

衛生福利部112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	112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	優	<p>一、簽署安寧意願書占全國人數比率3.9%，未達預定目標。累計預定安寧緩和人口數較預期落後，是否受疫情影響，宜研擬相關對策。</p> <p>二、每個網絡提供急性腦中風、冠心病、緊急外傷快速通道醫療服務累計38條，網絡快速通道建立率達90%，已達預定達成值。</p> <p>三、112年新增補助32名公費醫師留任偏鄉地區醫院服務，計有3名醫師受核定後仍離職，故留任人數為29人，留任率為90%。112年底護理人員執業人數為19萬24人，較109年底(18萬153人)增加9,871人，均已達標。</p> <p>四、持續進行器官捐贈者家屬關懷及悲傷輔導服務，112年辦理家屬關懷活動，人數計1,632人，4分(滿意)以上之比例占受訪人數97.7%。</p> <p>五、為保障接受細分科(次專科)訓練期間臨床研究員之勞動條件，於112年5月16日公告「臨床研究員(Fellow)與醫療機構訂定聘用契約注意事項」，供各醫療機構參酌。</p> <p>六、衛生福利部補助計畫皆依所訂定之「衛福部業務補(捐)助注意事項」辦理，徵選過程符合公開、公平、公正原則辦理。補助事項審查、撥款與賸餘款繳回、執行與控管、績效評估與回饋等六階段之工作均有妥善規劃與執行，以使補助經費充分發揮效益。</p> <p>七、由藥師提供身心障礙者及因失能或疾病特性導致外出領藥不便之有明確用藥需求者(例如獨居老人、居家安寧患者或行動不便者等)，送藥到府服務(含用藥指導及用藥諮詢)達2,294人次。</p> <p>八、有關公費生留任偏鄉之招募計畫已有初步成果，兩期招募率都在93%以上，且有逐年上升趨勢。</p> <p>九、建議將醫療體系因應疫情之經驗予以整理，以作為醫療網強化之參考。</p>
2	社會發展	優化兒童醫療照護計畫	醫事司	優	<p>一、有相關醫院提供周產期照護服務涵蓋18縣市，合計9家醫院執行周產期照護網絡計畫、8家醫院執行核心醫院計畫，達到每縣市至少1家周產期母嬰醫療中心。</p> <p>二、每縣市至少有1家醫院提供24小時之兒童緊急傷患就醫服務之縣市數達到22縣市，其中16家醫院獲本部補助。</p> <p>三、截至112年12月底，未滿3歲兒童有專責醫師照護，收案人數18萬4,121人，涵蓋率達43%(>20%指標)。</p> <p>四、針對高風險孕產婦(兒)追蹤族群，建立追蹤關懷服務制度，截至112年12月追蹤關懷率達97.9%。</p> <p>五、低出生體重(<2,500公克)兒關懷追蹤-追蹤關懷率98%。</p> <p>六、規劃分區設置低出生體重(<2,500gm)兒追蹤關懷中心，建立追蹤專區登錄系統，提供關懷服務，截至112年12月追蹤關懷率達98.4%。</p> <p>七、推展脆弱家庭育兒指導服務方案，逐年提升育有6歲以下脆弱家庭育兒指導服務涵蓋率，達成縣市比率91%。</p> <p>八、配合計畫執行辦理相關教育訓練講座，其中兩場針對講師安排、課程內容、時間掌控及個人收穫等項目進行滿分為5分的滿意度調查：1.兒童重症轉運專業教育訓練課程：共收回203份問卷，滿意以上平均佔99% 2.幼兒專責醫師教育訓練專業課程：共收回512份問卷，滿意以上平均佔97%。</p> <p>九、訂定完整補助機制及規定，且均能確實落實執行。</p> <p>十、委託國家衛生研究院承接「優化兒童醫療照護計畫協調管理中心」，持續辦理包含兒童就醫可近性與兒童醫療連續性及協調性資料庫建置、5歲以下兒童死亡率資料庫建置、先天性心臟病之醫療概況與需求、含糖飲料對於兒童代謝指標的影響、兒童意外事故傷害指標的監測、偏鄉幼兒的專業照護需求等6項兒童醫療照護議題研究，並提出分析研究報告。</p> <p>十一、另外依據兒童重症醫療服務主題，擇定十八項重症疾病進行未滿20歲兒童重症難症罹病情況，包含罹病人數、盛行率、就醫次數，以做為後續醫院及醫事人力相關政策訂定之相關依據。</p> <p>十二、建議強化兒童居家醫療之推動以及周產期強化產後大出血轉介後送機制。</p> <p>十三、建議加強媒體宣導。</p>
