

衛生福利部
106-107 年度「非鴉片類藥癮治療補助計畫」
公開徵求說明書

壹、背景說明

聯合國毒品暨犯罪問題辦公室（United Nations Office on Drugs and Crime, UNODC）「2015 年世界毒品報告書（2015 World Drug Report）」指出，2013 年全球 15 至 64 歲人口中，每 20 人即有 1 人曾使用毒品，約 2,700 萬人，較 2012 年增加 300 萬人，其中，每 10 個毒品使用者，即有 1 人以上是成癮者，且大麻及甲基安非他命施用者有逐年增加趨勢，但平均每 6 名成癮者，僅有 1 人獲得治療，顯示毒癮治療的普及率仍有待提升。從疾病防治觀點，營造友善藥癮醫療環境、提供專業成癮治療服務，以及完善社會復健網絡，亦為我國亟需強化之藥癮治療工作，以協助毒癮者回歸正常生活，減少因施用毒品衍生之犯罪及公共衛生問題。

鑑於我國第一級毒品之濫用於 95 年開辦替代治療及減害計畫後，查獲施用人數已逐年下降，惟查獲第二級及第三級毒品施用人數卻明顯增加，本部爰於 103 年起辦理非鴉片類藥癮者成癮治療補助計畫，以減輕是類藥癮者就醫經濟負擔，提升治療意願，為加惠更多非鴉片類藥癮個案並精進治療服務品質，爰賡續辦理本項計畫。

貳、計畫目的

- 一、精進醫療機構非鴉片類藥癮者成癮治療模式與處遇機制，藉由專業治療計畫之設計與治療技巧之應用，提升個案治療完療率（retain clients in treatment），強化預防復發，並降低對公共衛生與社會治安之危害。
- 二、補助個案藥癮治療費用，降低就醫經濟負擔，並強化醫療機構對藥癮者之個案管理及追輔模式，提升個案治療回診率及治療效果。
- 三、連結醫療機構及社區內各項資源，促進具藥癮治療需求個案及早接受治療介入，降低傷害，及協助治療中個案其他社會復歸資源之轉介，促其重返社會（recovery）。

參、計畫執行工作內容

本計畫分「基本承作項目」及「選作項目」二部分，「基本承作項目」為每件申請計畫均須辦理之工作內容；「選作項目」則由各機構依實際承作能力，選擇辦理，併同「基本承作項目」提出，由本部擇優一家機構執行。

一、基本承作項目

(一)組織藥癮治療團隊，提供非鴉片類藥癮個案各項藥癮醫療服務，並得視需要結合社區執業之臨床心理師、社工師，共同提供藥癮治療服務，建立醫院與地區醫事機構之合作模式。

(二)提供非鴉片類藥癮者整合性藥癮治療服務(應於計畫申請書敘明非鴉片類藥癮治療模式(含理論依據、服務流程或機制、內容及成效評估指標等之規劃，且成人與少年個案應分別說明))，且各項服務應兼及以下原則：

1. 依個案特性與實際需求進行評估及診斷，並擬具個別化藥癮治療計畫(如藥物治療、心理治療、家族治療、尿液毒物篩檢、衛生教育或住院治療等處置項目及療程時間之規劃)。
2. 治療計畫及本計畫之補助條件應完整向個案清楚說明，並給予正確藥癮治療觀念，及請個案簽署知情同意書。
3. 評估個案是否有共病問題(含自殺風險)，並提供精神醫療處置或其他科別之醫療轉介。
4. 單次療程結束後，醫師應評估個案有無持續治療之必要，並依照醫療法第 67 條規定開立醫囑，鼓勵個案繼續治療。
5. 輔導與鼓勵個案參與愛滋篩檢，並適時提供愛滋病防治相關衛教諮詢與轉介服務。
6. 各項藥癮治療服務之提供，得視需求，以外展方式提供。
7. 提供施用非鴉片類毒品個案藥癮治療費用補助，受補助之個案資格如下：

(1) 接受治療前完整瞭解療程進行方式與服務項目補助權益，並具結表示未至其他藥癮治療機構接受相同治療費用補助。個案不得同時於二家機構以上重複申請補助款接受成癮治療。(格式可參照附件 1)。

(2) 治療費補助之限制：

A. 個案對於已排定之療程，如連續三次無故未依約接受治療，視為中斷治療，取消補助資格，惟取消補助資格前之治療費用得於本計畫內核銷。(本項限制條件，係為提升個案持續治療之動機，若承作機構有其他規劃，可於計畫書敘明，並經本部審查通過後，免適用本限制。)

B. 每位藥癮者全年補助藥癮治療費用，以新臺幣(以下同)2 萬 5,000 元為限。

C. 本計畫補助之治療費用係屬部分補助，本計畫未補助之藥癮治療處置項目(相關併發症之處置除外)，各承作醫院應事先告知個案，並以自費方式提供醫療服務，另本計畫補助之治療處置項目之單次額度，若不及各承作醫院該治療處置項目之自費收費標準，承作醫院亦應事先告知個案，並得收取扣除本部補助額後之差額。

(三) 設置藥癮個案諮詢與轉介服務單一窗口(如專線或諮詢服務台等)及其服務機制，並建立個案管理模式(應於計畫申請書敘明單一窗口服務機制及個案管理模式之規劃(如個案管理服務範圍、形式、轉介資源、追蹤輔導頻次及方式等))，應兼及以下原則：

1. 設置個案管理人員，專責藥癮個案之個案管理與追蹤輔導，由本計畫補助之個案管理人員應具有護理師或心理師或社工師等專業人員證照。
2. 掌握個案治療期間之用藥與治療情形，並於結案或中斷治療後持續追蹤 3 個月，以瞭解是類個案復發狀況及風險。

(四) 針對藥癮個案易併有之生理及精神疾病問題，結合院內相關科別，

研訂跨科別間之評估、會診與轉介流程，並提供轉介服務。(若有規劃發展跨科別之服務方案(如整合性門診等)，提升藥癮治療成效，將於審查計畫時酌予加分)

