

衛生福利部疾病管制署
112年度補助地方衛生局辦理「傳染病防治計畫」
作業手冊

111年3月

目次

作業說明.....	4
附件一 112 年度補助地方衛生局辦理傳染病防治計畫工作項目一覽表	9
附件一之一 112 年縣(市)登革熱防治成果統計表	40
附件一之二 112 年縣(市)矮小瘧蚊監測預定日程表	41
附件一之三 112 年腸病毒防治計畫辦理各類活動成果統計表	42
附件一之四 112 年腸道傳染病防治成果總表等相關表格.....	43
附件一之五之一 112 年度 HBeAg(+)、HBsAg(+)孕產婦所生小孩衛教/檢查成果總表.....	46
附件一之五之二 112 年度急性病毒性 C 型肝炎確定病例衛教/檢查成果總表.....	47
附件一之六 疫苗冷運冷藏設備汰購需求編列及核銷注意事項.....	48
附件一之六之一 112 年度縣(市)疫苗冷運冷藏設備需求及補助經費調查表.....	50
附件一之六之二 112 年度縣(市)現有疫苗冷運冷藏設備明細表	51
附件一之六之三 冷藏櫃採購規格要點	52
附件一之六之四 疫苗冷藏室建置原則	53
附件一之六之五 疫苗冷藏室設備規範	56
附件一之六之六 112 年度衛生局疫苗冷運冷藏相關設備採購明細表	62
附件一之六之七 112 年度衛生局汰購疫苗冷藏相關設備照片	63
附件一之六之八 112 年度衛生局汰購疫苗冷藏設備財產增加單	64
附件一之七之一 胸部 X 光結果「結核病相關異常」分類.....	65
附件一之七之二 結核病各縣市目標	66
附件一之七之三 卡介苗接種及結核菌素測驗工作人員訓練合格人員名冊.....	67
附件二 計畫書撰擬格式	68
附件三 112 年度補助地方衛生局辦理傳染病防治計畫作業流程	74
附件四 112 年度衛生局臨時人員進用計畫表	75
附件五 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	77
附件五之一 各直轄市及縣(市)政府財力級次.....	85
附件六 期中成果報告撰擬格式	87
附件七 期末成果報告撰擬格式	90
附件八 112 年度衛生局臨時人員進用情形彙整表(範例).....	95

附件九 112 年度衛生局辦理傳染病防治計畫變更申請書	97
附件十 112 年度地方衛生局辦理傳染病防治計畫實地查核紀錄表.....	99

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) 「傳染病防治法」第 72 條。
- (三) 本署各項中長程施政個案計畫。

二、 補助原則：

112 年度補助計畫重點工作項目共計「登革熱等病媒傳染病防治」、「急性傳染病防治」、「疫苗冷運冷藏設備汰購」、「愛滋病及性病防治」、「結核病防治」、「感染管制品質提升計畫」及「全國傳染病檢體採檢送驗品質管理工作」等 7 項，重點工作除「登革熱等病媒蚊傳染病防治」依疫情狀況指定辦理外，另考量急性傳染病之病原體特性、氣候變遷及疫災影響，各地方政府提報「急性傳染病防治計畫」應包含腸病毒、病毒性肝炎、腸道、人畜共通及水患相關傳染病各項工作執行重點，各項急性傳染病防治補助經費可合併運用；其餘各項依地方需求規劃辦理。有關本署所訂各工作項目、工作重點、指標及其他相關作業規定，請參考附件一「112 年度補助地方衛生局辦理傳染病防治計畫工作項目一覽表」。

三、 作業方式

(一) 申請方式：

1. 各地方衛生局依本署年度補助辦理之工作項目及相關規定，於期限內，考量轄區傳染病防治重點及傳染病特性，整合當地資源（人力、物力），研擬計畫（執行期間依年度計，計畫撰寫格式，如附件二）。
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署（公文請以紙本寄送，並印製計畫書 1 式 1 份及光碟 1 份），逾期未送達者，視同放棄，不予受理（112 年度補助計畫申請及相關作業流程如附件三）。

3. 如有進用臨時人員，應依據「行政院及所屬各機關學校臨時人員進用及運用要點」之相關規定辦理，並填報「臨時人員進用計畫表（如附件四）」以利查核。

（二）審查方式：

1. 依計畫內容及經費需求之完整性、合理性、可行性、計畫效益及影響等進行審查。
2. 本署完成初步審查後，將結果函送各地方衛生局，衛生局應依審查意見，於期限內完成計畫書之修正送本署核定，預計於 111 年 5 月底前函知審查結果，並請據以辦理預算編列。

四、計畫經費

（一）經費核定原則：

1. 計畫相關作業規定及各項經費編列，依審查結果並參照 108 年 12 月 5 日衛福部修正「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」（附件五）等規範辦理。
2. 地方衛生局於計畫撰寫時，依據行政院主計總處函送各直轄市及縣(市)政府財力級次(暫依 109 年起適用財力分級辦理，俟 111 年公布後調整；附件五之一)編足相對應之分擔款，並於申請經費撥發時提出佐證，未編足分擔款者，將自第二期款中依比例扣除補助款，且列為下年度補助經費額度之參考。
3. 編列標準請參照「中央政府第一級至第三級用途別科目分類定義及計列標準表」編列。本計畫個案管理師除依「行政院及所屬各機關學校臨時人員進用及運用要點」進用，可就個管師先前相關工作經歷年資、專業能力、獨立作業能力等綜合考量，經機關首長同意後

併計提敘酬金編列經費。

4. 本計畫所需經費之核撥，將依 112 年度本署相關預算經行政院及立法院審查結果辦理，若經費遭刪減、刪除或凍結，不能如期動支，本署得延後或調整變更經費，或終止辦理支付。
5. 如需編列正式人員加班費，請以自籌經費支應。

(二) 經費核撥方式及時間：

1. 第 1 期款核撥：請依通知期限內，檢送下列資料函送本署辦理。

(1) 納入預算證明：請提送「○○○縣(市)接受中央計畫型補助款納入預算證明」正本(「疫苗冷運冷藏設備汰購」可另外開立或於備註處表達該項金額)，請詳載補助款及分擔款，並注意金額是否正確。

(2) 第 1 期款領據：依核定第 1 期補助款額度(「疫苗冷運冷藏設備汰購」除外)，開立收據併同公文函送本署辦理撥款，並請註明撥入戶名、銀行別、帳號。(領據抬頭：衛生福利部疾病管制署、事由：112 年度補助辦理傳染病防治工作第 1 期款經費)

(3) 第 2 期款核撥：請於 112 年 6 月 10 日前，函送期中成果報告(如附件六；「疫苗冷運冷藏設備汰購」免繳期中報告)，如第 1 期執行率未達 80%，須載明原因，經審查後通知掣據撥款。

2. 疫苗冷運冷藏設備汰購經費：一次核撥並按補助比例核實支付，請於 112 年 9 月 30 日前，檢具發包契約書或相關資料，並按採購金額占計畫補助經費之百分比計算後開立收據(金額不得大於計畫核定補助經費)，函送本署辦理撥款。(領據抬頭：衛生福利部疾病管制署、事由：112 年度補助辦理疫苗冷運冷藏設備汰購經費，並請註明撥入戶名、銀行別、帳號)。

(三) 經費核銷：

1. 「疫苗冷運冷藏設備汰購」請於 112 年 11 月 15 日前，檢具收支明

細表及計畫成果報告函文送本署辦理經費核銷，賸餘款繳納至中央銀行國庫局(代號 0000022，戶名：疫苗基金 401 專戶，帳號：270579)；如未依計畫執行期程辦理致採購驗收作業延宕，最遲應於 112 年 12 月 15 日前辦理結報，未如期繳送者，將酌減爾後年度補助經費額度。

2. 「疫苗冷運冷藏設備汰購」以外工作項目，請於 112 年 12 月 15 日前，檢附下列資料，函文送本署俾憑辦理結報。

(1) 期末計畫成果報告(格式如附件七)：

A. 於 112 年 12 月 15 日前(以郵戳為憑)繳交成果報告，將成果報告 1 式 2 份(含電子檔)，併同收支明細表 1 式 3 份，並以公文函送本署。

B. 各子計畫年度預算執行率未達 80%，請說明原因及處理方式，本署將就成果報告完整性、合理性等進行審查。如逾期兩個月仍未提送者，視為不能履行契約，應將已撥付之計畫經費全數返還。

C. 臨時人員進用情形彙整表如附件八。

(2) 收支明細表：請注意內容填寫之正確性。

(3) 賸餘款：賸餘款繳納至中央銀行國庫局(代號 0000022，戶名：衛生福利部疾病管制署 301 專戶，帳號：267863)，並請於函文日撥入專戶或函文時併同檢具賸餘款支票，俾利辦理經費核銷事宜。

(四) 計畫變更

1. 各項工作計畫應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預算科目及各級政府機關預算執行要點等相關規定執行，不得向本署請求追加核撥金額，如有追加經費者，其追加部分應由各地方衛生局自行負擔。

2. 另如因特殊情況，以致原核定計畫不能配合實際需要，必須變更原計畫項目或執行進度，且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 112 年 9 月 30 日前將修正計畫書及申請書(附件九，若涉及期程延宕或經費變更者，應詳敘理由、權責及因應措施)函送本署提出申請，經本署核准後，始得據以辦理，逾期不受理。惟計畫變更之申請，以一次為限。
3. 「疫苗冷運冷藏設備汰購」以外工作項目，如因實際需要必須變更經費時，各工作項目間之流用，其流入流出金額，以原核定金額 15% 為限(由受補助單位首長核定辦理)，惟人事費、管理費均不能流入；超過前項核定金額 15% 之經費變更時，應提出經費變更申請，徵得本署同意後，在計畫總經費內調節支應。

五、計畫查核

- (一) 以抽查方式辦理。本署視地方衛生局函報之「期中成果報告」審核結果及考量地方衛生局是否有特殊或異常情形、疫情爆發處理情形...等，必要時於 112 年 8 月 31 日前進行實地查核。
- (二) 查核後，將完成「112 年度地方衛生局辦理傳染病防治計畫實地查核紀錄表」(附件十)，函送地方衛生局參考。地方衛生局應依審查意見及抽查結果依限改善，如情節嚴重且無故不修正者，本署得視情況中止計畫之執行或追繳核撥經費，並作為次年度計畫經費核撥額度之參考。

- 六、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。

附件一

112年度補助地方衛生局辦理傳染病防治計畫工作項目一覽表(草案)

權責組	工作項目	預期目標	工作執行重點/說明	重點查核指標項目	備註/附表	承辦人/電話 /E-mail
急性組	登革熱等病媒傳染病防治計畫(1)	一、整合地方政府及社區力量，強化社區動員，以降低本土登革熱發生風險，進而保障民眾生命財產安全。	一、登革熱防治 (一) 強化衛教宣導，提升全民防治知能。 (二) 推廣社區溝通及動員。 (三) 落實病媒蚊孳生源查核與清除，違反傳染病防治法第25條第2項應依法裁罰。 (四) 推廣登革熱防治相關教育訓練。	一、登革熱防治 (一) 社區動員頻率及成效。(非登革熱高風險縣市，本項非必要指標項目) (二) 校園推廣社區容器減量辦理成效及場次。 (三) 病媒蚊孳生源查核與清除成效。 (四) 公權力執行成效。 (五) 辦理醫師、學生、社區民眾等人員之教育訓練及衛教宣導成效與場次。	一、登革熱防治 請依附件一之一逐月填報防治成果，另登革熱高風險縣市(嘉義縣、臺南市、高雄市、屏東縣、臺東縣、澎湖縣)於期中、期末報告時，將防治成果依平時(2-5月)及流行時期(其他月份)分別敘述。 二、矮小瘧蚊監測 檢附112年度矮小瘧蚊監測預定日程表(如附件一之二，僅供臺東縣、臺南市、花蓮縣及屏東縣定點監測族群密度使用)，請於申請計畫時提出初步規劃。	一、登革熱防治： 許家瑜02-23959825#3072 cylia1029@cdc.gov.tw

權責組	工作項目	預期目標	工作執行重點/說明	重點查核指標項目	備註/附表	承辦人/電話 /E-mail
		<p>二、矮小瘧蚊監測</p> <p>掌握臺灣主要瘧疾病媒蚊--矮小瘧蚊在臺灣地區分布概況，避免介入感染病例發生。</p>	<p>二、矮小瘧蚊監測</p> <p>(一) 定點監測族群密度：</p> <p>每年3月至12月之每月於臺東縣東河鄉東河村、都蘭村、臺南市龍崎區土崎里、石礮里、花蓮縣壽豐鄉平和村、共和村、屏東縣滿州鄉里德村、車城鄉溫泉村，上述八個村里選擇適當監測點（附近有灌溉溝渠、溪流或血源，每月於上列各指定村里監測1個地點）懸掛誘蚊燈連續採集二個晚上，每天晚上六點懸掛至第二天早上八點收採集袋，綁</p>	<p>二、矮小瘧蚊監測</p> <p>(一) 定點監測族群密度：</p> <p>僅限臺東縣、臺南市、花蓮縣及屏東縣彙整轄區定點監測地點、時間及檢體報告，掌握病媒孳生地風險。</p> <p>(二) 瘧疾通報病例監測：</p> <p>平時辦理矮小瘧蚊監測教育訓練場次，倘發生瘧疾通報病例，一併彙整轄區通報病例監測調查地點、時間及檢體報告，掌握病媒孳生地風險。</p>		<p>二、矮小瘧蚊監測：</p> <p>藍一逢02-23959825#3956</p> <p>yifeng424@cdc.gov.tw</p>

