



導入系統翻轉計畫執行流程 有效提升行政效率

原住民族委員會為提升施政效率，以簡政便民為出發點，翻轉過往補助計畫辦理模式，同時導入資訊系統協助計畫推動，有效簡化行政流程，提升計畫辦理效率及施政滿意度，本文就其推動過程及執行成果進行簡介，以供各界參考。

徐慶華、李岳峯（原住民族委員會主計室前科長（現任環境部氣候變遷署籌備處主計室主任）、科員）

壹、前言

口腔健康法規定政府應推行口腔疾病預防及保健工作，爰自 98 年度起，政府開辦補助 65 歲以上中低收入老人裝置假牙，並於 107 年度起將 55 歲以上符合低收入戶及中低收入戶資格之原住民長者納入補助對象。原住民族委員會（以下簡稱原民會）依據各項統計調查顯示，原住民族經濟狀況相較全體民衆仍處相對劣勢，且口腔醫療費用昂貴，若衍生其他疾病，將使醫療費用更為沉重。

是以，原民會以補充現有計畫不足處為出發點，於 109 年度起開辦「補助原住民族長者裝置假牙實施計畫」（以下簡稱假牙計畫），擴大保障年滿 55 歲以上原住民長者口腔健康及減輕經濟負擔。

貳、問題及現況分析

以往原民會推動各項政策，多以補助地方政府方式辦理，惟各地方政府針對各項作業流程及規定均不相同，屢屢發生民衆向原民會抱怨案件申請或是補助款核銷程序過於繁

瑣冗長，使得政策推動美意大打折扣，影響推動成效。

經原民會瞭解，現行補助計畫辦理程序多由民衆向政府機關申請並經核定後，先行裝置並代墊款項，俟執行完畢後再檢據向政府機關完成核銷程序後撥付補助款。然而，民衆常因不熟悉計畫申請程序或核銷流程，造成反覆退補件而影響補助款申請及撥付，導致民衆遲遲無法取得代墊款項，影響民衆權益。原民會為增進政策執行效益並減少民怨，積極改善傳統辦理方式，提出創新

模式簡化流程，加速行政作業。

參、簡化流程具體做法

由於假牙計畫補助對象為 55 歲以上原住民長者，若循傳統計畫辦理模式，須由受補助對象先行備妥相關文件及申請資料，向政府機關遞件申請。然而，原住民長者可能因鮮少接觸文書作業，經常在最前端的申請流程即遭遇困難，導致

放棄申請補助款的狀況時有所聞。原民會針對此類情形，在計畫中訂定完整行政流程，加深地方政府參與程度，並強化醫療院所在計畫中扮演的角色，以「申請－裝置－結案」的一站式概念，統合所有行政作業，完善解決原住民長者在計畫執行過程可能遭遇到的困難，計畫執行流程如附圖。

