會設攤、社區篩檢衛教等)。 【註】: 1.主題包括：擴大 30 歲至 39 歲成人預防保健服務、推動勞工/公教等自費健檢上傳健康存摺等。 2.須院內、院外各 1 場。	≧2 場
指定指標 3	參與國健署舉辦之慢性病預防保健政策座談會及教育訓練課程等活動(例：代謝症候群、糖尿病、腎臟病、ICOPE、心血管疾病、成人預防保健、BC 肝炎防治、更年期、健康醫院共學及倡議等)。	≧3 場
指定指標 4	來院 40 歲(含)以上民眾接受成健服務之成長率。 【成長率定義】 分母：前 2 年(113 年 9 月至 115 年 8 月) 40 歲(含)以上民眾來院接受成健服務人數之年平均值 分子：115 年 9 月至 116 年 8 月，40 歲(含)以上民眾來院接受成健服務人數-分	醫學中心 1% 區域醫院 1% 地區醫院 1%

<table>
<tr><th colspan="2">工作項目</th><th>目標值(單位)</th></tr>
<tr><td></td><td>母</td><td></td></tr>
<tr><td>指定指標 5</td><td>提供來院健檢（不限成健）民眾慢性疾病風險評估及衛教宣導。
【註】:
分母：116 年轄內參與計畫醫院 35 歲至 70 歲接受健檢(不限成健)民眾數
分子：分母中，完成任 1 種風險評估人數</td><td>醫學中心 100%
區域醫院 100%
地區醫院 90%</td></tr>
<tr><td>指定指標 6</td><td>116 年 10 月 16 日以前健康醫院繳交年度健康品質精進報告。</td><td>100%</td></tr>
<tr><td>指定指標 7</td><td>提供 65 歲以上長者，長者內在能力檢測(ICOPE)服務。</td><td>醫學中心 850 案
區域醫院 750 案
地區醫院 100 案</td></tr>
<tr><td>自選指標 1</td><td>提升來院 30~39 歲(含)民眾接受成人預防保健服務佔率(與 115 年比較)。
【計算公式】
116 年服務佔率-115 年服務佔率
【服務佔率定義】
分母：當年度來院接受成健服務人數
分子：當年度 30~39 歲民眾來院接受成健服務人數</td><td>醫學中心 0.2%
區域醫院 0.2%
地區醫院 0.2%</td></tr>
<tr><td>自選指標 2</td><td>提升健康醫院戒菸服務品質。
(1) 追蹤戒菸服務(治療)於 VPN 之 3 個月點戒菸情形填報率。
【計算公式】: 每季填報以當季符合追蹤條件個案進行填報，並採累計填報。
<table>
<tr><th></th><th>填報(追蹤)月份</th><th>收案月份</th></tr>
<tr><td>第 1 季</td><td>116.01-116.03</td><td>115.10-115.12</td></tr>
<tr><td>第 2 季</td><td>116.04-116.06</td><td>116.01-116.03</td></tr>
<tr><td>第 3 季</td><td>116.07-116.09</td><td>116.04-116.06</td></tr>
<tr><td>第 4 季</td><td>116.10-116.12</td><td>116.07-116.09</td></tr>
</table></td><td>醫學中心≧90%
區域醫院≧90%
地區醫院≧70%</td></tr>
<tr><td></td><td>(2) 追蹤戒菸服務(治療)於 VPN 之 6 個月點戒菸情形填報率。
【計算公式】: 每季填報以當季符合追蹤條</td><td>醫學中心≧90%
區域醫院≧90%
地區醫院≧70%</td></tr>
</table>

<table>
<tr><th colspan="2">工作項目</th><th>目標值(單位)</th></tr>
<tr><td></td><td>件個案進行填報，並採累計填報。<table><tr><td></td><td>填報(追蹤)月份</td><td>收案月份</td></tr><tr><td>第 1 季</td><td>116.01-116.03</td><td>115.07-115.09</td></tr><tr><td>第 2 季</td><td>116.04-116.06</td><td>115.09-115.12</td></tr><tr><td>第 3 季</td><td>116.07-116.09</td><td>116.01-116.03</td></tr><tr><td>第 4 季</td><td>116.10-116.12</td><td>116.04-116.06</td></tr></table></td><td></td></tr>
<tr><td></td><td>(3) 戒菸服務(治療)於 VPN 之 3 個月點戒菸成功率。
【計算公式】：藥物治療個案中，[訪問時表示 7 天內未吸菸個案/應追蹤 3 個月戒菸情形之總個案數*100%]。<table><tr><td></td><td>填報(追蹤)月份</td><td>收案月份</td></tr><tr><td>第 1 季</td><td>116.01-116.03</td><td>115.10-115.12</td></tr><tr><td>第 2 季</td><td>116.04-116.06</td><td>116.01-116.03</td></tr><tr><td>第 3 季</td><td>116.07-116.09</td><td>116.04-116.06</td></tr><tr><td>第 4 季</td><td>116.10-116.12</td><td>116.07-116.09</td></tr></table></td><td>醫學中心≧27%
區域醫院≧27%
地區醫院≧20%</td></tr>
<tr><td></td><td>(4) 戒菸服務(治療)於 VPN 之 6 個月點戒菸成功率。
【計算公式】：藥物治療個案中，[訪問時表示 7 天內未吸菸個案/應追蹤 6 個月戒菸情形之總個案數*100%]。<table><tr><td></td><td>填報(追蹤)月份</td><td>收案月份</td></tr><tr><td>第 1 季</td><td>116.01-116.03</td><td>115.07-115.09</td></tr><tr><td>第 2 季</td><td>116.04-116.06</td><td>115.09-115.12</td></tr><tr><td>第 3 季</td><td>116.07-116.09</td><td>116.01-116.03</td></tr><tr><td>第 4 季</td><td>116.10-116.12</td><td>116.04-116.06</td></tr></table></td><td>醫學中心≧25%
區域醫院≧25%
地區醫院≧20%</td></tr>
<tr><td>自選指標 3</td><td>提報勞工及公教健檢之三高慢性病相關數據上傳之規劃及報告書。</td><td>1 份</td></tr>
</table>

