

衛生福利部國民健康署
107 年度委託科技研究計畫
投標作業手冊

衛生福利部國民健康署
中華民國 106 年 10 月

目 錄

一、委託科技研究計畫需求說明書-----	1
附錄一、107 年度委託科技研究計畫執行重點說明-----	11
附錄二、計畫書基本資料表格式-----	24
附錄三、計畫書格式-----	26
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編列原則及 基準-----	45
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-----	54
附錄六、衛生福利部及所屬機關研究計畫助理人員約用注意事項-----	56
附錄七、勞工退休金月提繳工資分級表-----	59
附錄八、各機關聘請國外顧問、專家及學者來臺工作期間支付費用最高標 準表-----	61
二、投標須知-----	64
三、投標廠商聲明書及標單-----	80
四、契約書、資通安全條款、健康餐飲採購原則-----	87
五、投標文件檢查表-----	155
六、資料袋及投標封封面格式-----	158

一、委託科技研究計畫需求說明書

衛生福利部國民健康署委託科技研究計畫需求說明

採購案名：「107 年度委託科技研究計畫」

壹、背景說明及計畫目的：

本署科技研究計畫為任務導向，其目標在提供國民健康促進政策決策之科學性依據及重要健康問題之解決對策，並配合國民健康法規之制(修)訂與管理制度之需要，以提高健康服務之水準。

貳、計畫期程：依核定計畫期程為多年期計畫，最長以 3 年為限。

參、計畫需求：

- 一、本案計畫共計 5 項，詳如「衛生福利部國民健康署 107 年度委託科技研究計畫公告清單」。
- 二、計畫之研究主題與重點應符合本署所定之年度研究重點及其規格需求，**同一投標廠商得對本案不同研究計畫投標，惟不得對同一研究計畫重複投標。**

肆、計畫預估經費及付款方式：

- 一、計畫預估經費：本採購單項計畫全程採購金額如「衛生福利部國民健康署 107 年度公告清單」，107 年預算金額為新台幣 974 萬 5,000 元整，108-109 年後續擴充金額為新台幣 1,247 萬 4,000 元整（詳細金額如公告清單內容），惟應視各年度相關公務預算經行政院及立法院審查結果辦理，即若年度所需經費未獲立法院審議通過或部分刪除，本署得終止契約；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。如機關預算遭凍結不能如期動支，將延後辦理無息支付。
- 二、本案計畫共計 5 項，其中(107-癌-2)「國家癌症防治成效評估研究計畫（107 年）」執行期限為 107 年 4 月 1 日至 108 年 3 月 31 日止，其餘 4 項計畫執行期限自民國 107 年 1 月 1 日起至 107 年 12 月 31 日止（如逾 107 年 1 月 1 日決標者，以決標日為起始日起一年）。如為二年期以上計畫，次年度計畫應視本年度研究期中執行成果檢討及本署實際預算編列情形，再決定是否後續擴充。次年度計畫後續擴充前需另行議價。後續擴充執行期限各年度皆為 1 月 1 日至 12 月 31 日止（如逾該年度 1 月 1 日決標者，以決標日為起始日起一年）。
- 三、付款方式：採分期付款，依契約書辦理。

- (1) 第 1 期款：於完成簽約、登錄 GRB 系統，及領據送機關審核無誤後，給付契約價金 30%。
- (2) 第 2 期款：於計畫執行一半完成期中報告，經機關審查完成認可後，給付契約價金 40%。
- (3) 第 3 期款：於履約期限前完成期末成果報告(含轉譯摘要)及登錄 GRB 系統，經機關驗收合格無待解決事項後，給付契約價金 30%。

伍、投標廠商資格及應附具之證明文件如下：

- 一、依法登記立案之營利或非營利公司、組織、團體、機關（構）、學校，由個人名義投標者，概不受理。
- 二、投標廠商應檢附之證明文件影本：

(一)**投標廠商聲明書正本一份**（投標廠商及負責人均需用印）。

(二)**登記或設立證明**。如公司登記或商業登記證明文件、非屬營利事業之法人、機構或團體依法須辦理設立登記之證明文件、工廠登記證明文件、許可登記證明文件、執業執照、開業證明、立案證明或其他由政府機關或其授權機構核發該廠商係合法登記或設立之證明文件。前項證明，廠商得以列印公開於目的事業主管機關網站之資料代之。廠商附具之證明文件，其內容與招標文件之規定有異，但截止投標前公開於目的事業主管機關網站之該廠商最新資料符合招標文件規定者，機關得允許廠商列印該最新資料代之。

註：經濟部於 98 年 4 月 2 日以經商字第 09802406680 號公告：直轄市政府及縣（市）政府依營利事業統一發證辦法所核發之營利事業登記證，自 98 年 4 月 13 日起停止使用，不再作為證明文件。另 依工程會已於 98 年 4 月 14 日以工程企字第 09800159220 號函略以招標文件如規定投標廠商應檢附營利事業登記證，該規定無效。故廠商如以營利事業登記證為設立登記證明者，為無效文件。

(三)**納稅證明**（營業稅或所得稅）。其屬營業稅繳稅證明者，為營業稅繳款書收據聯或主管稽徵機關核章之最近一期營業人銷售額與稅額申報書收執聯。廠商不及提出最近一期證明者，得以前一期之納稅證明代之。新設立且未屆第一期營業稅繳納期限者，得以營業稅主管稽徵機關核發之核准設立登記公函代之；經核定使用統一發票者，應一併檢附申領統一發票購票證相關文件。營業稅或所得稅之納稅證明，得以與上開最近一期或前一期證明相同期間內主管稽徵機關核發之

無違章欠稅之查復表代之。

註：

1. 依政府機關組織法律組成之非公司組織事業機關(構)，依法令免申請核發許可登記證明文件、公司登記或商業登記證明文件、承攬或營業手冊、繳稅證明文件或加入商業團體者，參加投標時，得免繳驗該等證明文件。
2. 公立學校或公立研究機構免附廠商設立或登記證明及納稅證明。
3. 私立財團、社團法人（如私立大學、基金會等）及其他人民團體應檢附法人登記書或其他設立登記證明及納稅證明，若無營業稅或所得稅相關納稅證明，須檢附結算申報書或最近一期結算申報核定書。

