

臺北市北投區健康服務中心

110年度策略地圖及平衡計分卡

主任 吳俊良

中華民國110年3月30日

北投區背景現況

1. 地理

北投區位處臺北市最北端，面積56.8216平方公里，僅次於士林區，居12區第2，山區面積達30.94平方公里(佔北投區54.5%)，關渡自然公園全市最大。北投區從海拔一千公尺的高山到與海平面齊平的關渡平原都有，特殊的地形造就北投有許多特殊的景觀，全市最大溼地公園、步道最多、臺北市唯一溫泉、櫻花(區花) 皆屬北投區之著名特色。

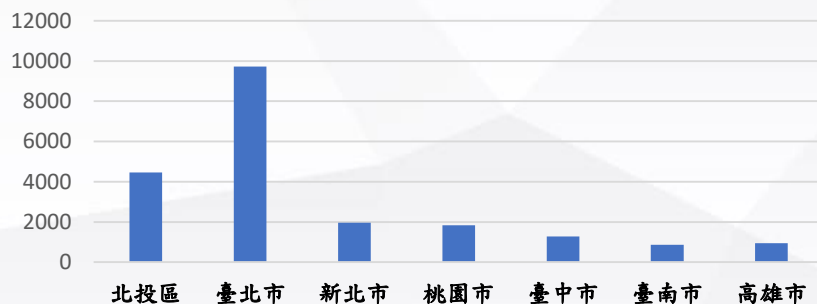


北投區背景現況

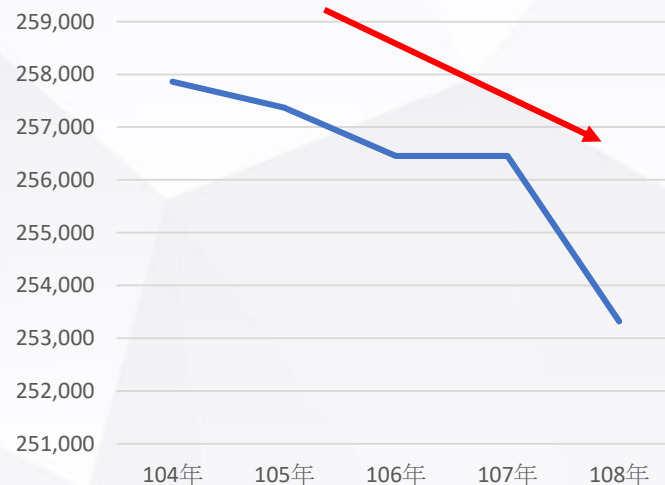
2. 人口

- 60%人口集中在石牌及新、舊北投地區，尤其舊北投地區及石牌地區人口最密集，而山區地廣人稀，對外交通不便，凸顯出北投城鄉兩極的特性。
- 人口數：25萬3,319人(12區第5)，104年至108年逐年下滑。
- 人口密度：4,458人/平方公里，為12區最低，但卻高於全國其他直轄縣市，屬於高人口密度之都市化社區。

北投區及各直轄市人口密度(人/平方公里)對照表



北投區104-108年人口數



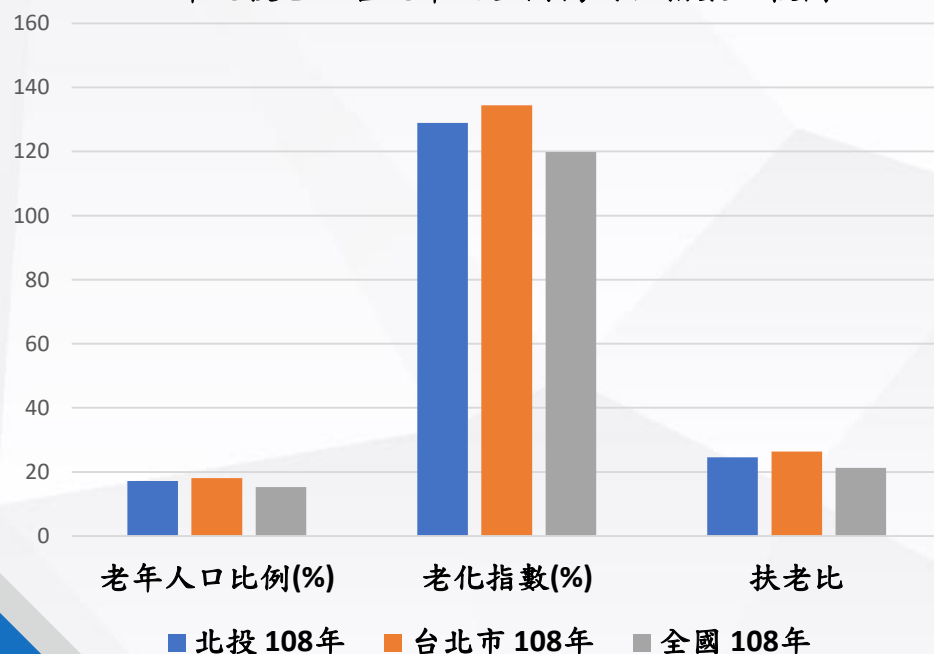
(資料來源：臺北市政府民政局、北投區公所108年12月)

