



衛生福利部
109 年度「精神醫療網區域輔導計畫」
需求說明書
【採購法第 105 條第 1 項第 3 款適用】

注意：投標時免附本服務需求(規格)說明書，惟廠商如擅改服務需求(規格)說明書內容而據以投標者，所投之標為不合格標。

中華民國 108 年 12 月

衛生福利部 109 年度「精神醫療網區域輔導計畫」需求說明書

【採購法第 105 條第 1 項第 3 款適用】

108.07.04 版

壹、 依據：

本計畫案係依政府採購法第 105 條第 1 項第 3 款暨特別採購招標決標處理辦法第 6 條之一第 1 項第 1 款規定辦理，公務機關（以下稱得標廠商）間財物或勞務之取得，經雙方直屬上級機關核准者。

貳、 背景說明（計畫緣起）：

自 75 年度起，精神醫療網區域輔導計畫之實施目的，在建構完整之精神醫療體系，均衡各地區精神醫療資源發展、精神照護人力與設施，全面提升醫療品質，建構全人健康照護體系等，本部以指定核心醫院方式，辦理精神醫療網區域輔導計畫，迄今已展現相當成效。惟隨著社會環境的改變，衍生包括：精神病人之連續性照顧、高齡化社會、自殺、憂鬱症、物質濫用、家庭暴力等問題，為使精神醫療網區域輔導計畫在推動多年後，注入新的思維與策略，且為使各區域醫療連絡更加聯繫，依人口數及生活機能分區方式劃分 7 區，選出每區域 1 家優勝單位辦理，共計 7 案。

各分區責任區域涵蓋縣市為：

分區	責任區域
台北區	台北市、宜蘭縣、金門縣、連江縣
新北區	新北市、基隆市
北區	桃園縣、新竹縣、新竹市、苗栗縣
中區	台中市、南投縣、彰化縣
南區	雲林縣、嘉義市、嘉義縣、台南市

高屏區	高雄市、屏東縣、澎湖縣
東區	花蓮縣、台東縣

109 年度本部依人口數及生活機能分區方式劃分 7 區域辦理，並在各區域內委託 1 家醫療機構辦理 109 年度「精神醫療網區域輔導計畫」，並擔任本計畫之功能性行政作業單位，以協助區域內衛生局依據地方資源、特色、及轄區內民眾之心理健康需求，整合所轄之精神醫療資源及擔任協調、對話平台之角色，並建立區域內精神醫療支援體系。

109 年計畫工作重點，依據本部工作方針，包括：持續推動區域性心理健康及精神醫療網絡、發展心理健康及精神醫療專業服務及提升服務品質、辦理區域內教育訓練工作等，研提具創意及區域特色之精神醫療網計畫及心理衛生社工見習計畫，以提供更符合全人照護需求及專業成長之精神醫療服務。

參、計畫執行工作內容（或規格內容說明）：

一、計畫執行內容：

- (一)工作項目 1. 及工作項目 3.，每項工作各區承包之廠商均需辦理；
- (二)工作項目 2. 及工作項目 4.，承包之廠商依各區應辦理工作辦理；
- (三)工作項目 5. 需辦理之活動：依據歷年辦理輪序分配，分配如下：
 - 台北區：辦理台灣地區康復之友第 29 屆鳳凰盃運動會。
 - 東區：辦理全國精神醫療網暨社區精神復健年終檢討會。
- (四)有關本部所訂各項工作內容、指標及其他相關作業規定，如以下內容：

工作項目 1.

擔任精神醫療網區域之功能性行政單位，持續推動區域性心理健康及精神醫療網絡：

- (1)每季辦理乙次區域網絡工作協調聯繫會議，請參考會議規範（如附件 1）。
- (2)與區域內縣市衛生局合作，共同建立醫療、警察、消防、社政、

勞政、教育等機關轉介機制及合作模式，包含：

- ①協助規劃及推動區域內心理健康促進及自殺防治業務。
- ②協助規劃及推動區域內精神疾病防治業務，並訂定社區精神病人或疑似精神病人緊急處理原則及跨縣市送醫機制，並製作精神病人護送就醫教學光碟，供區域內縣市衛生局參考。
- ③協助規劃及推動區域內成癮防治業務。
- ④協助規劃及推動區域內特殊族群處遇業務。

(3)協助區域內災難心理衛生服務，包含災難發生時，應即時啟動災難心理衛生機制及辦理心理急救教育訓練。

(4)協助衛生局參與家庭暴力及性侵害加害人跨網絡協調會議。

(5)協助衛生局辦理強化社會安全網計畫之心理衛生社工及督導培訓制度，參與區域內直轄市、縣（市）政府衛生局所召開之個案討論會，提供專業意見及協助督導心理衛生社工專業知能。

工作項目 2.

促進區域內心理健康促進、精神疾病防治、成癮防治及特殊族群處遇專業服務及提升服務品質(須提出策略方案，含問題分析、解決策略及方式、預期效益，僅辦理教育訓練或參與會議，視為未規劃):指定項目第(1)、(2)、(3)、(4)項依各區應辦理項目辦理，第(5)、(6)、(7)、(8)項為指定項目 7 區皆需辦理。

(1)運用衛生所（健康服務中心）及發展以社區為基礎，符合年齡與文化適當性的心理健康促進方案。(中區、東區)

(2)發展社區中之長照服務單位（A 級-社區整合型服務中心、B 級-複合型服務中心、C 級-巷弄長照站）等基層據點提供失能者、主要照顧者及服務人員之心理健康識能及支持服務，增進心理狀態的覺察與敏感度，提升心理韌性早期發現早期治療相關心理健康問題。(新北區)

(3)發展社區精神病人多元照護模式及方案，試辦精神病人長期照護社區式或居家式等多元服務模式，並邀請專家學者訂定各類模式轉介標準規劃照護流程及協助衛生局督導考核區域內精神照護機構。(北區、高屏區)

- (4)邀集區域內衛生局、藥癮戒治機構代表及成癮防治專家會商，依治療機構之類型，提供訂定藥癮治療品質之訪查重點及基準衛生局參辦，並盤點各機構成癮治療特色及提升區域內藥、酒癮治療品質。(台北區、南區)
- (5)配合區域內衛生局，擔任自殺防治業務督導及參與聯繫會議個案討論，提供專業意見；視需要輔導轄區內醫療院所強化相關醫療團隊人員自殺高危險族群之辨識、照護、轉介等知能，建立自殺危險評估機制，及早提供轉介及關懷；並研議發展區域內憂鬱共同照護服務模式及個管制度(建議方向：朝向結合社區醫療群方式辦理)。(七區辦理)
- (6)針對合併精神疾病之出監及停止強制治療性侵害加害人，協助衛生局評估個案病情，研擬可行之出矯正機關(處所)準備計畫。(七區辦理)
- (7)會商網內衛生局及藥癮戒治機構，擬定藥、酒癮醫療實務或政策面之相關議題至少 4 個，每季擇一議題，盤點各藥、酒癮醫療機構之實務困境並研擬對策，以落實藥、酒癮醫療服務品質之提升(計畫書應具體說明本項工作之年度推動步驟，並於成果報告詳細說明執行情形外，亦應提交各議題之實務困境與因應對策一覽表)。(七區辦理)
- (8)發展心理健康服務人員之長照服務專業知能教育訓練課程(含核心技能教材)，以儲備服務量能，適時結合長照服務資源提供相關心理健康服務。(七區辦理)

工作項目 3.

辦理區域網絡成員教育訓練工作，必要時可跨區合作：

網絡成員包含區域內公共衛生護士、精神疾病及自殺通報個案關懷訪視員、精神復健機構負責人及相關人員、醫療機構人員、社工人員、心理衛生行政人員。教育訓練地點應考量所轄縣市需要，另如屬醫事人員訓練，應申請專業人員繼續教育積分，如有公務人員參訓，請登錄終身學習時數。

(1)針對公共衛生護士辦理轄區社區精神病人追蹤照護技能教育訓練 6 小時，至少每縣市辦理 1 場，且各縣市轄區公共衛生護士 70%完成訓練。(內容含社區照護訪視技巧及與病人關係建立、資源轉介、評估社區精神病人有無需護送就醫之專業評估技能、協助緊急送醫流程、危險評估與危機處

理)。

(2)辦理精神疾病及自殺通報個案關懷員進階教育訓練至少 1 場次，課程時數應達至少 18 小時以上。請參考本部所附課程主題(請加強精神病人合併自殺風險個案之評估重點及關懷訪視實務課程)每位個案關懷員之進階課程時數，需包含自殺通報或社區精神病人照護課程或個案研討 6 小時以上，並請各區互相協調於不同月份分別辦理(如附件 2)。

(3)於上半年及下半年至少各辦理一場辦理精神復健機構負責人及相關人員繼續教育訓練(含初階及進階)，其課程類別、主題及時數，請配合本部公告之「精神復健機構負責人及相關人員繼續教育訓練事項」辦理。各區應互相協調於不同月份分別辦理，並於上半年及下半年至少各辦理一場(如附件 3)。

(4)辦理成癮治療教育訓練，含酒癮、藥癮及網癮等 3 部分內容，合計至少 3 場次，請於計畫書說明欲辦理之場次、時間、課程大綱及訓練對象(如初階人員、進階人員、醫事人員、非醫療人員等)並提出規劃目的及目標。

(5)針對轄內心理衛生行政人員、醫事人員、精神疾病及自殺通報個案關懷員，辦理性別意識課程至少 4 小時以上，並請依本部所附課程表辦理(如附件 4)。

(6)辦理區域內之社會福利或勞政就業機構及人員交流及相關教育訓練課程。

(7)針對轄內心理衛生人員辦理災難心理衛生(或創傷事件處理)相關教育訓練暨實務經驗討論，並於每年至少辦理分區聯合演習一場(可配合緊急醫療演習辦理)。

(8)辦理憂鬱症防治(含孕產婦憂鬱症)教育推廣，增進對憂鬱症正確認知。

(9)協調並安排區域內心理衛生社工見習計畫，見習時數至少 30 小時以上，各區辦理場次為：臺北區：4 場次，新北區：4 場次，北區：2 場次，中區：4 場次，南區：2 場次，高屏區：4 場次，東區：1 場次，並請依本部所附見習項目辦理。(如附件 5)

工作項目 4.

其它發展特色項目：依區域內需求選擇辦理下列事項，至少辦理 2 項。

- (1) 針對個別場域，積極以製作教材或規劃方案方式，協助規劃心理健康促進方案。
- (2) 協助學校強化諮商輔導功能，提出資源連結及工作成果。
- (3) 申請單位可依計畫目的及區域內需求，發展其它特色項目。

工作項目 5.

