

衛生福利部 114 年度部會列管個案計畫(科技發展類)評核等第與評核意見一覽表

序號	計畫名稱	主辦單位	評核等第	評核意見
1	後疫時代醫療照護數位领航再造計畫(2/4)	醫事司	88.3 (甲)	<p>一、本計畫除「醫事管理及醫療服務模式因應環境分析對策」於 114 年度未依規劃執行外，各項子計畫均尚有一定之成效。惟依績效報告 P.31 所示，年度結餘數佔年度預算數達 2.19%，宜檢討其原因，作為後續年度更精準編列預算之參據。</p> <p>二、在主要產出與關鍵效益方面，除部份工作項目因採購及履約尚在執行外，餘均能達成計畫目標，實際執行能符合原計畫規劃。</p> <p>三、歷年來中、西醫整合治療及照護計畫已辦理多件，其研究成果究竟有多少發表於有同儕審查 SCI、SSCI 之期刊，或成為醫療常規/臨床指引，建議妥適檢視之。</p> <p>四、未來 20 年，因出生數快速減少，要維持足夠的醫療人力供應，勢必成為嚴峻之挑戰，尤以護理人力為然，如何導入 AI 及資訊通信技術及適度導入外籍醫事人力(從養成教育階段開始)，可納入本計畫後續年度的研究項目。</p> <p>五、本計畫在學術成就、技術創新、經濟效益與社會影響等各層面，已有具體成果。並能配合衛生福利部數位醫療發展政策推動方向，同步推動服務數位革新，惟一些計畫如社區精神醫療服務、中西醫整合照護模式等仍在持續推展或輔導，建議可加速檢視研發，擴大適用區域與醫院，嘉惠更多服務對象。</p> <p>六、社會關切議題，如健保制度改革、護理教考用人力的監測、醫院照護輔佐人力制度之推動等，尚待完成。公民參與及各式民意調查之分析等，可再統整研議供參。</p> <p>七、績效報告所提「遭遇困難與因應對策」之「2.」之(1)建議先將醫院人力轉為計畫人力(但醫院人力必須是約用人力，及勞保聘僱者)，即可動用計畫經費。</p>

2	藥物化粧品安全品質科技躍升計畫(2/4)	食藥署	92.74 (優)	<p>一、本計畫實際執行進度與原計畫規劃大致相符，其主要產出與關鍵效益應已達成計畫目標。整體計畫目標尚符合政策，但是委外經費所佔的比例及執行機構是否適當，建議應建立專家評估機制。</p> <p>二、本年度計畫執行成果在量化指標方面大致都有達到預期目標，部分項目超過預期。其中 3-2 產出資訊化能力申辦資訊模組，數位化能力流程，即時掌握進程資訊，建議應有實力測試結果與統計資料以供評述。</p>
3	全人健康促進與成癮防治(2/4)	健康署	94.5 (優)	<p>一、就年度執行成果而言，執行團隊的確達成計畫預設目標。然計畫本身似嫌龐雜亦欠缺新創或挑戰，建議未來科技計畫選題宜專一，較能提升價值。</p> <p>二、本計畫具體成果有建置臺灣出生世代研究資料庫及編製「新世紀臺灣青少年 12-19 歲健康圖像」，並啟動依據全年齡人口之全國代表性樣本之抽樣架構，建立全國性國民營養監測調查機制，蒐集 110-114 年國民營養監測資料，一些調查工作也妥善進行中。114 年的經費執行率也達 92.35%，可見整體計畫之執行良好。此計畫跨部會跨領域的範圍頗多，請健康署發揮主責的能力，方能發揮整體的效益。</p>
4	推升社會包容與福利數位轉型整合計畫(2/4)	社家署	74.47 (乙)	<p>一、多項關鍵效益局限於質性描述，宜強化具有企圖心、挑戰性之量化效益指標，並提報具體量化成果。</p> <p>二、主要產出與關鍵效益部分，實際執行尚能符合原計畫規劃，但調查工具及工作手冊、資料庫介接及數位化作業服務此二項目實際達成值偏低，建議日後規劃諮詢階段可提早作業，以利後續契約辦理與執行。目前已在執行中的計畫項目，務必注意執行時效與其執行效益，避免影響後續其他相關計畫之規劃與執行。</p> <p>三、在質性效益部分，有關社會工作人員輔助決策及社會福利資源資料標準化作業此二項</p>