北投區背景現況

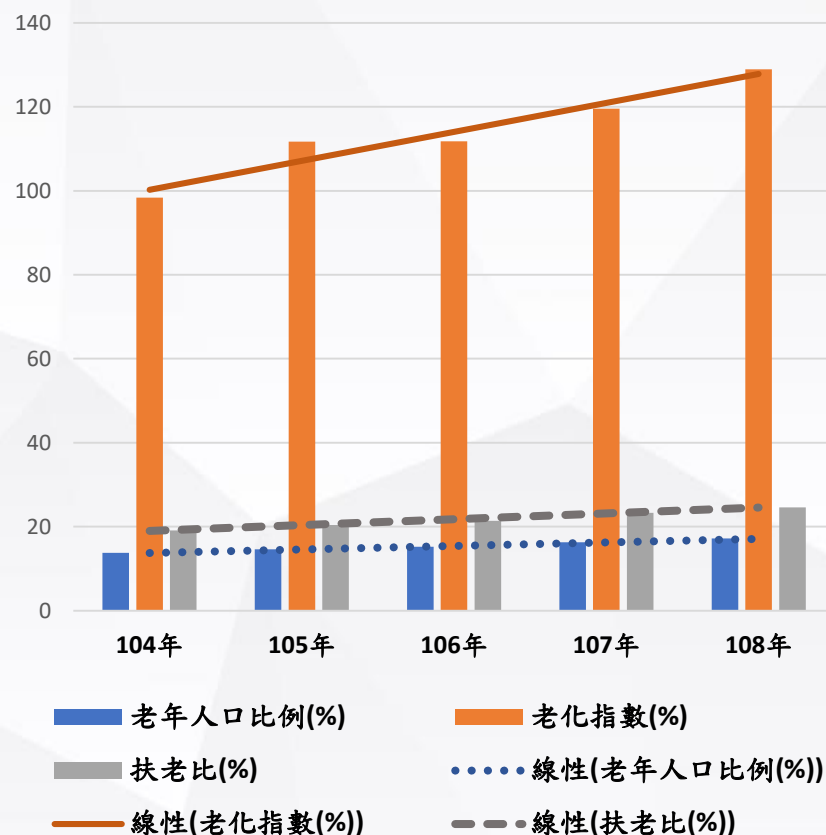
2. 人口: 老年人口佔比增加，老化比例快速攀升，已達高齡社會

- 108年北投區相關人口老化指標雖低於臺北市，但高於全國數據。
- 104年到108年北投區相關人口老化指標皆快速攀升。
- 老年人口比例: 13.8% → 17.2%
- 老化指數: 98.4% → 128.9%
- 扶老比: 19.1% → 24.6%

108年北投區、台北市及全國高齡化指數比較圖



北投區5年人口老化指標



(資料來源：臺北市政府民政局、北投區公所108年12月)

北投區背景現況

3. 交通：

以舊北投地區人口最密集交通方便，而山區湖田里人口稀疏且四處分散；捷運線共三條且公車路線眾多，其中經過榮民總醫院的公車即有10線以上；而湖田里人口稀疏且四處分散對外交通不便。

4. 學校(大專院校)多：國立陽明大學、國立臺北護理健康大學、國立臺北藝術大學、臺北城市科技大學、馬偕醫護管理專科學校。

醫護相關學校高達3
所

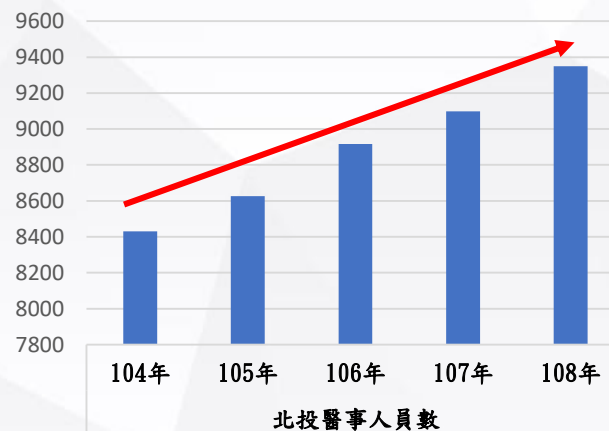
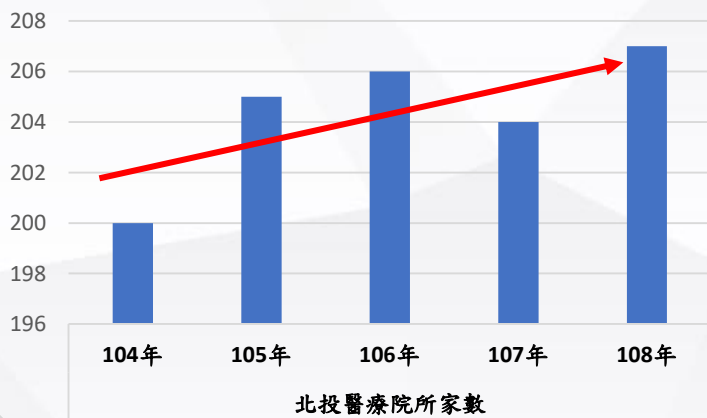


(資料來源：北投區公所、臺北市政府衛生局、教育部)

北投區背景現況

4. 醫療資源多：

- 醫療院所：臺北榮民總醫院、振興醫療財團法人振興醫院、和信治癌中心、臺北市立關渡醫院、臺北市北投健康管理醫院、三軍總醫院北投分院、152家診所、16家中醫診所、52家社區藥局，104到108年由200家上升到207家。
- 醫事人員數：**12區最多**，104到108年由8,430人上升到9,350人。



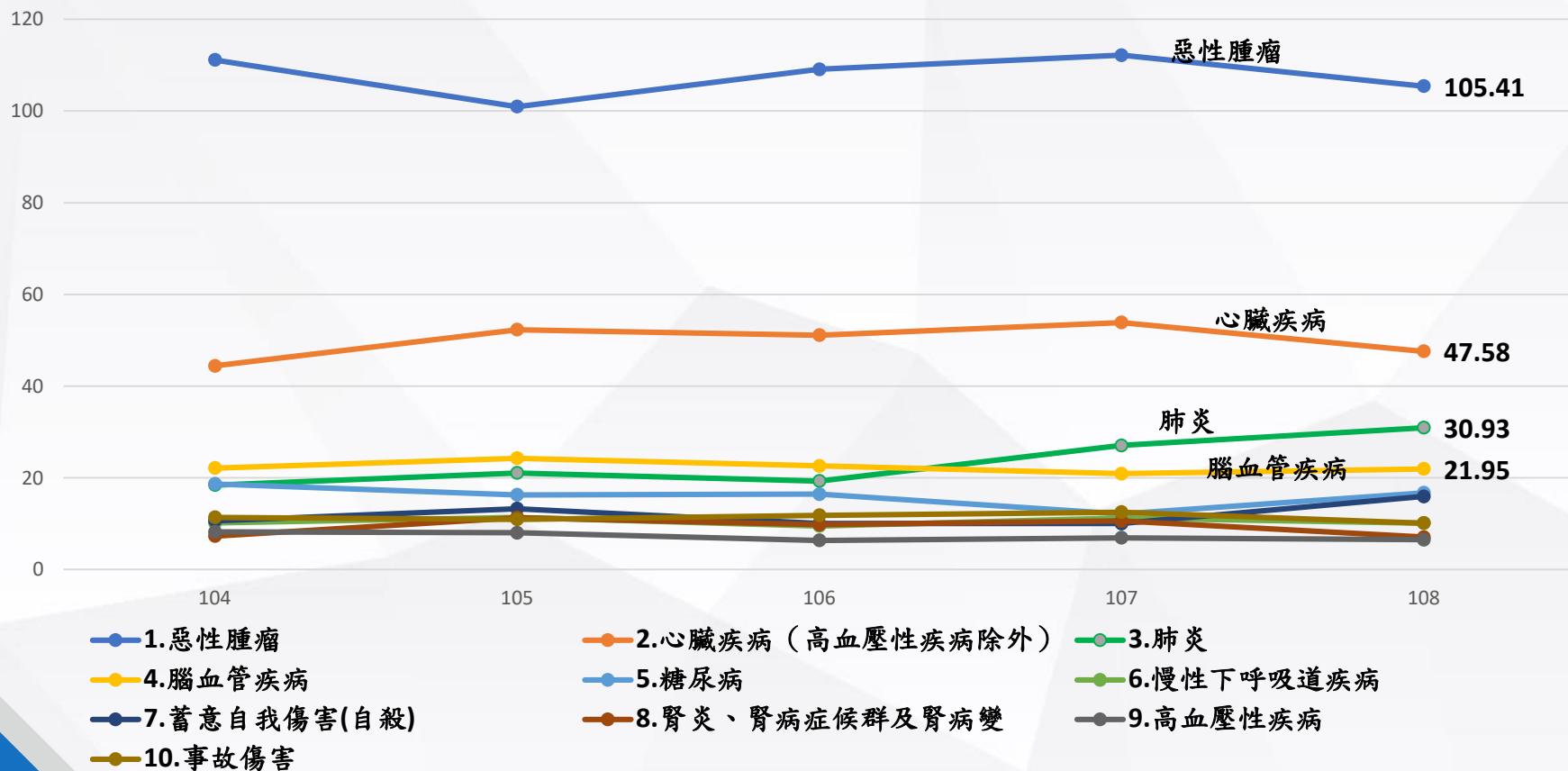
(資料來源：北投區公所、臺北市政府衛生局、教育部、臺北市衛生統計年報)

