

衛生福利部109年度部會管制計畫(社會發展類及公共建設類)評核結果

編號	類別	109年度個案計畫	主辦單位	等第	總評意見
1	社會發展	長期照顧十年計畫2.0	長照司	甲	<p>1. 下半年應呈現品質指標，特殊績效較不具體。</p> <p>2. 跨十個機關共同為高齡老化社會準備有其重要性；整體宜強化大數據的收集、品質、與分析，將十個機關服務資料朝使用者ID總歸戶，以利管理使用者使用過度或不足，朝value base 管理努力。</p> <p>3. 第四點發展及強化機構服務品質及資源計畫(含日照、護家、居家、身障)：因應嚴重特殊傳染性肺炎(COVID-19)防疫暫停一般護理之家評鑑一年，故未達目標值，可被接受。然日照、居家、身障部分是否其他年度辦理嗎？為何目標值只有一般護理之家？應釐更清楚。</p> <p>4. 第五點：辦理照顧服務員職業訓練，完訓者一年內進入長照體系服務的情形，未來可納入管理。且可與第六點協助失業勞工就業部分進行跨表分析。</p> <p>5. 第九點發展全方位長照服務模式，建構榮民體系長照服務網絡，訂定執行復能多元服務人數達95人以上，達成279人，目標似過於狹隘，宜修正</p> <p>6. 第十點更新安養機構設施，以達區域資源共享：未達成訂定開放家區設施、門診使用及衛教達33,000人次以上之目標，且三者不應合計成目標值。</p> <p>7. ABC據點布建數B單位實際值是規劃目標值的7倍，造成部分縣市出現A、B長照單位搶個案；長照服務網應有合理目標數與管控之規劃</p> <p>8. 補助機制及規定完善程度：需思考文化健康站永續經營策略，若是結合C單位與B單位之功能，進用照顧服務員為主；則部分人事費經費來源應改成依服務對象失能程度與服務內容、服務人數多寡補助。</p> <p>9. 住宿型長照機構消防安全計畫，各縣市普遍執行率較不如預期，執行率44.2%。然本計畫仍具重要性，讓各縣市相關人員了解住宿式機構應有的公安設備。</p>
2	社會發展	食安新秩序-食安網絡計畫	食品藥物管理署	優	<p>1. 年度目標：皆達成。有關第9(民眾服務)、11(整體施政)頁之滿意度調查結果有落差，可進一步追蹤。</p> <p>2. 指定指標：宜加強第10頁食品消費資訊之執行成效及能見度。另關於第11頁檢驗機構查核實際達成目標值與預定目標值執行有落差，設定時應斟酌。</p> <p>3. 特殊績效：「咖啡鑑別檢驗方法」之建立值得肯定。另可強化「食藥關謠專區」為國人查詢之重要平台。</p>
3	社會發展	強化社會安全網計畫*	社會及家庭署	甲	<p>1. 年度目標：達成情形尚佳，惟有關成人保護事件開案率不增反減的原因及改善策略應作檢討。</p> <p>2. 指定指標：(1)社會影響指標呈現辦理各縣市輔導訪視作業場次，應朝減少風險家庭與風險家庭發生事件之減少當作指標。(2)現階段以聘用社工人力為指標，未來應以整合成效為KPI(社工分工太細會造成服務片斷化，建議朝若有兒少婦老殘需服務之同一脆弱家庭接觸社工人數不宜過多努力)，宜加強此部分大數據系統之建置、分析與管理。</p> <p>3. 特殊績效：強化跨網絡資訊介接與整合極具重要性並善加利用；另執行脆弱家庭高度風險工作者不只有社工人力，對其他職系人員亦應酌補專業加給、與執行高度風險工作費支給。</p>

