

109 年度至 110 年度「偏鄉公費醫師留任獎勵計畫」

申請作業須知

中華民國 109 年 12 月 3 日衛部醫字第 1091667529 號公告
中華民國 110 年 6 月 18 日衛部醫字第 1101663071 號公告修正

壹、依據

行政院 108 年 11 月 12 日院臺衛字 1080034296 號函核定優化偏鄉醫療精進計畫。

貳、主辦機關

衛生福利部(以下稱本部)及國軍退除役官兵輔導委員會(以下稱輔導會)。

參、服務機構申請資格

位於高度偏遠地區及偏遠地區之醫院、衛生所及榮譽國民之家(以下稱服務機構)，機構名單及核定補助員額如附件 1。

肆、補助資格

一、服務期滿之一般公費醫師(含本部及輔導會之公費醫師)及地方養成公費醫師，均得為本計畫補助對象(以下稱公費醫師)，且申請服務機構不限於原公費服務體系。

二、應符合資格：

(一)108 年 3 月 1 日至 110 年 12 月 31 日期間，公費服務期滿且未滿 65 歲之公費醫師，於申請時已任職且續留任於服務機構(如附件 1)者。

(二) 110 年 12 月 31 日前，公費服務期滿且未滿 65 歲之公費醫師，自本申請作業須知公告日起至 110 年 12 月 31 日止期間，新聘至服務機構(如附件 1)執業者。

伍、獎勵期間

自簽約日起至 112 年 12 月 31 日止(每年核定補助名單)。

陸、補助項目及方式

一、補助項目：

(一) 服務機構為衛生所，僅補助人事費，並應全額發給該公費醫師。

(二) 服務機構為醫院、榮譽國民之家，補助項目如下：

1. 人事費：補助費用中至少七成應發給該公費醫師，其他得用於同一科或相關科別之醫師費用。

2. 管理費：依需要編列，以總補助費用之百分之五為上限。

二、補助方式：符合補助資格之公費醫師，於服務機構執業滿一年，給予服務機構新臺幣（以下同）一百二十萬元至一百八十萬元之補助；偏遠地區每人每年一百二十萬元，高度偏遠地區每人每年一百八十萬元。

柒、申請應備資料(一式 3 份)

一、偏鄉公費醫師留任獎勵計畫申請書（如附件 2），並附電子檔。

二、參與偏鄉公費醫師留任獎勵計畫願任同意書（如附件 3）。

捌、申請期限

（一）自公告日起至 110 年 6 月 30 日止（以本部或輔導會收文日為憑），依本須知規定將應備資料（一式 3 份）連同正式公文送達，逾期不予受理。

（二）逾前揭申請日期，如服務機構於本計畫期程內，完成招聘作業，仍得向本部或輔導會提出補助申請，本部將視預算執行情形，不定期召開審查會議。

玖、審查、核定、撥付及核銷

一、本部及輔導會於受理申請文件後，提報偏鄉公費醫師留任計畫工作小組審查，核定補助金額。

二、由本部及輔導會與審查通過之服務機構簽訂契約書（如附件 4）後執行。

三、補助經費依符合資格之公費醫師任職期間，分期撥款及核銷：

（一）第一次撥款核銷：任職滿六個月時，由服務機構函送領據、公費醫師名冊及服務證明文件向本部或輔導會申辦預撥半年費用。

（二）第二次撥款及核銷：任職滿一年時，由服務機構函送領據、收支明細表（一式 2 份）、公費醫師名冊及服務證明文件，依本部或輔導會公文指定時間，向本部或輔導會申辦核撥

半年費用及全年費用核銷。

拾、注意事項

- 一、符合補助資格之公費醫師，於服務機構連續服務滿 1 年，給予服務機構 120 萬元至 180 萬元津貼補助統籌運用；未滿 1 年者，不予補助，並由服務機關繳回已預撥款項。
- 二、本計畫相關原始憑證請服務機構確實妥善保管，以備查核。
- 三、申請補助之服務機構應配合本部或輔導會對補助計畫之相關查核與留任率等資料收集作業，並就稽核結果進行改善。
- 四、本須知及偏鄉公費醫師留任獎勵計畫，均為契約書之一部分。

