

臺中市政府衛生局中程施政計畫
(100 至 103 年度)

中華民國 100 年 6 月

臺中市政府衛生局中程施政計畫(100 至 103 年度)

【目 錄】

壹、環境情勢分析與優先發展課題	15-1
一、環境情勢分析	15-1
二、優先發展課題	15-4
貳、現有計畫執行成效與資源分配檢討	15-5
一、現有計畫執行成效	15-5
二、資源分配檢討	15-8
參、策略績效目標與衡量指標	15-8
一、策略績效目標	15-8
二、衡量指標	15-10
肆、計畫內容摘要	15-16
一、建立優質就醫環境，落實醫療及護理機構管理，提升醫療及長期 照護服務品質，建構完整醫療救護體系	15-16
二、維護飲食用藥安全，確保市民「藥求安全 食在安心」生活機能， 加強食品安全之稽核管理，推動業者衛生自主管理認證及用藥安 全、食品衛生教育宣導，加強不法藥物、化粧品查緝	15-16
三、加強預防保健、落實癌症篩檢	15-17
四、強化傳染病疫情監視與防治，落實追蹤各項常規疫苗接種率及合 約醫療院所冷運冷藏管理，提升高危險族群愛滋病毒篩檢率、結 核病接觸者檢查及高危險族群篩檢情形。	15-18
五、強化自殺防治網絡，提升心理輔導層次，加強社區宣導活動，以 提升全民身心健康。	15-19
伍、中程施政計畫經費總需求表	15-20

臺中市政府衛生局中程施政計畫(100 至 103 年度)

壹、環境情勢分析與優先發展課題

一、環境情勢分析

中臺灣位居臺灣南來北往綿密的交通路網中心，不但是兩岸直航及國際經貿的重要基地，同時也是苗栗以南、雲林以北六百萬居民的政治、經濟、文化、生活重心，亦是穩定臺灣政經發展最重要的基礎，但過去因政府長期在財政及建設上的偏斜，導致中臺灣長期處於南北雙峰社會的低點。臺中縣市於 99 年底合併升格直轄市，為整合臺中縣市間醫療資源、醫療設施及推動各項衛生保健政策等，以縮短城鄉差距醫療品質，並落實醫療政策，以促進市民健康之福祉，特訂定本計畫。

(一) 本市「每萬人口病床數」為 73.8 床/萬人，高於 98 年底全國平均值 67.8 床/萬人；本市「執業醫師比」為 29.6 人/萬人，高於 98 年底全國平均值 23.6 人/萬人；本市 65 歲以上老年人口比例達 8.7%，屬高齡化程度較輕之城市，僅次於新北市(8.24%)及桃園縣(8.22%)；本市「每萬人口護理之家床數」為 172.65 床/萬人，高於全國平均值 118.18 床/萬人，在豐富的醫療資源下，如何建立優質就醫環境及提升機構之照顧品質，落實醫療機構管理，以保障民眾醫療及照護服務之權益，乃當務之急。

(二) 近年發生數起食品重大事件經由媒體大肆報導，讓消費意識逐漸抬頭，促使民眾對於食品衛生安全的要求日益殷切，合併後大臺中幅員遼闊，食品業者眾多，以有限人力及行政資源作好食品衛生管理安全，終有遺漏處，如何消除民眾心中對於「黑心食品」疑慮，正本清源推動業者自動自發管理機制，與衛生教育宣導紮根並進，才能維護民眾「食在安全」的生活環境。

(三) 由於醫藥新知傳播迅速、資訊媒體廣泛報導，民眾對於醫藥品新聞之接觸日益增加；但因為缺乏專業判斷能力往往一知半解，或因報導流於誇大不實，而導致錯誤用藥或造成不良後果。因應消費者保護意識日益增高，除針對不法藥物、化粧品加強取締監督外，並加