分區需辦理之活動：依據歷年辦理之輪序如下：

■東區：全國精神醫療網暨社區精神復健年終檢討會

- (1) 邀集全國各縣市衛生局、醫療機構（含基層精神科診所）、精神復健機構、精神護理之家、家屬權益代表、健保署、本部相關單位及跨部會代表等單位參加。
- (2) 辦理日期：擇 109 年 7 月至 109 年 9 月期間辦理 1 場次，時間 2 天 1 夜。（辦理地點：避免選在風景區舉行，並以在公設場地或訓練機關辦理原則）。
- (3) 參加人數：預計 250 人。
- (4) 辦理內容：專題演講及業務檢討等詳細規劃內容，請依本部業務單位之指導執行，並於綜合討論提案部分作成紀錄。

■台北區：臺灣地區康復之友第 29 屆鳳凰盃運動會

- (1) 邀請直轄市及縣市衛生局、精神醫療機構、精神復健機構、精神護理之家及康復之友協會等單位組隊參賽。
- (2) 辦理日期：擇 109 年 5 月至 109 年 10 月期間辦理 1 場次，時間 2 天 1 夜。
- (3) 參加人數：預計 1,200 人。
- (4) 辦理內容：運動競賽。

(五)工作項目衡量指標

- (1) 各項工作期中執行進度達成率為每一項工作需達 50%，期末達成率需達 100%。

(2)衡量指標達成之成果需納入期末報告，並做為第三期撥款之依據：

區域網絡成員之訓練輔導評估指標為訓練課程完訓後，學員核心知能提升10%。（核心知能提升10%：訓練課程之學習前、後測驗，所有參訓成員後測成績總平均較前測增加10%）

(3)研討會場地應依行政院95年7月14日院授主會三字第0950004326A號函之規定，各項會議及講習訓練，以在公設場地辦理為原則，無法在公設場地或訓練機關辦理者，其膳雜費用請依行政院103年7月7日院授主預字第1030101699號函修正前「國內出差旅費報支要點」標準辦理：

①廠商如有編列租金費用，嗣後若有使用本部會議室之情形，應依比例調減租金費用。

②各項會議及講習訓練，以在機關內部辦理為原則。如有必要，得洽借所在地或鄰近地區之機關或訓練機關之場地，在其所訂一般收費標準範圍內辦理。若因場地不敷使用，無法在公設場地或訓練機關辦理者，每人報支之食宿及交通費，原則上不得超過國內出差旅費報支要點規定之差旅費標準。

③除必要頒發之獎品外，不得購買紀念(禮)品或宣導品贈與參加人員。

④不得攜眷參加。

(4)依103年度立法院決議，不得以購置媒體、網路等通路方式辦理宣導，倘辦理政策宣導，本案應確實依照政府機關政策文宣規劃執行注意事項及預算法第62條之1之規定，辦理政策宣導，應明確標示其為廣告且揭示辦理或贊助機關、單位名稱，並不得以置入性行銷方式進行。（撰寫說明：建議以條列式方式敘述，並應儘量明確、可行）

二、本計畫案（採購標的）執行內容之主要部分：

- 本採購標的範圍之部分：除辦理年終檢討會及鳳凰盃運動會之會場或運動會場地、人員住宿、餐飲及交通等事項外，應由得標廠商自行履行。

肆、履約期限（執行期間）：

- 廠商應自109年1月1日（若決標日期晚於109年1月1日，則自決

標日開始起)至 109 年 12 月 31 日前完成履行採購標的之供應。

伍、履約地點：

■ 招標機關地點：

衛生福利部地址：

■ 台北市南港區忠孝東路 6 段 488 號 8 樓

台北市中正區南海路 1 號 5 樓

南投縣南投市中興新村光明路 15 號

南投縣草屯鎮南平路 528 號 (衛生福利人員訓練中心)

招標機關指定地點：

陸、預估經費：

一、本案採購金額：新臺幣 (以下同) 1,386 萬元整。

(一) 本案預算金額：1,386 萬元整，內容如下：

■ 委託服務費用：1,386 萬元整。

本案預算金額：本案預算金額：109 年度計畫總經費為 1,386 萬元整，預計委託 7 分區共 7 家廠商辦理，每區計畫經費分配原則依人口數及參考 108 年度核定經費分配，經費分配包含辦理活動之經費。

■ 各分區委託服務費用預算金額：

-台北區：320 萬元。(包含區域醫療網 160 萬元及辦理
鳳凰盃運動會 160 萬元)。

-新北區：150 萬元。

-北 區：175 萬元。

-中 區：205 萬元。

-南 區：175 萬元。

-高屏區：195 萬元。

-東 區：166 萬元。(包含區域醫療網 96 萬元及辦
理年終檢討會 70 萬元)

- 1.投標廠商應依委託服務費用及固定金額給付項目費用
核實支付項目費用，分別提列各項經費後加總填報總價投標。
- 2.注意：投標廠商報價不得逾預算金額，廠商報價超過預算金額者，依政府採購法第 50 條第 1 項第 2 款暨行政院公共工程委員會 96 年 10 月 2 日工程企字第 09600396110 號函規定，列為不合格標，不予減價機會。

(二) 本案保留未來向得標廠商後續擴充增購之權利：

無保留後續擴充；

保留後續擴充增購之項目及內容：

1. 保留後續擴充增購之期間為____年。
2. 保留後續擴充增購之經費為○○○元整。
3. 保留後續擴充之項目及內容：

二、代收代付項目及費用：無。

柒、計畫書撰寫格式、內容及應附相關文件：

一、 本案投標廠商是否須延聘相關專家學者組成「專家諮詢、顧問團隊或工作小組」（下統稱「專家諮詢小組」）等類似組織或編組，以執行本計畫，並於服務建議書(企劃書)提報該等小組成員名單：否。

二、 請依下列格式撰寫計畫書：

本部委託勞務計畫書格式(附件 6)

未限定格式；

三、 計畫書之經費使用範圍及編列基準，請依下列之規定辦理：

「衛生福利部及所屬機關科學技術類委託研究計畫經費編列原則及基準」(108 年 6 月 28 日衛部科字第 1084060113 號修正)，管理費以人事費（不含計畫主持人、協同主持人及兼任研究員費）與業務費總和 10%為上限。(如附件 7)

「衛生福利部社會福利政策類委託研究計畫經費編列基準表」(107年5月25日衛部護字第1071460431號函修正)，管理費以人事費(不含計畫主持人、協同主持人及兼任研究員費)與業務費總和10%為上限。(如附件3)

其他：

■因本計畫不符總經費 ≥ 300 萬元的全國性多年期計畫，亦非屬跨領域、整合型之計畫，故不得編列協同主持人、兼任研究員及博士後研究員費用。

■助理人員薪資依附件8之109年度「精神醫療網區域輔導計畫」助理人員工作酬金支給基準表編列。

■電腦處理費如購置隨身碟、硬碟等非消耗品，其單價需低於1萬元。

■研討會場地應依行政院95年7月14日院授主會三字第0950004326A號函之規定，各項會議及講習訓練，以在公設場地辦理為原則，無法在公設場地或訓練機關辦理者，其膳雜費用請依行政院106年12月29日院授主預字第1060103175號函修正「國內出差旅費報支要點」標準辦理。

■廠商如有編列租金費用，嗣後若有使用本部會議室之情形，應依比例調減租金費用。

■本案應確實依照政府機關政策文宣規劃執行注意事項及預算法第62條之1之規定，辦理政策宣導，應明確標示其為廣告且揭示辦理或贊助機關、單位名稱，並不得以置入性行銷方式進行。

四、除A3尺寸繪製之必要圖表(說)外，建議用A4縱向紙張，內文應以中文由左至右橫式繕打撰寫(如有必要時，得以英文註記)。宜加目錄、編頁碼(下方置中)、加封面(不須編頁碼)並裝訂成冊。

五、封面應載明計畫名稱、公務機關名稱及代表人姓名，並載明計畫提出日期。

六、廠商應提出計畫書一式7份供本部辦理審查。

七、計畫書之撰寫應至少包括下列內容：

- (一) 現況分析
- (二) 過去計畫重要執行成果
- (三) 計畫目標
- (四) 計畫實施策略、方法及進行步驟
- (五) 預定進度
- (六) 自我考評表
- (七) 經費需求
- (八) 需有關機關配合或協調事項

捌、驗收及付款：

一、驗收方式：

■ 本案採分段查驗及期末成果報告 1 次書面驗收，其驗收得以下列方式進行：

召開審查會議。

■ 以書面資料審查。

本案採分期書面審查 (以書面資料 召開審查會議) 驗收。

本案採一次書面審查 (以書面資料 召開審查會議) 驗收。

其他：(請載明)

二、付款方式：

(一) 本案採分3期付款方式辦理：

1. 第 1 期款：於簽約完成後且 109 年度預算經立法院審議通過後，給付契約價金總額 30%。
2. 第 2 期款：於 109 年 7 月 31 日前，以正式公文函送期中報告 (1 式 2 份及電子檔光碟 1 份) 予機關，並經機關查驗核可後，給付契約價金總額 40%。
3. 第 3 期款：於 109 年 12 月 31 前，以正式公文函送期末成果報告 (1 式 2 份及電子檔光碟 1 份) 予機關，並經機關驗收核可後，給付契約價金總額 30% 電子檔 (1 份) 予機關，並經機關驗收核可後，給付契約價金總額 30%。

(二) 機關依前項方式撥付廠商契約價金。惟機關預算倘遭立法院凍結不能如期支付，得延後辦理支付，或因會計年度結束，機關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，機關不負遲延責任。另倘機關預算經立法院審議刪除，機關得終止合約。

(三) 支出憑證處理方式：

1. 廠商應於計畫執行結束時，將支出憑證按預算科目分類順序裝訂成冊，並編製「收支明細表」1式2份，併同成果報告以正式公文函送機關審核驗收及核銷。
2. 核銷之支出憑證，應依支出憑證處理要點及相關法令規定，粘貼於「粘貼憑證用紙」，註明支出費用所屬預算科目及其實際具體用途，若有外文名詞須加譯註中文，並經廠商代表人及有關人員，如主辦會計、事務主管、計畫主持人、驗收、保管、經手人等簽章證明，本計畫所給付之各項費用，廠商應依所得稅法及相關規定辦理扣繳申報事宜。
3. 廠商應於109年12月31日前送機關辦理經費核銷，如有結餘款，亦應一併繳還機關。
4. 本計畫如係經本部同意原始憑證留存受委託單位者，其支出原始憑證由廠商妥為保管備查。
5. 本計畫經費預算項下所需之各項採購程序，應依「政府採購法」之規定辦理。各項採購之招標、決標、契約及驗收等相關紀錄，若屬原始憑證需送核者，核銷時應併同原始憑證送機關審核。

(四) 本案計畫預算經核定後，應在核定範圍內支用。實際執行時，倘發現甲用途別科目預算有賸餘，乙用途別科目預算有不足，必須於用途別科目間流用，在計畫內容不變下，其流入流出金額未超過各該用途別科目預算金額15%時，得由得標之機關首長核定辦理，但人事費(包括薪金、工資、各項津貼)、管理費及本部核定計畫所列不得支用之項目，均不得流入。得標廠商違反前述規定者，其流用金額，應予以減列。計畫經費變更以一次為原則，且計畫執行期限屆滿前一個月內不得申請變更。

三、其他事項：

(一) 廠商應於履約期限前，將期末成果報告(書面報告1式2份及電子檔1份)，以公文函送機關辦理書面驗收及結案手續。

- (二) 得標廠商實際完成履約之日期，以機關收文日為準。
- (三) 廠商成果報告經驗收與契約不符，或審查後經通知限期改善，未如期改善者，機關得依契約規定計算逾期違約金、要求廠商全數繳回已撥付之經費或減價收受。
- (四) 投標廠商如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，身分關係揭露表可參考附件 9。

玖、罰則：詳如本案契約書

拾、其他相關事項：

- 一、本項委辦業務經費係屬 109 年度預算，本契約預算如遭立法院凍結、刪減或刪除，本部得視審議情形，暫緩支付、調減價金、解除或終止契約。 本契約經費財源為菸品健康福利捐，屬特定收入來源；年度進行中該收入來源如有短收情形，致無法支應契約價金時，機關得通知廠商，調減價金、解除或終止契約。
- 二、得標廠商之專業服務成果，如侵害第 3 人合法權益時，由廠商負責處理，並承擔一切責任。
- 三、本案需求說明書及廠商計畫書之內容，決標後均視為契約之一部分，非因不可抗力之因素，經契約雙方書面同意，不得變更。
- 四、決標後 日內，得標廠商需提出詳細工作進度表及細部執行計畫，以作為履約進度掌控之依據。
- 五、本採購標的所需製作之材料、設備，概由得標廠商負責。
 1. ~~財產未逾使用年限，原受委辦單位仍有使用該等財產之需~~