權責組	工作項目	預期目標	工作執行重點/說明	重點查核指標項目	備註/附表	承辦人/電話 /E-mail
			<p>緊，放入塑膠袋密封，貼上標籤（含日期、縣市、鄉鎮市區、村里）放入冰箱凍死後，以檢體箱冷藏並郵寄本署實驗室鑑定。</p> <p>(二) 瘧疾通報病例監測：</p> <p>若發生瘧疾通報病例，於個案夜晚活動處或住家，選擇適當地點懸掛誘蚊燈連續採集二個晚上，每天晚上六點懸掛至第二天早上八點收採集袋，綁緊，放入塑膠袋密封，貼上標籤（含日期、縣市、鄉鎮市區、村里）放入冰箱凍死後，以檢</p>			

權責組	工作項目	預期目標	工作執行重點/說明	重點查核指標項目	備註/附表	承辦人/電話 /E-mail
			體箱冷藏並郵寄本署實驗室鑑定。			
	急性傳染病防治計畫(2)	<p>一、腸病毒</p> <p>(一)加強嬰幼兒照顧者及教托育、醫護人員之防治知能，並落實查核督導，以降低腸病毒傳播及群聚風險。</p> <p>(二)提升重症前兆認知，確保醫療品質，以減少腸病毒重症死亡機率。</p>	<p>一、腸病毒</p> <p>(一)辦理腸病毒防治衛教種子人才培(複)訓及教托育、防疫與醫護人員之教育訓練。</p> <p>(二)結合社區防疫資源，運用已建立之腸病毒防治衛教種子人才及防治機制，加強幼兒照顧者(特別是隔代教養家庭或新移民等族群)對於腸病毒的預防、重症前兆病徵及正確就醫觀念，以及加強孕產婦及其家屬對新生兒腸病毒之預防認</p>	<p>一、腸病毒</p> <p>(一)腸病毒防治衛教種子人才培(複)訓及運用情形。</p> <p>(二)教托育、防疫與醫護人員之教育訓練辦理情形。</p> <p>(三)社區腸病毒防治衛教活動辦理情形，並使民眾(尤其針對隔代教養家庭、新移民及孕產婦及其家屬等族群)對於預防、重症前兆病徵及正確就醫觀念等認知正確度達85%以上。</p> <p>(四)流行期前完成國小及幼兒園洗手設備及腸病毒衛教宣導查核督</p>	<p>一、腸病毒</p> <p>(一)附表：112年腸病毒防治計畫辦理各類活動成果統計表(如附件一之三)【請於成果報告中繳交】</p> <p>(二)為利掌握民眾認知正確度達85%以上，請對民眾就腸病毒預防及重症前兆病徵進行認知度測試或問卷調查，並將受測人數及平均正確認知度(如有前後測結果，則均須提供)於成果報告中呈現。</p>	<p>一、腸病毒：</p> <p>陳筱丹 02-23959825#3781 denise624@cdc.gov.tw</p>

權責組	工作項目	預期目標	工作執行重點/說明	重點查核指標項目	備註/附表	承辦人/電話 /E-mail
			<p>知。</p> <p>(三)落實國小及幼兒園洗手設備及腸病毒衛教宣導查核，查核重點包含洗手設備、環境清消、衛生教育成效、防疫機制等。</p> <p>(四)加強轄內教托育機構（含托嬰中心）、兒童常出入公共場所、醫療院所及產後護理機構之衛生督導查核。</p> <p>(五)督導轄內醫療院所加強腸病毒感染管制及重症個案處置、轉診機制。</p>	<p>導，合格率达100%。</p> <p>(五)托嬰中心、兒童常出入公共場所、醫療機構及產後護理機構等之（含新生兒腸病毒）督導查核情形。</p> <p>(六)督導轄內醫療院所加強腸病毒感染管制及重症個案處置、轉診機制。</p>		

權責組	工作項目	預期目標	工作執行重點/說明	重點查核指標項目	備註/附表	承辦人/電話 /E-mail
		<p>二、腸道、人畜共通及水患相關傳染病</p> <p>(一)腸道傳染病：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.控制腸道傳染病次波傳染的發生。 2.提升重點族群對腸道傳染病之認知。 3.強化阿米巴性痢疾個案管理，確定個案完治率至少達91%。 <p>(二)人畜共通及水患相關傳染病：提升轄內防疫人員、醫療人員及民眾對於人畜共通、水患相關傳染病之認知，降低疾病發生風險。</p>	<p>二、腸道、人畜共通及水患相關傳染病</p> <p>(一)傳染病監測：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.監測腸道傳染病疫情，適時介入因應，並強化腸道法定傳染病個案之管理。 2.加強遭狂犬病陽性動物抓咬傷民眾之暴露後疫苗接種完成率。 <p>(二)分眾辦理傳染病教育訓練及衛生教育活動：</p> <p>1.腸道傳染病：</p> <p>(1)對象：</p> <p>a.醫療防疫人員、高風險族群(旅行者、人口密集機構從業人員與住民、外籍勞工與雇主、同志族群或HIV/AIDS個案)。</p>	<p>二、腸道、人畜共通及水患相關傳染病</p> <p>(一)腸道傳染病：</p> <p>1.監測腸道傳染病的發生：</p> <ol style="list-style-type: none"> (1)次波傳染事件數不超過當年群聚事件數總和之30%。 (2)進行食媒性疾病(非法傳)群聚事件之疫情調查。 <p>2.腸道傳染病教育訓練及衛生教育活動：</p> <ol style="list-style-type: none"> (1)辦理教育訓練及衛教活動至少5場次。 (2)分眾辦理重點對象「旅行者」、「外籍勞工與雇主」及「同志族群或 HIV/AIDS 個案」之衛生教育活動，至少各1場次。 (3)重點對象參與人員前 	<p>二、腸道、人畜共通及水患相關傳染病</p> <p>(一)腸道傳染病：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.腸道傳染病次波傳染係指「衛生局於接獲指標病例通報，於指標病例通報日起算，於最大潛伏期後仍發生流行病學關連性病例」。 2.阿米巴性痢疾確定個案完治係指個案確診後42日內，完成藥物治療且完成治療7天後，進行3次新鮮糞便採檢，每次採檢至少間隔24小時，3次檢驗結果均為陰性。阿米巴性痢疾完治率=(確診個案完治數/ 	<p>二、腸道、人畜共通及水患相關傳染病：</p> <p>林雨亭 02-23959825#3920 b405094108@cdc.gov.tw</p>

權責組	工作項目	預期目標	工作執行重點/說明	重點查核指標項目	備註/附表	承辦人/電話 /E-mail
			<p>b. 轄區有山地鄉之縣市，建議針對該地區民眾加強辦理相關衛生教育活動。</p> <p>(2)活動方式：</p> <p>a. 配合族群特性與地方特色，進行多元化衛生教育。</p> <p>b. 針對醫療防疫人員教育訓練內容，建議加入「發現腸道傳染病的年輕男性患者，適時提供安全性行為衛教諮商與HIV篩檢」</p> <p>2.人畜共通及水患相關傳染病：</p> <p>(1)對象：</p> <p>a. 衛生防疫及醫療人員，並邀請農畜獸醫人員參與。</p> <p>b. 一般民眾及天災受</p>	<p>後測認知率提升達14%以上。</p> <p>(4)阿米巴性痢疾確定個案完治率達91%以上。</p> <p>(二)人畜共通及水患相關傳染病：</p> <p>1.遭狂犬病陽性動物抓咬傷者，其暴露後疫苗接種完成率達100%。</p> <p>2.至少辦理1場教育訓練，且參與人員之前後測認知率應提升10%以上。</p> <p>3.至少辦理1場衛生教育活動，內容應包括漢他病毒症候群、鉤端螺旋體病等鼠媒相關傳染病防治宣導，如「不讓鼠來、不讓鼠住、不讓鼠吃」等三項防鼠措施以及維持良好之環境衛生；另被列為野</p>	<p>確診個案數)*100%。若確診個案於確診後離境或死亡，則不納入計算母數中(確診個案數)。</p> <p>3.腸道傳染病疫情監測成果總表及腸道傳染病教育訓練及衛生教育活動成果統計表(如附件一之四)【請於成果報告中繳交，其中腸道傳染病教育訓練及衛生教育活動成果統計表，請於期中、期末成果報告皆繳交。】</p>	

權責組	工作項目	預期目標	工作執行重點/說明	重點查核指標項目	備註/附表	承辦人/電話 /E-mail
			<p>災地區民眾。</p> <p>(2)活動方式：</p> <p>a. 以轄區內重要人畜共通、水患相關傳染病防治措施以及天然災害災後清消為講題，內容至少包括 3 項疾病，每場舉辦時數至少3小時。</p> <p>b. 以多元管道提供轄區民眾人畜共通傳染病衛教訊息，建議加強鼠媒相關傳染病及狂犬病防治宣導。</p> <p>(3)認知評估：</p> <p>針對參與教育訓練對象辦理前後測認知評估。</p>	<p>生動物狂犬病分布縣市，須將狂犬病防治列入必要之宣導主題。</p>		

權責組	工作項目	預期目標	工作執行重點/說明	重點查核指標項目	備註/附表	承辦人/電話 /E-mail
		<p>三、病毒性肝炎</p> <p>(一) 加強B型肝炎帶原 (HBsAg 陽性) 孕產婦之滿1歲幼兒接受B型肝炎篩檢, 以及衛教帶原孕產婦與帶原幼兒定期接受肝功能追蹤檢查及治療評估。</p> <p>(二) 提升急性病毒性C型肝炎確定病例於發病日後滿6個月, 至醫療院所進行預後檢查之意願。</p> <p>(三) 加強各項病毒性肝炎防治衛教, 以提升民</p>	<p>三、病毒性肝炎</p> <p>(一) 針對B型肝炎帶原 (HBsAg 陽性) 孕產婦, 於產後進行衛教, 建議定期接受肝功能追蹤檢查 (如腹部超音波、肝發炎指數等) 及治療評估; 並通知於幼兒滿1歲時, 應主動帶幼兒至醫院接受血液篩檢, 以瞭解幼兒B型肝炎帶原情形。</p> <p>1. 建請衛生局 (所) 於前述幼兒滿1歲時, 再對B型肝炎帶原孕產婦進行第2次衛教, 以瞭解其幼兒是否已至醫院接受追蹤檢查。</p>	<p>三、病毒性肝炎</p> <p>(一) 針對B型肝炎帶原 (HBsAg 陽性) 孕產婦, 於產後進行衛教, 通知於幼兒滿1歲時, 應主動帶幼兒至醫院接受血液篩檢, 以瞭解幼兒B型肝炎帶原情形 (衛教方式包括家戶訪視、電話訪問或寄送書面衛教資訊等)。</p> <p>1. 完成前述衛教之HBeAg(+)孕產婦中, 曾帶滿1歲幼兒前往醫院接受抽血檢驗B型肝炎帶原情形之比例達75% (含) 以上。</p> <p>2. 完成前述衛教之HBsAg(+)而HBeAg(-)孕產婦中, 曾帶滿1</p>	<p>三、病毒性肝炎</p> <p>病毒性肝炎附表: 附件一之五之一及附件一之五之二【請附於成果報告中】。</p> <p>(一)112年HBeAg(+), HBsAg(+)孕產婦所生小孩衛教/檢查成果總表。</p> <p>(二)112年度急性病毒性C型肝炎確定病例衛教/檢查成果總表。</p>	<p>三、病毒性肝炎</p> <p>黃淑卿</p> <p>02-3959825#3919</p> <p>hsc@cdc.gov.tw</p>

