臺南市政府性別影響評估檢視表

【第一部分－機關自評】：由機關人員填寫

【填表說明】各機關使用本表之方法與時機如下：

一、計畫研擬階段

（一）請於研擬初期即閱讀並掌握表中所有評估項目；於計畫研擬或修正初期，適時就計畫方向、構想、草案、檢視表填寫內容等，於計畫研擬或修正初期，即能考量性別，並據以調整計畫內容及相關資源配置。

（二）請運用本表所列之評估項目，將性別觀點融入計畫書草案：

1、將性別目標、績效指標、衡量標準及目標值納入計畫書草案之計畫目標章節。

2、將達成性別目標之主要執行策略納入計畫書草案之適當章節。

二、計畫研擬完成

（一）請填寫完成【第一部分－機關自評】之「壹、看見性別」及「貳、回應性別落差與需求」後，併同計畫書草案送本府性別平等辦公室辦理【第二部分－性別平等辦公室初評】。

（二）經本府性別平等辦公室初評通過後，送請性別平等專家學者填寫【第三部分－程序參與】，宜至少預留1週給專家學者（以下稱為程序參與者）填寫。

（三）請參酌程序參與者之意見，修正計畫書草案與表格內容，並填寫【第四部分－機關評估結果】後通知程序參與者審閱。

三、計畫審議階段：請參酌性別平等專家學者意見，修正計畫書草案及表格內容。

四、計畫執行階段：請將性別目標之績效指標納入年度個案計畫管制並進行評核；如於實際執行時遇性別相關問題，得視需要將計畫提報至各機關性別平等專案小組進行諮詢討論，以協助解決所遇困難。

註：本表各欄位除評估計畫對於不同性別之影響外，亦請關照對不同性傾向、性別特質或

性別認同者之影響。			
計畫名稱：112 年度執行在地藥事服務計畫			
主管機關 (請填列市府一級主管機關)	臺南市政府衛生局	主辦機關（單位） (請填列擬案機關 / 單位)	食品藥物管理科
1、 看見性別：檢視本計畫與性別平等相關法規、政策之相關性，並運用性別統計及性別分析，「看見」本計畫之性別議題。			

評估項目	評估結果
1-1【請說明本計畫與性別平等相關法規、政策之相關性】 性別平等相關法規與政策包含憲法、法律、性別平等政策綱領及消除對婦女一切形式歧視公約（CEDAW）可參考行政院性別平等會網站（https://gec.ey.gov.tw）。	消除對婦女一切形式歧視公約(CEDAW) 第 5 條 改變性別刻板印象與偏見 第 12 條 健康權 本計畫為推廣用藥安全及相關藥事照護服務之計畫，由本局邀集社團法人台南市藥師公會及社團法人南瀛藥師公會等團體之藥師服務臺南市轄內有相關需求之民眾，舉凡送藥到府、用藥諮詢、用藥安全宣導、處方藥用合理性、整合用藥等項目皆屬於服務之範疇。 本計畫係由社區藥局評

	估民眾之健康需求並進行收案諮詢，並不因民眾性別而有所差異，且不具有相關性別刻板印象，而是由專業藥師判斷相關處方合理性並提供用藥之整合服務，符合 CEDAW 之相關規定。
評估項目	評估結果
1-2【請蒐集與本計畫相關之性別統計及性別分析（含前期或相關計畫之執行結果），並分析性別落差情形及原因】 請依下列說明填寫評估結果： a.歡迎查閱行政院性別平等處建置之「性別平等研究文獻資源網」(https://www.gender.ey.gov.tw/research/)、「重要性別統計資料庫」(https://www.gender.ey.gov.tw/gecdb/)（含性別分析專區）、各部會性別統計專區、我國婦女人權指標及「行政院性別平等會—性別分析」(https://gec.ey.gov.tw)。 b.性別統計及性別分析資料蒐集範圍應包含下列 3 類群體： 政策規劃者（例如:機關研擬與決策人員；外部諮詢人員）。 服務提供者（例如:機關執行人員、委外廠商人力）。 受益者（或使用者）。 c.前項之性別統計與性別分析應盡量顧及不同性別、性傾向、性別特質及性別認同者，探究其處境或需求是否存在差異，	一、計畫執行端 本計畫是由衛生局加上參與藥師組成照護團隊，其中衛生局方面負責計畫目標之規劃、監督、文書處理、協調等事務。藥師方面負責執行民眾用藥安全之推廣、送藥到府、用藥整合、用藥諮詢等服務。 明（112）年執行之人員性別分布，臚列如下： （一）衛生局 相關參與人員計 4 人，性別比為 9：2（女：科長、股長、查緝人員；男：局長、承辦）。

