

衛生福利部國民健康署
菸害防制及衛生保健基金
業務計畫及預算說明

中華民國 106 年度

壹、基金概況：

一、設立宗旨及願景

依菸害防制法第 4 條暨菸品健康福利捐分配及運作辦法規定，菸品健康福利捐分配於癌症防治、中央與地方之菸害防制、衛生保健及罕見疾病等之醫療費用納入本基金，以國民健康署為管理單位，聯合衛生福利部暨其所屬機關組成工作團隊，共同合作辦理菸害防制及衛生保健相關業務，以維護全民健康，發揮經費最大效益。

健康是普世公認的基本人權，本署秉持「延長健康餘命及縮小健康不平等」的理念，以防制非傳染病及促進婦幼健康為己任，增進國人身、心、社會的健康，依據 1978 年「Alma-Ata 宣言」及 1986 年「渥太華（Ottawa）憲章」提出的「健康促進五大行動綱領」，積極發展健康的公共政策；創造支持的環境，營造健康社區、醫院、學校及職場等場域；深耕健康社會，強化社區行動力，帶動健康風潮，型塑健康主流化社會；發展及提升個人健康技能與調整衛生服務方向，從消極治療轉為積極預防。建構全方位的健康環境與健康行動，規劃及推動國民健康促進及非傳染性疾病防治業務，期能整體提升群體健康，並縮減健康差距，達到「全民健康（Health for All）」之目標。

二、施政重點

- (一) 健全婦幼及生育保健服務環境，強化兒童及青少年健康。
- (二) 推動活躍老化，營造高齡友善的健康環境與服務；強化慢性疾病之預防與管理，減少失能並增進生活品質。
- (三) 強化癌症預防工作，提升主要癌症之篩檢率及癌症診療與照護品質，針對新診斷病人推動就醫領航計畫，降低癌症病人死亡率。

衛生福利部國民健康署
菸害防制及衛生保健基金
業務計畫及預算說明

中華民國 106 年度

(四) 培養健康生活型態，增進健康識能、建構健康友善生活環境，營造健康場域，推動菸害及檳榔危害防制、肥胖防治，維護個人、家庭及社會之健康。

(五) 辦理罕見疾病等醫療照護補助，推動原住民及新住民健康促進，以縮小健康不平等，建置非傳染病監測系統，強化以實證為基礎之施政策略。

三、組織概況

本基金以國民健康署為管理機關，為規範菸害防制及衛生保健基金之審議作業，特訂「菸害防制及衛生保健基金審議作業要點」，並成立審議小組，本小組置召集人 1 人，由本部次長兼任之，委員 13 至 17 人，由本部就相關業務主管、有關機關、民間團體代表及專家學者派（聘）兼之，委員任期 2 年，期滿得續派（聘）兼之，本小組置執行秘書 1 人，由本部國民健康署署長兼任。

四、基金歸類及屬性

本基金係預算法第 4 條第 1 項第 2 款所定之特定收入來源，供特殊用途之特別收入基金，並編製附屬單位預算之分預算。

貳、業務計畫：

一、基金來源

(一) 健康福利捐分配收入計畫—依菸害防制法及菸品健康福利捐分配及運作辦法徵收之菸品健康福利捐，分配於辦理菸害防制、衛生保健、癌症防治及罕見疾病等之醫療費用收入，預計收入 70 億 1,700 萬元，較上年度預算數增加 30 億 7,950 萬元，係「菸品健康福利捐

衛生福利部國民健康署
菸害防制及衛生保健基金
業務計畫及預算說明

中華民國 106 年度

分配及運作辦法」於 104 年 10 月 15 日修正發布，調整分配比率所致。

- (二) 利息收入計畫—係銀行存款之利息收入，預計收入 1,480 萬元，較上年度預算數增加 796 萬元，係因預估存款餘額增加，致利息收入增加。

二、基金用途

- (一) 菸害防制計畫 15 億 7,907 萬 4 千元：

1. 菸害防制工作 15 億 7,907 萬 4 千元：

- (1) 補助地方菸害防制工作—加強推動地方菸害防制工作，執行菸害防制法、增加菸害防制人力、加強禁菸場所稽查取締、販賣場所禁止販售菸品予 18 歲以下者之宣導、推動年輕族群菸害防制工作與青少年戒菸教育、辦理戒菸班及戒菸服務宣導，運用地方傳播通路加強禁菸場所與菸害教育宣導等工作，預估所需經費 2 億 7,000 萬元，較上年度預算數減少 450 萬元。

