

112 年度「緊急醫療資源不足地區改善計畫」申請作業說明

壹、目的：

本計畫主要係為完善偏鄉針對醫療資源不足地區，提升在地醫療能力提供緊急醫療資源不足地區及觀光風景區即時之緊急醫療服務，強化緊急醫療資源不足地區全時或特殊時段（夜間與假日、觀光旅遊旺季）之服務，補助在地醫院以互相合作之方式，因應當地民眾與遊客之緊急醫療需求。

貳、施行期間：112 年 1 月 1 日起至 112 年 12 月 31 日止。

參、執行地點：以設立「觀光地區急診醫療站」、設立「夜間假日救護站」與「提升緊急醫療資源不足地區之醫院急診能力」及「強化醫療資源不足地區 24 小時急診能力」4 種模式辦理，共計補助 20 個地點(如附表)。

肆、執行方式

一、申請資格：

（一）急救責任醫院。

（二）申請補助之醫院與其合作醫療機構，應以位於補助地區之同一次醫療區域為優先、同縣市醫療機構之支援為次優先。

二、執行模式：

（一）設立夜間及假日救護站。

（二）設立觀光地區急診醫療站。

(三) 提升緊急醫療資源不足地區醫院急診能力。以衛生所為基地，由醫療院所之緊急醫療團隊，提供假日、夜間急診醫療(30 分鐘車程以內無急救責任醫院)。

(四) 強化醫療資源不足地區 24 小時急診能力。以衛生所為基地，由急救責任醫院之緊急醫療團隊，提供全年、全時段急診醫療(60 分鐘車程以上無急救責任醫院)。

前開(一)至(三)模式，由補助地區所在之醫院優先提出申請。

三、執行本計畫人員資格：指派具急診、內、外、兒、婦、骨、神經、家庭醫學科專科醫師資格；與具護理人員證書資格之護理人員。

四、補助費用項目：均為業務費，且各項之間不得流用。

(一)醫師值班費：以每日最多 2 診次、每診 12 小時計算，每診醫師新臺幣 1 萬 2,000 元。

(二)護理人員值班費：

(1) 一般費用:以每日最多 2 診次、每診 12 小時計算，每診值班護理人員新臺幣 4,800 元，並以 2 人為限。

(2) 特定偏遠地區連續假日費用：

1. 以每日最多 2 診次、每診 12 小時計算，每診值班護理人員新臺幣 6,800 元，待班護理人員新臺幣 1,200 元，各以 1 名為限，且待班期間非工作時段除緊急狀況外不得值班。
2. 須符合連續排班 2 診以上。
3. 特定偏遠地區以單趟交通時間需 1 小時以上為

限。

(三) 特定偏遠地區醫事放射師值班費:為改善南迴地區的醫療量能，強化夜間急診之能力，限臺東縣大武地區計畫之申請，補助夜間及假日值班費，以每日最多 2 診次、每診 12 小時計算，每診值班醫事放射師新臺幣 4,800 元。

(四) 行政管理費：以每診 12 小時計算，新臺幣 1,000 元。(備註：為配合勞動基準法政策，並符合勞動基準法針對延長工作時間工資之試算方式，已調整值班費金額，故排班須符合勞動基準法規定。)

五、經費核銷與核撥事項請參閱契約書。

伍、申請與審查作業程序：

- 一、申請醫院應於 112 年 1 月 12 日前提具計畫書，其中需含執行方式(診次、科別、人力配置等)、與執行地點醫院之合作協議書、與合作醫療院所之合作協議書，送衛生局初審。
- 二、衛生局應依申請案初審結果及意見表(如附件四)，填寫審查意見，並於 112 年 1 月 17 日前，將意見及計畫書(一式八份)核轉送本部，由本部聘請專家委員進行審查。

陸、其他注意事項

- 一、本計畫經費依醫療事業發展獎勵辦法之規定辦理，若已由本部、其他政府機關經費補助或全民健康保險費用支付之項目給付者，不得重複請領。
- 二、申請醫院與執行地點醫院應訂定支援合作協議，內容包括：支援

內容與方式(含臨時排定醫師無法支援時之解決方案)、行政作業規範、經費分配管理、醫療糾紛或有支援醫師違法情事等之責任歸屬等。

三、申請醫院簽約後，未依本計畫內容或本契約雙方約定事項辦理，經本部書面通知後，應即時改善或提出解決方案；經本部第二次通知限期改善，仍未改善者，本部得終止本契約，並要求受補助醫院應繳還已受補助之行政費。