				<p>目仍在持續規劃執行，目前資料較少呈現執行狀況與分析，建議能對預期關鍵成果之達成與質性效益部分加以說明。</p> <p>四、本計畫對於行政效能與服務效益，影響層面高，但在相關成果的設定，如社會影響、學術成就等，可思考相關系統建置後產出之實務研究或分析報告、可供政策與實務面向之參據。</p> <p>五、本案部分工項執行進度落後，如以預算實支數計算，年度執行率只有 42.59%，以後年度之招標事項宜及早規劃辦理，並成立督導小組定期檢視、輔導克服任何遭遇之困難。</p> <p>六、「社會福利資料數據主題分析」為「實證福利政策」之關鍵基礎建設，建議訂為須優先研析之主題，分年加速推動。</p> <p>七、「全國身心障礙福利資訊整合平台新建置案」於執行之第一年(113)遲至 113.10.15 才決標，履約期限至 115.4.14，惟，廠商於 114.12.15 交付之第 4 期工項，未能通過初驗。至全案預計 115.12.31 始能完成結案，是否有依據程序變更履約期限及克以違約金，請確依採購法及契約規定辦理。</p>
5	代謝等相關慢性疾病精準防治策略研發：「智慧預測系統」預測與導入(2/4)	國衛院	90.3 (優)	<p>一、完成依計畫執行且達預設目標，雖學術上並無重大突破臨床應用恐怕亦有限，但工作團隊認真執行且有多篇論文發表。</p> <p>二、114 年完成分階段介入策略於減重長期控制之成效的 207 例肥胖合併代謝症候群個案之兩階段介入試驗，也開發新的代謝症候群預測工具，利用無糖尿病受試者的 MetS-Z 來預測是否會患糖尿病，遠優於其他代謝指標。本計畫執行均依照原先規劃，應可如期完成整體研究。</p>
6	推動國家級人體生物資料	國衛院	95.5	<p>一、本計畫已完成2項增值運用服務，包含攝護腺癌1,019案例和中2,609案例。建立5項評</p>

	庫整合平台檢體數據加值與運用及雲端服務(2/4)		(優)	<p>比機制，以提升各人體生物資料庫進案與出庫效益。已完成初版的雲端數據服務的標準作業模式草案。整合平臺SOP-013v2生物資料出庫至整合平臺資訊核心之標準作業流程。主要產出與關鍵效益達成計畫目標。</p> <p>二、實際執行與原計畫規劃符合程度佳。惟請加速持續推動全國 biobanks 合作運用檢體及相關資訊。</p> <p>三、本計畫與預期目標相符，所設之各目標皆達到一定的成效。惟在未來應以商轉作為下一個目標。</p>
7	食品安全科技卓越管理計畫(2/4)	食藥署	94.4 (優)	<p>一、本計畫為全程四年計畫執行之第二年，計畫三大目標所列之量化指標均能達成預期目標，部分項目超過預期。</p> <p>二、在 2-2 完善試驗機構管理，確保認驗證機構驗證效能之達成情形為建置 1 套即時監控認驗證機構審查案件狀態之儀表板，建議達成情形之呈現應更具體，說明現有認驗證機構之家數、認驗證檢驗項目與管理成果(例如申請、補件、審查等效率之提升情形)。</p> <p>三、本年度食品檢驗方法之研究成果發表於國際學術期刊一篇、壁報論文一篇、國內壁報論文三篇，仍有加強與改善空間。</p>
8	傳染病科技實證支援防疫決策提升應變效能研究(2/4)	疾管署	93.5 (優)	<p>一、本計畫為四年計畫之前二年的績效報告，內容涵蓋疾管署多項業務，整體而言，結果符合原定目標，惟部分子計畫目標達成情形之描述缺乏具體數據且與疾管署例行業務重疊頗深盼以後改善。</p> <p>二、本計畫為疾管署依據國際最新防疫策略發展及疫情動態，審視我國目前的疫情與業務需要，採用疾管署內部研究及委外研究雙軌的科研計畫。兩年來成果不錯，效益頗佳。執行進度經費使用 113 年達 99.3%、114 年為 99.1%，可說完全執行完畢，所得學術成</p>