三、勞工及公教健檢之三高慢性病相關數據上傳之規劃及報告書格式

項次	推動事項	定義/說明	辦理情形	
1	補助費用規劃	請詳述如何使用。		
2	如何推動受檢者同意上傳	請詳述如何推動。 (500至1,000字)		
3	如何推動受檢者使用健康存摺	請詳述如何推動。 (500至1,000字)		
4	醫院上傳頻率	例如：每月上傳1次、每周上傳1次等。		
5	檢驗與上傳時間間隔	檢驗後平均幾天內上傳。		
6	健檢人數	116年1月至116年12月受檢人數。	勞工	
			公教	
			其他	
7	同意書簽署量	116年1月至116年12月簽署量。	勞工	
			公教	
			其他	
8	上傳資料人數	1. 資料應包含「尿液檢查(尿蛋白定量、尿蛋白定性)」之檢驗數據及備註欄位註記。 2. 上傳同意書範本、欄位說明及規範等事項，請參考國健署「推動醫療機構上傳勞工一般體格及健康檢查結果手冊」。	勞工	
			公教	
			其他	
9	其他建議事項	請詳述建議事項。		
人數統計區間:116年1~10月				

四、方法及進行步驟：

(一) 對象或工作項目：

(二) 實施策略及進行步驟：

實施策略		進行步驟
1		
2		

五、 計畫之期程及工作進度（以甘特圖呈現）：

各項工作項目之期程及工作進度												
執行方法	執行進度/月份											
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1.○○○												
2.○○○												

六、評價方法：

預期目標	評價方式	指標計算方式	資料蒐集方式

（以上表格若不敷使用，請自行增列）

七、預期效益及影響：（應以量化說明）

八、參考資料：（如無則免填寫）

九、計畫經費分析表：（請以**附件 2** 格式填列）

附件 2：經費分析表

臺中市政府衛生局補助
116 年推動健康醫院持續精進計畫
經費分析表

項目		單價	數量	單位	總價	說明
一、業務費						
講座鐘點費	內聘	1,000		節		講座鐘點費係實施本計畫所需訓練研討活動之授課講演鐘點費或實習指導費。 **說明：**
	外聘	2,000		節		
臨時工資（含其他雇主應負擔項目）			1	式		實施本計畫特定工作所需勞務之工資，以按日或按時計酬者為限，受補助單位人員不得支領臨時工資。 **說明：**
文具紙張						實施本計畫所需油墨、碳粉匣、紙張、文具等費用。 **說明：**
郵電						實施本計畫所需郵資、快遞費、電報、電話費，但不得編列手機費用。 **說明：**
印刷						實施本計畫所需書表、研究報告等之印刷裝訂費及影印費。 **說明：**
租金						實施本計畫所需租用辦公房屋場地、機器設備及車輛等租金。 **說明：**
維護費						實施本計畫所使用儀器設備（如一氧化碳檢測儀等）或資訊作業相關之設備等所需之修繕及養護費用。 **說明：**
油脂						實施本計畫所需車輛、機械設備之油料費用。 **說明：**

項目		單價	數量	單位	總價	說明
推展費						實施本計畫，非透過平面媒體、廣播媒體、網路媒體(含社群媒體)及電視媒體辦理之宣導費用屬之(如舉辦活動、說明會、園遊會或發放各項宣傳品等)。**宣導品每份單價金額不得過 300 元。** **說明：**
電腦處理費						實施本計畫所需電腦資料處理費。包括：資料譯碼及鍵入費、電腦使用時間費、磁片、硬碟、隨身碟、光碟片及報表紙等。 **說明：**
國內旅費				人/天		實施本計畫所需之相關人員及出席專家之國內差旅費。依「國內出差旅費報支要點」規定辦理。 **說明：**
餐費		150		人		實施本計畫執行需要而召開之相關會議，已逾用餐時間之餐費，每人次最高 150 元。 **說明：**
其他	○○○					辦理本計畫所需之其他未列於本表之項目。應於計畫書列明支出項目，並說明需求原因。 **說明：**
	○○○					
	○○○					
	○○○					
雜支費		1	式			實施本計畫所需之雜項費用。 **說明：**
小計						
二、管理費						
管理費		1	式			本項經費應由計畫執行單位統籌應用，使用項目如水電、瓦斯費及補充保險費等。 **說明：**
合計						

推動勞工及公教健檢三高慢性病相關數據上傳方案

壹、緣起

在台灣，國人十大死因中與三高相關者占 5 項(含心臟疾病、腦血管疾病、糖尿病、高血壓性疾病及急性腎衰竭及慢性腎病)，每年約 6.2 萬人死於三高相關疾病，占總死亡人數約 30%；且該類疾病之健保支出一年達新臺幣 1,700 億元。賴總統業於『健康台灣』提出「三高防治 888」願景，期望於 8 年內將 8 成三高病患加入照護網、8 成加入照護網者接受生活習慣諮商，8 成達到三高控制目標。

貳、推動目的

預防三高除了注意飲食、運動、菸酒之危險因子之外，並應早期發現，及早介入。民眾可運用免費的健康檢查(如勞工健檢、公教健檢、成人預防保健服務等)，發現有三高問題時，透過採行健康行為，可以延後三高慢性病的發生。其它政府單位依法主管之各類健檢服務亦可及早發現三高問題，如勞動部的「勞工健檢」及人事行政總處的「公教健檢」，因此鼓勵有提供「勞工健檢」及「公教健檢」的健康醫院夥伴，共同推動鼓勵受檢者同意將健檢三高慢性病相關數據上傳健保資料庫並提供健保署載入至受檢者個人「健康存摺」，可提供民眾掌握自身三高相關數據。

參、參與資格

提供「勞工健檢」或「公教健檢」服務之健康醫院網絡會員。

肆、必填欄位上傳規範

一、生理評估：身高、體重、腰圍、血壓收縮壓及舒張壓。

二、抽血檢查：總膽固醇、飯前血糖、三酸甘油脂、高密度脂蛋白膽固醇、低密度脂蛋白膽固醇、肌肝酸。

三、尿液檢查：尿蛋白定量、尿蛋白定性。

四、備註欄位：勞工健檢請填列 LABOR、公教健檢請填列 GOV。

臺中市政府衛生局補助
116 年推動健康醫院持續精進計畫

_____醫院
期中報告

計 畫 主 持 人：（機關首長）
會 計 單 位：（機關會計）
承辦科（課）室：
承辦科（課）室主管：
承 辦 人：（計畫窗口）
聯 絡 電 話：
傳 真：
電子郵件信箱：
填 報 日 期：116 年 月 日