強用藥安全衛生教育，落實消費者保護。

- (四) 根據行政院衛生署 96 年癌症登記資料顯示，男性口腔癌年齡標準化發生率為 36.02/10 萬人口，已佔男性十大癌症第 4 位（行政院衛生署，2007），且依據 98 年度國民健康局健康知識態度行為調查，本市「嚼食檳榔盛行率為 13.6%」，居 23 縣市第 16 位；另根據行政院衛生署癌症登記報告顯示，臺灣地區 96 年男性口腔癌死亡人數 2,152 人，年齡標準化死亡率為 15.41/10 萬人口，居男性癌症死亡原因第 4 位；而 98 年在本市男性的口腔癌死亡人數 222 人，也位居男性癌症死亡原因第 4 位（行政院衛生署，2009），有鑑於男性口腔癌發生率及死亡率快速上升，故「檳榔健康危害防制」及「口腔癌防治」為未來施政重點。
- (五) 新住民生育健康指導及諮詢建卡管理：依據內政部(98)外籍與大陸配偶生活狀況調查報告中，新住民對衛生醫療需求主要以提供醫療補助」，其次為提供育嬰、育兒知識，產前產後指導。本市新住民與我國人婚配之人數增加，異國婚姻可能潛藏著生育健康及子女教養等危機，因此極需將該群體納入健康管理範圍，囿於健康管理所涉議題廣泛，為能立竿見影，爰將該群體之產前、產後、優生保健、生育調節及其子女之健康照護等保健事項列為優先施行之管理重點，以促其健全生育、避免先天性缺陷、早產及發展遲緩等。本市至 100 年 2 月底止，新住民人數為 14,451 人。由於新住民隻身來台，又生活習慣不同，平均生育年齡僅 23.6 歲，育兒知識不足，需家人支持與協助，欠缺尋求醫療資源管道，期望透過建卡管理來協助新住民照護子女的能力。
- (六) 由於國際交流、旅遊頻繁及中部科學園區成立後，東南亞之外籍勞工及外籍配偶增加，使境外移入傳染病機會大幅增加。面對未來新興疫病之威脅，加上本土性傳染病亦蠢蠢欲動，各類新興或再發傳染病不斷發生，嚴重威脅國人健康與生命安全，而本市為中部都會中心，醫療資源豐富，中部各縣市民眾至本市就醫率高，傳染病個案通報量大，各項傳染病通報與防治工作實不容輕忽，為杜絕傳染

病發生，需積極提升各年齡層各項疫苗之接種率，加強愛滋病及結核病防治工作，落實個案管理及醫療照護，未來努力的重點方向將進一步結合醫療體系、非政府組織與政府三方的力量與資源，朝著及早發現個案、阻斷傳染途徑及提供妥適醫療照顧的方向推展。

- (七) 自殺防治是目前全球相當重要的公共衛生議題之一，而我國十大死因內，「自殺死亡」已連續 12 年名列其中，約佔死亡人數的 3%。自殺死亡率亦自 1993 年的每 10 萬人口 6.2 人，持續攀升到 2008 年的每 10 萬人口 17.9 人（約三倍）。而隨著科技之進步，社會結構的改變，現代人所承受之精神壓力與日俱增，有些人會以自殺之方式來逃避自己所面臨的困境甚至結束一生；但自殺對家庭與社會所帶來的影響與傷害，卻是難以估計。為有效降低自殺死亡之威脅，行政院衛生署於 94 年推行「自殺防治策略行動方案」並成立「自殺防治中心」，行政院亦於隔年 11 月成立「中央自殺防治專案小組」建立跨部會之合作機制，而原臺中縣於 89 年 6 月 23 日成立自殺防治等相關業務組織，原臺中市衛生局亦於 91 年度成立社區心理衛生中心，95 年 2 月臺中縣心理衛生服務中心建物完工，95 年 10 月成立臺中縣心理衛生服務中心，100 年因應縣、市合併，100 年 1 月成立臺中市政府衛生局社區心理衛生中心，藉以統整政府力量，有效因應這刻不容緩的公共問題。99 年度大臺中地區之自殺個案通報共計 2,685 件，高風險轉介個案共計 550 件，一年需處理之總個案量為 3,235 件，較 98 年增加近三成，以中心目前平均人力 6 人來看，平均一位個案關懷員一年就須處理 539 案；而大臺中地區地形因屬狹長型，各區之鄉村型態與族群人口也不盡相同，其所選擇之自殺方式與媒材亦不相同。因此，不論哪一位個案的訪視與談話技巧，都一再地考驗著每位個案關懷員的專業，就實務工作而言，自殺防治工作千頭萬緒，非僅靠醫療即能解決所有問題，若能借重家庭及社區的群體力量，協助有自殺傾向的人，小小的關懷舉動，就可能挽回一條寶貴性命。建立自殺防治人人有責之觀念，是政府單位積極推動的要務。當前政府部門面臨資源有限、績效壓力、民眾對公共

