

**113 年度精神醫療緊急處置
線上諮詢服務與留觀服務試辦計畫
申請作業須知**



提案單位：衛生福利部心理健康司

計畫期程：自計畫核定日起至 113 年 12 月 31 日止

聯絡人：張家瑜

連絡電話：02-85907467

電子郵件：mocyu@mohw.gov.tw

113 年度「精神醫療緊急處置線上諮詢服務與留觀服務試辦計畫」申請作業須知

壹、依據

醫療事業發展獎勵辦法第2條第1項第5款「醫療機構品質及效率之提升」獎勵措施項目。

貳、前言（計畫緣起）

107年精神病人刺傷牙醫師之不幸社會事件，引起家屬及社會對於社區精神病人追蹤照護提出疑慮，社區民眾期待衛生部門能增加積極性服務。為協助家屬處理精神病人緊急或突發狀況，使其接受醫療照護，減少傷害行為發生，並預防危機事件及迅速解除現場危機，本部於109年起辦理「精神醫療緊急處置線上諮詢服務與留觀服務試辦計畫」，為延續前開計畫，113年度賡續辦理。

參、現況分析

現行社區精神病人或疑似精神病人緊急送醫服務每年多達5,000餘件，其中包含社區滋擾案件及社區關懷訪視困難個案（有症狀、無法帶去就醫、持續拒訪及未規則服藥狀況不穩定...等），造成家屬送醫困難或警察、消防單位難以判斷協助就醫、送醫，需有專業及單一窗口提供精神醫療緊急處置專業諮詢及協助評估後續醫療處置。

為完善社區高風險精神病人之照護，本部參考美國社區機動危機處理小組與澳洲機動支持團隊及危機處理團隊之線上諮詢服務功能，辦理「精神醫療緊急處置線上諮詢服務與留觀服務試辦計畫」，藉由補助醫療機構（需為各縣市指定精神醫療機構）成立緊急處置線上諮詢服務，由精神醫療相關專業人員針對警察、消防、社工、公共衛生、醫療人員、公寓大廈保全等（以警察、消防處理病人就醫、送醫問題為優先），發現或接獲通報疑似有精神病人滋擾行為（自傷、傷人等之虞）及精神病人緊急突發狀況，提供24小時線上諮詢服務，透過「高風險檢傷評分量表」進行標準化評估，並根據評分結果，分級擬定建議處置方案，線上立即協助家屬、警察、消防解決就醫、送醫疑義。

另考量社區高風險精神病人送醫後之醫療評估需更為周延，本計畫將提供送醫後個案留院觀察服務，規劃3個分區試辦(如表1)，由線上諮詢補助醫院與精神醫療機構合作辦理「留觀服務計畫」，以提升就醫服務成效。

表1、各分區涵蓋縣市

分區	責任區域
北區	台北市、宜蘭縣、金門縣、連江縣、新北市、基隆市、花蓮縣、台東縣
中區	桃園市、新竹縣、新竹市、苗栗縣、台中市、南投縣、彰化縣
南區	雲林縣、嘉義市、嘉義縣、台南市、高雄市、屏東縣、澎湖縣

肆、計畫目的

- 一、藉由24小時服務專線設置，提供警察、消防、社工、公共衛生及醫療人員等，應變精神症狀相關緊急情形之即時專業諮詢與協助。
- 二、藉由精神醫療專業人員協助，及時介入罹患或疑似精神疾病之個案，提升緊急護送就醫效率，減少延誤就醫及社區滋擾事件。
- 三、提供送醫後個案留院觀察服務計畫，以提升就醫服務成效。

伍、計畫期程

自計畫核定日起至113年12月31日止。(若計畫核定日早於113年，則自113年1月1日起；為延續112年度計畫執行，並避免服務中斷及人員流失，計畫核定後如為112年度承辦醫療機構，其執行期間溯自113年1月1日起至113年12月31日止)

陸、計畫執行策略、評估基準與目標數

一、執行策略

- (一) 補助醫療機構成立 Call center，接受全國警察、消防、社工、公共衛生及醫療人員，有關精神病人護送就醫電話諮詢(以警察、消防處理病人就醫、送醫問題優先)，引導協助處理緊急狀況。另經 Call Center 精神醫療緊急處置線上諮詢後，依「精神衛生法」第32條規定，由警察機關或消防機關護送就醫，提供自殺、自傷病人及與家屬發生衝突之精神病人留觀服務(不含犯罪、酒醉、民眾衝突事件等)。

(二) 本計畫受補助醫療機構，需與本計畫3個分區之醫院合作，各區至少與5家精神醫療機構（各縣市指定精神醫療機構）簽訂合作「精神醫療留觀服務計畫」，受補助醫療機構及合作醫院應與所在地衛生局共同執行本計畫，受補助醫療機構送審計畫書中，需載明已確定參與之合作醫院名稱及規劃未來邀請精神醫療機構名稱。

二、評估標準與目標數：如下表

策略	績效指標	評估標準	113年計畫 總目標值
24小時精神醫療緊急處置線上諮詢	提升緊急護送就醫效率，減少延誤就醫及社區滋擾事件	<ol style="list-style-type: none"> 1. 掌握動態積極服務，以預防危機發生及迅速解除現場危機。 2. 降低及改善精神疾病引發潛在可能發生新聞事件風險。 3. 協助個案獲得適切醫療服務，並引導病人規律就醫及協助家屬處理緊急或突發狀況。 4. 整合警察、消防、社工、公共衛生、醫療等相關單位及局處之間合作機制。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 處理全國精神醫療緊急處置線上諮詢服務，每年進線量達2,500案。 2. 針對電話諮詢案件，進行檢傷評估後提供處置建議率100%。 3. 針對電話諮詢案件，隔日追蹤個案動態，追蹤率達90%。 4. 每季至少召開 Call center 與留觀醫院之聯繫協調會議及個案討論會議至少1場。
精神醫療留觀服務計畫	提升就醫服務成效	轉介留觀後，個案轉住院率。	轉介留觀後，個案轉住院率占70%以上。