經費來自菸品健康福利捐

一、計畫執行情形及檢討：

適用填寫【112 年(含)前取得健康醫院資格(領航會員)】

指標項目	目標值（單位）	實際達成情形(包含指標之分子分母)	達成率	說明(如：落後原因、因應措施、特殊事蹟、繳交附件註表)
指定指標 1： 醫事人員參與健康促進教育訓練、高齡友善相關課程至少 2 小時。	10%			註表 1、註表 2
指定指標 2： 舉辦三高防治 888 知能宣導活動(如：講座、園遊會設攤、社區篩檢衛教等)。	≧2 場			註表 2
指定指標 3： 參與國民健康署舉辦之慢性病預防保健政策座談會、教育訓練課程或觀摩等活動。	≧2 場			註表 2
指定指標 4： 來院 40 歲(含)以上民眾接受成健服務之成長率。	醫學中心 1% 區域醫院 1% 地區醫院 1%			
指定指標 5： 提升來院 30~39 歲(含)民眾接受成人預防保健服務佔率(與 115 年比較)。	醫學中心 0.2% 區域醫院 0.2% 地區醫院 0.2%			

指標項目	目標值 （單位）	實際達成情形(包含指標之分子分母)	達成率	說明 (如：落後原因、因應措施、特殊事蹟、繳交附件註表)
<u>指定指標 6</u>： 提供來院健檢（不限成健）民眾慢性疾病風險評估及衛教宣導。	醫學中心 100% 區域醫院 100% 地區醫院 90%			註表 3
<u>指定指標 7</u>： 116 年 10 月 15 日以前健康醫院繳交年度健康品質精進報告。	100%			註表 4
<u>指定指標 8</u>： 提供 65 歲以上長者，長者內在能力檢測(ICOPE)服務。	醫學中心 850 案 區域醫院 750 案 地區醫院 100 案			
<u>指定指標 9</u>： 提升健康醫院戒菸服務品質。				
(1) 追蹤戒菸服務(治療)於 VPN 之 3 個月點戒菸情形填報率。	醫學中心≧90% 區域醫院≧90% 地區醫院≧70%			
(2) 追蹤戒菸服務(治療)於 VPN 之 6 個月點戒菸情形填報率。	醫學中心≧90% 區域醫院≧90% 地區醫院≧70%			
(3) 戒菸服務(治療)於 VPN 之 3 個月點戒菸成功率。	醫學中心≧27% 區域醫院≧27% 地區醫院≧20%			

指標項目	目標值（單位）	實際達成情形(包含指標之分子分母)	達成率	說明(如：落後原因、因應措施、特殊事蹟、繳交附件註表)
(4) 戒菸服務(治療)於VPN之6個月點戒菸成功率。	醫學中心≧25% 區域醫院≧25% 地區醫院≧20%			
自選指標1： 提報勞工及公教健檢之三高慢性病相關數據上傳之規劃及報告書。	1份			

適用填寫【113年(含)後取得健康醫院資格(心會員)】

指標項目	目標值（單位）	實際達成情形(包含指標之分子分母)	達成率	說明(如：落後原因、因應措施、特殊事蹟、繳交附件註表)
指定指標1： 醫事人員參與健康促進教育訓練、高齡友善相關課程至少2小時。	10%			註表1、註表2
指定指標2： 舉辦三高防治888知能宣導活動(如：講座、園遊會設攤、社區篩檢衛教等)。	≧2場			註表2
指定指標3： 參與國民健康署舉辦之慢性病預防保健政策座談會、教育訓練課程或觀摩等活動。	≧2場			註表2

指標項目	目標值 （單位）	實際達成情形(包含指標之分子分母)	達成率	說明 (如：落後原因、因應措施、特殊事蹟、繳交附件註表)
指定指標 4： 來院 40 歲(含)以上民眾接受成健服務之成長率。	地區醫院 1%			
指定指標 5： 提供來院健檢（不限成健）民眾慢性疾病風險評估及衛教宣導。	地區醫院 90%			註表 3
指定指標 6： 116 年 10 月 15 日以前健康醫院繳交年度健康品質精進報告。	100%			註表 4
指定指標 7： 提供 65 歲以上長者，長者內在能力檢測(ICOPE)服務。	地區醫院 100 案			
自選指標 1： 提升來院 30~39 歲(含)民眾接受成人預防保健服務佔率(與 115 年比較)。	地區醫院 0.2%			
自選指標 2： 提升健康醫院戒菸服務品質。				
(1) **追蹤戒菸服務(治療)於 VPN 之 3 個月點戒菸情形填報率。**	地區醫院≧70%			

指標項目	目標值 （單位）	實際達成情形(包含指標之分子分母)	達成率	說明 (如：落後原因、因應措施、特殊事蹟、繳交附件註表)
(2) **追蹤戒菸服務(治療)於 VPN 之 6 個月點戒菸情形填報率。**	地區醫院≧70%			
(3) **戒菸服務(治療)於 VPN 之 3 個月點戒菸成功率。**	地區醫院≧20%			
(4) **戒菸服務(治療)於 VPN 之 6 個月點戒菸成功率。**	地區醫院≧20%			
自選指標 3： 提報勞工及公教健檢之三高慢性病相關數據上傳之規劃及報告書。	1 份			

註 1、醫事人員參與健康促進教育訓練之執行報表

課程名稱	
日期	年　　月　　日
講師	
受訓人數	總參與人數：　　人 (男性：　人 / 女性：　人)
	醫師：　　人 (男性：　人 / 女性：　人)
	營養師：　　人 (男性：　人 / 女性：　人)
	護理師：　　人 (男性：　人 / 女性：　人)
	藥事人員：　　人 (男性：　人 / 女性：　人)
	醫檢師：　　人 (男性：　人 / 女性：　人)
	其他醫事人員：　　人 (男性：　人 / 女性：　人)
課程內容(簡述)	
具體成效 (200 字以內)	

註 2、醫院辦理三高防治 888 知能宣導活動情形(請自行參採格式填寫，不敷使用自行增列)

醫院機構名稱:				
合計場次數：				
活動類型	**合作單位**	**參與對象**	**辦理日期/活動名稱**	**具體成效**
□擴大30歲至39歲成人預防保健服務 □勞工/公教健檢等自費健檢上傳健康存摺 □其他：____		□員工 □志工 □民眾 □其他：____	例：於116年O月O日舉辦OOO(活動名稱/宣導方式)。	例：共O人參與本次活動，對宣導主題認知率由70%提升為90%。

註 3、醫院參加國民健康署舉辦之慢性病預防保健政策相關活動情形(請自行參採格式填寫，不敷使用自行增列)

醫院機構名稱:				
合計場次數：				
活動類型	**辦理日期**	**活動名稱**	**參與對象**	**參加人數**
□代謝症候群 □糖尿病 □腎臟病 □ICOPE □心血管疾病 □成人預防保健 □BC肝炎防治 □健康醫院共學及倡議 □更年期 □其他：____			□主管級人員 □醫事人員 □志工 □其他：____	