服務的多樣化需求與社會公平及正義的考量，強化政府效能以有效執行各項公共任務，並快速回應民眾對施政的需求，實有賴公務人力資源管理體系的活化及公務人力素質的提升。

二、優先發展課題

(一) 建立優質就醫環境

落實醫療及護理機構管理，提升醫療及照護品質，建構完整醫療救護體系，達到全民健康之目標。

(二) 建立業者自動自發管理機制

推動業者衛生自主管理認證，取得消費大眾的認知與信賴，使食品相關製售業邁向更高層次之衛生文化，保障市民健康及權益。主動稽查並不定期配合檢警調等司法單位，取締不法藥物及化粧品，維護民眾健康。推動健康用藥及飲食文化，執行用藥安全、食品衛生教育宣導。

(三) 口腔癌防治

建立牙科及耳鼻喉科醫療院所口腔黏膜篩檢網，積極推動口腔黏膜篩檢措施，以早期發現口腔癌前期病變患者，早期轉介追蹤治療；且加強口腔癌防治及檳榔健康危害防制教育宣導工作，藉由教育宣導，加強民眾對嚼食檳榔和口腔癌關係及重要性的瞭解，以改變其行為，降低口腔癌之發生率。

(四) 新住民生育健康指導及諮詢建卡管理

新住民生育子女數約佔國人出生數 10%，從優生保健角度上，關注產前產後母體及胎兒健康、篩檢並主動提供必要諮商協助。運用婦幼健康管理資料庫，提供當年度入境新住民婦女給予一般性婦幼健康及適當之生育保健服務指導及諮詢建卡管理。

(五) 強化防疫通報網路，落實個案管理並擴大篩檢工作

針對各項傳染病落實通報，並建立區域聯防機制，強化相關疫情調查與防治措施，以杜絕境外移入傳染病發生，另有鑑於愛滋病感染通報人數增加及結核病控制不易，需擴大高危險族群之篩檢，提高主動發現比率，以及早展開防治作為，進而控制疫情。

(六) 推動自殺防治、提升心理輔導層次

連結社政、警政、消防、勞工等政府單位與生命線、心理師公會等社福團體，針對基層人員之網絡連結加強聯繫，定期召開網絡會議，並針對網絡人員舉行相關教育課程，以期達到強化自殺防治網絡聯繫，建構完整社區醫療管理體系，達到全民心理健康之目標。

貳、現有計畫執行成效與資源分配檢討

一、現有計畫執行成效

(一) 落實醫療機構管理暨提升醫療品質

1. 每年會同都發局、消防局及環保局進行醫院及護理之家公共安全檢查，針對建築及消防等法規設施定期檢查，對於檢查不符規定部分，督促機構改善為止，以確保民眾享有安全的就醫環境。
2. 針對民眾就醫所產生之醫療糾紛，由本市醫事審議委員會進行醫療爭議之調處，以期建立良好的醫病關係，並提升醫療服務品質。
3. 醫院每 3 年參加行政院衛生署舉辦之醫院評鑑，針對評鑑結果缺失部分，本局每年追蹤醫院改善情形。
4. 持續監督醫療院所誇大不實之違規醫療廣告，宣導民眾切勿輕信不實廣告。

(二) 輔導業者落實自主管理

1. 辦理「肉品加工業」及「水產食品業」食品安全管制系統符合性稽核共計 11 家，經輔導後都符合規定。
2. 持續邀請專家學者辦理「臺中市餐飲業食品衛生自主管理評鑑」，99 年評鑑家數計 40 家，結果獲評優級者 3 家、良級 20 家、普級 17 家。
3. 辦理「臺中縣 20 桌 200 人以上餐飲業分級管理評鑑」與「臺中縣優良美食街評鑑」，加強輔導餐飲業者落實 GHP 衛生自主管理，並將美食街評鑑優良業者資料彙編成「美食百家鳴饕客尋寶圖-臺中縣三大商圈(豐原廟東、大甲蔣公路及霧峰樹仁商圈)美食推薦手冊」發送，供消費者享用美食參考以達鼓勵店家之效。
4. 辦理食品衛生及「健康飲食」等宣導，計 376 場次，約 38,000 人次參加。

(三) 加強不法藥物、化粧品查緝工作

1. 查緝不法藥物及化粧品查獲違規案件計 1069 件，其中 243 件行政處分，443 件移地檢署偵查，383 件移他縣市查處。
2. 辦理正確用藥暨藥物濫用防制教育宣導工作，計辦理 180 場次 479,183 人參加。