再者，近年來透過資訊

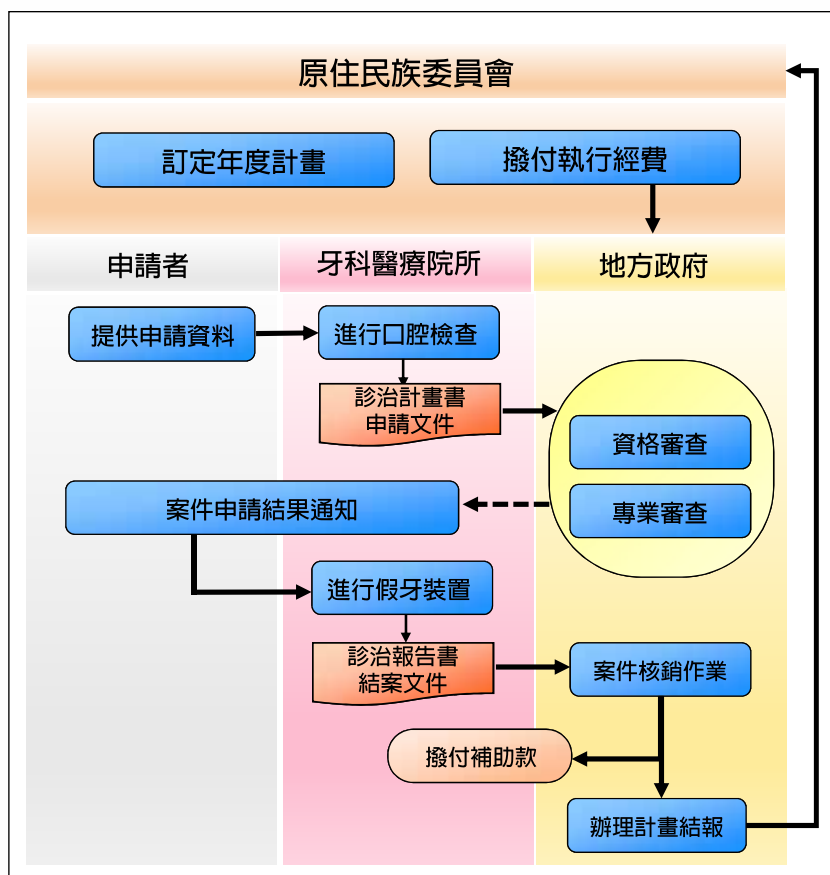
系統輔助行政作業的程度日漸提高，故假牙計畫推動初期即規劃建置資訊系統並採線上作業，將以往紙本核銷方式，逐步轉換為電子資料處理，以簡化行政作業，提高政策推動效能，相關具體做法如下：

一、於補助計畫訂定一致規範，以利地方政府遵循

以往中央對地方計畫型補助的辦理模式，多僅訂定地方政府應配合辦理事項，而後續執行方式或相關行政作業則授權地方政府依照各自內部規定辦理。屢因內部規定繁簡不一或引用法規各異，導致同一事項在各地方政府間有不同處理過程，進而發生爭議。

為避免地方政府執行假牙計畫發生類此情形，在研擬過程經多方考量，於計畫訂定一致規範，除了原本應有之服務對象資格、補助態樣及基準外，另將計畫辦理程序及地方政府應辦理事項詳列其中，以利各地方政府於受理申請及後續審查、核銷等階段有所依循。

附圖 補助原住民族長者裝置假牙實施計畫流程



資料來源：作者自行繪製。

二、由醫療院所統合行政作業，減輕原住民長者負擔

由於每位長者口腔健康狀況均不相同，且假牙裝置涉及醫療行為，故依假牙計畫之執行流程，欲接受假牙計畫補助之申請者均須先至特約醫療院所進行口腔檢查及篩檢，並取得由該醫療院所出具之診治計畫書後，送地方政府進行審查。審查通過後再於同一醫療院所進行治療及假牙裝置。原民會考量假牙計畫受益對象為 55 歲以上原住民長者，經協調各單位及評估可行性後，整合醫療行為及相關行政作業，由醫療院所擔任原住民長者與政府機關間的統一窗口。如此一來，原住民長者僅須攜帶身分證明文件及所需資料，親自赴醫療院所提出申請並進行檢查，後續作業均由醫療院所統籌辦理，過程中不須再接觸各項文書作業，大幅減少長者負擔。

三、透過資訊系統進行作業，加速整體行政流程

依假牙計畫規定，申請者

須向戶籍地所在之地方政府申請補助，若原住民長者居住地與戶籍地不同，申請文件須跨市縣寄送；再者，地方政府受理申請後須再由第三方專業醫事團體進行專業審查，若採傳統紙本作業，審查過程曠日廢時。

故原民會自 110 年度起建置「補助原住民族長者裝置假牙審核系統」（以下簡稱假牙系統），對於申請者端，無論其居住地是否與戶籍地相同，均可透過線上作業即時傳遞，免除紙本文件寄送時間及郵資費用等；另於地方政府端，可透過資訊串接同時進行申請者資格審查及專業審查。假牙裝置完成後，醫療院所端亦可直接透過假牙系統向地方政府申請辦理結案撥款等事宜，有效簡化行政流程。

