



衛生福利部
115 年度「提升急重症及加護病房轉診品質計畫」
申請作業說明書

提案單位：醫事司

計畫期程：115 年 1 月 1 日～115 年 12 月 31 日

聯絡人：顏小姐

連絡電話：02-85907347

電子郵件：mdwinnyyen@mohw.gov.tw

中華民國 115 年 1 月

目 錄

壹、	計畫緣起.....	1
貳、	計畫依據.....	1
參、	計畫目的.....	2
肆、	計畫期程.....	2
伍、	申請對象.....	2
陸、	計畫內容.....	2
柒、	補助方式.....	5
捌、	計畫經費.....	6
玖、	預期效益.....	7
拾、	衡量指標.....	8
拾壹、	計畫申請作業.....	8
拾貳、	計畫審查作業.....	8
拾參、	計畫撥款及核銷.....	9
拾肆、	其他相關事項.....	9

附 件

附件 1、緊急傷病患轉診網絡規劃表.....	11
附件 2、緊急傷病患轉診同意書	15
附件 3、特定急重症外轉原因分析表單.....	17
附件 4、衡量指標及操作定義	18
附件 5、計畫申請書內容與格式.....	19
附件 6、期中及期末成果報告之執行成果表單.....	20
附件 7、衛生福利部補助案件公職人員利益衝突迴避自主檢核表.....	29
附件 8、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.....	30

衛生福利部 115 年度「提升急重症及加護病房轉診品質計畫」

壹、計畫緣起

衛生福利部(以下簡稱本部)為了提供民眾安全及高品質緊急醫療，自 96 年修訂《緊急醫療救護法》以來，陸續於 97 年制定《緊急醫療救護資訊通報辦法》及《緊急傷病患轉診實施辦法》，並於 98 年進行醫院緊急醫療能力分級評定至今，旨在建立完善緊急醫療網絡。

為建立院際間急重症轉診機制，本部自 102 年推動 14 個急重症轉診網絡，各網絡由重度級醫院擔任基地醫院，負責協調周邊醫院建立轉診合作機制，並設立轉診委員會定期召開檢討會議，以強化網絡運作與急重症照護量能。統計 113 年醫院急重症病人轉出 76,273 人，網絡內醫院接收處置 54,146 人，醫院之間互轉率為 70%，顯見急重症轉診模式已見成效。又為提升具時間敏感性疾病轉診效率，各網絡運用既有急診轉診模式，再強化建立急性腦中風、冠心症及緊急外傷之轉診快速通道，確保民眾獲得及時且安全緊急醫療。

14 個急重症轉診網絡皆已建立穩定的重症區域聯防機制，能有效支援緊急傷病患後送與救治，確保重症轉診病患不漏接。115 年將持續推動轉診網絡之運作，並進一步盤整和優化現行到院前與到院後醫療系統資源，以強化急重症轉診網絡之體系韌性。

貳、計畫依據

一、「緊急醫療救護法」、「緊急醫療救護資訊通報辦法」及「緊急傷病患轉診實施辦法」。

二、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」之獎勵措施。

參、計畫目的

- 一、建立全國急救責任醫院急診及加護病房轉診機制。
- 二、依據醫院緊急醫療能力分級，建立轉診合作機制。
- 三、建立特定重症轉診快速通道模式，提升轉診效率與病患照護品質。

肆、計畫期程

自 115 年 1 月 1 日起至 115 年 12 月 31 日止。

伍、申請對象

申請單位(以下簡稱基地醫院，基地醫院以重度級或醫學中心或本部區域緊急醫療應變中心 (REMOC) 承作醫院為優先擇定對象)依本計畫規劃之緊急傷病患轉診網絡（如附件 1）整合相關醫院後提出申請。

陸、計畫內容

一、基地醫院應辦理事項：

- (一) 邀請網絡內合作基地醫院與網絡醫院的急診、加護病房、兒科及婦產科急重症醫護人員共同成立轉診網絡委員會。
- (二) 每季至少召開 1 次轉診網絡委員會會議，邀請衛生局、健保分區業務組以及執行遠距會診之單位共同參加，以了解執行狀況（包括異常轉診案例檢討及網絡運作等各項議題）進行檢討或提出改善措施。如遇有重大爭議事件時，得召開臨時會議。
- (三) 依據醫院的緊急醫療處置能力、設備及專長與合作基地醫院、網絡醫院訂定特定及非特定疾病項目，並於簽訂「緊急傷病患轉診合作協議書」：
 1. 基地醫院與合作基地醫院訂定轉診協議，對於急重症病患平行轉

診之照護服務流程(即平轉)，如合作基地醫院為中度級急救責任醫院，則訂定向轉診之照護服務流程。

2. 基地醫院（合作基地醫院）與網絡醫院訂定轉診協議，對於特定或急重症病患後送至基地醫院（合作基地醫院）接受進一步處置之流程(即上轉)。
3. 基地醫院與合作基地醫院、網絡醫院訂定轉診協議，對於急重症病患經基地醫院急診/加護病房適切處置後，其緊急情事消失後，但仍需住院治療，轉出至合作基地醫院、網絡醫院繼續接受照護服務流程、方案或策略(即下轉)。

(四) 輔導醫院清楚告知病患轉診過程中可能出現的風險，並請病患簽署「緊急傷病患轉診同意書」(如附件 2)。

(五) 基地醫院彙整緊急傷病患後送至基地醫院之非特定緊急傷病患數量較多之醫院，邀集網絡醫院及所轄衛生局召開會議進行檢討轉診合作協議中醫院可收治處理之疾病項目，以降低非特定緊急傷病患之向上轉診。針對特定急重症病患外轉案例，請基地醫院填寫轉診原因分析表單 (如附件 3)。

(六) 請基地醫院持續推廣院際間遠距會診機制，提升民眾醫療可近性。
(七) 持續優化加護病房、急性腦中風、冠心症及緊急外傷之轉診快速通道機制。

(八) 請基地醫院每季針對網絡內醫院急診重大疾病照護病人進入加護病房超過 6 小時之情形，進行執行成效檢討與溝通。

(九) 督促網絡內各層級醫院落實重症病歷資料(如：OHCA、Trauma、CVA、AMI 等)上傳至本部電子病歷交換中心 (EEC) 之政策。有關重症病歷資料交換欄位及格式標準規範，已公告於本部電子病歷推動專區。

