

本部及所屬機關 107 年度部會管制計畫評核結果

序次	主辦單位	計畫名稱	總評意見	等第
1	社會救助及社工司	兒童與少年未來教育及發展帳戶推動方案	<ol style="list-style-type: none"> 1. 參加說明會人次並未呈現輔導人數，很難了解確實的人數。 2. 開戶率 44%雖然達成目標，但仍可檢討未開戶的原因，以提高計畫成效。 3. 社會影響應以符合資格的民眾為分母，固定存款者為分子計算。 4. 所呈現的資料，多為過程，很難呈現特殊績效之處。 5. 未來可以再加強理財教育之統計呈現。 	甲
2	護理及健康照護司	原住民族及離島地區醫事人員養成計畫	<ol style="list-style-type: none"> 1. 出席率較不宜視為年度目標，若以履約認知及留任意願取代是否更佳？ 2. 衛生所公費醫師比率達成率 68.8%未達標，應檢討指標內容適當性。 3. 原住民及離島人力，需因地制宜，性向測驗以確定其動機。 4. 隨時監測其滿意度及解決之道。 5. 強化輔導、溝通機制，提高留任動機，了解問題。 6. 可運用視訊方式讓無法出席者參與。 	甲
3	護理及健康照護司	偏鄉護理菁英計畫	<ol style="list-style-type: none"> 1. 努力有見成效，主要也是要醫院首長重視。 2. 分析需求面規劃供給面。 3. 應該更了解放棄簽約的原因。 	甲
4	護理及健康照護司	護理改革計畫	<ol style="list-style-type: none"> 1. 居護工作坊場次不適合當指標。 2. 問卷回收率不適合社會影響指標。 3. 肯定友善住院醫院輔導計畫。 	甲

本部及所屬機關 107 年度部會管制計畫評核結果

5	醫事司	第八期醫療網計畫	<ol style="list-style-type: none"> 1. 基層醫師全人照護訓練場次較不適合當年度指標。 2. 醫療垂直整合照護模式立意良好，但個管師如何定位與整合家醫及醫院？ 3. 持續推動立法，精進醫療業務值得肯定。 4. 檢討 hospitalist 之推動模式及績效。 5. 鼓勵年輕醫生到偏鄉開業，並連結在宅醫療。 6. 人力供需及市場機制，地區分配不均，而非人力不足。 	甲
6	醫事司	辦理重點科別培育公費醫師制度計畫	<ol style="list-style-type: none"> 1. 追蹤這些人力結果是否達成訓練目的。 2. 因地制宜，每年檢討供需。 3. 保障薪資，升遷管道，繼續教育等可納入考量。 	甲
7	保護服務司	兒少保護體系互聯網計畫	<ol style="list-style-type: none"> 1. 未達成目標值，應再檢討原因。且 107 年實際值比 106 年目標值高，應與 106 年實際值相比才了解是否進步。 2. 訓練人員的到訓率，不宜作為普及度的指標，應是全年新進人員人數為分母，而不是報名人數為分母。 3. 資訊交換平台使用率，分子不應為人次，而是有使用的人數。 4. 多為活動，程序產出的量化數據，難以認定有特殊績效之處。 	優