(五)訂有執行本計畫之品質與管理機制，以確保臨床服務之品質及計畫執行進度與效益（品質與管理機制之規劃應於計畫申請書敘明）。

(六)其他應配合事項：

1. 配合並協助選作項目承作機構有關選作項目之辦理，包括出席本計畫共識會議，參與討論，並提供各項成果資料，及協助共識會議相關行政庶務。
2. 於本計畫中提供藥癮治療相關服務之所有人員(含本計畫補助人力)，皆應符合本部 96 年 5 月 21 日衛署醫字第 0960202286 號公告之「指定藥癮戒治機構作業要點」第二點第二項規定，每年皆有完成藥癮治療人員繼續教育訓練至少 8 小時。其中個管人員並須配合本部調訓，接受個案管理人員相關專業訓練。
3. 針對承作項目(一)、(二)、(三)、(四)，設計有治療計畫、各項醫療服務、個案管理、追蹤輔導及諮詢服務等服務紀錄書表，將紀錄納入病歷管理，並於結案報告提供各記錄書表表單。

二、選作項目

(一)設置本計畫管理中心，綜整並統計、分析整體計畫執行成果與效益：

1. 邀集本計畫所有承作機構，就本計畫之推動及各承作機構協助、配合事項辦理共識會議（106 年應至少 4 次，107 年至少 2 次），針對本計畫之整體服務成果之呈現方式(含本計畫所附各附表之修正及確認)及其效益溝通討論，建立共識。
2. 綜整各承作機構之非鴉片類藥癮治療模式與處遇流程，提出非鴉片類藥癮治療處遇之基本流程與基本記錄書表之建議。
3. 綜整各承作機構之個案管理及追蹤輔導機制，提出藥癮個案管理

與追蹤輔導作業建議書(含個案管理範圍、追輔頻次、追輔方式、訪談技巧、困難案例處置分享、資源連結模式及最佳個案管理比例等)。

4. 建置資料蒐集及統計資訊平台，蒐集各承作機構於本計畫中服務個案之人口與臨床變項，並進行統計及分析，以說明就醫個案其藥癮問題之相關現象及治療情形(請於計畫書中先初步規劃建議蒐集之資料變項，或資料蒐集之書表樣本)，及進行計畫效益分析。前揭資料蒐集項目，應於本計畫簽約後，即邀請各承作機構建立共識。
5. 針對各承作單位之藥癮治療服務模式，提出綜合評析報告(如模式間差異探討及優缺點比較等)1份。

(二)發表整體計畫執行成果：

1. 於107年底前，就本計畫執行期間各項服務績效，辦理一場成果發表暨藥癮治療研討會，並應邀請本部所有指定藥癮戒治機構與會，以收經驗分享與交流之效。
2. 配合本部需要，協助於各類毒品防制相關會議中，就本計畫執行成果進行簡要報告。

肆、衡量指標

一、106年度：

- (一)個案回診率(累計實際完成之治療處遇次數/收治個案之各項治療處遇應完成次數總和)大於60%。
- (二)個案完療率〔實際完成治療計畫規劃之療程之個案數/(所有收治個案數-死亡、入監、其他疾病住院、遷出等不可抗力因素)〕大於50%。
- (三)結案或中斷治療後3個月之個案追蹤率(可追蹤到個案本人之個案數/所有結案或中斷滿3個月之個案數)大於50%。
- (四)自訂非鴉片藥癮治療模式成效評估指標至少1項(需經本部審查認

具合理性與挑戰性)。

二、 107 年度：

- (一)個案回診率(累計實際完成之治療處遇次數/所有收治個案之各項治療處遇應完成次數總和)大於 80%。
- (二)個案完療率〔實際完成治療計畫規劃之療程之個案數/(所有收治個案數-死亡、入監、其他疾病住院、遷出等不可抗力因素)〕大於 60%。
- (三)結案或中斷治療後 3 個月之個案追蹤率(可追蹤到個案本人之個案數/所有結案或中斷滿 3 個月之個案數)大於 70%。
- (四)自訂非鴉片藥癮治療模式成效評估指標至少 1 項(需依 106 年度本計畫執行成果訂定，且須經本部審查認具合理性與挑戰性)。

伍、 補助對象資格

本計畫限由本部指定藥癮戒治核心醫院或藥癮戒治醫院提出申請，~~且應組織至少包含精神科醫師、臨床心理師、社會工作師(或社工人員)、護理人員及個案管理人員等專業人員之成癮醫療團隊執行本計畫。~~成癮醫療團隊之組成人員於本計畫中應為固定人員。

陸、 計畫經費與補助原則

- 一、 本案總預算金額：106-107 年度，每年以 3,700 萬元為限，含基本承作項目預算 3,600 萬元及選作項目預算 100 萬元，各年度費用分別以當年度預算支應，惟該年度相關公務預算如遭立法院凍結、刪減或刪除，本部得視審議情形通知機構重新議定經費或終止契約。
- 二、 每家機構限申請 1 件計畫。每件計畫僅申請承作基本工作項目者，每年度以不逾 200 萬元為原則，另有選作項目者，每年度以不逾 300 萬元為原則，惟本部得依實際審查結果及資源分配需求，在本案總預算經費內，依申請單位之計畫書內容及預估服務藥癮個案數，酌予調整各計畫經費補助額度。
- 三、 補助項目(經費編列請確實參照本案經費編列基準及使用範圍，如附

件 2)：

- (一)人事費：指辦理基本承作項目所需個案管理人力或專任研究助理 1 名及執行選作項目所需計畫助理 1 名之薪資、勞健保及勞工退休金等費用。
- (二)業務費：包括執行基本承作項目所需之文具紙張費、郵電費、國內旅費及選作項目所需租金、出席費等費用。
- (三)核實支付費：依本案補助標準，採論件計酬，核實支付藥癮治療專業人員外展服務費用及補助藥癮者藥癮治療費用，本項經費編列數額不得低於總申請經費 50%。
- (四)管理費：實施本計畫所需之辦公處所水、電等費用，需檢據核實報支，費用編列以(不包含主持人費之人事費+業務費+核實支付費)X10%為上限。

