

## 衛生福利部 108 年度部會列管個案計畫(科技發展類)評核結果

序號	計畫名稱	主辦單位	評核等第	評核意見
1	食品安全智慧先導防制科研計畫	食藥署	優	<p>一、本研究包含預警資訊分析，新穎技術研發，安全評估研析及跨域管理協調四個重點。重點下各研究項目之執行符合社會大眾及政府施政之需求。大致而言，本年度之執行成果已達成原定之目標，其成果相當優異，對於我國相關單位食品安全業務之推動及國人食安之維護有相當大的裨益。</p> <p>二、計畫已經執行三年，目前(109年)正在執行第四年，整體而言，執行績效良好。</p> <p>三、在預警資訊分析方面，已建立良好之基礎，未來宜加強其應用面，期能提供地方衛生單位及業界使用。</p> <p>四、在新穎技術研發方面，所擬建立之四大類新興檢驗技術平台，方向正確，未來在食品攙假檢驗及食品加工過程中產生的毒性物質檢驗，亦可投注心力。</p> <p>五、在安全評估研析方面，考慮國人之飲食習慣，並進一步精進攝食資料庫之分類，以提升暴露評估之國際可比較性，是正確的方向。對以基改原料所製成的食品素材或添加物之安全評估亦宜納入探討。</p> <p>六、在跨域管理協調方面，建議亦納入經濟部與財政部，期能強化進口食品之源頭管控。</p>

2	提升國人氣候變遷之健康識能及調適策略研究	國衛院	優	<p>一、本計畫已執行期滿，各子計畫的成果符合基本要求，建議執行單位作深入的盤點，將計畫執行的階段任務，分成完成可退場，應持續作深入的研究，作為研提大階段計畫的具體成果及未來發展的重點方向之實際數據。</p> <p>二、整體而言，對於政策的參考性可再加強特別是對於政策重點、方向、執行策略、行動方案，所形成的政策可參考性，在說明上與研究成果的配搭性，仍不夠明確，是未來執行單位再研提計畫及撰寫報告作實際政策建言的基礎上，可以再精進，避免只作學術性的闡述。</p> <p>三、經費預算使用執行率高。</p>
3	食品安全巨量資料分析及資訊科技化建置計畫	食藥署	優	<p>一、本計畫之成果可擴大食藥署對食品業者之強制登錄範圍，亦對食品風險之決策有助益。</p> <p>二、本計畫極有價值，執行良好，惟表格的設計、績效呈現之方式，未能提供足夠之說明力。請勿以辦多少場次、多少人參加做為績效，辦理的目的是什麼？參加的人員參加後有何具體的提升，這些才是績效，才能令人覺得所辦理的業務有價值。</p> <p>三、由於本計畫有賴資訊公司執行，一般食安專業人員對資訊科技多止於使用電腦，對資訊系統並不深入，造成廠商易將規格、容量擴大，並非實際需要而報價過大。亟需有專家顧問詳實評估規格，承辦人也可有學習的機會。特此建議供卓參。</p>
4	永續提供高品質醫療服務	醫事司	優	<p>一、大多數計畫執行達成預期目標，值得肯定。</p>

				<p>二、少數計畫進度稍微落後，但有合理理由，期待未來能順利完成。</p> <p>三、主動將醫療與長照系統結合，納入減緩失能方案，值得肯定。</p> <p>四、從民眾端探討民眾就醫權益和對健保與醫事服務提供者的態度，並產生多項建議，應用於健保治理模式的改善，值得肯定。</p> <p>五、因應時勢潮流主動探討「兒童權利公約」中兒童醫療自主權與兒童權利權利保護之方式，值得肯定。</p> <p>六、建議分及醫療照護評估，也能納入醫療服務使用者的意見。</p> <p>七、建議「部分負擔調整對民眾及醫療院所之影響效果分析」，也能納入對醫師臨床行為之影響。</p> <p>八、國人健保滿意度一直很高，未來活許可考慮定期加入若干相關政策措施題目，以更深入瞭解政策民意。</p> <p>九、推動中醫如何介入長期照護模式前，似乎應該先投入資源，進行更有系統且更合乎科學方法的基礎實證研究，達成以實證為基礎的政策決定，而不是政策上先決定要中醫介入若干長照服務領域。</p> <p>十、有關腎臟移植捐贈原計畫書包含研擬推廣愛心大體捐贈，因執行困難無法招標，殊為可惜，希望未來能繼續力。</p> <p>十一、年度計畫目標主要持續進行相關業務，包括：健保體制與資源分配之優化、醫療服務品質與決策模式之再提升等，因應環境變遷，提出對策分析，提升醫療品質。</p>
5	建置優質照護服務體系	照護司	乙	<p>一、無自述特殊績效，或許因計畫和例行行政業務有關，但內容細節當中或許有值得一提的創新之處，而且行政管理的提升對社會也有重要影響，</p>