請各基地醫院將各院救護資料（OHCA、Trauma、CVA、AMI）完成上傳至 EEC 之執行成效納入每季網絡會議檢討分析及追蹤。

- (十) 輔導醫院配合健保電子轉診平台之規劃，完善醫院急重症電子轉診系統。轉診單應即時上傳至健保電子轉診平台，接收醫院應於 12 小時內接收病患並即時上傳受理資料，並於 72 小時內上傳處理情形。
- (十一) 基地醫院定期參與周產期照護網絡及兒童急診轉診相關會議。
- (十二) 達成本計畫訂定之衡量指標，以符合計畫之預期效益，並彙整及提報執行成效。

二、合作基地醫院應辦理事項：

- (一) 合作基地醫院應協調所轄網絡醫院落實緊急傷病患轉診合作協議，並配合基地醫院執行平轉及下轉相關事宜。
- (二) 合作基地醫院應參與基地醫院召開之轉診相關會議，並彙報所轄網絡運作情形。
- (三) 輔導醫院配合健保電子轉診平台之規劃，完善醫院急重症電子轉診系統。轉診單應即時上傳至健保電子轉診平台，接收醫院應於 12 小時內接收病患並即時上傳受理資料，並於 72 小時內上傳處理情況及建議事項。
- (四) 督導所轄網絡醫院達成衡量指標，並彙整提報基地醫院。
- (五) 輔導醫院清楚告知病患轉診過程中可能出現的風險，並要求病患簽署「緊急傷病患轉診同意書」

三、本計畫基地醫院與合作基地醫院得聘任 1 名專任助理，以協助網絡運作 (含協助遠距照會) 其任務如下：

- (一) 負責協調並完成傷病患轉診事務、辦理網絡檢討會議、彙整轉診執行成效、統計急診/加護病房轉診相關資料(含急診轉入科別、病房、病患類別、檢傷分級等…分析)、行政庶務。彙整執行遠距會診之醫院執行困難與問題，列入網絡委員會議討論，於繳交成果報告時加強論述相關內容。
- (二) 主動與配合下轉之合作基地醫院或網絡醫院進行良善溝通，以確實執行下轉協議，提升下轉病患數量，必要時召開會議檢討。
- (三) 逐月統計緊急傷病患後送至基地醫院之非特定緊急傷病患轉診量，製作報表，並邀集網絡醫院及所轄衛生局召開會議進行檢討，以降低非特定緊急傷病患之向上轉診。
- (四) 每月檢視及更新重症轉診聯絡資訊窗口(含轉診手機替代專線)。
- (五) 配合本部政策規劃，提供相關資料及報表；協助 EMS 系統「轉診資源管理區」功能增修規劃，協助網絡醫院人員操作事宜。
- (六) 請基地醫院和合作基地醫院專任助理依所負責的網絡醫院之重症電子資料(OHCA、Trauma、CVA、AMI)上傳執行成果列入轉診網絡會議檢討與分析。

柒、補助方式

一、人事費

- (一) 計畫主持人費：獎勵基地醫院計畫主持人(須為負責急診部門以上之最高主管)每月 1 萬元，主持人需協助網絡內轉診相關業務。
- (二) 專任助理薪資：專、兼任人員每月工作酬金依受補（捐）助單位自行訂定之標準，核實支給。專任人員得按當年度執行本計畫工

作月數之比例編列年終獎金。

二、業務費：(每家醫院最高補助 3 萬元為上限)

(一) 召開網絡轉診委員會會議或檢討會議所需文具紙張費用、印刷費、誤餐費及網絡成員之國內旅費等支出。

(二) 參與計畫相關會議或成果報告審查會所需國內旅費。

三、管理費：專任助理辦理本計畫業務之加班費、水電費分攤及本計畫應負擔之補充保費等，視實際需要，每年度以不超過計畫項下人事費（不含計畫主持人費）及業務費總和之 10%，每家醫院最高補助 1 萬元為上限。

四、計畫經費使用範圍及編列基準，依「115 年度「提升急重症及加護病房轉診品質計畫」經費編列原則及基準」規定辦理(如附表)。

捌、計畫經費

一、本計畫經費來源：本部醫療發展基金。

二、本計畫經費編列如下表：

項目	經費	說明與計算基準
人事費	22,640,000	<ol style="list-style-type: none">計畫主持人費：本計畫共 14 個轉診網絡，計畫執行期間，各轉診網絡計畫主持人按月支領 1 萬元，計 168 萬元。 $10,000 \text{ 元} \times 12 \text{ 月} \times 1 \text{ 人} \times 14 \text{ 網絡} = 1,680,000 \text{ 元}$專任助理薪資：本計畫基地醫院及合作醫院需聘雇 29 位專任助理；每月工作酬金依受補（捐）助單位自行訂定之標準，核實支給。專任助理得按當年度執行本計畫工作月數之比例編列年終獎金。人事費估列 2,096 萬元(含薪資、勞健保、年終獎金)。人事費總計：$168 \text{ 萬元} + 2,096 \text{ 萬元} = 2,264 \text{ 萬元}$ (補助金額以 2,264 萬元為上限)
業務費	6,150,000	以整體網絡醫院家數為計算基準，由本部視網絡規模大小核定。 (全國每家急救責任醫院以 3 萬元為上限) $205 \text{ 家醫院} \times 30,000 \text{ 元} = 615 \text{ 萬元}$
臨時工資	199,920	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。 196元/小時*8小時/天=1,568元/天；196元*1,020小時=199,920元
文具紙張	2,966,000	實施本計畫所需油墨、碳粉匣、紙張、文具等費用。
郵電	220,076	實施本計畫所需郵資、快遞費、電報、電話費、網路使用費。
印刷	450,100	實施本計畫所需書表、研究報告等之印刷裝訂費及影印費。
電腦處理費	217,276	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。
國內旅費	672,000	實施本計畫所需之相關人員及出席專家之國內差旅費。統一以2,000元/人天估算(2,000元×2人次×12個月×14網絡=672,000元)
餐費	907,200	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。150元×36人次×12個月×14個轉診網絡=907,200元
其他	37,000	參與學術研討會或其他與本計畫相關之教育學分費用。
雜支費	148,600	實施本計畫所需之雜項費用。(每轉診網絡最高業務費扣除國外旅費之金額百分之五為上限，且不得超過十萬元)
維護費	6,600	實施本計畫所使用儀器設備所需之修繕及養護費用。
租金	325,228	實施本計畫所需租用辦公房屋場地、機器設備、車輛及資訊軟硬體等租金。資訊軟硬體包括電腦主機、週邊設備及軟體(電腦作業系統、資料庫系統、套裝軟體等)。
管理費	2,050,000	執行本計畫專任助理之加班費，水電費分攤及本計畫應負擔之補充保費等支出，以網絡為申請單位(每家醫院補助上限1萬元)，每年度以不超過計畫項下人事費(不含計畫主持人費)及業務費總和之10%。205家醫院×10,000元=205萬元
小計	<u>30,840,000 元</u>	

