

# 臺北市政府創意提案會報 提案成效表

提案編號：9711A001

<b>提案獎項</b>	<input checked="" type="checkbox"/> 創新獎      精進獎
<b>提案機關</b>	臺北市政府衛生局
<b>提案人 (或單位)</b>	健康管理處（主要提案人：陳美如處長）
<b>提案主題</b>	<b>推動「市民健康卡」活動，為臺北市民健康加分</b>
<b>提案緣起</b>	<p>96 年行政院衛生署公布台灣十大死因統計指出，惡性腫瘤為國人死亡的主因，其次是腦血管與心臟疾病等，此三項死因，在臺北市 95 年十大死因中分占前三名；我國癌症發生率與死亡率節節升高，甚至比其他國家如日本、新加坡、英、美、德國等高好幾倍，國外研究調查亦發現十大死因中 50%是由不健康的行為和生活方式所引起，而這些問題絕大部分是可以預防的。</p> <p>專家指出影響台灣地區死因的 4 大影響因素，醫療服務占 10%、人類生物學因素占 20%、環境因素占 20%及生活方式占 50%。其中，個人的「生活方式」是影響人類健康的最重要因素，而健康促進最重要的是個人積極參與，並落實於日常生活中。</p> <p>依據行政院衛生署國民健康局與國家衛生研究院於 94 年度共同辦理之「國民健康訪問調查」發現，台灣 12 歲以上民眾過去一年曾接受過全身性的健康檢康比率僅有 18.5%，雖然接受健康檢查的比率隨著年齡增加而遞增，但 45 64 歲仍只有 21.1%，65 歲以上亦僅為 27.8 %。知道政府有提供免費成人健檢的 40 歲以上民眾，僅有一半的人去做檢查，而沒有檢查的原因主要為「自覺身體很好」，佔 38.6%，其次為「沒空」，佔 27.9%，從民眾回答不做健康檢查之原因，顯示民眾對於疾病預防的觀念仍有待進一步提升。</p> <p>多年來台灣的公共衛生政策偏重醫療，公共衛生經費僅佔全國醫療保健經費的些微比例。我國 2001-2005 年投入醫療保健 5,000-6,000 億的預算中，僅有 3%用在預防性公共衛生業務，且逐年下降。而政府在政策面積極推動健康環境，建置與提供相關的設施，對民眾的健康有其舉足輕重的份量。成大醫學院公共衛生研究所副教授呂宗學表示，新公衛運動，不只是傳統的個人保健問題，還是要從環境結構中尋求促進健康的環境，並透過組織的力量，來提升「群體」的健康。</p> <p>為鼓勵市民重視個人健康，建立維護健康的自主行動，有賴政策規劃與制定，營造健康促進支持環境，及促成使市民身體力行的獎勵與管理的機制，推動市民培養健康促進的行動，在日常生活中累積個人的健康資本，透過「多用健康卡 少用健保卡」，預防或降低健康問題的發生與惡化，並提昇市民生活品質。</p>

## 實施辦法

### 一、成立「臺北市政府衛生局健康醫療兩相贏推動小組」

推動小組由局長擔任召集人，本局 5 個業務處、會計室及法制人員為主要成員，主要任務為：

- (一) 檢視醫療法相關規定，以於法令規範與限制中，研訂具創意性與激勵性之促進市民健康行動策略。
- (二) 研議政策方向與推動步驟，以試辦方案試行，以建構完善之行動策略，
- (三) 確認本局所屬市立聯合醫院、十二區健康服務中心角色與任務，及凝聚共識策略。
- (四) 確認本行動方案，為本局推動公共衛生工作之社區性策略，所需之預算由本局及所屬市立聯合醫院、十二區健康服務中心公務預算支應。

### 二、訂定「市民健康卡」定位及基本要件

- (一) 確認「市民健康卡」為市民健康促進努力行動之存取憑證。
- (二) 確認促進民眾健康，應有之健康行動項目，包括：接受預防注射、五大癌症篩檢、三高篩檢，參加健康講座或健康促進活動，擔任衛生保健志工；訂定為「市民健康卡」集點項目，由十二區健康服務中心及社區心理衛生中心提供「市民健康卡」集點活動。
- (三) 確認民眾維護個人健康所需措施，包括：定期實施健康檢查、建立個人醫療專業健康諮詢資源；訂定為「市民健康卡」集點後，由市立聯合醫院提供「健康服務」(含：健康教室、健康檢查)為獎勵項目。
- (四) 確認需積極健康促進之目標族群，依健康促進需求，將嬰幼兒、全體市民及 40 歲以上民眾分別列入集點項目的服務族群；訂定為「市民健康卡」服務對象。

### 三、建立「市民健康卡」各項服務流程及品質管理機制

- (一) 訂定市民申辦「市民健康卡」，健康服務中心發卡、集點，市立聯合醫院提供「健康服務」之標準作業流程。
- (二) 召開政策制定與各項工作說明會，凝聚共識，增進所屬人員為民服務之理念與態度。
- (三) 定期召開業務協調聯繫會議，建立溝通協調道，及進行成效管理。
- (四) 建置「市民健康卡」資訊管理系統，辦理人員教育訓練。
- (五) 訂定所屬人員執行業務稽核與獎勵計畫，進行稽查、電話抽訪、實地輔導、成效評比等作業。