三、如廠商未附招標文件之標單或未依標單規定填寫正體中文標價、蓋章及標價塗改處未蓋負責人章者(後續議價、簽約、驗收及領款等相關文件，除另有約定外，皆以標單之投標廠商蓋章為準)，為不合格標；標價高於本署公告之 107 年度預算時，亦為不合格標。

四、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。

陸、計畫書製作格式：

- 一、計畫書之撰寫應力求詳盡完整，使用本署所定之計畫書格式，並以中文打字繕印一式 9 份，其中 1 份為正本請勿裝訂，以利複製。另請附 1 份電子檔，投標文件未附電子檔者，得於開標後依本署通知再行提出。（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）。計畫書格式請參考本手冊附錄三內容。
- 二、計畫基本資料表請依本署所定欄位格式填寫，另請附 1 份電子檔（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）。基本資料表格式請參考本手冊附錄二內容。

柒、受理投標方式：

一、每一投標封其內容包括：

- （一）計畫書一式 9 份（1 份為正本且勿裝訂）及電子檔（光碟片）。
- （二）計畫基本資料表 1 份及電子檔（光碟片）。
- （三）投標廠商資格文件（請參照第伍項、投標廠商資格及應附具之證

明文件)。

(四) 投標廠商以正式投標廠商章蓋妥投標所需相關文件後向本署投標，由個人名義投標者概不受理。

二、投標文件，應以不透明信封密封，將計畫書放置資料袋，並於資料袋貼上資料袋封面（格式如本手冊 p.158）連同投標廠商資格文件，再裝入大信封中並將**投標封封面**黏貼於信封上（格式如本手冊 p.159）。投標文件，請核對「計畫投標檢查表」（格式如本手冊 p.156）後，確認投標文件無誤後，再行密封送出。

三、投標截止日期：投標文件應於投標截止日期前專人送達或郵遞寄達（非以郵戳為憑）10341 臺北市大同區塔城街 36 號（國民健康署秘書室收）（無另提供郵政信箱投遞），逾時概不受理；於截止收件日如遇天然災害停止辦公，截止收件日予以順延。寄送本署之申請案件外封包裝上請務必黏貼前項所述之投標封封面，以利收發人員辨識。

四、一經投標後，本案不允許投標廠商領回投標文件或開啟標封更改其內容。

捌、評選作業程序：

一、招標方式係依據政府採購法（以下簡稱採購法）第 22 條第 1 項第 9 款規定，採限制性招標。

二、招標機關於收受投標文件後，於開標時先就廠商資格文件進行審查，符合條件者始得進入後續評選。

三、評選委員會係由本署人員及聘請學者專家，組成評選委員會，並依研究主題分別組成工作小組，協助評選委員會辦理評選作業。

四、評定方式：本案評選方式採序位法

(一) 本案決標方式採準用最有利標，價格納入評比，全部評審項目之合計總分數（滿分）為 100 分，投標廠商須總平均得分達 75 分以上，並經評選委員會出席委員過半數之同意者方列入優勝廠商。

(二) 各評選委員依據各投標廠商所提計畫書，以本案「評審標準」所列評審項目分別評分後予以加總，並加總分數高低轉換為序位後，再合計各投標廠商之序位，以合計值最低者為序位第 1 之廠商，並依此類推。

(三) 本委託研究案依評選結果，與優勝廠商進行議價。

五、評審標準

計畫書內容評審項目及配分如下表：

評 審 項 目		配 分
一、研究主題的適當性、預期成果在學術上、應用上或政策參考之價值		5
二、文獻收集之完整性尤其是國內相關研究之參採情形		10
三、實施方法及步驟之可行性可否達預期目標	1.研究設計	20
	2.實施方法	20
	3.統計分析	10
四、人力配置之適當性（主持人與協同研究人員學識、研究能力之勝任性）		10
五、經費編列之合理性（人事費、業務費、旅運費、材料費、維護費、設備費等編列是否適當）		25

玖、議價、決標、簽約：

- 一、各項計畫之優勝廠商若為一家者，以議價方式辦理；優勝廠商在二家以上者，依優勝序位，自最優勝者起，依序以議價方式辦理。序位相同者，以標價低者優先議價。倘標價亦相同時，擇獲得評選委員評定序位第一較多者優先議價；仍相同者，抽籤決定之。
- 二、本案經議價決標後 2 日內，得標廠商應依下列規定，調整決標單價分析表經費：
 - （一）人事費：自決標日起算一年進行調整。
 - （二）業務費：扣除調整後之人事費後，其餘按決標金額比率逐項調整（不得僅單純調整某項），無法除盡之部分得調整至『管理費』項下，惟以不超過管理費編列標準為原則。
 - （三）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。
 - （四）採固定金額給付之經費，於決標後無須調整各項單價。
 - （五）核實支付項目之費用調整方式：
 1. 採固定金額給付：議價決標後，免調整單價。
 2. 非採固定金額給付：議價決標後，須依決標金額比率調整各項單價。
 - （六）調整後之單價分析表，經請購單位審查確認無誤後，始得辦理後

續契約書印製與簽訂事宜。

- 三、為如期完成期末驗收及撥款，廠商每年度之期末初步成果報告應於該計畫結束 1.5 個月前，依契約書內規定將相關資料送機關辦理審查。
- 四、計畫若涉及辦理研討會，廠商應辦理學員滿意度調查，並將滿意度調查分析及統計資料納入期末(初步)成果報告中送審。
- 五、計畫若涉及辦理教育訓練，廠商應辦理學員滿意度調查及核心能力前、後測，並將滿意度調查分析及核心能力前、後測及統計資料納入期末(初步)成果報告中送審。
- 六、繳交研究成果報告：於計畫執行期滿，經費結案同時繳交研究成果報告，成果資料作為驗收依據。研究報告除特別聲明外，以可供公開查詢為原則。廠商執行之計畫倘以人為對象之研究，應於成果報告中進行性別統計分析為原則。
- 七、本案為委託辦理科技研究計畫，應於全程計畫結束時，針對計畫執行內容及分析成果，擇具政策意涵之主題，經本署核定後，至少完成一篇學術論文投稿草稿，並於計畫結束前，針對調查資料分析結果之所見及政策意涵，提供轉譯摘要初稿供本署參考，其轉譯摘要之內容應包括：(一) 研究摘述：任務、金額、主持人與得標組織；(二) 重要結論：1.對民眾、2.對政府；(三) 行動建議：依據結論，政府後續作為(如：宣導、改進作法、政策評估、是否需進一步研究等)；(四) 研究之限制或不足處。