玖、預期效益

- 一、 優化區域醫療協作機制，減少非必要轉診，提升醫療資源使用效率。
- 二、 強化急重症轉送流程，確保轉診安全與重症照護品質。
- 三、 結合遠距會診與重症快速通道，提升區域聯防效能與急重症救治效率。

拾、衡量指標

- 一、 特定急重症(急性腦中風、冠心症、緊急外傷)轉診快速通道使用率達 70%。
- 二、 STEMI 病人到轉入醫院 1 小時內接受處置之比率。
- 三、 急性缺血性腦中風到轉入醫院接受緊急處置之比率。

拾壹、計畫申請作業

- 一、 申請期限：自計畫公告徵求日起至 115 年 1 月 15 日止。
- 二、 申請程序：於申請期限內，依本部所附計畫書格式（如附件 5）將計畫書 1 式 3 份函送基地醫院所在地方衛生局審查，經地方衛生局審查通過後層轉至本部。

拾貳、計畫審查作業

- 一、 為簡化延續型計畫審查作業，114 年度原計畫執行醫院，於 115 年度所提之計畫書由所在衛生局審查通過後函送本部，本部不再複審，逕予辦理簽約事宜。
 - 二、 非 114 年計畫執行醫院則由本部辦理計畫審查，通過後完成簽約，始得辦理。審查平均分數達 75 分(含)以上之網絡醫院，同意通過。
- 審查項目及配分如下表：

項次	評 選 項 目	配分 (%)
1	是否配合本部需求、本計畫之評估、背景資料、轉診網絡規劃及計畫完整性與合理性(含執行方法及步驟之周詳及可行性、人力及網絡醫院配置適切性等)	40
2	計畫之預期效益、效益指標、期程、執行進度及期限規劃之合理性（含品質控管及保證措施等）	20

3	計畫預期目標及專業執行能力、適當性與相關工作成果(含專業能力、相關計畫承辦經歷、網絡規模、醫院規模、過去辦理類似案件之經驗及執行能力)	20
4	經費編列之合理性	20
	總計	100

拾參、計畫撥款及結報

- 一、本計畫係延續 114 年「提升急重症及加護病房轉診品質計畫」辦理，依行政程序核定，計畫經費起始日自 115 年 1 月 1 日起算至 115 年 12 月 31 日止。本案計畫自簽約後，經費分 3 期撥付，經本部審核符合效益，核予撥付。
- 二、於期中繳交期中報告及年底繳交成果報告，報告的執行成果請依本部所附表單呈現（如附件 6），經審查無待解決事項後，辦理撥款及結案事宜。
- 三、本案所需經費將視每年立法院審議結果辦理，若相關預算遭刪減或凍結，致無法按期給付價款，本部得通知受補助醫院變更付款方式或終止契約。
- 四、本計畫書將納入契約書之規範。
- 五、經費結報與撥付事項，請參閱契約書。

拾肆、其他相關事項

- 一、請各參與計畫之醫院務必確實登錄資料，據實提供績效指標資料、佐證文件、費用憑證，及做好品質監管。
- 二、執行單位如有費用申報不符，或發現登載不實者（經本部比對健保資料庫資料），將扣除 50% 管理費，情節嚴重者，除追繳補助費用

外，並依相關法令追究責任。

三、本部如發現本計畫之醫療機構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時，本部得終止契約，並得追回補助費用。

四、申請單位應自行檢視是否為公職人員利益衝突迴避法規範對象，並填寫及檢附『衛生福利部補助案件公職人員利益衝突迴避自主檢核表』（附件 7）。另，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，亦請填『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揭露表』（附件 8），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。

五、本計畫如有未盡事宜，本部將視業務需要或網絡運作情形，得以更調合作基地醫院，並以公文補充或修正相關規定，並視為契約內容。有關計畫申請之相關疑義，可向本部醫事司第 3 科洽詢，洽詢電話：(02) 8590-7347。

