

衛生福利部疾病管制署
自籌經費參與 110 至 111 年
「感染管制與抗生素管理卓越計畫」
申請作業辦法

衛生福利部疾病管制署

110 年 5 月 30 日

目錄

壹、前言.....	3
貳、申請資格及條件.....	4
參、執行期限.....	4
肆、重點工作項目.....	5
伍、獎勵核定方式.....	13
陸、計畫申請.....	14
柒、結果通知.....	14
捌、罰則.....	15
玖、其他相關事項.....	15
表一、「抗生素抗藥性監測通報模組」通報項目.....	16
附件一、自籌經費參與 110 至 111 年「感染管制與抗生素管理卓越計畫」執行情形月報查核表.....	17
附件二、契約書.....	18
附件三、自籌經費參與 110 至 111 年「感染管制與抗生素管理卓越計畫」申請計畫書內容與格式.....	26
附件四、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.....	69
附件四之一、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.....	70
附件五、執行成果報告範本.....	71

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，暨考量因應武漢肺炎疫情防疫與應變，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，規劃分階段推動 110 至 111 年「感染管制與抗生素管理卓越計畫」（以下稱本計畫），由主責醫院自籌經費邀集合作之醫療院所加入其聯盟群組（以下稱自費聯盟群組），期透過群組資料提報、訓練課程、輔導及稽核方案，協助自費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。

本署委託財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會（以下簡稱醫策會）成立專案管理中心，協助本署推動感染管制與抗生素管理品質提升，並提供自費聯盟群組執行本計畫期間之相關問題諮詢服務。

貳、申請資格及條件

- 一、於衛生福利部疾病管制署(以下簡稱本署)公告徵求 110 至 111 年「感染管制與抗生素管理卓越計畫」補捐助案期間曾完成申請程序、通過行政審查且未獲核定補捐助之醫院，並同意自籌經費全程參與本計畫。
- 二、由自費主責醫院邀集至少 4 家通過醫院評鑑且於前一年度 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 (以下簡稱自費聯盟醫院) 及至少 4 家診所 (以下簡稱自費聯盟診所) 組成自費聯盟群組。
- 三、各醫院及診所僅能參與 1 個自費聯盟群組，不得跨群組重複參與。

參、執行期限

自本署核定日起至 111 年 12 月 31 日止，為 2 年期計畫，採一年一約方式辦理；110 年執行期限自本署核定日起至 110 年 12 月 31 日止。

自費主責醫院(含其自費聯盟群組)若經本署與本計畫專案管理中心評估認定 110 年度配合度且執行成效良好，則保留向其續行簽訂 111 年合約之權利，本署將於 110 年 9 月 30 日前通知自費主責醫院。自費主責醫院得依本署通知，於計畫結束前 2 個月時(即

110 年 10 月 31 日前) 提交「次年度計畫書」，並經本署審核通過後，辦理 111 年簽訂合約事宜。

肆、重點工作項目

本項重點工作項目將視中央流行疫情指揮中心公布之疫情狀況，滾動式調整及因應，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(如改以視訊或書面等方式)並周知相關單位配合防疫措施執行。

一、自費主責醫院

(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(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(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）輔導自費聯盟群組推廣本計畫相關事宜

1. 邀集至少各 4 家醫院及診所，組成自費聯盟群組，合作辦理本計畫。
2. 輔導自費聯盟醫院建置 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. 每年辦理自費聯盟群組 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，積極爭取自費聯盟醫院團體卓越之榮譽。
5. 辦理自費聯盟醫院 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自費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，確實提升自費聯盟醫院加強計畫執行之成效。
6. 每年至少實地輔導自費聯盟診所 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 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。

2. 依專案管理中心期程安排，定期提報該院及其自費聯盟醫院指標資料。
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)、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，自費主責醫院須彙整自費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。
5. 於 111 年參與「感染管制與抗生素管理卓越中心認證」(IPCAS CoE)。