				就包括發表 40 篇論文，包括 20 篇國外期刊論文、6 篇國內期刊論文，以及 10 篇國際研討會論文、4 篇國內研討會論文，成果斐然，尤其報告書 83 頁特別刊出羅一鈞署長親自上場，到北港朝天宮，提醒大家勤洗手、戴口罩等衛生習慣，鼓勵民眾參加「疾管署 1922 防疫達人」粉絲專業活動，值得讚賞。
9	高齡科技產業-科技導入提升照護品質計畫(2/4)	國衛院	93 (優)	<p>一、 本案多項子計畫訂有明確之量化績效指標，大部分也均能達成，惟 6-2 項擬於北、中、南、東有各一家以上醫療及長照機構參與前期開發之產品或技術示範場域驗證部分，目前尚無中區、東區之醫療/長照機構。</p> <p>二、 本年度完成技轉一家次(收入 210 萬元)固然可喜，但本計畫之性質著重於解決未被滿足的需求(unmet needs)及相關產品、技術之開發，應可逐年設定更高之技轉目標。</p> <p>三、 本計畫開發之產品，宜鼓勵生產者盡早取得經濟部之產品安全認證或食品藥物管制署之醫療用品查驗登記。</p> <p>四、 績效報告 P.22 起，有關 115 年度之「年度計畫目標達成情形」欄，宜記載「執行中」或「積極執行中」，而非「尚未開始執行」。</p> <p>五、 本計畫在學術成就、技術創新、經濟效益與社會影響等各層面，已有具體成果。針對執行困難部分，亦有因應對策之檢視。惟科技適配性、研發成果之擴散與應用仍是很大挑戰，仍有努力空間。</p> <p>六、 智慧科技的發展仍須以服務使用者之接受性、便利性與可及性為考量，執行機關已努力整合跨部會，且徵求相關專業團體或服務者之使用意見，同時辦理使用單位之教育訓練，已有初步成果。但科技研發產品的推廣與運用仍需要持續的技術推進與產品推廣，特別是科技導入後的照護品質提升，希望未來仍能有持續性的觀察、調查分析數</p>

				據，以作為技術精進及推廣運用之參考。
10	高齡科技產業-運用智慧科技構築優質高齡社區生活(2/4)	國衛院	86.1 (甲)	<p>一、 在主要產出與關鍵效益方面，均能達成計畫目標，且實際執行能符合原計畫規劃。</p> <p>二、 本計畫在學術成就、技術創新、經濟效益與社會影響等各層面，已有具體成果。針對執行困難部分，亦有因應對策之檢視。</p> <p>三、 四個細部計畫間之執行率差異頗大(細部計畫 1、3 為 100%，2、4 為 0%、1.11%)，宜細究其原因，並提出具體解決方案，加強管控。細部計畫 4 之執行期程調整為 2 年期(114-115 年)，建議加強業務的執行，盡快完成設備建置。</p> <p>四、 細部計畫 1 所建置之「穿戴式健康數據資料庫」，已匯入龐大之量測資料，宜妥適規劃其研析方向、運用之方向，發揮資料庫加值應用之效益。</p> <p>五、 本計畫年度經費逾 2 億元，且著重實務應用，研發成果之專利保護及技轉運用自屬重要，本報告 P. IV 敘及已申請 5 件專利(其中 1 件已獲國內專利)，技轉 3 件(目前收入較為有限，僅 209 萬元)，未來宜漸進式提升本項績效目標。</p> <p>六、 為促進智慧健康服務能順利融入高齡社區生活，請持續將長者之使用經驗納入優化，並建立更簡易之介面與智慧語音系統，降低長者使用智慧科技的障礙。</p>
11	新常態創新臨床試驗環境提升計畫(2/4)	科技組	91.5 (優)	<p>一、 本計畫量化指標實際達成值多數顯著優於原訂目標。整體而言，計畫已具實體推動與實質產出，效益明確。</p> <p>二、 「台灣臨床試驗資訊平台」中的「台灣臨床試驗主持人資料庫」資料介接作業已完成資料串接架構建置，平台入口網站資料更新已提高頻率，建議執行單位提供使用和瀏覽該資訊平台之人次和生醫產業運用平台之回饋意見和效益。</p> <p>三、 本計畫雖於 114 年度參與 2025 年美國 DIA Annual Meeting 國際展覽活動，有來自 40</p>

				<p>多國代表參與，但未能提供具體成果，譬如爭取跨國臨床試驗合作和擔任多國多中心臨床試驗件數。</p> <p>四、建議追蹤近五年來由本計畫補助推動之國內PI-initiated臨床試驗件數變化(增減)情形；另一方面，建議追蹤國際生技大廠來我國執行臨床試驗件數的變化情形，以作為改進計畫執行方向之參考。</p> <p>五、建議本計畫與查驗中心合作，邀請生技醫藥和醫材法規相關專家開課或演講，針對創新醫療技術和產品及AI輔助診斷軟體系統之國際法規等主題辦理教育訓練及演講等活動。</p> <p>六、由前期的特殊貢獻，建議在既有成果基礎上，進一步強化AI驅動之發展趨勢，例如深化AI於臨床試驗流程之應用，如導入AI於受試者招募、試驗設計與即時數據分析，提升驗證效率與臨床價值；配合日新月異的AI軟體，可整合多模態資料(影像、基因、感測)發展精準醫療平台；其次，結合AI軟體優化法規文件生成與跨國審查支援，提升國際接軌效率；最後，建立具示範性的AI臨床應用場域與標準化輸出模式，加速臨床試驗與智慧醫療之影響力。</p> <p>七、在既有成果基礎上，建議進一步強化國際化布局：可深化與國際臨床試驗網絡及跨國醫療機構之合作，推動多國多中心臨床試驗，並積極對接國際法規體系，建立與國際接軌之試驗標準與流程。</p>
12	守護兒童健康成長-少子化下兒少醫療與衛福創新策略(2/4)	國衛院	91.9 (優)	<p>一、在主要產出與關鍵效益方面，除整合部外兒少社福相關資料系統之實際達成值尚未符合原訂目標值外，均能達成計畫目標，且實際執行能符合原計畫規劃。</p> <p>二、本計畫在學術成就、技術創新、經濟效益與社會影響等各層面，已有具體成果。針對</p>

