

# 衛生福利部補（捐）助計畫契約書

計畫名稱：113年度「住院醫療整合暨銜接照護推廣計畫」

執行單位：長庚醫院財團法人林口長庚紀念醫院

# 衛生福利部補(捐)助計畫契約書

111.04.08版

衛生福利部(以下簡稱甲方)為辦理「住院醫療整合暨銜接照護推廣計畫」,特補(捐)助 長庚醫院財團法人林口長庚紀念醫院 (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。(含甲方公告之計畫內容及乙方提報之計畫書)

第二條、計畫執行期間:自民國113年1月1日起至民國113年12月31日止。

第三條、計畫經費:合計新臺幣399萬8,006元整,其詳細用途依照附件之計畫書。

第四條、本計畫經費撥付原則及分期方式:

(一)撥付原則:

■本計畫經費如遭立法院凍結、刪減或刪除,甲方得視審議情形,暫緩支付、調減價金、解除或終止契約。或因會計年度結束,甲方須依規定辦理該款項保留作業時,得視保留核定情形,再行支付,甲方不負遲延責任。又本計畫經費屬本部第九期醫療網計畫,須俟行政院核定後,始得動支,甲方不負延遲支付之責任。

(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,新臺幣79萬9,602元整(20%),於契約簽訂後由甲方一次撥付乙方。

第二期款,新臺幣159萬9,202元整(40%),於113年7月31日前檢附期中報告經甲方認可,由甲方一次撥付乙方。

第三期款,新臺幣159萬9,202元整(40%),於113年12月15日前檢附成果報告(一式2份)經甲方認可,由甲方一次撥付乙方。

(三)計畫經費之核減:乙方需配合填報各項品質指標,如未完成每月應填報品質指標者,則按未填報品質指標數量佔品質指標總數之比例核減第三期款。

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,由受補(捐)助單位首長核定辦理,惟人事費、管理費及本部核定計畫所列不得支用之項目及本計畫項下核實支付費用不能流入,且經常門與資本門之經費項目間不得互相流用;超過此變更經費項目時,得提出經費變更申請,徵得甲方書面同意後,在計畫總經

費內調節支應。如違反前述之規定者，其流用金額，應予列減。計畫經費變更以一次為原則，乙方應於計畫執行期限屆滿前一個月內函報甲方申請經費變更。

- (二)本計畫應依「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)乙方應於計畫執行結束時，檢附收支明細表一式二份，及核實支付費核銷清冊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。經費核銷應於113年12月15日前送甲方辦理(依本部收文日為憑)，惟特殊狀況不在此限，但須敘明理由，於113年12月1日前提出申請，經甲方認可後，方得延期。如有結餘款及受補(捐)助款項產生之利息(利息金額為新臺幣三百元以下者，得留存乙方，於結報時免解繳甲方)或其他衍生收入，如工程招標圖說收入、逾期違約之罰款或沒入之履約保證金等，應於收支明細表中敘明，並於結報時一併繳還甲方；其他有關作業，應依「衛生福利部補(捐)助款項會計處理作業要點」辦理。
- (二)有關補(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)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。

(一) 乙方於計畫執行期間，應配合甲方及其委託單位辦理以下事項：

1. 計畫運作之訪視。
2. 專家輔導團之輔導。
3. 填報輔導訪查基準所訂評核標準或指標等相關資料。
4. 計畫執行成效評估。
5. 其他為執行本計畫之必要配合事項。

(二) 計畫實施期間，甲方得不定時訪查乙方之計畫執行情形，如經發現不符113年度「住院醫療整合暨銜接照護推廣計畫」內容要求者，甲方得要求乙方限期改善，如情節重大者，甲方得停止乙方計畫之執行並追繳相關經費。

(三) 乙方應於113年7月31日前，繳交期中報告。必要時，甲方並得派員至乙方瞭解計畫執行情形或要求乙方計畫主持人向甲方簡報。期中報告之審查標準包含預定完成計畫進度及計畫實際執行進度。

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，若屬支用單據需送核者，應併同支用單據送甲方；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、補(捐)助款項購置之設備，乙方應列入財產妥善保管，並以標籤註記「衛生福利部補(捐)助購置」；計畫結束後，甲方得商請乙方撥借其他機關使用，以免閒置。乙方如購置新臺幣五百萬元以上儀器，應建立管理機制並將儀器資料送甲方備查。