註 4、勞工及公教健檢之三高慢性病相關數據上傳之規劃及報告書格式

<table>
<tr><th>項次</th><th>推動事項</th><th>定義/說明</th><th colspan="2">辦理情形</th></tr>
<tr><td>1</td><td>醫院上傳頻率</td><td>例如：每月上傳1次、每周上傳1次等。</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td>2</td><td>檢驗與上傳時間間隔</td><td>檢驗後平均幾天內上傳。</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td rowspan="3">3</td><td rowspan="3">健檢人數</td><td rowspan="3">116年1月至116年12月受檢人數。</td><td>勞工</td><td></td></tr>
<tr><td>公教</td><td></td></tr>
<tr><td>其他</td><td></td></tr>
<tr><td rowspan="3">4</td><td rowspan="3">同意書簽署量</td><td rowspan="3">116年1月至116年12月簽署量。</td><td>勞工</td><td></td></tr>
<tr><td>公教</td><td></td></tr>
<tr><td>其他</td><td></td></tr>
<tr><td rowspan="3">5</td><td rowspan="3">上傳資料人數</td><td rowspan="3">1. 資料應包含「尿液檢查(尿蛋白定量、尿蛋白定性)」之檢驗數據及備註欄位註記。
2. 上傳同意書範本、欄位說明及規範等事項,請參考國健署「推動醫療機構上傳勞工一般體格及健康檢查結果手冊」。</td><td>勞工</td><td></td></tr>
<tr><td>公教</td><td></td></tr>
<tr><td>其他</td><td></td></tr>
<tr><td>6</td><td>其他建議事項</td><td>請詳述建議事項。</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td colspan="5">人數統計區間:116年1~10月</td></tr>
</table>

註：

5. 含計算之相關指標，請執行之健康醫院保留佐證資料以供備查。
6. 請確實於計畫書中針對計畫執行制定監測與管考作法。
7. 辦理相關議題，請確實依本須知訂定指定指標於計畫書中。
8. 年度健康品質精進報告請依國健署公告期程完成資料上傳。

二、檢討或建議事項：（若有請填復）

三、參考資料：（如無則免填寫）

臺中市政府衛生局補助
116 年推動健康醫院持續精進計畫

_____醫院
結案成果報告

計 畫 主 持 人：（機關首長）
會 計 單 位：（機關會計）
承辦科（課）室：
承辦科（課）室主管：
承 辦 人：（計畫窗口）
聯 絡 電 話：
傳 真：
電子郵件信箱：
填 報 日 期：116 年 月 日

經費來自菸品健康福利捐

一、經費執行概況：

計畫經費：_____元，實際執行數：_____元，執行率：_____%

二、實施方式：

（一）

（二）

三、計畫目標成果：（請以量化及條列式方式撰寫）

適用填寫【112 年(含)前取得健康醫院資格(領航會員)】

指標項目	目標值（單位）	實際達成情形(包含指標之分子分母)	達成率	說明(如：落後原因、因應措施、特殊事蹟、繳交附件註表)
指定指標 1： 醫事人員參與健康促進教育訓練、高齡友善相關課程至少 2 小時。	10%			註表 1、註表 2
指定指標 2： 舉辦三高防治 888 知能宣導活動(如：講座、園遊會設攤、社區篩檢衛教等)。	≧2 場			註表 2
指定指標 3： 參與國民健康署舉辦之慢性病預防保健政策座談會、教育訓練課程或觀摩等活動。	≧2 場			註表 2
指定指標 4： 來院 40 歲(含)以上民眾接受成健服務之成長率。	醫學中心 1% 區域醫院 1% 地區醫院 1%			

指標項目	目標值 （單位）	實際達成情形(包含指標之分子分母)	達成率	說明 (如：落後原因、因應措施、特殊事蹟、繳交附件註表)
<u>指定指標 5</u>： 提升來院 30~39 歲(含)民眾接受成人預防保健服務佔率(與 115 年比較)。	醫學中心 0.2% 區域醫院 0.2% 地區醫院 0.2%			
<u>指定指標 6</u>： 提供來院健檢（不限成健）民眾慢性疾病風險評估及衛教宣導。	醫學中心 100% 區域醫院 100% 地區醫院 90%			註表 3
<u>指定指標 7</u>： 116 年 10 月 15 日以前健康醫院繳交年度健康品質精進報告。	100%			註表 4
<u>指定指標 8</u>： 提供 65 歲以上長者，長者內在能力檢測(ICOPE)服務。	醫學中心 850 案 區域醫院 750 案 地區醫院 100 案			
<u>指定指標 9</u>： 提升健康醫院戒菸服務品質。				
(1) **追蹤戒菸服務(治療)於 VPN 之 3 個月點戒菸情形填報率。**	醫學中心≧90% 區域醫院≧90% 地區醫院≧70%			

指標項目	目標值 （單位）	實際達成情形(包含指標之分子分母)	達成率	說明 (如：落後原因、因應措施、特殊事蹟、繳交附件註表)
(2) **追蹤戒菸服務(治療)於 VPN 之 6 個月點戒菸情形填報率。**	醫學中心≧90% 區域醫院≧90% 地區醫院≧70%			
(3) **戒菸服務(治療)於 VPN 之 3 個月點戒菸成功率。**	醫學中心≧27% 區域醫院≧27% 地區醫院≧20%			
(4) **戒菸服務(治療)於 VPN 之 6 個月點戒菸成功率。**	醫學中心≧25% 區域醫院≧25% 地區醫院≧20%			
自選指標 1： 提報勞工及公教健檢之三高慢性病相關數據上傳之規劃及報告書。	1 份			

適用填寫【113 年(含)後取得健康醫院資格(心會員)】

指標項目	目標值 （單位）	實際達成情形(包含指標之分子分母)	達成率	說明 (如：落後原因、因應措施、特殊事蹟、繳交附件註表)
指定指標 1： 醫事人員參與健康促進教育訓練、高齡友善相關課程至少 2 小時。	10%			註表 1、註表 2

指標項目	目標值 （單位）	實際達成情形(包含指標之分子分母)	達成率	說明 (如：落後原因、因應措施、特殊事蹟、繳交附件註表)
指定指標 2： 舉辦三高防治 888 知能宣導活動(如：講座、園遊會設攤、社區篩檢衛教等)。	≧2 場			註表 2
指定指標 3： 參與國民健康署舉辦之慢性病預防保健政策座談會、教育訓練課程或觀摩等活動。	≧2 場			註表 2
指定指標 4： 來院 40 歲(含)以上民眾接受成健服務之成長率。	地區醫院 1%			
指定指標 5： 提供來院健檢（不限成健）民眾慢性疾病風險評估及衛教宣導。	地區醫院 90%			註表 3
指定指標 6： 116 年 10 月 15 日以前健康醫院繳交年度健康品質精進報告。	100%			註表 4
指定指標 7： 提供 65 歲以上長者，長者內在能力檢測(ICOPE)服務。	地區醫院 100 案			

