

114 年度「推動兒少保護區域醫療整合中心計畫」簡章

壹、計畫緣起

為使嚴重兒虐事件的判斷建立更科學化的專業評估，以作為司法訴訟之證據，及提供兒少身心治療，本部賡續推動區域級以上醫療院所建立「兒少保護區域醫療整合中心」(簡稱兒保醫療中心)，以整合醫院內醫療團隊，協助兒虐個案驗傷診療、心理復原，提升區域內相關醫事人員之兒虐辨識與防治知能，使兒虐個案驗傷診療及後續追蹤更為完善。

貳、計畫期程

114 年 1 月 1 日至 114 年 12 月 31 日。

參、補助對象及補助原則

一、補助對象

113 年受本部補助辦理推動兒少保護區域醫療整合中心計畫者優先，各兒保醫療中心服務區域參考中央健康保險署醫療分區如下：

1. 臺北區：臺北市、新北市、基隆市、宜蘭縣、金門縣、連江縣。
2. 北區：桃園市、新竹市、新竹縣、苗栗縣。
3. 中區：臺中市、彰化縣、南投縣。
4. 南區：臺南市、嘉義市、嘉義縣、雲林縣。
5. 高屏區：高雄市、屏東縣、澎湖縣。
6. 東區：花蓮縣、臺東縣。

二、補助原則

(一) 承接本計畫之醫療院所應與分區內所有縣市政府洽談合作。並於院內設召集人 1 名，應結合 3 個以上專科，由相關專業人員(至少包含醫師、護理師及個案管理師)共同組成該兒保醫療中心之跨專科兒少保護醫療團隊，召集人應協調院內跨專業團隊協助兒虐個案驗傷診療。

(二) 承接本計畫之醫療院所應指定 1 名計畫主持人，統籌本計畫之執行。

(三) 計畫執行期間，本部得派員實地訪查與督導，受補助單位應予配合。

三、申請計畫書

(一) 獲補助單位應統籌規劃院內及院外兒保醫療資源，推動本計畫工作項目，包含分析區域內兒虐個案醫療服務需求，與醫療院所與社政單位合作之具體措施，盤點院內及院外醫療資源，依服務人數估算所需經費，並整體性規劃、服務方式及掌握計畫執行情形。

(二) 計畫書內容應參照所附撰寫格式(如附件 1)填寫，計畫書以一式 5 份及電子檔 1 份，自計畫公告日起至 113 年 11 月 28 日止(以郵戳為憑)，送交本部(保護服務司)辦理。