衛生福利部109年度部會管制計畫(社會發展類及公共建設類)評核結果

編號	類別	109年度個案計畫	主辦單位	等第	總評意見
4	社會發展	國民心理健康第二期計畫	心理及口腔健康司	優	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 目標(6)勞動部辦理「員工協助方案」及「工作生活平衡」教育訓練暨企業觀摩人數，因疫情關係，減少群聚活動，致使參加人數略有不足。</li> <li>2. 針對COVID-19疫情，積極辦理防疫心理健康相關工作，成效優良。</li> <li>3. 成立全國精神疾病緊急處置諮詢中心及專線，有效提升危機處理能量。</li> <li>4. 持續提升替代治療服務品質及便利性，值得肯定。</li> <li>5. 強化社會安全網計畫第一期(107-109年)執行有成，兒少保護、家庭暴力及性侵害事件加害人合併精神病者之再施暴被通報率、再開案率，均呈現下降趨勢。另109年度派案心理衛生社工服務個案較未派案者，自殺死亡率及自殺企圖通報率均下降，績效優異。</li> </ol>
5	社會發展	國民口腔健康促進計畫*	心理及口腔健康司	優	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 完成牙周病綜合治療累計人次已達標。</li> <li>2. 獎勵醫院開設身心障者口腔醫療照護門診之醫院家數達30家，實屬不易。</li> <li>3. 累計完成牙醫師PGY訓練人數已超標。</li> <li>4. 前瞻研究成果被採納為政策之數目，共計提交6個研究成果或參與國際會議個數，成果優異。</li> <li>5. 指定指標多達標或超標，執行績效優異。</li> <li>6. 推動牙醫專科醫師制度與訂定鑲牙生管理辦法均為當務之急，值得肯定，建立牙醫專科醫師制度可列為往後的年度目標。</li> </ol>
6	社會發展	新南向醫衛合作與產業鏈發展中長程計畫	國際合作組	甲	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 109年度因受疫情影響，導致活動延宕或終止，進而影響原訂規劃之進度。</li> <li>2. 社會影響指標屬過程指標，應有結果指標。</li> <li>3. 與新南向國家醫院或醫學院或研究機關(構)簽署合作意向書或合作備忘錄達10份以上</li> <li>4. 須提早思考如何評估醫衛領域「軟實力連結」、「供應鏈連結」之最終效標或成效。</li> </ol>
7	社會發展	辦理重點科別培育公費醫師制度計畫	醫事司	優	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 自我申請退學人數5人以下得90分，每減少1人得2.5分，自我申請退學者8名。較上一年度增加1人，請再核對退學的原因，作為改進本計畫的參考。</li> <li>2. 成果指標宜再加強。</li> <li>3. 鑒於公費醫師考量生涯發展、家庭需要等因素，留任不易，復以舊制公費生制度有部分服務醫院福利待遇不佳…，未來可思考養成公費醫師政府投資12年後提供數年主治醫師服務的經費預算，是否可試辦直接公告補助區域及金額，吸引已完訓醫師前往。</li> </ol>

衛生福利部109年度部會管制計畫(社會發展類及公共建設類)評核結果

編號	類別	109年度個案計畫	主辦單位	等第	總評意見
8	社會發展	第八期醫療網計畫	醫事司	甲	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 衛生所線上學習課程，完課率偏低，應檢討改善。</li> <li>2. 累計超過73萬人註記「預立安寧緩和醫療暨維生醫療意願」，應增列當年增加註記人數。</li> <li>3. 簽署「器官捐贈同意書」，並註記於健保IC卡人數達45萬人。應增列當年增加註記人數。</li> <li>4. 106年至今年增加護理人員執業人數達16,417人，已達預定達成值。應增列此期間退出執登(退休、死亡、轉業)人數。</li> <li>5. 試辦整合醫學(Hospitalist)照護制度屬創新模式，若為成功模式，應思考如何納入體制？落實永續？</li> <li>6. 委託10家衛生局試辦建立連續性照護機制或模式，請思考評估模式成功的KPI為何？減少住院人次？減少住院費用？增加服務滿意度？</li> <li>7. 每縣市至少一家急救責任醫院，提供24小時兒科專科醫師急診醫療服務達成縣市比率85%。若牙科急診亦屬重要，應納入每縣市至少一家急救責任醫院，提供24小時牙科急診醫療服務。</li> <li>8. 肯定發展部所屬醫院智能醫療照護模式，面對新興傳染病與老老人增加的威脅，部所屬醫院智能遠距醫療應加速發展。</li> </ol>
9	社會發展	原住民族及離島地區醫事人員養成計畫第4期(106-110年)	護理及健康照護司	優	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 辦理公費生座談會受疫情衝擊，參與人數略為不足。</li> <li>2. 指定指標多達標或超標，執行績效優異。</li> <li>3. 為強化本計畫公費生履約認知與留任意願，廣續辦理公費生輔導機制，成效良好。</li> <li>4. 針對公費生進行問卷調查，分析在學期間公費生於學習及生活上需協助與輔導部分，及了解提升返鄉與留任意願之影響因素，有利政策推動，。可再進一步探討公費生的困境，最好有案例的分析。</li> <li>5. 至高中校園辦理招生座談會並寄送招生相關文宣至離島與偏鄉地區高中，獲得廣大迴響。</li> </ol>
10	社會發展	兒童與少年未來教育及發展帳戶推動方案*	社會救助及社工司	優	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 特殊績效建議增加滿意度調查。</li> <li>2. 105年1月1日以後出生之弱勢家庭兒童及少年養成儲蓄的習慣，依據兒少自存款儲蓄情形，政府相對提撥同額款項；截至109年12月底止，全國符合資格人數為3萬1,728人，申請開戶人數計1萬7,013人，申請開戶率53.6%。應增列109年新開戶數。</li> <li>3. 針對「運用民間捐款，除因將出養國外、即將滿18歲及罹患嚴重疾病或身心障礙外兒少外，協助符合資格長期安置兒少完成開戶作業並穩定存款。」，穩定存款的成效，應增列109年存款有增加之人數及其占率，以及增加金額之分布(例如增&lt;1千元、1-&lt;3千元、3-&lt;5千元、5千-&lt;1萬元、1萬元以上..之分布)，以利評估成效(最好分層細分析各縣市，及不同類型弱勢家庭)。</li> </ol>