柒、計畫執行內容

一、補助對象

區域醫院或精神科教學醫院評鑑合格之指定精神醫療機構（需具備精神科急診服務），若有辦理疑似或社區精神病人照護優化計畫尤佳。

二、應檢附之證明文件：

(一) 開業執照；如屬醫療財團法人或社團法人設立者，其醫療財團法人

或社團法人之登記證明文件。

(二)最近一次醫院評鑑合格證書。

(三)縣市衛生局及醫院合作「精神醫療留觀服務計畫」同意書，如未能於申請計畫書中提出證明文件，得於核定受補助日期後2個月內補正。

三、甄選原則：

擇優選出1家醫療機構補助辦理113年度「精神醫療緊急處置線上諮詢服務與留觀服務試辦計畫」。

四、補助項目

(一)辦理24小時精神醫療緊急處置線上諮詢服務

1. 服務內容：協助全國警察、消防、社工、公共衛生及醫療人員，提供24小時精神病人護送就醫線上諮詢，服務內容包括：

(1) 查詢是否為關懷訪視個案。

(2) 運用高風險檢傷評分量表，評估緊急程度分級，依分級結果與當地醫療資源，擬定護送就醫（精神病人、自殺企圖個案）及適當醫療處置建議方案。

(3) 提供送醫現場電話專業諮詢及現場處置建議。

(4) 來電諮詢者所服務個案若無法符合護送就醫，應提供來電諮詢者個案可護送就醫情況為何及相關資源提供，並建立「疑似」個案處理流程。

(5) 聯繫協助就醫之收治醫院。

(6) 完成線上諮詢後，依個案需要分案轉介至衛生局（所）、警察局（社區滋擾...）、社政（社福補助、救助...）或精神醫療機構（醫療處置）等單位，進行後續追蹤、資源協助等處理，掌握個案資源連結及病情，於接獲電話諮詢隔日及2週後追蹤個案動態，確認醫療機構或衛生局（所）已於精神照護資訊管理系統完成「護送就醫通報單」登錄及每月造冊轉介處理情形，並分析辦理成效。

- (7) 通報特殊個案予衛生局。
 - (8) 定期召開 Call center 與留觀醫院之聯繫協調會議及個案討論會議，至少每季1次。
 - (9) 辦理「精神醫療留觀服務計畫」合作縣市之警察、消防等人員精神病人緊急或護送就醫教育訓練至少5場次。
2. 設置地點：受補助醫療機構內。
 3. 諮詢電話：設置並公告電話專線，以利全國警察、消防、社工、公共衛生及醫療人員知悉。
 4. 服務時間：24小時/天。
 5. 人員配置：專業人員10名（國內外大學以上社工、護理、心理諮商、心理輔導科系畢業者，從事精神科或相關工作經驗至少1年，或國內大專以上護理科系畢業者，從事精神科或相關工作經驗至少2年）全年24小時值班，白、小夜班每班2人、大夜班1人，各時段為8小時（若大夜班無法聘任相關人力，勉為同意由受補助醫療機構原排班值班之精神科專科醫師或護理師兼辦，並透過服務專線線上諮詢；惟兼辦人員若屬公職身分，應專案報請行政院核准後始得支領夜間加給費用）。
 6. 人員教育訓練：辦理職前教育訓練及相關專業課程訓練等課程，並建立工作手冊。
 7. 服務流程：(1)先查詢是否為精神照護資訊管理系統關懷訪視個案或(2)過去訪視紀錄；(3)運用高風險檢傷評分量表，評估緊急程度分級；(4)依分級結果及當地醫療資源，提供現場人員處置建議，並聯繫醫院；(5)追蹤個案，並銜接現有精神醫療服務資源，包括疑似或社區精神病人照護優化計畫等，將個案轉介至最適單位，協助處理後續社區照護問題。
 8. 建立使用者滿意度調查表，並進行分析，以利期末進行檢討改進及提供調整計畫依據。
 9. 檢附「高風險檢傷評分量表（如附件1）」、「24小時精神醫療緊急

處置中心線上諮詢服務建議處理流程圖（如附件2）」。

（二）辦理精神醫療留觀服務計畫

1. 建構留觀服務精神衛生醫療網絡

- (1) 受補助醫療機構需與3分區之醫院合作，每區至少與5家精神醫療機構（為各縣市指定精神醫療機構）簽訂「精神醫療留觀服務計畫」。受補助機構送審計畫書中，需載明已確定參與之合作醫院名稱。合作醫院應迅速處理警消護送就醫之精神病人或疑似精神病人，收治於急診室觀察，進行詳細精神評估。
- (2) 合作醫院應對離院後個案建立後續追蹤及資源協助等處理，並提供相關資料由受補助醫療機構分析其辦理狀況及成效。

2. 與合作醫院所在地之衛生局建立合作機制

- (1) 受補助醫療機構及合作醫院應與所在地衛生局，建立轄區精神病人協助送醫但未住院或未達強制住院標準者之離院準備、轉介標準及機制，以提供社區高風險個案妥善評估與治療。
- (2) 受補助醫療機構應請合作醫院所在地衛生局，整合轄內精神醫療機構，共同建立精神醫療服務網絡，使轄區內協辦之精神醫療機構積極投入服務或轉介個案，若評估病人為穩定但仍須追蹤關懷者，則應轉介至轄區衛生局。

3. 留觀服務補助對象標準

- (1) 其補助對象需經 Call center 線上諮詢後，依「精神衛生法」第32條規定，由警察機關或消防機關護送至醫院，提供自殺、自傷及與家人發生衝突之精神病人留觀服務（不含犯罪、酒醉、民眾衝突事件等）。
- (2) 每名病人每次收治申請留觀服務費用，每人以2日為限，每日金額為新臺幣（以下同）**1,500元**。