(三) 應檢附文件：

1. 計畫書。

2. 最近一次醫院評鑑合格證書(影本)。

3. 本計畫所聘專業人員相關學歷、工作經歷證明影本(如與 113 年補助計畫相同得免附)，尚無預定聘用人選者，得於計畫核定後 2 個月內報送本部備查。

四、本計畫經費本部得依實際審查結果及資源分配，在本案總預算不變之原則下，酌調補助額度及上限。經費應依實際工作計畫核實編列，編列基準請參考附件 2、3。

肆、計畫內容與執行方式

一、計畫目的

(一) 建立兒少保護區域醫療整合中心，提供傷勢複雜、嚴重之兒虐個案診斷治療，及提供完整之身心診療。

(二) 強化醫療院所與社政單位之合作，俾兒虐個案獲得適切醫療服務。

(三) 以兒少保護區域醫療整合中心為核心，帶動區域內醫療院所之兒少保護醫療專業知能及敏感度。

二、辦理工作項目：本計畫工作項目(一)至(三)為核心工作事項，為鼓勵受補助單位深化在地服務，請申請單位依該地區需求與服務量能發展(四)中至少擇2項工作辦理。

(一) 兒虐個案驗傷評估與持續性處遇與追蹤

1. 社政單位評估兒虐個案傷勢嚴重、複雜，有驗傷診療需求而轉介至兒保醫療中心，兒保醫療中心應受理並協助個案之傷勢辨識、評估與身心診療。
2. 建立兒保醫療中心院內兒虐辨識指標，針對疑似兒少保護個案除進行通報外，應同時轉知兒保醫療中心，協助兒虐個案門診追蹤及與社政單位聯繫事宜，並提供家長諮詢管道。
3. 兒保醫療中心得邀請該地區之醫療院所組成兒保工作團隊，團隊之醫療院所受理疑似兒虐個案之驗傷報告經兒保醫療中心核閱後亦得申請本計畫之驗傷評估費用。
4. 兒保醫療中心出具之驗傷評估報告，應提供社政單位作為相關評估、處遇及司法訴訟之參考。
5. 針對至兒保醫療中心驗傷診療之兒少，倘經評估認為後續有身心復原醫療需求，應進行後續追蹤管理，提供非屬全民健康保險給付或社會福利補助範圍者個案傷勢治療、精神治療及心理治療。

(二) 帶動轄區內兒虐防治知能與兒保醫療服務能量

1. 提供責任區域內兒保醫療小組、基層醫療院所及相關防治網絡人員包含案件驗傷評估、身心復原及教育訓練合作事項，並提供相關專業人員驗傷評估、兒虐症狀辨識或判讀之諮詢意見。
2. 辦理個案研討、兒虐醫療專題等教育訓練，並邀集責任區域內兒保醫療小組、基層醫療院所參與，以持續累積專業並提升兒保醫療知能。
3. 各兒保醫療中心與區域內兒保醫療小組醫院（地區醫院層級以上）應至少擇定1家以上醫療院所作為重點交流醫院，研議受虐兒少合作轉診機制，並定期提供相關教育訓練資源，以提升區域內兒保醫療服務

量能。

4. 兒保醫療中心因偏遠地區聘用人員不易之因素，得以報部結合特約醫療機構、執業心理師提供個案驗傷與心理治療服務，以增進服務之可近性。

(三) 強化兒少保護服務跨網絡合作

1. 為利兒少保護跨網絡提升兒虐專業知能，跨專業進行討論交流，應辦理定期個案討論、教育訓練、個案研討會、兒虐醫療專題、網絡會議。
2. 社政單位辦理相關個案研討會、網絡聯繫會議、兒少保護跨網絡合作會議、重大兒虐檢討會議、返家評估會議等邀請兒保醫療中心參與，應出席提供醫療專業意見、個案處遇建議；針對兒少安置個案，倘係為 6 歲以下、特殊身心需求兒少，應於返家評估會議提供醫療評估建議。
3. 針對社政單位轉介重大兒虐、特殊身心需求兒少應優先服務，並與社政單位建立合作機制，建置個案追蹤管理機制。
4. 為提供受虐兒少連續性、可近性之相關兒保醫療服務，兒保醫療中心得視個案需求，結合專業人員至院外（案家、安置處所等場域）提供驗傷評估、身心評估、心理治療等外展服務。

(四) 創新服務

1. 辦理以家庭為核心之受虐兒少創傷知情服務方案：針對受虐兒少及兒少父母有早期童年負向經驗（Adversed Childhood Experiences），理解與回應過往經歷的創傷經驗、探究原因，分析相關因素導致在身體上或是精神上造成嚴重後果的經驗，以協助受虐兒少及其家庭復原，避免兒少再度受虐。
2. 辦理家長親職衛教指導：於更前端預防兒少受虐，強化家長照顧教養功能，針對於院內就診個案，認有提供親職協談、衛教服務、居家安全教育或親職指導之需求者，得依需求辦理相關個別或團體課程。

3. 社區追蹤服務：兒保醫療中心針對院內急診、門診受理因意外傷害就醫，針對 6 歲以下兒童之居家意外傷害個案，發展社區追蹤關懷服務關懷機制，結合相關專業人員之志願服務團體（如退休醫護人員），到宅進行訪視與關懷，以協助家長注意居家安全環境，及提升照顧、教養子女之親職知能。
4. 目睹家庭暴力兒少身心治療：針對家防中心轉介之目睹家暴兒少，提供目睹家暴兒少心理諮商或輔導。
5. 促進兒保醫療中心專業交流：應出席本部指定之兒保醫療中心辦理當年度全國性研討會或共識營。
6. 兒保醫療中心應就轄內人口群分析，因地制宜推動在地兒少保護特色服務。