(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 110 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(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（下稱 AR 通報模組）

二、自費聯盟醫院

（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) 配合參與自費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. 依專案管理中心期程安排，定期提報指標資料予自費主責醫院，由自費主責醫院收齊後，提交專案管理中心。

2. 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。

3. 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。自費主責醫院須彙整自費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 111 年前達成下列全數模組，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、自費聯盟診所

(一) 響應自費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. 協助自費主責醫院辦理 2 場對象為民眾之衛教宣導活動。

(三) 配合參與自費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) 配合參與自費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自費主責醫院。自費主責醫院須彙整自費聯盟群組之執行成果後，提交專案管理中心。

四、共同事項

- (一) 自費主責醫院及自費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) 自費主責醫院及自費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) 自費聯盟群組應定期將執行情形與進度及遭遇之困難等回報自費主責醫院，並由自費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) 自費主責醫院及自費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 / 110 至 111 年感染管制與抗生素管理卓越計畫項下。

(五) 自費主責醫院及自費聯盟醫院通報「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至 105 年 1 月、HAI 相關通報則需回溯至本署簽約時指定之起始年月)，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。

(六) 自費聯盟群組申請結案時，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、獎勵核定方式

一、獎勵核定：

(一) 依各自費聯盟群組整體推動執行成效進行評比，擇優

發給獎勵金。

(二) 評比內容另行公告。

陸、計畫申請

一、計畫執行團隊：由各自費主責醫院代表其自費聯盟群組進行申請，計畫主持人須為自費主責醫院之（副）院長、協同主持人須為自費聯盟醫院（副）院長及自費聯盟診所負責人，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（自費主責醫院）需檢齊計畫書（一式 3 份），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，副本予本署，並將簽名後文件之 PDF 檔提供本署指定專案管理中心信箱（ipcass@jct.org.tw）。

三、受理時間及說明：

(一) 本案公告後開始受理自費主責醫院申請，並於 110 年 6 月 30 日終止受理。

(二) 自費主責醫院申請案遞件日期以公文郵戳日期為憑。

柒、結果通知

經本署審核通過後，將主動函知計畫相關執行規範。

捌、罰則

違反契約規定者，依契約內容辦理。

玖、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。

表一、「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、自籌經費參與 110 至 111 年「感染管制與抗生素管理卓越計畫」
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、110 至 111 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 二、遭遇之困難 （請醫療機構依實 際執行情況填寫）	<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：

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，自費主責醫院及自費聯盟醫院分別填寫，由自費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、契約書

衛生福利部疾病管制署
契約書

計畫名稱：自籌經費參與 110 至 111 年「感染管制與抗生素管
理卓越計畫」

執行單位：_____

簽約日：_____年_____月_____日

自籌經費參與 110 至 111 年「感染管制與抗生素管理卓越計畫」—契約書

衛生福利部疾病管制署（以下簡稱甲方）為協助「○○醫院暨其聯盟群組」（以下簡稱乙方）自籌經費參與110至111年「感染管制與抗生素管理卓越計畫」（以下簡稱本計畫），經雙方協議，訂定條款如下：

- 一、計畫內容：詳如自籌經費參與 110 至 111 年「感染管制與抗生素管理卓越計畫」申請作業說明及乙方所提之計畫書。
- 二、計畫執行期間：自本署核定日起至 111 年 12 月 31 日止，為 2 年期計畫，採一年一約方式辦理；110 年本案執行期限自本署核定日起至 110 年 12 月 31 日止。乙方於完成本計畫簽約程序後，若經甲方與本計畫專案管理中心評估認定 110 年度配合度且執行成效良好，則保留向其續行簽訂 111 年合約之權利，甲方將於 110 年 9 月 30 日前通知乙方。乙方於當年度計畫執行結束前 2 個月時（即 110 年 10 月 31 日前），提交「次年度計畫書內容」，並經甲方審核當年度期末報告（格式如附件五）及次年度計畫內容確認通過後，辦理簽約程序。
- 三、自費主責醫院與自費聯盟醫院需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（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（下稱 AR 通報模組），共計 4 個模組之基本要件（含：①完成 WebAPI 自動化通報模組正式上線、②AR 通報模組需回溯自 105 年 1 月起之完整資料、HAI 相關通報則需回溯至本署簽約時指定之起始年月、③且於上線後持續以 WebAPI 自動化通報。）
- 四、自費主責醫院與自費聯盟醫院完成「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（附件四），自費主責醫院至遲於簽約

