

**疾病管制署**  
**105 年委託科技研究計畫**  
**需求說明書**

疾病管制署

中華民國 104 年 8 月

# 目 錄

壹、委託科技研究計畫需求說明書 -----	3
附錄一、疾病管制署 105 年委託科技研究計畫研究重點 -----	23
附錄二、計畫基本資料表 -----	55
附錄三、計畫書格式 -----	57
附錄四、衛生福利部及所屬機關科學技術類委託研究計畫經費使用範圍及編 列基準 -----	76
附錄五、衛生福利部及所屬機關研究計畫助理人員工作酬金支給基準表 ---	83
附錄六、各機關聘請國外顧問、專家及學者來台工作期間支付費用最高標準 表 -----	85
附錄七、衛生福利部自行辦理或委託辦理統計調查管理共同注意事項 -----	88
附錄八、人體研究法 -----	95
附錄九、感染性生物材料管理辦法 -----	102
附錄十、疾病管制署生物材料及檢驗技術指導申請書 -----	108
附錄十一、醫療機構及醫事人員發布醫學新知或研究報告倫理守則 -----	110
附錄十二、年度之期中及期末應完成工作項目表 -----	112
附錄十三、使用或產出可供生物武器或 RG3 以上人類或人畜共通傳染病感染 性生物材料之基因工程實驗或研究標準作業流程 -----	115
貳、投標須知 -----	120
參、投標應附具之證明文件 -----	133
投標廠商聲明書 -----	134
招標投標及契約文件 -----	136
共同投標協議書 -----	141
肆、契約書 -----	145
伍、投標文件查檢表 -----	167
陸、投標封封面格式 -----	169
柒、其他招標文件 -----	171

# 壹、委託科技研究計畫需求說明書

# 疾病管制署委託科技研究計畫需求說明書

## 採購案名：疾病管制署 105 年委託科技研究計畫

### 一、背景說明及計畫目的：

為配合衛生福利部科技施政目標「確保衛生安全環境」、「持續強化基礎建設」及「永續提供高品質醫療服務」等發展主軸，並依當前傳染病流行現況與防疫政策發展等需要，擬規劃進行各項疫病防治政策及創新檢驗技術之研究發展，並探討傳染病防治機制等，透過科技研究計畫，制定健康促進為導向之政策，以提升防疫服務品質。爰此，辦理公開徵求「疾病管制署 105 年委託科技研究計畫」。

### 二、計畫執行工作內容（規格內容說明）：

(一)本採購案徵求「傳染病應用與創新技術」、「國民免疫力發展調查與研究」、「結核病防治策略整合及應用研究」、「愛滋感染者臨床醫療照護利用與品質提升研究」、「醫療照護相關感染管制及實驗室生物安全管理應用研究」、「重要食媒性疾病之監測、調查、檢驗與防治」、「防疫雲計畫」、「建構傳染病快速檢驗試劑研發及生物風險管理系統」及「氣候變遷相關傳染病對國人健康及防疫影響之評估」等九項科技研究議題，包含研究重點共計 13 項，詳如「疾病管制署 105 年委託科技研究計畫重點」(附錄一)。

(二)所申請研究計畫內容須符合本署所定之年度研究重點項目及內容

需求。

### 三、履約期限（執行期間）：

- (一)計畫預定期程：依計畫期程，分為一年期與多年期，多年期以延長三年為限。
- (二)簽約方式：採「一年一約」，多年期計畫將以後續擴充方式辦理。
- (三)履約期限：自中華民國 105 年 1 月 1 日起至 105 年 12 月 31 日止，如未及於 105 年 1 月 1 日決標，則為自決標日起至 105 年 12 月 31 日止，投標單位應於期限內完成履行採購標的之供應。

### 四、計畫預估經費及付款方式：

- (一)計畫預估經費：本項科技研究計畫採購案，全程預估總經費為新台幣 105,911,000 元，其中包含第 1 年(105 年)預估總經費為新台幣 63,982,000 元，第 2 年(106 年)預估總經費為新台幣 30,029,000 元，第 3 年(107 年) 預估總經費為新台幣 8,900,000 元，第 4 年(108 年) 預估總經費為新台幣 3,000,000 元。
- (二)本採購案保留未來向承作機構增購(後續擴充)之權利，保留後續擴充期間為 3 年(106 年、107 年及 108 年)，擬後續擴充的研究重點共計 8 項(本案研究重點)。
- (三)惟各年度相關公務預算經行政院及立法院審查結果辦理，若年度所

需經費未獲立法院審議通過或辦理部份刪除，得依政府採購法第 64 條規定辦理；若經費遭刪減，則以預算經法定程序審查通過之金額為準，該金額由本署調整後另行通知。

(四)付款方式：採分期付款，依契約書辦理。

## 五、投標承作單位基本資格及應附具之文件：

(一)投標承作單位基本資格--學術或非營利機構。

(二)應附具之文件：

1.機關公函(請敘明當次投標所申請之計畫書件數，並列出計畫申請名冊，連同計畫書一併函送本署)，請勿分開寄達。

2.投標承作單位資格證明文件：

(1)應具文件：

(A)非營利機構之「設立或登記證明文件」及「納稅或免稅證明」(影本各一份)。

※註：公私立大專院校、公立學術研究機構、公立醫療機構或政府機關及其附屬之研究機構可免附。

(B)投標廠商聲明書(正本一份)(投標承作單位及負責人均需用印)。

(2)以上二項文件，各投標機構僅需繳交並用印一份。

3.「招標投標及契約文件」：即招標、承作機關投標及機關決標後簽

訂契約之三用文件，一式 2 份。(請按投標研究重點編號填寫)

4. **計畫書文件**(請自行以橡皮圈圈妥，並依公函所列之計畫名冊順序  
網綁或裝箱)：

(1) **投標計畫書**[投標機構(含其分支機構)針對研究重點所撰提之  
所有計畫書](每一件計畫書一式 10 份，其中一份正本請勿裝  
訂，並請附電子檔)。

(2) **計畫基本資料表** (一件計畫一份，並請附電子檔)。

#### 六、計畫書撰寫格式、內容及應附相關文件：

(一)計畫書之撰寫應力求詳盡完整，內容應符合研究重點各項說明，多  
年期計畫者，請一次提出各年度計畫施作之規劃及所需經費，並  
使用本署所定之計畫書格式(附錄二、三)，嚴格遵守頁數限制之  
規定，並以中文打字繕印一式 10 份，其中一份為正本請勿裝訂，  
以利複印。另請附一份電子檔 (請以光碟片儲存，其他形式概不  
接受；計畫書請以 Microsoft Word 檔案儲存)。計畫書格式可連線  
至本署首頁 / 專業版 / 學術研究 / 科技研究計畫  
(<http://www.cdc.gov.tw>)下載。

(二)計畫基本資料表請依本署所定欄位格式填寫，另請附一份電子檔  
(請以光碟片儲存，其他形式概不接受，但可與計畫書存放於同一  
光碟片)。基本資料表請以 Microsoft Excel 檔案儲存。

(三)視計畫內容需檢附之相關文件：

- 1.計畫執行時如需其他單位（機關）或本署配合時，應於投標前事先徵得該單位（機關）或本署同意，並檢附相關配合單位（機關）同意核章之文件（詳如「計畫書格式之需其他機關配合或協調事項表」）。倘若未事先徵求相關配合單位（機關）或本署同意，本署不提供或代為申請計畫執行所需之資料，承作單位需自行負責。
- 2.計畫內容涉及其他相關智慧財產權，亦應先獲得授權同意，並檢附授權同意文件。
- 3.計畫涉及人體研究，需檢附倫理審查會核准文件；計畫涉及第二級以上感染性生物材料之處分情事者，需檢附生物安全會核准文件；計畫涉及動物試驗者，需檢附實驗動物照護及使用小組核准文件；計畫涉及基因重組相關實驗者，需檢附生物安全會核准文件；計畫涉及使用或產出可供生物武器或 RG3 以上人類或人畜共通傳染病感染性生物材料之基因工程實驗或研究者，需按標準作業流程檢附相關表格(附錄十三)。

※注意事項：

- 1.以上相關核准文件若未能及時於計畫申請時提交，則需於申請時提交足資證明已送審之文件。
- 2.若計畫主持人因故未將上列事項送審，但其研究計畫書經審查通過者，請於接獲通知後，於得標 2 個月內將相關正式核准文件補齊，若無法於期限內完成，則須來函告知，由本署決定是



否同意延期或終止契約。

3.計畫涉及人體研究需依照「人體研究法」相關規定辦理（附錄八）。如涉及生物材料之使用需依照衛生福利部公告之「感染性生物材料管理辦法」相關規定辦理(附錄九)。

4.計畫涉及申請使用本署生物材料，需檢附本署同意函或核准文件（附錄十）。

## 七、受理投標方式：

(一)同一投標承作單位（含其分支機構）針對本採購案「研究重點」之投標，以一標為限，即同一項「研究重點」不得重複投標。

(二)裝封：投標承作單位應將投標資格證明文件（含計畫名冊）、「招標投標及契約文件」(一式2份)及計畫書文件[含投標承作單位(含其分支機構)針對研究重點所撰提之所有計畫書，每一計畫請以橡皮圈圈妥，並依計畫名冊之順序綑綁或裝箱]分別裝入資格封及計畫書封（箱），再一併裝入外封（箱），並將投標封封面(目錄、陸)黏貼於外封（箱）上。

(三)截止時間：計畫書等投標文件應於 104年9月17日下午17時00分前專人送達或郵遞寄達(非以郵戳為憑)臺北市林森南路6號6樓秘書室，逾時概不受理。

(四)逾時及計畫主持人個別送件者概不受理。

(五)所送各項投標文件及計畫書（含附件），一經投標不予退還。

(六)整合型計畫之全部子計畫應彙整以一個群體計畫，由申請機構提出申請，不依此項規定提出申請者不予受理。研究團隊總主持人需彙整所有主題內容成一本計畫書，若分成總計畫與子計畫多件計畫申請，恕不受理。總主持人連同共同主持人合計至少 3 人，且計畫必須整合 3 項(含)以上之相關研究項目，並有詳細工作分配與主題的說明。

#### 八、計畫審查作業：

(一)招標方式係依據「政府採購法」第 22 條第 1 項第 13 款規定，委託經公告審查優勝之學術或非營利機構進行科技、技術引進、行政或學術研究發展，得採限制性招標。為爭取時效、增進採購效率，投標承作單位須於投標時將詳細計畫書一併送達。

(二)招標機關於收受投標文件後，先就投標承作單位所送文件進行資格及規格審查，符合條件者始得進入下一階段審查。

(三)下列各項情形之投標者，不得進入審查：

1.各投標承作單位（含其分支機構）針對本採購案投標以一標為限(同一投標承作單位不得對同一研究重點項目重複投標)，如有違反者，依下列方式處理：

(1)開標前發現者，所投之標不予開標。

(2)開標後發現者，所投之標不予接受。

2.投標封送達時間超過投標截止期限。

- 3.計畫主持人個別送件之計畫書。
- 4.未檢附公函。
- 5.非營利機構（公私立大專院校、公立學術研究機構、公立醫療機構或政府機關及其附屬之研究機構除外）未檢附「設立或登記證明」或未檢附「納稅或免稅證明」。
- 6.未填寫或附具投標廠商聲明書，或該文件未經機關、負責人用印。
- 7.計畫內容與研究重點所訂研究內容不符。
- 8.未檢附計畫主持人之學經歷說明書（計畫書格式附表一）。
- 9.有採購法第 50 條第 1 項及採購法施行細則第 55 條所述情形者。

(四)下列各項情形之投標者，將影響審查結果：

- 1.未依計畫書格式檢附或未確實填寫附表一(學經歷說明)、附表二(最近三年內主持或申請中[亦為主持人]之本署或其他機構[如國衛院、科技部、經濟部、農委會、中研院、教育部等]經費支持之計畫摘要)、附表三(最近三年內發表與計畫內容相關之學術性著作清單)。
- 2.未依計畫書格式頁數限制規定撰寫計畫書。
- 3.計畫涉及人體研究、第二級以上感染性生物材料之處分、動物實驗、基因重組實驗及使用或產出可供生物武器或 RG3 以上人類或人畜共通傳染病感染性生物材料之基因工程實驗或研究者等，未附執行機構相關審查之核准文件或申請證明文件等。

- 4.申請使用本署生物材料未附同意函。
- 5.若於計畫書中引用相關書籍資料，應加註引用書籍名稱，且不得有「抄襲」情形。如未予登載加註，且內容有雷同之處，經查屬實審查得不予接受。
- 6.其他投標常見疏漏，包括如：未附其他配合或協調機關(單位)之同意核章、計畫書未以中文打字繕寫、計畫主持人、協同主持人或研究人員未簽章。

(五)本案將依「政府採購法」及「機關委託研究發展作業辦法」之相關規定，組成工作小組及審查會，並以會議或書面方式辦理審查。

(六)審查方式及評定原則：

- 1.本案採序位法審查，並將價格納入。以序位合計值最低者且經審查委員過半數之決定者，為優勝承作單位。
- 2.由工作小組提出初審意見，審查委員就初審意見、廠商資料、審查項目逐項討論後，由各審查委員辦理序位評比，就個別廠商各審查項目及子項分別評分後予以加總，並依加總分數高低轉換為序位。個別廠商之平均總評分（計算至小數點以下二位數，小數點以下第三位四捨五入），未達 80 分者不得列為協商及議價對象。若所有廠商平均總評分均未達 80 分時，則優勝廠商從缺並廢標。
- 3.審查委員於各審查項目及子項之評分加總轉換為序位後，彙整合

計各廠商之序位，以平均總評分在 80 分以上之序位合計值最低廠商為第 1 名，如其標價合理，無浪費公帑情形，無待協商項目，且經出席審查委員過半數之決定者為優勝廠商。平均總評分在 80 分以上之第 2 名以後廠商，如其標價合理，無浪費公帑情形，無待協商項目，且經出席審查委員過半數之決定者，亦得列為優勝廠商。

4.優勝廠商為 1 家者，以議價方式辦理；優勝廠商在 2 家以上者，依優勝序位以依序議價方式辦理。如有 2 家（含）以上優勝廠商序位合計值相同者，其議價順序準用「最有利標評選辦法」第 15 條之 1 規定，擇配分最高之審查項目之得分合計值較高者優先議價。得分仍相同者，抽籤決定之。

5.審查委員審查總表及審查評分表如下：

### 疾病管制署 105 年委託科技研究計畫採購案(案號: CW104052)審查總表

投標 編號	主持人	計畫名稱 (中文)	申請 機構	期程 (年)	投標 金額 NT\$	審委 A		審委 B		審委 C		審委 D		審委 E		平均 分數	序位合 計值	審查 結果	
						總 分	序 位	總 分	序 位	總 分	序 位	總 分	序 位	總 分	序 位				

總評分在 80 分(含)以上為優勝申請機構( 逕予推薦或 建議修正後推薦)，  
79 分以下為不予推薦

### 審查委員簽名確認表

審查委員姓名				
單位職稱				
簽名				



(七)計畫審查修正規定：

投標承作單位之計畫主持人必須於接獲通知期限內，依審查意見修正計畫書內容(含經費報價之修正)或提出補充說明，並依修訂內容設定各年度之期中及期末應完成工作項目(附錄十二)，再送本署審閱。未能於通知期限內完成修正者或經審閱未獲通過者，不得辦理後續議價、決標及簽約等事宜。

九、議價、決標及簽約：

(一)修正計畫經審查通過之優勝投標單位必須於接獲機關通知後，檢附相關文件至本署辦理議價。

(二)本採購案訂有底價。

(三)自中華民國 105 年 1 月 1 日起至 105 年 12 月 31 日止，如未及於 105 年 1 月 1 日決標，則為自決標日起至 105 年 12 月 31 日止，投標單位應於期限內完成履行採購標的之供應。

(四)計畫經審查核定為多年期計畫者之辦理原則：

1. 採後續擴充（一年一約）方式辦理。
2. 執行機構應於計畫執行結束前 1 個月時提交「次年度計畫書內容」，經本署審核通過後，再辦理議價、簽約作業。
3. 本署將視計畫執行情形及經費保留酌修次年度計畫內容之權利。

十、驗收及付款：

(一)驗收方式：本案採期中查驗及期末成果驗收，其驗收方式得由機關以書面審查或召開審查會議要求計畫主持人進行簡報。



(二)為如期完成驗收、撥款或次年度計畫簽約程序，承作單位應依規定於期限前將期中報告、期末成果報告（詳見契約書之履約標的品管及驗收等相關資料)及次年度計畫書內容(屬多年期計畫者)送機關審查。

(三)本案採分期付款方式辦理(詳如本案契約書)。

#### 十一、罰則：詳如本案契約書

#### 十二、計畫提報相關規範：

(一)投標承作單位投標之計畫名稱須與本署公告研究重點(計畫名稱)相符；同一研究計畫如已向其他機構投標者，不得再向本署投標；且同一投標承作單位對於同一研究計畫只能投一標案。若前述任一規定有不符者，皆視為不合格標。

(二)投標計畫如屬多年期計畫者，必須提報整體性之計畫，各分年計畫間應有其連慣性，且具體、分項詳述分年計畫之目的、研究內容、工作項目及預期成果等(避免空泛之敘述)，並預期於各年度計畫結束時可提出供本署施政參考或應用之具體成果。

(三)投標計畫如屬超過1年期之多年期計畫，應載明全部執行期程之執行進度（實施方法及進行步驟、分年度預定進度、與分年度之詳細經費需求），本署將視計畫之完整性核定。

(四)計畫主持人：

1.一人以擔任本案其中一項計畫之主持人為限(依衛生福利部及所屬機

關委託研究計畫作業規定，研究主持人於同一期間接受政府機關委託二項以上研究計畫，或連續三次以上接受本署委託研究者，該計畫成效列為查核重點）。

2.主持人不得以本署或其他機關已執行之計畫內容重複投標。

3.計畫主持人、協同主持人應於計畫書表格中註明最近3年內由本署或其他機構（如衛生福利部及其附屬機關、國家衛生院、科技部、經濟部、農委會、中研院、教育部等）經費支持，且擔任計畫主持人，及投標或申請中之計畫，並務必依格式檢附上述計畫摘要，及說明與所提投標案內容之重複或關聯性。

4.整合型計畫之計畫總主持人為整個計畫之領導者及協調者，不僅負責行政層面，更著重其學術層面之能力，且必須擔任某一子計畫之負責人，若該子計畫在審查時遭刪除，則此群體計畫將不予推薦。

(五)計畫所需經費之編列，得依照「衛生福利部及所屬機關科學技術類委託研究計畫經費使用範圍及編列基準」與相關基準表編列（附錄四～六）。

(六)得標單位之專業服務成果，如侵害第三人合法權益時，由得標單位負責處理，並承擔一切責任。

(七)除計畫需求說明書另行規範外，計畫主持人不得擅自將部分計畫內容進行分包(委託其他單位辦理)，如問卷調查部分。

(八)計畫若涉及各類資料庫之應用，請遵循個人資料保護法相關規範。

如投標承作單位所送計畫書列有需使用本署防疫資料庫者，投標承作單位於投標前可先洽詢資料管理單位；如該投標承作單位獲選為優勝承作單位，仍須就計畫書所列資料庫，於計畫期程開始(決標日)後三個月內，依「衛生福利部疾病管制署防疫資料庫使用申請作業」自行申請資料。

(九)依統計法施行細則第十八條規定(97年起實施)，各機關為業務需要，直接或委託其他機關、團體或個人，依一定要件，向民間個人、住戶、法人或團體三十個單位以上舉辦之統計調查，均應將調查實施計畫(附錄七)送本署彙整後呈行政院主計總處核定。

(十)計畫成果報告請遵守衛生福利部「醫療機構及醫事人員發布醫學新知或研究報告倫理守則」規定(附錄十一)。

### 十三、其他相關事項：

(一)本案係本署政策導向型計畫，且依政府採購法委託辦理，故於投標時，務必詳閱本手冊及契約規範內容，並衡量自身及單位之承作能力，倘若有無法承作或違約之情事者，將依政府採購法及契約內容辦理。

(二)本案報價應含各細項費用及一切稅賦。

(三)投標承作單位針對研究重點所提報之單一計畫經費，不得逾該研究重點所示之經費上限。依各研究重點決標情形，本署保留採購項目或數量選擇之組合權利及其調整經費空間。

(四)本案需求說明書及計畫書內容，決標後均視為契約之一部分；多年期

計畫書之內容因採後續擴充方式辦理逐年簽約，故契約規範事項以當年度契約內容為主。

(五)本案經議價決標後，得標單位應於決標日起 3 日內，依下列規定，

調整決標單價分析表經費：

- 1.人事費：自決標日起算調整。
- 2.調整後之各項單價，不得高於原報各項單價金額，另調整後之總價金額應與決標價相同。
- 3.調整後之單價分析表，應經本署審查確認無誤，始得辦理後續契約書印製事宜。

(六)審查、議價作業時間預定於 104 年 12 月 31 日 前完成，並將審查結果通知投標廠商。

(七)依採購法第四十一條規定，機構（投標承作單位）對招標文件內容有疑義者，應於自公告日或邀標日起之等標期之四分之一（其尾數不足一日者，以一日計）日前以書面向本署請求釋疑。

(八)本案決標結果將依採購法施行細則第八十四條第三項規定於決標日起三十日內公告於政府採購公報及以書面通知各投標承作單位。

(九)對招標文件規定欲提出異議者，須自公告或邀標次日起十日內為之。

(十)對招標文件規定之釋疑、後續說明、變更或補充欲提出異議者，須在接獲本署通知或本署公告之次日起十日內為之。

(十一)對審查結果及意見有異議者得於接獲本署之計畫申請案審查結果及審查意見後（以申覆人服務機構收文日期為準）15日內，檢附申覆說明，並由原申請機構備函向本署提出申覆，逾期不予受理。

(十二)受理投標廠商（機構）異議之單位、地址及電話：本署秘書室，臺北市林森南路六號六樓，電話：02-23959825 轉 3775，傳真：02-23959830。

(十三)受理投標廠商（機構）申訴之採購申訴審議委員會單位、地址及電話：公共工程委員會採購申訴審議委員會，臺北市松仁路三號九樓，電話：02-87897530，傳真：02-87897514。

(十四)本申請說明相關規定，如有未盡事宜，依照本署研究計畫或政府採購法相關規定辦理。

(十五)有關研究重點疑義，請洽本署各計畫需求單位釋疑(附錄一)。

(十六)有關計畫申請之疑義，請洽本署企劃組釋疑：

傳真電話：02-23945359

聯絡電話：02-23959825 轉 3007 潘韋靈小姐

# 附 錄

附錄一、  
疾病管制署 105 年委託科技研究計畫  
研究重點

# 衛生福利部疾病管制署 105 年委託科技研究計畫

## 採購案研究重點

一、本採購案徵求「傳染病應用與創新技術」、「國民免疫力發展調查與研究」、「結核病防治策略整合及應用研究」、「愛滋感染者臨床醫療照護利用與品質提升研究」、「醫療照護相關感染管制及實驗室生物安全管理應用研究」、「重要食媒性疾病之監測、調查、檢驗與防治」、「防疫雲計畫」、「建構傳染病快速檢驗試劑研發及生物風險管理系統」及「氣候變遷相關傳染病對國人健康及防疫影響之評估」等九項科技研究議題，包含研究重點共計 13 項，詳如下表一「疾病管制署 105 年委託科技研究計畫研究重點一覽表」。

二、投標該研究重點之計畫必須涵蓋該研究內容所規定項目，未符合者將被退件處理。

三、如以申請整合型計畫，其應配合事項如下：

(一)整合型計畫之總主持人連同共同主持人合計至少 3 人，且計畫必須整合 3 項(含)以上之相關研究項目，並有詳細工作分配與主題的說明。總主持人負責所有分項計畫之行政統籌、協調等事宜。

(二)整合型計畫之計畫總主持人為整個群體型計畫之領導者及協調者，且必須擔任「計畫內容」之子計畫負責人，該子計畫若經審查未通過，則該整合型計畫將不予通過。



(三)整合型計畫應由研究團隊總主持人彙整所有主題內容成一本計畫

書，由其所在機構進行投標，投標時應一併檢具子計畫承作單位

之資格文件，若分成總計畫與子計畫多件計畫申請，恕不受理。

(四)整合型計畫，總主持人得提列計畫辦公室之行政計畫，管控該整

合計畫執行之進度、聯絡及經費。

四、研究如需其他機關（含行政機關）配合，計畫書需檢附相關機關配

合同意書。

五、本案投標截止時間：計畫書等投標文件應於 104 年 9 月 17 日下午

17 時 00 分前專人送達或郵遞寄達(非以郵戳為憑)臺北市林森南路 6

號 6 樓秘書室，逾時概不受理。

表一、疾病管制署 105 年委託科技研究計畫研究重點一覽表

編號	研究重點	期程 (年)	預算經費	保留後續擴充				合計 (單位:元)	通過案數 限制	性別 分析
				經費上限						
				105 年	106 年	107 年	108 年			
1-1	新興病媒傳染病整合性防治策略應用研究	2	3,317,000	3,317,000			6,634,000	擇優 1 案	否	
1-2	特殊族群流行病學、孕婦 B 型肝炎 S 抗原濃度檢驗應用與孕婦抗病毒藥物治療之母嬰安全性評估	3	5,700,000	5,900,000	5,900,000		17,500,000	擇優 1 案	是	
1-3	國人血清抗體盛行率調查研究	2	7,906,000	8,000,000			15,906,000	擇優 1 案	是	
1-4	結核病防治措施之整合及應用	1	22,000,000				22,000,000	擇優 2 案	是	
1-5	愛滋病防治之相關措施及治療照護與專業醫療人力培訓應用研究	1	9,120,000				9,120,000	擇優 1 案	是	
1-6	開發感染 HIV 高風險族群之愛滋防治介入措施及其成效評估研究	1	1,110,000				1,110,000	擇優 1 案	是	
1-7	建立長期照護機構手部衛生及感染管制推行模式先驅計畫	2	1,980,000	2,112,000			4,092,000	擇優 1 案	是	

編號	研究重點	期程 (年)	預算經費	保留後續擴充				合計 (單位:元)	通過案數 限制	性別 分析
				經費上限						
				105年	106年	107年	108年			
1-8	推動組合式照護措施降低手術部位感染先驅研究計畫	2	2,100,000	2,800,000			4,900,000	擇優1案	是	
1-9	推行病房環境清潔管理模式先驅研究計畫	2	2,000,000	2,500,000			4,500,000	擇優1案	否	
2-1	食媒性病原發生率推估與感染時空群聚監測預警架構之進階研究與效益評估	1	1,963,000				1,963,000	擇優1案	否	
3-1	防疫雲計畫推廣及輔導	1	2,300,000				2,300,000	擇優1案	否	
4-1	生物技術相關實驗室建構實驗室生物風險管理系統研究	4	2,854,000	3,000,000	3,000,000	3,000,000	11,854,000	擇優1案	否	
5-1	臺灣周邊水域及養殖物之人類腹瀉病原汙染調查與致病風險評估—以氣候變遷因子探究	2	1,632,000	2,400,000			4,032,000	擇優1案	否	

