

# 衛生福利部

補助直轄市、縣（市）政府衛生局辦理 114 年度

「整合型口腔健康促進計畫」說明書



衛生福利部

113 年 11 月

## 114 年度「整合型口腔健康促進計畫」說明書目錄

壹、	前言.....	4
貳、	作業說明.....	5
一、	依據.....	5
二、	作業方式.....	5
三、	計畫經費.....	6
四、	計畫變更.....	10
五、	計畫結案.....	10
六、	計畫查核.....	10
參、	工作項目.....	12
	分項 1：口腔健康計畫.....	12
	分項 2：辦理癌症篩檢與檳榔健康危害防制工作.....	19
	附件 1-計畫書格式(分項合併撰寫).....	23
	附件 1 之附表一-現況分析.....	27
	附件 1 之附表二-經費來源.....	28
	附件 1 之附表三-經費需求申請表.....	29
	附件 1 之附表四-約用人員進用計畫表.....	31
	附件 1 之附表五-自行審查表.....	33
	附件 2-衛生福利部及所屬機關補助地方政府推動醫療保健及衛生福利資訊工作處理原則.....	34
	附件 2 之附表一-衛生福利部及所屬機關對地方政府補助事項及最高補助比率.....	38
	附件 2 之附表二-補助計畫經費納入預算證明(一式二份).....	39
	附件 2 之附表三-衛生福利部及所屬機關對地方政府計畫型補助款之撥款原則.....	40
	附件 2 之附表四-補助計畫經費收支明細表(分項分別開立).....	41
	附件 3-各縣(市)政府財力分級及最高補助比率表.....	42
	附件 4-整合型口腔健康促進計畫各縣市補助經費及人數分配表.....	43
	附件 5-衛生福利部補(捐)助整合型口腔健康促進計畫經費編列基準及使用範圍.....	44

附件 6-整合型口腔健康促進計畫補助人力工作酬金支給基準表.....	50
附件 7-行政院及所屬各機關學校約用人員進用及運用要點.....	51
附件 8-114 年度「整合型口腔健康促進計畫」補助人力運用情形清冊.....	54
附件 9-期中報告參考格式(分項合併撰寫).....	55
附件 10-(初步)期末成果報告格式(分項合併撰寫).....	60
附件 11-○○衛生局辦理 114 年度「整合型口腔健康促進計畫」計畫變更申請書.....	65
附件 12-推廣口腔預防保健服務清冊.....	67
附件 13-兒童牙齒塗氟服務品質訪視評估表【衛生局版】.....	68
附件 14-114 年全民口腔健康月.....	69
附件 15-推廣牙醫診所參與牙醫診所醫療品質認證清冊.....	70
附件 16-牙醫診所醫療品質及病人安全推廣工作清冊.....	71
附件 17-督考及稽核轄內牙醫診所之醫療收費及核定辦理情形.....	72
附件 18-1-廣告查處相關資料.....	73
附件 18-2-廣告查處相關資料(續).....	74
附件 19-全國口腔健康調查牙醫師培訓課程參與率表.....	75
附件 20-辦理住宿式機構口腔照護教育訓練清冊.....	76
附件 21-1-114 年住宿式機構口腔照護執行現況調查表.....	77
附件 21-2-住宿式機構口腔照護輔導統計表.....	80
附件 22-住宿式機構口腔照護輔導訪查清冊.....	81
附件 23-114 年口腔癌篩檢總目標數.....	82
附件 24-建構轄區檳榔健康危害防制網絡推動成果.....	83
附件 25-推廣轄區院所辦理檳榔防制及口腔癌防治工作.....	84

## 壹、前言

世界衛生組織指出口腔健康是全人健康(Overall Health)福祉(Well-Being)及生活品質的關鍵指標，本部整合「國小學童含氟漱口水防齲計畫」、「兒童牙齒塗氟保健服務」、「國小學童白齒窩溝封填保健服務」、「二年期牙醫師畢業後一般醫學訓練計畫(牙醫師 PGY)」、「特殊需求者牙科醫療服務獎勵計畫」等服務與政策，辦理「國民口腔健康促進計畫(106-110年)」，從各生命週期出發，結合服務及醫療品質提升，以落實全人口腔照護；另於民國 112 年 5 月 2 日完成「牙醫專科醫師分科及甄審辦法」之修訂與公告 11 個專科，以完善牙科專科醫師制度。

為持續因應環境變化及滿足國民口腔健康需求，本部賡續規劃「國民口腔健康促進計畫第二期(111~115年)」(以下稱第二期計畫)，並於 111 年 6 月 15 日核定，以「推動各生命週期口腔健康」、「提升口腔照護服務輸送及資源布建」、「強化口腔醫療照護分級與品質」、「精準監測及研究發展」等 4 大目標 15 項策略，進一步因應國人口腔健康問題、改善城鄉及弱勢族群之健康不平等現象、完善口腔健康照護體系及建立相關監測指標，俾落實均等全人口腔照護，提升國人口腔健康與生活品質，並自 112 年起規劃「整合型口腔健康促進計畫」，113 年度配合口腔癌及檳榔健康危害業務，將該計畫分為二項子計畫，分別為子計畫一「口腔健康計畫」及子計畫二「癌症篩檢與檳榔健康危害防制計畫」，以公共衛生三段五級之架構補助各縣市推動所轄口腔健康業務。

114 年度「整合型口腔健康促進計畫」(以下稱本計畫)業整合 113 年度二項子計畫之工作項目，工作重點包含「建立跨單位之工作小組」、「推動口腔健康促進及特殊族群口腔健康」、「強化牙醫醫政管理及推廣牙醫診所醫療品質認證」、「推動住宿式機構口腔照護輔導」及「癌症篩檢與檳榔健康危害防制」五大主要領域，每一項重點工作項目均需規劃辦理。有關本計畫所訂各項工作內容、指標及其他相關作業規定，請依本說明書辦理。

## 貳、作業說明

### 一、依據

- (一)「地方制度法」第 18 條第 1 項第 9 款、第 19 條第 1 項第 9 款、第 70 條第 2 項。
- (二)「菸害防制法」、「癌症防治法」，以及「口腔健康法」第 4 條、第 10 條。
- (三)「國民口腔健康促進第二期(111~115 年)」。

### 二、作業方式

- (一)計畫辦理期程：114 年 1 月 1 日至 114 年 12 月 31 日止，若計畫核定晚於 114 年 1 月 1 日，為利業務推動及民眾口腔健康服務之延續性，計畫起始日得追溯自 114 年 1 月 1 日起。

#### (二)申請方式：

1. 各地方衛生局依本部年度補助辦理之工作項目及相關規定，整合當地資源，研擬計畫（執行期間依年度計，計畫撰寫格式，如附件 1）。
2. 各地方衛生局依上開規定格式撰寫計畫書，並檢附相關資料，經機關首長核定後函送本部（公文以紙本併同附件寄送為原則，並印製計畫書 1 式 8 份及光碟 1 份）。

#### (三)審查方式：

1. 審查項目及配分：將邀集相關專家學者進行專業審查，審查項目及配分如下：

項次	審查項目	配分
1	計畫是否符合本部之補助原則與措施。	10
2	計畫目標是否明確、內容是否具體、方法是否確切可行，是否訂定具體量化的預期績效指標及評估基準。	20
3	計畫期程是否妥適，能具體規劃期中、期末進度預定及考核指標。	10
4	計畫之先期規劃情形及應行配合辦理事項之辦理情形。	10
5	計畫經費之編列及分配是否適當。	20
6	地方政府應負擔經費之財源籌措及相關財務規劃情形。	10

項次	審查項目	配分
7	依本部年度施政需要應列入審查及評比項目：推動國民口腔健康，整體計畫是否積極研擬相關配套措施。	15
8	其他（如：計畫內容是否符合本部需求或有創新性等）。	5
總分：100分(成績未達75分者，不予補(捐)助)		

2. 審查結果：計畫補助經費部分，將由本部進行審查，並依評比結果核定補助金額。至實際補助金額將俟總預算案經立法院審議通過為法定預算後之數額分配。

### 三、計畫經費

#### (一)經費補助原則：

1. 依「衛生福利部及所屬機關補助地方政府推動醫療保健及衛生福利資訊工作處理原則」(如附件2)辦理。各地方政府補助比率依各地方政府財力分級級次之最高補助比率補助之(各地方政府財力分級表如附件3)。
2. 本計畫114年度補助經費分配表如附件4，請依上述補助比率，編足相應或更高之自籌款。計畫撰寫時需明確編足自籌款，倘未具體明列該款項，計畫審查時該項不予計分，且依比例扣除申請經費。有關本部補助經費之編列注意事項，請詳細參閱附件2。
3. 若經查各縣市有未編足自籌款、計畫補助人力執行非計畫相關業務或編有補助人力薪資但自計畫審查核定後未自行遴用人員等情形，本部將列為115年度補助經費額度之參考。
4. 本計畫經費請依照「衛生福利部補(捐)助整合型口腔健康促進計畫經費編列基準及使用範圍」(如附件5)編列，補助項目包括業務費及管理費，補助人力之工作酬金含薪資、年終獎金、勞健保費、公提勞工退休金，惟遴聘該員衍生之經費，如：資遣費及職災補償金等費用，不得編列。
5. 補助人力：
  - (1) 本計畫各地方政府補助人力預估員額如附件4。

(2) 補助人力之薪資：

甲、補助人力之薪資編列參照「整合型口腔健康促進計畫補助人力工作酬金支給基準表」(如附件 6)編列，惟延續 113 年「癌症篩檢與檳榔健康危害防制計畫」聘任之人員薪資必要時得續依 113 年度原編列基準辦理(請於繳交計畫書時併附薪資編列依據，並於經費表說明欄註明)。

乙、各地方政府得依補助人力之工作內容、能力及表現等自訂高於上開基準之薪資，惟超出部分，由各地方政府自行編列預算支應。

丙、本計畫之薪資編列基準如於年度中有所變動，應於本部公布最新修正版本後，予以調整薪資，並應溯及編列基準生效日。

(3) 補助人力之進用條件：各地方政府應依據「行政院及所屬各機關學校約用人員進用及運用要點」(如附件 7)之相關規定，以執行本計畫需要，訂定補助人力之聘任條件。聘任方式及薪資標準等相關規定，請於聘用前詳予告知，俾避免聘用後之勞資爭議。

(4) 補助人力之管理：

甲、本計畫補助人力之工作酬金晉階標準，原則上應依「完整年度」之考核成績，評估其隔年是否予以晉階(甲等予以晉一階，乙等以下維持原階)。惟如地方政府另有規定，經地方首長核定，可訂定優於本計畫之晉階制度。

乙、請各地方政府建立本計畫補助人力運用情形清冊(如附件 8)，併同期中及期末報告將前揭清冊函送本部。

6. 凡有以本計畫補助經費支應之相關文件、出版品、衛教品、財產及非消耗品等，均應註記「衛生福利部補助」字樣。
7. 以本計畫補助經費支應之各項口腔健康促進工作，均應將本部納入指導或主辦單位，並於成果報告就各該工作事項、內容、辦理情形及成果詳予說明。

8. 為最大化本計畫經費執行效益，補助經費得於本計畫規定之工作範圍內，於核定補助之業務費項目間自行調整運用，由受補助單位依其內部行政作業程序辦理流用申請，並經首長核定，惟不得流入本計畫補助人力之工作酬金，且不得流入管理費，上述流用申請及核定應完備紀錄以備考查。
9. 各地方政府如因薪資編列基準變動(如調薪)等因素而衍生經費變更，於總經費不變之前提下，經首長核定，得於其他業務費項下調整支應，免報部申請經費變更。
10. 依預算法第 62 條之 1 所訂，媒體政策及業務宣導費用本部不予支應，故本計畫編列基準未含「宣導費」
11. 本計畫經費若遭刪減、刪除或凍結，不能如期動支，本部得視審議情形，延後或調整變更經費，或終止辦理支付。

(二)經費撥款作業：

1. 第 1 期款撥款(核定額度之 60%)：於簽約完成後，依核定第 1 期款額度，開立領據併同公文函送本部辦理撥款，並請註明撥入戶名、銀行別、帳號(領據抬頭：衛生福利部、事由：114 年度補助辦理「整合型口腔健康促進計畫」第 1 期款經費，俟 114 年度預算經立法院審議過後撥付。
2. 第 2 期款(核定額度之 40%)：於 114 年 7 月 21 日前將期中報告(格式如附件 9，須含 114 年 1 至 5 月辦理情形) 1 式 8 份及納入預算證明正本一式二份(如附件 2 附表二)函送本部，並附上電子檔 1 份及第 2 期款領據；經本部審查通過後，撥付核定金額總額之 40%。

(三)經費核銷作業：

1. 於 114 年 12 月 15 日前將初步期末報告(格式如附件 10，須含 114 年 1 至 11 月辦理情形) 1 式 8 份函送本部，檢附電子檔 1 份及收支明細表(如附件 2 之附表四) 1 式 2 份，並繳回賸餘款至中央銀行國庫局(代號：0000022，戶名：衛生福利部，帳號：24570102128016)，



得以支票、收入退還書或匯款單影本隨函附上(擇一辦理)；經本部審查無誤，辦理核銷。

2. 經費結報時，利息金額為新臺幣 300 元以下者，得免解繳本部；其餘併同其他衍生收入及結餘款，應於結報時解繳本部。

(四) 其他注意事項：

1. 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。
2. 智慧財產權：
  - (1) 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為準），如隱瞞事實或取用未經合法授权使用之識別標誌、圖表及圖檔等，致使本部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部之權益辯護。
  - (2) 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，與本部無關。