(四) 辦理口腔黏膜篩檢工作

1. 結合牙科、耳鼻喉科及受過訓練且通過測試之專科醫師等之醫療院所門診及社區設站篩檢，計篩檢 8 萬 2,252 人。
2. 辦理陽性個案轉介計 6,779 人，完成追蹤 3,553 人，追蹤完成率達 53.98%，其中陽性個案確診為口腔癌人數計 157 人，佔陽性個案中確診口腔癌之比例 2.3%。

(五) 新住民生育健康指導及諮詢建卡管理

運用婦幼健康管理資料庫，提供當年度入境新住民婦女產前、產後、優生保健、生育調節及其子女之健康照護等保健事項給予指導及諮詢建卡管理，至 100 年 2 月底，已建卡人數為 14,451 人。

(六) 積極執行各項急性、慢性傳染病防治計畫

1. 疑似傳染病通報個案，立即執行檢體採檢、送驗，並進行疫情調查及相關防治措施，以防止疫情爆發流行，本局均於期限內完成各項防治措施。
2. 定期查核各醫院感染管制措施及防疫物資儲備情況，防範醫院內感染之發生。
3. 加強本局防疫物資管理及運用，以因應大型疫情爆發時防疫使用。

(七) 積極推動各項常規疫苗及專案計畫疫苗接種率

1. 為提升各項預防接種基礎完成率，本市除各區衛生所辦理預防接種門診外，並委託醫療院所協助辦理預防接種工作，合約醫療院所每年平均為 260 家，方便家長於非上班時或假日攜帶幼兒於適齡完成預防接種，每年合約院所協助接種量約佔嬰幼兒接種人數之 60% 以上，有效提升預防接種完成率及維護幼兒健康。
2. 為確保合約院所疫苗品質及接種效益，各轄區衛生所至少每 3 個月，

定期前往合約院所進行輔導，查核執行預防接種業務及疫苗冷運冷藏管理情形，本局則不定期實地抽查，以確保預防接種效益及疫苗品質。

3. 為完整建置民眾預防接種資料，本市全面配合行政院衛生署疾病管制局，辦理合約診所門診醫療系統（HIS）與全國性預防接種資訊管理系統（NIIS）整合作業，合約診所完成整合率達 100%，並於每月定期將預種資料匯入轄區衛生所進行轉介歸戶，以提升本市預防接種紀錄之完整性，本市各項預防接種基礎完成率達 94%。

（八）嚴密執行各類慢性傳染病防治工作

1. 為降低愛滋病個案，戮力於推動本市高危險族群及全民之愛滋病毒篩檢活動，為能提升本市治安顧慮人口及出矯治機構毒品人口尿液調驗者之 HIV 篩檢率，特設置相關業務人員獎勵標準作業；除各衛生所提供可近性的篩檢服務外，亦連結警政單位、醫療機構及非政府組織共同加入防治行列，冀望藉由主動出擊能篩檢出新感染個案，早期介入輔導個案及追蹤接觸者，以有效遏止愛滋病疫情。
2. 辦理高危險族群篩檢，98 年篩檢率達 84.95%，99 年篩檢率達 100%，共計篩檢 33,041 人次。
3. 辦理各類族群愛滋病防治衛生教育宣導活動，98 年共完成 452 場次，99 年共完成 589 場次。
4. 積極辦理清潔針具交換計畫，本市迄現共計成立 102 家預防愛滋衛教諮詢站，97 年-99 年服務人次分別為 36,009 人次、35,206 人次及 44,432 人次，可降低靜脈藥癮者共用針具及稀釋液之風險，執行成效良好。
5. 接獲醫院通報確診結核病個案，13 歲以上接觸者即進行胸部 X 光檢查，13 歲以下接觸者除進行胸部 X 光檢查外另進行結核菌素測驗。
6. 針對高危險族群（居無定所遊民、貧困獨居者、外勞）及人口密機構（部隊、監獄、呼吸照護病房）進行 X 光巡迴篩檢，並對安養院、呼吸照護病房等人口密集機構落實感染控制工作加強群聚感染之監測。
7. 配合篩檢及防治宣導工作，99 年辦理專案接觸者檢查、矯正機關篩檢、山地鄉巡檢及社區胸部 X 光巡迴篩檢，共辦理 236 場次，篩檢人

