

112 年「整合型口腔健康促進計畫」 經費說明

年度	中央核定金額	市配合款	總計
112 年	1, 400, 000	350, 000	1, 750, 000

112年度「整合型口腔健康促進計畫」經費表

單位：新台幣元

項目	中央補助	市配合	小計
一、業務費			
補助人力工作酬金	536,862	0	536,862
講座鐘點費	214,000	50,000	264,000
專家出席費	70,000	5,000	75,000
餐費	60,000	20,000	80,000
國內旅費	20,000	4,000	24,000
文具紙張	20,000	30,000	50,000
印刷	100,000	100,000	200,000
租金	17,000	3,000	20,000
調查訪問費	135,000	18,000	153,000
電腦處理費	10,000	0	10,000
材料費	50,000	10,000	60,000
其他	20,000	90,000	110,000
維護費	15,000	5,000	20,000
雜支費	7,138	5,000	12,138
小計	1,275,000	340,000	1,615,000
二、管理費			
管理費	125,000	10,000	135,000
小計	125,000	10,000	135,000
合計	1,400,000	350,000	1,750,000

檔 號：

保存年限：

衛生福利部 函

地址：115204 臺北市南港區忠孝東路6段
488號

聯絡人：王儷瑾

聯絡電話：(02)8590-7874

傳真：(02)8590-7092

電子郵件：pl751012@mohw.gov.tw

受文者：臺南市政府衛生局

發文日期：中華民國112年1月31日

發文字號：衛部口字第1112060701號

速別：普通件

密等及解密條件或保密期限：

附件：審查意見彙整表1份

主旨：核定貴局(府)辦理112年度「整合型口腔健康促進計畫」，
補助經費新臺幣1,400,000元整，請依說明段辦理，復請查
照。

說明：

- 一、復貴局111年12月6日南市衛國健字第1110218190號函。
- 二、本計畫執行期間自112年1月1日起至112年12月15日，契約書
及經費核定表將另案函送貴局(府)辦理簽約及用印事宜。
- 三、檢附審查意見彙整表1份(如附件)，請納入旨揭計畫執行，
並將執行情形於期中及期末報告中呈現。

正本：臺南市政府衛生局

副本：

臺南市112年整合型口腔健康促進計畫摘要

計畫說明：

依據衛生福利部112年1月31日衛部口字第1112060701號函辦理（如附件）。

說明：

一、因應人口結構轉變及減少城鄉差距，為促進市民口腔健康促進及維護，持續提供市民口腔健康促進及口腔照護服務。除維持本市現有口腔健康照護資源，如口腔保健巡迴車、兒童口腔塗氟、窩溝封填、身心障礙牙科、吞嚥障礙篩檢及公費老人假牙等服務外，並配合衛生福利部政策重點，推廣口腔照護醫療機構品質提升、打造牙醫診所無障礙空間，提供住宿式機構口腔照護輔導及相關照護人員教育訓練。

二、112年衛生福利部核定補助金額為175萬元整(中央補助140萬，市配合35萬元)，因未及納入本府112年度總預算，為爭取時效，謹請貴會同意先行墊付。

三、主要工作項目：

(一)計畫執行期間：112年1月1日起至112年12月15日止。

(二)工作內容：

1. 建立跨局處工作小組。
2. 推動口腔健康促進之衛教及預防工作。
3. 提升口腔照護機構服務品質、推廣牙醫醫療機構無障礙環境及醫療品質認證。
4. 提供住宿式照顧機構口腔照護輔導訪查。
5. 配合衛福部政策之事項：協助年口腔健康調查之相關事宜。

(三)預期效益：

1. 召開2場跨科室工作小組會議。
2. 利用多元管道，推廣民眾口腔預防保健及機能促進(含兒童塗氟新制)達8種管道。
3. 於本局官網公告本市兒童塗氟及窩溝封填醫療機構名單及心障礙者牙科服務門診醫療機構名單，方便民眾查詢就診相關資料。
4. 不定期訪視兒童牙齒塗氟保健社區巡迴服務達10場次。
5. 辦理口腔育樂營達5場。
6. 「醫療機構設置無障礙就醫環境獎勵計畫」觸及之牙醫師診所涵蓋率 $\geq 20\%$ 。

7. 「醫療機構設置無障礙就醫環境獎勵計畫」新申請獎勵計畫之牙醫診所比例 $\geq 2\%$ 。
8. 牙醫診所醫療品質認證資料觸及之牙醫師診所涵蓋率 $\geq 20\%$ 。
9. 辦理 1 場次口腔醫療機構醫療暴力應對訓練。
10. 辦理住宿式機構照護人員口腔教育訓練，總觸及之住宿式機構涵蓋率 $\geq 40\%$ 。
11. 提供 5 家住宿式機構口腔照護輔導。