#### 四、計畫變更

(一)請按原核定計畫之工作項目、執行進度及目標確實執行，經費之支用應依原計畫核定範圍支用，及各機關單位預算執行要點及本計畫經費編列原則等相關規定執行，不得向本部請求追加核撥金額，如有追加經費者，其追加部分應由各地方政府衛生局自行負擔。另如因情況變更或其他因素，致原核定計畫項目不符實際需要，且未能依本計畫經費流用規定辦理，亦未及時與期中成果報告函報時一併提出變更計畫之申請者，最遲應於 114 年 10 月 1 日前向本部提出申請，經本部核准後，始得據以辦理，逾期不受理。

(二)計畫變更之申請，以一次為限，請檢附下列資料及電子檔案（或燒錄光碟片乙片並郵寄）（各 1 式 3 份），函送本部審查：

1.計畫變更申請書（須用印，格式如附件 11）。

2.計畫修正前、後對照說明表（變更內容請加註底線或紅色字註記，須用印）及修正後計畫書。

#### 五、計畫結案

於 115 年 1 月 31 日前(以本部收文日為憑)將完整期末成果報告（格式如附件 10，須含 114 年 1 至 12 月辦理情形）1 式 8 份函送本部，並附上電子檔(可併同公文以光碟提供)，俾憑辦理結案。

#### 六、計畫查核

本部就補助計畫，將定期進行書面或實地查核（實地查核方式將以考評方式或輔導訪查方式辦理，並得訂定相關指標以供管考），其查核內容如下：

(一)計畫是否按照預定目標及進度執行。

(二)執行成果與預期成果是否符合。

(三)執行過程遭遇何種困難，是否需要協助解決。

(四)補助經費是否按照本部核定項目核實支用。

(五)補助計畫是否確實納入地方政府預算。

(六)各項表報資料是否如期正確填送。

- (七)辦理採購是否依照政府採購法等相關規定辦理，財物運用及保管是否妥當。
- (八)各縣市政府是否編足分擔款（地方自籌款）或該分擔款（地方自籌款）是否聘任應聘任之人力。
- (九)補助計畫經費之剩餘款是否於年度內繳回本部。
- (十)其他與計畫有關之事項。
- (十一)本計畫書及成果報告等相關資料，涉及個人隱私者，請遵照個人資料保護法等相關規定。

## 參、工作項目

### 分項 1：口腔健康計畫

工作項目	目標值	工作執行重點
一、建立跨單位工作小組		
建立跨單位工作小組	每年召開會議2場次	成立直轄市、縣（市）政府衛生局跨局處(科室)工作小組（如健康促進、醫政、心理衛生、長期照顧、社政等單位，含分項 2 辦理癌症篩檢與檳榔健康危害防制工作項目單位），並視需要納入現有任務編組之成員，由衛生局一層(局長、副局長、主任秘書或秘書等)主管擔任召集人，得視需要由地方政府秘書長或副秘書長層級以上主持，定期召開會議，就本計畫工作要項訂定執行進度，並依各工作項目之執行進度及跨單位合作事項予以管理與協調，每年至少召開 2 次會議。
二、推動口腔健康促進及特殊族群口腔健康		
(一) 推廣口腔預防保健服務(含民眾口腔機能促進宣導)	以至少6種(直轄市為8種)多元推廣形式推廣口腔預防保健服務(含民眾口腔機能促進推廣)。	優先運用本部發展之口腔預防保健(含口腔癌及檳榔危害防制)、高齡者及特殊需求者口腔機能促進之衛教工具，結合當地媒體資源或活動進行推廣。 推廣： 1.直轄市達成8種(含)以上推廣方式。 2.非直轄縣市達成6種(含)以上推廣方式。 3.請於期末報告檢附「推廣口腔預防保健服務清冊」(如附件12)。
(二) 推廣口腔預防保健服務資源	1. 完成114年查證作業並於 114/2/21 前上傳114年兒童牙齒塗氟及白齒窩溝封填施作2種醫療機構名單資料。 2. 114/2/21 前上傳醫療機構開設身心障礙者牙科服務門診資訊。	調查及查證轄區內施作兒童牙齒塗氟及白齒窩溝封填之醫療機構名單，並於114/2/21日前更新公告於衛生局網站。  調查轄區內提供身心障礙者牙科服務門診之醫療機構名單，並於114/2/21日前公告於衛生局網站。 備註：至少包含本部「特殊需求者牙科醫療服務獎勵計畫」、「全民健康保險牙醫門診總額特殊醫療服務計畫」及衛生局指定開設身心障礙者牙科特別門

工作項目	目標值	工作執行重點
		診醫院之名單。
(三) 不定期訪視兒童牙齒塗氟保健社區巡迴服務	不定期訪視兒童牙齒塗氟保健社區巡迴服務7場次(離島3場)。	縣市衛生局對所轄醫療機構執行兒童牙齒塗氟社區巡迴進行訪視，並撰寫訪視評估表(如附件13)： 1.臺灣本島縣市訪視7場(含)以上。 2.澎湖縣、金門縣及連江縣訪視3場(含)以上。
(四) 辦理全民口腔健康月系列活動	辦理1場口腔健康主題活動。	為提升國人口腔健康意識，由縣市衛生局依擇定之年齡層民眾或特定族群，結合當地牙醫師公會，辦理1場口腔健康主題活動。如轄區內無牙醫師公會，請結合當地牙醫師專業資源辦理。 活動期程：114年3月1日至4月14日。 計畫書：於114年2月27日前提報(如附件14)。 成果報告：114年4月21日前提交(如附件14)。
<b>三、強化牙醫醫政管理及推廣牙醫診所醫療品質認證</b>		
(一) 推廣牙醫診所參與牙醫診所醫療品質認證	牙醫診所醫療品質認證資訊總觸及之牙醫診所涵蓋率： 1. 直轄市 $\geq 25\%$ 2. 非直轄市 $\geq 35\%$	(一) 配合本部推廣牙醫診所醫療品質認證，提供轄區牙醫診所認證計畫相關資訊：以辦理說明會、公文、電子郵件等多元管道，提供本部辦理牙醫診所醫療品質認證之資訊(如：認證說明資料、認證計畫及作業辦法、訪查基準、成果分享及標竿學習等)，提高牙醫診所對牙醫診所醫療品質認證之認識。 (二) 計算公式：(推廣觸及之牙醫診所數/縣市登記執業之牙醫診所數) $\times 100\%$ ，百分比計算採四捨五入取小數點第1位。本項指標請檢附相關佐證資料，俾利核算涵蓋率。 (三) 成果報告：於本計畫期末報告繳交「推廣牙醫診所參與牙醫診所醫療品質認證清冊」(如附件15)。
(二) 輔導轄區牙醫診所	牙醫診所醫療品質及病人安全推廣參與	(一) 參考 113-114 年度【診所版】醫療品質及病人安全工作目標，優先結合各縣市牙醫師公會，擇定

工作項目	目標值	工作執行重點
推動病人安全	率： 1. 轄區牙醫診所 ≥ 500 家：涵蓋率 ≥ 80% 2. 轄區牙醫診所 < 500 家：涵蓋率 ≥ 90%	醫療品質及病人安全重要議題，辦理牙醫診所醫療品質及病人安全推廣工作，結合各縣市牙醫師公會辦理醫療品質及病人安全講座，每場講座主題應含 113-114 年度【診所版】醫療品質及病人安全工作目標及基本救命術(BLS，優先辦理 CPR+AED 訓練)。 (二) 計算公式：(推廣觸及之牙醫診所數/縣市登記執業之牙醫診所數)×100%，百分比計算採四捨五入取小數點第 1 位。本項指標請檢附相關佐證資料(如：推廣方式、活動紀錄、出席證明、照片、診所考核表等)，並說明重點推廣目標或議題。 (三) 成果報告：於本計畫期末報告繳交「牙醫診所醫療品質及病人安全推廣工作清冊」(如附件 16)。
(三) 牙醫診所收費之管理	1. 年度督導考核牙醫診所合格率 ≥ 85%。	(一) 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，公告周知所轄牙醫診所。 (二) 醫療機構收費資訊公開： 1. 查核收據完整性：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自費額名冊病人查閱，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。 (三) 計算公式：(年度督導考核牙醫診所家數/縣市執業登記之牙醫診所家數)×100%，百分比計算採四捨五入取小數點第一位。 (四) 成果報告：於本計畫期中報告及期末報告繳交「督考及稽核轄內牙醫診所之醫療收費及核定辦理情形」(如附件 17)。

工作項目	目標值	工作執行重點
	2. 不定期主動稽核牙醫診所涵蓋率 $\geq 5\%$ 。	<p>(一)就民眾檢舉、媒體踢爆、稽查分隊自報、衛福部交辦等多元案件來源，不定期主動稽核牙醫診所之收費。</p> <p>(二)計算公式:(不定期主動稽核牙醫診所家數/縣市執業登記之牙醫診所家數)<math>\times 100\%</math>，百分比計算採四捨五入取小數點第一位。</p> <p>(三)成果報告:於本計畫期中報告及期末報告繳交「督考及稽核轄內牙醫診所之醫療收費及核定辦理情形」(如附件 17)。</p>
(四) 強化醫療廣告之查處效率	牙醫診所醫療廣告查處辦結率 $\geq 90\%$ 。	<p>(一) 查核牙醫診所廣告總件數，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。</p> <p>(二) 所稱「結案」係含「處分」及「不予處分」者。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。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。</p> <p>(三) 計算公式：(結案件數/查核醫療廣告總件數)<math>\times 100\%</math>。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，百分比計算採四捨五入取小數點第 1 位</p> <p>(四)成果報告：於本計畫期末報告繳交「廣告查處相關資料」(如附件 18-1、18-2)。</p>
(五) 推動轄區牙醫師參與「全國口腔健康調查牙醫師培訓課程」	<p>牙醫師參與率/人：</p> <p>1. 臺灣本島縣市：牙醫師參與率<math>\geq 2\%</math>。</p> <p>2. 澎湖縣、金門縣、連江縣：牙醫師參與人數至少 1 人。</p>	<p>(一) 為落實口腔健康法之口腔健康狀況調查，本部刻正執行「全國口腔健康調查牙醫師培訓計畫」，透過全國口腔健康調查牙醫師培訓(實體及線上)課程，培育各縣市口腔健康調查專業人才，以利有效推動全國口腔健康調查計畫。</p> <p>(二)計算公式:(參與全國口腔健康調查牙醫師初階培訓課程人數/縣市登記執業之牙醫師人數)<math>\times 100\%</math>，百分比計算採四捨五入取小數點第 1 位。</p> <p>(三)成果報告：於本計畫期末報告繳交「牙醫師培訓課程參與率統計表」(如附件 19)。</p>
四、推動住宿式機構口腔照護輔導		

工作項目	目標值	工作執行重點
(一) 辦理住宿式機構口腔照護教育訓練	1. 辦理機構工作人員實體教育訓練觸及之住宿式機構涵蓋率 $\geq 60\%$ 。	<p>(一) 優先結合各縣市牙醫師公會或本部住宿式機構口腔照護種子師資(下稱種子師資),以轄區住宿式機構(指機構住宿式服務類長期照顧服務機構、一般護理之家及精神護理之家等3類機構)為對象,辦理機構工作人員實體教育訓練。</p> <p>(二) 計算公式:(實體教育訓練觸及之住宿式機構數/縣市住宿式機構總數)<math>\times 100\%</math>,百分比計算採四捨五入取小數點第1位,各縣市住宿式機構總數以113年12月31日(含)前本部長長期照顧司、護理及健康照護司、心理健康司網站及醫事查詢系統所載資訊為基準。倘轄區內至113年12月31日前未有開業之上述住宿式機構(需檢附佐證資料),該縣市得納入老福或身障機構辦理教育訓練。</p> <p>(三) 成果報告:於本計畫期中報告及期末報告繳交「住宿式機構口腔照護教育訓練清冊」(如附件20)。</p>
	2. 住宿式機構工作人員完成線上課程之涵蓋率 $\geq 50\%$	<p>(一) 住宿式機構(指機構住宿式服務類長期照顧服務機構、一般護理之家及精神護理之家等3類機構)內至少60%工作人員選讀「長期照顧專業人員數位學習平臺」之「口腔功能維持」及「口腔清潔照護」線上學習課程,完成測驗並取得積分(下稱完成線上課程),視為該機構工作人員完成線上課程。</p> <p>(二) 計算公式:(完成線上課程之住宿式機構數/縣市住宿式機構總數)<math>\times 100\%</math>,百分比計算採四捨五入取小數點第1位,各縣市機構總數以113年12月31日(含)前本部長長期照顧司、護理及健康照護司、心理健康司網站及醫事查詢系統所載資訊為基準。倘轄區內至113年12月31日前未有開業之上述住宿式機構(需檢附佐證資料),該縣市得納入老福或身障機構辦理教育訓練。</p> <p>(三) 機構工作人員以113年10月31日在職者做計算,係指可直接提供機構服務對象之工作人員,包含專任及兼任護理人員、照顧服務人員(含本</p>