數共計 23,329 人。

8. 定期召開相關業務討論暨推展檢討、說明會，訂定衛生所考核指標，運用標竿學習競爭原理，提供觀摩檢討。

(九) 自殺防治

1. 每年度辦理 2 場次跨局處精神衛生及心理衛生網絡聯繫會議，包含衛政、勞政、社政、教育、醫療等工作人員與會。
2. 針對村里長辦理自殺防治守門人訓練，村里長完成訓練比率達 60%。
3. 運用衛生局所及民間團體力量，每月至少辦理 1 場次社區自殺防治宣導活動。

二、資源分配檢討

(一) 近年為防止財政缺口擴大，實施額度預算，在年度預算分配零成長的情況下，恐無法應付新興傳染病及人口老化醫療保健等日漸擴大之公共衛生業務；且縣市合併後為民服務對象擴增，但經費統籌分配相較合併前銳減，實有捉襟見肘之慮。而因應預算額度縮減，為免影響工作推展，本局將以善用民間資源並積極向中央爭取經費補助為努力方向，藉以挹注相關業務計畫順利推動。

(二) 為節約均衡使用，本局預算執行措施如下：

1. 本局年度預算分配責成各科室依計畫分配，並控管預算執行進度。
2. 為建立依法行政觀念及推動採購法，勵行節約建議各單位共通性之文具、紙張、宣導品及事務器具等，於年度開始估計需求量，以單價發包方式統一採購。各項活動應擬訂年度執行期程，依序完成。

參、策略績效目標與衡量指標

一、策略績效目標

(一) 業務面向策略績效目標

1. 建立優質就醫環境，落實醫療及護理機構管理，提升醫療及長期照護服務品質，建構完整醫療救護體系。(策略績效目標一)
2. 維護飲食用藥安全，確保市民「藥求安全 食在安心」生活機能，加強食品安全之稽核管理，推動業者衛生自主管理認證及用藥安全、食品衛生教育宣導，加強不法藥物、化粧品查緝。(策略績效目標二)

3. 加強預防保健、落實癌症篩檢。(策略績效目標三)
4. 強化傳染病疫情監視與防治，落實追蹤各項常規疫苗接種率及合約醫療院所冷運冷藏管理，提升高危險族群愛滋病毒篩檢率、結核病接觸者檢查及高危險族群篩檢情形。(策略績效目標四)
5. 強化自殺防治網絡，提升心理輔導層次，加強社區宣導活動，以提升全民身心健康。(策略績效目標五)

(二) 人力面向策略績效目標

合理調整機關員額，建立活力政府。

開發公務人力潛能，營造良好學習環境；依法進用身心障礙人員及原住民人員，並配合年度預算員額增減，適時調整人力配置，以達適才適所；另為充分運用人力資源，辦理定期性職務輪調，大幅提升人員素質，建構優質行政團隊。

(三) 經費面向策略績效目標

1. 落實各機關年度經常門預算執行。

督促業務單位確實配合業務計畫進度分配預算數並積極執行，以達預定目標進度。

2. 落實各機關年度資本門預算執行。

督促本局及所屬各衛生所加強預算執行，避免發生進度嚴重落後及經費鉅額保留，以提高本局主管資本門預算執行率。

二、 衡量指標

(一) 業務面向策略績效目標

業務面向策略績效目標	衡量指標	評估體制	評估方式	衡量標準	年度目標值			
					100	101	102	103
一 建立優質就醫環境，落實醫療及護理機構管理，提升醫療及長期照護服務品質，建構完整醫療救護體系（15%）	一 執業醫師數/每萬人口數(5%)	1	統計數據	每年增加上年度執業人口數0.1人/每萬人口數（98年23.6人/每萬人）	100%	100%	100%	100%
	二 輔導轄內醫院完成針對評鑑或不定期追蹤訪查建議事項檢討改善(5%)	1	醫院回報成果資料	（本年度完成改善醫院家數/本年度接受評鑑或不定期訪查醫院家數）*100%	100%	100%	100%	100%

業務面向策略績效目標	衡量指標		評估體制	評估方式	衡量標準	年度目標值			
						100	101	102	103
	三	每年定期完成護理之家督導考核(5%)	1	實際完成家數評估	(本年度督導考核護理之家家數/本年度立案護理之家家數) *100%	100%	100%	100%	100%
二 維護飲食用藥安全，確保市民「藥求安全 食在安心」生活機能，加強食品安全之稽核管理，推動業者衛生自主管理認證	一	提升業者參加認證比例(5%)	1	統計數據	(輔導家數/參與家數) x100%	95%	97%	100%	100%
	二	食品安全稽核限期改善完成率(5%)	1	統計數據	(完成限期改善家數/開立限期改善家數) x100%	100%	100%	100%	100%