**【注意】**

1. 本案研究重點：多年期計畫採「後續擴充」方式辦理。
2. 撰寫內容應符合研究重點各項說明，多年期計畫一次提出各年度計畫施作之規劃及所需經費，視投標單位實際所提計畫書內容，本署保留期程及經費調整空間。
3. 研究重點之「研究內容」有特別註明「應包括右列所有項目」，則投標該重點之研究計畫必須涵蓋該研究內容所列全部項目或特定項目。
4. 「備註」欄所列事項請務必詳閱並遵循之。

疾病管制署 105 年委託科技研究計畫研究重點表(1-1)

研究重點	新興病媒傳染病整合性防治策略應用研究	
研究目標	針對新興病媒傳染病，如發熱伴血小板減少綜合症（SFTS）、屈公病、其他重要蜚媒傳染病等，建立風險評估模式及具體有效的綜合防治策略，以強化新興病媒傳染病防治量能。	
說明	鄰近國家近年持續發生新興病媒傳染病疫情，例如發熱伴血小板減少綜合症（SFTS）、屈公病等；國內過去研究結果顯示，臺灣部分地區的人體血清檢體曾有驗出蜚媒立克次體抗體陽性；2007 年以來臺灣屈公病境外移入病例持續發生；上述新興病媒傳染病，均有待相關研究以協助建立本土疫情風險評估模式及發展具體有效防治策略。考量不同病媒（蚊和蜚）傳播之疾病不同，防治策略亦有別，研擬計畫時建議依病媒類別分別研擬子計畫。	
研究內容	<p><b>【第一年】</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>研擬調查方法，評估重要新興病媒在臺灣之分布；提出第一年調查結果所發現該病媒在臺灣的高風險地區或環境樣態。</li> <li>蒐集及彙整國內相關研究成果，以及國內外感染病例地理環境樣態與傳播病媒蚊種類、有效且可行之綜合防治策略，進行優缺點、成本效益、風險評估分析比較，並探討不同病媒之傳播角色。</li> <li>經比較國外策略後，選取至少二種較適宜運用於臺灣本土之病媒綜合防治策略，進行小規模實地試驗：                     <ol style="list-style-type: none"> <li>完成實地試驗之先期規劃及制定標準作業流程。</li> <li>進行初期環境試驗或實驗室試驗，完成初步評估。</li> </ol> </li> </ol> <p><b>【第二年】</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>持續調查評估重要新興病媒在臺灣之分布；提出該病媒在臺灣的風險地圖。</li> <li>延續第一年實地試驗結果，完成病媒綜合性防治策略實地試驗：                     <ol style="list-style-type: none"> <li>評估執行成效及實地執行須克服之困難。</li> <li>提出與現有防治措施之互補或取代關係探討。</li> <li>實際運用之成本效益分析。</li> <li>其他依研究結果的建議事項。</li> </ol> </li> </ol>	
應包含：	<input checked="" type="checkbox"/> 全部項目 <input type="checkbox"/> 至少 ____ 項項目	
期程	2 年	
每案經費上限	第 1 年經費上限	3,317,000 元整
	第 2 年經費上限	3,317,000 元整
進行性別分析研究	是否以人為對象之調查研究(請勾選) <input type="checkbox"/> 是 <input checked="" type="checkbox"/> 否 註:以人為對象之調查研究者，請進行性別分析及差異評估，並將分析結果呈現於期末報告中及於關鍵字中加註「性別」。	
研究成果歸屬	<input type="checkbox"/> 國有 <input checked="" type="checkbox"/> 下放	

備註	<p>1. 擇優委託一案。</p> <p><input type="checkbox"/> 單一</p> <p>2. 本項計畫以 <input checked="" type="checkbox"/> 整合 計畫之形式申請。</p> <p><input type="checkbox"/> 單一或整合</p>
聯絡人及電話	急性傳染病組 賴淑寬 聯絡電話：(02)23959825 分機 3956

疾病管制署 105 年委託科技研究計畫研究重點表(1-2)

研究重點	特殊族群流行病學、孕婦 B 型肝炎 S 抗原濃度檢驗應用與孕婦抗病毒藥物治療之母嬰安全性評估	
研究目標	建立特殊族群流行病學、檢驗與治療相關資料，提供肝炎傳播預防政策擬定之參採依據。	
說明	<p>1.瞭解高傳染性(HBeAg 陽性)孕婦接受抗病毒藥物治療，對母嬰垂直感染之預防效果及母嬰安全性之追蹤。</p> <p>2.評估孕婦 B 型肝炎篩檢以 HBsAg 定量分析，作為預測 HBV DNA 濃度與 HBeAg 定性檢驗之可行性。</p> <p>3.獲得醫院員工等特殊族群之急性肝炎盛行率與發生率之流行病學資料。</p>	
研究內容	<p>1.高傳染性孕婦抗病毒藥物治療降低母嬰感染之成效與母嬰安全性評估。</p> <p>2.孕婦 B 型肝炎篩檢之 HBsAg 定量分析與 HBV DNA 濃度、HBeAg 定性檢驗之相關性研究。</p> <p>3.醫院員工之 B、C 型肝炎盛行率及發生率之流行病學。</p> <p>4.急性 A 型肝炎與急性 E 型肝炎在慢性肝炎患者的流行病學、臨床重要性及預後之探討。</p> <p>※第 3-4 項可依經費額度規劃於不同年度辦理。</p>	
應包含：	<input checked="" type="checkbox"/> 全部項目 <input type="checkbox"/> 至少 ____ 項項目	
期程	3 年	
每案經費上限	第 1 年經費上限	5,700,000 元整
	第 2 年經費上限	5,900,000 元整
	第 3 年經費上限	5,900,000 元整
進行性別分析研究	是否以人為對象之調查研究(請勾選) <input checked="" type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 註:以人為對象之調查研究者，請進行性別分析及差異評估，並將分析結果呈現於期末報告中及於關鍵字中加註「性別」。	
研究成果歸屬	<input type="checkbox"/> 國有 <input checked="" type="checkbox"/> 下放	
備註	<p>1.擇優委託一案。</p> <p><input type="checkbox"/> 單一</p> <p>2.本項計畫以 <input checked="" type="checkbox"/> 整合 <input type="checkbox"/> 單一或整合 計畫之形式申請。</p>	
聯絡人及電話	急性傳染病組 劉嘉玲 聯絡電話：(02)23920130	

疾病管制署 105 年委託科技研究計畫研究重點表(1-3)

研究重點	國人血清抗體盛行率調查研究	
研究目標	建立 6 歲以下學齡前幼兒及 15-25 歲青少年與成人重要之疫苗可預防疾病(包括 A 肝、B 肝、麻疹、德國麻疹、水痘及百日咳)之本土血清流行病學資料，提供新疫苗政策訂定或原有疫苗政策修訂之重要依據。	
說明	<p>1. 歷來抗體盛行率調查多為片斷性或小規模研究，只針對某一種疾病、地區或特定族群進行調查。</p> <p>2. 另近年執行之全國性血清流行病學調查計畫，對象僅涵蓋至 7-15 歲學童，尚缺乏 6 歲以下學齡前幼兒及 15 歲以上之青少年之抗體盛行率資料。</p> <p>3. 透過本研究以建立 6 歲以下學齡前幼兒以及 15-25 歲青少年與成人重要疫苗可預防疾病抗體盛行率資料，據以作為未來幼兒與成人接種建議之參考依據，及時訂定適合國人的預防接種政策建議。</p>	
研究內容	<p>1. 本計畫研究對象含括：</p> <p>(1) 6 歲以下學齡前幼兒至少 1,500 人，每一歲均抽樣。</p> <p>(2) 15-25 歲青少年與成人至少 1,500 人，每一歲均抽樣。</p> <p>抽樣須具全國代表性。</p> <p>2. 調查之重要傳染病：A 型肝炎、B 型肝炎、麻疹、德國麻疹、水痘、百日咳、日本腦炎等 (暫定，實際執行項目依核定經費酌調)。</p> <p>3. 各年度研究內容如下：</p> <p>【第一年】</p> <p>完成 6 歲以下學齡前幼兒之檢體收集、問卷調查與抗體檢驗。</p> <p>【第二年】</p> <p>1. 接續完成 6 歲以下學齡前幼兒之抗體盛行率結果分析。</p> <p>2. 完成 15-25 歲青少年與成人之檢體收集、問卷調查、抗體檢驗與結果分析。</p> <p>3. 針對本計畫所有研究對象建立具全國代表性之重要傳染病抗體盛行率資料。</p> <p>4. 提出疫苗保護效力分析與具體之政策建議。</p>	
應包含：	<input checked="" type="checkbox"/> 全部項目 <input type="checkbox"/> 至少 ____ 項項目	
期程	2 年	
每案經費上限	第 1 年經費上限	7,906,000 元整
	第 2 年經費上限	8,000,000 元整
進行性別分析研究	是否以人為對象之調查研究(請勾選) <input checked="" type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 註:以人為對象之調查研究者，請進行性別分析及差異評估，並將分析結果呈現於期末報告中及於關鍵字中加註「性別」。	
研究成果歸屬	<input type="checkbox"/> 國有 <input checked="" type="checkbox"/> 下放	

備註	<p>1.擇優委託一案。</p> <p style="padding-left: 100px;"><input checked="" type="checkbox"/> 單一</p> <p>2.本項計畫以 <input type="checkbox"/> 整合                   計畫之形式申請。</p> <p style="padding-left: 100px;"><input type="checkbox"/> 單一或整合</p>
聯絡人及電話	急性傳染病組 涂瑜君 聯絡電話：(02)23959825 分機 3684



疾病管制署 105 年委託科技研究計畫研究重點表(1-4)

研究重點	結核病防治措施之整合及應用
研究目標	<ol style="list-style-type: none"> <li>1.調查不同胸部 X 光檢驗結果與醫療專業人員因應之開立檢驗及相關處理流程；另整合健保資料，建立即時整合機制。</li> <li>2.建立不同疾病因素之結核病高危險族群介入治療模式及潛伏結核感染治療照護準則，減少相關族群發病情形，並給予相關轉介及治療，建立較佳的預防發病策略；另建立困難治療個案之行為因素分析，促使與公衛及醫療端合作。</li> <li>3.評估潛伏結核感染治療方案之合適性及本土效益，並建立不同藥廠製造之卡介苗/結核菌素之實證資料及效益分析。</li> </ol>
說明	<ol style="list-style-type: none"> <li>1.通報/診斷機制之改變對於延遲診斷之影響及成本效益分析：               <ol style="list-style-type: none"> <li>(1)運用已建置的結核病臨床資料，並透過申請現有健康資料庫，整合相關臨床及檢驗資訊，探討個案檢驗之不同胸部 X 光結果，其對應之處理流程於各醫療院所是否有差異，以期及早發現結核病個案。</li> <li>(2)運用健保資料，建立個案轉介及資料交換機制。</li> </ol> </li> <li>2.結核病檢驗：               <ol style="list-style-type: none"> <li>(1)發現新生物標幟，以應用於(1 定義個案治療成效；(2 新診斷試劑、新藥物與新疫苗的設計與(3 臨床試驗評估用。</li> <li>(2)發展準確之潛伏感染檢測方法，以利公衛及臨床端投予最適預防性治療方式。</li> <li>(3)開發簡易快速檢驗及新世代分子分型方法，以改善現有臨床檢驗耗時且試劑昂貴的問題及改善菌株分型時效及量能。</li> </ol> </li> <li>3.強化特殊族群發現策略及醫療照護模式：               <ol style="list-style-type: none"> <li>(1)以結核病高風險族群(例如：器官移植病人)為對象，進行潛伏結核感染篩檢並確實施行後續介入治療。</li> <li>(2)針對服用 TNF-alpha blocker(腫瘤壞死因子阻斷劑類藥品)者之結核病風險評估比率及接受 LTBI 治療比率。</li> <li>(3)困難治療個案可能由於生理心理因素(如精神疾病患者等)、環境因素(經濟因素等)或自我習慣(酒癮行為者等)與病識感不足等因素，不與公衛及醫療端合作，導致疫調與治療上更增困難性，提供相關管道及行為模式，以利政策更有效介入。</li> </ol> </li> <li>4.評估新藥及商業化產品引進或應用之效益：               <ol style="list-style-type: none"> <li>(1)現階段著力推行潛伏結核感染治療政策，期引進國外結核病相關短程治療模式，並確保本土治療效益。</li> <li>(2)用於新生兒施打之卡介苗及結核病接觸者檢查之結核菌素，近來出現供貨不穩定，國際間亦出現供需失衡等問題，為及早評估選用其他替代品之評估作業，以避免因供給不足而影響相關政策之推行。</li> </ol> </li> </ol>

<p>研究內容</p> <p>應包含：</p> <p><input type="checkbox"/> 全部項目</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> 至少 <u>1</u> 項項目</p>	<p>1.通報/診斷機制之改變對於延遲診斷之影響及成本效益分析：</p> <p>(1)由研究者以醫院多中心合作模式，並針對全國具代表性之各大資料庫進行合適研究設計(以質性及量性同時進行尤佳)，探討醫院針對不同胸部 X 光檢驗結果，就臨床治療或診斷等流程進行調查，並針對分析結果提出可行防治策略建議。</p> <p>(2)應用健保資料庫與臨床資料整合機制，以建立整合性資料提供平台及資訊交流機制。</p> <p>2.結核病檢驗：</p> <p>(1)發現新生物標幟，以應用於(1 定義個案治療成效；(2 新診斷試劑、新藥物與新疫苗的設計與(3 臨床試驗評估用。</p> <p>(2)發展準確之潛伏感染檢測方法，以利公衛及臨床端投予最適預防性治療方式。</p> <p>(3)開發簡易快速檢驗及新世代分子分型方法，以改善現有臨床檢驗耗時且試劑昂貴的問題及改善菌株分型時效及量能。</p> <p>3.強化特殊族群發現策略及醫療照護模式：</p> <p>(1)由研究者進行合適研究設計(以質性及量性同時進行尤佳)，篩查該族群潛伏結核感染情形，評估轉介及治療，並進行完整追蹤相關檢驗及生化指標變化情形，以提供該族群合適之醫療照護模式。</p> <p>(2)針對服用 TNF-alpha blocker(腫瘤壞死因子阻斷劑類藥品)者：a.調查全國/醫院別服用 TNF-alpha blocker 前有執行結核病風險評估之比率及每年使用 TNF-alpha blocker 人數；b.全國/醫院別經結核病風險評估後潛伏結核感染陽性比率(排除活動性結核病)；c.全國/醫院別 LTBI 陽性者中接受治療比率；d.結核病發生率。</p> <p>(3)建立與困難治療個案之合作模式，納入個案並針對不同程度之困難個案進行訪視，深入瞭解轉為困難個案之因素，並有效整合各單位資源，提出可行防治策略建議或建立該族群較能接受之管道及介入方式。</p> <p>4.評估新藥及商業化產品引進或應用之效益：</p> <p>(1)多中心合作納入由公衛轉介應執行潛伏結核感染治療之個案，以傳統服用 9 個月 isoniazid、3 個月每週服用 rifapentine 及高劑量 isoniazid 等方式進行治療效益比較，並評估副作用發生情形。</p> <p>(2)選擇目前國際上廣泛使用之卡介苗/結核菌素，執行卡介苗效價變化評估，結核菌素部分則施注後進行判讀比較，以獲得 BCG 及 PPD 替代品評估結果或產品效價之評估結果，據以確保產品應用效能。</p>
<p>期程</p>	<p>1 年</p>
<p>每案經費上限</p>	<p>經費上限</p> <p>22,000,000 元整</p>
<p>進行性別分析研究</p>	<p>是否以人為對象之調查研究(請勾選)<input checked="" type="checkbox"/>是 <input type="checkbox"/>否</p> <p>註:以人為對象之調查研究者，請進行性別分析及差異評估，並將分析結果呈現於期末報告中及於關鍵字中加註「性別」。</p>

研究成果歸屬	<input type="checkbox"/> 國有 <input checked="" type="checkbox"/> 下放
備註	1.擇優委託 2 案。 <input type="checkbox"/> 單一 2.本項計畫以 <input type="checkbox"/> 整合                    計畫之形式申請。 <input checked="" type="checkbox"/> 單一或整合
聯絡人及電話	愛滋及結核病組 廖芸僔 聯絡電話：(02)23959825 分機 3131

疾病管制署 105 年委託科技研究計畫研究重點表(1-5)

研究重點	愛滋病防治之相關措施及治療照護與專業醫療人力培訓應用研究	
研究目標	藉由調查及實驗室分析不同之易感族群之醫療利用特性，結合全國愛滋病指定醫院協力從事愛滋病防治相關流行病學與臨床治療研究、監測、專業人員培訓及感染者預防計畫，以發展更佳之醫療照護及防治之介入模式，提供健全愛滋病醫療照護及防治策略之建議。	
說明	<p>1.至 104 年 6 月累計本國籍通報個案數為 29,836 人，其中存活個案數為 24,985 人，約佔通報個案之 83.7%。研究推估我國 2014 年有超過 9 成的愛滋感染者曾就醫，超過 7 成有接受抗病毒治療。</p> <p>2.隨著接受高效能抗反轉錄病毒療法(HAART)的感染者增加，維持高品質且適性的醫療服務是相當重要的議題。在 HIV 感染者之合併感染症、處方更換、抗藥性、或疫苗等方面，均需透過持續進行相關臨床研究並培訓專業人才，方能使我國愛滋病醫療之良好品質。</p> <p>3.本計畫包含研究 HAART 不同藥物治療或其他預防措施之成效，以實證研究基礎改善我國 HIV 感染者之醫療照護模式及發展有效之臨床預防介入措施；評估愛滋病毒體液暴露後預防性用藥（Post-exposure Prophylaxis, PEP）之治療成效等。</p> <p>4.另藉研究及臨床應用過程，培訓相關專業醫療、臨床、研究人才，提升愛滋相關實驗室及臨床研究質量。</p>	
研究內容	<p>1.愛滋病毒體液暴露後預防性用藥（Post-exposure Prophylaxis）：提供衛教諮詢、檢驗、預防性投藥與追蹤等服務，並評估其治療成效以及於高風險族群進一步推廣之效益與可行方案。</p> <p>2.研究國內 HIV 感染者的臨床病徵、藥物治療成效、副作用、伺機性感染處置、就醫行為與高風險行為等長期臨床研究與監測。</p> <p>3.分析不同易感族群接受 HAART 治療、預防性投藥或保險套使用等預防感染措施之相關因素，改善相關醫療照護模式及發展有效之預防介入措施。</p> <p>4.蒐集並監測愛滋病毒感染者合併感染症、抗藥性、基因亞型等相關流行病學與 HAART 血中濃度等臨床檢驗資料。另定期將愛滋感染者之抗藥性等個案資料回饋至疾病管制署。</p> <p>5.辦理醫事人員愛滋病治療照護及全面性防護措施等相關在職訓練課程至少 2 場、專題研討會至少 15 場。</p>	
應包含：	<input checked="" type="checkbox"/> 全部項目 <input type="checkbox"/> 至少 ____ 項項目	
期程	1 年	
每案經費上限	經費上限	9,120,000 元整
進行性別分析研	是否以人為對象之調查研究(請勾選) <input checked="" type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	

究	註:以人為對象之調查研究者，請進行性別分析及差異評估，並將分析結果呈現於期末報告中及於關鍵字中加註「性別」。
研究成果歸屬	<input type="checkbox"/> 國有 <input checked="" type="checkbox"/> 下放
備註	1.擇優委託一案。 <input type="checkbox"/> 單一 2.本項計畫以 <input type="checkbox"/> 整合            計畫之形式申請。 <input checked="" type="checkbox"/> 單一或整合
聯絡人及電話	愛滋及結核病組 林軒立 聯絡電話：02-23959825 分機 3758

疾病管制署 105 年委託科技研究計畫研究重點表(1-6)

研究重點	開發感染 HIV 高風險族群之愛滋防治介入措施及其成效評估研究	
研究目標	調查國內感染 HIV 之高風險行為族群(如性工作者、藥癮者等)對愛滋病毒體液暴露前預防性投藥 (Pre-exposure Prophylaxis, PrEP) 之認知、態度及行為等相關資料,以評估後續於國內特定族群推廣預防性投藥及衛教之可行措施。	
說明	<p>1.103 年我國愛滋病累計感染者數 2,236 人中,依危險因子分析,性行為(異性 11.23%、同性:76.16%、雙性:8.09%)佔超過九成,其中有少數高風險族群難經由一般政策管道觸及且短時間難經衛教改變其危險性行為模式,如藥癮族群、性工作者、感染者伴侶等。</p> <p>2.為提升我國防治策略之多元性,並呼應國際上「以治療作為預防 (Treatment as Prevention, TasP)」之策略,將先透過調查 HIV 易感族群對愛滋病毒體液暴露前預防性投藥 (Pre-exposure Prophylaxis, PrEP) 措施的相關認知態度資料,規劃於特定風險族群推廣暴露前預防性投藥的可行模式及評估相關衛教服務措施改變其風險行為的程度。</p>	
研究內容	<p>1.評估高風險族群對愛滋病毒體液暴露前預防性用藥 (Pre-exposure Prophylaxis, PrEP) 和相關衛教措施的認知及態度。</p> <p>2.評估高風險族群對改變自身風險行為(使用安全防護措施或戒除毒品)之信念等相關資料,並研擬可於高風險族群推廣之衛教內容、形式及管道。</p> <p>3.研擬可於高風險族群推廣愛滋病毒體液暴露前預防性用藥 (Pre-exposure Prophylaxis, PrEP) 之可行模式。</p> <p>4.於研究期間,協助轉介高風險個案適當之衛教、福利資源、醫療服務及替代療法,並配合主管機關防疫所需提供研究相關資訊。</p>	
應包含：	<input checked="" type="checkbox"/> 全部項目 <input type="checkbox"/> 至少 ____ 項項目	
期程	1 年	
每案經費上限	經費上限	1,110,000 元整
進行性別分析研究	是否以人為對象之調查研究(請勾選) <input checked="" type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 註:以人為對象之調查研究者,請進行性別分析及差異評估,並將分析結果呈現於期末報告中及於關鍵字中加註「性別」。	
研究成果歸屬	<input type="checkbox"/> 國有 <input checked="" type="checkbox"/> 下放	
備註	<p>1.擇優委託一案。  <input checked="" type="checkbox"/> 單一</p> <p>2.本項計畫以 <input type="checkbox"/> 整合 <input type="checkbox"/> 單一或整合 計畫之形式申請。</p>	

聯絡人及電話	愛滋及結核病組 林軒立 聯絡電話：(02)23959825 分機 3758
--------	---------------------------------------

疾病管制署 105 年委託科技研究計畫研究重點表(1-7)

研究重點	建立長期照護機構手部衛生及感染管制推行模式先驅計畫
研究目標	<ol style="list-style-type: none"> <li>1.建立長期照護相關機構工作人員與服務對象手部衛生概念教育訓練模式，強化人員對於手部衛生知能與行為的改變，收集人員手部衛生實際執行狀況，建立稽核方式之觀察結果數值，提供機構作為選擇最適用之推動、教育及訓練手部衛生介入方法之參考。</li> <li>2.提升長期照護相關機構工作人員感染管制之知能與行為遵從性。</li> </ol>
說明	<ol style="list-style-type: none"> <li>1.手部衛生是預防機構感染最簡單且經濟方法，藉由機構主動規劃並確實執行，使機構內傳染病源傳播風險降到最低，進而保障服務對象及工作人員之健康。</li> <li>2.建立長期醫療照護相關機構工作人員手部衛生等訓練教材與評核作業，縮短認知及行為之差距，以落實感染管制。</li> </ol>
<p>研究內容</p> <p>應包含：</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> 全部項目</p> <p><input type="checkbox"/> 至少 _____ 項項目</p>	<p><b>【第1年】</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.成立專家小組，指定專人擔任召集人，該小組組員應為感染症專科醫師、感控護理師及機構管理階層人員等共 7-10 名，負責計畫之訂定、執行、評估及檢討等相關事宜，並明列專家小組任務編派內容及分工事項。</li> <li>2.承作單位建立「推動機構手部衛生」活動（如品管圈手法）之執行方式，包括辦理程序、參與機構徵選原則及評選方式，並經專案小組討論，於簽約後 3 個月內提送本署確認後執行。</li> <li>3.承作單位辦理南北 2 場說明會，邀請長期照護相關機構(一般護理之家、榮譽國民之家、老人福利機構) 參加，說明本計畫之目的及執行方式。</li> <li>4.由承作單位邀集前述機構參與本計畫，原則上一般護理之家至少 10 家、榮譽國民之家至少 3 家、老人福利機構至少 10 家。</li> <li>5.承作單位須製作感染管制等數位學習課程至少 10 小時。</li> <li>6.承作單位須辦理品質提升(含手部衛生課程)等實體相關課程，參與機構必須參加各項課程，配合進行綜合討論及修正推動方式等。手部衛生等介入措施執行期間至少 10 個月(執行期間跨至第 2 年)。</li> <li>7.參與機構應提出主題計畫書，內容包括策略規劃執行與評估方式等；承作單位須擬訂主題計畫書範本供參與機構參考。</li> <li>8.承作單位須設計工作人員及服務對象手部衛生之衛教海報及單張(工作人員部分包括中文、泰文、印尼文、越南文及菲律賓文)，及參考本署手部衛生工作手冊，完成適合參與機構使用之手部衛生各項評值量表、稽核表、查檢表、調查表、統計表及問卷之建立，提供參與機構實際運用並評估介入前後工作人員的認知與行為改變情形。</li> <li>9.承作單位訂定實地訪查輔導作業原則，並安排專家進行參與機構實地訪查輔導。</li> </ol> <p><b>【第2年】</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.參與機構持續推動手部衛生等介入措施。</li> <li>2.承作單位須製作感染管制等數位學習課程至少 10 小時。</li> <li>3.承作單位安排專家進行參與機構實地訪查輔導。</li> </ol>



	<p>4.承作單位辦理參與機構撰寫及發表執行手部衛生成果報告之說明會。</p> <p>5.參與機構繳交執行手部衛生成果報告，包括建立之工作手冊、訓練教材、評估工具、改善案例活動實施前、後之認知、介入方式等資料。</p> <p>6.承作單位辦理參與機構成果公開發表會暨頒獎典禮，建立機構交流平台。</p> <p>7.承作單位安排成效優異或推動模式具特色等機構之標竿學習活動，進行宣導。</p> <p>8.承作單位提出計畫總結報告，內容應含括參與機構推行相關資料、分析國內執行現況與所遭遇之問題、分析執行成果等，並依執行成果提出相關政策建議。</p> <p>9.承作單位參考機構成果報告及國內外文獻，完成各長期照護機構適用之手部衛生及感染管制推行模式執行手冊。</p>	
期程	2年	
每案經費上限	第1年經費上限	1,980,000元整
	第2年經費上限	2,112,000元整
進行性別分析研究	是否以人為對象之調查研究(請勾選) <input checked="" type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 註:以人為對象之調查研究者，請進行性別分析及差異評估，並將分析結果呈現於期末報告中及於關鍵字中加註「性別」。	
研究成果歸屬	<input type="checkbox"/> 國有 <input checked="" type="checkbox"/> 下放	
備註	1.擇優委託一案。 <input type="checkbox"/> 單一 2.本項計畫以 <input type="checkbox"/> 整合 <input type="checkbox"/> 計畫之形式申請。 <input checked="" type="checkbox"/> 單一或整合	
聯絡人及電話	感染管制及生物安全組 施玉燕 聯絡電話：(02)23959825 分機 3887	

