

衛生福利部

111-112 年度「藥癮治療性社區服務模式多元發展計畫」 說明書

壹、背景說明

減少毒品使用是世界各國持續努力的醫療健康與社會福利議題。施用毒品成癮為慢性復發性疾病，但實為多因素交互作用的複雜結果，其後果除了個人身、心健康的危害，也將導致家庭、人際關係及職業與生活功能等多層面的破壞。因此，協助藥癮者重返社會，除了藥癮醫療處置及身、心共病照護外，更需要長期且多面的心理、社會復健干預，如安置、家庭系統重建、職能復健、生活輔導與陪伴，及社福資源連結與轉介等，始能助其重建並穩固健康生活型態，真正脫離毒品。

為佈建藥飲治療性社區處遇資源，本部除督請各地方政府衛生局，鼓勵轄內設有精神科之醫療機構，申請指定為藥癮戒治機構或替代治療執行機構，俾提供藥癮者急性解毒或戒斷症狀之短期住院治療，及以社區門診形式，提供藥物及心理治療外，對於成癮問題嚴重，難於機構外停止或減少藥物濫用，或併有其他醫療、經濟、親職及就業需求、或支持網絡不足、返家困難等多重生活問題，或甫結束監禁離開矯正機關，未能適應社會生活，而具高復發風險之個案，本部自 95 年起補助草屯療養院發展治療性社區—茄荖山莊，續於 108 年起配合行政院新世代反毒策略，提升藥癮者專業處遇涵蓋率之目標，辦理「108-110 年度藥癮治療性社區服務模式多元發展計畫」，擴大至補助 6 家醫療機構或民間團體辦理。

為針對不同藥癮者提供適切的處遇服務，並持續擴大、深化或發展多元化藥癮治療性社區服務模式，爰於 111 至 112 年度賡續辦理本計畫。

貳、計畫期程

本計畫為 2 年期計畫，執行期程自 111 年計畫核定日起（惟若計畫核定補助日期於 111 年 1 月 1 日前，或為曾獲本部補助辦理 108-110 年度「藥癮者治療性社區服務模式多元發展計畫」（以下簡稱 108-110 年度計畫）之機構，則執行期程自 111 年 1 月 1 日起），並視 111 年初步成果報

告及 112 年計畫審查結果，決定是否延續至 112 年 12 月 31 日止。

參、計畫目標

- 一、扶植國內長期投入藥癮者處遇之機構、團體，強化其藥癮處遇專業與服務品質，促進國內藥癮處遇資源之佈建。
- 二、鼓勵國內「藥癮治療性社區」服務模式之多元發展，提升藥癮處遇服務之涵蓋面向及藥癮處遇可得性。
- 三、奠定國內「藥癮治療性社區」服務模式之實證基礎與機構管理制度。

肆、計畫任務及內容

本計畫任務為：透過多年期計畫，規劃並建構一具體可行，且足以推廣並得永續經營之藥癮者治療性社區服務模式。

- 一、「治療性社區」與侷限於提供短暫安定住所及聚焦於協助個案具備基本生活能力以重返社會生活為目的之中途之家不同，其功能與處遇目標界定如下：

- (一) 結合治療及社區生活，藉由無毒環境及基於自助的生活哲學，提供包括醫療、心理、社會、職業等面向之介入措施或方案，全面性地促進個案復元。
- (二) 以「社區治療」為手段，透過規則（規範）及活動等的設計，協助藥癮者停止濫用藥物，檢視對自己與對他人的錯誤信念、破壞性行為，並建立穩定生活模式、健康生活型態（包括營養、睡眠、作息、自我健康管理等）及正向人際支持，以促進重新融入社會並防止復發。

- 二、計畫內容應包含以下各事項之規劃並配合以下原則：

- (一) 收治對象：

1. 訂定有明確接受或排除個案的標準、收案來源及收置程序。
2. 優先以無法於一般社區中停止施用毒品，進而改善生活品質，且需密集介入或持續治療，或合併有其他心理、社會或行為等需求或議題之複雜個案為原則。
3. 應同意受理司法單位（包括法院或地檢署）轉介之個案，並與轉介個案之法院或地檢署建立明確之合作及分工或相關配套機制。可受

理 18 歲以下個案者尤佳。

(二) 結構化且安全的收置環境及活動空間：

1. 規劃安全的收置機構或處所，並說明環境及相關設施、設備與工作人員管理。
2. 訂有明確生活作息及生活規則（包括行為準則）、個案的生活管理機制，並訂有危機處置計畫（包含演練計畫）及防疫措施規範等。
3. 機構應確保環境安全，其設施設備需符合建築法、消防法等相關法規規定，且提供的環境條件應以人性化、生活化方式規劃，而非住院病房或監獄形式。

(三) 促進個案復原(recovery)之具有實證或有明確理論基礎之治療或處遇模式（應於計畫書中提出處遇模式架構）

1. 模式的建構應包括處遇（治療）理論或取向、服務流程、處遇內容、執行方式、執行時間、結案標準、個案離開機構前之準備計畫及轉銜機制、離開機構後之追蹤等之規劃與執行。
2. 處遇內容應包含有藥癮或其他醫療服務之提供及職能復健之規劃，以維個案醫療需求及促進其自立生活，前開服務之提供模式，可採多元方式辦理，如自行配備相關服務或與專業機構建立固定之合作機制等。
3. 應視個案需求規劃與外部單位合作之活動，促進個案人際關係與溝通、衝突處理、壓力因應等生活技能，以預防復發，並促其順利回歸社會。

(四) 應定期對個案進行評估，並依照個案實際狀況及需求，制定個人化的處遇目標及處遇計畫，並持續討論調整。評估時機及內容至少應包含個案入住時、處遇期間即結案前，評估內容至少包含人口學資料、使用藥物及治療史、身心狀況、人際支持系統、處遇需求及處遇成效。

(五) 處遇人員配置：

1. 應聘任固定之專業人員及其他服務人力（如同儕處遇人員、生活輔導員等）執行本計畫。並聘請藥癮防治領域之學者或專家（含已實際從事藥癮個案處遇服務之同儕人力），擔任督導或顧問，並由督

導或顧問協助評估計畫執行成果。

2. 服務內涵涉及醫療或醫事行為者，應由具證照之醫事人員執行，並符合醫療法及相關法規。
 3. 聘任同儕人員，應設有進用、訓練、考核及督導機制，以維處遇品質。
 4. 計畫內之人員，每年應接受相關專業訓練至少 8 小時（應於計畫書說明專業方式及於期中、期末報告說明人員參訓情形）。
 5. 每次期中、期末報告均應說明及更新計畫執行人力之盤點情形。
- (六) 個案資料及紀錄之儲存與管理：所有個案的評估或處遇均應詳實記錄，且無論個案之書面或電子相關資料或記錄均應妥為保存。
- (七) 收置個案之救濟管道：針對個案在機構可能受到的不安全事件（如疏忽或不當對待），應設有申訴及救濟程序。
- (八) 計畫內容應包含個案服務之成本效益估算及永續經營之規劃。

三、其他應辦事項：

- (一) 於本計畫提供或辦理之各項處遇服務、訓練、會議等均應有完整紀錄，並針對各項處遇服務進行量化統計及分析（至少包括評估人數、收置人數、留置人數、結案人數、結案原因、完成本計畫規劃之處遇流程人數，及收置個案之藥物濫用種類、年齡及性別等之統計等）。
- (二) 主動積極連結各網絡資源（包括醫療機構、藥癮戒治機構、社福團體、專業團體、毒品危害防制中心等），建立全面性、連續性之服務系統，並視需要與所在地毒品危害防制中心、衛生局及本部就執行進度及相關問題主動溝通聯繫，確保計畫執行能達成本計畫目的。
- (三) 每年辦理 1 場次本計畫推廣或執行成果發表活動，提升治療性社區能見度（可與其他執行計畫之機構聯合辦理），並於活動辦理前 2 個月向本部提出辦理規劃書。
- (四) 與執行本計畫的其他機構召開聯繫會議，進行計畫執行經驗之分享及研討，建立國內多元「治療性社區服務模式」之共識與管理制度。

