

衛生福利部疾病管制署

113 年

「感染管制與抗生素管理卓越計畫」補（捐）助案
申請作業說明

衛生福利部疾病管制署

112 年 11 月 24 日

目錄

壹、	前言	3
貳、	申請資格及條件	4
參、	執行期限	5
肆、	重點工作項目	5
伍、	補(捐)助內容及獎勵核定方式	14
陸、	計畫公開方式	18
柒、	計畫申請	18
捌、	計畫審查方式	19
玖、	經費撥付及核銷	20
壹拾、	計畫變更	23
壹拾壹、	罰則	23
壹拾貳、	其他相關事項	23
表一、	113 年感染管制與抗生素管理卓越計畫補(捐)助案資本門補(捐)助款核撥原則表	25
表二、	「抗生素抗藥性監測通報模組」通報項目	26
附件一、	113 年感染管制與抗生素管理卓越計畫補(捐)助案執行情形月報查核表	27
附件二、	經費編列標準及使用範圍	28
附件三、	契約書	31
附件四、	113 年「感染管制與抗生素管理卓越計畫」補(捐)助案申請書	44
附件五、	113 年「感染管制與抗生素管理卓越計畫」補(捐)助案申請計畫書內容與格式	45
附件六、	113 年感染管制與抗生素管理卓越計畫補(捐)助案醫療機構申請計畫書審查綱要暨作業原則	75
附件七、	台灣醫院感染管制與抗藥性監測管理 (THAS) 系統 WebAPI 正式上線申請表	79
附件七之一、	台灣醫院感染管制與抗藥性監測管理 (THAS) 系統 WebAPI 系統網路服務申請表	80
附件八、	執行成果報告範本	82
附件九、	收支明細表	93
附件十、	支出憑證黏存單範本	94
附件十一、	支出機關分攤表	95
附件十二、	軟體保管單範本	96
附件十三、	財產增加單範本	100
附件十四、	財產增減值單範本	101
附件十五、	經費變更對照分析表	102
附件十六、	公職人員利益衝突迴避法第 14 條第 2 項公職人員及關係人身份關係揭露表範本	103

壹、前言

衛生福利部疾病管制署（以下簡稱本署）為響應世界衛生組織及其他先進國家對提升抗生素管理品質、強化抗生素抗藥性監測效能，暨考量因應新冠肺炎等新興傳染病疫情防疫與應變，建立優質的感染管制措施，如：手部衛生與咳嗽禮節等醫病安全措施等，除可防範院內傳染病疫情發生外，亦有助於提升抗生素抗藥性的管理，爰以「防疫一體（One Health）」之概念，積極推動提升抗生素抗藥性管理及強化醫療機構感染管制降低抗藥性細菌傳播等有效介入措施、財務誘因及績效導向為執行策略，並促使醫院結合社區資源，致力於合理抗生素使用之安全文化及建立優質的感染管制措施，規劃 113 年「感染管制與抗生素管理卓越計畫」補（捐）助案（以下稱本計畫），評選 2 家（準）醫學中心以上醫院擔任主責醫院，由主責醫院邀集合作之醫療院所加入其聯盟群組（以下稱聯盟群組），期透過群組資料提報、訓練課程、輔導及稽核方案，協助聯盟群組共同提升感染管制與抗生素抗藥性管理品質，並規劃獎勵制度，提升執行績效，以優化病人照護品質，保障病人安全。

貳、申請資格及條件

一、補（捐）助對象

依遴選作業機制進行本計畫申請計畫書審核，遴選 2 家經衛生福利部醫院評鑑及教學醫院評鑑合格，評定類別為（準）醫學中心以上等級且均在效期內之醫院擔任主責醫院。每家主責醫院邀集 4 家通過醫院評鑑且於 112 年 12 月 31 日前已參與台灣醫院感染管制與抗藥性監測管理系統（THAS 系統）通報之醫院（以下簡稱聯盟醫院）及 4 家診所（以下簡稱聯盟診所）組成聯盟群組。各聯盟群組由其主責醫院代表聯盟群組與本署辦理簽約作業，推動執行本計畫，惟考量資源平衡，聯盟醫院得以未曾接受「抗生素抗藥性管理通報系統補（捐）助案」、「智慧防疫資訊交換捐補助計畫」或「感染管制與抗生素管理卓越計畫」補（捐）助款建立 WebAPI 自動通報機制，及該縣市內無醫學中心之縣市所在醫院為優先。

二、年度補（捐）助醫療機構家數與經費

本計畫補（捐）助經常門費用予主責醫院，另個別補（捐）助資本門費用予主責醫院及聯盟醫院（由主責醫院統籌申請與核銷），其必須符合前述補（捐）助對象資格。113 年補（捐）助總經費約 226 萬 240 元（資本門 126 萬 5,240 元、經常門 99

萬 5,000 元)，補（捐）助家數與經費額度得依實際申請狀況調整之。

三、各醫院及診所僅能參與 1 個聯盟群組，不得跨群組重複參與。

參、執行期限

為 1 年期計畫，執行期限自計畫核定日起至 113 年 12 月 31 日止。

肆、重點工作項目

本補（捐）助案重點工作項目涉及人員跨院際間之活動（如：實地輔導、評核等作業），將由本署委辦專案管理中心統籌規劃，並周知相關單位配合執行。

一、主責醫院

（一）院內推廣

1. 應設置感染管制與抗生素管理相關組織，並定期召開內部小組會議，以確保院內抗生素管理計畫、感染管制措施與本計畫工作執行方向一致，並達成本計畫總目標。
2. 應訂定、執行（含監測、檢驗、宣導、衛教等）、評估及檢討推動感染管制與抗生素管理品質提升（以下稱 IPCASQI）相關事宜。

- (1) 參考本署委辦專案管理中心所研修感染管制與抗生素管理卓越中心（以下稱 IPCAS CoE）認證作業手冊與 IPCASQI 工作手冊等文件資料，擬定院內推廣 IPCASQI 執行計畫。
 - (2) 訂定抗生素合理使用之標準作業流程（如：建立預先審查、干預回饋機制、訂定限制處方及預先授權之作業要點等）。
 - (3) 編制內部 IPCASQI 相關工作手冊、內部評核作業要點，進行自評及內部評核作業。
 - (4) 研訂 IPCASQI 院內績效指標（如對抗生素使用訂有適當的監測機制等），並定期進行統計分析及檢討執行成效。
 - (5) 規劃院內回饋機制，將績效指標及評核結果定期回饋臨床工作人員，使其瞭解計畫執行現況與改善方向。
3. 辦理院內員工感染管制與抗生素管理相關衛教、宣導及推廣活動；另，每年至少辦理 2 場對象為民眾之衛教宣導活動。

（二）輔導聯盟群組推廣本計畫相關事宜

1. 邀集各 4 家聯盟醫院及 4 家聯盟診所，組成聯盟群組，合作辦理本計畫。
2. 輔導聯盟醫院建置 WebAPI 自動化通報機制，以通報「台灣醫院感染管制與抗藥性監測管理 (THAS) 系統」。
3. 每年辦理聯盟群組 IPCASQI 交流會議、研討會或成果發表等相關會議/活動至少 2 次。
4. 不定時辦理 IPCASQI 院際間教育訓練、工作坊、標竿學習等活動，積極爭取聯盟醫院團體卓越之榮譽。
5. 辦理聯盟醫院 IPCASQI 不定期追蹤輔導作業，於本計畫執行期間針對執行成效落後或聯盟醫院主動提出輔導等需求，安排實地輔導作業或辦理課程等，確實提升聯盟醫院加強計畫執行之成效。
6. 每年至少實地輔導聯盟診所 1 次，推廣合理使用抗生素、推廣感染管制等相關措施。
7. 建置諮詢窗口：提供 IPCASQI 相關諮詢服務，並定期提供問答集予專案管理中心彙集。

(三) 配合專案管理中心執行本計畫相關事項

1. 推派院內至少 1 人列席本計畫專案管理中心專案小

組會議。

2. 屆時依 IPCASQI 評核委員遴選資格，推派院內至少 3 人〔含感染症專科醫師、感染管制師（護理師/醫檢師）、藥師等人員〕，擔任本計畫人才庫候選委員，配合培訓作業及評核機制等相關事宜，並於完成訓練合格後協助實地稽核、輔導及認證，交通費用由本計畫專案管理中心支付。
3. 推派院內至少 3 人出席專案管理中心安排之主責醫院協調會議〔含感染症專科醫師、感染管制師（護理師/醫檢師）、藥師、外科醫師等人員〕，配合期程執行計畫管控及推廣等整合事宜。
4. 依專案管理中心期程安排，定期提報該院及其聯盟醫院指標資料。
5. 配合專案管理中心實地評核、出席該中心辦理之研討會或成果發表會等相關會議/活動。
6. 配合提交本計畫執行情形月報查核表（附件一）、期中報告、執行成果報告含計畫推動之特色或優良事項等內容，主責醫院須彙整聯盟群組之執行情形月報查核表及執行成果報告後，提交專案管理中心。

7. 於 113 年達成「感染管制與抗生素管理卓越中心認證」(IPCAS CoE)，並於成果發表會接受授證儀式。

(四) 建置 WebAPI 自動化通報機制，以通報「台灣醫院感染管制與抗藥性監測管理 (THAS) 系統」，須於 113 年達成下列全數模組，並正式上線運作。

1. 醫療照護相關感染 (HAI) 相關通報 (以下稱 HAI 相關通報，需同時完成下列 3 個模組)

(1) 醫療照護相關感染個案通報模組

(2) 手術個案通報作業模組

(3) 月維護資料通報作業模組

2. 抗生素抗藥性監測通報模組(以下稱 AR 通報模組)

二、聯盟醫院

(一) 院內推廣

1. 應設置感染管制與抗生素管理相關組織，並定期召開內部小組會議，以確保院內抗生素管理計畫、感染管制措施與本計畫工作執行方向一致，並達成本計畫總目標。

2. 應訂定、執行 (含監測、檢驗、宣導、衛教等)、評估及檢討推動 IPCASQI 相關事宜。

- (1) 參考本署委辦專案管理中心所研修 IPCASQI 工作手冊等文件資料，擬定院內推廣 IPCASQI 執行計畫。
 - (2) 訂定抗生素合理使用之標準作業流程（如：建立預先審查、干預回饋機制、訂定限制處方及預先授權之作業要點等）。
 - (3) 編制內部 IPCASQI 相關工作手冊、內部評核作業要點，進行自評及內部評核作業。
 - (4) 研訂 IPCASQI 院內績效指標（如對抗生素使用訂有適當的監測機制等），並定期進行統計分析及檢討執行成效。
 - (5) 規劃院內回饋機制，將績效指標及評核結果定期回饋臨床工作人員，使其瞭解計畫執行現況與改善方向。
3. 辦理院內員工感染管制與抗生素管理相關衛教、宣導及推廣活動；另，每年至少辦理 2 場對象為民眾之衛教宣導活動。

(二) 配合參與主責醫院辦理與本計畫相關的活動、會議及輔導作業等推廣事宜(含交流活動、不定時追蹤輔導等)。

(三) 配合專案管理中心執行本計畫相關事項

1. 屆時依 IPCASQI 評核委員遴選資格，推派院內至少 3 人〔含感染症專科醫師、感染管制師（護理師/醫檢師）、藥師等人員〕，擔任本計畫人才庫候選委員，配合培訓作業及評核機制等相關事宜，並於完成訓練合格後協助實地稽核、輔導及認證，交通費用由本計畫專案管理中心支付。
2. 依專案管理中心期程安排，定期提報指標資料予主責醫院，由主責醫院收齊後，提交專案管理中心。
3. 配合專案管理中心實地評核、出席該中心辦理之研討會或成果發表會等相關會議/活動。
4. 配合提交本計畫執行情形月報查核表（附件一）、執行成果報告。主責醫院須彙整聯盟群組之執行情形月報查核表及執行成果報告後，提交專案管理中心。

(四) 建置 WebAPI 自動化通報機制，以通報 THAS 系統，須於 113 年達成下列全數模組，並正式上線運作。

1. HAI 相關通報（需同時完成下列 3 個模組）
 - (1) 醫療照護相關感染個案通報模組
 - (2) 手術個案通報作業模組

(3) 月維護資料通報作業模組

2. AR 通報模組

三、聯盟診所

- (一) 響應主責醫院合作推動本計畫相關事宜。
- (二) 機構內推廣作業
 - 1. 辦理社區衛教，如於機構內發放相關宣導單張或張貼海報等，並提供民眾專業諮詢；另對機構內員工進行 IPCASQI 相關衛教、宣導。
 - 2. 協助主責醫院辦理 2 場對象為民眾之衛教宣導活動。
- (三) 配合參與主責醫院或專案管理中心辦理之協調會議、教育訓練、交流會議、問卷調查及成果發表等相關推廣或交流活動至少 1 次。
- (四) 配合參與主責醫院實地輔導作業。
- (五) 配合參與專案管理中心辦理之活動至少 1 次並於期末提交執行成果予主責醫院。主責醫院須彙整聯盟群組之執行成果後，提交專案管理中心。

四、共同事項

- (一) 主責醫院及聯盟醫院於本計畫執行期間建置自動交換機制，必須配合本署指定之介接傳送格式或方法，接

受相關技術輔導，並列入執行成果報告。

- (二) 主責醫院及聯盟醫院建置自動交換機制應配合本署或本署指定之輔導資訊廠商以到場、電話或電子郵件等方式進行系統現況瞭解、進度訪視或技術諮詢支援。
- (三) 聯盟群組應定期將執行情形與進度及遭遇之困難等回報主責醫院，並由主責醫院收齊後提供本署指定專案管理中心，或依本署推廣需要，提供指定之工作文件。
- (四) 主責醫院及聯盟醫院建置自動交換機制應以符合本署公布之防疫資訊交換中心所規範 WebAPI 格式與標準，批次自動從醫療機構端將資料傳送至本署指定伺服器。有關本計畫所需配合之技術及開發作業文件置於本署全球資訊網首頁 (<https://www.cdc.gov.tw>) / 傳染病與防疫專題 / 抗生素抗藥性管理 / 抗生素抗藥性管理相關補捐助計畫項下。
- (五) 主責醫院及聯盟醫院通報「台灣醫院感染管制與抗藥性監測管理系統」(THAS 系統) 上線後，需穩定持續上傳符合本署公告之格式資料 (AR 通報模組上傳資料之年份至少需回溯自 105 年 1 月起(倘資料無法回溯自前述指定時間起，應檢附相關文件以證明不可抗力原因)。