衛生福利部109年度部會管制計畫(社會發展類及公共建設類)評核結果

編號	類別	109年度個案計畫	主辦單位	等第	總評意見
11	社會發展	中醫優質發展計畫	中醫藥司	優	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 年度目標多達標或起標，執行績效優異。</li> <li>2. 指定指標多達標或起標，執行績效優異。</li> <li>3. 「建構智慧中醫及應用模式計畫」之中醫智能處方系統，榮獲第十七屆國家新創獎。</li> <li>4. 「建立中醫社區及居家醫療網絡計畫」備受社會肯定。</li> <li>5. 推動中醫精準醫學，成效良好，獲得新聞媒體報導。</li> <li>6. 中醫業務創新、改良簡化，有助提升政府施政效能，提高民眾對政府施政滿意程度，效益具體顯著。例如：開辦中醫負責醫師訓練線上選配作業、建立「中醫基層與醫學中心互補的居家醫療照護模式」等。</li> <li>7. 接受外部的評鑑值得肯定。</li> </ol>
12	社會發展	優化偏鄉醫療精進計畫(108-112年度)*	醫事司	優	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 退輔會部分留任率未達50%，應檢討提出改善。</li> <li>2. 除津貼外，應善用資訊和通訊科技，讓偏鄉醫師核心能力獲得強化，提供好的學習與臨床補助等支持性環境，增加留任的意願。</li> <li>3. 部立醫院醫師人力空缺率達10.25%以下得90分；實際達成率為109年度離島及一、二級偏遠地區本部所屬醫院醫師人力空缺率2.01%。應注意兩者指標定義不同，且目標值訂定是否合理。</li> <li>4. 鑒於偏鄉醫師留任不易，部藉由津貼之補助，鼓勵期滿公費醫師留任，或招聘期滿公費醫師前往偏鄉醫院服務；然可思考若依缺地區補助對象開放給50歲以上醫師，不限定只補助公費醫師；應可吸引更多醫師前往；且應考慮針對偏鄉留任醫師的補助，以免造成相對剝奪。</li> <li>5. 接受外部的評鑑值得肯定。</li> </ol>
13	社會發展	提升護理人力資源*	護理及健康照護司	優	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 未詳述試題研發作業計畫。</li> <li>2. 指定指標多達標或起標，執行績效優異。</li> <li>3. 建置「護理職場爭議通報平台」，作為基層護理人員通報不合理排班等職場爭議案件之管道，獲得好評。</li> <li>4. 推動「智慧共聘」計畫，導入智慧共聘平台，讓家屬可以依病人生活照顧項目與時間需求，透過手機平台功能，選擇及預訂照顧服務方案，相當簡易便節，值得肯定。</li> </ol>
14	社會發展	我國加入WHO 2035消除結核第一期計畫	疾病管制署	優	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 年度目標：皆達成。</li> <li>2. 指定指標：初痰鑑定為結核菌群之28天時效達成率未能達標，應強化實驗室外部品管監測並強化人員教育訓練，並應積極引進如分子生物學之新檢驗技術，以補傳統檢驗方法之弱勢或不足。</li> <li>3. 特殊績效：(1)本期計畫自105年至109年推動期間，新案發生率持續下降平均降幅6%，達計畫總目標，109年更較前一年下降8%，足見績效。(2)COVID-19疫情期間，強化雲端都治APP推行有效應變確保都治不中斷。(3)利用新的科技技術，以GIS系統落實群聚視作防疫作為。(4)積極引進新藥，並擴大LTBI短程處方治療對象，提高個案完治率。(5)國外產製及國產疫苗轉銜成功，避免卡介苗接種中斷。</li> </ol>

