

**衛生福利部110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	110年度個案計畫	主辦單位	等第	總評意見
1	社會發展	建構敏捷韌性醫療照護體系計畫(第九期醫療網)	醫事司	甲	<ol style="list-style-type: none"> <li>五項目標除公費醫師留任率未達目標外，其餘4項均達目標。</li> <li>每個網絡提供急性腦中風、冠心症、緊急外傷快速通道醫療服務方面，宜輔導每個網絡提供上述三種情況的快速通道服務，而不只是建立1種以上。</li> <li>整體醫療網計畫的滿意度，僅以進行器官捐贈者家屬關懷及悲傷輔導服務滿意度來呈現，是不足夠的。</li> <li>補助機制及規定完善程度方面，只敘述一般補(捐)助業務的辦理方式，未說明本計畫如何使補助規定更完善的作為。</li> <li>獲歐盟承認數位新冠病毒健康證明，值得肯定。</li> </ol>
2	社會發展	優化兒童醫療照護計畫	醫事司	甲	<ol style="list-style-type: none"> <li>未滿三歲幼兒有專責醫師照護涵蓋率達10.3%，未來宜增加辦理縣市增加涵蓋率。</li> <li>有重點醫院提供周產期照護之縣市較預定目標少，宜儘速輔導醫院在未設立的縣市具備重點醫院的資格。</li> <li>補助機制及規定完善程度方面，只敘述一般補(捐)助業務的辦理方式，未說明本計畫如何使補助規定更完善的作為。</li> <li>國衛院承接「優化兒童醫療照護計畫協調管理中心」，除協助此計畫順利執行，亦提出六項分析報告，對政策推行具有實證參考作用。</li> </ol>
3	社會發展	優化偏鄉醫療人力計畫108-112年度*	醫事司	甲	<ol style="list-style-type: none"> <li>公費醫師留任目標達成率、本部所屬醫院醫師人力空缺率等指標，其預定達成目標和績分計標準未來年度應修改，期增加挑戰度。</li> <li>公費醫師留任率仍有提升的空間，兩項指標均未達預定目標。</li> <li>已經努力執行一年，請持續檢討修訂補助辦法，鼓勵醫師增加留任的年數。</li> <li>相關鼓勵偏鄉公費醫師留任的配套機制完善，使得公費醫師留任偏鄉的比例大幅提高，值得鼓勵。</li> </ol>
4	社會發展	辦理重點科別培育公費醫師制度計畫(第二期)	醫事司	甲	<ol style="list-style-type: none"> <li>110學年度招收率為86%，共辦理28場公費生座談會，若想提升招收率建議增加對應屆高中畢業生的說明座談會。</li> <li>補助機制及規定完善程度並沒有說明，只說明完成撥款。</li> <li>預定達成目標設在自我申請退學人數/招生名額在9%以下，挑戰度不足，建議調整。</li> <li>特殊績效只著眼在宣傳影片和小故事的宣傳，特殊性不足夠。</li> </ol>
5	社會發展	國民心理健康第二期計畫	心口司	優	<ol style="list-style-type: none"> <li>已達預定之目標，滿意度達94%，因應疫情有特殊效益產生。</li> <li>特殊績效部分含執行通訊心理諮商業務之機構家數增加、培訓藥癮治療專業人員、增加社工師處遇申報項目、以及推動強化社會安全網第二期計畫等。</li> </ol>
6	社會發展	國民口腔健康促進計畫*	心口司	優	<ol style="list-style-type: none"> <li>已達預定之目標，指定指標超過預定目標數。</li> <li>特殊績效包括推動牙醫專科醫師制度，包括開辦5個專科以及修正「專科醫師分科及甄審辦法」等。</li> </ol>
7	社會發展	新南向醫衛合作與產業鏈發展中長期計畫	國合組	甲	<ol style="list-style-type: none"> <li>藥事人員之法規協和培訓方面，只看到培訓績效，沒看到法規協和成果。</li> <li>建構疫情區域聯合防制網絡及健康照護機制方面，沒看到</li> </ol>

**衛生福利部110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	110年度個案計畫	主辦單位	等第	總評意見
					<p>相關作為，只見辦理研討會和研習營的參加人數。</p> <p>3. 傳統醫藥產業及法規交流合作方面，建議強化法規交流合作。</p> <p>4. 以辦理國際相關會議或座談會或研討會等活動，不足以衡量社會影響，宜檢討修訂。</p> <p>5. 除改以遠距方式進行可執行之計畫內容之外，無特殊績效。</p>
