

疾病管制署
106 年委託科技研究計畫
需求說明書

疾病管制署

中華民國 105 年 9 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 106 年委託科技研究計畫研究重點 -----	23
附錄二、計畫基本資料表 -----	59
附錄三、計畫書格式 -----	61
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 -----	80
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 ---	89
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 -----	91
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 -----	94
附錄八、人體研究法 -----	101
附錄九、感染性生物材料管理辦法 -----	108
附錄十、疾病管制署生物材料及檢驗技術指導申請書 -----	114
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 -----	116
附錄十二、年度之期中及期末應完成工作項目表 -----	118
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 -----	121
貳、投標須知 -----	126
參、投標應附具之證明文件 -----	139
投標廠商聲明書 -----	140
招標投標及契約文件 -----	142
共同投標協議書 -----	147
肆、契約書 -----	151
伍、投標文件查檢表 -----	173
陸、投標封封面格式 -----	175
柒、其他招標文件 -----	177

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 106 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」及「發展生物經濟」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 106 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「傳染病防治應用與檢測技術創新研究」、「結核病防治策略整合及應用研究」、「愛滋病照護與防治研究」、「重要食媒性疾病之監測、調查、檢驗與防治」、「抗藥性微生物策略管理」、「人畜共通傳染病機制」、「生物安全與保全制度」、「發展國家實驗室能量」、「跨部會研究團隊與國際防疫專才」及「巨量資料於感染相關監測及防治策略之應用」等 10 項科技研究議題，包含研究重點共計 17 項，詳如「疾病管制署 106 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 106 年 1 月 1 日起至 106 年 12 月 31 日止，如未及於 106 年 1 月 1 日決標，則為自決標日起至 106 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 137,936,000 元，其中包含第 1 年（106 年）預估總經費為新台幣 77,463,000 元，第 2 年（107 年）預估總經費為新台幣 26,963,000 元，第 3 年（108 年）預估總經費為新台幣 18,178,000 元，第 4 年（109 年）預估總經費為新台幣 15,332,000 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（107 年、108 年及 109 年），擬後續擴充的研究重點共計 10 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 **105年9月30日下午5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 106 年委託科技研究計畫採購案(案號:JH105022)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 106 年 1 月 1 日起至 106 年 12 月 31 日止，如未及於 106 年 1 月 1 日決標，則為自決標日起至 106 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、國家衛生研究院、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 105 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 3786，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 3022 潘韋靈小姐

附 錄

附錄一、
疾病管制署 106 年委託科技研究計畫
研究重點

衛生福利部疾病管制署 106 年委託科技研究計畫 採購案研究重點

一、本採購案徵求「傳染病防治應用與檢測技術創新研究」、「結核病防治策略整合及應用研究」、「愛滋病照護與防治研究」、「重要食媒性疾病之監測、調查、檢驗與防治」、「抗藥性微生物策略管理」、「人畜共通傳染病機制」、「生物安全與保全制度」、「發展國家實驗室能量」、「跨部會研究團隊與國際防疫專才」及「巨量資料於感染相關監測及防治策略之應用」等 10 項科技研究議題，包含研究重點共計 17 項，詳如下表一「疾病管制署 106 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 105 年 9 月 30 日下午 5

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 106 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						
				106 年	107 年	108 年	109 年			
1-1	老年族群之 傳染病研究	1	2,380,000				2,380,000	擇優 1 案	是	
1-2	新興蜚媒傳 染病整合性 防治策略應 用研究	2	2,631,000	2,631,000			5,262,000	擇優 1 案	否	
1-3	以實證資訊 改善流感大 流行防治決 策之研究	2	3,966,000	3,000,000			6,966,000	擇優 1 案	否	
1-4	1.強化特殊族 群潛伏結核 治療及個案 發現 2.評估潛伏結 核治療處方 之使用情形 及副作用監 測比較	1	11,000,000				11,000,000	擇優 3 案	是	
1-5	監測二線抗 結核藥物治 療安全性	1	5,000,000				5,000,000	擇優 2 案	是	
1-6	1.強化抗藥性 結核病快速 檢驗與防治 效益 2.提升國內結 核病認可實 驗室檢驗技 術及檢驗品 質	1	6,000,000				6,000,000	擇優 3 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						
				106年	107年	108年	109年			
1-7	愛滋照護模式與預防措施品質及效益評估	1	14,000,000				14,000,000	擇優4案	是	
2-1	重要食媒性 疾病之監 測、調查、檢 驗與防治	1	2,500,000				2,500,000	擇優1案	否	
3-1	重要微生物 之抗藥性監 測及流行病 學研究計畫	4	6,799,000	6,799,000	6,799,000	6,799,000	27,196,000	擇優1案	否	
3-2	人畜共通傳 染病之跨物 種間感染、監 測與管理機 制研究	3	1,133,000	2,500,000	1,346,000		4,979,000	擇優1案	是	
3-3	鈎端螺旋體 高風險暴露 人員之檢驗 及監測	2	1,333,000	2,000,000			3,333,000	擇優1案	是	
3-4	我國管制性 病原管理制 度及其雙重 用途研究風 險研究	4	1,133,000	1,133,000	1,133,000	1,133,000	4,532,000	擇優1案	否	
3-5	研發創新標 定快速篩檢 平台	4	2,610,000	2,700,000	2,700,000	2,700,000	10,710,000	擇優1案	否	
3-6	發展病原菌 株全基因體 DNA 序列分 析技術與應 用平台	4	1,684,000	2,000,000	2,000,000	2,000,000	7,684,000	擇優1案	否	

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						
				106年	107年	108年	109年			
3-7	微流體核酸 偵測平台開 發與應用	3	1,263,000	1,500,000	1,500,000		4,263,000	擇優1案	否	
3-8	防疫合作契 機與策略評 估	1	11,331,000				11,331,000	擇優1案	否	
4-1	抗生素抗藥 性自動通報 系統之推廣 與輔導計畫	4	2,700,000	2,700,000	2,700,000	2,700,000	10,800,000	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 106 年委託科技研究計畫研究重點表(1-1)

研究重點	老年族群之傳染病研究	
研究目標	對於長照機構住民進行活動性結核病主動發現模式評估、以及潛結核感染篩檢與治療，以了解其適用情形、成效、和副作用監測。另運用現有健康資料庫，進行老人之慢性感染或潛在性疾病與結核病發病是否有交互作用與疾病負擔分析。	
說明	由於台灣之人口結構將於 2025 年進入超高齡社會，目前的法定傳染病中結核病仍為重要議題，且老人的結核病發生率相較於其他年齡層更高，在臨床上可能出現不典型表現，導致診斷和防治的困難。此外老年族群其失能、潛在性疾病或慢性感染可能影響自身免疫，進而影響其結核病發病風險或其治療預後。對應未來的長期照護和老年族群的健康策略，需要對老人族群發展有效的結核病主動發現模式，以及採行潛伏結核感染篩檢與治療之成效，以及對於其他潛在性感染與共病造成結核病之疾病負擔做進一步分析。	
研究內容	<p>1. 長照機構住民及其相關照護人員發展活動性結核病主動發現模式評估(如：照護模式增加症狀篩檢或合併其他檢驗或檢查等)，並與歷史性對照比較結核病個案，從出現疑似結核病到開始治療的所需時間、疾病嚴重度、及治療反應是否有所差異。</p> <p>2. 排除活動性結核病後，進行潛伏結核感染篩檢與治療，以了解其住民適用情形、完成治療比例及成效、建議適當副作用監測頻率、及處方安全性評估。</p> <p>3. 運用健保或衛生統計之相關資料庫分析其他慢性感染症或潛在性疾病、與結核病發病之交互作用和潛在之疾病負擔，包含發生率，死亡率，及相關經濟負擔分析。</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	2,380,000 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 1 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	慢性傳染病組 高勝農 聯絡電話：(02)23959825 分機 3787	

疾病管制署 106 年委託科技研究計畫研究重點表(1-2)

研究重點	新興蜚媒傳染病整合性防治策略應用研究	
研究目標	針對新興蜚媒傳染病，如發熱伴血小板減少綜合症（SFTS）等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，以強化新興蜚媒傳染病防治量能。	
說明	鄰近國家近年持續發生新興蜚媒傳染病疫情，例如發熱伴血小板減少綜合症（SFTS）、斑點熱立克次體（SFGR）、及伯氏疏螺旋體（Bburgdorferi sensu lato）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；上述新興蜚媒傳染病，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。	
研究內容	<p>【第一年】</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 蒐集及彙整國內既有相關研究成果與文獻，以及國內外感染病例地理環境樣態、傳播蜚媒種類、有效可行之綜合防治策略。 2. 依據文獻查證結果研擬調查方法，並以欲調查之蜚媒習性研擬調查地區及人工飼養或野生之動物宿主（例如：SFTSV 之病媒長角血蜚宜以放牧或野生動物為採集對象），以評估重要新興蜚媒在臺灣之分布。調查方法宜有系統地採集蜚蟲並進行檢測，儘量避免利用零星採集之標本進行感染源分離或檢測，以獲得具代表性之資訊供作制定防治策略參考。 3. 依據初步調查結果，提出該蜚媒存在臺灣之現況，及分析高風險地區或環境樣態，供研擬防治或衛教策略參考。 <p>【第二年】</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 持續第一年調查評估工作；繪製該蜚媒在臺灣的風險地圖。 2. 依據 2 年研究成果及文獻探討研提防治建議策略。 	
應包含：	<input checked="" type="checkbox"/> 全部項目 <input type="checkbox"/> 至少 ____ 項項目	
期程	2 年	
總經費上限	第 1 年經費上限	2,631,000 元整
	第 2 年經費上限	2,631,000 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 1 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	急性傳染病組 陳嘉綾 聯絡電話：(02)23959825 分機 3791	