3	社會發展	優化偏鄉醫療精進計畫	醫事司	優	<p>一、補助偏鄉醫師留任，不限公費醫師的政策良好，可不限於補助薪資，另可考慮醫療設備。</p> <p>二、公費醫師留任目標(衛福部、退輔會)達成率、衛福部所屬醫院人力空缺率、提升醫療網次區域急重症照護能力皆有達標。</p> <p>三、指定指標皆有達成，並制定鼓勵偏鄉醫師留任之機制及規則等。</p> <p>四、建議進一步檢討並了解為何衛福部留任率低於退輔會。</p> <p>五、建議加強媒體宣導。</p>
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	優	<p>一、112學年度醫學系公費生預計培育160名，核定招收名額166名，實際招收158名，招收率95%。</p> <p>二、完成辦理111學年度全學期13所(100%)學校公費生培育學校經費核銷。</p> <p>三、辦理111學年度第2學期及112學年度第1學期13所學校公費生培育學校經費核撥，經費執行率95%。</p> <p>四、13所培育學校皆加入及組成本計畫輔導老師支持網，達成率100%。</p> <p>五、計畫執行效能優良，有效降低計畫作業成本或提升執行效率者：本計畫已建置「公費醫事人員管理資訊平臺」現階段協助13所學校申請培育經費使用，可減少公文往來及增加經費估算之準確性，加速辦理經費核撥及核銷。</p> <p>六、持續優化培育厚植偏遠地區的服務期限與量能，是未來的重點。</p> <p>七、建議強化公費醫學生的公衛理念，或可強化留任率。</p> <p>八、宜了解個別學校招收率較低之原因。</p>
5	社會發展	金門、連江、澎湖三離島地區航空器駐地備勤計畫	照護司	優	<p>一、112年度預定達成目標共2項，皆已達成目標且超越預定目標，包括：已完成金門、連江、澎湖三離島地區航空器駐地備勤，並執行空中轉診後送243趟次及病危返鄉83趟次；完成空轉後送遠距會診平臺系統維護暨新增功能，並持續優化空中轉診後送遠距會診平臺系統運作。</p> <p>二、兩項指定指標，包括：完成金門、連江、澎湖三離島地區航空器駐地備勤計畫；以及完成核定撥付金門、連江、澎湖三離島地區航空器駐地備勤計畫補助款。兩項指定指標與預定達成之年</p>

衛生福利部112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	112年度個案計畫	主辦單位	等第	總評意見
					<p>度目標第一項(完成金門、連江、澎湖三離島地區航空器駐地備勤)相同,且績效也相似。</p> <p>三、特殊績效包括:定期檢討空中轉診後送特殊案件,並與地方政府衛生局、執行空轉後送醫療院所、民間航空公司及內政部空勤總隊等單位進行交流討論;以及完成維護護動e起來網站離島地區緊急醫療空中轉診作業中英文版。</p> <p>四、應有後送病人醫療處置的預後等之指標,透過空中轉診後送相關指標數據(如3日內出院率、死亡率及夜航率等),定期監測計畫執行情形。</p> <p>五、針對空中轉診後送特殊案件(如一機多載處理流程、外籍人士後送機制等),持續與本部空中轉診審核中心及執行單位(含醫療院所及航空器派遣單位)進行交流討論,促進空中安全轉送。</p> <p>六、可考慮強化安全轉診之關注,減少夜間與天候不良時之轉送。</p> <p>七、建議未來引進無人機,應可改善物資問題。</p>
