

行政院衛生署「國民健康局 101 年度施政目標與重點」

國民健康為國家競爭力的重要表現，為增進國人身、心、社會的健康，國民健康局依據 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」，積極訂定健康的公共政策；營造健康社區、醫院、學校及職場等場域；深耕健康社會，帶動健康風潮，型塑健康主流化社會；發展個人健康技能與調整健康服務，以期達成聯合國世界衛生組織（WHO）所提出「全民健康（Health for all）」之最終目標。另，為縮小健康的不平等，針對孕產婦與嬰幼兒健康、兒童與青少年健康、中老年健康老化及婦女健康等不同的人生階段，規劃健康促進政策。此外，就危害國人健康的主要威脅，如癌症、菸害及慢性病等，亦積極擬訂各項政策，以因應目前國人肥胖、吸菸、嚼檳榔、不健康飲食及不運動等不健康生活型態的挑戰；進行健康監測及研究調查，並依據實證基礎資料、當前社會及未來發展之需要，規劃政策目標及策略，以增進全人、全民、全社區、全社會、全球的健康。

本局依據行政院 101 年度施政方針「制定前瞻性健康政策，建立支持性健康環境，營造健康社會；提倡健康生活型態，加強預防保健服務，增進民眾身心健康」；配合衛生福利部 99-102 年中程計畫關鍵策略目標「強化民眾全面參與，實踐健康生活」及 101 年度「營造友善健康支持環境，擴大預防保健服務，促進全民參與」之施政目標與重點；並參考經建會「黃金十年」之「保安康—健康樂活、創意台灣」計畫、「行政院衛生署 2020 健康白皮書」及 100 年「性別平等政策綱領」（草案）相關健康與醫療政策之內涵，以及參酌衛生署列管本局之關鍵績效指標 KPI(Key Performance Index)中之重要指標，編定 101 年度施政計畫大綱，其目標與重點如次：

壹、年度施政目標

一、確保健康出生

（一）提升孕婦產前檢查利用率及服務品質

1. 宣導周知產前檢查之重要性，促使民眾主動接受產前檢查，並透過衛生局、所轉知所轄院所，提升孕婦產前檢查利用率。
2. 提供特殊弱勢懷孕婦女補助方案，如補助孕婦接受乙型鏈球菌篩

檢之資訊；並透過衛生局、所轉知所轄院所，宣導孕婦接受乙型鏈球菌篩檢及之重要性。

3. 以實證資料為基礎，進行孕婦產前檢查之例行項目及給付金額之檢討。
4. 成立孕產婦諮詢關懷中心：提供孕產婦身心健康、社會資源之諮詢與支持服務。

(二) 減少性別篩選及不當墮胎

1. 成立出生性別比工作小組，研議防止出生性別比例失衡情形之相關策略。
2. 持續監測院所及接生者之出生性別比，加強違規查處；明定及落實醫療相關法規。
3. 跨局處合作，進行性別篩選器材、檢測試劑及一般實驗室或生技公司執行或受委託執行性別篩檢之相關管理。

(三) 因應時代需要及增加民眾幸福感，研議人工生殖之補助與代孕生殖法之立法。

(四) 建構可近性高的遺傳性疾病服務網絡及補助高危險群檢驗費用補助。

二、促進健康成長

(一) 建置友善的母乳哺育環境

1. 辦理母嬰親善醫療院所認證，強化母乳哺育諮詢網絡。
2. 建置職場母乳哺育親善環境，鼓勵縣市加強社區志工媽媽支持團體訓練。
3. 加強教導母親哺乳技能，強化衛生機關及醫療機構相關人員技能，以提升母乳哺育率。

(二) 提供新生兒篩檢服務，篩檢異常個案並即時提供進一步的確認診斷及後續追蹤治療措施。

(三) 提升兒童預防保健之利用率及服務品質

1. 持續運用兒童健康手冊宣導，並透過衛生局、所轉知所轄院所，提醒轄區尚未受檢兒童之家長或主要照顧者，按時利用兒童預防保健服務，以提高服務利用率。
2. 專案核定縣市衛生局整合醫療資源，推動兒童預防保健社區外展服務，以提供醫療資源缺乏區域，或因家長無暇帶至醫療院所之兒童，增加預防保健服務之可近性。
3. 透過「兒童健康管理系統」進行服務成效評估及異常個案追蹤管理；研議品質提升方案之可行性及風險評估，依據各項品質指標之達成情形，予以醫療院所合理之支付誘因。