日後 5 個月內、自費聯盟醫院至遲於 111 年 6 月 15 日前，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，主動通知自費主責醫院及自費聯盟醫院正式通報路徑切換日期及相關配合辦理之事項。

乙方申請計畫經甲方核定並完成簽約程序後，計畫執行應分三階段檢附相關資料備查：

- (一) 第一階段：自費主責醫院接獲甲方檢還之用印契約後，於甲方指定期限內將自費聯盟醫院與自費聯盟診所之合作意向書函送至甲方。
- (二) 第二階段：於 110 年 7 月 15 日前自費主責醫院及自費聯盟醫院已依專案管理中心期程規劃完成指標提報、且自費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期中報告（一式 5 份）函送至甲方指定之專案管理中心初審、副知甲方。
- (三) 第三階段：於 110 年 11 月 15 日前自費主責醫院及自費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 自動通報機制之基本要件、且自費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並將執行成果報告（一式 5 份）函送至甲方指定之專案管理中心初審、副知甲方。

五、乙方（含其自費聯盟群組）若經甲方與本計畫專案管理中心評估認定 110 年度配合度且執行成效良好，則保留向其續行簽訂 111 年合約之權利，甲方將於 110 年 9 月 30 日前通知乙方。乙方得依甲方通知，於計畫結束前 2 個月時（即 110 年 10 月 31 日前）提交「次年度計畫書」，並經甲方審核通過後，辦理 111 年簽訂合約事宜。

六、計畫之變更：計畫執行期間因故需變更主持人，由乙方以正式公文向甲方申請變更。

七、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。

八、 執行成果報告：

(一) 乙方申請結案時，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。

(三) 乙方如未能於 110 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，如逾期 15 日仍未完成者，視為不能履行契約，乙方二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。

九、 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輔導辦理，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、 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。

十一、 乙方計畫主持人及參與計畫工作人員，均應嚴守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。

十二、計畫主持人未依約履行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。

十三、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。

十四、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，乙方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，甲方得視情況暫停乙方未來二年內所有補捐助計畫申請案。

十五、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。

十六、本契約書正本 2 份，分送雙方保存，以資信守。

十七、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：周志浩



乙 方：

代表人：



中 華 民 國 年 月 日

衛生福利部疾病管制署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）同意將自籌經費參與「○○醫院暨其聯盟群組」（以下簡稱乙方）執行之自籌經費參與110至111年「感染管制與抗生素管理卓越計畫」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：周志浩

乙方：

代表人：

中 華 民 國 年 月 日

附件三、自籌經費參與 110 至 111 年「感染管制與抗生素管理卓越計畫」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、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：自費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：自費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. 自費聯盟群組名單：自費主責醫院邀集至少 4 家醫院及 4 家診所參與，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自費主責醫院（副）院長以上、協同主持人為自費聯盟醫院（副）院長

及自費聯盟診所負責人，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) 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)：自費主責醫院及自費聯盟醫院分別填寫，由自費主責醫院收齊後提供。

(二) 開業執照影本。

(三) 其他相關佐證資料。

衛生福利部疾病管制署
自籌經費參與110至111年
「感染管制與抗生素管理卓越計畫」計畫書

年 度：

計畫名稱：自籌經費參與110至111年「感染管制與抗生素管理卓越計畫」

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：自本署核定日至110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、自費聯盟群組名單	()
六、自費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、預期效益及自我考評	()
捌、附件	
一、月執行進度規劃表 (Milestone)	
二、開業執照影本	
三、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	自籌經費參與 110 至 111 年「感染管制與抗生素管理卓越計畫」									
執行機構	(全銜)									
執行期限	自疾病管制署核定日至 110 年 12 月 31 日止 (一年一約)									
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）自籌經費參與執行 110 至 111 年「感染管制與抗生素管理卓越計畫」，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：