疾病管制署 106 年委託科技研究計畫研究重點表(1-3)

研究重點	以實證資訊改善流感大流行防治決策之研究	
研究目標	以實證資料建置資訊平台及架構數理模式，以運用於大流行及新興傳染病應變整備之決策參考，提升流感大流行及新興傳染病應變整備量能。	
說明	<p>1. 近年國內外人類散發性感染動物流感病毒型別持續變化，又部分型別亦未能排除有限性人傳人的可能性/或顯著有人傳人的能力。因此，全球流感大流行威脅潛勢仍在。</p> <p>2. 現行流感大流行主要策略為四大策略(疫情監視評估、傳染阻絕手段、流感抗病毒藥劑、流感疫苗)，五道防線(境外阻絕、邊境管制、社區防疫、醫療體系保全、個人與家庭防護)，惟該等策略執行決策依據資料仍有不足，且配合 One Health 概念，決策模式應整合環境與動物疫情等相關資料，故研擬本項委託研究計畫，進行跨域資訊整合及建立可用之決策模式。</p>	
研究內容	<p>【第 1 年】</p> <p>系統性整理國內外 One Health 相關研究資訊 (如人類各項流感流病、動物疫情及環境等資訊)，瞭解流感大流行四大策略、五道防線決策之重要參數，並依前述文獻資料整合結果，建立資訊決策平台資料庫。</p> <p>【第 2 年】</p> <p>依前一年研究成果建立台灣適用之決策模組，並以近年國內疫情進行驗證。</p>	
應包含：	<input checked="" type="checkbox"/> 全部項目 <input type="checkbox"/> 至少 ____ 項項目	
期程	2 年	
總經費上限	第 1 年經費上限	3,966,000 元整
	第 2 年經費上限	3,000,000 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 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 1 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	新興傳染病整備組 林欣怡 聯絡電話：(02)23959825 分機 4086	

疾病管制署 106 年委託科技研究計畫研究重點表(1-4)

研究重點	1.強化特殊族群潛伏結核治療及個案發現 2.評估潛伏結核治療處方之使用情形及副作用監測比較	
研究目標	1.瞭解特殊族群潛伏結核感染及發病情形，藉此擬定篩檢治療策略。 2.監測潛伏結核感染治療藥物使用狀況，追蹤其後續副作用及不良反應發生情形。	
說明	1.強化特殊族群潛伏結核治療及個案發現：以共病、遊民、中低收入族群及器官或骨髓移植病人等結核病高風險族群為對象，進行主動發現及潛伏結核感染篩檢，確實施行後續介入治療，並持續追蹤以了解其適用情形及治療成效。 2.評估潛伏結核治療處方之使用情形及副作用監測比較： (1)對於現行標準及短程潛伏結核感染治療處方，進行持續追蹤及副作用監測比較。 (2)針對新推動潛伏結核感染治療短程處方“速克伏”，進行藥物動力學相關分析。	
研究內容	1.強化特殊族群潛伏結核治療及個案發現： (1)尋找國內具有代表性之結核病高風險族群（共病、遊民及中低收入族群），進行合適研究設計以瞭解該族群潛伏結核感染情形，評估轉介及治療，並完整追蹤相關檢驗及生化指標變化狀況，以提供該族群合適之醫療照護模式。 (2)以器官移植或骨髓移植為對象，進行潛伏結核感染篩檢，了解該族群之感染情況，並進一步予以介入治療，藉此擬定防治策略建議及其照護模式。 2.評估潛伏結核治療處方之使用情形及副作用監測： (1)經多中心合作，納入由公衛轉介應執行潛伏結核感染治療之個案，在服用標準處方(9H)及速克伏短程處方(3HP)後，進行持續追蹤及監控其副作用發生情形。 (2)對於 105 年所推動之“速克伏”短程處方，以本土族群為對象設計藥物動力學相關研究，以了解其對嬰幼兒(0-2 歲；2-11 歲)及成人之影響性。	
應包含：	<input type="checkbox"/> 全部項目 <input checked="" type="checkbox"/> 至少 <u>1</u> 項項目	
期程	1 年	
總經費上限	經費上限	11,000,000 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 3 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 計畫之形式申請。</p> <p style="padding-left: 40px;"><input checked="" type="checkbox"/> 單一或整合</p>
聯絡人及電話	慢性傳染病組 高勝農 聯絡電話：(02)23959825 分機 3787

疾病管制署 106 年委託科技研究計畫研究重點表(1-5)

研究重點	監測二線抗結核藥物治療安全性	
研究目標	監測二線藥物使用情形，追蹤其後續副作用及不良反應發生情形。	
說明	二線結核病藥物安全主動監視及管理（Active tuberculosis drug-safety monitoring and management；aDSM）： 依據世界衛生組織（WHO）2016 最新抗藥性結核病（DR-TB）治療指引，計畫必須對於： (1)新抗結核藥品； (2)新興 MDR-TB 治療處方進行系統性的不良反應監測。	
研究內容	針對使用新抗結核藥品、新興 MDR-TB 治療處方及 XDR-TB 治療處方的抗藥性結核病（DR-TB）個案，進行結核病藥物安全主動監視及管理（aDSM），監測其治療後發生副作用/不良反應情形及檢驗資料（實驗室及影像學等），並將治療結果與國際進行比較分析。	
應包含：	應包含： <input checked="" type="checkbox"/> 全部項目 <input type="checkbox"/> 至少 ____ 項項目	
期程	1 年	
總經費上限	經費上限	5,000,000 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	1.擇優委託 2 案。 <input checked="" type="checkbox"/> 單一 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。	
聯絡人及電話	慢性傳染病組 高勝農 聯絡電話：(02)23959825 分機 3787	

疾病管制署 106 年委託科技研究計畫研究重點表(1-6)

研究重點	1.強化抗藥性結核病快速檢驗與防治效益 2.提升國內結核病認可實驗室檢驗技術及檢驗品質	
研究目標	優化結核菌檢測流程及提升實驗室品質，以加速個案發現及其結果正確性。	
說明	1.結核菌痰檢體之快速抗藥性檢驗與防治效益研究：以世界衛生組織（WHO）推薦試劑（如：GeneXpert 與 GenoType 等）運用於抗藥性結核病個案高危險群痰檢體之快速檢驗流程，加速抗藥個案發現。 2.結核病認可實驗室之檢測技術外部品質評估：針對國內結核病檢驗機構進行品質監測與檢驗人員技術訓練，以提升檢驗品質效益並確保檢驗結果正確性。	
研究內容	1.結核菌痰檢體之快速抗藥性檢驗與防治效益研究：大量導入如 GeneXpert 與 GenoType 等試劑，於疑似抗藥性結核病個案痰檢體之快速檢驗流程，加速抗藥個案發現，並評估對此類個案診斷時效性與診斷精確性。 2.結核病認可實驗室之檢測技術外部品質評估：監控國內認可實驗室之檢驗技術與品質，並針對結核檢驗人員技術訓練及能力認證，提升品質以確保檢驗報告之正確性。	
應包含：	<input type="checkbox"/> 全部項目 <input checked="" type="checkbox"/> 至少 <u>1</u> 項項目	
期程	1 年	
總經費上限	經費上限	6,000,000 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	1.擇優委託 3 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	慢性傳染病組 高勝農 聯絡電話：(02)23959825 分機 3787	

疾病管制署 106 年委託科技研究計畫研究重點表(1-7)