六、個人資料保護條款

- (一)廠商僅得為辦理本合約所載委外業務之相關目的，蒐集、處理、利用或傳輸個人資料，並符合個人資料保護法、本部所訂定個資保護相關規範及其他相關法規命令。
- (二)廠商於本部所進行之個資保護相關作業活動，應依本部執行個資衝擊與風險分析結果所對應之個資管理流程及個資保護控制措施辦理之。廠商若有違反，致本部個人資料遭不法蒐集、處理、利用或其他侵害者，廠商應負損害賠償責任。
- (三)廠商員工於專案執行期間因進行調查、蒐集依合約所產生或所接觸之個人資料，非經本部同意或授權，不得以任何形式洩漏，或進行非法之蒐集、處理、利用或交付第三者。對所獲得或知悉之個人資料，廠商須負保護及保密之責任。
- (四)個人資料保密期限，不受專案工作完成（結案）及廠商不同工作地點及時間之限制，廠商所持有或所獲知之個人資料，未經本部書面同意或授權，不得洩漏或轉讓於第三者。
- (五)機關得要求廠商提報個人資料保護措施，並要求檢視廠商落實情形。
- (六)廠商於專案結束時，應依本部之要求進行個人資料之完整銷毀或返還予本部，非經本部書面通知許可，廠商不得私自保留、處理或利用執行專案所獲取之個人資料。
- (七)廠商違反本合約之規定，致個人資料外洩，造成機關或第三者之損害或賠償，廠商同意無條件負擔全部責任，包括因此所致本部或第三人涉訟，所須支付之一切費用及賠償。於第三人對機關提出請求、訴訟，經本部以書面通知廠商提供相關資料，廠商應合作提供絕無異議。
- (八)本部保留對廠商實施個人資料管理檢查與稽核之權利，以確認廠商是否遵循個人資料保護法及落實本部相關個資管理規範；經檢查或稽核發現不符合本契約

或個人資料保護相關規定者，廠商應於接獲機關通知
期限內改善。

- 七、如對本採購案規格內容有任何疑問，請電洽本部心理及口腔
健康司傅悅娟小姐；聯絡電話：02-85907459
衛生福利部聯絡地址：同衛生福利部地址

召開精神醫療網區域網絡工作協調聯繫會議規範

- 一、受補助之精神醫療網核心醫院應協調區域內之醫療機構與行政機關共同執行相關計畫，並召集前開參與計畫單位等相關人員定期做業務聯繫交流，以健全區域精神醫療發展。
- 二、會議目標：
 - (一) 研議及解決區域內精神醫療業務及心理衛生問題。
 - (二) 建立區域內跨縣市、跨機構之資源整合及合作機制。
 - (三) 凝成區域精神醫療發展及計畫執行共識。
 - (四) 促成各行政機關與醫療機構交流。
 - (五) 分享業務經驗，推動精神醫療專業成長。
 - (六) 請各承辦醫院會商網內衛生局及藥癮戒治機構，擬定藥、酒癮醫療實務或政策面之相關議題至少 4 個，每季擇一議題，盤點各藥、酒癮醫療機構之實務困境並研擬對策，以落實藥、酒癮醫療服務品質之提升（計畫書應具體說明本項工作之年度推動步驟，並於成果報告詳細說明執行情形外，亦應提交各議題之實務困境與因應對策一覽表）。
- 三、召集人：1 人，應為該區域精神醫療網區域輔導計畫負責人擔任之。
- 四、共同召集人：區域內縣（市）衛生局局長或其代表人。
- 五、參與單位：
 - (一) 應邀集衛生機關及醫療機構代表參加。
 - (二) 視議題需要邀集社政、警察、消防、教育等行政機關代表；健保分局、緊急醫療災難應變指揮中心（REOC）等業務單位及轄區基層精神科診所、醫療院所及相關學者專家代表參加。
- 六、開會時間：每季至少召開會議 1 次，原則於 2 月、4 月、7 月、10 月等月份召開，必要時得召開臨時會議，其相關會議通知及會議決議事項應層報本部備查。
- 七、開會地點：應於轄區內各縣市輪流召開，如離島地區交通不便，核心醫院得視狀況辦理。
- 八、分工：
 - (一) 核心醫院：負責會議相關籌備工作，包括：協調衛生局輪流辦理、邀集參加單位、收集相關議題、發開會通知及做成會議紀錄。
 - (二) 衛生局：與核心醫院共同研擬會議議題、邀請該局長官與會，負責會議場所準備事宜。考量離島地區交通不便，主責核心醫院可視情況以視訊方式辦理，或衛生局擇以書面資料提供討論議題意見。
- 九、會議流程：應包括
 - (一) 主席致詞
 - (二) 業務單位報告（含核心醫院及各縣市衛生局）
 - (三) 專題報告
 - (四) 提案討論
 - (五) 臨時動議

精神疾病及自殺通報個案關懷員進階教育訓練課程（至少 18 小時）

課程主題
一、精神病人社區照護模式(含照護體系與社區資源運用)
二、精神疾病用藥及藥物副作用
三、精神病人治療性關係建立與會談技巧
四、精神症狀與特殊行為監測、處理
五、自殺個案拒訪及重複自殺之關懷訪視注意事項
六、自殺防治與社區處遇實務，納入自殺高危機個案社區處遇實務及因應策略。
七、自殺未遂個案關懷訪視知能研討會議，需納入具精神疾病、家庭暴力、性侵害、兒童及少年保護事件個案之關懷訪視技巧。
八、訪視員之壓力調適及情緒管理
九、醫療倫理
十、家庭暴力、性侵害、兒童及少年保護事件防治及通報流程
十一、加強精神病人合併自殺風險個案之評估重點及關懷訪視實務課程
備註： 1. 應研發關懷員之核心技能教材。 2. 應訂有考核機制，確保關懷員之核心專業知能符合需求。 3. 每位個案關懷員之進階課程時數，需包含自殺通報或社區精神病人照護課程及個案研討 6 小時以上。

建議精神疾病及自殺通報個案關懷員辦理進階教育訓練課程時間

辦理月份 區域	一、二月	三月	四、五月	六、七月	八、九月	十月	十一、十二月
辦理區域	東區	中區	新北區	台北區	南區	北區	高屏區

1. 各精神醫療網核心醫院辦理精神復健機構專任管理人員訓練時，其訓練公文需發文給各直轄市、縣(市)主管機關，由直轄市、縣(市)主管機關函送轄區內各精神復健機構。受訓人員並不局限各醫療網轄區中在職專任管理人員，亦可開放給全國有意願擔任專任管理人員的人員。
2. 精神復健機構負責人及相關人員教育訓練，建議辦理時間如下：

辦理月份 課程項目及時數	一、二月	三月	四、五 月	六、七 月	八、九月	十月	十一、十二月
(1)專任管理人員任職資格訓練(90 小時)	南區	台北區	北區	中區	高屏區	東區	新北區
(2)專任管理人員任職 1 年內訓練(日間型及住宿型機構各 36 小時)、任職 1 年後訓練(18 小時)	高屏區	東區	台北區	新北區	中區	北區	南區
(3)負責人及專業人員繼續教育訓練(合計至少 16 小時，不同職類得合併辦理)							

3. 上開訓練課程每類應至少辦理 1 場次，各核心醫院應於辦理三十日前，檢具計畫(計畫內容應包括課程名稱、內容、時數、講師學經歷等資格資料)，向直轄市、縣(市)主管機關申請認可。
4. 請各核心醫院規劃辦理精神復健機構專任管理人員任職資格訓練課程時，加強審查受訓者資格，符合「取得公立或立案之私立高級中等(或高級職業)學校之畢業證書」者，始得接受訓練事宜。
5. 教育訓練辦理完成後三十日內，應將學員名冊、出席情形及考核成績、完訓人員名冊及認可證明文件，送受訓人員所在地直轄市、縣(市)主管機關備查，始得發給時數證明。
6. 各梯次訓練名單結訓後請以正式公文函送本部及各直轄市、縣(市)主管機關，並以電子檔傳送本部承辦人員及各直轄市、縣(市)主管機關承辦人員。
7. 其餘辦理訓練應注意事項，請依本部最新公告之「精神復健機構負責人及相關人員繼續教育訓練事項」辦理。

性別意識建議課程主題（4 小時）

1. 認識人口販運及其被害人保護服務（必選主題）
2. 認識「消除對婦女一切歧視公約」（CEDAW，Convention on the Elimination of all forms of Discrimination Against Women）（必選主題）
3. 認識多元性別(含 LGBT 議題)（必選主題）
4. 兒童權利（必選主題）
5. 性別在醫療照護內的自我認同與合作關係

109 年度精神醫療網核心醫院心理衛生社工見習計畫

壹、計畫目的

為解決現行社區精神病人關懷訪視員案量負荷比過高，及考量關懷訪視員因多屬衛生領域專業背景者，除定期訪視其精神病情穩定性及服藥順從性外，訪視個案若為合併兒少保護、家庭暴力或性侵害事件之加害人，則無法深入處理其全面性問題。為深化對加害人合併精神疾病個案之服務，本部於強化社會安全網計畫（107 年—109 年）之實施策略中，研擬策略三—整合加害人合併精神疾病與自殺防治服務，該計畫並業經行政院於 107 年 2 月 26 日以院臺衛字第 1070003251 號函核定在案。

依該策略規劃，透過精神照護資訊管理系統與保護資訊系統勾稽，依雙方系統在案 1:25、曾經在案 1:50，由本部補助直轄市、縣（市）政府心理衛生社工人力，及依社工人力 1:7 配置督導，至 109 年將補助直轄市、縣（市）政府心理衛生社工 248 人、督導 35 人，惟採分年進用、逐步到位方式（107 年 40%、108 年 75%、109 年 100%），逐年增補直轄市、縣（市）政府心理衛生社工及督導人力。

至 108 年 11 月 12 日止，各直轄市、縣（市）政府計已進用心理衛生社工 131 人及督導 13 人，為提升心理衛生社工及督導對精神疾病症狀之覺察、辨識能力及敏感度，增進其對精神照護資源及精神病人、家屬處境及需求之認識，本部規劃辦理精神醫療網核心醫院見習計畫，以落實加害人合併精神疾病個案之整合性服務，降低暴力再犯風險。

貳、指導單位：衛生福利部

參、主辦單位

臺北市立聯合醫院松德院區、衛生福利部八里療養院、衛生福利部桃園療養院、衛生福利部草屯療養院、衛生福利部嘉南療養院、高雄市立凱旋醫院、臺北榮民總醫院玉里分院等 7 家精神醫療網核心醫院。

肆、協辦單位：直轄市及縣（市）政府衛生局

伍、執行期間：自計畫核定日起至 109 年 12 月 31 日止。

陸、參訓人員

- 一、直轄市、縣（市）政府配合強化社會安全網計畫策略三所進用心理衛生社工及督導。
- 二、依照精神醫療網分區，採分批見習方式，每梯次見習員額預計 5 至 6 人。
- 三、預估各區辦理場次為：臺北區：4 場次、新北區：4 場次、北區：2 場

次、中區：4場次、南區：2場次、高屏區：4場次及東區：1場次。

四、已未曾參與108年度精神醫療網核心醫院見習計畫者為優先。

柒、見習時數：30小時（共5日、每日見習時數6小時）

捌、見習內容

一、見習重點：

- （一）精神科病房（急性病房、慢性病房、日間留院）介紹。
- （二）參與病房團隊會議、個案討論會。
- （三）參訪精神復健機構、精神護理之家、精神病友或家屬團體。
- （四）參與院內精神病人家屬支持性團體或家屬座談會。