四、若颱風天經公告停班期間或天然災害導致值班人員前往救護站途中，有生命安全危害之虞，得由當地主管機關及承作醫院協助評估當日救護站或急診開設之必要性。若因颱風天承作醫院值班人員無法前往，得視情況由衛生所人員進行值班，其人員費用得以專簽方式申請本計畫經費項下支應。

柒、 經費核銷與核撥事項，請參閱附件契約書。(附件一)

捌、 申請計畫書與 111 年成果報告格式如附件。(附件二、三)

玖、 112 年度醫療發展基金「緊急醫療資源不足地區改善計畫」申請案初審結果及意見表(附件四)

拾、如有屬公職人員利益衝突迴避法第 3 條所稱公職人員之關係人者，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」(附錄一)，未揭露者，依公職人員利益衝突迴避法第 18 條第 3 項處罰

112 年度緊急醫療資源不足地區改善計畫 補地區與模式一覽表(草案)依縣市

	縣市	補助地區	補助模式	補助經費項目
1	宜蘭縣	礁溪鄉	提升醫院急診能力	補助每日夜間 1 診次及假日 2 診次之醫師、護理人員值班費及行政管理費
2	宜蘭縣	蘇澳鎮	提升醫院急診能力	補助每日夜間 1 診次及假日 2 診次之醫師、護理人員值班費及行政管理費
3	基隆市	暖暖地區	提升醫院急診能力	補助每日夜間 1 診次及假日 2 診次之醫師、護理人員值班費及行政管理費
4	新北市	瑞芳鎮	提升醫院急診能力	補助每日夜間 1 診次及假日 2 診次之醫師、護理人員值班費及行政管理費
5	新北市	貢寮區	設立夜間及假日救護站	補助每日夜間 1 診次及假日 2 診次之醫師、護理人員值班費及行政管理費
6	新北市	金山區	提升醫院急診能力	補助每日夜間 1 診次及假日 2 診次之醫師、護理人員值班費及行政管理費
7	苗栗縣	泰安鄉溫泉區	觀光地區急診醫療站	補助每週六、日共 3 診次及國定假日 2 診次之醫師、護理人員值班費及行政管理費
8	臺中市	和平區谷關地區	觀光地區急診醫療站	補助假日 2 診次之醫師、護理人員值班費及行政管理費
9	南投縣	魚池鄉日月潭地區	觀光地區急診醫療站	補助 每日日間 1 診次之醫師、護理人員值班費及行政管理費
10	南投縣	仁愛鄉清境地區	觀光地區急診醫療站	補助假日 2 診次之醫師、護理人員值班費及行政管理費
11	彰化縣	南彰化地區	提升醫院急診能力	補助每日夜間 1 診次及假日 2 診次之醫師、護理人員值班費及行政管理費
12	嘉義縣	梅山鄉瑞里地區	觀光地區急診醫療站	補助假日 2 診次之醫師、護理人員值班費及行政管理費
13	嘉義縣	阿里山鄉	觀光地區急診醫療站	補助每周六、日各 2 診次之醫師、護理人員值班費及行政管理費
14	花蓮縣	秀林鄉(合歡山雪季)	觀光地區急診醫療站	補助雪季期間假日 2 診次，花蓮、南投兩站之醫師、護理人員值班費及行政管理費
15	花蓮縣	豐濱鄉(秀姑巒溪泛舟)	觀光地區急診醫療站	補助夏日泛舟季期間日間 1 診次之醫師、護理人員值班費及行政管理費
16	花蓮縣	鳳林次區域	提升醫院急診能力	補助每日夜間 1 診次及假日 2 診次之醫師、護理人員值班費及行政管理費
17	臺東縣	成功次區域	提升醫院急診能力	補助每日夜間 1 診次及假日 2 診次之醫師、護理人員值班費及行政管理費
18	臺東縣	大武次區域	強化 24 小時急診能力	補助每日白天 1 診次及夜間 1 診次(24 小時急診)之醫師、護理人員、醫事放射師值班費(夜間及假日)及行政管理費。
19	臺東縣	關山地區	提升醫院急診能力	補助每日夜間 1 診次及假日 2 診次之醫師、護理人員值班費及行政管理費
20	高雄市	旗津區	提升醫院急診能力	補助每日夜間 1 診次及假日 2 診次之醫師、護理人員值班費及行政管理費