預計達成目標及效益：提升民眾對菸害防制法之認知、守法行為，提高各縣市地區戒菸服務便利性，以降低各縣市吸菸率與二手菸暴露率。

- (2) 營造無菸支持環境，辦理菸害教育宣導—運用多元大眾媒體，辦理反菸企劃活動、菸害防制年報、菸害健康識能推廣、青少年戒菸教育種籽人員培訓等，以全方位通路辦理菸害防制教育與宣導，強化拒菸戒菸及反菸品危害的觀念、加強個人健康行為維護、辦理青少年及年輕族群、軍隊與職場菸害防制工作及全方位菸害防制教育與宣導、職場菸害研究調查工

衛生福利部國民健康署
菸害防制及衛生保健基金
業務計畫及預算說明

中華民國 106 年度

作及全國性職場健康促進調查、健康職場自主認證及評選獎勵績優職場、推動辦理職場戒菸輔導，維護及更新「健康職場資訊網」等，預估所需經費 1 億 3,224 萬 2 千元，較上年度預算數增加 183 萬 2 千元。

預計達成目標及效益：預防吸菸，降低吸菸率及菸品消耗量；減少家庭、校園、公共場所及職場等二手菸暴露率。透過多元的傳播宣導通路，全方位的教育宣導，使民眾能預防吸菸、提高戒菸率、減少二手菸害，營造無菸支持環境；培訓職場菸害防制人力，以營造職場無菸環境；辦理拒菸、反菸活動，提升拒菸意識；結合民間團體及學術領域的力量，倡導無菸觀念與無菸環境。

- (3)提供多元化戒菸服務—持續提供民眾具便利性、可近性之戒菸諮詢專線服務、門診戒菸治療服務、無菸醫院網絡發展與品質提升、醫事機構戒菸服務系統功能擴充與維護、醫事機構戒菸服務專案管理與加強實地稽查、強化社區與特殊族群菸害防制衛教，以提高吸菸者戒菸成功率，預估所需經費 8 億 6,154 萬 6 千元，較上年度預算數增加 4 億 3,242 萬 6 千元。

預計達成目標及效益：提高吸菸者之戒菸服務利用及戒菸成功率，藉由提供多元化戒菸服務，以達到協助更多吸菸者戒菸之目標，進而減少吸菸者之健康危害及不吸菸者的二手菸危害，增進國人健康。

- (4)辦理菸害防制研究及監測—辦理菸品成分資料申報、菸害防制法執法成效評價、吸菸行為調查、宣導通路評估及菸品訊息監測等，瞭解趨勢變化並透過戒菸研究、介入、經濟貿易及

衛生福利部國民健康署
菸害防制及衛生保健基金
業務計畫及預算說明

中華民國 106 年度

走私菸害防制政策法令等議題之研究規劃有效之介入策略等相關計畫，預估所需經費 5,082 萬元，較上年度預算數增加 924 萬 7 千元。

預計達成目標及效益：建立菸害防制基礎建設，進行菸害防制相關研究、評估、監測及建立菸害防制基礎資料庫，評價菸害防制法執法成效等，作為規劃菸害防制策略及介入措施之參考。

- (5) 菸害防制國際交流及人才培育—辦理醫事相關人員戒菸教育訓練及提升菸害防制人員基本素養，俾利菸害防制工作之執行；推動菸害防制國際交流，配合世界衛生組織之反菸行動策略，執行相關學術研究及實務工作國際交流合作，預估所需經費 2,676 萬 1 千元，較上年度預算數增加 59 萬 9 千元。

預計達成目標及效益：提升菸害防制相關人員之專業知能與技能，俾利菸害防制工作之推動；透過菸害防制國際交流建立合作關係，提升我國推動菸害防制工作之國際可見度，並配合世界衛生組織之行動策略，與國際菸害防制趨勢潮流接軌，蒐集國際菸害防制相關資料、現況及趨勢，做為我國政策研訂之參考。

- (6) 菸害相關癌症防治工作—辦理菸害相關癌症防治宣導及推動、菸害相關癌症篩檢服務與篩檢品質提升及資料監測等，預估所需經費 2 億 2,538 萬 4 千元，較上年度預算數減少 1,001 萬 2 千元。