二、見習人員於見習期結束後1週內須完成下列見習紀錄：

- （一）精神科病房觀察紀錄1份。
- （二）個案研討報告1份。
- （三）機構參訪心得1份。
- （四）家屬支持性團體或家屬座談會觀察紀錄1份。
- （五）見習反思日誌（含見習內容、過程摘要、見習要點、反思與自我覺察等）1份。

玖、辦理事項

各區精神醫療網核心醫院須與區域內直轄市、縣（市）政府衛生局合作，並依衛生局需求及轄區心理衛生社工聘任狀況辦理見習場次及下列事項：

- 一、協調並安排區域內直轄市、縣（市）政府衛生局心理衛生社工及督導，至核心醫院見習精神照護業務，包括：精神科病房介紹、病房團隊會議及個案討論會等。
- 二、協調並安排區域內直轄市、縣（市）政府衛生局心理衛生社工及督導，參與精神病人家屬支持性團體或家屬座談會，以提升其協助案家面對困境與處理問題之能力。
- 三、協調並安排區域內直轄市、縣（市）政府衛生局之心理衛生社工及督導，參訪區域內精神復健機構、精神護理之家、精神病友或家屬團體，以增進其對精神照護資源之認識及運用。
- 四、見習督導應於見習人員繳交見習紀錄後1週內，完成每日討論會之會議紀錄、每位見習人員之督導紀錄，並提供每梯次見習之回饋意見；前開紀錄應函送衛生局。
- 五、參與區域內直轄市、縣（市）政府衛生局所召開之個案討論會，提供專業意見及協助督導心理衛生社工專業知能。
- 六、辦理各場次見習需函文知悉轄區衛生局。

拾、預期效益

- 一、各直轄市、縣（市）心理衛生社工及督導見習率達80%以上。

二、參與區域內直轄市、縣（市）政府衛生局所召開之個案討論會至少 1 場次。

拾壹、計畫經費

分區	責任區域	精神醫療網 核心醫院	109 年 初核人數		預估 109 年 見習梯 次	扣除 108 年 見習梯 次	109 年 需辦理 見習梯 次	109 年 所需經費 (元)
			社工	督導				
臺北區	臺北市 宜蘭縣 金門縣 連江縣	臺北市立 聯合醫院 松德院區	35	6	7	3	4	240,000
新北區	新北市 基隆市	衛生福利部 八里療養院	37	6	7	3	4	240,000
北區	桃園市 新竹縣 新竹市 苗栗縣	衛生福利部 桃園療養院	22	2	4	2	2	120,000
中區	臺中市 南投縣 彰化縣	衛生福利部 草屯療養院	43	5	8	4	4	240,000
南區	雲林縣 嘉義市 嘉義縣 臺南市	衛生福利部 嘉南療養院	42	5	8	6	2	120,000
高屏區	高雄市 屏東縣 澎湖縣	高雄市立 凱旋醫院	48	4	9	5	4	240,000
東區	花蓮縣 臺東縣	臺北榮民 總醫院 玉里分院	12	2	3	2	1	60,000
合計			239	30	46	25	21	1,260,000

※109 年需辦理見習梯次：係依 109 年初核心理衛生社工/督導人數估算場次，並扣除 108 年已辦理場次。

計畫書格式

衛生福利部

「109 度精神醫療網區域輔導計畫（台北區新北區北區
中區 南區 高屏區 東區）」計畫書

申請機構：_____

主持人：_____ 簽章：_____

申請日期：_____

目 錄

頁碼

I. 綜合資料

II. 計畫摘要

III. 計畫內容

壹、現況分析

貳、過去計畫重要執行成果

參、計畫目標

肆、計畫實施策略、方法及進行步驟

伍、預定進度

陸、自我考評表（格式如附表 5）

柒、經費需求表

捌、需有關機關配合或協調事宜

IV. 附件

壹、自我查核表（格式如附表 1）

貳、同意表格式（格式如附表 2）

參、期中報告重點工作執行查核表（格式如附表 3）

肆、期末報告重點工作執行查核表（格式如附表 4）

伍、自我考核表（格式如附表 5）

陸、參與機構名單（格式如附表 6）

柒、核心醫院及參與機構人力配置表（格式如附表 7）

I. 綜合資料

計畫名稱	109 度精神醫療網區域輔導計畫 (_____ 區)					
執行機構						
計畫類別	<input type="checkbox"/> 新增計畫： <input checked="" type="checkbox"/> 一年期計畫 <input type="checkbox"/> 多年期計畫，共 _____ 年 <input type="checkbox"/> 連續型計畫 (指先前已獲本部補助執行前面期程之延續計畫)					
執行期限	本年度計畫：自 _____ 年 _____ 月 _____ 日起至 _____ 年 _____ 月 _____ 日止					
年 度	執行 人力	申請金額	主管機關 核定金額	請填下列本年度之申請數		
				人事費	業務費	管理費
合 計						
預期效果						
計畫 主持人		職 稱		電 話		
E-mail					傳 真	
聯絡地址						
計畫 連絡人		職 稱		電 話		
E-mail					傳 真	
聯絡地址						

II. 計畫摘要：請摘述本計畫之目的、實施方法與預期成果

III. 計畫內容

壹、現況分析：(1) 蒐集轄區人口數、醫療人力及醫療資源外，就過去醫療網計畫實施策略進行評估，說明 109 年的計畫，具有之延續、突破及創新之重點。(2) 依據地區性做需求評估，說明本計畫與地方衛生局 109 年度「整合型精神疾病防治與心理衛生工作計畫」之區隔性與合作性。(3) 強調介入方法的有效性（文獻支持尤佳）。

貳、過去計畫重要執行成果：強調過去辦理相關計畫成果與 108 度計畫的重點。

(如篇幅不足，請自行複製)

第 頁

參、計畫目標：請訂定可行、量化之具體目標。

(如篇幅不足，請自行複製)

第 頁

肆、計畫實施策略、方法及進行步驟：(1) 應分項陳述計畫（各子計畫分別敘述），並具適當性及周密性。(2) 依目標規劃內容。(3) 應符合地方需求。(4) 應考量方法及策略的有效性。(5) 應達資源之整合。

(如篇幅不足，請自行複製)

第 頁

陸、自我考評：(格式請參考附錄十精神醫療網區域輔導計畫自我考評表擬訂)

(如篇幅不足，請自行複製)

第 頁

捌、需有關機關配合或協調事項：請逐項填明。若無配合或協調事項，則從略。

109 年度精神醫療網區域輔導計畫書自我查核表

一、每項工作依各區應辦理之工作項目辦理：

台北區 新北區 北區 中區 南區 高屏區 東區

工作項目	辦理地點（縣市）	計畫書頁碼
（一）擔任精神醫療網區域之功能性行政單位，持續推動區域性心理健康及精神醫療網絡		
1. 每季辦理乙次區域網絡工作協調聯繫會議		
2. 與區域內縣市衛生局合作，共同建立醫療、警察、消防、社政、勞政、教育等機關轉介機制及合作模式，包含： （1）協助規劃及推動區域內心理健康促進及自殺防治業務。 （2）協助規劃及推動區域內精神疾病防治業務，並訂定社區精神病人或疑似精神病人緊急處理原則及跨縣市送醫機制，並製作精神病人護送就醫教學光碟，供轄區衛生局參考。 （3）協助規劃及推動區域內成癮防治業務。 （4）協助規劃及推動區域內特殊族群處遇業務。		
3. 協助區域內災難心理衛生服務，包含災難發生時，應即時啟動災難心理衛生機制及辦理心理急救教育訓練。		
4. 協助衛生局參與家庭暴力及性侵害加害人跨網絡協調會議。		
5. 協助衛生局辦理強化社會安全網計畫之心理衛生社工及督導培訓制度，參與區域內直轄市、縣（市）政府衛生局所召開之個案討論會，提供專業意見及協助督導心理衛生社工專業知能。		
（二）促進區域內心理健康促進、精神疾病防治、成癮防治及特殊族群處遇專業服務及提升服務品質（須提出策略方案，含問題分析、解決策略及方式、預期效益，僅辦理教育訓練或參與會議，視為未規畫）：指定項目第 1、2、3、4 項依各區應辦理項目辦理，第 5、6、7、8 項為指定項目 7 區皆需辦理		
1. 運用衛生所（健康服務中心）及發展以社區為基礎，符合年齡與文化適當性的心理健康促進方案。（中區、東區）		
2. 發展社區中之長照服務單位（A 級-社區整合型服務中心、B 級-複合型服務中心、C 級-巷弄長照站）等基層據點提供失能者主要照顧者及服務人員之心理健康識能及支持服務，增進心理狀態的覺察與敏感度，提升心理韌性早期發現早期治療相關心理健康問題。（新北區）		
3. 發展社區精神病人多元照護模式及方案，試辦精神病人長期照護社區式或居家式等多元服務模式，並邀請專家學者訂定各類模式轉介標準規劃照護流程及協助衛生局督導考核區域內精神照護機構。（北區、高屏區）		
4. 邀集區域內衛生局、藥癮戒治機構代表及成癮防治專家會商，依治療機構之類型，提供訂定藥癮治療品質之訪查重點及基準衛生局參辦，並盤點各機構成癮治療特色及提升區域內藥、酒癮治療品質，並協助成立示範中心。（台北區、南區）		
5. 配合區域內衛生局，擔任自殺防治業務督導及參與聯繫會議個案討論，提供專業意見；視需要輔導轄醫療院所強		

化相關醫療團隊人員自殺高危險族群之辨識、照護、轉介等知能，建立自殺危險評估機制，及早提供轉介及關懷；並研議發展區域內憂鬱共同照護服務模式及個管制度(建議方向：朝向結合社區醫療群方式辦理)。(七區辦理)		
6. 針對合併精神疾病之出監及停止強制治療性侵害加害人，協助衛生局評估個案病情，研擬可行之出矯正機關(處所)準備計畫。(七區辦理)		
7 會商網內衛生局及藥癮戒治機構，擬定藥、酒癮醫療實務或政策面之相關議題至少 4 個，每季擇一議題，盤點各藥、酒癮醫療機構之實務困境並研擬對策，以落實藥、酒癮醫療服務品質之提升(計畫書應具體說明本項工作之年度推動步驟，並於成果報告詳細說明執行情形外，亦應提交各議題之實務困境與因應對策一覽表)。(七區辦理)		
8 發展心理健康服務人員之長照服務專業知能教育訓練課程(含核心技能教材)，以儲備服務量能，適時結合長照服務資源提供相關心理健康服務。(七區辦理)		
(三)辦理區域網絡成員教育訓練工作		
1 針對公共衛生護士辦理轄區社區精神病人追蹤照護技能教育訓練 6 小時，至少每縣市辦理 1 場，且各縣市轄區公共衛生護士 70%完成訓練。(內容含社區照護訪視技巧及與病人關係建立、資源轉介、評估社區精神病人有無需護送就醫之專業評估技能、協助緊急送醫流程、危險評估與危機處理)。		
2. 辦理精神疾病及自殺通報個案關懷員進階教育訓練至少 1 場次，課程時數應達至少 18 小時以上。請參考本部所附課程主題(請加強精神病人合併自殺風險個案之評估重點及關懷訪視實務課程)每位個案關懷員之進階課程時數，需包含自殺通報或社區精神病人照護課程或個案研討 6 小時以上，並請各區互相協調於不同月份分別辦理。		
3. 辦理精神復健機構負責人及相關人員繼續教育訓練，其課程類別、主題及時數。各區應互相協調於不同月份分別辦理，並於上半年及下半年至少各辦理一場。		
4. 辦理成癮治療教育訓練，含酒癮、藥癮及網癮等 3 部分內容，合計至少 3 場次，請於計畫書說明欲辦理之場次、時間、課程大綱及訓練對象(如初階人員、進階人員、醫事人員、非醫療人員等)並提出規劃目的及目標。		
5. 針對轄內心理衛生行政人員、醫事人員、精神疾病及自殺通報個案關懷員，辦理性別意識課程至少 4 小時以上。		
6. 辦理區域內之社會福利或勞政就業機構及人員交流及相關教育訓練課程。		
7. 針對轄內心理衛生人員辦理災難心理衛生(或創傷事件處理)相關教育訓練暨實務經驗討論，並於每年至少辦理分區聯合演習一場(可配合緊急醫療演習辦理)。		
8. 辦理憂鬱症防治(含孕產婦憂鬱症)教育推廣，增進對憂鬱症正確認知。		