伍、計畫申請資格及執行規範

一、申請資格

(一) 申請機構之需符合以下條件之一：

1. 已立案之社會福利、醫療機構、慈善事業、宗教團體、文教基金會、社會團體，且其機構或組織之立案目的，以藥癮個案及其家庭為主要服務對象或以協助藥癮者復歸社會為主要目標之一者。
2. 本部指定藥癮戒治核心醫院或醫院。

(二) 申請機構應自行具備設置或辦理治療性社區之土地及空間。

(三) 每家機構限提出一件申請計畫。

二、應檢附資料

(一) 機構或團體之設立或立案證明。

(二) 執行治療性社區之處所之租賃契約或所有權證明、該安置處所之合法房屋證明文件(如建築物使用執照或合法房屋證明書)及消防安全設備檢修報告書等足以確保環境安全之證明文件。

(三) 可茲說明與其他處遇資源(如醫療機構、毒品危害防制中心、就服機構、中途之家、治療性社區、民間社團.....等)建立合作意向之相關文件。

三、計畫執行規範：

(一) 本計畫屬政策任務導向計畫，受補助機構於計畫執行過程，需配合及協助辦理行政院與本部藥癮處遇政策之相關事項，並視本部需要，指派計畫人員參與本部藥癮防治政策與實務交流事務。

(二) 於本計畫提供或辦理之各項處遇服務、訓練、會議等均應有完整紀錄。

(三) 成果報告應提交個案服務清冊(至少包括姓名、性別、收置時年齡、收置日期、結案日期、主要濫用物質種類等)。每期成果報告之統計區間，一律自本專案執行日起至報告提交前 15 日。

(四) 其他注意及配合事項：

1. 個案接受本方案之補助，應簽署治療及同意蒐集相關資料之同意書，並具結表示未有同時至其他機構接受相同之治療及重複請領補助，或遭取消補助資格等情事。

2. 機構人員於提供處遇服務期間，若發現有違反兒童及少年福利與權益保障法、家庭暴力防治法、性侵害犯罪防治法相關規定之事件，應即依該等法律，進行責任通報。
3. 機構若針對收治個案辦理戶外活動，應投保意外險，以維個案權益。
4. 機構人員應簽署保密協定及遵守專業倫理守則。
5. 本部為審查本計畫執行情形需求，得實地訪查機構，並抽查收治個案名冊及處遇紀錄，機構應予配合。
6. 為保護收治個案個人資料及隱私，除前項配合事項外，機構對於收治個案之資料，應遵守個人資料保護法等相關法規，並主動向收治個案說明機構受本部補助辦理本計畫，並請個案簽署知情同意書。

陸、計畫查核與衡量指標

一、由各申請機構依所提計畫推動構想及期程，分年訂定每季查核點及年度評量指標，查核點及評量指標訂定規範如下：

- (一) 查核點之訂定，應能管控計畫執行進度，並經本部審核同意。
- (二) 年度指標應具體明確且經本部審核同意，且至少包括以下指標之訂定：
 1. 收置地點之規劃及正式收置之期程（限新開辦機構）。
 2. 年度預計服務個案人數（應說明估算理由）。
 3. 從過程面、結果面及品質管理等3大面向分別自訂評量指標（並應於計畫書敘明指標訂定理由、指標定義、計算方式、目標值及指標達成情形之資料蒐集方式等）。

二、共同衡量指標如下，惟考量本計畫為跨年度政策任務導向計畫，本部有權依年度計畫執行情形與政策需求，調整衡量指標之權利，承作機構應予配合：

- (一) 自收置個案起，即設置有受理轉介之單一窗口（至少提供電話及電子郵件二種受理轉介之方式）。
- (二) 計畫執行滿1年應設有可供民眾查詢「治療性社區」之服務內容、

- 團隊人員及收置環境等資訊之平台(如 FB 粉絲頁、機構網站等)。
- (三) 計畫執行滿 1 年半應完成「治療性社區」服務模式之初步建構(應提供書面介紹文本)，並應訂定有個案入住或收置手冊，及工作手冊。
 - (四) 各季自訂查核點及年度指標達成率 100%。
 - (五) 計畫結束前，提出計畫執行成效報告乙份。
 - (六) 計畫結案前，提出治療性社區永續營運之規劃及建議。
- 三、依本部要求，配合本計畫之實地訪查，及各項處遇紀錄之抽查，並依本部管考需求，提交臨時性或定期性之成果報表或相關資料。

柒、計畫經費與補助原則

一、計畫經費

- (一) 每年度總金額以新臺幣（以下同）9,000 萬元為原則。各年度費用分別以當年度預算支應，倘該年度相關公務預算遭立法院凍結、刪減或刪除，本部得視審議情形通知機構重新議定計畫執行內容及經費。
- (二) 每件計畫每年度以不逾 1,500 萬元為原則。申請機構提出計畫時，應就實際規劃之計畫內容，及考量實際可執行者，覈實編列及申請經費。本部將依計畫申請之先後順序理審查，通過審查者，始就計畫實際內容核定補助經費。本案預計擇優補助 6 案，惟本部得視案件之計畫內容與件數，於總經費額度內，酌予調整補助件數及每件之補助經費。

二、補助項目及經費編列原則：

- (一) 經費編列請務必依所提計畫目標及執行內容，覈實參照本計畫經費編列基準及使用範圍（如附件一）編列，編列項目包括：
 1. 人事費：包括計畫主持人費、協同主持人費、博士後研究員(專任)費，及為執行本計畫所需增聘（包括專聘或兼聘）之計畫助理及各類執行本計畫所需之人員（如專業處遇人員、同儕處遇人員、生活輔導人員或保全等）之工作酬金及依服務量之配置比例（除主持人及協助主持人外，編列有人事費之各類人員，均應註明聘用之必要性及其於計畫中之主要工作內容或任務，並提出其工作酬金編列之

參考基準或依據)。

2. 業務費：編列項目如附件一，若編列項目無具體載明於編列基準，且確實為執行本計畫所需者，得條列編列於「其他」項下，惟應具體說明其必要性及編列參考依據。又若有編列發展服務模式或處遇方案之費用，應敘明服務項目始得依發展之服務項目編列合理經費。
 3. 設備費：執行本計畫所需購置之設施、設備（應具體說明設施、設備之用途及必要性），及收置處所之房舍修繕或裝潢等費用，及單價 1 萬元以上之原文書籍。本項經費編列數額於各年度均以該年度申請經費之 15% 為限，並應依財物標準分類所列最低使用年限規定辦理。屬曾辦理 108-110 年度計畫之機構，不得於三年內重複申請相同用途之項目。惟屬新增設收置處所之計畫，第 1 年設備費之補助金額得不受前開比例之限制，並需綜合考量其計畫推動期程及執行內容，由本部審查其合理性。
 4. 管理費：編列項目如本計畫經費編列基準，且編列金額以（人事費-主持人費-協同主持人費+業務費-國外旅費）之 10%+設備費之管理費（最高 10 萬元）為限。
- (二) 由本計畫補助之人力，應專用於辦理本計畫相關事項，且其於本計畫提供之各項服務或辦理事項，不得另報支本計畫之鐘點費或出席費。
- (三) 得編列發展治療性社區模式或研發處遇方案之處遇人員服務費（應敘明編列方式及參考依據）或鐘點費，並依實際提供之處遇內容（或處置項目）或服務時間覈實報支，且應於年度成果報告，說明治療性社區模式發展進度及研發之處遇方案之具體內容。
- (四) 考量本計畫為跨年度政策任務導向計畫，本部得依年度計畫執行情形與政策需求，調整本計畫之補助項目及經費編列原則，各承作機構應予配合。