拾、其他注意事項：

- 一、計畫之擬定應做整體性之規劃，如為連續性計畫，各分年計畫應有其連貫性，並預期於全程計畫結束時可提出供本署施政參考或應用之具體成果。
- 二、投標屬超過 1 年之連續性計畫，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。
- 三、本案採購之主要部分除執行重點說明表另有註明外，為執行重點說明表需求規格之全部工作事項，依採購法第 65 條，應由得標廠商自行履行，不得轉包。
- 四、計畫所需經費之編列，應依照「衛生福利部及所屬機關科學技術類委託研究計畫經費編列原則及基準」。
- 五、計畫所需人員之進用，應依照「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，並應參照該注意事項第 13 點第 1 項之迴避進用規定：「計畫主持人、共同主持人、各機關長官（首長、校長等）及其各級主管長官（各級單位主管、院長、系所主任等）之配偶及三親等以內血親、姻親應迴避進用為該計畫之臨時（或約用）人員（含專任助理、兼任助理及臨時工等助理人員）」辦理。

六、未依本作業手冊規定，有下列各項情形者，列為評分參考：

- （一）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 3 年內主持或申請中（亦為主持人）之本署或其他機構（如衛生福利部及其所屬機關、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 5 年內發表與計畫內容相關之學術性著作清單）。
- （二）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、主持人或研究人員未簽章。
- （三）未依計畫書格式頁數限制規定撰寫計畫書。

七、計畫從事人體檢體或個人之生物行為、生理、心理、遺傳、醫學等有關資訊之取得、調查、分析、運用者，需依照「人體研究法」、「倫理審查委員會得簡易程序審查之人體研究案件範圍」、「得免倫理審查委員會審查之人體研究案件範圍」辦理。涉及人體檢體之採集或個人隱私資料之收集者需依照衛生福利部公告之「研究用人體檢體採集與使用注意事項」相關規定辦理。

八、計畫涉及人體試驗者需檢附醫學倫理委員會核准文件，計畫涉及動物試驗者需檢附實驗動物管理委員會核准文件，計畫涉及基因重組相關實驗者需檢附生物實驗安全委員會核准文件；若核准文件未能及時於計畫投標時提交，則需於申請時提交足資證明已送審之文件，並應於計畫簽約前補齊核准文件。

九、計畫涉及人體生物資料庫之設置、管理及運用者需依照衛生福利部公告「人體生物資料庫管理條例」相關規定辦理。人體生物資料庫管理條例第二章第 4 條規定：「生物資料庫之設置者，以政府機關、醫療或學術機構、研究機構、法人為限，並應向衛生福利部申請許可」。若計畫須設置人體生物資料庫，請於投標時，檢附衛生福利部申請許可文件，若核准文件未能及時於計畫投標時提交，則需於申請時提交足資證明已送審之文件，並應於計畫簽約前補齊核准文件。

- 十、成果發表須經本署同意且須於發表內容中加註「計畫編號、研究經費出處及衛生福利部國民健康署委託辦理，惟論文內容不代表國民健康署意見」等字樣。於計畫執行期間若未經本署同意，不得擅自對外發布訊息或召開記者會；召開相關會議須於執行前 2 週發文告知本署。
- 十一、本署委託研究計畫需求規格指明使用特定資料庫者，於得標後，由廠商逕向相關資料持有單位申請同意使用；如投標廠商所送計畫書列有非本署需求規格指明之資料庫使用者，須由投標廠商於投標前先經資料管理單位同意，並於投標時檢附同意函。未附同意函者，視為未經同意，該部分規劃不列入評分。如該投標廠商獲選為優勝廠商，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，自行申請資料管理單位同意，並將同意文件送本署業務單位審核備查，屆期如未獲同意，本署得終止契約。
- 十二、凡向個人、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，應依「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」辦理。
- 十三、因承辦計畫所獲得業務有關資訊，應依個人資料保護法及相關法令之規定恪遵保密原則，如有違失，由承辦機關負全部責任。
- 十四、計畫主持人
- (一) 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）。
 - (二) 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。
 - (三) 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（如衛生福利部及其所屬機關、國衛院、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。
- 十五、投標廠商
- (一) **本公告所稱投標廠商係採購法所稱之廠商。**
 - (二) 確實審查計畫主持人所送投標資料是否完備。
 - (三) 每一投標計畫，請裝置一個投標封，並依本作業手冊所附之檢查表

核對後附於資料袋中，並將投標封封面黏貼於投標封上。

十六、評選作業完成後，評選結果將通知投標廠商。

十七、依採購法第 41 條規定，投標廠商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 4 分之 1（其尾數不足 1 日者，以 1 日計）日前以書面向本署請求釋疑。