北投區背景現況

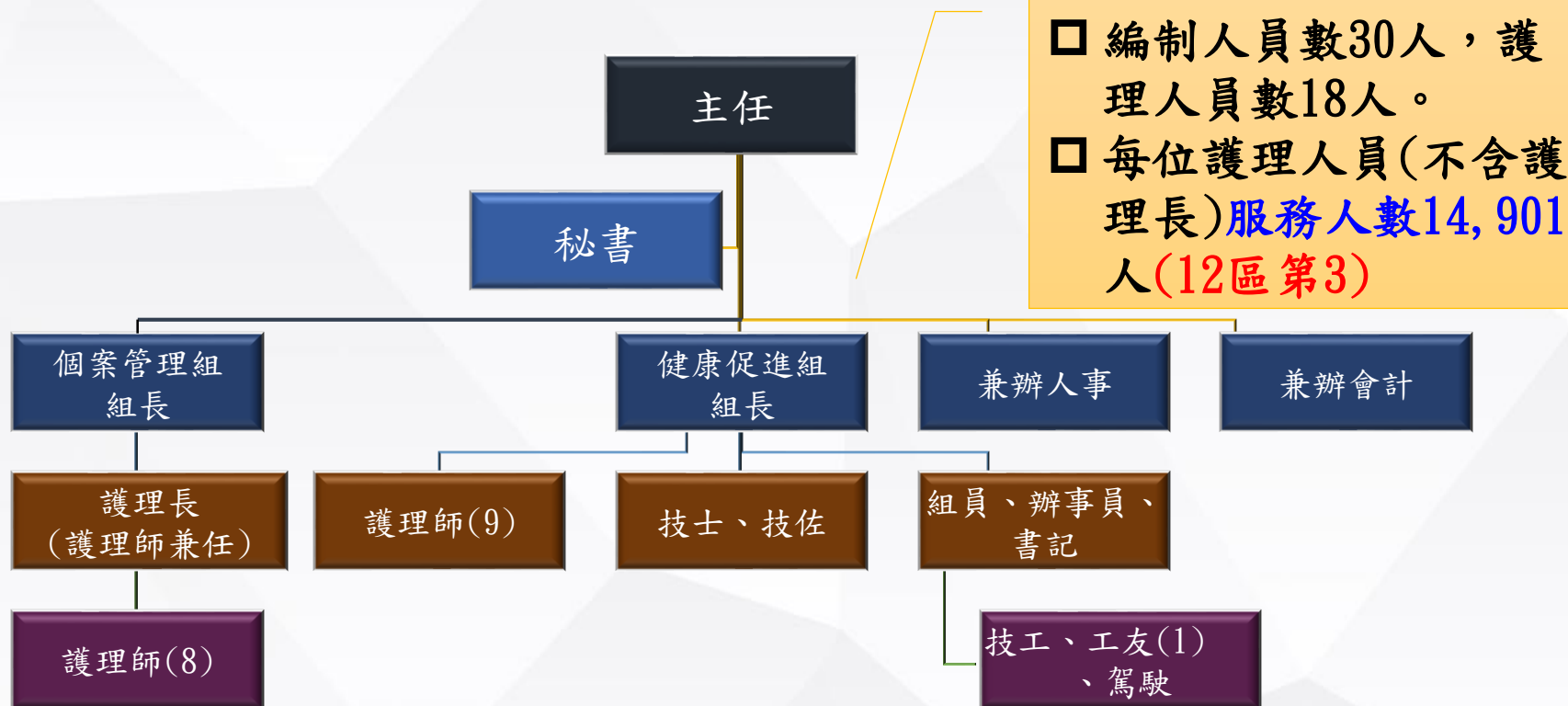
5. 十大死因

- 北投區104-108年前五名大致為惡性腫瘤、心臟疾病、肺炎、腦血管疾病及糖尿病，**107年肺炎死亡率首度超越腦血管疾病**。
- 以108年為例十大死因中就有8項與慢性病有關。

北投104-108年十大死因



組織架構



- 編制人員數30人，護理人員數18人。
- 每位護理人員(不含護理長)服務人數14,901人(12區第3)

附註：

1. 本中心隸屬於臺北市政府衛生局，為本府二級機關，置主任、秘書各1人，下設個案管理組、健康促進組、會計室及人事單位。
2. 個案管理組：掌理長期照護、弱勢族群服務、中老年疾病防治、及個案管理等事項。
3. 健康促進組：掌理學校衛生、婦幼衛生、癌症防治、家戶健康管理、生命統計、社區健康營造、急救技能訓練、衛生教育宣導及研考、文書管理、庶務、出納等事項