公費醫師服務醫院之核定員額

附件 1

次醫療區域	鄉鎮市區別	醫院	核定員額	偏遠等級
澎湖	馬公市	衛生福利部澎湖醫院	5*	高度偏遠地區
枋寮	枋寮鄉	枋寮醫療社團法人枋寮醫院	4	高度偏遠地區
恆春	恆春鎮	南門醫療社團法人南門醫院	3	高度偏遠地區
		恆基醫療財團法人恆春基督教醫院	3	高度偏遠地區
		衛生福利部恆春旅遊醫院	1*	高度偏遠地區
埔里	埔里鎮	臺中榮民總醫院埔里分院	6*	偏遠地區
花蓮	花蓮市	衛生福利部花蓮醫院	2	偏遠地區
		臺灣基督教門諾會醫療財團法人門諾醫院	2	偏遠地區
鳳林	豐濱鄉	衛生福利部花蓮醫院豐濱原住民分院	2	高度偏遠地區
	鳳林鎮	臺北榮民總醫院鳳林分院	2	高度偏遠地區
玉里	玉里鎮	佛教慈濟醫療財團法人玉里慈濟醫院	4	高度偏遠地區
		臺北榮民總醫院玉里分院	7*	高度偏遠地區
關山	關山鎮	佛教慈濟醫療財團法人關山慈濟醫院	1	高度偏遠地區
成功	成功鎮	衛生福利部台東醫院成功分院	5	高度偏遠地區
台東	台東市	衛生福利部台東醫院	3*	偏遠地區
		台灣基督長老教會馬偕醫療財團法人台東馬偕紀念醫院	1*	偏遠地區
		東基醫療財團法人台東基督教醫院	2	偏遠地區
		臺北榮民總醫院台東分院	4	偏遠地區
竹東	竹東鎮	國立臺灣大學醫學院附設醫院新竹臺大分院生醫醫院竹東院區	2*	偏遠地區
		臺北榮民總醫院新竹分院	9*	偏遠地區

備註：108 年 3 月至 110 年度服務期滿公費醫師：衛生福利部澎湖醫院 1 位、衛生福利部恆春旅遊醫院 1 位、臺中榮民總醫院埔里分院 3 位、臺北榮民總醫院玉里分院 3 位、馬偕台東分院 1 位、衛生福利部台東醫院 1 位、臺大新竹生醫竹東院區及臺北榮民總醫院新竹分院各 2 位。

衛生局容額核定

次醫療區域	衛生局	核定員額	衛生所員額	偏遠等級
竹東	新竹縣政府 衛生局	2	北埔鄉衛生所 1 名(110 期滿) 寶山鄉衛生所 1 名(缺額)	偏遠地區
海線/中港	苗栗縣政府 衛生局	3	三灣鄉衛生所 1 名(缺額) 造橋鄉衛生所 1 名(缺額) 苑裡鎮衛生所 1 名(缺額)	偏遠地區
南投/竹山	南投縣政府 衛生局	3	民間鄉衛生所 1 名(110 年期滿) 水里鄉衛生所 1 名(110 年期滿) 中寮鄉衛生所 1 名(缺額)	偏遠地區
北港	雲林縣 衛生局	2	口湖鄉衛生所 1 名(缺額) 元長鄉衛生所 1 名(缺額)	偏遠地區
恆春	屏東縣政府 衛生局	1	車城鄉衛生所 1 名(缺額)	高度偏遠地區

109 年度至 110 年度偏鄉公費醫師留任獎勵計畫 申請書

一、提出申請類別(請勾選)：

<input type="checkbox"/> 衛生福利部 <input type="checkbox"/> 國軍退除役官兵輔導委員會 <input type="checkbox"/> 高度偏遠地區 <input type="checkbox"/> 偏遠地區	<input type="checkbox"/> 醫院 <input type="checkbox"/> 衛生局(衛生所) <input type="checkbox"/> 榮院 <input type="checkbox"/> 榮家
---	--

二、基本資料

申請單位			
住址			
計畫主持人/職稱			
聯絡人/職稱		聯絡電話	
E-mail		傳真	

三、申請補助對象(檢附參與偏鄉公費醫師留任獎勵計畫同意書共__份)

姓名	身分證 字號	畢業年 度	專科別 (次專科)	服務期 滿日	新招聘 者預計 任職日	同科醫 師人數	原執登 醫療機 構

四、申請補助費用：

項目	申請金額	說 明
經費總計		共計 人
一、人事費		
期滿公費醫師津貼		
其他醫師津貼		
二、管理費		以補助津貼總經費 5% 為上限

五、執行內容：依據衛生福利部「偏鄉公費醫師留任獎勵計畫」及計畫契約書所載內容執行。

參與偏鄉公費醫師留任獎勵計畫願任同意書

- 一、本人為服務期滿之公費醫師(衛生福利部一般公費醫師 衛生福利部地方養成公費醫師 輔導會一般公費醫師或代訓生)，依衛生福利部偏鄉公費醫師留任獎勵計畫規定，符合申請資格。
- 二、本人瞭解偏鄉公費醫師留任獎勵計畫之意旨及執行內容，願意參加前開計畫，並自服務機構與衛生福利部或國軍退除役官兵輔導委員會簽約後，服務連續滿一年，始獲經費補助。
- 三、本人瞭解旨揭計畫衛生福利部補助之津貼，至少七成以上津貼應由醫院 衛生局 榮譽國民之家 交付本人。
- 此致 衛生福利部 國軍退除役官兵輔導委員會。