十八、本案決標結果將依採購法施行細則第 84 條第 3 項規定於決標日起 30 日內公告於政府採購公報及以書面通知各投標廠商。

十九、對招標文件規定欲提出異議者，須自公告或邀標之次日起 10 日內為之。

二十、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 10 日內為之。

二十一、本案為勞務採購，非經廠商以正式函文申請，機關不予開立結算證明書。

二十二、本投標說明相關規定，如有未盡事宜，依照政府採購法及本署訂頒相關規定辦理。

二十三、有關計畫投標之疑義請洽本署監測研究組：02-25220861 程雅玲小姐。

二十四、有關研究說明內容之疑義，請分別洽各計畫需求單位聯絡人，詳如執行重點說明表。

附錄一、107 年度委託科技研究計畫執行重點 說明

衛生福利部國民健康署
107 年度委託科技研究計畫
公告清單

序 號	類別	項目編 號	計畫名稱	期程 (年)	預算金額	後續擴充金額		總採購 金額	性別 分析
					107 年度	108 年度	109 年度		
1	健康 識能 類	107-社-1	探討國小學童及教職人員之健康體位管理識能評估量表發展及調查計畫(107-108 年)	2	201 萬 6,000 元	210 萬元		411 萬 6,000 元	是
		107-健-1	新興菸品調查暨教材研發及評價 (107-109 年)	3	224 萬 4,000 元	293 萬 7,000 元	293 萬 7,000 元	811 萬 8,000 元	是
2	計畫 成效 評估 類	107-癌-1	四 癌 篩 檢 經 濟 效 益 評 估 (107-108 年)	2	231 萬 8,000 元	250 萬		481 萬 8,000 元	是
		107-癌-2	國家癌症防治成效評估研究計畫 (107 年)	1	128 萬 5,000 元			128 萬 5,000 元	是
		107-婦-1	新生兒聽力篩檢及確診聽損療育成效評估計畫(107-108 年)	2	188 萬 2,000 元	200 萬		388 萬 2,000 元	是
			經費總計		974 萬 5,000 元	953 萬 7,000 元	293 萬 7,000 元	2,221 萬 9,000 元	

衛生福利部國民健康署
107 年度委託科技研究計畫採購案
執行重點說明表

項目編號	107- 社- 1	計畫需求單位 (聯絡電話)	社區健康組 曾薇 02-2522-0752
計畫名稱	探討國小學童及教職人員之健康體位管理識能評估量表發展及調查計畫 (107-108 年)		
背景說明	<p>世界衛生組織於 2015 年公布，所有國家的嬰兒和兒童肥胖的盛行率都在上升中，全球過重或肥胖兒童的數量從 1990 年的 3,100 萬人增加到 2015 年的 4,200 萬人，在 4,200 萬人之中，超過四分之三的過重和肥胖的 5 歲以下兒童生活在亞洲和非洲，肥胖率持續增加於社會經濟地位較低的人和少數民族群體中，在中低收入國家竄升最為快速，有鑒於兒童肥胖盛行率日趨嚴重，2013-2020 年預防和控制非傳染性疾病全球行動計畫，制定遏止青少年肥胖率增加的目標，並呼籲各國應重視兒童肥胖所導致的種種健康問題。</p> <p>在我國，依據教育部「學生健康檢查資料」，104 年國小過重及肥胖比率為 28.7%，其中男童及女童過重及肥胖比率分別為 32.4%及 24.7%；103 年國小過重及肥胖比率為 29%，其中國小男童及女童過重及肥胖比率分別為 32.8%及 24.9%。兒童肥胖會導致許多健康問題，例如：早發的糖尿病，高血壓、高血脂，心血管疾病、女童早發育、氣喘及心理健康。研究指出，當民眾於健康體重管理之健康識能不足，如對健康體重概念缺乏瞭解，不瞭解體重控制重要性，或是對於飲食及運動需求知識不足，缺乏辨識食品標示及熱量的能力，都將造成體重過重、肥胖或體重過輕等問題。</p> <p>兒童大部分的時間生活在學校裡，此結構性的環境，有利於快速及有計畫性的改善學生的飲食及身體活動習慣，學校可藉由飲食環境、供餐內容、運動環境的改善，及提供健康促進相關教育提升健康體位管理識能，改正學童在飲食及運動習慣的偏差。我國自九十學年度開始實施九年一貫課程，兒童體育教學時間減少，運動時間也減少，尤其國小更為普遍，明顯不如美國、日本、法國、大陸等國家。另兒童在各類食物的均衡攝取方面皆不理想，蔬果及奶類食物的攝取未達建議值，零食、速食、甜飲料的攝取增多，全國營養調查也顯示兒童有偏好喝高熱量、高糖份飲料的習慣。此外，研究發現 1/3 至 1/2 的兒童採靜態的生活型態，可能導致身體活動時間的減少並引發肥胖，因此建議學校應增加體育課時數、培養學生運動習慣、教導營養課程、提供膳食營養，鼓勵孩子多吃健康食物並打造支持孩子更健康飲食及運動的環境與文化。為瞭解我國國小學童及教職人員健康體位管理識能，爰徵求辦理本計畫，期能瞭解國小學童及教職員健康體位管理識能程度，探討健康體位管理識能之影響因素及預測因子，並發展健康體位管理的識能評估工具，進行調查分析。</p>		
研究目的	一、了解國小學童及教職人員之健康體位管理識能現況。 二、探討國小學童及教職人員之健康體位管理識能的影響因素及預測因子。 三、探討國小學童健康體位管理識能之性別差異及城鄉差距。		
研究對象	我國北、中、南、東地區之國小 5-6 年級學童及教職人員		

