



花蓮縣衛生局 114 年度「權責型失智社區
服務據點試辦計畫」申請作業須知（草案）

中華民國 113 年 11 月

花蓮縣衛生局

114 年度「權責型失智社區服務據點試辦計畫」申請作業須知

壹、計畫依據及緣起

長照 2.0 計畫服務對象納入 50 歲以上失智者，本縣於 106 年推動「失智照護服務計畫」，對於疑似、極輕度之失智者，為延緩個案失智（能），往前延伸布建失智社區服務據點，提供個案認知促進、緩和失智相關活動，以及提供家庭照顧者照顧訓練及支持團體等；並布建失智共同照護中心協助疑似失智個案儘速就醫確診、提供諮詢服務、轉介相關長照資源。

為因應高齡化社會失智人口快速增加，本部 109-112 年委託國家衛生研究院進行「全國社區失智症流行病學調查」，全國社區 65 歲以上長者失智症盛行率為 7.99%，失智者有任一項情緒及行為症狀（behavior and psychological symptom of dementia, BPSD）發生率為 66.01%，且隨著失智程度越嚴重，發生率也越高。106 年推動「失智照護服務計畫」迄今，民間團體倡議失智併 BPSD 個案照顧困難，而屢遭現行失智社區服務據點及巷弄長照站拒絕收案，致家屬照顧負荷增加，考量 BPSD 照顧需高度醫療專業性，參考分級醫療政策精神，希望借重地區醫院使命，規劃由地區醫院辦理「權責型失智社區服務據點試辦計畫」（以下稱本計畫）。

貳、計畫目標

- 一、設置權責型失智社區服務據點（下稱權責型失智據點）提供併有 BPSD 失智個案及其照顧者多元複合支持服務，如：認知促進、緩和失智、安全看視、照顧者照顧訓練及照顧者支持團體等，普及失智社區照顧服務。
- 二、為提高併有 BPSD 失智症個案服務涵蓋率及可近性，服務對象以確診為失智症且併有 BPSD 之個案為限，113 年新設立者，由地區醫院規劃辦理；112 年（含）以前，各級醫院依據本部「失智照護服務計畫」設立之失智社區服務據點，倘有意願承接本計畫者，則不限醫院層級辦理，共同提供併有 BPSD 失智個案及其照顧者多元複合支持服務。

參、推動方式

一、執行單位資格須符合下列條件之一：

- (一)114 年新設立之權責型失智據點，以設有精神科、神經科、一般內科或家庭醫學科之地區醫院為限。
- (二)112 年(含)以前，業依據本縣函頒「失智照護服務計畫」設置之失智社區服務據點，且有轉型意願之各層級醫院。

二、服務對象：

- (一)非屬入住住宿式長期照顧服務機構、老人福利機構、全日型身心障礙福利機構、護理之家、精神護理之家、團體家屋之個案，或 CDR 2 分以上且長照需要等級(CMS)第 4-8 級、身心障礙(障別為失智症)等級中度以上且 CMS 第 4-8 級之個案。
- (二)經診斷併有 BPSD 失智個案且經 CMS 評估未達失能者或評估為 CMS 第 2-3 級者。須檢附足資證明失智症之文件，並提交 1 年內以神經精神評估量表 (Neuropsychiatric Inventory, NPI 或 Neuropsychiatric Inventory Questionnaire, NPI-Q) 嚴重度至少有任兩項為輕度(含)以上，或任一單項為中度(含)以上，並留存載明「神經精神評估量表」分數之診斷書，或經醫療院所或專科醫師核章之「神經精神評估量表」。

三、服務項目與提供原則：

- (一) 以提供失智服務對象照護及家庭照顧者支持之需求服務項目為主，服務活動須參酌成員文化及背景等相關需求、因地制宜規劃與安排，服務項目包含：
 - 1、認知促進、緩和失智課程。
 - 2、照顧者支持團體。
 - 3、照顧者照顧訓練課程。
 - 4、共餐活動。
 - 5、安全看視。
- (二) 服務項目至少應包含認知促進、緩和失智課程及照顧者支持團體(可與照顧者照顧訓練課程擇一辦理)等核心必要服務項目，必要時得提供安全看視。