（三）舉辦成果發表會（113年11月或12月辦理）

辦理1場本計畫發表會，參加人員包含合作醫院及各縣市衛生、警察、消防機關。

(四) 提出計畫期末報告

期末報告需針對本案辦理過程與結果提出報告、檢討及具體建議，含統計每縣市護送個案數、留觀個案數及其服務狀況，並分析收案原因、收案類別、後續追蹤及轉介狀況（包含如何銜接精神醫療服務資源及出院後個案追蹤等流程），增修訂作業機制、職前教育訓練、作業指引手冊、作業表單、常見 QA 及作業流程（含警消合作機制）等。

五、申請須知

(一) 申請期限：自公告日起20日（工作天）內。

(二) 申請程序：符合前述規定之申請對象，得於申請期限（以郵戳為憑，逾期不受理）內，將申請計畫書1式8份（含電子檔）函送本部。

(三) 申請補助計畫書格式：申請「113年度精神醫療緊急處置線上諮詢服務與留觀服務試辦計畫」補助者，計畫書應以 A4規格紙張左側裝訂，內容應包括：

1. 封面：申請補助計畫名稱、申請機關全銜、申請機關聯絡單位、單位主管、聯絡人及其聯絡方式。
2. 目錄。
3. 主要計畫內容。
 - (1) 申請動機、接受委託服務緣由。
 - (2) 過去承辦類似專案經驗及成果。
 - (3) 服務目標。
 - (4) 工作項目規劃內容（籌備作業、24小時精神醫療緊急處置線上諮詢服務、精神醫療留觀服務計畫及計畫成果發表會）。
 - (5) 人力配置（24小時精神醫療緊急處置線上諮詢服務，包含人力配置、工作內容及其他可配合服務之相關人力資源等）。
 - (6) 本計畫財務分析，包含辦理經費概算（含項目、單價、數量、總價、備註等），應依固定金額給付項目費用及核實支付項目費用，分別提列各項經費後加總填報總價。

- (7) 服務管理之執行能力評估，包括：計畫執行進度、服務管理有關規定及自我評估查核表（含期中及期末）指標與方法。
- (8) 預期效益。
- (9) 需其他機關配合或協調事項。
- (10) 附件：參與計畫之機構人力配置表（格式如附件3）。

六、審查程序

(一) 審查：符合補助對象之醫療機構，以正式公文申請補助，經本部初審符合資格者，本部將通知實質審查，由申請機構進行簡報及答詢後，再由審查委員依各項審查標準評分，擇優補助。全部審查項目之合計總分數（滿分）為100分，總平均分數未達75分者，將不予補助；另委員對於價格項目之給分，將考量該價格相對於所提供服務標的之合理性，以決定其得分，而非僅與其他申請機構之價格高低相較決定其得分。

(二) 審查項目標準及配分：

項次	評選項目(子項)	配分(%)
1	對本計畫案內容掌握及瞭解程度、計畫之完整性與合理性(含執行方法、人力配置之適切性等)	30
2	工作期程進度規劃及品質控管、保證措施	20
3	組織專業及執行能力(含專業能力、相關計畫承辦經歷、工作小組組織規模及技術人力及過去辦理類似案件之經驗及執行能力)	25
4	報價及組成內容之合理性分析	20
5	簡報及答詢	5

(三) 本計畫之「審查評分表」及「審查總表」格式分別如附件4。

(四) 簡報及答詢：

- 申請機構至少應由負責人或指定授權人員1人出席簡報，列席簡報人數最多2人。另，考量為全國性試辦計畫，簡報及答詢時，申請機構需邀請所在地縣市衛生局一併列席參與簡報，以強化計畫

執行量能。

2. 簡報時，其他申請機構應退出場外。
3. 簡報時間及地點，由本部另行通知。簡報型態由申請機構自行決定，除會議室現有播放硬體設備外，其他必要設備由申請機構自行攜帶準備。
4. 申請機構應就所提計畫內容，對本案審查委員會進行口頭簡報（15分鐘）與答詢（10分鐘）。簡報時間到時，應即停止簡報。
5. 簡報時若經本部唱名三次未到者，視同放棄「簡報及答詢」機會，該項目以「0」分計，審查委員得逕依計畫內容進行評分。
6. 審查結果經機關奉核後另行通知各申請機構，並依規定辦理後續作業。
7. 審查合格者，如發現有資料提列不實或抄襲之情事者，由申請機構自負相關責任，且本部得立即取消其獲補助資格。

捌、經費核撥及核銷方式

一、補助經費：

- （一）辦理「24小時精神醫療緊急處置線上諮詢服務」，計補助經費900萬元。
- （二）辦理「精神醫療留觀服務計畫」，補助各分區指定精神醫療機構留觀服務費用，每一分區100萬元，補助經費上限為300萬元(核實支付項目費用，用罄不再補助)。