<p>需求規格 (本計畫研究內容範圍或預期成果)</p>	<p>一、蒐集國內外針對學校「學童」及「教職人員」健康體位管理識能之相關研究，進行系統性文獻回顧探討，並整理、分析各國對提升「學童」及「教職人員」之健康體位管理識能（包括營養及運動相關識能）及肥胖防治政策。</p> <p>二、召集公共衛生、學校衛生、醫療、教育、心理、食品營養、身體活動等相關領域專家學者，發展以國小5-6年級學童及教職人員為對象之健康體位管理識能問卷與量表，並做信、效度測試及提出全國調查規劃(包含抽樣設計、經費估算及調查實施方式)</p> <p>三、依調查結果分析影響「學童」及「教職人員」健康體位管理識能之影響因素及預測因子，據以兒童肥胖防治政策轉譯，作為政策訂定參考。</p> <p>各年期規劃進度：</p> <p>一、第1年：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 進行系統性文獻回顧探討，蒐集學校「學童」及「教職人員」健康體位管理識能之相關研究，並整理、分析各國對提升「學童」及「教職人員」之健康體位管理識能（包括健康飲食及身體活動等識能）及肥胖防治政策，建立研究架構，發展健康體位管理識能問卷及量表，完成問卷與量表信效度後，運用已發展之問卷及量表，設計「學童」及「教職人員」二種版本教材(含健康飲食及身體活動等範疇)。 2. 製作「學童」及「教職人員」之健康體位管理工具包4式(學童及教職人員各2式)。 3. 提出全國調查規劃(包含抽樣設計、經費估算及調查實施方式)，分析初步結果及提出政策轉譯。 <p>二、第2年：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 依發展完成之問卷及量表進行全國調查，其調查結果需具全國代表性，並分析結果及提出政策轉譯。 2. 運用已發展之教材提供教育介入，及評值教育介入前後知識、行為及態度之改變作為成效評值指標。 3. 培訓種子師資，進行縣市衛生及教育單位之輔導及推廣。 <p>※本採購案之主要部分為執行重點說明表需求規格之全部工作事項，依採購法第65條，應由得標廠商自行履行，不得轉包。</p> <p>※本案為委託辦理科技研究計畫，應於全程計畫結束時，針對計畫執行內容及分析成果，擇具政策意涵之主題，經本署核定後，至少完成一篇學術論文投稿草稿。</p>		
<p>預定研究期程</p>	<p>2 年</p>	<p>預定金額</p>	<p>107 年：201 萬 6,000 元</p>
		<p>後續擴充金額</p>	<p>108 年：210 萬元</p>
<p>成果歸屬</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> 國有 <input type="checkbox"/> 下放 <input type="checkbox"/> 其他（請敘明理由：_____）</p>		
<p>計畫成果發表 (可複選)</p>	<p><input type="checkbox"/> 配合政策需求，和本署共同發表研究成果。</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> 成果發表需經本署同意且需於發表內容中加註「計畫編號、研究經費出處及衛生福利部國民健康署委託辦理，惟論文內容不代表國民健康署意見」等字樣。</p>		
<p>需進行性別分析研究</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> 需要 <input type="checkbox"/> 不需要</p> <p>註:以人為對象之調查研究者，請進行性別分析及差異之研究，並將分析結果呈現於期末報告中，並於關鍵字中加註「性別分析」。</p>		

備註	<p>本計畫預計決標<u>一</u>家廠商。</p> <p>■研究重點項目含括營養議題、運動議題及健康體位管理議題，屬跨領域之計畫，符合編列協同主持人或兼任研究員、博士後研究員（專任）費用之需，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>
----	---

衛生福利部國民健康署
107 年度委託科技研究計畫採購案
執行重點說明表

項目編號	107-健-1	計畫需求單位 (聯絡電話)	健康教育及菸害防制組 楊綾茵 02-2522-0615
計畫名稱	新興菸品調查暨教材研發及評價 (107-109 年)		
背景說明	<p>一、電子煙是全球新興健康危害議題，在網購便利的時代，各國管制上均面臨挑戰，但 WHO 建議各會員國針對電子煙應從嚴管制，以保護青少年免於電子煙與菸品的危害。</p> <p>二、成年人吸菸率從 103 年 16.4% 降至 105 年的 15.3%，國中學生吸菸率由 103 年的 5.0% 降至 105 年的 3.7%，；另，高中職學生吸菸率由 103 年的 11.5% 降至 105 年的 9.3%，20 年來共協助 145 萬名吸菸者脫離菸害，惟目前仍尚有 324 萬癮君子籠罩於菸毒中。18 歲以上成人電子煙吸食率雖由 104 年 0.9% 略降至 105 年 0.5%，但國、高中學生電子煙吸食率由 103 年的 2.0% 與 2.1%，竄升至 105 年 3.7% 與 4.8%，增加近一倍，推估國內電子煙吸食人口約 17 萬人。</p> <p>三、青少年因使用電子煙吸入尼古丁而傷害大腦的發展。美國 CDC 亦指出青少年使用電子煙與吸菸行為有顯著相關，為使青少年健康發展，應對電子煙危害進行宣導。1994 年美國 Surgeon General Report 報告指出，菸品是青少年的「入門毒品」，也常是青少年第一次使用的成癮物質，青少年吸食少量菸品即會成癮，即使僅吸 1-2 支就可能出現成癮症狀；依據美國國家成癮物質濫用中心報告指出，尼古丁影響青少年的大腦發展結構，菸草使青少年更容易受到非法藥物的誘惑；相對於未吸菸的青少年，吸菸青少年濫用非法藥物機率達 13 倍。法務部調查也發現，收容人進入矯正機關執行前吸菸率高達 91.6%，而有吸毒者大都有吸菸習慣。而當前電子煙以青少年為行銷對象，而青少年比成年人更易受廣告與影片的影響。</p> <p>四、另國際菸草業者積極推廣新形態菸品，如 IQOS 及 HNB 等新型態產品，宣稱低風險，惟根據 WHO 第七次締約方會議報告指出，對於此類產品是否能減少菸害有所疑慮，甚至認為這些加熱性產品跟傳統紙菸一樣有害，應審慎關注其對國人影響。</p>		
研究目的	<p>本計畫 107 年收集國內外電子煙及新形態菸品使用之相關文獻與策略，針對特殊吸菸族群吸菸狀況及國人電子煙及新形態菸品使用情形，建置監測調查資料庫，以獲得實證數據，並進行健康危害關聯性研究，並於 108 年研發相關教材，109 年測試所研發相關教材，並進行介入對象之測試及評價，以作為規劃國內推動防制電子煙及新形態菸品政策之參考。</p>		
研究對象	國人之吸菸族群		
需求規格 (本計畫研究 內容範圍或預 期成果)	<p>第一年：收集國內外電子煙及新形態菸品使用之相關文獻與策略，並針對特殊吸菸族群吸菸狀況及國人電子煙及新形態菸品使用情形，建置監測調查資料庫。</p> <p>第二年：針對第一年收集之文獻與策略，研發教材工具。</p>		