HAI 相關通報則需回溯自 113 年 1 月起，並配合進行資料品質調校作業，如：依本署通報資料分析結果回復疑義等。AR 及 HAI 通報模組已透過 gate way 完整上傳之月份者得免回溯。

(六) 聯盟群組申請結案及核銷時，應提出執行成果報告，內容至少需含年度執行情形與成果、THAS 資料自動交換機制之建議或精進方案及執行意見回饋等。

伍、補（捐）助內容及獎勵核定方式

一、補（捐）助對象：與本署簽約執行 113 年「感染管制與抗生素管理卓越計畫」之主責醫院及聯盟醫院，全程參與計畫並確實履行計畫內容者。

二、補（捐）助內容：

(一) 經常門補（捐）助款（主責醫院）：

1. 帶領聯盟醫院共同確實依本計畫期程及契約書內容辦理，完成並落實本計畫重點項目者。
2. 接受本計畫安排之實地評核，並定期按績效指標提報資料。
3. 繳交本計畫執行成果報告。

(二) 資本門補（捐）助款（主責醫院、聯盟醫院）：

1. 醫院建置WebAPI自動化通報機制，以通報「台灣醫院感染管制與抗藥性監測管理（THAS）系統」，須達成下列全數模組，且正式上線運作：

(1) HAI 相關通報

A. 醫療照護相關感染個案通報模組

B. 手術個案通報作業模組

C. 月維護資料通報作業模組

(2) AR 通報模組

2. 核撥原則：

(1) 主責醫院與聯盟醫院於本計畫執行期間完成前揭 HAI 相關通報 3 個模組（即：醫療照護相關感染個案通報模組、手術個案通報作業模組與月維護資料通報作業模組，需同時完成）與 AR 通報模組，共計 4 個模組之基本要件^{註 1}（含：❶完成 WebAPI 自動化通報模組正式上線、❷AR 通報模組需回溯自 105 年 1 月起之完整資料、HAI 相關通報則需回溯自 113 年 1 月起、❸且於上線後持續以 WebAPI 自動化通報）。

註 1：基本要件：(1) 完成 WebAPI 自動化通報模組正式上線、

(2) AR 通報模組需回溯自 105 年 1 月起之完整資料(倘資料無法回溯自前述指定時間起，應檢附相關文件以證明不可抗力原因)、HAI 相關通報則需回溯自 113 年 1 月起、
(3) 且於上線後持續以 WebAPI 自動化通報、(4) AR 及 HAI 通報模組已透過 gate way 完整上傳之月份者得免回溯。

(2) 依下述核撥原則核實核予資本門補(捐)助款(如表一)：

A. 本計畫執行期間達成4個模組(含於本計畫開始

前已完成「AR通報模組」)基本要件之醫院，

核予資本門補(捐)助款12萬6,524元。

B. 僅達成「AR 通報模組」基本要件，核予資本

門補(捐)助款3萬1,631元；僅達成「HAI

相關通報」3個模組基本要件，則核予資本門

補(捐)助款9萬4,893元，於總計後核實核

撥。

C. 曾獲本署補(捐)助經費建立「AR通報模組」

或「HAI相關通報」WebAPI自動化通報機制

之醫院^{註2}，不再重複核撥該項模組資本門補

(捐)助款。

註 2：曾獲本署「抗生素抗藥性管理通報系統補(捐)助案」、「智慧防疫資訊交換捐補助計畫」或「感染管制與抗生素管理卓越計畫」補(捐)助款建立 WebAPI 自動通報機制之醫院，不再重複核撥「抗生素抗藥性監測通報模組」或

「HAI 相關通報」3 個模組資本門補（捐）助款各 3 萬 1,631 元整。

3. 主責醫院與聯盟醫院如未能於113年計畫執行期間內，達成全數4個模組之基本要件，將影響其於本計畫之卓越中心認證與獎勵評比。

三、補（捐）助金額與補（捐）助款核撥原則：補（捐）助家數及金額，屆時將依實際參與家數及執行情形進行調整，並於總計後核實核撥。

四、醫療機構成功介接上線並正式啟動「抗生素抗藥性監測通報模組」自動通報後，只要有檢出表二所列菌種或菌屬包含之任一菌種，皆須通報。正式上線後的任 1 個月，若查有表二所列菌種或菌屬之自動通報成功上傳紀錄未達 10 項 (*Escherichia spp.*、*Klebsiella spp.*等菌屬係各以 1 項採計，地區醫院則以未達 8 項計)之情形，除醫院得出具院內實驗室檢驗資料與上傳紀錄表，佐證已完整通報上傳等不可歸責於醫院之情事外，將核扣補（捐）助款總額 10%。

五、主責醫院申請參與計畫之補（捐）助經費編列標準及使用範圍（附件二），其核銷及核撥事項，應依契約書（附件三）規定及「衛生福利部疾病管制署補（捐）助款會計處理作業要點」辦理；其他未規定者，依政府相關法令辦理。

六、獎勵核定：

(一) 為鼓勵主責醫院與參與醫療院所投入人力與資源，運用創新且具效益做法提升感染管制與抗生素管理品質，於113年度擇選112年或113年全程參與並確實履行計畫內容之聯盟群組(包含主責醫院、聯盟醫院、聯盟診所)，依各聯盟群組整體推動執行成效進行評比，擇優發給獎勵金。

(二) 評比內容另行函文周知。

陸、計畫公開方式

除於本署全球資訊網公告外，另函知符合申請資格之(準)醫學中心參加。

柒、計畫申請

一、計畫執行團隊：由各主責醫院代表其聯盟群組進行申請，計畫主持人須為主責醫院之(副)院長、協同主持人須為聯盟醫院(副)院長及聯盟診所負責人，計畫執行團隊成員必須包括醫療機構感染管制、檢驗及資訊等部門主管及人員。

二、申請文件：申請醫療機構(主責醫院)需檢齊下列文件(一式3份)，加蓋醫院關防，以公文送達本署指定專案管理中心—財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會，前述公文另須提供

副本予本署，並將簽名用印後文件之 PDF 檔各 1 份提供本署指定專案管理中心信箱（ipcascas@jct.org.tw）。

（一）申請書（附件四）。

（二）計畫書（附件五）。

三、受理時間及說明：

（一）本案公告後開始受理主責醫院申請，並於公告日

（112 年 11 月 24 日）起 21 日曆天內受理。

（二）主責醫院申請案遞件日期以公文郵戳日期為憑。

捌、計畫審查方式

一、資格審查：主責醫院送件後，經檢視申請資料如有缺漏或計畫書填寫不完整者，由本署指定專案管理中心統一通知，申請主責醫院於期限內進行補正；若未能於期限內完成補正者，則視同申請作業未完成，不進行補（捐）助審查程序。

二、專業書審：由本署邀集相關領域專家學者擔任審查委員，經資格審查合格之主責醫院，由審查委員就其所提計畫資料內容及本申請作業說明要求進行書面審查，本署將依書面審查結果，擇優核定補（捐）助之聯盟群組。

三、審查結果通知：審查結果經本署核定後，將主動函知申請主責醫院補（捐）助金額上限及審查結果等事項，主責醫院須依規

定辦理後續簽約、經費撥付及驗收核銷事宜。

四、申請案之審查項目依感染管制與抗生素管理卓越計畫補（捐）

助案申請計畫書審查綱要暨作業原則（附件六）辦理。

玖、經費撥付及核銷

接獲本署函知核定之補（捐）助主責醫院，申請文件如需修正者，須於本署指定之期限內將修正之計畫書、用印契約書及成果歸屬契約書函送本署，以完成簽約程序。

經常門經費、資本門經費皆分兩期款撥付，於完成「台灣醫院感染管制與抗藥性監測管理（THAS）系統」WebAPI 自動化通報機制相關功能測試及開發後，應填寫正式上線申請表（附件七），主責醫院與聯盟醫院至遲於簽約日後 5 個月內，以正式公文向本署提出上線申請（以公文郵戳日期為憑）。前述公文副本須提供本署指定專案管理中心。本署將於完成審查後，主動通知主責醫院正式通報路徑切換日期及相關配合辦理之事項，並分別依規定時程請款。

經常門及資本門經費撥付，程序如下：

一、經費撥付

- （一）第一期款：於 113 年 7 月 15 日前主責醫院及聯盟醫院已依專案管理中心期程規劃完成指標提報、且主責醫

院應完成轄內至少 1 次交流會議、研討會或成果發表等相關會議，並將第一期款領據、期中報告(一式 5 份)及統一將該院與規劃於 113 年度上線之聯盟醫院採購完成相關說明文件函送至本署指定之專案管理中心初審、副知本署，經本署審查後，撥付經常門契約價金 50%、資本門契約價金 50%。

(二) 第二期款：於 113 年 11 月 15 日前主責醫院及聯盟醫院有依專案管理中心期程規劃完成指標提報、達成前揭 4 個模組 WebAPI 自動通報機制補(捐)助款核撥原則之基本要件、且主責醫院應完成轄內至少 2 次交流會議、研討會或成果發表等相關會議，配合專管中心完成 IPCAS CoE 正式認證、IPCASQI 聯盟診所實地輔導至少 1 次。並將下列單據與文件函送至本署指定之專案管理中心初審、副知本署：

(1) 主責醫院及聯盟醫院若為私立醫療機構，須提交第二期款領據、執行成果報告(一式 5 份)、收支明細表(一式 2 份)、支用單據、支出機關分攤表、軟體保管單、財產增加單與財產增減值單，按預算科目分類順序裝訂成冊，並編製收支明細表(一式

2份)；

- (2) 主責醫院及聯盟醫院若為公立醫療機構，則採原始憑證留存受補助單位，僅需提交第二期款領據、執行成果報告（一式5份）、及收支明細表（一式2份）。

以上文件，經甲方審查後，撥付經常門契約價金50%、資本門契約價金50%。如未滿經常門或資本門補（捐）助經費總額者，則依憑證核實撥付。

補（捐）助款項之支用單據經甲方同意依「中央政府各機關對民間團體及個人補（捐）助預算執行應注意事項」第4點第1項第4款第1目規定辦理者，乙方函送支用單據至甲方，待甲方審查完畢後予以歸還，其相關支用單據之處理應由乙方依其主管機關所定法規（如財團法人法、社會團體財務處理辦法等）及會計制度辦理存管，審計機關得隨時派員或由甲方派員，或委託專業之財會機構辦理就地查核。受補（捐）助單位未妥善保管支用單據，致有毀損、滅失等情事者，甲方將依情節輕重酌減後續補（捐）助款或停止補（捐）助一至五年。

- 二、醫療機構經評估未達第伍點第四條規定，本署得核扣補(捐)助款總額度 10%之費用。

壹拾、計畫變更

- 一、計畫執行期間因故需變更主持人或經費編列項目，主責醫院需以正式公文向本署申請變更。
- 二、補(捐)助款計畫預算核定後，應在核定之預算項目核實動支，並以用於與本計畫內容直接有關者為限，不得移作別用，如因實際需要必需變更經費時，在計畫內容不變下，各項目間之流用，由受補(捐)助單位首長核定辦理，惟人事費、管理費及本署核定計畫所列不得支用之項目不能流入，且經常門與資本門之經費項目間不得互相流用；超過此變更經費項目時，得提出經費變更申請，應填寫經費變更分析對照表(範本如附件十五)報請徵得本署同意後，在計畫總經費內調節支應。如違反前述之規定者，其流用金額，應予減列。惟計畫經費之變更以一次為原則且須於 **113 年 9 月 15 日**前提出。

壹拾壹、罰則

違反契約規定者，依契約內容辦理。

壹拾貳、其他相關事項

- 一、若本案內容涉及其他相關智慧財產權，應先獲得授權同意。

- 二、於本案執行中，本署得視情況進行實地訪查或會議審查。
- 三、醫療機構於簽約完成後，因故歇業、停業者，終止契約，並依實施工作項目比率及實際情況，向本署繳回已撥付款項；私立醫療機構歇業，變更負責醫師於原址重新開業，其原申請醫療機構參與本案範圍之人員、設備未有異動者，得提出申請延續原案，並重新簽訂契約。
- 四、醫療機構對撥付之經費如有疑義，應自撥付後 15 日內，以書面向本署提出，並以一次為限，逾期不予受理。
- 五、本署如發現醫療機構有重大違失者，得終止契約並停止補(捐)助，必要時，得追回補(捐)助費用。
- 六、醫療機構應據實提供通報資料、費用憑證，如發現有虛偽不實情形者，予以追回補(捐)助費用，情節嚴重者，並依相關法令追究責任。
- 七、補助對象係屬公職人員利益衝突迴避法第 2 條及第 3 條所稱公職人員或其關係人者，請填寫「公職人員利益衝突迴避法第 14 條第 2 項公職人員及關係人身分關係揭露表」(如附件十六)，如未揭露者依公職人員利益衝突迴避法第 18 條第 3 項處罰。

表一、113 年感染管制與抗生素管理卓越計畫補（捐）助案資本門補（捐）助款核撥原則表

		AR-抗生素抗藥性監測通報模組		
		於計畫期間完成(含計畫前已完成) WebAPI 自動通報機制，並達成基本要件*	曾獲補（捐）助款建置 WebAPI 自動通報機制 [§]	未達成基本要件
HAI 相關 通報	於計畫期間完成(含計畫前已完成) WebAPI 自動通報機制，並達成基本要件*	12 萬 6,524 元	9 萬 4,893 元	9 萬 4,893 元
	曾獲補（捐）助款建置 WebAPI 自動通報機制 [§]	3 萬 1,631 元	0 元	0 元
	未全數達成基本要件	3 萬 1,631 元	0 元	0 元