二、計畫可編列之項目、經費使用範圍及編列標準，詳如附件9，113年度「精神醫療緊急處置線上諮詢服務與留觀服務試辦計畫」經費編列基準及使用範圍。

三、本案經費係屬113年度預算，如因政府法令或立法院預算審議結果，致無法按期給付價款時，本部得通知機構變更付款方式或終止契約。

四、經費撥付：

- (一) 辦理「24小時精神醫療緊急處置線上諮詢服務」，採分3期付款方式辦理：
1. 第1期款：於簽約完成後，給付補助經費總額30%。
 2. 第2期款：於113年7月31日前繳交期中報告及1-6月收支明細表，並經本部審查通過後，給付補助經費總額30%。
 3. 第3期款：於113年12月31日前完成本案應辦理事項之全部，並繳交期末成果報告（附件5，內容含計畫與各縣市衛生、警察、消防機關合作、推展應用於其他縣市之可能性、統計每縣市收案之個案數及其服務個案狀況，並分析收案原因、收案類別、後續追蹤及轉介狀況）、收支明細表1式2份（附件7）及相關電子檔，經本部審查合格且無待解決事項後，給付補助經費總額40%。
- (二) 辦理「精神醫療留觀服務計畫」，核實支付項目費用需有個案處置紀錄表及個案費用核付清冊，併同期中、期末報告，經審查通過後撥付經費，各項支付項目標準如下：
1. 留觀服務費用緊急收治每人每日金額為1,500元，以2日為限。
 2. 日數之計算方式，以病患護送就醫抵達醫院時間起算至離開醫院，個案於離院或出院時回傳「緊急護送就醫個案離院回覆單」（如附件6），以滿6小時未滿24小時為1日，超過24小時未滿48小時為2日，超過48小時以2日計；合作醫院若未回傳「緊急護就醫個案離院回覆單」，則不予核算。

五、經費核銷

- (一) 本案須於113年7月31日及113年12月31日前，檢附收支明細表（1式2份，如附件7）併同執行成果（如附件5），辦理經費核銷（如經本部同意支用單據依「中央政府各機關對民間團體及個人補（捐）助預算執行應注意事項」第4點第1項第4款第2目規定辦理者，免送支

用單據(憑證黏存單如附件8)至部,其相關支用單據之處理應由受補助機構依其主管機關所定法規及會計制度辦理存管,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,免送本部)。

(二) 受補助機構應提送「精神醫療留觀服務計畫」合作醫院資料,包括個案處置紀錄表及個案費用核付清冊,併同期末報告送部辦理核銷事宜。

(三) 其他事項:

1. 受補助醫療機構應於履約期限前,將期末成果報告(書面報告1式7份及電子檔1份),以公文函送本部辦理審查及結案手續。
2. 受補助醫療機構實際完成履約之日期,以機關收文日為準。
3. 補助對象係屬「公職人員利益衝突迴避法」第2條及第3條所稱公職人員或其關係人者,請填「公職人員利益衝突迴避法第14條第2項公職人員及關係人身分關係揭露表範本」(格式如附件10),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。

玖、預期效益:

- 一、藉由標準化評估,教育社會大眾面對(疑似)精神病人突發狀況之處置,以利社區安定與發展。
- 二、對於疑似表現精神症狀、精神行為狀況不穩定之個案,透過本專線之專業諮詢服務,引導個案提早或規律就醫,及協助處理緊急狀況。
- 三、藉由精神醫療專業人員協助,期望能強化警、消人員面對(疑似)精神病人之自信與送醫評估能力,並提升疑似精神病人護送就醫效率,減少延誤送醫及社區滋擾事件。
- 四、透過精神醫療留觀服務,建立個案後續追蹤及資源協助等,以期個案獲得完整性、最適切之精神醫療照護服務。

高風險檢傷評分量表

1. 本量表用來快速的篩檢緊急精神個案，可提供電話諮詢人員決定處置建議。
2. 電話諮詢人員經由現場人員描述個案情況，根據個案的 A.危險性、B.支持系統及 C.合作能力等三個面向，圈選適當的評分數字。
3. 總分15分(A+B+C)，緊急程度分為3級，分數級距為≥8分送醫住院或留觀、5-7分轉介門診或居家治療或優化計畫、3-4分衛生局訪視，分數愈多愈緊急。

評分 A：危險性	
<u>5</u>	清楚表現或幻覺(聽到命令)有自殺或他殺的念頭，或此次發病期已經有一次嚴重難以預測、衝動、暴力的行為。
<u>4</u>	表現或幻覺(聽到命令)有自殺或他殺的念頭，但是並不確信，或者這些行為是因環境壓力引起。過去曾有暴力或衝動行為，但是目前沒有這些徵兆。
<u>3</u>	表現有自殺或傷人的念頭，但是猶疑不定，或者只有無效的作態行為。不確定足夠的自我控制能力。
<u>2</u>	有一些自殺或傷人的念頭或行為，或者曾經有過，但是清楚表明想要控制且有能夠控制這些行為。
<u>1</u>	沒有自殺或傷人的念頭或行為。過去沒有暴力或者衝動行為。
評分 B：支持系統	
<u>5</u>	沒有家人、朋友或其他可依靠的人。機構沒有辦法可以提供立即的需求支持。
<u>4</u>	有一些支持系統可以被動員，但是效果有限。
<u>3</u>	支持系統有機會可以被運用，但是動員它們有明顯的困難存在。
<u>2</u>	有關心的家人、朋友或其他人，但不確定是否能提供協助或有意願支持。
<u>1</u>	有關心的家人、朋友或其他人，而且有能力和意願提供需要的支持。
評分 C：合作的能力	
<u>5</u>	無法合作，或主動表示拒絕。
<u>4</u>	合作意願不高。
<u>3</u>	被動接受協助介入措施。
<u>2</u>	希望被幫助但是猶疑不決，或者動機不強。
<u>1</u>	主動尋求治療，願意而且有能力和意願合作。