預計達成目標及效益：加強民眾對菸害相關癌症防治之認知、持續擴大辦理高危險群口腔癌及菸害相關癌症篩檢服

衛生福利部國民健康署
菸害防制及衛生保健基金
業務計畫及預算說明

中華民國 106 年度

務，以早期發現癌症並經治療後，提高病人存活率。

- (7)健康傳播—辦理新媒體經營、監測與宣導成效評估等相關事宜及健康九九網站維運與網路素材製作計畫，預估所需經費 1,232 萬 1 千元，較上年度預算數增加 1,232 萬 1 千元。

預計達成目標及效益：持續針對國人的健康問題，依不同目標族群及傳播重點進行傳播，以促進健康概念。透過量化與質化等客觀科學方式，探討各健康議題之媒體傳播成效及民眾對各健康議題傳播之知曉度、認同度及態度行為改變情形。透過運用整合行銷策略，將社群分享與推薦轉換為宣導健康訊息的途徑，並經營粉絲專頁傳遞健康訊息、培養與網友的關係及讓民眾發聲，並提升本署形象及政策溝通效益。

(二)衛生保健計畫 64 億 9,695 萬 6 千元：

1. 衛生保健工作 21 億 6,049 萬 7 千元：

- (1)補助地方衛生保健工作—補助地方加強辦理衛生保健及整合相關資源工作、擴大辦理癌症防治、健康促進、衛生教育、婦幼衛生、生育保健、兒童、青少年保健及中老年保健等衛生保健工作，預估所需經費 2 億 7,000 萬元，較上年度預算數減少 450 萬元。

預計達成目標及效益：強化地方衛生保健服務，平衡區域衛生資源差異，增進各地區民眾健康福祉，促進國民健康。

- (2)提升婦女健康及母子保健服務—營造母嬰親善的哺乳環境、孕產婦及嬰幼兒健康促進與高風險健康管理、健全兒童發展篩檢體系暨聯合評估及後續相關醫療照護服務等品質提升、辦理弱勢族群（含原住民、新住民、身心障礙及其他高危險

衛生福利部國民健康署
菸害防制及衛生保健基金
業務計畫及預算說明

中華民國 106 年度

群等) 生育健康促進與管理、加強少子女化婦幼健康照護服務、婦幼衛生國際交流、人工生殖醫療照護服務、提供兒童白齒窩溝封填服務等，預估所需經費 6 億 5,388 萬 6 千元，較上年度預算數增加 5,058 萬 8 千元。

預計達成目標及效益：結合政府及民間相關資源，透由現代醫療科技，早期發現有礙生育保健相關疾病，提供轉介及追蹤管理；提升生育保健服務網絡與品質，以促進婦女及嬰幼兒健康。

- (3) 推動兒童、青少年健康促進工作—辦理口腔、視力、聽力保健、健康知能促進工作等，預估所需經費 7,400 萬 6 千元，較上年度預算數減少 4,152 萬 1 千元。

預計達成目標及效益：降低兒童齲齒及近視盛行率、提升視力及聽力不良矯治率、提升青少年性健康促進及保健。

- (4) 推動中老年健康促進—辦理糖尿病、高血壓、高血脂、心血管疾病、腎臟病防治及口腔保健等，建立監測資料中心，監測慢性防治照護品質、辦理偏鄉基層院所糖尿病共同照護試辦計畫、健康城市、高齡友善城市及活躍老化等相關計畫，預估所需經費 1 億 1,070 萬 4 千元，較上年度預算數增加 1,459 萬 7 千元。

預計達成目標及效益：透過敬老與社會融入、社會參與、無障礙與安全的公共空間、交通運輸、住宅、通訊與資訊、社區及健康服務、工作與志願服務等 8 大面向，建立支持性的高齡友善健康環境，協助各縣市政府營造讓長者安居樂活之城市環境，創造有利於長輩生活與活動的條件，提升老人健

衛生福利部國民健康署
菸害防制及衛生保健基金
業務計畫及預算說明

中華民國 106 年度

康促進之知能、增進及維持健康生活型態。建立監測資料中心控管照護品質，並加強慢性病照護比率涵蓋提升，以強化慢性病之疾病管理與控制，有效預防併發症與失能。

- (5) 健康友善支持環境（社區、職場及學校，含健康體能業務）
— 推動健康照護機構、健康促進醫院、環境友善醫院，以提升醫院照護友善品質；推動社區健康營造工作，辦理國民健康體能知能促進及相關政策研究、健康促進學校國際認證、健康職場推動計畫及特殊傷病健康危害相關計畫；辦理健康體能宣導及推廣計畫等，預估所需經費 3 億 5,307 萬 3 千元，較上年度預算數增加 2 億 7,848 萬 8 千元。