備註：

*基本要件：(1) 完成 WebAPI 自動化通報模組正式上線、(2) AR 通報模組需回溯自 105 年 1 月起之完整資料（倘資料無法回溯自前述指定時間起，應檢附相關文件以證明不可抗力原因）、HAI 相關通報則需回溯自 113 年 1 月起、(3) 且於上線後持續以 WebAPI 自動化通報、(4) AR 及 HAI 通報模組已透過 gate way 完整上傳之月份者得免回溯。

§ 曾獲本署「抗生素抗藥性管理通報系統補（捐）助案」、「智慧防疫資訊交換補助計畫」或「感染管制與抗生素管理卓越計畫」補（捐）助款建立 WebAPI 自動通報機制之醫院，不再重複核撥「抗生素抗藥性監測通報模組」或「HAI 相關通報」3 個模組資本門補（捐）助款各 3 萬 1,631 元整。

表二、「抗生素抗藥性監測通報模組」通報項目

編號	通報項目	備註
1	<i>Escherichia</i> spp.	需通報左列項目菌屬下之所有菌種資料，如 <i>Escherichia</i> spp. 包括 <i>E. coli</i> 、 <i>E. vulneris</i> ... 等； <i>Klebsiella</i> spp. 包括 <i>K. pneumoniae</i> 、 <i>K. ozaenae</i> 、 <i>K. rhinoscleromatics</i> ... 等。
2	<i>Klebsiella</i> spp.	
3	<i>Enterobacter</i> spp.	
4	<i>Proteus</i> spp.	
5	<i>Salmonella</i> spp.	
6	<i>Shigella</i> spp.	
7	<i>Citrobacter</i> spp.	
8	<i>Morganella</i> spp.	
9	<i>Providencia</i> spp.	
10	<i>Serratia</i> spp.	
11	<i>Yersinia</i> spp.	
12	<i>Campylobacter</i> spp.	
13	<i>Enterococcus</i> spp.	1. 需通報左列項目菌屬下之所有菌種資料，如： <i>E. faecalis</i> 、 <i>E. faecium</i> 、 <i>E. avium</i> ... 等。 2. 無法分型之醫院，可通報 <i>Enterococcus</i> spp.。
14	<i>Acinetobacter baumannii</i>	
15	<i>Acinetobacter calcoaceticus</i>	
16	<i>Acinetobacter calcoaceticus</i> - <i>Acinetobacter baumannii</i> complex	
17	<i>Pseudomonas aeruginosa</i>	
18	<i>Staphylococcus aureus</i>	
19	<i>Streptococcus pneumoniae</i>	
20	<i>Neisseria gonorrhoeae</i>	
21	<i>Clostridioides difficile</i>	
22	<i>Helicobacter pylori</i>	
23	<i>Haemophilus influenzae</i>	

附件一、113 年感染管制與抗生素管理卓越計畫補（捐）助案 執行情形月報查核表

執行機構：_____

計畫主持人：_____

提交日期：_____年____月____日（每月填報一份）

____年	預定執行進度	實際執行進度及 遭遇之困難	是否符合預期執行進度		
			醫療機構 自評	專案管理中 心初核	疾管署 覆核
____月	（與計畫書附件一、 113 年「感染管制與 抗生素管理卓越計 畫」補（捐）助案月 執行進度規劃表內 容相同）	一、執行進度	<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 說明：	<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 說明：	<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 說明：
		二、遭遇之困難 （請醫療機構依實 際執行情況填寫）			

備註：醫療機構應於每月 23 日前將當月執行情形填入本查核表，主責醫院及聯盟醫院分別填寫，由主責醫院收齊後以電子郵件寄送至本署指定專案管理中心窗口，俾利進行執行情形管考。

附件二、經費編列標準及使用範圍

一、經常門：業務費

項目名稱	說明	編列標準
文具紙張	實施本計畫所需油墨、碳粉匣、紙張、文具等費用。	
郵電	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。	
印刷	實施本計畫所需書表、研究報告等之印刷裝訂費及影印費。	
租金	實施本計畫所需租用辦公房屋場地與機器設備等租金。	
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、隨身碟、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及其他不屬於電腦資料處理費之項目不得編列於此項。</p>	
資料蒐集費	實施本計畫所需相關資料檢索費。	
臨時人員費用	凡為協助本計畫業務推動所需遴用臨時人員辦理相關事務，如調查、資料建檔及學術研究等工作所給付之費用屬之。	

項目名稱	說明	編列標準
國內旅費	<p>實施本計畫所需之相關人員及出席專家之國內差旅費。差旅費分為交通費、住宿費、雜費等。出席專家如係由遠地前往，受委託單位得衡酌實際情況，參照行政院「國內出差旅費報支要點」規定，覈實支給交通費及住宿費。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>國內旅費依行政院「國內出差旅費報支要點」規定辦理。</p>
稿費	<p>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，計畫項下或受補助單位相關人員亦不得支領本項費用。</p>	<p>每千字 1,100 至 1,600 元。</p>
出席費	<p>指委請專家、學者出席機關學校相關會議提供專業諮詢意見所支給之出席費屬之。</p>	<p>以每次會議 2,500 元為上限。</p>
講座鐘點費	<p>指為辦理講習、訓練、座談會等，聘請講師演講或授課所支給之鐘點費用屬之。</p>	<p>外聘國內專家學者以每次 2,000 元為上限；外聘與主辦機關(構)、學校有隸屬關係之機關(構)學校人員，以每次 1,500 元為上限。</p>

二、資本門

項目名稱	說明	編列標準
硬體設備費	指以現購方式購置電腦硬體設備（含不可分割之電腦軟體配備）相關費用屬之。	應按實際需要核實計列，並應詳細列明名稱、規格、數量、單價及總價。
軟體購置費	指購置電腦作業系統、套裝軟體及資料庫等支出。	應按實際需要核實計列，並應詳細列明名稱、規格、數量、單價及總價。
系統開發費	指委託廠商規劃、開發應用系統等支出。	應按實際需要核實計列，並應詳細列明名稱、規格、數量、單價及總價。

備註：購置之各項目單價均需有 1 萬元以上，且耐用年限 2 年以上，均應列入財產增加單或軟體保管單。

附件三、契約書

衛生福利部疾病管制署補（捐）助案
契約書

計畫名稱：113 年「感染管制與抗生素管理卓越計畫」補（捐）助案

執行單位：_____

簽約日：_____年_____月_____日

113 年「感染管制與抗生素管理卓越計畫」 補（捐）助案契約書

衛生福利部疾病管制署（以下簡稱甲方）為補（捐）助「○○醫院暨其聯盟群組」（以下簡稱乙方）辦理113年「感染管制與抗生素管理卓越計畫」補（捐）助案（以下簡稱本計畫），經雙方協議，訂定條款如下：

- 一、計畫內容：詳如 113 年「感染管制與抗生素管理卓越計畫」補（捐）助案申請作業說明及乙方所提之計畫書。
- 二、計畫執行期間：為 1 年期計畫，自計畫核定日起至 113 年 12 月 31 日止。乙方於完成本計畫簽約程序後，113 年分二階段撥付核定之補助費。
- 三、計畫經費：本年度補（捐）助家數及金額，屆時將依實際核定參與家數及執行情形進行調整。113 年經常門經費為_____元整、資本門經費為_____元整。
 - （一）主責醫院全程參與計畫，並帶領聯盟群組共同推動本計畫，核予經常門補（捐）助款，113 年最高可補（捐）助約 49 萬 7,500 元。
 - （二）主責醫院與聯盟醫院於本計畫執行期間完成前揭醫療照護相關感染(HAI)相關通報(以下稱 HAI 相關通報)3 個模組(即：醫療照護相關感染個案通報模組、手術個案通報作業模組與月維護資料通報作業模組，需同時完成)與抗生素抗藥性監測 (AR) 通報模組(以下稱 AR 通報模組)，共計 4 個模組之基本要件^{註1}(含：❶完成 WebAPI 自動化通報模組正式上線、❷AR 通報模組需回溯自 105 年 1 月起之完整資料、HAI 相關通報則需回溯自 113 年 1 月起、❸且於上線後持續以 WebAPI 自動化通報。)，依下述核撥原則核實核予資本門補（捐）助款：

1. 本計畫執行期間達成4個模組（含於本計畫開始前已完成

「AR通報模組」)基本要件之醫院，核予資本門補(捐)助款12萬6,524元

2. 僅達成「AR通報模組」基本要件，核予資本門補(捐)助款3萬1,631元；僅達成「HAI相關通報」3個模組基本要件，則核予資本門補(捐)助款9萬4,893元，於總計後核實核撥。
3. 曾獲本署補(捐)助經費建立「AR通報模組」或「HAI相關通報」WebAPI自動化通報機制之醫院^{註2}，不再重複核撥該項模組資本門補(捐)助款。

註1：基本要件：(1)完成WebAPI自動化通報模組正式上線、(2)AR通報模組需回溯自105年1月起之完整資料(倘資料無法回溯自前述指定時間起，應檢附相關文件以證明不可抗力原因)、HAI相關通報則需回溯自113年1月起、(3)且於上線後持續以WebAPI自動化通報、(4)AR及HAI通報模組已透過gate way完整上傳之月份者得免回溯。

註2：曾獲本署「抗生素抗藥性管理通報系統補(捐)助案」、「智慧防疫資訊交換捐補助計畫」或「感染管制與抗生素管理卓越計畫」補(捐)助款建立WebAPI自動通報機制之醫院，不再重複核撥「抗生素抗藥性監測通報模組」或「HAI相關通報」3個模組資本門補(捐)助款各3萬1,631元萬元整。

4. 主責醫院與聯盟醫院如未能於113年計畫執行期間內，達成全數4個模組之基本要件，將影響其於本計畫之卓越中心認證與獎勵評比。

四、計畫經費之撥付：本計畫經費於簽約完成後，由甲方依核定項目，分二階段將補(捐)助款撥付乙方。

主責醫院與聯盟醫院完成「台灣醫院感染管制與抗藥性監測管理(THAS)系統」WebAPI自動化通報機制相關功能測試及開發後，應填寫正式上線申請表(附件七)，主責醫院與聯盟醫院至遲於簽約日後5個月內，以正式公文向本署提出上線申請(以公文郵戳日期

為憑)。前述公文副本須提供本署指定專案管理中心。本署將於完成審查後，主動通知主責醫院正式通報路徑切換日期及相關配合辦理之事項。

(一) 撥付原則：本計畫經費如遭立法院凍結、刪減或刪除，甲方得視審議情形，暫緩支付、調整經費、解除或終止契約。或因會計年度結束，甲方需依規定辦理該款項保留作業時，得視保留核定情形，再行支付，甲方不負遲延責任。

(二) 經費撥付：乙方申請計畫經甲方核定並完成簽約程序後，由乙方來函申辦補(捐)助經費撥付事宜，經費之撥付分二階段：

1. 第一期款：於 113 年 7 月 15 日前主責醫院及聯盟醫院已依專案管理中心期程規劃完成指標提報、且主責醫院應完成轄內至少 1 次交流會議、研討會或成果發表等相關會議，並將第一期款領據、期中報告(一式 5 份)及統一將該院與規劃於 113 年度上線之聯盟醫院採購完成相關說明文件函送至甲方指定之專案管理中心初審、副知甲方，經甲方審查後，撥付經常門契約價金 50%、資本門契約價金 50%。

2. 第二期款：於 113 年 11 月 15 日前主責醫院及聯盟醫院有依專案管理中心期程規劃完成指標提報、達成前揭 4 個模組 WebAPI 自動通報機制補(捐)助款核撥原則之基本要件、且主責醫院應完成轄內至少 2 次交流會議、研討會或成果發表等相關會議，配合專管中心完成 IPCAS CoE 正式認證、IPCASQI 聯盟診所實地輔導至少 1 次。並將下列單據與文件函送至本署指定之專案管理中心初審、副知本署：

(1) 主責醫院及聯盟醫院若為私立醫療機構，須提交第二期款領據、執行成果報告(一式 5 份)、收支明細表(一式 2 份)、支用單據、支出機關分攤表、軟體保管單、財產增加單與財產增減值單，按預算科目分類順序裝訂成冊，並編製收支明細表(一式 2 份)；

(2) 主責醫院及聯盟醫院若為公立醫療機構，則採原始憑

證留存受補助單位，僅需提交第二期款領據、執行成果報告（一式 5 份）、及收支明細表（一式 2 份）。

以上文件，經甲方審查後，撥付經常門契約價金 50%、資本門契約價金 50%。如未滿經常門或資本門補（捐）助經費總額者，則依憑證核實撥付。

五、計畫經費之動支：

- （一）乙方應將計畫經費單獨設帳處理，依甲方核定之預算項目核實動支，並以用於與本計畫內容直接有關者為限，不得移作別用。如因實際需要必需變更經費時，在計畫內容不變下，各項目間之流用，由受補（捐）助單位首長核定辦理，惟人事費、管理費及本署核定計畫所列不得支用之項目不能流入，且經常門與資本門之經費項目間不得互相流用；超過此變更經費項目時，得提出經費變更申請，徵得甲方書面同意後，在計畫總經費內調節支應。如違反前述之規定者，其流用金額，應予減列。有關計畫經費之變更，依契約第七條之規定辦理。
- （二）本計畫應依「衛生福利部疾病管制署補（捐）助款項會計處理作業要點」之規定辦理。前項標準未規定者，依政府相關法令規定辦理。
- （三）凡經費動支不符前述兩款規定或虛報、浮報等情事，應予剔除。乙方如有異議，可提出理由，申請複核，經決定後，不得再行申請複議，其剔除款應繳還甲方，並得依情節輕重對於乙方停止補（捐）助一年至五年。