	第三年：針對所研發相關教材進行介入測試及評價。 ※本採購案之主要部分為執行重點說明表需求規格之全部工作事項，依採購法第 65 條，應由得標廠商自行履行，不得轉包。 ※本案為委託辦理科技研究計畫，應於全程計畫結束時，針對計畫執行內容及分析成果，擇具政策意涵之主題，經本署核定後，至少完成一篇學術論文投稿草稿。		
預 定 研究期程	3 年	預定金額 後續擴充金額	107 年：224 萬 4,000 元 108 年：293 萬 7,000 元 109 年：293 萬 7,000 元
成果歸屬	<input checked="" type="checkbox"/> 國有 <input type="checkbox"/> 下放 <input type="checkbox"/> 其他(請敘明理由：)		
計畫成果發表 (可複選)	<input checked="" type="checkbox"/> 配合政策需求，和本署共同發表研究成果。 <input checked="" type="checkbox"/> 成果發表需經本署同意且需於發表內容中加註「計畫編號、研究經費出處及衛生福利部國民健康署委託辦理，惟論文內容不代表國民健康署意見」等字樣。		
需進行性別分 析研究	<input checked="" type="checkbox"/> 需要 <input type="checkbox"/> 不需要 註:以人為對象之調查研究者，請進行性別分析及差異之研究，並將分析結果呈現於期末報告中，並於關鍵字中加註「性別分析」。		
備 註	本計畫預計決標 <u>一</u> 家廠商。 <input checked="" type="checkbox"/> 研究重點項目含括收集國內外新興菸品使用之相關文獻與策略、建置監測調查資料庫、研發教材工具並進行介入測試及評價，屬 3 年計畫，總經費≥300 萬元的全國性多年期計畫，符合編列協同主持人或兼任研究員、博士後研究員（專任）費用之需，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。		

衛生福利部國民健康署
107 年度委託科技研究計畫採購案
執行重點說明表

項目編號	107-癌-1	計畫需求單位 (聯絡電話)	癌症防治組 方春媚 02-2522-0758
計畫名稱	四癌篩檢經濟效益評估 (107-108 年)		
背景說明	<p>一、根據衛福部105年死因統計，共47,760人死於癌症，占總死亡人數27.7%。自民國71年起癌症高居國人十大死因之首，103年的癌症登記顯示共103,147人被診斷為癌症，其中以大腸癌、乳癌、口腔癌與子宮頸癌人數占全癌症的35.4%。</p> <p>二、世界衛生組織研究指出，每1-2年糞便潛血檢查可降低50-69歲大腸癌死亡率15-33%；35歲以上男性具菸酒習慣，每3年做一次口腔黏膜目視檢查，可降低口腔癌死亡率43%；50-69歲婦女，每2-3年接受1次乳房X光攝影檢查，可降低乳癌死亡率21-34%；而子宮頸抹片篩檢，可降低60-90%的子宮頸癌發生率與死亡率。</p> <p>三、健康署自民國99年起擴大提供四癌篩檢服務，截至105年，乳癌、大腸癌、口腔癌篩檢率均分別提升為39.3%、40.7%、55.1%，子宮頸癌篩檢率達七成以上。四癌篩檢政策擴大推行數年，然國內少有研究對四癌篩檢政策進行經濟效益評估。</p>		
研究目的	<p>一、為評估健康署自 99 年起擴大提供四癌篩檢服務的成本效益，供未來政策擬定參考。</p> <p>二、針對本署要求之篩檢策略(如對象、間隔)提出相關成本效益評估。</p>		
研究對象	4 癌篩檢之對象。		
需求規格 (本計畫研究 內容範圍或預 期成果)	<p>一、利用資料庫串連(如：全民健保資料庫門住診醫令明細檔、癌症篩檢檔、癌症登記檔、死亡登記檔等)，擷取所需之研究對象。</p> <p>二、運用統計模式分別考量預防保健補助四癌篩檢的年齡範圍(每5歲切點)、性別、縣市別、篩檢率、篩檢間隔、罹癌人數與期別等，進行之四癌篩檢之成本效益分析。</p> <p>三、相關經濟效益評估應提供不同評估觀點之 ICER、Quality-adjusted life-years (QALYs)或可節省之費用。</p> <p>四、各年度主要應執行工作項目：</p> <ol style="list-style-type: none"> 107 年：發展出統計模式，進行子宮頸癌及乳癌篩檢之經濟效益評估，並依本署要求進行1項(如對象、間隔)之成本效益評估。 108 年：進行口腔癌及大腸癌篩檢之經濟效益評估，並依本署要求進行1項(如對象、間隔)之成本效益評估。 <p>※本採購案之主要部分為執行重點說明表需求規格之全部工作事項，依採購法第65條，應由得標廠商自行履行，不得轉包。</p> <p>※本案為委託辦理科技研究計畫，應於全程計畫結束時，針對計畫執行內容及分析成果，擇具政策意涵之主題，經本署核定後，至少完成一篇學術論文投稿草稿。</p>		
預 定 研究期程	2 年	預定金額	107 年：231 萬 8,000 元
		後續擴充金額	108 年：250 萬

成果歸屬	<input checked="" type="checkbox"/> 國有 <input type="checkbox"/> 下放 <input type="checkbox"/> 其他（請敘明理由：_____）
計畫成果發表 (可複選)	<input checked="" type="checkbox"/> 配合政策需求，和本署共同發表研究成果。 <input checked="" type="checkbox"/> 成果發表需經本署同意且需於發表內容中加註「計畫編號、研究經費出處及衛生福利部國民健康署委託辦理，惟論文內容不代表國民健康署意見」等字樣。
需進行性別分析研究	<input checked="" type="checkbox"/> 需要 <input type="checkbox"/> 不需要 <small>註:以人為對象之調查研究者，請進行性別分析及差異之研究，並將分析結果呈現於期末報告中，並於關鍵字中加註「性別分析」。</small>
備 註	本計畫預計決標一家廠商。 <input checked="" type="checkbox"/> 研究重點項目含括四癌篩檢議題，屬總經費 ≥ 300 萬元的全國性多年期計畫，符合編列協同主持人或兼任研究員、博士後研究員（專任）費用之需，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。