疾病管制署 105 年委託科技研究計畫研究重點表(1-8)

研究重點	推動組合式照護措施降低手術部位感染先驅研究計畫
研究目標	導入國際間已建立之預防手術部位感染組合式照護措施，以多中心共同參與方式建立我國的執行經驗，並發展國內預防手術部位感染組合式照護措施推廣模式及相關工具與文件，做為全國推廣之依據。
說明	<p>1. 依據世界衛生組織(WHO)報告，發生在醫院的醫療不良事件有半數與手術室作業有關，而其中半數是可加以避免的；因此 WHO 於 2009 年倡導「安全手術，拯救生命(Safe Surgery, Save Lives)」活動，呼籲世界各國將提升手術安全列為重要的醫療品質政策；而美國手術照護改善計畫(Surgical Care Improvement Project)建議，提升手術安全之首要執行策略為預防手術部位感染。</p> <p>2. 依據研究報告指出，實施具有醫學實證的組合式照護，可以有效預防 40-60% 的手術感染。因此，英、美等國皆致力於推動全國性活動或藉由評鑑及醫療保險支付機制，導入相關具實證基礎的手術組合式照護 (SSI Care Bundle)。</p>
<p>研究內容</p> <p>應包含：</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> 全部項目</p> <p><input type="checkbox"/> 至少 _____ 項項目</p>	<p><b>【第 1 年】</b></p> <p>1. 成立專案小組，負責計畫訂定、執行、評估及檢討等相關事宜。</p> <p>2. 整理國內曾執行有關推動降低手術部位感染管制措施的研究調查報告，分析國內執行現況與所遭遇之問題等。</p> <p>3. 需參考美國 IHI, AHRQ 及 Keystone ICU project 等國際間關於降低手術部位感染之組合式照護措施的文獻，擬訂本計畫之組合式照護措施內容與多面向推廣策略；原則上以關節置換手術、冠狀動脈繞道手術、剖腹產、子宮切除術、闌尾切除術等 5 項術式優先推動。</p> <p>4. 每項術式各需整合 10 家以上急性照護為主之非專科醫院(包括醫學中心、區域醫院及地區醫院)，參與實際執行。應於計畫決標後 6 個月內將整體規劃，包括參與研究之單位、組合式照護措施內容、各單位推廣策略與期程、參與單位之工作人員教育訓練教材、以及測量執行策略遵從性之過程面指標(如：組合式照護措施遵從率、洗手遵從率等)與評估感染發生情形之結果面指標(如：感染率、住院天數、死亡率等)等內容，提交計畫委辦單位。內容應明確敘述目標成果(含預期之感染率下降情形及成果持續性等)。</p> <p>5. 依據訂定之指標，建立資料收集機制，並回溯收集介入措施推行前至少 12 個月基礎值(baseline data)。</p> <p>6. 介入措施執行前，各參與醫院應對院內參與單位所有相關工作人員辦理至少一場次的教育訓練；另於計畫執行期間至少每季召開一次會議，由各參與醫院共同出席報告執行進度及討論交流執行經驗。</p> <p><b>【第 2 年】</b></p> <p>1. 專案小組持續運作，負責計畫執行、評估及檢討等相關事宜；參與本計畫醫院的交流會議維持至少每季召開一次。</p>

	<p>2. 印製預防手術部位感染組合式照護措施相關宣導資料、錄製宣導影片及至少 5 堂數位學習課程。</p> <p>3. 執行成果應繳交介入措施推行前後至少 12 個月之過程面與結果面指標資料庫，並於成果報告中就介入措施支出成本、降低的個案數、節省的醫療費用分析等面向，提出整體之成本效益分析。</p> <p>4. 於計畫第二年分區辦理至少 4 場研習會，介紹預防手術部位感染組合式照護措施內容、推廣策略、指標操作定義與資料收集方法等，並分享計畫執行成果。</p> <p>5. 計畫總結報告應完成編寫策略執行所需之相關操作流程及各類技術文件(含教育訓練教材、指標收集表格、指標操作定義與收集方法等)，供各界自由參考運用，並依執行成果提出相關政策建議。</p>	
期程	2 年	
每案經費上限	第 1 年經費上限	2,100,000 元整
	第 2 年經費上限	2,800,000 元整
進行性別分析研究	<p>是否以人為對象之調查研究(請勾選)<input type="checkbox"/>是 <input checked="" type="checkbox"/>否</p> <p>註:以人為對象之調查研究者，請進行性別分析及差異評估，並將分析結果呈現於期末報告中及於關鍵字中加註「性別」。</p>	
研究成果歸屬	<input type="checkbox"/> 國有 <input checked="" type="checkbox"/> 下放	
備註	<p>1. 擇優委託一案。</p> <p style="padding-left: 40px;"><input type="checkbox"/> 單一</p> <p>2. 本項計畫以 <input type="checkbox"/> 整合 <input checked="" type="checkbox"/> 單一或整合 計畫之形式申請。</p> <p>3. 其研究團隊至少有 1 人需具流行病學相關博士學位。</p>	
聯絡人及電話	感染管制及生物安全組 張淑玲 聯絡電話：(02)23959825 分機 3890	

疾病管制署 105 年委託科技研究計畫研究重點表(1-9)

研究重點	推行病房環境清潔管理模式先驅研究計畫
研究目標	推動醫院導入如螢光凝膠標示等客觀的環境清潔成效評估方式，建立環境清潔作業管理機制及教育，並據以規劃適用的改善策略
說明	<p>1.根據文獻資料顯示，在許多院內感染或群突發事件的調查中，可發現醫院環境表面受到特定致病菌的汙染，或與病人的臨床分離菌株相同且有時序上的關連，因此認為有效的環境清潔應為醫院感染控制措施執行策略之一。</p> <p>2.近年來國際間對醫療環境與設備清潔的議題日益重視，積極發展新的環境清潔消毒指引或列入國家行動計畫重點工作項目。</p> <p>3.美、加等國際間新近發展的環境清潔消毒指引，大多建議應在主觀的直接目測評量方式之外，增加採取環境標示監測或環境微生物負荷殘留監測的客觀評量方式；並有相關實證報告顯示客觀評量方式的回饋有助於改善環境清潔作業執行成果。</p>
<p>研究內容</p> <p>應包含：</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> 全部項目</p> <p><input type="checkbox"/> 至少 ____ 項項目</p>	<p><b>【第 1 年】</b></p> <p>1.成立專案小組，負責計畫訂定、執行、評估及檢討等相關事宜。</p> <p>2.邀集 5 家以上急性照護為主之非專科醫院(包括醫學中心、區域醫院及地區醫院)，參與實際執行。參與醫院依規模選擇 15% - 100% 不等的病房單位參與，其中應包括加護病房。</p> <p>3.參考相關文獻，選定本計畫使用之環境清潔客觀評估方式，其中應包括以螢光凝膠標示或其他可評估環境清潔成效之方法，並應於計畫決標後 6 個月內完成工作手冊訂定，內容應包括監測方法、位置、病室抽樣方式與數量、評估方法、資料提報格式等；並設計問卷收集可能影響醫院環境清潔工作落實度之相關資訊，例如：住院人日數、出院人次數、環境清潔人力、收治多重抗藥性細菌感染/移生人次數等，提交計畫委辦單位確認後執行。</p> <p>4.依據工作手冊，建立資料收集機制，辦理教育訓練確認資料收集人員量測一致性後，收集介入措施推行前至少 2 個月基礎值(baseline data)。</p> <p>5.醫院依據基礎值結果各自訂定院內改善計畫，於計畫期末討論會時報告規劃內容進行交流，並邀請品質管理、感染管制等專家提供建議。</p> <p><b>【第 2 年】</b></p> <p>1.各醫院依據各自規劃之改善計畫執行介入措施，於介入措施開始推行後至少收集 3 個月之監測結果，召開期中討論會，交流檢討改善計畫有無需要修正之處。</p> <p>2.期中討論會之後再收集至少 3 個月之監測結果，於計畫期末討論會時，檢討執行成效。</p> <p>3.印製醫院環境清潔相關宣導資料、錄製宣導影片及至少 2 堂數位學習課程。</p> <p>4.於計畫第二年分區辦理至少 4 場研習會，介紹病房環境終期清潔管理</p>

	策略、評估操作方式與資料收集分析方法等，並分享計畫執行成果。 5.計畫總結報告應完成編寫各類技術文件(含教育訓練教材、工作手冊、指標收集表格等)供各界自由參考運用，並綜整各醫院結果進行分析，提出相關政策建議。	
期程	2年	
每案經費上限	第1年經費上限	2,000,000元整
	第2年經費上限	2,500,000元整
進行性別分析研究	是否以人為對象之調查研究(請勾選) <input type="checkbox"/> 是 <input checked="" type="checkbox"/> 否 註:以人為對象之調查研究者，請進行性別分析及差異評估，並將分析結果呈現於期末報告中及於關鍵字中加註「性別」。	
研究成果歸屬	<input type="checkbox"/> 國有 <input checked="" type="checkbox"/> 下放	
備註	1.擇優委託一案。 <input type="checkbox"/> 單一 2.本項計畫以 <input type="checkbox"/> 整合 <input checked="" type="checkbox"/> 單一或整合 計畫之形式申請。	
聯絡人及電話	感染管制及生物安全組 賴筱文 聯絡電話：(02)23959825 分機 3063	

疾病管制署 105 年委託科技研究計畫研究重點表(2-1)

研究重點	食媒性病原發生率推估與感染時空群聚監測預警架構之進階研究與效益評估	
研究目標	<ol style="list-style-type: none"> <li>1.持續評估實驗室監測系統通報資料品質，並提出具體改善建議。</li> <li>2.新增 2 項食媒性病原體(沙門氏菌、輪狀病毒除外)之人、時、地群聚疫情偵測機制與流行預警模式，並針對預警模式提出效能評估及改善建議。</li> <li>3.推估 2 項以上食媒性病原體之全國發生率(其中 1 項為病毒病原體)。</li> </ol>	
說明	<ol style="list-style-type: none"> <li>1.本署於 103 年起建構實驗室監測系統，第一年補助 20 家醫療院所，針對 15 項病原體進行通報，其中包括 5 項食媒性病原體。第二年補助 9 家收集實驗室檢驗資料，並再新增 3 項食媒性病原體。</li> <li>2.本署過去利用即時疫情監測及預警系統(RODS)及健保就診資料監測急性腹瀉流行疫情，惟這些資料係利用所定義之 ICD-9 code，依據個案臨床症狀進行監測，並無收集實驗室檢驗資料。</li> <li>3.104 年起，委託研究運用 RODS 及實驗室監測系統資料建置預警模式並建置系統平台，及評估預警模式的正確率與誤報率，以動態方式呈現食媒性病原體感染的時空群聚；另本署自行運用實驗室監測系統、健保與我國人口社經等資料，建立全國沙門氏菌發生率之推估雛形，惟模型需依不同特性病原體特性進行調校，以掌握其他食媒性病原體發生率。</li> <li>4.本計畫目的為： <ol style="list-style-type: none"> <li>(1)持續評估實驗室監測系統通報資料品質並提出具體改善建議。</li> <li>(2)持續維護預警系統平台，並運用現有監測資料，新增建構 2 項食媒性病原體之人、時、地群聚疫情偵測機制與流行預警模式，並針對預警模式提出效能評估及改善建議。</li> <li>(3)推估 2 項以上食媒性病原體全國發生率(其中 1 項為病毒病原體)。</li> </ol> </li> </ol>	
研究內容	<ol style="list-style-type: none"> <li>1.持續針對參與醫院所提供通報資料進行完整性評估，並針對所收集之資料內容提出建議，做為未來本系統擴充及提升資料可利用性之參考。</li> <li>2.利用二年收集之資料 <ol style="list-style-type: none"> <li>(1)建構重點食媒性病原體(沙門氏菌、輪狀病毒及新增 2 項)之流行趨勢與流行病學特性，及食媒性病原體之人、時、地群聚疫情偵測機制與流行預警模式。</li> <li>(2)建構重要食媒性疾病全國發生率之推估模型，並推估 2 項以上食媒性病原體(其中 1 項為病毒病原體)之全國發生率。</li> </ol> </li> <li>3.分析技術、推估模型與預警模式移轉。</li> </ol>	
應包含：	<input checked="" type="checkbox"/> 全部項目 <input type="checkbox"/> 至少 ____ 項項目	
期程	1 年	
每案經費上限	經費上限	1,963,000 元整
進行性別分析研	是否以人為對象之調查研究(請勾選) <input type="checkbox"/> 是 <input checked="" type="checkbox"/> 否	

究	註:以人為對象之調查研究者，請進行性別分析及差異評估，並將分析結果呈現於期末報告中及於關鍵字中加註「性別」。
研究成果歸屬	<input checked="" type="checkbox"/> 國有 <input type="checkbox"/> 下放
備註	1.擇優委託一案。 <input checked="" type="checkbox"/> 單一 2.本項計畫以 <input type="checkbox"/> 整合                    計畫之形式申請。 <input type="checkbox"/> 單一或整合
聯絡人及電話	疫情中心 陳秋美 聯絡電話：(02)23959825 分機 5073

疾病管制署 105 年委託科技研究計畫研究重點表(3-1)

研究重點	防疫雲計畫推廣及輔導	
研究目標	專業學(協)會協助推廣及輔導 16 家醫療機構執行防疫雲計畫	
說明	<ol style="list-style-type: none"> <li>1.向國內醫療機構推廣以電子化自動通報方式通報傳染病個案及實驗室檢驗結果，辦理公開說明會及教育訓練。</li> <li>2.針對有意願加入防疫雲計畫之醫院管理、醫療、檢驗及資訊部門，提供交換格式標準碼之專業技術及行政作業諮詢、溝通及輔導。</li> <li>3.公布醫院捐補助計畫撰寫範本及建立補捐助實際作業執行應注意之行政規定，供醫療院所參考。</li> <li>4.輔導醫療機構撰寫申請計畫及成果報告等事宜，並協助本署推動本案之行政庶務文件檢視。</li> <li>5.協助辦理醫院申請捐補助案之資格審查。</li> <li>6.針對上線醫院進行實驗室自動通報資料品質稽核並提出改善方案。</li> <li>7.訂定上線醫院通報監測指標。</li> <li>8.檢視本署制定之自動通報格式並提出建議。</li> </ol>	
研究內容	推廣醫院加入防疫雲發展計畫項目，並輔導執行。	
應包含： <input checked="" type="checkbox"/> 全部項目 <input type="checkbox"/> 至少____項項目	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 運用醫院電子病歷進行傳染病通報。</li> <li>2 實驗室傳染病自動通報系統暨跨院所實驗室資料雲端交換平台。</li> </ol>	
期程	1 年	
每案經費上限	經費上限	2,300,000 元整
進行性別分析研究	是否以人為對象之調查研究(請勾選) <input type="checkbox"/> 是 <input checked="" type="checkbox"/> 否 註:以人為對象之調查研究者，請進行性別分析及差異評估，並將分析結果呈現於期末報告中及於關鍵字中加註「性別」。	
研究成果歸屬	<input checked="" type="checkbox"/> 國有 <input type="checkbox"/> 下放	
備註	<ol style="list-style-type: none"> <li>1.擇優委託一案。 <input checked="" type="checkbox"/>單一</li> <li>2.本項計畫以 <input type="checkbox"/>整合 <input type="checkbox"/>單一或整合 計畫之形式申請。</li> </ol>	
聯絡人及電話	疫情中心 黃湘芸 聯絡電話：23959825 轉分機 3848	



疾病管制署 105 年委託科技研究計畫研究重點表(4-1)

研究重點	生物技術相關實驗室建構實驗室生物風險管理系統研究
研究目標	針對國內生物技術相關實驗室導入 CWA 15793 實驗室生物風險管理標準，藉由系統性風險評估，擬訂優先改善危害事項，降低實驗室可能感染因子，藉由系統導入過程中可能遭遇之問題、因應對策及後續成效評估等進行相關研究，確立實驗室建構實驗室生物風險管理系統之效益。
說明	配合行政院「臺灣生技產業起飛行動方案」以及世界衛生組織（WHO）於2012年公布「2012年至2016年實驗室生物風險管理策略框架行動」（Laboratory Biorisk Management Strategic Framework for Action 2012-2016），建立我國生物技術之實驗室導入CWA 15793實驗室生物風險管理標準系統，提升系統性生物危害風險鑑別能力，有效進行預防措施處理，以達避免或降低實驗室發生意外事故或感染之自主管理機制。
<p>研究內容</p> <p>應包含：  <input checked="" type="checkbox"/> 全部項目  <input type="checkbox"/> 至少 ____ 項項目</p>	<p><b>【第1年】</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.辦理生物技術實驗室導入生物風險管理制度系列推廣活動：分區辦理至少 3 場次以上實驗室生物風險管理認知教育訓練活動，開放全國 BSL-2 以上實驗室人員參與，完成至少 250 人次培訓工作。</li> <li>2.針對生物技術實驗室（至少 20 間以上）推行實驗室生物風險管理制度：             <ol style="list-style-type: none"> <li>(1)遴選至少 20 間生物技術實驗室參與（以下稱「實驗室」）。</li> <li>(2)指導實驗室完成機構完成實驗室生物風險管理手冊之撰寫。</li> <li>(3)參與實驗室生物風險管理系統之內部稽核及管理審查。</li> <li>(4)辦理實驗室導入實驗室生物風險管理制度之實地試評核活動。</li> <li>(5)彙整、分析查核結果，並作成成果報告。</li> </ol> </li> <li>3.辦理「生物技術實驗室導入實驗室生物風險管理制度」成果發表會。</li> <li>4.彙整本計畫執行成果，產出「我國生物技術實驗室導入實驗室生物風險管理系統效益成果研析」報告。</li> <li>5.建立輔導及推動實驗室生物風險管理師資群：辦理實驗室生物風險管理師資培訓工作，並舉辦 1 場次以上教育訓練，完成至少 60 人培訓工作。</li> <li>6.建立實驗室生物風險管理系統評審員人才庫，辦理 1 場次以上評審員訓練，完成至少 60 人培訓工作。</li> <li>7.辦理「生物技術實驗室導入生物風險管理系統研討會」，邀請國內已導入生物風險管理系統之高防護實驗室，分享實務運作及經驗交流。</li> <li>8.辦理實驗室查核作業：             <ol style="list-style-type: none"> <li>(1)辦理國內保存或使用第三級危險群（RG3）微生物或管制性生物毒素之 5 至 10 家設置單位無預警查核。</li> <li>(2)辦理生物安全第三等級（BSL-3）以上實驗室之 23 間實驗室查核：</li> </ol> </li> </ol>

三分之一以上實驗室進行實地查核，餘採書面審查；當年 BSL-3 以上實驗室間數不足 23 間時，以實際間數為應查核家數。

9. 建立國內已存在且疾管署尚無訂定相關安全規範之 5 份以上 RG3 以上微生物或屬於管制性病原 (select agent) RG2 微生物之實驗室生物安全指引。
10. 製作實驗室生物安全推廣宣導品。
11. 研提建立我國生物技術相關實驗室生物風險管理系統認證制度之建議方案。

#### 【第 2 年】

1. 辦理應用生物技術實驗室導入生物風險管理制度系列推廣活動：分區辦理至少 3 場次以上實驗室生物風險管理認知教育訓練活動，開放全國 BSL-2 以上實驗室人員參與，完成至少 250 人次培訓工作。
2. 針對應用生物技術實驗室（至少 20 間以上）推行實驗室生物風險管理制度：
  - (1) 遴選至少 20 間應用生物技術實驗室參與（以下稱「實驗室」）。
  - (2) 指導實驗室完成機構完成實驗室生物風險管理手冊之撰寫。
  - (3) 參與實驗室生物風險管理系統之內部稽核及管理審查。
  - (4) 辦理實驗室導入實驗室生物風險管理制度之實地試評核活動。
  - (5) 彙整、分析查核結果，並作成成果報告。
3. 辦理「應用生物技術實驗室導入實驗室生物風險管理制度」成果發表會。
4. 彙整本計畫執行成果，產出「我國應用生物技術實驗室導入實驗室生物風險管理系統效益成果研析」報告。
5. 建立輔導及推動實驗室生物風險管理師資群：辦理實驗室生物風險管理師資培訓工作，並舉辦 1 場次以上教育訓練，完成至少 60 人培訓工作。
6. 建立實驗室生物風險管理系統評審員人才庫，辦理 1 場次以上評審員訓練，完成至少 60 人培訓工作。
7. 辦理「生物技術實驗室導入生物風險管理系統研討會」，邀請國內已導入生物風險管理系統之高防護實驗室，分享實務運作及經驗交流。
8. 辦理實驗室查核作業：
  - (1) 辦理國內保存或使用第三級危險群 (RG3) 微生物或管制性生物毒素之 5 至 10 家設置單位無預警查核。
  - (2) 辦理生物安全第三等級 (BSL-3) 以上實驗室之 23 間實驗室查核：三分之一以上實驗室進行實地查核，餘採書面審查；當年 BSL-3 以上實驗室間數不足 23 間時，以實際間數為應查核家數。
9. 建立國內已存在且疾管署尚無訂定相關安全規範之 5 份以上 RG3 以上微生物或屬於管制性病原 (select agent) RG2 微生物之實驗室生物安全指引。

- 10.製作實驗室生物安全推廣宣導品。
- 11.辦理近 10 年疾管署實驗室生物安全管理資訊系統建檔之設置單位，進行有關實驗室意外事故及災害等概況調查。

**【第 3 年】**

- 1.辦理應用生物技術實驗室導入生物風險管理制度系列推廣活動：分區辦理至少 3 場次以上實驗室生物風險管理認知教育訓練活動，開放全國 BSL-2 以上實驗室人員參與，完成至少 250 人次培訓工作。
- 2.針對應用生物技術實驗室（至少 20 間以上）推行實驗室生物風險管理制度：
  - (1)遴選至少 20 間應用生物技術實驗室參與（以下稱「實驗室」）。
  - (2)指導實驗室完成機構完成實驗室生物風險管理手冊之撰寫。
  - (3)參與實驗室生物風險管理系統之內部稽核及管理審查。
  - (4)辦理實驗室導入實驗室生物風險管理制度之實地試評核活動。
  - (5)彙整、分析查核結果，並作成成果報告。
- 3.辦理「應用生物技術實驗室導入實驗室生物風險管理制度」成果發表會。
- 4.彙整本計畫執行成果，產出「我國應用生物技術實驗室導入實驗室生物風險管理系統效益成果研析」報告。
- 5.辦理「生物技術實驗室導入生物風險管理系統研討會」，邀請國內已導入生物風險管理系統之高防護實驗室，分享實務運作及經驗交流。
- 6.辦理實驗室查核作業：
  - (1)辦理國內保存或使用第三級危險群（RG3）微生物或管制性生物毒素之 5 至 10 家設置單位無預警查核。
  - (2)辦理生物安全第三等級（BSL-3）以上實驗室之 23 間實驗室查核：三分之一以上實驗室進行實地查核，餘採書面審查；當年 BSL-3 以上實驗室間數不足 23 間時，以實際間數為應查核家數。
- 7.建立國內已存在且疾管署尚無訂定相關安全規範之 5 份以上 RG3 以上微生物或屬於管制性病原（select agent）RG2 微生物之實驗室生物安全指引。
- 8.製作實驗室生物安全推廣宣導品。

**【第 4 年】**

- 1.辦理應用生物技術實驗室導入生物風險管理制度系列推廣活動：分區辦理至少 3 場次以上實驗室生物風險管理認知教育訓練活動，開放全國 BSL-2 以上實驗室人員參與，完成至少 250 人次培訓工作。
- 2.針對應用生物技術實驗室（至少 20 間以上）推行實驗室生物風險管理制度：
  - (1)遴選至少 20 間應用生物技術實驗室參與（以下稱「實驗室」）。
  - (2)指導實驗室完成機構完成實驗室生物風險管理手冊之撰寫。
  - (3)參與實驗室生物風險管理系統之內部稽核及管理審查。

	<p>(4)辦理實驗室導入實驗室生物風險管理制度之實地試評核活動。</p> <p>(5)彙整、分析查核結果，並作成成果報告。</p> <p>3.辦理「應用生物技術實驗室導入實驗室生物風險管理制度」成果發表會。</p> <p>4.彙整本計畫執行成果，產出「我國應用生物技術實驗室導入實驗室生物風險管理系統效益成果研析」報告。</p> <p>5.辦理「生物技術實驗室導入生物風險管理系統研討會」，邀請國內已導入生物風險管理系統之高防護實驗室，分享實務運作及經驗交流。</p> <p>6.辦理實驗室查核作業：</p> <p>(1)辦理國內保存或使用第三級危險群(RG3)微生物或管制性生物毒素之5至10家設置單位無預警查核。</p> <p>(2)辦理生物安全第三等級(BSL-3)以上實驗室之23間實驗室查核：三分之一以上實驗室進行實地查核，餘採書面審查；當年BSL-3以上實驗室間數不足23間時，以實際間數為應查核家數。</p> <p>7.建立國內已存在且疾管署尚無訂定相關安全規範之5份以上RG3以上微生物或屬於管制性病原(select agent)RG2微生物之實驗室生物安全指引。</p> <p>8.製作實驗室生物安全推廣宣導品。</p>	
期程	4年	
每案經費上限	第1年經費上限	2,854,000元整
	第2年經費上限	3,000,000元整
	第3年經費上限	3,000,000元整
	第4年經費上限	3,000,000元整
進行性別分析研究	<p>是否以人為對象之調查研究(請勾選)<input type="checkbox"/>是 <input checked="" type="checkbox"/>否</p> <p>註:以人為對象之調查研究者，請進行性別分析及差異評估，並將分析結果呈現於期末報告中及於關鍵字中加註「性別」。</p>	
研究成果歸屬	<input type="checkbox"/> 國有 <input checked="" type="checkbox"/> 下放	
備註	<p>1.擇優委託一案。</p> <p><input type="checkbox"/> 單一</p> <p>2.本項計畫以 <input type="checkbox"/> 整合 <input checked="" type="checkbox"/> 單一或整合 計畫之形式申請。</p>	
聯絡人及電話	感染管制及生物安全組 朱淑君 聯絡電話：(02)23959825 分機 3872	

疾病管制署 105 年委託科技研究計畫研究重點表(5-1)