肆、推動成效

一、民衆免代墊款項，增加施政滿意度

本項做法翻轉以往由民衆填寫資料申請、經政府機關核定後進行施作並由民衆先行代

墊補助款，事後再辦理核銷及獲得政府補助款之傳統模式，亦即申請者只須提供相關身分證明文件予醫療院所，俟接獲通知後直接至醫療院所施作裝置假牙，療程完成後不須墊付款項，後續程序由醫療院所統一辦理所有行政流程，有效縮短案件執行期程，加速公款支付時效，有助於提高計畫執行速度與量能，並有效提升民衆對政府服務滿意度。

二、減少案件執行時程及數量，優化行政效率

- (一) 計畫開辦初期，可配合假牙系統採全程無紙化作業之醫療院所尚未普及，故假牙系統亦特別增設功能，使醫療院所可於系統中產製符合規定之制式化文件，用以進行紙本核銷，避免因人工填寫錯誤而增加文書往返的情形，縮短整體作業時間。
- (二) 假牙系統與原民會之原住民族人口資料庫介接，醫療院所只要輸入申請者身分證字號或插

入健保卡，系統可即時判定是否符合補助資格，經統計，透過假牙系統辦理之案件，較傳統紙本作業時間平均減少約 16 日。

- (三) 假牙計畫以醫療院所為執行單位，由各醫療院所彙整其承接案件，一次向地方政府辦理核銷作業，與過往由民衆逐案結報相比，可大幅減少地方政府核銷案件總數，有效緩解機關內部審核壓力。

三、複製計畫辦理模式，改造補助流程

原民會自 109 年度起辦理花東衛生「廁換改造」實施計畫，目的在於協助花東地區弱勢原住民族長者家戶提升衛生設施（備）及無障礙環境品質，讓弱勢原住民長者享有安全、尊嚴的居住環境。該計畫原採傳統補助模式，長者須先代墊補助款，俟廠商施工完成後再檢據向地方政府申請核銷及撥款作業，造成不便。經原民會檢討評估後，自 111 年度起改

採本案例辦理模式，顯著提高計畫執行效率，提升機關施政效益。

四、運用大數據分析，有助於找出更精準的施政方向

透過系統所彙整之案件資料，可做進一步分析，例如人口及地區分布、症狀種類及治療狀況等，提供機關做為決策基礎，俾採取更有效的策略，推動預防及衛生保健各項措施。

此外，相關資料亦可透過系統串接，在符合相關法令規範的前提下，與其他單位進行跨領域增值分析及應用，提供政府更全面性的施政參考，保障原住民族長者健康及增進福祉權益。

五、提高原住民族地區資訊化程度，促進偏鄉數位建設發展

原住民族地區多處偏遠，各項基礎建設尚待提升，假牙計畫推動同時，提供誘因並協助醫療院所採用無紙化線上作業，除提供設備補助外，另針

對採線上作業申請案件，額外給與通訊費及行政作業費，經調查假牙系統自 110 年啓用後，截至同年底止採線上申請作業者計 29 件，占整體案件數 1,510 件，僅約 1.9%。經積極輔導及宣導，並提供額外補助獎勵後，截至 111 年底止，採線上作業者已增加至 141 件，較前一年度高約 3.86 倍，逐步提升偏鄉數位發展。

伍、結語

隨著我國進入高齡化社會，社會福利及老人照護議題已逐漸受到重視。由於 55 歲以上原住民長者多居住在原鄉地區，更是需要政府資源的協助，本案例以照顧原住民長者為出發點，開創「以民為本」一站式服務，檢討既有行政流程，突破傳統思維，翻轉計畫執行流程，簡化案件核銷程序，並建置資訊系統作為政策推動工具，加速民衆取得政府資源，同時建構有利於高齡者生活的友善環境，進而落實維持高齡者活力、尊嚴與自主之政策目標。❖