四、本計畫預計可補助 18 家藥癮治療機構辦理基本承作項目，及 1 家前項承作優勝機構辦理選作項目，惟基本承作項目之實際補助家數將依審查優勝機構序位，依序補助至本計畫總預算額度止。

五、醫療機構已向本部申請之補助費用，不得再向個案重複收費，若已向其他經費來源申請相同項目之經費補助者，亦不得重複向本部申請。

柒、計畫執行期間

本案為二年期計畫，106 年度計畫自核定日起至 106 年 12 月 31 日止，並視其 106 年 11 月 15 日前繳交之初步成果報告(含 106 年度計畫執行成果及 106 年度計畫衡量指標達成情形)及 107 年計畫內容(包括依據 106 年計畫執行情形所需調整之各項工作項目執行策略與方法、107 年度計畫衡量指標及經費估算表)決定是否予以延續至 107 年 12 月 15 日止。

捌、預期效益

一、提升非鴉片類藥癮治療量能與服務品質，預計可協助約 1,800 名個案。

二、透過整合性藥癮治療服務之提供，有效協助藥癮者預防復發、復歸社會，並降低藥癮相關之公共衛生與社會治安風險。

玖、計畫書格式與申請程序

一、申請計畫書格式(如附件 3)，應包含：

(一) 綜合資料：含計畫名稱、申請單位名稱(全銜)等。

(二) 計畫摘要：重點摘述本計畫之實施目的與方法。

(三) 計畫內容：

1. 計畫緣起。

2. 現況分析，須包括：

A. 機構介紹、地域特性及轄區各項資源(含各級學校、辦理藥癮者心理社會處遇之民間機構等)分布情形。

B. 最近 3 年藥癮治療服務量及成果分析，如鴉片類及非鴉片類藥癮治療服務人數、年齡分佈、性別、來源別(自行求助、轉介或緩起訴)等。

C. 藥癮治療服務現況，如投入服務之專業人力、每週實際服務時數、非鴉片類藥癮者之治療模式及執行成效、藥癮共病處遇機制等。

D. 曾經發展或辦理藥癮醫療服務相關之特色計畫實績經驗。

3. 計畫目標(應包含預計服務量)。

4. 計畫期程。

5. 衡量指標(僅需呈列 106 年度各項應完成指標(含 1 項自訂指標))。

6. 執行策略及方法(請依需求說明書之工作項目，逐項具體說明)：

(1) 基本承作項目

A. 非鴉片類藥癮者整合性藥癮治療服務模式規劃(含理論依據、服務流程或機制、內容，且成人與少年個案應分別說明)。

- B. 個案管理與追蹤輔導機制規劃(含單一窗口服務機制及個案管理服務範圍、形式、轉介資源、追蹤輔導頻次及方式等個案管理模式)。
- C. 藥癮個案共病問題之跨科別間整合性醫療評估、會診與轉介流程辦理規劃。
- D. 在地資源網絡之連結：包括其他機構單位合作情形。
- E. 本案執行進度與品質監控機制。
- F. 其他可說明計畫內容之特色等相關資料。

(2) 選作項目(本項僅申請選作項目者須填寫)

- A. 申請動機及目的。
- B. 執行策略及方法(請依需求說明書之工作項目，逐項具體說明)。
 - a. 資料蒐集和分析方法。
 - b. 成果資訊化蒐集和統計平台建置規劃。
 - c. 各項會議辦理方式。
 - d. 本案執行進度與品質監控機制。

7. 有無重複申請藥癮治療相關補助費用情事

8. 預期效益。

9. 參考文獻。

(四)人力資源管理。

(五)計畫經費需求(僅就 106 年度提出，且基本承作項目及選作項目應分開說明)。

(六)附件-「非鴉片類藥癮治療補助計畫無重複申請補助款具結書」。

二、申請程序：

(一)申請期限：自計畫公告徵求日起 3 週內，以截止日之郵戳為憑，逾時概不受理。

(二)申請方式：

- 1. 以醫療機構名義函送計畫書向本部提出申請，採個人名義申請者，概不受理。

2. 計畫書應以中文撰寫，且使用 A4 規格紙張左側裝訂，一式 8 份，另含電子檔 1 份，郵寄至本部(地址：11558 臺北市南港區忠孝東路 6 段 488 號 8 樓)，申請案件外封包裝上請務必註明申請「非鴉片類藥癮治療補助計畫」及申請單位之名稱與地址，以利收發人員辨識。
3. 不得以本部或其他機關已執行之計畫，重複提出申請。
4. 所送申請計畫書及相關附件資料須完備，且不予寄還。

壹拾、甄選(審查)作業

一、106 年度：

(一)由本部邀集相關領域專家，組成 5 人審查委員會，依本部審查項目評分，選出優勝單位給予補助。

(二)審查作業流程：

1. 符合本計畫資格審查單位，依本部通知審查時間、地點進行簡報和答詢，再由各審查委員依審查表進行評分。
2. 各申請單位簡報時間以 10 分鐘為原則，另答詢時間 10 分鐘。簡報時本部備有電腦設備和單槍投影機；出席簡報人員，每一申請單至多推派 3 人。

(三)審查方式：

由委員依審查評分表(如附件 4，總分 100 分)進行評比，再以審查總表(如附件 5)計算各申請單位之平均分數，總平均分數達 75 分(含)以上者為合格廠商；總平均分數未達 75 分者為不合格廠商。經評定為不合格者，不得作為優勝廠商。如有兩家以上申請單位同分，則依申請金額低者為優先。優勝廠商經審查小組出席委員過半數決定者，擇優予以獎勵補助。

(四)評審項目標準及配分：(基本承作項目及選作項目將分別依下表獨立評分之)