				<p>建議未來繼續努力。</p> <p>二、 年度計畫目標主要持續完成充實照護資源暨提升服務品質，對於目前護理照護服務相關資訊系統加以擴充應用；並透過地區人口健康狀況，瞭解各項護理照護政策與執行成效，提升醫療品質。</p> <p>三、 整體計畫進度規劃合理。</p>
6	確保衛生安全環境整合性計畫	食藥署	優	<p>一、 本計畫之執行績效良好，各分項計畫皆能達成預期目標，許多計畫甚至超越原訂目標，對我國之傳染病防治、藥品品質與安全、醫材基準、中藥轉譯、食品安全及化妝品質監測皆有重要之貢獻。</p> <p>二、 本計畫之執行檢討確實，改善措施與策進作為良好。</p> <p>三、 由於電子商務日益興旺，建議未來宜針對網路販售之食品與化妝品之安全亦能加以管控。</p> <p>四、 對於國人藥物、食品與化妝品知識之推廣，建議比照目前疾管署在手機上設置「疾管家」APP 之作法，亦提供手機 APP 的傳播模式。</p> <p>五、 執行單位在傳染病防治科技發展研究、藥物安全品質提升科技發展研究、中藥產品品質安全與管制研究、中醫藥轉譯與預防醫學研究、新世紀醫療法案國際發展之因應對策研究、食品安全監管因應研究等子項上均有不錯的執行成效，目前各執行單位所提出的執行成效檢討及改善方法亦實際可行。在食品安全監管因應研究部分，建議與農委會與食安辦擴大進行跨部會合作，其檢驗方法之研究與科技部加強合作，達到一加一大於二的效果。</p>

7	營造健康幸福社會	社家署	優	<p>一、108 年度執行之優點：</p> <p>(一) 從四大面向建構健康幸福社會，與衛生福利部的業務與服務宗旨相契合。</p> <p>(二) 整體計畫可完善現有社會福利體系、提供保護防治網絡服務成效與發展方向、提出成癮防治之新策略與提昇成癮醫學服務、建置並研發全人健康之相關工作模式或服務平台。</p> <p>(三) 在學術表現、合作團隊養成及培育延攬人才等方面，已有具體成果。</p> <p>(四) 資訊整合平台、網站或資料庫建置有其必要性，後續之社會影響力大。</p> <p>二、建議事項：</p> <p>(一) 「完善社會福利服務體系」及「健全保護服務防治網絡」部份研究計畫未及於 108 年度完成，希望能在 109 年度完成並有具體成果。另有關社會工作人力發展計畫，希能確實掌握全國社會工作人力之供需，並建立培訓與久任機制，以完善社會福利服務體制。</p> <p>(二) 「強化成癮防治服務與研究」多為成癮治療之研究，然而對於成癮者及其子女之社會需求與社會服務建置十分重要。其中一份研究「藥癮者子女醫療與社會服務之需求探討」，在社會服務需求的具體建議希有運用性，能協助現有成癮服務網絡的建置。另，希望未來有關成癮防治之研究可增加社會預防及處遇、社會服務網絡等社會功能面之研究。</p> <p>(三) 「完善社會福利服務體系」及「健全保護服務防治網絡」在期刊論文數、合作團隊養成、相關學術活動等，可有再成長空間。</p>
---	----------	-----	---	---