工作項目	目標值	工作執行重點
		<p>/外國籍照顧服務員、生活服務員、教保員、訓練員)、社工人員、業務負責人(含主任)。</p> <p>(四) 成果報告：於本計畫期中報告及期末報告繳交「住宿式機構口腔照護教育訓練清冊」(如附件20)。</p>
<p>(二) 辦理住宿式機構口腔照護調查及輔導</p>	<p>1. 辦理住宿式機構口腔照護輔導涵蓋率<math>\geq 80\%</math></p> <p>2. 辦理住宿式機構口腔照護輔導訪查：            (1) 直轄市：至少 5 家。            (2) 非直轄縣市(離島縣市以外)：至少 4 家。</p>	<p>(一) 執行轄區住宿式機構(指機構住宿式服務類長期照顧服務機構、一般護理之家、精神護理之家、老人福利機構、身心障礙福利機構、國軍退除役官兵輔導委員會所屬榮譽國民之家等 6 類機構)口腔照護問卷調查，由縣市衛生局督促轄區機構完成填寫「口腔照護執行現況調查表」線上表單，如附件 21-1)。</p> <p>(二) 計算公式：<math>(\text{轄區住宿式機構填答表單家數}/\text{轄區 6 類住宿式機構總家數}) \times 100\%</math>，百分比計算採四捨五入取小數點第 1 位。</p> <p>(三) 各縣市住宿式機構總家數以 113 年 12 月 31 日(含)前本部長期照顧司、護理及健康照護司、心理健康司、本部社會及家庭署(下稱社家署)及國軍退除役官兵輔導委員會網站及醫事查詢系統所載資訊為基準(社家署權管之機構數目請參閱：社家署首頁/政府資訊公開專區/統計專區/社會福利統計所載資訊)。</p> <p>(四) 成果報告：於本計畫期中及期末報告繳交「住宿式機構口腔照護輔導統計表」(附件 21-2)。</p> <p>(一) 參考機構填報「口腔照護執行現況調查表」線上表單結果後，針對機構住宿式服務類長期照顧服務機構、一般護理之家、精神護理之家 3 類住宿式機構進行輔導訪查，訪查應優先結合種子師資，亦可結合專業人員(牙醫師或護理師)辦理。</p> <p>(二) 成果報告：請於期末報告檢附「住宿式機構口腔照護輔導訪查清冊」(附件22)。</p>

工作項目	目標值	工作執行重點
	(3) 澎湖縣、金門縣、連江縣：至少 1 家。	

## 分項 2：辦理癌症篩檢與檳榔健康危害防制工作

工作項目	預期目標	工作執行重點
一、口腔癌篩檢目標達成率	口腔癌篩檢目標達成率 $\geq 95\%$ 。	<p>(一) 結合轄區內醫療及社區資源，提供民眾具實證之口腔癌篩檢服務，依篩檢目標數(如附件 23)達成情形予以計分(達成率若超過 100%，則以 100%計算)，配合本司地方考評資料繳交時間，預訂於 115 年 1 月 6 日(二)下午 24 時(1 月 7 日凌晨 0:00)為「口腔癌篩檢追蹤系統」關檔日。</p> <p>(二) 篩檢對象：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 30 歲以上未滿 80 歲具嚼檳榔(含已戒)或吸菸習慣之民眾。</li> <li>2. 高危族群：年齡層為 30 歲以上至未滿 80 歲，以 99-112 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)、113 年已接受口腔癌篩檢、癌症登記口腔癌罹患人數及死亡人數；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」。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。</li> </ol> <p>(三) 計算公式：符合篩檢對象資格均計分，另為聚焦高危族群接受篩檢，對高危對象以加權計算，達成率公式如下：<math>[(\text{現居地完成篩檢之當年度高危名單人數} \times 2 + \text{非高危人數} \times 1) / \text{篩檢目標數}] \times 100\%</math>，百分比計算採四捨五入取小數點第 1 位。</p>
二、口腔癌篩檢陽性個案追蹤率	口腔癌篩檢陽性個案追蹤率 $\geq 82\%$ 。	<p>有關篩檢陽性個案追蹤完成定義如下：</p> <p>(一) 口腔黏膜檢查結果為「陽性」之個案，已接受診斷或治療者。</p> <p>(二) 本項目採計陽性個案之診斷別包括：疑似口腔癌、紅斑、紅白斑、疣狀增生、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，但診斷未明及其他，需完成診斷或治療。</p> <p>(三) 檢查結果為(73)均質性薄白斑、(76)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；餘則須轉</p>

工作項目	預期目標	工作執行重點
		<p>介至確診醫院複檢。</p> <p>(四) 計算公式：(分母中個案於 114 年 12 月 31 日完成追蹤數/113 年 10 月 1 日至 114 年 9 月 30 日之篩檢結果為陽性個案數) ×100%，百分比計算採四捨五入取小數點第 1 位。</p>
<p>三、建構轄區檳榔健康危害防制網絡</p>	<p>由縣市提出具體規劃，自訂及達成 4 項 KPI。</p>	<p>結合轄區公私部門之在地資源，提升民眾對檳榔健康危害之認知、降低嚼檳率及強化高危險族群定期接受口腔癌篩檢之重要性。</p> <p>(一)公私協力合作機制</p> <p>與政府跨局處單位(如教育、社政、建設、勞動、農業、原民、環保、交通等)、民間團體、公會/工會組織或醫療院所等，進行資源盤點及建立合作模式，共同推動轄內檳榔健康危害防制及口腔癌防治工作。</p> <p>(二)營造無檳支持環境</p> <p>針對校園、社區、職場等場域，運用巧推等方式，辦理檳榔致癌知識推廣(如辦理工作坊、講座、運動賽事、康樂活動等，建議至少辦理 2 場)、協助媒合口腔癌篩檢活動、提供戒檳衛教或醫療資源轉介服務等。</p> <p>(三)聚焦高風險及脆弱族群</p> <p>1.推動檳榔防制工作有效觸及高嚼檳或口腔癌高發生行業(如礦產及土石採取業、營造工程業、運輸及倉儲業、漁業等相關行業)等高風險族群。</p> <p>2.推動檳榔防制工作有效觸及孕婦、兒童及青少年等脆弱族群。</p> <p>(四)請於期末報告檢附推動成果 1 份(格式如附件 24)。</p>
<p>四、推廣轄區院所辦理檳榔防制及口腔癌防治工作</p>	<p>(一)推廣轄區醫院營造無檳環境，由縣市自訂觸及院所涵蓋率。</p>	<p>(一)推廣轄區醫院營造無檳環境</p> <p>1. 以說明會、公文、電子郵件等方式，鼓勵轄內醫院運用本部素材，辦理以下工作：</p> <p>(1) 適當位置(出入口、停車場、高嚼檳區域等)公告清楚的禁/拒檳標示或檳榔健康危害海報、標語、單張提供，跑馬燈等並公告院所無檳政策。</p> <p>(2) 組成稽查小組(得由志工進行)，巡察院所內外檳榔汁渣，對高嚼檳區域，進行至少 1 次</p>

工作項目	預期目標	工作執行重點
	<p>(二) 推廣轄區醫院加入「全民健康保險癌症治療品質改善計畫」，由縣市自訂推廣醫院涵蓋率。</p> <p>(三) 高嚼檳職場口腔癌篩檢服務：直轄市媒合至少 10 場、離島媒合至少 1 場，其餘縣市媒合至少 2 場。</p>	<p>(含)巡迴檢查及推廣，並有紀錄(有或無辦理)。</p> <p>(3) 提升員工、合作廠商及到院所民眾對檳榔健康危害及「無檳院所」政策之認知。</p> <p>2. 成果提報：請於期末報告檢附推廣佐證 (格式如附件25)。</p> <p>(二)推廣轄區醫院加入「全民健康保險癌症治療品質改善計畫」(下稱追陽計畫，預計於114年第1季公開，計畫名稱如有調整依本部公告為主)</p> <p>1. 配合本部114年「全民健康保險癌症治療品質改善計畫」，以說明會、公文、電子郵件等方式，介紹追陽計畫之口腔癌項目服務目的及執行方式，並鼓勵醫院申請。</p> <p>2. 成果提報：請於期末報告檢附推廣佐證 (格式如附件25)。</p> <p>(三)高嚼檳職場口腔癌篩檢服務：</p> <p>1.媒合轄區院所與高嚼檳行業合作，提供建築工地、高嚼檳職場(如港埠、貨運、漁業)或其他衛生局認定具高嚼檳風險之行業(須於成果報告具體說明認定依據，如文獻及相關研究數據)，符合口腔癌篩檢資格之勞工接受篩檢服務。(為加強聚焦高風險族群接受口腔癌篩檢，請以建築工地、港埠、貨運、漁業等主要介入職場)。</p> <p>2.篩檢醫師資格：牙醫師、耳鼻喉專科醫師為原則；宜蘭縣、花蓮縣、台東縣、苗栗縣、嘉義縣、南投縣、屏東縣、金門縣、新竹縣之醫事機構，得由具口腔癌篩檢資格之其他科別專科醫師執行，惟建請優先由牙醫師、耳鼻喉專科醫師提供服務。</p> <p>3.篩檢費用申報及結果上傳：比照現行「醫事機構辦理預防保健服務注意事項」規定辦理，如有修正規定將另函通知。</p> <p>4.補助費用：合作院所每場篩檢服務補助 7,000 元整，每家院所建議上限 4 場(同院所於不同日期提供同 1 處工地之勞工接受口腔黏膜檢查得計算為不同場次)，每場次有效人數至少 2 人，有效人數達 2 人即補助 1 場費用，並以 10 人為原則(場次累計以有效人數 10 人為單位，例</p>

工作項目	預期目標	工作執行重點
	<p>(四) 提供轄區民眾戒癮指導服務，由縣市自訂指導人數。</p>	<p>如：有效人數達 15 人，給付 1 場費用；有效人數達 20 人則給付 2 場費用，以此類推)。</p> <p>5. 成果提報：需檢具活動紀錄(篩檢院所名稱、日期/時間、執行醫事人員簽名及至少 4 張活動紀錄照片)與篩檢資料名冊(繳送本部資料請將民眾個資進行遮蔽)等(格式如附件 25)。</p> <p>6. 查核機制：如經查核篩檢系統有申報不實或爭議，本部得不予補助該場次並追扣該筆篩檢費用，並停止辦理後續場次資格，不得異議。</p> <p>(四) 提供戒癮指導</p> <p>1. 培訓戒癮指導服務人力：鼓勵轄區醫師、護理師、藥師、衛教師、社工師等醫事人員，及從事指導工作(戒菸指導、疾病指導或個管師或公衛師)人員為優先，參與本部戒癮指導培訓課程，提供服務並申請補助費用。</p> <p>2. 戒癮指導對象：由戒癮指導人員針對具嚼檳榔習慣者：(18 歲以上)(三個月內嚼檳榔數量 ≥ 100 顆)或曾經參與過口腔癌篩檢(A表)初步診斷為陽性結果(異常)者，提供戒癮指導服務(須請民眾簽署同意書)。</p> <p>3. 補助費用：每次戒癮指導服務補助 250 元，於初次指導日起算 3 個月內(含)提供完整 4 次/人戒癮指導服務，每次服務至少間隔 7 天，第 4 次追蹤應於初次指導日後 80-100 天(內)進行，並至少含 1 次面訪(得採實地或視訊方式)，完成每個案全程 4 次指導服務，另補助 250 元；倘戒癮指導個案於收案前曾接受預防保健口腔黏膜檢查，且確診結果為「無明顯異常」、「正常」以外者(以本部口腔癌篩檢資料庫為主)，另補助 250 元。</p> <p>4. 成果提報：需檢具指導紀錄(接受指導名冊、指導日期/時間/地點、執行人員簽名等)，繳送本部資料請將民眾個資進行遮蔽(格式如附件 25)。</p>

附件 1-計畫書格式(分項合併撰寫)

○○縣(市)

114 年度「整合型口腔健康促進計畫」

年 月 日

### 綜合資料表及計畫摘要

計畫名稱	OO 縣（市）政府 114 年度整合型口腔健康促進計畫				
申請單位 基本資料	單 位		(請填寫彙整及提報本計畫之局處及科別)		
	單 位 網 址				
	聯絡	科 長	電 話		
		承辦人	電 話		
	資訊	傳 真	e - m a i l		
地 址					
實施期程	年 月 日至 月 日				
計畫經費 (單位：新台幣)	總經費： 元(含補助款： 元；地方自籌款： 元)				
	分項 1：口腔健康計畫				
	申請補助經費： 元				
	地方自籌款： 元				
	分項 2：辦理癌症篩檢與檳榔健康危害防制工作				
	申請補助經費： 元				
	地方自籌款： 元				
其他：(請說明)					
計畫摘要					



114 年補助地方衛生局辦理「整合型口腔健康促進計畫」窗口一覽表

工作項目	承辦人/科別	電話/E-mail
建立跨單位之工作小組		
推動口腔健康促進及特殊族群口腔健康		
強化牙醫醫政管理及推廣牙醫診所醫療品質認證		
推動住宿式機構口腔照護輔導		
辦理癌症篩檢與檳榔健康危害防制工作		

## 目錄

頁碼

- 壹、計畫緣起
- 貳、計畫目標(請量化說明本計畫預期達成之具體目標)
- 參、計畫內容
  - 一、現況分析(含轄區口腔照護資源現況、貴局辦理口腔健康相關業務之人力現況、目前推動口腔健康及口腔照護相關措施及問題分析等，請檢附轄區相關資料盤點結果，格式如附表一)
  - 二、計畫之執行策略與方法(請依本計畫說明書之工作項目逐項說明)
  - 三、計畫之執行步驟與期程(請依本計畫說明書之工作項目逐項說明)
- 肆、計畫經費及人力
  - 一、經費來源：包括衛生福利部補助款及縣(市)自籌款(格式如附表二)。
  - 二、中央補助經費之需求：詳如「經費需求申請表」(格式如附表三)。
  - 三、人員進用需求：詳如「約用人員進用計畫表」(格式如附表四)。
- 伍、預期效益(應以量化說明，至少包括本計畫衡量指標，自訂指標列於其後)
- 陸、自行審查表(如附表五)
- 柒、有關單位配合事項
- 捌、附錄(與本計畫有關之補充資料)

附件 1 之附表一-現況分析

114 年\_\_\_\_\_縣(市) (共 \_\_\_\_\_鄉鎮)