衛生福利部 112 年度補助醫院辦理

「緊急醫療資源不足地區改善計畫」契約書

補助醫院：

補助地區：

補助項目：緊急、重症醫療資源不足地區服務人力
之改善

補助改善措施：

衛生福利部 112 年度補助醫院辦理
「緊急醫療資源不足地區改善計畫」契約書

衛生福利部(以下簡稱甲方)為改善_____ (地區)之緊急醫療資源，特與「_____醫院」(以下簡稱乙方)簽訂本契約，由乙方負責執行緊急醫療資源不足地區改善計畫(以下簡稱本計畫)，補助改善措施為「_____」，雙方合意約定事項如下：

第一條 本計畫之內容，詳如附件之計畫書。

第二條 本計畫之執行期間，自 112 年 1 月 1 日起至 112 年 12 月 31 日止。

第三條 乙方須指派具急診、內、外、兒、婦、骨、家庭醫學、神經科專科醫師資格之醫師；與具護理人員證書資格之護理人員。

第四條 本計畫核定經費上限為：新臺幣_____元，並區分「醫師及護理人員值班費」上限為_____元、「行政管理費」上限為_____元；其經費應依乙方實際執行情形核撥之。

第五條 本計畫經費之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、調減經費、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. 分三期：

(1) 第 1 期款：契約書簽訂後，給付補助總金額 30% (即新臺幣_____元)。

(2) 第 2 期款：於 112 年 7 月 15 日前，函送期中成果報告至甲方經審核通過，給付計畫補助總金額 30%(即新臺幣_____元)。

(3) 第 3 期款：於 112 年 12 月 5 日前，將期末成果報告初稿送本部先行初審 (以本部收文日為主，書面 1 式 2 份及電子檔光碟 1 份)，並於 113 年 1 月 15 日前，函送收支明細表及領據至

甲方俟成果報告及核銷資料經本部審核通過(如審核未通過，將以書面通知限期改善，乙方需於期限內完成改善，改善之次數以一次為限)，核實給付計畫補助經費賸餘款。

2. 實際計畫僅執行一期者，依實際執行成果並於 112 年 11 月 30 日前，函送總成果報告(一式 2 份及電子檔光碟 1 份)、收支明細表及領據至本部，經審核通過後予以核銷。

第六條 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，本案經費均為業務費，且各項之間不得流用。
- (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。前項標準未規定者，依政府相關法令規定辦理。
- (三) 凡經費動支不符前述兩項規定或虛報、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。

第七條 計畫經費之核銷

- (一) 乙方應於 113 年 1 月 15 日(實際計畫僅執行一期者，於 112 年 11 月 30 日)前檢附支用單據，並編製收支明細表一式二份，併同執行成果送甲方審核及核銷。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，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) 補(捐)助款項之支用單據經甲方同意依「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，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就地查核。受補(捐)助單位未妥善保管支用單據，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。
- (三) 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。

第八條 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。

第九條 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，乙方應依甲方要求提供相關資料或報告。

第十條 成果報告：

- (一) 乙方應於每年之第 2 期與第 3 期申請經費核撥時，分別繳交期中成果報告及期末成果報告(總成果報告)。
- (二) 成果報告需包含當季與累積各季之各類疾病人次統計表、民眾滿意度調查結果報告與本計畫預期效益之達成度、醫師及護理人員值班表、值勤簽到單、人員資格清冊(含專科醫師證書字號與受訓證明)、訓練證明影本、醫護人員報備支援同意證明及病人就診紀錄清冊及各類疾病人次統計表。
- (三) 乙方應於 112 年 12 月 5 日前，將期末成果報告初稿一式 2 份，以正式公文函送甲方辦理。但僅執行一期者，應於 112 年 11 月 30 日前，檢送總成果報告一式 2 份，以正式公文函送甲方辦理。如未能依限將成果報告提送甲方，每逾期一日(以本部收文日為主)，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，未能於前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二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)。

第十一條 執行本計畫時，乙方之義務及應配合事項如下：

- (一) 應依本契約內容執行，並符合政府所定其他相關法令之規定。
- (二) 不得有任何損害甲方形象或利用本計畫從事商業活動或其他不法利益之行為。
- (三) 接受甲方之督導及評核。
- (四) 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。

第十二條 乙方動支本計畫經費，有違反相關法令、醫療事業發展獎勵辦法及本契約規定者，不得請領；已領者，應予追繳。乙方如有異議，得檢具理由申請複核；複核經決定後，不得再議。

第十三條 本契約有效期間內，甲、乙方如有下列情形之一者，得終止或修正本契約；其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。