預計達成目標及效益：推動健康照護機構，強化醫院慢性病防治品質，如，提升健康促進服務流程建置，增進國人對重要慢性病（如糖尿病、心血管疾病及腎臟病等）防治之健康識能，落實健康生活型態。推動健康促進的生活環境，促進民眾採行健康生活型態；進行全民身體活動之倡議，增加民眾知能，以提升進行充足身體活動比率之人口；推動學校及職場健康促進，減少環境危害因子，創造健康生活環境。

- (6) 加強衛生教育與宣導—推展衛生教育及健康促進服務、辦理健康促進宣導相關工作、規劃年度衛生教育宣導主軸等，預估所需經費 5,026 萬 1 千元，較上年度預算數增加 284 萬 7 千元。

預計達成目標及效益：推動健康促進衛生教育相關工作，促進民眾施行健康行為；推動衛生教育及宣導工作，促進民眾落實健康生活；整合衛生教育議題，轉化衛教資訊，使民眾

衛生福利部國民健康署
菸害防制及衛生保健基金
業務計畫及預算說明

中華民國 106 年度

易於獲得、瞭解及運用；建構整合式衛生教育宣導行銷模式，運用有限之資源，發揮最大之衛教宣導效果。

- (7)衛生保健工作之發展及管考－因應本署中長程資訊設備汰換計畫，汰換機房與使用者端老舊資訊設備，持續提供本署業務所需之基礎建設；維護與改善業務資訊系統功能，增進系統運作效能；持續改善資通安全及個人資料保護管理制度，降低資料外洩風險；衛生保健實證資料蒐集與分析；參與國際公共衛生福利相關國際會議及活動等，預估所需經費 6,791 萬 1 千元，較上年度預算數增加 2,027 萬 5 千元。

預計達成目標及效益：提升系統效能及穩定度，讓民眾可以簡單無負擔享受政府的網路服務與資源；提供各項衛生保健之計畫擬定與政策制定參考，透過國際合作交流，提升健康調查研究分析品質與政策運用；協助縣市強化衛生保健業務推動，發展中央與地方衛生單位之夥伴關係；推動國際公共衛生福利合作相關事務及辦理健康促進研討會，提高我國國際能見度、培養人員國際視野及培養參與國際事務之能力，在實際工作業務上與國際社會接軌。

- (8)推動國民營養與健康飲食工作（含肥胖防治業務）－辦理國民營養相關調查、資料庫、研究與發展；推動健康飲食標準的制定；辦理健康飲食知能促進、健康體重管理工作及相關教育訓練；辦理國民營養法規相關業務及營造健康飲食支持性環境等相關業務，預估所需經費 9,778 萬 3 千元，較上年度預算數增加 9,778 萬 3 千元。

預計達成目標及效益：透過建構多元動態及健康飲食生活環

衛生福利部國民健康署
菸害防制及衛生保健基金
業務計畫及預算說明

中華民國 106 年度

境，降低肥胖及慢性疾病的威脅；辦理國民營養法律諮詢案，制訂國民營養法源基礎；透過國民營養實證研究委託計畫案等，掌握國內外最新營養新知；研修國人膳食營養相關基準計畫等，制定國人膳食營養相關基準；健康飲食相關推廣計畫包括我的餐盤、食譜資料建置、宣導素材競賽及台灣常見食品營養圖鑑更新等，提升國人營養相關知能；辦理 106 年健康飲食輔導示範計畫等，營造健康飲食環境，維護國民健康。

- (9)分年攤還委託中央健康保險署辦理預防保健服務費用—依據 103 年行政院財政健全小組第 2 次會議決議「請衛生福利部重新檢視菸捐分配之合理性及配置效率，將菸捐優先分配於尚須國庫挹注之基金，並檢討逐步調整部分公務預算項目由菸捐支應」，截至 104 年底累計待編數計約 24 億 1,436 萬 3 千元，衡酌本基金獲配比率及財務現況，自 106 年起分年編列預算攤還，爰本年度編列 4 億 8,287 萬 3 千元。