6	社會發展	原住民族及離島地區醫事人員養成計畫第5期	照護司	優	<p>一、112年度預定達成目標共3項,包括:辦理學士班與專科護理師碩士班公費新生座談會或說明會、在地養成公費醫師返鄉率,以及原住民族及離島地區衛生所養成計畫公費醫師比率。3項皆已達成年度目標。</p> <p>二、預定達成之指定指標共2項,皆已達成預定目標,包括:申請分發服務與機標準作業流程之合格率達100%、以及已制定補助機制及規定等。</p> <p>三、特殊績效包括:廣辦公費生輔導機制、辦理小衛生所觀摩與見習、透過各種社群媒體提供大中小手公費生交流、與培育學校建立輔導合作模式、透過在學公費生採訪大手分享養成原鄉在地醫事人才目的、以及擴大招生宣導對象等。</p> <p>四、建議公費生之住院醫師專科類別應配合地方之需求進行規劃。</p> <p>五、建議加強媒體報導。</p>
7	社會發展	新南向醫衛合作與產業鏈發展中長程計畫第二期	國合組	優	<p>一、112年度預定達成目標共4項,包括:培訓新南向國家醫事人員、出席藥物法規協和國際會議、培訓新南向國家精神醫療與心理衛生人員,以及取得申辦新南向國家牙材許可證明。其中,第1項培訓新南向國家醫事人員,未符合預定達成目標,其他3項符合或超越預定達成目標。</p> <p>二、指定指標兩項,包括:與新南向國家醫院或醫學院或研究機構簽署合作意向書或合作備忘錄、以及補助機制及規定完善程度。其中,簽署合作意向書或合作備忘錄之實際達成目標超越預定達成目標;以及已訂有「衛生福利部補助(捐)助參與或辦理國際衛生及福利事務作業要點」及「衛生福利部補助辦理國際衛生事務計畫注意事項」等相關補助規定。</p> <p>三、特殊績效包括:透過介接我國醫衛產品廠商與新南向目標國在地醫療院所合作,推廣我國多元化醫衛產品之臨床實務應用,並持續推動與新南向國家之能量建構及雙向合作等。</p> <p>四、透過本計畫,藉由以醫帶產,逐漸深化合作及產業連結網絡。</p> <p>五、協調整合佳,報導獲肯定,檢討部分亦已提出改善作為。</p>
8	社會發展	中醫優質發展計畫	中醫藥司	優	<p>一、112年度實際達成目標包括:辦理中醫專科醫師訓練院所家數達19家;93位醫師參與考官培訓,取得考官認證人數累計達272人;辦理中醫負責醫師訓練計畫之院所共計130家,補助健保6區團隊建立中醫社區健康照護網絡;辦理中醫社區預防醫學講座或活動,提供社區(偏鄉)醫療照護;辦理中醫藥實證研究並推動中醫精準醫學,並已投稿至國內外學術期刊計達21篇。綜上,5項計畫皆實際達成年目標且超越年度目標。</p> <p>二、指定指標有兩項,實際達成情形包括:試辦中醫專科醫師訓練學員通過考核累計人數達95位;以及訂定補助機制及規定,且能確實落實執行。指定指標達成成效佳。</p> <p>三、在業務創新、改良、簡化,提升政府施政效能方面,包括:中醫負責醫師線上選配作業正式實施,提升負責醫師與訓練院所媒合效率及便利性;以及優化中醫長期照顧服務資訊網,提升國人對中醫醫療照護服務的使用率。</p> <p>四、在計畫執行效能方面,包括:建立中醫藥臨床研究平台,掌握執行進度並解決臨床實務問題。</p> <p>五、在計畫成效獲國內外媒體主動報導或論述肯定者,包括:補助辦理「中醫師公會全聯會第93屆國醫節暨2023年台北國際中醫藥學術論壇」,吸引國內外1,300人參與,並獲多家媒體報導;以及中醫社區居家照護網絡計畫成果發表會,吸引30個中小學1,300人師生參加,獲多家媒體報導,扎根中醫藥知識及養生觀念並推廣至社區。</p> <p>六、計畫規劃及執行過程納入社會多元參與方面,包括:推廣辦理照服員中醫衛教課程;以及分健保六區辦理「中醫專科醫師制度建構說明會」,加強政策溝通。</p> <p>七、出版「長照問題-中醫照護秘訣手冊」及「中醫到長照-從預防到治療」專書,提供醫事人員、照服員以及受照護者家屬運用。</p> <p>八、特殊績效對於人才培訓、業務創新、研究發展及社會服務均有相當成果。</p> <p>九、未來建議可補充質性方面成果。</p>