### 四、行銷推動「市民健康卡」理念與措施，強化市民認知與行動力

- (一) 確認行銷主軸：「健康無價，自己的健康須靠自己累積」、「積極累積個人資本，守護自己的健康」、「以『健康』換『健康』」、「多用健康卡、少用健保卡」。
- (二) 邀請社會上具積極努力形象、具影響市民正向行為公眾人物代言。
- (三) 透過多元行銷管道，加強行銷，包括：召開記者會、發布新聞稿、

	<p>理抽獎活動、結合公私部門（如大眾捷運公司）之宣導設施，及網路行銷、發放宣導單張及海報等。</p> <p><b>五、調整服務策略，強化服務效益</b></p> <p>（一）「市民健康」是社區民眾參與及公私部門合作所展現的成果，為提升成效，需掌握民眾認知、參與態度、服務滿意度，並依市民需求、使用便利性等，進行計畫修訂，與調整服務策略。</p> <p>（二）試行半年後，進行檢討、評估成效，並列為正式衛生政策項目。</p> <p>（三）修正試辦內容，包括：增加市民之外籍配偶參加本項措施，開放嬰幼兒預防注射點數可移轉親屬使用，增加市立聯合醫院十二區院外門診部為「健康教室」服務據點，增加可供選擇之健康檢查項目（初、中、高階健康檢查均提供 A、B 兩套）。</p>
<p><b>實施過程</b></p>	<p><b>一、成立推動小組</b></p> <p>（一）96.03. 96.04. 組成「臺北市政府衛生局健康醫療兩相贏推動小組」，研討與訂定「健康醫療兩相贏--市民健康卡計畫」政策方向。</p> <p>（二）96.04. 96.05. 至市議會介紹「健康醫療兩相贏--市民健康卡」「市民健康卡計畫」規劃目的、配套措施，爭取民意代表支持與助力。</p> <p>（三）96.05. 96.07. 與行政院衛生署，溝通本市規劃「健康醫療兩相贏--市民健康卡計畫」，各項執行措施，與醫療法相關規定與限制之關係，及避免法規爭議與疑慮之措施。</p> <p><b>二、確定「市民健康卡」推動計畫</b></p> <p>（一）96.04. 96.05. 局長核定「社區健康促進-健康醫療兩相贏專案」試辦計畫及推動時程、經費來源及核銷作業程序。</p> <p>（二）96.06. 市長核可「社區健康促進-健康醫療兩相贏專案計畫」。</p> <p>（三）96.08. 局長核定健康醫療兩相贏試辦專案獎勵計畫。</p> <p><b>三、建立服務與管理機制</b></p> <p>（一）96.04. 96.06. 至十二區健康服務中心、市立聯合醫院各院區，進問題溝通與討論。</p> <p>（二）96.04. 96.06. 開發「市民健康卡」資訊管理系統，辦理 14 場次「健康醫療兩相贏專案」說明會暨市民健康卡系統操作訓練。並編製健康醫療兩相贏工作手冊。</p> <p>（三）96.07. 辦理 21 場次「市民健康卡」集點活動，輔導及實地訪查作業。</p> <p>（四）96.07. 針對十二區健康服務中心、市立聯合醫院各院區及其院外門診部業務相關人員，進行「市民健康卡活動」電話抽測作業。</p> <p>（五）96.07. 96.12.：定期召開「健康醫療兩相贏專案試辦計畫」協調聯繫會並每月定時稽核，十二區健康服務中心及市立聯合醫院執行成效。</p>