衛生福利部109年度部會管制計畫(社會發展類及公共建設類)評核結果

編號	類別	109年度個案計畫	主辦單位	等第	總評意見
15	社會發展	愛滋防治第六期五年計畫	疾病管制署	優	<p>1. 年度目標:皆達成。</p> <p>2. 指定指標:擴大篩檢以期及早發現染個案及早治療,並導入電子式自動服務機提供愛滋篩檢試劑及擴大匿名篩檢服務點,其數量均達標並超越原訂目標值。</p> <p>3. 特殊績效:(1)國內愛滋疫情連續三年持續下降,且相較UNAIDS2020年策略目標我國已達90-93-95,超越國際標準。(2)建置多元篩檢管道擴大篩檢服務以期早期發現個案,大大擴大了篩檢之可近性及可及性。(3)接軌國際提供PrEP暴露前預防投藥,惟受限藥價,參與人數仍有侷限,仍有擴展之空間。(4)為完善母子垂直感染預防策略,修訂「醫事人員發現人類免疫缺乏病毒感染通報辦法」將愛滋初步篩檢陽性孕婦納入通報對象,以及早因應介入治療,避免母子垂直感染愛滋病毒之發生。</p>
16	社會發展	藥健康-精進藥物全生命週期管理計畫	食品藥物管理署	優	<p>1. 年度目標:皆達成。</p> <p>2. 指定指標:宜精進民眾參與藥物濫用危害宣導人數及上年度評核意見「提升民眾用藥認知與觀念之績效,建議應更多元化,而非只用問卷檢測為單一指標」。</p> <p>3. 特殊績效:法規種子人員多非食藥署所轄人員,其與食藥署間之法律關係為何、承擔何種責任,宜注意;諮詢案件有無糾紛,亦應一併追蹤。</p>
17	社會發展	病毒性肝炎防治計畫(第二期計畫106-109年)*	國民健康署	優	<p>1. 年度目標:皆達成。某些指標應滾動檢討其目標值,如(1)衛教場次,實際值4,034場次,目標值僅100場次以上,建議應滾動修正;(6-8)B、C型肝炎篩檢率、照護率與治療率,建議分析其年齡分布,針對達成目標較差(如篩檢率或治療率較低)但臨床較具意義的年齡層,分開定目標值,鼓勵改善。</p> <p>2. 指定指標:建議併入年度目標。指定指標建議較能反映社會影響,如(舉例)民眾對BC肝防治計畫的認知程度或識能,校正年齡的發生率(死亡率)。</p> <p>3. 特殊績效:(1)透過政策介入,提升篩檢率與治療率,為其他疾病防治之典範。(2)逐年精進的可能性(例如治療率仍有提升空間)。建議仍應補充執行檢討以及精進作為。(3)爭取C型肝炎用藥經費並創造更大效益作為更具說服力。</p>
18	社會發展	國家心血管疾病防治第一期計畫*	國民健康署	優	<p>1. 年度目標:多數皆達成。</p> <p>2. 指定指標:(1)部分項目仰賴健康署國民健康訪問調查報告證明績效,今年並無實證資料可供評量這些指標是否已達成年度目標,建議健康署編列年度預算,專為此目的建立監控機制,否則易流於瞎子摸象。另先前停辦的健康署健康促進業務推動現況與成果調查(HPSS)似有必要續辦。若無法提供年度資料,建議使用外插法推估之。(2)健康行為之改變不易,建議配合疾病歷程(如心肌梗塞或中風住院、心臟手術)落實戒菸、控制體重等不健康行為之改變,並提供獎勵金鼓勵病人戒菸或控制體重。</p> <p>3. 特殊績效:建議未來能具體說明因心血管疾病防治策進會促成那些原來無法達成的計畫能具體落實,並呈現各部會署司所推動計畫之成效(如CVD照護模式、緊急醫療能力分級評定對年度目標與指定目標達成之影響),以更清楚呈現計畫之特殊績效。</p>