- (一) 乙方執行本計畫之成果，經甲方審查不符原計畫預期效益者，甲方得終止本契約。
- (二) 乙方遇有不可抗力之事由，無法繼續執行本計畫，經於 1 個月前以書面通知甲方，並經甲方同意者，得終止本契約。
- (三) 乙方未依本計畫內容或本契約雙方約定事項辦理，經甲方書面通知後，乙方未即時改善或提出解決方案，經甲方再次通知限期改善，仍未改善者，甲方得終止本契約。
- (四) 因法令規定變更或立法院刪減醫療發展基金預算，致須調整本計畫內容或無法繼續執行者，得修正或終止本契約。
- (五) 乙方辦理甲方其他同性質之獎勵、補助或委辦計畫，甲方得中止本契約。

第十四條 乙方執行本計畫之成果，應作為契約期滿時，甲乙雙方續約之重要參考，執行成效良好者，甲方得優先續約。

第十五條 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。本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，雙方同意以臺灣臺北地方法院為第一審管轄法院。

第十六條 本契約書正本 2 份，副本 2 份，經雙方首長（代表人）簽署後生效，並分送雙方保存，以資信守。

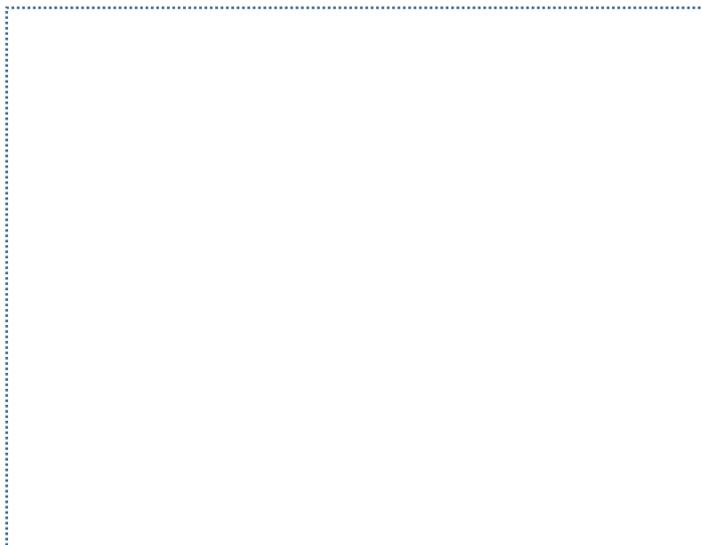
第十七條 本契約書自 112 年 1 月 1 日起生效。

壹、立約人：

貳、甲方：衛生福利部

代表人：薛瑞元

地 址：臺北市南港區忠孝東路6段488號



參、乙方：

代表人：

計畫主持人：

地址：



中 華 民 國 112 年 月 日

「緊急醫療資源不足地區改善計畫」契約書

衛生福利部(以下簡稱甲方)為改善_____ (地區)之緊急醫療資源，特與「_____醫院」(以下簡稱乙方)簽訂本契約，由乙方負責執行緊急醫療資源不足地區改善計畫(以下簡稱本計畫)，補助改善措施為「_____」，雙方合意約定事項如下：

第一條 本計畫之內容，詳如附件之計畫書。

第二條 本計畫之執行期間，自 112 年 1 月 1 日 起至 112 年 12 月 31 日 止。

第三條 乙方須指派具急診、內、外、兒、婦、骨、家庭醫學、神經科專科醫師資格之醫師；與具護理人員證書資格之護理人員。

第四條 本計畫核定經費上限為：新臺幣_____元，並區分「醫師及護理人員值班費」上限為_____元、「行政管理費」上限為_____元；其經費應依乙方實際執行情形核撥之。

第五條 本計畫經費之撥付原則及分期方式：

(三)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、調減經費、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。

(四)計畫經費之撥付：本計畫經費由甲方分期撥付乙方。

1. 分三期：

(1) 第 1 期款：契約書簽訂後，給付補助總金額 30% (即新臺幣_____元)。

(2) 第 2 期款：於 112 年 7 月 15 日前，函送期中成果報告至甲方經審核通過，給付計畫補助總金額 30%(即新臺幣_____元)。

(3) 第 3 期款：於 112 年 12 月 5 日前，將期末成果報告初稿送本部先行初審 (以本部收文日為主，書面 1 式 2 份及電子檔光碟 1 份)，並於 113 年 1 月 15 日前，函送收支明細表及領據至甲方俟成果報告及核銷資料經本部審核通過(如審核未通過，將

以書面通知限期改善，乙方需於期限內完成改善，改善之次數以一次為限)，核實給付計畫補助經費賸餘款。

2. 實際計畫僅執行一期者，依實際執行成果並於 112 年 11 月 30 日前，函送總成果報告(一式 2 份及電子檔光碟 1 份)、收支明細表及領據至本部，經審核通過後予以核銷。