附件 1 緊急傷病患轉診網絡規劃表

網絡名稱	基地醫院	合作基地醫院	網絡醫院
基隆網絡 1+0+5 共 6 家醫院	長庚醫療財團法人基隆長庚紀念醫院		三軍總醫院附設基隆民眾診療服務處、國立臺灣大學醫學院附設醫院金山分院、瑞芳礦工醫院、衛生福利部基隆醫院、醫療財團法人臺灣區煤礦業基金會臺灣礦工醫院
宜蘭網絡 1+0+6 共 7 家醫院	醫療財團法人羅許基金會羅東博愛醫院		天主教靈醫會醫療財團法人礁溪杏和醫院、天主教靈醫會醫療財團法人羅東聖母醫院、宜蘭仁愛醫療財團法人宜蘭仁愛醫院、國立陽明交通大學附設醫院、臺北榮民總醫院員山分院、臺北榮民總醫院蘇澳分院
嘉義網絡 1+0+10 共 11 家醫院	長庚醫療財團法人嘉義長庚紀念醫院		中國醫藥大學北港附設醫院、佛教慈濟醫療財團法人大林慈濟醫院、長庚醫療財團法人雲林長庚紀念醫院、天主教中華聖母修女會醫療財團法人天主教聖馬爾定醫院、陽明醫院、臺中榮民總醫院嘉義分院、衛生福利部朴子醫院、衛生福利部嘉義醫院、戴德森醫療財團法人嘉義基督教醫院、臺中榮民總醫院灣橋分院
臺南網絡 (成大) 1+0+6 共 7 家醫院	國立成功大學醫學院附設醫院		臺南市立醫院(委託秀傳醫療社團法人經營)、臺灣基督長老教會新樓醫療財團法人台南新樓醫院、郭綜合醫院、衛生福利部臺南醫院、衛生福利部臺南醫院新化分院、臺南市立安南醫院-委託中國醫藥大學興建經營
臺南網絡 (奇美) 1+0+5 共 6 家醫院	奇美醫療財團法人奇美醫院		台灣基督長老教會新樓醫療財團法人麻豆新樓醫院、奇美醫療財團法人佳里奇美醫院、奇美醫療財團法人柳營奇美醫院、衛生福利部新營醫院、高雄榮民總醫院臺南分院
花蓮網絡 1+0+7 共 8 家醫院	佛教慈濟醫療財團法人花蓮慈濟醫院		佛教慈濟醫療財團法人玉里慈濟醫院、國軍花蓮總醫院附設民眾診療服務處、臺北榮民總醫院玉里分院、臺北榮民總醫院鳳林分院、臺灣基督教門諾會醫療財團法人門諾醫院、衛生福利部花蓮醫院、衛生福利部花蓮醫院豐濱原住民分院

網絡名稱	基地醫院	合作基地醫院	網絡醫院
臺東網絡 1+0+4 共 5 家醫院	台東馬偕紀念醫院		佛教慈濟醫療財團法人關山慈濟醫院、東基醫療財團法人台東基督教醫院、臺北榮民總醫院臺東分院、衛生福利部臺東醫院
雙北合作網絡 1+5+30 共 36 家醫院	國立臺灣大學醫學院附設醫院	臺北榮民總醫院、三軍總醫院附設民眾診療服務處、台灣基督長老教會馬偕醫療財團法人馬偕紀念醫院、衛生福利部雙和醫院 - 委託臺北醫學大學興建經營、醫療財團法人徐元智先生醫藥基金會亞東紀念醫院	三軍總醫院松山分院附設民眾診療服務處、臺北市立聯合醫院中興院區、臺北市立聯合醫院仁愛院區、臺北市立聯合醫院和平院婦幼區、臺北市立聯合醫院忠孝院區、臺北市立聯合醫院陽明院區、仁愛醫院、臺北市立萬芳醫院-委託財團法人臺北醫學大學辦理、西園醫療社團法人西園醫院、佛教慈濟醫療財團法人台北慈濟醫院、振興醫療財團法人振興醫院、天主教耕莘醫療財團法人耕莘醫院、天主教耕莘醫療財團法人永和耕莘醫院、天主教耕莘醫療財團法人耕莘醫院安康院區、國泰醫療財團法人國泰綜合醫院、基督復臨安息日會醫療財團法人臺安醫院、博仁綜合醫院、新北市立聯合醫院三重院區、新北市立聯合醫院板橋院區、新光醫療財團法人新光吳火獅紀念醫院、新泰綜合醫院、臺北醫學大學附設醫院、衛生福利部臺北醫院、連江縣立醫院、衛生福利部金門醫院、台灣基督長老教會馬偕醫療財團法人淡水馬偕紀念醫院、國泰醫療財團法人汐止國泰綜合醫院、輔仁大學學校財團法人輔仁大學附設醫院、新北市立土城醫院、宏仁醫院
北桃竹合作網絡 1+2+21 共 24 家醫院	長庚醫療財團法人林口長庚紀念醫院	國立臺灣大學醫學院附設醫院新竹分院、衛生福利部桃園醫院	天主教仁慈醫療財團法人仁慈醫院、天成醫院、天成醫療社團法人天晟醫院、行天宮醫療志業醫療財團法人恩主公醫院、沙爾德聖保祿修女會醫療財團法人聖保祿醫院、怡仁綜合醫院、南門綜合醫院、國軍桃園總醫院附設民眾診療服務處、國軍新竹地區醫院附設民眾診療服務處、國泰醫療財團法人新竹國泰綜合醫院、敏盛綜合醫院、臺北榮民總醫院桃園分院、臺北榮民總醫院新竹分院、台灣基督長老教會馬偕醫療財團法人新竹馬偕紀念醫院、衛生福利部桃園醫院新屋分院、

網絡名稱	基地醫院	合作基地醫院	網絡醫院
			衛生福利部樂生療養院、聯新國際醫院、東元綜合醫院、中國醫藥大學新竹附設醫院、國立臺灣大學醫學院附設醫院竹東分院、臺大醫院新竹生醫園區分院、(新北市立土城醫院)
中苗合作網絡 1+1+14 共 16 家醫院	臺中榮民總 醫院	童綜合醫療社 團法人童綜合 醫院	大千綜合醫院、大順醫院、光田醫療社團法人光田綜合醫院向上院區、光田醫療社團法人光田綜合醫院大甲院區、李綜合醫療社團法人大甲李綜合醫院、李綜合醫療社團法人苑裡李綜合醫院、林新醫療社團法人林新醫院、財團法人為恭紀念醫院、清泉醫院、臺中榮民總醫院埔里分院、澄清綜合醫院中港分院、衛生福利部苗栗醫院、通霄光田醫院、林新醫療社團法人烏日林新醫院
中投合作網絡 1+1+17 共 19 家醫院	中國醫藥大 學附設醫院	中山醫學大學 附設醫院	仁愛醫療財團法人大里仁愛醫院、佛教慈濟醫療財團法人台中慈濟醫院、埔基醫療財團法人埔里基督教醫院、國軍臺中總醫院附設民眾診療服務處、澄清綜合醫院、衛生福利部南投醫院、衛生福利部臺中醫院、衛生福利部豐原醫院、東勢區農會附設農民醫院、竹山秀傳醫療社團法人竹山秀傳醫院、長安醫院、亞洲大學附屬醫院、佑民醫療社團法人佑民醫院、國軍臺中總醫院附設民眾診療服務處中清分院、賢德醫院、東華醫院、臺中市立老人復健綜合醫院(委託財團法人中國醫藥大學興建經營)
雲彰合作網絡 1+2+17 共 20 家醫院	彰化基督教 醫療財團法 人彰化基督 教醫院	國立臺灣大學 醫學院附設醫 院雲林分院、 秀傳醫療社團 法人秀傳紀念 醫院	卓醫院、彰化基督教醫療財團法人南投基督教醫院、天主教若瑟醫療財團法人若瑟醫院、彰化基督教醫療財團法人二林基督教醫院、彰化基督教醫療財團法人鹿港基督教醫院、彰化基督教醫療財團法人雲林基督教醫院、國立成功大學醫學院附設醫院斗六分院、衛生福利部彰化醫院、仁和醫院、員榮醫療社團法人員榮醫院、秀傳醫療財團法人彰濱秀傳紀念醫院、道安醫院、員榮醫療社團法人員榮醫院員生院區、道周醫療社團法人道周醫院、彰化基督教醫療財團法人員林基督教