衛生福利部109年度部會管制計畫(社會發展類及公共建設類)評核結果

編號	類別	109年度個案計畫	主辦單位	等第	總評意見
19	社會發展	第四期國家癌症防治計畫	健康署	優	<p>1. 年度目標:皆達成。</p> <p>2. 指定指標:(1)建議結合NCD的整合防治計畫,滾動修正計畫內容與指標。如建議未來結合5 by 5非傳染病防治計畫,將癌症危險因子(菸酒檳、飲食、運動、空污等)預防狀況納入年度目標,進一步強化癌症預防。(2)有關安寧緩和醫療照護醫院家數、運用癌症資料醫院家數,建議能隨目標達成狀況,逐年修定目標。</p> <p>3. 特殊績效:建議修正明年癌篩政策認知度之指標。另外可檢討是否將發現癌症與發現癌前病變目標數拆開。</p>
20	公共建設	整建長照衛福據點計畫	長照司	乙	<p>1. 補助要點能因應實務執行需求做滾動式修正,以達妥善規劃及執行之目的。</p> <p>2. 非工程專責單位,仍積極追蹤計畫工程案件進度,參與定期會議,符合規定。</p> <p>3. 成立部內跨單位專案小組,共同推動計畫,並定期召開進度追蹤會議,另積極與地方政府溝通及行政協助,召開實地訪查會議。</p> <p>4. 本計畫執行情形仍欠佳,建議於核配補助前,宜衡酌地方政府執行預算量能。</p>
21	公共建設	樂生園區整體發展計畫	附屬醫療及社會福利機構管理會	甲	<p>1. 各項採購作業皆如期執行,達成年度目標。</p> <p>2. 社會影響之接洽社會團體參訪導覽人數及對外參訪之參加各相關活動課程總計13次以上,超越預定指標達成。</p> <p>3. 對外參訪為機關內部人員參加活動次數,與本項評核目的為衡量計畫對外界的效益,二者尚有不同,建議未來考量。</p> <p>4. 本計畫僅部分工程實際施工中,未來實際成效尚未具體呈現,且無實際量化內容。</p>
22	公共建設	臺北醫院急重症大樓擴建工程計畫	附屬醫療及社會福利機構管理會	乙	<p>1. 採購進度無法如期,流標期間戮力召開專家學者相關流廢標檢討會議、召開招標說明會及函請相關公會等廣為邀標,符合規定。</p> <p>2. 採購進度無法如期,乃受限於主觀因素單位造價未能依功能需求及客觀因素目前嚴重缺工既材料設備上揚等供需失衡而予訂定符合市場行情經費所致。</p> <p>3. 建築執照申請未達預定目標,且無「減少周邊環境與民眾反映」之績效說明。</p>
23	公共建設	衛生福利部恆春旅遊醫院重建醫療大樓工程計畫	附屬醫療及社會福利機構管理會	甲	<p>1. 依實際工作進度,辦理工程品質查核及職安管控,符合規定。</p> <p>2. 克服嚴重缺工、物價上揚及區域性等因素予以決標,依序進行各項作業,仍予肯定。</p>
24	公共建設	前瞻基礎建設計畫-少子化友善育兒空間建設-建構0-2歲兒童社區公共托育計畫	社會及家庭署	乙	<p>1. 年度目標:實際目標皆已成,惟本計畫撤案比率較高,建議地方政府提出申請案前加強評估可行性。</p> <p>2. 指定指標:已訂定完整補助機制及規定,且均已確實落實執行。</p> <p>3. 特殊績效:社區公共托育家園及托育資源中心等均布各縣市,提供民眾友善育兒環境或甚可提升生育率,執行成效良好、績效顯著,達成政策性目標。</p>

衛生福利部109年度部會管制計畫(社會發展類及公共建設類)評核結果

編號	類別	109年度個案計畫	主辦單位	等第	總評意見
25	公共建設	食品安全建設計畫	食藥署	甲	<p>1. 年度目標:建議依達成目標加強說明執行作業達標情形。</p> <p>2. 指定指標:有關(1)辦理實驗及訓練大樓先前規畫,目標為完成委託監造服務招標作業,似宜納入2.2.1年度目標,建議未來可考量儀器設備品質查核、服務或管制對象等。</p> <p>3. 特殊績效:建議可補充特殊效益的實質具體據資料(參考本項績效說明三),強化效益的顯著性。</p>