業務面向策略績效目標		衡量指標	評估體制	評估方式	衡量標準	年度目標值			
						100	101	102	103
及用藥安全、食品衛生教育宣導，加強不法藥物、化粧品查緝（15%）	三	抽驗藥物及化粧品(3%)	1	統計數據	每年抽驗藥物及化粧品檢體件數	400	410	420	430
	四	執行用藥安全、食品衛生教育宣導場次(2%)	1	統計數據	各年度預定達成宣導場次	100	105	110	115
三 加強預防保健、落實癌症篩檢（15%）	一	達成每年口腔黏膜篩檢數(5%)	1	統計數據	每年口腔黏膜篩檢數	10,000人	10,100人	10,200人	10,300人
	二	提升口腔癌篩檢陽性追蹤率(5%)	1	統計數據	(陽性個案追蹤數/陽性個案數)×100%	70%	70%	70%	70%

業務面向策略績效目標		衡量指標	評估體制	評估方式	衡量標準	年度目標值				
						100	101	102	103	
		三	新住民生育健康指導及建卡管理達成率(5%)	1	統計數據	依據行政院衛生署國民健康局：婦幼健康管理資料庫統計分析	95%	95%	95%	95%
四	強化傳染病疫情監視與防治，落實追蹤各項常規疫苗接種率及合約醫療院所冷運冷藏管理，提升高危險族群愛滋病毒篩檢率、結核病接觸者檢查及高危險族群篩檢情形(15%)	一	定期執行校園及人口密集機構疫情監測，早期偵測群聚事件發生(4%)	1	系統通報資料	通報家數/應通報家數x100%	100%	100%	100%	100%
		二	提升各項預防接種基礎劑完成率(4%)	1	統計數據	接種數/應接種數x100%	94%	95%	95%	95%
		三	高危險群愛滋病毒篩檢率(4%)	1	統計數據	高危險族群總篩檢人數÷(本市15-49歲年中人口數x5%) 100%	80%	85%	90%	95%

業務面向策略績效目標		衡量指標		評估體制	評估方式	衡量標準	年度目標值			
							100	101	102	103
		四	結核病高危險族群篩檢數(3%)	1	統計數據	每年結核病高危險族群篩檢人數23,000人	100%	100%	100%	100%
五	強化自殺防治網絡，提升心理輔導層次，加強社區宣導活動，以提升全民身心健康(10%)	一	每年定期完成醫院自殺防治通報督導考核(10%)	1	實際完成家數評估	每年度預定達成家數	18	18	18	18

(二) 人力面向策略績效目標

策略績效目標		衡量指標		評估體制	評估方式	衡量標準	年度目標值			
							100	101	102	103
一	合理調整機關員額，建立活力政府(15%)	一	機關年度預算編制員額成長率百分比(5%)	1	統計數據	(明年度－本年度預算員額數)÷本年度預算員額數×100%	≤0	≤0	≤0	≤0

		依法足額進用身心障礙人員及原住民人數(5%)	1	統計數據	是否依法足額進用身心障礙及原住民人員	是	是	是	是
		分發考試及格人員比例(5%)	1	統計數據	機關提報考試職缺數÷機關年度總出缺數)×100%	50%	50%	50%	50%

(三) 經費面向策略績效目標

策略績效目標		衡量指標							
		衡量指標	評估體制	評估方式	衡量標準	年度目標值			
						100	101	102	103
一	合理分配資源，提升預算執行績效。(15%)	一 經常門預算執行率(10%)	1	統計數據	(經常門實支數+應付未付數+節餘數)/經常門預算數*100%	/	/	80%	80%
		二 資本門預算執行率(5%)	1	統計數據	(資本門實支數+應付未付數+節餘數)/資本門預算數*100%	/	/	90%	90%

肆、計畫內容摘要

一、建立優質就醫環境，落實醫療及護理機構管理，提升醫療及長期照護服務品質，建構完整醫療救護體系。(策略績效目標一)

(一) 建立優質就醫環境，提升醫療及長期照護服務品質。(計畫一)