統計時間： 年 月 日

鄉鎮市區名稱	口腔照護資源			推動口腔健康、口腔癌篩檢及檳榔防制相關措施(請條列)	問題分析(請條列)	辦理口腔健康相關業務之人力數
	牙醫師人數	牙醫診所數	*其他口腔照護相關資源(請條列)			

(請自行增列)

\*如設有牙科之醫院、巡迴車、身心障礙者牙科服務門診，或有牙科服務之醫療站(衛生室)等。

附件 1 之附表二-經費來源

分項 1：口腔健康計畫

經費來源	科目		金額(單位：新台幣元)	備註
地方自籌款				自籌比例 (A)/(C)： ____%
	合計(A)			
中央補助款	業務費	補助人力薪資		補助比例 (B)/(C)： ____%
		其他業務費		
	管理費			
	合計(B)			
總計(C)=(A)+(B)				

分項 2：辦理癌症篩檢與檳榔健康危害防制工作

經費來源	科目		金額(單位：新台幣元)	備註
地方自籌款				自籌比例 (A)/(C)： ____%
	合計(A)			
中央補助款	業務費	補助人力薪資		補助比例 (B)/(C)： ____%
		其他業務費		
	管理費			
	合計(B)			
總計(C)=(A)+(B)				

附件 1 之附表三-經費需求申請表

(分項分開撰寫，並請同步提供 Excel 格式檔案)

114 年度「整合型口腔健康促進計畫」經費表								
(分項○：○○)							單位：新台幣元	
受補助單位：○○○(政府)衛生局								
計畫總經費：                元整，其中自籌款                元整，申請補助經費                元整								
核定補助經費：(此欄由衛福部填寫)								
配合事項：								
1. 請將本表併入計畫書落實執行。								
2. 請依本表核實動支經費，各項業務費項下之 2 級科目，得自行調整運用，惟補助人力之薪資僅得流出，不得流入。								
3. 本案應於 114 年 12 月 15 日前辦理核銷。								
補助經費需求明細：								
1 級科目	2 級科目	單位	數量	單價(元)	小計	自籌經費	補助經費	說明
業務費	(範例)補助人力工作酬金	人	1	598,488	598,488	-	598,488	(範例)實施本計畫所需之專任助理薪資，依「整合型口腔健康促進計畫補助人力工作酬金支給基準表」編列支給 280 薪點 1 人，計算如下： (1)月薪 37,800 元/月×12 月=○○元 (2)年終 37,800×1.5 月=○○元 (3)勞健保級距 38,200(健保 1,849 元+勞保 3,208 元)*12 月=60,684 元。 (4)公提勞工退休金 2,292 元/月×12 月=27,504 元 (1)+(2)+(3)+(4)= 598,488 元
	(範例)臨時人員費用	年	1	36,600	36,600	36,600	-	(範例)協助整理牙醫醫療機構督導考核及本計畫相關資料。 薪資：(190 元/時*8 小時*20 天)*2 個月=30,400*2 個月=60,800 元 (投保級距 31,800) 健保費：1,539 元*2 個月=3,078 元

								勞保費：2,672 元*2 個月=5,344 元 勞工退休金：1,908 元*2 個月=3,816 元
	(範例) 臨時人員 費用	時	1,800	190	342,000	-	342,000	(範例)實施本計畫特定工作所需勞務之工資，包含 資料處理、活動協助、電訪追蹤等。 以勞動部最新公告之基本工資時薪標準編列(190 元/時)，
	(範例) 餐費	人次	20	100	2,000	-	2,000	(範例)實施本計畫執行需要而召開之研討會、教育 訓練及聯繫會議等已逾用餐時間之餐費。
				業務費小計				
管理費								
				管理費小計				
				合計				

填表說明：

1. 1 級科目請勿變動，2 級科目請依本說明附件 5 之項目名稱填寫。
2. 人員薪資：請詳列敘薪標準及算式。
3. 人員保險：勞保費應依勞保局公告之**最新版本**「**勞工保險普通事故及就業保險合計之保險費分擔金額表**」編列薪資級距保險費，並請列出算式；健保費應依健保署公告之**最新版本**「**全民健康保險保險費負擔金額表（三）**」編列薪資級距保險費，並請參考範例列出算式。**【例：勞保費或健保費\*12 月\*N 人=合計金額。】**
4. 審查費、講座鐘點費、調查訪問費、出席費、國外旅費、餐費請列出算式。
5. 依預算法第 62 條之 1 所訂，媒體政策及業務宣導費用本部不予補助，故本計畫編列基準**未含「宣傳費」**，屬衛生教育所需用品、協助調查訪問所需用品之相關費用，請依實際用途編列於適當科目項下。

附件 1 之附表四-約用人員進用計畫表

單位名稱	計畫(或法令)依據	勾選符合本要點 4 之條件款次			人數	工作內容	契約期限	進用約用人員所需經費			是否依本要點 12 規定辦理業務檢討	相關權利義務事項是否符合勞動基準法相關規定	備註
		(一) 業務檢討後現有人力不能負荷	(二) 接受經費補助	(三) 依工程管理費要點規定進用				前一年度	進用年度	經費來源-預算科目			
<b>一、新進用</b>													
○○處(科)(舉例)	114 年補助地方政府衛生局辦理「整合型口腔健康促進計畫」		V		1	分項 2○○○○	1 年	-	○○	補助人力工作酬金	/	是	
<b>二、續進用</b>													
○○處(科)(舉例)	114 年補助地方政府衛生局辦理「整合型口腔健康促進計畫」		V		1	分項 1○○○○	不定期契約	○○	○○	補助人力工作酬金	是	是	112/5/1 進用
合計					2								

備註：

1. 本表所稱要點係指 113 年 1 月 30 日發布之「行政院及所屬各機關學校約用人員進用及運用要點」(原為「行政院及所屬各機關學校臨時人員進用及運用要點」)。
2. 「一、新進用」欄位，請填列下列人員：①機關於當年度擬新(增)進用之約用人員(含按年度分次簽約者)；②其他非屬「續進用」類別者。
3. 「二、續進用」欄位，請填列下列人員：①機關於前一年度已進用，當年度擬續進用者；②依同一計畫或法令依據於前一年度進用，年度中離退後之遞補進用者。
4. 進用年度所需經費金額如非屬全年度經費，請於備註欄敘明次年度用人經費數，俾利審核是否符合經費額度限制。



## 附件 1 之附表五-自行審查表

請填寫資料，並請於「有」、「無」欄逐一勾選“✓”確認。

自行審查項目	有	無
計畫書內容：		
1.符合衛生福利部補助原則與措施。		
2.配合規劃 5 大領域之重點工作及其他自訂配合工作。		
3.訂定明確、具體之目標，且執行方法確切可行。		
4.研訂合宜計畫期程及工作進度，並與實施策略、進行步驟密合。		
5.依說明書規定，編列各項經費並做適當分配。		
6.明列地方政府應負擔經費之財源籌措及相關財務規劃情形。		
7.備齊送審相關文件，包括公文 1 份、計畫書 1 式 8 份、電子檔資料 1 份。		

承辦人員：

業務主管核章：

## 附件 2-衛生福利部及所屬機關補助地方政府推動醫療保健及衛生福利資訊工作處理原則

行政院 112 年 12 月 11 日院授主預社字第 1120055796 號函同意備查

- 一、衛生福利部（以下簡稱本部）為補助地方政府推動各項醫療保健及衛生福利資訊工作，特依據中央對直轄市及縣（市）政府補助辦法第九條第二項第二款規定，訂定本原則。
- 二、本原則所稱地方政府，指直轄市及縣（市）政府。
- 三、補助計畫之申請、審查、核定，暨預算處理、款項撥付程序及決算之評估（含計畫進度、成果與效益及經費支用）與管考，依預算法、決算法、審計法、中央政府各機關單位預算執行要點、中央對直轄市及縣（市）政府補助辦法等相關法令及本原則辦理。
- 四、本部及所屬機關對地方政府推動醫療保健、衛生福利資訊及專案性計畫補助比率如下：
  - （一）辦理醫療保健、衛生福利資訊及專案性計畫，由本部及所屬機關依「中央對直轄市及縣（市）政府補助辦法」第八條規定之直轄市及縣（市）政府財力級次，給予不同比率補助，且最高補助比率不得超過百分之九十，補助比率詳附表一，並視地方政府執行成效，逐年檢討補助比率。
  - （二）地方政府為因應特殊、急迫性需要或遭遇天災、疫情等緊急事件發生所需辦各項醫療保健工作，由本部及所屬機關視實際需要核定補助。
- 五、本部及所屬機關審查地方政府提送補助計畫之作業方式如下：
  - （一）本部及所屬機關應於確定次一年度計畫型補助款補助項目後，請地方政府於每年三月底前，研提經機關首長核定之下一年度計畫書，送補助機關審核，其計畫書應具備事項如次：
    - 1、計畫之名稱。
    - 2、計畫之目標及預期效益（應以量化說明）。
    - 3、計畫之執行方法及步驟。
    - 4、計畫之期程及工作進度。
    - 5、計畫之經費需求及其明細。
    - 6、經費來源（包括自籌經費及申請補助金額）。
    - 7、計畫之應行配合辦理事項之辦理情形。
  - （二）地方政府提送之申請補助計畫書，由本部及所屬機關相關業務主辦單位，負責審

查及評比作業，其中審查標準應包括：

- 1、計畫是否符合本部或所屬機關之補助原則與措施。
- 2、計畫目標是否明確、內容是否具體、方法是否確切可行，是否訂定具體量化的預期績效指標及評估基準。
- 3、計畫期程是否妥適，預定進度是否明確而適當。
- 4、計畫之先期規劃情形及應行配合辦理事項之辦理情形。
- 5、計畫經費之編列及分配是否適當。
- 6、以前年度計畫及預算執行情形。
- 7、地方政府應負擔經費之財源籌措及相關財務規劃情形。
- 8、其他依本部及所屬機關年度施政需要應列入審查及評比之項目。

(三)業務單位完成審查作業後，應就地方政府所提補助計畫評定成績並排列優先順序，循行政程序核定後，依中央政府總預算編製辦法及中央對直轄市及縣(市)政府補助辦法規定之程序，完成預概算編製作業，並於每年八月底前通知地方政府納入其地方政府預算。

六、地方政府編列補助收入時，應註明編列依據，並應相對編足分擔款，實際補助金額俟總預算案經立法院審議通過為法定預算後之數額分配，並依計畫實際經費或需求發包金額與執行進度及地方分擔款支用情形核實撥款，並於撥款時通知地方政府。

七、地方政府執行補助計畫時，應按原核定計畫項目、執行期間及預算進度確實執行，所有補助經費，應按計畫實際執行進度按分擔比率撥付支用，不得先行支用或移作他用，如因特殊情況致原核定計畫不能配合實際需要，必須變更原計畫項目、執行期間及進度時，應詳述理由，且須於會計年度結束前一個月以前申請，經補助機關核准者，始得據以辦理，且計畫經費之變更，應以一次為原則。

八、本部及所屬機關各項計畫補助款，均不含土地取得及維護費用。但專案報經行政院核准者，不在此限。

九、本部及所屬機關補助地方經費撥款程序如下：

(一) 地方政府申請撥付款項時，應檢附納入預算證明(如附表二)及相關證明資料。

(二) 依補助計畫金額予以分級，並依附表三規定予以撥付，但有下列情形者不在此限：

- 1、計畫或計畫內項目不涉及採購發包部分，得於計畫核定後依核定金額乘算附

表三所定比率撥付。

2、補助人事費及基本維運性質或對民眾之補貼等如未涉及採購發包，核定金額未達新臺幣一百五十萬元者得一次撥付，新臺幣一百五十萬元以上者依付款條件或業務需要，至少分二期撥付。

3、若有其他特殊情形，應專案簽奉機關首長或其授權代簽人核准後，於不違反補助計畫金額新臺幣一百五十萬元以上者，完成發包後最高撥付百分之三十，以及補助計畫金額新臺幣一千萬元以上者至少應保留百分之五尾款，並俟完成結算後始得撥付之條件下，另行按執行階段訂定撥付期數及比率。

(三)各地方政府對於計畫型補助款支付廠商、團體或個人之條件，應依雙方所訂之契約及相關規定辦理。

十、地方政府應依各級政府機關預算執行要點及其他相關規定執行本部及所屬機關核定補助計畫經費，不得請求追加補助款，如有追加經費者，其追加部分應由各該政府自行負擔。

十一、補助計畫之各項經費，地方政府應依政府採購法及其他規定辦理，各項計畫應在年度內執行完畢，並於該項計畫結束後或會計年度終了前填送「補助計畫經費收支明細表」（如附表四）函報本部及所屬機關辦理結案。執行結果如有賸餘，應將賸餘款全額或按補助比率於年度內繳回本部及所屬機關，由本部及所屬機關解繳國庫。若有預算保留，需轉入下年度繼續處理者，應於計畫執行結束時，將賸餘款繳回本部及所屬機關，由本部及所屬機關解繳國庫。

十二、接受補助之地方政府，應依契約書或公文書規定期限內，提出書面工作成果報告或綜合考評，且依情況需要，召開年度工作計畫成果發表會，邀集相關學者評價。本部及所屬機關業務單位應切實審核工作進度及執行成效，必要時得派員實地訪查。