網絡名稱	基地醫院	合作基地醫院	網絡醫院
			醫院、國立臺灣大學醫學院附設醫院雲林分院虎尾院區、彰化基督教醫療財團法人漢銘基督教醫院
高雄合作網絡 1+1+11 共 13 家醫院	高雄榮民總醫院	財團法人私立高雄醫學大學附設中和紀念醫院	三軍總醫院澎湖分院附設民眾診療服務處、天主教聖功醫療財團法人聖功醫院、健仁醫院、國軍左營總醫院、衛生福利部澎湖醫院、高雄市立小港醫院-委託財團法人私立高雄醫學大學經營、高雄市立聯合醫院、阮綜合醫療社團法人阮綜合醫院、高雄市立民生醫院、高雄市立旗津醫院-委託財團法人私立高雄醫學大學經營、高雄醫學大學附設高醫岡山醫院
高屏合作網絡 1+3+23 共 27 醫院	長庚醫療財團法人高雄長庚紀念醫院	義大醫療財團法人義大醫院、屏基醫療財團法人屏東基督教醫院、(安泰醫療社團法人安泰醫院)	國軍高雄總醫院附設民眾診療服務處、高雄市立大同醫院、建佑醫院、杏和醫院、高雄市立鳳山醫院（委託長庚醫療財團法人經營）、衛生福利部旗山醫院、義大醫療財團法人義大大昌醫院、高雄市立岡山醫院（委託秀傳醫療社團法人經營）、國軍左營總醫院岡山分院附設民眾診療服務處、秀傳醫療社團法人高雄秀傳紀念醫院、輔英科技大學附設醫院、枋寮醫療社團法人枋寮醫院、南門醫療社團法人南門醫院、衛生福利部恆春旅遊醫院、恆基醫療財團法人恆春基督教醫院、安泰醫療社團法人潮州安泰醫院、衛生福利部屏東醫院、寶建醫療社團法人寶建醫院、屏東榮民總醫院、屏東榮民總醫院龍泉分院、國仁醫院、國軍高雄總醫院屏東分院附設民眾診療服務處、大新醫院
合計 14 個緊急傷病患轉診網絡，205 家急救責任醫院(14+15+176)			

附件 2 緊急傷病患轉診同意書

緊急傷病患轉診說明

為提升緊急醫療救護品質，依法辦理緊急醫療處理能力分級評定，建立急救責任醫院分級制度^{【註1】}，期望以病人為中心，讓緊急傷病患能在適當的醫療機構獲得妥善照護。

當醫療機構因人員、設備及專長能力因素無法提供適切治療時，應先做適當處置，並協助安排病患轉診至適當之醫療機構^{【註2】}。

轉出醫院辦理轉診時，應先聯繫後送醫院，並告知傷病患或親屬轉診原因與風險；若緊急傷病患或親屬要求轉至非後送醫院時，轉出醫院應告知其可能之風險^{【註3】}。

若緊急傷病患經處置後病況仍未穩定，但病患或親屬要求轉診時，醫院得協助其轉診，並取得病患或其在場親屬之書面同意^{【註4】}。

因此，為確保病人、親屬或關係人充份瞭解轉診原因及風險，病人、親屬或關係人應簽立相關書面文件。

註1：「緊急醫療救護法」第38條

註2：「緊急傷病患轉診實施辦法」第3條

註3：「緊急傷病患轉診實施辦法」第4、5條

註4：「緊急傷病患轉診實施辦法」第6條

緊急傷病患轉診同意書

姓名：

性別：男 女

出生日期： 年 月 日

病歷號碼：

立書人經 貴院詳細說明並告知風險，已充分瞭解下列事項：

一、轉診原因

因病情需要轉診

經貴院醫師評估，考量設備、能力等因素，已告知病人、家屬或關係人有接受轉診治療之必要，接受建議轉診至_____醫院，俾利接受進一步的診斷與治療。

拒絕轉至安排的_____醫院

因病人、家屬或關係人之要求（如就醫習慣、照顧便利性…等）無法前往貴院安排之後送醫院，要求貴院協助轉至_____醫院，已瞭解轉出後可能需於接收醫院等候。

病人或家屬主動要求轉出

經緊急處置後，貴院建議接受進一步醫療處置(如手術或住院)；惟因病人、家屬或關係人之考量（如就醫習慣、照顧便利性…等），拒絕在貴院繼續接受治療，要求貴院協助轉至_____醫院，已瞭解轉出後可能需於接收醫院等候。

下轉到網絡或合作醫院

病人經急診處置後，病情已趨穩定，但仍有住院治療之需要。惟貴院暫無病房可供入住，故接受建議轉至網絡或合作醫院繼續接受照護。

二、轉診途中可能的風險

1. 病情隨時可能發生無法預期之變化，例如：病情惡化或無法維持穩定生命徵象…等情形。

2. 可能發生不可抗力之事件，例如：交通事故…等情形。

三、貴院基於醫療需求，可使用本同意書上所列資料進行聯繫，並作為緊急醫療品質提升之應用。

此致

○○○○○醫院

立書人簽名(章)：

關係：病人之

身分證字號：

出生日期： 年 電 話：

月 日

日期：民國

年 月 時間：

日

分

附註：1.立書人非病人本人者，「與病人之關係欄」應予填載與病人之關係。

2.如有任何疑問或需進一步瞭解，請於簽署本同意書前，詳細詢問主責醫師。

附件 3 特定急重症外轉原因分析表單

115 年度 第__季 特定急重症外轉原因分析表單

案例 1:轉診單號/個案名稱(遮中間字)/就醫起訖	
日期:	
1	轉出方: _____ 醫院
(1)	病況(含診斷、生命徵象):
(2)	治療計畫
(3)	跨網絡轉診原因:
2	轉入方: _____ 醫院
3	檢討及改善對策