建構策略核心組織、導入策略地圖及BSC管理手法

建構北投區健康服務中心機關策略核心組織

導入策略地圖及 平衡計分卡管理手法



為確立本中心衛生體系努力方向，便於政策溝通、資源分配、迎接挑戰，進行變革，重新改造組織文化，達成使命及願景。

建構策略核心組織五大步驟

1. 由高階領導帶動變革

- 1.1 主任親自領導
- 1.2 明確擬訂改變計畫
- 1.3 成立跨單位領導團隊
- 1.4 明定願景、分析內外部環境
考量地方需求，以訂定策略
- 1.5 型塑新組織文化

2. 將策略轉化為營運面的用語

- 2.1 發展本中心層面及單位策略地圖
- 2.2 設計本中心層面及單位平衡計分卡
- 2.3 明訂策略目標
- 2.4 明訂策略衡量指標
- 2.5 明訂策略行動方案，任務分工

3. 以策略為核心之組織

- 3.1 組織定位明確
- 3.2 動員各單位成為策略推動單位為共同願景而努力
- 3.3 整合行政、醫療、社區等合作夥伴
- 3.4 整合本區資源

5. 使策略成為持續性的循環流程

- 5.1 召開經營策略管理會議
- 5.2 預算與人力的連結
- 5.3 連結至作業流程管理
- 5.4 與智慧資本結合
- 5.5 行動方案導入其他管理制度

4. 將策略落實到每一個人的日常工作

- 4.1 主任對員工專題演講
- 4.2 整合至個人目標
- 4.3 整合至個人考績及能力發展

當責

策略核心組織



賦能

賦權

(出處：修改自Kaplan & Norton, 2005, 2005 Asia Pacific Balanced Scorecard Summit & Hall of Fame Awards.)

臺北市府110年度策略地圖

110.1.12第2125次市政會議議

【使命】

為市民服務，替城市創新

【願景】

成為宜居永續城市

【核心價值】

正直誠信、團隊合作、創新卓越、開放共享

策略主題	營造永續環境 A	健全都市發展 B	發展文化多元 C	優化產業勞動 D	強化社會支持 E	打造優質教育 F	精進健康安全 G	精實良善治理 H
策略目標	TC1提升滿意的住民、TC2增加快樂的員工、TC3發展協力的企業、TC4促成和諧的府際關係							
	AC1提升環境品質 AC2建構低碳城市 AC3提升綠色運輸 AC4減少資源耗用	BC1強化水資源運用 BC2實現居住正義 BC3建構智慧生活 BC4加速都市更新	CC1鼓勵參與藝文多元活動 CC2成為亞洲必遊城市 CC3提升休閒旅遊風氣	DC1促進充分就業 DC2穩健產業發展 DC3完善創業服務及投資環境	EC1提升弱勢經濟能力 EC2提升福利服務滿意度 EC3強化新移民社會支持	FC1 提升學生學習成效 FC2 推展運動風氣	GC1促進市民身心健康 GC2營造安全環境	HC1提高公民參與度 HC2強化市民對政策認知度
	AP1加強公害防治 AP2建構綠色基礎建設 AP3建設綠色運輸環境 AP4強化治山防洪 AP5打造海綿城市	BP1推動宜居城市 BP2創造臺北新象 BP3打造安全舒適的基礎建設	CP1友善宗教文化 CP2保存文化資產 CP3行銷臺北國際品牌 CP4推動智慧觀光城市	DP1健全商貿環境 DP2打造創業搖籃 DP3發展重點產業 DP4友善勞動環境 DP5建構職場安全體系	EP1 打造友善生養環境 EP2 推動長青樂齡環境 EP3 深化社福力 EP4完善無障礙交通環境 EP5建構社會安全網絡	FP1 提供優質平價近便的學前教育 FP2升級優化中小學教育 FP3提升多元國際學習環境 FP4 建構安全友善的永續校園 FP5打造運動城市	GP1精進疫病防治 GP2杜絕毒品危害 GP3強化食品衛生安全 GP4完善醫療長照安寧 GP5強化社會與交通安全機制 GP6優化緊急救護及防災應變機制	HP1擴大開放資料 HP2確保依法行政 HP3推動全面數位化 HP4提升財政自主
	AL1培育優秀人力	BL1培育優秀人力	CL1培育優秀人力	DL1培育優秀人力	EL1培育優秀人力	FL1培育優秀人力 FL2提升場館資訊應用效能	GL1培育優秀人力 GL2型塑當責文化	HL1完成政策導向重要訓練
財務 F	AF1提高預算執行效能	BF1提高預算執行效能	CF1提高預算執行效能	DF1提高預算執行效能	EF1提高預算執行效能	FF1提高預算執行效能 FF2開發市政教育及體育經費來源	GF1提高預算執行效能	HF1致力開闢財源 HF2促進資產有效運用 HF3提高預算執行效能
分組成員	環保局(主政) 副局長、工務局、農林局、教育局、自來水處、交通局、捷運局、財政局	都發局(主政) 工務局、地政局、資訊局、自來水處、副局長、農林局、公訓處	文化局(主政) 副局長、民政司、原民會、客委會、捷運公司、勞動局	產業局(主政) 勞動局	社會局(主政) 勞動局、民政司、交通局、公訓處	教育局(主政) 副局長	衛生局(主政) 警政司、消防局、兵役司、環境局、交通局、教育局、公訓處	研考會(主政) 秘書處、財政司、主計處、人事處、政風處、法務司、公訓處、資訊司、民政司

註：紅框部分表示本府策略地圖與衛生局策略地圖主要鏈結點

臺北市府衛生局110年度策略地圖

110.2.18奉核

【使命】 促進市民健康安全		【願景】 打造亞洲第一健康城市		【定位】 驅動衛生福祉的領航者		【核心價值】 正直誠信、團隊合作、創新卓越、 開放共享、關懷當責	
策略 主題	強化食品安全 M	促進市民健康 H	精進防疫減毒 I	整合醫療長照 L			
顧客 構面 C	GC1促進市民健康						
	MC1提升民眾對食安的信賴 MC2提升食安有感服務	HC1提升民眾健康促進能力 HC2營造健康友善支持環境	IC1降低疫病威脅 IC2提升反毒識能	LC1增進全人照護和諧 LC2落實成功在地老化			
內部流程 構面 P	MP1強化跨域風險管理 MP2運用智慧科技管理	HP1強化政策方案評估機制 HP2精實作業流程 HP3整合跨域服務	IP1智慧風險管理 IP2緊密跨域合作與網絡聯 結	LP1強化照護資源連結 LP2完善全程照護服務			
學習與成長 構面 L	ML1型塑跨部門整合文化 ML2強化人才培育	HL1強化人才培訓及經驗傳 承 HL2提升跨域整合能力	IL1強化資訊應用能力 IL2提升團隊防治能力	LL1培育照護人力 LL2強化團隊合作			
財務 構面 F	MF1提高預算執行效能	HF1提高升預算執行效能	IF1提高預算執行效能	LF1提高預算執行效能			
權管 單位	食品藥物管理科（主責）、 衛生稽查科、檢驗科	健康管理科（主責）、心理 衛生科、聯合醫院	疾病管制科（主責）、聯合 醫院昆明防治中心	長期照護科（主責）、醫事 管理科、聯合醫院			
主題責任人	邱秀儀主任秘書 黃秋玉簡任技正	李碧慧副局長	陳正誠副局長 歐佳齡專門委員	王素琴簡任技正			