三、補助原則及經費使用規定

- (一) 本計畫補助經費採專款專用，限支應本計畫之推動及辦理。
- (二) 已向本計畫申請補助之費用，不得重複再向個案收取，又計畫內

所需之經費若已向其他經費來源申請相同項目之經費補助者，亦不得重複向本計畫申請或核銷。

(三) 計畫申請機構，若已獲本部補助辦理 111 年度本部其他藥癮治療相關計畫，應於計畫書中敘明，並說明計畫經費之區隔，以避免經費重複報支情事。

(四) 其他未盡事宜，參照「衛生福利部執行委辦及獎補助計畫相關規定」辦理。

捌、預期效益

一、補助 6 家機構發展不同特色之治療性社區，以提升治療性社區服務量能與可近性。

二、鼓勵國內民間機構參與專業藥癮處遇服務，提升服務品質，並發展以個案及其家庭為核心之一條龍藥癮服務系統。

三、建立國內「藥癮治療性社區」服務模式之實證基礎與機構管理制度，強化國內藥處遇資源佈建。

玖、計畫申請方式與審查作業

一、申請方式

(一) 申請期限：自本計畫公告徵求日起 **20 個日曆天**（即 110 年 12 月 14 日前）內，以本部收件日期為憑，逾時不予受理。

(二) 申請程序：符合申請資格之機構，於申請期限內以正式公文，將計畫書（格式如附件二）1 式 10 份（其中 1 份請勿裝訂）及電子檔 1 份，併同應檢附之相關證明文件（詳本說明書伍、計畫申請資格及執行規範之二、應檢附資料），郵寄或專人送達本部（地址：台北市南港區忠孝東路 6 段 488 號 8 樓），並請於全件包裝封面註明申請「111-112 年度藥癮治療性社區服務模式多元發展計畫」及機構名稱、地址及聯絡電話。

(三) 計畫書請確實依附件二格式，以中文撰寫，並以 A4 規格紙張裝訂。所送計畫書與相關文件資料於送件後恕不退還。

二、審查作業及程序

(一) 111 年度：

1. 申請文件符合規定之機構，由本部邀集學者專家組成審查小組，進行書面或召開會議審查，由本部通知計畫申請機構審查時間、地點，出席簡報和答詢。
2. 由審查委員依審查表（如附件三，總分 100 分）進行評比，再計算各件申請計畫之總平均分數，總平均分數大於 75 分（含）以上，始予補助，並由分數最高者優先補助至本案總預算額度用罄；如有兩家以上同分，則以申請補助金額低者為優先。

(二) 評審項目及配分：

項次	評分項目	配分(分)
1	(1) 申請單位承作能力、投入資源程度、履約品質保證等事項之合理性及可行性（含人力、資源及經費） (2) 過程參與藥癮處遇工作之經驗及成果。	20
2	(1) 整體計畫執行規劃之理論基礎性、計畫內容之完整性、可行性、合理性，及與本計畫目標之切合性。 (2) 計畫之實施步驟、計畫進行進度，及所訂查核點等之規劃是否清楚明確且具體可行。 (3) 衡量指標的訂定是否合宜，且能反映本計畫所訂之目標及計畫內容之成果。	45
3	經費編列之需求項目和說明是否適宜（有無與計畫內容一致）、合理，並依本計畫所訂經費使用範圍和標準編列	20
4	簡報（含流暢度、內容完整度、問答專業度）	15
總計		100

(三) 112 年度：

於 111 年 12 月 1 日前（郵戳為憑）函送 112 年度計畫書到部，經本部審查通過後，始得賡續辦理。

- (四) 計畫經審查通過者，應於通知期限內完成計畫協商內容之修正，並辦理簽約手續（計畫書經核定視為契約一部分）。
- (五) 如有未盡事宜，依照本部獎補助相關規定辦理。

壹拾、經費撥款及核銷

一、111 年度：分 2 期款撥付

- (一) 第 1 期款：依本計畫審查委員意見，修正 111 年度作業計畫，經本部審核通過完成簽約程序，及預算經立法院審議通過後，撥付當年度總補助金額 50%。
- (二) 第 2 期款：於 111 年 7 月 15 日前（以本部收文日為憑）函送 111 年度期中報告（一式 3 份及電子檔 1 份）及領據，經本部審查通過，撥付當年度總補助金額 50%。
- (三) 核銷：111 年 12 月 1 日前，檢附 111 年度經費收支明細表正本（一式 2 份）、支用單據、111 年度成果報告、112 年度計畫書（一式 3 份及電子檔 1 份，含細部執行內容之辦理期程規劃、每季自訂查核點、經費編列表），函送本部辦理，惟當年度若有未完成之衡量指標項目，應於成果報告就該項指標擬定原因分析及提出具體改善策略。

二、112 年度：分 2 期款撥付

- (一) 第 1 期款：函送依本專案審查委員意見，修正完成之 111 年度成果報告及 112 年度作業計畫，經本部審核通過及完成簽約程序，及預算經立法院審議通過後，撥付當年度總補助金額 50%。
- (二) 第 2 期款：於 112 年 7 月 15 日（以本部收文日為憑）函送 112 年度期中報告（一式 3 份及電子檔 1 份）及領據，經本部審查通過，撥付當年度總補助金額 50%。
- (三) 核銷：112 年 12 月 31 日前，檢附支 112 年度經費收支明細表正本（一式 2 份）、支用單據，及 112 年度成果報告（一式 10 份及電子檔 1 份），函送本部辦理，惟若有未完成之衡量指標項目，應於成果報告就該項指標擬定原因分析及提出具體改善意見。
- (四) 結案：函送依本專案審查委員意見修正之 112 年度成果報告至部，

並經本部審查通過後，始得結案。

壹拾壹、其他配合事項

- 一、申請機構計畫書撰寫完成後，請於確認申請文件無誤後，再行密封寄出（郵寄者以郵戳為憑）或交專人於收件截止日內送達，以免權益受損。
- 二、由申請機構以正式機關（構）章蓋妥申請文件向本部提出申請，由個人名義申請者概不受理。未經過本部事先同意，本部不提供或代為申請計畫執行所需之資料。若計畫內容涉及其他相關智慧財產權，應先獲得授權同意。
- 三、申請機構應於計畫書中詳填或檢附詳細規格資料，以利規格審查，否則視同規格不符。未獲採用之企劃案，概不退還。
- 四、本部將依合約（如附件六）規定辦理撥款；執行進度明顯落後者，則依合約規定及其情節輕重予以扣款、追繳款項或中止合約。
- 五、執行計畫所產生之實體成品或對外教材等，應明列「衛生福利部」字樣，並清楚標明本部標誌（logo），並確實依預算法 62-1 條辦理。
- 六、受補助單位應依採購法相關規定辦理採購業務。
- 七、本部如發現受補助單位有重大違失者或重複申請其他政府機關同性質計畫或方案之獎勵，本部得終止契約、停止獎助，並得追回獎助費用。
- 八、受補助單位應據實提供計畫相關數據資料、佐證文件、費用憑證，如發現有虛偽不實情形者，將予以追繳獎助金，情節嚴重者，並依相關法令追究責任。
- 九、受補助單位應接受本部實地訪查或相關監測措施。
- 十、考量本專案為跨年度政策任務導向計畫，為配合行政院與本部毒品政策需要，本專案於本說明書之未盡事宜，由本部另函通知辦理。
- 十一、如對本案內容有任何疑義，請洽本部心理及口腔健康司第三科沈育如小姐、成庭甄科長，聯絡電話：(02)8590-7475、(02)8590-7440，聯絡地址：11558 臺北市南港區忠孝東路 6 段 488 號 8 樓。