十三、本部及所屬機關就地方政府辦理之各項補助計畫，應明定補助計畫之辦理期程、完成期限及訂定補助計畫執行之查核時點，定期進行書面或實地查核，其查核內容如下：

(一)計畫是否按照預定目標及進度執行。

(二)執行成果與預期成果是否符合。

(三)執行過程遭遇何種困難，是否需要協助解決。

(四)補助經費是否按照本部及所屬機關核定項目核實支用。

- (五) 補助計畫是否確實納入地方政府預算。
  - (六) 各項表報資料是否如期正確填送。
  - (七) 辦理採購是否依照政府採購法等相關規定辦理，財物運用及保管是否妥當。
  - (八) 補助計畫經費之賸餘款是否於年度內繳回本部及所屬機關。
  - (九) 其他與計畫有關之事項。
- 十四、 經查證地方政府有下列情形者，本部及所屬機關得撤銷補助或減撥當年度補助款，或酌減或不予補助該地方政府次一年度之計畫經費：
- (一) 不依本原則辦理。
  - (二) 未配合本部及所屬機關推動各項政策或執行不力。
  - (三) 藉故拒絕或推諉實地查證或查核。
  - (四) 發現有短列補助預算或移作他用等事實者。
- 十五、 本部及所屬機關對受補助之地方政府辦理管考之結果，應於年度終了後三個月內在機關網站公布，經評定考核成績排名在前三名者，其該項計畫次一年度補助款賸餘在新臺幣十萬元以內之額度，得免予繳回；經評定考核成績排名在最後三名者，得在地方政府次一年度該項補助計畫經費百分之十範圍內，予以延（停）撥該部分補助經費。
- 十六、 本部及所屬機關為執行對地方政府之補助，應依本原則辦理，但計畫性質特殊，得由業務單位依各項補助計畫分別另訂計畫審查與評比標準之作業程序及管考規定，並於訂定或修正後一個月內，函送行政院備查。
- 十七、 本處理原則實施前已經行政院核定有案或已發生契約責任或權責之計畫，仍依原核定補助比率辦理。

附件 2 之附表一-衛生福利部及所屬機關對地方政府補助事項及最高補助比率

衛生福利部及所屬機關對地方政府補助事項及最高補助比率

單位名稱	補助事項	最高補助比率					備註
		地方政府財力分級級次					
		第 1 級	第 2 級	第 3 級	第 4 級	第 5 級	
醫事司	緊急醫療救護體系	/	70%	80%	85%	90%	
心理健康司	加強心理健康促進工作	/	75%	80%	85%	90%	
口腔健康司	加強口腔健康促進工作	/	75%	80%	85%	90%	
護理及健康照護司	健全長期照護服務體系	/	75%	85%	88%	90%	
	強化山地離島及原住民醫療保健服務	/	87%	88%	89%	90%	
資訊處	強化衛生福利資訊	/	75%	80%	85%	90%	
食品藥物管理署	推動辦理「食在安全-食品衛生管理提升計畫」	/	80%	84%	87%	90%	
	加強監控違規廣告及查核非法管道賣藥	/	75%	80%	85%	90%	
	強化地方檢驗量能及品質	/	75%	80%	85%	90%	受補助之儀器設備，應由各縣市政府預算中編列該儀器設備後續修護及耗材採購之經費，並須具備有能力操作該儀器之人員，以保持該儀器設備之正常運作。
疾病管制署	傳染病防治計畫	/	75%	80%	85%	90%	

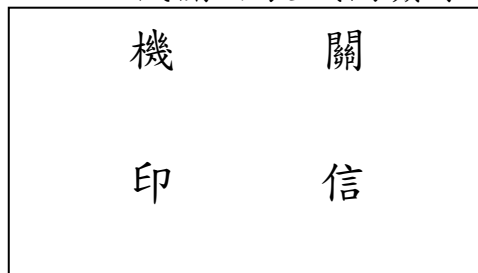
1. 本表所列財力分級級次，係由行政院主計總處每 3 年檢討 1 次。
2. 本部及所屬機關相關單位依本表所列補助事項補助地方政府時，應依本處理原則第五點、第六點及第十三點之規定，辦理計畫審查評比作業與管考工作。
3. 有關強化山地離島及原住民醫療保健服務，若涉及原住民族重要建設及專案性計畫者，將依據「中央對直轄市及縣（市）政府補助辦法」第九條第二項第一款，衡酌個案之特殊性核定補助，不受本表補助比率之限制。
4. 本表除「傳染病防治計畫」自 105 年 1 月 1 日實施，「強化衛生福利資訊」自 106 年 1 月 1 日實施，以及「加強口腔健康促進工作」自 113 年 1 月 1 日實施外，其餘補助事項自 102 年 7 月 23 日起實施。

附件 2 之附表二-補助計畫經費納入預算證明(一式二份)

○○縣(市)接受中央計畫型補助款納入預算證明

補助機關	衛生福利部			
核定日期文號				
補助計畫名稱	114 年度整合型口腔健康促進計畫			
納入歲出預算金額(大寫)	補助款		分擔款	
納入歲出預算機關				
納入歲出預算情形	補助款		分擔款	
	年度別	114	年度別	114
	預算別	<input type="checkbox"/> 總預算/ <input type="checkbox"/> 特別預算 <input type="checkbox"/> 總預算第 次追加減預算 <input type="checkbox"/> 特別預算第 次追加減預算 <input type="checkbox"/> 附屬單位預算 <input type="checkbox"/> 業經本縣(市)議會以 年 月 日 字第 號函同意以墊付款先行支用	預算別	<input type="checkbox"/> 總預算/ <input type="checkbox"/> 特別預算 <input type="checkbox"/> 總預算第 次追加減預算 <input type="checkbox"/> 特別預算第 次追加減預算 <input type="checkbox"/> 附屬單位預算 <input type="checkbox"/> 業經本縣(市)議會以 年 月 日 字第 號函同意以墊付款先行支用
	備註	含「癌症篩檢與檳榔健康危害防制」項目補助款○○萬○仟元整，分擔款○○萬○仟元整。		

機關首長職銜簽字章



中 華 民 國 ○ 年 ○ 月 ○ 日

附件 2 之附表三-衛生福利部及所屬機關對地方政府計畫型補助款之撥款原則

衛生福利部及所屬機關對地方政府計畫型補助款之撥款原則

類別	補助計畫 金額級距	撥款條件及比率				說明
		完成發包後	執行進度		完成結算後	
			30%	70%		
1	<u>未達 150 萬元</u>	100%				完成發包後得一次撥付。
2	<u>150 萬元以上</u> <u>未達 1,000 萬元</u>	30%	40%	30%		第 1 期：完成發包後，最高撥付 30%。 第 2 期：執行進度達 30%，撥付 40%。 第 3 期：執行進度達 70%，撥付其餘經費。
3	<u>1,000 萬元以上</u>	30%	30%	35%	5% (補結算數差額)	第 1 期：完成發包後，最高撥付 30%。 第 2 期：執行進度達 30%，撥付 30%。 第 3 期：執行進度達 70%，撥付 35%。 第 4 期：完成結算後，撥付結算數與累計已撥付數之差額。

備註：

- 1.級距劃分基礎，係以補助個別地方政府之計畫金額為分級基礎。但得細分至分項。
- 2.撥款原則所稱執行進度係指計畫實際執行進度。



附件 2 之附表四-補助計畫經費收支明細表(分項分別開立)

114 年度「整合型口腔健康促進計畫」

分項○：○○○○○○計畫

收 支 明 細 表

受補助單位：○○○(政府)衛生局

經費預算核撥數 核撥 (結報)	第一次核撥日期 ----年----月---日 金額 \$           元	第二次核撥日期 ----年----月---日 金額 \$           元	
		第一次餘(絀)數 金額 \$           元	第二次餘(絀)數 金額 \$           元
	第一次結報日期 ----年----月---日 金額 \$           元	第二次結報日期 ----年----月---日 金額 \$           元	
項目	核定金額		
業務費			
管理費			
小計			
餘(絀)數			
備註	1.地方政府自籌實支經費：\$元，自籌比例：%。 2.利息收入：\$元。 3.其他衍生收入：\$元，請於結報時併同結餘款解繳補助機關。		

製表人

覆核

會計人員

單位首長  
(簽約代表人)

附件 3-各縣(市)政府財力分級及最高補助比率表

縣市財力分級	縣市	整合型口腔健康工作計畫 補助比率
第二級	新北市、臺中市	75%
第三級	桃園市、臺南市、高雄市、 基隆市、新竹縣、金門縣、 新竹市	80%
第四級	宜蘭縣、彰化縣、南投縣、 嘉義市、花蓮縣	85%
第五級	苗栗縣、雲林縣、嘉義縣、 屏東縣、臺東縣、澎湖縣、 連江縣	90%

備註：

- 一、本表之分級係依行政院主計處 99 年 9 月 4 日處忠六字第 0990005469 號函核定附表辦理，並自 100 年度起適用。
- 二、本表之分級係依行政院主計總處 102 年 8 月 8 日主預補字第 1020102033 號函核定附表辦理，並自 103 年度起適用。
- 三、本表之分級係依行政院主計總處 105 年 9 月 14 日主預補字第 1050102106 號函核定附表辦理，並自 106 年度起適用。
- 四、本表之分級係依行政院主計總處 108 年 8 月 30 日主預補字第 1080102140 號函核定附表辦理，並自 109 年度起適用。
- 五、本表之分級係依行政院主計總處 111 年 8 月 29 日主預補字第 1110102860A 號函核定附表辦理，並自 112 年度起適用。
- 六、本表之分級係依行政院主計總處 112 年 2 月 16 日主預補字第 1120100418A 號函辦理，並自 112 年度起適用。

附件 4-整合型口腔健康促進計畫各縣市補助經費及人數分配表

縣市	補助經費上限			各分項得各補助人力員額(人)
	總補助經費(新臺幣元)	分項 1：口腔健康計畫補助經費(新臺幣元)	分項 2：辦理癌症篩檢與檳榔健康危害防制工作補助經費(新臺幣元)	
新北市	4,415,000	2,015,000	2,400,000	1
桃園市	3,250,000	1,550,000	1,700,000	1
臺中市	4,115,000	2,015,000	2,100,000	1
臺南市	3,328,000	1,628,000	1,700,000	1
高雄市	4,115,000	2,015,000	2,100,000	1
宜蘭縣	1,950,000	950,000	1,000,000	1
基隆市	1,900,000	900,000	1,000,000	1
新竹縣	1,950,000	950,000	1,000,000	1
新竹市	1,900,000	900,000	1,000,000	1
苗栗縣	2,100,000	1,000,000	1,100,000	1
彰化縣	2,450,000	1,050,000	1,400,000	1
南投縣	2,050,000	950,000	1,100,000	1
雲林縣	2,100,000	1,000,000	1,100,000	1
嘉義縣	2,100,000	1,000,000	1,100,000	1
嘉義市	1,950,000	950,000	1,000,000	1
屏東縣	2,250,000	1,050,000	1,200,000	1
花蓮縣	2,050,000	950,000	1,100,000	1
臺東縣	1,900,000	900,000	1,000,000	1
金門縣	1,700,000	800,000	900,000	1
澎湖縣	1,800,000	900,000	900,000	1
連江縣	1,760,000	860,000	900,000	1
<b>總計</b>	<b>51,133,000</b>	<b>24,333,000</b>	<b>26,800,000</b>	<b>42</b>

請依各縣(市)政府財力分級及最高補助比率表(如附件 3)補助比率，另行編足相應或更高之自籌款。

附件 5-衛生福利部補（捐）助整合型口腔健康促進計畫經費編列基準  
及使用範圍

項目名稱	說明	編列標準
業務費		
稿費	稿費係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，計畫項下相關人員亦不得支領本項費用。	稿費依行政院「中央政府各機關學校出席費及稿費支給要點」辦理。
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。	審查費依行政院「中央政府各機關學校出席費及稿費支給要點」辦理。
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演講鐘點費或實習指導費。 專家指導授課之交通費可依行政院「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。 計畫項下已列支主持費及研究費等酬勞者不得支領本項費用。	講座鐘點費依行政院「講座鐘點費支給表」辦理。
補助人力工作酬金	本計畫補助人力之薪資(含勞健保費用、公提勞工退休金、年終獎金)。	補助人力參考「整合型口腔健康促進計畫補助人力工作酬金支給基準」編列。 「辦理癌症篩檢與檳榔健康危害防制工作」(分項 2)人員薪資必要時得續依 113 年度原編列基準辦理(於繳交計畫書時併附薪資編列依據，並於經費表說明欄註明)
臨時人員費用 (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）、雇主負擔之勞健保費及公提勞工退休金，受委託單位人員不得支領臨時人員費用。	依計畫執行機構自行訂定之標準按工作性質編列（每人天以八小時估算，實際執行時依勞動基準法相關規定核實報支）

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(含簡訊)、網路使用費，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	<p>實施本計畫所需租用辦公房屋場地、機器設備、車輛及資訊軟硬體等租金。</p> <p>資訊軟硬體包括電腦主機、週邊設備及軟體（電腦作業系統、資料庫系統、套裝軟體等）。</p>	車輛租用僅限於從事因執行本計畫之必要業務(如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，須提出證明文件，得列入本項，且不得重複報支差旅交通費。
權利使用費	實施本計畫所需使用專利權、著作權、商標權等各項智慧財產權或其他專屬權利（例如教具等）而支付之相關權利金等費用。	
設備使用服務費	實施本計畫所需之儀器設備使用之相關服務費。	
維護費	實施本計畫所使用儀器設備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，係指從事本計畫工作項目之外展服務、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，受委託或補（捐）助單位如無公務車可供調派，而需由人員駕駛自用汽（機）車辦理前揭作業，且此項情況已於委託或補（捐）助計畫（或契約）訂明者，其所需油料費，得由各補助或委辦機關本於職責自行核處，檢據報支)	