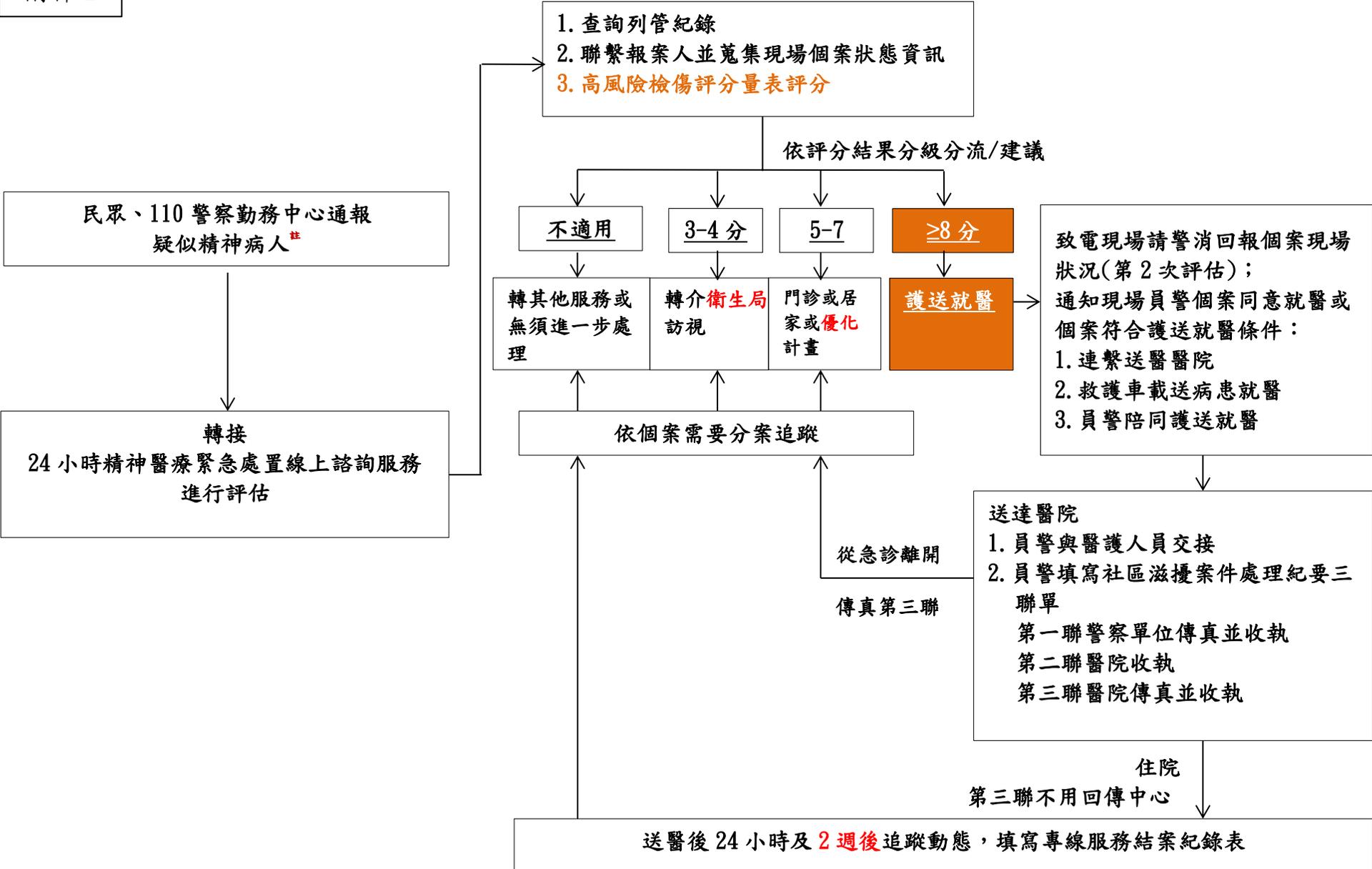
精神醫療緊急處置專線中心諮詢服務個案接案單

來電者(A)	<p>1.姓名：_____ 2.電話：_____</p> <p>3.縣市：_____市/縣 4.鄉鎮：_____區/鄉/鎮</p> <p>5.性別：<input type="checkbox"/>男 <input type="checkbox"/>女 6.單位：_____消防隊/派出所/分局/衛生所/其他</p> <p>7.職業別：<input type="checkbox"/>警察 <input type="checkbox"/>消防 <input type="checkbox"/>警衛 <input type="checkbox"/>社工 <input type="checkbox"/>公共衛生人員 <input type="checkbox"/>醫師 <input type="checkbox"/>護理師 <input type="checkbox"/>自殺關懷訪視員 <input type="checkbox"/>精神社區關懷訪視員 <input type="checkbox"/>民政(鄰里長等)<input type="checkbox"/>其他(家屬)_____</p> <p>8.來電位置：<input type="checkbox"/>個案住處 _____ <input type="checkbox"/>社區戶外 _____ <input type="checkbox"/>醫療機構內 _____ <input type="checkbox"/>警察單位內 _____ <input type="checkbox"/>公共場所內 _____ <input type="checkbox"/>其他 _____</p> <p>9.個案狀況：<input type="checkbox"/>自殺 <input type="checkbox"/>自殺之虞 <input type="checkbox"/>傷人 <input type="checkbox"/>傷人之虞 <input type="checkbox"/>與家人起衝突 <input type="checkbox"/>破壞物品 <input type="checkbox"/>其他 _____</p> <p>10.諮詢原因：<input type="checkbox"/>不確定是否精神疾病 <input type="checkbox"/>不確定是否需要強制送醫 <input type="checkbox"/>不確定是否留觀或住院 <input type="checkbox"/>協助查詢精神照護系統 <input type="checkbox"/>後續資源轉介 <input type="checkbox"/>其他 _____</p>	<p>案號：_____ - _____</p> <p>日期：_____年_____月_____日</p>
個案資料(B)	<p>1.姓名：_____ 2.身分證字號：_____ 3.年齡：_____歲</p> <p>4.性別：<input type="checkbox"/>男 <input type="checkbox"/>女 5.聯絡人：_____ 5-1.關係：_____</p> <p>6.電話：_____ 7.地址：_____市/縣 _____區/市/鄉/鎮</p> <p>8.精神照護系統查詢：<input type="checkbox"/>非精神病人 <input type="checkbox"/>精神病人(<input type="checkbox"/>已追蹤個案 <input type="checkbox"/>非追蹤個案)</p> <p>9.婚姻狀況：<input type="checkbox"/>未婚 <input type="checkbox"/>已婚 <input type="checkbox"/>離婚 <input type="checkbox"/>鰥寡 10.職業：<input type="checkbox"/>無 <input type="checkbox"/>有</p> <p>11.精神科就醫史：<input type="checkbox"/>無 <input type="checkbox"/>有(診斷_____；曾就診醫院名稱_____)</p> <p>12.精神科急性病房住院史：<input type="checkbox"/>無 <input type="checkbox"/>有(物質使用史<input type="checkbox"/>無 <input type="checkbox"/>酒精 <input type="checkbox"/>毒品_____)</p> <p>13.身體疾病史：<input type="checkbox"/>無 <input type="checkbox"/>有_____ 13.精神疾病家族史：<input type="checkbox"/>無 <input type="checkbox"/>有_____</p> <p>14.居住狀態：<input type="checkbox"/>獨居 <input type="checkbox"/>與家人同住 <input type="checkbox"/>與朋友同住 <input type="checkbox"/>住在機構中 <input type="checkbox"/>無固定住所</p> <p>15.現場陪同親友：<input type="checkbox"/>無 <input type="checkbox"/>同住家人 <input type="checkbox"/>親戚朋友 <input type="checkbox"/>社區民眾(鄰里長)<input type="checkbox"/>其他_____</p> <p>16.精神症狀(正負性症狀、情緒異常等)：<input type="checkbox"/>無 <input type="checkbox"/>有</p> <p>17.過去強制送醫：<input type="checkbox"/>無 <input type="checkbox"/>有(時間_____)</p> <p>18.自殺自傷風險：<input type="checkbox"/>無 <input type="checkbox"/>未知 <input type="checkbox"/>有</p> <p>19.傷人殺人風險：<input type="checkbox"/>無 <input type="checkbox"/>未知 <input type="checkbox"/>有 20.暴力破壞風險：<input type="checkbox"/>無 <input type="checkbox"/>未知 <input type="checkbox"/>有</p> <p>21.目前支持系統：<input type="checkbox"/>低 <input type="checkbox"/>中 <input type="checkbox"/>高 22.合作的能力：<input type="checkbox"/>低 <input type="checkbox"/>中 <input type="checkbox"/>高</p>	