六、計畫經費之核銷：

- （一）乙方應於計畫執行結束時，將下列單據與文件函送至甲方指定專案管理中心初審、副知甲方，並由甲方辦理審核及核銷事宜：

1. 主責醫院及聯盟醫院若為私立醫療機構，須提交第二期款領據、執行成果報告（一式 5 份）、收支明細表一式 2 份、支用單據、支出機關分攤表、軟體保管單、財產增加單與財產增減值單，按預算科目分類順序裝訂成冊，並編製收支明細表（一式 2 份）；
2. 主責醫院及聯盟醫院若為公立醫療機構，則採原始憑證留存受補助單位，僅需提交第二期款領據、執行成果報告（一式 5 份）、及收支明細表（一式 2 份）。

其報銷之支出憑證或支用單據，應依政府支出憑證處理要點及相關法令規定，粘貼於「粘貼憑證用紙」，註明支出費用所屬預算科目及其實際具體用途，若有外文名詞須加譯註中文，並經乙方機關首長及有關人員（如主辦會計、事務主管、計畫主持人、驗收、保管、經手人等）簽章證明，經費核銷應於 113 年 11 月 15 日前送達。如有結餘款及受補（捐）助款項產生之利息或其他衍生收入，如工程招標圖說收入、逾期違約之罰款或沒入之履約保證金等，應於收支明細表中敘明，並於結報時一併繳還甲方；其他有關作業，應依「衛生福利部疾病管制署補（捐）助款項會計處理作業要點」辦理。

- （二）補（捐）助款項之支用單據經甲方同意依「中央政府各機關對民間團體及個人補（捐）助預算執行應注意事項」第 4 點第 1 項第 4 款第 1 目規定辦理者，乙方函送支用單據至甲方，待甲方審查完畢後予以歸還，其相關支用單據之處理應由乙方依其主管機關所定法規（如財團法人法、社會團體財務處理辦法等）及會計制度辦理存管，審計機關得隨時派員或由甲方派員，或委託專業之財會機構辦理就地查核。受補（捐）助單位未妥善保管支用單據，致有毀損、滅失等情事

者，本署將依情節輕重酌減後續補(捐)助款或停止補(捐)助一至五年。

(三) 乙方對計畫經費如有委任會計師辦理財務簽證者，甲方得調閱其與本計畫有關之查核工作底稿，並得諮詢之。

七、計畫之變更：計畫執行期間因故需變更主持人或經費編列項目，由乙方以正式公文向甲方申請變更。除變更主持人外，經費之變更以一次為原則且須於 113 年 9 月 15 日前提出。

八、計畫所需採購程序：本計畫經費預算項下所需之採購，應依照「政府採購法」之規定辦理。各項採購之招標、決標、契約或承攬書、驗收等紀錄，若屬原始憑證需送核者，應併同原始憑證送甲方核轉送審；乙方若為法人或團體應依採購法第 4 條之規定受甲方之監督。

九、本計畫經費所購置之設備，其產權屬乙方所有，乙方應妥為保管使用，逐一編號黏訂標籤，並註明「衛生福利部疾病管制署補(捐)助購置」，且依規定編製財產增加單或軟體保管單，於核銷時送甲方備查。計畫結束後，甲方得商請乙方撥借其他機關使用，以免閒置。

十、計畫執行情形管制：計畫執行中，甲方得隨時派員至乙方瞭解計畫執行情形或要求乙方計畫主持人向甲方簡報。

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

十二、執行成果報告：

(一) 乙方申請結案及核銷時，應提交執行成果報告(一式 5 份)及報告電子檔，內容至少需含年度執行情形與成果、抗生素管理卓越計畫資料自動交換機制之建議或精進方案及執行意見回饋等。

(二) 執行成果報告內容不得有抄襲、剽竊、或違反著作權法等行為。如違反上述規定，除乙方應將已撥付之計畫經費全數返

- 還甲方外，乙方三年內不得再接受甲方各項補(捐)助計畫。
- (三) 乙方如未能於 113 年 11 月 15 日前將執行成果報告及電子檔等相關資料提送甲方指定專案管理中心並完成結案手續，每逾期一日，乙方應繳交契約經費總額千分之一之違約金，甲方得自應付價金中扣抵，如逾期 15 日仍未完成者，視為不能履行契約，除應將已撥付之計畫經費全數返還甲方外，乙方一年內不得再接受甲方各項補(捐)助計畫。
- (四) 乙方如因天災或事變等不可抗力之事由，致未能依時履約者，應於事變發生日起 14 日內，以書面通知甲方，得展延履約期限；不能履約者，得免除契約責任。
- (五) 執行成果報告經驗收與契約不符，或審查後經通知限期改善，未如期改善者，甲方得要求乙方全數繳回已撥付之經費或核扣契約總價之 10%。
- (六) 乙方應將每月通報菌種或菌屬臚列於執行成果報告，倘正式上線後的任 1 個月，查有規定所列菌種或菌屬之自動通報成功上傳紀錄未達 10 項 (*Escherichia* spp.、*Klebsiella* spp. 等菌屬係各以 1 項採計，地區醫院則以未達 8 項計) 之情形，除醫院得出具院內實驗室檢驗資料與上傳紀錄表，佐證已完整通報上傳等不可歸責於醫院之情事外，將核扣補(捐)助款總額 10%。

十三、成果之歸屬：

- 本計畫研發成果歸屬於乙方，有關研發成果管理、運用及權益分配等所有實質及程序之相關事宜，由雙方另訂契約約定之。本計畫之成果發表不需事先徵求甲方同意，但需於報告中加註「衛生福利部疾病管制署補(捐)助辦理，惟報告內容不代表疾病管制署意見」字樣。
- 本計畫研發成果歸屬國有，需經甲方同意後始得發表。

- 十四、乙方同意其所繳交之執行成果報告，無償由甲方及其附屬機關(構)視需要自行或指定其他第三人不限地域、時間或次數，以微縮、光碟、數位化等方式予以重製、散佈、傳送、發行、公開發表、上載傳送網路供檢索查詢，或為其他方式之利用。
- 十五、乙方計畫主持人及參與計畫工作人員，均應嚴守補(捐)助契約內容及甲方之業務機密，計畫主持人有告知參與計畫工作人員守密之義務。
- 十六、計畫主持人未依約履行補(捐)助契約內容或成果有抄襲、剽竊之事實或侵害第三人之專利、著作等智慧財產權時，乙方與計畫主持人應負損害賠償之責任，計畫主持人並應負其他法律及行政責任。
- 十七、計畫執行中，乙方應善盡維護環境之衛生及安全之責，倘相關工作人員因執行計畫致生命、健康、財產上受侵害時，乙方應自負完全責任，與甲方無涉。
- 十八、合約之終止：
- (一)計畫執行中，如發現預期成果無法達成、研究工作不能進行、乙方未能履行上述各項約款之一時，或甲方因年度預算不足時，甲方得隨時通知乙方終止契約。契約終止後，甲方應對已完成合於計畫工作部分，核算應支之費用予以結案，乙方並應將契約終止前所完成之工作成果送交甲方。
- (二)本契約如因可歸責於乙方之事由而終止時，甲方得視情況向乙方追繳已撥付之款項，並暫停乙方所有補(捐)助計畫申請案。
- 十九、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。契約文字如有疑義時，其解釋權歸屬於甲方。本契約所約定事項如遇有訴訟時，雙方同意以台灣台北地方法院為第一審管轄法院。
- 二十、本契約書正本 2 份，分送雙方保存，以資信守。

二十一、本契約書自計畫核定日起生效。

立契約書人

甲 方：衛生福利部疾病管制署

代表人：莊人祥



乙 方：

代表人：



中 華 民 國 年 月 日

衛生福利部疾病管制署補（捐）助計畫成果歸屬契約書

衛生福利部疾病管制署（以下簡稱甲方）同意將補（捐）助「○○醫院暨其聯盟群組」（以下簡稱乙方）執行之113年「感染管制與抗生素管理卓越計畫」補（捐）助案計畫研發成果歸屬於乙方，經雙方協議，訂定條款如左：

- 一、乙方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「政府科學技術研究發展成果歸屬及運用辦法」、其他相關法令及本契約之約定辦理。
- 二、甲方就歸屬於乙方所有之本研發成果，享有無償、全球、非專屬及不可讓與之實施權利。
- 三、乙方應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、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乙方自行負擔。乙方就本研發成果得經甲方同意後，讓與第三人。
- 四、乙方運用研發成果時，有下列情形之一者，甲方得逕行或依申請，要求乙方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，乙方不得異議：
 - （一）乙方於一定期間內無正當理由未有效運用研發成果；
 - （二）乙方於運用本研發成果時，未能達到或符合環境保護、公共安全及衛生之要求；
 - （三）為增進國家重大利益或維護公眾權益。
- 五、甲方依前條規定行使該項權利，應先以書面通知乙方。乙方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，經甲方准予展期外，逾期不申覆或申覆理由不成立者，甲方得逕予處理。乙方就甲方前述之處理，不得為任何權利之主張或損害賠償之請求。

- 六、乙方應於本契約生效後，依甲方指定之日期，就研發成果之產出、管理及運用情形，定期向甲方提出書面報告。
- 七、乙方因管理或運用本研發成果所獲得之收入，應依甲方指定之日期，將研發成果收入之百分之二十繳交甲方。上述研發成果收入之繳交，得以乙方所獲得之授權金、權利金、價金、股權或其他權益為之。
- 八、乙方違反第六條或第七條之約定時，甲方除得向乙方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，乙方不得異議。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2份，分送雙方保存，以資信守。

立契約書人

甲 方：衛生福利部疾病管制署

代表人：莊人祥

乙方：

代表人：

中 華 民 國 年 月 日

附件四、113 年「感染管制與抗生素管理卓越計畫」補（捐）
助案申請書

請蓋關防

計 畫 年 度 : _____
醫 事 機 構 名 稱 : _____
(請書寫主責醫院全銜)
醫 事 機 構 代 碼 : _____
醫 事 機 構 地 址 : _____
主 持 人 簽 章 : _____
計 畫 聯 絡 人 簽 章 : _____
聯 絡 電 話 (一) : _____
聯 絡 電 話 (二) : _____
傳 真 : _____
中 華 民 國 _____ 年 _____ 月 _____ 日

附件五、113 年「感染管制與抗生素管理卓越計畫」補（捐） 助案申請計畫書內容與格式

一、計畫書封面：包含計畫名稱、計畫重點、計畫執行機構、計畫執行期間、主持人及填報日期等內容。

二、書寫格式：以 word 建檔，A4 版面，由左而右，由上而下，橫式書寫。

三、計畫本文至少應包括：

（一）綜合資料：含計畫名稱、執行期限、申請金額、計畫主持人、計畫聯絡人、聯絡方式等，並檢附開業執照影本等。

（二）計畫摘要：摘述本計畫之目的與實施方法。

（三）計畫緣起：實施背景說明。

（四）計畫目的：請分點具體列述本計畫所要達成之目標。

（五）承諾完成工作項目表：簡述每項工作重點及具體執行作法。

（六）計畫執行內容：

1. 資訊系統建置現況：主責醫院自評醫療資訊系統建置現況、參與本計畫院內所需整合之資訊系統、參與 THAS 系統通報經驗等。

2. 維運指標現況：主責醫院自評感染管制與抗生素管理卓越計畫參考指標現況。

3. 醫事檢驗服務現況：自評院內微生物實驗室檢測能力。

4. 計畫執行方式：因參與本計畫預計新增之工作項目、改善/精進措施等，並說明可能遭遇之困難及解決方案。

5. 聯盟群組名單：主責醫院邀集 4 家聯盟醫院及 4 家聯盟診所參與，共同推動本計畫。

6. 專案小組成員配置：含姓名、任職單位、職稱及於本計畫擔任之工作性質等，計畫主持人層級需為主責醫院（副）院長以上、協同主持人為聯盟醫院（副）院長及聯盟診所

負責人，執行團隊成員必須包括感染管制、檢驗及資訊等部門主管及人員。

7. 預定執行期程：規劃各項工作項目之執行進度。
8. 相關計畫之執行成果概要：摘述過去曾參與資訊系統自動通報相關計畫之成果及實際應用情形。

(七) 補(捐)助經費使用說明：

1. 分別編列經費使用項目，簡述各項目名稱、用途、金額及估算方法。
2. 經常門：業務費僅能使用於文具紙張、郵電、印刷、租金、電腦處理費、資料蒐集費、臨時人員費用、國內旅費、稿費、出席費、講座鐘點費。
3. 資本門：主責醫院及聯盟醫院分別提供，經費使用項目各項設備或系統開發單價均須為1萬元以上，且耐用年限2年以上。

(八) 預期效益及自我考評：簡述計畫執行結束後之預期達成效益，以表列各項工作項目之預定達成情形，以利醫院自我考評追蹤。

四、附件：

- (一) 月執行進度規劃表 (Milestone)：主責醫院及聯盟醫院分別填寫，由主責醫院收齊後提供。
- (二) 主責醫院、聯盟醫院及聯盟診所開業執照影本。
- (三) 主責醫院、聯盟醫院及聯盟診所合作意向書。
- (四) 其他相關佐證資料。

衛生福利部疾病管制署

113年「感染管制與抗生素管理卓越計畫」補（捐）助案 計畫書

年 度：

計畫名稱： 113年「感染管制與抗生素管理卓越計畫」補（捐）助案

研究重點： 推動感染管制與抗生素抗藥性管理品質提升計畫，以提升病人照護品質，保障病人安全

執行機構： （全銜）

執行期限： 自計畫核定日至113年12月31日

主持人：

簽名：

填報日期： _____年_____月_____日

註：本計畫書請用中文書寫

目 錄

頁 碼

封面	
目錄	()
壹、綜合資料	()
貳、計畫摘要	()
參、計畫緣起	()
肆、計畫目的	()
伍、承諾完成工作項目表	()
陸、計畫執行內容	
一、資訊系統建置現況	()
二、維運指標現況	()
三、醫事檢驗服務現況	()
四、計畫執行內容	()
五、聯盟群組名單	()
六、聯盟群組專案小組成員配置	()
七、預定執行進度	()
八、相關計畫之執行成果概要	()
柒、補(捐)助經費使用說明	
()	
捌、預期效益及自我考評	()
玖、附件	
一、月執行進度規劃表 (Milestone)	
二、主責醫院、聯盟醫院及聯盟診所開業執照影本	
三、主責醫院、聯盟醫院及聯盟診所合作意向書	
四、其他 (請註明)	