本部及所屬機關 107 年度部會管制計畫評核結果

8	保護服務司	性別暴力三級預防計畫	<ol style="list-style-type: none"> 1. 指標不具挑戰性，且未達成，應詳加檢討未達成之原因。 2. 指標很難呈現普及度。 3. 113 保護專線滿意已經很高了，不宜再列為指定指標。 4. 社區初級預防只說明逐年增加，但不知計畫是否有減少家暴的案件。防治網絡介入占 4 成，應該與 106 年比較，以呈現績效。 5. 列管中再遭暴力比率 2%，比 106 年度低，但相較 104-105 年度為何？ 6. 特殊績效指標分子與分母定義，建議列清楚。 	甲
9	心理及口腔健康司	國民口腔健康促進計畫	<ol style="list-style-type: none"> 1. 特殊績效項目可再重新檢討有意義(社會影響)的項目。 2. 老人口腔照護計畫建議與縣市協調加強，以強化老人健康。 	優
10	心理及口腔健康司	國民心理健康第二期計畫	<ol style="list-style-type: none"> 1. 目標多為過程指標，很難看出計畫具體成效。 2. 精神疾病自殺死亡率 107 年只計算到 8 月，如何與 106 年做比較。 3. 資料的呈現，很難認定有提高完善程度，縣市考評應呈現考評之後的改善程度。 4. 進用巴拉刈的成果不宜列為特殊績效。 	優
11	國際合作組	新南向醫衛合作與產業鏈發展中長期計畫	<ol style="list-style-type: none"> 1. 可強化經濟效益與產業化之研究計畫。 2. 可提高每年之 KPI。 	甲

本部及所屬機關 107 年度部會管制計畫評核結果

12	疾病 管制 署	我國加入 WHO 2035 消 除結核第一 期計畫	<ol style="list-style-type: none"> 1. 潛伏結核感染接觸者治療比率恰好達標。 2. 可加強在長照機構的著墨。 3. 特殊績效之作法可再強化。 	優
13	疾病 管制 署	愛滋防治第 六期五年計 畫	年度目標均達成，可持續提高年度目標。	優
14	國民 健康 署	第三期國家 癌症防治計 畫	<ol style="list-style-type: none"> 1. 建議將初級預防納入年度目標。 2. 癌症發生率平緩值得肯定，但是死亡率呢?仍在上升。 3. 乳癌、大腸癌、肺癌、肝癌仍居高不下，胰臟癌、攝護腺癌、口腔食道癌仍在上升。 	甲
15	國民 健康 署	病毒性肝炎 防治計畫 (第二期計 畫 106-109 年)	績效已達標，未來的目標是如何找出無症狀的 C 肝帶原者。	甲
16	國民 健康 署	國家心血管 疾病防治第 一期計畫	<ol style="list-style-type: none"> 1. 戒菸率應納入年度目標，並考慮辦理住院戒菸。 2. 規律運動雖達標，但仍可精進。 3. 建議針對如何改變 CVD 病人之行為研發更有效方案，例如如何促使戒菸，運動控制飲食。 4. 可將自費健檢者亦列入達成值。 	甲
17	食品 藥物 管理 署	藥健康-精 進藥物全生 命週期管理 計畫	目標明確，年度目標均達成。	優

本部及所屬機關 107 年度部會管制計畫評核結果

18	社會及家庭署	強化社會安全網計畫	<ol style="list-style-type: none"> 1. 弱勢家庭訪視涵蓋率應核計至 107 年 12 月為準。 2. 學校輔導系統之實際達成值如何核算未說明。 3. 建議針對未達成指標，具體分析原因。 	甲
19	附屬醫療及社會福利機構管理會	樂生園區整體發展計畫	<ol style="list-style-type: none"> 1. 公共設施目標達成值偏低，若因工程原因，未來設定目標時可納入考量，並簽請修改計畫。 2. 聘助理不適合當指標。社會影響建議修改指標，民眾參與應有指標。 3. 強化跨部會溝通，重新調整期程。 	乙
20	食品藥物管理署	食品安全建設計畫	達成目標，主動預見設備老化，值得肯定。	優
21	長照司	整建長照衛福據點計畫	<ol style="list-style-type: none"> 1. 工程查核品質評分較低，可持續檢討。 2. 分工合作、彈性布建，中央與地方合作與適當宣導重要。 	乙
22	社會及家庭署	建構 0-2 歲兒童社區公共托育計畫	<ol style="list-style-type: none"> 1. 建設工程補助案，以核定補助為績效，不具挑戰，應以發包為績效指標較為合適。 2. 補助核定應於年度前或年度一開始即核定，始能達成完善度。 3. 協助地方妥善辦理採購及啟動工程施工查核小組皆為例行工作事項，如何能認定特殊績效。 	甲