指標項目	目標值 （單位）	實際達成情形(包含指標之分子分母)	達成率	說明 (如：落後原因、因應措施、特殊事蹟、繳交附件註表)
自選指標 1： 提升來院 30~39 歲(含)民眾接受成人預防保健服務佔率(與 115 年比較)。	地區醫院 0.2%			
自選指標 2： 提升健康醫院戒菸服務品質。				
(1) **追蹤戒菸服務(治療)於 VPN 之 3 個月點戒菸情形填報率。**	地區醫院≧70%			
(2) **追蹤戒菸服務(治療)於 VPN 之 6 個月點戒菸情形填報率。**	地區醫院≧70%			
(3) **戒菸服務(治療)於 VPN 之 3 個月點戒菸成功率。**	地區醫院≧20%			
(4) **戒菸服務(治療)於 VPN 之 6 個月點戒菸成功率。**	地區醫院≧20%			
自選指標 3： 提報勞工及公教健檢之三高慢性病相關數據上傳之規劃及報告書。	1 份			

註 1、醫事人員參與健康促進教育訓練之執行報表

課程名稱	
日期	年　　月　　日
講師	
受訓人數	總參與人數：　　人 (男性：　人 / 女性：　人)
	醫師：　　人 (男性：　人 / 女性：　人)
	營養師：　　人 (男性：　人 / 女性：　人)
	護理師：　　人 (男性：　人 / 女性：　人)
	藥事人員：　　人 (男性：　人 / 女性：　人)
	醫檢師：　　人 (男性：　人 / 女性：　人)
	其他醫事人員：　　人 (男性：　人 / 女性：　人)
課程內容(簡述)	
具體成效 (200 字以內)	

註 2、醫院辦理三高防治 888 知能宣導活動情形(請自行參採格式填寫，不敷使用自行增列)

醫院機構名稱:				
合計場次數：				
活動類型	**合作單位**	**參與對象**	**辦理日期/活動名稱**	**具體成效**
□擴大30歲至39歲成人預防保健服務 □勞工/公教健檢等自費健檢上傳健康存摺 □其他：____		□員工 □志工 □民眾 □其他：____	例：於116年O月O日舉辦OOO(活動名稱/宣導方式)。	例：共O人參與本次活動，對宣導主題認知率由70%提升為90%。

註 3、醫院參加國民健康署舉辦之慢性病預防保健政策相關活動情形(請自行參採格式填寫，不敷使用自行增列)

醫院機構名稱:				
合計場次數：				
活動類型	**辦理日期**	**活動名稱**	**參與對象**	**參加人數**
□代謝症候群 □糖尿病 □腎臟病 □ICOPE □心血管疾病 □成人預防保健 □BC肝炎防治 □健康醫院共學及倡議 □更年期 □其他：____			□主管級人員 □醫事人員 □志工 □其他：____	

註 4、勞工及公教健檢之三高慢性病相關數據上傳之規劃及報告書格式

項次	推動事項	定義/說明	辦理情形	
1	醫院上傳頻率	例如：每月上傳1次、每周上傳1次等。		
2	檢驗與上傳時間間隔	檢驗後平均幾天內上傳。		
3	健檢人數	116年1月至116年12月受檢人數。	勞工	
			公教	
			其他	
4	同意書簽署量	116年1月至116年12月簽署量。	勞工	
			公教	
			其他	
5	上傳資料人數	1. 資料應包含「尿液檢查(尿蛋白定量、尿蛋白定性)」之檢驗數據及備註欄位註記。 2. 上傳同意書範本、欄位說明及規範等事項,請參考國健署「推動醫療機構上傳勞工一般體格及健康檢查結果手冊」。	勞工	
			公教	
			其他	
6	其他建議事項	請詳述建議事項。		
人數統計區間:116年1~10月				

註：

1. 含計算之相關指標，請執行之健康醫院保留佐證資料以供備查。
2. 請確實於計畫書中針對計畫執行制定監測與管考作法。
3. 辦理相關議題，請確實依本須知訂定指定指標於計畫書中。
4. 年度健康品質精進報告請依國健署公告期程完成資料上傳。

四、檢討及建議：（若有請填復）

五、精彩照片至多限 10 張：（照片請加註說明）

六、其他附件資料：

附件 6：收支明細表

116 年推動健康醫院持續精進計畫 收支明細表

(本計畫經費來自菸品健康福利捐)

受補助單位：　　□**期中**核銷

總經費：新臺幣　　元整　　□**期末**核銷

核撥（經費結報） 經費預算核撥數		第一次核撥(A) ____年____月___日 金額：　　元	第二次核撥(C) ____年____月___日 金額：　　元	合計
		第一次餘（絀）數 金額：　　元	第二次餘（絀）數 金額：　　元	
經費項目	核定金額	第一次經費結報(B) ___年____月___日 金額：　　元	第二次經費結報(D) ____年____月___日 金額：　　元	
業務費				
小計				
餘（絀）數		(E)=(A)-(B)	(F)=(E)+(C)-(D)	
備註	1. **期中**實際核銷數：**新臺幣_____元** (1)已執行未核銷數：**新臺幣_____元** (2)執行率=_____%【執行率(%)=實際核銷數+已執行未核銷數/第 1 次核撥金額*100%】。如未達 60%，請說明原因及處理方式。 2. **期末**實際核銷數：**新臺幣_____元** (1) 繳回款：**新臺幣_____元** (2) 執行率=_____%。如未達 80%，請於期末結案報告中，說明原因及處理方式。 3. 利息收入：**新臺幣_____元**、其他衍生收入：**新臺幣_____元**，(經費結報時，利息金額為 300 元以下者，得留存受補(捐)助單位免解繳本局；其餘併同其他衍生收入及結餘款，應於結報時解繳本局)。			

業務單位：　　會計主管：　　院長：

附件 7：計畫變更申請書

臺中市政府衛生局
116 年推動健康醫院持續精進計畫
補助計畫(經費)變更申請書

【經費來自菸品健康福利捐】

計畫名稱	116 年推動健康醫院持續精進計畫		
執行機構		計畫承辦人	
變更項目	□計畫內容變更　　□計畫經費變更 □計畫內容及經費變更　□其他		
變　更　內　容			
原定計畫內容	變更後內容	變更理由	效益分析(自評)
1.計畫名稱：○○○ 2.原計畫內容： （摘要敘述，並註明頁數） 3.原經費：○○○	1.變更後內容： （摘要敘述，並註明頁數） 2. 變更後經費： ○○○	1. ○○○ 2. ○○○ 3. ○○○	1.是否達成原計畫效益： □超過□符合 2.變更後效益說明： ○○○