共 () 頁

註：請於計畫書內容撰寫完成後，依序鍵入(頁碼)。

壹、綜合資料

計畫名稱	113 年「感染管制與抗生素管理卓越計畫」補（捐）助案										
執行機構	（全銜）										
執行期限	自計畫核定日至 113 年 12 月 31 日止										
醫事機構代碼											（10 碼）
機構統一編號											（8 碼）
機構地址	（郵遞區號）										
院長姓名											
醫院類別	<input type="radio"/> 綜合醫院 <input type="radio"/> 醫院 <input type="radio"/> 專科醫院										
衛生局登記 開業之日期	（開業執照影本如附表一） 民國____年____月____日 核准文號：_____字_____										
健保特約類別	<input type="radio"/> 醫學中心 <input type="radio"/> 準醫學中心										
計畫主持人						職稱				單位	
聯絡電話						傳真號碼					
電子郵件信箱											
計畫聯絡人						職稱				單位	
聯絡電話						傳真號碼					
電子郵件信箱											

註：聯絡電話及傳真號碼請加區碼

貳、計畫摘要：

(以下為範例，僅供撰寫參考)

本院為強化抗生素抗藥性管理，提升病人安全與醫療照護品質，爰配合衛生福利部疾病管制署（以下簡稱疾管署）執行 113 年「感染管制與抗生素管理卓越計畫」補（捐）助案，推動感染管制與抗生素管理卓越計畫。

主要辦理之工作項目如下：

(可參考本作業說明「肆、重點工作項目」內容撰寫)

參、計畫緣起

(以下為範例，僅供撰寫參考)

抗生素抗藥性是當前國際關注之重要公共衛生議題，為對抗其對健康及社會安全之威脅，國際提出之管理策略及介入措施皆包括提升抗生素管理、強化監測效能，以遏止抗藥性，衛生福利部疾病管制署為提升醫療機構抗生素抗藥性管理及強化醫療機構感染管制降低抗藥性細菌傳播，規劃推動 113 年「感染管制與抗生素管理卓越計畫補(捐)助案(以下稱本計畫)」，本院響應疾管署政策，申請參與本計畫，由本院擔任主責醫院邀集合作之參與醫療院所加入，期透過群組院所間的合作模式，制訂標準作業程序，辦理種子人員培訓與輔導等活動，協助聯盟群組共同提升抗生素抗藥性管理品質，以優化病人照護品質，保障病人安全。

肆、計畫目的

(請分點具體列述本計畫之目的，以下為範例，僅供撰寫參考)

依據疾管署公告之 113 年「感染管制與抗生素管理卓越計畫補(捐)助案申請作業說明」之內容，本計畫之目的分述如下：

- 一、多面向導入感染管制與抗生素抗藥性管理策略，推動提升抗生素抗藥性管理及強化醫療機構感染管制降低抗藥性細菌傳播等策略，全面提升醫療品質與病人安全。
- 二、實地輔導聯盟醫院及診所，深耕社區民眾以提高一般民眾感染管制與抗生素相關知能及風險認知。
- 三、運用資料自動交換機制將抗生素抗藥性與醫療照護相關感染資料通報至疾管署。

伍、承諾完成工作項目表

計畫名稱：113 年「感染管制與抗生素管理卓越計畫」補（捐）助案

執行機構_____ 主持人_____

<p style="text-align: center;">工作重點</p> <p style="text-align: center;">（至少需包含本申請作業說明之 「肆、本計畫重點工作項目」所列規格內容）</p>	<p style="text-align: center;">具體執行作法</p> <p style="text-align: center;">（請分點具體列述）</p>
主責醫院	

<p style="text-align: center;">工作重點</p> <p style="text-align: center;">（至少需包含本申請作業說明之 「肆、本計畫重點工作項目」所列規格內容）</p>	<p style="text-align: center;">具體執行作法</p> <p style="text-align: center;">（請分點具體列述）</p>
聯盟醫院	

<p style="text-align: center;">工作重點</p> <p style="text-align: center;">（至少需包含本申請作業說明之 「肆、本計畫重點工作項目」所列規格內容）</p>	<p style="text-align: center;">具體執行作法</p> <p style="text-align: center;">（請分點具體列述）</p>
聯盟診所	

<p style="text-align: center;">工作重點</p> <p style="text-align: center;">(至少需包含本申請作業說明之 「肆、本計畫重點工作項目」所列規格內容)</p>	<p style="text-align: center;">具體執行作法</p> <p style="text-align: center;">(請分點具體列述)</p>
<p>共同事項：</p>	

註：

1. 以上表格不夠，請自行增列。
2. 得自行增列其他工作重點。

陸、計畫執行內容

一、 資訊系統建置現況（請主責醫院自評醫療資訊系統建置現況、參與本計畫院內所需整合之資訊系統、參與 THAS 系統通報經驗等）

（一）本院醫療資訊系統之建置情況

- 自行開發
- 委託建置
- 部分自行開發，部分委託建置

（二）本院參與本計畫須整合之資訊系統 **※可自行增列欄位**

1. _____（系統名稱），於_____年（民國年）
上線啟用。
2. _____（系統名稱），於_____年（民國年）
上線啟用。
3. _____（系統名稱），於_____年（民國年）
上線啟用。

（三）本院自_____年（民國年）起參與疾管署 THAS 系統（前身為 TNIS 系統）通報，112 年 1 月 1 日至 112 年 12 月 31 日間通報項目及通報方式 **※可複選**

- 抗生素抗藥性監測通報（檢附通報佐證資料，如醫院來函申請上線公文、正式上線公文）
 - WebAPI 上傳
 - 交換中心上傳
 - 線上輸入（人工單筆或批次通報作業）
- 醫療照護相關感染個案通報（檢附通報佐證資料，如醫院來函申請上線公文、正式上線公文）
 - WebAPI 上傳
 - 交換中心上傳
 - 線上輸入（人工單筆或批次通報作業）

- 月維護資料通報
 - WebAPI 上傳
 - 交換中心上傳
 - 線上輸入（人工單筆或批次通報作業）
- 手術個案通報
 - WebAPI 上傳
 - 交換中心上傳
 - 線上輸入（人工單筆或批次通報作業）

(四) 本院參與疾管署 THAS 系統通報遭遇之困難 **※可複選**

- 資源不足
- 人力有限
- 須跨單位協調合作
- 其他：_____

(五) 本院定期製作菌株抗生素抗藥性圖譜（antibiogram）統計報告及分析方式

- 有
 - 院內資訊系統自動分析
 - 運用 WHONET 分析
 - 人工分析
 - 其他：_____
- 無

(六) 本院對參與疾管署 THAS 系統通報所作之努力（如：召開跨單位會議、團隊合作、資源投入等，請自行填寫說明）

二、維運指標現況

範圍：全院係指住院（含ICU）、急診、門診

分類	編號	指標名稱	範圍 (S)	分子	分母	公式 (K)	近三季概況		
				A	B		前一年 4~6 月	前一年 7~9 月	前一年 10~12 月
感染管制 (IPC)									
1. 醫療照護相關感染	1	醫療照護相關感染密度 (千人日)	住院/ICU	醫療照護相關感染人次	住院人日數	$K=A/B*1000\%$			
	2	醫療照護相關血流感染密度 (千人日)	住院/ICU	醫療照護相關血流感染人次	住院人日數	$K=A/B*1000\%$			
	3	醫療照護相關泌尿道感染密度 (千人日)	住院/ICU	醫療照護相關泌尿道感染人次	住院人日數	$K=A/B*1000\%$			
	4	醫療照護相關肺炎感染密度 (千人日)	住院/ICU	醫療照護相關肺炎感染人次	住院人日數	$K=A/B*1000\%$			
	5	中心導管相關血流感染密度	住院/ICU	中心導管相關血流感染人次	中心導管使用人日數	$K=A/B*1000\%$			
	6	呼吸器相關肺炎感染密度	住院/ICU	呼吸器相關肺炎感染人次	呼吸器使用人日數	$K=A/B*1000\%$			
	7	導尿管相關泌尿道感染密度	住院/ICU	導尿管相關泌尿道感染人次	導尿管使用人日數	$K=A/B*1000\%$			
	8	手術部位感染率	住院 (含ICU)	手術部位感染人次	手術人次	$K=A/B*100\%$			
2. 手部衛生設備建	9	乾洗手設備完整率	全院	設置有酒精性乾洗手液之單位數	實地評核單位數	$K=A/B*100\%$			

分類	編號	指標名稱	範圍 (S)	分子	分母	公式 (K)	近三季概況		
				A	B		前一年 4~6 月	前一年 7~9 月	前一年 10~12 月
置成效	10	乾洗手設備功能正常率	全院	功能正常之乾洗手設備數	實地評核單位內乾洗手設備數	$K=A/B*100\%$			
	11	乾洗手液消耗量	全院	全院乾洗手液總使用量 (單位公升)	-				
3.侵入性醫療處置組合式照護	12	執行侵入性醫療處置組合式照護規範之遵從率	全院	依照組合式照護措施執行置入之件數	實地評核單位內執行侵入性醫療處置件數	$K=A/B*100\%$			
抗生素管理 (AS)									
4.檢體/驗品質	1	血液培養陽性初步報告發布平均時間	全院	發出初步報告血液培養陽性時間	血液培養陽性檢體數	$K=A/B$			
	2	血液培養陽性最終報告發布平均時間	全院	發出最終報告血液培養陽性時間	血液培養陽性檢體數	$K=A/B$			
5.抗藥性菌種管理	3	臨床檢體監測細菌之抗藥性比率	全院	臨床檢體監測細菌中之抗藥性菌株數	臨床檢體監測細菌菌株數	$K=A/B*100\%$			
	4	住院醫療照護相關感染監測細菌之抗藥性比率	住院 (含 ICU)	住院醫療照護相關感染監測細菌中之抗藥性菌株數	住院醫療照護相關感染監測細菌菌株數	$K=A/B*100\%$			
	5	ICU 醫療照護相關感染監測細菌之抗藥性比率	ICU	ICU 醫療照護相關感染監測細菌中之抗藥性菌株數	ICU 醫療照護相關感染監測細菌菌株數	$K=A/B*100\%$			
	6	ICU 醫療照護相關感染個案	ICU	ICU 醫療照護相關	ICU 醫療照護相	$K=A/B*100\%$			

分類	編號	指標名稱	範圍 (S)	分子	分母	公式 (K)	近三季概況		
				A	B		前一年 4~6 月	前一年 7~9 月	前一年 10~12 月
		CRE 比率		感染個案對 carbapenem 類中的 imipenem、meropenem 或 ertapenem 具抗藥性的 <i>Enterobacteriaceae</i> 菌株數	關感染個案 <i>Enterobacteriaceae</i> 菌株數				
	7	ICU 醫療照護相關感染個案 VRE 比率	ICU	ICU 醫療照護相關感染個案對 vancomycin 具抗藥性的 <i>Enterococcus Spp.</i> 菌株數	ICU 醫療照護相關感染個案 <i>Enterococcus Spp.</i> 菌株數	$K=A/B*100\%$			
	8	<i>Clostridium difficile</i> - associated diarrhea (CDAD) 發生密度 (千人日)	住院 (含 ICU)	CDAD 病人數	住院人日數	$K=A/B*1000\%$			
6. 抗生素 使用/耗 用量	9	住院病人抗生素使用密度	住院 (含 ICU)	住院中使用抗生素之人日數	住院人日數	$K=A/B*100\%$			
	10	住院病人各品項抗生素藥品耗用量	住院 (含 ICU)	住院病人各品項抗生素耗用量 (DDD)	住院人日數	$K=A/B*1000\%$			
	11	住院病人 Carbapenems 耗用	住院 (含 ICU)	住院病人	住院人日數	$K=A/B*1000\%$			

分類	編號	指標名稱	範圍 (S)	分子	分母	公式 (K)	近三季概況		
				A	B		前一年 4~6 月	前一年 7~9 月	前一年 10~12 月
		量	ICU)	Carbapenems 耗用量 (DDD)					
	12	住院病人 Glycopeptide 耗用量	住院 (含 ICU)	住院病人 Glycopeptide 耗用量 (DDD)	住院人日數	$K=A/B*1000\%$			
	13	住院病人 Fluoroquinolones 耗用量	住院 (含 ICU)	住院病人 Fluoroquinolones 耗用量 (DDD)	住院人日數	$K=A/B*1000\%$			
	14	住院病人 Antifungal 抗生素耗用量	住院 (含 ICU)	住院病人 Antifungal 耗用量 (DDD)	住院人日數	$K=A/B*1000\%$			
	15	住院病人 Carbapenems 類抗生素占抗生素總耗用量比率	住院 (含 ICU)	住院病人 Carbapenems 耗用量 (DDD)	住院病人抗生素總耗用量 (DDD)	$K=A/B*100\%$			
	16	住院病人 Glycopeptide 類抗生素占抗生素總耗用量比率	住院 (含 ICU)	住院病人 Glycopeptide 耗用量 (DDD)	住院病人抗生素總耗用量 (DDD)	$K=A/B*100\%$			
	17	住院病人 Fluoroquinolones 類抗生素占抗生素總耗用量比率	住院 (含 ICU)	住院病人 Fluoroquinolones 耗用量 (DDD)	住院病人抗生素總耗用量 (DDD)	$K=A/B*100\%$			

三、醫事檢驗服務現況（自評院內微生物實驗室檢測能力）

請分別「勾選（V）」聯盟醫院執行微生物相關試驗及檢驗各項菌屬/菌種之能力（請自行增列表格）：

醫院名稱	主責醫院	聯盟醫院 1 名稱	聯盟醫院 2 名稱	聯盟醫院 3 名稱	聯盟醫院 4 名稱
一、本院執行微生物相關實驗（單選）					
1. 全部細菌檢體由本院微生物相關實驗室檢驗					
2. 部分細菌檢體由本院微生物相關實驗室檢驗，部分委外檢驗					
3. 細菌檢體皆委外檢驗					
二、本院設有獨立微生物相關實驗室（單選）					
是，設有專作微生物檢驗相關的實驗室					
否，微生物相關實驗與其他檢驗項目共用一間實驗室（如生化檢驗）					
三、檢驗各項菌屬/菌種之能力（複選）					
菌屬/菌種	檢驗能力				
1. <i>Escherichia</i> spp.					
2. <i>Klebsiella</i> spp.					
3. <i>Enterobacter</i> spp.					
4. <i>Proteus</i> spp.					
5. <i>Salmonella</i> spp.					
6. <i>Shigella</i> spp.					
7. <i>Citrobacter</i> spp.					
8. <i>Morganella</i> spp.					
9. <i>Providencia</i> spp.					
10. <i>Serratia</i> spp.					