(四) 辦理兒童口腔、視力及聽力保健及青少年性健康促進計畫。

1. 提供 5 歲以下兒童牙齒塗氟服務、全面提供國小學童含氟漱口及弱勢兒童白齒窩溝封填服務補助方案，及國小學童含氟水防齲服務，降低兒童齲齒率。
2. 推動新生兒及學齡前兒童聽力篩檢、學前兒童視力及斜弱視篩檢及保健推廣服務，以達早期發現、早期進行追蹤矯治。
3. 性福 e 學園-青少年網站建置「秘密花園」視訊諮詢網，提供青少年正確性知識及視訊諮詢服務。

(五) 營造幼兒安全居家環境，建立安全社區網絡。

1. 提供 7 歲以下兒童的 7 次預防保健服務中，利用兒童健康手冊，對於各年齡層之兒童，提供各項預防事故傷害的衛教，並推動兒科醫師於門診親自提供衛教，以提升家長及照顧者居家安全環境知能。
2. 透過縣市衛生局（所）人員，辦理弱勢家庭中有 6 歲以下幼兒，居家環境安全檢視並指導其進行初步改善。
3. 協助申請世界衛生組織社區安全推廣協進中心之國際安全社區與國際安全學校認證，以建立安全社區網絡。

三、活力健康老化

- (一) 以促進老人健康體能、加強老人跌倒防制、促進老人健康飲食、加強老人口腔保健、菸害防制、心理健康、社會參與、老人預防保健及篩檢服務等八大重點，積極推動「健康老化」。
- (二) 加強老人社會參與，去除對長輩之刻板印象與歧視，營造讓長者獲致最大健康的生活環境與服務。
- (三) 加強成人預防保健及篩檢服務。
- (四) 加強慢性病管理及防治。
- (五) 營造高齡友善的健康照護環境與服務，並結合社區網絡，推動健康促進服務。

四、建構健康環境

- (一) 營造健康社區：
 - 1. 持續推動社區健康發展，並促進產、官、學、民、媒之參與和合作，營造健康城市、健康社區、職場、醫院、安全社區及學校等健康促進場域。
 - 2. 促進健康養生產業之發展：透過跨部門合作，結合台灣傳統節慶、觀光資源、醫療資源，促進醫療養生產業之發展。
 - 3. 打造低碳生活圈，透過跨部會合作機制，強化在地大眾交通運輸系統，充實社區公園步道等運動休閒環境設施，並強化在地蔬果供應管道，輔導餐飲業者供應健康飲食。
- (二) 營造支持性健康的學習環境，從小落實健康生活型態，達成健康體位，擁有健康人生。
- (三) 鼓勵健康照護機構積極加入 WHO 健康促進醫院與健康照護國際網絡會員：
 - 1. 推廣世界衛生組織之健康促進醫院模式，發展各種子議題，包括母嬰親善醫院、無菸醫院、癌症防治醫院、健康醫療職場、低碳醫院、高齡友善健康照護機構、肥胖防治等。
 - 2. 以實證為基礎，將慢性病防治、預防保健服務、衛生教育與健康

促進導入於臨床服務之流程、環境、人力發展與管理政策中，轉化醫療照護資源為健康促進資源。

(四) 營造樂活社區、健康城市、健康醫院、健康職場，建立支持性的高齡友善環境，推動高齡友善城市及高齡友善健康照護機構。

五、培養健康生活

(一) 推動健康體重管理計畫，提倡動態生活，提高民眾對熱量與營養之知能，增進國人身心社會健康，預防肥胖及慢性疾病。

(二) **建構動態生活環境**；充實公園、步道、健身設施等運動休閒資源；活化社會網絡，促進男女老幼民眾之參與和利用。

(三) 引導食品餐飲產業健康化發展：強化食品餐飲業之營養知能，開發美味、美觀、採用在地食材且適合現代人長期攝食之低熱量、低鈉、低脂、低糖、低人工添加飲食，建立健康品牌，強化國際競爭力。