權責組	工作項目	預期目標	工作執行重點/說明	重點查核指標項目	備註/附表	承辦人/電話 /E-mail
		<p>眾及相關防疫人員對病毒性肝炎之防治認知。</p>	<p>2. 依據「B型肝炎高危險群幼兒追蹤檢查與追加接種作業計畫」，如幼兒為B型肝炎帶原者（HBsAg），應定期接受肝功能檢查，以降低未來罹患肝硬化或肝癌的風險；若幼兒之HBsAg檢驗結果為陰性且未產生表面抗體（anti-HBs）時，可免費追加接種B型肝炎疫苗。</p> <p>3. 衛教高傳染性B型肝炎帶原（HBeAg陽性）孕產婦，應與醫師討論評估於懷孕期間服用抗病毒藥物之適當性，以降低母嬰垂直傳染</p>	<p>歲幼兒前往醫院接受抽血檢驗B型肝炎帶原情形之比例達50%（含）以上。</p> <p>(二) 針對發病日為111年1月1日至111年12月31日之急性病毒性C型肝炎確定病例進行衛教，建議於發病日後滿6個月主動至醫療院所接受追蹤檢查及全口服新藥治療評估，並定期追蹤檢查肝功能；於前述衛教通知後，且確定病例發病滿6個月後約3個月內，再進行第2次衛教，以瞭解該病例是否已至醫療院所接受追蹤檢查及全口服新藥治療評估；完成第2次衛教之比例達97%</p>		

權責組	工作項目	預期目標	工作執行重點/說明	重點查核指標項目	備註/附表	承辦人/電話 /E-mail
			<p>機率。</p> <p>(二) 針對急性病毒性C型肝炎確定病例進行衛教，建議於發病日後滿6個月主動至醫療院所進行追蹤檢查，以瞭解是否康復或成為慢性感染者，並應定期追蹤檢查肝功能。</p> <p>1. 建請衛生局(所)衛教確定病例於發病日後滿6個月主動至醫療院所接受追蹤檢查及全口服新藥治療評估。</p> <p>2. 建請衛生局(所)於前述衛教通知後，且確定病例發病滿6個月後，再進行第2次衛教，以瞭</p>	<p>(含)以上。</p> <p>(三) 分眾(高危險群、校護、防疫人員及民眾等)辦理病毒性肝炎教育訓練、衛生教育活動至少5場，且教育訓練前後測認知率提升達10%以上，或衛生教育認知正確度達80%以上(進行認知度測試或問卷調查)。</p>		

權責組	工作項目	預期目標	工作執行重點/說明	重點查核指標項目	備註/附表	承辦人/電話 /E-mail
			<p>解該病例是否已至醫療院所接受追蹤檢查及全口服新藥治療。</p> <p>(三)分眾辦理各項病毒性肝炎相關衛生教育或活動：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. B型肝炎感染高危險群，如未曾感染B型肝炎病毒且經檢驗表面抗體（anti-HBs）為陰性，建議自費接種1劑B型肝炎疫苗。 2. 針對「依時程完成B型肝炎疫苗接種，經檢驗為表面抗體陰性者」，且非屬B型肝炎感染高危險群，建議目前尚無須全面再追加1劑公費B型肝炎疫苗，惟 			

權責組	工作項目	預期目標	工作執行重點/說明	重點查核指標項目	備註/附表	承辦人/電話 /E-mail
			<p>民眾仍可諮詢醫師評估疫苗接種的需要性。</p> <p>3. 與腎友團體或相關（醫）學會合作，加強透析患者對於B、C型肝炎的預防及正確就醫與治療觀念。</p> <p>4. 針對食品從業人員、外食者、嬰幼兒照顧者、MSM族群及前往A型肝炎流行地區者等，建議自費接種2劑A型肝炎疫苗。</p> <p>5. 加強多重性伴侶者、注射藥癮者、性病患者等高危險群之衛教，可應用愛滋病防治管道，併入病毒性A、B、C型肝炎防治衛教，並鼓勵接受篩檢，以瞭解自身感染</p>			

權責組	工作項目	預期目標	工作執行重點/說明	重點查核指標項目	備註/附表	承辦人/電話 /E-mail
			<p>及帶原狀況。</p> <p>6. 配合世界肝炎日舉辦衛教活動，可納入當地特殊環境或民間資源調整，加強各項病毒性肝炎之傳染途徑及預防措施等衛生教育，提升民眾病毒性肝炎防治認知。</p>			
	疫苗冷運冷藏設備汰購(3)	維護及強化全國疫苗冷運冷藏系統，確保疫苗品質及接種效益。	<p>一、調查及掌握轄區預防接種單位疫苗冷運冷藏設備配置現況。</p> <p>二、辦理衛生局、所(室)屆齡或不堪使用之疫苗冷運冷藏設備汰換作業。</p> <p>三、評估轄區預防接種作業之需，增購衛生局及衛生所(室)之疫苗冷運冷藏【原則除溫度資料</p>	<p>一、依規範完成核予之疫苗冷運冷藏設備汰購配置作業。</p> <p>二、依規定登列財產明細，各項設備均須黏貼財產標籤，且標籤上註明「衛生福利部疾病管署補助購置」。</p>	<p>一、各縣市依「疫苗冷運冷藏設備汰購需求編列及核銷注意事項」(如附件一之六)，提報轄區疫苗冷運冷藏設備現況及實際需求。</p> <p>二、申請計畫時，應提列疫苗冷運冷藏設備需求及補助經費調查表、現有疫苗冷運冷藏設備明細表(如附件一之六</p>	<p>梁清萍 02-23959825#3614 winne@cdc.gov.tw</p>

權責組	工作項目	預期目標	工作執行重點/說明	重點查核指標項目	備註/附表	承辦人/電話 /E-mail
			<p>收集器(data logger)外】相關設備及汰購常規合約院所 data logger，並完成配置作業。</p> <p>四、衛生局之疫苗冷藏室、冷凍櫃可依實際需求申請補助建置整合式遠端冷鏈溫度及時持續監測物聯網系統含括即時監測、查詢、警示多管道通知與串聯其他如保全、冷儲運送等及監測溫度資料的存取、查詢、備存等功能。</p>		<p>之一；附件一之六之二)</p> <p>三、成果報告中應提列汰購之疫苗冷運冷藏相關設備採購明細表、配置照片及財產增加單掃描檔(格式如附件一之六之六~八)。</p>	
慢性組	愛滋病及性病防治(4)	提升「已感染者達病毒量測不到的比率」 ¹ 至 80%以上，降低愛滋新通報感染人數 註1：已感染者達病	結合轄區資源，規劃符合在地特性之愛滋及性傳染防治計畫，加強全民愛滋及性傳染防治衛教與去歧視宣導，強化年輕族群藥愛(chemsex)	<p>一、衛教宣導及相關教育訓練：</p> <p>(一)配合特殊節日辦理愛滋篩檢與衛教宣導等活動至少 2 場次(包含世界愛滋病日記者</p>	<p>一、本計畫經費，得用於編列人事費(人口數未達 160 萬人縣市，以聘用 1 名為限；達 160 萬人以上者，至多聘用 2 名，</p>	曾毓珊 02-23959825#3172 mmt1234@cdc.gov.t ^w

權責組	工作項目	預期目標	工作執行重點/說明	重點查核指標項目	備註/附表	承辦人/電話 /E-mail
		<p>毒量測不到的比率：為「已感染者知道自己感染狀態之比率」x「感染者有服藥比率」x「服藥之感染者病毒量檢測不到之比率」（3項指標乘積值）。</p>	<p>防制工作，推廣多元化愛滋檢驗及諮詢服務，提升感染風險行為族群之檢驗服務量能及涵蓋率，加速確診時效與轉銜就醫及預防服務，並辦理工作人員教育訓練，提升個案管理及伴侶服務成效。本計畫補助經費僅限用於以下工作之推動：</p> <p>一、搭配情人節、世界愛滋日等特殊節日辦理愛滋衛教宣導、去歧視或篩檢活動，以及辦理愛滋防治相關教育訓練(如預防性投藥、伴侶服務等)，並積極在各場域設置保險套自動服務機，提高保險套取得之可近性。</p>	<p>會、活動至少 1 場次或新聞露出至少 1 則)。</p> <p>(二)整合轄內愛滋防治服務資源，辦理社政(社福)、衛政、勞政等跨局處同仁愛滋防治及去歧視宣導至少 1 場，內容包含：愛滋預防、暴露愛滋病毒前預防性投藥(PrEP)、多元化 HIV 檢驗及諮詢服務管道、愛滋治療新知、以及感染者權益保障等。</p> <p>(三)針對消防、警察及醫事人員(尤其基層診所人員)等，辦理愛滋防治及因執行業務意外暴露愛滋病毒後預防性投藥(oPEP)教育訓練至少各 1 場次及執行課後測驗，正確率達 80%以上。</p>	<p>離島因個案數少不得編列)，工作項目應執行如下：</p> <p>(一)聘用 1 名助理，應完成以下工作：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.完成轄內所有未告知母垂個案的評估工作(召開專家會議等)，並詳細記載過程。 2.完成轄內所有已婚 HIV 確診通報個案配偶病情揭露、風險告知及 HIV 檢驗。 3.提供 PrEP 資訊予感染者配偶/伴侶，並針對血清相異配偶/伴侶提供公費 PrEP 計畫轉銜服務。 4.依限完成轄內新確診通報 HIV 感染個案的第一次訪談工作(至少 90%以上)。 5.依本署指示其他個案管理交辦工作。 <p>(二)聘用第 2 位助理</p>	

權責組	工作項目	預期目標	工作執行重點/說明	重點查核指標項目	備註/附表	承辦人/電話 /E-mail
			<p>二、積極轉介提升暴露愛滋病毒前預防性投藥(PrEP)服務涵蓋率</p>	<p>(四)針對衛生局(所)相關業務同仁辦理個案管理及伴侶服務相關教育訓練至少 1 場，所有愛滋個管業務承辦人員均需完成訓練。</p> <p>二、提升風險族群暴露愛滋病毒前預防性投藥(PrEP)服務涵蓋率</p> <p>(一)配合伴侶服務提供 PrEP 資訊予感染者配偶/伴侶，並針對血清相異配偶/伴侶主動提供公費 PrEP 計畫轉銜服務。</p> <p>(二)針對警方查獲之藥癮及性交易服務者，如經 HIV 檢驗陰性者，主動聯繫並鼓勵與轉介 PrEP 執行機構進行適用性評估。</p>	<p>者：辦理重點人群(包括性交易服務者、男男間不安全性行為者、藥癮者等)、具有感染風險行為之青少年族群、以及醫療資源相對弱勢人群(如：外籍移工或新住民)等提供 HIV 檢驗及諮詢服務，必要時依本署政策配合推動相關篩檢活動。</p> <p>二、衛教宣導費、藥癮減害及藥愛(chemsex)防制、HIV 檢驗及諮詢服務、陪伴就醫服務、及教育訓練等相關經費：</p> <p>(一)有編列人事費者，得編列以下費用：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.人口數達 160 萬人者，至多編列 80 萬元。 2.人口數達 80-160 萬人者，至多編列 50 萬 	

權責組	工作項目	預期目標	工作執行重點/說明	重點查核指標項目	備註/附表	承辦人/電話 /E-mail
			<p>三、積極辦理各項 HIV 檢驗及諮詢服務方案：</p> <p>(一) 為重點人群、具有感染風險行為之青少年族群、及醫療資源相對弱勢人群，提供 HIV 檢驗及諮詢服務，包含：警方查獲對象、社區藥癮者、性交易服務者、男男間不安全性行為者、通報性傳染病患者、外籍移工或新住民等，提升 HIV 檢驗服務量能與涵蓋率。</p> <p>(二) 為縮短空窗期，加速初步檢驗(篩檢)陽性個案確診時效，並及早發現急性初期感染個案，針對警方查獲對象之高風險族群 HIV 檢驗及諮詢服務導</p>	<p>三、辦理各項 HIV 檢驗及諮詢服務方案：</p> <p>(一) 警方查獲對象篩檢率達 90%。</p> <p>(二) 針對警方查獲對象導入 HIV 抗原/抗體複合型快速初步檢驗方法(HIV Ag/Ab combo 快篩)，並建立跨單位合作機制，於查獲當下立即採檢與當場告知受檢者初步檢驗結果、初步檢驗陽性者立即採檢儘速執行確認檢驗、以及轉介就醫等流程。(前揭警方查獲對象執行 combo 快篩流程及目標數請併同縣市傳染病防治計畫提報審查)</p> <p>(三) 同志健康社區服務站查核重點，包括：HIV 檢驗及諮詢服務內容(包含中心內及外展服務)、目標數達成</p>	<p>元。</p> <p>3.人口數達 30-80 萬者，至多編列 30 萬元。</p> <p>4.人口數少於 30 萬者，至多編列 20 萬元。</p> <p>(二)未編列人事費者，得將經費用於本項業務。</p> <p>(三)本計畫若衛生局編列補助人事費，則因補助經費有限，請縣市政府相對應編列經費投注於辦理 HIV 檢驗及諮詢服務、個案管理、衛教、減害及藥愛防制等重點工作。</p> <p>三、同志健康社區服務站(包含委外經營或自營等)，參考過往縣市辦理成效核定補助經費，如為整合醫療、戒癮門診</p>	