預計達成目標及效益：使孕婦產前檢查、兒童及成人預防保健服務能持續推動及健全健保財務。

2. 罕見疾病等醫療照護工作 5 億 6,570 萬 3 千元：

- (1)辦理遺傳性疾病防治及罕病醫療照護工作—提供遺傳性疾病檢查補助及防治服務措施與新生兒篩檢、辦理各項罕見疾病補助計畫，以加強對罹患公告罕病病人，對於依全民健康保險法依法未能給付之罕見疾病診斷、治療、藥物費用，包括國內確診檢驗、國外代檢服務、維生所需居家醫療器材、營養諮詢、緊急用藥、維生所需特殊營養食品、治療、支持性

衛生福利部國民健康署
菸害防制及衛生保健基金
業務計畫及預算說明

中華民國 106 年度

及緩和性照護等費用補助，預估所需經費 3 億 3,293 萬 1 千元，較上年度預算數增加 1 億 2,165 萬 6 千元。

預計達成目標及效益：為防治罕見疾病之發生，提供遺傳性疾病相關檢查補助及防治服務措施與新生兒篩檢；補助罕見疾病病人於全民健康保險法依法未能給付之罕見疾病診斷、治療、藥物費用，包括國內確診檢驗、國外代檢服務、維生所需居家醫療器材、營養諮詢、緊急用藥、維生所需特殊營養食品、治療、支持性及緩和性照護等費用補助，落實罕見疾病病人完善的照護。

- (2) 特殊弱勢族群及全民健康保險尚未給付之醫療補助—全面補助孕婦乙型鏈球菌篩檢，預防新生兒感染及合併症；全面補助新生兒聽力篩檢，以早期發現聽損兒，及早把握黃金治療期，預估所需經費 2 億 3,277 萬 2 千元，較上年度預算數增加 37 萬 2 千元。

預計達成目標及效益：補助健保不給付之醫療費用，以減輕就醫障礙。

3. 癌症防治工作 37 億 7,075 萬 6 千元：

- (1) 擴大推動國家防癌工作—辦理檳榔危害防制、主要癌症防治宣導及推動（含主要癌症防癌知識、癌症篩檢、正確就醫觀念及安寧療護）、推動主要癌症篩檢、辦理各項癌症篩檢通知及其他促進工作、癌症篩檢品質提升及人員培訓、癌症醫療品質提升計畫、癌症診療品質認證及專案管理計畫、提供癌症病人支持照護及安寧療護服務、辦理癌症登記申報與監測工作、癌症病人就醫導航計畫及國際交流等，預估所需經費

衛生福利部國民健康署
菸害防制及衛生保健基金
業務計畫及預算說明

中華民國 106 年度

34 億 2,075 萬 6 千元，較上年度預算數增加 6 億 49 萬 4 千元。

預計達成目標及效益：降低國人嚼檳榔率、提升民眾對癌症防治的認知，並促使民眾積極接受癌症篩檢；提高主要癌症篩檢涵蓋率及品質，以期早期發現癌症，並獲得適切治療；建立以病人為中心的癌症醫療照護，提高癌症病人五年存活率，長期達到降低癌症死亡率；建立癌症登記資料庫，提供實證基礎資料，作為癌症防治政策規劃與評估依據。

- (2) 第二期癌症研究計畫—針對國人特有、發生率持續上升之癌症，補助多團隊進行癌症整合研究計畫，並選定乳癌、大腸癌、口腔癌及其他癌症為研究重點、推動以人口群體為基礎的癌症流行病學、公共衛生及預防政策研究、推動機構間研究合作、整合癌症研究盤點及平臺，預估所需經費 3 億 5,000 萬元，較上年度預算數增加 5,000 萬元。

預計達成目標及效益：透過跨中心多團隊合作的癌症整合型研究推動，有效整合我國癌症研究合作與資源的共享與利用，提供癌症防治所需的預防、診斷及治療的科學方法或證據。

- (三) 一般行政管理計畫—辦理基金行政業務，預估所需經費 1,703 萬 5 千元，較上年度預算數增加 5 萬元。

參、預算概要：

一、基金來源及用途之預計：

- (一) 本年度基金來源 70 億 3,180 萬元，較上年度預算數 39 億 4,434 萬

衛生福利部國民健康署
菸害防制及衛生保健基金
業務計畫及預算說明

中華民國 106 年度

元，增加 30 億 8,746 萬元，約 78.28%，主要係「菸品健康福利捐分配及運作辦法」於 104 年 10 月 15 日修正發布，調整分配比率所致。

(二) 本年度基金用途 80 億 9,306 萬 5 千元，較上年度預算數 59 億 7,715 萬元，增加 21 億 1,591 萬 5 千元，約 35.4%，主要係新增人類乳突病毒疫苗計畫、醫療院所參與健康促進工作計畫、強化社區與特殊族群菸害防制衛教、推動國民營養與健康飲食工作(含肥胖防治業務)、孕產婦及嬰幼兒之健康促進及高風險健康管理計畫、補助妊娠糖尿病篩檢、罕病病人與家屬全人身心健康照護(心理支持、生育關懷、照護諮詢)、分年攤還委託中央健康保險署辦理預防保健服務費用及擴大提供多元化戒菸、癌症醫療品質提升計畫等工作所致。