註：紅字表示較109年修訂處。

北投區健康服務中心 110年度策略主題

衛生局以四大策略主題承接府級施政重點

強化
食品安全

促進
市民健康

精進
防疫減毒

整合
醫療長照



健康服務中心三大策略主題承接衛生局策略主題

促進市民健康

HC1提升民眾健康促進能力
HC2營造健康友善支持環境
HP1整合社區資源
HP2精實作業流程
HP3創新服務流程
HL1強化人才培訓

完善長照與個管

DC1提升照護服務品質
DP1提高可近性資源
DL1強化人員專業知能

精進社區防疫

IC1降低疫病威脅
IP1強化風險管理
IL1增進防疫識能

GL1提升資訊運用能力
GF1提高預算執行效能

註：紅字表示較109年修訂處。

本中心使命、願景及核心價值



歷年目標檢討及110年KPI之訂定

緣起：主
任領航

- 109年10月主任領航，決定參與110年金所獎投稿，並以BSC精進模式為主軸。

盤點106-109
年BSC成果

- 不同於以往只檢討前一年度之成果
- 109年12月，決定大舉盤點106-109年BSC相關成果

彙整106-109
年BSC大總表

- 透過彙整出106-109年平衡計分卡大總表，掌握中心重點業務發展脈絡

110年KPI
之訂定

- 掌握發展脈絡，進行110年業務之規劃

歷年目標檢討及110年KPI之訂定

北投區106-110年度平衡計分卡(1100310修)(總表) - Excel									
檔案 常用 插入 版面配置 公式 資料 校閱 檢視 說明 ABBYY PDF Transformer+ 告訴我您想做什么									
G131									
110	18	109年特色KPI持續精進 策略主題由促進市民健康改為三大主題共通	促進市民健康三大策略主題共同	學習與成長構面	HL2GL1 提升資訊運用能力	HL2.1學習使用客製化活動與用品辦理活動、參加活動、輪值服務、訪視及其他差勤五大範圍之大數據資料庫完成率 (108年府級KPI：無) (109年府級KPI：無) (108年局級KPI：無) (109年局級KPI：無)	公式：(在職人員學習完成人數/所有在職人員數)*100% 單位：%		
109	18	109年特色KPI精進	促進市民健康	學習與成長構面	HL2 提升資訊運用能力	HL2.1學習使用客製化活動與用品大數據資料庫完成率 (108年府級KPI：無) (109年府級KPI：無) (108年局級KPI：無) (109年局級KPI：無)	公式：(在職人員學習完成人數/所有在職人員數)*100% 單位：%		
109		109公版、中心(108年起改PI)				HL2.1資訊相關課程在職訓練達成率 PI：無 PI：無 PI：無 PI：無	公式：(護理人員完成4小時資訊相關在職訓練課程者數目/所有護理人員數)*100% 單位：%		
108		108公版、中心(108年起改PI)				課程在職訓練達成率 PI：無 PI：無 PI：無 PI：無	公式：(在職人員完成google行事曆、e化表单、todoist三類課程人數/所有在職人員數)*100% 單位：%		
108		108公版、中心(108年起改PI)				課程在職訓練達成率 PI：無 PI：無 PI：無 PI：無	公式：(護理人員完成4小時資訊相關在職訓練課程者數目/所有護理人員數)*100% 單位：%		
107		107公版、中心(KPI)	促進市民健康	學習與成長構面	HL2 提升資訊運用能力	HL2.1資訊相關課程在職訓練達成率 (106年府級KPI：無) (107年府級KPI：無) (106年局級KPI：無) (107年局級KPI：無)	公式：(護理人員完成4小時資訊相關在職訓練課程者數目/所有護理人員數)*100% 單位：%		
						GF1.1 成本效益分析	公式：(平衡計分卡計畫總額/計畫總額)		

透過彙整出的106-109年平衡計分卡大總表，掌握中心重點業務發展脈絡，進行110年KPI之訂定

北投區健康服務中心

110年度策略地圖(主題性)

【使命】 促進市民健康安全		【願景】 成為首屈一指健康安全社區	【定位】 健康促進的關鍵推手	【核心價值】 正直誠信、團隊合作、創新卓越 開放共享、關懷當責
策略主題 構面	促進市民健康 H	完善長照與個管 D	精進社區防疫 I	
	顧客構面 C	HC1提升民眾健康促進能力 HC2營造健康友善支持環境	DC1提升照護服務品質	IC1降低疫病威脅
內部流程構面 P	HP1整合社區資源 HP2精實作業流程 HP3創新服務流程	DP1提高可近性資源	IP1強化風險管理	
學習與成長構面 L	HL1強化人才培訓	DL1強化人員專業知能	IL1增進防疫識能	
	GL1提升資訊運用能力			
財務構面 F	GF1提高預算執行效能			

：紅字表示較109年修訂處。

臺北市北投區健康服務中心110年度策略地圖(概念性)