立同意書人：

科別：○○科

身分證字號：

中華民國 年 月 日

衛生福利部補（捐）助計畫契約書(草案)

計畫名稱：偏鄉公費醫師留任獎勵計畫

執行單位：

衛生福利部補(捐)助計畫契約書

105.04.20版

衛生福利部(以下簡稱甲方)為辦理「偏鄉公費醫師留任獎勵計畫」,特補(捐)助(以下簡稱乙方)負責執行,經雙方協議,訂定條款如下:

第一條、計畫內容:詳如「偏鄉公費醫師留任獎勵計畫」(附件)。前開計畫及其申請作業須知為本契約書內容之一部分,修正亦同。

第二條、計畫執行期間:自簽約日起生效。

第三條、計畫經費之核算:依據「偏鄉公費醫師留任獎勵計畫」規定辦理,其詳細用途依照前開計畫申請作業須知規定辦理。

第四條、本計畫經費撥付原則及分期方式:

(一)撥付原則:

■本計畫經費如遭立法院凍結、刪減或刪除,甲方得視審議情形,暫緩支付、調減價金、解除或終止契約。或因會計年度結束,甲方須依規定辦理該款項保留作業時,得視保留核定情形,再行支付,甲方不負遲延責任。

(二)計畫經費之撥付:本計畫經費由甲方分期撥付乙方,撥付分期方式依照本計畫之當年度申請作業須知規定辦理。乙方應辦理公費醫師受領本計畫補助款項之所得稅列單申報作業。

第五條、計畫經費之動支:

(一)本補助經費應依甲方核定之公費醫師人數與金額,乙方依據本計畫及其申請作業須知核實撥付予公費醫師,不得移作他用,亦不得轉為乙方薪資發放。若經查核資料不實者,將追繳相關經費。

(二)本計畫應依「衛生福利部補(捐)助款項會計處理作業要點」之規定辦理。前項要點未規定者,依政府相關法令規定辦理。

第六條、計畫經費之核銷:

(一)乙方應於計畫執行結束時,檢具原始憑證並編製收支明細表一式二份,送甲方審核及核銷,經費核銷應依本計畫之申請作業須知指定時間內以正式公函(以本部收文日為憑)送甲方辦理。如有結餘款及受補(捐)助款項產生之利息(利息金額為新臺幣三百元以下者,得留存乙方,於結報時免解繳甲方)或其他衍生收入,如工程招標圖說收入、逾期違約之罰款或沒入之履約保證金等,應於收支明細表中敘明,並於結報時一併繳還甲方;其他有關作業,應依「衛生福利部補(捐)助款項會計處理作業要點」辦理。

(二)補(捐)助款項之原始憑證經甲方同意留存乙方者,於辦理結報時,無須彙送甲方,惟仍應依會計法及政府會計憑證保管調案及銷毀應行注意事項規定妥善保存與銷毀;其原始憑證,審計機關得隨時派員或由甲方派員,或委託專業之財會機構辦理就地查核。

(三)實施國立大學校務基金之學校，得依「國立大學校院校務基金管理
及監督辦法」之規定辦理。本計畫之全部經費應納入基金收支管理。
其賸餘款、利息或其他衍生收入，納入校務基金作業收支管理，
免予繳回國庫。

(四)乙方對計畫經費如有委任會計師辦理財務簽證者，甲方得調閱其與
本計畫有關之查核工作底稿，並得諮詢之。

第七條、計畫之變更：計畫於執行期間因故需變更工作項目、主持人、設備項
目，由乙方以正式公文申請變更。

第八條、乙方應依審查後修正之計畫書內容確實執行，執行期間不得拒絕甲方
派員查核。

第九條、計畫執行情形管制：

(一)計畫實施期間，甲方得不定時派員瞭解乙方之計畫執行情形或要求
乙方向甲方簡報，甲方如發現乙方執行情形不符合「偏鄉公費醫師
留任獎勵計畫」內容要求，甲方得要求乙方限期改善，逾期未改善
者，甲方得終止契約並停止乙方計畫之執行及追繳相關經費。