	<p><b>四、行銷「市民健康卡」</b></p> <p>(一) 96.04. 96.05. 編製「市民健康卡」宣傳單張、海報，發送各鄰里辦公室、十二區健康服務中心、市立聯合醫院等單位，協助宣導。同時發布「市民健康卡」新聞稿；於衛生局外網建置「市民健康卡」專區，公告「市民健康卡」相關訊息。</p> <p>(二) 96.07. 邀請卡神楊蕙如、一日志工協會理事長楊烈，代言「市民健康卡」，鼓勵市民積極累積個人健康資本。於 NEWS98 電台「臺北一定強」CALL-IN 廣播節目，宣導「市民健康卡」。</p> <p>(三) 96.08. 於第一屆臺灣健康月系列活動，以「市民健康卡」為主題參展宣導。</p> <p>(四) 96.08. 於市政會議報告「市民健康卡」計畫，並邀本府員工及其眷屬申辦「市民健康卡」。</p> <p>(五) 96.09. 邀請郝市長於年度健康檢查時，以臺北市大家長身分，代言「市民健康卡」，呼籲市民做好個人日常之健康管理。並邀請首位獲得「市民健康卡」最高點數（24 點）的市民，一起向臺北市民推薦「臺北市民健康卡」，鼓勵多用健康卡、少用健保卡。</p> <p>(六) 96.10. 請 3 位積極參與「市民健康卡」集點活動之市民（分別集得 21 與 24 點），出席本局例行性記者會，分享參與經驗。</p> <p>(七) 96.06. 96.12. 透過 U-paper、捷運站燈箱、BeeTV、公車車體廣告、電台專訪，結合 96 年泰瑞法克斯路跑活動 等持續宣導。</p> <p>(八) 97.01. 辦理「市民健康卡」回饋市民--送大獎活動，為正式推行「市民健康卡」活動開跑宣導。</p> <p><b>五、強化服務效益</b></p> <p>(一) 96.10. 96.12. 委託輔仁大學針對「市民健康卡」累積健康點數 2 點（含）以上之市民進行「市民健康卡」電話滿意度調查，瞭解民眾對「健康醫療兩相贏-市民健康卡集點活動」之相關認知、實際參與狀況、及民眾對服務單位滿意度情形。</p> <p>(二) 96.11. 召開 97 年度「推動市民健康卡—強化民眾自我保健意識計畫」會議，檢討試方案及研議 97 年推動計畫調整事項。</p> <p>(三) 97.01 將 96 年度實施「社區健康促進-健康醫療兩相贏專案」試辦計畫成果，函送市議會備查。</p>
<p><b>實際執行成效</b></p>	<p><b>一、成為市政建設施政項目</b></p> <p>為全國首創，推動過程受到市議員支持、其他縣市衛生局關注，及郝市長親自代言，並由本府研考會列入市府中程施政藍圖計畫案。</p> <p><b>二、市民認同與參與「市民健康卡」集點活動</b></p> <p>(一) 至 96 年 12 月 31 日止「市民健康卡」總發卡量共 75,250 張、累積點數計 71,141 點，五大類集點情形，如表 1。</p>

表 1：96 年民眾參與「市民健康卡」五大類集點情形

類別	五大癌症 篩檢	署定預防注 射	健康講座及 促進活動	三高篩檢	衛生保健志 工
服務量 (人次)	34,744	31,160	16,908	3,699	5,437

(二) 至 97 年 3 月 31 日有 35 位市民以累積之健康點數，至臺北市立聯合醫院接受健康服務，各項目人數如表 2。

表 2：至 97 年 3 月份市民使用健康服務人數統計

服務項目	健康教室	初階健康檢查	進階健康檢查	高階健康檢查
需累積點數	2 點	12 點	18 點	24 點
使用人數	1 人	10 人	18 人	6 人

### 三、發現五大癌症篩檢發現異常個案

鼓勵 40 歲以上民眾，每年接受五大癌症篩檢，以早期發現早期治療，96 年「市民健康卡」集點活動試辦期間，發現五大癌疑陽性個案人數，如表 3，後續由健康服務中心進追蹤及提供就醫與社區照顧服務。

表 3：96 年「市民健康卡」集點活動五大癌症篩檢疑陽性個案統計

類別	口腔癌	子宮頸癌	乳癌	肝癌	大腸直腸癌
個案數(人)	30	733	1,412	511	586

### 四、「市民健康卡」集點活動調查結果，提供調整服務參考

- (一) 市民健康卡活動的認知情形：累積健康點數為 12 點（含）以上者其認知情形，明顯優於健康點數為 2-11 點者，未來「市民健康卡」需加強對低健康點數的民眾加強宣導。
- (二) 市民健康卡活動的參與情形方面，參與率：依序為健康講座或健康促進活動（69.4%）、三高篩檢（67.1%）、癌症篩檢（36.8%）及擔任健康服務中心的衛生保健志工（32.9%）。
- (三) 市民對服務的整體滿意度：健康點數為 2-11 點者表示不滿意的比率較健康點數為 12 點（含）以上者為高，不滿意主要為，因部分活動限制參與對象（如年齡、不具衛生保健志工身份等）使其無法累積較高的健康點數，故較不滿意度。

- (四) 欲兌換健康服務項目調查：12.5%欲兌換進階健康檢查、45.5%者欲兌換高階健康檢查、40.5%尚未決定兌換健康服務，故未來需加強「健康服務」之誘因，增加民眾兌換意願。
- (五) 97年繼續參加「市民健康卡」集點活動的意願：92.1%的受訪者表示97年將繼續參與此活動，顯見市民健康卡活動的辦理已獲市民肯定。

**五、97年1月1日起，正式辦理「市民健康卡」集點活動，並依市民需求修訂實施內容**

- (一) 實施對象擴及市民之配偶為新移民者。
- (二) 嬰幼兒累積之健康點數，可移轉給家屬使用。
- (三) 「健康教室」服務點，增加市立聯合醫院附設十二區院外門診部，及提供健康教室、專責醫師專長供民眾參考。
- (四) 初階、進階、高階健康檢查服務之內容，均提供A、B兩套的檢查項目，供民眾依個別需求，選擇合適之健康檢查類別。
- (五) 於偏遠地區，增加辦理社區整合性篩檢服務，增加偏遠區民眾參與的可近性。
- (六) 於每年定期的聯繫討論會，再次檢視「市民健康卡」之內容與服務對象，是否符合市民之需求性，以及未來與相關局處的合作方向。