請就各重點工作項目變更部份，詳述是否會影響其過程目標達成。

計畫變更申請常見問題，請參酌：

1、未撰寫計畫變更前、後內容，僅註記頁數。

2、變更理由不明確、太簡略，未敘明變更後之效益。

3、缺首長用印。

業務單位：　　會計主管：　　院長：

臺中市政府衛生局
116 年推動健康醫院持續精進計畫
經費變更概算表

項目 (業務費/管理費)	描述 (二級費用科目)	核定經費	流入經費	流出經費	變更後經費	變更理由及說明
總計						

業務單位：　　會計主管：　　院長：

臺中市政府衛生局
116 年推動健康醫院持續精進計畫
經費編列基準及使用範圍

一、可編列之項目：

項目名稱	說明	經費標準
業務費		
講座鐘點費	講座鐘點費係實施本計畫所需訓練研討活動之授課講演鐘點費或實習指導費。專家指導授課之交通費可依「講座鐘點費支給表附則5」主辦機關得衡酌實際情況，參照出差旅費相關規定，覈實支給外聘講座交通費及國內住宿費。	依「講座鐘點費支給表」辦理。
臨時工資（含其他雇主應負擔項目）	實施本計畫特定工作所需勞務之工資，以按日或按時計酬者為限，受補助單位人員不得支領臨時工資。	依受補助單位自行訂定之標準按工作性質編列（每人天以8小時估算，實際執行時依勞動基準法相關規定核實報支），如需編列雇主負擔之勞健保費及公提勞工退休金則另計。
文具紙張	實施本計畫所需油墨、碳粉匣、紙張、文具等費用。	
郵電	實施本計畫所需郵資、快遞費、電報、電話費，但不得編列手機費用。	
印刷	實施本計畫所需書表、研究報告等之印刷裝訂費及影印費。	
租金	實施本計畫所需租用辦公房屋場地、機器設備及車輛等租金。	受補助單位若使用自有場地或設備，以不補助租金為原則。但如確為執行本計畫而租用單位內部場地或設備，且提出對外一致性公開之收費標準等證明文件，經本局認可後，始得據以編列，並檢據報支。車輛租用僅限於從事因執行本計畫之必要業務進行實地審查或實地查核時，所產生之相關人員接駁或搬運資料、儀器設備等用途（含電動車輛所需電池租金），且不得重複報支差旅交通費。

項目名稱	說明	經費標準
維護費	實施本計畫所使用儀器設備（如一氧化碳檢測儀等）或資訊作業相關之設備等所需之修繕及養護費用。	
油脂	實施本計畫所需車輛、機械設備之油料費用。（車輛之油料費用，係指從事調查研究之實地訪查，而非屬派遣機關人員出差，其性質與出差旅費之報支不同，受補助單位如無公務車可供調派，而需由實地訪查人員駕駛自用汽（機）車從事該訪查，且此項情況已於補助計畫（或契約）訂明者，其所需油料費，得由各補助單位本於職責自行核處，檢據報支）	
推展費	實施本計畫，非透過平面媒體、廣播媒體、網路媒體(含社群媒體)及電視媒體辦理之宣導費用屬之(如舉辦活動、說明會、園遊會或發放各項宣傳品等)。	宣導品每份單價金額不得過300元。
電腦處理費	實施本計畫所需電腦資料處理費。包括：資料譯碼及鍵入費、電腦使用時間費、磁片、硬碟、隨身碟、光碟片及報表紙等。 電腦軟體、程式設計費、電腦周邊配備、網路伺服器架設、網頁及網路平台架設等係屬設備，依規定不得編列於此項。	
國內旅費	實施本計畫所需之相關人員及出席專家之國內差旅費。凡公民營汽車到達地區，除因業務需要，報經本局事前核准者外，其搭乘計程車之費用，不得報支。	依「國內出差旅費報支要點」規定辦理。
餐費	實施本計畫執行需要而召開之相關會議，已逾用餐時間之餐費。	申請餐費，每人次最高150元。
其他	辦理本計畫所需之其他未列於本表之項目。	應於計畫書列明支用項目，並說明需求原因。惟**不得編列**下列之項目：(1) 國外旅費(2)房屋及建築、空間規劃費(3)交通及運輸設備(4)獎勵金、獎助(5)生日禮金、聚餐、

項目名稱	說明	經費標準
		手機儲值卡(6)學分認證費（如係以推動健康促進業務為主者，不在此限）、執照費、會費、燃料費、牌照費。
雜支費	實施本計畫所需之雜項費用。	最高以工作項目業務費百分之五為上限，且不得超過10萬元。
管理費		
管理費	本項經費應由計畫執行單位統籌運用，使用項目如下： 1. 水、電、瓦斯費、大樓清潔費及電梯保養費。 2. 臨時工資、兼任助理或以分攤聘僱協辦計畫人員之薪資，不得以此項核銷。 3. 依全民健康保險法之規定，受補助單位因執行本計畫所應負擔之補充保險費（編列基準請依中央健康保險署之最新版本辦理）。	管理費之計算，以業務費總額乘編列10%為限。 (管理費＝業務費×10%)。

二、不可編列之項目：

(一)人事費

1. 專任助理薪資：執行本計畫所需聘僱之專任助理人員薪資等。
2. 保險：專任助理得依勞工保險條例及全民健康保險法之規定，編列應由雇主負擔之保險項目（非依法屬雇主給付項目不得編列，補充保險費則編列於管理費）。
3. 公提離職儲金或公提勞工退休金：執行本計畫所需專任助理人員之公提離職儲金（受補助單位不適用勞動基準法者）或公提勞工退休金（受補助單位適用勞動基準法者）。

(二)業務費

1. 稿費：實施本計畫所需撰稿及翻譯費。但撰寫本計畫之成果報告或發表之論文不得報支本項費用，計畫項下或受補助單位相關人員亦不得支領本項費用。
2. 審查費：審查費係指執行本計畫所需聘請專家學者進行實質審查並提供書面意見所支給之酬勞。