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（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（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) 輔導自費聯盟群組推廣本計畫相關事宜

1. 邀集至少各 4 家醫院及診所，組成自費聯盟群組，合作辦理本計畫。
2. 輔導自費聯盟醫院建置 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. 每年辦理自費聯盟群組 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，積極爭取自費聯盟醫院團體卓越之榮譽。
5. 辦理自費聯盟醫院 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自費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，確實提升自費聯盟醫院加強計畫執行之成效。
6. 每年至少實地輔導自費聯盟診所 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 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。
2. 依專案管理中心期程安排，定期提報該院及其自費聯盟醫院指標資料。
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、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。自費主責醫院須彙整自費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。

5. 於 111 年參與「感染管制與抗生素管理卓越中心認證」(IPCAS CoE)。

(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 110 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 (下稱 HAI 相關通報)

(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 (AR) 通報模組 (下稱 AR 通報模組)

二、自費聯盟醫院

(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) 配合參與自費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. 依專案管理中心期程安排，定期提報指標資料予自費主責醫院，由自費主責醫院收齊後，提交專案管理中心。

2. 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。

3. 配合提交本計畫執行情形月報查核表、執行成果報告。自費主責醫院須彙整自費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 111 年前達成下列全數模組，並正式上線運作。

1. HAI 相關通報：

(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、自費聯盟診所

- (一) 響應自費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. 協助自費主責醫院辦理 2 場對象為民眾之衛教宣導活動。
- (三) 配合參與自費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) 配合參與自費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自費主責醫院。自費主責醫院須彙整自費聯盟群組之執行成果後，提交專案管理中心。

四、共同事項：

- (一) 自費主責醫院及自費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) 自費主責醫院及自費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) 自費聯盟群組應定期將執行情形與進度及遭遇之困難等回報自費主責醫院，由自費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) 自費主責醫院及自費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 /110 至 111 年感染管制與抗生素管理卓越計畫補捐助案項下。

- (五) 自費主責醫院及自費聯盟醫院通報「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 通報模組需回溯自 105 年 1 月起之完整資料、HAI 相關通報則需回溯至本署簽約時指定之起始年月)，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。
- (六) 自費聯盟群組申請結案時，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。

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，規劃分階段推動 110 至 111 年「感染管制與抗生素管理卓越計畫(以下稱本計畫)」，本院響應疾管署政策，自籌經費參與本計畫，由本院擔任自費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，協助自費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)

依據疾管署公告之自籌經費參與 110 至 111 年「感染管制與抗生素管理卓越計畫補申請作業說明」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、實地輔導自費聯盟醫院及診所，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：自籌經費參與 110 至 111 年「感染管制與抗生素管理卓越計畫」

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>
<p>自費主責醫院</p>	
<p>(一) 院內推廣</p> <p>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。</p>	
<p>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(下稱 IPCASQI) 相關事宜。</p> <p>(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(下稱 IPCAS CoE) 認證作業手</p>	

<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>冊與 IPCASQI 工作手冊等文件資料，擬定院內推廣 IPCASQI 執行計畫。</p> <p>(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)。</p> <p>(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。</p> <p>(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。</p> <p>(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</p>	

<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 style="text-align: center;">向。</p>	
<p>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。</p>	
<p>(二) 輔導自費聯盟群組推廣本計畫相關事宜</p> <p>1. 邀集至少各 4 家醫院及診所，組成自費聯盟群組，合作辦理本計畫。</p>	
<p>2. 輔導自費聯盟醫院建置 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」。</p>	
<p>3. 每年辦理自費聯盟群組 IPCASQI 交流會議、研討會或成果發表等相關會議/活動至少 2 次。</p>	
<p>4. 不定時辦理 IPCASQI 院際間教育訓</p>	