第六條 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，本案經費均為業務費，且各項之間不得流用。
- (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。前項標準未規定者，依政府相關法令規定辦理。
- (三) 凡經費動支不符前述兩項規定或虛報、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。

第七條 計畫經費之核銷

- (一) 乙方應於113年1月15日(實際計畫僅執行一期者，於112年11月30日)前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。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，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) 補(捐)助款項之支出憑證，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辦理就地查核；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。
- (三) 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。

第八條 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。

第九條 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，乙方應依甲方要求提供相關資料或報告。

第十條 成果報告：

- (一) 乙方應於每年之第 2 期與第 3 期申請經費核撥時，分別繳交期中成果報告及期末成果報告(總成果報告)。
- (二) 成果報告需包含當季與累積各季之各類疾病人次統計表、民眾滿意度調查結果報告與本計畫預期效益之達成度、醫師及護理人員值班表、值勤簽到單、人員資格清冊(含專科醫師證書字號與受訓證明)、訓練證明影本、醫護人員報備支援同意證明及病人就診紀錄清冊及各類疾病人次統計表。
- (三) 乙方應於 112 年 12 月 5 日前，將期末成果報告初稿一式 2 份，以正式公文函送甲方辦理。但僅執行一期者，應於 112 年 11 月 30 日前，檢送總成果報告一式 2 份，以正式公文函送甲方辦理。如未能依限將成果報告提送甲方，每逾期一日(以本部收文日為主)，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，未能於前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二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)。

第十一條 執行本計畫時，乙方之義務及應配合事項如下：

- (一) 應依本契約內容執行，並符合政府所定其他相關法令之規定。
- (二) 不得有任何損害甲方形象或利用本計畫從事商業活動或其他不法利益之行為。
- (三) 接受甲方之督導及評核。
- (四) 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。

第十二條 乙方動支本計畫經費，有違反相關法令、醫療事業發展獎勵辦法及本契約規定者，不得請領；已領者，應予追繳。乙方如有異議，得檢具理由申請複核；複核經決定後，不得再議。

第十三條 本契約有效期間內，甲、乙方如有下列情形之一者，得終止或修正本契約；其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。

(一) 乙方執行本計畫之成果，經甲方審查不符原計畫預期效益者，甲方得終止本契約。

(二) 乙方遇有不可抗力之事由，無法繼續執行本計畫，經於 1 個月前以書面通知甲方，並經甲方同意者，得終止本契約。

(三) 乙方未依本計畫內容或本契約雙方約定事項辦理，經甲方書面通知後，乙方未即時改善或提出解決方案，經甲方再次通知限期改善，仍未改善者，甲方得終止本契約。

(四) 因法令規定變更或立法院刪減醫療發展基金預算，致須調整本計畫內容或無法繼續執行者，得修正或終止本契約。

(五) 乙方辦理甲方其他同性質之獎勵、補助或委辦計畫，甲方得中止本契約。

第十四條 乙方執行本計畫之成果，應作為契約期滿時，甲乙雙方續約之重要參考，執行成效良好者，甲方得優先續約。

第十五條 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。本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，雙方同意以臺灣臺北地方法院為第一審管轄法院。