9. 協調並安排區域內心理衛生社工精神醫療網核心醫院見習計畫，見習時數至少 30 小時以上，各區辦理場次為：臺北區：4 場次，新北區：4 場次，北區：2 場次，中區：4 場次，南區：2 場次，高屏區：4 場次，東區：1 場次。		
(四)其它發展特色項目：依區域內需求選擇辦理下列事項，至少辦理 2 項。		
1. 針對個別場域，積極以製作教材或規劃方案方式，協助規劃心理健康促進方案。		
2. 協助學校強化諮商輔導功能，提出資源連結及工作成果。		
3. 申請單位可依計畫目的及區域內需求，發展其它特色項目。		

二、新北區中區南區高屏區 不適用

指定辦理工作項目	辦理地點(縣市)	計畫書頁碼
1. 台北區：臺灣地區康復之友第 29 屆鳳凰盃運動會		
2. 東區：全國精神醫療網暨社區精神復健年終檢討會		

同意書格式

本局_____同意協助_____（單位名稱）
辦理 109 年度「精神醫療網區域輔導計畫（台北區
新北區北區 中區 南區 高屏區 東區）」案。

此致

衛生福利部

單位：

代表人：

中 華 民 國 年 月 日

109 年度精神醫療網區域輔導計畫期中報告重點工作執行查核表
一、每項工作依各區應辦理之工作項目辦理：

台北區 新北區 北區 中區 南區 高屏區 東區

工作項目	辦理情形及達成程度(%)	落後原因分析
(一) 擔任精神醫療網區域之功能性行政單位，持續推動區域性心理健康及精神醫療網絡		
1. 每季辦理乙次區域網絡工作協調聯繫會議		
2. 與區域內縣市衛生局合作，共同建立醫療、警察、消防、社政、勞政、教育等機關轉介機制及合作模式，包含： (1)協助規劃及推動區域內心理健康促進及自殺防治業務。 (2)協助規劃及推動區域內精神疾病防治業務，並訂定社區精神病人或疑似精神病人緊急處理原則及跨縣市送醫機制，並製作精神病人護送就醫教學光碟，供轄區衛生局參考。 (3)協助規劃及推動區域內成癮防治業務。 (4)協助規劃及推動區域內特殊族群處遇業務。		
3. 協助區域內災難心理衛生服務，包含災難發生時，應即時啟動災難心理衛生機制及辦理心理急救教育訓練。		
4. 協助衛生局參與家庭暴力及性侵害加害人跨網絡協調會議。		
5. 協助衛生局辦理強化社會安全網計畫之心理衛生社工及督導培訓制度，參與區域內直轄市、縣（市）政府衛生局所召開之個案討論會，提供專業意見及協助督導心理衛生社工專業知能。		
(二) 促進區域內心理健康促進、精神疾病防治、成癮防治及特殊族群處遇專業服務及提升服務品質(須提出策略方案，含問題分析、解決策略及方式、預期效益，僅辦理教育訓練或參與會議，視為未規畫):指定項目第 1、2、3、4 項依各區應辦理項目辦理，第 5、6、7、8 項為指定項目 7 區皆需辦理		
1. 運用衛生所（健康服務中心）及發展以社區為基礎，符合年齡與文化適當性的心理健康促進方案。(中區、東區)		
2. 發展社區中之長照服務單位（A 級-社區整合型服務中心、B 級-複合型服務中心、C 級-巷弄長照站）等基層據點提供失能者主要照顧者及服務人員之心理健康識能及支持服務，增進心理狀態的覺察與敏感度，提升心理韌性早期發現早期治療相關心理健康問題。(新北區)		
3. 發展社區精神病人多元照護模式及方案，試辦精神病人長期照護社區式或居家式等多元服務模式，並邀請專家學者訂定各類模式轉介標準規劃照護流程及協助衛生局督導考核區域內精神照護機構。(北區、高屏區)		
4. 邀集區域內衛生局、藥癮戒治機構代表及成癮防治專家會商，依治療機構之類型，提供訂定藥癮治療品質之訪查重點及基準衛生局參辦，並盤點各機構成癮治療特色及提升區域內藥、酒癮治療品質，並協助成立示範中心。(台北區、南區)		
5. 配合區域內衛生局，擔任自殺防治業務督導及參與聯繫會議個案討論，提供專業意見；視需要輔導轄醫療院所強化相關醫療團隊人員自		

殺高危險族群之辨識、照護、轉介等知能，建立自殺危險評估機制，及早提供轉介及關懷；並研議發展區域內憂鬱共同照護服務模式及個案管理制度(建議方向：朝向結合社區醫療群方式辦理)。(七區辦理)		
6. 針對合併精神疾病之出監及停止強制治療性侵害加害人，協助衛生局評估個案病情，研擬可行之出矯正機關(處所)準備計畫。(七區辦理)		
7. 會商網內衛生局及藥癮戒治機構，擬定藥、酒癮醫療實務或政策面之相關議題至少 4 個，每季擇一議題，盤點各藥、酒癮醫療機構之實務困境並研擬對策，以落實藥、酒癮醫療服務品質之提升(計畫書應具體說明本項工作之年度推動步驟，並於成果報告詳細說明執行情形外，亦應提交各議題之實務困境與因應對策一覽表)。(七區辦理)		
8. 發展心理健康服務人員之長照服務專業知能教育訓練課程(含核心技能教材)，以儲備服務量能，適時結合長照服務資源提供相關心理健康服務。(七區辦理)		
(三)辦理區域網絡成員教育訓練工作		
1 針對公共衛生護士辦理轄區社區精神病人追蹤照護技能教育訓練 6 小時，至少每縣市辦理 1 場，且各縣市轄區公共衛生護士 70% 完成訓練。(內容含社區照護訪視技巧及與病人關係建立、資源轉介、評估社區精神病人有無需護送就醫之專業評估技能、協助緊急送醫流程、危險評估與危機處理)。		
2. 辦理精神疾病及自殺通報個案關懷員進階教育訓練至少 1 場次，課程時數應達至少 18 小時以上。每位個案關懷員之進階課程時數，需包含自殺通報或社區精神病人照護課程或個案研討 6 小時以上。		
3. 辦理精神復健機構負責人及相關人員繼續教育訓練，其課程類別、主題及時數。各區應互相協調於不同月份分別辦理，並於上半年及下半年至少各辦理一場。		
4. 辦理成癮治療教育訓練，含酒癮、藥癮及網癮等 3 部分內容，合計至少 3 場次，請於計畫書說明欲辦理之場次、時間、課程大綱及訓練對象(如初階人員、進階人員、醫事人員、非醫療人員等)並提出規劃目的及目標。		
5. 針對轄內心理衛生行政人員、醫事人員、精神疾病及自殺通報個案關懷員，辦理性別意識課程至少 4 小時以上。		
6. 辦理區域內之社會福利或勞政就業機構及人員交流及相關教育訓練課程。		
7. 針對轄內心理衛生人員辦理災難心理衛生(或創傷事件處理)相關教育訓練暨實務經驗討論，並於每年至少辦理分區聯合演習一場(可配合緊急醫療演習辦理)。		
8. 辦理憂鬱症防治(含孕產婦憂鬱症)教育推廣，增進對憂鬱症正確認知。		
9. 協調並安排區域內心理衛生社工見習計畫，見習時數至少 30 小時以上，各區辦理場次為：臺北區：4 場次，新北區：4 場次，北區：2 場次，中區：4 場次，南區：2 場次，高屏區：4 場次，東區：1 場次。		
(四) 其它發展特色項目：依區域內需求選擇辦理下列事項，至少辦理 2 項。		

1. 針對個別場域，積極以製作教材或規劃方案方式，協助規劃心理健康促進方案。		
2. 協助學校強化諮商輔導功能，提出資源連結及工作成果。		
3. 申請單位可依計畫目的及區域內需求，發展其它特色項目。		

二、新北區 中區南區高屏區 不適用

指定辦理工作項目	辦理地點（縣市）	計畫書頁碼
1. 台北區：臺灣地區康復之友第 29 屆鳳凰盃運動會		
2. 東區：全國精神醫療網暨社區精神復健年終檢討會		

109 年度精神醫療網區域輔導計畫期末報告重點工作執行查核表

一、每項工作依各區應辦理之工作項目辦理：

台北區 新北區 北區 中區 南區 高屏區 東區

工作項目	辦理情形及達成程度(%)	落後原因分析
(一) 擔任精神醫療網區域之功能性行政單位，持續推動區域性心理健康及精神醫療網絡		
1. 每季辦理乙次區域網絡工作協調聯繫會議		
2. 與區域內縣市衛生局合作，共同建立醫療、警察、消防、社政、勞政、教育等機關轉介機制及合作模式，包含： (1)協助規劃及推動區域內心理健康促進及自殺防治業務。 (2)協助規劃及推動區域內精神疾病防治業務，並訂定社區精神病人或疑似精神病人緊急處理原則及跨縣市送醫機制，並製作精神病人護送就醫教學光碟，供轄區衛生局參考。 (3)協助規劃及推動區域內成癮防治業務。 (4)協助規劃及推動區域內特殊族群處遇業務。		
3. 協助區域內災難心理衛生服務，包含災難發生時，應即時啟動災難心理衛生機制及辦理心理急救教育訓練。		
4. 協助衛生局參與家庭暴力及性侵害加害人跨網絡協調會議。		
5. 協助衛生局辦理強化社會安全網計畫之心理衛生社工及督導培訓制度，參與區域內直轄市、縣（市）政府衛生局所召開之個案討論會，提供專業意見及協助督導心理衛生社工專業知能。		
(二) 促進區域內心理健康促進、精神疾病防治、成癮防治及特殊族群處遇專業服務及提升服務品質(須提出策略方案，含問題分析、解決策略及方式、預期效益，僅辦理教育訓練或參與會議，視為未規畫):指定項目第 1、2、3、4 項依各區應辦理項目辦理，第 5、6、7、8 項為指定項目 7 區皆需辦理		
1. 運用衛生所（健康服務中心）及發展以社區為基礎，符合年齡與文化適當性的心理健康促進方案。(中區、東區)		
2. 發展社區中之長照服務單位（A 級-社區整合型服務中心、B 級-複合型服務中心、C 級-巷弄長照站）等基層據點提供失能者主要照顧者及服務人員之心理健康識能及支持服務，增進心理狀態的覺察與敏感度，提升心理韌性早期發現早期治療相關心理健康問題。(新北區)		
3. 發展社區精神病人多元照護模式及方案，試辦精神病人長期照護社區式或居家式等多元服務模式，並邀請專家學者訂定各類模式轉介標準規劃照護流程及協助衛生局督導考核區域內精神照護機構。(北區、高屏區)		
4. 邀集區域內衛生局、藥癮戒治機構代表及成癮防治專家會商，依治療機構之類型，提供訂定藥癮治療品質之訪查重點及基準衛生局參辦，並盤點各機構成癮治療特色及提升區域內藥、酒癮治療品質，並協助成立示範中心。(台北區、南區)		
5. 配合區域內衛生局，擔任自殺防治業務督導及參與聯繫會議個案討論，提供專業意見；視需要輔導轄醫療院所強化相關醫療團隊人員自殺高危險族群之辨識、照護、轉介等知能，建立自殺危險評估機制，及早提供轉介及關懷；並研議發展區域內		