1. 主動監測醫療及護理機構資源，建立優質就醫及照護環境，確保民眾就醫的權利。

2. 每年實施醫療及護理機構公共安全普查，確保醫療及護理機構合法執行醫療及照護業務，確保民眾安全就醫環境。
3. 追蹤各醫院及護理之家針對行政院衛生署評鑑結果之改善情形，提升服務品質。
4. 建立醫療廣告監督管理制度，淨化醫療廣告，並查處不法，以確保市民就醫安全。

二、維護飲食用藥安全，確保市民「藥求安全 食在安心」生活機能，加強食品安全之稽核管理，推動業者衛生自主管理認證及用藥安全、食品衛生教育宣導，加強不法藥物、化粧品查緝。(策略績效目標二)

(一) 食品業衛生自主管理認證工作計畫。(計畫一)

1. 評估各食品業別之家數及消費影響層面，採分階段方式推動輔導認證工作。
2. 召開食品諮詢委員會，訂定輔導認證標準作業流程及評。
3. 開辦衛生研習班，委聘各領域專家學者擔任講座，培訓衛生管理人員。
4. 成立評鑑小組，辦理實地評核。
5. 依評核結果予以認證，並派員定期抽檢查核。

(二) 加強食品安全之稽核管理(計畫二)

1. 依據「食品良好作業規範(GHP)」加強食品製造業者源頭管理。
2. 稽查不符限期改善缺失之後續追蹤並確認改善。

(三) 加強不法藥物、化粧品查緝，杜絕不合格產品於市面流通販賣。(計畫三)

1. 主動稽查並不定期配合檢警調等司法單位，於藥局、藥房、藥廠、藥品公司、地下電臺、網路、直銷、地攤、夜市、遊覽車、情趣商店等處查緝偽劣禁藥。
2. 稽查及抽驗市售化粧品標示及品質，查獲違規案件依法處辦或移製造廠(進口商)縣市衛生局查明。
3. 每年按行政院衛生署食品藥物管理局訂定「產品後市場監測計畫(藥品、醫粧類)抽樣品項」稽查市售產品。

(四) 推動健康用藥及飲食文化-執行用藥安全、食品衛生教育宣導。(計

畫四)

1. 媒體：

(1) 網站：衛教宣導內容放置於本局網站，建立「社區藥局」、「社區家庭藥師」等醫療資源，並定期更新及公布相關資源於衛生局(所)網站，提供民眾查詢，增加民眾用藥安全。

(2) 平面媒體：透過公會所發行之月刊配合刊登衛教資訊。藉由宣導海報及單張於宣導活動中分送，主動傳送訊息給相關單位及民眾。

2. 社區：結合本市各區衛生所，依分眾特性規劃與宣導，以提升各類民眾正確知能及行為改變能力，辦理相關宣導活動。

3. 學校：將相關議題宣導內容，併入學校推動範圍，辦理校園宣導工作。

4. 醫藥衛生團體：與公會等民間公益團體合作，針對各面向、各族群進行宣導「用藥安全」、「食品衛生」等教育宣導工作，教育市民正確常識，導正錯誤的行為。

5. 職場：依據業者類別規劃目標族群宣導重點：分析業者之屬性與需要，提供宣導主題及宣導內容，並依政策需要調整，以符合業者之需求。

三、加強預防保健、落實癌症篩檢。(業務面向策略績效目標三)

(一) 提升口腔癌篩檢率及陽性個案轉介追蹤率。(計畫一)

1. 結合轄區牙科及耳鼻喉科醫療院所，建立口腔癌篩檢服務網，針對吸菸及嚼檳榔者積極推動定點口腔黏膜篩檢，共同推動口腔癌防治之工作。

2. 積極轉介篩檢陽性個案就醫，以早期治療及早痊癒。

(二) 落實新住民生育健康指導及諮詢建卡管理。(計畫二)

1. 運用婦幼健康管理資料庫，提供當年度入境新住民婦女給予指導及諮詢建卡管理。

2. 運用婦幼健康管理資料庫匯入之新婚個案及外縣市轉入之新住民進行建卡管理，針對個案的需求，提供產前、產後、優生保健、嬰幼兒保健、生育調節及其子女之健康照護、新住民未納保前之產前檢查補助等保健服務及指導，並建立完善管理資料。

四、強化傳染病疫情監視與防治，落實追蹤各項常規疫苗接種率及合約醫療院所冷運冷藏管理，提升高危險族群愛滋病毒篩檢率、結核病接觸者檢查及高危險族群篩檢情形。(業務面向策略績效目標四)