- (三) 安全看視服務之目的為提供服務課程時，如有部分失智服務對象無法參與，需有專人看顧其安全，以預防危及自身安全或他人安全等意外事件發生。
- (四) 共餐活動時，如為結合餐飲業辦理者，該餐飲業之從業人員、作業場所、設施衛生管理及其品質保證制度，均應符合食品安全衛生管理法及食品良好衛生規範準則（GHP）。
- (五) 為加強失智服務品質，服務項目屬認知促進及緩和失智課程，應於服務期間，每週固定時段辦理是類課程，課程設計應符合服務對象多元需求，規劃辦理不同課程，且開設課程總數不得少於「照顧者支持團體」及「照顧者照顧訓練課程」之合計。
- (六) 每週工作日開設服務合計應達 5 全日（共 10 時段），開設時段應有固定服務時間，任一服務時段（指上午或下午半天，每一午別為1 時段，每一時段至少 3 小時）均必須辦理認知促進或照顧者課程，不得單一辦理安全看視。
- (七) 於每服務時段均需辦理共餐活動，以促進失智個案之社會參與交流。
- (八) 辦理失智服務據點之場地，應注意下列事項：
- 1、服務對象每人應至少有 4 平方公尺以上活動空間。
 - 2、整體空間具長者活動辨識物品之安全性、顯色性、及提供活動充足照明；視需要提供行動不便者所需環境或設施；廁所出入動線避免狹窄；另需注意廚房或個案活動區域存放物品之妥適性，以確保個案安全。
 - 3、為避免發生交互感染，應採取必要之感染管控措施。設置於醫院內之據點，需與醫院內其他空間具明顯區隔之獨立空間辦理課程及活動，並採取必要之感染管控措施。
 - 4、為考量民眾使用服務可近性並避免資源重複配置，設置地點以不與其他長期照顧相關政府補助方案同位址為原則。
 - 5、鼓勵地區醫院發展外展服務，可於醫院內閒置空間或自尋場地設立權責型失智據點，該據點如設置於醫院內，則不受醫療機構設置標準及長期照顧服務機構設立標準之規範。

6、應針對服務場地投保公共意外責任險及訂定長者緊急事件處理流程。

四、補助項目及基準：

(一) 開辦設施設備費及材料費：每處新設置據點（包含新設置及一般型失智據點轉型設置）予一次性獎助，且需以不同設置地址為限，補助項目以辦理權責型失智據點（含公共安全設施設備費）必要之設施設備及材料為限，已於其他補助項目接受相關設施設備補助者，不應重複補助。

- 1、最高一次性獎助新臺幣（以下同）50 萬元。
- 2、營運未滿 3 年有撤點情形者，應按核定補助日起，依未使用月份比率，由各直轄市及縣（市）政府彙整後於核銷時一併繳回；設施設備所有權交由受補助單位管理，或交由各縣市政府統籌運用分配。

(二) 活動費：

- 1、依服務時段之活動人數按次補助，且於服務時段辦理共餐，其中一般戶個案補助 240 元，每服務時段應自負 60 元；經長照服務申請及給付辦法審核認定之中低收入戶補助 270 元，每服務時段應自負 30 元；低收入戶則補助 300 元，免自負。其中共餐費用係酌予補助，辦理照顧者課程，不補助共餐費用，補助參與活動滿 10 人以上之服務時段，每次補助 1,650 元。
- 2、照顧者課程時段，參與活動逾 10 人者，每增加 1 人，增加活動費 10%，至多增加至 20 人。未滿 10 人團體，每減少 1 人，扣減 10%，至多扣 4 人，人數 5 人以下，不予補助。
- 3、經核定辦理之服務時段，未辦理課程（例如：遇國定假日、據點自行停課等），不予補助活動費。

(三) 營運費：補助項目包含人事費、業務費、設備費及管理費，每班服務上限 12 人，當第 1 班服務滿 12 人，倘尚有服務量能，得於同時段且同地址設置第 2 班，以設置 3 班為上限：

- 1、直轄市及縣（市）政府核定新設立權責型失智據點：
 - (1) 營運初期補助費用：新設立據點營運初期需時收案，為避免初期營運困難，致醫院設立據點意願低，爰於地方政府核定

據點服務日起 6 個月以內，每月平均服務人數 1 人至 4 人（每月平均服務人數=總服務人次/總服務時段），則每月補助 4 萬元之基本營運費用補助；第 5 人起每增加 1 人，其每人每月補助 1 萬 2,000 元，每月依出席時段按比例計算營運費，每班以 12 人為上限，補助金額依辦理情形覈實補助。

僅新設立權責型失智據點所開辦之第 1 班可依前開補助本項費用。

- (2) 自核定日第 7 個月起，不再提供營運初期補助費用，採每人每月補助 1 萬 2,000 元，每月依出席時段按比例計算營運費，每班以 12 人為上限，補助金額依辦理情形覈實補助。