項次	評 選 項 目	配分
----	---------	----

1	計畫內容是否符合本案需求且計畫架構與執行方式(含人力配置)之完整性、合理性、周延性、可行性與具體性等。	40
2	申請單位之組織專業執行能力、可信度與相關工作成果。(含專業能力、相關計畫承辦經歷、工作小組組織規模、技術人力及過去辦理類似案件之經驗及執行能力)	40
3	各項經費編列與價格分析之合理性與妥適性等。	20
總計		100

(五)計畫經審查通過者，應於通知期限內完成計畫協商內容修改並辦理簽約手續（計畫書經核定視為契約一部分），逾期視同棄權。

(六)本計畫申請說明相關規定，如有未盡事宜，依照本部獎補助相關規定辦理。

二、 107 年度：

請於 106 年 11 月 15 日前，將 106 年度計畫初步成果報告及 107 年計畫執行調整規劃函送本部，經本部委員審查會議通過並依委員審查意見修改(含原計畫書)和完成簽約程序後始予執行。

壹拾壹、 經費撥款及核銷

一、106 年度：分 3 期款撥付

(一)第 1 期款：計畫經審查通過、完成簽約程序且 106 年度預算經立法院審議通過後，撥付總補助費用契約金額 30%。

(二)第 2 期款：於 106 年 6 月 30 日前繳交期中成果報告(一式 2 份，格式如**附件 9**，含附表 3 至附表 7)，另，執行選作項目者應併附繳交「106-107 年度非鴉片類藥癮治療補助計畫整體服務績效成效評估期中報告」等資料，一式 3 份及電子檔 1 份，函送本部，並經本部審查通過後，始予撥付總補助核定金額之 40%。

(三)第 3 期款：於 106 年 11 月 15 日前(以郵戳為憑)繳交初步成果報告(格式如**附件 6**，含附表 1 至附表 7)一式 2 份及電子檔 1 份，另申請選作項目者，應併送本部「106 年度非鴉片類藥癮治療補助計畫整體服務績效成效評估報告(初稿)」2 份，及電子檔 1 份，

函送本部辦理請款事宜，惟若有未完成之衡量指標項目，應就該項次擬定原因分析及具體改善策略，併同成果報告送至本部，經本部審查通過，將依計畫期間實際執行之藥癮治療服務量，核實給付總補助費用契約總價 30 %（即◎佰◎拾◎萬◎仟◎元整）。

(四)核銷與結案：

1. 僅基本承作項目者：106 年 12 月 20 日前，檢附原始憑證正本、經費收支明細表正本(附件 7，一式 2 份)、期末成果報告(一式 3 份及電子檔 1 份，含附表 1 至附表 7)。函送本部辦理核銷，經本部審查通過，始得同意結案。
2. 同時執行基本承作及選作項目者：106 年 12 月 30 日前，檢附原始憑證正本、經費收支明細表正本(一式 2 份)、「106 年度非鴉片類藥癮治療補助計畫整體服務績效成效評估報告」(附件 8)等資料，一式 3 份及電子檔 1 份，函送本部辦理核銷，經本部審查通過，始得同意結案。

二、107 年度：分 3 期款撥付

- (一)第 1 期款：106 年初步成果報告經審查通過，並依審查意見修改計畫和完成簽約程序後，俟 107 年度預算經立法院審議通過，始撥付總補助核定金額之 30%。
- (二)第 2 期款：於 107 年 6 月 30 日前繳交期中成果報告(一式 2 份，格式如附件 9，含附表 3 至附表 7)，另，執行選作項目者應併附繳交「106-107 年度非鴉片類藥癮治療補助計畫整體服務績效成效評估期中報告」等資料，一式 3 份及電子檔 1 份，函送本部，並經本部審查通過後，始予撥付總補助核定金額之 40%。
- (三)第 3 期款：於 107 年 12 月 25 日前，檢附原始憑證正本、經費收支明細表正本(一式二份)、期末成果報告(一式 3 份及電子檔 1 份，含附表 1 至附表 7)，另有執行選作項目者應併附「106-107 年度非鴉片類藥癮治療補助計畫整體服務績效成效評估報告(初稿)」等資料，一式 3 份及電子檔 1 份，函送本部辦理核銷與請款事宜，經本部審查通過，並依計畫期間實際執行之藥癮治療

服務量，核實給付契約總價 30 % (即◎佰◎拾◎萬◎仟◎元整)。

(四)結案：僅執行基本承作項目者，於核銷程序辦理完竣後，視同結案，另申請選作項目者，應於 108 年 1 月 31 日前，函送「106-107 年度非鴉片類藥癮治療補助計畫整體服務績效成效評估報告」一式 3 份，及電子檔 1 份到部，經本部審查通過，始得同意結案。

壹拾貳、 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、 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許育華小姐，聯絡電話：(02)8590-7436，聯絡地址：11558 臺北市南港區忠孝東路 6 段 488 號 8 樓。

附件 1

非鴉片類藥癮治療補助計畫參與同意書

本人 同意參與衛生福利部「非鴉片類藥癮治療補助計畫」，並遵循補助事項規定辦理，無重複至其他醫院接受相同補助之情事，如有不實，願意繳回重複申請補助之款項。此外，對於醫師所排定之各項治療項目、治療方式、治療期程與治療費用皆已具體瞭解，並願意接受醫師所排定之各項治療，也同意醫院日後定期或不定期的電話關懷。