				<p>(四) 部分計畫，如建置資訊平台、網站或資料庫建置具社會影響力，希望能持續配合現階段重大政策或重要議題推進，定期維護更新。</p> <p>三、多數計畫皆達成預期目標，且研究成果堪稱豐碩，惟部分學術研究成果可再加強對政策的參考應用價值。</p> <p>四、大多數子計畫都和民眾福祉息息相關，且多項計劃直接影響受益者或和利害關係人溝通互動，多項研究成果也透過媒體宣導，社會影響顯而易見，值得肯定。</p> <p>五、成癮防治研究的子計畫相當多，部份子計畫如能增加橫向溝通整合聯繫，甚至因此形成長期相互溝通合作的研究網絡，相信能產生更大效益，對團隊的擴大、養成與傳承，也有幫助。此外，成癮防治的相關計劃也可考慮進一步發展跨部會合作，將相關醫藥治療建議導入司法矯治機關與措施，擴大其效益。</p> <p>六、裡面有若干創新且重要的議題探討，例如社工人力的養成與就業情形之探討，但類似議題例如護理師的人力問題，也曾被探討。但若能以更宏觀的角度，進行更大的跨部會合作，例如除了結合教育部外同時也結合勞動部，全面探討各種專業和產業人力的就業與養成，而不是只探討和衛福相關的專業人力，如此或許可建立更全面且長期更有效率的資料收集與建置制度，並更全面地探討勞動市場各種產業人力的供需情形，全面檢討我國教育與產業發展是否能相互配合與因應社會變遷需求。</p>
8	衛生福利科技管理計畫	科技組	優	一、從目標設定、計畫擬定、爭取預算、執行、管理、評核、應用、檢討，

				<p>均能積極辦理，且處理問題能立即尋求解決，甚佳。</p> <p>二、科技研發成果的應用，也能落實盤點。未來若能將成果應用情形回歸預算再分配，更有激勵作用。</p> <p>三、本計畫及相關衛福部同仁之努力，能充分展現其前瞻規劃、資源分配、執行計畫及績效管考之任務達成預定目標。</p>
9	維持符合我國 PIC/S GMP 之生物製劑廠基本營運規模	國衛院	甲	<p>一、H7N9 疫苗製程優化、卡介苗分析方法及抗蛇毒血清製劑分析方法之優化均為精進作為，並邁向國際化，惟為利檢視目標達成情形及達成進度，宜於下一年度設立具體目標值及預定完成時程。</p> <p>二、本計畫之核心為維持生物製劑廠之基本營運規模，下一階段將進行品質管理程序優化及流程整合，系統化運作以提升效率，本計畫既已執行多年，建議考量建立外部專家評核或查核機制，以達國際水準。</p> <p>三、本計畫將與研發部門合作建立模組化製程開發平台，以協助國內疫苗研發成果產業化與商品化，增加廠商投資意願，此點值得鼓勵，建議下年度以具體 KPI 呈現。</p> <p>四、依據執行單位規劃，此計畫係以維持其生物製劑廠之基本營運規模，惟自計畫架構至執行成果皆未述及「如何」維持該廠之基本營運規模，一個生物製劑廠之營運，絕非僅有產學合作、技服與委託製造，而是從人力資源、設備設施、製程、品保品管到冷鏈與物流管理等皆要有計畫來推動，有 KPI 來達成，建議未來計畫執行，針對此部分有所論述與績效呈現。</p>

10	新穎標靶之創新藥物研究與開發	國衛院	優	<p>一、本年度計畫的成果，各項之預定達成目標均已達成。且大都已超越目標的設限。</p> <p>二、其他重要技術創新平台、新藥物標靶等均有相當成果。</p> <p>三、唯有抗藥性抗生素的研發尚待努力。</p> <p>四、本計畫對 PDX 模型的建立，對新藥的發展對專利的獲得及技轉多有進展，對二所新的 candidate DBPR216 及 eHSP90v 希望往技轉後能早期進入臨床試驗，值得慶賀。</p>
11	醫衛生命科技研究綱要計畫	國衛院	優	<p>一、國衛院最近兩年，在梁院長領導之下，機構方向已經朝任務導向進行，並且積極整合各院內或院外單位，扮演協調者或平台的角色，相信持續下去，會有具體成果。院內單位，仍然多為自由發想的計畫工作，或是配合政府有經費之的項目執行，而非任務導向的團隊合作，希望院內的研究工作能加重後者。</p> <p>二、國衛院成功扮演政府智庫的角色，在研究、創新、服務上也有優異的表現。另外也積極和國內學術界合作，補助傑出的學術研究，追求國家整體生物醫學研究及技術的提升。整體而言，績效優異。</p> <p>三、要評論一個單位的學術競爭力或是影響力，可藉由一些客觀的數據來呈現。例如可透過 Scopus, SciVal, 或是 Web of Science 等資料分析單位及個人之文章被引用數，FWCI (Field-weighted citation index), H-index 等數據。希望以後的績效報告能納入這方面的資料。</p>
12	建構智慧健康生活：巨量資料及 ICT 之加	健康署	優	<p>一、大多數計畫都有達成預定進度。</p>