11. <i>Yersinia</i> spp.					
12. <i>Campylobacter</i> spp.					
13. <i>Enterococcus</i> spp.					
14. <i>Acinetobacter baumannii</i>					
15. <i>Acinetobacter calcoaceticus</i>					
16. <i>Acinetobacter calcoaceticus-Acinetobacter baumannii</i> complex					
17. <i>Pseudomonas aeruginosa</i>					
18. <i>Staphylococcus aureus</i>					
19. <i>Streptococcus pneumoniae</i>					
20. <i>Neisseria gonorrhoeae</i>					
21. <i>Clostridioides difficile</i>					
22. <i>Helicobacter pylori</i>					
23. <i>Haemophilus influenzae</i>					

四、計畫執行內容（因參與本計畫預計新增之工作項目、改善/精進措施等，並說明可能遭遇之困難及解決方案）

五、聯盟群組名單：

每家主責醫院邀集 4 家聯盟醫院及 4 家聯盟診所參與，共同推動本計畫。(請檢附聯盟醫院與聯盟診所之合作意向書)。

醫院層級	醫事機構代碼	醫事機構名稱	院長姓名	WebAPI 自動化通報機制預定正式上線月份及模組	
				___月份	<input type="checkbox"/> HAI 相關通報 ^{註 1}
醫院				___月份	<input type="checkbox"/> AR 通報模組
				___月份	<input type="checkbox"/> HAI 相關通報
醫院				___月份	<input type="checkbox"/> AR 通報模組
				___月份	<input type="checkbox"/> HAI 相關通報
醫院				___月份	<input type="checkbox"/> AR 通報模組
				___月份	<input type="checkbox"/> HAI 相關通報
醫院				___月份	<input type="checkbox"/> AR 通報模組
				___月份	<input type="checkbox"/> HAI 相關通報
診所				/	
診所					
診所					
診所					

註 1：HAI 相關通報包含 3 項模組分別為：(1) 醫療照護相關感染個案通報模組、(2) 手術個案通報作業模組、(3) 月維護資料通報作業模組。

(如篇幅不足，請自行複製)

八、相關計畫之執行成果概要（可概述醫院及主持人過去曾執行之相關計畫成果及實際應用情形）

柒、補（捐）助經費使用說明：

請依 113 年「感染管制與抗生素管理卓越計畫補（捐）助案申請作業說明」之「經費編列標準及使用範圍」及「行政院主計總處總預算編製作業手冊」與「衛生福利部疾病管制署補（捐）助款會計作業要點」編列經費預算，以利後續契約簽訂及經費核銷等相關事宜。

一、經常門：業務費

項 目	預算金額 (元)	說 明	預算比例
文具紙張		實施本計畫所需油墨、碳粉匣、紙張、文具等費用，共 元。	
郵電		實施本計畫所需郵資、快遞費、電報、電話費、網路使 用費，共_____元。	
印刷		實施本計畫所需書表、研究報告等之印刷裝訂費及影 印費，共_____元。	
租金		實施本計畫所需租用辦公房屋場地與機器設備等租 金，共_____元。	
電腦處理費		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、隨身碟、光碟片 及報表紙等，共_____元。	
資料蒐集費		實施本計畫所需相關資料檢索費， 共_____元。	
臨時人員費用		凡為協助本計畫業務推動所需遴用臨時人員辦理相關 事務，如調查、資料建檔及學術研究等工作所給付之費 用， 共_____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，共_____元。	
稿費		實施本計畫所需撰稿及翻譯費，共_____元。	
出席費		指委請專家、學者出席機關學校相關會議提供專業諮 詢意見所支給之出席費，共_____元。	

項 目	預算金額 (元)	說 明	預算比例
講座鐘點費		指為辦理講習、訓練、座談會等，聘請講師演講或授課所支給之鐘點費用，共_____元。	

二、資本門

項 目	預算金額 (元)	說 明	預算比例
硬體設備費		實施本計畫所需以現購方式購置電腦硬體設備(含不可分割之電腦軟體配備)相關費用，共_____元(詳細列明名稱、規格、數量、單價及總價)。	
軟體購置費		實施本計畫購置電腦作業系統、套裝軟體及資料庫等支出，共_____元(詳細列明名稱、規格、數量、單價及總價)。	
系統開發費		實施本計畫委託廠商規劃、開發應用系統等支出，共_____元(詳細列明名稱、規格、數量、單價及總價)。	

註 1：各項目單價均需在 1 萬元以上，且耐用年限 2 年以上，並應列入財產增加單或軟體保管單。

註 2：受（捐）助款計畫預算核定後，應在核定之預算項目核實動支，並以用於與本計畫內容直接有關者為限，不得移作別用，如因實際需要必需變更經費時，在計畫內容不變下，各項目間之流用，由受補（捐）助單位首長核定辦理，惟人事費、管理費及本署核定計畫所列不得支用之項目不能流入，且經常門與資本門之經費項目間不得互相流用；超過此變更經費項目時，得提出經費變更申請，應填寫經費變更分析對照表（範本如附件十五）報請徵得本署同意後，在計畫總經費內調節支應。如違反前述之規定者，其流用金額，應予減列。惟計畫經費之變更以一次為原則且須於 113 年 9 月 15 日前提出。

註 3：「說明」欄位處請簡述各項目之用途、估算方法。

註 4：「預算比例」欄位係為該項目預估費用占總補助費用之比率。

註 5：此表主責醫院及聯盟醫院需分別填寫，由主責醫院收齊後提供。

捌、預期效益及自我考評

(簡述計畫執行結束後之預期達成效益，以表列各項工作項目之預定達成情形)

玖、附件

一、113 年「感染管制與抗生素管理卓越計畫」補（捐）助案月執行進度規劃表
（Milestone）

（主責醫院及聯盟醫院分別填寫）

113 年	預定執行進度規劃 （應含敘明確切的資料交換中心建置開發時程規劃）
<u>1</u> 月	
<u>2</u> 月	
<u>3</u> 月	
<u>4</u> 月	
<u>5</u> 月	
<u>6</u> 月	
<u>7</u> 月	
<u>8</u> 月	
<u>9</u> 月	
<u>10</u> 月	
<u>11</u> 月	
<u>12</u> 月	

（如篇幅不足，請自行複製）

註：

1. 醫療機構完成「台灣醫院感染管制與抗藥性監測管理（THAS）系統」WebAPI 自動化通報機制相關功能測試及開發後，應填寫正式上線申請表，並於規定之期限以正式公文向本署提出上線申請（以公文郵戳日期為憑），故填寫此表時，請務必留意前述時程。
2. 醫療機構上線後，需穩定持續上傳符合公告之格式資料，並配合疾管署進行資料品質調校作業。
3. 此附件主責醫院及聯盟醫院需分別填寫，由主責醫院彙整後提供。

二、主責醫院、聯盟醫院及聯盟診所開業執照影本

三、主責醫院、聯盟醫院及聯盟診所合作意向書

四、其他（請註明）

附件六、113 年感染管制與抗生素管理卓越計畫補（捐）助案 醫療機構申請計畫書審查綱要暨作業原則

壹、計畫審查目的

衛生福利部疾病管制署（以下稱疾管署）業於○年○月○日公告 113 年「感染管制與抗生素管理卓越計畫」補（捐）助案申請作業說明，由財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會（以下簡稱專案管理中心）辦理計畫申請、行政審查等事宜。為確保申請計畫書填復之完整性及計畫內容之適當性，訂定本申請計畫書審查綱要暨作業原則，經書面審查後，依據審查結果篩選聯盟群組，並簽訂計畫契約書據以執行。

貳、計畫審查對象

依據疾管署○年○月○日公告 113 年「感染管制與抗生素管理卓越計畫」補（捐）助案申請作業說明，於本計畫申請期限內提出計畫之醫院〔截止受理日為公告日（112 年 11 月 24 日）起 21 日曆天內，以郵戳日期為憑〕。

參、計畫審查重點

一、行政審查：

- （一）申請書填寫完整性
- （二）計畫書內容填寫完整性
- （三）相關證明文件之確認

二、專業書審：

主要審查計畫書內容是否符合本計畫之推動目的，以及醫院提出之執行方式完整度與適當性，並邀請專家學者進行書審。

三、審查結果：

（一）行政審查

凡經行政審查發現申請資料有缺漏或計畫書填寫不完整者，將由專案管理中心統一通知申請醫院於期限內進行補正；若於

期限內未完成補正者，則視同申請作業未完成，不再進行專業
審查作業，行政審查表格式如附表1。

(二) 專業書審之審查項目表如附表2。

(三) 依審查委員評分之成績結果，擇優核定捐助醫院。

四、審查結果通知

審查結果經疾管署核定後，將主動函知申請醫院補(捐)助
金額上限及審查結果決議事項，醫療機構須依規定辦理後續簽約、
經費撥付及驗收核銷事宜。

附表1、113年「感染管制與抗生素管理卓越計畫」補(捐)助案計畫書行政審查表

醫院名稱：_____		收件時間(以公文郵戳日期為憑)： _____年_____月_____日		
計畫主持人：_____		審查時間：_____年_____月_____日		
項目	資格審查/證明文件		審查說明	
計畫主持人	<input type="checkbox"/> (副)院長 <input type="checkbox"/> 非(副)院長			
申請書填寫完整性	<input type="checkbox"/> 完整 <input type="checkbox"/> 不完整			
計畫書內容填寫完整性	一、綜合資料	<input type="checkbox"/> 完整 <input type="checkbox"/> 不完整		
	二、計畫摘要	<input type="checkbox"/> 完整 <input type="checkbox"/> 不完整		
	三、計畫緣起	<input type="checkbox"/> 完整 <input type="checkbox"/> 不完整		
	四、計畫目的	<input type="checkbox"/> 完整 <input type="checkbox"/> 不完整		
	五、計畫執行內容	<input type="checkbox"/> 完整 <input type="checkbox"/> 不完整，勾選下列： <input type="checkbox"/> 資訊系統建置現況 <input type="checkbox"/> 維運指標現況 <input type="checkbox"/> 醫事檢驗服務現況 <input type="checkbox"/> 通報項目培養鑑定達 10 種(含)以上(若為地區醫院：則須達 8 種(含)以上) <input type="checkbox"/> 通報項目培養鑑定未達 10 種(若為地區醫院：未達 8 種) <input type="checkbox"/> 出具院內實驗室檢驗資料與上傳紀錄表，佐證已完整通報上傳等不可歸責於醫院 <input type="checkbox"/> 計畫執行內容 <input type="checkbox"/> 聯盟群組名單(需檢附合作意向書) <input type="checkbox"/> 聯盟群組專案小組成員配置 <input type="checkbox"/> 預定執行進度 <input type="checkbox"/> 相關計畫之執行成果概要		
	六、補(捐)助費用使用說明	<input type="checkbox"/> 完整 <input type="checkbox"/> 不完整		
	七、預期效益及自我考評	<input type="checkbox"/> 完整 <input type="checkbox"/> 不完整		
相關證明文件之確認	月執行進度規劃表	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無		
	開業執照影本	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無		
	合作意向書	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無		
行政審查結果	<input type="checkbox"/> 通過 <input type="checkbox"/> 待補件	行政審查人員核章	補件結果 <input type="checkbox"/> 完整 <input type="checkbox"/> 不完整	行政審查人員核章

附表 2、113 年「感染管制與抗生素管理卓越計畫」補（捐）助案

計畫書專業審查項目表

計畫書項目	審查重點	配分		
一、計畫目的 (5%)	計畫主題之重要性與創新性：計畫主題及目標是否符合重點，且能配合提供衛生福利部疾病管制署施政計畫及業務發展需要	5		
二、計畫執行 方 式 (65%)	(一) 研究表現與執行計畫能力： 1.院內資訊系統建置現況說明是否完整 2.微生物實驗室檢測能力是否能配合計畫之需要 3.過去相關推動經驗（如：參與 THAS 系統通報經驗等）是否有助於計畫之執行	20		
	(二) 研究內容與方法之可行性： 1.計畫各項工作重點執行方式及期程之規劃是否適切、可行 2.對於可能遭遇之困難是否有提出解決方案及其完備性	35		
	(三) 人力配置之適當性：專案小組人員之組成及勝任程度	10		
三、補（捐） 助費用 使用說明(10%)	經費編列之合理性：經費需求及說明是否適宜清晰	10		
四、預期效益 及自我 考 評 (20%)	預期完成之項目與成果： (一) 預期效益是否有符合計畫書內容 (二) 自我考評追蹤之規劃是否可行	20		
成	績	小	計	100

附件七之一、台灣醫院感染管制與抗藥性監測管理 (THAS)

系統 WebAPI 系統網路服務申請表

衛生福利部疾病管制署 系統網路(IP)服務申請表

【注意事項】

一、申請說明：

●不須申請本項服務：

1. 若電腦畫面能夠進入系統之【帳號/密碼登錄】畫面，表示已可正常連線，不需再填寫此網路服務申請表，需另行進行『帳號/權限 申辦流程』。
2. 若係透過健保 VPN 網路專線(IP 為 10. XXX. XXX. XXX)連線使用系統者(如「健保網域免帳號通報」通報傳染病...)，則免申請本項服務。