【使命】

促進市民健康安全

【願景】

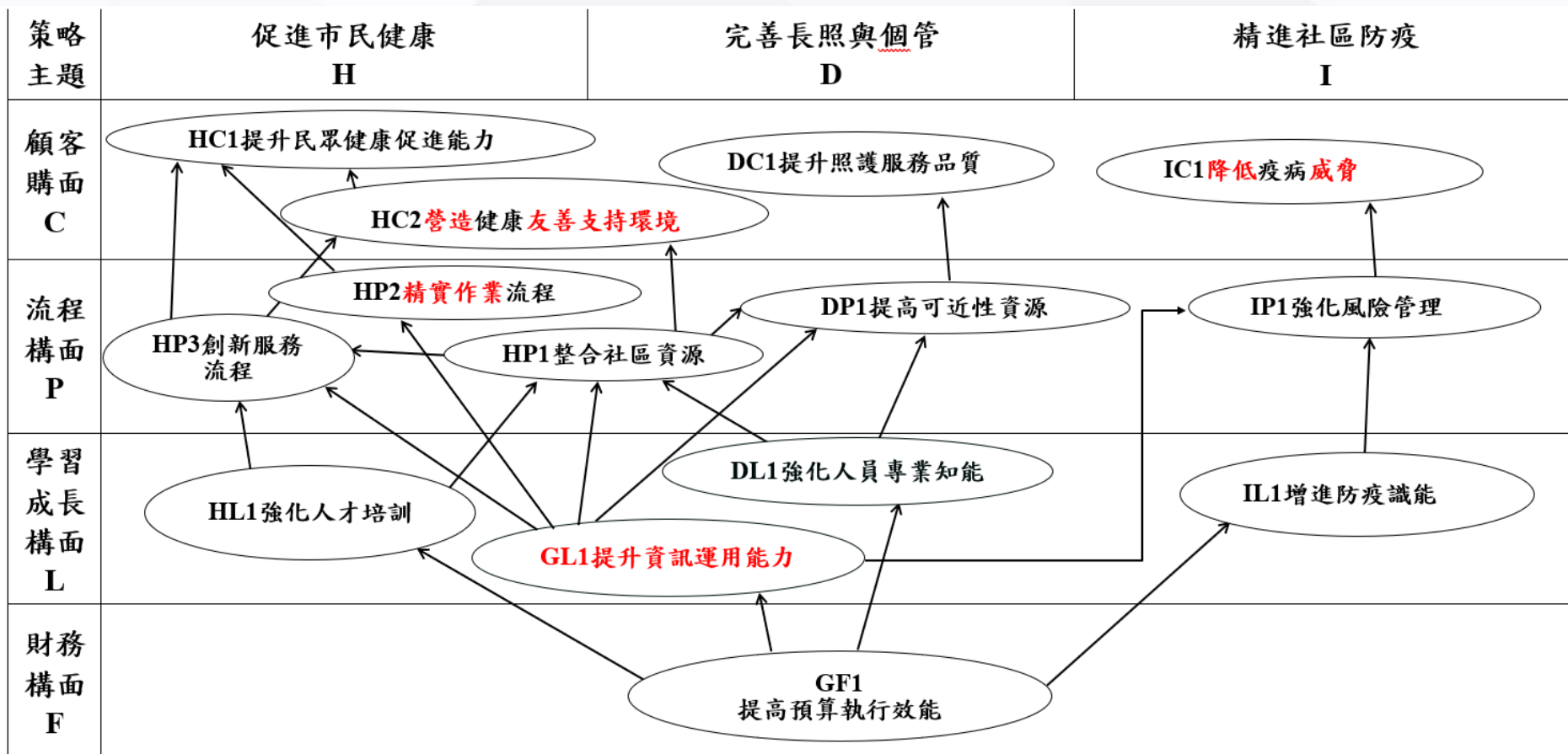
成為首屈一指健康安全社區

【定位】

健康促進的關鍵推手

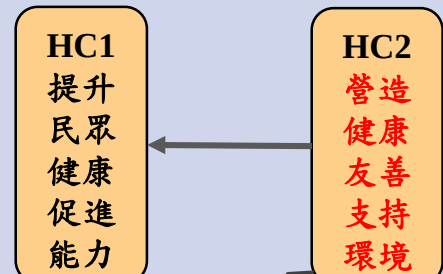
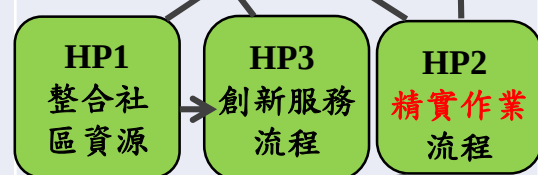
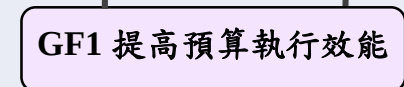
【核心價值】

正直誠信、開放共享、創新卓越、
團隊合作、關懷當責



註：紅字表示相較109年度修訂處。

110年度策略主題：促進市民健康(H)

構面	策略地圖/策略目標	關鍵成功因素	關鍵指標	行動方案
顧客 C		HC1落實自主健康管理 HC1建立健康篩檢習慣 HC2提供多元友善場域	HC1.1全人規律運動行為達成率 HC1.2癌症目標族群篩檢人數 HC2.1 友善場域結合數	HC1.1.1社區健康生活型態與健康城市及安全社區營造計畫 HC1.2.1社區健康生活型態與健康城市及安全社區營造計畫 HC2.1.1社區健康生活型態與健康城市及安全社區營造計畫
內部流程 P		HP1促進跨域網絡合作 HP2精準通知目標族群 HP3創新全面性健康服務流程	HP1.1跨域網絡合作件數 HP2.1癌症目標族群篩檢通知人數 HP3.1持續建立全人健康All in one2.0服務模式	HP1.1.1社區健康生活型態與健康城市及安全社區營造計畫 HP2.1.1社區健康生活型態與健康城市及安全社區營造計畫 HP2.1.1社區健康生活型態與健康城市及安全社區營造計畫
學習成長 L		HL1提升員工專業能力 GL1增進資訊技能	HL1.1全人健康All in one2.0工作人員培訓人數 GL1.1學習使用系統性智慧表單完成率	HL1.1.1社區健康生活型態與健康城市及安全社區營造計畫 GL1.1.1衛生資訊系統教育訓練方案
財務構面 F		GF1發揮經費最大效益	GF1.1 成本效益分析達成率	GF1.1.1 內部控制計畫 GF1.2.1臺北市政府零基預算精實管理推動計畫

註：紅字表示相較109年度修訂處；藍字表示中心特色部份

110年度策略主題：完善長照與個管(D)

構面	策略地圖/策略目標	成功關鍵因素	關鍵指標	行動方案
顧客 C	DC1 提升照護服務品質	DC1因應需求，提供即時有感服務	DC1.1轉介後關懷衛教執行率	DC1.1.1 個案管理計畫
內部流程 P	DP1 提高可近性資源	DP1健全轉介服務	DP1.1 轉介長照適當服務個案人數總完成率 DP1.2 失智症總轉介率 DP1.3 偏遠地區遠距關懷照護人數	DP1.1.1 個案管理計畫 DP1.2.1個案管理計畫 DP1.3.1個案管理計畫
學習成長 L	DL1 強化人員專業知能 GL1 提升資訊運用能力	DL1提升護理人員專業能力 GL1 增進資訊技能	HL1.1長照與個案管理知能教育訓練完成率 GL1.1學習使用系統性智慧表單完成率	DL1.1.1個案管理計畫 GL1.1.1衛生資訊系統教育訓練方案
財務構面 F	GF1提高預算執行效能	GF1發揮經費最大效益	GF1.1 成本效益分析達成率	GF1.1.1 內部控制計畫 GF1.2.1臺北市府零基預算精實管理推動計畫