<p>研究重點</p>	<p>臺灣周邊水域及養殖物之人類腹瀉病原汙染調查與致病風險評估—以氣候變遷因子探究</p>
<p>研究目標</p>	<p>建立國內與氣候變遷相關重要水媒途徑感染之病原體分布、水產品遭受病原汙染情形與危害國人健康之風險資料，作為防治政策研訂及疾病預防宣導之參考。</p>
<p>說明</p>	<p>1.因應全球氣候變遷，建立臺灣沿海水體樣本中腹瀉等糞口途徑感染相關病原體(大腸桿菌、沙門氏菌、志賀氏菌、弧菌、諾羅病毒、輪狀病毒及 A 型肝炎等)之分子生物分析方法，對水媒傳播病原體之分布與消長情形進行調查，並透過臺灣傳染性疾病監測及氣象資料，評估氣象因子對該類傳染性疾病空間分布與流行規模大小之影響。</p> <p>2.多數貝類養殖場設在河水出海口或河岸、海岸邊，與人體排泄息息相關，而貝類具有濃縮病原體的特性，針對養殖貝類進行鑑定，同時蒐集臺灣周邊水域之溫度、鹽度、酸鹼度、生菌數、大腸桿菌及大腸桿菌群等資料，分析氣候變遷對腹瀉等糞口途徑感染相關病原體生長與繁殖的影響，並建立國內重要水媒傳播病原體之分布與風險資料，作為研擬本土性防治政策之參考，以因應未來發生疫情之需。</p>
<p>研究內容</p> <p>應包含：</p> <p><input checked="" type="checkbox"/>全部項目</p> <p><input type="checkbox"/>至少____項項目</p>	<p><b>【第1年】</b></p> <p>1.確認本計畫需進行調查研究之腹瀉相關病原體種類及檢驗技術，檢驗項目以細菌（pathogenic E. coli、Salmonella、Shigella、V. cholerae、V. vulnificus、V. parahaemolyticus、L. monocytogenes、Campylobacter、B. cereus、C. difficile、S. aureus）及病毒（Norovirus、Rotavirus、Sapovirus、Hepatitis A virus）為原則（暫定，實際執行項目依核定經費酌調）。</p> <p>2.規劃沿海水體採樣時間（四季）、採樣地點（臺灣北、中、南、東沿岸漁港或貝類淺海養殖場至少 20 處）及採樣數量（每個採樣地點至少取 3 個地點進行海水採集；樣本數需達到統計上之意義），並於採集處進行物理測量（海水水溫、海水鹽度及海水酸鹼值）。</p> <p>3.規劃臺灣養殖貝類水產品（牡蠣及文蛤）之採樣時間（每月）、採樣地點（市場採購或直接向養殖戶購買）及檢驗數量（樣本數需達到統計上之意義），並建立貝類水產品養殖方法（淺海養殖或鹹水魚塢）及產地分布圖。</p> <p>4.進行前述檢體採集及病原體分離與鑑定，並透過分析海溫、海流、海平面上升、大氣溫度及降雨量等氣象資料，評估及探討氣候變遷對臺灣周邊水域腹瀉病原體分布與消長之影響，以及貝類水產品遭受病原體汙染之情形。</p> <p><b>【第2年】</b></p> <p>1.持續進行第1年研究內容：</p> <p>(1)建立國內水媒途徑傳播之病原體分布資料。</p>

	<p>(2)進行養殖貝類之人類腹瀉病原污染調查,研究貝類與其養殖水體中帶有腹瀉相關病原體之差異。</p> <p>2.進行流行病學研究,建立危害國人健康之風險資料(氣候變遷/季節更替造成沿海水體及養殖貝類中腹瀉相關病原體污染潛勢分析)及致病風險評估。</p> <p>3.針對本研究之成果,提出政府機關因應氣候變遷造成腹瀉相關病原危害國人健康之防治政策建議。</p> <p>4.完成結案報告撰寫,並至少完成1篇國際期刊投稿。</p>	
期程	2年	
每案經費上限	第1年經費上限	1,632,000元整
	第2年經費上限	2,400,000元整
進行性別分析研究	<p>是否以人為對象之調查研究(請勾選)<input type="checkbox"/>是 <input checked="" type="checkbox"/>否</p> <p>註:以人為對象之調查研究者,請進行性別分析及差異評估,並將分析結果呈現於期末報告中及於關鍵字中加註「性別」。</p>	
研究成果歸屬	<input type="checkbox"/> 國有 <input checked="" type="checkbox"/> 下放	
備註	<p>1.擇優委託一案。</p> <p style="padding-left: 40px;"><input checked="" type="checkbox"/> 單一</p> <p>2.本項計畫以 <input type="checkbox"/> 整合 <input type="checkbox"/> 單一或整合 計畫之形式申請。</p>	
聯絡人及電話	急性傳染病組 謝瑩蓉 聯絡電話:(02)23959825 分機 3766	

## 附錄二、計畫基本資料表

## 疾病管制署研究計畫基本資料表

計畫類別	期程	研究重點編號	主持人	職稱	電話	傳真	E-mail	聯絡地址	計畫名稱(中文)	申請機構	機構統編	系所(單位)	第一年預算	第二年預算	第三年預算	第四年預算	總預算	計畫聯絡人	職稱	電話	傳真	E-mail	聯絡地址	協同主持人	研究人員
(基礎研究或應用研究)	(請填寫 1 或 2 或 3)																								

註：請用 Microsoft Excel 檔彙編此表。



## 附錄三、計畫書格式

## 衛生福利部疾病管制署委託研究計畫書

年 度： 105年

\_\_\_\_\_

計畫名稱:

\_\_\_\_\_

研究重點:

(請填寫所符合研究議題)

\_\_\_\_\_

負責單位:

\_\_\_\_\_

主持人: \_\_\_\_\_

簽名: \_\_\_\_\_

協同主持人: \_\_\_\_\_

協同主持人: \_\_\_\_\_

協同主持人: \_\_\_\_\_

研究人員: \_\_\_\_\_

研究人員: \_\_\_\_\_

研究人員: \_\_\_\_\_

研究人員: \_\_\_\_\_

填報日期:           年       月       日

新增型計畫：   一年   多年

多年期計畫：(指先前已獲同意辦理前面期程之延續計畫)

計畫有採用問卷調查或量表

【註 1】除英文摘要外，本計畫書限用中文書寫

【註 2】第肆項計畫內容之頁數限制：一年期計畫以 35 頁為上限，多年期或整合型計畫，則至多 50 頁(其中多年期計畫之執行成果概要及重要參考文獻至多各 5 頁)。

# 目 錄

	頁 碼
封面	
目錄	
壹、綜合資料	
貳、計畫中文摘要	
參、計畫英文摘要	
肆、計畫內容	
一、研究主旨	( )
二、背景分析	( )
三、多年期計畫之執行成果概要	( )
四、實施方法及進行步驟	( )
五、成果預估	( )
六、重要參考文獻	( )
七、預定進度	( )
伍、人力配置	( )
陸、經費需求	( )
柒、需其他機關配合或協調事宜	( )
捌、附表	
一、計畫主持人、協同主持人、研究人員 學經歷說明書，共( )份	( )
二、計畫主持人、協同主持人、研究人員最近三年內由本署 或其他機構經費支持，且擔任計畫主持人之計畫及申請 中之其他計畫之摘要，共( )份	( )
三、計畫主持人、協同主持人、研究人員最近五年已發表之 學術性著作清單，共( )份	( )
四、其他(請註明)	( )

共( )頁



貳、計畫中文摘要：請摘述本計畫之目的與實施方法及關鍵詞

關鍵詞：\_\_\_\_\_

參、計畫英文摘要：請摘述本計畫之目的與實施方法及關鍵詞

keywords : \_\_\_\_\_

#### 肆、計畫內容

- 一、研究主旨：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。屬多年期計畫者，應列述全程計畫之總目標及分年計畫之目的。

二、背景分析：請敘述本計畫產生之背景及重要性，如：(1)政策或法令依據，(2)問題狀況或發展需求，(3)國內外相關研究之文獻探討，(4)本計畫與防疫工作之相關性等。



頁數限制：5 頁

三、多年期計畫之執行成果概要（若屬新申請之計畫可概述主持人過去曾執行之相關計畫成果及實際應用情形）

四、實施方法及進行步驟：研究計畫應詳細說明研究設計、資料收集及分析方法。屬多年期計畫者，應分年度將實施方法及進行步驟詳細說明。

五、成果預估：請說明實施本計畫後，預期達成之新發現或新發明、論文發表及結果可能為防疫政策參採之部分。屬多年期計畫者，應列述全程計畫及分年計畫之成果預估。

頁數限制：5 頁

六、重要參考文獻：依一般科學論文之參考文獻撰寫方式，列出所引用之參考文獻，並於計畫內容引用處標註之。







柒、需其他機關配合或協調事項：請逐項填明。若無配合或協調事項，則從略。

配合或協調機關	配合或協調事項	配合金額	配合或協調單位系所主任或機關首長核章
			配合單位_____ 日期_____
			配合單位_____ 日期_____
			配合單位_____ 日期_____
			配合單位_____ 日期_____
			配合單位_____ 日期_____
			配合單位_____ 日期_____
			配合單位_____ 日期_____
			配合單位_____ 日期_____
			配合單位_____ 日期_____
			配合單位_____ 日期_____

(篇幅不足，請自行複製)



附表一：主持人、協同主持人、研究人員學經歷說明書（每人填寫一份）

類別	( ) 主持人		( ) 協同主持人		( ) 研究人員	
姓名		性別		出生年月日		
學 歷（擇其重要者填寫）						
學 校 名 稱			學 位	起迄年月	科 技 專 長	
經 歷（請按服務時間先後順序填寫與現提計畫有關之經歷）						
服 務 機 構 及 單 位				職 稱	起迄年月	
現任：						
曾任：						
近三年內曾參與之研究計畫						
類別	計 畫 名 稱	計畫內擔任 工作	經費	計畫補助機關	起迄年月	
近 三 年 內 曾 參 與 之 研 究 計 畫						
	(若無此資料，請填無此資料)					
執 行 中 之 研 究 計 畫						
	(若無此資料，請填無此資料)					
相 關 研 究 計 畫 申 請 中 之						
	(若無此資料，請填無此資料)					

（篇幅不足，請自行複製）

（下方填表人及計畫主持人處，請務必

簽章）

填表人簽章：

計畫主持人簽章：

附表二：計畫主持人、協同主持人、研究人員最近三年內主持或申請中(亦為主持人)之本署或其他機構（如衛生福利部、國衛院、**科技部**、經濟部、農委會、中研院、教育部等）經費支持之計畫摘要 （若無此資料，請填無此資料）

計畫名稱：

計畫主持人：

委託或補助單位：

執行期程：

經費：

摘要：(請摘述本計畫之目的與實施方法及結果；請務必清楚敘明是否與本次申請計畫內容有重複性或相關性)

頁數限制：5 頁/每人

附表三：主持人、協同主持人、研究人員最近三年已發表與計畫內容相關之學術性著作清單，無需附著作（每人填寫一份）（若無此資料，請填無此資料）

## 附錄四、

# 衛生福利部及所屬機關科學技術類委託研究計畫經費使用範圍及編列基準

# 衛生福利部及所屬機關科學技術類委託研究計畫經費使用 範圍及編列基準

101 年 8 月 23 日衛署科字第 1010860610 號函修正

102 年 4 月 23 日衛署科字第 1020860100 號函修正

102 年 8 月 13 日衛部科字第 10240860072 號函修正

104 年 1 月 9 日衛部科字第 1034060960 號函修正

項 目 名 稱	說 明	編 列 標 準
<p><b>人事費</b></p> <p><b>1. 計畫主持人</b></p> <p><b>2. 協同主持人／兼任研究員</b></p> <p><b>3. 博士後研究員（專任）</b></p> <p><b>4. 研究助理薪資</b></p>	<p>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。</p> <p>1.符合總經費≥300萬元的全國性多年期計畫，或屬跨領域、整合型之計畫，應於徵求計畫需求說明書，敘明符合編列協同主持人或兼任研究員、博士後研究員（專任）費用之研究重點項目，方得編列上揭費用，惟計畫主持人、協同主持人／兼任研究員及博士後研究員（專任）總支薪人數以4人為限：</p> <p>(1) 跨領域、整合型計畫之定義如下：</p> <p>a.跨領域計畫一係指計畫內容涵蓋2個以上不同的領域，如遠距照護計畫有醫療、資通訊2種以上領域之團隊共同合作完成，即屬之。</p> <p>b.整合型計畫一係指計畫必須依公告整合3項(含)以上之相關研究項目，並有詳細工作分配與主題，且總主持人連同共同主持人合計至少3人，其工作說明如下：</p> <p>(a)總主持人負責所有分項計畫之行政統籌、協調等事宜，故除為整合型計畫之領導者及協調者外，且必須擔任其子計畫負責人，該子計畫若經審查未通過，則該整合型計畫將不予通過。</p> <p>(b)總主持人需彙整所有主題內容成一本計畫書，由其所在機構進行投標，投標時應一併檢具子計畫承作單位之資格文件。</p> <p>(c)總主持人得提列計畫辦公室之行政計畫，管控該整合計畫執行之進度、聯繫等相關經費。</p> <p>2.未達總經費300萬元的全國性多年期計畫，或不屬跨領域、整合型計畫之上揭第1項條件者，僅能編列計畫主持人費用（1人為限）。</p> <p>3.計畫相關人員資格規定及支薪原則： # 資格規定</p>	<p>1.計畫主持人薪資以10,000元/人月為上限。</p> <p>2.協同主持人或兼任研究員薪資以6,000元/人月為上限。</p> <p>3.博士後研究員（專任）：比照科技部補助延攬客座科技人才作業要點。</p> <p>4. 研究助理薪資標準：依照「衛生福利部及所屬機關研究計畫助理人員工作酬金支給基準表」(附錄五)編列。</p> <p>5.財團法人機構得依受聘助理人員特殊專長、學術地位、工作經驗及所提計畫之貢獻程度，敘明具體理由，經各機關首長同意後，比照該機構支薪標準編列。</p>

	<p>(1)計畫主持人：具備博士或副教授（含）以上資格者。</p> <p>(2)協同主持人或兼任研究員：協同主持人具備博士或助理教授（含）以上資格者；兼任研究員：具備碩士或講師（含）以上資格者。</p> <p>(3)博士後研究員（專任）：具備博士資格者（應於計畫申請時，一併提出，經審查通過方可聘僱）。</p> <p>(4)研究助理：執行本計畫所需聘僱之專、兼任助理人員（含臨時人員），依衛生福利部及附屬機關研究計畫助理人員約用注意事項辦理、「行政院及所屬各機關學校臨時人員進用與運用要點」規定及各機關自行訂定之審核機制辦理。</p> <p># 支薪原則：</p> <p>(1)主持人、協同主持人／兼任研究員，於計畫執行期間，得按月支領研究費。</p> <p>(2)若在本部及所屬機關其他計畫已支領主持人、協同主持人／兼任研究員費用者，不得再重複編列支領。但因研究計畫需要，經各機關首長同意後得酌予增列。</p> <p>(3)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>(4)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>	
5.保險	專兼任研究助理之勞、健保費。	依據勞動基準法及全民健康保險法之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中央健保署以及勞工保險局的最新版本辦理。
6.公提離職儲金或公提退休金	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 稿費	實施本計畫所需撰稿及翻譯費。但撰寫本計畫之	每千字以 870 元為上限。

	<p>成果報告或發表之論文不得報支本項費用，計畫項下相關人員亦不得支領本項費用。</p>	
<p><b>臨時工資</b></p>	<p>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。</p>	<p>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。</p>
<p><b>文具紙張</b></p>	<p>實施本計畫所需油墨、紙張、文具等費用。</p>	
<p><b>郵電</b></p>	<p>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。</p>	
<p><b>印刷</b></p>	<p>實施本計畫所需書表、研究報告等之印刷裝訂費及影印費。</p>	
<p><b>租金</b></p>	<p>實施本計畫所需租用辦公房屋禮堂、機器設備等租金。</p>	
<p><b>油脂</b></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計畫(或合約)訂明者，其所需油料費，得由各委辦機關本於職責自行核處，檢據報支)。</p>	
<p><b>調查訪問費</b></p>	<p>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；倘委託單位有虛報情事者，得請其重新檢討或終止合約。(調查訪問除非需求說明書中載</p>	<p>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。</p>

<p><b>受試者保險費</b></p>	<p>明，否則不得委外執行)</p> <p>實施本計畫臨床受試者所需之受試保險費。(核實報支)</p>	<p>依需求，酌予增減。</p>
<p><b>受試者營養費</b></p>	<p>實施本計畫所需受試者營養費用。</p>	<p>每人次 50 元至 100 元，依需求，酌予增減。</p>
<p><b>醫學倫理委員會(IRB)審查費</b></p>	<p>實施計畫因涉及人體試驗及人體研究(例如：人體檢體採集或個人隱私資料之收集)，須經醫學倫理委員會(IRB)審查者，得編列該項審查費。</p>	<p>每一計畫或每一人體試驗案審查費以 10 萬元為限，所需費用核實報支。(經評選通過之計畫，始能編列)</p>
<p><b>電腦處理費</b></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、磁碟、光碟片及報表紙等。</p> <p>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、網頁及網路平台架設等係屬設備，依規定不得編列購買費用。</p>	
<p><b>資料蒐集費</b></p> <p><b>圖書費</b></p>	<p>實施本計畫所需相關資料檢索費。</p> <p>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。</p>	<p>圖書費每本需低於 10,000 元。</p>
<p><b>材料費</b></p>	<p>實施本計畫所需消耗性器皿、材料、藥品等之費用。應詳列各項材料之名稱(中英文並列)單價、數量與總價。</p>	
<p><b>維護費</b></p>	<p>實施本計畫所使用儀器設備所需之修繕及養護費用。</p>	
<p><b>出席費</b></p>	<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>每人次 2000 元</p>



<p><b>鐘點費</b></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> <p>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。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>	<p>外聘：</p> <p>國外聘請者：每節鐘點費 2,400 元。</p> <p>國內聘請者：專家學者每節鐘點費 1,600 元，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 1,200 元。</p> <p>內聘：主辦或訓練機關(構)學校人員，每節鐘點費 800 元。</p> <p>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。</p> <p>授課時間每節 50 分鐘。</p>
<p><b>國內旅費</b></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、雜費等。</p> <p>交通費包括出差行程中必須搭乘之飛機、高鐵、船舶、汽車、火車、捷運等費用，均覈實報支；搭乘飛機、高鐵、船舶者，應檢附票根或購票證明文件，搭乘飛機者並須檢附登機證存根；領有優待票而仍需全價者，補給差價。但受委託單位專備交通工具或領有免費票或搭乘便車者，不得報支。</p> <p>前項所稱汽車係指公民營客運汽車。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>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。</p> <p>於距離受委託單位三十公里以內之地區洽公者，不得申報出差旅費。實際報支時應按下列標準支給：</p> <p>交通費按實開支。</p> <p>出差地點距離受委託單位六十公里以上，且有住宿事實，檢據覈實報支住宿費。</p> <p>住宿費：</p> <p>簡任級：1,800 元/天</p> <p>薦任級以下：1,600 元/天</p> <p>雜費：</p> <p>400 元/天</p>
<p><b>聘請國外顧問、專家及學</b></p>	<p>依行政院「各機關聘請國外顧問、專家及學者來台期間支付費用最高標準表」辦理。</p> <p>已支領本項工作費用者，不得再支領其他工作報</p>	

者來台工作 費用	酬（如：出席費、鐘點費等）。	
其他	辦理本計畫所需之其他未列於本表之費用及其他雜支等。	辦理一般會議，若開會時間已逾用餐時間，可申請餐費，每人次最高 80 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) 執行機構人員協辦研究計畫業務之加班費為限。所稱「加班費」，即受委託單位的正職人員，為辦理委託計畫所額外增加之工作，無法於正常上班時間完成，需加班趕辦，所需之加班費，可由此項支應。</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>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十五為上限。</p> <p>例如：管理費之計算公式：<math>(\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 15\%</math>。</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 1：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。

備註 2：非委託研究計畫之科學技術類「委託辦理案件」得準用本基準。

附錄五、  
衛生福利部及所屬機關  
研究計畫助理人員工作酬金支給基準表

衛生福利部及所屬機關研究計畫助理人員工作酬金支給基準表

(單位：新台幣元)

類別 級別 年資	專任助理					兼任助理					
	高中 (高職)	五專 (二專)	三專	學士	碩士	博士班研究生 獎助金		研究助學金		研究酬金	
						未獲博士 候選人資 格者	已獲博士 候選人資 格者	碩士班 研究生	大專 學生	講師級	助教級
第九年	26,270	32,240	33,790	38,420	43,570	最高以 不超過 15個獎 助單元 為限	最高以 不超過 17個獎 助單元 為限	最高以 不超過 5個獎助 單元為 限	最高以 不超過 3個獎助 單元為 限	6,000	5,000
第八年	25,750	31,210	32,860	37,500	42,650						
第七年	25,240	30,290	31,930	36,570	41,620						
第六年	24,720	29,360	30,900	35,640	40,690						
第五年	24,110	28,430	29,980	34,720	39,760						
第四年	23,590	27,400	29,050	33,890	38,840						
第三年	23,080	26,480	28,120	33,070	37,810						
第二年	22,560	25,550	27,090	32,240	36,880						
第一年	22,050	24,620	26,580	31,520	36,050						

【註】1.表列數額為月支工作酬金標準。

2.104年2月11日衛部科字第1044060104號函修正

附錄六、  
各機關聘請國外顧問、專家及學者來台工作期  
間支付費用最高標準表

各機關聘請國外顧問、專家及學者來台工作期間支付費用最高標準表

項目 級別	報酬(含生活費)			機票 票款	保險 費	國內 交通費
	按日計酬	按月計酬				
	來台工作三個月以內者	來台工作三個月以上者,不滿一年者	來台工作一年以上者			
一、諾貝爾級	每人每日新台幣一三、〇八〇元	每人每月新台幣二七九、二六〇元	每人每月新台幣二五二、六六五元	最高給付 頭等艙機 票,核實 報支	核實 報支	核實 報支
二、特聘講座	每人每日新台幣九、八一〇元	每人每月新台幣二一二、七七〇元	每人每月新台幣一九九、四七〇元			
三、教授級	每人每日新台幣八、一七五元	每人每月新台幣一七二、八七五元	每人每月新台幣一五九、五八〇元			
四、副教授級	每人每日新台幣六、五四〇元	每人每月新台幣一三二、九八〇元	每人每月新台幣一一九、六八五元			

註記：

一、表列各級人員須符合下列資格條件：

(一) 諾貝爾級：曾獲諾貝爾獎、國家院士或具相當資格之專家、學者。

(二) 特聘講座：

- 1、曾任國外著名大學教授，最近五年內有著作發表為國際所推崇者。
- 2、在學術上有崇高地位為國際知名，而為國內所無之專家、學者。
- 3、在應用科學或技術上有特殊成就，並曾在國外擔任同等質量工作有年者。

(三) 教授級：教授或具相當資格之專家、學者。

(四) 副教授級：副教授或具有相當資格之專家、學者。

## 二、補助機票之人數規定如次：

(一) 聘期未滿三個月者，僅負擔本人頭等艙來回機票款。惟各機關如有特殊業務需要，得另專案報請主管機關衡酌實際需要，核定在本人最多二趟之商務艙來回機票款範圍內報支。

(二) 聘期三個月以上未滿一年者，負擔本人及其配偶來回各一趟機票款。

(三) 聘期一年以上者，負擔本人及其配偶來回各一趟機票款，並得補助十八歲以下子女最多兩人之機票款。

(四) 連續服務滿五年以上者，每滿五年核給本人一次返國探親來回機票補助，最高以三萬元為限。

三、各機關聘請之國外顧問、專家及學者聘約滿二年以上人員，補助搬遷費有眷者二千美元，單身者一千美元。行李超重費用含在搬遷費內。

四、各機關聘請國外顧問來台工作期間，得視其學術地位、專長及各機關經費情況，在表定最高標準範圍內自行核定支給。但情形特殊者，得專案報經行政院核准支給。

五、各機關對特殊及專業性案件得以按件計酬方式支付費用，並依據政府採購法及其相關規定，明列其工作範圍、工作目的及內容、應提送之成果等條件，訂定勞務契約辦理。

附錄七、  
衛生福利部自行辦理或委託辦理  
統計調查管理共同注意事項



## 衛生福利部自行辦理或委託辦理統計調查管理共同注意事項

一、衛生福利部（以下簡稱本部）為健全自行辦理或委外辦理調查之制度，避免資料重複蒐集，並提升調查資料應用功能，特制定本共同注意事項。

二、送核範圍：

（一）需送行政院主計總處列管調查：

依統計法施行細則第十八條規定，各機關為業務需要，直接或委託其他機關、團體或個人，依一定要件，向民間個人、住戶、法人或團體三十個單位以上舉辦之統計調查，均應將調查實施計畫送行政院主計總處核定，其包含：

1. 因業務需要由業務機關單位或由統計單位舉辦之統計調查。
2. 各機關委託個人或團體之研究計畫所需辦理之統計調查。

但不包含：

1. 教育及學術機關為學術研究而辦理之調查。
2. 僅為取得個別資料作專案應用為目的之調查。
3. 專為測驗民眾意向之調查。

（二）本部自行列管調查：

本部各單位及所屬機關為業務或研究需要，自行或委託他機關、團體或個人等，向個人、住戶、法人或團體三十個單位以上舉辦之調查、訪談、檢體採集或篩檢，以蒐集個別資料者，應送本部統計處彙整之，其範圍則為上述行政院主計總處不包含之三項調查。

三、送件時限：

（一）需送行政院主計總處列管調查：

依統計法規定需送行政院主計總處核定之調查，其調查實施計畫概要依行政院主計總處規定，於年度前送本部統計處彙整「衛生福利部○○年度統計調查一覽表」，應於調查三個月前，將依統計法之

規定內容製作調查實施計畫先送至本部統計處審核，除臨時急迫性需要外，應於實施調查二個月前，送達行政院主計總處核定。

(二)本部自行列管調查：

應送本部統計處彙整之統計調查，於執行統計調查三個月前填列「衛生福利部業務調查計畫簡表」(附表一)送本部統計處彙整。

四、計畫具備內容：

(一)需送行政院主計總處列管調查：

送行政院主計總處核定之調查實施計畫，應依統計法施行細則第三十七條規定具備以下之內容：

1. 調查之目的
2. 調查對象及區域範圍
3. 調查項目、單位及調查表式(包括調查項目之定義及填表說明)
4. 調查資料時期
5. 實施調查期間及進度
6. 調查方法(抽樣調查者應附抽樣設計)
7. 結果表式及整理編製方法
8. 主辦及協辦機關
9. 所需經費及來源(如經費明細及預算說明書)
- 10.其他必要之事項(如法令依據、訪查方式)

(二)本部自行列管調查：

應送本部統計處彙整之統計調查，填列「衛生福利部業務調查計畫簡表」(附表一)。

(三)上述二類調查，均應於計劃結束後二個月內，填列「衛生福利部辦理調查結果簡表」(附表二)及成果報告送本部統計處彙整備查；本部統計處應將內容置於本部網路提供查閱。

## 五、計畫變更(註銷)處理：

### (一)需送行政院主計總處列管調查：

已送行政院主計總處核定之調查，於有效期間內如擬變更調查內容，請依統計法施行細則第四十條之規定重新報送核定，舊文號予以註銷。調查名稱變更，亦比照辦理。

### (二)本部自行列管調查：

已送本部統計處之調查計畫因故如擬變更或註銷統計調查計畫，請計畫變更一個月內填列「衛生福利部辦理調查計畫變更或註銷表」(附表三)送本部統計處彙整。

六、未送件處理：各機關向民間舉辦統計調查，未事先報送者，依統計法施行細則第四十一條規定，其所需調查經費，事後不予核銷，調查統計管理機關應副知調查辦理機關之會計單位，俾落實統計法之規定。