**附件一、111-112 年度「藥癮治療性社區服務模式多元發展計畫」
經費編列基準及使用範圍**

項目名稱	說明	編列標準
人事費 1. 計畫主持人費 2. 協同主持人/兼任研究員費 3. 博士後研究員(專任)費	1. 計畫主持人近 5 年內積極專研並從事藥癮治療業務，績效優異，經本部審查通過者，得於計畫執行期間核給主持費。 2. 計畫主持人、協同主持人/兼任研究員、博士後研究員(專任)，若在本部及所屬機關之藥癮相關計畫已支領主持人、協同主持人/兼任研究員、博士後研究員(專任)費用者，不得再於本計畫重複編列支領。但因計畫執行需要，敘明理由後，經本部核定後得酌予增列。 3. 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. 計畫主持人費以新臺幣(下同) 10,000 元/人月為上限。 2. 協同主持人費以 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。 註：審查計畫時需針對計畫主持人近 5 年內積極專研並從事藥癮治療業務績效進行審慎嚴謹之審查。
計畫助理薪資	1. 執行本計畫所需聘僱之專、兼任助理人員，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」、「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查機制辦理。 2. 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。 3. 在本計畫支領專任助理薪資者，不得在其他任何計畫下重複支領。 4. 每計畫以聘用行政助理及研究助理各 1 位為原則。	1. 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。 2. 各類聘任之人員，均應敘明必要性，並應併附受聘人員薪資編列參考基準及理由，供本部審查。
各類執行本計畫所需之處遇人員薪資	1. 執行本計畫所需專聘或兼聘之人員，如專業處遇人員、同儕處遇人員、生活管理人員或保全等，且應依學經歷薪資基準編列。 2. 每提供 30 床收治床位，可補助主任一人，未滿 30 床以 30 床計(應依學歷薪資基準編列)。	各類聘任之人員，均應敘明必要性，並應檢附受聘人員薪資編列參考基準及理由，俾本部審查合理性後核定補助額度，惟生活管理員及同儕處遇人員之薪資依下列規定擇一編列： (1)聘任人員之資格條件及其薪

項目名稱	說明	編列標準
保險	<p>3. 生活管理及戒護人員，包含生活輔導員、同儕處遇人員、護理師、保全等：每提供4床收治床位，可補助一人，未滿4床以4床計。</p> <p>4. 治療性社區處遇人員，包含醫師、心理師、社工師、職能治療師、牧師、個案管理員等：每提供6床收治床位，可補助一人，未滿6床以6床計。</p> <p>執行本計畫所聘僱之博士後研究員、專、兼任助理及各類執行本計畫所需之人員得依勞工保險條例、勞動基準法及全民健康保險法相關規定，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，補充保險費則編列於管理費）。</p>	<p>資比照藥癮(毒品)個案管理服務人力(如附錄1)編列。</p> <p>(2)聘任人員不具備師級證照或毒品危害防制中心個案管理人員聘用條件，惟具備高中(職)畢業或二年以上藥癮實務工作經驗，以每月25,000元編列，學歷為大專院校者，以每月28,000元編列</p> <p>(3)計畫核銷時應檢附受聘人員印領清冊及相關證照或學經歷證明文件。</p> <p>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及衛生福利部中央健康保險署最新版費率辦理。</p>
公提離職儲金或公提勞工退休金	執行本計畫所需聘僱之博士後研究員、專、兼任助理及醫事人員之公提離職儲金(計畫執行機構不適用勞動基準法者)或公提勞工退休金(計畫執行機構適用勞動基準法者)。	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(如附錄2)」及「勞工退休金提繳工資分級表」編列。
業務費		
委辦費	為實施本計畫所需之委辦費，應計畫書內說明委辦內容及預期成果。	依政府採購法辦理。
稿費	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。	稿費依「中央政府各機關學校出席費及稿費支給要點」辦理。
審查費	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。	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。
個案伙食費	每人每天補助180元。 (核實報支)	1. 與膳(餐)費性質不同，限補助安置個案之伙食費，辦理核銷時應檢附安置名單。

項目名稱	說明	編列標準
講座鐘點費	<p>實施本計畫所需課程或訓練研討活動之授課講演鐘點費或實習指導費。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」辦理。</p> <p>計畫項下已列支人事費者不得支領本項費用。</p>	<p>2. 本項依每日安置人數核實報支。</p> <p>講座鐘點費依行政院「講座鐘點費支給表」辦理。</p>
臨時工資	<p>實施本計畫特定工作所需勞務之工資，以按時計酬者為限。如需編列雇主負擔之勞健保費及公提勞工退休金則另計。受補助單位人員不得支領臨時工資。</p>	<p>以勞動部最新公告之基本工資時薪標準編列，統一每人天以8小時估算，實際執行時則依勞動基準法相關規定核實報支。</p>
文具紙張	<p>實施本計畫所需油墨、碳粉匣、紙張、文具等費用。</p>	
郵電	<p>實施本計畫所需郵資、快遞費、電報、電話費、網路使用費。</p>	<p>如有編列手機費用需要者，應具體說明原因，經本部審查通過者，始得支付。</p>
印刷	<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訪查所產生之相關人員接駁或搬運資料、儀器設備等用題，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>	

項目名稱	說明	編列標準
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，係指從事本計畫所需提供之外展醫療服務、實地訪視或從事研究調查之實地訪查等業務，受委託或補(捐)助單位如無公務車可供調派，而須由實地訪查人員駕駛自用汽(機)車，且此項情況已於計畫(或契約)敘明者，其所需油料費，得由各機關(構)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。問卷調查或訪視時所需之禮品或宣導品費用。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；倘受補(捐)助單位有虛報情事者，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	<p>實施本計畫臨床受試者所需之受試保險費。 (核實報支)</p>	<p>依需求，酌予增減。</p>
受試者營養費	<p>實施本計畫所需受試者營養費用。</p>	<p>每人次 50 元至 100 元，依需求，酌予增減。</p>
醫學倫理委員會 (IRB) 審查費	<p>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。</p>	<p>每一案審查費以 10 萬元為限，所需費用覈實報支。</p>
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、硬碟、隨身碟、光碟片及報表紙等。 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	<p>實施本計畫所需相關資料檢索費。</p>	

項目名稱	說明	編列標準
圖書費	實施本計畫所需購置國內、外參考書籍、期刊，以具有專門性且與計畫直接有關者為限。	圖書費每本需低於 10,000 元。
材料費	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，且須與計畫直接相關為限；若需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單價、數量與總價，並說明原因。	
出席費	實施本計畫所需專家諮詢會議之出席費。計畫項下相關人員（已列支人事費之各類酬勞者）及非以專家身分出席者不得支領。屬工作協調性質之會議不得支給出席費。參與焦點座談者，非以專家身分出席，不得支領出席費。	依「中央政府各機關學校出席費及稿費支給要點」辦理。
國內旅費	實施本計畫所需之相關人員及出席專家之國內差旅費。 差旅費分為交通費、住宿費、雜費等。 出席專家如係由遠地前往（三十公里以外），受補（捐）助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。 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。	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。於距離受補（捐）助單位三十公里以內之地區洽公者，不得申報出差旅費。
訪視交通補助費	辦理本計畫之追蹤輔導、個案訪視等短程交通車資，惟已以本項編列者，不得同時編列油脂費，核銷時亦同。 同一訪視人員以每日訪視件次之公里數合計，5 公里以內補助 50 元、5 公里以上至 30 公里補助 200 元，30 公里以上至 70 公里補助 400 元，70 公里以上至 90 公里補助 500 元，90 公里以上補助 700 元，每逾 10 公里增	