<p>研究重點</p>	<p>本研究重點為愛滋高風險族群介入措施與其他預防策略，及提升愛滋照護品質整合性策略二大研究方向，共含十項研究重點如下：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 我國暴露愛滋病毒前口服預防性投藥（Pre-exposure prophylaxis, PrEP）之自費病人臨床實證研究 2. 使用 nPEP 或 PrEP 且合併成癮藥物使用對象之戒治整合性照護服務研究。 3. 暴露愛滋病毒前後預防性投藥問題諮詢專線之成效 4. 男同志族群篩檢計畫結合接觸者追蹤及應用網絡諮商分析之成效 5. 國內民眾愛滋歧視現況調查與國際比較 6. 成立愛滋病指定診所及其執行效益評估 7. 針對診斷即刻服藥個案之服藥成效評估 8. 接受抗病毒療法愛滋感染者之藥品動態學和基因學研究 9. 愛滋個案開始服藥前與服藥後之抗藥性發生率追蹤研究 10. 國內愛滋感染者老化與其他慢性病共病之相關研究
<p>研究目標</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 瞭解愛滋預防性投藥及整合預防服務介入措施，對國內愛滋防治成效之影響。 2. 瞭解新治療、照護與個案追蹤模式，對感染者治療照護成效及防治愛滋感染之效益。 3. 瞭解藥物與個案治療結果之相關性，以提升個案治療品質效果和品質。 4. 瞭解發展國內愛滋歧視評估量表，並研究評估國內民眾愛滋歧視現況，作為設計消除歧視教材的參考。
<p>說明</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 目前國內已有多家醫療院所提供 PrEP，但尚不清楚目前自費市場接受 PrEP 者，其服藥期長短、順從性、副作用及陰轉陽發生率。 2. 在自覺有暴露愛滋病毒風險而尋求愛滋預防性投藥之民眾中，使用成癮性藥物者可能有較高的風險重複尋求 PEP 或持續其風險行為。醫院除了預防其感染傳染病外，應評估與身心科、精神科等醫療服務整合，提供完整的傳染病防治照護模式對愛滋防治之效益。 3. 由國內具愛滋病毒暴露預防性投藥經驗之醫師提供專線諮詢，答復國內醫事人員有關愛滋病毒暴露前、後之預防性投藥問題，並分析諮詢內容，製作 Q&A 供醫事人員參考。 4. 透過男同志篩檢計畫，結合接觸者追蹤，以提升男同志愛滋篩檢意願並提早發現愛滋個案，另探討介入性網絡諮商及陪伴就醫提高感染者早期接受治療比率之成效。 5. 去歧視為愛滋防治重要一環，疾管署除與其他部會進行愛滋宣導外，為使愛滋防治觀念往下紮根，也與相關 NGO 團體合作辦理多元性別及愛滋去歧視之衛教與宣導，惟實施多年對去歧視之成效尚缺乏系統性之評估。 6. 為降低愛滋延遲診斷及愛滋患者死亡之比率，應提供民眾友善便利之就診環境，讓民眾篩檢後可即刻獲得就診資源，並因就診環境讓民眾可以不須過分擔心隱私暴露問題，因而提高就醫及服藥順從性。

	<p>7. 疾管署已於 105 年 5 月公布新版處方使用規範，搭配感染者診斷即刻服藥政策，預估可減少其他愛滋併發症的發生，更有助於愛滋疫情的長期控制。當下應對新發現並依新版處方規範服藥病人之治療效益進行評估。</p> <p>8. 抗反轉錄病毒療法的使用，使愛滋患者的健康結果大幅改善，但部分藥物的副作用仍會對感染者的生活與工作造成影響。藉由監測服藥感染者之藥物血中濃度、療效及副作用等，並參考 WHO 之愛滋治療準則，提供改善國內愛滋病治療指引之依據，使國內感染者獲得更好的治療品質。</p> <p>9. 愛滋抗藥性病毒株的出現及傳播增加了治療失敗的風險。WHO 於 2012 年針對 HIV 抗藥性情形公布早期警示指標(early warning indicators)，建議各國應監測 HIV 抗藥性流行情形。期望本研究建立國內 HIV 感染者使用抗病毒藥物治療前與後之 HIV 抗藥性情況，監視重要的早期警示指標以監測 HIV 抗藥性，提供政策參考。</p> <p>10. 現今愛滋感染者存活率大幅提升，感染者發生糖尿病、高血壓及其他心血管疾病等慢性疾病的機會也大幅提升，為提升愛滋照護品質，臨床醫師提供感染者 ART 同時，應一併考量感染者老化及其他慢性共病的影響，如藥物交互作用研究者。</p>
<p>研究內容</p> <p>應包含： <input type="checkbox"/>全部項目 <input checked="" type="checkbox"/>至少 1 項項目， 整合型計畫至少 含 3 項項目</p>	<p>1. 追蹤自費使用 PrEP 之民眾，蒐集其服藥期長短、順從性、副作用及陰轉陽發生率等資料，以多中心方式收案至少 300 人。</p> <p>2. 針對曾使用 nPEP 或正在使用 PrEP 之成癮藥物使用者，提供整合身心科、精神科、感染科等整合性照護服務，並評估該整合性介入措施對藥癮族群改變風險行為、戒治藥癮及預防愛滋等性傳染病之效果。</p> <p>3. 提供國內醫事人員有關愛滋病毒預防性投藥及職業暴露問題之專線諮詢服務，並分析諮詢內容，製作供醫事人員參考之 Q&A。</p> <p>4. 於男同志社交場域進行愛滋匿名篩檢，並針對愛滋篩檢陽性個案，提供陪伴就醫及接觸者追蹤諮商及服務。進行男同志性網絡之諮商，收集並建置大型男同志之性網絡之資料庫，透過社交網絡分析軟體進行性網絡結構型態、群聚及動態網絡分析等，並將分析結果運用於提升愛滋篩檢及接觸者追蹤之成效。</p> <p>5. 與國外合作或參考國外愛滋歧視量表，發展本土愛滋歧視量表(系統性問卷)，並評量大眾對愛滋病患之歧視程度。</p> <p>6. 醫院與同志健康中心或一般診所建立合作模式，試辦愛滋診所或診所設立愛滋診療門診，評估大型醫療機構以外之愛滋門診營運可行性。並分析來診個案特性、初次就醫及服藥追蹤之 CD4 值及病毒量、規則就醫率及服務滿意度等；另就愛滋病診所與愛滋指定醫院就醫病患特性、病情控制、服藥順從性、滿意度等進行差異性比較。</p> <p>7. 評估診斷即刻服藥政策之效益，並推估該政策實施後對於醫療費用、傳染力及對國內整體愛滋疫情的影響。</p> <p>8. 參考國內外愛滋治療指引，監測 ART 藥物劑量與血中濃度關係，並</p>

	<p>追蹤療效與副作用等結果，研究成果可據以修改我國愛滋病治療指引。</p> <p>9. 以開始使用抗病毒藥物前之 HIV 患者(小於一個月)為研究對象，至少需收案 200 名，其分布如下表(總數不得低於 90%，成功追蹤者不得低於 150 名)，應檢測研究對象之病毒量及基因型(有病毒量者)，HIV 抗藥性(DR)以 Stanford University“HIV drug resistance database”分析，分析藥物應包含 RT Inhibitor (RTI)、Protease Inhibitor(PI)及 Integrase Inhibitor(INI)三大類藥物。服藥後 12~15 個月及 24 個月後對病毒量大於 1000 copies 者進行抗藥性基因檢測。</p> <table border="1" data-bbox="497 586 1414 1321"> <thead> <tr> <th>地區(縣市)</th> <th>樣本數</th> <th>備註</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>台北市</td> <td>30 名</td> <td>需包含至少三間醫院診所</td> </tr> <tr> <td>新北市及基隆市</td> <td>30 名</td> <td>需包含至少三間醫院診所</td> </tr> <tr> <td>桃園市</td> <td>20 名</td> <td>需包含至少二間醫院診所</td> </tr> <tr> <td>新竹縣及苗栗縣</td> <td>20 名</td> <td>需包含至少二間醫院診所</td> </tr> <tr> <td>台中市</td> <td>15 名</td> <td></td> </tr> <tr> <td>彰化縣</td> <td>10 名</td> <td></td> </tr> <tr> <td>南投縣</td> <td>5 名</td> <td></td> </tr> <tr> <td>雲林縣及嘉義縣</td> <td>20 名</td> <td>需包含雲林縣及嘉義縣各一間醫院</td> </tr> <tr> <td>台南市</td> <td>20 名</td> <td>需包含至少二間醫院診所</td> </tr> <tr> <td>高雄市</td> <td>30 名</td> <td>需包含至少三間醫院診所</td> </tr> <tr> <td>屏東縣</td> <td>10 名</td> <td></td> </tr> <tr> <td>花蓮縣、台東縣及離島地區</td> <td>10 名</td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>10. 分析國內愛滋感染者老化及其他慢性病共病情形，並分析與處方、生活行為等相關性。並據研究成果提出預防或改善愛滋感染者老化或其他慢性病共病情形之建議。</p>		地區(縣市)	樣本數	備註	台北市	30 名	需包含至少三間醫院診所	新北市及基隆市	30 名	需包含至少三間醫院診所	桃園市	20 名	需包含至少二間醫院診所	新竹縣及苗栗縣	20 名	需包含至少二間醫院診所	台中市	15 名		彰化縣	10 名		南投縣	5 名		雲林縣及嘉義縣	20 名	需包含雲林縣及嘉義縣各一間醫院	台南市	20 名	需包含至少二間醫院診所	高雄市	30 名	需包含至少三間醫院診所	屏東縣	10 名		花蓮縣、台東縣及離島地區	10 名	
地區(縣市)	樣本數	備註																																							
台北市	30 名	需包含至少三間醫院診所																																							
新北市及基隆市	30 名	需包含至少三間醫院診所																																							
桃園市	20 名	需包含至少二間醫院診所																																							
新竹縣及苗栗縣	20 名	需包含至少二間醫院診所																																							
台中市	15 名																																								
彰化縣	10 名																																								
南投縣	5 名																																								
雲林縣及嘉義縣	20 名	需包含雲林縣及嘉義縣各一間醫院																																							
台南市	20 名	需包含至少二間醫院診所																																							
高雄市	30 名	需包含至少三間醫院診所																																							
屏東縣	10 名																																								
花蓮縣、台東縣及離島地區	10 名																																								
期程	1 年																																								
總經費上限	經費上限	14,000,000 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	1.擇優委託 4 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	慢性傳染病組 林軒立 聯絡電話：(02)2395-9825 分機 3758																																								