第十六條 本契約書正本 2 份，副本 2 份，經雙方首長（代表人）簽署後生效，並分送雙方保存，以資信守。

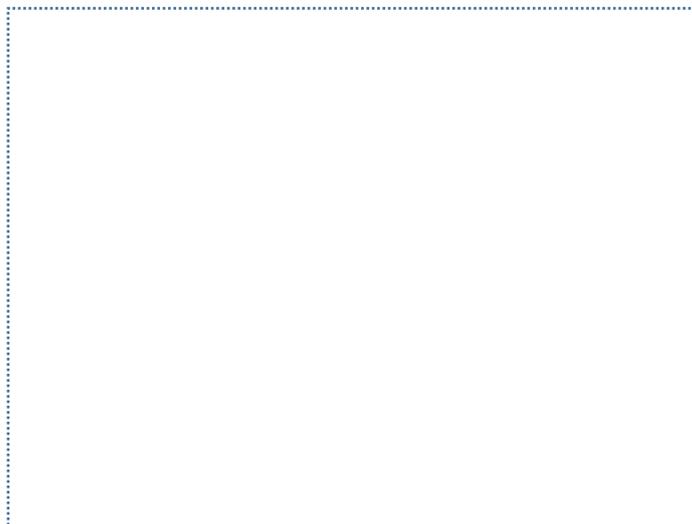
第十七條 本契約書自 112 年 1 月 1 日起生效。

肆、立約人：

伍、甲方：衛生福利部

代表人：薛瑞元

地 址：臺北市南港區忠孝東路6段488號

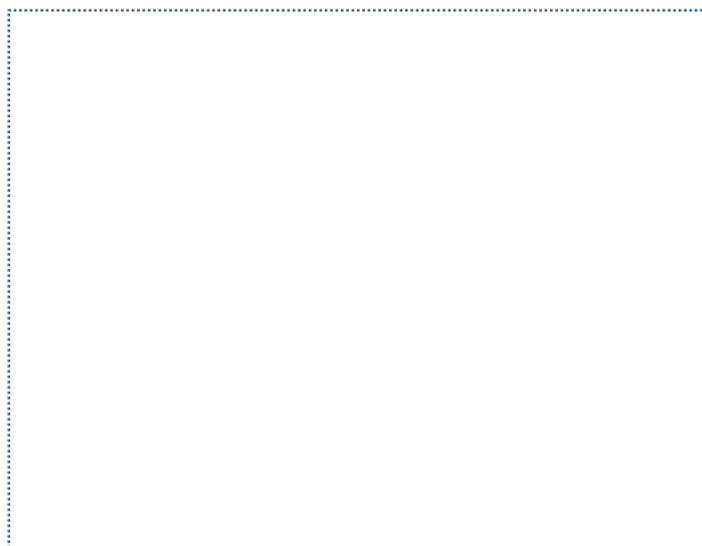


陸、乙方：

代表人：

計畫主持人：

地址：



中 華 民 國 112 年 月 日

附件 2

衛生福利部 112 年度補助醫院辦理

「緊急醫療資源不足地區改善計畫」申請書

申請醫院：

申請地區：

申請項目：

_____ (單位名稱) 辦理 _____ (地區)

緊急醫療資源不足地區改善計畫 (共 _____ 頁, 附件 _____ 件) 申請書

(內含醫療站之營運計畫、人力支援計畫書)

申請改善模式：

壹、申請單位聯絡人：	
聯絡電話：	傳真：
電子郵件信箱 (E-mail)：	
貳、主辦單位基本資料	
1. 醫療院所名稱：	
2. 登記地址：	
3. 開業執照字號：	(影本如附 件 _____)
4. 統一編號：	
5. 負責人姓名：	
參、協辦單位基本資料	
聯絡人：	聯絡電話：
傳真：	電子郵件信箱 (E-mail)：
1. 協辦單位名稱：	
2. 登記地址：	
3. 負責人姓名、職稱：	
肆、醫療站、救護站或提昇急診能力之醫院急診室平面圖及照片： 如附 件 _____ 請註明坪數大小	

註：若有多個協辦單位，請自行複製表格填寫

伍、申請辦理之緊急醫療資源缺乏地區概況

1. 地區名稱：

2. 地區人口數：設籍人口數____人、居住人口數____人。

2-1 居民年齡層分布：65 歲以上人口占____%、14 歲以下人口占____%

3. 該地區是否為山地離島鄉鎮：○是○否或觀光風景區：○是○否

3-1 每年平均遊客數_____人次；旺季為____月，旺季月平均遊客數_____人次。

3-2 該地區是否有直昇機專用或臨時起降場：○是○否，

是否已勘驗合格：○是○否

〈請列舉，並註明專用或臨時起降場、位置、產權、管理單位〉

3-3 該地區聯外主要公路

(1) 高速公路：□有 (名稱)；□無

(2) 快速道路：□有 (名稱)；□無

(3) 省道：□有 (名稱或編號)；□無

(4) 鄉鎮道路：□有 (名稱或編號)；□無

4.地區特性：〈請簡述地區產業、風土民情、民眾就醫特性等〉

5. 地區地理位置（附轄區地圖及涵蓋之村里別）見附件____（請註明附件編號）。

6. 地區醫療資源概況

6-1 該地區醫療院所數（請列舉）：

醫院____家，名

稱____，____，____，、、、

診所____家，名稱____科別____，名稱____科

別____，名稱____科別____，名稱____科

別____，、、、

6-2 該地區醫師數（請分別註明科別及人數）：____科別、____人

6-3 該地區病床資源：共__床；(一般病床及特殊病床數請分別計)

6-4 該地區多數民眾主要急診就醫之醫院(不限於縣內，請排序列舉前三家，及其所屬鄉鎮別)。例如：XX 醫院〈OO 縣 CC 鄉〉

1. _____。2. _____。3. _____。

6-5 地區內有無救護車？有無(勾「無」者以下 1.2 點免填)