	值應用			<p>二、本計畫特色在能整合衛福部及相關跨部會之資料庫之巨量資料，就重要議題作較深入之探討分析，對於衛福政策提供實証，依據有助政策執行之品質與精準。</p> <p>三、本計畫之執行除健康署、科技組、統計處、保護服務司、食藥署、疾管署、社會及家庭署外，尚包括國衛院、CDE、勞動部勞動及職業安全衛生研究所、學術界及民間資訊公司等，所執行項目亦相當廣泛，除各司其職，彙整執行成果外，及整個計畫的大方向，希望能更聚焦，以彰顯其成效</p>
13	生技醫藥轉譯創新發展計畫 - 轉譯臨床主軸	醫藥品查驗中心	優	<p>一、本計畫大多有依照預計目標達成，很多項更是超過預期目標，是其他計畫的楷模。</p> <p>二、本計畫所輔導之案件多來自學研界之早期研發，研發時程需時較長，短期內雖不易看到成果，但查驗中心仍視案件需求聯繫個案以追蹤其發展進度，以查驗中心長期以來建立專業的審查及法規科學能量。</p>
14	健康雲 2.0 計畫	資訊處	甲	<p>一、如期完成絕大部分的預定目標，並且確實提升整體醫療服務的品質。</p> <p>二、此為重要計畫，應可持續支持。</p> <p>三、要 focus 再民眾有感的重要項目，改善 user experience。</p> <p>四、Open data 應能更加廣泛被使用，建議學習其他國家，放上如 kaggke 之平台。</p> <p>五、建議加速擴大四個子雲間之資料互通共享，並使用 AI 技術於資料運用，朝精準醫療、保健目標邁進。</p>

15	蚊媒傳染病防治研究聚落之合作體系	國衛院	優	<p>一、除了台灣地區的疫情調查數據持續累積外，108 年度在「強化在地研究之產學合作模式，擴大應用層面與層級」執行前提下完成「建構高雄蟲媒傳染病防疫資訊平台」的年度目標。此資訊平台的建置整合了地方與中央疫情管控資訊，對於案例的通報及追蹤貢獻相當大。在基礎試驗上，已經完成測試攜帶沃爾巴克氏菌雄蚊最佳釋放比例的半田野試驗場域測試，初步結果可作為未來深入研究的基礎，值得期待沃爾巴克氏菌雄蚊的生物防制技術可以早日應用。</p> <p>二、本計畫由國衛院專責成立「國家蚊媒傳染病防治研究中心」執行，透過與中央及地方相關單位合作落實其開發之防疫資訊平台，蚊媒密度監測與防治新科技系統，基礎與臨床學術研究及教育推廣，確能提升防疫水準。</p>
16	精進台灣環境健康-以石化工業區周邊學童環境暴露之健康影響評估著手	健康署	甲	<p>一、本計畫分析之 123 成份應完整依致癌性等分類，而且本計畫分析之 123 種有監測資料之比例為何?代表性或完整性為何?應首先確認資料之有效性，再進行分析。</p> <p>二、監測資料之分析方法例如:PMF 等應首先確認研究方法之限制與適宜性，否則將導致不合理之結果，例如甲醛。</p> <p>三、風險濃度反應模型與貨幣化分析之資料來源與不確定性，請亦納入分析。</p> <p>四、風險溝通之進度應再加強。</p>
17	服務型智慧政府推動計畫-健康智慧雲端	健保署	優	<p>一、提供審查之資料宜備有目的、衡量指標、實施架構、實施過程及成果指</p>