憂鬱共同照護服務模式及個管制度(建議方向：朝向結合社區醫療群方式辦理)。(七區辦理)		
6. 針對合併精神疾病之出監及停止強制治療性侵害加害人，協助衛生局評估個案病情，研擬可行之出矯正機關(處所)準備計畫。(七區辦理)		
7. 會商網內衛生局及藥癮戒治機構，擬定藥、酒癮醫療實務或政策面之相關議題至少 4 個，每季擇一議題，盤點各藥、酒癮醫療機構之實務困境並研擬對策，以落實藥、酒癮醫療服務品質之提升(計畫書應具體說明本項工作之年度推動步驟，並於成果報告詳細說明執行情形外，亦應提交各議題之實務困境與因應對策一覽表)。(七區辦理)		
8. 發展心理健康服務人員之長照服務專業知能教育訓練課程(含核心技能教材)，以儲備服務量能，適時結合長照服務資源提供相關心理健康服務。(七區辦理)		
(三)辦理區域網絡成員教育訓練工作		
1 針對公共衛生護士辦理轄區社區精神病人追蹤照護技能教育訓練 6 小時，至少每縣市辦理 1 場，且各縣市轄區公共衛生護士 70%完成訓練。(內容含社區照護訪視技巧及與病人關係建立、資源轉介、評估社區精神病人有無需護送就醫之專業評估技能、協助緊急送醫流程、危險評估與危機處理)。		
2. 辦理精神疾病及自殺通報個案關懷員進階教育訓練至少 1 場次，課程時數應達至少 18 小時以上。每位個案關懷員之進階課程時數，需包含自殺通報或社區精神病人照護課程或個案研討 6 小時以上。		
3. 辦理精神復健機構負責人及相關人員繼續教育訓練，其課程類別、主題及時數。各區應互相協調於不同月份分別辦理，並於上半年及下半年至少各辦理一場。		
4. 辦理成癮治療教育訓練，含酒癮、藥癮及網癮等 3 部分內容，合計至少 3 場次，請於計畫書說明欲辦理之場次、時間、課程大綱及訓練對象(如初階人員、進階人員、醫事人員、非醫療人員等)並提出規劃目的及目標。		
5. 針對轄內心理衛生行政人員、醫事人員、精神疾病及自殺通報個案關懷員，辦理性別意識課程至少 4 小時以上。		
6. 辦理區域內之社會福利或勞政就業機構及人員交流及相關教育訓練課程。		
7. 針對轄內心理衛生人員辦理災難心理衛生(或創傷事件處理)相關教育訓練暨實務經驗討論，並於每年至少辦理分區聯合演習一場(可配合緊急醫療演習辦理)。		
8. 辦理憂鬱症防治(含孕產婦憂鬱症)教育推廣，增進對憂鬱症正確認知。		
9. 協調並安排區域內心理衛生社工精神醫療網核心醫院見習計畫，見習時數至少 30 小時以上，各區辦理場次為：臺北區：4 場次，新北區：4 場次，北區：2 場次，中區：4 場次，南區：2 場次，高屏區：4 場次，東區：1 場次。		
(四) 其它發展特色項目：依區域內需求選擇辦理下列事項，至少辦理 2 項。		

1. 針對個別場域，積極以製作教材或規劃方案方式，協助規劃心理健康促進方案。		
2. 協助學校強化諮商輔導功能，提出資源連結及工作成果。		
3. 申請單位可依計畫目的及區域內需求，發展其它特色項目。		

二、新北區 中區南區高屏區 不適用

指定辦理工作項目	辦理地點(縣市)	計畫書頁碼
1. 台北區：臺灣地區康復之友第 29 屆鳳凰盃運動會		
2. 東區：全國精神醫療網暨社區精神復健年終檢討會		

三、衡量指標

指標	辦理情形及達成程度(%)	落後原因分析
辦理區域網絡成員教育訓練工作，衡量指標為訓練課程完訓後，學員知能提升 10%。		
1 針對公共衛生護士辦理轄區社區精神病人追蹤照護技能教育訓練 6 小時，至少每縣市辦理 1 場，且各縣市轄區公共衛生護士 70%完成訓練。(內容含社區照護訪視技巧及與病人關係建立、資源轉介、評估社區精神病人有無需護送就醫之專業評估技能、協助緊急送醫流程、危險評估與危機處理)。		
2. 辦理精神疾病及自殺通報個案關懷員進階教育訓練至少 1 場次，課程時數應達至少 18 小時以上。每位個案關懷員之進階課程時數，需包含自殺通報或社區精神病人照護課程或個案研討 6 小時以上。		
3. 辦理精神復健機構負責人及相關人員繼續教育訓練		
4. 辦理成癮治療教育訓練，含酒癮、藥癮及網癮等 3 部分內容，合計至少 3 場次，請於計畫書說明欲辦理之場次、時間、課程大綱及訓練對象(如初階人員、進階人員、醫事人員、非醫療人員等)並提出規劃目的及目標。		
5. 針對轄內心理衛生行政人員、醫事人員、精神疾病及自殺通報個案關懷員，辦理性別意識課程至少 4 小時以上。		
6. 針對轄內心理衛生行政人員、醫事人員、精神疾病及自殺通報個案關懷員，辦理性別意識課程		
7. 辦理區域內之社會福利或勞政就業機構及人員交流及相關教育訓練課程。		
8. 辦理憂鬱症防治(含孕產婦憂鬱症)教育推廣，增進對憂鬱症正確認知。		
9. 協調並安排區域內心理衛生社工精神醫療網核心醫院見習計畫，見習時數至少 30 小時以上，各區辦理場次為：台北區：4 場次，新北區：4 場次，北區：2 場次，中區：4 場次，南區：2 場次，高屏區：4 場次，東區：1 場次。		

衛生福利部 109 年度「精神醫療網區域輔導計畫」自我考評表
 區域別：台北區新北區北區 中區 南區 高屏區東區精神醫療網

工作重點 子計畫名稱	考評指標	欲達成量 化目標	配分 (100 分)	考評結果		衛生福利部 審核意見
				目標達成數	得分	
(一) 擔任精神醫療網區域之功能性行政單位，持續推動區域性心理健康及精神醫療網絡(自訂 4 項)						
	指標 1					
	指標 2					
	指標 3					
	指標 4					
	指標 5					
(二) 促進區域內心理健康促進、精神疾病防治、成癮防治及特殊族群處遇專業服務及提升服務品質(須提出策略方案，含問題分析、解決策略及方式、預期效益，僅辦理教育訓練或參與會議，視為未規畫):指定項目第 1、2、3、4 項依各區應辦理項目辦理，第 5、6、7、8 項為指定項目 7 區皆需辦理						
	指標 1					
	指標 2					
	指標 3					
	指標 4					
	指標 5					
	指標 6					
	指標 7					
	指標 8					
(三) 辦理區域網絡成員教育訓練工作						
	指標 1					
	指標 2					
	指標 3					
	指標 4					
	指標 5					
	指標 6					
	指標 7					
	指標 8					
	指標 9					
(四) 其他發展特色 (請依自訂工作項目自訂至少 2 項)						
	指標 1					
	指標 2					

(篇幅不足，請自行複製)

衛生福利部 109 年度「精神醫療網區域輔導計畫」參與機構名單

區域別：台北區新北區北區 中區 南區 高屏區東區精神醫療網

一、衛生局					
名稱	科(處)室	聯絡人	職稱	電話	E-mail
二、醫療機構					
名稱	科(處)室	聯絡人	職稱	電話	E-mail
三、其他機構					
名稱	科(處)室	聯絡人	職稱	電話	E-mail

(篇幅不足，請自行複製)

衛生福利部及所屬機關科學技術類委託研究計畫經費編列 原則及基準

101 年 8 月 23 日衛署科字第 1010860610 號函修正

102 年 4 月 23 日衛署科字第 1020860100 號函修正

102 年 8 月 13 日衛部科字第 1024080072 號函修正

104 年 1 月 9 日衛部科字第 1034060960 號函修正

104 年 12 月 7 日衛部科字第 1044060684 號函修正

106 年 9 月 19 日衛部科字第 1064060424 號函修正

107 年 3 月 22 日衛部科字第 1074060094A 號函修正

108 年 6 月 28 日衛部科字第 1084060113 號函修正

項目名稱	說明	編列標準
人事費	人事費占總經費之比例，以不超過百分之五十為原則，但有特殊需要者，得經各機關首長同意後，不在此限。	
1. 計畫主持人 2. 協同主持人 / 兼任研究員 3. 博士後研究員（專任） 4. 研究助理薪資	1. 符合總經費 ≥ 300 萬元的全國性多年期計畫，或屬跨領域、整合型之計畫，應於徵求計畫需求說明書，敘明符合編列協同主持人或兼任研究員、博士後研究員（專任）費用之研究重點項目，方得編列上揭費用，惟計畫主持人、協同主持人／兼任研究員及博士後研究員（專任）總支薪人數以 4 人為限： (1) 跨領域、整合型計畫之定義如下： a. 跨領域計畫—係指計畫內容涵蓋 2 個以上不同的領域，如遠距照護計畫有醫療、資通訊 2 種以上領域之團隊共同合作完成，即屬之。 b. 整合型計畫—係指計畫必須依公告整合 3 項(含)以上之相關研究項目，並有詳細工作分配與主題，且總主持人連同共同主持人合計至少 3 人，其工作說明如下： (a) 總主持人負責所有分項計畫之行政統籌、協調等事宜，故除為整合型計畫之領導者及協調者外，且必須擔任其子計畫負責人，該子計畫若經審查未通過，則該整合型計畫將不予通過。 (b) 總主持人需彙整所有主題內容成一本計畫書，由其所在機構進行投標，投標時應一併檢具子計畫承作單位之資格文件。	1. 計畫主持人薪資以 10,000 元/人月為上限。 2. 協同主持人或兼任研究員薪資以 6,000 元/人月為上限。 3. 博士後研究員（專任）：比照科技部補助延攬客座科技人才作業要點。 4. 研究助理薪資標準：專任助理人員工作酬金得依其工作內容，所應具備之專業技能、獨立作業能力、相關經驗年資及預期績效表現等條件，綜合考量敘薪並由計畫執行機構自行訂定標準核實支給工作酬金，經機關首長同意後編列薪資。