1. 一般型與加護型救護車數量各為多少？分屬於何機構？

2. 上述救護車平均出勤次數_____次/月，加護型_____次/

月；

一般型_____次/月。

6-6 該地區鄰近之急救責任醫院：(不限縣內，請列舉至少三所)

〈1〉距離最近之急救責任醫院

1. 醫院名稱與評鑑等級、所屬縣市鄉

鎮：_____。

2. 預計設置之醫療站或提升急診能力之醫院至該院之距離：_____

公里與平均車程時間_____分鐘。

〈2〉距離次近之急救責任醫院

1. 醫院名稱與評鑑等級、所屬縣市鄉

鎮：_____。

2. 預計設置之醫療站或提昇急診能力至該院之距離：_____

公里與平均車程時間_____分鐘。

〈3〉 距離第三近之急救責任醫院

1. 醫院名稱與評鑑等級、所屬縣市鄉

鎮：_____。

2. 預計設置之醫療站至該院之距離：_____公

里

與平均車程時間_____分鐘。

6-7 距該地區最近之醫學中心：(不限縣內)

1. 名稱與所屬縣市鄉鎮：_____。

2. 預計設置之醫療站至該院之距離：_____公

里

與平均車程時間_____分鐘。

7. 該地區急診狀況

7-1 該地區月平均由 119 送醫 之緊急傷病患數量_____人次/月

7-2 該地區醫療院所平均月急診數量_____人次/月

7-3 該地區平均月病患後送數量_____人次/月

7-4 設置地點距最近消防分隊_____車程/時間

7-5 請簡述近 2 年內該地區發生之大量傷病患緊急事故

(1) _____ (_____ 事 _____ 件 _____) _____ ,

伍、過去執行成果

該地區地區 111 年度或過去是否曾辦理醫療發展基金緊急醫療資源缺乏區改善計畫

否，本年度新提出（以下免填）。

是，辦理模式為補助改善措施：

設立夜間及假日救護站。

設立觀光地區急診醫療站。

提升緊急醫療資源缺乏地區之醫院急診能力

(1) 平均月急診人次____，檢傷 1、2 級占_____

（請另填寫各類疾病人次統計表）

(2) 受獎勵醫院為_____

(3) 執行效益分析

(4) 建置之設備與空間配置圖，詳如附件_____

陸、實施策略、方法

柒、該地區衛生局、相關機構（如：觀光單位、社區發展協會等）可提供之配合措施與經費

捌、營運計劃書（請註明營運督導機制、傷病患後送機制等）。

玖、人力支援計劃書

- 1.請註明人員之相關專長資格，併檢附證明文件之字號清冊。
2. 若有多家醫院合作，請註明各院之負責診次與預定排班表，並一併檢附各醫院間之合作契約書（草案）。
- 3.各合作醫院以與補助地區位於相同醫療網次醫療區域之醫院為優先，若非同次區域之醫院請續明原因。

備註：醫師、護理人員值班費請領者以符合下列資格者為限：

- (1) 醫師須具有急診、內、外、婦、兒、骨、家庭醫學、神經科專科醫師資格。
- (2) 護理人員須具護理人員證書資格。

拾、預期效益（請盡量提出可量化之查核指標）

拾貳、經費預算

申請本部補助款				
項目	單價	數量	總價	說明
一、業務費				
1. 醫護人員值班費				
2. 行政管理費				
<p>註：</p> <p>一、醫師值班費：以每日最多 2 診次、每診 12 小時計算，每診醫師新臺幣 1 萬 2,000 元。</p> <p>二、護理人員值班費：</p> <p>(一)一般費用：以每日最多 2 診次、每診 12 小時計算，每診值班護理人員新臺幣 4,800 元，並以 2 人為限。</p> <p>(二)特定偏遠地區連續假日費用：</p> <p>1. 以每日最多 2 診次、每診 12 小時計算，每診值班護理人員新臺幣 6,800 元，待班護理人員新臺幣 1,200 元，各以 1 名為限，且待班期間非工作時段除緊急狀況外不得值班。</p> <p>2. 須符合連續排班 2 診以上。</p> <p>3. 特定偏遠地區以單趟交通時間需 1 小時以上為限。</p> <p>三、行政管理費：以每診 12 小時計算，新臺幣 1,000 元。</p>				