<p>調查訪問費</p>	<p>實施本計畫所需問卷調查之填表或訪視費。 問卷調查或訪視時所需之禮品費用。 經本部審查核可之全國性之大型訪問調查，得以「衛生福利部委託研究計畫之調查訪問費審查標準」編列經費，並應詳列調查訪問所需細項經費；倘受委託單位有虛報情事者，得請其重新檢討或終止契約。 (調查訪問除非需求說明書中載明，否則不得委外執行)</p>	<p>每份五十元至三百元(訪視費及禮品費合計)，依問卷內容繁簡程度，酌予增減。經審查核可之全國性之大型訪問調查，不受上開經費限制。</p>
<p>電腦處理費</p>	<p>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、磁碟、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、網站或軟體更新費、網頁及網路平台架設等係屬設備，依規定不得編列購買費用。</p>	
<p>資料蒐集費</p>	<p>實施本計畫所需相關資料檢索費。</p>	
<p>圖書費</p>	<p>實施本計畫所需購置國內、外參考書籍、期刊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。</p>	<p>圖書費每本需低於一萬元。</p>
<p>材料費</p>	<p>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一萬元非消耗性之物品等費用。 使用年限未及二年或單價未達一萬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。應詳列各品項之名稱(中英文並列)單價、數量與總價。</p>	
<p>出席費</p>	<p>實施本計畫所需專家諮詢會議之出席費。計畫項下之相關人員(已列支人事費之各類酬勞者)及非以專家身分出席者不得支領。</p>	<p>出席費依行政院「中央政府各機關學校出席費及稿費支給要點」辦理。</p>

<p>國內旅費</p>	<p>屬工作協調性質之會議不得支給出席費。 焦點座談參與座談者，非以專家身分出席，不得支領出席費。</p> <p>實施本計畫所需之相關人員及出席專家之國內差旅費。 差旅費分為交通費、住宿費、雜費等。 出席專家如係由遠地前往，受委託單位得衡酌實際情況，參照行政院「國內出差旅費報支要點」規定，覈實支給交通費及住宿費。 凡公民營汽車到達地區，除因業務需要，報經本部事前核准者外，其搭乘計程車之費用，不得報支。</p>	<p>國內旅費依行政院「國內出差旅費報支要點」規定辦理。</p>
<p>餐費</p>	<p>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。</p>	<p>申請餐費，每人次最高一百元。</p>
<p>診察費</p>	<p>實施本計畫所需請專業醫師診療(如提供口腔癌篩檢服務)之報酬。</p>	<p>限用於辦理癌症篩檢與檳榔健康危害防制工作(分項 2)，請依「公立衛生醫療機構特約(兼任)醫師診療報酬支給數額表」規定編列。</p>
<p>推動高嚼檳職場口腔癌篩檢服務費</p>	<p>實施本計畫推動健保特約醫療院所提供高嚼檳職場口腔癌篩檢服務之報酬。</p>	<p>限用於辦理癌症篩檢與檳榔健康危害防制工作(分項 2)，合作院所每場篩檢服務補助 7,000 元整，每家院所建議上限 4 場(同院所於不同日期提供同 1 處工地之勞工接受口腔黏膜檢查得計算為不同場次)，每場次有效人數至少 2 人，有效人數達 2 人即補助 1 場費用，並以 10 人為原則(場次累計以有效人數 10 人為單位，例如：有效人數達 15 人，給付 1 場費用；有效人數達 20 人則給付 2 場費</p>

戒癮指導服務費	實施本計畫推動戒癮指導之報酬。	用，以此類推)。 限用於辦理癌症篩檢與檳榔健康危害防制工作(分項 2)，每次戒癮指導服務補助 250 元，於初次指導日起算 3 個月內(含)提供完整 4 次/人戒癮指導服務，每次服務至少間隔 7 天，第 4 次追蹤應於初次指導日後 80-100 天(內)進行，並至少含 1 次面訪(得採實地或視訊方式)，完成每個案全程 4 次指導服務，另補助 250 元；倘戒癮指導個案於收案前曾接受預防保健口腔黏膜檢查，且確診結果為「無明顯異常」、「正常」以外者(以本部口腔癌篩檢資料庫為主)，另補助 250 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。
雜支費	實施本計畫所需之雜項費用。	最高以業務費扣除補助人力工作酬金之金額百分之五為上限，且不得超過十萬元。
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.視實際需要，以不超過計畫下業務費總和之百分之十為上



	<p>(1) 水、電、瓦斯費、大樓清潔費及電梯保養費。</p> <p>(2) 加班費：本計畫補助人力及臨時人員為辦理本計畫而延長工作時間所需之加班費，惟同一工時不應重複支領。</p> <p>(3) 除上列規範項目，餘臨時工資、兼任人員或以分攤聘僱協辦計畫人員之薪資，不得以此項核銷。</p> <p>(4) 依據全民健康保險法之規定，編列受委託單位因執行本計畫應負擔之補充保險費用。</p> <p>(5) 依據勞動基準法之規定，編列受委託單位因執行本計畫，應負擔執行本計畫補助人力及臨時人員之特別休假，因年度終結或契約終止而未休之日數，所發給之工資。</p>	<p>限。</p> <p>管理費=業務費×10%。</p> <p>2.補充保險費用編列基準請自行上網參照中央健康保險署之最新版本辦理。</p>
--	--	---

備註：

1. 凡未列於上表之經費項目原則上不得編列(例如加入相關學會之年費、論文出版費用)
2. 因本預算未編列資本門，故不能採購儀器設備，必要時可採租賃方式辦理。
3. 非委託研究計畫之科學技術類「委託辦理案件」得準用本基準。
4. 依預算法第 62 條之 1 所訂，媒體政策及業務宣導費用本部不予補助。

附件 6-整合型口腔健康促進計畫補助人力工作酬金支給基準表

行政人力工作酬金支給基準表

分類職位公務人員			聘用人員		
職等	俸階	俸點	職責程度	所具專門知能條件	報酬點
七等	一至四階	三七六至三二八	在重點或一般監督下，運用頗為專精之學識獨立判斷、辦理技術或各專業方面稍繁重事項之計劃、設計、研究業務。	1.國內外研究院所畢業得有碩士學位者。 2.國內外大學畢業，並具有與擬任工作相當之專業訓練或研究工作二年以上著有成績或具有與擬任工作有關之重要工作經驗三年以上者。 3.具有與擬任工作性質程度相當之訓練或工作經驗者。	三七六
					三六〇
					三四四
					三二八
六等	一至六階	三六〇至二八〇	在一般監督下，運用較為專精之學識獨立判斷、辦理技術或各專業方面最複雜事項之計劃、設計、研究業務。	1.國內外大學畢業者。 2.具有與擬任工作性質程度相當之訓練或工作經驗者。	三六〇
					三四四
					三二八
					三一二
					二九六
					二八〇
五等	一至六階	三三〇至二八〇	在一般監督下運用專業學識獨立判斷，辦理行政技術或各專業方面甚複雜之工作。	國內外專科以上學校畢業者。	三三〇
					三二〇
					三一〇
					三〇〇
					二九〇
					二八〇

單位：新臺幣元

註：

1. 支薪標準：專科學歷之行政人力為 280 薪點至 330 薪點；學士學歷之行政人力為 280 薪點至 360 薪點；碩士學歷之行政人力為 328 薪點至 376 薪點。
2. 每 1 薪點折合率為新臺幣 135 元。
3. 各地方政府得依補助人力之工作內容、能力及表現等自訂高於上開基準之薪資，惟超出部分，由各地方政府自行編列預算支應。
4. 本計畫補助人力之工作酬金晉階標準，原則上應依「完整年度」之考核成績，評估其隔年是否予以晉階（甲等予以晉一階，乙等以下維持原階）。惟如地方政府另有規定，經地方首長核定，可訂定優於本計畫之晉階制度。

## 附件 7-行政院及所屬各機關學校約用人員進用及運用要點

中華民國 113 年 1 月 30 日行政院授人組字第 11320000341 號函修正

一、為使行政院（以下簡稱本院）及所屬各機關學校（以下簡稱各機關）進用約用人員有所依據，並妥善運用約用人員協助業務推動，特訂定本要點。

二、本要點用詞，定義如下：

（一）約用人員：指機關非依公務人員法規，且以人事費以外經費自行進用之人員，不包括下列人員：

1. 依聘用人員聘用條例、行政院與所屬中央及地方各機關約僱人員僱用辦法、國軍聘用及雇用人員管理作業要點進用之人員。
2. 技工、駕駛、工友、清潔隊員、國防工業訓儲及研發替代役第三階段人員。
3. 國立大專校院依「專科以上學校進用編制外專任教學人員實施原則」、「國立大學校務基金進用研究人員及工作人員實施原則」及「國立大專校院行政人力契僱化實施原則」進用之人員。
4. 公立幼兒園依幼兒教育及照顧法以契約進用之教保員、助理教保員及其他人員。
5. 公立博物館依博物館法以契約進用之編制外人員。
6. 依教育部所屬機構作業基金設置條例以契約進用之編制外人員。
7. 依各機關學校團體駐衛警察設置管理辦法進用之駐衛警察。

（二）主管機關：指本院、中央二級機關及相當二級或三級機關之獨立機關。

（三）經費核撥機關：指就主管業務編列專款補助特定用途或委託研究計畫經費之機關。

三、約用人員得辦理之業務，以非屬行使公權力之工作為限。

機關應依勞動基準法規定與約用人員訂立勞動契約。

四、各機關進用約用人員，應符合下列各款條件之一：

（一）機關現有業務經按下列方式檢討後，現有人力仍不能負荷者：

1. 以委託外包方式辦理。
2. 以推動工作簡化、業務資訊化及運用志工等人力替代措施辦理。

（二）機關接受專案經費補助辦理特定業務或委託研究計畫，不能以現有人力辦理者。

（三）機關辦理營繕工程，依中央政府各機關工程管理費支用要點規定得進用之人力。

（四）配合本院核定具通案性之重大政策進用者。

五、各機關依身心障礙者權益保障法第三十八條及原住民族工作權保障法第四條或第五條規定，進用身心障礙者或原住民而未足額進用時，依本要點規定得進用臨時人員者，優先進用身心障礙者及原住民。

六、本院與所屬機關以臨時人員酬金科目預算進用約用人員之總人數，不得超過下列各款之合計總數：

- (一) 九十六年度主管機關與所屬機關以該科目預算進用之人數。
- (二) 主管機關與所屬機關依行政院暨所屬機關（構）檢討運用勞動派遣實施計畫，由派遣勞工改自僱臨時人員之人數。
- (三) 九十七年以後新設之機關，於本要點中華民國一百零八年十一月十五日修正生效前實際進用人數。

本院得於前項總數內，核定各主管機關進用人數上限，並由各主管機關統籌分配其與所屬機關之進用人數。

依第四點第二款及第四款進用者，不受前二項規定之限制。

七、各機關約用人員進用及運用之審核，依下列規定辦理。但依第四點第四款進用者，不在此限：

(一) 審核程序：

1. 依第四點第一款規定進用，且單一用人計畫進用人數在三十人以上者，應填具約用人員進用計畫表（格式如附件一），報經主管機關審核。但屬勞動基準法施行細則第六條第三款之季節性工作或第四款之特定性工作其契約期間超過一年，曾報經主管機關審核者，得依第二目規定辦理。
2. 其餘計畫及依第十三點進用者，得由主管機關（經費核撥機關）視實際需要或業務性質授權進用機關（受撥經費機關）審核，並將審核結果副知主管機關（經費核撥機關）。
3. 依前目由主管機關（經費核撥機關）授權進用機關（經費受撥機關）自行審核者，主管機關（經費核撥機關）仍應就審核結果負督導之責，並就未符本要點規定者立即要求限期改正。

(二) 審核項目：

1. 約用人員進用計畫是否符合第二點至前點之規定。
2. 給假、薪資待遇及其他權利事項，是否符合勞動基準法規相關規定。
3. 前一年度約用人員之進用及運用是否達到計畫預期成效，是否有不符經費用途、效益不彰、不當運用或其他未依相關規定辦理之情形。

(三) 成效評估：

1. 各機關函報約用人員進用計畫表或依授權審核之結果文件時，相關業務或計畫如曾進用約用人員，主管機關、經費核撥機關得視需要請機關提供前一年度或前次約用人員運用成效檢討報告（格式如附件二）。
2. 主管機關、經費核撥機關於年度進行中得訪查或抽查所屬機關或受補助機關約用人員之運用情形，如發現有不符經費用途、效益不彰、運用不當或其他未依相關規定辦理者，應促請其改善，並作為次一年度進用審核之參考。

3.各機關於特定業務或委託研究計畫結束時，應將約用人員運用情形，函送經費核撥機關查照，並作為經費核撥機關爾後審酌補助或委託研究之參考。

(四)各機關於中華民國九十六年十二月三十一日前進用之臨時人員，仍應依上開審核規定重新審核進用。

八、各機關進用約用人員，以公開甄選為原則。

九、各機關進用及運用約用人員，未依本要點辦理者，主管機關應要求改正，並依權責懲處相關人員。

十、為瞭解各機關約用人員進用及運用情形，本院人事行政總處得會同本院主計總處等相關機關進行訪查，並為適當之處理。

十一、各機關長官對於配偶及三親等以內血親、姻親，不得進用為本機關或所屬機關之約用人員。對於本機關各級主管長官之配偶及三親等以內血親、姻親，在其主管單位中應迴避進用。但機關首長就任前，其配偶及三親等以內血親、姻親，已於本機關或所屬機關擔任臨時人員者，不在此限。

前項但書不受迴避進用規定限制之約用人員，不包括原契約之期限屆滿或其他原因終止後，機關與約用人員另訂新契約進用之情形。機關首長於公務人員任用法第二十六條之一第一項所定期間內，不得新進用約用人員。