<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>練、工作坊、標竿學習等活動，積極爭取自費聯盟醫院團體卓越之榮譽。</p>	
<p>5. 辦理自費聯盟醫院 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自費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，確實提升自費聯盟醫院加強計畫執行之成效。</p>	
<p>6. 每年至少實地輔導自費聯盟診所 1 次，推廣合理使用抗生素、推廣感染管制等相關措施。</p>	
<p>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。</p>	
<p>(三) 配合專案管理中心執行本計畫相關事項</p> <p>1. 推派院內至少 3 人出席專案管理中</p>	

<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>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。</p>	
<p>2. 依專案管理中心期程安排,定期提報該院及其自費聯盟醫院指標資料。</p>	
<p>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。</p>	
<p>4. 配合提交本計畫執行情形月報查核表、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。自費主責醫院須彙整自費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。</p>	
<p>5. 於 111 年參與「感染管制與抗生素管</p>	

<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 style="text-align: center;">理卓越中心認證」(IPCAS CoE)。</p>	
<p>(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 110 年達成下列全數模組，並正式上線 運作。</p> <p>1. HAI 相關通報</p> <p style="padding-left: 20px;">(1) 醫療照護相關感染個案通報模組</p> <p style="padding-left: 20px;">(2) 手術個案通報作業模組</p> <p style="padding-left: 20px;">(3) 月維護資料通報作業模組</p> <p>2. AR 通報模組</p>	
<p>自費聯盟醫院</p>	
<p>(一) 院內推廣</p> <p>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</p>	

<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>達成本計畫總目標。</p>	
<p>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。</p> <p>(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。</p> <p>(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)。</p> <p>(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。</p> <p>(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</p>	

<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>討執行成效。</p> <p>(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。</p>	
<p>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。</p>	
<p>(二) 配合參與自費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)。</p>	
<p>(三) 配合專案管理中心執行本計畫相關事項</p> <p>1. 依專案管理中心期程安排，定期提報指標資料予自費主責醫院，由自費主</p>	

<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>責醫院收齊後，提交專案管理中心。</p> <p>2. 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。</p> <p>3. 配合提交本計畫執行情形月報查核表、執行成果報告。自費主責醫院須彙整自費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。</p>	
<p>(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 110 年達成下列全數模組，並正式上線運作。</p> <p>1. HAI 相關通報</p> <p>(1) 醫療照護相關感染個案通報模組</p> <p>(2) 手術個案通報作業模組</p>	

<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>(3) 月維護資料通報作業模組</p> <p>2. AR 通報模組</p>	
<p>自費聯盟診所</p>	
<p>(一) 響應自費主責醫院合作推動本計畫相關事宜。</p>	
<p>(二) 機構內推廣作業</p> <p>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。</p> <p>2. 協助自費主責醫院辦理 2 場對象為民眾之衛教宣導活動。</p>	
<p>(三) 配合參與自費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。</p>	

<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>(四) 配合參與自費主責醫院實地輔導作業。</p>	
<p>(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自費主責醫院。自費主責醫院須彙整自費聯盟群組之執行成果後，提交專案管理中心。</p>	
<p>共同事項：</p>	
<p>(一) 自費主責醫院及自費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。</p>	
<p>(二) 自費主責醫院及自費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</p>	

<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>現況瞭解、進度訪視或技術諮詢 支援。</p>	
<p>(三) 自費聯盟群組應定期將執行情形 與進度及遭遇之困難等回報自費 主責醫院，並由自費主責醫院收 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。</p>	
<p>(四) 自費主責醫院及自費聯盟醫院建 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 / 傳染病與防疫 專題 / 抗生素抗藥性管理 / 自籌</p>	