項目名稱	說明	編列標準
聘請國外顧問、專家及學者來台工作費用	<p>加 50 元。</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>	
治療性社區全日復健服務開發處置費	<p>個案收置於治療性社區中每日復健處置費。每人每日補助 <u>609</u> 元。(核實報支)</p> <p>應於計畫書敘明復健處置之內容、時間、處置人員及執行方式等)</p>	<p>本項依每日安置人數核實報支。</p> <p>本項費用之編列，與各類執行本計畫所需之人員薪資得擇一編列。</p>
餐費	<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 100 元。</p>
國外旅費	<p>計畫如需出國考察、學習藥癮醫療服務模式或方案，應於計畫申請時，併提出國計畫書，供本部審查。各項補(捐)助計畫之派員出國案，均應詳實記載其活動進展與成效，並併入補(捐)助計畫成果報告中。</p>	<p>依「衛生福利部及所屬機關補(捐)助或委辦計畫派員出國審查原則」規定辦理。</p> <p>經費補助項目包括往返機票、出國期間生活費及出席會議之註冊費：</p> <p>(1) 機票費之補助，以由國內至國外工作地點最直接航程之經濟艙飛機票計支為原則。</p> <p>(2) 生活費依據「國外出差旅費報支要點」規定計支。</p> <p>(3) 出席會議之註冊費採核實報支。</p>
其他	<p>辦理本計畫所需之其他未列於本表之項目，如處遇人員之安全防身用品、衛教品，及發展服務模式或處遇方案費用等。</p> <p>非消耗品單價需低於 10,000 元。</p>	<p>應於計畫書列明支用項目，並說明需求原因、單價及數量。</p>
雜支費	<p>實施本計畫所需之雜項費用。</p>	<p>每件計畫內最高以業務費扣除國外旅費之金額百分之五為上限，每機構最高以不逾 25 萬元</p>

項目名稱	說明	編列標準
		為原則。
設備費	<p>1. 實施本計畫所需軟硬體設備之購置、修繕、裝置及單價1萬元以上之原文書籍(軟硬體設備須單價1萬元以上且使用年限2年以上者)。此項設備之採購應與計畫執行有直接相關者為限。所擬購置之軟硬體設備應詳列其名稱、規格、數量、單價及總價，並依採購相關規定辦理。</p> <p>2. 不得於三年內重複申請相同用途之項目，申請時應檢附三年內獲本部補助案件之經費核定表。</p>	本項經費編列數額不得逾總申請經費之15%，惟屬新增設置處所，第一年設備費之補助金額不受前開比例之限制。
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、協同主持人外，執行本計畫之助理人員、各類執行本計畫所聘任之人員及主協辦人員等，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，於臨時工資、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，編列受補(捐)助單位因執行本計畫應負擔之補充保險費。</p> <p>(5)依據勞動基準法之規定，編列受補(捐)助單位因執行本計畫，應負擔執行本計畫人員之特別休假，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(不含計畫主持人及所有協同主持人)、業務費(不含國外旅費)總和之百分之十及設備管理費為上限。其中，設備費之管理費，最高核列10萬元。</p> <p>2. 例如：管理費之計算公式： $(\text{人事費}-\text{主持人費}-\text{所有協同主持人費}+\text{業務費}-\text{國外旅費})\times 10\%+\text{設備費管理費}$。 【註：設備費之管理費，最高核列10萬元】。</p> <p>3. 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>

附錄 1、藥癮毒品個案管理服務人力聘用資格及支薪標準

職稱	所具專門知能條件	支薪標準
個案管理員	符合下列任一條件： 1. 教育部認可之國內外心理、諮商輔導、社會工作、護理、犯罪防治、公共衛生相關學系學士學歷。 2. 符合考試規則第五條應考資格規定。 3. 具護理專科以上學歷，且具精神科護理或藥癮（毒品）個案直接服務經驗滿 2 年以上。	6 等 2 階（36,911 元） 至 7 等 5 階（48,882 元）
	上開系所碩士以上學歷。	6 等 3 階（38,906 元） 至 7 等 5 階（48,882 元）
	領有護理師、心理師或社會工作師證書。	6 等 3 階（38,906 元） 至 7 等 7 階（52,872 元）
資深個案管理員	擔任毒防中心藥癮（毒品）個案管理員、心理衛生關懷訪視人員，或第一期計畫及本計畫社會工作人員（師）滿 4 年以上。	6 等 6 階（44,892 元） 至 8 等 5 階（54,868 元）
個案管理督導	具藥癮（毒品）個案直接服務工作經驗滿 4 年以上，且符合下列任一條件： 1. 教育部認可之國內外心理、諮商輔導、社會工作、護理、犯罪防治、公共衛生相關學系學士學歷。 2. 符合考試規則第五條應考資格規定。	7 等 2 階（42,896 元） 至 8 等 7 階（58,858 元）
	具藥癮（毒品）個案直接服務工作經驗滿 2 年以上，且符合下列任一條件： 1. 具上開系所碩士以上學歷。 2. 領有護理師、心理師或社會工作師證書。	

附錄 2、衛生福利部及所屬機關研究計畫助理人員約用注意事項

- 一、為簡化研究計畫助理人員之約用手續，凡執行本部及所屬機關委託或補助之各研究計畫主持人，得視實際需要依下列各項規定，循其執行機構之行政程序簽報核准後約用。
- 二、研究計畫中約用之助理人員分下列三類：
 - (一) 專任助理人員：

係指計畫執行機構編制外，循前述行政程序約用而全時間從事研究計畫研究工作之人員。惟在職或在學人員不得擔任專任助理，但可全時間從事研究計畫研究工作之夜間在學人員或假日在職進修人員不在此限（以上身分皆不能重複支領其機構之獎助金）。其參與本計畫前之相關工作經歷年資可併計提敘酬金。此類人員分為高中(職)畢業、五專（二專）畢業、三專畢業、學士、碩士等五級，其參與本計畫前之相關工作經歷年資可併計提敘酬金，工作經歷由執行機構認定。
 - (二) 兼任助理人員：
 1. 講師、助教級助理人員(或相當職級者)：計畫執行機構之編制內人員或非計畫執行機構之編制內人員而確為計畫所需者，以部分時間從事專題研究計畫工作。
 2. 研究生助理人員：為約用與計畫性質相關之博士班、碩士班研究生，若所約用之研究生為新生尚未註冊時，以同級標準之臨時工資名義按月給付。
 3. 大專學生：以約用計畫性質相關之大學部及專科部績優之高年級學生為原則。
 - (三) 臨時工：

其他因計畫需要之臨時性工作人員以臨時工方式，按日或按時支給臨時工資。已擔任本部及所屬機關委託或補助研究計畫專任或兼任助理人員者，不得再擔任臨時工。
- 三、前點人員工作酬金，原則上由計畫執行機構依照「衛生福利部及所屬機關研究計畫助理人員工作酬金支給基準表」所定標準支給。但專任助理工作酬金得依其工作內容，所具備之專業技能、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，經機關首長同意後編列薪資；財團法人機構得依受聘助理人員之特殊專長、學術地位、工作經驗及所提計畫之貢獻程度等，敘明具體理由，比照該機構支薪標準編列。在申請專任助理人員之人事費時，可加列一個半月酬金之金額，以為年終工作獎金之用。
- 四、適用勞動基準法之計畫執行機構，約用本國籍助理人員時，應依有關規定按月提繳勞工退休金，儲存於勞工保險局設立之勞工退休金個人專戶，所需經費由本部及所屬機關委託或補助研究計畫之人事費提撥；約用非本國籍專任助理人員時，依相關規定辦理。