十二、各機關於本要點生效前進用之臨時人員，除符合本要點進用規定者外，得依下列方式檢討其所辦理業務，並依勞動基準法等相關規定辦理：

(一)所辦理業務非屬機關核心業務，且具有計畫性、階段性者，檢討改採其他替代性人力措施辦理。

(二)所辦理業務屬常態性、核心業務或涉及行使公權力者，檢討改由正式公務人員、聘僱人員擔任，或改採其他替代性人力措施辦理。

十三、因機關組織特性、特殊業務需要，其工作於中華民國九十六年十二月三十一日前經本院核定以契約進用人員辦理者，所進用之人員，不適用第六點、第七點第三款第三目之規定。

十四、各級地方自治團體之地方行政機關及立法機關，其約用人員之進用及運用，得準用本要點規定辦理。但地方機關受中央機關補助或委託研究經費進用約用人員者，應依本要點規定辦理。

十五、主管機關得依業務實際需要及機關特性，另訂定補充規定。

附件 8-114 年度「整合型口腔健康促進計畫」補助人力運用情形清冊

一、縣市名稱：○○○縣（市）(政府)衛生局

二、114 年度約用人員進用情形：

進用單位	業務或計畫起訖日期	人數	工作內容	進用約用人員所需經費			備註
				前一年度 (A)	進用年度 (B)	差額 (C)	
○○科(處)	114/1/1- 114/12/31	1	分項1○○○	○○○元	○○○元	○○○元	113/3/1到職
○○科(處)	114/1/1- 114/12/31	1	分項2○○○	○○○元	○○○元	○○○元	114/4/1公告從缺
合計		2					

說明：

1. 「進用單位」欄：請填寫進用約用人員之單位。
2. 「計畫或法令依據」欄：請詳細填列機關進用約用人員所依據之計畫或法令，如所依據包括計畫及法令 2 項，則均請填列。
3. 「業務或計畫起訖時間」欄：請詳細填列進用約用人員之業務或計畫之起訖日期。
4. 「人數」欄：請填寫機關進用約用人員之人數。
5. 「工作內容」欄：請詳細填列約用人員從事之工作職掌。
6. 「進用約用人員所需經費」欄：請分別填列進用當年度及其前一年度機關進用約用人員所需負擔之年度經費，經費內容包括薪資、勞健保、勞退等。又「差額」欄部分，請填列「進用年度」減去「前一年度」經費之差額數。即【(C)=(B)-(A)】

附件 9-期中報告參考格式(分項合併撰寫)

○○縣(市)  
114 年度「整合型口腔健康促進計畫」  
期中報告

(114 年 1 月 1 日至 114 年 5 月 31 日)

補助單位：

計畫主持人：

職稱：

計畫主辦科：

科長：

計畫聯絡人：

職稱：

電話：

傳真：

填報日期：114 月 7 日○日

## 目 錄

- 壹、工作項目暨目標達成情形
- 貳、計畫執行檢討與策進作為
- 參、遭遇問題與建議
- 肆、人力運用情形
- 伍、經費使用狀況
- 陸、附件資料



**壹、工作項目暨目標達成情形：**(請依本計畫說明書參工作項目逐一填寫，自訂工作項目請置於指定工作項目後)

**分項 1：口腔健康計畫**

工作項目	目標值	實際執行情形及達成率(1-5月)	自評進度
<b>一、建立跨單位工作小組</b>			
每年定期召開會議	2場/年		<input type="checkbox"/> 超前 <input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 落後
<b>二、推動口腔健康促進及特殊族群口腔健康</b>			
(請自行增列)			<input type="checkbox"/> 超前 <input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 落後
<b>三、強化牙醫醫政管理及推廣牙醫診所醫療品質認證</b>			
(請自行增列)			<input type="checkbox"/> 超前 <input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 落後
<b>四、推動住宿式機構口腔照護輔導</b>			
(請自行增列)			<input type="checkbox"/> 超前 <input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 落後

**分項 2：辦理癌症篩檢與檳榔健康危害防制工作**

工作項目	目標值	期中達成情形及達成率(1-5月)	自評進度
<b>一、口腔癌篩檢目標達成率</b>			
(請自行增列)			<input type="checkbox"/> 超前 <input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 落後
<b>二、口腔癌篩檢陽性個案追蹤率</b>			

工作項目	目標值	期中達成情形及達成率(1-5月)	自評進度
(請自行增列)			<input type="checkbox"/> 超前 <input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 落後
<b>三、建構轄區檳榔健康危害防治網絡</b>			
(請自行增列)			<input type="checkbox"/> 超前 <input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 落後
<b>四、推廣轄區院所辦理檳榔防制及口腔癌防治工作</b>			
(請自行增列)			<input type="checkbox"/> 超前 <input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 落後

## 貳、計畫執行檢討與策進作為

檢討	策進作為
(請自行增列，無則免填)	

## 參、遭遇問題與建議

問題	建議
(請自行增列，無則免填)	

## 肆、人力運用情形 (請依本計畫說明書附件 8 填復)

## 伍、經費使用狀況(截至 114 年 5 月底)

### 分項 1：口腔健康計畫

經費來源	科目	核定金額 (單位：新台幣元)	累計實際執行金額 (單位：新台幣元)	備註
地方自籌款				自籌款執行率： _____ %

經費來源	科目	核定金額 (單位：新台幣元)	累計實際執行金額 (單位：新台幣元)	備註
	<b>合計(A)</b>			
中央補助款	業務費	補助人力薪資		補助款執行率： _____%
		其他業務費		
	管理費			
	<b>合計(B)</b>			
<b>總計(C)=(A)+(B)</b>				總執行率： _____%

分項 2：辦理癌症篩檢與檳榔健康危害防制工作

經費來源	科目	核定金額 (單位：新台幣元)	累計實際執行金額 (單位：新台幣元)	備註
地方自籌款				自籌款執行率： _____%
	<b>合計(A)</b>			
中央補助款	業務費	補助人力薪資		補助款執行率： _____%
		其他業務費		
	管理費			
	<b>合計(B)</b>			
<b>總計(C)=(A)+(B)</b>				總執行率： _____%

陸、附件資料（請依本計畫說明書附件 14、17 至 20、21-2 填復）

附件 10- (初步) 期末成果報告格式(分項合併撰寫)

○○縣(市)

114 年度「整合型口腔健康促進計畫」

(初步)期末成果報告

(初步：114 年 1 月 1 日至 114 年 11 月 30 日)

(114 年 1 月 1 日至 114 年 12 月 31 日)

補助單位：

計畫主持人：

職稱：

計畫主辦科：

科長：

計畫聯絡人：

職稱：

電話：

傳真：

填報日期：○年○月○日

## 目 錄

- 壹、工作項目實際執行成果
- 貳、計畫執行檢討與策進作為
- 參、遭遇問題與建議
- 肆、人力運用情形
- 伍、經費使用狀況
- 陸、附件資料

**壹、工作項目實際執行成果：**(請依本計畫說明書工作項目逐一填寫，自訂工作項目請置於指定工作項目後)

**分項 1：口腔健康計畫**

工作項目	目標值	實際執行成果	達成率
<b>一、建立跨單位工作小組</b>			
(請自行增列)			
<b>二、推動口腔健康促進及特殊族群口腔健康</b>			
(請自行增列)			
<b>三、強化牙醫醫政管理及推廣牙醫診所醫療品質認證</b>			
(請自行增列)			
<b>四、推動住宿式機構口腔照護輔導</b>			
(請自行增列)			

**分項 2：辦理癌症篩檢與檳榔健康危害防制工作**

工作項目	目標值	實際執行成果	達成率
<b>一、口腔癌篩檢目標達成率</b>			
(請自行增列)			
<b>二、口腔癌篩檢陽性個案追蹤率</b>			
(請自行增列)			
<b>三、建構轄區檳榔健康危害防治網絡</b>			
(請自行增列)			

工作項目	目標值	實際執行成果	達成率
<b>四、推廣轄區院所辦理檳榔防制及口腔癌防治工作</b>			
(請自行增列)			

### 貳、計畫執行檢討與策進作為

檢討	策進作為
(請自行增列)	

### 參、遭遇問題與建議

問題	建議
(請自行增列)	

### 肆、人力運用情形 (請依本計畫說明書附件 8 填復)

### 伍、經費使用狀況(114 年全期，應與收支明細表一致)

#### 分項 1：口腔健康計畫

經費來源	科目	核定金額 (單位：新台幣元)	累計實際執行金額 (單位：新台幣元)	備註
地方 自籌 款				自籌款執行率： _____ %
	合計(A)			
中央 補助 款	業務費	補助人力薪資		補助款執行率： _____ %
		其他業務費		
	管理費			
	合計(B)			
總計(C)=(A)+(B)				總執行率：

經費來源	科目	核定金額	累計實際執行金額	備註
		(單位：新台幣元)	(單位：新台幣元)	
				_____ %

分項 2：辦理癌症篩檢與檳榔健康危害防制工作

經費來源	科目		核定金額	累計實際執行金額	備註
			(單位：新台幣元)	(單位：新台幣元)	
地方 自籌 款					自籌款執行率： _____ %
	合計(A)				
中央 補助 款	業務費	補助人力薪資			補助款執行率： _____ %
		其他業務費			
	管理費				
	合計(B)				
總計(C)=(A)+(B)					總執行率： _____ %

陸、附件資料（請依本計畫說明書附件 12 至 25 填復）



附件 11-○○衛生局辦理 114 年度「整合型口腔健康促進計畫」計畫變更申請書

分項別		
承辦人		
變更性質	<input type="checkbox"/> 計畫內容變更 <input type="checkbox"/> 計畫經費項目變更 <input type="checkbox"/> 計畫內容及經費項目變更 <input type="checkbox"/> 其他:	
變更內容		
原訂計畫內容	變更後內容	變更理由
1. 工作項目: 2. 原內容摘要描述(並註明頁數)	1.工作項目: 2.變更後內容摘要描述(並註明頁數)	(需明確) (是否達成原計畫效益)

填表人：

連絡電話：

填表日期：

單位主管：

主(會)計主管：

局(處)長：

114 年辦理「整合型口腔健康促進計畫」  
經費變更對照說明表

(一)計畫別：

分項別	核定補助經費	變更後經費	變更說明

附件 12-推廣口腔預防保健服務清冊

推廣口腔預防保健服務清冊

統計時間： 年 月 日

縣市別	日期/時間	地點	主題	推廣對象	推廣方式	主/協辦單位	執行成果 (應包含量化成果，如場次、人次等)
			<input type="checkbox"/> 口腔預防保健 <input type="checkbox"/> 口腔癌及檳榔危害防制 <input type="checkbox"/> 高齡者及特殊需求者口腔機能促進 <input type="checkbox"/> 其他				
			<input type="checkbox"/> 口腔預防保健 <input type="checkbox"/> 口腔癌及檳榔危害防制 <input type="checkbox"/> 高齡者及特殊需求者口腔機能促進 <input type="checkbox"/> 其他				
<b>總計</b>	達成____種推廣方式						

(請依填列需求自行增列)

附件 13-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
<b>不符 1 項即屬不符塗氟執行標準，須提報衛生福利部口腔健康司</b>					
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)					
3.於兒童健康手冊之「兒童塗氟補助時程與紀錄」卡確認該次檢查未被施作，並記錄施作日期及核蓋院所戳章					
<b>不符 5 項即屬不符塗氟執行標準，須提報衛生福利部口腔健康司</b>					
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)					
<b>建議與其他紀錄：</b>				訪視人員簽名	
				塗氟醫師簽名	

## 114 年全民口腔健康月 活動計畫書

(字型為標楷體、14 級、固定行高 20 點、篇幅以 2 面 A4 為限)

一、活動目的	
二、活動主題	
三、主協辦單位	
四、參與對象	
五、時間及地點	
六、辦理方式	(請條列說明執行步驟及辦理內容)
七、預期效益	(請條列呈現預期量化成果)
八、活動訊息查詢	(活動網頁連結或民眾諮詢電話等)

(請依填列需求自行增列)

## 成果報告

(字型為標楷體、14 級、固定行高 20 點、篇幅以 8 面 A4 為限)

一、活動概述	(一)活動主題：
	(二)主協辦單位：
	(三)參與對象：
	(四)時間及地點：
	(五)活動內容：
二、活動成果	(請對照計畫書所訂預期效益，呈現亮點成果，如：辦理場次、參與人數、網路露出點擊率、活動照片、影音紀錄或影片等)

(請依填列需求自行增列)

附件 15-推廣牙醫診所參與牙醫診所醫療品質認證清冊

**推廣牙醫診所參與牙醫診所醫療品質認證清冊**

統計時間： 年 月 日

縣市別	辦理日期	推廣通路	觸及之牙醫診所家數	總觸及之牙醫診所總家數(A)	轄區登記執業牙醫診所數(B)*	總涵蓋率(C) (C)=(A)/(B)×100%	相關佐證資料

\*各縣市登記執業之牙醫診所數係以 113 年 12 月 31 日本部醫事查詢系統所載資訊為準。

(請自行增列)

附件 16-牙醫診所醫療品質及病人安全推廣工作清冊

牙醫診所醫療品質及病人安全推廣工作清冊

統計時間： 年 月 日

縣市別	辦理日期	推廣通路	觸及之牙醫診所家數	總觸及之牙醫診所總家數(A)	轄區登記執業牙醫診所數(B)*	總涵蓋率(C) (C)=(A)/(B)×100%	相關佐證資料

\*各縣市登記執業之牙醫診所數係以 113 年 12 月 31 日本部醫事查詢系統所載資訊為基準。  
(請自行增列)

附件 17-督考及稽核轄內牙醫診所之醫療收費及核定辦理情形

\_\_\_\_\_衛生局督考及稽核轄內牙醫診所之醫療收費  
及核定辦理情形

		不定期主動稽核 <input type="checkbox"/> _____年 1月~6月 <input type="checkbox"/> _____年 7月~12月	年度督考 <input type="checkbox"/> _____年 1月~12月
診所	總家數		
	查核家數		
	違規家數		
備註			