(五) 每月 15 日前，提供前一個月的服務成果統計。

伍、權責與分工

本計畫涉及醫療院所與社政、衛政單位之合作，本部將督導相關單位配合以下事項：

- 一、針對社政單位辦理個案研討會，倘涉及醫事人員於兒少保護個案通報、處遇階段合作議題，兒保醫療中心應列席參與。
- 二、兒保醫療中心出席社政之安置兒少返家評估會議，針對 6 歲以下、特殊身心需求兒少，應提供兒少照顧及家庭處遇建議。
- 三、針對社政單位辦理兒虐相關議題之教育訓練，倘涉及兒保醫療中心業務，兒保醫療中心應派員講授兒少保護實務課程。
- 四、兒保醫療中心應以提供兒虐個案服務為優先，倘服務量能充足，得就深化本部建議之創新服務，以提供區域內兒少及其家庭相關服務。

陸、預期效益

- 一、兒保醫療中心受理兒虐個案驗傷評估報告，轉知社政單位比率達 100%。
- 二、針對院內通報社政單位疑似兒虐案件，列入個案管理追蹤比率達 100%。
- 三、為強化兒少保護醫療服務網絡合作，兒保醫療中心參與社政單位辦理之重大兒虐檢討、兒少保護網絡會議、返家評估會議等，出席率不得低於 90%。
- 四、兒保醫療中心每年應針對醫院、基層診所辦理 5 場次以上兒少保護醫療教育訓練；針對網絡單位（檢察、警政、教育、社政、衛政等）辦理 5 場次以上兒少保護醫療教育訓練。
- 五、兒保醫療中心每年應針對服務兒虐個案辦理 2 場次以上個案研討會。

玖、甄選(審查)程序

- 一、組成審查小組，審查委員由本部代表及兒少保護相關學者專家組成，並以書面審查為主，若有必要時，另召開審查會議。
- 二、依計畫內容完整性及可行性、期程規劃、申請單位過往兒虐個案驗傷診療經驗、經費編列合理性等項目進行審查，每分區補助2家。
- 三、經核准補助者，應與本部簽訂契約（契約書範本如附件5）。

拾、經費核撥

本案採分期付款方式辦理：

- 一、第1期款：計畫書經審查通過並完成簽約後，將領據函送本部，給付契約金額之60%（即新臺幣○佰○拾○萬○仟○元整）。
- 二、第2期款：於114年12月12日前完成本案應辦理事項及期末成果報告（1式2份）函送本部，期末成果報告內容應至少包含兒保醫療中心計畫期間各縣市服務人次、服務人數、個案類型及服務內容統計與分析，及本計畫相關會議、教育訓練辦理與參與情形，並說明當年度服務。經本部審查合格且無待解決事項後，給付契約金額之40%（即新臺幣○佰○拾○萬○仟○元整）。

拾壹、經費核銷

- 一、受補助單位檢附收支明細表一式二份（附件4），併同執行成果送本部審核及核銷，並自行保存各項支用單據或支出憑證。
- 二、本計畫所給付之各項費用，受補助方應負責依所得稅法及相關規定辦理扣繳申報事宜。經費核銷應於**114年12月12日前送（以郵戳為憑）**本部辦理，惟特殊狀況得於**114年12月5日**前提出申請，經本部同意方得延期。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，得留存受補助方，於結報時免解繳本部**）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；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。

拾貳、其他事項

對本案內容有任何疑問，請洽本部保護服務司第四科：

蔡先生，電話：(02)8590-6665；E-mail：pstsai@mohw.gov.tw。

黃科長，電話：(02)8590-6677；E-mail：psmeriah@mohw.gov.tw。

計畫書格式

計畫書應採 A4 規格紙張，雙面列印、編訂頁碼、左側裝訂方式製作(請勿膠裝)，

計畫書應包括：

一、 封面

二、 目錄

三、 計畫書內容

(一) 前言(請分析服務區域、兒少醫療需求、醫療院所與社政單位合作具體措施，簡要說明當年度服務人次、服務人數、個案類型及服務內容統計與分析，及經費使用情形，並針對當年度服務情形落實檢討，研擬 114 年度服務計畫)。