2、直轄市及縣（市）政府核定由一般型失智據點轉型為權責型失智據點：

自核定日起每人每月 1 萬 2,000 元，每月依出席時段按比例計算，每班以 12 人為上限，補助金額依辦理情形覈實補助。

- 3、服務量能提升費用：尚有量能於同時段、同地址得增開班次，惟以 3 班為上限，每班上限 12 人，每人每月補助營運費 1 萬 2,000 元，每月依出席時段按比例計算，補助金額依辦理情形覈實補助。

(四) 為聚焦核心服務對象，確診失智個案經收案後須於本部建置之失智照護服務管理系統（以下稱系統）登錄，始得認列服務對象。

(五) 每服務時段之服務人數採計原則：

- 1、參與開設之服務項目（課程）之確診個案或其照顧者，需留有姓名、身分證字號等個人資料，始得認列服務人數。
- 2、參與認知促進課程，計算服務人數僅採計服務對象；參加照顧者課程，計算服務人數僅採計服務對象之照顧者；且累計服務對象人數需大於照顧者人數。
- 3、服務人數計算以參加個案課程（認知促進、緩和失智）及照顧者課程（照顧者支持團體或照顧者照顧課程）為採計項目，同一服務時段之午別（上午或下午）僅得採計 1 次。

五、其他配合事項：

- (一) 應簽署切結書（附件 1）同意配合實名制相關措施，掌握服務個案

基本資料、出席情形等資訊，未配合者，不予補助。

(二) 將服務對象確診失智症相關證明情形登載於系統，可茲證明情形係指服務對象出具下列文件之一，併附由臨床診斷為失智症，且 1 年內評估有 BPSD 之相關證明文件：

1、失智症證明文件，下列擇一：

(1) 1 年內開立之診斷證明書（未載明失智等級者加附 CDR 量表）。

(2) 有效期限內之身心障礙證明（障別為失智症）。

(3) 1 年內開立之經醫師臨床診斷為失智症之證明文件且經醫師核章，併附 CDR 量表 0.5 分以上。

(4) 1 年內 CDR 檢查報告載明為 0.5 分以上。

2、BPSD 相關證明，下列擇一：

(1) 載明「神經精神評估量表」2 分以上之診斷證明書。

(2) 經醫療院所或專科醫師核章之「神經精神評估量表」正複本。

(三) 承辦本計畫之地區醫院應規劃服務併有 BPSD 失智者之照顧計畫，至少應包含失智個案出現 BPSD 症狀時之緊急應變措施。

(四) 應於系統即時登錄服務對象與照顧者接受服務之相關資料，並請務必於提供服務 3 個月以內完成登打服務紀錄。

(五) 服務對象倘於次年度因病程改變，經確認已不符合本計畫之收案服務對象，應輔導服務對象轉介至適切照護資源。

(六) 服務對象倘經確認 CDR 檢查報告為 2 分以上且疑似 CMS 第 4 級以上者，應鼓勵及協助服務對象轉介至直轄市及縣（市）政府照管中心，接受長期照顧服務。

(七) 服務項目之服務人員，需符合下列資格之一：

1、領有中央主管機關核發之醫事專門執業證書之醫事人員，且具 1 年以上神經科、精神科、家庭醫學科或一般內科相關工作經驗，並於到職 6 個月內完成本部「失智照護服務計畫」所定失智共照中心專業人員 8 小時基礎課程及失智症醫事專業 8 小時訓練進階課程。

- 2、具1年以上精神領域經驗或照顧失智症者相關工作經驗之社會工作人員，且須具備社會工作師應考資格，並於到職6個月內完成本部「失智照護服務計畫」所定失智共照中心專業人員8小時基礎課程及失智症醫事專業8小時訓練進階課程。
 - 3、完成失智症照顧服務20小時訓練課程之照顧服務員，且具1年以上相關照顧工作經驗。
- (八) 每時段應設有符合資格之專職服務人員，並列冊（包含專職服務人員及支援人力）報備直轄市及縣（市）政府，比照長期照顧服務法於人員異動日起30日內完成報備；其服務年資可採計長照服務相關工作經驗。
 - (九) 對於服務對象或照顧者，進行服務介入後之滿意度調查（可依直轄市及縣（市）政府規定或各執行單位自訂格式或內容），留存於服務單位備查，每人每年至少進行一次調查，如提早結案，應於結案前完成。
 - (十) 出席轄區聯繫會議與服務整合活動，並進行成果分享報告。
 - (十一) 辦理共餐活動，得採取使用者付費原則，經報請直轄市及縣（市）政府核准後，得訂定收費標準。
 - (十二) 執行單位編列之人事費用及臨時工資總額不得逾總核定額度之50%。
 - (十三) 執行本計畫單位應配合本局之抽查、稽核，據以了解各單位資料登打之正確性及提供服務之情形確保計畫執行品質。
 - (十四) 失智社區服務據點若因疫情、講師及人員請假、場地修繕等相關因素（國定假日或花蓮縣政府公告因天然災害等因素宣布停班除外），未於核定時間開站服務，須提前向本局報備並發文至本局備查。