二、基金餘絀之預計：

本年度基金來源及用途相抵後，差短 10 億 6,126 萬 5 千元，較上年度預算數短絀 20 億 3,281 萬元，減少短絀 9 億 7,154 萬 5 千元，約 47.79%，將移用以前基金餘額 10 億 6,126 萬 5 千元支應。

肆、年度關鍵績效指標：

關鍵策略目標	關鍵績效指標	衡量標準	年度目標值
營造友善健康支持環境，促進全民參與	癌症篩檢率之平均增加值	子宮頸癌、乳癌、大腸癌與口腔癌之癌症篩檢率平均增加值(以 98 年 4 項癌症篩檢率為計算之基線值，分別為子宮頸癌 58%、乳癌 11%、大腸癌 10%及口腔癌 28%)： $(A+B+C+D) \div 4$	23.5%

衛生福利部國民健康署
菸害防制及衛生保健基金
業務計畫及預算說明

中華民國 106 年度

關鍵策略目標	關鍵績效指標	衡量標準	年度目標值
		A：當年—98 年（45-69 歲婦女 2 年內曾接受乳癌篩檢率） B：當年—98 年（50-69 歲民眾 2 年內曾接受大腸癌篩檢率） C：當年—98 年（30 歲以上嚼檳榔或吸菸者 2 年內曾接受口腔黏膜檢查率） D：當年—98 年（30-69 歲婦女 3 年內曾接受子宮頸癌篩檢率）	
	18 歲以上人口吸菸率	$(18 \text{ 歲以上男性吸菸人口數} + 18 \text{ 歲以上女性吸菸人口數}) \div (18 \text{ 歲以上人口數}) \times 100\%$	16.0%

伍、前年度及上年度已過期間實施狀況及成果概述：

一、前（104）年度決算結果及績效達成情形：

（一）前年度決算結果：

- 1.基金來源：決算數 55 億 6,347 萬 9 千元，較預算數增加 14 億 6,087 萬 5 千元，增加比率 35.61%，主要係「菸品健康福利捐分配及運作辦法」於 104 年 10 月 15 日修正發布，調整分配比率，自 104 年 9 月 1 日施行，致菸品健康福利捐分配收入實際數較預計數增加。
- 2.基金用途：決算數 60 億 6,331 萬 5 千元，較預算數減少 1 億 5,187 萬 5 千元，減少比率 2.44%。
- 3.基金來源及用途相抵後，決算短絀 4 億 9,983 萬 6 千元，較預算數減少短絀 16 億 1,275 萬元，減少比率 76.34%。

衛生福利部國民健康署
菸害防制及衛生保健基金
業務計畫及預算說明

中華民國 106 年度

(二)前年度績效達成情形分析：

年度 績效目標	衡量指標	年度 目標值	績效衡量暨達成情形分析
完善高齡照顧體系，建構友善老人環境	醫療院所結合社區關懷據點，辦理各項老人健康促進活動之結合率	95.0%	104 年截至 12 月底，衛生所及醫療院所已結合 1,921 個社區關懷據點，辦理各項老人健康促進活動，結合比率約 9 成 6。
	高齡友善健康照護機構認證家數	77 家	一、辦理高齡友善健康照護機構認證，並透過工作坊輔導機構認證。 二、訂定競賽獎勵機制，每年辦理典範選拔、創意提案及徵文比賽，鼓勵獲認證機構持續改善高齡者親善環境。 三、成果發表會，提供經驗交流學習。 四、至 104 年 12 月底已有 206 家機構通過認證。
營造友善健康支持環境，促進全民參與	癌症篩檢率之平均增加值	23.0%	至 104 年 12 月底，乳癌 2 年篩檢率 40%、大腸癌 2 年篩檢率 41.8%、口腔癌 2 年篩檢率 56.1% 及子宮頸癌 3 年篩檢率 74.5% (電話調查)，相較於 98 年 4 項癌症篩檢率基線值 (乳癌 11%、大腸癌 10%、口腔癌 28% 及子宮頸癌 72%)，癌症篩檢率之平均增加值為 22.9%。
	18 歲以上人口吸菸率	17.0%	一、自 98 年實施菸害防制法新法以來，國人吸菸率已自 97 年 21.9% 降至 104 年 17.1%，降幅達四分之一，惟由 103 年 16.4% 微幅回升 17.1%，係因菸捐 7 年來