(二) 申請單位簡介

1. 組織架構(應包含兒保中心結合之專科)與人力配置

2. 成立宗旨或理念

3. 辦理各項與兒少保護醫療服務相關之經驗

(三) 計畫執行內容

1. 計畫目標

2. 執行工作項目(執行方法、推動方式)

3. 創新服務(執行方法、推動方式)

4. 預期效益(應含每個工作項目預期服務量或預期成效)

5. 區域整合中心人力組成與分工(包含兒保小組成員)

6. 工作期程規劃

7. 經費編列表

「推動兒少保護區域醫療整合中心計畫」

經費使用範圍及編列基準表

單位：新臺幣

經費項目	編列標準	備註
人事費		
計畫主持人	1. 每人每月以不超過新臺幣 10,000 元為限。 2. 計畫主持人資格：申請機構編制內之專任人員，且具備下列資格之一者： (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) 公協學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。	
個管師及心理師薪資	1. 補助專業人力 1-2 名，薪資參考「充實地方政府社工人力配置及進用計畫約聘人員薪資標準表（詳如附件 3）」編列，並依其服務年資逐年提敘。 2. 本計畫補助之個案管理師應具備國內、外大學院校社會工作、心理諮商、護理等相關系所大學以上學歷，且從事社會福利服務、諮商輔導、護理工作，年資滿一年以上者，參照約聘社工 6 等 4 階（328 俸點）估算。 3. 本計畫補助之心理師應領有諮商心理師或臨床心理師證書，並具執業工作經驗滿 2 年以上，薪資參照約聘社工 6 等 5 階（344 俸點）估算。如執業工作經驗未滿 2 年者，薪資參照	專任個管師、心理師不得兼領本計畫之各項諮商、輔導、治療、外展服務事務費或鐘點費。

經費項目	編列標準	備註
	<p>約聘社工 6 等 4 階 (328 俸點) 估算。</p> <p>4. 如為 112 年以前所聘 (督導級) 個案管理師、心理師，其服務年資依原本核定薪點逐年提敘。</p>	
業務費		
1、兒少保護個案驗傷評估與諮詢費	<p>針對社政單位處理之兒少保護個案進行驗傷評估，以分辨是否為兒虐，每案給予評估費用 3,000 元(含驗傷評估與評估報告費用)，參與評估人員 2 名以上，則每案給予 6,000 元，外展服務交通費用另核實補助。同一個案於同一醫療院所重新進行驗傷評估，需間隔至少 1 個月，始能視同新收案件重新計費。</p>	
2、兒少性侵害專業鑑定費及特殊個案身心復原治療費	<p>支付遭身體虐待合併性侵害之兒虐個案性侵害專業鑑定費，及非屬全民健康保險給付或社會福利補助範圍之特殊個案身心復原治療費用，特殊個案復原身心療費用應敘明治療必要性及治療內容，每案最多補助 2 萬元，倘因個案有實際需求，得提高補助上限至 5 萬元。</p>	
3、個別心理輔導、社會暨心理評估與處置諮商及治療費用、伴侶會談及輔導、家族會談及輔導費	<p>每小時最高補助 2,000 元，每案每次以 1 小時至 2 小時為限，未滿 1 小時減半支給，每案最多二十四次並檢據報銷，每案每次以一小時至二小時為限。</p>	
4、親職衛教指導協談費	<p>單次家長簡易諮詢及親職評估：每次支付 200 元。針對親職教養知能不足家長，提供 30 分鐘以上之衛教指導或協談：每小時最多補助上限為 2,000 元，每案最多 6 次，如評估有需要延長者，得延長之。每案每次以 2 小時為限，滿 30 分鐘未滿 1 小時減半支給。</p>	
5、外展服務事務	<p>1. 醫師進行個案家庭訪視每案 2,000 元。</p>	