(四) 提倡工作與健康、個人與家庭均衡發展、良性循環的新生活觀。

六、提升癌症篩檢

(一) 辦理檳榔健康危害防制、癌症防治及癌症篩檢宣導，提升民眾的認知及對癌症篩檢的接受度。

(二) 提供主要癌症篩檢服務，提升癌症篩檢率。

(三) 提升癌症篩檢與診療品質，增進癌症療癒。

(四) 建立癌症篩檢、發生與監測資料，定期監測及評估篩檢成效。

七、加強菸害防制

(一) 持續落實菸害防制法

1. 依規定評估檢討菸品健康福利捐之額度與用途規劃。

2. 檢討未盡周全或窒礙難行之相關規範。

3. 加強網咖、KTV、室內工作場所及餐飲店等重點場所及各類禁菸場所之稽查與輔導。

4.加強菸品販賣場所禁止賣菸予未滿 18 歲者之稽查與輔導。

(二) 加強青少年及各場域菸害防制工作

- 1.加強菸害與戒菸之教育宣導。
- 2.辦理高中職以下及大專院校之無菸校園計畫。
- 3.加強辦理青少年戒菸教育及師資培育。
- 4.辦理軍隊、職場、監所等族群之菸害防制計畫。

(三) 多元便利可近的戒菸服務

- 1.辦理醫師、護理、藥師戒菸訓練（增加服務人力資源）。
- 2.提升門診戒菸服務（提升服務品質、減少利用障礙）。
- 3.加強戒菸專線服務（主動式外撥、客制化服務）。
- 4.擴大醫療院所參與戒菸服務（擴大服務深度與廣度）。
- 5.辦理社區藥局戒菸諮詢站（社區參與戒菸服務與教育）。

(四) 持續辦理菸害防制監測、研究及國際交流。

八、縮減健康差距

(一) 強化新住民、原住民與弱勢族群婦幼健康

- 1.運用婦幼健康管理資料庫建卡管理，提供新住民、原住民生育健康指導與諮詢，及新住民家庭子女居家安全環境檢核與諮詢。
- 2.辦理新住民懷孕婦女未納健保產前檢查補助計畫。
- 3.透過衛生局、所，辦理培訓新住民婦女生育保健通譯員，提供多元化生育保健服務。
- 4.辦理新住民、原住民婦女生育保健宣導活動。

(二) 為提高疑似發展遲緩兒童接受聯合評估及縮短其等候聯合評估之候診時間，於 22 縣市委託醫院辦理「兒童發展聯合評估中心計畫」，全國設置兒童發展聯合評估中心 50 家。

(三) 提供弱勢族群及身心障礙者口腔預防保健服務，以改善其口腔健康。

- (四) 加強罕見疾病醫療照護補助，補強全民健康保險支付之不足，以保障罕病病人基本醫療生存權。
- (五) 提供多氯聯苯(油症)受害者健康照護服務。
 - 1. 補助第一代油症患者健保住院不分科別之部分負擔醫療費用。
 - 2. 縣市衛生局主動安排患者至院所進行免費健康檢查。

九、強化健康基礎建設

- (一) 強化健康監測機制，發展健康促進政策轉譯，提升健康資料加值運用。
 - 1. 強化各項健康監測調查計畫，提升非傳染性疾病監測系統之涵蓋面、調查方法、資料判讀與發布，持續蒐集國民健康狀況各項評估指標，建置以健康促進業務需求為導向的監測調查機制。
 - 2. 發展衛生政策轉譯平台，推動健康促進研究成果之政策轉譯，落實以實證為基礎的健康政策，提升施政計畫效率。
 - 3. 促進各項健康監測調查資料庫之整合運用，發展多元化調查結果發布機制，提昇調查資料之加值應用效能。
 - 4. 參與國際健康監測調查之辦理與發表，強化國際合作交流。
- (二) 以政策需求為導向，發掘各年齡層之重要健康問題，探討影響健康因素，研發各種場域之健康促進及服務推動模式，評估重要施政成效，以為施政之參考依據。