檢傷評估(C)	<p>1.A危險性：<input type="checkbox"/>1分 <input type="checkbox"/>2分 <input type="checkbox"/>3分 <input type="checkbox"/>4分 <input type="checkbox"/>5分</p> <p>2.B支持系統：<input type="checkbox"/>1分 <input type="checkbox"/>2分 <input type="checkbox"/>3分 <input type="checkbox"/>4分 <input type="checkbox"/>5分</p> <p>3.C合作的能力：<input type="checkbox"/>1分 <input type="checkbox"/>2分 <input type="checkbox"/>3分 <input type="checkbox"/>4分 <input type="checkbox"/>5分</p> <p>5.處置建議：<input type="checkbox"/>≥8分送醫住院或留觀 <input type="checkbox"/>5-7分轉介門診或居家治療或優化計畫(衛生局) <input type="checkbox"/>3-4分衛生局訪視 <input type="checkbox"/>不適用本表，請諮詢人或求助人另尋求其他資源</p>	<p>4.總分</p>

備註		接案人員
隔日追蹤 (D1)	<p>追蹤日期：____年____月____日____時 接電話人：_____</p> <p>電話：_____</p> <p>1. 原先諮詢處置建議：<input type="checkbox"/> ≥8分送醫住院或留觀 <input type="checkbox"/> 5-7分轉介門診或居家治療或優化計畫 (衛生局) <input type="checkbox"/> 3-4分衛生局訪視 <input type="checkbox"/> 不適用本表，請諮詢人或求助人另尋求其他資源</p> <p>2. 處置結果：<input type="checkbox"/> 警消、衛生局強制送醫 <input type="checkbox"/> 未送醫 <input type="checkbox"/> 轉門診 <input type="checkbox"/> 居家 <input type="checkbox"/> 優化計畫 <input type="checkbox"/> 關懷員或公衛訪視 <input type="checkbox"/> 其他_____(可複選)</p> <p>3. 後送情形：<input type="checkbox"/> 送達醫療機構 _____ <input type="checkbox"/> 否</p> <p>4. 醫院處置情形：<input type="checkbox"/> 留院觀察 <input type="checkbox"/> 一般住院 <input type="checkbox"/> 強制住院 <input type="checkbox"/> 急診留觀 <input type="checkbox"/> 返家 <input type="checkbox"/> 門診追蹤 <input type="checkbox"/> 轉科 <input type="checkbox"/> 家屬拒絕就醫 <input type="checkbox"/> 轉院 <input type="checkbox"/> 其他 _____</p> <p>5. 精神照護資訊管理系統完成護送就醫通報單登錄：<input type="checkbox"/> 未完成(<input type="checkbox"/> 已通知衛生局) <input type="checkbox"/> 已登錄</p> <p>6. 個案位置：<input type="checkbox"/> _____ (醫院或機構) <input type="checkbox"/> 家中 <input type="checkbox"/> 不明 <input type="checkbox"/> 其他 _____</p> <p style="text-align: right;">追蹤人員：_____</p>	
滿二週第二次追蹤 (D2)	<p>追蹤日期：____年____月____日____時 接電話人：_____ 電話：_____</p> <p>1. 原先諮詢處置建議：<input type="checkbox"/> ≥8分送醫住院或留觀 <input type="checkbox"/> 5-7分轉介門診或居家治療或優化計畫 (衛生局) <input type="checkbox"/> 3-4分衛生局訪視 <input type="checkbox"/> 不適用本表，請諮詢人或求助人另尋求其他資源</p> <p>2. 住院：<input type="checkbox"/> 本次未住院 <input type="checkbox"/> 已出院 <input type="checkbox"/> 再急診 <input type="checkbox"/> 住院中 <input type="checkbox"/> 其他 _____</p> <p>3. 病情：<input type="checkbox"/> 暫無法獲得 <input type="checkbox"/> 穩定 <input type="checkbox"/> 稍不穩定 <input type="checkbox"/> 惡化 <input type="checkbox"/> 拒返診 <input type="checkbox"/> 不詳</p> <p>4. 遵囑性：<input type="checkbox"/> 暫無法獲得 <input type="checkbox"/> 完全 <input type="checkbox"/> 部分 <input type="checkbox"/> 拒藥 <input type="checkbox"/> 不詳</p> <p>5. 備註：<input type="checkbox"/> 無法找到病人、家屬或拒談 <input type="checkbox"/> 失蹤/失聯 <input type="checkbox"/> 其他 _____</p> <p>6. 精神照護資訊管理系統完成護送就醫通報單登錄：<input type="checkbox"/> 未完成(<input type="checkbox"/> 已再通知衛生局) <input type="checkbox"/> 已登錄</p> <p>7. 個案位置：<input type="checkbox"/> _____ (醫院或機構) <input type="checkbox"/> 家中 <input type="checkbox"/> 不明 <input type="checkbox"/> 其他 _____</p> <p style="text-align: right;">追蹤人員：_____</p>	