9	社會發展	中醫藥振興計畫	中醫藥司	優	<p>一、112年度實際達成計畫目標,包括:完成臺產藥材成分分析;補助4件中藥藥用植物種植案件,並完成4份推廣中藥藥用植物種植建議報告書;完成8種中藥製劑品質管控方法開發,並完成4種中藥指標成分製備;成立工作小組,召開2次專家會議,撰寫中藥製劑之臨床前療效評估研究成果報告;進行中藥廠諮詢輔導達8家次及辦理12小時中藥廠人員確效教育訓練;中藥產業產值達503億元;制訂中藥濃縮製劑指標成分含量標準及單方中藥濃縮製劑中藥濃縮製劑指標成分含量測定;以及辦理市售中藥(材)異常物質檢驗合格率達95.8%。年度預定達成目標共8項,皆已達成年度預定目標甚至多項超越預定目標。</p> <p>二、預定達成指定指標共2項,皆已達成目標,包括:參加中藥執(從)業人員專業訓練課程人次達1,412人次,參加中藥知識文化推廣活動人次達31,600人次;以及訂定完整補助機制及規定,且均能確實落實執行。計畫執行進度及預算無落後情形。</p> <p>三、在國際競爭力或相關國際評比排名提升、計畫成效獲國內外媒體主動報導或論述肯定、計畫執行效能優良,有效降低計畫作業成本或提升執行效率、跨部會計畫規劃周詳且積極推動協調整合、計畫規劃及執行過程納入社會多元參與,加強政策溝通及協調、以及其他因計畫執行所產生之特殊效益等,皆有豐碩績效。</p> <p>四、本計畫於媒體報導、計畫執行效率、跨部會協調、社會參與、提升中藥廠執行確效作業,皆有良好表現。</p> <p>五、應可再加強國際競爭力。</p>

衛生福利部112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	112年度個案計畫	主辦單位	等第	總評意見
10	社會發展	國民口腔健康促進計畫第二期	口腔司	優	<p>一、針對年度目標達成情形，包括本年度照護人次已達20.7萬人次；全國每週開設特殊需求特別門診診次達322診，累計服務人次達49,922人次；累計完成牙醫師PGY訓練人數達5,598人；以及研究成果或參與國際交流活動個數達10個。年度預定達成目標共4項，多數達成且超越年度預定目標。</p> <p>二、針對兩項指定指標之實際達成情形，包括112年6歲以下兒童牙齒塗氟申報107萬人次；以及取得證照、工作機會、技能提升、參與競賽等人數占受訓人數達63%。指定指標共2項，已達成且超越預定達成目標。</p> <p>三、在國際競爭力或相關國際評比排名提升方面，包括積極支持我國高階人才擔任國際口腔醫學團體領導幹部達4人、辦理口腔醫療衛生相關及咀嚼吞嚥困難跨領域照護等國際研討會、推展口腔醫衛產業與健康照護之國際交流。</p> <p>四、在業務創新、改良、簡化，提升政府施政效能方面，包括放寬兒童白齒窩溝封填、推廣牙醫醫療機構無障礙環境計畫、修正「專科醫師分科及甄審辦法」、建立牙醫醫院評鑑及牙醫教學醫院評鑑制度、新增口腔健康宣導管道。</p> <p>五、計畫規劃及執行過程納入社會多元參與方面，包括辦理深耕在地「整合型口腔健康促進計畫」、配合醫師法修法，研擬「國外牙醫學歷參加醫師考試臨床實作適應訓練辦法」草案並綜整回應各界建議。</p> <p>六、積極創新，邁進整合能力佳。</p>