注意事項:

1. 急性腦中風、急性冠心症、緊急外傷之轉診個案於網絡內無法處置而轉至外網，請填寫本表單。
2. 因病情穩定轉至同體系醫院(請提供交通預估時間、後送優勢)、雙方醫院為其他醫療計畫合作醫院(請提供計畫名稱、後送優勢或合作項目)、家屬要求就近照顧、轉至居住地醫院治療或因地域性關係，有上述情形請另作內容彙整。

附件 4 衡量指標及操作定義

	項目	分子	分母	資料來源
1	特定急重症(急性腦中風、冠心症、緊急外傷)轉診快速通道使用率達 70%	轉出入醫院完成交班，且轉入醫院有預留醫療資源(如：須接受心導管手術、栓溶治療、打rt-PA、動脈取栓術(IA/EVT)、手術治療、病房…等)，即分別列入分子計算	急性冠心症、急性腦中風、緊急外傷總轉入件數，分別列計	由轉入醫院提供；或網絡自行評估提供
2	STEMI 病人到轉入醫院 1 小時內接受處置之比率	轉入醫院診斷碼 ICD-10-CM I21.01、I21.02、I21.09、I21.11、I21.19、I21.21、I21.29、I21.3、I22.0、I22.1、I22.8。Door to wire time 或栓溶治療小於 1 小時個案數。	轉入醫院診斷碼 ICD-10-CM I21.01、I21.02、I21.09、I21.11、I21.19、I21.21、I21.29、I21.3、I22.0、I22.1、I22.8。接受心導管手術或栓溶治療個案數。	由轉入醫院提供、EMS 轉診資源管理區
3	急性缺血性腦中風到轉入醫院接受緊急處置之比率	轉入醫院診斷碼 ICD-10-CM I63、I67.89、I67.9。接受動脈血栓移除(EVT)治療或 1 小時內施打 rt-PA 個案數。	轉入醫院診斷碼 ICD-10-CM I63、I67.89、I67.9。接受動脈血栓移除(EVT)或施打 rt-PA 個案數。	

附件 5 計畫書申請內容與格式

- 一、計畫書封面：至少包含計畫名稱（包含計畫執行地區）、計畫主持人、計畫執行單位、計畫執行期間。
- 二、書寫格式：以 word 建檔，A4 版面，由上而下，由左而右，標楷體 14 號字型，橫式書寫。
- 三、計畫書撰寫說明：計畫書(含電子檔)內容應包含下列
 - (一)計畫內容
 - (二)急診現況分析(含急診轉入轉出及急診資料分析、內轉及外轉流向及原因分析)
 - (三) 轉診網絡委員會名單
 - (四)緊急傷病患轉診合作協議內容(含網絡醫院特定及非特定項目)
 - (五)直入加護病房、急性腦中風、冠心症、緊急外傷之轉診快速通道機制(含加護病房轉診窗口)
 - (六)衡量指標目標值
 - (七)計畫經費需求及經費概算表（含項目、單價、數量、總價、備註等），請依據附表編列相關經費。
 - (八)預期效益。
 - (九)應辦理工作項目及進度（Gantt Chart）。

附件 6 期中及期末成果報告之執行成果表單

一、急診轉出入人次：

月份 醫院		1月	2月	3月	4月...	合計
A 醫院	轉入人次					
	轉出人次					
	急診總人次					
B 醫院	轉入人次					
	轉出人次					
	急診總人次					
合計	轉入人次					
	轉出人次					
	急診總人次					

轉出人次：急診轉出人次

轉入人次：急診轉入人次

急診總人次：EMS 申報急診總人次

資料來源：緊急醫療管理系統(EMS)「轉診資源管理區」不列計緊急傷病患電子轉診單重複開單、轉入醫院無回覆處理情形

二、網絡內醫院互轉比率：

月份 醫院		1月	2月	3月	4月...	合計
A 醫院	分子					
	分母					
	比率					
B 醫院	分子					
	分母					
	比率					
合計	分子					
	分母					
	比率					

分子：急診及 ICU 轉入網絡內醫院人次

分母：急診及 ICU 轉出總件數

資料來源：緊急醫療管理系統(EMS)「轉診資源管理區」不列計緊急傷病患電子轉診單重複開單、轉入醫院無回覆處理情形

三、急診上/下/平轉率：

月份		1月	2月	3月	4月...	合計
重度級醫院						
A 醫 院	下轉人次					
	平轉人次					
	總人次					
	下轉率					
	平轉率					
B 醫 院	下轉人次					
	平轉人次					
	總人次					
	下轉率					
	平轉率					
合 計	下轉人次					
	平轉人次					
	總人次					
	下轉率					
	平轉率					
中度級醫院		1月	2月	3月	4月...	合計
A 醫 院	上轉人次					
	下轉人次					
	平轉人次					
	總人次					
	上轉率					
	下轉率					
B 醫 院	上轉人次					
	下轉人次					
	平轉人次					
	總人次					
	上轉率					
	下轉率					
合 計	上轉人次					
	下轉人次					
	平轉人次					
	總人次					
	上轉率					
	下轉率					

	平轉率					
一般級醫院	1月	2月	3月	4月...	合計	
A 醫 院	上轉人次					
	平轉人次					
	總人次					
	上轉率					
	平轉率					
B 醫 院	上轉人次					
	平轉人次					
	總人次					
	上轉率					
	平轉率					
合 計	上轉人次					
	平轉人次					
	總人次					
	上轉率					
	平轉率					
網絡內醫院	1月	2月	3月	4月...	合計	
合 計	上轉人次					
	下轉人次					
	平轉人次					
	總人次					
	上轉率					
	下轉率					
	平轉率					