疾病管制署 106 年委託科技研究計畫研究重點表(2-1)

研究重點	食媒性傳染病發生率估計與預警監測進階研究	
研究目標	<ol style="list-style-type: none"> 1. 評估實驗室監測系統通報、檢驗資料品質與結果判讀等具體改善建議。 2. 新增 2 項食媒性病原體（沙門氏菌、輪狀病毒、諾羅病毒及 A 肝病毒除外）並持續調校已完成病原體之人、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。 3. 新增 3 項食媒性病原體（曲狀桿菌、諾羅病毒及李斯特菌）之全國發生率。 	
說明	<ol style="list-style-type: none"> 1. 疾管署於 103 年起建構實驗室監測系統，迄 105 年已運作 3 年，共補助 37 家收集實驗室檢驗資料，針對 20 項病原體進行通報，其中包括 8 項食媒性病原體。 2. 疾管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。 3. 104 年起，委託研究運用 RODS、實驗室監測系統及症狀通報系統資料建置預警模式並建置系統平台，以動態方式呈現食媒性病原感染的時空群聚；另疾管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。 4. 本計畫除了對實驗室監測系統通報、檢驗資料品質與結果判讀等提出具體改善建議之外，另針對抗藥性檢驗資料之分析架構提出可行性評估及建議。 	
研究內容 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"> 1. 持續維護預警系統平台及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。 2. 運用三年收集資料 <ol style="list-style-type: none"> (1) 建構重點食媒性病原體（沙門氏菌、輪狀病毒、諾羅病毒及 A 肝病毒及新增 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。 (2) 建構重要食媒性疾病全國發生率之推估模型，並新增推估 3 項食媒性病原體（曲狀桿菌、諾羅病毒及李斯特菌）之全國發生率。 3. 分析技術、推估模型與預警模式移轉予疾管署。 	
期程	1 年	
總經費上限	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 checked="" type="checkbox"/> 國有 <input type="checkbox"/> 下放
備註	<p>1.擇優委託 1 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 <input type="checkbox"/> 單一或整合 計畫之形式申請。</p>
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 106 年委託科技研究計畫研究重點表(3-1)

研究重點	重要微生物之抗藥性監測及流行病學研究計畫	
研究目標	<ol style="list-style-type: none"> 1. 調查並分析不同來源檢體間微生物抗藥性之盛行率及趨勢變化，且利用流行病學工具分析抗藥菌之間的相關性。 2. 研究微生物完整抗藥機制及演變，藉此發展有效之管理策略。 	
說明	<ol style="list-style-type: none"> 1. 抗生素抗藥性為全球關注之重要公衛議題，2011 年 4 月 7 日世界衛生日的主題即訂為「抗微生物製劑抗藥性及其全球傳播」，揭示各國加強微生物抗藥性監測體系之重要性。 2. 美國 2014 年聯合多個國家及國際組織發起「全球衛生安全綱領 (GHSA)」，從防疫一體 (one-health) 的角度，強調跨人類、動物及食品等領域，發展整合性管理策略，其中 11 項具體行動方案之首要行動方案即為「對抗抗微生物製劑抗藥性」，國際對於遏止抗藥性之決心躍然紙上。 3. GHSA「對抗抗微生物製劑抗藥性行動方案」強調擴大及強化國家層級監測效能及實驗室能力係為抗生素抗藥性防治之關鍵策略，透過早期偵測及監控，掌握抗藥性及相關感染流行現況，始能及時採取有效的感染管制介入措施。 	
研究內容 應包含： <input checked="" type="checkbox"/> 全部項目 <input type="checkbox"/> 至少 ____ 項項目	<p>【第 1 年】</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 建立菌株收集平台，至少需收集 WHO 所列 priority AMR pathogens 下列菌株：(1)<i>E. coli</i>、(2)<i>K. pneumoniae</i>、(3)<i>S. aureus</i> 及(4)<i>S. pneumoniae</i> 等，總菌株數至少需達 2,500 株。 2. 參考國際菌株藥敏分析 panel，檢測不同來源檢體微生物抗藥性之情況。 3. 利用分子流行病學工具研究抗藥性及傳播機轉或偵測新興抗藥性基因。 4. 綜整研究結果，提出抗生素抗藥性防治管理策略之建議，以作為疾管署做為防疫政策規劃之參考依據。 5. 對於計畫執行期間所收集的各類菌株及基本流行病學資料，需在每年計畫結案時，交付疾管署保存。 6. 研究期間若有偵測出異常之情況，應隨時通知疾管署，以利採取必要之作為。 7. 承作單位需配置 1 名專案研究助理於疾管署指定場所駐點服務，負責辦理本計畫相關事宜。 <p>【第 2 年至第 4 年】</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 原則上延續涵蓋第 1 年研究內容，惟視實際情況調整。 2. 分析我國重要微生物抗藥性之流行趨勢，並進行國際比較。 	
期程	4 年	
總經費上限	第 1 年經費上限	6,799,000 元整
	第 2 年經費上限	6,799,000 元整

	第 3 年經費上限	6,799,000 元整
	第 4 年經費上限	6,799,000 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 1 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	感染管制及生物安全組 沈怡欣 聯絡電話：(02)23959825 轉 3860	

疾病管制署 106 年委託科技研究計畫研究重點表(3-2)

研究重點	人畜共通傳染病之跨物種間感染、監測與管理機制研究	
研究目標	針對沙門氏菌等人畜共通傳染病，建立風險圖像及具體有效的綜合防治策略建議，以將其由動物傳染到人的機會降至最低。	
說明	<p>沙門氏菌為重要人畜共通傳染病原，主要是因食入受污染的食物而感染，最常發生在 5 歲以下的嬰幼兒，而小孩、老人及免疫功能不佳的感染者較容易感染後成為重症。依美國 CDC 統計資料顯示，每年有 100 萬人感染，1 萬 9 千人住院，並造成 380 人死亡。沙門氏菌感染症在我國並非法定傳染病，大部分臨床病例未被通報，然而歐美先進國家無不將沙門氏菌感染防治納為關注重點。</p> <p>依據食藥署食品中毒發生與防治年報資料顯示，沙門氏菌為 103 年食品中毒發生率第三高之病原菌，然而鮮少能夠釐清其感染來源，另依據疾管署研究資料顯示近年來感染人類主要沙門氏菌血清型為 <i>S. Enteritidis</i> 及 <i>S. Typhimurium</i>。考量沙門氏菌感染源頭可能包含養殖、運輸、屠宰、販售、加工、貯存等環節，且過去也曾發生過因直接或間接接觸寵物、家畜/禽發生感染的案例，加上國內主要經濟動物及寵物種類繁多，飼料、生長環境及工作人員衛生習慣等都可能是感染來源，擬藉由計畫之施行，瞭解感染發生之風險圖像，阻斷感染關鍵點，以有效防治。</p>	
研究內容	<p>【第 1 年】</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 以人類常見之沙門氏菌血清型 <i>S. Enteritidis</i>、<i>S. Typhimurium</i> 為主，蒐集及彙整國內相關研究成果及各國對上開沙門氏菌血清型防治之重要策略與成果，進行優缺點、成本效益、風險評估等比較。 2. 組成跨領域（感染、微生物、獸醫等專業）研究團隊，研擬研究調查方法，以實驗室診斷方式進行臺灣沙門氏菌重要血清型（<i>S. Enteritidis</i>、<i>S. Typhimurium</i>）於人類及寵物及畜養動物之分佈及細菌親源相關評估之先驅性研究（pilot study）。 <p>【第 2 年】</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 延續第 1 年之先驅性研究，探討人類病例可能之傳播途徑。 2. 提出沙門氏菌重要血清型（<i>S. Enteritidis</i>、<i>S. Typhimurium</i>）於臺灣地區的風險圖像並就可能感染之關鍵點提出阻斷策略、進行小規模實地試驗，並進行成效探討。 <p>【第 3 年】</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 擴大施行第二年防治策略實地試驗，評估執行成效。 	
應包含：	<input checked="" type="checkbox"/> 全部項目 <input type="checkbox"/> 至少 _____ 項項目	
期程	3 年	
總經費上限	第 1 年經費上限	1,133,000 元整
	第 2 年經費上限	2,500,000 元整
	第 3 年經費上限	1,346,000 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 1 案。 <input checked="" 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 type="checkbox"/> 單一或整合
聯絡人及電話	急性傳染病組 林瓊芳 聯絡電話：(02)23959825 分機 3919

疾病管制署 106 年委託科技研究計畫研究重點表(3-3)