11	社會發展	建構新世代國家傳染病檢驗網絡強化防疫檢驗量能	疾管署	優	<p>一、112年度目標有兩項，包括：在地化檢驗量能累計提升40%，實際達成目標提升在地化檢驗量能1,026%，可能是因為法規面改變的結果，未來要如何訂定目標或滾動式調整目標值，以全面提升突發性疫情所需的檢驗量能，需要妥為思考。另新增蒐集生物材料保存達1,000株，實際與基礎值(1,000株)相較提升294%。兩項年度目標皆已達成並超越年度目標。</p> <p>二、指定指標有兩項，包括：傳染病原體高階檢驗量能累計提升達40%，實際累計提升達158.7%，表示基礎值太低或計畫效益優良之結果；結果有列出幾種傳染病的高階檢驗成果，以件數呈現，其成果建議可以精緻科學內容撰寫，以便在國內外研討會或雜誌發表成果。另完成3項市售傳染病檢驗試劑效能評估，實際已完成3項市售傳染病檢驗試劑效能評估。指定目標已達成預定目標，其中一項超越指定指標達成率。</p> <p>三、提出多項特殊績效，若能將計畫執行產生之具體成效或特殊效益，例如：國際競爭力或相關國際評比排名提升者、外部評鑑或查核機制獲得獎項者、計畫成效獲國內外媒體主動報導或論述肯定者等等更佳。</p> <p>四、建立本土副傷寒的全基因體定序(NGS)資料庫，以及各種檢測試劑靈敏及特异性評估。</p> <p>五、參與國際PulseNet定序研究，拓展國際交流。</p>
12	社會發展	我國加入WHO2035消除結核第二期計畫	疾管署	優	<p>一、LTBI 完治比率達成年度目標，44歲(含)以下TB新案12個月治療成功率90.1%，比率較目標值低0.9%，經分析受Covid-19疫情影響。</p> <p>二、潛伏結核感染者完成治療比率86.8%，已達標；44歲以下新案12個月治療成功率未達標。</p> <p>三、TB防治成果優良，但在山地原鄉TB發生率仍為每十萬人87位，高於全國，如何有更好的策略與作法，是未來的挑戰。另，TB相關的共病症，如HIV感染等之篩檢，是重要的課題，特別是針對移工的篩檢等之公衛議題，是一項重要工作。</p> <p>四、有關推動雲端都治App改版建置案，目前有965人參加，並於去年11月正式上線。本App是開放給多少家醫院登入，目前使用狀況為何?建議未來可補充說明。</p> <p>五、指定指標均達標，該指標達成皆需跨單位協調及多項多元策略進行，殊為不易。</p> <p>六、多元通路防治推動，例如：MDR-TB通報及處置、山地鄉TB防治策略。</p> <p>七、擴大LTBI防治治療，並與健保合作。</p> <p>八、MDR-TB防治領先國際，透過國際會議分享交流，績效卓著。</p> <p>九、智慧關懷卡建議雲端化，可與健保署健康存摺結合。</p> <p>十、未來可以將肺結核完治病人之追蹤復發率或地域性的發生率列為指標內容。</p>
13	社會發展	2030年消除愛滋第一期計畫	疾管署	優	<p>一、愛滋指定醫院初篩陽性個案5日內確診比率78.3%，超出原訂目標0.3%。</p> <p>二、已感染者達病毒量測不到的比率達81.9%，達成原訂目標值81.5%。</p> <p>三、累積加入暴露愛滋病毒前預防性投藥(PrEP)計畫之人數(歸人)達5,755人，超出原訂目標值。</p> <p>四、累積加入自我篩檢網站會員人數達43,549人，超出原訂目標值35,000人。</p> <p>五、本計畫在規劃與執行面，都非常完備，為達成UNAIDS提出的2030年愛滋防治95-95-95目標(即95%知道自己感染-95%感染者服藥，95%服藥者病毒量受到控制)之目標，仍需持續精進各種傳染途徑及與時俱進的預防、篩檢高危險群之措施，或許可以再多一些國際間的交流或政府部會間作業溝通，以佈局此目標之達成。</p> <p>六、指定指標皆超出原訂目標，其達成乃透過各種合作團體、機構之宣導、執行及個案管理。</p> <p>七、在跨機關合作下，提升自我篩檢、一站式匿名篩檢、暴露前預防性投藥、Mpx疫苗接種，加速初篩陽性確診時效及提升照護品質，另在國際交流方面，亦有卓越表現。</p> <p>八、建議疫後可強化自我篩檢推動。</p>