<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 style="text-align: center;">經費參與 110 至 111 年感染管制 與抗生素管理卓越計畫項下。</p>	
<p>(五) 自費主責醫院及自費聯盟醫院通報「台灣醫院感染管制與抗藥性監測管理(THAS)系統」上線後，需穩定持續上傳符合本署公告之格式資料(回溯上傳 AR 通報模組自 105 年 1 月起之完整資料、HAI 相關通報則需回溯至本署簽約時指定之起始年月)，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。</p>	
<p>(六) 自費聯盟群組申請結案時，應提出執行成果報告，內容至少需含年度執行情形與成果、感染管制與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</p>	

<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 style="text-align: center;">行意見回饋等。</p>	

註：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（請自費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，109 年 1 月 1 日至 109 年 10 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
 - 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
 - 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

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									
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	總院人日數	$K=A/B*1000$			
	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	全院	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	全院	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	全院	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	全院	各別部位手術感染個案數	各別部位手術總個案數	$K=A/B*100\%$			

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
抗生素管理									
2.檢體 ／ 驗品 質	9	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	$K=A/B$			
	10	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	$K=A/B$			
3.抗藥 性菌種 管理	11	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	$K=A/B*100\%$			
	12	全院醫療照護相關感染監測細菌之抗藥性比率	住院	醫療照護相關感染監測細菌中之抗藥性菌株數	醫療照護相關感染監測細菌菌株數	$K=A/B*100\%$			
	13	ICU 醫療照護相關感染監測細菌之抗藥性比率	ICU	醫療照護相關感染監測細菌中之抗藥性菌株數	醫療照護相關感染監測細菌菌株數	$K=A/B*100\%$			
	14	ICU 醫療照護相關感染個案 CRE 比率	ICU	ICU 醫療照護相關感染個案對 carbapenem 類中的 imipenem、meropenem 或 ertapenem 具抗藥性的 Enterobacteriaceae 菌株數	ICU 醫療照護相關感染個案 Enterobacteriaceae 菌株數	$K=A/B*100\%$			

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
	15	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 Enterococcus Spp. 菌株數	ICU 醫療照護相關感染個案 Enterococcus Spp. 菌株數	$K=A/B*100\%$			
	16	<i>Clostridium difficile</i> - associated diarrhea (CDAD)發生密度(千人日)	住院	CDAD 病人數	住院人日數	$K=A/B*1000$			
4. 抗生素使用/ 耗用量	17	住院病人抗生素使用率	住院	住院中使用抗生素之人日數	住院人日數	$K=A/B*100\%$			
	18	住院病人 Carbapenems 耗用量	住院	住院病人 Carbapenems 耗用量(DDD)	住院人日數	$K=A/B*1000$			
	19	住院病人 Glycopeptide 耗用量	住院	住院病人 Glycopeptide 耗用量(DDD)	住院人日數	$K=A/B*1000$			
	20	住院病人 Fluoroquinolone 耗用量	住院	住院病人 Fluoroquinolone 耗用量(DDD)	住院人日數	$K=A/B*1000$			
	21	住院病人 Antifungal 抗生素耗用量	住院	住院病人 Antifungal 耗用量(DDD)	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
	22	住院病人 Beta-lactamase sensitive penicillins 類抗生素占 抗生素總耗用量比率	住院	住院病人 Beta-lactamase sensitive penicillins 類抗生素 耗用量(DDD)	住院病人抗生素 總耗用量	$K=A/B*100\%$			
	23	住院病人 Third-and Fourth - generation cephalosporins 類抗 生素占抗生素總耗用量比率	住院	住院病人 Third-and Fourth - generation cephalosporins 類抗 生素耗用量(DDD)	住院病人抗生素 總耗用量	$K=A/B*100\%$			
	24	住院病人 Fluoroquinolones 類 抗生素占抗生素總耗用量比率	住院	住院病人 Fluoroquinolones 類 抗生素耗用量 (DDD)	住院病人抗生素 總耗用量	$K=A/B*100\%$			