●須申請本項服務：

若電腦畫面出現「無法顯示網頁」相關文字，則請填寫下表。表格中各欄位請以正楷方式填寫，並請填寫確實、完整，以利加速作業程序。填寫完成後請貴單位主管核章後，傳真至 (02) 2395-9832。

二、為確保個案隱私及維護資訊系統安全，本署僅限定固定式 IP 連線。固定 IP 查詢及申請方式請洽貴單位網路服務業者之客服電話。

申請機構全銜：

- 申請 IP：_____ . _____ . _____ . _____
- 停用 IP：_____ . _____ . _____ . _____
- 修改 IP：_____ . _____ . _____ . _____

申請 IP 注意事項：若不確定為固定式 IP，請洽貴單位資訊人員或網路服務業者。

申請系統：

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> 1. 傳染病通報系統 NIDRS | <input type="checkbox"/> 9. 防疫資訊交換平台 HL7 |
| <input type="checkbox"/> 2. 結核病追蹤管理系統 TB | <input type="checkbox"/> 10. 慢性傳染病追蹤管理-愛滋及漢生病子系統 HAS |
| <input type="checkbox"/> 3. 台灣醫院感染管制與抗藥性監測管理系統 THAS | <input type="checkbox"/> 11. 第二代實驗室資訊管理系統 LIMS |
| <input type="checkbox"/> 4. 國際預防接種子系統 NIIS[VACC] | <input type="checkbox"/> 12. 防疫資訊匯集平台 ICP |
| <input type="checkbox"/> 5. 醫療院所預防接種記錄查詢子系統 NIIS[HIQS] | <input type="checkbox"/> 13. 疫苗不良事件通報系統 VAERS |
| <input type="checkbox"/> 6. 防疫雲電子病歷自動通報系統 EMR | <input type="checkbox"/> 14. 校園流感疫苗電子化系統 CIVS |
| <input type="checkbox"/> 7. 外國人健康檢查資訊系統 LABOR | <input checked="" type="checkbox"/> 15. 其他(系統名稱)：台灣醫院感染管制與抗藥性監測管理系統 THAS Web API |
| <input type="checkbox"/> 8. 疫情資料倉儲 DW | |

[資訊安全規範聲明]

本人 是、否已詳細閱讀並充分瞭解，願意確實遵守「個人資料保護法」及「傳染病防治法」規定，保障個案隱私，不做工作執掌以外之用途，對於業務上所知悉、持有之機密資料、程式、檔案及媒體等，絕對保守機密，不得對外宣洩，如有違誤，願負法律上責任，離職後亦同。

申請人簽章：_____ 連絡電話() _____ # _____ 年__月__日

主管核章：_____

以下部分由疾病管制署審核填寫

1	<input type="checkbox"/> 通過 <input type="checkbox"/> 不通過 不通過原因：_____	5	<input type="checkbox"/> 通過 <input type="checkbox"/> 不通過 不通過原因：_____	9	<input type="checkbox"/> 通過 <input type="checkbox"/> 不通過 不通過原因：_____	13	<input type="checkbox"/> 通過 <input type="checkbox"/> 不通過 不通過原因：_____
2	<input type="checkbox"/> 通過 <input type="checkbox"/> 不通過 不通過原因：_____	6	<input type="checkbox"/> 通過 <input type="checkbox"/> 不通過 不通過原因：_____	10	<input type="checkbox"/> 通過 <input type="checkbox"/> 不通過 不通過原因：_____	14	<input type="checkbox"/> 通過 <input type="checkbox"/> 不通過 不通過原因：_____
3	<input type="checkbox"/> 通過 <input type="checkbox"/> 不通過 不通過原因：_____	7	<input type="checkbox"/> 通過 <input type="checkbox"/> 不通過 不通過原因：_____	11	<input type="checkbox"/> 通過 <input type="checkbox"/> 不通過 不通過原因：_____	15	<input type="checkbox"/> 通過 <input type="checkbox"/> 不通過 不通過原因：_____

4 <input type="checkbox"/> 通過 <input type="checkbox"/> 不通過 不通過原因:_____	8 <input type="checkbox"/> 通過 <input type="checkbox"/> 不通過 不通過原因:_____	12 <input type="checkbox"/> 通過 <input type="checkbox"/> 不通過 不通過原因:_____	
處理情形			
防火牆管理員		主管核章	

附件八、執行成果報告範本

衛生福利部疾病管制署

____年「感染管制與抗生素管理卓越計畫」補（捐）助案

○○醫院

執行成果報告

註：

1. 由主責醫院彙整後提供。
2. 封面可自行設計美化，但須包含以上文字。

衛生福利部疾病管制署

113 年「感染管制與抗生素管理卓越計畫」補
(捐)助案執行成果報告

(自○年○月 至○年○月止)

計畫名稱：113 年「感染管制與抗生素管理卓越計畫」
補(捐)助案

執行期限：自計畫核定日起至 113 年 12 月 31 日 止

執行機構：_____

主持人：_____

職 稱：_____

聯絡人：_____

聯絡電話：_____

E - mail：_____

填表日期：_____

註 1：執行成果報告請以中文書寫為主。

註 2：請依本補(捐)助案規定之時程繳交，1 式 5 份及報告電子檔。

計畫主持人簽章：_____

目 錄

	頁 碼
一、計畫摘要-----	()
二、113 年重點工作項目及執行情形-----	()
三、計畫執行成果	
(一) 具體執行成果-----	()
(二) 113 年「感染管制與抗生素管理卓越計畫」補(捐)助案資料自 動交換機制之建議或精進方案-----	()
四、執行意見回饋-----	()

共 () 頁

註：可自行增加所欲呈現資料並編頁

一、計畫摘要

二、113 年重點工作項目及執行情形

重點工作項目	113 年實際執行情形
主責醫院	

重點工作項目	113 年實際執行情形
聯盟醫院	

重點工作項目	113 年實際執行情形
聯盟診所	

重點工作項目	113 年實際執行情形
共同事項：	

註：得自行增列其他工作重點。

三、計畫執行成果

(一)具體執行成果

表：通報菌種/菌屬上傳紀錄清單（主責醫院及聯盟醫院分別填列，由主責醫院收齊後提供，請自行增列此表）

年	有通報該項目請打“V”											
通報項目 /月份	1 月	2 月	3 月	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月
<i>Escherichia</i> spp.												
<i>Klebsiella</i> spp.												
<i>Enterobacter</i> spp.												
<i>Proteus</i> spp.												
<i>Salmonella</i> spp.												
<i>Shigella</i> spp.												
<i>Citrobacter</i> spp.												
<i>Morganella</i> spp.												
<i>Providencia</i> spp.												
<i>Serratia</i> spp.												
<i>Yersinia</i> spp.												
<i>Campylobacter</i> spp.												
<i>Enterococcus</i> spp.												
<i>Acinetobacter</i> <i>baumannii</i>												
<i>Acinetobacter</i> <i>calcoaceticus</i>												
<i>Acinetobacter</i> <i>calcoaceticus-</i> <i>Acinetobacter</i> <i>baumannii</i> complex												
<i>Pseudomonas</i> <i>aeruginosa</i>												
<i>Staphylococcus</i> <i>aureus</i>												
<i>Streptococcus</i> <i>pneumoniae</i>												
<i>Neisseria</i> <i>gonorrhoeae</i>												
<i>Clostridioides</i> <i>difficile</i>												

年	有通報該項目請打“V”											
通報項目 /月份	1 月	2 月	3 月	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月
<i>Helicobacter pylori</i>												
<i>Haemophilus influenzae</i>												
自評：是否達到 10 項以上	<input type="radio"/> 是 <input type="radio"/> 否	<input type="radio"/> 是 <input type="radio"/> 否	<input type="radio"/> 是 <input type="radio"/> 否	<input type="radio"/> 是 <input type="radio"/> 否	<input type="radio"/> 是 <input type="radio"/> 否	<input type="radio"/> 是 <input type="radio"/> 否	<input type="radio"/> 是 <input type="radio"/> 否	<input type="radio"/> 是 <input type="radio"/> 否	<input type="radio"/> 是 <input type="radio"/> 否	<input type="radio"/> 是 <input type="radio"/> 否	<input type="radio"/> 是 <input type="radio"/> 否	<input type="radio"/> 是 <input type="radio"/> 否
是否符合規定 (由 CDC 填寫)	<input type="radio"/> 是 <input type="radio"/> 否	<input type="radio"/> 是 <input type="radio"/> 否	<input type="radio"/> 是 <input type="radio"/> 否	<input type="radio"/> 是 <input type="radio"/> 否	<input type="radio"/> 是 <input type="radio"/> 否	<input type="radio"/> 是 <input type="radio"/> 否	<input type="radio"/> 是 <input type="radio"/> 否	<input type="radio"/> 是 <input type="radio"/> 否	<input type="radio"/> 是 <input type="radio"/> 否	<input type="radio"/> 是 <input type="radio"/> 否	<input type="radio"/> 是 <input type="radio"/> 否	<input type="radio"/> 是 <input type="radio"/> 否

*若表格不敷使用，請自行複製。

(二)113 年「感染管制與抗生素管理卓越計畫」補(捐)助案資料

自動交換機制之建議或精進方案

四、執行意見回饋

附件九、收支明細表
____年「感染管制與抗生素管理卓越計畫」補（捐）助案

受補（捐）助醫療機構名稱（全銜）：_____

受補（捐）助醫療機構代碼（10碼）：_____

一、核定補（捐）助總金額：[簽約時核定之補（捐）助金額] 元整

二、第一階段請領補（捐）助金額： 元整

三、第二階段請領補（捐）助金額： 元整

四、收支明細：

費用名稱	金額	明細及備註
業務費		
設備費		
硬體設備費		
軟體購置費		
系統開發費		
總計		

製表人

覆核

會計人員

機關長官

附件十、支出憑證黏存單範本

支出憑證黏存單（發票及收據專用）

受補（捐）助醫療機構名稱（全銜）：_____

受補（捐）助醫療機構名稱（10碼）：_____

第__頁/共__頁：										本頁黏貼單據		張
計畫名稱： 衛生福利部疾病管制署 113 年感染管制與 抗生素管理卓越計畫補（捐）助案										用途別		
金 額										用途摘要		※款項已由本院代墊，請將費用匯入本院指定帳戶
十	億	千	百	十	萬	千	百	十	元			
										會 計 人 員		機 關 長 官
經 辦 單 位				驗 收 或 證 明								

提高工作效率，注意憑證內容具備事項：

- | | |
|--|---|
| <ol style="list-style-type: none"> 1. 機關：全銜。 2. 時間：年月日。 3. 印章：商號正式印章。 4. 地址：縣市街巷門牌。 5. 財物或營繕：名稱規格數量。 6. 單位：儘可能用標準制。 7. 金額：單價總價值（需相符）。 8. 實收：中文大寫。 9. 用途：詳細具體。 10. 印花：照規定貼並消印。 11. 更改：商號加負責章。 12. 無效：擦刮挖補塗改鉛筆書寫墨跡不勻。 13. 外文：應翻中文。 14. 外幣：應折新台幣及註折合率。 15. 印刷或紙張：附樣張。 16. 電報費：附事由箋。 17. 旅費：附旅費報告表。 18. 工程費：附合同圖說。 19. 單據印花 萬 千 單位其不需應用者加作○字。 | <p>說明：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.對不同工作計畫或用途之原始憑證及發票請勿混合黏貼。 2.單據黏貼時，請按憑證黏貼線由左邊至右對齊，面積大者在下，小者在上，由上而下黏貼整齊，每張發票之間距離約 0.5 公分，並以 10 張為限。 3.簽署欄位依職稱大小，「由上而下，由左而右」。 4.標準格式直式（210*297）mm。 5.三聯式發票應檢具第二、三聯辦理核銷。 |
|--|---|

附 件	張
請購單	張
請修單	張
估價單	張
圖 說	張
樣 張	張
電 文	張
印 模	張
驗收報告	張
	張
其他文件	張

附件十一、支出機關分攤表
 ____年感染管制與抗生素管理卓越計畫補(捐)助案
 支出機關分攤表

受補(捐)助醫療機構名稱(全銜): _____

受補(捐)助醫療機構代碼(10碼): _____

____年____月____日 單位：新臺幣元

所屬年度月份：__年度__月份		總金額新台幣：	
分 名	攤 機 關 稱	分 基	攤 準 分 金 攤 額
合	計		

附註：本表由承辦單位人員依據相關支出機關分攤支付款項填列。

附件十二、軟體保管單範本

衛生福利部疾病管制署

____年「感染管制與抗生素管理卓越計畫」補(捐)助案

軟體保管單

醫療機構名稱：_____

填表日期：____年____月____日

軟體編號			
軟體別	<input type="checkbox"/> 1.系統軟體 <input type="checkbox"/> 2.軟體工具 <input type="checkbox"/> 3.應用軟體		
軟體名稱 (含廠牌)			
版本			
序號			
功能			
使用版別	<input type="checkbox"/> 1.主機版 <input type="checkbox"/> 2.單機版 <input type="checkbox"/> 3.網路版：使用者數_____		
適用軟硬體環境			
數量	_____套		
軟體來源	<input type="checkbox"/> 1.購置 <input type="checkbox"/> 2.自行開發 <input type="checkbox"/> 3.委託開發 <input type="checkbox"/> 4.授權使用 <input type="checkbox"/> 5.隨硬體附贈 <input type="checkbox"/> 6.他機關贈與 <input type="checkbox"/> 7.其他_____		
來源單位			
軟體存放媒體	<input type="checkbox"/> 1.光碟片 <input type="checkbox"/> 2.磁碟片 <input type="checkbox"/> 3.磁帶 <input type="checkbox"/> 4.磁碟 <input type="checkbox"/> 5.其他	數量	
相關文件手冊 名稱及數量			
費用	_____元		
或租金	_____元/月		
啟用日期	____年____月____日		
備註			
填表單位			
保管人簽章	保管單位主管 簽章		