貳、衡量關鍵指標

施政目標	指標	評估體制	評估方式	衡量標準	99 年度達成值	100 年度目標值	101 年度目標值
一、確保健康出生	出生性別比	1	統計數據	出生性別比=男嬰數/女嬰數	1.090	1.085	1.075 (委員關注)
	孕婦產檢利用率(至少檢查4次利用之比率)	1	統計數據	孕婦產檢至少檢查4次利用人數/當年度孕婦人數	83.0%	89.0%	90.0%
	產前遺傳診斷異常個案追蹤率	1	統計數據	年度產前產前遺傳診斷補助個案異常案追蹤完成數/產前遺傳診斷補助個案異常數	93.5%	94.0%	94.5%
	全國新生兒篩檢率	1	統計數據	年度接受篩檢人數/嬰兒出生數	99.6%	99.0%	99.8%
	新生兒聽力篩檢率	1	統計數據	篩檢率： 篩檢數 / 轄區醫療院所出生數	--	--	70.0%
二、促進健康成長	兒童預防保健利用率(一歲以下兒童至少利用一次之比率)	1	統計數據	1歲以下兒童曾接受兒童預防保健之人數/1歲以下兒童人口數	96.2%	97.5%	98.0%
	學前兒童視力及斜弱視篩檢異常個案轉介追蹤率	1	統計數據	異常個案轉介追蹤率:(篩檢未通過個案轉介就醫):轉介人數/初篩檢未通過人數	98.0%	99.2%	99.2%
	5歲以下兒童牙齒塗氟	1	統計數據	5歲以下兒童牙齒塗氟人次數/當年度1-4	17.2%	19.0%	30.0%

施政目標	指標	評估體制	評估方式	衡量標準	99 年度達成值	100 年度目標值	101 年度目標值
	利用率			歲兒童人數*2			
	性福 e 學園網站-秘密花園視訊諮詢人次	1	統計數據	本局性福 e 學園網站-秘密花園視訊諮詢人次	2,744 人次 (視訊諮詢每時段為 30 分鐘)	1,900 人次 (視訊諮詢每時段為 50 分鐘)	2,000 人次 (視訊諮詢每時段為 50 分鐘)
	產後一個月純母乳哺育率%	1	統計數據	產後 1 個月純哺育母乳(僅餵母乳或加維他命、礦物質補充劑或藥品)之產婦人數/調查之產婦人數	58.5%	65.1%	66.0%
	參與母嬰親善醫療院所認證機構之出生數涵蓋率%	1	統計數據	於母嬰親善醫療院所或參與認證院所出生之活產數/活產數	71.1%	75.0%	80.0%
三、活力健康老化	全國轄區醫療院所(不包括衛生所)參與社區關懷據點辦理健康促進活動之比率	1	統計數據	全國轄區醫療院所(不包含衛生所)有參與辦理健康促進活動之社區關懷據點數/當年度之社區關懷據點數	26.0%	60.0%	75.0%
	65 歲以上老人參與三高及慢性腎臟病防治宣導活動人數	1	統計數據	1.辦理場次 2.參與人數	5 萬人	10 萬人	12 萬人
四、建構健康	每年獲得健康	3	計畫	累計每年獲得健康職	5523 家	7000 家	8500 家

施政目標	指標	評估體制	評估方式	衡量標準	99 年度達成值	100 年度目標值	101 年度目標值
康環境	康職場認證家數		審核	場自主認證之家數 (自 96 年起)			
	通過健康促進醫院認證醫院數	3	統計數據	依健康促進醫院國際網絡認可的資料為準	67 家	73 家	100 家
	全國各縣市參與推動健康城市比率	3	統計數據	(參與推動健康城市之縣市數 ÷ 22 縣市) × 100%	59.0%	68.0%	77.0%
	高齡友善城市	1	計畫審核	各縣市提出推動本計畫之計畫書，附縣市首長同意書。	1 縣市	6 縣市	20 (原:11， 研考會列管)
	高齡友善健康照護	3	統計數據	參與高齡友善醫院認證家數	--	10	35 (原:15，黃金十年)
	參與健康促進學校國際認證學校數	1	統計數據	參與健康促進學校認證家數	0 所	25 所	250 所
	全國鄉鎮市區參與致胖環境監測之比率	1	統計數據	(參與致胖環境監測之鄉鎮數 / 全國總鄉鎮數) × 100%	--	38.0%	100.0%
五、培養健康生活	18 歲以上國人運動人口比率	1	統計數據	(18 歲以上國人過去 2 週運動人口數 ÷ 18 歲以上人口數) × 100%	64.1%	64.6%	66.6%
	18 歲以上規律運動人口比率	1	統計數據	18 歲以上國人運動達每週運動 3 次以上、每次 30 分鐘以上、運動時會流汗也會喘(60 歲以上民眾會流汗也納入計算)之運動人口比率	--	--	28.0% (黃金十年)