肆、退場機制

一、服務單位有下列情形之一者，或經本局通知限期改善，逾期未改善者，本局得終止契約，且一年內不得申請失智照護服務計畫。

- (一) 對業務、財務為不實陳報者。
- (二) 不辦理本計畫服務項目。
- (三) 違反專業倫理守則者。
- (四) 違反法令規定，經主管機關廢止立案或設立許可處分。
- (五) 服務時段人力不得與自身相關事業體共用、重疊。
- (六) 拒絕接受個案雙向轉介。
- (七) 不當收受費用與推銷產品。

二、相關業務品質於當年度輔導評核等第為丙等(含)以下者，列為次年度不續約單位。

三、於接受補助3年內終止服務，有關獎助資本門之處理原則，除空間修繕、無障礙環境設施外，接受獎助相關設備應繳由本局統籌處理，俾利資源永續發展。

伍、申請方式與補助原則

- 一、本計畫係衛生福利部補助地方政府辦理，請符合執行單位資格者辦理，依附件 2 格式擬具計畫執行規劃書一式 2 份(含電子檔)，於 113 年 12 月 3 日前向本局提出申請。補助經費編列或費用支出規範，請依「113 年度衛生福利部權責型失智據點試辦計畫經費編列基準及使用範圍」辦理(附件 3)；各服務單位應依所需科目逐項編列經費，報本局核定。
- 二、倘計畫年度編列預算遭凍結或刪減，不能如期動支，本局得延後或調整變更經費或中止辦理權利。
- 三、服務提供單位依本計畫提具計畫書，向本局申請。本局府視資源布建衡平性、經費配置之妥適與服務內容審查，經審查通過逕予核定。
- 四、審查方式：書面或口頭報告審查，由產、官、學進行聯合審查。
- 五、服務提供單位，應配合下列事項：
 - (一) 配合本局視察權責型失智社區服務據點試辦計畫推動情形並進行報告。
 - (二) 建立提供失智個案轉變為失智且失能之長照個案之管理流程及服務資源轉介機制。
 - (三) 建立服務單位品質監控及輔導查核機制。
- 六、如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」(如附件 4)，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。

陸、計畫執行期間

- 一、113 年度核定之既有執行單位：經本局核定為 114 年之執行單位，並於 114 年 1 月起繼續提供服務者，契約執行日期為 114 年 1 月 1 日至 114 年 12 月 31 日止。
- 二、114 年新申請之執行單位：契約執行日期為自中央核定日至 114 年 12 月 31 日止。

柒、經費之申報(請領)、撥付及核銷：

- 一、計畫經費撥付：每月計畫執行之核銷費用需於次月 10 日前函送本案計畫，計畫採實支實付進行支付。俟中央核定計畫後，撥付契約價金 50%(扣除已請領之費用)，完成契約價金 50%沖帳後，續採實支實付進行支付。
- 二、二、結報核銷：於 114 年 1 月 2 日前函送 113 年度收支明細表並完成計畫(含系統報結)，114 年 1 月 10 日前函送期末成果報告(附件 9)及收支明細表，成果報告電子檔上傳至雲端。
- 三、核銷、結報相關表單詳見(P. 32-34)。
- 四、接受獎助之印刷品，請於適當位置標明「衛生福利部長照基金獎助」；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。
- 五、研討會場地應依行政院 95 年 7 月 14 日院授主會三字第 0950004326A 號函之規定，各項會議及講習訓練，以在公設場地辦理為原則，若因場地不敷使用，無法在公設場地或訓練機關辦理者，每人報支之食宿及交通費，原則上不得超過國內出差旅費報支要點規定之差旅費標準，其膳雜費用依行政院 103 年 7 月 7 日院授主預字第 1030101699 號函修正之「國內出差旅費報支要點」標準辦理。
- 六、本計畫申請說明相關規定，如有未詳盡事宜，依照衛生福利部獎補助相關規定辦理。
- 七、本局核定執行單位不得以強制攤派或其他強迫方式要求薪資回捐。亦不得向因職務或業務上關係有服從義務或受督導之人強行為之。如發現受補助單位有薪資未全額給付或薪資回捐者，經限期改善仍未改善或仍未返還薪資者，自查獲屬實之日起二年內不再給予補助；如涉情節重大或經查獲再犯者，自查獲屬實之日起二年內不再給予補助。違反前開規定之單位負責人或業務負責人，對其新成立之單位自查獲屬實之日起二年內不予補助；單位負責人或業務負責人為社會工作師者另送其行為所在地或所屬之社會工作師公會審議、處置。
- 八、受補(捐)助對象應依有關規定妥善保存各項支用單據，如有毀損、滅失等情事，依情節輕重對該補(捐)助案件或受補(捐)助團體酌減嗣後補捐助款或停止補(捐)助一年至五年。
- 九、有關獎助經費核銷之支用單據，服務單位應依主管機關所定法規及會計制度至少保存十年，以備審計機關或花蓮縣衛生局派員，或委託專業之財