註：紅字表示相較109年度修訂處；藍字表示中心特色部份

110年度策略主題：精進社區防疫 (I)

構面	策略地圖/策略目標	成功關鍵因素	關鍵指標	行動方案
顧客 C	<pre> graph BT IC1[IC1降低疫病威脅] IP1[IP1強化風險管理] IL1[IL1增進防疫識能] GL1[GL1提升資訊運用能力] GF1[GF1提高預算執行效能] GF1 --> IL1 GF1 --> GL1 IL1 --> IP1 GL1 --> IP1 IP1 --> IC1 </pre> IC1降低疫病威脅	IC1增進群體免疫	IC1.1公費老人流感疫苗接種涵蓋率 IC1.2新冠肺炎疫苗接種涵蓋率	IC1.1.1疫苗工作計畫 IC1.2.1疫苗工作計畫
內部 流程 P		IP1有效安排疫苗接種場次	IP1.1流感疫苗接種場次 IP1.2新冠肺炎疫苗接種場次	IP1.1.1疫苗工作計畫 IP1.2.1疫苗工作計畫
學習 成長 L		IL1精進在職教育訓練 GL1增進資訊技能	IL1.1疫苗接種執行流程訓練涵蓋率 GL1.1學習使用系統性智慧表單完成率	IL1.1.1疫苗工作計畫 GL1.1.1衛生資訊系統教育訓練方案
財務 構面 F		GF1發揮經費最大效益	GF1.1 成本效益分析達成率	GF1.1.1 內部控制計畫 GF1.2.1臺北市府零基預算精實管理推動計畫

註：紅字表示相較109年度修訂處；藍字表示中心特色部份

110年BSC導入成果

北投區	構面	減少數	減少KPI項目	增加數	增加KPI項目
促進市民健康	顧客	3	HC1.1市民參與身心活動人次數 HC1.2癌症篩檢涵蓋率 HC2.1長者規律運動行為達成率	3	HC1.1全人規律運動行為達成率 HC1.2癌症目標族群篩檢人數 HC2.1友善場域結合數
	內部流程	3	HP1.1未篩名冊完成癌症篩檢完成率 HP2.1創新全人健康All in one服務模式 HL1.1全人健康All in one工作人員培訓人數	4	HP1.1跨域網絡合作件數 HP2.1癌症目標族群篩檢通知人數 HP3.1持續建立全人健康All in one2.0服務模式 HL1.1全人健康All in one2.0工作人員培訓人數
	學習	1	HL2.1學習使用客製化活動與用品大數據資料庫完成率	0	-
完善長照與個管	顧客	1	DC1.1本區罹患慢性病及獨居長者滿意度	1	DC1.1轉介後關懷衛教執行率
	內部流程	4	DP1.1成功轉介長期照顧服務個案人數完成率 DP1.2失智症初篩人數成長率 DP1.3失智症轉介率 DP2.1個案管理訪視達成率	2	DP1.1轉介長照適當服務個案人數總完成率 DP1.2失智症總轉介率
	學習	0	-	0	-
精進社區防疫	顧客	2	IC1.1公費流感疫苗接種涵蓋率 IC1.2疫苗接種涵蓋率	2	IC1.1公費老人流感疫苗接種涵蓋率 IC1.2新冠肺炎疫苗接種涵蓋率
	內部流程	1	IP1.1傳染病防治衛教宣導場次	2	IP1.1流感疫苗接種場次 IP1.2新冠肺炎疫苗接種場次
	學習	1	IL1.1護理及防疫人員參與防疫課程完成率	1	IL1.1疫苗接種執行流程訓練涵蓋率
三主題共通	學習	0	-	1	GL2.1學習使用系統性智慧表單完成率
	財務	1	GF1.1 預算執行率	1	GF1.1 成本效益分析達成率

註：紅字代表與109年差異處；藍色代表本中心特色KPI

110年BSC導入成果

完成三大主題之 策略目標	顧客構面	4項
	內部流程構面	5項
	學習成長構面	4項
	財務構面	1項
	合計	14項
關鍵績效指標(KPI)	19項	
行動方案	6項(-8)	
三大策略主題 共同		
促進市民健康	完善長照與個管	精進社區防疫
策略目標：6	策略目標：3(-1)	策略目標：3
績效指標：7	績效指標：5(-2)	績效指標：5(+1)
行動方案：1(-1)	行動方案：1(-3)	行動方案：1(-2)
		策略目標：2(+1)
		績效指標：2(+1)
		行動方案：3(+2)

註：紅字代表與109年差異處。

階段性重點創新計畫

106年首創

「客製化
銀髮族健
康處方」

107年精進
「銀髮多元
健康促進套
餐」

108年推廣
「長者健康A11
in one，多元
串聯自主行」

109年擴大推動
「全人健康A11
in one，多元
智慧自主行」

110年升
級「全人
健康A11
in one
多元智慧
自主行
2.0」多
元目標族
群精準服
務模式

HC1提升民眾健康促進能力

全人健康All in one，多元智慧自主行2.0



HC2.1：

長者規律運動行為達成率

HC1.2：

全人規律運動行為達成率

精進原因	109年讓長者將知識轉化為持續行動，110年將模式擴大到 <u>全人</u> 其他族群	
成效	• <u>109年執行成效</u>： (每週中等強度運動量達150分鐘以上人數/參與中心運動長者人數)×100% → 34.62% • <u>110年預期成效</u>： (每週中等強度運動量達150分鐘以上人數/參與中心運動人數)×100% → 33%	

HP3 創新服務流程

全人健康All in one，多元智慧自主行2.0



HP2.1：

創新全人健康All in one服務模式

HP2.1：

持續建立全人健康All in one 2.0
服務模式

精進 原因	109年擴大為全人模式來推行 110年持續擴展 <u>多元目標族群精準服務模式</u>
成效	• <u>109年執行成效：</u> 建立健康All in one服務模式 ☒ 100% • <u>110年預期成效：</u> 持續針對元目標族群建立健康All in one2.0服務模式 ☒ 100%