經費項目	編列標準	備註
費	2. 其他專業人員及社區追蹤關懷訪視人員外勤事務費 600 元。	
6、兒虐傷勢辨識諮詢費	提供責任區域內兒保醫療小組、基層醫療院所及相關防治網絡人員兒虐症狀辨識或判讀之諮詢，每一事件補助 200 元。檢附諮詢、傷勢照片與回應之社群網站對話截圖，始得支領。	
7、訪視交通補助費	1. 標準式（個案數）：同一訪視人員以每日訪查個案數、每件補助新臺幣 60 元計。每案每月最高補助 2 次。 2. 列舉式（公里數）：同一訪視人員以每日訪視件次之公里數合計，未滿 5 公里補助 60 元，5 公里以上至未滿 30 公里補助 200 元，30 公里未滿 70 公里補助 400 元，70 公里以上補助 500 元，每案每月最高補助 2 次。	
8、差旅費	支付本計畫外展評估醫師、心理師等相關人員、個案管理師或督導級個案管理師、教育訓練講師、會議出席專家差旅費，交通費實報實銷，凡公民營客運汽車可到達之地區，除因受補助單位因急要業務需搭乘計程車，且經受補助單位首長或其授權人於事前同意外，不得報支。駕駛自用汽車、機車出差者，按所定必要路程（由受補助單位衡酌業務特性、地理位置及交通狀況等相關因素，本於權責自行核處）之公里數核算，汽車以每公里 3 元、機車以每公里 2 元報支。雜費每人每日最高 400 元；住宿費檢據核銷，每人平日最高 3,500 元；假日最高 4,500 元。	
9、專家出席費	支付本計畫召集人、專家學者出席個案研討會、兒虐醫療專題會議、成果發表會等相關會議之出席費，依「中央政府各機關學校出席費及稿費支給要點」辦理，每人次 2,500 元。計畫項下之相關人員（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。依「中央政府各機關學	

經費項目	編列標準	備註
	校出席費及稿費支給要點」規定辦理。	
10、講座、團體輔導帶領者鐘點費	1. 授課時間每節為 50 分鐘，未滿者減半支給。每節最高 2,000 元。如受補助單位為政府機關者，其鐘點費仍應依行政院訂定之「講座鐘點費支給表」支給。 2. 以團體方式辦理輔導、社會暨心理評估與處置諮商及治療，每節最高 2,000 元，未滿者折半支給，每次以 2 節為限，每個團體最多 12 次；內聘者折半支給。	
11、印刷費	依計畫需求編列。	
12、膳費	1. 各類會議：膳費上限為每人每次 140 元。 2. 講習、訓練與研討(習)會：膳費上限為每人每日 500 元。	
13、臨時酬勞費	以勞動部公告適用之每小時基本工資核算。但每人每月補助款不得超過法定基本工資，受補助單位之專職並領有薪給者，不得支領臨時酬勞費。	
14、撰稿費(中文)	最高標準依每千字 1,600 元計。	
15、翻譯費	外文譯中文，以中文計，其計列標準每千字新臺幣 1,600 元至 3,000 元；中文譯成外文，以外文計，其計列標準每千字 2,000 元至 3,750 元。	
16、宣導推廣費用	辦理活動、說明會或發放各式宣導品等事宜。	
17、場地及佈置費	場地清潔費、租金、場地佈置費、場地設施設備租借等項目相關費用。	
18、器材租金及維修費	依計畫需求編列。	
19、其他	辦理本計畫所需之其他費用，應於計畫書列明支用項目，並說明需求原因，其補助標準依本部衛生業務補(捐)助作業要點辦理。	
管理費		
專案計畫管理費	依補助項目實際需要核實計列，最高不得超過經常門核定補助總經費(不含專案計畫管理費)之	

經費項目	編列標準	備註
	<p>百分之十。支用項目包括電費、電話費、水費、油料費、電腦及影印機耗材、事務機器租金、通訊費、網路費、運費、郵資、攝影、茶水、文具、補充保險費、辦理本專案工作人員及志工意外保險費、申請醫師、社會工作師、心理師等專業人員繼續教育積分行政審查、本部補助項目(不含專業服務費)所衍生之全民健康保險補充保險費及其他與執行本計畫相關之費用。</p>	
備註	<p>到院前死亡個案之非屬全民健保給付範圍之醫療及其他相關費用，請敘明理由並依實際需要編列於其他項目。</p>	