會機構辦理就地查核。

切結書

本單位 (單位名稱) 接受貴局補助辦理權責型失智社區服務據點，茲切結同意配合實名制相關措施，掌握服務個案基本資料、出席情形等資訊，倘有未配合辦理情事，願繳回相關補助款項，特立此切結為證。

此致

000 政府

申請機構(單位)：

(請蓋大小章)

負責人：

中 華 民 國 年 月 日

花蓮縣
000 單位
114 年度「權責型失智社區服務據點試辦計畫」執行規劃書

中華民國 年 月

目 錄

頁 碼

壹、綜合資料

貳、計畫緣起

1. 依據
2. 背景說明
3. 現況分析及未來環境預測
 - (一) 服務需求面分析
 - (二) 服務供給面分

參、計畫期程

肆、計畫目標

1. 目標說明
2. 預期績效指標

伍、執行策略及方法

1. 主要執行策略
2. 分期工作項目
3. 特約單位審查原則

陸、預定進度

柒、經費需求與來源

捌、預期效益

玖、未來規劃

壹、綜合資料

計畫名稱	○○縣(市)114 年度「權責型失智社區服務據點試辦計畫」			
申請縣市				
執行期限	自 114 年○月○日起至 114 年 12 月 31 日止			
申請金額 (單位：元)	經費合計	1. 權責型失智社區服務據點試辦計畫	2. 開辦設施設備及材料費	
	元	元	元	
負責人		職稱		
計畫承辦人		職稱		電話
E-mail				
連絡地址				
專職服務人員及支援人力	請檢附相關證書、經歷、訓練證明等文件			

貳、計畫緣起

一、依據

二、背景說明

三、現況分析及未來環境預測

(一) 服務需求面分析：請就長期照顧需求人口之城鄉、族群、文化特色等進行評估，並提供具體量化分析數據。

(二) 服務供給面分析：請就長期照顧服務資源、服務人力等進行評估，並提供具體量化分析數據。

參、計畫期程：114年○月○日起至114年12月31日

肆、計畫目標(含關鍵績效指標)

一、目標說明：請分點具體列述本計畫所要達成之目標以及所要完成之工作項目，應避免空泛性之敘述。

二、預期績效指標：應包含關鍵績效指標、評估標準及年度目標值。

關鍵績效指標		評估標準	目標值 ^註
權責型失智 據點服務	併有 BPSD 失智 個案數		
	照顧者人數		
經費執行率		執行經費數/本部核定經費數 x100%	
(可另行增列其他 KPI)			

(如篇幅不足，請自行增列)

註：目標值請填報至 114年 12 月 31 日之累計目標值。

三、依據盤點轄內服務需求人數布建資源。

伍、執行策略及方法

一、請依計畫需求，並以條列方式具體說明各階段工作項目。

陸、預定進度(以甘特圖表示，可另行增列其他項目，但至少應包括本部所列工作項目)

柒、經費需求與來源：服務單位請依 113 年度衛生福利部權責型失智據點試辦計畫經費編列基準及使用範圍(附件 3)詳實編列，地方政府依附件 2-1 填報。

捌、預期效益

玖、未來規劃(如權責型失智據點之每年度布建目標、服務涵蓋率等)
(如篇幅不足，請自行增列)

**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**

【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。

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。

**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**

【B. 事後公開】：本表由機關團體填寫

(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；前項公開應利用電信網路或其他方式供公眾線上查詢)

機關團體應主動公開事項：

- 一、請將本交易或補助案之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】一併公開
- 二、交易行為表