研究重點	鉤端螺旋體高風險暴露人員之檢驗及監測	
研究目標	瞭解國人鉤端螺旋體病高風險人員血清抗體流行病學情形，提供新防疫檢驗或原有防疫檢驗政策修訂之的重要依據。	
說明	<p>1. 鉤端螺旋體病為普遍存在的人畜共通傳染病，鉤端螺旋體細菌可藉由皮膚上的傷口或黏膜侵入宿主，若職業是和接觸水、泥土、動物屍體相關，例如農夫、畜牧業者、屠宰場工作者及獸醫師等或是休閒活動暴露於污染的水中，例如溯溪、泛舟、游泳等，有較高的感染風險。</p> <p>2. 透過本研究建立高風險族群與低風險族群之鉤端螺旋體血清抗體流行病學資料，取得各風險族群之血清抗體背景值，據以作為未來鉤端螺旋體病防疫與檢驗政策建議之參考依據。</p>	
研究內容	<p>1. 根據國內與國外文獻高風險族群，選擇規劃職業類別（至少包含農夫、畜牧業者、屠宰場工作者及獸醫師等），並規劃採樣區域及採樣數量（需達到統計上之意義）。</p> <p>2. 採樣區域應包含北、中、南、東等地區。</p> <p>3. 本研究之血清抗體檢驗方法必須為 gold standard method: 顯微凝集法（Microagglutination Test, MAT）。</p> <p>【第 1 年】下列高風險族群（至少一族群）之檢體蒐集約 200 件。</p> <p>1. 獸醫院獸醫師之檢體收集，並取得問卷調查與抗體檢驗。</p> <p>2. 動物收容所人員之檢體收集，並取得問卷調查與抗體檢驗。</p> <p>3. 寵物美容從業人員之檢體收集，並取得問卷調查與抗體檢驗。</p> <p>【第 2 年】下列高風險族群（至少一族群）檢體蒐集約 200 件，對照組約 60 件。</p> <p>1. 農牧從業人員（含養牛、養豬、鳥禽飼養等）之檢體收集，並取得問卷調查與抗體檢驗。</p> <p>2. 畜禽屠採、肉品分切與加工產品從業人員之檢體收集，並取得問卷調查與抗體檢驗。</p> <p>3. 完成對照組之檢體收集，問卷調查與抗體檢驗。</p> <p>4. 分析高風險族群與對照組之抗體背景值差異。</p>	
應包含：	<input checked="" type="checkbox"/> 全部項目 <input type="checkbox"/> 至少 ____ 項項目	
期程	2 年	
總經費上限	第 1 年經費上限	1,333,000 元整
	第 2 年經費上限	2,000,000 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 1 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	檢驗及疫苗研製中心 邱詩惠 聯絡電話：(02)27850513 分機 413

疾病管制署 106 年委託科技研究計畫研究重點表(3-4)

研究重點	我國管制性病原管理制度及其雙重用途研究風險研究
研究目標	<ol style="list-style-type: none"> 1. 協助政府建立我國管制性病原(select agents)管理制度，落實管制性病原之鑑別、持有、保存、使用之流程監管機制； 2. 協助政府訂定我國生物風險管理教育訓練計畫，促進實驗室分擔責任文化、避免管制性病原雙重用途研究(Dual Use Research of Concern, DURC)的風險、減少管制性病原增殖及使用之威脅，確保管制性病原移轉安全； 3. 研提持有、保存、使用管制性病原之實驗室或保存場所認可機制。
說明	<ol style="list-style-type: none"> 1. 依據「全球衛生安全綱領」(GHSA)呼籲，對於特定危險病原體及毒素（稱為管制性病原，select agents）之持有、保存、使用等，應建立有效流程監管及審查制度，避免因實驗室人員疏忽或遭有心人士之蓄意釋出，嚴重危害國民健康、經濟發展及環境安全。 2. 我國對於人類及人畜共通傳染病之 RG3 以上微生物及生物毒素之持有、保存、處分與輸出入等，已建立相關審查及查核機制。惟對於管制性病原之管理，有待更加落實執行。 3. 為使我國對於管制性病原管理與國際接軌，故研提本研究計畫，藉由了解先進國家之制度以及建立內部執行模式，以建立確實可行、符合國情之管理制度。
研究內容 應包含： <input checked="" type="checkbox"/> 全部項目 <input type="checkbox"/> 至少 ____ 項項目	<p>【第 1 年】</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 收集歐美亞先進國家對於管制性病原管理及雙重用途研究（DURC）制度之相關法規、指引及參考資料，並進行優缺點或差異性研析。 2. 研訂管制性病原之生物安全及生物保全通識訓練課程綱要。 3. 研訂管制性病原主管（Responsible Official）訓練課程綱要。 4. 針對國內持有管制性病原設置單位進行管制性病原生物安全及生物保全教育訓練需求及管理現況調查。 5. 辦理 1 場次以上實驗室生物風險管理知能教育訓練。 <p>【第 2 年】</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 辦理 1 場次以上管制性病原之生物安全及生物保全通識訓練。 2. 研訂我國從事管制性病原相關工作人員預先及持續之適當性評估（suitability assessment）指引。 3. 製作 2 小時以上管制性病原之生物安全及生物保全相關數位學習課程教材。 4. 研訂管制性病原事故應變演練、矯正及成效評估計畫範本。 5. 辦理 1 場次以上管制性病原管理種子師資培訓。 <p>【第 3 年】</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 辦理 1 場次以上管制性病原之生物安全及生物保全通識訓練。 2. 製作 2 小時以上管制性病原之生物安全及生物保全相關數位學習課程教材。

	3.我國管制性病原移轉之運輸安全及保全調查研析。 4.辦理1場次以上管制性病原事故應變及演練研討會。 5.辦理1場次以上管制性病原管理種子師資培訓 【第4年】 1.辦理1場次以上管制性病原之生物安全及生物保全通識訓練。 2.辦理1場次以上管制性病原主管（Responsible Official）研討會。 3.我國管制性病原相關人員安全性評估調查研析。 4.辦理持有、保存、使用管制性病原設置單位之實地查核。	
期程	4年	
總經費上限	第1年經費上限	1,133,000元整
	第2年經費上限	1,133,000元整
	第3年經費上限	1,133,000元整
	第4年經費上限	1,133,000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1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	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 106 年委託科技研究計畫研究重點表(3-5)

研究重點	研發創新標定快速篩檢平台	
研究目標	以螢光/冷光標定檢驗方法提升快速篩檢法之靈敏性	
說明	<p>1. 市售快篩試劑主要將特定抗原固定在硝化纖維膜上，並以奈米等級膠體金顆粒作為試劑呈色劑，以檢測檢體中是否有欲偵測之抗體或抗原存在；此快篩試劑具有快速篩檢試劑專一性高之特點，但因膠體金屬於可見光辨識，受人為因素影響，容易造成偽陰性結果</p> <p>2. 在現有光學技術及高感度相機普及之下，結合快速檢驗的優勢，可將傳統的目測方式，逐漸發展出能快速、準確定量、誤差修正的冷光/螢光可攜式分析設備。</p>	
研究內容	<p>1. 以螢光/冷光標定方式結合快篩平台進行新型快篩試劑設計及架構，初期測試需以模擬方式進行平台架構測試，可完成具有(半)定量功能之快篩冷光平台，偵測靈敏度需可高於市面上快篩試劑。</p> <p>2. 設計可攜式小型螢光/冷光分析設備，開發相對應自動化軟體可進行自動偵測及影像數據化，提供偵測數值進行判讀。</p> <p>【第 1 年】 選定適當快速篩檢平台，以螢光/冷光作為新型標定方法，設計快篩試劑之架構。</p> <p>【第 2 年】 以模擬方式進行快速篩檢平台測試，設計可攜式分析設備。</p> <p>【第 3 年】 開發相對應自動化軟體，將影像數據化，提供偵測數值作為判讀標準。</p> <p>【第 4 年】 以臨床檢體與相關資料進行測試，並調整新型快速篩檢平台，提升敏感度。</p>	
應包含：	<input checked="" type="checkbox"/> 全部項目 <input type="checkbox"/> 至少 ____ 項項目	
期程	4 年	
總經費上限	第 1 年經費上限	2,610,000 元整
	第 2 年經費上限	2,700,000 元整
	第 3 年經費上限	2,700,000 元整
	第 4 年經費上限	2,700,000 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 1 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	檢驗及疫苗研製中心 楊志元 聯絡電話：(02)26531375

疾病管制署 106 年委託科技研究計畫研究重點表(3-6)