立書人：

電話：

地址：

中華民國

年

月

日

附件 2

衛生福利部補（捐）助「106-107 年度非鴉片類藥癮治療補助計

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		人事費總金額以不超過補(捐)助計畫總經費 50%為原則，但因計畫執行之需要且經簽奉核可者，不在此限。
計畫主持人費	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，計畫經本部審查通過者，得於計畫執行期間核給主持費。	每人每月以不超過新臺幣(下同)10,000 元為限。 註：計畫主持人若在本部(含附屬機構)其他計畫已支領主持人費，不得再重複編列支領；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。
專任研究助理薪資	實施本計畫所需聘僱之專任助理人員薪資等。 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。 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。	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」編列。
個案管理人員薪資	實施本計畫所需聘僱之個案管理人員薪資，但不得兼領；且應依學經歷薪資基準編列。	受聘人員以國立大學醫學院附設醫院護理師職級相當人員之薪資為標準，受聘人員限以具有護理師、 臨床 心理師或社工師執業證照者為限。但如受聘人員具特殊專長、學術地位、工作經驗及所提計畫之貢獻程度，敘明具體理由，經本部核定，得比照各該醫院支薪標準編列。
保險	專任研究助理得依勞工保險條例及全民健康保險法之規定，編列應由雇主負擔之保險項目（非依法屬雇主給付項目不得編列，補充	有關勞保及健保費用編列基準請自行上網參照中央健康保險署以及勞工保險局的最

項 目 名 稱	說 明	編 列 標 準
公提離職儲金或 公提勞工退休金	保險費則編列於管理費)。 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)或公提勞工退休金(計畫執行機構適用勞動基準法者)。	新費率辦理。 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」編列。
業務費		
文具紙張	實施本計畫所需油墨、紙張、文具等費用。	
郵電	實施本計畫所需郵資、快遞費、電報、電話費，但不得編列手機費用。	
印刷	實施本計畫所需書表、研究報告等之印刷裝訂費及影印費。	
租金	實施本計畫 <u>選作工作項目</u> 之成果發表會所需租用辦公房屋禮堂、機器設備等租金。(不補助單位內部場地使用費)	受補助單位不得以自己單位開立之收據，使用自己單位場地，核銷場地租金。
電腦處理費	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、網頁及網路平台架設等係屬設備，依規定不得編列於此項。	
出席費	實施本計畫 <u>選作工作項目</u> 所召開之整體服務績效成效評估相關專家共識會議之出席費。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。	每人次 2000 元。
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。交通費包括行程中必須搭乘之飛機、汽車、火車、輪船等費。前項所稱汽車係指公共汽車及其他公民營客運汽車，凡公民營汽車到達地區，除因急要公務外，不得開支計程車費。	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。實際報支時應按下列標準支給：交通費按實開支。 住宿費：

項 目 名 稱	說 明	編 列 標 準
其他	辦理本計畫所需之其他未列於本表之項目 (如外展服務地點未達 30 公里之短程車資)。	簡任級：1,800 元/天 薦任級以下：1,600 元/天 雜費：400 元/天 應於計畫書列明支用項目，並說明需求原因。
核實支付費		本項費用之申請不得低於「基本承作項目」總申請補助金額之 50%。 參考中央健康保險相關醫療項目給付標準加權訂定。採論件計酬，核實支付。
藥癮治療專業人員外展服務費用	執行本計畫配合所轄各級學校及民間團體需要，由專業人員提供外展藥癮治療服務費用。	每小時 1,200 元。 (本項費用參考講師鐘點費，酌予調整編列)
藥癮治療門診診察費	執行本計畫所提供藥癮治療門診之診察費用。	每次 308 元。 依個案實際到院初診及複診予以補助。
診斷性會談	執行本計畫所提供診斷性會談費用。	成人每次 1,237 元，18 歲以下未成年者每次 1,444 元。
精神科社會心理功能評估	執行本計畫所提供精神科社會心理功能評估費用。	每次 413 元。
生理心理功能檢查	執行本計畫所提供生理心理功能檢查費用。	成人每次 413 元；18 歲以下未成年者每次 464 元。
個別心理治療	執行本計畫所提供之個別心理治療費用。	每次 1,200 元。 於個案實際完成治療當次，得申請本項費用。
團體心理治療	執行本計畫所提供團體心理治療費用。	每人次 413 元，或以治療師每小時 1,600 元計算。 每一個團體心理治療成員以 6-10 人為原則。於個案實際完成治療當次，得申請本項

項 目 名 稱	說 明	編 列 標 準
家族治療	執行本計畫所提供家族治療費用。	費用一次。 每次 800 元。 於個案確實完成治療當次， 得申請一次費用。
尿液毒物篩檢	執行本計畫所提供尿液毒物篩檢費用。	每次 300 元。
管理費	本項經費應由計畫執行單位統籌運用，使用項目如下： (1) 水、電、瓦斯費、大樓清潔費及電梯保養費。 (2) 執行機構人員協辦研究計畫業務之加班費為限。 (3) 第 2 點所稱「加班費」，即受補助單位的正職人員，為辦理補助計畫所額外增加之工作，無法於正常上班時間完成，需加班趕辦，所需之加班費，可由此項支應。 (4) 除上規列範圍內，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。 (5) 依全民健康保險法之規定，受補(捐)助單位因執行本計畫所應負擔之補充保險費(編列基準請依中央健康保險署之最新版本辦理)。	管理費$\leq$(不含主持人費之人事費+業務費+核實支付費)$\times$10%

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

(本表僅供辦理選作工作項目之人事費編列使用)

單位：新台幣元

年資 類別	類別	專任助理				
	級別	高中 (高職)	五專 (二專)	三專	學士	碩士
第九年		26,270	32,240	33,790	38,420	43,570
第八年		25,750	31,210	32,860	37,500	42,650
第七年		25,240	30,290	31,930	36,570	41,620
第六年		24,720	29,360	30,900	35,640	40,690
第五年		24,110	28,430	29,980	34,720	39,760
第四年		23,590	27,400	29,050	33,890	38,840
第三年		23,080	26,480	28,120	33,070	37,810
第二年		22,560	25,550	27,090	32,240	36,880
第一年		22,050	24,620	26,580	31,520	36,050