8	社會發展	金門、連江、澎湖三離島地區航空器駐地備勤計畫(110-114年度)	照護司	優	<p>1. 已達預定之目標。</p> <p>2. 補助作業宜有績效評估與回饋。</p> <p>3. 獲得公務人員傑出貢獻獎，並通過ISO認證。</p>
9	社會發展	提升護理人力資源*	照護司	甲	<p>1. 二項年度目標，第一項「專科護理師甄審試務暨試題研發及人才培育作業計畫」達成預定目標；第二項「醫院護產服務量調查問卷回收率」因為疫情影響及醫院護產服務資料的準確性考量，更改資料收集日期並保留經費。</p> <p>2. 二項指定指標，第一項「社會影響」因疫情醫院服務降載，為求醫院護產服務資料的準確性，更改資料收集日期。110年12月30日已完成線上調查平臺功能確認並上架。第二項「甄審試務服務滿意度」皆為滿意，達到預定達成目標。</p> <p>3. 特殊績效包括積極推動多項護理措施，改善護理人力與護理執業環境，包括護理人員執業人數增加、建立護病比入法成效監測指標、辦理臺灣護理人力發展之前瞻策略規劃等，績效卓著。</p>
10	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)	照護司	優	<p>1. 未能實地參加者可以考慮以視訊方式進行。</p> <p>2. 指定指標皆達成預定之目標。</p> <p>3. 執行效能優良。</p> <p>4. 特殊績效包括辦理多項領導培養、觀摩見習、公費生交流等活動，並完成第4期計畫執行成效及第5期計畫送院審核。</p>
11	社會發展	中醫優質發展計畫	中醫藥司	優	<p>1. 已達預定目標且超越。</p> <p>2. 補助作業宜有績效評估與回饋。</p> <p>3. 計畫規劃及執行有多元參與，如能獲得媒體主動報導或論述尤佳。</p> <p>4. 特殊績效包括計畫成效獲國內外媒體主動報導及肯定、辦理中醫負責醫師訓練線上選配作業、規劃「中醫專科分科之中醫家庭暨社區醫學科」必選修課程、執行「建立中醫社區醫療及長期照顧網絡計畫」等，績效卓著。</p>

**衛生福利部110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	110年度個案計畫	主辦單位	等第	總評意見
12	社會發展	國家心血管疾病防治第一期計畫*	健康署	甲	<p>1. 年度目標達成:部分項目仰賴國民健康訪問調查報告證明績效,今年第2到第7個指標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。指標8高血壓控制率與績效以量血壓呈現兩者有落差,且缺乏量性測量成果。指標9高血糖控制率可利用成人預防保健收集檢驗值,評估結果。指標10高血脂控制率可利用成人預防保健收集檢驗值,評估結果。</p> <p>2. 指定指標:指標1:社會影響,採心血管疾病過早死亡機率是如何計算?今年並無實證資料可供評量;社會影響可以有更多面向指標呈現。指標2:台灣只算主診斷為AMI或相關病情的非計畫性再住院,若定義與美國2013年30天AMI再住院率不同,則不應與美國比,而是和台灣前五年資料比較是否改善。</p> <p>3. 特殊績效:國內204家急救責任醫院,已計有122家通過急性冠心症處置能力評定;健保署給付腦中風、急性心肌梗塞等與心血管疾病相關之特殊支付項目與方案;辦理出院病人銜接急性後期照護及社區復健,105年4月1日起,新增「出院準備及追蹤管理費」。較未見與前兩年比較照護成效、照顧人數或品質。</p>
13	社會發展	第四期國家癌症防治計畫	健康署	優	<p>1. 肯定同仁重視此議題,指標明確且達標。</p> <p>2. 國人全癌症標準化死亡率長期呈趨緩且有穩定下降之趨勢。國人全癌症五年存活率明顯提升。苗接種、B、C型肝炎篩檢及健保給付治療等,肝癌年齡標準化發生率,已連續10年下降。口腔癌標準化發生率103年迄今也明顯下降。指標明確且量化呈現介入績效。</p>