不適用勞動基準法之計畫執行機構，應比照「各機關學校聘僱人員離職儲金給與辦法」之規定，於專任助理人員約用期間，每月按月支工作酬金之百分之十二提存離職儲金，其中百分之五十由專任助理人員每月工作酬金中扣繳做為自提儲金，另百分之五十由本部及所屬機關委託或補助研究計畫之人事費提撥做為公提儲金。自提及公提儲金應由申請機構於代理國庫銀行或郵局開立專戶儲存，並按人分戶列帳管理。
- 五、助理人員約用期間之各項權利義務，執行機構應以契約明定之。
- 六、計畫執行機構如因實際需要，必須調整原核定之助理人員類、級別、人數，由計畫主持人之所在單位循行政程序簽報執行機構核准後，在原核定人事費內自行勻支，不須事先報經本部及所屬機關同意。
- 七、依本注意事項約用之各類助理人員，如有特殊需要支領其他工作津貼或助學金，

- 必須經計畫主持人及系所(或執行機構)同意。
- 八、計畫執行機構應依勞工保險條例及全民健康保險法之規定，辦理約用助理人員之保險，其雇主應負擔之保險費用編列基準（非依法屬雇主給付項目不得編列），比照勞工保險局及中央健康保險署最新規定辦理。
- 九、委託或補助研究計畫專任助理人員屬臨時性質，不適用聘用人員聘用條例及行政院暨所屬機關約僱人員雇用辦法，其任職證明由計畫執行機構核發，計畫完成或停止時即應終止約用關係，各執行機構於約用時應預為說明。
- 十、年終獎金發放標準：（比照當年行政院規定辦理）
- (一) 當年元月三十一日前已在職人員至同年十二月一日仍在職者，發給一個半月工作獎金。
 - (二) 二月一日以後各月新進到職人員，如同年十二月一日仍在職者，按實際在職月數比例計支(如在十一月份到職人員按規定標準乘以十二分之二，在七月份到職者按規定標準乘以十二分之六發給)，其餘類推，並均以十二月份所支給待遇標準為計算基準。
 - (三) 擔任本部及所屬機關不同專題研究計畫項下之專任助理，不論在職月份是否銜接，均可依其實際在職月數合併計算後，按比例發給，其任職前之當年政府機構相關工作在職月數可合併計算發給年終獎金。
 - (四) 留職停薪人員得按實際在職月數比例，依在職最後一個月所支待遇標準計發。本注意事項所稱實際在職月數，其各月有未滿全月之畸零日數者，予以合併計算，並以三十日折算一個月，所餘未滿三十日之畸零日數，以一個月計算。
- 十一、計畫執行機構應檢附有關約用人員名冊及印領清冊等資料，納入原始憑證核銷。
- 十二、各計畫執行機構約用助理人員實應依照本注意事項規定辦理，如查有不實，除其所支人事費用不予核銷且追繳外，本部及所屬機關並得暫停計畫主持人之計畫申請資格。
- 十三、迴避進用規定：
- (一) 各機關執行各經費核撥機關所補助各類專題計畫，該計畫主持人、共同主持人、各機關長官（首長、校長等）及其各級主管長官（各級單位主管、院長、系所主任等）之配偶及三親等以內血親、姻親應迴避進用為該計畫之臨時（或約用）人員（含專任助理、兼任助理及臨時工等助理人員）。
 - (二) 計畫主持人及共同主持人如為「行政院及所屬各機關學校臨時人員進用及運用要點」迴避進用規定之機關長官或各級主管長官（例如校長、院長或系所主任等），應依該規定迴避進用。
- 十四、助理人員如與執行機構間屬僱傭關係而適用勞動基準法者，應依勞動相關法規辦理，並於契約內載明約用期間有關工作時間、內容、酬金、差假、兼職限制等各項權利義務，其任職證明由執行機構核發。執行機構並應考量助理類別、領域、工作環境之特性，為適當之差勤管理。
- 十五、本注意事項如有未盡事宜，依本部及所屬機關其他相關規定辦理。

附件二、計畫書格式

衛生福利部補助計畫申請書

計畫名稱：111-112 年度「藥癮治療性社區服務模式多元
發展計畫」

申請機構：

計畫主持人：

計畫聯絡人：

聯絡電話：

傳真電話：

E-maiL：

手機：

申請日期： 年 月 日

註：本計畫書以中文書寫為主

目 錄

頁 碼

封面

目錄

壹、綜合資料表

貳、申請機構之概況

一、成立宗旨或理念

二、組織成員及任務分工

三、過去藥癮處遇工作之經驗及成果

參、藥癮治療性社區服務模式發展企畫書

一、計畫摘要

二、背景分析

三、計畫目標

四、計畫內容

五、計畫履約品質管理及保證機制

六、預期效益

七、計畫期程

八、經費需求

九、計畫限制與需協助事項

十、參考文獻

肆、附件

壹、綜合資料表：

計畫名稱	111-112 年度「藥癮治療性社區服務模式多元發展計畫										
申請機構					申請機構統一編號 (8位數字)						
計畫性質	<input type="checkbox"/> 基礎研究			<input type="checkbox"/> 應用研究			<input type="checkbox"/> 技術發展				
計畫類別	<input type="checkbox"/> 新增計畫			<input type="checkbox"/> 延續計畫							
執行年度	<input checked="" type="checkbox"/> 111			<input type="checkbox"/> 112							
本計畫是否有進行下列實驗：(勾選下列任一項，須附相關實驗之同意文件)											
<input type="checkbox"/> 人體實驗			<input type="checkbox"/> 基因重組實驗			<input type="checkbox"/> 動物實驗					
年 度	各年度申請本計畫補金額										
	執行人數	人事費		業務費		設備費		管理費		合計	
年度											
年度											
年度											
計畫主持人			職 稱			電 話			傳 真		
E-mail											
連絡地址											
計畫聯絡人			職 稱			電 話			傳 真		
E-mail											
連絡地址											

貳、機構概述

一、成立宗旨或理念

二、組織成員及任務分工

姓名	現職	在本計畫內擔任之具體工作性質、項目及範圍

(如表格不足，請自行增加)

三、過去藥癮處遇工作之經驗及成果

參、藥癮治療性社區服務模式發展企畫書

一、計畫摘要【請摘述本計畫之目的、實施方法及關鍵詞】

二、背景分析【應至少含治療性社區相關文獻及國內目前相關現況之探討】

三、計畫目標【請條列並具體說明所提計畫之整體目標，且應於計畫內容呼應】

四、計畫內容【計畫內容應就如何達成本計畫目標及預期效益進行分年推動策略之規劃，並具體說明各策略之實施步驟及執行方式，並請於計畫申請前，核對本段內容是否依本計畫說明書肆及伍所列各事項規劃具體策略或執行步驟】

五、計畫履約品質管理及保證機制【應具體說明確保計畫之執行符合計畫進度及計畫目標之執行策略、步驟或方式】

六、計畫預期效益【應分年說明，且各年度衡量指標均應包含量化指標，並就指標定義、指標目的、計算基準及目標值等說明，另本計畫說明書之衡量指標，及年度查核項目均應納入】

衡量指標		年度目標值		說明
		111	112	
預計服務人數	受理轉介人數			
	評估收置人數			
	實際收置人數			
自訂過程指標				
自訂結果指標				
自訂品管指標				
設置受理轉介之單一窗口				

治療性社區資訊公開平台			
訂有治療性社區個案入住或收置手冊			
訂有治療性社區工作手冊			
辦理推廣活動			
提交計畫成效報告			
提交治療性社區永續營運之規劃及建議書			