研究重點	發展病原菌株全基因體 DNA 序列分析技術與應用平台	
研究目標	研發自動分析細菌基因體序列之網路平台，提供公衛與臨床醫院檢驗室應用，以擷取菌株之基因型別、抗藥基因與致病基因等資訊。	
說明	<p>1. 次世代定序技術精進，大大降低細菌全基因體定序之成本，使得全基因體定序可成為常規細菌基因分型與各種應用之工具。然而全基因體定序每株菌株產生百萬條短序列，如何巨量序列中擷取所需要的訊息，需要生物資訊領域的人才研發自動化之分析工具，提供公衛與醫院檢驗室使用，進行抗藥性預測、菌株基因型別以進行疾病流行(例如院內感染)調查與學術研究。</p> <p>2. 計畫將分年建立食媒病原(沙門氏菌、曲狀桿菌、李斯特菌)與高盛行之院內感染菌(如鮑式不動桿菌、綠膿桿菌、克雷式肺炎桿菌)之(1) pan-genome allele database; (2)研發分析之軟體工具，供自動分析菌株全基因體序列之抗藥基因、致病基因、傳統 MLST 基因型別、wgMLST 基因型別、菌株親緣關係樹、和建立上傳之菌株全基因體資料庫;(3)建置網頁安裝上述軟體工具，供使用者上傳全基因體序列，即可取得菌株之抗藥基因、致病基因圖譜、傳統 MLST 型別、wgMLST 型別、與菌株親緣關係樹。</p> <p>3. 所發展之軟體分析工具需提供給疾管署，網站需設立在疾管署。</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>【第 1 年】</p> <p>研發利用菌株全基因體序列建立 pan-genome allele database 之軟體工具，建立沙門氏菌之資料庫；研發產生 wgMLST profile 之軟體工具。</p> <p>【第 2 年】</p> <p>建立曲狀桿菌與綠膿桿菌之 pan-genome allele database，研發使用菌株 wgMLST profile 建立親緣關係樹與致病因子基因之軟體工具。</p> <p>【第 3 年】</p> <p>建立李斯特菌與鮑式不動桿菌之 pan-genome allele database，研發自動分析全基因體序列之抗藥基因、傳統 MLST 基因型別之軟體工具。</p> <p>【第 4 年】</p> <p>建立克雷式肺炎桿菌之 pan-genome database；成立網站提供上述菌種之 pan-genome allele database 與軟體工具，供使用者上傳全基因體序列，取得菌株抗藥基因、wgMLST 基因型別、傳統 MLST 基因型別、致病因子基因等結果。該網頁與每一菌株資料庫需至少有 10 個使用者與 50 株菌株測試成功之記錄。</p>	
期程	4 年	
每案經費上限	第 1 年經費上限	1,684,000 元整
	第 2 年經費上限	2,000,000 元整
	第 3 年經費上限	2,000,000 元整

	第 4 年經費上限	2,000,000 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 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 1 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	檢驗及疫苗研發中心 邱乾順 聯絡電話：(04)24750452	

疾病管制署 106 年委託科技研究計畫研究重點表(3-7)

研究重點	微流體核酸偵測平台開發與應用
研究目標	<ol style="list-style-type: none"> 1. 開發多重病原微流體核酸檢測方法，以腹瀉症狀為基礎整合性建置檢測平台。 2. 透過臨床檢體測試，應用於疫情檢測使用。
說明	<ol style="list-style-type: none"> 1. 腹瀉性疾病為全球疾病衛生重要的議題，世界衛生組織基於許多國家仍缺乏疾病流行群聚之偵測及即時反應量能，因此建置全球監測網絡，結合全球力量進行監測及控制，並期瞭解各區域腸道疾病流行狀況及疾病負擔。 2. 多數腹瀉性疾病致病病原主要經由污染的食品、水源、環境或透過人-人接觸等糞口途徑傳播感染，為避免疾病擴散須及早確認感染源，有效進行追蹤與即時防治工作。而及早病原確認需藉由檢測方法的精進，與各項檢測方法的整合。 3. 本研究以微流體核酸檢測技術開發與整合多樣重點腹瀉致病原於同一反應平台，減少臨床樣品採集量與前處理操作流程，以達到檢驗整合與即時檢測的目標。
<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>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 研究範圍 <ul style="list-style-type: none"> 【第 1 年】 <ol style="list-style-type: none"> (1) 以微流體核酸檢測技術建立腹瀉相關之細菌性多重病原檢測平台。 (2) 細菌病原檢測項目：至少包含重要引起食媒性與腹瀉性之細菌 (Salmonella spp.、Shigella spp.、Listeria monocytogenes、pathogenic E. coli、EHEC、ETEC、V. cholerae、V. parahaemolyticus、S. aureus、Clostridium difficile、Clostridium perfringens、Bacillus cereus、Campylobacter 等) 7-8 種以上。 (3) 研究內容：以參考菌株或核酸標準品評估單一病原檢測及多重病原檢測之專一性及靈敏度分析。 (4) 提供疾管署腹瀉細菌性病原感染之臨床檢體初步檢測評估。 (5) 提供 1 份學術研討會報告或論文。 【第 2 年】 <ol style="list-style-type: none"> (1) 延續涵蓋第一年的檢測技術，新增病毒檢測項目。 (2) 新增病毒病原檢測項目：至少包含重要引起食媒性與腹瀉性之病毒或基因 (Norovirus GI、Norovirus GII、Norovirus GIV、Rotavirus VP4/VP7/NSP3、Sapovirus GI、Sapovirus GII、Adenovirus 40/41、Astrovirus 等) 6-8 種以上。 (3) 研究內容：建立整合最佳檢體處理、核酸萃取及核酸檢測之流程設計，以參考病毒株或核酸標準品評估單一病原檢測及多重病原檢測之專一性及靈敏度分析。 (4) 提供疾管署腹瀉細菌及病毒性病原感染之臨床檢體初步檢測評估。 (5) 提供學術研討會報告或論文。

	<p>【第3年】</p> <p>(1)延續涵蓋第一、二年的檢測技術，整合細菌及病毒檢測項目，並應用於臨床檢體測試。</p> <p>(2)研究內容：整合最佳檢體處理、核酸萃取及核酸檢測之流程設計，評估單一病原檢測及多重病原檢測之專一性及靈敏度分析，提供疾管署腹瀉臨床檢體之測試並與現行之實驗診斷結果進行比較，分析靈敏度與特異性。</p> <p>(3)評估應用於食品、水源、環境檢體測試之可行性並建立檢體處理程序。</p> <p>(4)完成1篇國際期刊投稿。</p>	
期程	3年	
總經費上限	第1年經費上限	1,263,000元整
	第2年經費上限	1,500,000元整
	第3年經費上限	1,500,000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 checked="" type="checkbox"/> 國有 <input type="checkbox"/> 下放	
備註	<p>1.擇優委託1案。</p> <p><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	檢驗及疫苗研製中心 吳芳姿 聯絡電話：(02)27850513 分機 230	

疾病管制署 106 年委託科技研究計畫研究重點表(3-8)

研究重點	防疫合作契機與策略評估
研究目標	<p>深化我國推動參與「全球衛生安全綱領」(GHSA)及實施「國際衛生條例：2005 聯合外部評核」(IHR 2005 JEE)之經驗，結合跨領域之產官學研力量，策劃我國發展新南向及強化與邦交國家和美國之間的防疫合作策略，以作為未來推動相關政策之參考。</p>
說明	<ol style="list-style-type: none"> 1. 行政院指示我國於推動防疫國際合作時，除應將防疫成效推廣至國際，亦應將「新南向政策」納入考量。 2. 我國雖非世界衛生組織 (WHO) 會員國，但已自主實施 WHO 規範之「國際衛生條例 2005」(IHR 2005)，落實以適當的公共衛生應變措施，預防及因應傳染病的國際傳播，減輕對公共衛生的威脅。美國於 2014 年聯合 WHO、OIE 等國際組織及許多先進國家，共同提出「全球衛生安全綱領」(Global Health Security Agenda, GHSA)，目的是要透過國際合作，加速各國達到 IHR 2005 規範之基本核心能力，確保全球衛生安全。 3. GHSA 旨在透過預防－偵測－應變三主軸，共 11 項行動方案，加強國際合作，防範傳染病造成的全球衛生威脅，並強調「夥伴關係」、「政治承諾」、「跨部門協調」及「國際合作」。同時倡議以防疫一體 (One Health) 的新概念，關注人類、動物與環境三者間之互動關係，跨領域整合防治與溝通協作，在國家、區域或國際間，由各種利益關係人共同建構一體之傳染病防治體系。 4. 鑑於西非爆發伊波拉疫情，國際社會皆已明確體認到「透明度」和「相互問責」對於落實國際衛生條例的重要性，因此世界衛生組織 (WHO) 於 2016 年 2 月推出「國際衛生條例:2005 聯合外部評核」(IHR 2005: Joint External Evaluation, JEE)，鼓勵會員國以此評核工具自願進行外部評核，找出國家於衛生安全體系之優先需求，並藉此讓其他可能提供資源予以協助或合作的國家，透過組成外部評核專家團隊的機會，共同參與該國家評核，並給予相關資源配置的建議。 5. 我國自 2015 年起，於美國協助下，積極參與 GHSA 相關活動，並於 2016 年 6 月 21 日至 7 月 1 日間，以 JEE 工具進行實地評核，成為繼美國後全球第 7 個完成評核的國家，此一實施評核的寶貴經驗與人力資源，亦將是我國推展防疫外交的利器。
<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>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 就 GHSA 與 JEE 相關議題，分析評估我國可與美國、東南亞國家或邦交國家合作發展的防疫合作策略。 2. 持續蒐集美國及其他東南亞參與國在國際社會上的 GHSA 和 JEE 評核發展動向，以及國家公衛整備和防疫能力的情資。 3. 協助我邦交國家推動實施 JEE 評核及參與全球衛生安全相關活動，並藉此培育我國相關防疫人才。 4. 建立相關防疫合作議題之溝通平台，舉行至少 3 場跨領域之產官學研