## 七、保密責任與罰則：

各種統計調查取得之個別資料，為政府明定列為機密之資料，依統計法第二十六條、統計法施行細則第四十五及五十九條之規定各單位非經所在政府主計機關同意不得提供其他機關應用。辦理統計調查人員對各種統計調查取得之個別資料應予保密，不作其他用途。凡因洩漏個別資料致損害被調查者之權益時得視其情節輕重予以議處，其涉及刑責者應依法處理。

## 附表一

## 衛生福利部業務調查計畫簡表

調查名稱：
主持人：
調查對象與範圍：
調查辦理期間：
調查目的：
調查方法：
抽查或普查：
調查單位數：
調查主要項目：
主辦單位：
執行單位：
所需經費：
資料釋出時間與方式：
結果報告預定完成時間：

註：1.資料釋出時間係指統計調查所調查之原始數據可以釋放出來供各界應用之時間點。

2.執行調查三個月前填列本表。

附表二

衛生福利部辦理調查結果簡表

調查名稱：
主持人：
調查對象與範圍：
調查辦理期間：
調查目的：
調查方法：
實查單位數：
調查主要成果:(結論)
調查建議事項：
實際經費：

註：調查計劃結束後二個月內填列本表。

附表三

衛生福利部辦理調查計畫變更或註銷表

調查名稱：

主持人：

計畫變更(或註銷)理：

變更理由(請註明)：

註銷理由(請註明)：

計畫變更內容：

(一)調查對象與範圍：

(二)調查目的：

(三)調查方法：

(四)抽查或普查：

(五)調查單位數：

(六)調查主要項目：

(七)主辦單位：

(八)執行單位：

(九)所需經費：

(十)資料釋出時間與方式：

(十一)結果報告預定完成時間：

註：計畫變更或註銷一個月內填列本表。

## 附錄八、 人體研究法

# 人體研究法

中華民國 100 年 12 月 28 日  
華總一義字第 10000291401 號

## 第一章 總則

- 第一條 為保障人體研究之研究對象權益，特制定本法。  
人體研究實施相關事宜，依本法之規定。但其他法律有特別規定者，從其規定。
- 第二條 人體研究應尊重研究對象之自主權，確保研究進行之風險與利益相平衡，對研究對象侵害最小，並兼顧研究負擔與成果之公平分配，以保障研究對象之權益。
- 第三條 本法之主管機關為衛生福利部。  
人體研究之監督、查核、管理、處分及研究對象權益保障等事項，由主持人體研究者（以下簡稱研究主持人）所屬機關（構）、學校、法人或團體（以下簡稱研究機構）之中央目的事業主管機關管轄。
- 第四條 本法用詞，定義如下：  
一、人體研究（以下簡稱研究）：指從事取得、調查、分析、運用人體檢體或個人之生物行為、生理、心理、遺傳、醫學等有關資訊之研究。  
二、人體檢體：指人體（包括胎兒及屍體）之器官、組織、細胞、體液或經實驗操作產生之衍生物質。  
三、去連結：指將研究對象之人體檢體、自然人資料及其他有關之資料、資訊（以下簡稱研究材料）編碼或以其他方式處理後，使其與可供辨識研究對象之個人資料、資訊，永久不能以任何方式連結、比對之作業。

## 第二章 研究計畫之審查

- 第五條 研究主持人實施研究前，應擬定計畫，經倫理審查委員會（以下簡稱審查會）審查通過，始得為之。  
但研究計畫屬主管機關公告得免審查之研究案件範圍者，不在此限。前項審查，應以研究機構設立之審查會為之。但其未設審查會者，得委託其他審查會為之。  
研究計畫內容變更時，應經原審查通過之審查會同意後，始得實施。



- 第六條 前條研究計畫，應載明下列事項：
- 一、計畫名稱、主持人及研究機構。
  - 二、計畫摘要、研究對象及實施方法。
  - 三、計畫預定進度。
  - 四、研究對象權益之保障、同意之方式及內容。
  - 五、研究人力及相關設備需求。
  - 六、研究經費需求及其來源。
  - 七、預期成果及主要效益。
  - 八、研發成果之歸屬及運用。
  - 九、研究人員利益衝突事項之揭露。
- 第七條 審查會應置委員五人以上，包含法律專家及其他社會公正人士；研究機構以外人士應達五分之二以上；任一性別不得低於三分之一。
- 審查會開會時，得邀請研究計畫相關領域專家，或研究對象所屬特定群體之代表列席陳述意見。
- 審查會之組織、議事、審查程序與範圍、利益迴避原則、監督、管理及其他應遵行事項之辦法，由主管機關定之。
- 第八條 研究計畫之審查，依其風險程度，分為一般程序及簡易程序。
- 前項得以簡易程序審查之研究案件範圍，以主管機關公告者為限。
- 第九條 研究人員未隸屬研究機構或未與研究機構合作所為之研究計畫，應經任一研究機構之審查會或非屬研究機構之獨立審查會審查通過，始得實施。
- 第十條 研究於二個以上研究機構實施時，得由各研究機構共同約定之審查會，負審查、監督及查核之責。
- 第十一條 審查會應獨立審查。
- 研究機構應確保審查會之審查不受所屬研究機構、研究主持人、委託人之不當影響。
- 第三章 研究對象權益之保障
- 第十二條 研究對象除胎兒或屍體外，以有意思能力之成年人為限。但研究顯有益於特定人口群或無法以其他研究對象取代者，不在此限。
- 研究計畫應依審查會審查通過之同意方式及內容，取得前

項研究對象之同意。但屬主管機關公告得免取得同意之研究案件範圍者，不在此限。

研究對象為胎兒時，第一項同意應由其母親為之；為限制行為能力人或受輔助宣告之人時，應得其本人及法定代理人或輔助人之同意；為無行為能力人或受監護宣告之人時，應得其法定代理人或監護人之同意；為第一項但書之成年人時，應依下列順序取得其關係人之同意：

- 一、配偶。
- 二、成年子女。
- 三、父母。
- 四、兄弟姊妹。
- 五、祖父母。

依前項關係人所為之書面同意，其書面同意，得以一人行之；關係人意思表示不一致時，依前項

各款先後定其順序。前項同一順序之人，以親等近者為先，親等同者，以同居親屬為先，無同居親屬者，以年長者為先。

第十三條 以屍體為研究對象，應符合下列規定之一：

- 一、死者生前以書面或遺囑同意者。
- 二、經前條第三項所定關係人以書面同意者。但不得違反死者生前所明示之意思表示。
- 三、死者生前有提供研究之意思表示，且經醫師二人以上之書面證明者。但死者身分不明或其前條第三項所定關係人不同意者，不適用之。

第十四條 研究主持人取得第十二條之同意前，應以研究對象或其關係人、法定代理人、監護人、輔助人

可理解之方式告知下列事項：

- 一、研究機構名稱及經費來源。
- 二、研究目的及方法。
- 三、研究主持人之姓名、職稱及職責。
- 四、研究計畫聯絡人姓名及聯絡方式。
- 五、研究對象之權益及個人資料保護機制。
- 六、研究對象得隨時撤回同意之權利及撤回之方式。
- 七、可預見之風險及造成損害時之救濟措施。

八、研究材料之保存期限及運用規劃。

九、研究可能衍生之商業利益及其應用之約定。

研究主持人取得同意，不得以強制、利誘或其他不正當方式為之。

第十五條 以研究原住民族為目的者，除依第十二條至第十四條規定外，並應諮詢、取得各該原住民族之同意；其研究結果之發表，亦同。

前項諮詢、同意與商業利益及其應用之約定等事項，由中央原住民族主管機關會同主管機關定之。

#### 第四章 研究計畫之管理

第十六條 研究機構對審查通過之研究計畫施行期間，應為必要之監督；於發現重大違失時，應令其中止或終止研究。

第十七條 審查會對其審查通過之研究計畫，於計畫執行期間，每年至少應查核一次。

審查會發現研究計畫有下列情事之一者，得令其中止並限期改善，或終止其研究，並應通報研究機構及中央目的事業主管機關：

- 一、未依規定經審查會通過，自行變更研究計畫內容。
- 二、顯有影響研究對象權益或安全之事實。
- 三、不良事件之發生頻率或嚴重程度顯有異常。
- 四、有事實足認研究計畫已無必要。
- 五、發生其他影響研究風險與利益評估之情事。

研究計畫完成後，有下列情形之一者，審查會應進行調查，並通報研究機構及中央目的事業主管機關：

- 一、嚴重晚發性不良事件。
- 二、有違反法規或計畫內容之情事。
- 三、嚴重影響研究對象權益之情事。

第十八條 中央目的事業主管機關應定期查核審查會，並公布其結果。

前項之查核，中央目的事業主管機關得委託民間專業機構、團體辦理。

審查會未經查核通過者，不得審查研究計畫。

第十九條 研究材料於研究結束或第十四條第一項第八款所定之保存期限屆至後，應即銷毀。但經當事人同意，或已去連結者，

不在此限。

使用未去連結之研究材料，逾越原應以書面同意使用範圍時，應再依第五條、第十二條至第十五條規定，辦理審查及完成告知、取得同意之程序。

未去連結之研究材料提供國外特定研究使用時，除應告知研究對象及取得其書面同意外，並應由國外研究執行機構檢具可確保遵行我國相關規定及研究材料使用範圍之擔保書，報請審查會審查通過後，經主管機關核准，始得為之。

第二十條 中央目的事業主管機關對研究計畫之實施，認有侵害研究對象權益之虞，得隨時查核或調閱資料；研究機構與相關人員不得妨礙、拒絕或規避。

第二十一條 研究主持人及研究有關人員，不得洩露因業務知悉之秘密或與研究對象有關之資訊。

#### 第五章 罰 則

第二十二條 研究機構所屬之研究主持人或其他成員，有下列情形之一者，由中央目的事業主管機關處該研究機構新臺幣十萬元以上一百萬元以下違約金：

- 一、違反第五條第一項、第八條、第九條或第十條規定，執行應經審查會審查而未審查通過之研究。
- 二、違反第十九條第一項規定，未於研究結束或保存期限屆至後，銷毀未去連結之研究材料。
- 三、違反第十九條第二項規定，使用未去連結之研究材料，逾越原始同意範圍時，未再辦理審查、告知及取得同意之程序。
- 四、違反第十九條第三項規定，研究材料提供國外使用未取得研究對象之書面同意。

有前項各款情形，其情節重大者，各該目的事業主管機關得令其終止研究，並得公布研究機構名稱。

第二十三條 研究機構審查會或獨立審查會違反下列規定之一者，由中央目的事業主管機關處該研究機構或獨立審查會新臺幣六萬元以上六十萬元以下違約金，並應令其限期改善，屆期不改正者，得命其解散審查會；情節重大者，處一個月以上一年以下停止審查處分：

- 一、違反第七條第一項規定。

- 二、違反第七條第三項所定審查會審查程序與範圍、利益迴避原則、監督、管理或其他遵行事項之規定。
- 三、違反第十七條規定，未對經審查通過之研究監督及查核。
- 四、違反第十八條第三項規定。

第二十四條 研究機構或其所屬之研究主持人、其他成員有下列情形之一者，由中央目的事業主管機關處該研究機構新臺幣五萬元以上五十萬元以下違約金，並得命其中止或終止研究：

- 一、違反第十二條或第十三條規定。
- 二、違反第十四條規定，未以可理解方式告知各該事項，或以強制、利誘或其他不當方式取得同意。
- 三、違反第十五條第一項規定。
- 四、違反第十六條規定，對審查通過之研究未為必要之監督。
- 五、違反第十九條第三項規定，未經主管機關核准，將研究材料提供國外使用。
- 六、違反第二十條規定，妨礙、拒絕或規避查核或提供資料。
- 七、違反第二十一條規定，洩露因業務知悉研究對象之秘密或與研究對象有關之資訊。

第二十五條 研究機構經依第二十二條或前條規定處罰者，併處該研究主持人或所屬成員同一規定違約金之處罰。其情節重大者，受處分人於處分確定後，一年內不得申請政府機關或政府捐助成立之財團法人研究經費補助。

## 第六章 附 則

第二十六條 本法自公布日施行。

## 附錄九、 感染性生物材料管理辦法

(相關附件資料請至本署全球資訊網下載 <http://www.cdc.gov.tw/>)

# 感染性生物材料管理辦法

中華民國一百零三年三月十一日衛生福利部部授疾字第 1030100208 號令修正發布名稱及全文 21 條；並自發布日施行（原名稱：感染性生物材料管理及傳染病病人檢體採檢辦法）

- 第一條 本辦法依傳染病防治法(以下稱本法)第三十四條第三項規定訂定之。
- 第二條 本辦法所稱設置單位，指持有、保存、使用、處分及輸出入感染性生物材料，並設有實驗室或保存場所之機關(構)、團體或事業。
- 第三條 本法第四條第四項之病原體，依其致病危害風險高低，區分為四級危險群微生物：
- 一、第一級：指大腸桿菌 K12 型、腺相關病毒第一型至第四型及其他未影響人類健康之微生物。
  - 二、第二級：指金黃色葡萄球菌、B 型肝炎病毒、惡性瘧原蟲及其他影響人類健康輕微，且通常有預防及治療方法之微生物。
  - 三、第三級：指結核分枝桿菌、人類免疫缺乏病毒第一型及第二型及其他影響人類健康嚴重或可能致死，卻可能有預防及治療方法之微生物。
  - 四、第四級：指伊波拉病毒、天花病毒及其他影響人類健康嚴重或可能致死，且通常無預防及治療方法之微生物。
- 前項危險群微生物之分級、品項、包裝等規定，由中央主管機關另定之。
- 第四條 本法第四條第四項之病原體衍生物為生物毒素者，指霍亂毒素、肉毒桿菌神經毒素等生物毒素；依其作為生物戰劑之可能性，區分為一般性及管制性生物毒素。前項生物毒素之分類、項目、管制總量等規定，由中央主管機關另定之。

第五條 使用感染性生物材料之實驗室(以下稱實驗室)，依其操作規範、人員防護裝備及安全設備、設施等，區分為生物安全四等級。

前項實驗室生物安全等級之操作規範、人員防護裝備、安全設備及設施等規定，由中央主管機關另定之。

第六條 設置單位對於第二級以上危險群微生物或生物毒素之管理，應設生物安全會(以下稱生安會)；其人員未達五人者，得置生物安全專責人員(以下稱生安專責人員)代之。

生安會之組成人員如下：

- 一、設置單位首長或副首長。
- 二、實驗室或保存場所主管。
- 三、實驗室或保存場所管理人員、工程技術人員或其他具備相關專業知識人員。

生安專責人員應具備相關專業知識及接受至少十六小時生物安全課程，並具有三年以上實驗室工作經驗。

設置單位應於設生安會或置生安專責人員後一個月內，報中央主管機關備查，並副知所在地主管機關。其有異動者，亦同。

設置單位對於第一級危險群微生物或非屬生物毒素之衍生物及生物安全第一等級實驗室，應有適當之管理機制。

第七條 生安會或生安專責人員之職責如下：

- 一、審核第二級以上危險群微生物或生物毒素之持有、保存、使用、處分或輸出入。
- 二、審核使用第二級以上危險群微生物或生物毒素實驗室之生物安全等級。
- 三、審核實驗室之生物安全緊急應變計畫。
- 四、審核實驗室之新建、改建、擴建、啟用或停止運作計畫。
- 五、審核實驗室之生物安全爭議事項。
- 六、督導每年辦理實驗室之生物安全內部稽核及缺失改善。
- 七、督導實驗室人員之生物安全訓練。



八、審核及督導其他有關感染性生物材料及實驗室之生物安全管理事項。

九、處理、調查及報告實驗室之生物安全意外事件。

第八條

實驗室持有、保存或處分第二級以上危險群微生物或生物毒素，應經生安會或生安專責人員審核通過，始得為之。

實驗室持有、保存或處分第三級以上危險群微生物或管制性生物毒素，除依前項規定辦理外，設置單位並應報中央主管機關核准，始得為之。

第九條

實驗室應定期盤點其持有、保存之第二級以上危險群微生物或生物毒素品項及數量。發現有不符或遺失等異常事件時，應立即通報生安會或生安專責人員。

設置單位對於第三級以上危險群微生物或管制性生物毒素發現有異常事件時，應於二十四小時內通報主管機關。

生安會或生安專責人員應於接獲通報後次日起七日內，完成異常事件調查；設置單位應於完成調查後次日起三日內，將調查報告報請地方主管機關備查，並副知中央主管機關。

第十條

實驗室生物安全意外事件依感染性生物材料洩漏程度等，區分為高度、中度及低度危害等級：

一、高度：感染性生物材料洩漏至實驗室以外區域，對實驗室人員、其他部門或週遭社區民眾，有感染或危害之虞。

二、中度：感染性生物材料洩漏局限於實驗室以內區域，對實驗室人員可能有感染或危害之虞。

三、低度：感染性生物材料洩漏局限於實驗室安全設備內，對實驗室人員較少有感染或危害之虞。

前項實驗室生物安全意外事件之危害等級、說明、通報及處理等規定，由中央主管機關另定之。

設置單位應確保感染性生物材料無洩漏造成感染之虞，並依實驗室生物安全意外事件危害等級、通報及處置等，建立以下實驗室生物安全緊急應變計畫：

一、緊急應變小組及任務。

- 二、意外事件等級鑑定及風險評估。
- 三、意外事件之警示、處理及通報機制。
- 四、緊急應變物資庫存管理。
- 五、緊急醫療救護程序。
- 六、應變人員之安全防護措施。
- 七、緊急應變疏散程序及其他因應措施。
- 八、災害區域清潔、消毒、整治、與單位內其他專責人員之協調、善後處理措施及調查報告。

設置單位每年應依前項應變計畫，辦理實地模擬應變演練。

第十一條 設置單位對於第二級以上危險群微生物或生物毒素之保存場所，應辦理下列事項：

- 一、指派專人負責管理。
- 二、設有門禁管制。
- 三、備有保存清單及存取紀錄。

主管機關於必要時，得會同相關機關進行查核。

第十二條 設置單位輸出入感染性生物材料，應依本法第三十四條第二項規定，檢具申請書及相關文件資料向中央主管機關申請核准。

輸出入感染性生物材料為第二級以上危險群微生物或生物毒素者，應另檢具生安會或生安專責人員之同意文件。

第十三條 中央主管機關因防疫需要，得令設置單位於限期內，將特定感染性生物材料自行銷毀或集中銷毀。

第十四條 設置單位運送感染性生物材料，應符合中央主管機關另定之三層包裝規定；以空運方式運送感染性生物材料，其包裝規定並應遵照目的事業主管機關規定辦理。

感染性生物材料於運送途中發生洩漏情事時，運送相關人員應立即為必要之處置，並通知委託運送之設置單位。設置單位於接獲通知後，應立即通知事故所在地方主管機關。

第十五條 中央主管機關得對設有生物安全第三等級以上實驗室或保存、使用第三級以上危險群微生物或管制性生物毒素之設置單位，進行查核。

地方主管機關得對轄區設有生物安全第一等級、第二等級實驗室，或保存、使用第二級危險群微生物或一般性生物毒素之設置單位，進行查核；必要時，中央主管機關得派員督導或查核。

經查核有缺失者，主管機關應令其限期改善。

第十六條 新設立之生物安全第三等級以上實驗室，應經設置單位生安會同意，並報中央主管機關核准後，始得啟用。

第十七條 設置單位發生實驗室生物安全意外事件或有發生之虞時，主管機關得要求其停止實驗室使用相關感染性生物材料。前項實驗室於安全疑慮解除後，經設置單位生安會或生安專責人員確認安全無虞，並報主管機關同意後，始得再行使用。

第十八條 生物安全第二等級以上實驗室，應於明顯處標示生物安全等級、生物危害標識、實驗室主管、管理人員姓名、聯絡電話及其緊急處理措施。

設置單位應定期辦理前項實驗室工作人員健康檢查及建立健康狀況異常監控機制。

設置單位對於使用第三級以上危險群微生物之實驗室工作人員，應保存血清檢體至其離職後十年。但使用第二級以下危險群微生物之實驗室工作人員，其血清檢體及保存期限，由生安會定之。

第十九條 實驗室新進人員應接受實驗室生物安全課程至少八小時。實驗室工作人員每年應取得實驗室生物安全持續教育至少四小時。生物安全第三等級以上實驗室新進人員，應參加中央主管機關認可之生物安全訓練。

第二十條 中央主管機關得委任或委託相關機關（構）、法人或團體辦理第六條、第八條至第十七條及前條所定各項工作。

第二十一條 本辦法自發布日施行。

附錄十、  
疾病管制署生物材料及檢驗技術指導  
申請書

## 疾病管制署生物材料及檢驗技術指導申請書

(105-○-○)

申請單位		申請日期	年 月 日
申請人		聯絡電話	
申請用途			
申請項目 (申請單位填寫)	<input type="checkbox"/> 生物材料：(請述明種類及數量) <input type="checkbox"/> 檢驗技術指導(請詳述) <input type="checkbox"/> 其他：		
申請配合期間	自 年 月 日起至 年 月 日止		
申請單位 主管		申請人	
研究檢驗中心 審查結果	<input type="checkbox"/> 同意 <input type="checkbox"/> 請依本署生物材料使用規定辦理。 <input type="checkbox"/> 請於計畫書審查通過後，逕洽_____ (電話：_____) 辦理。 <input type="checkbox"/> 其他：  <input type="checkbox"/> 不同意，貴單位申請之項目本中心無法協助配合，敬請見諒。		

核定日期： 年 月 日

承辦人	實驗室PI、科長	主管
	擬 <input type="checkbox"/> 同意。 <input type="checkbox"/> 不同意，原因：	

附錄十一、  
醫療機構及醫事人員發布醫學新知或  
研究報告倫理守則

## 醫療機構及醫事人員發布醫學新知或研究報告倫理守則

衛署醫字第09000七二五一八號公告 20020510

- 一、為確保醫療保健資訊品質，促進正面的衛生教育宣導，保障病人權益，維護醫療秩序，特訂定本倫理守則。
- 二、發表醫學新知或研究報告（含特殊個案病例），應注意下列原則：
  - (一)國內人體試驗（含臨床試驗）之結果，應於「人體試驗執行成果報告書」經衛生福利部審核通過後，始得發表，其內容應包括主題、目的、方法（接受試驗者標準及數目、試驗設計及進行方法、試驗期限及進度）、可能產生的傷害等資料，並應註明其為試驗性質。
  - (二)在國內尚未使用之醫療技術、藥品及醫療器材，或國外人體試驗之結果，如經具學術公信力之期刊或機構認可，得引用轉述，但應註明其出處。
  - (三)非屬人體試驗之醫學新知或研究報告，如其結果已於國內、外醫學會報告，或已累積適當樣本數，經生物統計學或流行病學方法分析後，得發表之。但發表之內容，應依其性質，包括樣本數、適應症、禁忌症、副作用、併發症等完整資料。
  - (四)發布特殊個案病例，應以促進衛生教育宣導為目的。
  - (五)應先製作新聞稿等書面資料，避免專業資訊引述錯誤。
  - (六)應隔離血腥、暴露或屍體等畫面，對於涉嫌犯罪或自殺等病例，應避免描述其方法或細節。
- 三、發表醫學新知或研究報告（含特殊個案病例），不得有下列各款情形：
  - (一)藉新聞媒體採訪、參加節目錄音錄影或召開記者會等方式，暗示或影射招徠醫療業務或為不實宣傳。
  - (二)為招徠醫療業務，刻意強調如「國內首例」、「北台灣第一例」、「診治病例最多」、「全國或全世界第幾台機器」等用語。
  - (三)為招徠醫療業務，刻意強調醫療機構名稱或醫師個人經歷資料。
  - (四)未累積相當病例數，以生物統計學或流行病學方法分析，或未將研究結果先行發表於國內、外醫學會，即以醫學研究名義發表。
  - (五)未同時提供適應症、禁忌症、副作用及併發症等完整資料。
  - (六)引用醫學文獻資料，宣稱或使人誤認為其個人研究資料。
  - (七)為迎合窺視心理、譁眾取寵、提高新聞曝光率或招徠醫療業務，而發布特殊個案病例。
  - (八)宣稱施行未經核准之人體試驗。宣傳人體試驗之結果，或宣傳在國內尚未使用之醫療技術、藥品或醫療器材，而未強調其為研究階段或試驗性質，有誤導民眾之虞。
- 四、醫療機構或醫事人員發表醫學新知或研究報告時，應遵守「醫療機構接受媒體採訪注意事項」。

附錄十二、  
年度之期中及期末應完成工作項目表



## \_\_\_\_年度期中報告繳交前應完成工作項目表

計畫編號：

計畫名稱：

計畫主持人：

執行機構：

依計畫書內容\_\_\_\_年度期中報告繳交前應完成工作項目：

(若為多年期之計畫，其工作完成項目表需依各年度填寫)

項次	項 目	完成時間
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		

(請依計畫目標自行調整項目數)

計畫主持人簽名：\_\_\_\_\_

日期：\_\_\_\_\_

## \_\_\_年度全程應完成工作項目表

計畫編號：

計畫名稱：

計畫主持人：

執行機構：

依計畫書內容\_\_\_年度全程應完成工作項目：

(若為多年期之計畫，其工作完成項目表需依各年度填寫)

項次	項 目	完成時間
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		

(請依計畫目標自行調整項目數)

計畫主持人簽名：\_\_\_\_\_

日期：\_\_\_\_\_

附錄十三、  
涉及使用或產出可供生物武器或 RG3 以  
上人類或人畜共通傳染病感染性生物材  
料之基因工程實驗或研究  
標準作業流程

「涉及使用或產出可供生物武器或 RG3 以上人類或人畜共通傳染病感染性  
生物材料之基因工程實驗或研究」之標準作業流程

責任者	作業流程	注意事項
<p>計畫委託(補助)單位或各目的事業主管機關</p> <p>計畫委託(補助)單位或各目的事業主管機關</p> <p>計畫委託(補助)單位或各目的事業主管機關</p> <p>計畫委託(補助)單位或各目的事業主管機關</p> <p>計畫委託(補助)單位或各目的事業主管機關</p> <p>計畫委託(補助)單位或各目的事業主管機關</p> <p>計畫委託(補助)單位或各目的事業主管機關</p> <p>計畫委託(補助)單位或各目的事業主管機關</p> <p>計畫委託(補助)單位或各目的事業主管機關</p> <p>計畫委託(補助)單位或各目的事業主管機關</p>	<pre> graph TD     A[1. 委外研究計畫徵求] --&gt; C[3. 計畫收件送審]     B[2. 自行研究計畫研提] --&gt; C     C --&gt; D{4. 審查結果通過}     D -- 否 --&gt; E[取消計畫]     D -- 是 --&gt; F[5. 報請中央與地方衛生主管機關、目的事業主管機關備查。]     F --&gt; G[6. 簽約]     G --&gt; H[7. 期中報告審查]     H --&gt; I[8. 期末報告審查]     I --&gt; J[9. 結案]             </pre>	<p>研究計畫標準作業流程依計畫委託(補助)單位或各目的事業主管機關規定辦理，另須配合辦理事項如下：</p> <p>1-1.2-1 委託(補助)計畫徵求說明書或自行研究計畫申請應列明“涉及使用可供生物武器或 RG3 以上人類或人畜共通傳染病感染性生物材之基因工程實驗或研究”，應檢附「涉及人類或人畜共通傳染病感染性生物材料之基因工程實驗或研究」之「計畫申請單位自我查檢表」、及「計畫申請單位生物安全會審核表」，併同「計畫委託(補助)單位審核表」之空白表，以供審查。</p> <p>1-1-1、1-1-2 涉及國防機敏資料之研究計畫，可於簽署保密協議後進行相關程序。</p> <p>5-1. 研究計畫經委託(補助)機關審查通過後，應通知承作單位報請中央、當地地方衛生主管機關及目的事業主管機關備查。</p> <p>7-1、8-1 涉及使用可供生物武器或 RG3 以上人類或人畜共通傳染病感染性生物材料之基因工程實驗或研究，經委託(補助)單位審查確認初步研究結果無危害人類或環境之情事。反之，必要時應中止計畫。</p>