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）」自費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	自費 主責 醫院	自費聯 盟醫院 1名稱	自費聯 盟醫院 2名稱	自費聯 盟醫院 3名稱	自費聯 盟醫院 4名稱	自費聯 盟醫院 5名稱	自費聯 盟醫院 6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、自費聯盟群組名單：

每家自費主責醫院邀集至少 4 家醫院及 4 家診所參與，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	簽署合作意向書
醫院				經本署核定後，一同檢附
醫院				
醫院				
醫院				
醫院				
診所				
診所				
診所				
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）

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、自籌經費參與 110 至 111 年「感染管制與抗生素管理卓越計畫」月執行進度規劃表 (Milestone)

____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)
1月	
2月	
3月	
4月	
5月	
6月	
7月	
8月	
9月	
10月	
11月	
12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. 此附件自費主責醫院及自費聯盟醫院需分別填寫，由自費主責醫院彙整後提供。

二、開業執照影本

附件四、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

本院業完成疾病管制署「台灣醫院感染管制與抗藥性監測管理 (THAS) 系統」通報模組建置(如下表)，請同意自 _____ 年 _____ 月 _____ 日起，將本院通報資料路徑切換至 THAS 系統正式機。

申請 WebAPI 通報模組	備註(請勾選)
<input type="checkbox"/> 醫療照護相關感染通報	<input type="checkbox"/> 已悉倘採 WebAPI 傳遞機制通報，爾後將無法同時於 THAS 系統網頁進行該模組之單筆或批次通報作業。
<input type="checkbox"/> 月維護通報	
<input type="checkbox"/> 手術個案通報	
<input type="checkbox"/> 抗生素抗藥性通報	<input type="checkbox"/> 已悉倘採 WebAPI 傳遞機制通報，爾後將無法同時於 THAS 系統網頁進行 AR 模組之批次通報作業。 如為捐補助案核定醫院，請續填： (1) 查本院自動通報上傳紀錄最少菌種/菌屬項目之月份為 _____ 項。(若未達契約書所要求項數，請續填第(2)項)。 (2) 因下述原因，致使自動通報上傳紀錄未達10項(地區醫院未達8項)「抗生素抗藥性管理通報系統」捐補助案申請作業說明表一所列之菌屬或菌種： <input type="checkbox"/> 未檢出 _____ (請列出未檢出之菌屬或菌種名稱，如數量較多，請另以附件方式條列呈現) <input type="checkbox"/> 其他 說明： _____ (請詳述)

此致 衛生福利部疾病管制署

醫療機構名稱(全銜)： _____

填寫人簽章： _____ 職稱： _____

聯絡電話： _____ (請加區碼)

感染管制單位主管簽章： _____

單位章

中華民國 _____ 年 _____ 月 _____ 日

附件四之一、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

v20191119 3.0

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 申請流程」。
 - 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. 法定傳染病監視通報系統 IDA <input type="checkbox"/> 2. 結核病追蹤管理系統 TB <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"/> 4. 國際預防接種系統 NIIS[VACC] <input type="checkbox"/> 5. 醫療院所預防接種資料查詢系統 NIIS[HIQS] <input type="checkbox"/> 6. 防疫雲電子病歷自動通報系統 IDA_EMR <input type="checkbox"/> 7. 移工健康檢查資訊交換平台 LABOR	<input type="checkbox"/> 8. 疫情資料倉儲 DW <input type="checkbox"/> 9. 防疫資訊交換平台 HL7 <input type="checkbox"/> 10. 慢性傳染病追蹤管理-愛滋及漢生病子系統 HIV <input type="checkbox"/> 11. 實驗室資訊管理系統 LIMS 2.0 <input type="checkbox"/> 12. 防疫資訊匯集平台 ICP <input checked="" type="checkbox"/> 13. 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
---	---

【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

<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：_____	
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：_____	
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	