施政目標	指標	評估體制	評估方式	衡量標準	99 年度達成值	100 年度目標值	101 年度目標值
	減重目標 600 公噸目標達成率	1	統計數據	(實際減重公噸數÷600 公噸) ×100%	無	100.0%	100.0%
六、提升癌症篩檢	癌症篩檢率之平均增加值	1	統計數據	子宮頸癌、乳癌、大腸癌與口腔癌之癌症篩檢率平均增加值： (A+B+C+D) ÷4； 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）	6.0%	12.0%	16.0% (原:17.0, 研考會列管)
	45-69 歲婦女近兩年接受乳癌篩檢率	1	統計數據	(45-69 歲婦女近兩年曾接受乳房 X 光攝影檢查人數) ÷ (45-69 歲婦女人口數) × 100%	21.6%	26.0%	31.0% (原:32.0)
	乳癌篩檢陽性個案追蹤完成率	1	統計數據	(乳癌篩檢為陽性個案其完成追蹤數) ÷ (乳癌篩檢為陽性個案數) *100 分母：100 年 10 月 1 日至 101 年 9 月 30 日止，乳癌篩檢結果為陽性個案數；分子：	88.6%	86.0%	89.0%

施政目標	指標	評估體制	評估方式	衡量標準	99 年度達成值	100 年度目標值	101 年度目標值
				分母中個案於 101 年 12 月 31 日完成追蹤數。			
	30-69 歲婦女近三年接受子宮頸癌篩檢率	1	統計數據	(30-69 歲婦女近三年曾接受子宮頸癌篩檢人數) ÷ (30-69 歲婦女人口數) 100%	60.0%	61.0%	64.0% (原:66.0)
	子宮頸癌陽性個案追蹤完成率	1	統計數據	(子宮頸癌篩檢為陽性個案其完成追蹤數) ÷ (子宮頸癌篩檢為陽性個案數) x 100% 分母: 100 年 10 月 1 日至 101 年 9 月 30 日止, 子宮頸癌篩檢結果為陽性個案數; 分子: 分母中個案於 101 年 12 月 31 日完成追蹤數。	90.8%	91.0%	91.0%
	50-69 歲民眾近兩年接受大腸癌篩檢率	1	統計數據	(50-69 歲民眾近二年曾接受大腸癌篩檢人數) ÷ (50-69 歲民眾人口數) x 100%	22.0%	35.0%	33.0% (原:37.0)
	大腸癌篩檢陽性個案追蹤完成率	1	統計數據	(大腸癌篩檢為陽性個案其完成追蹤數) ÷ (大腸癌篩檢為陽性個案數) x 100% 分母: 99 年 10 月 1 日至 100 年 9 月 30 日止, 大腸癌篩檢結果	62.6%	70.0%	65.0%

施政目標	指標	評估體制	評估方式	衡量標準	99 年度達成值	100 年度目標值	101 年度目標值
				為陽性個案數； 分子：分母中個案於 100 年 12 月 31 日完 成追蹤數。			
	30 歲以上嚼檳榔或吸菸者近兩年接受口腔癌篩檢率	1	統計數據	(30 歲以上嚼檳榔或吸菸者近兩年曾接受口腔癌篩檢人數) ÷ (30 歲以上嚼檳榔或吸菸者人數) x 100%	32.0%	35.0%	43.0%
	口腔癌篩檢陽性個案追蹤完成率	1	統計數據	(口腔癌篩檢為陽性個案其完成追蹤數) ÷ (口腔癌篩檢為陽性個案數) x 100% 分母：99 年 10 月 1 日至 100 年 9 月 30 日止，口腔癌篩檢結果為陽性個案數。 分子：分母中個案於 100 年 12 月 31 日完成追蹤數。	66.3%	70.0%	70.0%
	18 歲以上人口嚼檳榔率	1	電訪調查	(18 歲以上接受調查且有嚼檳之人口數 ÷ 18 歲以上接受訪問之人口數) x 100%	7%	6.5%	6.0% (黃金十年)
七、加強菸害防制	18 歲以上人口吸菸率	1	電訪調查	(18 歲以上男性吸菸人口數 + 18 歲以上女性吸菸人口數) ÷ (18 歲以上人口數) x 100%	19.8%	18.8%	18.0% (研考會列管之目標值為 18.4%，黃金十年列 18.0%)