				<p>計畫執行困難部分，亦有具體說明及因應。</p> <p>三、「整合部外兒少社福相關資料系統」乙項，宜同步研析此一整合資料庫如何予以加值應用，並列出應優先加以交叉比對分析的議題，作為兒少社福政策形成與施政成效的實證基礎。</p> <p>四、本計畫於後續年度宜設定更多的量化關鍵成果指標，目前僅「建構全國代表性兒童及青少年健康相關指標之數據資料」及「篩檢早產兒支氣管肺部發育不全及兒童心肌炎重症」兩個子項目有量化數據，但未說明目標數。</p> <p>五、績效報告P.38有關細部計畫，所述「登錄不全或缺漏情形較為嚴重的問題」，若發生數少，尚可以無效資料略過，若發生比率不低或屬重大個案為主，宜納入後續年度追蹤改善之優先議題。</p> <p>六、有關計畫過程中涉及兒童及其家庭收案議題，如閱讀能力或兒童配合度等，建議增加並培訓收案人員，避免因收案壓力而影響收錄真正需求者之資料。</p> <p>七、整合部外兒少社福相關資料系統涉及各部會，整合本屬不易，但為避免影響整體計畫之推動，建議仍能盡早執行達標。另外，建議資料庫整合後能分析運用相關數據，提升對於兒少醫療與福利的決策、預測或預警等功能，並能建立有效預防與介入策略。</p>
13	醫藥衛生技術評估先驅整合科技發展計畫(2/4)	醫藥品查驗中心	96.2 (優)	<p>一、本計畫實際執行與原計畫規劃符合程度很高。</p> <p>二、本計畫執行完善，其所設定的目標大致完成。惟人才培育方面應持續訓練以增加經驗。</p>
14	衛生福利科技管理計畫(4/4)	科技組	98 (優)	<p>一、主要產出與關鍵效益幾乎達成所有的計畫目標，實際執行與原計畫規劃符合程度非常優良。</p> <p>二、建議每年舉辦衛福部聯合科技計畫成果發表展示會，邀請廠商、學研單位、學生、民</p>

				<p>眾來參觀學習。</p> <p>三、本計畫執行得當，成果展現科技管理應有之成效。然在未來仍須多功能型之人才持續推動，否則成效有可能不如預期，人才之維護至關重要。</p>
15	國家衛生研究院發展計畫及維運計畫(1/4)	國衛院	95.1 (優)	<p>一、本計畫主要產出與關鍵效益皆達成計畫目標，有部分績效指標甚至超出預期目標，與國衛院之組織定位和肩負之政策任務高度契合，整體執行成果極為豐碩。</p> <p>二、國衛院於重大疾病防治與及推動醫藥生技產業展現顯著貢獻。自主研發糖尿病新藥 DBPR108 成功上市，為國內生技產業重要里程碑；參與國際 AI 醫療臨床指引制定並主導肝癌治療共識，提升國際影響力。同時透過跨國研究揭示空氣污染與肺癌突變關聯，提供精準防治依據，並發現 SGLT2 抑制劑可降低主動脈剝離風險。此外，推動疫苗製程、傳染病防治與跨機構研究合作，強化我國公共衛生與臨床研究能量。</p> <p>三、國衛院推動 114 年「整合性醫藥衛生科技研究計畫」，總計共補助 126 件計畫，38 件新增計畫及 88 件延續性計畫。本年度院外整合性醫藥衛生科技研究計畫研究成果豐碩，發表於 WOS 期刊論文篇數共 247 篇，平均 Impact Factor 達 6.77，展現整合性計畫的優良成果，協助提升國內醫藥衛生研發量能，建議持續辦理。</p> <p>四、114 年國衛院研究人員共計發表篇 629 論文於國際期刊，平均 Impact Factor 為 6.2，其中以國衛院研究人員為第一/通訊作者之 top15% 國際期刊論文共計 172 篇。成果豐碩，具學術價值；建議加強研發成果之轉譯加值應用，提升其產業應用和臨床價值。</p> <p>五、國衛院於臺大雲林分部校址建置「高齡醫學暨健康福祉研究中心」，並於 114 年 12 月 4 日完成驗收，115 年起將啟用日照中心實驗場域、智慧科技展示空間、生活實驗室、老少共學堂與長照人才培訓室，發展為結合研究、實證、培訓與產學合作的高齡健康</p>