	<p>專家策略規劃會議，並依前述評估及調查結果，發展至少 3 項推動主題，且建立各主題之合作策略路徑圖。</p> <p>5.與美國曾參與 GHSA 倡議或 JEE 評核之衛生單位或非政府組織(NGO) 合作，以本研究旨趣為題，舉辦國際論壇(地點不限國內或國外)，邀請國內外專家、團體及利益關係人，並於會中發表前述研究成果，加強凝聚共識。</p> <p>6.將上述評估調查、人才培育、策略規劃及論壇成果內容，整理為策略報告加以出版，分送各參與團體及個人。</p> <p>7.上述研究內容如擬規劃出國考察、會議或研習，應另提出國計畫書併本案計畫書送審。</p>	
期程	1 年	
總經費上限	經費上限	11,131,000 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 1 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 type="checkbox"/> 計畫之形式申請。</p> <p style="padding-left: 40px;"><input checked="" type="checkbox"/> 單一或整合</p>	
聯絡人及電話	企劃組 王柏文 聯絡電話：(02)2395-9825 分機 3020 或 陳毓翎 分機 3034	

疾病管制署 106 年委託科技研究計畫研究重點表(4-1)

研究重點	抗生素抗藥性自動通報系統之推廣與輔導計畫	
研究目標	輔導醫療機構以資料自動交換方式通報抗生素抗藥性相關資料，建立全國後續推廣之文件資料，並進行巨量資料分析。	
說明	美國疾病控制及預防中心(CDC)於「國家醫療保健安全網絡(NHSN)」之「病人安全要件(Patient Safety Component)」項下建置「抗生素使用及抗藥性模組(AUR Module)」，建置之目的為鼓勵醫療機構以自動化方式通報抗生素抗藥性資料，並採用標準化方法評估及分析通報資料內容，以支援醫療機構臨床決策及評估感染管制介入措施之優先順序。	
研究內容	<p>【第 1 年】</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 向國內醫療機構推廣以資料交換中心機制通報抗生素抗藥性資料，並在計畫決標後 1-2 個月內完成辦理公開說明會(需說明計畫目的及執行方式等，其內容需提送疾管署確認後執行；北、中、南及東區至少各辦理 1 場)，106 年至少需有 8-10 家醫療機構實際參與本計畫之執行。 2. 輔導有意願加入本計畫之醫療機構遞送申請書，並在計畫決標後 2-3 個月內，完成申請案之受理及資格審查，並協助疾管署辦理審查會議。 3. 為確保參與醫療機構介接上線及成功通報，協助安排疾管署或疾管署指定之資訊廠商至參與醫療機構瞭解現況、進度訪視或技術支援等行政相關事宜。 4. 協助疾管署檢視本計畫之行政庶務相關文件，並配合疾管署撥付參與醫療機構補助費用之時程辦理經費核銷初審作業。 5. 輔導參與醫療機構依疾管署規定之期限內完成成果報告撰寫及申辦經費撥付事宜。 6. 提出計畫執行報告，內容應含括參與醫療機構推行情形、分析其所遭遇之問題及執行成果等，並提出後續推廣相關建議或解決方案。 7. 承作單位需指派 1 名研究助理於疾管署指定地點駐點，協助本計畫推廣相關事宜。 <p>【第 2 年至第 4 年】</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 延續涵蓋第 1 年研究內容，持續推廣其他醫療機構以資料自動交換方式通報抗生素抗藥性相關資料，並將視實際情況調整。 2. 參考及彙整國際抗生素管理監測指標相關文獻，分析參與醫療機構通報資料，並進行國際比較。 <p>註：有關上開事項之辦理時程及內容，承作單位得與疾管署討論並經疾管署同意後略作調整。</p>	
應包含：	<input checked="" type="checkbox"/> 全部項目 <input type="checkbox"/> 至少 ____ 項項目	
期程	4 年	
總經費上限	第 1 年經費上限	2,700,000 元整
	第 2 年經費上限	2,700,000 元整

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： 106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

衛生福利部疾病管制署研究計畫書

壹、綜合資料

計畫名稱	中文：										
	英文：										
投標機構	投標機構統一編號 (8位數字)							投標系所 (單位)			
計畫性質	<input type="checkbox"/> 基礎研究			<input type="checkbox"/> 應用研究				<input type="checkbox"/> 技術發展			
計畫類別	<input type="checkbox"/> 新增計畫：			<input type="checkbox"/> 一年期計畫				<input type="checkbox"/> 舊多年期計畫(指先前已獲本署委託執行前面 面期程之延續計畫)			
<input type="checkbox"/> 多年期計畫，共 _____ 年											
本計畫是否有進行下列實驗：(勾選下列任一項，須附相關實驗之同意文件) <input type="checkbox"/> 人體研究 <input type="checkbox"/> 基因重組實驗 <input type="checkbox"/> 動物實驗 <input type="checkbox"/> 第二級以上感染性生物材料 <input type="checkbox"/> 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											
執行期限	自 _____ 起 本年度計畫： _____ 年 _____ 月 _____ 日 至 _____ 止 自 _____ 起 全程計畫： _____ 年 _____ 月 _____ 日 至 _____ 止										
年度	研究人力	申請金額	主管機關 核定金額	請填下列已執行年度之核定數、本年度之申請數、以後各年度之預估數							
				人事費	業務費	管理費					
年度											
年度											
年度											
合計											
計畫主持人			職稱				電話			傳真	
E-mail											
連絡地址											
計畫連絡人			職稱				電話			傳真	
E-mail											
連絡地址											

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編列原則 及基準

101 年 08 月 23 日衛署科字第 1010860610 號函修正

102 年 04 月 23 日衛署科字第 1020860100 號函修正

102 年 08 月 13 日衛部科字第 1024080072 號函修正

104 年 01 月 09 日衛部科字第 1034060960 號函修正

104 年 12 月 07 日衛部科字第 1044060684 號函修正

項目名稱	說 明	編 列 標 準
人事費 1. 計畫主持人 2. 協同主持人 ／兼任研究員 3. 博士後研究員（專任） 4. 研究助理薪資	<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－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－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</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」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>

檢具子計畫承作單位之資格文件。

(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。

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）。

3.計畫相關人員資格規定及支薪原則：

資格規定

(1)計畫主持人：

- 1.具備博士或副教授（含）以上資格者。
- 2.擔任公私立大專院校之附屬醫院、公私立研究機構、教學醫院主治醫師二年以上或獲碩士學位從事研究工作四年以上，並有著作發表於國內外醫藥、食品、公衛、福利等著名學術期刊之衛生福利領域相關人員。

(2)協同主持人：

- 1.具備博士或助理教授（含）以上資格者。
- 2.擔任公私立大專院校之附屬醫院、公私立研究機構、教學醫院主治醫師二年以上或獲碩士學位從事研究工作四年以上，並有著作發表於國內外醫藥、食品、公衛、福利等著名學術期刊之衛生福利領域相關人員。
- 3.如屬不支薪之協同主持人，則不受前 2 項之資格限制。

(3)兼任研究員：具備碩士或講師（含）以上資格者。

(4)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）。

(5)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「衛生福利部及所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。

支薪原則：

(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。

(2)若在本部及所屬機關其他計畫已支領主持人、協

<p>5.保險</p> <p>6.公提離職儲金或公提退休金</p>	<p>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> <p>專兼任研究助理之勞、健保費。</p> <p>執行本計畫所需聘僱助理人員之公提離職儲金(計畫執行機構不適用勞動基準法者)或公提退休金(計畫執行機構適用勞動基準法者)。</p>	<p>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。</p> <p>依「衛生福利部及所屬機關研究計畫助理人員約用注意事項」及「勞工退休金提繳工資分級表」編列。</p>
<p>業務費</p> <p>稿費</p> <p>審查費</p>	<p>稿費係實施本計畫所需撰稿及翻譯費。但撰寫本計畫之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>審查費係指執行本計畫所需聘請專家學者進行實質審查並提供書面意見所支給之酬勞。</p>	<p>稿費依「中央政府各機關學校出席費及稿費支給要點」辦理，且實施本計畫所需撰稿及翻譯費每千字以 1,020 元為上限。</p> <p>審查費依「中央政府各機關學校出席費及稿費支給要點」辦理。</p> <p>按字計酬者：每千字中文 200 元、外文 250 元，最高得不超過 3,000 元。</p> <p>按件計酬者：每件中文 810 元、外文 1,220 元。</p>

講座鐘點費	<p>講座鐘點費係實施本計畫所需訓練研討活動之授課演講鐘點費或實習指導費。</p> <p>專家指導授課之交通費可依「軍公教人員兼職費及講座鐘點費支給規定」於國內旅費項下核實支給往返交通費用。</p> <p>計畫項下已列支主持費及研究費等酬勞者不得支領本項費用。</p>	<p>講座鐘點費分內聘及外聘二部分：</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>
臨時工資	<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>
文具紙張	<p>實施本計畫所需油墨、碳粉匣、紙張、文具等費用。</p>	
郵電	<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>	
印刷	<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>	
租金	<p>實施本計畫所需租用辦公房屋場地、機器設備及車輛等租金。</p>	<p>車輛租用僅限於從事因執行本計畫之必要業務進行實地審查或實地查核時，所產生之相關</p>