112 年度「緊急醫療資源不足地區改善計畫」

審查意見檢討改進辦理情形

一、補助醫院：

二、補助之改善地區： 縣 鄉（鎮）

三、補助改善措施：（設立夜間假日救護站/設立觀光地區急診醫療站/提升緊急醫療資源不足地區之醫院急診能力）

審查意見	檢討改進辦理情形

111 年度醫療發展基金

補助辦理「緊急醫療資源不足地區改善計畫」成果報告

一、基本資料

(一) 補助醫院名稱：_____

(二) 申請人：_____

(三) 負責醫師：_____

(四) 醫院地址：_____ 電話：_____

(五) 於衛生局原始登記開業之日期：____年____月____日

(六) 補助之改善地區：_____縣_____鄉（鎮）

(七) 補助改善措施：設立夜間假日救護站。

設立觀光地區急診醫療站。

提升緊急醫療資源不足地區之醫院急診能力

(八) 補助改善措施開始實施日期：____年____月____日

(九) 補助改善地點（緊急醫療資源缺乏地區之醫院或設置醫療站、救護站地點）：_____

二、執行成效

(1)總表

項目	所有時段			補助時段 (如:週一至週五夜間 及假日)		非補助時段 (週一至週五白天)	
	110年 執行成果	111年 1至11月 執行成果		110年 執行成 果	111年1至 11月執行成 果	110年 執行成果	111年1至 11月執行成 果
急診看 診總人 次							
依科別 分類	內科						
	外科						
	兒科						
	其他						
依檢傷 分類	一級						
	二級						
	三級						
	四級						
	五級						

(2) 111 年度 1-11 月病患科別分類與嚴重度交叉表

2-1、111 年 1-11 月所有時段

(個案數)

科別 \ 檢傷	一級	二級	三級	四級	五級
內科					
外科					
兒科					
其他					

2-2、111 年 1-11 月獎勵時段

(如:週一至週五夜間及假日)

(個案數)

科別 \ 檢傷	一級	二級	三級	四級	五級
內科					
外科					
兒科					
其他					

2-3、111年1-11月 非獎勵時段

(如:週一至週五日間)

(個案數)

檢傷 科別	一級	二級	三級	四級	五級
內科					
外科					
兒科					
其他					

(3)補助時段病患來源

年度 項目	總病患數	當地民眾	遊客或外來人士
110年			
111年1-11月			

5-2 轉診病患檢傷分析與原因

科別 \ 檢傷	一級	二級	三級	四級	五級
內科					
外科					
兒科					
其他					

5-3 轉診原因

原因 \ 檢傷	一級	二級	三級	四級	五級
原因一					
原因二					
原因三					
原因四					
原因五					

5-4 轉入醫院分析

檢傷 醫院	一級	二級	三級	四級	五級
醫院一					
醫院二					
醫院三					

(6)其他重大或特殊病患之處理案例 (請自述)

(7)本計畫預期效益之達成情形 (請自述)

(8)感想與展望 (請自述)

附件 4

衛生局 112 年度醫療發展基金

(緊急醫療資源不足地區改善計畫) 申請案初審結果及意見表

醫院 年 月 日為申請貴部醫療發展基金所送文件，
初審結果如下：

壹、基本資料

- 申請醫院名稱：
- 負責醫師：
- 機構屬性：公立私立 其他法人 財團法人
- 申請缺乏地區：_____
- 申請補助類別：設立夜間及假日救護站設立觀光地區急診醫療站提升緊急醫療資源不足地區之醫院急診能力強化醫療資源不足地區 24 小時急診能力
- 機構位址： 縣（市） 鄉（鎮）
- 申請醫院所在地與獎勵地區之關係：同醫療網次區域
同縣市醫療機構其他縣市醫療機構
- 負責醫師或醫院是否曾有因重大違規事件(如因違規受健保局罰款、停業處分)或違背醫療倫理而遭衛生主管機關行政處分紀錄或經常更換負責醫師：

是，請敘明違規日期及內容（請併附處份文件影本）：_____

否。

貳、申請文件衛生局初審情形（*請將已具備者，於打√，未具備者應請申請者補齊後再呈轉。）

衛生局初核	(每欄位均填妥，並查核其正確性)
	申請書
	醫院開業執照影本
	111 年成果報告

參、申請案與成果報告初審意見

對 111 年執行成果之審查意見(含執行效益與評估替代方案)	112 年計畫可行性及地方需要性之綜合意見	對申請案特殊建議與改進事項
<p style="text-align: center;">審查者簽章</p> <p style="text-align: center;">業務主管簽章</p> <p style="text-align: center;">局長簽章</p>		

中華民國 年 月 日

**附錄一 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 <input type="checkbox"/> 非法人團體	b. 請勾選係以下何者擔任職務： <input type="checkbox"/> 公職人員本人 <input type="checkbox"/> 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。