衛生福利部國民健康署
菸害防制及衛生保健基金
業務計畫及預算說明

中華民國 106 年度

年度 績效目標	衡量指標	年度 目標值	績效衡量暨達成情形分析
			<p>未能調漲，以價制量之效果已遞減，吸菸率 7 年來首度不降反升。</p> <p>二、補助縣市衛生局，辦理地方菸害防制工作：落實地方菸害防制執法，加強重點場所及菸品販賣場所不得供應菸品予 18 歲以下者之稽查取締。104 年 1 至 12 月全國菸害防制稽查 63 萬 5 千餘家次，稽查 427 萬餘次，開立處分 8,791 件，總計罰鍰 3,203 萬餘元。</p> <p>三、營造無菸支持環境，辦理菸害教育宣導：主打「無菸家庭」宣導，向下扎根幼童無菸意識，溫情訴求菸對家人、兒童之危害，營造社會拒菸共識。</p> <p>四、提供多元戒菸服務：104 年參與戒菸服務合約醫事機構達 3,400 家，合約醫事人員達 9,160 人，鄉鎮涵蓋率達 99.4%，透過巡迴醫療已達 100%；提供免付費的電話戒菸諮商服務 (0800-636363)，服務 9 萬 632 人次。</p> <p>五、辦理菸害防制研究及監測：辦理菸品資料申報業者計 71 家，申報 1,623 項次菸品，審查菸品資料及相關毒性；辦理菸害防制法執法成效評價計畫；菸品檢測暨研究發展計畫，業已完成 40 種紙菸主煙流中尼古丁、焦油及一氧化碳含量之檢測。</p> <p>六、菸害防制國際交流及人才培育：辦理 39 場次醫事人員參與戒菸服務訓練，4 場</p>

衛生福利部國民健康署
菸害防制及衛生保健基金
業務計畫及預算說明

中華民國 106 年度

年度 績效目標	衡量指標	年度 目標值	績效衡量暨達成情形分析
			次菸害防制法執法人員基礎訓練。
	18 歲以上 男性人口 嚼檳榔率	9.0%	根據歷年「健康危險因子監測調查」及「成人吸菸行為調查」結果，18 歲以上男性嚼檳榔率已由 96 年的 17.2% 降至 104 年的 8.8% (降幅達 48.8%)，達原訂目標。
	整合性預防保健服務 B、C 型肝炎篩檢陽性個案追蹤完成率	85%	依 18 縣市衛生局提供 104 年整合性篩檢服務 B、C 型肝炎篩檢成果，陽性個案追蹤完成率为 83%，目標值達成率为 97.6%。

二、上（105）年度已過期間預算執行情形及績效達成情形：

(一) 上年度預算截至 105 年 6 月 30 日止執行情形：

1. 基金來源：實際執行數 38 億 0,763 萬 8 千元，較年度預算分配數 19 億 7,300 萬元，增加 18 億 3,463 萬 8 千元，增加比率 92.99%，主要係「菸品健康福利捐分配及運作辦法」於 104 年 10 月 15 日修正發布，調整分配比率，自 104 年 9 月 1 日施行，致菸品健康福利捐分配收入實際數較預計數增加。
2. 基金用途：實際執行數 21 億 1,730 萬 8 千元，較年度預算分配數 19 億 9,507 萬 8 千元，增加 1 億 2,223 萬元，增加比率 6.13%，主要係「醫事機構戒菸服務補助計畫」因服務人數較去年同期成長，申報金額較預估數高，致執行率超前。
3. 基金來源及用途相抵後，實際執行數賸餘 16 億 9,033 萬元，較年