24 小時精神醫療緊急處置中心線上諮詢服務建議處理流程圖

附件 2



衛生福利部審查評分表

案名：113年度精神醫療緊急處置線上諮詢服務與留觀服務計畫

項次	評選項目	配分	機構名稱	機構名稱	機構名稱
1	對本計畫案內容掌握及瞭解程度、計畫之完整性與合理性（含執行方法、人力配置之適切性等）	30	（評分）		
2	工作期程進度規劃及品質控管、保證措施	20			
3	組織專業及執行能力（含專業能力、相關計畫承辦經歷、工作小組組織規模及技術人力及過去辦理類似案件之經驗及執行能力）	25			
4	報價及組成內容之合理性分析	20			
5	簡報及答詢	5			
評分合計數（總滿分：100分）					
審查委員簽名：			意見：	意見：	意見：

附件 4

衛生福利部審查總表

案名：113 年度精神醫療緊急處置線上諮詢服務與留觀服務計畫

日期： 年 月 日

機構名稱 申請金額			
出席審查委員	評分	評分	評分
A 委員			
B 委員			
C 委員			
D 委員			
E 委員			
總分和			
總分平均			
出席委員			
請假委員			

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。

附件 5

成果報告格式

衛生福利部
113年度補助○○○計畫
成果報告

計畫名稱：

執行單位：

計畫主持人：

壹、成果報告摘要

貳、前言

參、執行方式

肆、執行成果：

伍、經費使用情形

陸、結論與建議

柒、檢討

緊急就醫個案離院(含轉住院)回覆單

壹、個案基本資料

姓名		性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/> 其他
身分證號		電話	
出生日期	年 月 日	家屬或關係人	
居住地址			
送醫時間	____年____月____日 上午/下午____:____		

貳、個案處置紀錄表

填單日期 ____年____月____日

精神 診斷	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 _____ ICD-10-CM <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		
徵狀 發現	<p>情緒：<input type="checkbox"/>無異狀<input type="checkbox"/>易怒<input type="checkbox"/>高亢<input type="checkbox"/>憂鬱<input type="checkbox"/>焦慮<input type="checkbox"/>自笑<input type="checkbox"/>驚恐<input type="checkbox"/>冷漠<input type="checkbox"/>不適切</p> <p>思考：<input type="checkbox"/>無異狀<input type="checkbox"/>思考鬆弛<input type="checkbox"/>答非所問<input type="checkbox"/>負面思考<input type="checkbox"/>重複擔心<input type="checkbox"/>其他_____</p> <p><input type="checkbox"/>妄想 (<input type="checkbox"/>被害<input type="checkbox"/>關係<input type="checkbox"/>誇大<input type="checkbox"/>妒忌<input type="checkbox"/>怪異<input type="checkbox"/>宗教<input type="checkbox"/>其他_____)</p> <p><input type="checkbox"/>意念 (<input type="checkbox"/>殺人<input type="checkbox"/>自殺<input type="checkbox"/>其他_____)(自殺請續填自殺個案處置交班)</p> <p>知覺：<input type="checkbox"/>無異狀<input type="checkbox"/>幻聽<input type="checkbox"/>幻視<input type="checkbox"/>嗅幻覺<input type="checkbox"/>觸幻覺<input type="checkbox"/>體幻覺<input type="checkbox"/>錯覺</p> <p>睡眠：<input type="checkbox"/>無異狀<input type="checkbox"/>失眠<input type="checkbox"/>嗜睡<input type="checkbox"/>譫妄<input type="checkbox"/>其他_____</p> <p>行為：<input type="checkbox"/>無異狀<input type="checkbox"/>激躁不安<input type="checkbox"/>攻擊他人<input type="checkbox"/>破壞物品<input type="checkbox"/>強迫<input type="checkbox"/>混亂<input type="checkbox"/>怪異</p> <p><input type="checkbox"/>自傷<input type="checkbox"/>自殺<input type="checkbox"/>自傷之虞<input type="checkbox"/>自殺之虞(自殺請續填自殺個案處置交班)</p> <p><input type="checkbox"/>低活動量<input type="checkbox"/>社交退縮<input type="checkbox"/>其他_____</p> <p>物質濫用：<input type="checkbox"/>無 <input type="checkbox"/>有(<input type="checkbox"/>酒精<input type="checkbox"/>安眠藥<input type="checkbox"/>海洛因<input type="checkbox"/>安非他命<input type="checkbox"/>其他_____)</p>		
診療 處置	<p>1.處置方式：<input type="checkbox"/>轉住院(<input type="checkbox"/>自願 <input type="checkbox"/>強制) <input type="checkbox"/>轉急診留觀 <input type="checkbox"/>出院 (<input type="checkbox"/>轉門診 <input type="checkbox"/>轉社區品質方案 <input type="checkbox"/>轉公衛護理師 <input type="checkbox"/>居家訪視 <input type="checkbox"/>拒絕治療(<input type="checkbox"/>AAD<input type="checkbox"/>Escape)</p> <p>2.處置(或離開急診)時間：____年____月____日 上午/下午____:____</p> <p>急診留觀時間：開始____年____月____日 上午/下午____:____</p> <p>結束____年____月____日 上午/下午____:____ 共計____天</p>		
離院 個案 照護	<p>1. 社區照護建議：<input type="checkbox"/>①就醫需求-<input type="checkbox"/>病情穩定<input type="checkbox"/>已約回診<input type="checkbox"/>轉介社區品質方案 <input type="checkbox"/>通知衛生局立即訪視(無病識感)</p> <p><input type="checkbox"/>②人際關係-<input type="checkbox"/>社會適應<input type="checkbox"/>溝通技巧<input type="checkbox"/>其他</p> <p><input type="checkbox"/>③就業問題-<input type="checkbox"/>功能退化<input type="checkbox"/>無技術<input type="checkbox"/>無意願<input type="checkbox"/>轉介衛生局 <input type="checkbox"/>其他</p> <p>2. 自殺個案處置交班(另依自殺通報格式通報)：</p> <p><input type="checkbox"/>個案情緒激動已照會精神科</p> <p><input type="checkbox"/>個案堅持離院已提供關懷訪視單張，通知轄區衛生局</p> <p><input type="checkbox"/>個案堅持離院已由親友協助辦理離院並交付親友關照，通知轄區衛生局</p>		
填表 單位	醫師簽章		
	填表人/連絡電話		