備註：違規家數請於備註註明或附表呈現，違規之項目、處分及其改善情形。

簽章：

日期：

連絡電話：



附件 18-1-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	處理情形(註 4)	行政處分書或簽結日期	行政處分書文號
1	1100101					○○館			
2						○○診所			
3						○○診所			
4						○○診所			
5						○○館			
6						○○○行			

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.牙醫、2.牙體技術所、3.其他醫事機構、4.美容瘦身業、5.醫療器材業、6.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)。



附件 19-全國口腔健康調查牙醫師培訓課程參與率表

統計時間： 年 月 日

縣市別	參與全國口腔健康調查牙醫師 初階培訓課程人數 (A)	縣市登記執業之牙醫師人數 (B) *	牙醫師培訓課程參與率 (C=A/B*100%)

\*各縣市登記執業之牙醫師人數係以 113 年 12 月 31 日本部醫事查詢系統所載資訊為準。

附件 20-辦理住宿式機構口腔照護教育訓練清冊

統計時間： 年 月 日

縣市別	辦理形式	日期/ 時間 (線上 免填)	地點 (線上 免填)	參加對象	觸及之住宿 式機構數*	觸及之住宿 式機構總數 (A)	轄區住宿 式機構數 (B)**	總涵蓋率(C) (C)=(A)/(B) ×100%	相關佐證資料 (應包含簽到表、 照片及「長照人員 繼續教育積分系 統」之積分截圖等 內容)
	實體								
	線上								

\*住宿式機構包括機構住宿式服務類長期照顧服務機構、一般護理之家、精神護理之家等 3 類機構。

\*\*各縣市住宿式機構數以 113 年 12 月 31 日(含)前本部長照司、護理及健康照護司、心理健康司網站及醫事查詢系統所載資訊為基準。資訊為基準；倘轄區內至 113 年 12 月 31 日前未有開業之上述住宿式機構(需檢附佐證資料)，該縣市得納入老福或身障機構辦理教育訓練。

(請依填列需求自行增列)

附件 21-1-114 年住宿式機構口腔照護執行現況調查表

填表日期： 年 月 日

機構名稱：	縣市別： 電話：	機構類型： <input type="checkbox"/> 機構住宿式服務類長期照顧服務機構 <input type="checkbox"/> 一般護理之家 <input type="checkbox"/> 精神護理之家 <input type="checkbox"/> 老人福利機構 <input type="checkbox"/> 身心障礙福利機構 <input type="checkbox"/> 榮譽國民之家
住民人數：	負責人： 填表人：	
<b>調查內容</b>		
1.住民口腔健康執行現況 (註1) <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 【如無，請跳至 2.接續填答】		
1.1 評估紀錄有存檔管理 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無		
1.2 牙醫師定期執行住民口腔檢查 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有(可複選)，執行頻率： <input type="checkbox"/> 新入住 <input type="checkbox"/> 每季 <input type="checkbox"/> 每半年 <input type="checkbox"/> 每年 <input type="checkbox"/> 其他_____		
1.3 住民口腔清潔照護能力評估 1.3.1 完全自理： 人 1.3.2 需要部分協助： 人 1.3.3 需要完全協助： 人		
1.4 非經口進食之住民： 人		
1.5 配戴活動假牙之住民： 人		
2.住民行動力現況		
2.1 可自由行動： 人 2.2 需他人協助上下床及移位（需攙扶或坐輪椅者）： 人 2.3 長期臥床： 人		
3.住民咀嚼吞嚥評估現況(註2) <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 【如無，請跳至 4.接續填答】		
3.1 評估紀錄有存檔管理 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無		
3.2 定期執行住民咀嚼吞嚥狀況評估 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有(可複選)，執行頻率： <input type="checkbox"/> 新入住 <input type="checkbox"/> 每季 <input type="checkbox"/> 每半年 <input type="checkbox"/> 每年 <input type="checkbox"/> 其他_____		
3.3 執行咀嚼吞嚥評估人員之職類(可複選) <input type="checkbox"/> 護理人員 <input type="checkbox"/> 照顧服務員 <input type="checkbox"/> 語言治療師 <input type="checkbox"/> 其他:_____		
4.機構執行住民口腔清潔照護人力及參與培訓現況		

<p>4.1 執行住民口腔清潔人力</p> <p>4.1.1 人數：共_____人，</p> <p>4.1.2 國籍：本國籍：_____人，外國籍：_____人</p> <p>4.1.3 職類： <input type="checkbox"/>護理人員 <input type="checkbox"/>照顧服務員 <input type="checkbox"/>其他:_____</p>
<p>4.2 近二年派員出席口腔照護人力培訓(註3)</p> <p><input type="checkbox"/>有 <input type="checkbox"/>無</p>
<p>4.3 近二年機構自辦口腔照護人力培訓</p> <p><input type="checkbox"/>有 <input type="checkbox"/>無</p>
<p>5.住民口腔潔牙環境及工具使用現況</p>
<p>5.1 全體住民具備有個人適用潔牙工具的比率(人數比例)(註4)</p> <p><input type="checkbox"/>80%&lt;人數比率≤100%      <input type="checkbox"/>70%&lt;人數比率≤80%      <input type="checkbox"/>60%&lt;人數比率≤70%</p> <p><input type="checkbox"/>50%&lt;人數比率≤60%      <input type="checkbox"/>人數比率≤50%</p>
<p>5.2 需要部分或完全協助潔牙的住民，備有個人適用潔牙輔助工具的比率(人數比例)(註5)</p> <p><input type="checkbox"/>80%&lt;人數比率≤100%      <input type="checkbox"/>70%&lt;人數比率≤80%      <input type="checkbox"/>60%&lt;人數比率≤70%</p> <p><input type="checkbox"/>50%&lt;人數比率≤60%      <input type="checkbox"/>人數比率≤50%</p>
<p>6.機構住民口腔問題就醫資源現況</p>
<p>6.1 建立住民牙科診療機制或標準作業流程      <input type="checkbox"/>有 <input type="checkbox"/>無</p>
<p>6.2 於機構內有設置牙科診療門診(健保)      <input type="checkbox"/>有 <input type="checkbox"/>無</p>
<p>6.3 住民自行就醫      <input type="checkbox"/>有 <input type="checkbox"/>無</p>
<p>6.4 機構協助安排就醫      <input type="checkbox"/>有 <input type="checkbox"/>無</p>
<p>7.建立住民口腔照護檢核機制現況(註6)</p>
<p>7.1 運用機構口腔照護工作檢核表      <input type="checkbox"/>有 <input type="checkbox"/>無</p>
<p>7.2 運用機構口腔照護工作-每日執行紀錄表      <input type="checkbox"/>有 <input type="checkbox"/>無</p>
<p>7.3 訂定口腔照護檢核機制      <input type="checkbox"/>有 <input type="checkbox"/>無</p>

填表說明：

一、請以機構填表日期或題目指定期限之資料填報，題目未指定期限者是否執行項目以當年度有執行即可填報「有」，人數、潔牙工具以填報「當日」或「當月」之資料為主。

二、備註：

(一) 註1：口腔健康狀況評估包含口腔外觀、進食方式、假牙狀況、有無個人口腔清潔工具等。

- (二) 註 2：評估內容可參考本部「口腔健康評估量表」及「EAT-10 吞嚥困難篩選工具表」，路徑為本部口腔健康司首頁/醫療保健/各類宣導/成人口腔保健(手冊、量表、檢核表及影片)；連結: <https://reurl.cc/E64pLA>。
- (三) 註 3：培訓課程包含參與衛生福利部、衛生局/所或牙醫師公會舉辦之培訓及選讀「長期照顧專業人員數位學習平台」之「口腔保健及口腔功能維持」線上學習課程，完成測驗並取得積分。
- (四) 註 4：潔牙工具包含牙刷、牙膏、牙線/棒或牙間刷等。
- (五) 註 5：潔牙輔助工具包含刮舌器、漱口水、海棉棒或紗布、毛巾、彎盆等。
- (六) 註 6：7.1 及 7.2 表單可參考本部「機構口腔照護工作檢核表」及「機構口腔照護工作檢核表-每日執行紀錄表」，路徑為本部口腔健康司首頁/醫療保健/各類宣導/機構口腔照護輔導(手冊、量表、檢核表及影片)，連結: <https://reurl.cc/347j9V>。

附件 21-2-住宿式機構口腔照護輔導統計表

**住宿式機構口腔照護輔導統計表**

統計時間： 年 月 日

縣市別	填答表單之機構總數 (A) *	轄區住宿式機構家數 (B) **	住宿式機構口腔照護輔導 涵蓋率 (C=A/B*100%)

\*住宿式機構包括機構住宿式服務類長期照顧服務機構、一般護理之家、精神護理之家、老人福利機構、身心障礙福利機構及國軍退除役官兵輔導委員會所屬榮譽國民之家等 6 類機構。

\*\*各縣市住宿式機構數以 113 年 12 月 31 日 (含) 前本部長期照顧司、護理及健康照護司、心理健康司、本部社會及家庭署 (下稱社家署) 及國軍退除役官兵輔導委員會網站及醫事查詢系統所載資訊為基準 (社家署權管之機構數目請參閱：社家署首頁/政府資訊公開專區/統計專區/社會福利統計所載資訊)。

(請依填列需求自行增列)



附件 22-住宿式機構口腔照護輔導訪查清冊

**住宿式機構口腔照護輔導訪查清冊**

統計時間： 年 月 日

縣市別	日期/時間	機構名稱	參加對象	輔導機構總數*	相關佐證資料 (應包含簽到表及照片等內容)

\*住宿式機構包括機構住宿式服務類長期照顧服務機構、一般護理之家、精神護理之家 3 類機構。

(請依填列需求自行增列)

附件 23-114 年口腔癌篩檢總目標數

縣市別	口腔癌篩檢目標數
新北市	75,000
桃園市	41,517
臺中市	44,894
臺南市	33,731
高雄市	51,393
新竹縣	10,097
彰化縣	24,263
雲林縣	12,668
屏東縣	19,022
基隆市	7,314
宜蘭縣	7,845
新竹市	5,259
苗栗縣	10,546
嘉義市	4,209
嘉義縣	11,862
花蓮縣	10,830
臺東縣	7,373
南投縣	10,471
澎湖縣	1,900
金門縣	729
連江縣	141
<b>合計</b>	<b>391,064</b>

一、篩檢目標數推估：

(一)各縣市 113 年 30-79 歲人數×「國民健康訪問調查」之嚼檳率及「國人吸菸行為調查」吸菸率=各縣市嚼檳榔或吸菸推估人數。

(二)114 年各縣市目標數係參考第五期國家癌症防治計畫目標數，以總篩檢人數 42 萬為目標，以各縣市嚼檳及吸菸推估人口數占全國比例進行分配，並參酌各縣市人口數、嚼檳率及吸菸率變化趨勢酌調。

二、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 6 成後，始為該縣市之目標數；對於設籍且常住比例低於 4 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%；連江縣設籍且常住比例為 39.9%)。

附件 24-建構轄區檳榔健康危害防制網絡推動成果

**建構轄區檳榔健康危害防制網絡推動成果**

(字型為標楷體、14 級、固定行高 20 點)

一、公私協力 合作機制	(一)合作單位：
	(二)資源盤點結果：
	(三)合作方式：
二、營造無檳 支持環境	(一)辦理日期：
	(二)辦理地點：
三、聚焦高風 險及脆弱 族群	(三)觸及對象：
	(四)辦理方式：
	(五)執行成果： 1.KPI 達成情形(請條列呈現)： (1) (2) (3) (4) 2.其他成果(如參與人次、照片、訪談、回饋、 截圖等)

(請依填列需求自行增列)

附件 25-推廣轄區院所辦理檳榔防制及口腔癌防治工作

一、推廣轄區醫院營造無檳環境

縣市別	辦理日期	推廣方式	觸及家數	總觸及家數(A)	轄區醫院數(B)*	總涵蓋率(C) (C)=(A)/(B)×100%	相關佐證資料 (或另以附件提供)

\*各縣市醫院數以 113 年 12 月 31 日本部醫事管理系統所載醫學中心、區域醫院及地區醫院數為基準。  
(請自行增列)

二、推廣轄區醫院加入「全民健康保險癌症治療品質改善計畫」

縣市別	辦理日期	推廣方式	觸及家數	總觸及家數(A)	轄區醫院數(B)*	總涵蓋率(C) (C)=(A)/(B)×100%	相關佐證資料 (或另以附件提供)

\*各縣市醫院數以 113 年 12 月 31 日本部醫事管理系統所載醫學中心、區域醫院及地區醫院數為基準。  
(請自行增列)

## 推廣轄區院所辦理檳榔防制及口腔癌防治工作

<p><b>三、高嚼檳職場口腔癌篩檢服務</b></p>	<p>(一)辦理院所名稱：(第 1 家)</p> <p>1.活動紀錄(篩檢日期/時間、執行醫事人員簽名及至少 4 張活動紀錄照片)</p> <p>2.篩檢資料名冊(繳送本部資料請將民眾個資進行遮蔽)</p> <p>3.其他說明：(如無則免列)</p>
	<p>(二)辦理院所名稱：(第 2 家)</p> <p>(填列內容同上，請視辦理家數自行增列)</p>
<p><b>服務院所數總計</b></p>	
<p><b>四、提供轄區民眾戒檳指導服務</b></p>	<p>接受指導名冊(繳送本部資料請將民眾個資進行遮蔽)、第 1-4 次指導日期/時間/地點、執行人員簽名。</p>