(如表格不足，請自行增加)

註：自訂之過程面、結果面及品管面指標均應至少各1項以上。

七、計畫期程【請以甘特圖方式，具體呈現(1)整體2年計畫執行策略規劃期程；(2)111年各執行工具內容之辦理期程規劃，及每季自訂查核點及附件五之附表4】

(一)2年預訂進度表

月次 工作項目	111年				112年				備註
	第1季	第2季	第3季	第4季	第5季	第6季	第7季	第8季	

(如表格不足，請自行增加)

(二)111 年預定進度表

月次 工作項目	第 1 月	第 2 月	第 3 月	第 4 月	第 5 月	第 6 月	第 7 月	第 8 月	第 9 月	第 10 月	第 11 月	第 12 月	備註

(如表格不足，請自行增加)

八、計畫經費需求

(一)經費需求【所需各項經費，請依照「111-112 年度藥癮者治療性社區服務模式多元發展計畫經費編列基準及使用範圍」詳實編列，各經費項目請務必按照該標準表內所訂之名稱與次序填寫。說明欄內應詳細說明估算方法及用途】

項目	項目	單位	數量	單價 (元)	總金額	說明
人事費						
業務費						
設備費						

管理費						
合計						

(如表格不足，請自行增加)

(二)111 年向其他公部門申請之計畫及經費

補助單位	計畫名稱	受補助金額

(如表格不足，請自行增加)

九、計畫限制與需協助事項

十、參考文獻

肆、附件【包括計畫主持人、協同主持人之學經歷說明書】

附表一：主持人、協同主持人、研究人員學經歷說明書（每人填寫一份）					
類別	() 主持人		() 協同主持人		() 研究人員
姓名		性別		出生年月日	
學 歷（擇其重要者填寫）					
學 校 名 稱			學 位	起 迄 年 月	科 技 專 長
經 歷（請按服務時間先後順序填寫與現提計畫有關之經歷）					
服 務 機 構 及 單 位				職 稱	起 迄 年 月
現任：					
曾任：					
近三年內曾參與之研究計畫					
類別	計 畫 名 稱	計 畫 內 擔 任 工 作	經 費	計 畫 補 助 機 關	起 迄 年 月
近 三 年 內 曾 參 與 之 研 究 計 畫					
	(若無此資料，請填無此資料)				
執 行 中 之 研 究 計 畫					
	(若無此資料，請填無此資料)				
相 關 研 究 計 畫 申 請 中 之					
	(若無此資料，請填無此資料)				

（姓名所載之本人及計畫主持人請務必簽章）

（篇幅不足，請自行複製）

簽章：

計畫主持人簽章：

附表一：計畫主持人、協同主持人、研究人員最近三年內主持或申請中(亦為主持人)之本部或其他機構（如國衛院、國科會、經濟部、農委會、中研院、教育部等）經費支持之計畫摘要 （若無此資料，請填無此資料）

計畫名稱：

計畫主持人：

委託或補助單位：

執行期程：

經費：

摘要：(請摘述本計畫之目的與實施方法及結果；請務必清楚敘明是否與本次申請計畫內容有重複性或相關性)

附表二：主持人、協同主持人、研究人員最近三年已發表與計畫內容相關之學術性著作清單或過去執行本部相關計畫的著作發表情形，無需附著作（每人填寫一份）（若無此資料，請填無此資料）

附件三、審查評分表

111-112 年度「藥癮治療性社區服務模式多元發展計畫」

審查評分表

申請機構：

項次	評分項目	配分	得分
1	(1) 申請單位承作能力、投入資源程度、履約品質保證等事項之合理性及可行性(含人力、資源及經費) (2) 過程參與藥癮處遇工作之經驗及成果。	20	
2	(1) 整體計畫執行規劃之理論基礎性、計畫內容之完整性、可行性、合理性，及與本計畫目標之切合性。 (2) 計畫之實施步驟、計畫進行進度，及所訂查核點等之規劃是否清楚明確且具體可行。 (3) 衡量指標的訂定是否合宜，且能反映本計畫所訂之目標及計畫內容之成果。	45	
3	經費編列之需求項目和說明是否適宜(有無與計畫內容一致)、合理，並依本計畫所訂經費使用範圍和標準編列	20	
4	簡報(含流暢度、內容完整度、問答專業度)	15	
總計(75分以上始得補助)		100	
審查委員綜合意見		委員簽名	
		108年__月__日	

附件四、成果報告格式

衛生利部 111-112 年度
「藥癮治療性社區服務模式多元發展計畫」
成果報告

執行年度：

執行機構：

計畫主持人：

計畫聯絡人：

聯絡電話：

傳真電話：

E-maiL：

手機：

執行日期： 年 月 日至 年 月 日

註：本計畫書以中文書寫為主

目錄【包括目次、圖次、表次、附錄】

壹、摘要

貳、本文

一、前言

二、計畫內容及其執行情形

(一)計畫內容、辦理方式、執行情形與成果【請詳細說明，並檢附各項佐證資料；另執行成果需至少包括評估人數、收置人數、留置人數、結案人數、完成本計畫規劃之處遇流程人數，及各項處遇或服務之人數及其成效等】

(二)收置個案之特性分析【應至少包括個案來源、收置個案之藥物濫用種類、年齡、性別、結案原因等之分析等】

三、衡量指標達成情形說明

四、經費執行情形

五、檢討與建議【含需協助事項】

參、附件

一、計畫執行人力盤點表

姓名	職稱	在本計畫內擔任之具體工作性質、項目及範圍	聘用經費來源 (如自籌、本計畫補助) 註：由本計畫支應者，應敘明月薪

(如表格不足，請自行增加)

二、個案服務清冊【至少包括姓名、性別、收置時年齡、收置日期、結案日期、主要濫用物質種類等】

三、其他：【如課程紀錄、活動紀錄、照片、活動簽到單、各項紀錄空白書表等】

附件五、收支明細表

收 支 明 細 表

受補助單位：○○○○○

補助年度：

經費預算核撥數	核撥 (結報)	第一次核撥日期 ----年----月----日	第二次核撥日期 ----年----月----日	
		金額 \$ 元	金額 \$ 元	
			第一次餘(絀)數 金額 \$ 元	第二次餘(絀)數 金額 \$ 元
		第一次結報日期 ----年----月----日	第二次結報日期 ----年----月----日	
		金額 \$ 元	金額 \$ 元	
項目	核定金額			
人事費				
業務費				
設備費				
(若有其它 項目請自行 增列)				
小計				
餘(絀)數				
備註				

製表人

覆核

會計人員

單位首長
(簽約代表人)

附件六、契約書



衛生福利部補(捐)助計畫
契約書

(草案)

計畫名稱：111-112 年度「藥癮治療性社區服務模式
多元發展計畫」

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「111-112 年度藥癮治療性社區服務模式多元發展計畫」，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：詳如附件之計畫書。

第二條、總計畫執行期間：111 年○月○日起至 111 年 12 月 31 日止。

第三條、計畫經費：採分年核定，111 年度經費合計新臺幣元整，其詳細用途依照附件之經費核定表。

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。

□本計畫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，致無法支應計畫經費時，甲方得通知乙方，調減經費、解除或終止契約，乙方不得拒絕。

(二) 計畫經費之撥付：本計畫經費由甲方分期撥付乙方

■111 年度：分 2 期款撥付

第 1 期款：依本計畫審查意見，修正 111 年度作業計畫，經本部審核通過及完成簽約，及預算經立法院審議通過後，撥付當年度總補助金額 50% (00 萬 00 元)。