衛生福利部國民健康署
107 年度委託科技研究計畫採購案
執行重點說明表

項目編號	107-癌-2	計畫需求單位 (聯絡電話)	癌症防治組 林昇廷 02-2522-0825
計畫名稱	國家癌症防治成效評估研究計畫(107 年)		
背景說明	為持續降低癌症發生率及死亡率，國民健康署奉行政院核定第三期國家癌症防治計畫，計畫期程為 103-107 年。經政府、醫界、民間團體與民眾的共同努力，104 年除國人全癌症標準化死亡率降至每十萬人口 128.0 人，較 98 年每十萬人口 132.5 人下降 4.5 人外，國人全癌症五年存活率更由原來 93-97 年之 49.6%，提升至 98-103 年之 54.3%，上升 4.7%，已初步顯示該計畫成果。		
研究目的	為了解上開計畫對國家癌症防治成效的影響，需建立一套計畫執行成效的衡量標準，並於計畫執行後進行效益評值，作為後續計畫規劃與執行之參考。		
研究對象	無。		
需求規格 (本計畫研究 內容範圍或預 期成果)	1. 收集至少 5 個癌症死亡率下降之國家(其中至少有 1 個亞洲國家)，其癌症防治計畫依據執行內容(含執行組織架構)、預算相關基礎建設評估方法及成果相關文獻。 2. 建立一套第三期國家癌症防治計畫執行成效的衡量標準，並提出對第四期國家癌症計畫前瞻建議。 3. 完成第三期國家癌症防治計畫效益評值及分析，並提出第四期國家癌症防治計畫執行成效的衡量標準，做為後續計畫規劃與執行之參考。 4. 至少完成國家癌症防治成效評估研究計畫 1 份研究報告。 ※本採購案之主要部分為執行重點說明表需求規格之全部工作事項，依採購法第 65 條，應由得標廠商自行履行，不得轉包。 ※本案為委託辦理科技研究計畫，應於全程計畫結束時，針對計畫執行內容及分析成果，擇具政策意涵之主題，經本署核定後，至少完成一篇學術論文投稿草稿。		
預定 研究期程	1 年 (107 年 4 月 1 日至 108 年 3 月 31 日)	預定金額	107 年：128 萬 5,000 元
成果歸屬	<input checked="" type="checkbox"/> 國有 <input type="checkbox"/> 下放 <input type="checkbox"/> 其他(請敘明理由：)		
計畫成果發表 (可複選)	<input checked="" type="checkbox"/> 配合政策需求，和本署共同發表研究成果。 <input checked="" type="checkbox"/> 成果發表需經本署同意且需於發表內容中加註「計畫編號、研究經費出處及衛生福利部國民健康署委託辦理，惟論文內容不代表國民健康署意見」等字樣。		

需進行性別分析研究	<p> <input checked="" type="checkbox"/> 需要 <input type="checkbox"/> 不需要 </p> <p> 註:以人為對象之調查研究者，請進行性別分析及差異之研究，並將分析結果呈現於期末報告中，並於關鍵字中加註「性別分析」。 </p>
備 註	<p>本計畫預計決標<u>一</u>家廠商。</p>

衛生福利部國民健康署
107 年度委託科技研究計畫採購案
執行重點說明表

項目編號	107-婦-1	計畫需求單位 (聯絡電話)	婦幼健康組 朱姿縈 02-2522-0655
計畫名稱	新生兒聽力篩檢及確診聽損療育成效評估計畫(107-108 年)		
背景說明	<p>依據國外文獻顯示，新生兒先天性單、雙側聽障的發生率約為千分之三至千分之四，因漸近性或神經性的聽力病變，20至30%是出生後才產生的。我國自99年起辦理「補助經濟弱勢新生兒聽力篩檢服務方案」，針對經濟弱勢新生兒透過健保特約醫療院所提供篩檢，自101年3月15日起全面補助出生3個月內本國籍新生兒聽力篩檢，並將確診聽損個案資料轉介後續育資源，惟缺乏針對篩檢政策實施前及實施後之相關成效之評價及探討，故徵求本研究計畫。</p>		
研究目的	<p>一、以系統性文獻回顧與統合分析方法進行國內外新生兒聽力篩檢政策，其確診聽損兒之療育成本(cost)、效益(benefit)/效果(effectiveness)相關比較分析。</p> <p>二、評估國內新生兒全面聽力篩檢政策，實施前後之醫療耗用等變化，提出可提高篩檢成本效益和成本效果之可行的實施方法及具體建議。</p>		
研究對象	具有中華民國國籍未滿3個月之新生兒		
需求規格 (本計畫研究 內容範圍或預 期成果)	<p>第一年</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.進行國內外有關新生兒及學齡前兒童聽力篩檢政策彙整比較(含年齡及次數)及經(未經)聽篩確診聽損兒之療育成本、效益/效果等系統性文獻回顧與統合分析，並依分析結果針對現行篩檢模式提出建議。 2.探討新生兒聽力篩檢介入效益，制定一個效益指標並設計研究方法進行效益分析。 3.分析國內新生兒聽力篩檢政策全面篩檢後之檢出率、確診至聽損兒接受相關療育、醫療耗用等結果。 4.計畫團隊需包括耳鼻喉科專科醫師(或聽力師)、公衛統計人員。 <p>第二年</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.以第1年的成果為基礎，另以全面補助新生兒聽力篩檢至少2年為介入組，並選定完全無聽力篩檢相對至少2年時間為對照組，試行以相關資料庫(例如健保資料庫；健康署新生兒聽力篩檢資料庫；社家署療育資料..等)進行聽力篩檢成本估計(包括篩檢成本、疾病治療、療育成本等直接成本及間接成本)。 2.以前述分析，通盤評價本篩檢計畫，提出我國新生兒聽力篩檢之經濟評估模式(包括成本效果分析、及成本效益分析)及政策推動改善具體建議(包括聽力篩檢給付金額、給付條件.....等)。 3.分析國內於衛生所或幼兒園執行學齡前(4歲)兒童聽力篩檢之檢出率、確診至接受相關療育等結果，並與新生兒聽力篩檢比較，提出我國學齡前(4歲)兒童聽力篩檢之改善具體建議。 <p>※本採購案之主要部分為執行重點說明表需求規格之全部工作事項，依採</p>		