- (c)總主持人得提列計畫辦公室之行政計畫，管控該整合計畫執行之進度、聯繫等相關經費。
- 2.未達總經費 300 萬元的全國性多年期計畫，或不屬跨領域、整合型計畫之上揭第 1 項條件者，僅能編列計畫主持人費用（1 人為限）。
- 3.計畫相關人員資格規定及支薪原則：
- # 資格規定
- (1)計畫主持人：
- 1.具備博士或副教授（含）以上資格者。
 - 2.擔任公私立大專院校之附屬醫院、公私立研究機構、教學醫院主治醫師二年以上或獲碩士學位從事研究工作四年以上，並有著作發表於國內外醫藥、食品、公衛、福利等著名學術期刊之衛生福利領域相關人員。
 - 3.公協會團體負責人或負責人授權之行政主管人員，並從事醫藥、食品、公衛、福利等領域工作五年以上者。
- (2)協同主持人：
- 1.具備博士或助理教授（含）以上資格者。
 - 2.擔任公私立大專院校之附屬醫院、公私立研究機構、教學醫院主治醫師二年以上或獲碩士學位從事研究工作四年以上，並有著作發表於國內外醫藥、食品、公衛、福利等著名學術期刊之衛生福利領域相關人員。
 - 3.公協會團體負責人或負責人授權之行政主管人員，並從事醫藥、食品、公衛、福利等領域工作五年以上者。
 - 4.如屬不支薪之協同主持人，則不受前 3 項之資格限制。
- (3)兼任研究員：具備碩士或講師（含）以上資格者。
- (4)博士後研究員（專任）：具備博士資格者（應於計畫申請時，一併提出，經審查通過方可聘僱）。
- (5)研究助理：執行本計畫所需聘僱之專、兼任助理人員（含臨時人員），依「衛生福利部及所屬機關研究計畫助理人員約用注意事項」辦理、「行政院及所屬各機關學校臨時人員進用與運用要點」規定及各機關自行訂定之審核機制辦理。
- # 支薪原則：
- (1)主持人、協同主持人／兼任研究員，於計畫執行期間，得按月支領研究費。

<p>5.保險</p> <p>6.公提離職儲金或公提退休金</p>	<p>(2)若在本部及所屬機關其他計畫已支領主持人、協同主持人／兼任研究員費用者，不得再重複編列支領。但因研究計畫需要，經各機關首長同意後得酌予增列。</p> <p>(3)實際支領時應附支領人員學經歷級別。計畫書預算表內所列預算金額不得視為支領標準。</p> <p>(4)在本計畫支領專任研究助理薪資者不得在其他任何計畫下重複支領。</p> <p>博士後研究員及專兼任研究助理之勞、健保費。</p> <p>執行本計畫所需聘僱助理人員之公提離職儲金(計畫執行機構不適用勞動基準法者)或公提退休金(計畫執行機構適用勞動基準法者)。</p>	<p>依據勞工保險條例、勞動基準法及全民健康保險法等相關規定編列雇主應負擔之勞保及健保費用(非依法屬雇主給付項目不得編列)，有關勞保及健保費用編列基準請自行上網參照勞動部勞工保險局以及衛生福利部中央健康保險署的最新版本辦理。</p> <p>依「衛生福利部及所屬機關研究計畫助理人員約用注意事項」及「勞工退休金提繳工資分級表」編列。</p>
<p>業務費</p> <p>稿費</p> <p>審查費</p>	<p>稿費係實施本計畫所需撰稿及翻譯費。但撰寫本計畫之成果報告或發表之論文不得報支本項費用，計畫項下相關人員亦不得支領本項費用。</p> <p>審查費係指執行本計畫所需聘請專家學者進行實質審查並提供書面意見所支給之酬勞。</p>	<p>稿費依「中央政府各機關學校出席費及稿費支給要點」辦理。</p> <p>審查費依「中央政府各機關學校出席費及稿費支給要點」辦理。</p> <p>按字計酬者：每千字中文 200</p>

<p>講座鐘點費</p>	<p>講座鐘點費係實施本計畫所需訓練研討活動之授課演講鐘點費或實習指導費。</p> <p>專家指導授課之交通費可依「講座鐘點費支給表附則 5」主辦機關得衡酌實際情況，參照出差旅費相關規定，覈實支給外聘講座交通費及國內住宿費。計畫項下已列支主持費及研究費等酬勞者不得支領本項費用。</p>	<p>元、外文 250 元，最高得不超過 3,000 元。</p> <p>按件計酬者:每件中文 810 元、外文 1,220 元。</p> <p>講座鐘點費分內聘及外聘二部分：</p> <p>外聘：</p> <p>國外聘請者: 得由主辦機關衡酌國外專家學者國際聲譽、學術地位、課程內容及延聘難易程度等相關條件自行訂定。</p> <p>國內聘請者:專家學者每節鐘點費 2,000 元為上限，與主辦或訓練機關(構)學校有隸屬關係之機關(構)學校人員，每節鐘點費 1,500 元為上限。</p> <p>內聘:主辦或訓練機關(構)學校人員，每節鐘點費 1,000 元為上限。</p> <p>講座助理：協助教學並實際授課人員，每節鐘點費比照同一課程講座 1/2 支給。</p> <p>授課時間每節 50 分鐘。</p>
<p>臨時工資</p>	<p>實施本計畫特定工作所需勞務之工資，以按日或按時計酬者為限，受委託單位人員不得支領臨時工資。</p>	<p>依計畫執行機構自行訂定之標準按工作性質編列（每人天以 8 小時估算，實際執行時依勞動基準法相關規定核實報支），如需編列雇主負擔之勞健保費及公提勞工退休金則另計。</p>
<p>文具紙張</p>	<p>實施本計畫所需油墨、碳粉匣、紙張、文具等費用。</p>	
<p>郵電</p>	<p>實施本計畫所需郵資、快遞費、電報、電話費、網</p>	

印刷	<p>路使用費，但不得編列手機費用。</p> <p>實施本計畫所需書表、研究報告等之印刷裝訂費及影印費。</p>	
租金	<p>實施本計畫所需租用辦公房屋場地、機器設備及車輛等租金。</p>	<p>車輛租用僅限於從事因執行本計畫之必要業務進行實地審查或實地查核時，所產生之相關人員接駁或搬運資料、儀器設備等用途，須提出證明文件，得列入本項，且不得重複報支差旅交通費。</p>
設備使用服務費	<p>實施本計畫所需之儀器設備使用之相關服務費。</p>	
維護費	<p>實施本計畫所使用儀器設備所需之修繕及養護費用。</p>	
油脂	<p>實施本計畫所需車輛、機械設備之油料費用。(車輛之油料費用，係指從事調查研究之實地訪查，而非屬派遣機關人員出差，其性質與出差旅費之報支不同，受委託或補(捐)助單位如無公務車可供調派，而需由實地訪查人員駕駛自用汽(機)車從事該訪查，且此項情況已於委託計畫(或契約)訂明者，其所需油料費，得由各委辦機關本於職責自行核處，檢據報支)</p>	
調查訪問費	<p>實施本計畫所需問卷調查之填表或訪視費。</p> <p>問卷調查或訪視時所需之禮品或宣導品費用。</p> <p>經本部審查核可之全國性之大型訪問調查，得以「衛生福利部委託研究計畫之調查訪問費審查標準」編列經費，並應詳列調查訪問所需細項經費；倘受委託單位有虛報情事者，得請其重新檢討或終止契約。(調查訪問除非需求說明書中載明，否則不得委外執行)</p>	<p>每份 50 元至 300 元(訪視費及禮品費合計)，依問卷內容繁簡程度，酌予增減。經審查核可之全國性之大型訪問調查，不受上開經費限制。</p>

受試者保險費	實施本計畫臨床受試者所需之受試保險費。(核實報支)	依需求，酌予增減。
受試者營養費	實施本計畫所需受試者營養費用。	每人次 50 元至 100 元，依需求，酌予增減。
醫學倫理委員會(IRB)審查費	實施計畫因涉及人體試驗及人體研究(例如：人體檢體採集或個人隱私資料之收集)，須經醫學倫理委員會(IRB)審查者，得編列該項審查費。	每一計畫或每一人體試驗案審查費以 10 萬元為限，所需費用核實報支。
電腦處理費	<p>實施本計畫所需電腦資料處理費。包括：資料譯碼及鍵入費、電腦使用時間費、磁片、磁碟、隨身碟、光碟片及報表紙等。</p> <p>電腦軟體、程式設計費、電腦周邊配備、網路伺服器架設、網站或軟體更新費、網頁及網路平台架設等係屬設備，依規定不得編列購買費用。</p>	
資料蒐集費	實施本計畫所需相關資料檢索費。	
圖書費	<p>實施本計畫所需購置國內、外參考書籍、期刊以具有專門性且與研究計畫直接有關者為限。擬購置圖書應詳列其名稱、數量、單價及總價。</p>	圖書費每本需低於 10,000 元。
材料費	<p>實施本計畫所需消耗性器皿、材料、實驗動物、藥品及使用年限未及二年或單價未達 1 萬元非消耗性之物品等費用。</p> <p>使用年限未及二年或單價未達 1 萬元之非消耗性物品以與計畫直接有關為限；且不得購置普通性非消耗物品，如複印機、印表機、電腦螢幕、碎紙機等。應詳列各品項之名稱（中英文並列）單價、數量與總價。</p>	
出席費	實施本計畫所需專家諮詢會議之出席費。計畫項下之相關人員（已列支人事費之各類酬勞者）及非以	出席費依「中央政府各機關學校出席費及稿費支給要點」辦

	<p>專家身分出席者不得支領。</p> <p>屬工作協調性質之會議不得支給出席費。</p> <p>焦點座談參與座談者，非以專家身分出席，不得支領出席費。</p> <p>實施本計畫所需之相關人員及出席專家之國內差旅費。</p> <p>差旅費分為交通費、住宿費、雜費等。</p> <p>出席專家如係由遠地前往（三十公里以外），受委託單位得衡酌實際情況，參照國內出差旅費報支要點規定，覈實支給交通費及住宿費。</p> <p>交通費包括出差行程中必須搭乘之飛機、高鐵、船舶、汽車、火車、捷運等費用，均覈實報支；搭乘飛機、高鐵、座(艙)位有分等之船舶者，應檢附票根或購票證明文件。但受委託單位專備交通工具或領有免費票或搭乘便車者，不得報支。</p> <p>前項所稱汽車係指公民營客運汽車。凡公民營汽車到達地區，除因業務需要，報經本部事前核准者外，其搭乘計程車之費用，不得報支。</p>	<p>理。</p> <p>依「國內出差旅費報支要點」規定辦理，差旅費之編列應預估所需出差之人天數，並統一以 2,000 元/人天估算差旅費預算。</p> <p>於距離受委託單位三十公里以內之地區洽公者，不得申報出差旅費。實際報支時應按下列標準支給：</p> <p>交通費：</p> <p>出差人若搭乘飛機、高鐵、船舶者，應乘坐經濟(標準)座(艙、車)位，其餘交通工具，不分等次覈實報支。</p> <p>出差地點距離受委託單位六十公里以上，且有住宿事實，檢據覈實報支住宿費。</p> <p>住宿費：</p> <p>簡任級：1,800 元/天</p> <p>薦任級以下：1,600 元/天</p> <p>雜費：400 元/天</p>
<p>國內旅費</p>		
<p>聘請國外顧問、專家及學者來台工作費用</p>	<p>依行政院「各機關聘請國外顧問、專家及學者來台期間支付費用最高標準表」辦理。</p> <p>已支領本項工作費用者，不得再支領其他工作報酬（如：出席費、鐘點費等）。</p>	
<p>餐費</p>	<p>實施本計畫執行需要而召開之相關會議，已逾用餐時間之餐費。</p>	<p>申請餐費，每人次最高 80 元。</p>

其他	辦理本計畫所需之其他未列於本表之項目。	應於計畫書列明支用項目，並說明需求原因。
雜支費	實施本計畫所需之雜項費用。	最高以業務費之金額百分之五為上限，且不得超過10萬元。
管理費	<p>本項經費應由計畫執行單位統籌運用，使用項目如下：</p> <p>(1) 水、電、瓦斯費、大樓清潔費及電梯保養費。</p> <p>(2) 加班費：除計畫主持人、協同主持人及兼任研究員外，執行本計畫之助理人員及主協辦人員為辦理本計畫而延長工作時間所需之加班費，惟同一工時不應重複支領。</p> <p>(3) 除上列規範項目，餘臨時工資、兼任助理或以分攤聘僱協辦計畫人員之薪資，不得以此項核銷。</p> <p>(4) 依據全民健康保險法之規定，編列受委託單位因執行本計畫應負擔之補充保險費用。</p> <p>(5) 依據勞動基準法之規定，編列受委託單位因執行本計畫，應負擔執行本計畫專任助理人員之特別休假，因年度終結或契約終止而未休之日數，所發給之工資。</p>	<p>1. 視實際需要，每年度以不超過計畫下人事費(不含計畫主持人、協同主持人及兼任研究員費)及業務費總和之百分之十五為上限。</p> <p>例如：管理費之計算公式：$(\text{人事費} + \text{業務費} - \text{主持人費} - \text{所有協同主持人費} / \text{兼任研究員費}) \times 15\%$。</p> <p>2. 補充保險費用編列基準請自行上網參照中央健康保險署的最新版本辦理。</p>