「涉及使用或產出可供生物武器或 RG3 以上人類或人畜共通傳染病感染性生物材料之基因工程實驗  
或研究」－申請單位自我查檢表

申請單位		所屬部門				
申請者姓名		申請者聯絡電話				
檢 查 項 目		符合		資料提供		
		是	否	無	有	冊數、頁數
<b>I. 該感染性生物材料是否符合我國臨床實驗使用安全之規定?</b>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<b>II. 研究計畫涉及之實驗室生物安全資料：</b>		—	—	—	—	—
1. 實際進行試驗之機構名稱以及計畫主持人及參與人員之學、經歷與資格是否完整及適當?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2. 研究計畫之實驗內容是否完整及適當?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3. 所使用之微生物來源、類別、學名或名稱以及所列危險群等級是否正確?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
4. 是否已訂定進行研究計畫可能發生操作意外事件之緊急應變處理程序或文件?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
5. 是否已建立實際進行實驗場所之範圍或區域、人流物流動線以及設施、設備等空間配置圖?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
6. 是否已訂定所使用之物理性或生物性防護及安全操作裝置說明或文件?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
7. 是否已建立週遭環境安全保護措施說明或文件?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
8. 參與實驗研究之人員是否接受相關生物安全教育訓練課程?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
9. 實驗場所是否符合操作該感染性生物材料之實驗室生物安全等級?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<b>III. 研究計畫的風險評估：(請舉證評估參考資料或文獻資料)</b>		—	—	—	—	—
1. 進行研究計畫過程中，是否可能造成增加該感染性生物材料的危害程度?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2. 是否改變該感染性生物材料之病原免疫性或造成免疫抗性?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3. 是否造成該感染性生物材料可抵抗醫療或農業上常用的預防方法，干擾病原治療或檢測?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
4. 是否增加該感染性生物材料病原穩定性、遺傳性，或傳播力?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
5. 是否改變該感染性生物材料之宿主範圍或感染途徑?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
6. 是否增加該感染性生物材料對於宿主族群之易感染性?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
7. 是否產出已根除或滅絕之病原體?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<b>VI. 是否進行研究後之安全性評估?</b>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
申請單位自我總結評估：						

計畫主持人簽章： \_\_\_\_\_

申請日期： \_\_\_\_\_

單位主管簽章： \_\_\_\_\_

審核日期： \_\_\_\_\_

「涉及使用或產出可供生物武器或 RG3 以上人類或人畜共通傳染病感染性生物材料之基因工程實驗或研究」-申請單位生物安全會審核表

審 查 項 目	符合		備註
	是	否	
<b>I.該感染性生物材料是否符合我國臨床實驗使用安全之規定?</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<b>II.研究計畫涉及之實驗室生物安全資料：</b>	—	—	—
1.實際進行試驗之機構名稱以及計畫主持人及參與人員之學、經歷與資格是否完整及適當?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2.研究計畫之實驗內容是否完整及適當?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3.所使用之微生物來源、類別、學名或名稱以及所列危險群等級是否正確?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
4.是否已訂定進行研究計畫可能發生操作意外事件之緊急應變處理程序或文件?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
5.是否已建立實際進行實驗場所之範圍或區域、人流物流動線以及設施、設備等空間配置圖?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
6.是否已訂定所使用之物理性或生物性防護及安全操作裝置說明或文件?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
7.是否已建立週遭環境安全保護措施說明或文件?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
8.參與實驗研究之人員是否接受相關生物安全教育訓練課程?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
9.實驗場所是否符合操作該感染性生物材料之實驗室生物安全等級?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<b>III.研究計畫的風險評估：</b>	—	—	—
1.進行研究計畫過程中，是否可能造成增加該感染性生物材料的危害程度?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2.是否改變該感染性生物材料之病原免疫性或造成免疫抗性?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3.是否造成該感染性生物材料可抵抗醫療或農業上常用的預防方法，干擾病原治療或檢測?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
4.是否增加該感染性生物材料病原穩定性、遺傳性，或傳播力?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
5.是否改變該感染性生物材料之宿主範圍或感染途徑?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
6.是否增加該感染性生物材料對於宿主族群之易感染性?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
7.是否產出已根除或滅絕之病原體?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<b>VI.是否進行研究後之安全性評估?</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
申請單位生物安全會總結評估： <input type="checkbox"/> 通過 <input type="checkbox"/> 修正後通過 <input type="checkbox"/> 不通過 說明：			

生物安全會主任委員簽章： \_\_\_\_\_ 審核日期： \_\_\_\_\_

「涉及使用或產出可供生物武器或 RG3 以上人類或人畜共通傳染病感染性生物材料之基因工程實驗或研究」-計畫委託(補助)單位審核表

審 查 項 目	符合		備註
	是	否	
<b>I.該感染性生物材料是否符合我國臨床實驗使用安全之規定?</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<b>II.研究計畫涉及之實驗室生物安全資料：</b>	—	—	—
1.實際進行試驗之機構名稱以及計畫主持人及參與人員之學、經歷與資格是否完整及適當?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2.研究計畫之實驗內容是否完整及適當?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3.所使用之微生物來源、類別、學名或名稱以及所列危險群等級是否正確?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
4.是否已訂定進行研究計畫可能發生操作意外事件之緊急應變處理程序或文件?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
5.是否已建立實際進行實驗場所之範圍或區域、人流物流動線以及設施、設備等空間配置圖?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
6.是否已訂定所使用之物理性或生物性防護及安全操作裝置說明或文件?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
7.是否已建立週遭環境安全保護措施說明或文件?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
8.參與實驗研究之人員是否接受相關生物安全教育訓練課程?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
9.實驗場所是否符合操作該感染性生物材料之實驗室生物安全等級?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<b>III.研究計畫的風險評估：</b>	—	—	—
1.進行研究計畫過程中，是否可能造成增加該感染性生物材料的危害程度?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2.是否改變該感染性生物材料之病原免疫性或造成免疫抗性?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3.是否造成該感染性生物材料可抵抗醫療或農業上常用的預防方法，干擾病原治療或檢測?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
4.是否增加該感染性生物材料病原穩定性、遺傳性，或傳播力?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
5.是否改變該感染性生物材料之宿主範圍或感染途徑?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
6.是否增加該感染性生物材料對於宿主族群之易感染性?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
7.是否產出已根除或滅絕之病原體?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<b>VI.是否進行研究後之安全性評估?</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
委託(補助)單位總結評估： <input type="checkbox"/> 通過 <input type="checkbox"/> 修正後通過 <input type="checkbox"/> 不通過			
說明：			

計畫委託(補助)單位簽章： \_\_\_\_\_

審核日期： \_\_\_\_\_

## 貳、投標須知



# 衛生福利部疾病管制署

## 105 年委託科技研究計畫採購案投標須知

### 壹、計畫名稱：

疾病管制署 105 年委託科技研究計畫採購案(下稱本委託案)

一、案號：CW104052

二、招標機關名稱：衛生福利部疾病管制署

採購聯絡人：秘書室／楊其巍 電話：02-23959825 #3775

傳真：02-23959830

規格聯絡人：企劃組／潘韋靈 電話：02-23959825 #3007

三、上級機關名稱：衛生福利部

四、本委託案為勞務採購。

五、本委託：

非屬特殊採購。

屬特殊採購，符合「投標廠商資格與特殊或巨額採購認定標準」

第 6 條第\_\_\_款； 第 7 條第\_\_\_款規定。(請註明款次)。

六、本案資格標開標時間為 104 年 9 月 18 日下午 14 時 00 分整；開標地點為臺北市林森南路 6 號地下一樓開標室。

### 貳、招標文件

全份招標文件包括下列各項：(可複選)

「招標投標及契約文件(招標、承作機關投標及機關決標後簽訂契約三用文件)」(1 式 2 份，請按投標研究重點編號填寫)

投標須知 (含審查須知)

投標標價清單

投標廠商聲明書

契約條款

招標規範

其它\_\_\_\_\_（由招標機關敘明，無者免填）

### 參、法令依據及相關規定

一、本委託案適用政府採購法(以下簡稱採購法)及其主管機關所訂定之規定。

二、本委託案屬（註:依採購法施行細則第 6 條第 3 款規定後續擴充所需金額應計入）：

逾公告金額十分之一未達公告金額之採購。

公告金額以上未達查核金額之採購。

查核金額以上未達巨額之採購。

巨額採購。

三、本委託案之預算金額為：全程預估總經費為新台幣 105,911,000 元，其中包含第 1 年(105 年)預估總經費為新台幣 63,982,000 元，第 2 年(106 年)預估總經費為新台幣 30,029,000 元，第 3 年(107 年) 預估總經費為新台幣 8,900,000 元，第 4 年(108 年) 預估總經費為新台幣 3,000,000 元。

四、本委託為：未分批辦理。

五、本委託：

為共同供應契約。

非共同供應契約。

六、本委託案保留未來依採購法第 22 條第 1 項第 7 款向得標承作單位增購之權利：本委託案於履約期限屆滿後，得視實際需要及

承作單位履約情形與廠商續約；後續擴充期間每次1年，最多3次，後續擴充金額上限第2年(106年)預估總經費為新台幣30,029,000元，第3年(107年) 預估總經費為新台幣8,900,000元，第4年(108年) 預估總經費為新台幣3,000,000元。

七、招標方式：

依採購法第22條第1項第13款規定辦理。

依「中央機關未達公告金額採購招標辦法」第2條第1項第3款規定辦理。

八、本委託案依採購法第33條第3項不允許廠商於開標前補正非契約必要之點之文件。

九、投標文件有效期：自投標時起至開標後120日(4個月)止。

十、投標文件使用文字為中文。

十一、本委託案免繳押標金及保證金。

十二、本案採非複數決標；複數決標保留採購項目或數量選擇之組合權利。

十三、決標方法：

依「機關委託研究發展作業辦法」第6條規定決標。

未達公告金額之採購，取最有利標精神擇定最符合需要者，再邀請該最符合需要者辦理議價後決標。

十四、本委託案涉及智慧財產權者，悉依契約規定辦理。廠商執行契約過程有侵害第三人合法權益時，由廠商負責處理並承擔一切法律責任。

十五、廠商有下列情形之一者，其事實及理由將通知廠商，並附記如未提出異議者，將刊登政府採購公報：

- (一) 容許他人借用本人名義或證件參加投標者。
- (二) 借用或冒用他人名義或證件，或以偽造、變造之文件參加投標、訂約或履約者。
- (三) 擅自減省工料情節重大者。
- (四) 偽造、變造投標、契約或履約相關文件者。
- (五) 受停業處分期間仍參加投標者。
- (六) 犯採購法第 87 條至第 92 條之罪，經第一審為有罪判決者。
- (七) 得標後無正當理由而不訂約者。
- (八) 查驗或驗收不合格，情節重大者。
- (九) 驗收後不履行保固責任者。
- (十) 因可歸責於廠商之事由，致延誤履約期限，情節重大者。
- (十一) 違反採購法第 65 條之規定轉包者。
- (十二) 因可歸責於廠商之事由，致解除或終止契約者。
- (十三) 破產程序中之廠商。
- (十四) 歧視婦女、原住民或弱勢團體人士，情節重大者。

十六、經依採購法第 102 條第 3 項規定刊登於政府採購公報之廠商，

於下列期間內，不得參加投標或作為決標對象或分包廠商：

- (一) 有採購法第 101 條第 1 款至第 5 款情形或第 6 款判處有期徒刑者，自刊登之次日起 3 年。但經判決撤銷原處分或無罪確定者，應註銷之。
- (二) 有採購法第 101 條第 7 款至第 14 款情形或第 6 款判處拘役、罰金或緩刑者，自刊登之次日起 1 年。但經判決撤銷原處分或無罪確定者，應註銷之。

十七、廠商有下列情形之一者，不得參加投標、作為決標對象或分包

廠商或協助投標廠商：

- (一) 提供規劃、設計服務之廠商，於依該規劃、設計結果辦理之採購。
- (二) 代擬招標文件之廠商，於依該招標文件辦理之採購。
- (三) 提供審標服務之廠商，於該服務有關之採購。
- (四) 因履行機關契約而知悉其他廠商無法知悉或應秘密之資訊之廠商，於使用該等資訊有利於該廠商得標之採購。
- (五) 提供專案管理服務之廠商，於該服務有關之採購。

#### **肆、計畫緣由：**

為配合衛生福利部科技施政目標「確保衛生安全環境」、「持續強化基礎建設」及「永續提供高品質醫療服務」等發展主軸，並依當前傳染病流行現況與防疫政策發展等需要，擬規劃進行各項疫病防治政策及創新檢驗技術之研究發展，並探討傳染病防治機制等，透過科技研究計畫，制定健康促進為導向之政策，以提升防疫服務品質。爰此，辦理公開徵求「疾病管制署 105 年委託科技研究計畫」。

#### **伍、服務項目、提供方式、工作範圍及預期成果：**

有關本案委託科技研究計畫共計 13 項研究重點，各項研究重點期程、預估經費等規格說明詳如附錄一「本署 105 年委託科技研究計畫採購案研究重點項目」。

#### **陸、服務費用**

##### **一、費用之計算方式：**

總包價法。

單價計算法。

按月；日；時計酬法。

服務成本加公費法。

二、採固定費率或費用

## 柒、計畫期程

暫定自 105 年 1 月 1 日(或決標日起)至 105 年 12 月 31 日止。

## 捌、應徵廠商資格條件及應檢附之證明文件

一、廠商資格：學術或非營利機構。

二、廠商投標應附具之證明文件為：

(一)非營利機構之「設立或登記證明文件」及「納稅或免稅證明」  
(影本各一份)。

※註：公私立大專院校、公立學術研究機構、公立醫療機構  
或政府機關及其附屬之研究機構可免附。

(二)投標廠商聲明書(正本一份)(投標承作單位及負責人均需用  
印)。

(三)以上二項文件，各投標機構僅需繳交並用印一份。

三、本委託案：

不允許廠商共同投標；

允許共同投標。廠商得單獨投標或共同組隊投標。共同組隊之  
廠商家數不得超過 5 家，除須檢附依前項規定分別檢附證明  
文件外，並應依「共同投標辦法」規定，檢附共同投標協議書  
正本一份。

## 玖、委託研究計畫書

- 一、研究計畫書內容應力求詳盡完整，內容應符合研究重點各項說明，多年期計畫者，請一次提出各年度計畫施作之規劃及所需經費，並使用本署所定之計畫書格式(附錄二、三)。計畫書格式可連線至本署全球資訊網:首頁/專業版/學術研究(<http://www.cdc.gov.tw>)下載。
- 二、另請附一份電子檔(請以光碟片儲存，其他形式概不接受；計畫書請以 Microsoft Word 檔案儲存)。
- 三、計畫書以中文打字繕印一式 10 份，其中一份為正本請勿裝訂，以利複印。

### 拾、收件方式及截止日期

本案投標截止日期為 104 年 9 月 17 日下午 17 時 00 分，廠商應依本招標文件規定提送相關資料密封後，於投標截止日期前以郵遞或專人送達送達下列收件地點，逾期不予受理，封套上並請註明計畫名稱、廠商名稱及地址。

- 一、收件地點：臺北市林森南路六號六樓秘書室。
- 二、投標文件經寄(送)達本機關，除招標文件另有規定者外，投標廠商不得以任何理由請求發還、作廢、撤銷或更改。
- 三、廠商應遞送投標文件份數：
  - (一)研究計畫書：一式 10 份。
  - (二)「招標、投標及契約文件」應檢附 1 式 2 份。
  - (三)其餘文件則請檢附 1 式 1 份。

### 拾壹、審查

- 一、本機關於收受投標文件後，依招標公告規定之時間、地點開標審查廠商資格文件，合格者方可參與審查，不合格者並由本機

關通知其領回研究計畫書。

二、通過資格審查之廠商所提研究計畫書，由審查委員會辦理審查事宜。

三、有關審查項目、配分或權重、審查標準及評定方式詳本案廠商審查須知。

四、廠商研究計畫書內容有應予淘汰或不予評比之情形、或不合於招標文件規定者，不得為協商及決標對象。

五、無法審查出優勝廠商時：

依採購法第 57 條規定採行協商措施，

得更改之項目為：\_\_\_\_\_（請敘明）

不採行協商措施。

## 拾貳、底價

本委託案：

(1)訂底價，但不公告底價。

(2)訂底價，並公告底價。底價為新台幣\_\_\_\_\_元。

(3)不訂底價，理由為：訂定底價確有困難之特殊或複雜案件；以最有利標決標之採購；小額採購。

## 拾參、決標與簽約

一、本委託案決標方式：（由機關擇一勾填）

採固定費率或價格，計新台幣\_\_\_\_\_元決標。

以合於招標文件規定之廠商標價低於底價（含平底價）者決標。

以合於招標文件規定之廠商標價在預算數額以內，且經審查委員會認定該標價合理或低於其建議金額者決標。



二、決標後由機關使用決標欄位並附具必要之招標、投標及決標文件依規定蓋章後即完成與得標廠商之簽約手續，不必再經得標廠商簽名或蓋章，並以機關蓋章之日為簽約日。

#### **拾肆、不予開標及不予決標之情形**

投標廠商有下列情形之一，經本機關於開標前發現者，其所投之標應不予開標；於開標後發現者，應不決標予該廠商：

- 一、未依招標文件之規定投標。
- 二、投標文件內容不符合招標文件之規定。
- 三、借用或冒用他人名義或證件，或以偽造、變造之文件投標。
- 四、偽造或變造投標文件。
- 五、不同投標廠商間之投標文件內容有重大異常關聯者。
- 六、有採購法第 103 條第 1 項不得參加投標或作為決標對象之情形。
- 七、其他影響採購公正之違反法令行為。

#### **拾伍、廠商疑義及機關釋疑**

- 一、廠商對招標文件內容有疑義者，應以書面向本機關請求釋疑之期限：自公告日或邀標日起等標期之四分之一，其尾數不足一日者，以一日計。
- 二、本機關將於截止投標日或資格審查截止收件日前一日，以書面答復該請求釋疑之廠商。

#### **拾陸、異議、申訴及檢舉**

- 一、廠商依採購法第 75 條規定就本委託案提出異議(註:無金額限制)之受理機關為：  
名稱：衛生福利部疾病管制署

地址：100 臺北市林森南路 6 號

電話：(02)2395-9825

二、受理廠商依採購法第 76 條規定申訴(註:未達公告金額之採購不適用申訴制度)機關為：

名稱：行政院公共工程委員會採購申訴審議委員會。

地址：臺北市信義區松仁路 3 號 9 樓

電話：(02)87897530，傳真：(02)87897514。

三、受理檢舉機關名稱、地址及電話傳真：

1. 上級機關名稱：衛生福利部

地址：臺北市南港區忠孝東路 6 段 488 號 5 樓（採購稽核小組）。

電話：(02)85906579，傳真：(02)85906050

電子郵件：[seliiz@mohw.gov.tw](mailto:seliiz@mohw.gov.tw)

政風處廉政信箱：南港昆陽郵局 161-36 號信箱。

廉政專線：02-85907904。

2. 行政院公共工程委員會中央採購稽核小組

地址：臺北市信義區松仁路 3 號 9 樓。

電話：(02)87897548，傳真：(02)87897554。

3. 衛生福利部疾病管制署政風室

地址：臺北市林森南路 6 號 8 樓。

檢舉電話：(02)23945246，檢舉傳真：(02)23945382

檢舉信箱：臺北郵政 84-498 號信箱。

4. 臺北市調查處

地址：106 臺北市大安區基隆路二段 176 號。

檢舉信箱：臺北市郵政 60000 號信箱。

電話：(02)27328888，傳真：(02)27368721。

#### 5. 法務部調查局

地址：231 新北市新店區中華路 74 號。

信箱：新店郵政 60000 號信箱。

電話：(02)29177777，傳真：(02)29188888。

#### 6. 法務部廉政署

地址：104 臺北市中山區松江路 318 號 7 樓。

信箱：臺北郵政 14-153 號信箱。

電話：0800286586、傳真：(02)25621156。

電子郵件：[gechief-p@mail.moj.gov.tw](mailto:gechief-p@mail.moj.gov.tw)。

### 拾柒、其他

- 一、廠商所提出之證明文件影本，本機關於必要時得通知廠商限期提出正本供查驗，查驗結果如與正本不符，係偽造或變造者，依採購法第 50 條規定辦理。
- 二、本案如因政令或計畫變更，本機關有權作出暫緩或保留決標之決定。
- 三、本委託服務依採購法第 65 條規定不得轉包之主要部分為：(無者免填) \_\_\_\_\_。
- 四、其他未盡事宜依據「政府採購法」及其相關規定辦理。

## 廠商審查須知

### 一、本委託案：

■由本機關依「機關委託研究發展作業辦法」第 8 條規定，成立審查委員會，並準用「採購評選委員會組織準則」及「採購評選委員會審議規則」之規定辦理審查。

□由本機關人員組成審查小組，依最有利標之精神，擇定最符合需要之廠商進行議價。（註：適用於中央機關未達公告金額採購招標辦法第 2 條第 1 項第 3 款辦理者）

### 二、審查作業流程：

符合本委託案資格及其他招標規定之投標計畫書，將依下列程序辦理審查事宜：

（一）由審查委員會依招標文件規定之審查標準，就各審查項目辦理綜合審查，選定優勝廠商，再由機關另行通知其辦理議價。

（二）優勝廠商為一家者，以議價方式辦理；優勝廠商在 2 家以上者，依優勝序位，自最優勝者起，依序以議價方式辦理，但有 2 家以上廠商為同一優勝序位者，以標價低者優先議價。

### 三、審查項目、配分或權重：

請詳見本採購案需求說明書「八、計畫審查作業」。

### 四、優勝廠商評定方法：

請詳見本採購案需求說明書「八、計畫審查作業」。

## 參、投標應附具之證明文件

# 投標廠商聲明書

## 投 標 廠 商 聲 明 書 範 本

本廠商參加疾病管制署 招標採購疾病管制署 105 年委託科技研究計畫採購案(採購編號: CW104052)

案之投標，茲聲明如下：

項次	聲明事項	是 (打V)	否 (打V)
一	本廠商之營業項目不符合公司法或商業登記法規定，無法於得標後作為簽約廠商，合法履行契約。		
二	本廠商有違反政府採購法（以下簡稱採購法）施行細則第 33 條之情形。		
三	本廠商或負責人與招標機關之首長/採購案之洽辦機關之首長/受委託辦理採購之法人或團體之負責人，有採購法第 15 條第 4 項規定之涉及本人、配偶、三親等以內血親或姻親，或同財共居親屬之利益之情形。		
四	本廠商是採購法第 38 條規定之政黨或與政黨具關係企業關係之廠商。		
五	本廠商之負責人或合夥人是採購法第 39 條第 2 項所稱同時為規劃、設計、施工或供應廠商之負責人或合夥人。		
六	本廠商是採購法第 39 條第 3 項所稱與規劃、設計、施工或供應廠商同時為關係企業或同一其他廠商之關係企業。		
七	本採購案如係以選擇性招標或限制性招標辦理，或係以公開招標辦理但投標廠商未達 3 家之情形，本廠商之得標價款會有採購法第 59 條第 1 項所稱高於本廠商於同樣市場條件之相同工程、財物或勞務之最低價格之情形。		
八	本廠商已有或將有採購法第 59 條第 2 項所稱支付他人佣金、比例金、仲介費、後謝金或其他利益為條件，促成採購契約之簽訂之情形。		
九	本廠商、共同投標廠商或分包廠商是採購法第 103 條第 1 項及採購法施行細則第 38 條第 1 項所規定之不得參加投標或作為決標對象或分包廠商之廠商。【投標廠商應於投標當日遞送投標文件前至工程會網站 web.pcc.gov.tw 查詢自己(包括總公司及各分公司)、共同投標廠商、分包廠商是否為採購法第 103 條第 1 項之拒絕往來廠商】		
十	本廠商就本採購案，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，涉及違反公職人員利益衝突迴避法第 9 條『公職人員或其關係人，不得與公職人員服務之機關或受其監督之機關為買賣、租賃、承攬等交易行為』。【公職人員利益衝突迴避法第 15 條規定處該交易行為金額 1 倍至 3 倍之違約金】		
十一	本廠商是依法辦理 <u>公司或商業登記</u> 且合於中小企業發展條例關於中小企業認定標準之中小企業。(該認定標準第 2 條摘要如下：一、製造業、營造業、礦業及土石採取業實收資本額在新臺幣 8,000 萬元以下或經常僱用員工數未滿 200 人者。二、除前款規定外之其他行業前一年營業額在新臺幣 1 億元以下或經常僱用員工數未滿 100 人者。) (答「否」者，請於下列空格填寫得標後預計分包予中小企業之項目及金額，可自備附件填寫) 項目 _____ 金額 _____ 項目 _____ 金額 _____ 合計金額 _____		
十二	本廠商目前在中華民國境內員工總人數逾 100 人。 (答「是」者，請填目前總人數計 _____ 人；其中屬於身心障礙人士計 _____ 人，原住民計 _____ 人。)		
附註	1. 第一項至第十項答「是」或未答者，不得參加投標；其投標者，不得作為決標對象；聲明書內容有誤者，不得作為決標對象。 2. 第十一項至第十二項未填者，機關得洽廠商澄清。 3. 本聲明書填妥後附於投標文件遞送。		
	投標廠商名稱：		
	投標廠商章及負責人章：		
	日期：		

**招標投標及契約文件**  
**(招標、承作機關投標及機關決標後簽**  
**訂契約三用文件)**



## 招標投標及契約文件

本文件為機關或機構(以下簡稱機關)依政府採購法(以下簡稱本法)招標、廠商投標及機關決標後簽訂契約三用文件。招標時由機關使用招標欄位並備齊招標文件後依規定招標；投標時由廠商使用投標欄位並備齊投標文件後依規定投標；決標後由機關使用決標欄位並附具必要之招標、投標及決標文件依規定蓋章後即完成與得標廠商之簽約手續，不必再經得標廠商簽名或蓋章，並以機關蓋章之日為簽約日。