114 年度推動兒少保護區域醫療整合中心計畫 專業處遇人員薪點標準支給表

單位：新台幣

職等	薪點	每人每年 人事費用 總計	月薪		聘任單位負擔			月薪+聘任 單位負擔	(月薪+聘任單 位負擔)*12 個 月	年終獎金 (月支報酬 *1.5 個月)	休假補 助、慰勞假 補助及未 休假加班 費等
			月支報酬(薪 點*140.3)	合計	勞保 費	健保 費	勞工退 休金				
6 等 4	328	750,979	46,018	46,018	3,848	2,332	2,748	54,946	659,352	69,027	22,600
6 等 5	344	784,419	48,263	48,263	3,848	2,449	2,892	57,452	689,424	72,395	22,600
6 等 6	360	816,454	50,508	50,508	3,848	2,449	3,036	59,841	718,092	75,762	22,600
6 等 7	376	849,868	52,752	52,752	3,848	2,565	3,180	62,345	748,140	79,128	22,600
7 等 1	328	750,979	46,018	46,018	3,848	2,332	2,748	54,946	659,352	69,027	22,600
7 等 2	344	784,419	48,263	48,263	3,848	2,449	2,892	57,452	689,424	72,395	22,600
7 等 3	360	816,454	50,508	50,508	3,848	2,449	3,036	59,841	718,092	75,762	22,600
7 等 4	376	849,868	52,752	52,752	3,848	2,565	3,180	62,345	748,140	79,128	22,600
7 等 5	392	886,968	54,997	54,997	3,848	2,681	3,180	64,706	776,472	82,496	28,000
7 等 6	408	920,395	57,242	57,242	3,848	2,797	3,324	67,211	806,532	85,863	28,000
7 等 7	424	954,171	59,487	59,487	3,848	2,942	3,468	69,745	836,940	89,231	28,000
8 等 1	376	849,868	52,752	52,752	3,848	2,565	3,180	62,345	748,140	79,128	28,000
8 等 2	392	886,968	54,997	54,997	3,848	2,681	3,180	64,706	776,472	82,496	28,000
8 等 3	408	920,395	57,242	57,242	3,848	2,797	3,324	67,211	806,532	85,863	28,000
8 等 4	424	954,171	59,487	59,487	3,848	2,942	3,468	69,745	836,940	89,231	28,000
8 等 5	440	988,378	61,732	61,732	3,848	3,087	3,648	72,315	867,780	92,598	28,000
8 等 6	456	1,022,584	63,976	63,976	3,848	3,233	3,828	74,885	898,620	95,964	28,000
8 等 7	472	1,052,892	66,221	66,221	3,848	3,233	3,828	77,130	925,560	99,332	28,000

- 一、月支報酬：薪點*薪點折合率(小數點以下採無條件捨去)。年資晉階之採計以符合年終(度)年資晉階考核 1 月至 12 月任職同單位)，且通過考核為原則，並以會計年度為採計基準，畸零月數不予併計。
- 二、勞保費：依「勞工保險普通事故保險費及就業保險保險費合計之被保險人與投保單位分擔金額表」，投保單位負擔金額。
- 三、健保費：依「全民健康保險保險費負擔金額表(三)〔公、民營事業、機構及有一定雇主之受雇者適用〕計算費用，投保單位負擔金額〔負擔比率 60%〕。
- 四、勞工退休金：依各機關學校聘僱人員離職給與辦法第 3 條第 2 項規定，以通案最高薪點折合率(135)標準計算月支報酬，復依月提繳分級表級距計算提繳金額。
- 五、年終獎金：計算以當年 1 月 31 日前已在職人員至 12 月 1 日仍在職者，發給 1.5 個月之年終獎金；2 月 1 日以後各月份新進到職人員，如 12 月 1 日仍在職者，按實際在職月數比例計支。
- 六、休假補助、慰勞假補助及未休假加班費等：補助基準依薪點級距核給，328-376 薪點補助 22,600 元、392-472 薪點補助 28,000 元，核實支付。