	一站式計畫			<p>標以利瞭解計畫內容。</p> <p>二、 資料之再利用應符相關法規程序(如 REC/IRB)之要求。</p> <p>三、 本計畫運用新的資訊技術及 AI 智能服務提升健康訊息整合服務，值得讚許。</p> <p>四、 期望能進一步結合行動身分識別機制與行動載具使用的擴充，提高服務績效層面的廣度與便利性。</p> <p>五、 採購作業要掌控得宜。</p>
18	服務型智慧政府推動計畫-智慧福利服務躍升計畫	資訊處	乙	<p>一、 建議建立社福資料之 common data model，並將其加入 open data 項目。</p> <p>二、 邀請第三方產業或非營利機構使用，鼓勵大家製作 app，提供更好的使用者經驗。</p> <p>三、 建議盡量結合 my data，避免不同部會有多種資料標準的困擾。</p> <p>四、 提供審查之資料宜備有目的、衡量標準、實施架構、實施過程集成果指標以利瞭解計畫內容</p>
19	生技醫藥轉譯創新發展計畫-技術支援平台主軸	國衛院	優	<p>一、 因時間尚短，功效初見，目前預設指標多已達成，惟是否能持續擴大影響、壯大平台，尤待繼續努力與時間證明。整體而言，成效應屬優良，同意繼續支持。</p> <p>二、 很高興見到 VMIC 的成立，所以我們也有藥物化學加值創新研發中心來幫我們在生技醫藥 研發上有個團隊，可以在製藥方面有個加值的品質，希望能在各步驟上的專家訓練可以完整的 在加工步驟上有不同的專家來解決問題，希望有了這個 VMIC 的中心幫忙，讓我們的新有效藥</p>

				物的發展上，在世界上能佔一席之地。
20	第三期癌症研究計畫	科技組	優	<p>一、 補(捐)助癌症研究計畫件數增加的同時，應強調合作團隊增加，並將資源整合於 NHRI 平台，以期提升計畫績效。</p> <p>二、 各癌症中心除了加入更多合作老師外，應多聘用博士後研究人員，提升博士就業及研究水平。</p> <p>三、 跨機構生物檢體的利用、共享及合作，以白血病篩檢為例，可成立國家級共同實驗室，跨機構攜手合作打造全國性、乃至於世界級的 SOP，除了幫助病人用藥照護外，亦可以成立生物資料庫，病人資料連結及加值資料 SOP，達到精準醫療目標。</p> <p>四、 跨機構攜手合作打造全國性、乃至於世界級的 SOP 及實驗室，將有機會進一步發展技轉或服務型公司，幫助更多病人，而此模式也可推廣至其他癌症。</p> <p>五、 有關第四期癌症研究重點規劃，應更強調於早期癌症 prevention 及篩檢，方能有效降低癌症發生率和提升癌症病人存活率。</p>
21	健康福祉科技整合照護示範場域推動計畫	資訊處	優	<p>一、 年度計畫目標主要持續應用 107 年度所建立模式，加以擴充應用；並持續建置山地離島偏遠地區之 ABC 三級社區整合服務中心，提升在地醫療品質。</p> <p>二、 工作項目包括完成推動計畫、完成研究報告、完成跨群機構跨領域之相關合作團隊、辦理研討會/座談會等項目，執行進度皆能依照規畫或超出預定目標，符合計畫規定；並提出後續提升執行品質之相關策略做法。</p>

				<p>三、 整體計畫進度規劃合理，108 年度經費執行率 100%以上，如期完成。</p> <p>四、 本計畫為跨領域合作，並牽涉多項基礎建設，規模龐大，目前已逐漸顯現計畫成果，所遭遇的困難正可作為未來改善的方向。以下分別評述：</p> <p>(一) 「以花蓮縣吉安鄉及台東縣海端鄉為示範場域」透過提供醫療資源、居家醫護、居家照顧、機構照顧、社區照顧、輔具、交通、社會參與、健康促進等服務，發展智慧化整合照護服務模式，增加資訊科技應用整合、試辦論人計酬等，有具體成效。目前遭遇的困難，一方面是執行上的品質，預期未來能透過模式改善而有進展；另一方面山地鄉電信訊號問題，則需要基礎建設的搭配。</p> <p>(二) 「以新北市及高雄市六龜區為示範場域」：本計畫主要目標含三部分：  1. 以建立醫療資訊系統為主要目標，包含連結 InfoSAGE, WaCare, 健康存摺、政府開放平台資料收集、以國際醫療資訊資料交換標準 HL7 之 FHIR 架構建構資料交換標準、PHR 平台等，  2. 加入陪伴與聊天機器人、無人機、穿戴裝置等科技應用，以及  3. 建構照護模式(精神照護、糖尿病、早療)。本計畫的優點是納入科技應用甚多，加上執行團隊在醫療資訊領域的長久投入，有利資訊系統建構。但有關科技如何和地方衛生單位的合作，以及實質能提供的服務上，建議應於醫療資訊系統建構過程，與衛生單位共同討論，有利系統真正落實。</p> <p>(三) 「以高雄市(桃源區、那瑪夏區、茂林區)、臺東縣大武鄉為示範場域」：本計畫主要目標為盤點健康照護資源、建構照護網絡及運用穿戴裝置和</p>
--	--	--	--	---