本文件為公開招標、選擇性招標之規格標與價格標及限制性招標之通用文件。

**招標機關招標如下(以下各項由招標機關填寫並簽署招標)**

- 一、採購案號：CW104052
  - 二、招標機關名稱：衛生福利部疾病管制署
  - 三、招標機關地址：臺北市林森南路6號
  - 四、招標機關聯絡人(或單位)：秘書室/楊其巍  
電話：02-23959825#3775                      傳真：02-23959830
  - 五、招標標的名稱及數量摘要：疾病管制署 105 年委託科技  
研究計畫採購案
  - 六、收受投標文件場所之地址：臺北市中正區林森南路6號6  
樓秘書室採購組
  - 七、收受投標文件之截止日期：民國 104 年 9 月 17 日下午 17  
時 00 分止。
  - 八、其他事項如附件。
- 招標機關：衛生福利部疾病管制署

日期：民國 104 年 8 月 27 日

**投標廠商投標如下(以下各項由投標廠商填寫並簽署後投標)**

- 一、投標廠商名稱：
- 二、投標廠商地址：
- 三、投標廠商負責人：
- 四、投標廠商聯絡人：  
電話：                      傳真：
- 五、投標廠商營業登記統一編號(無者免填)：
- 六、投標研究重點項次編號：
- 七、投標總標價：

新 台 幣	仟萬	佰萬	拾萬	萬	仟	佰	拾	元	整

(招標文件允許以外幣報價或以單價決標者，請自行調整)

註：投標文件所載總標價之文字與號碼不符時，以文字為準。如以文字為數次表示之總標價不一致時，以最低額為準。

**\*\* (廠商填寫報價時，已詳閱本案招標文件內容規定) \*\***

八、其他事項如附件。

投標廠商章及負責人章（外國廠商則由有權人簽署）：

**\*\* (本份文件屬契約文件，請勿以「投標專用章」用印) \*\***

日期：中華民國      年      月      日

招標機關決標簽約如下(以下各項由招標機關填寫並簽署後完成簽約)

- 一、 契約編號(無者免填)：
- 二、 決標標的名稱及數量摘要：疾病管制署 105 年委託科技研究計畫採購案
- 三、 履約期限：自 105 年 1 月 1 日起至 105 年 12 月 31 日止
- 四、 契約金額：

新 台 幣	仟萬	佰萬	拾萬	萬	仟	佰	拾	元	整

招標文件允許以外幣報價或以單價決標者，請自行調整

五、 其他事項如附件。

招標機關蓋章：

日期：中華民國      年      月      日

# 共同投標協議書

**衛生福利部疾病管制署**  
**「疾病管制署 105 年委託科技研究計畫採購案」**  
**共同投標協議書**

立共同投標協議書人（以下簡稱共同投標承作單位）

\_\_\_\_\_（承作單位名稱）（以下簡稱第一成員）、\_\_\_\_\_（承作單位名稱）（以下簡稱第二成員）、\_\_\_\_\_（承作單位名稱）（以下簡稱第三成員）、\_\_\_\_\_（承作單位名稱）（以下簡稱第四成員）、\_\_\_\_\_（承作單位名稱）（以下簡稱第五成員）同意共同投標

衛生福利部疾病管制署（以下簡稱機關）之「疾病管制署 105 年委託科技研究計畫」採購案（案號：[CW104052](#)）並協議如下：

一、共同投標承作單位同意由\_\_\_\_\_（承作單位名稱）為代表承作單位，並以代表承作單位之負責人為代表人，負責與機關意見之聯繫，任何由代表承作單位具名代表共同投標承作單位之行為，均視為共同投標承作單位全體之行為。機關對代表承作單位之通知，與對共同投標承作單位所有成員之通知具同等效力。

二、各成員之主辦項目：（請填入各成員負責之子計畫名稱）

第一成員：\_\_\_\_\_、

第二成員：\_\_\_\_\_、

第三成員：\_\_\_\_\_、

第四成員：\_\_\_\_\_、

第五成員：\_\_\_\_\_。

三、各成員所占契約金額比率：（請填入整合型計畫中各成員子計畫申請經費估計計畫總經費之比率）

第一成員：\_\_\_\_\_%、第二成員：\_\_\_\_\_%、第三成員：\_\_\_\_\_%

、第四成員：\_\_\_\_\_ % 、第五成員：\_\_\_\_\_ %

四、各成員於得標後連帶負履行契約責任。

五、成員有破產或其他重大情事，致無法繼續共同履約者，同意將其契約之一切權利義務由其他成員另覓之承作單位或其他成員繼受。

六、共同投標承作單位同意契約價金依下列方式請領：（請擇一勾選並填寫）

(1)由代表承作單位檢具各成員分別出具之發票及相關文件向機關統一請領。

(2)由各成員分別出具之發票及其他文件向機關請領。各成員分別請領之項目及金額為：（請填入各成員負責之子計畫名稱及其申請經費）

第一成員：\_\_\_\_\_、

第二成員：\_\_\_\_\_、

第三成員：\_\_\_\_\_、

第四成員：\_\_\_\_\_、

第五成員：\_\_\_\_\_。

七、本協議書於得標後列入契約。協議書內容與契約規定不符者，以契約規定為準。協議書內容，非經機關同意不得變更。

八、本協議書由各成員之負責人或其代理人共同簽署，分別加蓋承作單位印信並經公證或認證後生效。

九、其他協議事項（無者免填）：

第一成員承作單位名稱：

負責人（或其代理人）：

地址：                  電話：

第二成員承作單位名稱：

負責人（或其代理人）：

地址：                  電話：

第三成員承作單位名稱：

負責人（或其代理人）：

地址：                  電話：

第四成員承作單位名稱：

負責人（或其代理人）：

地址：                  電話：

第五成員承作單位名稱：

負責人（或其代理人）：

地址：                  電話：

中 華 民 國            年            月            日



## 肆、契約書

衛生福利部疾病管制署  
委託研究計畫採購  
暨  
研發成果歸屬契約書

採購案名：疾病管制署 105 年委託科技研究計畫採購案

計畫名稱：OOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOO

計畫編號：OOOOOOOOOOOOOOOOOOOO

標的分類：勞務

招標機關：衛生福利部疾病管制署

得標承作單位：OOOOOOOOOOOOOOOO

簽約日：中 華 民 國 000 年 0 月 0 日

## 衛生福利部疾病管制署委託研究計畫採購契約書(草案)

衛生福利部疾病管制署(以下簡稱機關)及 OOOOO(以下簡稱承作單位)雙方同意依政府採購法(以下簡稱採購法)及其主管機關訂定之規定訂定本契約，共同遵守，其條款如下：

採購標的名稱:

採購案號:

### 第一條 契約文件及效力

(一) 契約包括下列文件：

1. 招標文件及其變更或補充。
2. 投標文件及其變更或補充。
3. 決標文件及其變更或補充。
4. 契約本文、附件及其變更或補充。
5. 依契約所提出之履約文件或資料。

(二) 契約文件，包括以書面、錄音、錄影、照相、微縮、電子數位資料或樣品等方式呈現之原件或複製品。

(三) 契約所含各種文件之內容如有不一致之處，除另有規定外，依下列原則處理：

1. 契約條款優於招標文件內之其他文件所附記之條款。但附記之條款有特別聲明者，不在此限。
2. 招標文件之內容優於投標文件之內容。但投標文件之內容經機關審定優於招標文件之內容者，不在此限。招標文件如允許承作單位於投標文件內特別聲明，並經機關於審標時接受者，以投標文件之內容為準。
3. 文件經機關審定之日期較新者優於審定日期較舊者。
4. 大比例尺圖者優於小比例尺圖者。
5. 決標紀錄之內容優於開標或議價紀錄之內容。
6. 同一優先順位之文件，其內容有不一致之處，屬機關文件者，以對承作單位有利者為準；屬承作單位文件者，以對機關有利者為準。
7. 本契約之附件與本契約內之承作單位文件，其內容與本契約條文有歧異者，除對機關較有利者外，其歧異部分無效。
8. 招標文件內之標價清單，其品項名稱、規格、數量，優於招標文件內其他文件之內容。

(四) 契約文件之一切規定得互為補充，如仍有不明確之處，應依公平合理原則解釋之，以機關解釋為準。如有爭議，依採購法之規定處理。

(五) 契約文字：

1. 契約文字以中文為準。但下列情形得以外文為準：

- (1) 特殊技術或材料之圖文資料。
- (2) 國際組織、外國政府或其授權機構、公會或商會所出具之文件。
- (3) 其他經機關認定確有必要者。

2. 契約文字有中文譯文，其與外文文意不符者，除資格文件外，以中文為準。其因譯文有誤致生損害者，由提供譯文之一方負責賠償。

3. 契約所稱申請、報告、同意、指示、核准、通知、解釋及其他類似行為為所為之意思表示，除契約另有規定或當事人同意外，應以中文(正體字)書面為之為原則。書面之遞交，得以面交簽收、郵寄、傳真或電子資料傳輸至雙方預為約定之人員或處所。

(六) 契約所使用之度量衡單位，除另有規定者外，以法定度量衡單位為之。

(七) 除另有規定外，契約以機關簽約之日為簽約日，並溯及自機關決標之日起生效。

(八) 契約所定事項如有違反法令或無法執行之部分，該部分無效。但除去該部分，契約亦可成立者，不影響其他部分之有效性。該無效之部分，機關及承作單位必要時得依契約原定目的變更之。

(九) 契約正本 2 份，機關及承作單位各執 1 份。

竣

## 第二條 履約標的

承作單位應給付之標的及工作事項：如計畫需求說明書及承作單位所提之計畫書。

## 第三條 契約價金之給付

契約總價:新台幣(以下同) \_\_\_\_\_元整，採「總包價法」，並採分段查驗分期付款，期末成果報告書面驗收。

## 第四條 契約價金之調整

(一) 驗收結果與規定不符，而不妨礙安全及使用需求，亦無減少通常效用或契約預定效用，經機關檢討不必拆換、更換或拆換、更換確有困難，或不必補交者，得於必要時減價收受。採減價收受者，按不符項目標的之契約價金 10% 減價，並處以減價金額 10% 之違約金。減價及違約金之總額，以該項目之契約價金為限。

(二) 依契約價金總額結算給付者，未列入標價數量清單之項目或數量，其已

於契約載明應由承作單位供應或為承作單位完成履約所必須者，仍應由承作單位負責供應，不得據以請求加價。

- (三) 契約價金，除另有規定外，含承作單位及其人員依中華民國法令應繳納之稅捐、規費及強制性保險之保險費。
- (四) 中華民國以外其他國家或地區之稅捐、規費或關稅，由承作單位負擔。
- (五) 廠商履約遇有下列政府行為之一，致履約費用增加或減少者，契約價金得予調整：
  - 1. 政府法令之新增或變更。
  - 2. 稅捐或規費之新增或變更。
  - 3. 政府公告、公定或管制價格或費率之變更。
- (六) 前款情形，屬中華民國政府所為，致履約成本增加者，其所增加之必要費用，由機關負擔；致履約成本減少者，其所減少之部分，得自契約價金中扣除。屬其他國家政府所為，致履約成本增加或減少者，契約價金不予調整。

#### 第五條 契約價金之給付條件

(一) 契約依下列規定辦理付款：

- 1. 機關應依下列方式撥付承作單位計畫經費，惟機關預算如遭凍結不能如期支，得延後辦理支付。或因會計年度結束，需依規定辦理保留該款項時，機關得視保留核定情形，再行支付，機關不負遲延責任：

#### 105 年

- (1) 第 1 期款：於提交年度及總計畫年度之目標 (milestone)、期中及每月預定執行進度，經機關認可，並登錄 GRB 系統，簽約完成後，給付契約總價 30%(即\_\_\_\_\_元整)。
  - (2) 第 2 期款：於 105 年 6 月 15 日前提交期中報告及登錄 GRB 系統，經機關審查完成認可後，給付契約總價 50%(即\_\_\_\_\_元整)。
  - (3) 第 3 期款：於 105 年 11 月 15 日前提交期末報告及登錄 GRB 系統，經機關審查驗收合格無待解決事項後，給付本年契約總價 20%(即\_\_\_\_\_元整)。
- 2. 上述付款期限於認可或驗收後 30 工作日內撥付。
  - 3. 承作單位履約有下列情形之一者，機關得暫停給付契約價金至情形消滅為止：
    - (1) 履約實際進度因可歸責於承作單位之事由，落後預定進度達 20% 以上者。

- (2) 履約有瑕疵經書面通知改善而逾期未改善者。
  - (3) 未履行契約應辦事項，經通知仍延不履行者。
  - (4) 承作單位履約人員不適任，經通知更換仍延不辦理者。
  - (5) 其他違反法令或契約情形。
- (二) 因非可歸責於承作單位之事由，機關有延遲付款之情形，承作單位投訴對象：
- (1) 採購機關之政風單位；(2) 採購機關之上級機關；
- (三) 契約價金總額曾經減價而確定，其所組成之各單項價格得依約定方式調整；未約定調整方式者，視同就各單項價格依同一減價比率調整。投標文件中報價之分項價格合計數額與總價不同者，亦同。
- (四) 承作單位計價領款之印章，除另有約定外，以承作單位於投標文件所蓋之章為之。
- (五) 承作單位應依身心障礙者權益保障法、原住民族工作權保障法及採購法規定僱用身心障礙者及原住民。僱用不足者，應依規定分別向所在地之直轄市或縣（市）勞工主管機關設立之身心障礙者就業基金及原住民族中央主管機關設立之原住民族綜合發展基金之就業基金，定期繳納差額補助費及代金；並不得僱用外籍勞工取代僱用不足額部分。招標機關應將國內員工總人數逾 100 人之承作單位資料公開於政府電子採購網，以供勞工及原住民族主管機關查核差額補助費及代金繳納情形，招標機關不另辦理查核。
- (六) 契約價金總額，除另有規定外，為完成契約所需全部材料、人工、機具、設備及施工所必須之費用。
- (七) 承作單位請領契約價金時應提出電子或紙本統一發票，無統一發票者應提出領（收）據，並依財政部相關徵免營業稅規定辦理。
- (八) 承作單位履約有逾期違約金、損害賠償、採購標的損壞或短缺、不實行為、未完全履約、不符契約規定、溢領價金或減少履約事項等情形時，機關得自應付價金中扣抵；其有不足者，得通知承作單位給付或自保證金扣抵。
- (九) 分包契約依採購法第 67 條第 2 項報備於機關，並經承作單位就分包部分設定權利質權予分包承作單位者，該分包契約所載付款條件應符合前列各款規定（採購法第 98 條之規定除外）或與機關另行議定。

## 第六條 稅捐

- (一) 新臺幣報價之項目，除招標文件另有規定外，應含稅，包括營業稅。

由自然人投標者，不含營業稅，但仍包括其必要之稅捐。

- (二) 以外幣報價之勞務費用或權利金，加計營業稅後與其他承作單位之標價比較。但決標時將營業稅扣除，付款時由機關代繳。
- (三) 外國承作單位在中華民國境內發生之勞務費或權利金收入，於領取價款時按當時之稅率繳納營利事業所得稅。上述稅款在付款時由機關代為扣繳。但外國承作單位在中華民國境內有分支機構、營業代理人或由國內承作單位開立統一發票代領者，上述稅款在付款時不代為扣繳，而由該等機構、代理人或承作單位繳納。
- (四) 計畫所給付之人事費應由承作單位負責扣繳並申報薪資所得稅。

涂

## 第七條 履約期限

- (一) 履約期限：  
自本採購案決標日起至 105 年 12 月 31 日止。
- (二) 本契約所稱日（天）數，係以日曆天計算，星期例假日、國定假日及其他休息日等所有日數均計入，若如提交期限適逢星期假日、國定假日或其他休息日，適用民法第 122 條所定「以其休息日之次日代之」。
- (三) 契約如需辦理變更，其履約標的項目或數量有增減時，履約期限得由雙方視實際需要議定增減之。
- (四) 履約期限展延：
  1. 契約履約期間，有下列情形之一，確非可歸責於承作單位，而需展延履約期限者，承作單位應於事故發生或消失後，14 日內以書面向機關申請展延履約期限。機關得審酌其情形後，以書面同意延長履約期限，且不計算逾期違約金。其事由未達半日者，以半日計；逾半日未達一日者，以一日計：
    - (1) 發生契約規定不可抗力之事故。
    - (2) 因天候影響無法施工。
    - (3) 機關要求全部或部分暫停履約。
    - (4) 因辦理契約變更或增加履約標的數量或項目。
    - (5) 機關應辦事項未及時辦妥。
    - (6) 由機關自辦或機關之其他承作單位因承包契約相關履約標的之延誤而影響契約進度者。
    - (7) 其他非可歸責於承作單位之情形，經機關認定者。
  2. 前目事故之發生，致契約全部或部分必須停止履約時，承作單位應於停止履約原因消滅後立即恢復履約。其停止履約及恢復履約，承作單

位應儘速向機關提出書面報告。

(五) 期日計算：

1. 履約期間自指定之日起算者，應將當日算入。履約期間自指定之日後起算者，當日不計入。
2. 履約標的須於一定期間內送達機關之場所者，履約期間之末日，以機關當日下午下班時間為期間末日之終止。當日為機關之辦公日，但機關因故停止辦公致未達原定截止時間者，以次一辦公日之同一截止時間代之。

## 第八條 履約管理

- (一) 與契約履約標的有關之其他標的，經機關交由其他承作單位承包時，承作單位有與其他承作單位互相協調配合之義務，以使該等工作得以順利進行。因工作不能協調配合，致生錯誤、延誤履約期限或意外事故，其可歸責於承作單位者，由承作單位負責並賠償。受損之一方應於事故發生後儘速書面通知機關，由機關邀集雙方協調解決。
- (二) 契約所需履約標的材料、機具、設備、工作場地設備等，除契約另有規定外，概由承作單位自備。
- (三) 承作單位接受機關或機關委託之機構之人員指示辦理與履約有關之事項前，應先確認該人員係有權代表人，且所指示辦理之事項未逾越或未違反契約規定。承作單位接受無權代表人之指示或逾越或違反契約規定之指示，不得用以拘束機關或減少、變更承作單位應負之契約責任，機關亦不對此等指示之後果負任何責任。
- (四) 機關及承作單位之一方未請求他方依契約履約者，不得視為或構成一方放棄請求他方依契約履約之權利。
- (五) 契約內容有須保密者，承作單位未經機關書面同意，不得將契約內容洩漏予與履約無關之第三人。
- (六) 承作單位履約期間所知悉之機關機密或任何不公開之文書、圖畫、消息、物品或其他資訊，均應保密，不得洩漏。
- (七) 轉包及分包：
  1. 承作單位不得將契約轉包。承作單位亦不得以不具備履行契約分包事項能力、未依法登記或設立，或依採購法第 103 條規定不得參加投標或作為決標對象或作為分包承作單位之承作單位為分包承作單位。
  2. 承作單位擬分包之項目及分包承作單位，機關得予審查。



3. 承作單位對於分包承作單位履約之部分，仍應負完全責任。分包契約報備於機關者，亦同。
  4. 分包承作單位不得將分包契約轉包。其有違反者，承作單位應更換分包承作單位。
  5. 承作單位違反不得轉包之規定時，機關得解除契約、終止契約或沒收保證金，並得要求損害賠償。
  6. 前目轉包承作單位與承作單位對機關負連帶履行及賠償責任。再轉包者，亦同。
- (八) 承作單位及分包承作單位履約，不得有下列情形：僱用無工作權之人員、供應不法來源之履約標的、使用非法車輛或工具、提供不實證明、違反人口販運防制法、非法棄置廢棄物或其他不法或不當行為。
- (九) 承作單位應對其履約場所作業及履約方法之適當性、可靠性及安全性負完全責任。
- (十) 承作單位之履約場所作業有發生意外事件之虞時，承作單位應立即採取防範措施。發生意外時，應立即採取搶救、復原、重建及對機關與第三人之賠償等措施。
- (十一) 機關於承作單位履約中，若可預見其履約瑕疵，或其有其他違反契約之情事者，得通知承作單位限期改善。
- (十二) 承作單位不於前款期限內，依照改善或履行者，機關得採行下列措施：
1. 使第三人改善或繼續其工作，其危險及費用，均由承作單位負擔。
  2. 終止或解除契約，並得請求損害賠償。
  3. 通知承作單位暫停履約。
- (十三) 機關提供之履約場所，各得標承作單位有共同使用之需要者，承作單位不得拒絕與其他承作單位共同使用。
- (十四) 機關提供或將其所有之財物供承作單位加工、改善或維修，其須將標的運出機關場所者，該財物之滅失、減損或遭侵占時，承作單位應負賠償責任。機關並得視實際需要規定承作單位繳納與標的等值或一定金額之保證金。
- (十五) 履約所需臨時場所，除另有規定外，由承作單位自理。
- (十六) 承作單位履約人員對於所應履約之工作有不適任之情形者，機關得要求更換，承作單位不得拒絕。

(89)(90)

## 第九條 履約標的品管

- (一) 承作單位在履約中，應對履約品質依照契約有關規範，嚴予控制，並辦理自主檢查。
- (二) 機關於承作單位履約期間如發現承作單位履約品質不符合契約規定，得通知承作單位限期改善或改正。承作單位逾期未辦妥時，機關得要求承作單位部分或全部停止履約，至承作單位辦妥並經機關書面同意後方可恢復履約。承作單位不得為此要求展延履約期限或補償。
- (三) 契約履約期間如有由機關分段審查、查驗之規定，承作單位應按規定之階段報請機關監督人員審查、查驗。機關監督人員發現承作單位未按規定階段報請審查、查驗，而擅自繼續次一階段工作時，得要求承作單位將未經審查、查驗及擅自履約部分拆除重做，其一切損失概由承作單位自行負擔。但機關監督人員應指派專責審查、查驗人員隨時辦理承作單位申請之審查、查驗工作，不得無故遲延。
- (四) 契約如有任何部分須報請政府主管機關審查、查驗時，除依法規應由機關提出申請者外，應由承作單位提出申請，並按照規定負擔有關費用。
- (五) 承作單位應免費提供機關依契約辦理審查、查驗、測試、檢驗、初驗及驗收所必須之儀器、機具、設備、人工及資料。但契約另有規定者，不在此限。契約規定以外之查驗、測試或檢驗，其結果不符合契約規定者，由承作單位負擔所生之費用；結果符合者，由機關負擔費用。
- (六) 審查、查驗、測試或檢驗結果不符合契約規定者，機關得予拒絕，承作單位應免費改善或改正。
- (七) 承作單位不得因機關辦理審查、查驗、測試或檢驗，而免除其依契約所應履行或承擔之義務或責任，及費用之負擔。
- (八) 機關就承作單位履約標的為審查、查驗、測試或檢驗之權利，不受該標的曾通過其他審查、查驗、測試或檢驗之限制。
- (九) 機關提供設備或材料供承作單位履約者，承作單位應於收受時作必要之檢查，以確定其符合履約需要，並作成紀錄。設備或材料經承作單位收受後，其滅失或損害，由承作單位負責。
- (十) 承作單位每月 25 日前應提交當月執行進度報告，並於每年度計畫執行一半時提出期中報告，但如果計畫少於一年者，則應於計畫執行一半期程時提出期中報告。必要時，機關並得派員至承作單位瞭解計畫執行情形或要求承作單位研究主持人向機關簡報。執行進度報告之審查標準包含預定完成工作項目及實際執行情形，初步成果、研究中所遭遇之問題與困難、經費使用狀況。

■105 年計畫：

1. 每月 25 日前提交當月執行進度報告（12 月除外）。
2. 6 月 15 日提交書面期中報告。
3. 11 月 15 日提交書面期末報告。
4. 承作單位研究主持人應向機關簡報執行進度。

註:若計畫核定為多年期計畫者，將採後續擴充(1 年 1 約)方式辦理，於 11 月 15 日前提交次年度計畫書，經審核通過後，再辦理議價及簽約作業，本署將視計畫執行情形及經費保留酌修次年度計畫內容之權利。

## 第十條 驗收

(一) 承作單位履約所供應或完成之標的，應符合契約規定，具備一般可接受之專業及技術水準，無減少或減失價值或不適於通常或約定使用之瑕疵。

(二) 驗收程序：

1. 本案係以期中、期末報告為查驗項目，採分段查驗及 1 次驗收，並依採購法施行細則第 90 條之 1 規定，得以召開審查會議驗收或以書面報告審查驗收，而期末報告經機關審核通過後始得辦理驗收。
2. 承作單位應於該計畫結束前 1.5 個月前，依規定將成果報告內容先送機關審查，再依審查意見修正，修正後驗收通過，並依限將成果報告、原始資料數據檔及上網登錄 GRB 期末報告摘要等相關資料，以正式公文函送機關(請將成果報告一式 8 份及其電腦文書檔)辦理結案手續。如係以調查法(如面訪、電話訪問、郵寄問卷等)進行之計畫，需連同空白問卷、譯碼簿(CODEBOOK)、資料之譯碼說明、原始資料數據檔、完整電腦數據檔、用途及檔名對照表、資料之使用說明等資料，一併送機關辦理結案。如係以建置資料庫為主之計畫，應以開放標準(ODBC、TCP/IP、Web-based 等)建置，並提供資料架構(Data Schema)及安全控管等相關資訊以利機關線上連結(online access)，達資料及時整合之目標。此外，多年期計畫若為最後一年，應另提全程計畫執行總報告 1 式 8 份送機關。
3. 機關應於接獲承作單位通知備驗或可得驗收之程序完成後 45 日內辦理驗收，並作成驗收紀錄。
4. 成果報告應依機關所訂格式撰寫及繕印。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，承作單位應將已撥付之計畫經費全數返還機關。

5. 承作單位如未能依限將成果報告、原始資料數據檔及上網登錄 GRB 期末報告摘要等相關資料提送機關並完成結案手續，除已獲機關書面同意延期者外，從契約到期日起，每逾期一日(以郵戳為憑)，承作單位應繳交委託經費總額 1‰之違約金。其總數額不超過計畫經費之 20%，如逾期兩個月仍未提送者，視為不能履行契約，應將已撥付之計畫經費全數返還機關。若因可歸責承作單位之因素致終止契約或解除契約時，依政府採購法第 101 條處理。
- (三) 履約標的完成履約後，承作單位應對履約期間損壞或遷移之機關設施或公共設施予以修復或回復，並將現場堆置的履約機具、器材、廢棄物及非契約所應有之設施全部運離或清除，並填具完成履約報告，經機關勘驗認可，始得認定為完成履約。
- (四) 履約標的部分完成履約後，如有部分先行使用之必要，應先就該部分辦理驗收或分段審查、查驗供驗收之用。
- (五) 承作單位履約結果經機關初驗或驗收有瑕疵者，承作單位應於 14 日內改善、拆除、重作、退貨或換貨（以下簡稱改正）。逾期未改正者依第 11 條規定計算逾期違約金。但逾期未改正仍在契約原訂履約期限內者，不在此限。
- (六) 承作單位不於前款期限內改正、拒絕改正或其瑕疵不能改正，或改正次數逾一次仍未能改正者，機關得採行下列措施之一：
1. 自行或使第三人改正，並得向承作單位請求償還改正必要之費用。
  2. 終止或解除契約或減少契約價金。
- (七) 因可歸責於承作單位之事由，致履約有瑕疵者，機關除依前 2 款規定辦理外，並得請求損害賠償。