分子：急診轉出人次

分母：EMS 申報急診總人次

上/下/平轉定義：以急救責任分級為主

資料來源：緊急醫療管理系統(EMS)「轉診資源管理區」不列計緊急傷病患電子轉診單重複開單、轉入醫院無回覆處理情形

四、 檢傷分級 1、2 級病人急診停留時間大於 48 小時滯留率：

月份 醫院	1月	2月	3月...	合計	114年	113年
A 醫院	分子					
	分母					
	比率					
B 醫院	分子					
	分母					
	比率					
合計	分子					
	分母					
	比率					

分子：全民健康保險署及醫院申報 1、2 級病人急診停留時間大於 48 小時人次

分母：全民健康保險署及醫院申報 1、2 級病人總人次

五、 特定及非特定轉出比率：

月份 醫院	1月		2月		3月		4月...		合計		114年		113年	
	特 定	非 特 定												
A 醫院	轉至網絡內													
	轉至網絡外													
B 醫院	轉至網絡內													
	轉至網絡外													
合計	轉至網絡內													
	轉至網絡外													

非特定疾病定義，請參照各網絡緊急傷病患轉診合作協議內容。

六、 特定及非特定轉出原因分析：

月份 轉出原因	1月		2月		3月		合計		114年		113年	
	特 定	非 特 定	特 定	非 特 定	特 定	非 特 定	特 定	非 特 定	特 定	非 特 定	特 定	非 特 定
A 醫 院	無該專科醫師											
	有該科醫師，因故無法處理											
	儀器或設備不足											
	床位不足											
	處置與特殊治療量能滿載											
	病人或家屬要求											
	其他											
	合計											
B 醫 院	無該專科醫師											
	有該科醫師，因故無法處理											
	儀器或設備不足											
	床位不足											
	處置與特殊治療量能滿載											
	病人或家屬要求											
	其他											
	合計											
網 絡 合 計	無該專科醫師											
	有該科醫師，因故無法處理											
	儀器或設備不足											
	床位不足											
	處置與特殊治療量能滿載											
	病人或家屬要求											
	其他											
	合計											

非特定疾病定義，請參照各網絡緊急傷病患轉診合作協議內容。

七、 轉出疾病前十名

醫院	病因	疾病名稱(診斷碼/中文)	人數
A 醫院	NO.1		
	NO.2		
	NO.3		
	NO.4		
	NO.5		
	NO.6		
	NO.7		
	NO.8		
	NO.9		
	NO.10		
B 醫院	NO.1		
	NO.2		
	NO.3		
	NO.4		
	NO.5		
	NO.6		
	NO.7		
	NO.8		
	NO.9		
	NO.10		
合計	NO.1		
	NO.2		
	NO.3		
	NO.4		
	NO.5		
	NO.6		
	NO.7		
	NO.8		
	NO.9		
	NO.10		

八、特定急重症(緊急外傷、冠心症、腦中風) 使用轉診快速通道統計表

月份		1月			2月			3月			4月...			合計		
醫院		緊急外傷	腦中風	冠心症	緊急外傷	腦中風	冠心症	緊急外傷	腦中風	冠心症	緊急外傷	腦中風	冠心症	緊急外傷	腦中風	冠心症
A 醫院	分子															
	分母															
	使用率															
B 醫院	分子															
	分母															
	使用率															
合計	分子															
	分母															
	使用率															
分子：轉出入醫院完成交班，且轉入醫院有預留醫療資源(如：須接受心導管手術、栓溶治療、打rt-PA、動脈取栓術(IA/EVT)、手術治療、病房…等)，即列入分子數。 分母：急性冠心症、急性腦中風、緊急外傷轉入總件數。 ※緊急外傷請參照本部公告之緊急醫療能力分級評定基準，緊急外傷應至少包含下列之一： (1)因外傷事件導致傷患生命徵象不穩定或意識障礙。 (2)外傷事件肇因於危險受傷機轉(如：高處跌落、身體穿刺傷、被汽車撞擊或自車內被拋出等)。 (3)醫院自行定義之緊急外傷。																

九、STEMI病人到轉入醫院1小時內接受處置統計表

月份		1月		2月		3月		4月....		合計	
醫院		分子	分母	分子	分母	分子	分母	分子	分母	分子	分母
A 醫院	分子										
	分母										
	比率										
B 醫院	分子										
	分母										
	比率										
合計	分子										
	分母										
	比率										
分子：轉入醫院診斷碼 ICD-10-CM I21.01、I21.02、I21.09、I21.11、I21.19、I21.21、I21.29、											

I21.3、I22.0、I22.1、I22.8，Door to wire time 或栓溶治療小於 1 小時個案數。

分母:轉入醫院診斷碼 ICD-10-CM I21.01、I21.02、I21.09、I21.11、I21.19、I21.21、I21.29、I21.3、I22.0、I22.1、I22.8。接受心導管手術或栓溶治療個案數。

十、 急性缺血性腦中風到轉入醫院接受緊急處置統計表

月份 醫院		1 月	2 月	3 月	4 月....	合計
A 醫院	分子					
	分母					
	比率					
B 醫院	分子					
	分母					
	比率					
合計	分子					
	分母					
	比率					

分子:轉入醫院診斷碼 ICD-10-CM I63、I67.89、I67.9，接受動脈血栓移除(EVT)治療或 1 小時內施打 rt-PA 個案數。

分母:轉入醫院診斷碼 ICD-10-CM I63、I67.89、I67.9。接受動脈血栓移除(EVT)或施打 rt-PA 個案數。

十一、 計畫指標檢核表：

項目	期中	期末
特定急重症(急性腦中風、冠心症、緊急外傷)轉診快速通道使用率達 70%	急性腦中風轉入總件、使用數，達成率	急性腦中風轉入總件、使用數，達成率
	急性冠心症轉入總件、使用數，達成率	急性冠心症轉入總件、使用數，達成率
	緊急外傷轉入總件、使用數，達成率	緊急外傷轉入總件、使用數，達成率
STEMI 病人到轉入醫院 1 小時內接受處置之比率	轉入條件符合個案總數、小於 1 小時個案數、比率	轉入條件符合個案總數、小於 1 小時個案數、比率
急性缺血性腦中風到轉入醫院接受緊急處置之比率	轉入條件符合個案總數、完成處置數、比率	轉入條件符合個案總數、完成處置數、比率