				<p>人臉辨識、發展智慧健康照護(痛風、牙周病、衛生所人員的穿戴裝置)。</p> <p>1. 計畫目標應以減少未滿足需求，而非減少外出就醫次數。2. 工作項目似為鼓勵民眾使用智慧手機下載 App，請考慮此項工作是否確實可達成本計畫最終目標智慧照護，若有必要應從教育使用智慧型手機等基礎工作開始，與提升網路覆蓋率等基礎建設問題做起。3. 社政體系的資料除了隱私問題的困難，由於過去社政資料建構與儲存方式多為質性非結構性資料，難以和其他系統整合運用，從頭做起又因能力缺口將造成社政人員的工作負擔。建議能由衛政、社政、資訊團隊共同討論所需結合的資訊，從建立儲存資訊的表單開始改革，才有機會結合資料。此部分也是基礎資料建構問題，建議團隊內能有相關專家予以協助。4. 衛生所人員對系統產生疑惑，恐怕與系統設計未能反映衛生所人員需求有關，應從設計面即納入衛生所工作同仁的需要來設計，同時亦應加強溝通。</p>
22	新世代智慧防疫行動計畫	疾管署	優	<p>一、建議以表列方式在分年度計畫及各年度績效報告中，呈現本計畫全程五年要完成之項目數，已累計完成的項目數及其工作項目名稱，期能更務實掌控執行進度及績效。</p> <p>二、具有原創性之應用軟體或影像判讀技術，建議在疾管署或衛福部科技組下建立良好的專利申請、轉讓、技術評估機制，以衍生經濟效益。</p> <p>三、疾管署積極努力，完成預定的工作項目，部分甚至超標達成。雖然有些結果尚未能達實用階段，但持續投入研發工作，提升其標誌數量及品質，同時提升人力的品質素養，最終一定會成功！</p>

23	強化早期臨床試驗能量	國衛院	優	<p>一、本初核報告管考基準年度目標之選定，每年項目不盡相同，實則執行的計畫項目/內容並無太大差異，2.2.1 年度目標(四項)係以子計畫項目為依據，2.2.2 指定目標(三項)分別為學術成就/經濟效益/社會影響，與其他計畫如健康醫藥生技前瞻發展計畫之選項並不相同，2.2.3 特殊績效(一項)之選擇亦是如此，指定目標與特殊績效項目之選擇應有合理務實的邏輯；計畫執行成效與檢討內容之呈現方式與結構，無法充分呈現本計畫執行的成果，指標項目之績效說明過於簡潔，只呈現單一年度執行機構的績效，缺乏歷年執行成果之追蹤管考。</p> <p>二、本計畫大多有依照預計目標達成，很多項更是超過預期目標，是其他計畫的楷模。</p>
24	亞太生醫矽谷精準醫療旗艦計畫	國衛院	甲	<p>一、本計畫執行執行已3年，總經費8億多元。</p> <p>二、整體計畫執行成果優，大致達成原計畫目標。</p> <p>三、惟原計畫設定目標是「亞太生醫矽谷」精準醫學計畫，建議：(一)在臨床實務，應設定具體客觀目標，如：那些疾病的精準醫學服務模式、outcome、診斷率、存活率改善等。(二)「矽谷」的精準應落實，具體呈現產業化的明確目標。(三)資料庫的永續和提供產官學研合作應用的模式應明確說明，並建立研究者使用資料庫的機制。</p>
25	銀髮智慧健康照護及科技服務創新模式開發計畫	國衛院	優	<p>整體而言，本計畫績效卓著，成果具體，並付出相當大的努力，對於遭遇的困難和檢討，均能指出改善重點與預定做法，值得肯定。分項計畫意見如下：</p> <p>一、分項一「智慧化科技導入高齡整體照顧模式，打造在地安老新藍圖」：</p>