3. 媒體政策及業務宣導費：實施本計畫，依預算法第 62 條之 1 規定於平面媒體、廣播媒體、網路媒體 (含社群媒體)及電視媒體辦理之宣導費用屬之。
4. 資料蒐集費：實施本計畫所需購置國內、外參考書籍、期刊或資料檢索費。以具有專門性且與研究計畫直接有關者為限。擬購置圖書應詳列其名稱、數量、單價及總價。
5. 材料費：實施本計畫所需消耗性器皿、材料、實驗動物、藥品及使用年限未及二年或單價未達 1 萬元非消耗性之物品等費用。應詳列各品項之名稱（中英文並列）單價、數量與總價。使用年限未及二年或單價未達 1 萬元之非消耗性物品以與計畫直接有關為限；且不得購置普通性非消耗物品，如複印機、印表機、電腦螢幕、碎紙機等。
6. 出席費：實施本計畫所需專家諮詢會議之出席費。受補助單位之相關人員及非以專家身分出席者不得支領。屬工作協調性質之會議不得支給出席費。
7. 運費：實施本計畫所需貨物運送、裝卸費用等。
8. 診察費：實施本計畫所需請專業醫師診療之報酬。

(三)設備費：實施本計畫所需軟硬體設備之購置與裝置費用。普通設備如複印機、印表機、電腦螢幕、碎紙機等均不得列之。

臺中市政府衛生局
116 年推動健康醫院持續精進計畫
契約書(稿)

臺中市政府衛生局(以下簡稱甲方)為辦理「116 年推動健康醫院持續精進計畫」，特補（捐）助「○○○○○**醫院**」(以下簡稱乙方)負責執行，經雙方協議，訂定條款如下：

第一條　計畫內容：詳如附件之計畫書。

第二條　計畫執行期間:自民國 116 年 1 月 1 日起至民國 116 年 11 月 20 日止。

第三條　計畫經費：合計**新臺幣**○○○○○元，其詳細用途依照附件之計畫書。

第四條　本計畫經費撥付原則及分期方式：

1. 撥付原則：
   (1) 本計畫經費如遭立法院凍結、刪減或刪除，甲方得視審議情形，暫緩支付、調減價金、解除或終止契約。或因會計年度結束，甲方須依規定辦理該款項保留作業時，得視保留核定情形，再行支付，甲方不負遲延責任。
   (2) 本計畫經費財源為菸品健康福利捐，屬特定收入來源；年度進行中該收入來源如有短收情形，致無法支應計畫經費時，甲方得通知乙方，調減經費、解除或終止契約，乙方不得拒絕。
2. 計畫經費之撥付：本計畫經費由甲方分期撥付乙方
   (1) 第1期款新臺幣_____元整，於乙方依審查意見修正計畫書，並經甲方核定及雙方完成簽約後，撥付總經費55%金額。
   (2) 第2期款新臺幣_____元整，於116年6月10日前將期中報告及第1次收支明細表1式2份函送甲方，經甲方審核通過後且第1期款之經費執行率達60%以上，撥付總經費45%金額。

第五條　計畫經費之動支：

1. 補（捐）助款項目（業務費及管理費）實際執行計畫期間，因業務實際需要致原列經費不足時，在工作項目內容不變下，得由其他有賸餘之項目依下列規定辦理流用：
   (1) 管理費及甲方核定計畫所列不得支用之項目，均不得流入。

(2) 業務費與管理費間之流用，由乙方首長核定辦理。

(3) 乙方應依其內部行政作業程序辦理經費流用之申請及核定，並應完備申請及審核核定紀錄以備查考。

2. 乙方執行計畫違反前款規定者，其流用金額，應予以減列。

3. 補（捐）助款項之執行，如因情事變更或其他原因，致原核定預算不符實際需要，且未能依規定辦理者，乙方應填具計畫(經費)變更申請書，於116年7月31日前函報甲方申請經費變更，並以一次為原則。

4. 本計畫應依「衛生福利部國民健康署補（捐）助款項會計處理作業要點」之規定辦理；要點未規定者，依政府相關法令規定辦理。

5. 凡經費動支不符前述規定或虛報、浮報等情事，應予剔除。乙方如有異議，可提出理由，申請複核，經決定後，不得再行申請複議，其剔除款應繳還甲方，並得依情節輕重對於乙方停止補（捐）助一年至五年。

第六條　計畫經費之核銷：

1. 第1次核銷：乙方應於116年6月10日前將第1次收支明細表1式2份，及期中成果報告1式1份與Word電子檔函送甲方，經甲方審核通過後且第1期款之經費執行率達60%(含)以上，辦理第1次核銷。

2. 第2次核銷：乙方應於116年11月10日前繳交全案收支明細表1式2份，及結案成果報告1式1份與Word電子檔函送甲方，經甲方審核通過後，且無待解決事項後，辦理第2次核銷。計畫結束如有結餘款、孳息收入或因未達補助款規定所扣減之經費，請於甲方通知後，應一併繳還甲方。

3. 如有結餘款及受補（捐）助經費產生之利息（利息金額為新臺幣三百元以下者，得留存乙方，於經費結報時免解繳甲方）或其他衍生收入，如工程招標圖說收入、逾期違約之罰款或沒入之履約保證金等，應於收支明細表中敘明，並於結報時一併繳還甲方；其他有關作業，應依「衛生福利部國民健康署補（捐）助款項會計處理作業要點」辦理。

4. 乙方受補(捐)助款項之支用單據，應依其主管機關所定法規及會計制度等有關規定妥善保存；其支用單據，審計機關得隨時派

員或由機關派員，或委託專業之財會機構辦理查核，如發現未依規定妥善保存各項支用單據，致有毀損、滅失等情事，應依情節輕重對於受補助之乙方酌減嗣後補(捐)助款項或停止補(捐)助一年至五年。

5. 乙方對計畫經費如有委任會計師辦理財務簽證者，甲方得調閱其與本計畫有關之查核工作底稿，並得諮詢之。
6. 受補（捐）助經費於補（捐）助案件結案時尚有餘款，應全數繳回。

第七條　計畫之變更：計畫於執行期間因故需變更工作項目、主持人、設備項目，由乙方以正式公文申請變更，並以一次為限。

第八條　乙方應依審查後修正之計畫書內容確實執行，執行期間不得拒絕甲方派員查核。

第九條　計畫所需採購程序：本計畫經費預算項下所需之採購，應依照「政府採購法」之規定辦理。各項採購之招標、決標、契約或承攬書、驗收等紀錄，若屬原始憑證需送核者，應併同原始憑證送甲方；乙方若為法人或團體，應依政府採購法第四條之規定受甲方之監督。