IC1降低疫病威脅



IC1.1

公費流感疫苗接種涵蓋率

IC1.1

公費老人流感疫苗接種涵蓋率

精進
原因

本區長者流感重症率高，故本中心針對老人流感疫苗部分繼續精進

成效

- 109年執行成效：

當年10月1日至隔年6月30日本區公費流感疫苗接種人數/當年本區人口數 $\rightarrow$ 26.33%

- 110年預期成效：

當年10月1日至隔年6月30日本區公費流感疫苗65歲以上接種人數/當年本區65歲以上人口數 $\rightarrow$ 30%

110年新增KPI說明

IC1.2新冠肺炎疫苗接種涵蓋率

- 新增原因:因應新冠肺炎疫情，預期將會有公費疫苗之施打業務，故特新增此KPI。

IP1.1流感疫苗接種場次

- 新增原因:為增加公費老人流感疫苗接種涵蓋率，擬加強社區連結，增加本區設站場次

IP1.2新冠肺炎疫苗接種場次

- 新增原因:因應新冠肺炎公費疫苗之施打，故加強社區連結接種場次，以協助增加接種涵蓋率。

IL1.1疫苗接種執行流程訓練涵蓋率

- 新增原因:為使疫苗設站流程更順暢，本中心擬針對全體工作人員進行設站前教育訓練。

GL1 提升資訊運用能力



HL2.1 :

學習使用客製化活動與用品大數據資料庫完成率

GL2.1

學習使用學習使用系統性智慧表單完成率

精進
原因

109年在設計表單建立資料庫時，發現若與之後發展的資料格式不同，要關聯會產生困難。故110年為通盤考量中心系統性智慧表單的詳細重點需求，改KPI為學習使用系統性智慧表單完成率。

成效

- 109年執行成效:
(在職人員學習完成人數/所有在職人員數)*100% $\rightarrow$ 80%
- 110年預期成效:
(在職人員學習完成人數/所有在職人員數)*100% $\rightarrow$ 90%

GF1 提高預算執行效能



GF1.1

預算執行率

GF1.1

成本效益分析達成率

精進
原因

1. 109年預算執行率已高達98.5%，轉為PI。
2. 109年與產官學民各單位合作推動，專業互補，資源共享，讓預算發揮1+1大於2的加乘效果，在場地、人力、材料上共省下124萬375元，進行成本效益分析為20%。
3. 110年為發揮經費最大效益，改為以成本效益分析達成率為KPI。

成效

- 109年執行成效:

(公共衛生計畫決算數)/(公共衛生計畫預算數)×100% $\rightarrow$ 98.5%

- 110年預期成效:

(平衡計分卡計畫總預估成本-平衡計分卡計畫實際支出數)/(平衡計分卡計畫總預估成本)×100% $\rightarrow$ 22%

正向循環

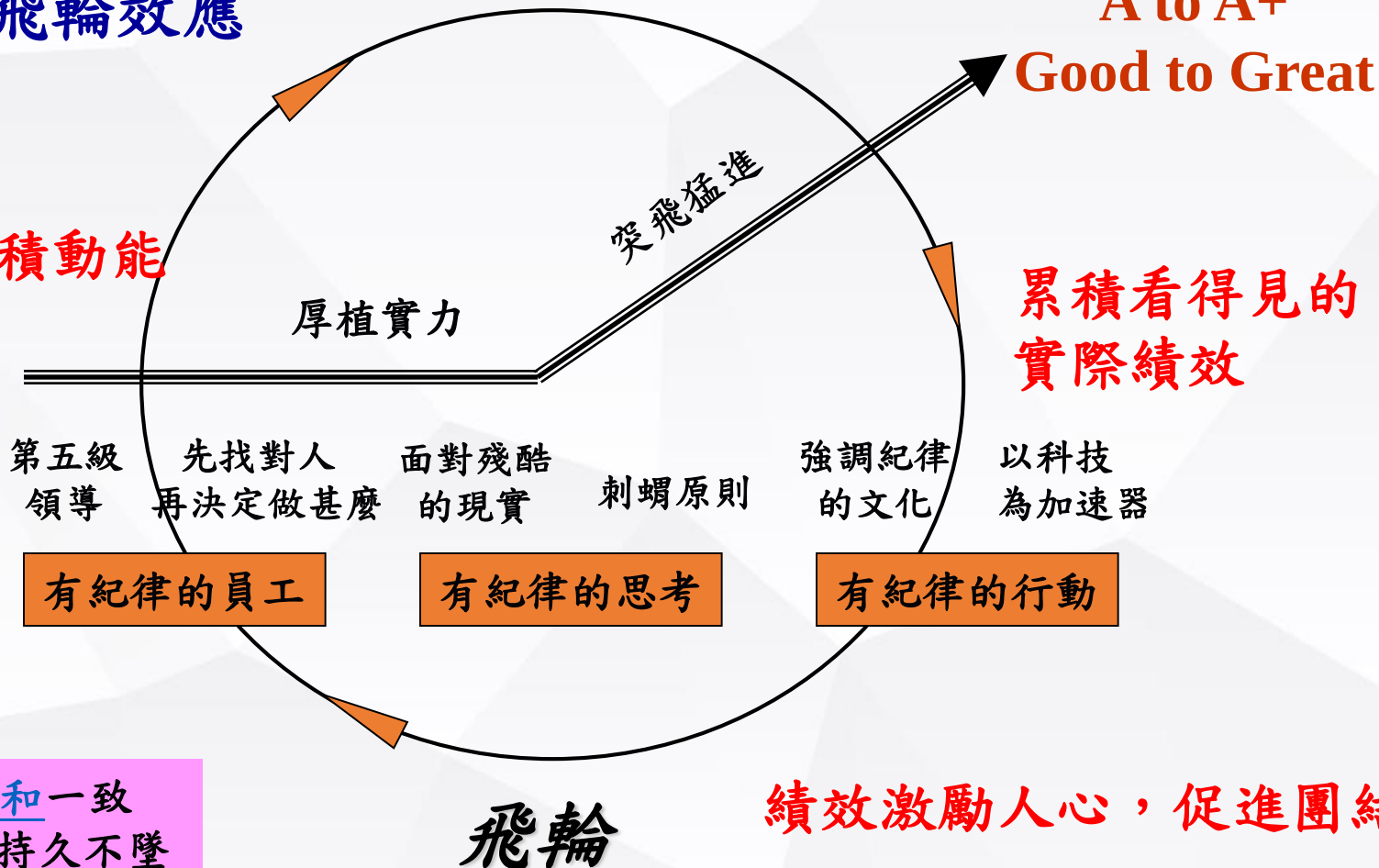
蛻變重生

學習力、生命力、執行力、競爭力、成長力

堅守刺蝟原則向前邁進

飛輪效應

飛輪逐漸累積動能



1+1=4 調和一致
持續運轉持久不墜

績效激勵人心，促進團結



~敬請指教~