○○年度○○計畫
收 支 明 細 表

受補助單位：○○○○○

補助年度：114 年度

計畫名稱：114 年度推動兒少保護區域醫療整合中心計畫

核撥 (結報) 經費 預算 核撥 數		第一次核撥日期 ----年----月---日 金額 \$ 元	第二次核撥日期 ----年----月---日 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 金額 \$ 元	第二次結報日期 ----年----月---日 金額 \$ 元	
項目	核定金額			
人事費				
業務費(宣導 推廣費)				
業務費(其 他)				
管理費				
(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)

衛生福利部補(捐)助計畫 契約書

計畫名稱：

執行單位：

衛生福利部補(捐)助計畫契約書

113.10.08 版

衛生福利部(以下簡稱甲方)為辦理「兒少保護區域醫療整合中心計畫」，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、計畫執行期間：自民國 114 年 1 月 1 日起至民國 114 年 12 月 31 日止。

第三條、計畫經費：合計新臺幣 元整，其詳細用途依照附件之計畫書。

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

- 1.第1期款：計畫書經審查通過並完成簽約後，將領據函送本部，給付契約金額之60%(即新臺幣 元)。
- 2.第2期款：於民國114年12月12日前完成本案應辦理事項及期末成果報告(一式2份)函送本部，經本部審查合格且無待解決事項後，給付契約金額之40%(即新臺幣 元整)。

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。如因實際需要必需變更經費時，在計畫內容不變下，各項目間之流用，由受補(捐)助單位首長核定辦理，惟人事費、管理費及本部核定計畫所列不得支用之項目不能流入，且經常門與資本門之經費項目間不得互相流用；超過此變更經費項目時，得提出經費變更申請，徵得甲方書面同意後，在計畫總經費內調節支應。如違反前述之規定者，其流用金額，應予減列。計畫經費變更以**一次為原則**，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。

- (二) 本計畫各項經費之支付標準應依「推動兒少保護區域醫療整合中心計畫」經費使用範圍及編列基準表及「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。
- (三) 凡經費動支不符前述二款規定或虛報、浮報等情事者，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) 乙方應檢附收支明細表一式二份，併同執行成果送甲方審核及核銷，並自行保存各項支用單據或支出憑證。
- (二) 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。**經費核銷應於114年12月12日前送甲方辦理**，惟特殊狀況不在此限，但須敘明理由，**於114年12月5日前提出申請**，經甲方認可後，方得延期。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。

(三) 經費結報方式採檢附收支明細表結報，並自行保存各項支用單據者，得免送支用單據至部，其相關支用單據之處理應由乙方依其主管機關所定法規(如財團法人法、社會團體財務處理辦法等)及會計制度辦理存管，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查核。如計畫核定時或執行過程中，甲方發現以方有下列情形之一者，仍應將支用單據送本部審核：

1. 以前年度計畫執行或查核結果有重大違失。
2. 未妥善保存支用單據。
3. 其他認應送回本部審核。

補助經費核銷之支出憑證，乙方應依會計法及審計法規定妥為保存，以備審計機關或本部派員，或委託專業之財會機構就地查核；支出憑證遇有遺失、損毀等情事或辦理銷毀時，乙方應自行依「政府會計憑證保管調案及銷毀應行注意事項」第六點及第九點規定辦理。

(四) 受補（捐）助單位未妥善保存支用單據或支出憑證，致有毀損、滅失等情事者，本部將依情節輕重酌減後續補

(捐)助款或停止補(捐)助一至五年。

- (五) 實施國立大學校務基金制度之學校，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。其贖餘款、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。
- (六) 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補助。

第十二條、成果報告：

(一) 乙方應於114年12月12日前，將成果報告一式2份及報告內容之電腦文書檔，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助(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1份，副本1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114年1月1日起生效。

立契約書人：

甲方：衛生福利部

代表人：邱泰源

乙方：

代表人：

計畫主持人：

中 華 民 國 年 月 日