權責組	工作項目	預期目標	工作執行重點/說明	重點查核指標項目	備註/附表	承辦人/電話 /E-mail
			<p>入「HIV 抗原/抗體複合型快速初步檢驗方法」(HIV Ag/Ab combo 快篩)，初步檢驗結果以當場告知受檢者為原則，並針對初步檢驗陽性個案採檢儘速執行確認檢驗及建立轉介愛滋指定醫事機構之流程，以利該等對象可及早得知自身感染狀態，促使其減少感染風險行為，避免初步檢驗陽性個案因後續失聯、不易找回抽血而無法及時確診之情形。</p> <p>(三)成立同志健康社區服務站，宣導安全性行為及定期篩檢之重要性，並運用其網絡進行愛滋與</p>	<p>情形、初步檢驗陽性人數與陽性率(HIV 初步檢驗陽性人數/HIV 初步檢驗人次大於或等於 0.5%)、以及確診新案人數，及轉介就醫人數。另如於本計畫聘用第 2 位助理者之工作，須至三溫暖、酒吧、夜店、派對、按摩店、健身房、美容美髮等重點人群聚集場域辦理外展場次至少 12 場或外展 HIV 檢驗及諮詢服務達 200 人次以上。</p> <p>(四)完善公衛端 HIV 檢驗及諮詢服務流程，加速確診時效：</p> <p>1.縣市衛生局自行或委外方式提供公衛檢體之「HIV 初步檢驗陽性檢體」進行「抗體免疫層析法確認檢驗」(ICT)之檢驗服</p>	<p>之綜合中心且用心經營者(HIV 初步檢驗人次達 1,000 人次且陽性率>0.5%)補助 80 萬元，如為委外經營且深耕在地特色(HIV 初步檢驗人次達 800 人次且陽性率>0.5%)補助 50 萬元，其餘委外或傳統式自營同志中心(HIV 初步檢驗人次未達 800 人次)則補助 10-20 萬元不等。</p> <p>四、本計畫不得編列 PrEP 治療費用。</p> <p>五、針對警方查獲對象之高風險族群 HIV 檢驗及諮詢服務導入 HIV 抗原/抗體複合型快速初步檢驗方法(HIV Ag/Ab combo 快篩)與相關</p>	

權責組	工作項目	預期目標	工作執行重點/說明	重點查核指標項目	備註/附表	承辦人/電話 /E-mail
			<p>性傳染病衛教、篩檢及轉介 PrEP 等工作。</p> <p>(四) 完善公衛端 HIV 檢驗及諮詢服務流程，加速確診時效，HIV 檢驗及諮詢服務流程請參照本署「愛滋病防治工作手冊第貳章-愛滋病毒(HIV)檢驗及諮詢服務」辦理。</p> <p>四、持續推動藥癮愛滋減害計畫及藥愛(chemsex)防制工作：</p> <p>(一) 提供清潔針具及稀釋液，及辦理使用過之針具回收等相關服務。</p> <p>(二) 辦理「非鴉片類成癮藥物戒治」與「藥愛及愛滋防治」講習與宣導。</p> <p>(三) 針對合併使用成癮</p>	<p>務，並建立檢體送驗與檢驗流程，以加速初步檢驗至確認檢驗時效。</p> <p>2. 針對公衛端 HIV 初步檢驗陽性個案，積極追蹤完成確認檢驗，完成率達 90% 以上。</p> <p>四、藥癮愛滋減害計畫及藥愛(chemsex)防制工作：</p> <p>(一) 清潔針具回收率須達 90% 以上。</p> <p>(二) 至轄內各矯正機關進行「非鴉片類成癮藥物戒治」與「藥愛及愛滋防治」講習，並視轄內矯正機關之收容對象及規模，自行訂定合理宣導場次(聘用個管人員之縣市，辦理至少 8 場以上)。</p> <p>五、個案管理工作：</p> <p>(一) 新確診個案通報後 7 天內完成第一次追蹤</p>	<p>流程，以縮短空窗期，加速初步檢驗陽性個案確診時效，避免初步檢驗陽性個案因後續失聯而無法及時確診之情形。有關警方查獲對象執行 combo 快篩流程及目標數，經本署核定後，由本署提供 combo 快篩試劑。</p> <p>六、針對矯正機關新入監個案之面談等工作，考量個案於看守所或戒治所的收容時間較為短暫，故須完成面訪及伴侶服務達 100% 之範圍為監獄新入監之個案。</p>	

權責組	工作項目	預期目標	工作執行重點/說明	重點查核指標項目	備註/附表	承辦人/電話 /E-mail
			<p>性藥物之感染者，轉銜接受藥癮戒治服務，促使其戒除使用成癮性藥物習慣，以提升個案管理及抗病毒藥物治療成效。</p> <p>五、依愛滋病防治工作手冊規定，辦理愛滋感染者之追蹤、照護、轉銜相關服務資源及伴侶服務等個案管理工作，重點包括：</p> <p>(一)加強新確診通報 2 年內之個案與特殊應關懷個案(如:未成年、懷孕、急性初期感染、在監、合併性病、成癮藥物及合併感染結核病)之個案管理。</p> <p>(二)完成伴侶追蹤檢驗與告知服務。</p> <p>(三)提供懷孕個案預防</p>	<p>訪視達 90% 以上。</p> <p>(二)本國籍新確診通報個案 1 個月就醫率 95%。</p> <p>(三)個案確診通報後 1 個月內(急性初期感染個案為通報後 2 週內)之配偶追蹤檢驗完成率達 95% 以上及感染者之配偶每半年追蹤檢驗完成率達 95% 以上。</p> <p>(四)針對通報後 3 個月內之確診個案，完成非固定伴侶服務愛滋篩檢率達 50%。</p> <p>(五)針對初篩陽性孕產婦，積極追蹤後續確認檢驗結果，追蹤率達 100%。</p> <p>(六)針對矯正機關新入監個案，完成面訪及伴侶服務達 100%。</p>		

權責組	工作項目	預期目標	工作執行重點/說明	重點查核指標項目	備註/附表	承辦人/電話 /E-mail
			<p>母子垂直感染介入與追蹤管理。</p> <p>(四)針對矯正機關收容之個案，辦理入監衛教，啟動伴侶服務工作，以及出監轉銜服務。</p> <p>(五)配合中央政策辦理各項愛滋防治服務工作，建構公衛、醫療及相關民間團體聯繫管道，以提升HIV感染者個案管理品質。</p>			
慢性組	結核病防治(5)	提升結核病防治成效，使新案發生率以平均6%降幅逐年下降。	結合轄區資源，規劃符合在地特性之結核病防治計畫，加強高風險族群主動發現早期診療，並推動相關衛教及訓練，提升民眾防治知能及工作人員專業素質，建構公			陳佩伶 02-23959825#3798 peiling@cdc.gov.tw

權責組	工作項目	預期目標	工作執行重點/說明	重點查核指標項目	備註/附表	承辦人/電話 /E-mail
			<p>衛與醫療聯繫管道，落實以病人為中心之個案管理，以提升防治成效，達成發生率穩定下降之目標。本計畫補助經費運用於以下工作之推動：</p> <p>一、各類結核病高風險族群(經濟弱勢、臨時工、接觸者、地方計畫等)主動篩檢活動。</p> <p>二、辦理「山地原鄉結核病防治主動發現」計畫，增加山地原鄉住民篩檢服務管道及可近性，透過結合IDS或原鄉民眾習慣就診醫療院所合作主動提供胸部X光檢查，並透過學校學童進</p>	<p>一、高風險族群(經濟弱勢、臨時工、接觸者、地方計畫等)主動篩檢活動，X光篩檢結果請批次上傳系統。</p> <p>二、山地原鄉結核病防治主動發現計畫，針對X光結果為「異常，但無空洞」、「異常，且有空洞」、「異常，無法排除活動性結核病」之個案(胸部X光結果「結核病相關異常」分類詳如附件一</p>	<p>一、高風險族群主動篩檢活動，請註明預期辦理對象、場次、人數。本項可編列胸部X光篩檢及衛教宣導費用(100元/人，不含接觸者之衛教宣導費)，篩檢清冊應上傳至結核病蹤管理系統主動發現專區，以利核算執行成效與經費運用。</p> <p>二、「山地原鄉結核病防治主動發現」計</p>	

權責組	工作項目	預期目標	工作執行重點/說明	重點查核指標項目	備註/附表	承辦人/電話 /E-mail
			<p>行症狀評估問卷方式提升整體結核病主動篩檢涵蓋率，同時搭配分子快篩以早期發現阻斷社區傳播。</p> <p>三、辦理結核病相關教育訓練及衛教宣導活動，提升專業人員、都治關懷員、公衛及醫院個管師等結核病防治知能，以及一般民眾衛教宣導。</p> <p>四、辦理診療諮詢小組病例審查及面訪困難個案相關作業，以提升臨床結核病診療及聚集事件處理時效及品質。</p> <p>五、支援醫療資源不足地區醫師結核病診</p>	<p>之七之一)，距X光檢查日14日內送驗Xpert比率需達80%。</p> <p>三、辦理結核病相關教育訓練及衛教宣導活動，包含：</p> <p>(一)都治關懷員職前訓練1場次(主辦或共同辦理皆可)。</p> <p>(二)都治關懷員在職訓練2場次(主辦或共同辦理皆可)。</p> <p>(三)Cohort review 2場次。</p> <p>(四)接觸者調查技巧訓練1場次。</p> <p>(五)卡介苗訓練初訓(含實習，1或2場次)及內部查核(至少1場)。</p> <p>(六)民眾結核病衛教宣導(需含324世界結核病日記者會、活動或新聞露出至少1次)至少2場</p>	<p>畫限補助轄內有山地原鄉之縣市，本計畫項下可編列：</p> <p>(一)人事費(縣市山地原鄉人口數合計未達2萬人者，以聘僱1名為限；合計達2萬人以上者，至多聘僱2名)。</p> <p>(二)電腦處理費：合作醫院配合進行電腦系統增修維護及資料傳輸等，新增醫院及衛生所每家各50,000元及30,000元，現有醫院及衛生所維護費每家各10,000元及5,000元。</p> <p>(三)診所成功轉介費、衛教採檢費(按件計酬每件100元)。</p>	

權責組	工作項目	預期目標	工作執行重點/說明	重點查核指標項目	備註/附表	承辦人/電話 /E-mail
			療門診。	<p>次。</p> <p>(七)因地制宜規劃針對專業人員辦理提升結核病防治知能教育訓練至少2場次，主題可包含人口密集機構結核病防治教育、結核病個案管理教育訓練、醫事人員結核病防治教育訓練、校園結核病防治教育訓練、防疫人員結核病防治教育訓練、公衛醫療聯繫會等。</p> <p>(八)每一個提供卡介苗接種服務單位至少需有1名卡介苗合格訓練人員。</p> <p>(九)澎湖縣、金門縣、連江縣除必辦Cohort review 1場次之外，其他結核病相關教育訓練請至少擇2場次辦理。</p>	<p>(四)衛教宣導品費(每人200元)。</p> <p>(五)執行山地原鄉結核病篩檢所需租車及辦理活動費用(胸部X光檢查、結核菌快速分子檢測及症狀評估費用，由本署另委託健保署代收代付)。</p> <p>(六)支援醫師費用(每場次巡檢4,465元)及放射師費用500元/時。</p> <p>(七)臨時工資(如協助檢體送驗、協助載送病人到檢、協助處理合作醫院診所轉介事宜)。</p> <p>(八)其他(補助個案掛號費、郵電、國內旅費、誤餐費等)</p>	

權責組	工作項目	預期目標	工作執行重點/說明	重點查核指標項目	備註/附表	承辦人/電話 /E-mail
				<p>四、診療諮詢小組病例審查及面訪困難個案：</p> <p>(一)診療諮詢小組病例審查，至少每兩個月辦理3次或每月辦理1次，各縣市目標辦理場次詳如附件一之七之二。澎湖縣、金門縣、連江縣可與其他縣市合併辦理。</p> <p>(二)各縣市衛生局所聘審查委員必須有40%為部或署層級諮詢委員或本署防疫醫師，確保審查品質。</p> <p>(三)針對不配合治療之結核病個案，於TB系統申請主管協助處理者(案件目標數以TB系統前一年(111年)申請數計)，由結核病諮詢委員進行困難個</p>	<p>三、辦理結核病相關教育訓練及衛教宣導活動：</p> <p>(一)請註明預期辦理主題場次、人數。相關預期成效應以滿意度及前後測呈現。</p> <p>(二)本項可編列講師鐘點費、國內旅費、誤餐費及雜支等：都治關懷員職前訓練每場次約40,000元；都治關懷員在職訓練每場次約20,000元；Cohort review 每場次約6,000元；接觸者調查技巧訓練每場次約45,000元；卡介苗初訓(含技術實習)，每名學員至少實習</p>	