【註】1.表列數額為月支工作酬金標準。

2.104 年 2 月 11 日衛部科字第 1044060104 號函修正

衛生福利部補助計畫申請書

計畫名稱：106 年度「非鴉片類藥癮治療補助
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	()
貳、計畫摘要	()
叁、計畫內容	
(一)計畫緣起	()
(二)現況分析	()
(三)計畫目標	()
(四)計畫期程	()
(五)衡量指標	()
(六)執行策略及方法	()
(七)有無重複申請藥癮治療相關補助費用情事	()
(八)預期效益	()
(九)參考文獻	()
肆、人力配置情形表	()
伍、計畫經費需求	()
附件、非鴉片類藥癮治療補助計畫	()
無重複申請補助款具結書	

共 () 頁

衛生福利部 106 年度補（捐）助計畫書

壹、綜合資料：

計 畫 名 稱	中文：										
	英文：										
計畫類別	☐ 一年期計畫 ☒ 新增計畫： ☒ 多年期計畫 ☐連續型計畫(指先前已獲本部委託執行前面期程之延續計畫)										
執行項目	☐ 基本承作項目 ☐選作項目										
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) ☐ 人體實驗 ☐基因重組實驗 ☐動物實驗											
執行期限	自 本年度計畫： 起 年 月 日 自 年 月 日 起 至 止										
年 度	執行 人力	申請金額	主管機關 核定金額	請填下列已執行年度之核定數、本年度之申請數、以後各年度之預估數							
				業務費		核實支付費		管理費			
年度											
計畫主持人			職 稱			電 話			傳 真		
E-mail											
連絡地址											
計畫連絡人			職 稱			電 話			傳 真		
E-mail											
連絡地址											

貳、計畫中文摘要

請摘述本計畫之目的、實施方法及關鍵詞。

參、計畫內容

一、計畫緣起：

(請就參與本計畫之動機、目的及重要性，進行論述。)

二、現況分析：

(請就 1.參與機構介紹、地域特性及轄區各項資源分布情形；2. 最近 3 年藥癮治療服務量分析，如鴉片類及非鴉片類藥癮治療服務人數、年齡分佈、性別、來源別；3. 藥癮治療服務現況，如投入服務之專業人力、每週實際服務時數、非鴉片類藥癮者之治療模式及執行成效、藥癮共病處遇機制；以及 4. 曾經發展或辦理藥癮醫療服務相關之特色計畫實績經驗等面向，進行說明。)

三、計畫目標：

(請分點具體列述本計畫所要達成之目標，應避免空泛性之敘述。)

四、計畫期程

五、衡量指標：

(僅需呈列 106 年度各項應完成指標(含 1 項自訂指標)。)

六、整體計畫執行策略與方法：

(請明確、具體說明)

(一)基本承作項目之 1. 非鴉片類藥癮者整合性藥癮治療服務模式規劃；2. 個案管理與追蹤輔導機制規劃；3. 藥癮個案共病問題之跨科別間整合性醫療評估、會診與轉介流程辦理規劃；4. 在地資源網絡之連結；5. 本案執行進度與品質監控機制；6. 其他可說明計畫內容之特色等相關資料等事項。

(二)選作項目(本項僅申請選作項目者須填寫)之 1. 參與本計畫之動機、目的及重要性；2. 資料蒐集和分析方法；3. 成果資訊化蒐集和統計平台建置規劃；4. 各項會議辦理方式；5. 本案執行進度與品質監控機制。)

七、有無重複申請藥癮治療相關補助費用情事

九、預期效益

十、參考文獻：

（依一般科學論文之參考文獻撰寫方式，列出所引用之參考文獻，並於計畫內容引用處標註之。）

非鴉片類藥癮治療補助計畫 無重複申請補助款具結書

本院 承辦衛生福利部「非鴉片類藥癮治療補助計畫」，均遵循補助事項規定辦理，所申請之補助款項亦無重複向其他機構申請補助情事，如有不實，願意繳回重複申請補助相關款項。

立書機構：

電話：

地址：

中 華 民 國

年

月

日

衛生福利部審查評分表

案名：106 年度「非鴉片類藥癮治療補助計畫」

執行項目：☐基本承作項目；☐選作項目

項次	評選項目	配分	機構名稱	機構名稱	機構名稱
1	計畫內容是否符合本案需求且計畫架構與執行方式(含人力配置)之完整性、合理性、周延性、可行性與具體性等。	40	(評分)		
2	申請單位之組織專業執行能力、可信度與相關工作成果。(含專業能力、相關計畫承辦經歷、工作小組組織規模、技術人力及過去辦理類似案件之經驗及執行能力)	40			
3	各項經費編列與價格分析之合理性與妥適性等。	20			
評分合計數(總滿分：100 分)					
審查委員簽名：			意見：	意見：	意見：

衛生福利部審查總表

案名：106 年度「非鴉片類藥癮治療補助計畫」

執行項目：☐基本承作項目；☐選作項目

日期：○年○月○日

編號	機構 名稱	各委員總評分					總分平均 (達 75 分以上始 得予以補助)
		委員 姓名	委員 姓名	委員 姓名	委員 姓名	委員 姓名	

註：受評機構之總評分平均分數未達合格分數 75 分者，不予補助。

期末成果報告(初步成果報告)格式

一、封面：包括計畫名稱、執行機構、主持人、聯絡人等資料。

二、目錄：包括目次、圖次、表次、附錄。

三、摘要：

(一) 中文摘要 1 篇，字數以不超過六百字為原則。

(二) 包括計畫目的、實施方法及步驟、主要發現、結論及建議事項，並填寫中文關鍵詞 3 至 5 個。

四、本文：

(一) 前言：包括計畫背景、現況及計畫目的等。

(二) 各項計畫執行工作內容辦理成果：

1. 非鴉片類藥癮者治療模式(包括醫療項目及頻率)及處遇流程圖。
2. 個案管理與追蹤輔導機制與標準作業流程(含個案管理內容及方式、追蹤輔導頻次及方法、各項資源連結及轉介、困難個案處理機制等)。
3. 醫院內部跨科別醫療專業合作機制與轉介流程。
4. 在地資源網絡之連結情形。