14	社會發展	藥健康一精進藥物全生命週期管理第2期計畫	食藥署	優	<p>一、112年度預定達成目標共11項，多數達成且超越年度目標，包括：藥物政策深耕拓展、產業健全安定發展、流通運銷安心用藥等。</p> <p>二、預定達成指定指標有2項，皆已達成目標，包括：補/捐助案藥物濫用危害防制宣導活動認知問卷調查、個案透過藥師提供用藥配合度諮詢服務。</p> <p>三、指定指標包含藥物濫用危害和用藥認知調查雖有達成，但建議未來在質性方面的成果可再進一步分析。</p> <p>四、特殊績效，包括：拓展國際檢驗方法合作、完成研析國際醫療器材管理品項等級變更報告、設置化粧品登錄電話諮詢服務專線、全面推動醫療器材臨床試驗電子化審查、完成建置醫療器材法規智能客服諮詢系統、建置8項藥品成分指紋圖譜鑑驗資料庫、以及執行「112年管制藥品稽核專案計畫」、辦理「培力藥物濫用防制人才落實深耕社區計畫」、結合11個民間團體宣導藥物濫用防制宣導及正確使用鎮靜安眠藥、辦理11場藥事照護專業藥師培訓課程及線上培訓課程等10大項。建議未來可加強媒體報導。</p>
15	社會發展	第四期國家癌症防治計畫	健康署	優	<p>一、年度目標及指定指標皆已達成，惟仍需注意指標執行的品質。</p> <p>二、針對國人全癌標準化死亡率下降；B及C型肝炎篩檢及治療有成效；國人飲食習慣、癌症高危險民眾之篩檢等，均有其成果。</p>

衛生福利部112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	112年度個案計畫	主辦單位	等第	總評意見
					三、目前本計畫各癌別發生率及死亡率，是否有與國際成果優良國家進行比較，以彰顯成果。另癌症病人存活率雖有改善，但下降幅度可能不如其他先進國家，需與其他國家做評比。 四、建議未來深入剖析各癌症異質差異性的做法，並可研提針對地域性癌症發生率或死亡率較高的介入性策略。 五、已推展11項癌症相關精準醫療檢測項目納入健保給付，將有助於罹癌病人治療之任務；建議未來持續推展更多癌別，以嘉惠民眾健康，為更重要任務。
16	公共建設	整建長照衛福據點計畫	長照司	甲	一、部分項目未達標，計畫執行有待加強，另建議節餘數可做更有效利用。 二、工程品質查核分數未達預定目標(平均分數90分以上)，工程品質管控仍需加強。 三、執行總表中，第一、二期尚有30件未開辦，第一至三期尚有14件竣工尚未驗收，第三期尚有2件設計未發包、17件尚在規劃設計履約中，宜持續追蹤管考地方政府辦理情形。 四、該計畫所設據點建議可了解共創造多少就業機會。 五、建議可與其他司署共同合作，結合相關醫療服務，例如：文健站整合長照及醫療服務，以展現績效。 六、組成跨單位訪查小組，主動介入協調以強化工程進度管控。 七、計畫補助彰化縣政府員林市衛生所暨長照衛福大樓新建工程榮獲公共工程金質獎「特優」，績效良好。
17	公共建設	樂生園區整體發展計畫	醫福會	甲	一、設計監造及工程案執行進度超前，惟公共設施案執行進度僅達15%(預定目標為80%)，有待加強。 二、社會團體導覽參訪成果與邀集該院漢生院民參與相關執行進度會議情形良好。 三、建議節餘數可做更有效利用，另截至112年底總累計進度為66.89%，計畫期程僅至113年，僅餘1年是否能將計畫執行完成，宜妥為規劃管控。 四、年度目標多以預算執行率為目標，與預算控制結果指標重複，建議下年度可採里程碑訂定目標。 五、指定指標達預定目標，惟挑戰性較不足，建議下年度可提升。 六、特殊績效尚屬良好，該園區為文化部認定之世界遺產潛力點，另推動樂生院區風貌促進文化振興計畫。 七、引進專業PCM廠商，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。