註 1：本單正本(一式 2 份)，1 份存受補(捐)助醫療機構之軟體管理單位，另 1 份送疾管署。

註 2：醫療機構如已訂有本項表單之制式格式，可沿用院內之表單。

處理日期	保管單位	保管人簽章	使用單位	使用人簽章	版本	取得費用	授權人數
首次分發					—	——	——
減 損	原 因	<input type="checkbox"/> 1.毀損 <input type="checkbox"/> 2.不適用 <input type="checkbox"/> 3.已更新版本 <input type="checkbox"/> 4.合約到期					
	處理方式	<input type="checkbox"/> 1.依約辦理 <input type="checkbox"/> 2.轉贈_____ <input type="checkbox"/> 3.銷毀					
	處理日期	____年____月____日					
承辦人簽章			保管單位主管 簽章				

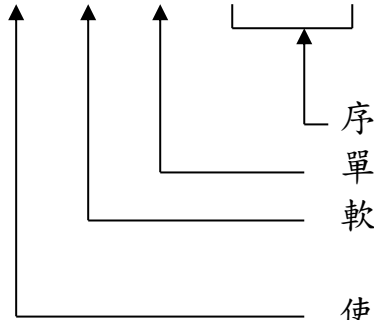
註 1：本單正本（一式 2 份），1 份存受補（捐）助醫療機構之軟體管理單位，另 1 份送疾管署。

註 2：醫療機構如已訂有本項表單之制式格式，可沿用院內之表單。

軟體保管單填表說明 (第 1 頁)

- 一、單位全銜：填機關名稱。
- 二、填表日期：填表的日期。
- 三、軟體編號：管理用編號，可供排序用，下例謹供參考：

X X X NNNN



序號：編號（流水號）。

單位別：使用者所屬的單位代號。

軟體別：系統軟體用 S；軟體工具用 T；
應用軟體用 A。

使用版別：主機版用 M；單機版用 P；
網路版用 N。

- 四、軟體別：依軟體使用功能區分：系統軟體、軟體工具、應用軟體等，請擇一勾選。
- 五、軟體名稱：填軟體廠牌、名稱。
- 六、版本：填軟體版本。
- 七、序號：填軟體序號或空白。
- 八、功能：填軟體使用功能。
- 九、使用版別：區分為：主機版、單機版、網路版，請擇一勾選，如為網路版者加填使用者數。
- 十、適用軟硬體環境：填本軟體適用之作業環境（含硬、軟體環境）。
- 十一、數量：設置套數。
- 十二、軟體來源：區分為：購置、自行開發、委託開發、授權使用、隨硬體附贈、他機關贈與及其他，請擇一勾選。
- 十三、來源單位：本軟體提供者，填提供之廠商或承包者或提供之機關。
- 十四、軟體存放媒體：軟體提供之方式，區分為：光碟片、磁碟片、磁帶、磁碟或其他，請擇一勾選後，加填該媒體之數量。
- 十五、相關文件手冊名稱及數量：隨軟體所附之文件、手冊名稱及數量。
- 十六、費用或月租金：依軟體來源區別，如為購置或委託開發則填取得費用，如為授權使用採租用方式者，請填月租金，如為分期付款取得之軟體，則填總費用。
- 十七、啟用日期：填啟用之日期。
- 十八、備註：如另有須特別註記者，填於此處。
- 十九、填表單位：機關指定之軟體管理單位。
- 二十、保管人簽章：軟體管理單位指定之管理人。
- 二十一、保管單位主管簽章：軟體管理單位之主管。

軟體保管單填表說明（第 2 頁）

- 一、首次分發使用時，將保管單位及使用單位名稱填入第一行相關位置，並請保管人及使用人於相關位置簽章確認。
- 二、後續如有版本更新、授權人數變更、開發之應用軟體功能增加至被視為版本更新、保管人異動、保管單位異動、使用單位異動、使用人異動等，則作下列異動處理。

處理日期：填異動之日期。

保管單位：如有異動，則填新保管單位。

保管人簽章：如有異動，則請新保管人簽章。

使用單位：如有異動，則填新使用單位。

使用人簽章：如有異動，則請新使用人簽章。

版本：版本更新，舊版本有保留使用之必要時，才將新版本填入此欄；
如版本更新後舊版本確定不再使用時，新版本視為新增軟體辦理，舊版本視使用狀況可辦理減損。

取得費用：如版本更新或增加功能或授權人數異動，須增加之費用。

授權人數：授權人數如有異動時才辦理異動登記。

- 三、軟體減損奉核定後辦理以下各項：

減損原因：區分為毀損、不適用、已更新版本、合約到期，請擇一勾選。

減損後之處理方式：區分為銷毀、依約辦理或轉贈給他機關，請擇一勾選。

減損後之處理日期：填入辦理日期。

承辦人簽章：軟體減損承辦人簽章。

保管單位主管簽章：軟體管理單位之主管。

附件十三、財產增加單範本

衛生福利部疾病管制署____年「感染管制與抗生素管理卓越計畫」補(捐)助案
財產增加單清冊

受補(捐)助醫療機構名稱(全銜): _____

受補(捐)助醫療機構代碼(10碼): _____

填單日期: ____年__月__日

購買日期	財產編號	財產名稱	型式/廠牌	單價	數量	總價	存置地點	使用 年限	保管人	保管人 簽章

說明:

- 1.以上各項財產單價均需在1萬元以上,且耐用年限2年以上。
- 2.本表不敷使用請自行跨頁繼續使用。

經辦單位	驗收或證明	出納人員	會計人員	機關長官

附件十四、財產增減值單範本

衛生福利部疾病管制署____年「感染管制與抗生素管理卓越計畫」補（捐）助案
財產增減值單清冊

受補（捐）助醫療機構名稱（全銜）：_____

受補（捐）助醫療機構代碼（10碼）：_____

填單日期：____年____月____日

說明：

1.以上各項財產單價均需在1萬元以上，且使用年限2年以上。

取得日期	財產編號	財產名稱	增/減值原因	單位	原 價		增 加		減 少		餘 額	
					數量	價值	數量	價值	數量	價值	數量	價值

2.本表不敷使用請自行跨頁繼續使用。

經辦單位	驗收或證明	出納人員	會計人員	機關長官

附件十五、經費變更對照分析表

113 年「感染管制與抗生素管理卓越計畫」補（捐）助案

000 醫院

經費變更前、後單價分析對照表

項目	原預算 金額	原預算 比例	說明	備註	變更後 金額	變更後 比例

附件十六、公職人員利益衝突迴避法第 14 條第 2 項公職人員及關係 人身分關係揭露表範本

【A.事前揭露】：本表由公職人員或關係人填寫

（公職人員或其關係人與公職人員服務之機關團體或受其監督之機關團體為補助或交易行為前，應主動於申請或投標文件內據實表明其身分關係）

※交易或補助對象屬公職人員或關係人者，請填寫此表。非屬公職人員或關係人者，免填此表。

表 1：

參與交易或補助案件名稱：	案號： （無案號者免填）
本案補助或交易對象係公職人員或其關係人：	
<input type="checkbox"/> 公職人員（勾選此項者，無需填寫表 2）	
姓名：_____ 服務機關團體：_____ 職稱：_____	
<input type="checkbox"/> 公職人員之關係人（勾選此項者，請繼續填寫表 2）	

表 2：

公職人員：			
姓名：_____ 服務機關團體：_____ 職稱：_____			
關係人（屬自然人者）：姓名_____			
關係人（屬營利事業、非營利之法人或非法人團體）：			
名稱_____ 統一編號_____ 代表人或管理人姓名_____			
關係人與公職人員間係第 3 條第 1 項各款之關係			
<input type="checkbox"/> 第 1 款	公職人員之配偶或共同生活之家屬		
<input type="checkbox"/> 第 2 款	公職人員之二親等以內親屬	稱謂：_____	
<input type="checkbox"/> 第 3 款	公職人員或其配偶信託財產之受託人	受託人名稱：_____	
<input type="checkbox"/> 第 4 款 （請填寫 abc 欄位）	a.請勾選關係人係屬下列何者： <input type="checkbox"/> 營利事業 <input type="checkbox"/> 非營利法人 <input type="checkbox"/> 非法人團體	b.請勾選係以下何者擔任職務： <input type="checkbox"/> 公職人員本人 <input type="checkbox"/> 公職人員之配偶或共同生活之家屬。姓名：_____	c.請勾選擔任職務名稱： <input type="checkbox"/> 負責人 <input type="checkbox"/> 董事 <input type="checkbox"/> 獨立董事 <input type="checkbox"/> 監察人 <input type="checkbox"/> 經理人 <input type="checkbox"/> 相類似職務：_____
<input type="checkbox"/> 第 5 款	經公職人員進用之機要人員	機要人員之服務機關：_____ 職稱：_____	
<input type="checkbox"/> 第 6 款	各級民意代表之助理	助理之服務機關：_____ 職稱：_____	

填表人簽名或蓋章：

（填表人屬營利事業、非營利之法人或非法人團體者，請一併由該「事業法人團體」及「負責人」蓋章）

備註：

填表日期： 年 月 日

此致機關：

※填表說明：

- 1.請先填寫表 1，選擇補助或交易對象係公職人員或關係人。
- 2.補助或交易對象係公職人員者，無須填表 2；補助或交易對象為公職人員之關係人者，則須填寫表 2。
- 3.表 2 請填寫公職人員及關係人之基本資料，並選擇填寫關係人與公職人員間屬第 3 條第 1 項各款之關係。
- 4.有其他記載事項請填於備註。
- 5.請填寫參與交易或補助案件名稱，填表人即公職人員或關係人請於簽名欄位簽名或蓋章，並填寫填表日期。

※相關法條：

公職人員利益衝突迴避法

第 2 條

本法所稱公職人員，其範圍如下：

- 一、總統、副總統。
 - 二、各級政府機關（構）、公營事業總、分支機構之首長、副首長、幕僚長、副幕僚長與該等職務之人。
 - 三、政務人員。
 - 四、各級公立學校、軍警院校、矯正學校校長、副校長；其設有附屬機構者，該機構之首長、副首長。
 - 五、各級民意機關之民意代表。
 - 六、代表政府或公股出任其出資、捐助之私法人之董事、監察人與該等職務之人。
 - 七、公法人之董事、監察人、首長、執行長與該等職務之人。
 - 八、政府捐助之財團法人之董事長、執行長、秘書長與該等職務之人。
 - 九、法官、檢察官、戰時軍法官、行政執行官、司法事務官及檢察事務官。
 - 十、各級軍事機關（構）及部隊上校編階以上之主官、副主官。
 - 十一、其他各級政府機關（構）、公營事業機構、各級公立學校、軍警院校、矯正學校及附屬機構辦理工務、建築管理、城鄉計畫、政風、會計、審計、採購業務之主管人員。
 - 十二、其他職務性質特殊，經行政院會同主管府、院核定適用本法之人員。
- 依法代理執行前項公職人員職務之人員，於執行該職務期間亦屬本法之公職人員。

第 3 條

本法所定公職人員之關係人，其範圍如下：

- 一、公職人員之配偶或共同生活之家屬。
 - 二、公職人員之二親等以內親屬。
 - 三、公職人員或其配偶信託財產之受託人。但依法辦理強制信託時，不在此限。
 - 四、公職人員、第一款與第二款所列人員擔任負責人、董事、獨立董事、監察人、經理人或相類似職務之營利事業、非營利之法人及非法人團體。但屬政府或公股指派、遴聘代表或由政府聘任者，不包括之。
 - 五、經公職人員進用之機要人員。
 - 六、各級民意代表之助理。
- 前項第六款所稱之助理指各級民意代表之公費助理、其加入助理工會之助理及其他受其指揮監督之助理。

第 14 條

公職人員或其關係人，不得與公職人員服務或受其監督之機關團體為補助、買賣、租賃、承攬或其他具有對價之交易行為。但有下列情形之一者，不在此限：

- 一、依政府採購法以公告程序或同法第一百零五條辦理之採購。
- 二、依法令規定經由公平競爭方式，以公告程序辦理之採購、標售、標租或招標設定用益物權。
- 三、基於法定身分依法令規定申請之補助；或對公職人員之關係人依法令規定以公開公平方式辦理之補助，或禁止其補助反不利於公共利益且經補助法令主管機關核定同意之補助。
- 四、交易標的為公職人員服務或受其監督之機關團體所提供，並以公定價格交易。
- 五、公營事業機構執行國家建設、公共政策或為公益用途申請承租、承購、委託經營、改良利用國有非公用不動產。
- 六、一定金額以下之補助及交易。

公職人員或其關係人與公職人員服務之機關團體或受其監督之機關團體為前項但書第一款至第三款補助或交易行為前，應主動於申請或投標文件內據實表明其身分關係；於補助或交易行為成立後，該機關團體應連同其身分關係主動公開之。但屬前項但書第三款基於法定身分依法令規定申請之補助者，不在此限。

前項公開應利用電信網路或其他方式供公眾線上查詢。

第一項但書第六款之一定金額，由行政院會同監察院定之。

第 18 條

違反第十四條第一項規定者，依下列規定處罰：

- 一、交易或補助金額未達新臺幣十萬元者，處新臺幣一萬元以上五萬元以下罰鍰。
 - 二、交易或補助金額新臺幣十萬元以上未達一百萬元者，處新臺幣六萬元以上五十萬元以下罰鍰。
 - 三、交易或補助金額新臺幣一百萬元以上未達一千萬元者，處新臺幣六十萬元以上五百萬元以下罰鍰。
 - 四、交易或補助金額新臺幣一千萬元以上者，處新臺幣六百萬元以上該交易金額以下罰鍰。
- 前項交易金額依契約所明定或可得確定之價格定之。但結算後之金額高於該價格者，依結算金額。
- 違反第十四條第二項規定者，處新臺幣五萬元以上五十萬元以下罰鍰，並得按次處罰。