(二)乙方於計畫期間，應配合甲方辦理資料填寫與確認及其他執行計畫
之必要配合事項。

(三)乙方於計畫期間，如公費醫師未服務連續滿一年，並已領收者，乙
方應繳回甲方已領之費用。

(四)乙方之公費醫師薪資結構不得因本計畫而變更。

第十條、計畫評核方式：依「偏鄉公費醫師留任獎勵計畫」規定辦理。

第十一條、契約之終止：

(一)計畫執行中，如發現預期成果無法達成、補助計畫無法進行、乙方
未能履行本契約各項約款之一或甲方因年度預算不足時，甲方得不
經催告，逕以書面通知乙方終止契約，且不賠償乙方因此所致之損
害。

(二)本契約如因可歸責於乙方之事由而終止時，甲方得視情況向乙方追
繳已撥付之款項。

第十二條、因計畫需要，甲方得通知乙方依規定辦理續約。

第十三條、計畫執行中，乙方應善盡維護環境之衛生及安全之責，倘相關工作
人員因執行計畫致生命、健康、財產上受侵害時，乙方應自負完全
責任，與甲方無涉。

第十四條、本契約書未約定事項，雙方得以換文方式另行約定，修正時亦同。
契約文字如有疑義時，其解釋權歸屬於甲方。本契約所約定事項如
遇有訴訟時，雙方同意以臺灣臺北地方法院為第一審管轄法院。

第十五條、本契約書正本 2 份，分送雙方保存，以資信守。

第十六條、本契約書自民國 109 年 月 日起生效。

第十七條、補助對象係屬公職人員利益衝突迴避法第 2 條及第 3 條所稱公職人員或其關係人者，請填『公職人員利益衝突迴避法第 14 條第 2 項公職人員及關係人身分關係揭露表』，如未揭露者依公職人員利益衝突迴避法第 18 條第 3 項處罰。

立契約書人：

甲方：衛生福利部

代表人： 陳時中

乙方：

代表人：

中 華 民 國 年 月 日

國軍退除役官兵輔導委員會 補（捐）助計畫契約書(草案)

計畫名稱：偏鄉公費醫師留任獎勵計畫

執行單位：

國軍退除役官兵輔導委員會 補（捐）助 計畫 契約 書

105.04.20 版

國軍退除役官兵輔導委員會(以下簡稱甲方)為辦理「偏鄉公費醫師留任獎勵計畫」，特補（捐）助 (以下簡稱乙方)負責執行，經雙方協議，訂定條款如下：

第一條、計畫內容：詳如「偏鄉公費醫師留任獎勵計畫」(附件)。前開計畫及其申請作業須知為本契約書內容之一部分，修正亦同。

第二條、計畫執行期間：自簽約日起生效。

第三條、計畫經費之核算：依據「偏鄉公費醫師留任獎勵計畫」規定辦理，其詳細用途依照前開計畫申請作業須知規定辦理。

第四條、本計畫經費撥付原則及分期方式：

(一)撥付原則：

■本計畫經費如遭立法院凍結、刪減或刪除，甲方得視審議情形，暫緩支付、調減價金、解除或終止契約。或因會計年度結束，甲方須依規定辦理該款項保留作業時，得視保留核定情形，再行支付，甲方不負遲延責任。

(二)計畫經費之撥付：本計畫經費由甲方分期撥付乙方，撥付分期方式依照本計畫之當年度申請作業須知規定辦理。乙方應辦理公費醫師受領本計畫補助款項之所得稅列單申報作業。

第五條、計畫經費之動支：

(一)本補助經費應依甲方核定之公費醫師人數與金額，乙方依據本計畫及其申請作業須知核實撥付予公費醫師，不得移作他用，亦不得轉為乙方薪資發放。若經查核資料不實者，將追繳相關經費。

(二)本計畫應依國軍退除役官兵輔導委員會補（捐）助款項之會計相關規定辦理。前項要點未規定者，依政府相關法令規定辦理。

第六條、計畫經費之核銷：

(一)乙方應於計畫執行結束時，檢具原始憑證並編製收支明細表一式二份，送甲方審核及核銷，經費核銷應依本計畫之申請作業須知指定時間內以正式公函（以本會收文日為憑）送甲方辦理。如有結餘款及受補（捐）助款項產生之利息(利息金額為新臺幣三百元以下者，得留存乙方，於結報時免解繳甲方)或其他衍生收入，如工程招標圖說收入、逾期違約之罰款或沒入之履約保證金等，應於收支明細表中敘明，並於結報時一併繳還甲方；其他有關作業，應依政府相關法令規定辦理。