(三) 衡量指標達成情形說明：須針對各項計畫衡量指標，逐項具體說明執行成果，並加以表述是否達成原訂量化指標。

(四) 結論與建議：須包含各項藥癮治療服務品質與量能提升策略與實施方式之執行情形，並提出持續改善建議。

(五) 附表 1 至附表 7。

(六) 治療計畫、各項醫療服務、個案管理及追蹤輔導等服務紀錄空白書表。

五、**106 年度成果報告須另附資料：**

(一) **107 年度各項衡量指標之執行規劃。**

(二) **107 年度計畫執行經費估算表。**

六、印刷式樣：

(一) 報告應打字印刷，採橫式、由左至右繕打，紙張大小為 A4。

(二) 採雙面印刷，平裝裝訂，成果報告 1 式 3 份。

附表 1

衛生福利部 106 年度非鴉片類藥癮治療補助計畫執行機構申報費用統計

執行機構名稱：

金額單位：元

統計期間： 年 月 日至 年 月 日

治療項目		人數(A)	人次(B)	申請補助單價(C)	申報金額(D)=(B)X(C)
精神科門診診察費					
診斷性會談	成人				
	18 歲以下未成年				
精神科社會心理功能評估					
生理心理功能檢查	成人				
	18 歲以下未成年				
特殊個別心理治療					
團體心理治療					
家族治療					
尿液毒物篩檢					
合計					

附表 2

衛生福利部 106 年度非鴉片類藥癮治療補助計畫藥癮治療專業人員外展服務費申報表

執行機構名稱：

金額單位：元

統計期間： 年 月 日至 年 月 日

外展服務單位名稱	服務內容	服務對象	服務人數	服務時數(A)	申請補助單價(B)	申報金額 (C)=(A)X(B)
合計						

附表 3

衛生福利部 106 年度非鴉片類藥癮治療補助計畫個案尿液毒物篩檢陽性率統計

執行機構名稱：

金額單位：人

尿液篩檢毒物 類別	第 次療程中尿液毒物篩檢情形											
	第一次(初診測)			第二次(療程進行 50%測)			第三次(醫院自訂：療程進行— %測)			第四次(療程 100%測)		
	篩檢陽 性人數	總篩檢 人數	篩檢陽 性率	篩檢陽 性人數	總篩檢 人數	篩檢陽 性率	篩檢陽 性人數	總篩檢 人數	篩檢陽 性率	篩檢陽 性人數	總篩檢 人數	篩檢陽 性率
安非他命												
搖頭丸												
愷他命												
大麻												
其他 (請詳述毒物 類別)												
合計												

【倘有個案之尿液毒物篩檢次數多於 4 次者，請自行增加表格欄位，以符合實務需要】

附表 4

衛生福利部 106 年度非鴉片類藥癮治療補助計畫個案回診率及完療率

執行機構名稱：

統計期間： 年 月 日至 年 月 日

年度 (療程別)	累計實際完成之 治療處遇次數	所有收治個案之 各項治療處遇應 完成次數總和	回診率 (%)	實際完成全 療程之個案 數	所有收治個 案數	不可抗力因素 結案人數 (如死亡、入監、其他疾病 住院、遷出等)	當次療程 完成率 (%)
合計							

說明：1.回診率＝(累計實際完成之治療處遇次數/所有收治個案之各項治療處遇應完成次數總和)×100

2.當次療程完成率＝〔實際完成全療程之個案數/(所有收治個案數-死亡、入監、其他疾病住院、遷出等不可抗力因素)〕×100

附表 5

衛生福利部 106 年度非鴉片類藥癮治療補助計畫個案管理與追蹤輔導情形

執行機構名稱：

統計期間： 年 月 日至 年 月 日

(※本表如不敷使用請自行增加行數)

月份	收案 人數	個案管理服務量															
		追蹤輔導				諮商服務		就業媒合或 就業資源轉 介		轉介民間社 會心理復健 機構		轉介社會福 利(社會救 助)資源		連結所在地 毒品危害防 制中心資源		其他服務 (請詳述服務項 目)	
		收案中個案		已結案後 3 個月之個案													
		人數	人次	人數	人次	人數	人次	人數	人次	人數	人次	人數	人次	人數	人次	人數	人次
合計																	

附表 6

衛生福利部 106 年度非鴉片類藥癮治療補助計畫共病個案轉介成果

執行機構名稱：

統計期間： 年 月 日至 年 月 日

單位：人

主要施用毒品 類別	轉入醫療科別					轉至其他醫療科別				
	泌尿科	消化內科	牙科	感染科	其他科別 (請說明科別)	泌尿科	消化內科	牙科	感染科	其他科別 (請說明科別)
安非他命										
搖頭丸										
愷他命										
大麻										
其他 (請詳述毒物類別)										
合計										

附表 7

衛生福利部 106 年度非鴉片類藥癮治療補助計畫個案分析統計

執行機構名稱：

單位：人

主要施用毒品 類別	性別		年齡					來源別							結束治療原因				
	男	女	未 滿 20 歲	20 歲 以上 未滿 30 歲	30 歲 以上 未滿 40 歲	40 歲 以上 未滿 50 歲	50 歲 以上	公部門轉介					民 間 機 構 轉 介	其 他 醫 療 科 別 轉 介	自 行 求 助	經醫師 評估完 成治療 結案者	不 可 抗 力 因 素	自 行 中 斷	其 他
								毒防 中心 或衛生 單位	教 育 單 位	司 法 單 位	警 政 單 位	社 政 單 位							
安非他命																			
搖頭丸																			
愷他命																			
大麻																			
其他 (請詳述毒物類別)																			
合計																			

收 支 明 細 表

受補助單位：○○○○○○○

補助年度：

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	
補助費			
小計			
餘(絀)數			
備註	利息收入：\$_____元、其他衍生收入：\$_____元，(經費結報時，利息金額為 300 元以下者，得留存受補(捐)助單位免解繳本部；其餘併同其他衍生收入及結餘款，應於結報時解繳本部)。		