權責組	工作項目	預期目標	工作執行重點/說明	重點查核指標項目	備註/附表	承辦人/電話 /E-mail
				<p>案面訪之紀錄應達80%以上，亦得經病審會議轉介至抗藥性結核病醫療照護體系團隊(TMTC)收案治療，或啟動隔離治療程序。</p> <p>五、支援醫療資源不足地區醫師結核病診療門診，每月至少安排2診次。</p> <p>六、經費執行率達成情形。</p>	<p>施打10名個案；民眾結核病衛教宣導(如324世界結核病日活動等)以每鄉鎮區5,000元為上限。</p> <p>(三)卡介苗接種及結核菌素測驗工作人員訓練合格人員名冊(如附件一之七之三)。</p> <p>四、診療諮詢小組病例審查及困難個案面訪：</p> <p>(一)本項可編列專家出席審查費用(2,500元/人)、國內旅費及雜支。</p> <p>(二)針對不配合治療之結核病個案，經臨床醫師溝通與衛生所主管面訪後，仍無法勸服配合治療</p>	

權責組	工作項目	預期目標	工作執行重點/說明	重點查核指標項目	備註/附表	承辦人/電話 /E-mail
					<p>者，公衛個案管理人員於TB系統申請主管協助，衛生局受理後，應請結核病諮詢委員協助進行面訪，或召開診療諮詢小組病例審查，必要時得經病審會議轉介至抗藥性結核病醫療照護體系團隊 (TMTC) 收案治療，或啟動隔離治療程序。</p> <p>五、支援醫療資源不足地區醫師結核病診療門診：本項可編列醫師支援門診費用每節 3,435 元/人、國內旅費及雜支。</p> <p>六、各項執行清冊，應上傳至結核病追蹤</p>	

權責組	工作項目	預期目標	工作執行重點/說明	重點查核指標項目	備註/附表	承辦人/電話 /E-mail
					管理系統相對應專區或依規定於期末報告提報，以利評估執行成效與核算經費運用情形。	
感管組	感染管制品質提升計畫	<p>一、透過感染管制查核實地訪視，輔導醫療與長期照護機構落實照護相關感染預防措施、監測、症狀通報及隔離治療等工作，提升感染管制品質及執行效率。</p> <p>二、提升醫療與長期照護機構工作人員對於感染管制措施之基本知能。</p>	<p>一、邀請感染管制專家協同進行醫療與長期照護機構實地訪查，依據本署訂定之感染管制查核基準及評分說明，按機構之規模及經營型態等差異，提供相關輔導建議或經驗交流。</p> <p>二、針對查核缺失事項之改善情形，進行後續追蹤、輔導或複查作業。</p> <p>三、辦理教育訓練或研討會，提升轄區醫</p>	<p>一、制訂112年轄區醫療與長期照護機構感染管制查核作業程序：聘請足夠且符合資格之查核委員，依查核工作手冊所訂方式，進行感染管制查核作業。</p> <p>二、辦理醫院感染管制查核委員評核作業，問卷填答回復率達85%以上。</p> <p>三、長期照護機構公費疫苗接種率等問卷填答回復率達85%以上。</p> <p>四、分析例行與無預警查</p>	依據「中央對直轄市及縣(市)政府補助辦法」規定，除臺北市外，其他縣市只要依規定研提計畫並經審查通過後，可獲得補助。最高補助率依縣市財力分級表訂定。	沈昱均 02-23959825#3860 sie635@cdc.gov.tw

權責組	工作項目	預期目標	工作執行重點/說明	重點查核指標項目	備註/附表	承辦人/電話 /E-mail
			療與長期照護機構 工作人員感染管制 知能。	核結果，評估轄區醫 療與長期照護機構常 見感染管制缺失，規 劃改善作為。 五、依據醫療與長期照護 機構類別、人員業務 屬性等，規劃辦理教 育訓練或研討會課 程，內容包含手部衛 生、咳嗽禮節、標準 防護措施、基本傳染 預防、症狀監視或環 境清潔等主題。		
研檢及 疫苗中 心	全國傳染病 檢體採檢送 驗品質管理 工作	維持檢體不良率2%以 下	一、提升傳染病檢體送 驗品質，得到最佳 檢驗效果。 二、不良檢體判定標 準：無送驗單、送 驗檢體種類及地點 不符、未黏貼bar- code、運送溫度不 合規定、檢體量不	檢體不良率。		陳柔涵 02-27850513#520 jouhan@cdc.gov.tw

權責組	工作項目	預期目標	工作執行重點/說明	重點查核指標項目	備註/附表	承辦人/電話 /E-mail
			<p>足或檢體件數超過、檢體容器破損或滲漏、檢體送驗時效不當、送驗資料不完整、未完成送驗單登錄、採檢容器不正確及檢體件數與送驗單不符、未黏貼防偽貼紙、不符合三層包裝。</p>			

附件一之一

112年○○縣（市）登革熱防治成果統計表

月份	社區動員成效 =志工隊動員頻率+社區衛教場次				校園容器減量		病媒蚊孳生源調查情形				公權力執行情形		醫事人員教育訓練
	志工隊動員頻率=志工隊動員總隊次/總隊數	志工隊動員總人次(人次)	社區衛教場次(場次)	參與社區衛教總人次(人次)	參與學校(間)	具體成果(總人數/場次)	調查里次(里次)	調查戶數(戶)	調查容器數(個)	陽性容器數(個)	舉發通知書(張)	裁處書(張)	辦理情形(總人數/場次)
1													
2													

※非登革熱高風險縣市，「社區動員成效」非必要指標項目。

附件一之二

112年○○縣(市)矮小瘧蚊監測預定日程表

日期	監測鄉鎮	監測村里	監測地點				近五年是否監測		備註
			住址或標地	灌溉溝渠	溪流	血源	是	否	

※本表可依實際執行情形調整適宜之監測地點，以近五年未監測為目標，掌握轄區孳生地風險；
若轄內已全數監測，可考慮固定監測高風險地點，以掌握孳生地矮小瘧蚊的消長情形。

附件一之三

112年腸病毒防治計畫辦理各類活動成果統計表

項目	社區衛教 ¹				查核輔導								專業人員教育訓練						其他 ²			
	辦理情形		新住民家庭	隔代教養家庭	國小及幼兒園洗手設備及腸病毒衛教宣導查核		托嬰中心 ³	公共場所 ⁴	醫療院所 ⁵	產後護理機構及坐月子中心 ⁶	社區居家	其他(請說明)	防治衛教種子		教托育人員(含居家托育)		醫護人員					
													112年度								自95年起,培訓總數	
縣市	場	人	是/否	是/否	應完家數	合格家數	次	次	次	次	次	次	場	人	人	場	人	場	人	場	人	
○○衛生局																						

¹對新住民家庭及隔代教養家庭等族群如有規劃辦理衛生教育，請於成果報告敘明活動內容。

²如辦理其他活動，請於成果報告敘明活動內容。

³指貴局自行規劃或配合本署辦理之托嬰中心查核輔導。

⁴指嬰幼兒及學童常出入之公共場所(如遊樂區、百貨賣場、餐廳等)。

⁵指貴局自行規劃或配合本署辦理之醫療院所查核輔導，或腸病毒責任醫院醫療品質訪視輔導作業。

⁶指貴局自行規劃或配合本署辦理之產後護理機構或坐月子中心查核輔導。

附件一之四

腸道傳染病防治成果總表

_____縣(市)腸道傳染病疫情監測成果總表

無群聚事件

有群聚事件(續填下表)

法定傳染病群聚	疾病名稱	群聚事件編號	本土或境外移入	最長潛伏期(日)	指標病例通報日(年/月/日)	最末病例通報日(年/月/日)	群聚事件總件數 A	次波傳染事件總件數 B
	傷寒							
副傷寒								
桿菌性痢疾								
阿米巴性痢疾								
腸道出血性大腸桿菌感染症								
霍亂								
李斯特菌								
非法定傳染病群聚(腹瀉群聚)	群聚事件編號	群聚個案總人數	指標病例發病日(年/月/日)	檢出病原體名稱(人體檢體)	檢出病原體名稱(食品/環境檢體)			

縣(市)腸道傳染病教育訓練及衛生教育活動成果統計表

序號	項目名稱	辦理時間 (1120000)	對象	場次	出席人數	前測平均分數 A	後測平均分數 B	認知提升率 C=[(B-A)/A]*100%
範例	認識腸道傳染病 教育訓練	1120306	外籍勞工與雇主	1	30	60	80	33%
	小計**(衛生教育)		旅行者*					
			外籍勞工與雇主*					
			同志族群或 HIV/AIDS 個案*					
			餐飲旅宿業人員					
			人口密集機構住民					
			社區民眾					
			其他(請註明)					
	小計**(教育訓練)		防疫人員					
			人口密集機構人員					
			志工					
			其他(請註明)					
	總計***							

*腸道傳染病教育訓練及衛生教育活動重點對象。

**請分眾計算各類別對象之分項欄位。

***請統計教育訓練及衛生教育活動分項欄位成果。

_____縣(市)阿米巴性痢疾完治率統計總表

111年確診個案數 A	111年完治個案數 B	112年確診個案數 C	112年完治個案數 D	完治率 $E=[(B+D)/(A+C)]*100\%$

備註：

1. 計算基準係以確定個案研判日自111年11月21日起迄112年10月31日止。
2. 若確診個案於確診後離境或死亡，則不納入計算母數中(確診個案數)。

附件一之五之一 112年度 HBeAg(+)、HBsAg(+)孕產婦所生小孩衛教/檢查成果總表

地方政府 衛生局	HBeAg(+)孕產婦所生之小孩											HBsAg(+)而 HBeAg(-)孕產婦所生之小孩												
	小孩 出生 期間	追蹤 人數 【A】	衛教 人數 【B】	衛教 比率 【B/A x 100%】	滿1歲(含)以上幼兒 接受血液篩檢結果						滿1歲(含) 以上幼兒 血液 篩檢率 【C/B x100%】	小孩 出生 期間	追蹤 人數 【D】	衛教 人數 【E】	衛教 比率 【E/D x 100%】	滿1歲(含)以上幼兒 接受血液篩檢結果						滿1歲(含) 以上幼兒 血液 篩檢率 【F/E x100%】		
					總數 【C】	HBsAg (表面抗原)			anti-HBs (表面抗體)							總數 【F】	HBsAg (表面抗原)			anti-HBs (表面抗體)				
						+	-	結果 未知	+	-							結果 未知	+	-	結果 未知	+		-	結果 未知
範例： 00縣市 衛生局	110/7 /1- 111/6 /30	900	900	100%	410	60	350	0	335	75	0	45.60%	110/7 /1- 111/6 /30	900	900	100%	410	60	350	0	335	75	0	45.60%
總計		900	900	100%	410	60	350	0	335	75	0	45.60%		900	900	100%	410	60	350	0	335	75	0	45.60%

附件一之五之二 112年度急性病毒性C型肝炎確定病例衛教/檢查成果總表

地方政府 衛生局	確定病例 發病日期間	確定病例數 【A】	完成第2次衛教 人數 【B】	完成第2次衛教 比率 【B/A x 100%】	至醫療院所進行追 蹤檢查人數【C】	接受追蹤檢查 比率 【C/B x 100%】
範例： 00縣市衛生局	111/1/1-111/12/31	80	80	100.0%	60	75%
總計		80	80	100.0%	60	75%

附件一之六

疫苗冷運冷藏設備汰購需求編列及核銷注意事項

- 一、本項補助之經費來源為疫苗基金，依規定不得與公務預算流用^{註1}；且補助經費執行餘額，應照數或按補助比例繳回基金^{註2}。
- 二、申請本項補助款，需填列疫苗冷運冷藏設備需求調查表（附件一之六之一），並詳細載明配置單位、需求原因及預估經費等項目，以及各地方政府衛生局現有冷運冷藏設備明細表（附件一之六之二）。
- 三、各項設備之需求經費評估，應含相關線路配置、遮雨棚架、運費等費用，並由該項設備廠商統一採購及核銷。
- 四、各項設備之採購應依政府採購法相關規定辦理，且應善盡財產保管之責，以利後續查核。
- 五、各項設備之採購及驗收交貨原則如下：
 - （一）自動發電機之容量至少5.5KW(含)以上，需整組原裝並附進口證明與保證書，且含自動切換開關、自動充電機及施工安裝。
 - （二）疫苗冷藏櫃汰換請參照附件一之六之三「冷藏櫃採購規格要點」。
 - （三）疫苗冷藏室建置請參照附件一之六之四「冷藏室建置原則」、附件一之六之五「冷藏室設備規範」。
 - （四）各項設備承攬廠商均應具備維修能力，日後如有運作不良情形，必須能迅速在最短時間內完成修復，避免造成設備之耗損，影響疫苗冷儲效能及預防接種作業。
 - （五）請各單位於辦理各項設備驗收交貨時，應依所訂規格進行確認與相關測試，以確保功能穩定性。

(六) 購買冷藏(凍)設備，其溫控狀況應至少監測2週(含)以上，確認符合疫苗冷藏(2~8°C)、冷凍($\leq -15^{\circ}\text{C}$)規範之溫度，始予驗收，以確保該設備之運作功能品質。