仔 堊

#### 第十一條 遲延履約

- (一) 逾期違約金，以日為單位，承作單位如未依照契約規定期限完成履約標的之供應，應按逾期日數，每日依契約價金總額 1‰計算逾期違約金。但未完成履約之部分不影響其他已完成部分之使用者，得按未完成履約部分之契約價金，每日依其 1‰計算逾期違約金。
- (二) 採部分驗收者或分期驗收者，得就該部分或該分期之金額計算逾期違約金。
- (三) 逾期違約金之支付，機關得自應付價金中扣抵；其有不足者，得通知承作單位繳納或自保證金扣抵。
- (四) 逾期違約金之總額（含逾期未改正之違約金），以契約價金總額之 20%

為上限。

(五) 機關或承作單位因下列天災或事變等不可抗力或不可歸責於契約當事人之事由，致未能依時履約者，應於事變發生日起 14 日內，以書面通知另一方，得展延履約期限；不能履約者，得免除契約責任：

1. 戰爭、封鎖、革命、叛亂、內亂、暴動或動員。
2. 山崩、地震、海嘯、火山爆發、颱風、颶風、豪雨、冰雹、水災、土石流、土崩、地層滑動、雷擊或其他天然災害。
3. 墜機、沉船、交通中斷或道路、港口冰封。
4. 罷工、勞資糾紛或民眾非理性之聚眾抗爭。
5. 毒氣、瘟疫、火災或爆炸。
6. 履約標的遭破壞、竊盜、搶奪、強盜或海盜。
7. 履約人員遭殺害、傷害、擄人勒贖或不法拘禁。
8. 水、能源或原料中斷或管制供應。
9. 核子反應、核子輻射或放射性污染。
10. 非因承作單位不法行為所致之政府或機關依法令下達停工、徵用、沒入、拆毀或禁運命令者。
11. 政府法令之新增或變更。
12. 我國或外國政府之行為。
13. 其他經機關認定確屬不可抗力者。

(六) 前款不可抗力或不可歸責事由發生或結束後，其屬可繼續履約之情形者，應繼續履約，並採行必要措施以降低其所造成之不利影響或損害。

(七) 承作單位履約有遲延者，在遲延中，對於因不可抗力而生之損害，亦應負責。但經承作單位證明縱不遲延給付，而仍不免發生損害者，不在此限。

(八) 契約訂有分段進度及最後履約期限，且均訂有逾期違約金者，屬分段完成履約使用或移交之情形，其逾期違約金之計算原則如下：

1. 未逾分段進度但逾最後履約期限者，扣除已分段完成履約使用或移交部分之金額，計算逾最後履約期限之違約金。
2. 逾分段進度但未逾最後履約期限者，計算逾分段進度之違約金。
3. 逾分段進度且逾最後履約期限者，分別計算違約金。但逾最後履約期限之違約金，應扣除已分段完成履約使用或移交部分之金額計算之。
4. 分段完成履約期限與其他採購契約之進行有關者，逾分段進度，得個別計算違約金，不受前目但書限制。

(九) 契約訂有分段進度及最後履約期限，且均訂有逾期違約金者，屬全部完

成履約後使用或移交之情形，其逾期違約金之計算原則如下：

1. 未逾分段進度但逾最後履約期限者，計算逾最後履約期限之違約金。
  2. 逾分段進度但未逾最後履約期限，其有逾分段進度已收取之違約金者，於未逾最後履約期限後發還。
  3. 逾分段進度且逾最後履約期限，其有逾分段進度已收取之違約金者，於計算逾最後履約期限之違約金時應予扣抵。
  4. 分段完成履約期限與其他採購契約之進行有關者，逾分段進度，得計算違約金，不受第 2 目及第 3 目之限制。
- (十) 承作單位未遵守法令致生履約事故者，由承作單位負責。因而遲延履約者，不得據以免責。
- (十一) 因可歸責於承作單位之事由致延誤履約進度，情節重大者之認定，除招標文件另有規定外，適用採購法施行細則第 111 條規定。

綉

## 第十二條 權利及責任

- (一) 承作單位應擔保第三人就履約標的，對於機關不得主張任何權利。
- (二) 承作單位履約，其有侵害第三人合法權益時，應由承作單位負責處理並承擔一切法律責任及費用，包括機關所發生之費用，機關並得請求損害賠償。
- (三) 承作單位履約結果涉及智慧財產權者：機關有權永久無償利用該著作財產權。
- (四) 除另有規定外，承作單位如在契約使用專利品，或專利性履約方法，或涉及著作權時，其有關之專利及著作權益，概由承作單位依照有關法令規定處理，其費用亦由承作單位負擔。
- (五) 機關及承作單位應採取必要之措施，以保障他方免於因契約之履行而遭第三人請求損害賠償。其有致第三人損害者，應由造成損害原因之一方負責賠償。
- (六) 機關對於承作單位、分包承作單位及其人員因履約所致之人體傷亡或財物損失，不負賠償責任。對於人體傷亡或財物損失之風險，承作單位應投保必要之保險。
- (七) 承作單位依契約規定應履行之責任，不因機關對於承作單位履約事項之審查、認可或核准行為而減少或免除。
- (八) 承作單位履約有瑕疵時，應於接獲機關通知後自費予以修正或重做。但以該通知不逾履約結果驗收後 1 年內者為限。其屬部分驗收者，亦同。
- (九) 履約及賠償連帶保證承作單位應保證得標承作單位依契約履行義務，如

有不能履約情事，即續負履行義務，並就機關因此所生損失，負連帶賠償責任。

(十) 履約及賠償連帶保證承作單位經機關通知代得標承作單位履行義務者，有關承作單位之一切權利，包括尚待履約部分之契約價金，一併移轉由該保證承作單位概括承受，本契約並繼續有效。得標承作單位之保證金及已履約而尚未支付之契約價金，如無不支付或不發還之情形，得依原契約規定支付或發還該得標承作單位。

(十一) 承作單位與其連帶保證承作單位如有債務等糾紛，應自行協調或循法律途徑解決。

黎

### 第十三條 契約變更及轉讓

(一) 機關於必要時得於契約所約定之範圍內通知承作單位變更契約(含新增項目)，承作單位於接獲通知後，除雙方另有協議外，應於 10 日內向機關提出契約標的、價金、履約期限、付款期程或其他契約內容須變更之相關文件。契約價金之變更，其底價依採購法第 46 條第 1 項之規定。

(二) 承作單位於機關接受其所提出須變更之相關文件前，不得自行變更契約。除機關另有請求者外，承作單位不得因前款之通知而遲延其履約期限。

(三) 機關於接受承作單位所提出須變更之事項前即請求承作單位先行施作或供應，其後未依原通知辦理契約變更或僅部分辦理者，應補償承作單位所增加之必要費用。

(四) 契約約定之採購標的，其有下列情形之一者，承作單位得敘明理由，檢附規格、功能、效益及價格比較表，徵得機關書面同意後，以其他規格、功能及效益相同或較優者代之。但不得據以增加契約價金。其因而減省承作單位履約費用者，應自契約價金中扣除。

1. 契約原標示之廠牌或型號不再製造或供應。

2. 契約原標示之分包承作單位不再營業或拒絕供應。

3. 因不可抗力原因必須更換。

4. 較契約原標示者更優或對機關更有利。空

(五) 計畫執行期間倘非歸責於承作單位之因素需變更研究項目、主持人等，應函報機關申請變更。契約之變更，非經機關及承作單位雙方合意，作成書面紀錄，並簽名或蓋章者，無效。

(六) 承作單位不得將契約之部分或全部轉讓予他人。但因公司分割或其他類似情形致有轉讓必要，經機關書面同意轉讓者，不在此限。

嫿

#### 第十四條 契約終止解除及暫停執行

- (一) 承作單位履約有下列情形之一者，機關得以書面通知承作單位終止契約或解除契約之部分或全部，且不補償承作單位因此所生之損失：
1. 違反採購法第 39 條第 2 項或第 3 項規定之專案管理承作單位。
  2. 有採購法第 50 條第 2 項前段規定之情形者。
  3. 有採購法第 59 條規定得終止或解除契約之情形者。
  4. 違反不得轉包之規定者。
  5. 承作單位或其人員犯採購法第 87 條至第 92 條規定之罪，經判決有罪確定者。
  6. 因可歸責於承作單位之事由，致延誤履約期限，情節重大者。
  7. 偽造或變造契約或履約相關文件，經查明屬實者。
  8. 擅自減省工料情節重大者。
  9. 無正當理由而不履行契約者。
  10. 審查、查驗或驗收不合格，且未於通知期限內依規定辦理者。
  11. 有破產或其他重大情事，致無法繼續履約者。
  12. 承作單位未依契約規定履約，自接獲機關書面通知之次日起 10 日內或書面通知所載較長期限內，仍未改善者。
  13. 違反環境保護或勞工安全衛生等有關法令，情節重大者。
  14. 違反法令或其他契約規定之情形，情節重大者。
- (二) 機關未通知承作單位終止或解除契約者，承作單位仍應依契約規定繼續履約。
- (三) 契約經依第一款規定或因可歸責於承作單位之事由致終止或解除者，機關得依其所認定之適當方式，自行或洽其他承作單位完成被終止或解除之契約；其所增加之費用及損失，由承作單位負擔。無洽其他承作單位完成之必要者，得扣減或追償契約價金，不發還保證金。機關有損失者亦同。
- (四) 契約因政策變更，承作單位依契約繼續履行反而不符公共利益者，機關得報經上級機關核准，終止或解除部分或全部契約，並賠償承作單位因此所受之損害，但不包含所失利益。
- (五) 依前款規定終止契約者，承作單位於接獲機關通知前已完成且可使用之履約標的，依契約價金給付；僅部分完成尚未能使用之履約標的，機關得擇下列方式之一洽承作單位為之：
1. 繼續予以完成，依契約價金給付。



2. 停止製造、供應或施作。但給付承作單位已發生之製造、供應或施作費用及合理之利潤。
- (六) 非因政策變更而有終止或解除契約必要者，準用前 2 款規定。
  - (七) 承作單位未依契約規定履約者，機關得隨時通知承作單位部分或全部暫停執行，至情況改正後方准恢復履約。承作單位不得就暫停執行請求延長履約期限或增加契約價金。
  - (八) 因非可歸責於承作單位之情形，機關通知承作單位部分或全部暫停執行，得補償承作單位因此而增加之必要費用，並應視情形酌予延長履約期限。但暫停執行期間累計逾六個月(機關得於招標時載明其他期間)者，承作單位得通知機關終止或解除部分或全部契約。
  - (九) 承作單位不得對本契約採購案任何人要求、期約、收受或給予賄賂、佣金、比例金、仲介費、後謝金、回扣、餽贈、招待或其他不正利益。分包承作單位亦同。違反規定者，機關得終止或解除契約，或將溢價及利益自契約價款中扣除。
  - (十) 本契約終止時，自終止之日起，雙方之權利義務即消滅。契約解除時，溯及契約生效日消滅。雙方並互負保密義務。

#### **第十五條 爭議處理**

- (一) 機關與承作單位因履約而生爭議者，應依法令及契約規定，考量公共利益及公平合理，本誠信和諧，盡力協調解決之。其未能達成協議者，得以下列方式處理之：
  1. 依採購法第 85 條之 1 規定向採購申訴審議委員會申請調解。
  2. 於徵得機關同意並簽訂仲裁協議書後，依仲裁法規定提付仲裁，並以機關指定之仲裁處所為其仲裁處所。
  3. 依採購法第 102 條規定提出異議、申訴。
  4. 提起民事訴訟。
  5. 依其他法律申(聲)請調解。
  6. 依契約或雙方合意之其他方式處理。
- (二) 依採購法規定受理調解或申訴之機關：  
機關名稱：行政院公共工程委員會採購申訴審議委員會  
地址：臺北市松仁路 3 號 9 樓  
電話：02-87897530
- (三) 履約爭議發生後，履約事項之處理原則如下：
  1. 與爭議無關或不受影響之部分應繼續履約。但經機關同意無須履約者不

在此限。

2. 承作單位因爭議而暫停履約，其經爭議處理結果被認定無理由者，不得就暫停履約之部分要求延長履約期限或免除契約責任。

(四) 本契約以中華民國法律為準據法，並以機關所在地之地方法院為第一審管轄法院。

## 第十六條 其他

(一) 本計畫各項經費之編列標準得依「衛生福利部及所屬機關科學技術類委託研究計畫經費使用範圍及編列基準」之規定辦理。前項標準未規定者，依政府相關法令規定辦理。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。本案應確實依照政府機關政策文宣規劃執行注意事項及預算法第 62 條之 1 之規定，不得辦理政策宣導

(二) 計畫執行情形管制，必要時，機關並得派員至承作單位瞭解計畫執行情形，另得要求承作單位計畫主持人向機關簡報。

(三) 研究計畫之報告應依機關所訂格式撰寫及繕印。報告內容不得有抄襲、剽竊或違反著作權法等行為。

(四) 研究成果之歸屬依「科學技術基本法」及其他相關之法令規定辦理。機關視計畫內容是否涉及國家安全或社會公益及機關政策考量等特殊因素，決定國有或下放。

本計畫研發成果及原始資料數據等相關文件檔案歸屬國有，如需運用或發表需經機關同意。

本計畫研發成果歸屬於承作單位，有關研發成果的管理、運用及權益分配等所有實質及程序之相關事宜，由雙方另訂成果歸屬契約約定之。本計畫之成果發表不需事先徵求機關同意，但需於報告中加註計畫編號及「衛生福利部疾病管制署委託辦理，惟報告內容不代表衛生福利部疾病管制署意見」字樣，並遵守「醫療機構及醫事人員發布醫學新知或研究報告倫理守則」之相關規定。惟如對媒體發布研究成果，應事先徵求機關同意，以避免滋生困擾。

(五) 承作單位同意其所繳交之成果報告，無償由機關及其附屬機關（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、散布、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。

(六) 承作單位或計畫主持人未依約履行委託契約內容，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，承作單位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。

(七) 研究計畫中如涉及人體研究或其他試驗，應依照醫療法、人體研究法、研究用人體檢體採集與使用注意事項等有關法規之規定執行，如發生法律問題，概由承作單位暨計畫主持人負完全責任。並請承作單位於得標 2 個月內檢附倫理審查會核准文件，若無法於期限內完成，須來函告知，將由本署決定是否同意延期繳交或終止契約。

(八) 計畫若涉及個人資料之蒐集、處理及利用，請依個人資料保護法之保密及安全需求相關規範辦理。

保密及安全需求：

1. 承作單位承諾於本契約有效期間內及本契約期滿或終止後，對於所得知或持有一切機關未標示得對外公開之公務秘密，以及機關依契約或法令對第三人負有保密義務未標示得對外公開之業務秘密，均應以善良管理人之注意妥為保管及確保其秘密性，並限於本契約目的範圍內，於機關指定之處所內使用之。非經機關事前書面同意，承作單位不得為本人或任何第三人之需要而複製、保有、利用該等秘密或將之洩漏、告知、交付第三人或以其他任何方式使第三人知悉或利用該等秘密，或對外發表或出版，亦不得攜至機關或機關所指定處所以外之處所。
2. 承作單位知悉或取得機關公務秘密與業務秘密應限於其執行本契約所必需且僅限於本契約有效期間內。承作單位同意本條所定公務秘密與業務秘密，應僅提供、告知有需要知悉該秘密之承作單位團隊成員，並應要求該等人員簽署與本條款內容相同之保密同意書。
3. 承作單位在下述情況下解除其依本條所應負之保密義務：
  - (1) 承作單位原負保密義務之資訊，由機關提供以前，已為承作單位所合法持有或已知且無保密必要者。
  - (2) 承作單位原負保密義務之資訊，依法令業已解密、依契約機關業已不負保密責任、或已為公眾所週知之資訊。
  - (3) 承作單位原負保密義務之資訊，係承作單位自第三人處得知或取得，該第三人就該等資訊並無保密義務。
4. 前款所稱保密之文件及資料，係指：
  - (1) 機關在業務上認為不對外公開之一切文件及資料，包括與其業務或研究開發有關之內容。
  - (2) 依法令須保密或受保護之文件及資料，例如個人資料保護法所規

定者。

6. 承作單位同意其人員、代理人或使用人如有違反本條或其自行簽署之保密同意書者，視同承作單位違反本條之保密義務。
  7. 其餘涉及資訊安全事項，依本署資訊安全政策規定辦理，或由機關視個案實際需要，依行政院國家資通安全會報技術服務中心（網址：<http://www.icst.org.tw/>）共通規範辦理，例如「政府資訊作業委外安全參考指引」與資訊安全有關事項。
- (九) 研究計畫中如涉及生物材料之使用需依照衛生福利部疾病管制署公告之「感染性生物材料管理辦法」相關規定辦理，如發生法律問題，概由承作單位暨計畫主持人負完全責任。另涉及第二級以上感染性生物材料之處分情事者，請承作單位於得標 2 個月內生物安全會核准文件，若無法於期限內完成，須來函告知，將由本署決定是否同意延期繳交或終止契約。
- (十) 計畫之執行如涉及採集或使用人體檢體，應依照「研究用人體檢體採集與使用注意事項」之規定執行。
- (十一) 計畫之執行如涉及動物實驗，應依照「實驗動物照護及使用委員會或小組設置及管理辦法」之規定執行，並請承作單位於得標後 2 個月內檢附實驗動物照護及使用小組核准文件，如無法於期限內完成，須來函告知，將由本署決定是否同意延期繳交或終止契約。
- (十二) 計畫之執行如涉及使用或產出可供生物武器或 RG3 以上人類或人畜共通傳染病感染性生物材料之基因工程實驗或研究者，需依衛生福利部疾病管制署訂定之標準作業流程辦理。
- (十三) 計畫如屬以人為對象之研究，應於成果報告中進行性別統計分析。
- (十四) 計畫於進行相關電話問卷調查期間，應設定其電話顯示號碼，且正確陳述委託單位、受託單位及問卷調查之名稱等資訊，並於進行電話訪問期間於疾病管制署網頁張貼訊息，以利民眾查詢。
- (十五) 計畫執行中承作單位應善盡維護實驗環境之衛生及安全之責，倘研究人員及助理因執行計畫致生命、健康、財產上受侵害時，承作單位應自負完全責任，與機關無涉。
- (十六) 承作單位對於履約所僱用之人員，不得有歧視婦女、原住民或弱勢團體人士之情事。
- (十七) 承作單位履約時不得僱用機關之人員或受機關委託辦理契約事項之機構之人員。
- (十八) 承作單位授權之代表應通曉中文或機關同意之其他語文。未通曉者，

承作單位應備翻譯人員。

- (十九) 機關與承作單位間之履約事項，其涉及國際運輸或信用狀等事項，契約未予載明者，依國際貿易慣例。
- (二十) 機關及承作單位於履約期間應分別指定授權代表，為履約期間雙方協調與契約有關事項之代表人。
- (二十一) 計畫經費視各年度相關公務預算經行政院及立法院審查結果辦理，若年度所需經費未獲立法院審議通過或辦理部份刪除，得依政府採購法第 64 條規定辦理；若經費遭刪減，則以預算經法定程序審查通過之金額為準。
- (二十二) 依據「政治獻金法」第 7 條第 1 項第 2 款規定，與政府機關（構）有巨額採購契約，且於履約期間之承作單位，不得捐贈政治獻金。
- (二十三) 本契約未載明之事項，依政府採購法及民法等相關法令規定辦理。

## 衛生福利部疾病管制署委託研究計畫研發成果歸屬契約書 (草案) (本成果歸屬契約書為"下放"專用, "國有"請勿附本契約)

衛生福利部疾病管制署(以下簡稱機關)同意將委託 OOOOO(以下簡稱承作單位)執行之「OOOOO」計畫(編號 OOOOO)研發成果歸屬於承作單位,經雙方協議,訂定條款如左:

- 一、承作單位對於研發成果的管理、運用及權益分配等所有實質及程序之相關事宜,悉依本契約、「政府科學技術研究發展成果歸屬及運用辦法」、「衛生福利部科學技術研究發展成果歸屬及運用辦法」及其他相關法令及約定辦理。研究成果歸屬之認定及應用依下列優先次序為之:1. 本契約書;2. 「科學技術基本法」、「政府科學技術研究發展成果歸屬及運用辦法」、「衛生福利部科學技術研究發展成果歸屬及運用辦法」;3. 其他相關法令規定辦理。
- 二、機關就歸屬於承作單位所有之本研發成果,在國內外享有無償及非專屬之實施權利。前述權利,不得讓與第三人。
- 三、承作單位應建置研發成果管理機制,就本研發成果負管理及運用之責,其權限包括申請及確保國內外權利、授權、讓與、收益、迴避及其相關資訊之揭露、委任、信託、訴訟或其他一切與管理或運用研發成果有關之行為。對於研發成果之維護、確保、推廣、管理及其他相關費用由承作單位自行負擔。承作單位就本研發成果如有「衛生福利部科學技術研究發展成果歸屬及運用辦法」第九條及第十一條至十八條需報機關同意之情事,非經機關同意,不得為本研發成果之運用。
- 四、承作單位運用研發成果時,有下列情形之一者,機關得要求承作單位將研發成果授權第三人實施,或於必要時將研發成果收歸國有,承作單位不得異議:
  - (一)承作單位於合理期間無正當理由未有效運用研發成果。
  - (二)承作單位以防礙環境保護、公共安全或公共衛生之方式實施研發成果。
  - (三)為增進國家重大利益或維護公眾權益。
- 五、機關依前條規定行使該項權利,應先以書面通知承作單位。承作單位應於通知書送達之次日起三個月內以書面申覆,除先行聲明理由,經機關准予展期外,逾期不申覆或申覆理由不成立者,機關得逕予處理。承作單位就機關前述之處理,不得為任何權利之主張或損害賠償之請求。
- 六、承作單位應於本契約生效後,依機關指定之日期,就研發成果之產出、管理及運用情形,定期向機關提出書面報告。
- 七、承作單位因管理或運用本研發成果所獲得之收入,應依機關指定之日期,將研發成果收入繳交機關:研究機構為公、私立學校或公立研究機關(構)者,應將研發成果收入之百分之二十繳交機關;其他研究機構或企業,應將研發成果收入之百分之四十繳交機關。上述研發成果收入之繳交,得以承作單位所獲得之授權金、權利金、價金、股權或其他權益為之。
- 八、承作單位違反第三條第二項、第六條或第七條之約定時,機關除得向承作單位追繳應繳交之研發成果收入外,必要時並得將本研發成果收歸國有,承作單位不得異議。其相關程序準用第五條之約定辦理。
- 九、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。本契約所約定事項如遇有訴訟時,雙方同意以台灣臺北地方法院為第一審管轄法院。
- 十、本契約書正本二份,分送雙方保存,以資信守。

## 伍、投標文件查檢表

# 文件查檢表

※在寄出投標計畫書前，請先查看下列之項目是否皆符合規定：

- 1. 本機構（含其分支機構）針對本採購案各項研究「研究重點」之投標，僅投一標。
- 2. 機構公函（含計畫申請名冊）。
- 3. 非營利機構（公私立大專院校、公立學術研究機構、公立醫療機構或政府機關及其附屬之研究機構除外）已檢附「設立或登記證明」及「納稅或免稅證明」
- 4. 投標廠商聲明書（聲明事項一至十項均已作答；投標承作單位及負責人章均已用印）
- 5. 「招標投標及契約文件(一式2份)」。(請按投標研究重點項次編號填寫)
- 6. 視需要提供整合型計畫之「共同投標協議書」（需要經公證或認證）
- 7. 計畫書一式10份（含正本一份，以中文撰寫），其中一份未裝訂，及電子檔。
- 8. 計畫基本資料表一份及電子檔。
- 9. 計畫書附上主持人、協同主持人、研究人員等之學經歷說明書並簽章。
- 10. 使用本署所規定之計畫書格式，確實填寫附表一、二、三，並嚴格遵守頁數限制之規定。
- 11. 涉及申請本署生物材料病毒株者已獲本署同意函。
- 12. 經費依作業手冊之規定編列（例如多年期之計畫已詳列各年度之經費需求等）。
- 13. 計畫執行時如需其他機關配合或協調事項，需有該單位同意核章。
- 14. 涉及第二級以上感染性生物材料之處分、人體試驗、動物實驗或基因重組實驗者，檢附相關核准文件。
- 15. 本表附於資料袋中。
- 16. 請將投標廠商資格證明文件（含計畫名冊）及計畫書文件（含投標機構【含其分支機構】針對研究重點所撰提之所有計畫書，每一計畫請以橡皮圈圈妥，並依申請名冊之順序網綁或裝箱）分別裝入資格封及計畫書封（箱），再一併裝入外封（箱），再將投標封封面黏貼於外封（箱）上，投標封封面格式如陸、投標封封面格式。

**【註：以上需檢附之文件，請依照說明確實繳交或用印】**

檢查人簽名：

聯絡電話：

傳真：

E-mail：



## 陸、投標封封面格式

外標封 編號：

採購案名：「疾病管制署 105 年委託科技研究計畫」採購案（案號：**CW104052**）

投標研究項次編號：\_\_\_\_\_ 研究重點名稱：\_\_\_\_\_

截止收件時間：民國 104 年 9 月 17 日（星期四）下午 17 時 00 分

專人遞送地址：10050 臺北市中正區林森南路六號六樓（秘書室）

衛生福利部疾病管制署 收

投標承作單位名稱：

承作單位地址：

負責人或代表人姓名：

聯絡人姓名：

統一編號：

聯絡電話：

傳真：

## 柒、其他招標文件



※本署得視實際需要請得標機構於決標日起二日內將資格證明文件正本送本署查驗。

衛生福利部疾病管制署 <b>「疾病管制署 105 年委託          科技研究計畫採購案」</b>		<input type="checkbox"/> 公開招標 <input checked="" type="checkbox"/> 限制性招標 <input type="checkbox"/> 選擇性招標 <input type="checkbox"/> 公開取得廠商企畫書	<b>投標機構資格暨規格審查表</b> 案號：CW104052 審查日期：104 年 9 月 18 日	
資格欄	名稱			
	地址			
	負責人		聯絡人	
	聯絡電話		聯絡傳真	
	資格證明文件		審查情形	
			符合	不符合
	1.	登記或設立登記證明文件影本 統一編號：		
	2.	納稅或免稅證明文件		
	3.	製造、供應或承做能力之證明 免附	/	/
	4.	共同投標協議書		
5.	維修、維護或售後服務能力之證明 免附	/	/	
6.	投標廠商聲明書			
7.	招標投標及契約文件 一式 2 份			
8.	押標金 免收押標金	/	/	
9.	其他 機構公函			
規格欄	投標規格	計畫書紙本一式 10 份及電子檔一份		
審查結果	資格		規格及數量	
	<input type="checkbox"/> 符合。 <input type="checkbox"/> 不符合，原因：		<input type="checkbox"/> 符合。 <input type="checkbox"/> 不符合，原因：	
	審查單位簽名 或蓋章 <input type="checkbox"/> 採購單位 <input type="checkbox"/> 請購單位 <input type="checkbox"/> 其他_____	審查單位簽名 或蓋章 <input type="checkbox"/> 請購單位 <input type="checkbox"/> 其他:_____		