製表人

覆核

會計人員

單位首長
(簽約代表人)

106-107 年度非鴉片類藥癮者成癮治療費 用補助計畫整體服務績效成效評估報告

一、封面：包括計畫名稱、執行機構、主持人、聯絡人等資料。

二、目錄：包括目次、圖次、表次、附錄。

三、摘要：

（一）中文摘要 1 篇，字數以不超過六百字為原則。

（二）包括統整分析各承作單位所建構之非鴉片類藥癮治療處遇流程及模式，配合本計畫所有承作單位之各項服務成果績效，所統計分析各項處遇模式之治療效益、主要發現、結論及建議事項，並填寫中文關鍵詞 3 至 5 個。

四、本文：

（一）前言：包括 106-107 年度非鴉片類藥癮治療補助計畫相關執行背景、現況及承作單位說明等。

（二）整體服務績效成效評估：

1. 106-107 年度非鴉片類藥癮治療補助計畫各項服務績效成果分析與效益評估。
2. 統整歸納與分析各承作單位執行之成人及青少年非鴉片類藥癮治療處遇流程和模式之執行效益。
3. 蒐集各承作單位執行之藥癮個案管理及追蹤輔導機制，擬訂一套具共識之藥癮個案管理與追蹤輔導作業建議書，並就各承作單位之追輔模式進行成果評值。

（三）結論與建議：針對整體服務績效成效分析與評估結果，提出綜合評析報告(如模式間差異探討及優缺點比較等)1 份，並就嗣後辦理相關治療處遇計畫之建議。

五、印刷式樣：

（一）報告應打字印刷，採橫式、由左至右繕打，紙張大小為 A4。

（二）採雙面印刷，平裝裝訂，成果報告 1 式 3 份，另附電子檔 1 份。

期中報告格式

一、封面：包括計畫名稱、執行機構、主持人、聯絡人等資料。

二、目錄。

三、本文：

（一）年度衡量指標達成情形：請逐項具體說明達成進度。

（二）半年度（期中）已執行完成之工作項目及初步成果。

（三）半年度（期中）計畫執行所遭遇之問題與困難。

（四）半年度（期中）經費使用狀況說明。

（五）附表 3 至附表 7。



衛生福利部補(捐)助計畫 契約書

(草案)

計畫名稱：106 年度非鴉片類藥癮者成癮治療費用補助計畫

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「106 年度非鴉片類藥癮治療補助計畫」，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：自民國簽約日至 106 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。應辦理事項之補助費用，按乙方實際執行之戒癮治療服務量核實計算。

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

第一期款：計畫經審查通過、完成簽約程序且 106 年度預算經立法院審議通過後，撥付總補助費用契約金額 30%。

第二期款：於 106 年 6 月 30 日前繳交期中成果報告(一式 2 份，格式如附件 9，含附表 3 至附表 7)，另，執行選作項目者應併附繳交「106-107 年度非鴉片類藥癮治療補助計畫整體服務績效成效評估期中報告」等資料，一式 3 份及電子檔 1 份，函送本部，並經本部審查通過後，始予撥付總補助核定金額之 40%。

第三期款：於 106 年 11 月 15 日前(以郵戳為憑)繳交初步成果報告(格式如附件 6，含附表 1 至附表 7)一式 2 份及電子檔 1 份，另申請選作項目者，應併送本部「106 年

度非鴉片類藥癮治療補助計畫整體服務績效成效評估報告(初稿)」2份，及電子檔1份，函送本部辦理請款事宜，惟若有未完成之衡量指標項目，應就該項次擬定原因分析及具體改善策略，併同成果報告送至本部，經本部審查通過，將依計畫期間實際執行之藥癮治療服務量，核實給付總補助費用契約總價30%（即◎佰◎拾◎萬◎仟◎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。如因實際需要必須變更經費時，在計畫內容不變下，各項目間之流用，其流入流出金額，以原核定金額百分之十五為限（由受補（捐）助單位首長核定辦理），惟「核實支付項目」如因實際需要必須變更經費時，在原計畫內容與核實支付項目之核定總金額不變下，各項目間可自行調整運用；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，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。如違反前述之規定者，其流用金額，應予列減。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經費變更。

(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。

(三)凡經費動支不符前二款規定或虛報、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)僅執行基本承作項目之乙方應於106年12月20日前，同時

執行基本承作及選作項目之乙方應於106年12月30日前，將原始憑證按預算科目分類順序裝訂成冊。並編製收支報告表一式二份，併同執行成果送甲方審核及核銷。其報銷之支出憑證，應依政府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，僅執行基本承作項目之乙方經費核銷應於106年12月20日前；同時執行基本承作及選作項目之乙方經費核銷應於106年12月30日前送甲方辦理。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) 乙方如經本部同意以收(領)據先行送核者，得免送有關憑證至部；其原始憑證，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就地查核，免送甲方，除應依會計法規定妥為保存外，並應依審計法第二十七條規定妥善保存十年；其他有關規定，應依「衛生福利部補（捐）助經費原始憑證就地查核實施要點」辦理。
- (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，應依照「政府採購法」之規定辦理。各項採購之招標、決標、契約或承攬書、驗收等紀錄，若屬原始憑證需送核者，應併同原始憑證送甲方；乙方若為法人或團體應依採購法第四條之規定受甲方之監督。

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」，且依規定編製「財產增加單」，於核銷時送甲方備查；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106年12月20日前，將成果報告一式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。同時執行基本承作及選作項目之乙方應於106年12月30日前，函送「106年度非鴉片類藥癮治療補助計畫整體服務績效成效評估報告」一式3份，另含電子檔1份，經本部審查通過，始得同意結案。

（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 106 年○○月○○日起生效。

立契約書人：

甲方：

代表人：

乙方：

代表人：

計畫主持人：

中 華 民 國 106 年 月 日