本案屬公職人員利益衝突迴避法第14條第1項之交易行為

交易機關			
交易名稱	案號	(無案號者免填)	
交易時間			
交易對象			
交易金額(新台幣)			
交易屬第14條第1項但書第1款或第2款	<input type="checkbox"/> 第1款：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。 法令依據：_____ (請填寫法令名稱及條次)		
	<input type="checkbox"/> 第2款：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。 法令依據：_____ (請填寫法令名稱及條次)		

三、補助行為表

本案屬公職人員利益衝突迴避法第14條第1項之補助行為

補助機關			
補助名稱	案號	(無案號者免填)	
補助時間			
補助對象			
補助金額(新台幣)			
補助屬第14條第1項但書第3款	<input type="checkbox"/> 第3款：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 法令依據：_____ (請填寫法令名稱及條次)		
	<input type="checkbox"/> 第3款：對公職人員之關係人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。 補助法令依據：_____ (請填寫法令名稱及條次) 核定之補助法令主管機關：_____ 補助法令主管機關之核定文號：_____ 補助法令主管機關核定同意之理由：_____		

備註：

主動公開之機關團體：

主動公開之日期： 年 月 日

※填表說明：

1. 請機關團體一併將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】公開。
2. 本案屬公職人員利益衝突迴避法第14條第1項之交易行為者，請填寫二、交易行為表；屬補助行為者，請填寫三、補助行為表。
3. 二、交易行為表請填寫交易機關、名稱、時間、對象、金額，並勾選填寫屬第14條第1項但書第1款或第2款之情形。
4. 三、補助行為表請填寫補助機關、名稱、時間、對象、金額，並勾選屬第14條第1項但書第3款前段或後段之情形。

※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。

附件 3

113 年度衛生福利部權責型失智據點試辦計畫經費編列基準及使用範圍

註：凡未列於下表之經費項目原則上不得編列（例如加入相關學會之年費、論文出版費用…等）

項目名稱	說明	編列標準
<p>人事費</p> <p>研究助理薪資</p> <p>保險</p> <p>公提離職儲金或公提勞工退休金</p>	<p>執行本計畫所需聘僱之專、兼任助理人員薪資等。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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，補充保險費則編列於管理費）。</p> <p>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）。</p>	<p>研究助理薪資標準：專任助理工作酬金得依其工作內容，所應具備之專業技能、獨立作業能力、相關經驗年資及預期績效表現等條件，綜合考量敘薪並由計畫執行機構自行訂定標準核實支給工作酬金，經機關首長同意後編列薪資。</p> <p>有關勞保及健保費用編列基準應參照本部中央健康保險署及勞動部勞工保險局最新費率辦理。</p> <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。</p>
<p>業務費</p> <p>講座鐘點費</p>	<p>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。</p> <p>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。</p> <p>計畫項下已列支主持費等酬勞者不得支領本項費用。</p>	<p>講座鐘點費分內聘及外聘二部分：</p> <p>1. 外聘：</p> <p>(1) 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。</p>

項目名稱	說明	編列標準
<p>臨時工資（含其他 雇主應負擔項目）</p>	<p>執行預防延緩失智照護方案支給師資鐘點費。</p> <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。受補(捐)獎助單位人員不得支領臨時工資。</p>	<p>(2) 國內聘請者：專家學者每節鐘點費 2,000 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 百元為上限。</p> <p>2. 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。</p> <p>3. 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減半支給。</p> <p>授課時間每節 50 分鐘。</p> <p>指導員（主要帶領者）：衛福部預防延緩失能指導員資格之師資或指導員，支付依「講座鐘點費支給表」辦理上限 1,200 元/小時。</p> <p>協助員（協同帶領者）：不限為專業人員為原則，支付上限 500 元/小時。</p> <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），如需編列雇主負擔之勞健保費及公提勞工退休金則另計。</p>
<p>文具紙張</p>	<p>實施本計畫所需油墨、碳粉匣、紙張、文具等費用。</p>	

項目名稱	說明	編列標準
<p>郵電</p> <p>印刷</p> <p>租金</p>	<p>實施本計畫所需郵資、快遞費、電報、電話費、網路費，但不得編列手機費用。</p> <p>實施本計畫所需書表、成果報告等之印刷裝訂費及影印費。</p> <p>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。 於補助經費額度內，若接送失智個案至失智據點參加活動，需經地方政府認可後，始得據以編列，並檢據報支。</p>	<p>受獎助單位若使用自有場地或設備，以不補助租金為原則。但如確為執行本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相關證明文件，並經本部認可後，始得據以編列，並檢據報支。</p> <p>車輛租用僅限於從事因執行獎助計畫之必要業務進行實地審查或實地輔導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。</p>
<p>油脂</p> <p>電腦處理費</p> <p>材料費</p>	<p>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)於補助經費額度內，若接送失智個案至失智據點參加活動，需經地方政府認可後，始得據以編列，並檢據報支。</p> <p>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、隨身碟及光碟片及報表紙或相關項目。 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。</p> <p>實施本計畫所需消耗性物品、與本計畫直接有</p>	