				<p>創新基地。國衛院應積極參與國科會「高齡科技產業策略」，協助衛福部推動「運用智慧科技構築優質高齡社區生活」與「科技導入提升照護品質計畫」，並支援數發部「數位賦能推動銀髮世代社會連結計畫」，以呼應該中心成立之宗旨，並為政府推動AI科技導入高齡照護體系進行前瞻規劃與政策建言。</p> <p>六、國衛院的論壇利用有限的經費，配合衛福部政策重點，聚焦醫療、社福及創新生醫法規議題，整合專家與實證研究提出政策建言。亮點計畫有國衛院7項技術榮獲第22屆國家新創獎，涵蓋精準醫療、再生醫學、神經退化疾病及智慧醫療平台等領域；並獲2025年莫德納 mRNA 前瞻新創獎，展現核酸技術創新實力。彰顯卓越學術與研發成果。</p>
16	健康福祉科技整合照護示範場域推動計畫(4/4)	資訊處	94.5 (優)	<p>一、主要產出與關鍵效益大致上達成計畫目標。實際執行與原計畫規劃符合程度良好。</p> <p>二、本計畫由衛生福利部資訊處持續推動，運用資通訊技術導入整合照護服務體系，並結合各縣市政府與衛生單位，建構健康資訊交換與雲端化管理機制，整體方向符合我國智慧醫療與高齡照護發展需求。</p> <p>三、另請補充說明，建立個人健康福祉紀錄(PHR)平台目標5個平台?為什麼不是1個整合的平台?使用起來方便嗎?有多少人在使用中?平台上有多少筆紀錄?</p> <p>四、計畫執行多年，已累積具體成果，包括健康大數據之建置、FHIR標準導入及跨區域資訊共享機制之建立，並結合物聯網與遠距照護應用，提升個人化健康管理與服務品質。整體系統架構已具規模，覆蓋範圍廣泛。</p> <p>五、在資料處理與系統運作方面，透過AI技術導入，已逐步改善資料重複輸入及人工彙整效率問題，顯示系統優化具實質成效。雖部分區域之系統銜接尚待完善，惟整體推動成果良好。</p>

17	打造食品安全智慧預警體系計畫(1/4)	食藥署	94.3 (優)	<p>一、本計畫為全程四年之第一年，執行成果在三大目標架構下，十大關鍵性關鍵績效指標大致符合原政策目標與策略，量化成果至少有三分之二超出預期目標，五項質化效益說明能反映執行績效。</p> <p>二、114 年度大致完成。有關微生物次世代定序奈米孔新型晶片及分析模組測試，建議應能於四年期的計畫結束時產生重要的學術及產業價值性之成果。</p> <p>三、食品領域項目甚多，食品科技面臨之挑展與風險相當多樣，對於優先建構之食品安全智慧預防系統建議應有四年全程之整體規劃，對於關鍵績效項目的篩選與優先性選擇，建議要有全程整體性與年度適時調整的機制。例如本年度執行之:積累與開發精準檢驗技術選擇「土魷(馬加鰭屬)」、「甲殼類物種之蛋白質胜肽質譜之此方法確效」；食品潛在風險科學恩全評估本年度以嘉磷塞(Glyphosate)為執行項目，應有選項之合理機制及說明。</p> <p>四、績效報告 p. 15 辦理動物用藥品技術審查登記 150 件及協辦審議委員會 6 次，此項目與農委會職掌之動物用藥品上市許可，以及食藥署藥品組的業務分際與協調，應有適當說明其背景與法規依據。</p> <p>五、績效報告 p. 33 學術成就，發表於國際學術期刊論文兩篇、國內研討會論文 11 篇等成果，卻未見到食藥署出版的 JFDA 期刊論文之呈現，建議加強。</p>
18	次世代數位醫療平台(2/4)	資訊處	96.5 (優)	<p>一、本計畫之主要產出皆如預期達成，其相關之關鍵效益亦契合本計畫預期之目標.就實際執行之達成與計畫之規劃皆符合原計劃之設計並在某些方面有程度的超越。</p> <p>二、完成 IG/TWCDI 提案、審核機制與營運規劃一式，且提案與審查機制已公告於臺灣醫療資訊大平台。且已透過平台收到 TWCDI 及 IG 各一筆提案。此部分達成基本門檻請</p>