14	社會發展	我國加入WHO 2035消除結核第一期計畫	疾管署	優	<p>1. 潛伏結合感染者之完治比率與45-64歲結核新案之治癒成功率,雖均達到預定目標值,但均僅剛好跨過目標值,應可再更加強。且目標值之訂定應更加提高,以確實對需治療者好好完成治療。</p> <p>2. 指定指標二項雖均達標,但其中山地原鄉結核病主動發現人數雖有達標,但篩檢率偏低。此部分日後之指標應將篩檢率納入成為指標,否則只訂定每年發現50人,仍然可能漏掉相當人數未被篩檢,未被檢出。</p> <p>3. LTBI之檢測完成率應可再加強提升。</p>
15	社會發展	愛滋防治第六期五年計畫	疾管署	優	<p>1. 年度目標設定兩項:(1)感染者有服藥之比率達93%(2)服藥之感染者,病毒量檢測不到之比率達95%。雖二者均達成設定之目標,但愛滋病防治另一重要指標:感染者90%以上知道自己陽性的狀況,此部分未設定為目標,仍屬有所缺陷。</p> <p>2. 指定指標部分(1)委辦一站式匿名篩檢服務點導入Xpert同步檢驗超過6家以上(實際達成12家)。(2)提供自我篩檢服務超過50,000人次(實際達成51,506人次)。指定指標雖有達成預設之目標,但原預設之目標數偏低,以致較容易達成。日後應加以改善。</p> <p>3. 特殊績效中,PrEP是一個應多加推廣的防治作為,目前參與之人數仍不夠多,應更加推廣。另,擴大篩檢的部份,亦應持續加強,以便更高比例之感染者均可盡早被篩檢出來。</p>

衛生福利部110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	110年度個案計畫	主辦單位	等第	總評意見
16	社會發展	藥健康-精進藥物全生命週期管理計畫	食藥署	優	<p>1. 原先設定之各項年度目標基本上皆有順利達成，不過部分進度因為受到COVID-19疫情之影響，另外部分委辦計畫經議價後的實際經費低於原預算，導致經費產生結餘狀況，為較美中不足之處。</p> <p>2. 指定指標藥物濫用危害問卷平均每人答對題數/總題數支比率須達80%以上，其內容可以適度加入質性分析。</p> <p>3. 特殊績效部分共列出保障消費者使用醫療器材安全、及積極參與國際會議，促進檢驗技術交流合作等兩事項，基本上皆有達成目標，不過因為COVID-19疫情影响，因此相關會議僅能採視訊方式進行，宜將檢驗技術之交流與精進，詳加分析。</p>
17	社會發展	強化社會安全網計畫*	社家署	甲	<p>1. 兒少教育發展帳戶存款率、降低兒虐致死人數、中輟兒少就學權益及輔導每學年總復學率、弱勢失業者推介就業比率、協助精神障礙者就業人數、心衛社工服務個案再開案率下降率，各項指標均超越預定達成目標，成效卓著。</p> <p>2. 社安網計畫各策略社工人力進用比率達90.07%，專業人力聘用不易，尚待努力。</p> <p>3. 本方案積極強化中央政府單位垂直與水平溝通合作機制，建構綿密的守護網。建議下一階段可著重：                      (1)鼓勵地方政府強化相關局處之間的水平溝通合作機制                      (2)除以社工人員進用率為目標，未來亦可專注人員之異動與留任率，避免人員因工作負荷離職。</p>
18	公共建設	整建長照衛福據點計畫	長照司	乙	<p>1. 目標符合原先訂定計畫內容。</p> <p>2. 計畫面面俱到，偏鄉山上、海邊亦設置長照據點，照顧弱勢族群，提昇民眾對政府滿意度。</p> <p>3. 執行率61.09%，尚待加強。</p> <p>4. 接受工程品質查核評比為優等，工程施工品質得到肯定。</p> <p>5. 採購稽核尚有文書作業缺失，須持續追蹤改善。</p> <p>6. 跨部會推動，每月召開進度追蹤會議，控管實際執行情形。</p> <p>7. 主動提供地方政府請款應注意事項供參考，以減少縣市政府因資料不齊全致延宕撥款。</p> <p>8. 適值缺工缺料，營建物價飛漲，影響廠商投標意願，工程屢遭流標，工程先期作業未編列工程預備金所致。</p> <p>9. 建議本計畫規劃訂定前，得先邀請地方政府檢視現況實情提出需求，經會議討論後再確認計畫，以提高申請意願及案量。</p>

衛生福利部110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	110年度個案計畫	主辦單位	等第	總評意見