(二)補（捐）助款項之原始憑證經甲方同意留存乙方者，於辦理結報時，無須彙送甲方，惟仍應依會計法及政府會計憑證保管調案及銷毀應行注意事項規定妥善保存與銷毀；其原始憑證，審計機關得隨時派員或由甲方派員，或委託專業之財會機構辦理就地查核。

(三)實施國立大學校務基金之學校，得依「國立大學校院校務基金管理
及監督辦法」之規定辦理。本計畫之全部經費應納入基金收支管理
。其賸餘款、利息或其他衍生收入，納入校務基金作業收支管理，
免予繳回國庫。

(四)乙方對計畫經費如有委任會計師辦理財務簽證者，甲方得調閱其與
本計畫有關之查核工作底稿，並得諮詢之。

第七條、計畫之變更：計畫於執行期間因故需變更工作項目、主持人、設備項
目，由乙方以正式公文申請變更。

第八條、乙方應依審查後修正之計畫書內容確實執行，執行期間不得拒絕甲方
派員查核。

第九條、計畫執行情形管制：

(一)計畫實施期間，甲方得不定時派員瞭解乙方之計畫執行情形或要求
乙方向甲方簡報，甲方如發現乙方執行情形不符合「偏鄉公費醫師
留任獎勵計畫」內容要求，甲方得要求乙方限期改善，逾期未改善
者，甲方得終止契約並停止乙方計畫之執行及追繳相關經費。

(二)乙方於計畫期間，應配合甲方辦理資料填寫與確認及其他執行計畫
之必要配合事項。

(三)乙方於計畫期間，如公費醫師未服務連續滿一年，並已領收者，乙
方應繳回甲方已領之費用。

(四)乙方之公費醫師薪資結構不得因本計畫而變更。

第十條、計畫評核方式：依「偏鄉公費醫師留任獎勵計畫」規定辦理。

第十一條、契約之終止：

(一)計畫執行中，如發現預期成果無法達成、補助計畫無法進行、乙方
未能履行本契約各項約款之一或甲方因年度預算不足時，甲方得不
經催告，逕以書面通知乙方終止契約，且不賠償乙方因此所致之損
害。

(二)本契約如因可歸責於乙方之事由而終止時，甲方得視情況向乙方追
繳已撥付之款項。

第十二條、因計畫需要，甲方得通知乙方依規定辦理續約。

第十三條、計畫執行中，乙方應善盡維護環境之衛生及安全之責，倘相關工作
人員因執行計畫致生命、健康、財產上受侵害時，乙方應自負完全
責任，與甲方無涉。

第十四條、本契約書未約定事項，雙方得以換文方式另行約定，修正時亦同。
契約文字如有疑義時，其解釋權歸屬於甲方。本契約所約定事項如
遇有訴訟時，雙方同意以臺灣臺北地方法院為第一審管轄法院。

第十五條、本契約書正本 2 份，分送雙方保存，以資信守。

第十六條、本契約書自民國 109 年 月 日起生效。

第十七條、補助對象係屬公職人員利益衝突迴避法第 2 條及第 3 條所稱公職人員或其關係人者，請填『公職人員利益衝突迴避法第 14 條第 2 項公職人員及關係人身分關係揭露表』，如未揭露者依公職人員利益衝突迴避法第 18 條第 3 項處罰。

立契約書人：

甲方：國軍退除役官兵輔導委員會

代表人：馮世寬

乙方：

代表人：

中 華 民 國 年 月 日

參與偏鄉公費醫師留任獎勵計畫同意書(提供醫院參考)

- 一、本人為服務期滿之公費醫師(衛生福利部一般公費醫師 衛生福利部地方養成公費醫師 輔導會一般公費醫師或代訓生)，依衛生福利部偏鄉公費醫師留任獎勵計畫規定，符合申請資格。
- 二、本人充分瞭解旨揭計畫內容，並遵行相關規定，且瞭解衛生福利部補助之津貼，至少七成以上應由醫院(衛生局、榮譽國民之家)交付本人。
- 三、本人特立此書為憑，如服務未連續滿一年，願退還津貼；如有虛偽不實，願退還津貼並負法律上責任。本約定事項如遇有訴訟時，雙方同意以台灣○○地方法院為第一審管轄法院。
- 四、此致○○○醫院(衛生局)。

立同意書人：

科別：○○科

身分證字號：

中華民國 年 月 日

備註：本同意書由期滿公費醫師填寫後交予醫院留存