				<p>繼續努力。</p> <p>三、完成開發病歷資料對應 TWCDI/TW Core IG Profiles 轉換工具(UI 及 API 兩種版本)。目前已於長庚、馬偕及中山完成首波驗證。請擴大測試範圍及對象。</p> <p>四、完成於 openEMR 上測試長庚出血風險預測 SMART App。請擴大測試範圍及對象。</p> <p>五、以 OpenEMR 為基礎的衛生所 HIS 公版請繼續完成整個系統。</p> <p>六、未來可持續將所開發之資訊體系提升並創造潛在的價值。</p>
19	救急救難一站通-緊急醫療救護開展計畫(1/4)	醫事司	94.6 (優)	<p>一、本計畫規劃完善執行方案適切，其所達成之目標皆達到一定的成果。惟其數據較多來自過去的數據分析，期待可加強數據量，並配合 AI 作最有效的訓練。</p> <p>二、本計畫目標為打造緊急醫療救護智慧平臺，推動緊急醫療救護資料標準化，健全科技數據，大傷事件情境分析與資訊標準化流程。已完成需求訪談，並於彙整後進分析及規劃，刻正依評估報告規劃內容及進度執行系統建置及功能優化等相關工作，持續蒐集彙整使用者修正意見，並進行盤點及修正，此部分宜加速進行。</p> <p>三、完成兵棋推演模擬演練雛型平台一式，呈現救護車至現場與後送路線，存活率評估等。請持續驗證其正確性。</p> <p>四、運用生成式 AI 技術模擬傷病患資訊，依據過去國家防災日的傷病患的歷史資料，建構 RAG 技術，並由大語言模型快速生成地震衝擊下的傷病患資訊(包含:生命徵象、性別、年齡、受傷情況等)提供後續 DMAT 演練基礎資料使用。請持續驗證其正確性。</p>
20	建構智慧防疫新生活行動計畫(4/4)	疾管署	88.3 (甲)	<p>一、本計畫旨在運用高階數位工具，包括 AI 項以優化防疫體系之運作並強化決策能力，整體而言，計畫產出符合原定目標。AI 進展迅速疾管署應內化並持續推動。</p> <p>二、欲達成之量化指標在計畫設定之初略嫌保守，很多的 KPI 到第 3 年就已達標。另以</p>

				HL7-FHIR 架構成功上傳檢驗資料至 LIMS 驗證資料庫，在 112、113 年就已經有 26 家機構，114 年反而執行很簡單而且少量，這代表可能此計畫只要 3 年就可完成原先規劃要 4 年的目標，也證實 AI 時代來臨，第 1 家(或第 1 批)先驅(pioneer)較難，後續的軟體複製過去或相同的模式推廣非常的簡單。
21	高齡醫學暨健康福祉研究中心(3/4)	國衛院	91.9 (優)	<p>一、 在主要產出與關鍵效益方面，均能達成計畫目標，且實際執行能符合原計畫規劃。</p> <p>二、 本案一期四年已全程結束，建議以簡明之表格列出具體成果，並比較與全程目標之差異，並提出政策轉譯建議摘要。</p> <p>三、 計畫產出成果甚多，亦有多項專利，建議與同屬科技發展計畫之「高齡科技產業」或其他相關計畫之資訊與研發成果能相互交流，避免研發項目雷同。</p> <p>四、 本計畫研究成果除化為具體可行之政策建議外，也要產生實質的經濟效益，例如盤點已申請和已取得的專利數，以及有無技轉收入額。</p> <p>五、 本計畫在學術成就、技術創新、經濟效益與社會影響等各層面，成果豐碩。針對執行困難部分，亦有因應對策之檢視。對於如何將研發成果加以擴散推廣、提升社區長者之健康識能、加強專業人員運用工具擬定照護計畫等，仍有可持續努力精進之處。</p> <p>六、 高齡者的多重用藥日趨顯著，希望本計畫能與擴大初步研究結果，驗證其可行性與有效性。</p> <p>七、 本案完成之資料庫，未來宜在確保隱私尊重個人隨時自願退出之原則下，視需要加以擴充，並開放各界學術研究使用。</p> <p>八、 建議本計畫與「高齡科技產業」另二個計畫及「智慧長照與醫療照護整合」案，可召開聯繫會議，避免計畫重疊，期提升綜效。</p>