第十一條、乙方不得為甲方及第三人執行重複之計畫，若違反上述約定，除應將已撥付之計畫經費全數返還甲方外，乙方計畫主持人於三年內不得再接受甲方之委託。

第十二條、成果報告：

(一) 乙方應於113年12月15日前，將成果報告一式2份及報告內容之電腦文書檔，以正式公文函送甲方辦理結案手續(以本部收文日為憑)。如係以調查法(如面訪、電話訪問、郵寄問卷等)進行之計畫，需連同資料檔、空白問卷、譯碼簿(CODEBOOK)、原始資料數據檔等，一併送甲方辦理結案。

- (二) 成果報告內容不得有抄襲、剽竊、或違反著作權法等行為。如違反上述規定，除乙方應將已撥付之計畫經費全數返還甲方外，乙方計畫主持人於三年內不得再接受甲方之補（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（以本部收文日為憑），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) 成果報告經審查與契約不符，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核減計畫經費（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、本計畫經費補助範圍，不含依預算法第六十二條之一辦理之媒體政策及業務宣導項目。

第二十條、乙方代表人如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』，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。

第二十一條、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。

第二十二條、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。

第二十三條、本契約書自民國113年1月1日起生效。

立契約書人：

甲方：衛生福利部

代表人：薛瑞元

乙方：長庚醫院財團法人林口長庚紀念醫院

代表人：

中 華 民 國 113 年 月 日

## (2)長庚醫療財團法人林口長庚紀念醫院

### 113年度住院整合暨醫療銜接照護推廣計畫

#### 經費核定表

單位：元

項 目	說 明
經費總計	3,998,006
一、人事費	1,273,770
行政助理薪資、 勞健保費	薪資+年終= 1,027,849 助理1: 1月-6月第九年 (39,560*6)= <u>237,360</u> 助理2: 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」依其所具備之專業技能、獨立作業能力、相關年資等綜合考量敘薪: 1月-7月第六年, 8月-12月第七年 (36,690*7+37,650*5)=445,080 助理3: 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」依其所具備之專業技能、獨立作業能力、相關年資等綜合考量敘薪: 6月-12月第六年 (36,690*7)= <u>256,830</u> 年終: 37,650*1.5月+36,690*0.875月 =88,579 (新進人員預計六月初報到, 36,690×7/12×1.5=32,104) 勞保: 81,166 助理1:1月-6月第九年 (3,369*6) =20,214 助理2: 1月-7月第六年; 8月-12月第七年 (3,208*12) =38,496 助理3: 6月-12月第一年 (3,208*7) =22,456 健保: 46,771 助理1: 1月-6月第九年 (1,940*6) =11,640 助理2: 1月-7月第六年; 8月-12月第七年 (1,849*12) =22,188 助理3: 6月-12月第六年 (1,849*7) =12,943



項 目	說 明
	勞退：57,984 助理1: 1月-6月第九年 (2,406*6) =14,436 助理2: 1月-7月第六年；8月-12月第七年 (2,292*12) =27,504 助理3: 6月-12月第六年 (2,292*7) =16,044 小計:1,213,770
教學補助人事費	教學補助費用如係以每人每月方式計算支給，應以人事費支應，並應明列支給標準、人月及計算方式。 (主持人:2500元*12月=30,000元 內科部長:2500元*12月=30,000元) 小計:60,000
二、業務費	1,691,086
主治醫師值勤補助費	每由1名主治醫師於本計畫專責病房值班(平日夜班、假日白班及假日夜班)，則補助醫院每名醫師每12小時值班費用上限2,500元，非12小時者，則按比例(小數點無條件捨去)計算。 平日夜班 251班*2,500元=627,500元 假日白班 115班*2,500元=287,500元 假日夜班 115班*2,500元=287,500元 小計: 1,202,500
計畫相關之講師鐘點費、出席費 (採核實支付)	出席費 主責醫院之專責主治醫師至社區醫院進行轉銜訪視以及參加個案討論會出席費每人次2,000元整；社區基層醫師參加醫療垂直整合銜接照護會議現場之出席費2,000元整，如以視訊會議之出席費為每人次500元。 小計: 80,000 鐘點費 依軍公教人員兼職費及講座鐘點費支給規定給付。 小計: 314,586
國內差旅費之費用 (採核實支付)	依國內出差旅費報支要點，最高以10萬元為上限，由受補助醫院檢據覈實報支。遠地前來之外聘專家學者，但已支領出席費、講師鐘點費者，不得再行報支「國內差旅費」之雜費。其他如參加政府補助計畫已支領與本計畫相同項目者，本計畫不得支領。 小計: 10,000
文具紙張	實施本計畫所需油墨、紙張、文具等費用。 小計: 2,000
印刷費	實施本計畫所需書表、教材等之印刷裝訂費及影印費。 小計: 2,000
郵電費	實施本計畫所需郵資、電話費，但不得編列手機費用。 小計: 4,000