及造成差異之原因；並宜與年齡、族群、地區、障礙情形等面向進行交叉分析（例如：高齡身障女性、偏遠地區新住民女性），探究在各因素交織影響下，是否加劇其處境之不利，並分析處境不利群體之需求。前述經分析所發現之處境不利群體及其需求與原因，應於後續【1-3 找出本計畫之性別議題】，及【貳、回應性別落差與需求】等項目進行評估說明。 d.未有相關性別統計及性別分析資料時，請將「強化與本計畫相關的性別統計與性別分析」列入本計畫之性別目標（如 2-1 之 f ）。	（二）服務提供者(藥師) 相關參與人員因尚未招募，預估為 8 人，性別比約為 1：3(女：輔導藥師 2 名；男：公會理事長 2 名、醫院代表 2 名、輔導藥師 2 名)，輔導藥師部分預估為 1：1，以便於處理兩性間不同之需求。 二、受惠民眾端 受惠民眾因屬隨機收案致，故比例為臺南市性別比例，男 49.8%；女 50.2%。
評估項目	評估結果
1-3【請根據 1-1 及 1-2 的評估結果，找出本計畫之性別議題】 性別議題舉例如次： a.參與人員 政策規劃者或服務提供者之性別比例差距過大時，宜關注職場性別隔離（例如：某些職業的從業人員以特定性別為大宗、高階職位多由單一性別擔任）、職場性別友善性不足	綜合上述 1-1 及 1-2 之結果，本計畫之性別議題： 一、參與人員為衛生局及藥師兩方面構成，鑒於近年來藥師從業人數比例已趨近，進而影響

（例如：缺乏防治性騷擾措施；未設置哺集乳室；未顧及員工對於家庭照顧之需求，提供彈性工作安排等措施），及性別參與不足等問題。 b.受益情形 受益者人數之性別比例差距過大，或偏離母體之性別比例，宜關注不同性別可能未有平等取得社會資源之機會（例如:獲得政府補助；參加人才培訓活動），或平等參與社會及公共事務之機會（例如:參加公聽會/說明會）。 受益者受益程度之性別差距過大時（例如:滿意度、社會保險給付金額），宜關注弱勢性別之需求與處境（例如:家庭照顧責任使女性未能連續就業，影響年金領取額度）。 c.公共空間 公共空間之規劃與設計，宜關注不同性別、性傾向、性別特質及性別認同者之空間使用性、安全性及友善性。 使用性：兼顧不同生理差異所產生的不同需求。 安全性：消除空間死角、相關安全設施。 友善性：兼顧性別、性傾向或性別認同者之特殊使用需求。 d.展覽、演出或傳播內容 藝術展覽或演出作品、文化禮俗儀典與觀念、文物史料、訓練教材、政令/活動宣導等內容，宜注意是否避免複製性別刻板印象、有助建立弱勢性別在公共領域之可見性與主體性。 e.研究類計畫 研究類計畫之參與者（例如:研究團隊）性別落差過大時，宜關注不同性別參與機會、職場性別友善性不足等問題；若以	藥師參與本計畫之機會相近。惟受限於部分藥局係由一人經營，尚無太多閒暇時間從事本計畫。 二、本計畫收案係由藥師端視民眾是否符合本計畫收案條件進行收案，而收案條件並未限制性別，採隨機收案模式。故較容易受地區之性別比例分布影響。如北區性別人數為女比男高；而下營區則是男比女高。