19	公共建設	樂生園區整體發展計畫	醫福會	優	<p>1. 均依原訂定期程及內容達成醫療文化景觀保存。</p> <p>2. 實際達成目標或績效說明，宜增加執行進度比例。</p> <p>3. 目標符合原先訂定計畫內容-漢生醫療園區基礎設施規劃。</p> <p>4. 執行率146.31%，超出原先編列預算。</p> <p>5. 本計畫旨在推動文化資產之保留，有助於發揚我國歷史蘊涵，為未來醫療文資保存提供重要先例。</p> <p>6. 每次參訪人數5-40餘位不等，110年共計約有210人。</p> <p>7. 指定指標(2)對外參訪為機關內部人員參加活動次數，未來建議考量評核指標二、執行績效之表三「指定指標項目及衡量標準表」，規劃指標項目及標準，適切反應執行績效。</p> <p>8. 績效說明，諸如提及研擬新式施工方法、多次接受相關團體參訪……，未來宜補充實際具體量化內容。</p> <p>9. 樂生園區為文化部認定之世界遺產潛力點，且為新北市文化局所公告之文化景觀區域。</p> <p>10. 樂生療養院工程進行過程中，致力改進相關執行程序，引進專業PCM廠商，協助工程管理，研擬新式施工方式，減少施工經費及時間耗費，提升執行效率者。</p>
20	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	醫福會	優	<p>1. 達成預定進度90%-100%，實際達成目標已100%。</p> <p>2. 年度目標(2)主體結構實際達成目標，其中110.11.14 甫完成3-4樓綁筋，110.11.19 其混凝土灌漿養護似尚未完成，故調降分數。</p> <p>4. 經費使用執行率為95.04%。</p> <p>5. 唯污水納排工程無法依計定期程辦理發包作業。</p> <p>6. 衛生福利部工程查核結果為80分，施工品質尚佳。</p> <p>7. 工程執行期間無重大工傷事故。</p> <p>8. 防疫期間即先行對工班實施快篩作業，使其工期未有停工之情事發生。</p> <p>9. 工程進度維持正常。</p> <p>10. 指定指標評核指標二、執行績效之表三「指定指標項目及衡量標準表」已列有工程品質查核項目之衡量標準，爰有關(1)依實際達成目標所載8.9分調整之。</p>
21	公共建設	前瞻基礎建設計畫—城鄉建設2.0—公共服務據點整備—銀髮健身俱樂部補助計畫	健康署	乙	<p>1. 補助各縣市政府因地制宜結合轄內公有閒置或低度使用之空間，以修繕、新建、增(改)建方式規劃銀髮健身俱樂部，並購置相關設施(備)，推廣多元運動健康促進服務，預計110年布建25處據點。唯經費執行率僅26.35%，執行率尚待加強。</p> <p>2. 滿意以上之比例占受訪人數90%以上者得90分，本計畫服務滿意度經調查達滿意以上者達97.7%以上。</p>
22	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	社家署	甲	<p>1. 補助行政院及所屬各機關(構)設置員工子女托育設施、地方政府計畫社區公共托育設施、托育資源中心、家庭(社會)福利服務中心、兒少家庭福利館及兒少緊急及中長期安置機構之服務據點布建、修繕、充實設施設備，共計127處。經費執行率僅70.03%，尚待加強。</p> <p>2. 110年目標值為設置100處，經審查後核定補助88處，其中已有43處已工程發包，其餘案件受補助單位仍持續辦理規劃設計中。補助88處僅有43已完成工程發包作業，執行率過低。</p> <p>3. 經費補助服務或管制對象普及度達22縣市。</p>

衛生福利部110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	110年度個案計畫	主辦單位	等第	總評意見
23	公共建設	食品安全建設計畫	食藥署	乙	<p>1. 現代化食品藥物國家級實驗大樓暨行政及訓練大樓興建計畫」因物價上漲，原編列預算不足，致工程採購案流標6次，影響工程經費撥付，該署已積極於110年10月12日函報行政院追加經費，行政院並已於111年1月6日函復原則同意。</p> <p>2. 本年度預計購12套儀器，截至12月底已購置16套儀器設備，超前部署。</p> <p>3. 強化衛生單位食安治理檢驗效能及品質」：藉由強化衛生局檢驗資源，可自行檢驗比率達90%；各縣市衛生局皆通過本署檢驗機構認證，認證檢驗方法數由106年206項提升至291項，藉此提升檢驗量能及檢驗品質。</p> <p>4. 強化中央食安檢驗量能，購置之儀器已應用於開發檢驗方法，實際應用於相關產品檢驗，為國內食品安全系統注入檢驗量能及提升檢驗效率。</p>