項 目	說 明
資料蒐集費	實施本計畫所需購置之國內、外參考書籍費用，以具有專門性且與本計畫直接有關者為限。圖書費每本需低於 10,000 元。 小計: 20,000
餐費	實施本計畫執行需要而召開之相關會議，已逾用餐時間之費用。申請餐費，每人次最高100元。 小計: 16,000
臨時工資	
雜支	與本計畫有關之其他雜項支出（不含設備費用），須檢據核實開支，最高以業務費百分之5為上限，且最高不超過10萬元。 (含醫師參加甄審考試費用5,000元*6) 小計: 40,000
三、管理費	1.支用範圍應與本計畫所建置專屬病房產生之相關費用為限，檢據覈實報支。使用項目如下： (1) 水、電、瓦斯費、大樓清潔費及電梯保養費。(應列明計算及分攤基準) (2) 加班費：除計畫主持人外，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。 (3) 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。 (4) 依全民健康保險法之規定，因執行本計畫所應負擔之補充保險費。 (5) 依據勞動基準法之規定，特休未休完所發給之工資、依法員工健檢費。 第一章、 管理費編列不得超過業務費之 10%。 小計: 19,150
四、核實支付費	1,014,000
銜接照護評估費	每案 1500元整，不同醫療體系醫院每案2,500元，須完成本計畫醫療團隊應辦事醫療團隊完成個案之醫療垂直整合銜接照護評估費用，須完成事項：(1)完成個案垂直整合銜接照護需求評估轉介單及病人簽署同意書。(2) 進行跨團隊評估與召開醫療垂直整合銜接照護會議。(3) 提供個案諮詢窗口及下轉資訊。 惟急診後住院病人可由原醫院自行個案管理或院內整合門診追蹤(不再下轉)，每案500元整補助。 小計: 350,000(150位)
整合個案照護管理費	多重慢性病病人、經常性住院病人、急診後送住院病人：補助300元/月，每案以1,800元為上限。 小計: 244,000
通訊診察與共同照護費	因銜接照護或行動失能的個案管理病人需求，以固定通信、行動通信、網際路及其他可溝通之訊設備或方式為，應完成診療紀錄並列入病歷管理，每人次補助 500元整。惟屬聯絡性質不得支給通訊診察及共同照護費。 小計: 30,000

項 目	說 明
醫院成立整合照護團隊獎勵費	<p>主責醫院協助輔導醫院成立整合照護團隊，並建立整合照護模式。(需提供相關證明資料，如：整合團隊成員名單、住院整合照護模式及流程等制度建立與會議紀錄)。</p> <p>主責醫院每家次補助5萬元，受輔導醫院補助8萬元。</p> <p>小計: 130,000*3=390,000元。</p>

## 113 年度「住院醫療整合暨銜接照護推廣計畫」審查意見

機構代碼：1132070011

醫院名稱：長庚醫療財團法人林口長庚紀念醫院

項次	審查項目	審查意見
1	計畫內容	貴院經 113 年度「住院整合計畫補助醫院連續執行成效分析」，適用簡易審查（經行政審查完備即通過），故無專業審查意見。
2	人力配置適當性	
3	跨科部之住院整合照護主治醫師	
4	醫療體系分工分級	
5	辦理住院整合照護	
6	結合醫療與在地健康照護資源及辦理社區醫療機構轉銜服務	
7	個案管理	
8	整合門診或居家醫療	
9	預期效益	
10	住院整合醫學醫師訓練教學	
11	綜合意見	