施政目標	指標	評估體制	評估方式	衡量標準	99 年度達成值	100 年度目標值	101 年度目標值
	醫護人員勸導戒菸的比率	1	統計數據	(18 歲以上吸菸者經醫護人員勸導戒菸人口數÷18 歲以上吸菸人口數)x100%	53.9%	75.0%	75.0%
	室內公共場所二手菸比率	1	統計數據	(在過去一星期內，在室內公共場所中有他人在面前吸菸)÷(問卷受訪者)x100%	7.8%	10.0% 以下	10.0% 以下
	職場吸菸比率	3	統計數據	(15 歲以上有專職工作的員工吸菸數/15 歲以上有專職工作的員工數) x100%	17.3%	17.6%	17.0%
	職場二手菸暴露率	3	統計數據	(15 歲以上有專職工作的員工二手菸暴露數/15 歲以上有專職工作的員工數) x100%	15.7%	13.4%	15.4%
八、縮減健康差距	新住民生育健康指導及諮詢檢核達成率	1	統計數據	分子：完成當年度新住民婦女(含大陸及港澳地區、東南亞及其他國籍配偶)之生育健康指導及諮詢檢核完成數 分母：當年度新住民婦女(含大陸及港澳地區、東南亞及其他國籍配偶)入境人數	99.8%	95.0%	95.0%

施政目標	指標	評估體制	評估方式	衡量標準	99 年度達成值	100 年度目標值	101 年度目標值
	原住民生育健康指導及諮詢檢核達成率	1	統計數據	分子：當年度原住民 20-49 歲育齡婦女之生育健康指導及諮詢檢核完成數 分母：當年度原住民 20-49 歲育齡婦女現住人口數 (※資料來源：內政部戶政司公佈原住民人口數統計)	-	-	75.0% 以上
九、強化健康基礎建設	國民健康指標互動查詢網站新增開放各年度健康監測調查項數	1	統計數據	開放查詢之調查項數	新增 97 年度國中學生與成人吸菸行為調查及 98 年度出生通報資料等 3 項供線上查詢。	3 項	3 項 (完成新增 98 年度「青少年吸菸行為調查」、「成人吸菸行為電話調查」及 99 年度「健康危害行為電話調查」等 3 項監測調查。)
	因應業務需求提供專案分析件數	1	文件處理	當年度依據業務單位請辦事項或公文函件，提供新聞稿發布、政策研擬或作為業務考評之件數。	於 99 年度依據業務單位請辦事項或公文函件，提供 60 件專案分析，供新聞稿發布、政策	90.0% (約 60 件)	60 件

施政目標	指標	評估體制	評估方式	衡量標準	99 年度達成值	100 年度目標值	101 年度目標值
					研擬或作為業務考評參考。		
	提供資料外釋件數	1	文件處理	當年度來函申請案，完成函復或提供資料外釋件數。	於 99 年度 89 件來函申請件中，共提供 89 件資料外釋件數（100%）	90.0% （約 65 件）	70 件
	完成資料庫建置	1	個案調查	於當年度年底前完成建置之健康監測調查資料庫數。	於 99 年度完成建置「國民健康訪問暨藥物濫用調查」、「青少年健康行為調查」、「健康危害行為監測調查」及「成人吸菸行為調查」等 4 項健康監測調查資料庫之建置。	3 項	4 項

施政目標	指標	評估體制	評估方式	衡量標準	99 年度達成值	100 年度目標值	101 年度目標值
	健康促進科技研究成果發表	1	科技研究成果篇數	完成健康相關議題之研究報告及學術論文發表篇數。	完成論文 21 篇、研究報告 62 篇。	論文 16 篇、研究報告 30 篇。	論文 17 篇、研究報告 50 篇。

註：評估體制之數字代號意義如下：

1. 指實際評估作業係運用既有之組織架構進行。
2. 指實際評估作業係由特定之任務編組進行。
3. 指實際評估作業係透過第三者方式（如由專家學者）進行。
4. 指實際評估作業係運用既有之組織架構並邀請第三者共同參與行。
5. 其它。