設備使用服務費	實施本計畫所需之儀器設備使用之相關服務費。	人員接駁或搬運資料、儀器設備等用途，須提出證明文件，得列入本項，且不得重複報支差旅交通費。
維護費	實施本計畫所使用儀器設備所需之修繕及養護費用。	
油脂	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(或契約)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)	
調查訪問費	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；倘受委託單位有虛報情事者，得請其重新檢討或終止契約。(調查訪問除非需求說明書中載明，否則不得委外執行)	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。
受試者保險費	實施本計畫臨床受試者所需之受試保險費。(核實報支)	依需求，酌予增減。
受試者營養費	實施本計畫所需受試者營養費用。	每人次 50 元至 100 元，依需求，酌予增減。
醫學倫理委員	實施計畫因涉及人體試驗及人體研究(例如：人體檢	每一計畫或每一人體試驗案審

會(IRB)審查費	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。	查費以 10 萬元為限, 所需費用核實報支。
電腦處理費	<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>	
資料蒐集費	實施本計畫所需相關資料檢索費。	
圖書費	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。	圖書費每本需低於 10,000 元。
材料費	<p>實施本計畫所需消耗性器皿、材料、實驗動物、藥品及使用年限未及二年或單價未達 1 萬元非消耗性之物品等費用。</p> <p>使用年限未及二年或單價未達 1 萬元之非消耗性物品以與計畫直接有關為限；且不得購置普通性非消耗物品, 如複印機、印表機、電腦螢幕、碎紙機等。應詳列各品項之名稱(中英文並列)單價、數量與總價。</p>	
出席費	<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>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>	依「中央政府各機關學校出席費及稿費支給要點」辦理, 每人每次 2,000 元。
國內旅費	實施本計畫所需之相關人員及出席專家之國內差旅費。	依「國內出差旅費報支要點」規定辦理, 差旅費之編列應預

	<p>差旅費分為交通費、住宿費、雜費等。</p> <p>出席專家如係由遠地前往(三十公里以外),受委託單位得衡酌實際情況,參照國內出差旅費報支要點規定,覈實支給交通費及住宿費。</p> <p>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>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:</p> <p>出差人若搭乘飛機、高鐵、船舶者,應乘坐經濟(標準)座(艙、車)位,其餘交通工具,不分等次覈實報支。</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 薦任級以下:1,600 元/天 雜費:400 元/天</p>
聘請國外顧問、專家及學者來台工作費用	<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酬(如:出席費、鐘點費等)。</p>	
餐費	<p>實施本計畫執行需要而召開之相關會議,已逾用餐時間之餐費。</p>	<p>申請餐費,每人次最高 80 元。</p>
其他	<p>辦理本計畫所需之其他未列於本表之項目。</p>	<p>應於計畫書列明支用項目,並說明需求原因。</p>
雜支費	<p>實施本計畫所需之雜項費用。</p>	<p>最高以業務費之金額百分之五為上限,且不得超過 10 萬元。</p>
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</p>	<p>1.視實際需要,每年度以不超</p>

	<p>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>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：(人事費+業務費-主持人費-所有協同主持人費／兼任研究員費) x 15%。</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。

第二十二條 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

(106-○-○)

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] --> C[3. 計畫收件送審] B[2. 自行研究計畫研提] --> C C --> D{4. 審查結果通過} D -- 否 --> E[取消計畫] D -- 是 --> 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 --> G[6. 簽約] G --> H[7. 期中報告審查] H --> I[8. 期末報告審查] I --> 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
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?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
II.研究計畫涉及之實驗室生物安全資料：	—	—	—	—
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"/>
III.研究計畫的風險評估：(請舉證評估參考資料或文獻資料)	—	—	—	—
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"/>
VI.是否進行研究後之安全性評估?	<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	
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?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
II.研究計畫涉及之實驗室生物安全資料：	—	—	—
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"/>	
III.研究計畫的風險評估：	—	—	—
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"/>	
VI.是否進行研究後之安全性評估?	<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	
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?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
II.研究計畫涉及之實驗室生物安全資料：	—	—	—
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"/>	
III.研究計畫的風險評估：	—	—	—
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"/>	
VI.是否進行研究後之安全性評估?	<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

106 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 106 年委託科技研究計畫採購案(下稱本委託案)

一、案號：JH105022

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／洪瑞壕 電話：02-23959825 #3786

傳真：02-23959830

規格聯絡人：企劃組／潘韋靈 電話：02-23959825 #3022

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 105 年 10 月 3 日上午 10 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 137,936,000 元，其中包含第 1 年（106 年）預估總經費為新台幣 77,463,000 元，第 2 年（107 年）預估總經費為新台幣 26,963,000 元，第 3 年(108 年) 預估總經費為新台幣 18,178,000 元，第 4 年(109 年) 預估總經費為新台幣 15,332,000 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（107年）預估總經費為新台幣26,963,000元，第3年（108年）預估總經費為新台幣18,178,000元，第4年（109年）預估總經費為新台幣15,332,000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」及「發展生物經濟」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 106 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 17 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 106 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106年1月1日(或決標日起)至106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 105 年 9 月 30 日下午 5 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

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。

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 106 年委託科技研究計畫採購案(採購編號 JH105022)

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」。【違反者，依公職人員利益衝突迴避法第 15 條規定處罰】		
十一	本廠商是依法辦理公司或商業登記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。)		
十三	本廠商屬經濟部投資審議委員會公告之陸資資訊服務業者，不得從事經濟部投資審議委員會公告之「具敏感性或國安(含資安)疑慮之業務範疇」。【上開業務範疇及陸資資訊服務業清單公開於經濟部投資審議委員會網站 http://www.moeaic.gov.tw/ 】		
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. <u>本採購如屬經濟部投資審議委員會公告「具敏感性或國安(含資安)疑慮之業務範疇」之資訊服務採購，第十三項答「是」或未答者，不得參加投標；其投標者，不得作為決標對象；如非屬上開採購，答「是」、「否」或未答者，均可。</u> 4. 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：JH105022
 - 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/洪瑞壕
電話：02-23959825#3786 傳真：02-23959830
 - 五、招標標的名稱及數量摘要：疾病管制署 106 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 105 年 9 月 30 日下午 5
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 105 年 9 月 1 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 106 年委託科技研究計畫採購案
- 三、 履約期限：自 106 年 1 月 1 日起至 106 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 106 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 106 年委託科技研究計畫」採購案（案號：[JH105022](#)）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 106 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 105 年 〇 月 〇 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：疾病管制署 106 年委託科技研究計畫採購案

採購案號:JH105022

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。

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、刪減或刪除，機關得視審議情形，暫緩支付、調減價金、解除或終止契約。或因會計年度結束，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：

■106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/季預定執行進度，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 106 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 106 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. 承作單位於符合前述各期付款條件後提出證明文件。機關於 45 工作天內完成審核程序後，通知承作單位提出請款單據，並於接到承作單位請款單據後 30 工作天內付款。

3. 機關辦理付款及審核程序，如發現承作單位有文件不符、不足或有疑義而需補正或澄清者，機關應一次通知澄清或補正，不得分次辦理。其審核及付款期限，自資料澄清或補正之次日重新起算；機關並應先就無爭議且可單獨計價之部分辦理付款。
4. 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。

第七條 履約期限

- (一) 履約期限：
本採購案自 106 年 1 月 1 日（或決標日）起至 106 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。

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； 於 3、6、9 及 11 月 25 日前應提交季執行進度報告，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。

■ 106 年計畫：

1. 每月 25 日前提提交當月執行進度報告（12 月除外）； 3、6、9 及 11 月 25 日前提提交季執行進度報告。
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。

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。

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。

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。
- (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。

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：台北市松仁路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參考「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。

5. 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。

6. 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) 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。
- (二十二) 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,雙方同意以台灣台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 106 年委託科技研究計畫」採購案（案號：JH105022）

投標研究項次編號：_____ 研究重點名稱：_____

截止收件時間：民國 105 年 9 月 30 日（星期五）下午 5 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

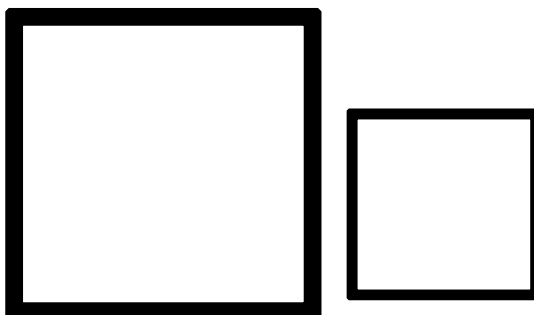
投標授權書

茲授權本機構（職稱及姓名）先生（小姐）代理出席 貴署「**疾病管制署 106 年委託科技研究計畫採購案**」（案號：JH105022）有關會議，該員所作之任何承諾或簽認事項直接對本機構發生效力，該代理人資料及使用印章（或簽名）如下：

代理人姓名：

身分證字號：

行使代理權之簽名或印章：



請惠予核備

此致

衛生福利部疾病管制署

機構名稱：_____

（需加蓋登記印章）

負責人簽章：_____

（需與登記執照所列負責人相同）

中 華 民 國 1 0 5 年 月 日

(104 版)

※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 「疾病管制署 106 年委託 科技研究計畫採購案」		<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	投標機構資格暨規格審查表 案號：JH105022 審查日期：105 年 10 月 3 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：_____		