第 2 期款：於 111 年 7 月 15 日前 (以本部收文日為憑) 函送 111 年度期中報告 (一式 3 分及電子檔 1 份) 及領據，經本部審查通過，撥付當年度總補助金額 50% (00 萬 00 元)。

第五條、計畫經費之動支：

(一) 乙方應將計畫經費單獨設帳處理，依甲方核定之預算項目核實動支，並以用於與本計畫內容直接有關者為限，不得移作

別用。如因實際需要必須變更經費時，在計畫內容不變下，各用途別科目(如：業務費及管理費等)間之流用，由受補(捐)助單位首長核定辦理。惟國外差旅費應依「衛生福利部及所屬機關補(捐)助或委辦計畫派員出國審查原則」辦理，人事費、管理費及本部核定計畫所列不得支用之項目均不得流入，且資本門與經常門不得相互流用。乙方應依其內部行政作業程序辦理經費流用之申請及核定，並應完備申請及審核核定紀錄以備查考。如違反前述之規定者，其流用金額，應予列減。

- (二) 補(捐)助款項之執行，如因情勢變更或其他原因，致原核定經費項目不符實際需要，且未能依前款規定辦理者，乙方應於計畫執行期限屆滿前一個月內函報甲方申請經費變更，並以一次為原則。
- (三) 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。
- (四) 凡經費動支不符前三款規定或虛報、浮報等情事，應予剔除。乙方如有異議，可提出理由，申請複核，經決定後，不得再行申請複議，其剔除款應繳還甲方，並得依情節輕重對於乙方停止補(捐)助一年至五年。

第六條、計畫經費之核銷：

- (一) 乙方應於111年12月1日前，檢附111年度經費收支明細表正本(一式2份)、支用單據、111年度成果報告及112年度計畫書(一式3份及電子檔1份)，函送本部辦理核銷事宜。支用單據應按預算科目分類順序裝訂成冊。併同執行成果送甲方審核及核銷。其報銷之支用單據，應依相關法令規定，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，並經乙方機關首長及有關人員，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，乙方應負責依所得稅法及相關規定辦理扣繳申報

事宜。如有結餘款及受補（捐）助經費產生之利息（利息金額為新臺幣三百元以下者，得留存乙方，於經費結報時免解繳甲方）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) 乙方執行經費之支用單據，如經本部同意留存受補助單位者，得免送至部，惟應依乙方主管機關所定法規（如：財團法人法、社會團體財務處理辦法等）及其會計制度規定妥為保存，以備審計機關得隨時派員或由本部派員，或委託專業之財會機構辦理查核。乙方未妥善保管支用單據，致有毀損、滅失等情事者，甲方將依情節輕重酌減後續補（捐）助款或停止補（捐）助一至五年。

(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。其結餘款及計畫經費所孳生之利息，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、計畫所需採購程序：本計畫經費預算項下所需之採購，除其他法令另有規定外，應依政府採購法及相關規定辦理。

第十條、本計畫經費所購置之設備，其產權屬乙方所有，乙方應妥為保管使用，逐一編號黏訂標籤，並註明「衛生福利部補（捐）助購置」；計畫結束後，甲方得商請乙方撥借其他機關使用，以免閒置。乙方如購置新臺幣五百萬元以上儀器，應建立管理機制並將儀器資料送甲方備查。

第十一條、乙方不得為甲方及第三人執行重複之計畫，若違反上述約

定，除應將已撥付之計畫經費全數返還甲方外，乙方計畫主持人於三年內不得再接受甲方之委託。

第十二條、成果報告：

- (一) 乙方應於111年12月1日前，將111年成果報告（1式3份及電子檔1份），以正式公文函送甲方辦理結案手續（以郵戳為憑）。如係以調查法（如面訪、電話訪問、郵寄問卷等）進行之計畫，需連同資料檔、空白問卷、譯碼簿（CODEBOOK）、原始資料數據檔等，一併送甲方辦理結案。
- (二) 成果報告內容不得有抄襲、剽竊、或違反著作權法等行為。如違反上述規定，除乙方應將已撥付之計畫經費全數返還甲方外，乙方計畫主持人於三年內不得再接受甲方之補（捐）助計畫。
- (三) 乙方如未能依限將成果報告及原始資料數據檔等相關資料提送甲方並完成結案手續，除依本條第四款甲方書面同意延期者外，每逾期一日（以郵戳為憑），乙方應繳交契約經費總額千分之一之違約金。如逾期兩個月仍未提送者，視為不能履行契約，除應將已撥付之計畫經費全數返還甲方外，乙方計畫主持人於一年內不得再接受甲方之委辦、補（捐）助計畫。
- (四) 乙方如因特殊原因、不可抗力或其他可歸責於甲方之事由，未能於本條第一款約定期限內繳交報告，並完成結案手續，應於計畫執行期限屆滿前一個月以正式公文敘明理由申請延期繳交。
- (五) 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，甲方得要求乙方全數繳回已撥付之經費或減價收受（減價之金額由甲方視實際情形定之）。
- (六) 乙方執行之計畫倘以人為對象之研究，應於成果報告中進行性別統計分析。

第十三條、成果之歸屬：

■本計畫研發成果(包括成果報告)歸屬乙方，則本計畫之成果發

表不需事先徵求甲方同意，但需於報告中加註「衛生福利部補（捐）助辦理，惟報告內容不代表衛生福利部意見」字樣。

本計畫研發成果歸屬國有，需經甲方同意後始得發表。

第十四條、本計畫研發成果(包括成果報告)如歸屬乙方，乙方同意其所繳交之成果報告，無償由甲方及其附屬機關（構）視需要自行或指定其他第三人不限地域、時間或次數，以微縮、光碟、數位化等方式予以重製、散佈、傳送、發行、公開發表、上載傳送網路供檢索查詢，或為其他方式之利用。

第十五條、乙方計畫主持人及參與計畫工作人員，均應嚴守補（捐）助契約內容及甲方之業務機密，計畫主持人有告知參與計畫工作人員守密之義務。

第十六條、計畫主持人未依約履行補（捐）助契約內容或成果有抄襲、剽竊之事實或侵害第三人之專利、著作等智慧財產權時，乙方與計畫主持人應負損害賠償之責任，計畫主持人並應負其他法律及行政責任。

第十七條、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。

第十八條、契約之終止：

(一) 計畫執行中，如發現預期成果無法達成、研究工作不能進行、乙方未能履行本契約約定之義務或有第四條第一款所定甲方得終止契約之情事時，得隨時通知乙方終止契約。契約終止後，甲方應對已完成合於計畫工作部分，核算應支之費用予以結案，乙方並應將契約終止前所完成之工作成果送交甲方。

(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，並暫停乙方所有委辦、補（捐）助計畫申請案。

(三) 計畫執行中，計畫主持人因服務機構改變，需在新任職機構繼續執行該計畫者，得經乙方及新任職機構之同意，由乙方

以正式公文並檢附新任職機構之聘函影本及新任職機構之同意函，報經本部同意後與乙方終止契約，再與新任職機構另訂新約，本計畫始得轉至新任職機構繼續執行。

第十九條、倘辦理政策宣導，請確實依政府機關政策文宣規劃執行注意事項及預算法第六十二條之一規定，明確標示其為「廣告」二字及辦理或贊助機關、單位名稱，違反者將不予核銷。

第二十條、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，雙方及計畫主持人同意以臺灣臺北地方法院為第一審管轄法院。

第二十一條、本契約書正本 2 份，副本 2 份，分送雙方及計畫主持人保存，以資信守。

第二十二條、本契約書自民國○○○年○○月○○日起生效。

立契約書人：

甲方：衛生福利部

代表人：

乙方：

代表人：

計畫主持人：

中 華 民 國 年 月 日