			<p>九、 績效報告 P. 90 上表顯示研究人力有 100 人，但下表的人事費為 15+37+6/2 共 55 人，宜說明其差異。</p> <p>十、 績效報告 P. 135 表格(全程架構及經費)未列出 111 即 112 年(本案全程為 111 至 114 年)；p. 5 至 p. 81 之表格第二至第四欄最好有適當之對應，以利閱讀。</p> <p>十一、 績效報告 P. 33 「中心建物規劃」以 114 年完工為目標，依目前進度，恐會有所落後，雖非在本計畫預算內，然建議積極掌握工程進度，加速執行。</p> <p>十二、 績效報告 P. 37 「(3)智慧醫療與照顧」項下，雖是從 google 開放資料庫中取得臉部生物特徵的性別與年齡估計，由於是衍生應用，是否有 google 財產權與個資使用倫理之議題，尚請慎酌；此外，本子計畫是否併入另案之「高齡科技產業-運用智慧科技構築優質高齡社區生活」案，併請參酌。</p>
22	健康星球永續發展前瞻策略規劃-以曝險科學技術建構精準環境與健康(3/4)	健康署	<p>94.1 (優)</p> <p>一、 本計畫之執行主要係由國家衛生研究院負責，衛福部國民健康署給予必要的行政指導與支持，整體而言，本年度技校報告符合原計畫規劃方向，執行績效大致達到預期成果。</p> <p>二、 本計畫研究之參考值對於未來的環境或健康監測之政策是否有幫助，是否能轉化成政策建言或制定標準，以至於真正對於國人建康有幫助。</p> <p>三、 計畫中擬建立國人 DNA 甲基化年齡推估模型，作為後續早期生物健康效應指標，這項研究是否最後是否能真正落地應用，應予以追蹤其成效。</p> <p>四、 研究中完成五個特定環境健康區域各類環境介質中鎘、鉛及砷(無機砷)的全面盤點，揭示各區域金屬污染的來源及濃度特徵，然而如何確實應用至環境治理，應提出有效規畫建議。</p>

				<p>五、 績效報告之肆、檢討與展望皆涉及政策層面議題如：獨立執行環境健康調查、以此資料庫介接國家健康次級資料與「代表性樣本」之取得(涉及地方政府衛生環保體系)，建議從政策層面釐清政策方向，以利計畫之執行。</p> <p>六、 本計畫之執行利用台灣博碩士論文知識加值系統進廣泛的文獻探索，固有其必要，惟該系統著作絕大部分為未公開發表於專業審查的學術期刊，學術研究水準參差不齊，利用關鍵字篩選後，應就其研究方法納入審評範圍，才能確保研究資料之可靠性與正確性。</p> <p>七、 本計畫執行採用廣泛文獻資料庫之探索，在 AI 盛行的年代，應有更具效率的方法進行，建議未來如有類似計畫執行時，計畫執行選擇適當項目以 AI 模式進行。</p>
23	精準防疫產品效能評估輔導及整合式決策系統建構(4/4)	國衛院	97.4 (優)	<p>一、 本計畫原設定之目標除因國家感染性疾病資源庫(NIDB)延誤影響小部分目標稍不足外，其餘皆全數完成。報告書撰寫極詳盡，成果包括論文發表均堪豐碩。盼該計畫結束後國衛院依舊能持續投入高防護實驗室建置及人員訓練並與疾管署密切合作以補新冠期間國家防疫量能之不足。</p> <p>二、 原先預期 114 年完工之國家感染性疾病資源庫(NIDB)無法完成，可能 115 年看有沒有辦法拿到使用執照，再花時間申請高防護實驗室啟用，117 年看是否可以啟用，雖然硬體有點拖延，但軟體建設、人才培育及國際合作請預先進行，並適度向國內各醫療院所溝通。</p>
24	關鍵時代智慧醫材與顯示科技躍升計畫(4/4)	醫藥品查驗中心	90.9 (優)	<p>一、 本計畫為最後一年計畫，建議執行單位應將整體執行成果作一詳細檢視，以客觀評估是否已達成全程計畫之總目標。</p> <p>二、 本計畫執行成果報告關於經濟效益偏重質性的描述，欠缺可供查核之量化指標(譬如：</p>

				<p>創造智慧醫療器材和顯示科技產品之產值和國內廠商投資及衍生利益等)，無法展現計畫執行之產業效益。</p> <p>三、本計畫缺乏亮點成果，建議執行單位提供推動本計畫 4 年期間各團隊所獲得之最具代表性的 3-5 項重要成果，並說明其創新或突破性和產業應用或導入臨床實務之價值。</p> <p>四、SaMD 產品完成取證後，雖已透過專案輔導推動上市，但仍面臨市場落地挑戰。首先，國內尚缺完善之沙盒試行機制與給付配套，限制產品於臨床場域驗證與商業模式建立。若能針對國家層級推廣不足之問題，建議建立跨部會整合之示範場域推動機制，由政府主導結合醫學中心與區域醫院，優先導入具潛力之 SaMD 產品，形成標竿案例。以德國數位療法 (DiGA) 制度為例，其 Fast-Track 機制即具 Sandbox 概念，允許數位療法產品在初步安全性與功能性驗證後，先行進入市場並納入健保給付試行 (通常為 12 個月)，於真實世界情境中蒐集臨床效益與使用數據，再補強最終療效證據。</p> <p>五、目前取得 TFDA SaMD 的軟體，多數產品尚未取得 FDA 等國際認證，影響跨國市場拓展與投資信心。此外缺乏示範場域與政策誘因，導致醫療機構導入意願有限，進一步影響產品擴散與規模化發展。</p> <p>六、將數位顯示器與 AI 與 VR/AR 技術整合，符合 AI 數位化的潮流，可探討應用於手術導航、遠距診療、復健及居家照護，強化病灶辨識與即時回饋能力等法規問題。結合多模態資料呈現，促進臨床判斷一致性。運用我國在 AI 硬體與邊緣運算 (edge computing) 之優勢，可以進一步由 AI 顯示器延伸至 SiMD，推動裝置端即時運算與智慧決策，並強化軟硬體整合、資安與人因工程之法規研析，加速取證與國際布局。</p>
25	戰略藥物緊急應變與智慧	食藥署	92.7	一、114 年度實際執行情形與原計畫規劃內容尚稱符合，且執行進度良好，主要產出與關鍵