項目名稱	說明	編列標準
<p>出席費</p> <p>國內旅費</p> <p>餐費</p> <p>其他</p>	<p>關之使用年限未及二年或單價未達一萬元之非消耗性物品等費用（應詳列各品項之名稱（中英文並列）單價、數量與總價）。</p> <p>實施本計畫所需專家諮詢會議之出席費。計畫項下或受補(捐)助單位之相關人員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>實施本計畫所需之相關人員及出席專家之國內差旅費。</p> <p>差旅費分為交通費、住宿費、雜費。</p> <p>出席專家如係由遠地前往（三十公里以外），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。</p> <p>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。</p> <p>參加中央或地方政府舉辦實施本計畫相關之研討會或會議。</p> <p>實施本計畫執行需要而召開之相關會議或活動，已逾用餐時間之餐費。</p> <p>辦理獎助計畫所需之其他未列於本表之項目。</p>	<p>依「中央政府各機關學校出席費及稿費支支給要點」辦理。</p> <p>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/人天估算差旅費預算。</p> <p>於距離受補（捐）助單位三十公里以內之地區洽公者，不得申報出差旅費。</p> <p>申請餐費，每人次最高100元。</p> <p>應於獎助計畫書列明支用項目，並說明需求原因。</p>
<p>保險</p> <p>雜支費</p>	<p>實施本計畫執行需要辦理服務之相關保險。受補(捐)助單位應於計畫書列明支用項目，並說明需求原因，經地方政府認可後，始得據以編列。</p> <p>受補(捐)助單位以自有車輛接送失智個案至失智據點參加活動，應投保乘客責任險。</p> <p>實施本計畫所需之雜項費用。</p>	<p>限與執行本計畫有關，最高以業務費之金額 5%為上限，且不得超過 10 萬元。</p> <p>最高以業務費扣除國外旅費</p>

項目名稱	說明	編列標準
		後之金額百分之五為上限，且不得超過 10 萬元。
設備費	<p>實施本計畫所需軟硬體設備之購置與裝置費用（須單價一萬元以上且使用年限二年以上者）。此項設備之採購應與計畫直接有關者為限。</p> <p>此科目僅限失智社區服務據點得以編列。服務單位應於計畫書列明支用項目，並說明需求原因，經地方政府認可後，始得據以編列，並不得超過 10 萬元。</p> <p>應造冊管理（列財產增加單），並黏貼財產標籤，5 年內不得重複申請相同設備品項；因故接受補助設備費之失智據點，營運未滿 3 年有停辦情形者，接受補助設備費用應按未執行月份比例繳回。</p>	所擬購置之軟硬體設備應詳列其名稱、數量、單價及總價。並依政府採購法及其相關規定辦理。
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> <ol style="list-style-type: none"> 1. 水、電、瓦斯費、大樓清潔費及電梯保養費。 2. 加班費：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. 分攤由受補(捐)獎助單位專任人員，因出差、請假或休假時，受補(捐)獎助單位之其他人員支援專任人員薪資。 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)。 6. 依據勞動基準法之規定，編列受獎助單位因執行本計畫，應負擔執行獎助計畫 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 直轄市及縣(市)政府僅能編列項目 5。 2. 倘失智據點實有以受補(捐)獎助單位人員支援失智據點業務之必要，須事先將單位內支援人力列冊提供予地方政府核備，且分攤受補(捐)獎助單位之其他人員支援專任人員薪資，需以名冊內人員為限，其亦須符合失智據點服務人員資格並完成相關訓練，始得補助支援專任人員薪資費用。 3. (人事費+業務費) ×10% 為上限。

項目名稱	說明	編列標準
	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。	

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)

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，無須填寫表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。