十二、異常轉診案例（請自述）：

十三、本計畫預期效益之達成情形（請自述）：

十四、檢討與改進對策（請自述）：

附件 7

衛生福利部補助案件
公職人員利益衝突迴避自主檢核表

114.1.14 版

一、依公職人員利益衝突迴避法(下稱利衝法)第 14 條規定，申請人如為公職人員或其關係人，除非符合下列例外情形，否則不得與公職人員服務或受其監督之機關申請補助：

- (一)基於法定身分依法令規定申請之補助。
- (二)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。
- (三)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)一定金額以下之補助。

二、上述例外情形得向本部申請之補助案件，若為依第(二)、(三)款規定辦理者，申請人應於補助核定前主動於申請文件內據實表明其身分關係，違反者，得處新臺幣 5 萬元以上 50 萬元以下罰鍰，並得按次處罰。

三、為協助補助申請人於申請本部補助案件時自我檢視是否符合利衝法相關規範，請申請人確實依據下列情形填寫本檢核表：

項次	自主檢核項目	檢核結果	法律規範
1	貴單位(法人、團體)是否有利衝法規範之公職人員擔任負責人、董事、獨立董事、監察人、經理人或相類似職務？	是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/>	如補助案係採一、(二)款方式辦理，勾選結果其一為「是」，即需填寫「身分揭露表」。
2	貴單位(法人、團體)是否有利衝法規範之公職人員之配偶或共同生活之家屬擔任負責人、董事、獨立董事、監察人、經理人或相類似職務？	是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/>	如補助案係以「非公開方式」辦理，勾選結果其一為「是」，即屬利衝法第 14 條禁止補助之行為態樣，不得進行補助行為（是否有一、(三)情形，得例外為補助行為需個案認定，並應填寫「身分揭露表」）。
3	貴單位(法人、團體)是否有利衝法規範之公職人員之二親等以內親屬擔任負責人、董事、獨立董事、監察人、經理人或相類似職務？	是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/>	

填表人簽名或蓋章：

填表日期： 年 月 日

**附件 8 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)	<p>a. 請勾選關係人係屬下列何者：</p> <p><input type="checkbox"/>營利事業 <input type="checkbox"/>非營利法人 <input type="checkbox"/>非法人團體</p>	<p>b. 請勾選係以下何者擔任職務：</p> <p><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：_____</p> <p><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：_____</p>	<p>c. 請勾選擔任職務名稱：</p> <p><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：_____</p>
<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之公定價格交易。

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。

附表 115 年度「提升急重症及加護病房轉診品質計畫」經費編列原則及基準

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）助計畫總經費百分之五十為原則，但因計畫執行之需要且經簽奉核可者，不在此限。
研究計畫主持人費	<p>計畫主持人</p> <p>1. 具備博士或副教授（含）以上資格者。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>4. 計畫主持人近五年內研究績效優異，研究計畫經本部審查通過者，得於研究計畫執行期間核給研究主持費。</p>	<p>計畫主持人薪資以 1 萬元 / 人月為上限。</p> <p>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五年內研究績效進行審慎嚴謹之審查。</p>
研究人力費	<p>執行本計畫所需聘僱之專、兼任人員薪資及專任人員年終獎金等。</p> <p>在本計畫支領專任薪資者，不得在本部其他計畫下重複支領。</p> <p>專、兼任人員資格依「國家科學及技術委員會補助專題研究計畫研究人力約用注意事項」辦理。</p>	<p>專、兼任人員每月工作酬金依受補（捐）助單位自行訂定之標準，核實支給。</p> <p>專任人員得按當年度執行本計畫工作月數之比例編列年終獎金。</p>
保險	執行本計畫所需聘僱研究人力得依勞工保險條例及全民健康保險法之規定，編列應	有關勞保及健保費用編列基準請自行上網參照中央

	<p>由雇主負擔之保險項目（非依法屬雇主給付項目不得編列，補充保險費則編列於管理費）。</p>	健康保險署以及勞工保險局之最新費率辦理。
公提離職儲金或公提勞工退休金	<p>執行本計畫所需聘僱研究人力之公提離職儲金（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）。</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」編列。
業務費		
講座鐘點費	<p>講座鐘點費係實施本計畫所需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行政院「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。</p> <p>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>	講座鐘點費依行政院「講座鐘點費支給表」辦理。
臨時人員費用（含其他雇主應負擔項目）	<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）、雇主負擔之勞健保費及公提勞工退休金，受補助單位人員不得支領臨時人員費用。</p>	依計畫執行機構自行訂定之標準按工作性質編列（每人天以八小時估算，實際執行時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，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	<p>實施本計畫所需租用辦公房屋場地、機器設備、車輛及資訊軟硬體等租金。</p> <p>資訊軟硬體包括電腦主機、週邊設備及軟</p>	受補（捐）助單位若使用自有場地、設備或資訊軟硬體，以不補助租金為原則。

	體(電腦作業系統、資料庫系統、套裝軟體等)。	但如確為執行本研究計畫而租用單位內部場地或設備，且提出對外一致性公開之收費標準等證明文件，經本部認可後，始得據以編列，並檢據報支。 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。
維護費	實施本計畫所使用儀器設備所需之修繕及養護費用。	
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	實施本計畫所需專家諮詢會議之出席費。計畫項下或受補助單位之相關人員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。	出席費依行政院「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，受委託單位得衡酌實際情況，參照行政院「國內出差旅費	國內旅費依行政院「國內出差旅費報支要點」規定辦理。

	<p>報支要點」規定，覈實支給交通費及住宿費。</p> <p>凡公營汽車到達地區，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>	
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>	申請餐費，每人次最高一百五十元。
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。
雜支費	實施本計畫所需之雜項費用。	最高以業務費扣除國外旅費後之金額百分之五為上限，且不得超過十萬元。
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：執行本計畫之專任助理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)除上規列範圍內，餘臨時工資、兼任人員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）。</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，應負擔執行本計畫專任助理之特別休假，因年度終結或契約終止而未休之日數，所發給之工資。</p>	管理費之計算，以扣除研究計畫主持人費後之人事費及業務費總額乘以百分比經費之編列以百分之十為限。(管理費上限每家醫院最高補助 1 萬元)