			<p>「智慧型長照管理雲平台」、「多功能長照資源雲平台」、「銀髮人力資源雲平台」、及「個案資料彙整平台」建置並應用於合作縣市，各縣市應用情形之績效評估建議可使用具體效益指標說明平台是否合適。</p> <p>二、分項二：「失智症之多元化照護模式開發」已開發量表及健腦介入課程，已發表於學術期刊，短期記憶改善雖只限於有主觀記憶問題者，但心理健康(憂鬱等)亦有助益。另追蹤個案不易，已預計擴展合作醫療院所。未來若有顯著成果，或能連結後續服務，對於個案登錄合作意願較有幫助。</p> <p>三、分項三「居家輔具創新應用模式之開發」：物聯網與外骨骼機器人需考慮使用場域和合適對象；其他居家輔具也需要考慮適合不同居家環境。民眾接受度除人因、心理、隱私等考慮，尚與給付獲補助有關，需考慮是否能與未來長照 2.0 的支付制度結合。</p> <p>四、分項四「健康福祉創新服務推動」由工業局主導，主要是扶植相關企業的創新服務模式。其績效為建立模式、增加投資、和創造營收等商業角度指標，建議能增列健康福祉結果指標，以利衛生福利部的評核，和作為未來跨部會合作的參考。</p> <p>五、分項五「以智慧物聯網建構醫療長照整合體系」包含的目標眾多且較分散，涵蓋建置長照 2.0 社區醫療長照整合照顧系統、開發偏鄉與原住民族地區長照共享系統、長照人力資源及媒合系統、在宅醫療建立偏遠地區示範點等。建議應列出具體指標(例如減少多少等候時間、減少多少未滿足需求、排班效率等)，較容易評估此系統的功能績效。此外長照</p>
--	--	--	--

				<p>特約單位-居家式、社區式的單位，開發居家照顧服務系統(居家型)、BC 單位協作服務系統(社區型)、日照中心平台(機構型)等三項子系統，但此與長期照護領域所指的居家、社區、和機構式照護意涵不同，可能混淆。看起來三項系統是居服單位用、日照中心用、以及跨單位 BC 照顧體系用，由於居服和日照可能成為 BC 的一部份，因此仍然屬於社區整體照顧體系政策的一部分。建議名稱上稍做變更。</p> <p>六、綜合意見：單一入口網站目前頁面呈現多項服務點狀內容，建議於網頁上呈現如何連結不同服務，以及可隨使用者依其需要如何利用網頁內容。</p>
26	建立亞太疫苗及血清研發中心	國衛院	甲	<p>一、「建立腸病毒 71 型偵測國際網絡並加速腸病毒 71 型疫苗上市」的績效良好，應可利用此機制建立的網絡去推廣子計畫 V「利用重組蛇毒蛋白開發廣效型抗蛇毒血清」的成果。</p> <p>二、子計畫 II「建立新型流感風險評估網絡及多功能流感疫苗生產平台」中的「建立多功能流感疫苗量產平台」的確在產製技術優化與精進上有很多突破與改善，但新型流感病毒通常需要較高的抗原量才能達到效價標準，應想辦法從佐劑方面去突破此瓶頸，不應僅考量生物反應器的產量。</p> <p>三、「開發新型 BCG 疫苗」應好好規劃未來的方向，尤其要進入臨床實驗更是困難，或許要更新的創新思維與其他治療用途，才会有真正特殊績效。</p>

27	以高齡社會需求為導向之生醫科技研究計畫	健康署	甲	<p>一、計畫整體執行尚稱合乎進度，然研究報告和研究論文產出比例不一致，研究論文並載有其他研究經費支持，研究成果歸屬難以明確。</p> <p>二、兩個子計畫均有具體成效，值得肯定。</p> <p>三、「建置高齡營養監測機制，辦理高齡營養飲食相關研究」案：已建置相關資料庫，預計未來可用於後續研究及政策制定。今年度執行時已於社區關懷據點的老人擬定營養健康促進方案，期待實務上可做廣泛運用。</p>
28	提升偏鄉衛生所(室)及巡迴醫療點網路品質計畫	照護司	優	<p>一、整體而言，執行人員積極努力，但有些基礎建設仍須持續加強投資，改善偏鄉的環境，應是大家的共識。</p> <p>二、在偏鄉的遠距醫療照顧應持續加強，投入讓居民可以享受到應有的醫療品質。</p> <p>三、本計畫績效尚稱良好。</p> <p>四、滿意度調查應可更加具科學性：(一)列出調查對象、職稱、人數。(二)亦應依機構特性作一比較。(三)質性意見也須受到重視。</p>