第十條　乙方不得為甲方及第三人執行重複之計畫，若違反上述約定，除應將已撥付之計畫經費全數返還甲方外，乙方計畫主持人於三年內不得再接受甲方之補助。

第十一條　成果報告：

1. 乙方應於116年6月10日前，繳交期中報告1式1份與Word電子檔；於116年11月10日前，繳交結案成果報告1式1份與Word電子檔，以正式公文函送甲方辦理結案手續（以郵戳為憑）。如係以調查法（如面訪、電話訪問、郵寄問卷等）進行之計畫，需連同資料檔、空白問卷、譯碼簿（CODEBOOK）、原始資料數據檔、資料欄位定義程式（SAS、SPSS或其他統計程式）等，一併送甲方辦理結案。
2. 成果報告內容不得有抄襲、剽竊、或違反著作權法等行為。如違反上述規定，除乙方應將已撥付之計畫經費全數返還甲方外，乙方計畫主持人於三年內不得再接受甲方之補（捐）助計畫。

3. 乙方如未能依限將修正後結案成果報告及原始資料數據檔等相關資料提送甲方並完成結案手續，除依本條第四款甲方書面同意延期者外，每逾期一日(以郵戳為憑)，乙方應繳交契約經費總額千分之一之違約金。如逾期兩個月仍未提送者，視為不能履行契約，除應將已撥付之計畫經費全數返還甲方外，乙方計畫主持人於一年內不得再接受甲方之委辦、補（捐）助計畫。
4. 乙方如因特殊原因、不可抗力或其他可歸責於甲方之事由，未能於本條第一款約定期限內繳交報告，並完成結案手續，應於計畫執行期限屆滿前一個月以正式公文敘明理由申請延期繳交。
5. 成果報告經審查後經通知限期改善，未如期改善者，甲方得要求乙方全數繳回已撥付之經費(減價之金額由甲方視實際情形定之)。
6. 乙方執行之計畫倘以人為對象之研究，應於成果報告中進行性別統計分析。

第十二條　成果之歸屬：本計畫研發成果歸屬國有，需經甲方同意後始得發表。

第十三條　本計畫研發成果(包括成果報告)如歸屬乙方，乙方同意其所繳交之成果報告，無償由甲方及其附屬機關（構）視需要自行或指定其他第三人不限地域、時間或次數，以微縮、光碟、數位化等方式予以重製、散佈、傳送、發行、公開發表、上載傳送網路供檢索查詢，或為其他方式之利用。

第十四條　乙方計畫主持人及參與計畫工作人員，均應嚴守補（捐）助契約內容及甲方之業務機密，計畫主持人有告知參與計畫工作人員守密之義務。

第十五條　乙方因承辦本計畫所獲得業務有關資訊安全及個人資料保護管理相關措施，依照衛生福利部國民健康署資通安全條款及國民健康署委外契約個資保護條款辦理。如有違失，由乙方負全部責任。

第十六條　計畫主持人未依約履行補（捐）助契約內容或成果有抄襲、剽竊

之事實或侵害第三人之專利、著作等智慧財產權時，乙方與計畫主持人應負損害賠償之責任，計畫主持人並應負其他法律及行政責任。

第十七條　計畫執行中，乙方應善盡維護環境之衛生及安全之責，倘相關工作人員因執行計畫致生命、健康、財產上受侵害時，乙方應自負完全責任，與甲方無涉。

第十八條　契約之終止：

1. 計畫執行中，如發現預期成果無法達成、研究工作不能進行、乙方未能履行本契約約定之義務或有第四條第一款所定甲方得終止契約之情事時，得隨時通知乙方終止契約。契約終止後，甲方應對已完成合於計畫工作部分，核算應支之費用予以結案，乙方並應將契約終止前所完成之工作成果送交甲方。
2. 本契約如因乙方可歸責事由終止時，甲方得視情況向乙方追繳已撥付之款項，並暫停乙方所有委辦、補（捐）助計畫申請案。
3. 計畫執行中，計畫主持人因服務機構改變，需在新任職機構繼續執行該計畫者，得經乙方及新任職機構之同意，由乙方以正式公文並檢附新任職機構之聘函影本及新任職機構之同意函，報經甲方同意後與乙方終止契約，再與新任職機構另訂新約，本計畫始得轉至新任職機構繼續執行。

第十九條　本案經費由衛生福利部國民健康署運用菸品健康福利捐支應，乙方履約內容之各項服務、措施或活動所製作之單張、文宣品、媒體傳播、活動舞台背景、出國報告、研究成果報告、訪問報告等項目或範圍，應於明顯適當位置註明「經費由國民健康署運用菸品健康福利捐支應」等經費來源字樣。倘辦理政策宣導，請確實依政府機關政策文宣規劃執行注意事項及預算法第六十二條之一規定，明確標示其為「廣告」二字及辦理或贊助機關、單位名稱，違反者將不予核銷。

第二十條　接受甲方補助之計畫內容不應重複接受第三人補助；任一重點工作項目有同時申請其他社福經費或聯合勸募之方案補助費用者，應明列甲方及第三人補助經費數額。如有隱匿不實或造假情事，應撤銷該補(捐)助案件，並收回已撥付款項。

第二十一條　本計畫執行過程嚴禁涉及任何營利行為，並應保護服務對象隱私，若有任何侵犯第三人合法權益時，由受補助機關負責處理並承擔一切法律責任。

第二十二條　受補助單位應依採購法相關規定辦理採購業務，另請受補助單位及所屬機關避免接受菸商包括經費及任何形式的贊助及接受菸商的投資。

第二十三條　如發現成效不佳、未依原訂用途支用或虛報、浮報等情事，除應收回該部分之補(捐)助經費，並得依情節輕重對於接受補(捐)助者，停止補(捐)助一年至五年。

第二十四條　補助對象係屬公職人員利益衝突迴避法所稱公職人員或其關係人者，請填「公職人員利益衝突迴避法第 14 條第 2 項公職人員及關係人身分關係揭露表」，如未揭露者，監察院或法務部將依公職人員利益衝突迴避法第 18 條第 3 項處罰。

第二十五條　本契約書未約定事項，雙方得以換文方式另行約定，如涉及重要事項，以變更契約辦理。契約文字如有疑義時，其解釋權歸屬於甲方。本契約所約定事項如遇有訴訟時，雙方及計畫主持人同意以臺中高等行政法院為第一審管轄法院。

第二十六條　本契約書正本 2 份，副本 2 份，分送甲乙雙方保存，以資信守。

第二十七條　本契約書自 116 年 1 月 1 日起生效。

立契約書人

甲方

單位名稱：臺中市政府衛生局

代 表 人：局長 曾梓展

地　　址：臺中市豐原區中興路 136 號

乙方

單位名稱：

代 表 人：

地　　址：

中　　華　　民　　國　116 年　　月　　日