- 六、本項經費只限用於購置疫苗冷運冷藏設備，在計畫內容不變且不影響採購品質及不違背會計作業原則下，各項設備之預算金額得有15%流用空間，其流入流出金額未超過各該項設備之預算金額15%時，得由受補捐助之單位首長核定辦理，超過者則需依規定申請變更計畫，經核准後始得動支。
- 七、執行本補助款所產生之利息、逾期違約金之罰款或沒入之履約保證金等衍生性收入，應於收支明細表中敘明，並於結報時解繳本署。
- 八、辦理經費核銷作業時，需檢具汰購之疫苗冷運冷藏相關設備採購明細表(附件一之六之六)、配置照片(附件一之六之七)及各項設備之財產增加單(附件一之六之八)；另於該項設備須黏貼財產標籤於明顯處，且標籤上註明「衛生福利部疾病管制署補助購置」。

※備註：

- 1.衛生福利部公務預算與非營業特種基金業務劃分原則
- 2.附屬單位預算執行要點

112年度_____（縣）市衛生局疫苗冷運冷藏設備需求及補助經費調查表

項	目	需求量				預估經費		備註 (急迫性 排序)
		廠牌及規格	數量	配置單位	需求說明(迫切需要原因)	單價	總價	
1	疫苗冷藏設備用自動發電機(部)	廠牌						
		規格						
2	疫苗冷藏櫃(部)	廠牌						
		規格						
3	冷凍櫃(部)	廠牌						
		規格						
4	疫苗專用冰箱	廠牌						
		規格						
5	溫度持續紀錄/警報器 (疫苗冷藏室使用)	廠牌						
		規格						
合計金額								
申請補助金額								
自籌經費金額								

備註：1. 設備若係汰舊換新，請於需求說明欄註明其使用年限與汰舊原因；若為新購者，請註明新增。

2. 請一併提報需求設備之廠商報價及設備規格（除疫苗專用冰箱外）。

3. 務必進行各單位需求之各項設備急迫性排序。

4. 倘有其他特殊冷藏設備需求項目，請自行加列敘明。

承辦人核章

單位主管核章

冷藏櫃採購規格要點

- 一、 溫度穩定度：可穩定控制於 $5^{\circ}\text{C}\pm 1.5^{\circ}\text{C}$ 以內。
- 二、 溫度均勻度：冷藏櫃各點溫度差小於 1.5°C 以內。
- 三、 溫度設定最小刻度： 0.1°C （小數點後一位）。
- 四、 溫度顯示器解析度： 0.1°C （小數點後一位）。
- 五、 溫度顯示器之溫度精確度：小於或等於 0.5°C 以內（感應器可調整校正）。
- 六、 單壓縮機或雙壓縮機：需附進口證明與保證書，且保固至少3年。
- 七、 保溫：PU 泡棉，厚度至少50 mm 且一體成型。
- 八、 警報：櫃內溫度異常及壓縮機壓力異常警報輸出（蜂鳴裝置、警示燈等）
- 九、 緊急叫修時限：2~4小時到達現場（如因路程距離過遠無法於規定時間內到達，廠商應說明採取其他配套方案或說明原由，視其合理性）。
- 十、 驗收方式：

由第三公正機關或財團法人全國認證基金會(TAF)認證之溫度校正實驗室，執行溫度均勻度量測並具名簽署報告作為驗收證明，或由各地方政府衛生局使用溫度資料收集器（需1年內曾校正），監測冷藏櫃各層不同位置點之溫度穩定性，作為驗收依據。

疫苗冷藏室建置原則

一、冷藏庫設置位置選擇：

- 1、距冷藏庫空間10公尺範圍內可供「冷藏設備散熱」。
- 2、設置有供應正常「緊急用電」之設備。
- 3、冷藏庫設置空間需便利排水。

二、冷藏庫建置面積種類：

- 1、3~4坪(9~12m²)
- 2、5~6坪(16~20m²)
- 3、7~8坪(16~23m²)

三、冷藏庫設置基本需求：

1. 冷藏庫內使用溫度介於2~8°C間，並且調整溫度穩定維持5±1.5°C範圍；其測試時單一機組空庫需在30分鐘內達到2°C。
2. 每庫需設置2套冷藏設備(含室外機與室內機)，其中1套為備援設備。
3. 冷凍設備：
 - (1) 氣冷式冷藏用冷凝機組：

壓縮機採用渦卷式壓縮機、採用 HFC 類冷媒(如 R-404A、R-407C、R-410A)，包含高低壓開關、電磁開關、積熱電繹、壓縮溫度開關、高低壓壓力錶、電子式低壓顯式器、乾燥器、逆相保護裝置等。
 - (2) 室內蒸發器：採吊掛式。
4. 包含冷媒銅管、配管、保溫，銅管焊接採用無氧焊接。
5. 包含冷媒管路加壓探漏、抽真空與充灌冷媒。
6. 組合式冷藏庫件：
 - (1) 庫體採鹽化鋼板內覆硬質 PU 發泡保溫，保溫厚度 $\geq 100\text{mm}$ ，保溫密度 42kg/m³以上，庫底內板加3mm 厚鍍鋅花紋及3分合板一體灌模成型；庫板接合處以白砂膠填實，空隙不得超過5mm。

(2)設置庫門(附安全開關)、防爆燈、釋壓閥、數位式溫度顯示器、門檻加裝2mm厚 SUS-304 門型護框。

(3)附冷凍冷藏適用之塑膠踏板、塑膠門簾與不銹鋼掛鈎。

(4)疫苗適當置放原則與位置之規劃設計。

7. 配電設施：

(1)配電開關箱：設置無熔絲開關、電磁接觸器、KWH 錶、比流器、指示燈及開關、連接電線等。

(2)電源：

I 正常電源：由大樓之專用迴路市電供應。

II 緊急電源：設置緊急發電機供應冷藏庫冷藏設備專用之緊急電源。

8. 自動控制：

(1)設置溫度自動紀錄器(自動紀錄庫內6點溫度)。

(2)設置高低溫警報裝置。

(3)設置高低溫異常狀態時可自動發出簡訊或自動發出電話至指定電話門號(含使用單位指定人、維修保養單位與保全)通知人員緊急處理異常狀態。

(4)施工單位需整合確認保全溫度警報系統功能。

9. 施工保固期為2年，保固期間內該冷藏庫發生故障時，如經使用單位通知後需於1小時內到達現場處理(測試確認當地有維修服務站);如因路程距離過遠無法於規定時間內到達，廠商應說明原由並採取其他配套方案，視其合理性。

10. 工程完成後需由第三公正單位量測(包括至少12個溫度點、持續監測4小時之溫度均勻度量測及溫度高低點分布與適宜有效的溫度監測點等)認證符合使用單位規格需求後，方能驗收，其認證所需費用應編定在工程費內。

四、冷藏庫設備規範：參見附件。

五、冷藏庫建置之規劃、設計與監造：

1.應委由執業之冷凍空調技師辦理規劃、設計與監造並簽證。

2.執業冷凍空調技師應具下列資格：

(1)具有有效期內之執業執照。

(2)具工程所在地冷凍空調技師公會之當年度會員證。

六、冷藏庫施工單位之資格：

1.具經濟部核發之冷凍空調業登記證書。

2.具臺灣區冷凍空調工程工業同業公會會員證。

3.具衛生單位或公私立醫療院所或實驗室冷藏室建置合格實績證明。

七、冷藏庫建置費用核估：

新臺幣(元)

種類	工程費	規劃設計監造費	合計金額
3~4坪	72萬	7萬	79萬
5~6坪	90萬	9萬	99萬
6~7坪	102萬	10萬	112萬
說明	<p>1.各衛生局考量如依「機關委託技術服務廠商評選及計費辦法」相關規定辦理，如因實際規劃建置工程經費不足，所餘之監造費可支應工程費，惟不得超過表訂監造費額度之30%。</p> <p>2.疫苗置放架經費核計約5萬元，其擺置最優點納入規劃設計，並扣除原已可使用層架。</p> <p>3.建置超過上列坪數者，酌調補助工程費用。</p> <p>4.如現場有既設冷藏庫需拆除者，其拆除清理費另計，每庫以新臺幣3萬計算。</p>		

疫苗冷藏室設備規範

目 錄

一·總綱.....	2
二·機器設備規範.....	5
三·工程材料.....	6
四·組合庫體.....	6
五·測試.....	7

一、總 綱

(一) 工程範圍：

本冷藏庫工程範圍包括：

一般冷藏設備冷凝機組、一般冷藏所需庫體及附屬設備、一般冷藏設備相關之配電系統、配管系統等全部之設備及安裝、及既有相關庫體及管線設備拆除等。

(二) 章則：

下列法規章則，均屬本規範之一部分，承包商應予遵守：

1. 臺灣電力公司屋內線路裝置規則、電力裝置規則。
2. 中華民國國家標準（CNS）有關鋼管及銅管規範。
3. 勞工安全衛生法令。
4. 美國UNIFORM MECHANICAL CODE。

(三) 工程概述：

1. 設計需求

所有本冷藏庫工程設計、設備採購、安裝須符合相關法規條例。

2. 性能需求

冷藏庫規格：按標單規格數量施作。

(四) 圖樣及說明書：

圖樣及施工說明書有同等效力，其所載事項均應遵照辦理。若遇兩者有不同之處，應以施工說明書為準；如遇圖樣及施工說明書均未載明事項，或慣例無須載明者，但為本工程所不可缺，承包商亦應遵照辦理，不得藉詞推諉及要求增加造價。

1. 有關文件之提送：

(1)如因器材裝備取得與原設計尺寸有出入時，應檢送有關產品目錄、詳細尺寸及修正計畫施工圖送經技術代表委託設計師審核認可後施工。

(2)原廠出場證明。

(3)進口證明文件（有進口品時須檢附）。

(4)完工資料：設備操作手冊、保養手冊、保固書。

上列各項文件應裝訂成冊，註明工程名稱、地址送交甲方代理人保存備用。

(五) 試車：

試車應事先通知技術代表及接收（使用）單位，並於獲許可後實施。

試車應在技術代表及接收（使用）單位監督下行之。

(六) 管系之試壓檢驗：

1. 注意事項：

(1)本試驗旨在測試漏氣情形，加以修換，故一切試驗均照規範施行，測試範圍包括管路及各種閥門。

(2)氣壓試驗開始，先用25PSI氮氣壓力，然後次第增加至規定之壓力，保持二十四小時以上，標準±5%為合格，氣壓試驗應在接收（使用）單位監督下實施之。

(3)管系之試壓規定如下：

冷媒管，高壓側 $20\text{Kg}/\text{cm}^2$ 。

冷媒管，低壓側 $10\text{Kg}/\text{cm}^2$ 。

(七) 工程保固：本工程自驗收合格之次日起，由承包商保固二年，在保固期內，凡非因接收（使用）單位之過失，或人力不可抗拒之因素，而發生瓢料劣工所造成之損壞或其他不良情形時，承包商應負責免費修

復或更換新品。

二、機器設備規範

(一) 總則：

1. 本冷藏庫工程溫控機組，依照設計圖之規格，連同型錄中規定應有之附件，不可獨自分散裝置。
2. 本冷藏庫工程溫控機組依照設計圖規格表各項，已定之規格不得變更，各規定需整組的設備需於驗收時繳交出廠證明。
3. 機組控制線須依電工法規施工。

(二) 冷媒壓縮機組應包括下列組件：

1. 整組氣冷一體式冷凝器或散熱器：採氣冷一體式。
2. 馬達：供應電源為配合建築大樓之既有電源。
3. 壓縮機：機組採全密閉渦卷式，附有乾燥器、加熱器，以保持潤滑油有適當之稀度，不受影響。
4. 冷媒：採用HFC類冷媒，如：R-404A、R-407C、R-410A。
5. 控制儀表及開關組：應有高壓錶以及高壓切斷開關、低壓切斷開關，高壓低壓開關採機械式或為數位式，過電流繼電器，逆相保護開關、油溫檢知器、低壓儲液器、油分離器等。

(三) 蒸發器應包括下列組件：

1. 整體蒸發器組合原裝膨脹閥及電磁閥，避免現場多次燒焊造成管路污染。
2. 庫內溫度為冷藏室採停機除霜方式。

(四) 控制器：

1. 因求精確溫度控制，所有溫度顯示均以數位顯示及控制。
2. 能有集中管理器將所有低溫機組作中央集中控制管理、具有溫升、

緊急發報、運轉狀態、數位式溫控、故障原因液晶螢幕顯示等功能。

(五) 基座:

混凝土基座之大小，應配合機器裝備情形，同時外邊應大出機器底座約五公分，基礎面之高度，應使機器底座與混凝土間保有約五公分之間隙，以備未來灌漿充實之。

三、工程材料

(一) 冷媒銅管:

1. 銅管規格:

(1)冷媒銅管採用無縫紫銅管L級，管之連接採用套接硬焊，所有控制閥應採用冷凍系統專用者，稱呼壓力高壓側者應為300磅，低壓側應為150磅。

(2)銅管焊接使用銀焊條。冷媒凡而、過濾器、視窗等一律使用高級品

2. 銅管保溫披覆:

銅管採用PE保溫管，外紮白色PE膠帶。(或依設計圖說施工)。

(二) 排水管:排水管保溫採用PE保溫管(或依設計圖說施工)。

四、組合庫體

(一)組合庫體規格:庫體保溫需採用PU發泡一體成型，厚度至少100mm(t)。

(二)組合庫體施工:

1. 底內板加3mm厚鍍鋅花紋板及3分合板一體灌模成型。

2. 底座水平使用PVC片。

3. 庫板接合處以白砂膠填實，空隙不得超過5mm。

(三)配線:室內各配線固定方式須符合電工法規。

五、測試

- (一) 冷藏庫內溫度 $2\sim 8^{\circ}\text{C}$ ，測試時單一機組空庫需在30分鐘內達到 2°C 。
- (二) 壓縮機須有延遲啟動設定。
- (三) 電磁接觸器OL及各項保護開關需會動作。
- (四) 由第三公正機關或財團法人全國認證基金會(TAF)認證之溫度校正實驗室，執行溫度均勻度量測並具名簽署報告作為驗收證明。

衛生福利部疾病管制署補助

112年度 衛生局疫苗冷運冷藏相關設備採購明細表

設備名稱	得標廠商	廠牌	型號	規格	數量	單價	總價	有效年限	配置地點	備註
合計										

備註: 請檢附得標廠商提供之規格資料, 各項欄位資料需詳細填列。

112年度_____衛生局汰購疫苗冷藏相關設備照片

(照片 黏貼處)	(照片 黏貼處)
說明：含購置地點、設備名稱	說明：含購置地點、設備名稱
(照片 黏貼處)	(照片 黏貼處)
說明：含購置地點、設備名稱	說明：含購置地點、設備名稱
(照片 黏貼處)	(照片 黏貼處)
說明：含購置地點、設備名稱	說明：含購置地點、設備名稱

附件一之六之八

112 年度_____衛生局汰購疫苗冷藏設備財產增加單

(清楚掃描圖檔 黏貼處)

說明：購置地點

(清楚掃描圖檔 黏貼處)

說明：購置地點

胸部 X 光結果「結核病相關異常」分類

診斷結果 編碼	胸部 X 光檢查結果分類	診斷結果相關關鍵字
0	正常	
1	異常，但無空洞	肺內病灶，可合併肋膜積水，於通報時勾選肺外註記。
2	異常，且有空洞	
3	肋膜積水	肋膜積水(肺(肋)膈角變鈍/肺小裂隙處變厚)
4	異常，無法排除活動性結核病	<ul style="list-style-type: none"> • 肺浸潤/陰影(支氣管發炎/擴張/浸潤)) • 肉芽腫/結節 • 粟粒狀病灶 • 陳舊性肺結核 • 肺炎/發炎/感染 • 肺坍塌 • 矽肺病
5	異常，尚需醫師評估結核病可能性	<ul style="list-style-type: none"> • 肺紋增加/粗糙 • 肺門擴張 • 間質增加 • 纖維化/鈣化/胸(肋膜)增厚 • 陳舊性發炎/過去發炎反應造成 • 上縱膈腔變/較寬
6	異常，無關結核病	<ul style="list-style-type: none"> • 肺氣腫/肺泡擴大 • 橫膈不平整/上升 • 原發性/轉移性肺癌 • 心血管病變 • 其他 (請敘述)

註：

診斷編碼1、2、3，請公衛人員或醫療院所依時限進行通報。

診斷編碼1、2、4，請公衛人員留取痰液檢體送驗結核菌快速分子檢測，並同時進行塗片抗酸菌染色檢查及抗酸菌培養檢查。

診斷編碼5，請公衛人員協助轉介及追蹤，以確認或排除結核病。

結核病各縣市目標

縣市別代碼	縣市別	病例審查 目標辦理場次
01	基隆市	12
03	新北市	18
04	桃園市	18
05	新竹市	12
06	新竹縣	12
07	苗栗縣	12
08	臺中市	18
09	彰化縣	12
10	南投縣	12
11	雲林縣	12
12	嘉義市	12
13	嘉義縣	12
14	臺南市	18
15	高雄市	18
16	屏東縣	12
17	臺東縣	12
18	花蓮縣	12
19	宜蘭縣	12
20	澎湖縣	可與他縣合併辦理
21	金門縣	
22	連江縣	

(封面)

112 年度_____衛生局

傳染病防治計畫

縣市別及工作項目代碼一覽表 (請填選■)		
縣市別代碼表		工作項目代碼表
<input type="checkbox"/> 01基隆市	<input type="checkbox"/> 12嘉義市政府	<input type="checkbox"/> 1
<input type="checkbox"/> 03新北市政府	<input type="checkbox"/> 13嘉義縣	<input type="checkbox"/> 2
<input type="checkbox"/> 04桃園市政府	<input type="checkbox"/> 14臺南市政府	<input type="checkbox"/> 3
<input type="checkbox"/> 05新竹市	<input type="checkbox"/> 15高雄市政府	
<input type="checkbox"/> 06新竹縣政府	<input type="checkbox"/> 16屏東縣政府	
<input type="checkbox"/> 07苗栗縣政府	<input type="checkbox"/> 17臺東縣	
<input type="checkbox"/> 08臺中市政府	<input type="checkbox"/> 18花蓮縣	
<input type="checkbox"/> 09彰化縣	<input type="checkbox"/> 19宜蘭縣政府	
<input type="checkbox"/> 10南投縣政府	<input type="checkbox"/> 20澎湖縣政府	
<input type="checkbox"/> 11雲林縣	<input type="checkbox"/> 21金門縣	
	<input type="checkbox"/> 22福建省連江縣	

聯絡人：
 單位：
 電話：
 傳真：
 電子郵件：

目錄

頁次

壹、112年度補助地方衛生局辦理傳染病防治計畫經費分配總表.....	
貳、112年度補助地方衛生局辦理傳染病防治計畫窗口一覽表	
參、傳染病防治現況分析.....	
肆、計畫內容 工作項目：○○○(代碼：○) 一、前言.....	
二、計畫目標.....	
三、計畫之執行方法及步驟.....	
四、預期效益及影響.....	
五、計畫之期程及工作進度.....	
六、計畫之經費需求及其明細.....	
七、經費來源.....	
八、計畫之應行配合辦理事項之辦理情形.....	
伍、其他.....	

壹、 112 年度補助地方衛生局辦理傳染病防治計畫經費分配
總表

(單位：元)

工作項目/ (代碼)	預計執行經費月分配數額表 (補助款 %)			自籌款 縣市預算 (%)	總經費
	1-5月	6-12月	總計		
總計					

貳、112年度補助地方衛生局辦理傳染病防治計畫窗口一覽表

工作項目/（代碼）	承辦人/電話/E-mail

參、傳染病防治現況分析

闡述貴轄人口分布、地理位置、傳染病防治等流行病學現況、防疫預算及評估目前最需解決之傳染病防治措施、需求及困難點等。

肆、計畫內容（撰擬格式）

工作項目：○○○（代碼： ）

一、前言（含依據、現況及問題分析等）

二、計畫目標（指標應以條列式、量化說明）

（一）.....

1.

(1).....

三、計畫之執行方法及步驟

（一）對象或工作項目：

（二）執行策略及步驟：

四、預期效益及影響（應以量化說明）

五、計畫之期程及工作進度（以甘特圖呈現）

（112年○月○日至○月○日，全年或年中一段時間）

各項工作項目之期程及工作進度												
執行方法	執行進度											
	第 1 月	第 2 月	第 3 月	第 4 月	第 5 月	第 6 月	第 7 月	第 8 月	第 9 月	第 10 月	第 11 月	第 12 月
一、○○○...												

六、計畫之經費需求及其明細(請依補助、自籌分列)

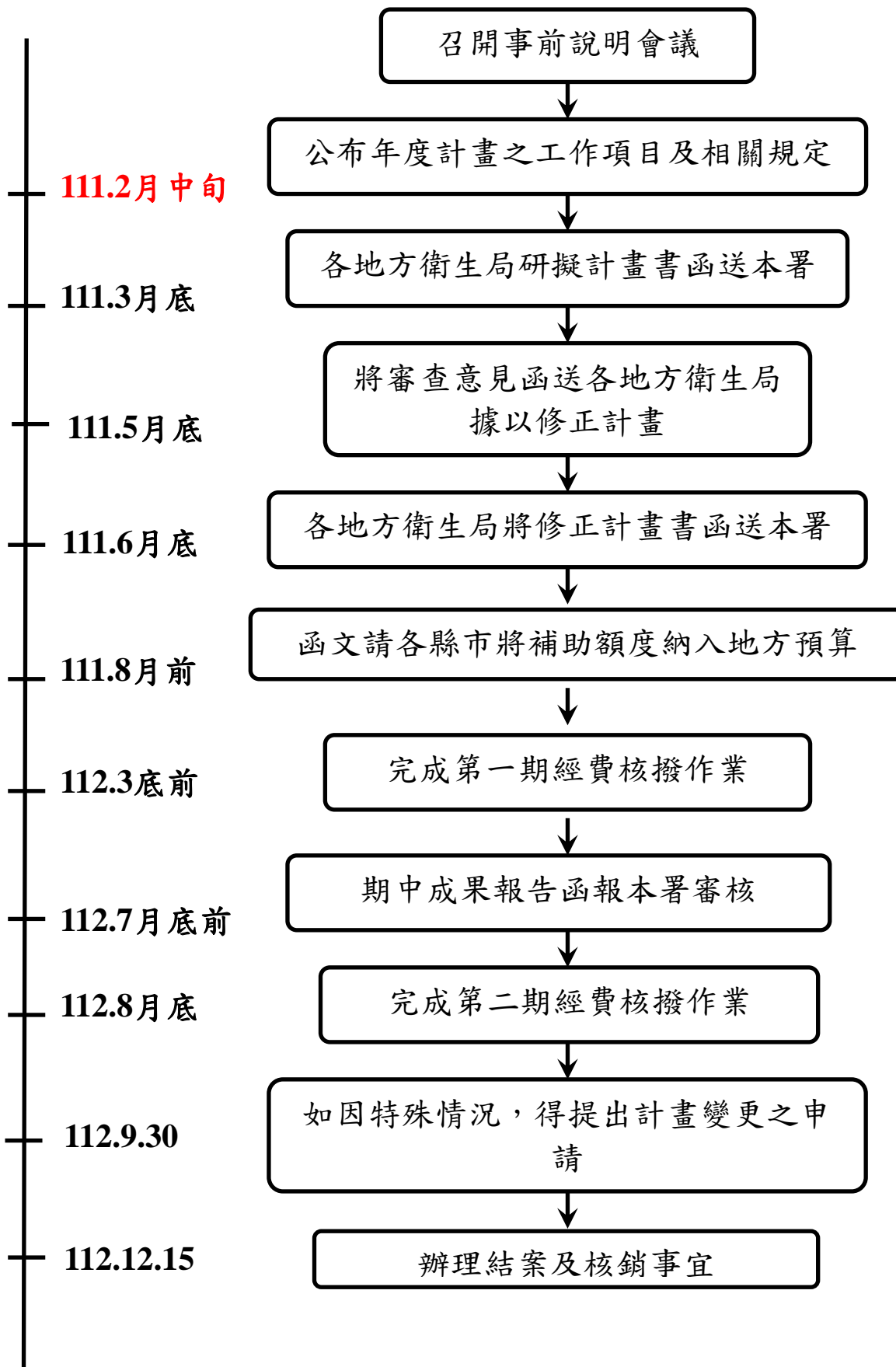
工作項目 (代碼)	項目	補助(%)		自籌(%)	
		說明	金額	說明	金額
		(含單價及數量)			
合計					

七、經費來源 (包括自籌經費及申請補助金額)

伍、其他

如附件、或其他相關單位分工及配合事項

附件三 112年度補助地方衛生局辦理傳染病防治計畫作業流程



112年度_____衛生局臨時人員進用計畫表

本機關○○○年度「臨時人員酬金科目預算」				實際進用之總人數： 人		填表日期： 年 月 日							
				實支總數額： 元									
計畫或法令依據	勾選符合要點4之條件款次			人數	工作內容	契約期限	進用臨時人員所需經費		經費來源		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	預算科目	是否符合本要點7(二)3之規定			
一、新進用													
○○○年補助地方衛生局辦理傳染病防治計畫		✓		3	結核病防治…	1年			臨時人員酬金	是	是	是	
二、續進用													

○○○ 年補助 地方衛 生局辦 理傳染 病防治 計畫		√		4	登革熱防 治……	不 定 期 契 約	1,732,512	1,835,165	臨時人員酬金	是	是	是	97 年 以 前 進 用
合計				7									