(一) 強化傳染病疫情監視與防治，降低傳染病危害。(計畫一)

1. 每週執行學校傳染病監視通報系統及人口密集機構傳染病監視通報系統通報資料統計分析，針對疑似傳染病群聚學校或機構，立即進行相關調查及防治，以利疫情控制。
2. 接獲疑似急性傳染病通報個案，立即執行檢體採檢、送驗，並進行疫情調查及相關防治措施，以防止疫情爆發流行。
3. 定期查核各醫院感染管制品質及防疫物資儲備情況，以利重大疫情發生時緊急因應。

(二) 落實追蹤各項常規疫苗及專案計畫接種率。(計畫二)

1. 提升各項預防接種完成率，以期透過預防接種，增進對傳染病之免疫力，減少疾病危害市民健康。
2. 落實疫苗冷運冷藏管理，保障疫苗安全有效，杜絕傳染病發生。

(三) 提升高危險族群愛滋病毒篩檢率。(計畫三)

1. 為能提升警方查獲各類對象及社區藥癮者篩檢人數，提報警政人員敘獎標準方案，以達目標。
2. 加強與警政單位之聯繫，取得列管之特殊營業場所名冊，開闢篩檢管道提升性工作者及社區藥癮者之篩檢率。
3. 連結警政單位、醫療機構及非政府組織共同加入防治行列，冀望藉由主動出擊能篩檢出新感染個案，早期介入輔導個案及追蹤接觸者，以有效遏止愛滋病疫情。
4. 為提升本市高危險族群愛滋病毒篩檢率，將與 NGO 合作開闢網路外展服務，執行同志愛滋病毒篩檢，以提升篩檢率。

(四) 提升接觸者檢查及高危險族群篩檢情形。(計畫四)

1. 確診結核病個案，13 歲以上接觸者進行胸部 X 光檢查，13 歲以下接觸者除進行胸部 X 光檢查外另進行結核菌素測驗。
2. 透過中央傳染病監控系統進行接觸者檢查監控機制。

3. 訂定衛生所考核指標，並列入每月衛生所聯繫會討論事項。

五、強化自殺防治網絡，提升心理輔導層次，加強社區宣導活動，以提升全民身心健康。(業務面向策略績效目標五)

(一) 自殺防治透過各局處網絡定期及臨時聯繫會議，健全自殺防治體系。
(計畫一)

1. 每年至少辦理 2 次自殺防治網絡聯繫會議。

2. 每年定期完成醫院自殺防治通報督導考核。

(二) 促成專業人力配置，落實自殺防治「早期發現、早期介入、早期協助」，以期降低自殺率。(計畫二)

1. 每年至少聘僱一位專業心理師，以達到每區至少一位專業心理師，提升專業心理輔導層次。

伍、中程施政計畫經費總需求表

單位：千元

策略績效目標 計畫名稱	以前年 度已列預 算數	100 年度	101 年度	102 年度	103 年度	104 年度 以後 經費需 求	100 至 103 年度 合計	總 計	計畫性質		備 註
									公共建設	社會發展	
1. 建立優質就醫環境，落實醫療及護理機構管理，提升醫療及長期照護服務品質，建構完整醫療救護體系	1,250	7,300	7,350	7,350	7,350	7,350	29,350	37,950		✓	
2. 維護飲食用藥安全，確保市民「藥求安全 食在安心」生活機能，加強食品安全之稽核管理，推動業者衛生自主管理認證及用藥安全、食品衛生教育宣導，加強不法藥物、化粧品查緝	970	2,230	2,230	2,230	2,230	1,870	8,920	11,760		✓	
3. 加強預防保健、落實癌症篩檢	650	650	650	650	650	1,150	2,600	4,400		✓	
4. 強化傳染病疫情監視與防	38,932	59,087	60,000	60,000	60,000	60,000	239,087	338,019		✓	

治，落實追蹤各項常規疫苗接種率及合約醫療院所冷運冷藏管理，提升高危險族群愛滋病毒篩檢率、結核病接觸者檢查及高危險族群篩檢情形											
5. 強化自殺防治網絡，提升心理輔導層次，加強社區宣導活動，以提升全民身心健康	17,072	17,072	17,076	18,000	18,200	18,500	70,348	105,920		✓	
總計	58,874	86,339	87,306	88,230	88,430	88,870	350,305	498,049			