衛生福利部國民健康署
菸害防制及衛生保健基金
業務計畫及預算說明

中華民國 106 年度

度預算分配數短絀 2,207 萬 8 千元，減少短絀 17 億 1,240 萬 8 千元，減少比率 7,756.17%。

(二)上 (105) 年度績效達成情形分析：

年度 績效目標	衡量指標	績效衡量暨達成情形分析
完善高齡照顧體系，建構高齡友善環境	醫療院所結合社區關懷據點，辦理各項老人健康促進活動之結合率	105 年截至 6 月底，衛生所及醫療院所已結合 1,071 個社區關懷據點，辦理各項老人健康促進活動，結合比率超過 5 成。
	高齡友善健康照護機構認證家數	一、辦理高齡友善健康照護機構認證，並透過工作坊輔導機構認證。 二、訂定競賽獎勵機制，每年辦理典範選拔、創意提案及徵文比賽，鼓勵獲認證機構持續改善高齡者親善環境。 三、成果發表會，提供經驗交流學習。 四、至 105 年 6 月底已有 216 家機構通過認證。
營造友善健康支持環境，促進全民參與	癌症篩檢率之平均增加值	一、運用多元媒體管道宣導民眾接受篩檢：除透過大眾電子及平面媒體加強癌症防治工作宣導外，更結合病友團體及民間企業，擴大宣導防治工作。 二、持續委託 229 家醫院辦理「癌症醫療品質提升計畫」，提供可近性篩檢服務：藉由醫療院所建置主動提示系統，促使民眾接受篩檢；醫療院所及衛生局所，以郵寄或電話方式，主動通知未篩檢者回診接受篩檢；醫療院所和衛生單位主動出擊，深入社區，進行巡迴癌症篩檢服務。105 年 1-6 月共提供約 281.4 萬人次篩檢服務。

衛生福利部國民健康署
菸害防制及衛生保健基金
業務計畫及預算說明

中華民國 106 年度

年度 績效目標	衡量指標	績效衡量暨達成情形分析
	18 歲以上人口吸菸率	<p>一、自 98 年實施菸害防制法新法以來，國人吸菸率已自 97 年 21.9% 降至 104 年 17.1%，降幅達四分之一，惟由 103 年 16.4% 微幅回升 17.1%，係因菸捐 7 年來未能調漲，以價制量之效果已遞減，吸菸率 7 年來首度不降反升。</p> <p>二、補助縣市衛生局，辦理地方菸害防制工作：落實地方菸害防制執法，加強重點場所及菸品販賣場所不得供應菸品予 18 歲以下者之稽查取締。105 年 1 至 6 月全國菸害防制稽查 25 萬 5 千餘家次，稽查 192 萬餘次，開立處分 2,725 件，總計罰鍰 2,155 萬餘元。</p> <p>三、營造無菸支持環境，辦理菸害教育宣導：主打「電子煙危害」宣導，破除電子煙具多元口味、協助戒菸等廣告吸引民眾及青少年使用之迷思，提醒民眾電子煙無助戒菸，不僅違法又傷身。</p> <p>四、提供多元戒菸服務：105 年 1-6 月參與戒菸服務合約醫事機構達 3,410 家，合約醫事人員達 9,593 人，鄉鎮涵蓋率達 99.4%，透過巡迴醫療已達 100%；提供免付費的電話戒菸諮商服務（0800-636363），服務 3 萬 5,482 人次。</p> <p>五、辦理菸害防制研究及監測：辦理菸品資料申報業者計 71 家，申報 1,623 項次菸品，刻審查菸品資料及相關毒性；辦理菸害防制法執法成效評價計畫；菸品檢測暨研究發展計畫，預計完成 40 種紙菸主煙流中尼古丁、焦油及一氧化碳含量之檢測。</p> <p>六、菸害防制國際交流及人才培育：預計辦理 22</p>

衛生福利部國民健康署
菸害防制及衛生保健基金
業務計畫及預算說明

中華民國 106 年度

年度 績效目標	衡量指標	績效衡量暨達成情形分析
		場次醫事人員參與戒菸服務訓練，4 場次菸害防制法執法人員基礎訓練。
	18 歲以上男性人口嚼檳榔率	本指標係依據「健康危險因子監測調查」及「成人吸菸行為調查」結果計算，目前相關調查刻正進行中，故尚無法計算，惟本署仍持續辦理戒檳衛教人員培訓計畫、青少年無檳環境促進計畫、無檳環境支持性環境工作計畫等，期 105 年嚼檳率降幅能達成年度目標。
	整合性預防保健服務 B、C 型肝炎篩檢陽性個案追蹤完成率	截至 105 年 6 月底，依 20 縣市衛生局提供 105 年整合性篩檢服務 B、C 型肝炎篩檢成果，陽性個案追蹤完成率為 59.2%，目標值達成率為 65.8%。