「人」為研究對象，宜注意研究過程及結論與建議是否納入性別觀點。	
貳、回應性別落差與需求：針對本計畫之性別議題，訂定性別目標、執行策略及編列相關預算。	
評估項目	評估結果
2-1【請訂定本計畫之性別目標、績效指標、衡量標準及目標值】 請針對 1-3 的評估結果，擬訂本計畫之性別目標，並為衡量性別目標達成情形，請訂定相應之績效指標、衡量標準及目標值，並納入計畫書草案之計畫目標章節。性別目標宜具有下列效益： a.參與人員 促進弱勢性別參與本計畫規劃、決策及執行，納入不同性別經驗與意見。 加強培育弱勢性別人才，強化其領導與管理知能，以利進入決策階層。 營造性別友善職場，縮小職場性別隔離。 b.受益情形 回應不同性別需求，縮小不同性別滿意度落差。 增進弱勢性別獲得社會資源之機會（例如:獲得政府補助；參加人才培訓活動）。 增進弱勢性別參與社會及公共事務之機會（例如:參加公聽會/說明會，表達意見與需求）。 c.公共空間	□有訂定性別目標者，請將性別目標、績效指標、衡量標準及目標值納入計畫書草案之計畫目標章節，並於本欄敘明計畫書草案之頁碼： ■未訂定性別目標者，請說明原因及確保落實性別平等事項之機制或方法。 本計畫主要收案條件未限制性別，採隨機收案模式。參與人員之性別比例相差不大，且於決策討論等方面皆有採納各方意見。藥事照護服務方面，因應個人醫療需求不同而採取不同服務，性別也已採納評

回應不同性別對公共空間使用性、安全性及友善性之意見與需求，打造性別友善之公共空間。 d.展覽、演出或傳播內容 消除傳統文化對不同性別之限制或僵化期待，形塑或推展性別平等觀念或文化。 提升弱勢性別在公共領域之可見性與主體性（如作品展出或演出；參加運動競賽）。 e.研究類計畫 產出具性別觀點之研究報告。 加強培育及延攬環境、能源及科技領域之女性研究人才，提升女性專業技術研發能力。 f.強化與本計畫相關的性別統計與性別分析。 g.其他有助促進性別平等之效益。	估。
評估項目	評估結果
2-2【請根據 2-1 本計畫所訂定之性別目標，訂定執行策略】 請參考下列原則，設計有效的執行策略及其配套措施： a.參與人員 本計畫研擬、決策及執行各階段之參與成員、組織或機制（如相關會議、審查委員會、專案辦公室成員或執行團隊）符合任一性別不少於三分之一原則。 前項參與成員具備性別平等意識/有參加性別平等相關課程。 b.宣導傳播 針對不同背景的目標對象（如不諳本國語言者；不同年	□有訂定執行策略者，請將主要的執行策略納入計畫書草案之適當章節，並於本欄敘明計畫書草案之頁碼： ■未訂執行策略者，請說明原因及改善方法： 本計畫人員單一性別比例皆不低於三分之一，且衛生局端人員

齡、族群或居住地民眾）採取不同傳播方法傳布訊息（例如：透過社區公布欄、鄰里活動、網路、報紙、宣傳單、APP、廣播、電視等多元管道公開訊息，或結合婦女團體、老人福利或身障等民間團體傳布訊息）。 宣導傳播內容避免具性別刻板印象或性別歧視意味之語言、符號或案例。 與民眾溝通之內容如涉及高深專業知識，將以民眾較易理解之方式，進行口頭說明或提供書面資料。 c.促進弱勢性別參與公共事務 計畫內容若對人民之權益有重大影響，宜與民眾進行充分之政策溝通，並落實性別參與。 規劃與民眾溝通之活動時，考量不同背景者之參與需求，採多元時段辦理多場次，並視需要提供交通接駁、臨時托育等友善服務。 辦理出席民眾之性別統計；如有性別落差過大情形，將提出加強蒐集弱勢性別意見之措施。 培力弱勢性別，形成組織、取得發言權或領導地位。 d.培育專業人才 規劃人才培訓活動時，納入鼓勵或促進弱勢性別參加之措施 （例如:提供交通接駁、臨時托育等友善服務；優先保障名額；培訓活動之宣傳設計，強化歡迎或友善弱勢性別參與之訊息；結合相關機關、民間團體或組織，宣傳培訓活動）。	皆有參與性別平等相關課程；藥師方面則具有性別平等意識。 本計畫針對不同場域之族群有不同程度之用藥宣導教材，並將專業知識轉化為較平易近人之語言，由藥師協助傳布。 另有關弱勢族群，計畫亦有送藥到府服務，協助身心障礙者取得可近性之用藥服務。 於培訓相關照護藥師之課程，亦有統計相關人數及性別比例，用於參考相關招募之改善、參考。