18	公共建設	臺北醫院急重症大樓擴建工程計畫	醫福會	優	一、年度目標均已達成預定目標，年度經費執行率超過預定目標。 二、新建動力中心已如期完成共計4期估驗計價付款作業。 三、已完成新建急重症大樓細部設計成果審查並經機關核定。 四、新建急重症大樓開工並取得五大管線核准申請文件。 五、使用執照取得因台電外管線施工送電期程延誤，造成比原定期程落後情事。 六、完成重大維生設備動力轉換，且過程中並無發生病人受傷或死亡、儀器設備損壞等情況。
19	公共建設	恆春旅遊醫院重建醫療大樓工程計畫	醫福會	優	一、如期達成預定進度，執行效率良好，年度預算執行率達100%。 二、工程施工品質查核均為甲等，已達工程查核目標(80分)。施工期間無重大職業安全衛生事故。 三、該工程榮獲2023年城市工程品質金質獎肯定。 四、景觀工程因受疫情及天候影響稍有延宕。
20	公共建設	食品安全建設計畫	食藥署	優	一、子計畫執行狀況良好，工程進度超前。 二、年度目標達成情況尚可，指定指標均已達預期目標。 三、指定指標檢驗數量(分母)及自行檢驗比率皆有增加，建議未來補充前一年表現及當年度表現，以展現執行績效。 四、認證檢驗方法數由206項提升至358項。 五、藉由強化衛生局檢驗資源，可自行檢驗比率達92%，成效良好。 六、已訂定相關補助審查及管考之規範，並落實執行。施工期間無相關勞安事故發生。
21	公共建設	衛生福利部防疫中心興建工程計畫	疾管署	優	一、提前完成目標，執行效率良好。 二、建造執照掛件申請、臨時辦公及建置搬遷標啟動已完成。 三、工程施工查核小組查核成績81分，列為甲等，且施工期間無職安事件發生。 四、112年度以區分工程專業端、實驗專業端方式協力合作辦理具指標性意義之國家及參考實驗室細部設計審查，跨部會合作效益顯著。主辦單位亦充分配合各單位，使計畫順利推進。
22	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	優	一、112年29處據點皆在10月底前完成布建，實屬不易。 二、實際服務人數(10,932人)超出目標值甚多(1,740人)，建議下年度可提高目標值。 三、競爭型計畫訂定每多一處增加5分之衡量方式並不適切，建議下一年度調整。 四、年度目標達成情形建議具體量化說明質性成果提升情形。 五、指定指標部分，建議調整滿意度調查方向(例如：是否會持續使用該服務、是否會推薦他人使用等)。 六、補助機制及規定如已完善，建議後續年度可更換指標內容。 七、成效超過預期，且獲國內多家媒體主動報導。另建議特殊績效應儘量量化說明。
23	公共建設	國家衛生研究院新建生物製劑廠及戰略平台資源庫計畫	國衛院	優	一、年度目標均已達標，且工程無勞安事故發生。 二、工程各分項作業進度、期程管控尚屬良好，惟前三季經費執行率略有落後。 三、績效目標為完成基設審查，惟僅非製程區達成。建照取得(僅F棟取得)亦有類此情形。 四、112年係本計畫第3年，本年僅編列5.29億，剩餘3年平均每年要執行約20餘億元，宜妥為規劃、管控進度。
24	公共建設	財團法人國家衛生研究院高齡醫學暨健康福祉研究中心興建工程計畫	國衛院	優	一、年度目標均已達標，且工程查核成績符合預期目標。 二、工程部分進度超前，工程執行狀況良好，並榮獲112年度優良營建工程優等獎肯定。 三、112年底工程實際進度37%，惟僅完成地下室結構體，宜注意進度執行及計算方式。
25	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	一、均已完成或超過年度目標及指定指標預計目標，且執行狀況良好。 二、建議節餘數可做更有效利用。 三、在增設或改善社福中心部分，不宜將111年達成值列入本年度評分。 四、「補助機制及規定完善程度」如已完備，建議下年度可更換指標。 五、提升家外送托比率超過行政院核定目標值，績效良好。