備註1：因本預算未編列資本門，故不能採購儀器設備，必要時可採租賃方式辦理。

備註2：非委託研究計畫之科學技術類『委託辦理案件』得準用本基準。

109 年度「精神醫療網區域輔導計畫」助理人員工作酬金支給基準表

單位：新台幣元

類別 級 別 年 資	專任助理					兼任助理					
	高中 (高職)	五專 (二專)	三專	學士	碩士	博士班研究生 獎助金		研究助學金		研究酬金	
						未獲博士 候選人資 格者	已獲博士 候選人資 格者	碩士班 研究生	大專 學生	講師級	助教級
第九年	27,050	33,190	34,790	39,560	44,860	最 高 以 不 超 過 15 個 獎 助 單 元 為 限	最 高 以 不 超 過 17 個 獎 助 單 元 為 限	最 高 以 不 超 過 5 個 獎 助 單 元 為 限	最 高 以 不 超 過 3 個 獎 助 單 元 為 限	6,000	5,000
第八年	26,510	32,130	33,830	38,610	43,910						
第七年	25,990	31,190	32,870	37,650	42,850						
第六年	25,450	30,230	31,810	36,690	41,890						
第五年	24,820	29,270	30,870	35,750	40,940						
第四年	24,290	28,210	29,910	34,890	39,990						
第三年	23,760	27,260	28,950	34,050	38,930						
第二年	23,230	26,300	27,890	33,190	37,970						
第一年	22,700	25,350	27,370	32,450	37,120						

公職人員及關係人身分關係揭露表範本

【A. 事前揭露】：本表由公職人員或關係人填寫

(公職人員或其關係人與公職人員服務之機關團體或受其監督之機關團體為補助或交易行為前，

應主動於申請或投標文件內據實表明其身分關係)

表 1：

參與交易或補助案件名稱：	案號： (無案號者免填)
本案補助或交易對象係公職人員或其關係人：	
<input type="checkbox"/> 公職人員 (勾選此項者，無需填寫表 2)	
姓名：_____ 服務機關團體：_____ 職稱：_____	
<input type="checkbox"/> 公職人員之關係人 (勾選此項者，請繼續填寫表 2)	

表 2：

公職人員：				
姓名：_____ 服務機關團體：_____ 職稱：_____				
關係人 (屬自然人者)：姓名 _____				
關係人 (屬營利事業、非營利之法人或非法人團體)：				
名稱 _____ 統一編號 _____ 代表人或管理人姓名 _____				
關係人與公職人員間係第 3 條第 1 項各款之關係				
<input type="checkbox"/> 第 1 款	公職人員之配偶或共同生活之家屬			
<input type="checkbox"/> 第 2 款	公職人員之二親等以內親屬 稱謂：_____			
<input type="checkbox"/> 第 3 款	公職人員或其配偶信託財產之受託人 受託人名稱：_____			
<input type="checkbox"/> 第 4 款 (請填寫 abc 欄位)	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 33%; padding: 5px; vertical-align: top;"> a. 請勾選關係人係屬下列何者： <input type="checkbox"/> 營利事業 <input type="checkbox"/> 非營利法人 <input type="checkbox"/> 非法人團體 </td> <td style="width: 33%; padding: 5px; vertical-align: top;"> b. 請勾選係以下何者擔任職務： <input type="checkbox"/> 公職人員本人 <input type="checkbox"/> 公職人員之配偶或共同生活之家屬。 姓名：_____ <input type="checkbox"/> 公職人員二親等以內親屬。 親屬稱謂：_____ (填寫親屬稱謂例 如：兒媳、女婿、兄嫂、弟媳、連襟、妯娌) 姓名：_____ </td> <td style="width: 33%; padding: 5px; vertical-align: top;"> c. 請勾選擔任職務名稱： <input type="checkbox"/> 負責人 <input type="checkbox"/> 董事 <input type="checkbox"/> 獨立董事 <input type="checkbox"/> 監察人 <input type="checkbox"/> 經理人 <input type="checkbox"/> 相類似職務：_ </td> </tr> </table>	a. 請勾選關係人係屬下列何者： <input type="checkbox"/> 營利事業 <input type="checkbox"/> 非營利法人 <input type="checkbox"/> 非法人團體	b. 請勾選係以下何者擔任職務： <input type="checkbox"/> 公職人員本人 <input type="checkbox"/> 公職人員之配偶或共同生活之家屬。 姓名：_____ <input type="checkbox"/> 公職人員二親等以內親屬。 親屬稱謂：_____ (填寫親屬稱謂例 如：兒媳、女婿、兄嫂、弟媳、連襟、妯娌) 姓名：_____	c. 請勾選擔任職務名稱： <input type="checkbox"/> 負責人 <input type="checkbox"/> 董事 <input type="checkbox"/> 獨立董事 <input type="checkbox"/> 監察人 <input type="checkbox"/> 經理人 <input type="checkbox"/> 相類似職務：_
a. 請勾選關係人係屬下列何者： <input type="checkbox"/> 營利事業 <input type="checkbox"/> 非營利法人 <input type="checkbox"/> 非法人團體	b. 請勾選係以下何者擔任職務： <input type="checkbox"/> 公職人員本人 <input type="checkbox"/> 公職人員之配偶或共同生活之家屬。 姓名：_____ <input type="checkbox"/> 公職人員二親等以內親屬。 親屬稱謂：_____ (填寫親屬稱謂例 如：兒媳、女婿、兄嫂、弟媳、連襟、妯娌) 姓名：_____	c. 請勾選擔任職務名稱： <input type="checkbox"/> 負責人 <input type="checkbox"/> 董事 <input type="checkbox"/> 獨立董事 <input type="checkbox"/> 監察人 <input type="checkbox"/> 經理人 <input type="checkbox"/> 相類似職務：_		
<input type="checkbox"/> 第 5 款	經公職人員進用之機要人員 機要人員之服務機關：_____ 職稱：_____			
<input type="checkbox"/> 第 6 款	各級民意代表之助理 助理之服務機關：_____ 職稱：_____			

填表人簽名或蓋章：

(填表人屬營利事業、非營利之法人或非法人團體者，請一併由該「事業法人團體」及「負責人」蓋章)

備註：

填表日期： 年 月 日

此致機關：

※填表說明：

1. 請先填寫表 1，選擇補助或交易對象係公職人員或關係人。
2. 補助或交易對象係公職人員者，無須填表 2；補助或交易對象為公職人員之關係人者，則須填寫表 2。
3. 表 2 請填寫公職人員及關係人之基本資料，並選擇填寫關係人與公職人員間屬第 3 條第 1 項各款之關係。
4. 有其他記載事項請填於備註。
5. 請填寫參與交易或補助案件名稱，填表人即公職人員或關係人請於簽名欄位簽名或蓋章，並填寫填表日期。

※相關法條：

公職人員利益衝突迴避法

第 2 條

本法所稱公職人員，其範圍如下：

- 一、總統、副總統。
 - 二、各級政府機關（構）、公營事業總、分支機構之首長、副首長、幕僚長、副幕僚長與該等職務之人。
 - 三、政務人員。
 - 四、各級公立學校、軍警院校、矯正學校校長、副校長；其設有附屬機構者，該機構之首長、副首長。
 - 五、各級民意機關之民意代表。
 - 六、代表政府或公股出任其出資、捐助之私法人之董事、監察人與該等職務之人。
 - 七、公法人之董事、監察人、首長、執行長與該等職務之人。
 - 八、政府捐助之財團法人之董事長、執行長、秘書長與該等職務之人。
 - 九、法官、檢察官、戰時軍法官、行政執行官、司法事務官及檢察事務官。
 - 十、各級軍事機關（構）及部隊上校編階以上之主官、副主官。
 - 十一、其他各級政府機關（構）、公營事業機構、各級公立學校、軍警院校、矯正學校及附屬機構辦理工務、建築管理、城鄉計畫、政風、會計、審計、採購業務之主管人員。
 - 十二、其他職務性質特殊，經行政院會同主管府、院核定適用本法之人員。
- 依法代理執行前項公職人員職務之人員，於執行該職務期間亦屬本法之公職人員。

第 3 條

本法所定公職人員之關係人，其範圍如下：

- 一、公職人員之配偶或共同生活之家屬。
 - 二、公職人員之二親等以內親屬。
 - 三、公職人員或其配偶信託財產之受託人。但依法辦理強制信託時，不在此限。
 - 四、公職人員、第一款與第二款所列人員擔任負責人、董事、獨立董事、監察人、經理人或相類似職務之營利事業、非營利之法人及非法人團體。但屬政府或公股指派、遴聘代表或由政府聘任者，不包括之。
 - 五、經公職人員進用之機要人員。
 - 六、各級民意代表之助理。
- 前項第六款所稱之助理指各級民意代表之公費助理、其加入助理工會之助理及其他受其指揮監督之助理。

第 14 條

公職人員或其關係人，不得與公職人員服務或受其監督之機關團體為補助、買賣、租賃、承攬或其他具有對價之交易行為。但有下列情形之一者，不在此限：

- 一、依政府採購法以公告程序或同法第一百零五條辦理之採購。
- 二、依法令規定經由公平競爭方式，以公告程序辦理之採購、標售、標租或招標設定用益物權。
- 三、基於法定身分依法令規定申請之補助；或對公職人員之關係人依法令規定以公開公平方式辦理之補助，或禁止其補助反不利於公共利益且經補助法令主管機關核定同意之補助。
- 四、交易標的為公職人員服務或受其監督之機關團體所提供，並以公定價格交易。
- 五、公營事業機構執行國家建設、公共政策或為公益用途申請承租、承購、委託經營、改良利用國有非公用不動產。
- 六、一定金額以下之補助及交易。

公職人員或其關係人與公職人員服務之機關團體或受其監督之機關團體為前項但書第一款至第三款補助或交易行為前，應主動於申請或投標文件內據實表明其身分關係；於補助或交易行為成立後，該機關團體應連同其身分關係主動公開之。但屬前項但書第三款基於法定身分依法令規定申請之補助者，不在此限。

前項公開應利用電信網路或其他方式供公眾線上查詢。

第一項但書第六款之一定金額，由行政院會同監察院定之。

第 18 條

違反第十四條第一項規定者，依下列規定處罰：

一、交易或補助金額未達新臺幣十萬元者，處新臺幣一萬元以上五萬元以下罰鍰。

二、交易或補助金額新臺幣十萬元以上未達一百萬元者，處新臺幣六萬元以上五十萬元以下罰鍰。

三、交易或補助金額新臺幣一百萬元以上未達一千萬元者，處新臺幣六十萬元以上五百萬元以下罰鍰。

四、交易或補助金額新臺幣一千萬元以上者，處新臺幣六百萬元以上該交易金額以下罰鍰。

前項交易金額依契約所明定或可得確定之價格定之。但結算後之金額高於該價格者，依結算金額。

違反第十四條第二項規定者，處新臺幣五萬元以上五十萬元以下罰鍰，並得按次處罰。