辦理參訓者人數及回饋意見之性別統計與性別分析，作為未來精進培訓活動之參考。 培訓內涵中融入性別平等教育或宣導，提升相關領域從業人員之性別敏感度。 辦理培訓活動之師資性別統計，作為未來師資邀請或師資培訓之參考。 e.具性別平等精神之展覽、演出或傳播內容 規劃展覽、演出或傳播內容時，避免複製性別刻板印象，並注意創作者、表演者之性別平衡。 製作歷史文物、傳統藝術之導覽、介紹等影音或文字資料時，將納入現代性別平等觀點之詮釋內容。 規劃以性別平等為主題的展覽、演出或傳播內容（例如:女性的歷史貢獻、對多元性別之瞭解與尊重、移民女性之處境與貢獻、不同族群之性別文化）。 f.建構性別友善之職場環境 委託民間辦理業務時，推廣促進性別平等之積極性作法（例如：評選項目訂有友善家庭、企業托兒、彈性工時與工作安排等性別友善措施；鼓勵民間廠商拔擢弱勢性別優秀人才擔任管理職），以營造性別友善職場環境。 g.具性別觀點之研究類計畫 研究團隊成員符合任一性別不少於三分之一原則，並積極培育及延攬女性科技研究人才；積極鼓勵女性擔任環境、能源與科技領域研究類計畫之計畫主持人。 以「人」為研究對象之研究，需進行性別分析，研究結論與建	

議亦需具性別觀點。	
評估項目	評估結果
2-3【請根據 2-2 本計畫所訂定之執行策略，編列或調整相關經費配置】 各機關於籌編年度概算時，請將本計畫所編列或調整之性別相關經費納入性別預算編列情形表，以確保性別相關事項有足夠經費及資源落實執行，以達成性別目標或回應性別差異需求。	□有編列或調整經費配置者，請說明預算額度編列或調整情形： ■未編列或調整經費配置者，請說明原因及改善方法： 本計畫經費為 61 萬元整，主要用於藥事照護相關服務支領。因本計畫收案對象不限制性別，且該經費主要編列單位為衛生福利部食品藥物管理署。未來將視相關經費多寡，參採性別評估結果進行編列改善。

【注意】填完前開內容後，請辦理【第二部分－性別平等辦公室初評】，經初評通後，再行辦理【第三部分－程序參與】。

【第二部分－性別平等辦公室初評】：(新增)

<table>
<tr><td>初評項目</td><td colspan="2">結　果</td></tr>
<tr><td rowspan="2">業務單位填寫內容是否合宜？</td><td>■合宜</td><td>送請民間性別平等專家學者，進行程序參與。</td></tr>
<tr><td>□請修正</td><td>請說明應改善項目後，退回業務單位修正後，再送性別平等單位進行初評。
說明：</td></tr>
<tr><td colspan="3">性別平等辦公室　　王筑蓁　　初評日期　111　年　11　月　17　日</td></tr>
</table>

【第三部分 - 程序參與】：由性別平等專家學者填寫

程序參與之性別平等專家學者應符合下列資格之一： □1.現任臺灣國家婦女館網站「性別主流化人才資料庫」專家學者；其中公部門專家應非本機關及所屬機關之人員（人才資料庫網址:http://www.taiwanwomencenter.org.tw/）。 □2.現任或曾任本市性別平等及婦女權益促進委員會之民間委員。 ■3.本市在地性別人才資料庫之民間專家學者。	
（一）基本資料	
1.程序參與期程或時間	111 年 12 月 5 日　至　111 年 12 月 8 日
2.參與者姓名、職稱、服務單位及其專長領域	孫大倫 委員 國立臺南護理專科學校 性別平等教育、性別事件調查、性別主流化等
3.參與方式	□計畫研商會議　□性別平等專案小組　■書面意見
（二）主要意見（請通知程序參與者恪遵保密義務）	
4.性別平等相關法規政策相關性評估之合宜性	合宜
5.性別統計及性別分析之合宜性	合宜
6.本計畫性別議題之合宜性	合宜