☆請注意：

- (1) 本進用計畫表如屬該年度擬新進用臨時人員者，請填列於「一、新進用」以下欄位。
- (2) 於該年度仍繼續進用者，請填列於「二、續進用」以下欄位。
- (3) 「配合行政院核定重大政策須進用臨時人員」（如短期促進就業、青年工讀專案、莫拉克颱風救災復原工作進用）人數，不納入填表範圍。

填表人：

單位主管：

附件五

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108年12月2日院授主預社字第1080102865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，核定金額新臺幣一百萬元以下者得一次撥付，超過新臺幣一百萬元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超過新臺幣一百萬元者，完成發包後最高撥付百分之三十，以及補助計畫金額超過新臺幣一千萬元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

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%	
心理及口腔健康司	加強心理健康促進工作	/	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%	

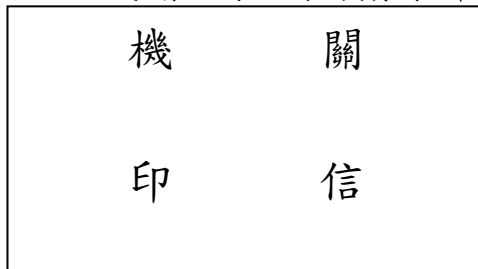
1. 本表所列財力分級級次，係由行政院主計總處每3年檢討1次。
2. 本部及所屬機關相關單位依本表所列補助事項補助地方政府時，應依本處理原則第五點、第六點及第十三點之規定，辦理計畫審查評比作業與管考工作。
3. 有關強化山地離島及原住民醫療保健服務，若涉及原住民族重要建設及專案性計畫者，將依據「中央對直轄市及縣（市）政府補助辦法」第九條第二項第一款，衡酌個案之特殊性核定補助，不受本表補助比率之限制。
4. 本表除「傳染病防治計畫」自105年1月1日實施，以及「強化衛生福利資訊」自106年1月1日實施外，其餘補助事項自102年7月23日起實施。

附表二

○縣(市)接受中央計畫型補助款納入預算證明

補助機關				
核定日期文號				
補助計畫名稱				
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		年度別	
	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	疫苗冷運冷藏設備請另外開立或於備註處說明該項金額		

機關首長職銜簽字章



中 華 民 國 ○ 年 ○ 月 ○ 日

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

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	100萬元以下	100%			完成發包後得一次撥付。	
2	超過100萬元 至1,000萬元 以下	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	超過1,000萬元	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。但得細分至子計畫。
2. 撥款原則所稱執行進度係指計畫實際執行進度。

附件五之一 各直轄市及縣(市)政府財力級次

行政院主計總處 函

機關地址：10058臺北市中正區忠孝東路1段1號

傳 真：(02)2392-8156

聯 絡 人：陳淑娟 02-33567390

電子郵件：8joan@dgbas.gov.tw

受文者：如行文單位

發文日期：中華民國108年8月30日

發文字號：主預補字第1080102140號

遠別：普通件

密等及解密條件或保密期限：

附件：如主旨

主旨：檢送各直轄市及縣(市)政府財力級次如附表，並自109年度起適用，請查照轉知。

說明：

- 一、依據「中央對直轄市及縣(市)政府補助辦法」第8條規定辦理。
- 二、本案除臺北市政府列為第一級外，其餘直轄市及縣(市)政府經依最近3年度(105至107年度)決算審定數之自有財源比率平均值計算，核定各直轄市及縣(市)政府財力級次。

正本：行政院秘書長、內政部、財政部、教育部、法務部、經濟部、交通部、勞動部、衛生福利部、文化部、海洋委員會、行政院農業委員會、行政院環境保護署、國家發展委員會、原住民族委員會、客家委員會

副本：審計部、行政院主計總處公務預算處、行政院主計總處會計決算處、各直轄市及縣市政府

各直轄市及縣(市)政府財力級次表

直轄市及縣(市)別	財力級次
臺北市	第一級
新北市	第二級
桃園市	第二級
臺中市	第三級
臺南市	第三級
高雄市	第三級
新竹縣	第三級
新竹市	第三級
嘉義市	第三級
金門縣	第三級
宜蘭縣	第四級
彰化縣	第四級
南投縣	第四級
雲林縣	第四級
基隆市	第四級
苗栗縣	第五級
嘉義縣	第五級
屏東縣	第五級
臺東縣	第五級
花蓮縣	第五級
澎湖縣	第五級
連江縣	第五級

註：本表自 109 年度起適用。

附件六 期中成果報告撰擬格式

(封面)

112 年度 衛生局
傳染病防治計畫期中成果報告

縣市別及工作項目代碼一覽表 (請填選■)		
縣市別代碼表		工作項目代碼表
<input type="checkbox"/> 01基隆市	<input type="checkbox"/> 12嘉義市政府	<input type="checkbox"/> 1
<input type="checkbox"/> 02臺北市府	<input type="checkbox"/> 13嘉義縣	<input type="checkbox"/> 2
<input type="checkbox"/> 03新北市政府	<input type="checkbox"/> 14臺南市政府	<input type="checkbox"/> 3
<input type="checkbox"/> 04桃園市政府	<input type="checkbox"/> 15高雄市政府	
<input type="checkbox"/> 05新竹市	<input type="checkbox"/> 16屏東縣政府	
<input type="checkbox"/> 06新竹縣政府	<input type="checkbox"/> 17臺東縣	
<input type="checkbox"/> 07苗栗縣政府	<input type="checkbox"/> 18花蓮縣	
<input type="checkbox"/> 08臺中市政府	<input type="checkbox"/> 19宜蘭縣政府	
<input type="checkbox"/> 09彰化縣	<input type="checkbox"/> 20澎湖縣政府	
<input type="checkbox"/> 10南投縣政府	<input type="checkbox"/> 21金門縣	
<input type="checkbox"/> 11雲林縣	<input type="checkbox"/> 22福建省連江縣	

聯絡人：
單位：
電話：
傳真：
電子郵件：

壹、1-5月經費執行情形總表

(請確實填列，以作為第二次撥款依據)

工作項目	原核撥金額 (A)	實際支用金額 (B)	暫付金額 (C)	已發生權 責之未付 金額 (D)	執行率 (B+C+D)/ A×100%	預計不 使用金 額 (E)
總計						

A-疾病管制署原核撥金額(即本署第一期核撥金額)。

B-實際支用且已核銷完畢之金額。

C-經費已支付但尚未核銷。

D-已開始簽辦或請購，但尚未付款之數額(包括決標數)，此部分金額請依1-5月所佔比例計算其實際金額數。

E-預計繳回或減列數。

上述各金額不包含各地方衛生局針對同一工作項目自行編列之金額。另執行率以100%為上限，並請計算至小數點第一位(四捨五入)。

填表人： 連絡電話： 填表日期：

單位主管： 主(會)計主管： 局長：

貳、各工作項目期中成果報告

工作項目（名稱）：

（一）1-5月底執行情形

原設定目標	實際達成情形 (請以量化方式撰寫)	說明 (包括：落後原因、改善方案、特殊事蹟)

（二）1-5月經費執行情形及檢討

工作項目/ 代碼	原核撥金額 (A)	實際支用金額 (B)	暫付金額 (C)	已發生之 權責未付金額 (D)	執行率 (B+C+D)/ A×100%	預計不使用金額 (E)

註：

A-疾病管制署原核撥金額。

B-實際支用且已核銷完畢之金額。

C-經費已支付但尚未核銷。

D-已開始簽辦或請購，但尚未付款之數額（包括決標數）。

E-預計繳回或減列數。

上述各金額不包含各地方衛生局針對同一工作項目自行編列之金額。

「執行率」未達80%者，應填列落後原因、檢討與評估。

1、經費未達80%之落後說明

2、檢討與評估（改善方案、替代方案或變更計畫）

（三）整體執行績效

1、優點

2、缺點

（四）、檢討或建議事項

(封面)

112 年度 衛生局
傳染病防治計畫期末成果報告

縣市別及工作項目代碼一覽表 (請填選■)		
縣市別代碼表		工作項目代碼表
<input type="checkbox"/> 01基隆市	<input type="checkbox"/> 12嘉義市政府	<input type="checkbox"/> 1
<input type="checkbox"/> 02臺北市府	<input type="checkbox"/> 13嘉義縣	<input type="checkbox"/> 2
<input type="checkbox"/> 03新北市政府	<input type="checkbox"/> 14臺南市政府	<input type="checkbox"/> 3
<input type="checkbox"/> 04桃園市政府	<input type="checkbox"/> 15高雄市政府	
<input type="checkbox"/> 05新竹市	<input type="checkbox"/> 16屏東縣政府	
<input type="checkbox"/> 06新竹縣政府	<input type="checkbox"/> 17臺東縣	
<input type="checkbox"/> 07苗栗縣政府	<input type="checkbox"/> 18花蓮縣	
<input type="checkbox"/> 08臺中市政府	<input type="checkbox"/> 19宜蘭縣政府	
<input type="checkbox"/> 09彰化縣	<input type="checkbox"/> 20澎湖縣政府	
<input type="checkbox"/> 10南投縣政府	<input type="checkbox"/> 21金門縣	
<input type="checkbox"/> 11雲林縣	<input type="checkbox"/> 22福建省連江縣	

聯絡人：
單位：
電話：
傳真：
電子郵件：

目錄

頁次

壹、112年度補助地方衛生局辦理傳染病防治計畫實際支用經費總表.....	
貳、112年度補助地方衛生局辦理傳染病防治計畫之窗口一覽表.....	
參、工作成果	
工作項目：○○○（代碼：○）.....	
一、目標達成情形.....	
二、執行成效.....	
三、經費使用情形.....	
四、檢討與建議.....	
（一）	
（二）	
五、附件.....	
肆、其他.....	

壹、112年度補助地方衛生局辦理傳染病防治計畫實際支用經費總表

工作項目 (代碼)	原核定總金額	實際支用金額	餘(絀)數	執行率(%)
合計				

貳、112年度補助地方衛生局辦理傳染病防治計畫之窗口一覽表

工作項目/(代碼)	承辦人/電話/E-mail

參、工作成果（撰擬格式）

項目：○○○（代碼： ）

一、 目標達成情形

預期目標	實際執行情形說明	檢討與分析 （落後原因、因應措施、特殊事蹟）

二、 執行成效

預定完成工作	實際執行情形與效益說明	檢討與分析 （落後原因、因應措施、特殊事蹟）

三、 經費使用情形（單位：元）

原核定金額	實際支用情形 金額	餘（絀）數	檢討與分析 （落後原因、因應措施、特殊事蹟）

四、 檢討與建議

附件（如：演習劇本、檢討紀錄、照片、相關統計表…）

112年度____衛生局臨時人員進用情形彙整表(範例)

機關名稱 (單位)	單位名稱	計畫或法令依據	人數	主要工作 內容	進用臨時人員所需經費 (單位：新臺幣元)		備註
					前一年度	進用年度	
一、新進用							
	疾管處	○○○年補助地方衛生局辦理傳染病防治計畫	3	登革熱防治…….			
人數總計			3				
二、續進用							
○○○衛生局	疾管處	○○○年補助地方衛生局辦理傳染病防治計畫	4	一、愛滋病防治……。 二、臨時交辦事項。	521,431	521,431	97年以前進用
	疾管處	○○○年補助地方衛生局辦理傳染病防治計畫	3	一、結核病防治……。 二、臨時交辦事項。	390,000	487,000	97年以前進用
	人數總計			7			

註：

1. 「計畫或法令依據」欄：請填列機關進用臨時人員之計畫名稱或法令依據；其法令依據，應以經立法通過之法律或行政院核定發布之法規命令、行政規則、行政計畫為準，例如中央政府各機關工程管理費支用要點等，各部會自行訂定之行政規則不在本欄填列範圍內。
2. 「人數」欄：請填寫機關經主管機關/經費核撥機關審核後同意進用之臨時人員人數。
3. 「工作內容」欄：請詳細填列臨時人員從事之工作。
4. 「進用臨時人員所需經費」欄：請分別填列進用當年度及進用年度之前一年度機關進用臨時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。

填表人：

單位主管：

附件九

112年度_衛生局辦理傳染病防治計畫變更申請書

工作項目別		
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： 局長：

112年辦理傳染病防治計畫經費變更對照說明表

(一)工作項目(代碼):

經費項目別	核定經費	變更後經費	變更說明

附件十

112年度____地方衛生局辦理傳染病防治計畫實地查核紀錄表

地方衛生局（代碼）：

工作項目（名稱）：

一、預定目標及進度執行情形

預定目標	實際情形及說明 (包括：落後原因、改善方案、特殊事蹟)

二、經費執行未達8成之說明

三、整體執行績效

(一)優點

1.

(二)缺點

1.

四、檢討或建議事項

填表人：

填表日期：

單位主管：