	<p>購法第 65 條，應由得標廠商自行履行，不得轉包。</p> <p>※本案為委託辦理科技研究計畫，應於全程計畫結束時，針對計畫執行內容及分析成果，擇具政策意涵之主題，經本署核定後，至少完成一篇學術論文投稿草稿。</p>		
預定 研究期程	107-108 年	預定金額	107 年：188 萬 2,000 元
		後續擴充金額	108 年：200 萬元
成果歸屬	<input checked="" type="checkbox"/> 國有 <input type="checkbox"/> 下放 <input type="checkbox"/> 其他(請敘明理由：)		
計畫成果發表 (可複選)	<input type="checkbox"/> 配合政策需求，和本署共同發表研究成果。 <input checked="" type="checkbox"/> 成果發表需經本署同意且需於發表內容中加註「計畫編號、研究經費出處及衛生福利部國民健康署委託辦理，惟論文內容不代表國民健康署意見」等字樣。		
需進行性別分 析研究	<input checked="" type="checkbox"/> 需要 <input type="checkbox"/> 不需要 註:以人為對象之調查研究者，請進行性別分析及差異之研究，並將分析結果呈現於期末報告中，並於關鍵字中加註「性別分析」。		
備 註	本計畫預計決標 <u>一</u> 家廠商。 <input checked="" type="checkbox"/> 研究重點項目含聽力健康、聽損兒早期療育、經濟及成效評估，屬總經費≥300 萬元的全國性 2 年期計畫，符合編列協同主持人或兼任研究員、博士後研究員（專任）費用之需，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。		

附錄二、計畫書基本資料表格式

衛生福利部國民健康署科技研究計畫基本資料表

計畫類別	期程(年)	項目編號	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	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
(請填寫 多年計 畫)																							

註：請另以 **Microsoft Excel** 檔彙編此表。

附錄三、計畫書格式

衛生福利部國民健康署研究計畫書

年 度： 107年度

計畫名稱：

項目編號： (請填寫計畫名稱之項目編號)

投標機構：

主持人： 簽名：

協同主持人：

協同主持人：

研究人員：

研究人員：

填報日期：

- ☐ 新增型計畫：☐ 一年 ☐ 多年
- ☐ 計畫是否屬以人為對象之研究：☐ 是 ☐ 否
- ☐ 計畫有採用問卷調查或量表

註:本計畫書限用中文書寫，但特殊技術或材料之圖文資料得使用英文

目 錄

頁 碼

封面

目錄

壹、綜合資料

貳、計畫摘要

參、計畫內容

一、研究主旨 ()

二、背景分析 ()

三、連續性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 ()

肆、人力配置 ()

伍、經費需求 ()

陸、需其他機關配合或協調事宜 ()

柒、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) ()

捌、附錄

一、委託研究計畫報告格式 ()

共 () 頁

衛生福利部國民健康署研究計畫書

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"/> 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"/> 人體實驗 <input type="checkbox"/> 基因重組實驗 <input type="checkbox"/> 動物實驗													
執行期限	自 起 自 起 本年度計畫： 年 月 日 全程計畫： 年 月 日 至 止 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、計畫內容

頁數限制：5 頁

- 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。屬一年期以上計畫者，應列述全程計畫之總目標及分年計畫之目的。

頁數限制：5 頁

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) 本計畫與健康促進工作之相關性等。

三、連續性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：請詳細說明實施本計畫後，研究計畫應詳細說明研究設計、資料收集及分析方法。屬一年期以上計畫者，應分年度將實施方法及進行步驟詳細說明。

限制頁數：3 頁

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健康促進政策參採之部分。

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。

肆、人力配置：類別欄請分別填寫主持人、協同主持人、研究人員、專任研究助理、兼任研究助理等。研究助理如未確定人選，其姓名欄可填寫待聘。主持人、協同主持人、研究人員需填附表一之學經歷說明書並簽章。

[illegible]

(如篇幅不足，請自行複製)

伍、經費需求表：

年度經費需求：本計畫各年度所需各項經費，請依照「衛生福利部及所屬機關科學技術類委託研究計畫經費編列原則及基準」詳實編列，各經費項目請務必按照該標準表內所訂之名稱與次序填寫。說明欄內應詳細說明估算方法及用途。屬一年期以上計畫者，應分年度提出經費需求。

[illegible]

(如篇幅不足，請自行複製)

陸、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
			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、研究人員最近五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）

委託研究計畫報告格式

一、期中報告內容：

- (一) 封面：包括計畫名稱、計畫編號、執行期限、執行機構、研究主持人、聯絡人等資料。
- (二) 目錄。
- (三) 本文：
 - 1. 年度預期目標及所要完成工作項目。
 - 2. 半年度 (期中) 已執行完成之工作項目及初步成果。
 - 3. 半年度 (期中) 執行研究中所遭遇之問題與困難。
 - 4. 半年度 (期中) 經費使用狀況。

二、研究成果報告內容：

- (一) 封面：需包括委託機關、計畫編號、計畫名稱、執行機構、研究主持人、研究人員、執行期限等資料。
- (二) 目錄：包括目次、圖次、表次、附錄。
- (三) 摘要：
 - 1. 中、英文摘要各一篇，字數以不超過六百字為原則。
 - 2. 摘要之內容應包括研究目的、研究方法、主要發現、結論及建議事項，並填寫中英文關鍵詞三至五個。
- (四) 本文：
 - 1. 前言：包括研究問題之背景與現況、研究目的等。
 - 2. 材料與方法。
 - 3. 結果。
 - 4. 討論。
 - 5. 結論與建議。
 - 6. 參考文獻：依台灣醫誌編排方式。
 - 7. 圖、表。

- (五) 附錄：研究調查問卷、法規、出國報告及其他重要資料，均應列為研究報告附錄。

三、印刷式樣：

- (一) 報告應打字印刷，採橫式、由左至右繕打。
- (二) 紙張大小為 A4。
- (三) 採雙面印刷，平裝裝訂。