收 支 明 細 表

受補助機構：○○○○○

補助年度：

核撥 (結報)	第一次核撥日期	第二次核撥日期	
	----年----月----日	----年----月----日	
	金額	金額	
	\$ 元	\$ 元	
經費核算預撥數		第一次餘(絀)數	第二次餘(絀)數
		金額	金額
		\$ 元	\$ 元
核撥 (結報)	第一次結報日期	第二次結報日期	
	----年----月----日	----年----月----日	
	金額	金額	
	\$ 元	\$ 元	
人事費			
業務費			
管理費			
小計			
餘(絀)數			
備註	利息收入：\$ 元、其他衍生收入：\$ 元，請於結報時併同結餘款解繳本部。		

製表人

覆核

會計人員

機構負責人
(簽約代表人)

(機構名稱)

支用單據黏存單

支付案號：

會簽號

憑證編號	預 算 科 目	金 額								用 途 說 明	
		億	千 萬	百 萬	十 萬	萬	千	百	十		元
黏貼單據 附件共 件 粘貼於後	工作計畫										
	分支計畫			\$							
	一級用途別										
	三級用途別										

經辦(驗收)單位	秘書單位	會辦單位	會計單位	機構負責人或授權代 簽人
保管人				

-----憑-----證-----黏-----貼-----線-----

說明：

- 1.不同工作計畫或用途別之支用單據及發票請勿混合黏貼。
- 2.單據黏貼時，請按憑證黏貼線由左邊至右對齊，面積大者在下，小者在上，由上而下黏貼對整齊，每張發票之間距離約0.5公分，並以10張為限。
- 3.簽署欄位依職稱大小「由上而下，由左而右」。
- 4.標準格式直式 (210×297) mm。

113年度「精神醫療緊急處置線上諮詢服務與留觀服務試辦計畫」

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。	
夜間加給		<p>大夜班無法聘任相關人力，勉為同意原則由受補助醫療機構，原排班值班之精神專科醫師或護理師兼辦，並透過服務專線線上協助因應；惟兼辦人員若屬公職身分，應專案報請行政院核准後始得支領夜間加給費用。</p> <p>小夜班2人，300元/人 大夜班1人，500元/人</p>
個案管理師薪資	執行並協助全國警察、消防、社工、公共衛生及醫療人員，提供24小時精神病人護送就醫線上諮詢。	參考勞動部職類別薪資調查結果及考量市價現況，由計畫執行機構自行訂定標準核實支給工作籌金，每人每月本部至少補助4萬元，最高補助5萬元。
保險	個案管理師之勞、健保費。	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。

項目名稱	說明	編列標準
公提離職儲金或公提退休金	執行本計畫所需聘僱個案管理師之公提離職儲金(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)。	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。
業務費 講座鐘點費	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。 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。	講座鐘點費分內聘及外聘二部分： 外聘： 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。 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。 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。 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。 授課時間每節50分鐘。
臨時工資	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。	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。
文具紙張	實施本計畫所需油墨、碳粉匣、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、網路使用費，但不得編列手機費用。	

項目名稱	說明	編列標準
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	實施本計畫所需租用辦公房屋場地、機器設備及車輛等租金。	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。
油料	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或補(捐)助計畫(或契約)訂明者，其所需油料費，得由各補助或委辦機關本於職責自行核處，檢據報支)	
調查訪問費	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)	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。
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、網站或軟體更新費、網頁及網路平臺架設等係屬設備，依規定不得編列購買費用。	

項目名稱	說明	編列標準
資料蒐集費	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。	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	<p>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>	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。
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，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。
餐費	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。	申請餐費，每人次最高100元。
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。

項目名稱	說明	編列標準
雜支費		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：$(\text{人事費} + \text{業務費} - \text{主持人費} - \text{所有協同主持人費} / \text{兼任研究員費}) \times 10\%$。</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：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。

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)

※交易或補助對象屬公職人員或關係人者，請填寫此表。非屬公職人員或關係人者，免填此表。

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)	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 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 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。