花蓮縣失智照護服務計畫 個案轉介單

111 年 2 月訂定

轉介日期： ____年 ____月 ____日		
受理單位	<input type="checkbox"/> 1. 失智社區服務據點： _____ <input type="checkbox"/> 2. 失智共同照護中心： _____	
個案基本資料	姓名	
	性別	<input type="checkbox"/> 1. 男 <input type="checkbox"/> 2. 女
	出生年月日	____年 ____月 ____日
	身分證號碼	
	居住地址	
	聯繫電話	<input type="checkbox"/> 無 家裡：_____ 手機：_____
	失智確診狀況	<input type="checkbox"/> 1. 疑似 <input type="checkbox"/> 2. 確診
主要照顧者基本資料	姓名	
	性別	<input type="checkbox"/> 1. 男 <input type="checkbox"/> 2. 女
	與個案關係	<input type="checkbox"/> 1. 配偶 <input type="checkbox"/> 2. 子女 <input type="checkbox"/> 3. 媳婦/女婿 <input type="checkbox"/> 4. 手足 <input type="checkbox"/> 5. 其他 ____
	居住地址	<input type="checkbox"/> 同個案 縣/市 鄉/鎮 村/里 鄰 路(街) 巷 號
	聯繫電話	<input type="checkbox"/> 同個案 家裡：_____ 手機：_____
	個案問題及轉介需求	1. 個案狀況陳述： 2. 轉介需求：
家屬是否同意轉介個案至其他服務單位接受服務	<input type="checkbox"/> 1. 是 家屬簽名：	
轉介單位：	<input type="checkbox"/> 1. 失智社區服務據點： _____ <input type="checkbox"/> 2. 失智共同照護中心： _____	
聯繫電話：		
轉介人員核章：	單位主管核章：	

* 轉出單位須請家屬於轉介單簽名

花蓮縣失智照護服務計畫 轉介回覆單

回覆日期：____年____月____日

聯繫方式：家訪 電訪

處遇計畫：收案 不收案：請說明原因

交通需求：需要 不需要

用餐需求：需要 不需要

服務天數：

週一：全日； 上午 下午

週二：全日； 上午 下午

週三：全日； 上午 下午

週四：全日； 上午 下午

週五：全日； 上午 下午

週六：全日； 上午 下午

週日：全日； 上午 下午

簡述處理狀況/結果：

回覆日期：____年____月____日

回覆人員簽章：

受理單位主管簽章：

*請受理轉介單位於轉介日期3日內回覆轉介單位

花蓮縣衛生局補助計畫收支明細表-社區據點月收支表

受補助單位：

補助年度月份： 年度 月份

計畫名稱：「權責型失智社區服務據點試辦計畫」

核撥(結報)	年度核定總金額：\$ _____ 元 權責型失智社區服務據點試辦計畫：\$ _____ 元 開辦設施設備及材料費：\$ _____ 元	
經費預算核撥數	1. 權責型失智社區服務據點試辦計畫 (小計)	本次申請總金額：金額\$ _____ 元 甲. 活動費：金額\$ _____ 元 乙. 營運費：金額\$ _____ 元
A. 人事費		
B. 業務費		
C. 設備費		
D. 管理費		
2. 開辦設施設備及材料費		
合計=1+2		
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)助單位免解繳本局；其餘併同其他衍生收入及結餘款，應於結報時解繳本局)。	

製表人

覆核

會計人員

單位首長

(簽約代表人)

附表七

花蓮縣衛生局補助計畫收支明細表-社區據點月核銷清單

受補助單位：

補助年度月份： 年度 月份

計畫名稱：「權責型失智社區服務據點試辦計畫」

單位：元

項目名稱	地方政府 核定金額	申請核銷金額		
		本次	已核銷金額累計	總計
人事費小計	0	0	0	0
研究助理薪資				
保險(健保)				
保險(勞保)				
公提退休金				
業務費小計	0	0	0	0
講座鐘點費				
臨時工資				
文具紙張				
郵電				
印刷				
租金				
油脂				
電腦處理費				
材料費				
出席費				
國內旅費				
餐費(誤餐費)				
保險(意外責任險)				
雜支費				
設備費小計	0	0	0	0
管理費小計	0	0	0	0
開辦設施設備及材料費				
合 計	\$0	\$0	\$0	\$0

花蓮縣衛生局補助計畫收支明細表-社區據點結報

受補助單位：

補助年度月份： 年度

計畫名稱：「權責型失智社區服務據點試辦計畫」

報 經 費 預 算 核 撥 數	核撥(結)		年度核定總金額：\$ _____元 權責型失智社區服務據點試辦計畫：\$ _____元 開辦設施設備及材料費：\$ _____元										
			失智系統可核銷額度：\$ _____元 權責型失智社區服務據點試辦計畫：\$ _____元										
1. 權責型失智社區服務據點試辦計畫 1-12月	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	合計
A. 人事費													
B. 業務費													
C. 設備費													
D. 管理費													
2. 開辦設施設備及材料													
合計													

製表人

覆核

會計人員

單位首長

(簽約代表人)