	預警加值計畫(3/4)		(優)	<p>效益已達成原計畫目標。在跨部會協調合作部分，此計畫執行亦相當妥適。</p> <p>二、本年度計畫執行大體上符合預定目標，但是在執行成果的呈現上，偏重建置的系統與相關會議場次等等，對於藥物供應任性的整體目標值及各年度執行達成情況，具體的數據呈現仍有待改進。例如(二)強化重要藥物供應鏈韌性之(2)強化藥品供應處理機制與(3)提升必要藥品及儲備藥品管理臉機制，按理應有預期目標值與實際執行達成值，在全程四年的執行，分年呈現執行的成果。</p> <p>三、本計畫 114 年為全程四年之第三年，116 年開始又有全程四年的戰略藥物緊急應變與智慧預警加值計畫 2.0(1/4)計畫，建議在執行績效的呈現上應就各年的執行進度呈現相關的量化數據，足以區隔各年度績效與累積成果，尤其是重要儲備及必要藥品供應方面的具體量化數據呈現。</p>
26	運動科技應用與產業發展-推動國民健康場域應用計畫(3/4)	健康署	91.8 (優)	<p>一、本計畫已達成推動 14 縣市之關鍵指標，並建立產官民合作模式，各縣市持續導入運動科技與健康管理應用，整體成果符合預期。已達成 18 類場域與體驗人次指標，且大幅超標；惟跨部會數據平台尚未完成整合，關鍵數據分析與策略優化未完全落實。</p> <p>二、國健署應積極配合國科會辦理之「運科計畫相關部會參與跨部會溝通會議」，確保各部會推動的計畫能整合資源，避免重複性作業。</p> <p>三、深化跨部會協調合作是本計畫未來的工作重點，建置統一的數據交換平台，實現各類健康數據的有效串接與應用分析，以擴大本計畫執行成效。</p> <p>四、建議透過各縣市衛生局行政體系，鼓勵各縣市持續推動場域進行身體活動、蒐集民眾運動數據、結合運動科技產業資源，並鼓勵執行縣市籌措更多元的經費來源，連結社區資源等，以利本計畫的永續推動。</p>

			<p>五、建議強化跨部會平台治理，由運動部與國運中心主責統一資料標準與 API 介接，確保縣市資料上傳一致性；同步建立標準化分析模板與資料品質控管機制，加速數據增值應用。</p> <p>六、建議強化上傳資料之應用價值，提升數據可用性與決策支持能力，促進後續健康數據之增值應用與政策落地。例如新加坡 Healthy 365 將指標如使用參與、行為改變、健康成效與產業效益，包括 App 活躍用戶與活動參與率、步數與運動達標率、BMI 與慢性病風險改善，以及數據整合與合作夥伴數，形成由數據驅動之健康促進與政策決策閉環。</p> <p>七、可參考新加坡推動 Healthy 365 等運動健康計畫，透過穿戴裝置與行動 App 整合健康數據，結合獎勵機制（如點數兌換），有效提升民眾運動參與率與健康意識。研究顯示，此類模式可促進長期行為改變、降低慢性疾病風險，並帶動數位健康與運動科技產業發展。</p>
27	淨零排放-推廣醫療機構淨零轉型永續發展計畫(1/4)	醫事司	<p>90.5 (優)</p> <p>一、本計畫預定關鍵成果指標大致均能完成，有關建立我國醫療永續標竿機構，建議應廣為宣導，並明確醫療永續標竿機構之相關標準、項目及推動事項，使其相關醫療機構有所依循。</p> <p>二、本年度計畫為全程四年計畫執行之第一年，關鍵量化績效指標只有輔導/建置醫療機構家數/場次之呈現，尚未有具體完整的節能減碳細項數據，建議第二年之後的執行績效應更詳細的呈現執行數據成果，並將參與執行機構之績效分為高、中、低三層級論述。</p> <p>三、本年度經費 85,696 千元，實支數僅 20,665 千元，保留數達 46,845 千元，整體經費執行效率仍待改進。</p>