7.性別目標之合宜性	就其目標屬性而言，尚無涉性別議題。
8.執行策略之合宜性	就其策略屬性而言，尚無涉性別議題。 然有關(四)加強麻黃素製劑流通管理，與此項目服務與藥事照護及服務對象無直接關聯為附帶項目。1.~3.項時間人力允許可附帶執行，(四)4.係屬稽查業務，如危稽查價購疑似不法藥物及虛偽誇大宣稱療效的產品，與本計畫藥事照護服務之判斷性服務、用藥配合度諮詢服務項目及服務對象無直接關聯，建議刪除。
9.經費編列或配置之合宜性	就其預算屬性而言，尚無涉性別議題。 預算中其他項：3.不法藥物價購經費與藥事照護服務之判斷性服務、用藥配合度諮詢服務項目及與服務對象無直接關聯，建議刪除相關經費，由其他稽核業務計畫項下編列預算支應。

10.綜合性檢視意見	1.本計畫採隨機收案模式，因無服務母體各服務項目之實際數據及各地區有需求且有障礙無資源之 65 歲以上長者總體之性別統計資料，因此無法評估個目標數量之適切性。目前僅能就機構藥師端做分析，及事後服務對象的性別統計，有些可惜。 建議：社區服務、機構服務、轉介服務及送藥服務等能儘量掌握服務對象之總體服務需求數據，以便能配合人力物力資源，精準估算實際需投入之量能，以避免資源浪費或資源投入不足之情事。 2.推動藥局無障礙環境立意良好，受益對象為全民而非只針對此計畫服務對象設計，無編列預算似改善費用由藥局自行吸收，僅辦理講座成效尚有待評估。如與本計畫服務對象有關，又與送藥到府策略有些許矛盾，建議本計畫講座項目及費用增列用藥到府各項措施之宣導講座或納入用藥安全講座當中做宣導。
（三）參與時機及方式之合宜性	合宜。
本人同意恪遵保密義務，未經市府同意不得逕自對外公開所評估之計畫草案。 （簽章，簽名或打字皆可）	

【第四部分 - 機關評估結果】

<table>
<tr><td colspan="3">評估結果
請機關填表人依據【第三部分 - 程序參與】性別平等專家學者之檢視意見，提出綜合說明及參採情形後通知程序參與者審閱。</td></tr>
<tr><td>綜合說明</td><td colspan="2">綜整孫委員大倫意見，本計畫係衛生福利部食品藥物管理署委辦計畫，其計畫包含子計畫 A(完善藥事照護服務及推動藥局無障礙環境)及子計畫 B (含麻黃素製劑流通管理)等 2 項目，爰本計畫訂定計畫書業已涵蓋 2 項目之執行目標。</td></tr>
<tr><td rowspan="2">參採情形</td><td>說明採納意見後之計畫調整（請標註頁數）</td><td>1、 因無障礙環境講座此一措施係本年度新增設，將參採委員意見，提供講師或藥師於講座辦理中加強宣送藥到府等服務，以增身心障礙者用藥之便理性。(頁碼 5-實際施行策略；未修正計畫)</td></tr>
<tr><td>說明未參採之理由或替代規劃</td><td>1、 有關麻黃素製劑流通管理係屬本計畫項下之子計畫，爰價購經費係依情況需要編列，難以予以刪除，避免造成計畫執行有所障礙。
2、 有關社區服務、機構服務、轉介服務及送藥服務等主要服務對象之母數，爾後將參酌民政局、衛生福利部中央健康保險署等機關資料，精算相關服務需求，以達本計畫最大效益。</td></tr>
<tr><td colspan="3">通知程序參與之專家學者本計畫之評估結果：
已於 111 年 12 月 13 日將「評估結果」及「修正後之計畫書草案」通知程序參與者審閱。</td></tr>
</table>

・填表人姓名： 謝丞凱 職稱： _ 技士 _ 電話： 06-2679751 填表日期：111 年 12 月 13 日

【第五部分 - 研究發展考核委員會複審】：(新增)

複審項目	結　果
是否送性別平等辦公室初評？	☐初評完成
程序參與之民間性別平等專家學者是否由台灣國家婦女館網站資料名單選取？	☐是
依據性別平等專家學者意見之檢視意見提出綜合說明及參採情形，並通知程序參與者審閱	☐是
研究發展考核委員會　　複審日期　　年　　月　　日	

參考範例：行政院性別平等會/性別影響評估新制講義及範例/一般表範例
https://gec.ey.gov.tw/Page/8E0EAFF01B8F400B