衛生福利部疾病管制署
_____年自籌經費參與
「感染管制與抗生素管理卓越計畫」
○○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

自籌經費參與 110 至 111 年「感染管制與抗生素管
理卓越計畫」執行成果報告

(自○年○月 至○年○月止)

計畫名稱：自籌經費參與 110 至 111 年「感染管制與抗
生素管理卓越計畫」

執行期限：自疾病管制署核定日起至○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、110 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)自籌經費參與 110 至 111 年「感染管制與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-----	()
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、110 年重點工作項目及執行情形

重點工作項目	110 年實際執行情形
自費主責醫院	
<p>(一) 院內推廣</p> <p>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。</p>	
<p>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(下稱 IPCASQI) 相關事宜。</p> <p>(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(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</p>	

重點工作項目	110 年實際執行情形
<p>計畫。</p> <p>(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）。</p> <p>(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。</p> <p>(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。</p> <p>(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。</p>	
<p>3. 辦理院內員工感染管制與抗生素管</p>	

重點工作項目	110 年實際執行情形
<p>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。</p>	
<p>(二) 輔導自費聯盟群組推廣本計畫相關事宜</p> <p>1. 邀集至少各 4 家醫院及診所，組成自費聯盟群組，合作辦理本計畫。</p>	
<p>2. 輔導自費聯盟醫院建置 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」。</p>	
<p>3. 每年辦理自費聯盟群組 IPCASQI 交流會議、研討會或成果發表等相關會議/活動至少 2 次。</p>	
<p>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。</p>	

重點工作項目	110 年實際執行情形
<p>5. 辦理自費聯盟醫院 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自費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，確實提升自費聯盟醫院加強計畫執行之成效。</p>	
<p>6. 每年至少實地輔導自費聯盟診所 1 次，推廣合理使用抗生素、推廣感染管制等相關措施。</p>	
<p>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。</p>	
<p>(三) 配合專案管理中心執行本計畫相關事項</p> <p>1. 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</p>	

重點工作項目	110 年實際執行情形
<p>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。</p>	
<p>2. 依專案管理中心期程安排，定期提報該院及自費聯盟醫院指標資料。</p>	
<p>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。</p>	
<p>4. 配合提交本計畫執行情形月報查核表、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。自費主責醫院須彙整自費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。</p>	
<p>5. 於 111 年參與「感染管制與抗生素管理卓越中心認證」(IPCAS CoE)。</p>	
<p>(四) 建置 WebAPI 自動化通報機制，以</p>	

重點工作項目	110 年實際執行情形
<p>通報「台灣醫院感染管制與抗藥性監測管理(THAS)系統」,須於 110 年達成下列全數模組,並正式上線運作。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. HAI 相關通報 <ol style="list-style-type: none"> (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 	
自費聯盟醫院	
<p>(一) 院內推廣</p> <ol style="list-style-type: none"> 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。 	
<ol style="list-style-type: none"> 2. 應訂定、執行(含監測、檢驗、宣導、 	

重點工作項目	110 年實際執行情形
<p>衛教等)、評估及檢討推動 IPCASQI 相關事宜。</p> <p>(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。</p> <p>(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)。</p> <p>(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。</p> <p>(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。</p> <p>(5) 規劃院內回饋機制,將績效指標及</p>	

重點工作項目	110 年實際執行情形
<p>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。</p>	
<p>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。</p>	
<p>(二) 配合參與自費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)。</p>	
<p>(三) 配合專案管理中心執行本計畫相關事項</p> <p>1. 依專案管理中心期程安排，定期提報指標資料予自費主責醫院，由自費主責醫院收齊後，提交專案管理中心。</p> <p>2. 配合專案管理中心實地評核、出席該</p>	

重點工作項目	110 年實際執行情形
<p>中心辦理之研討會或成果發表會等相關會議/活動。</p> <p>3. 配合提交本計畫執行情形月報查核表、執行成果報告。自費主責醫院須彙整自費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。</p>	
<p>(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 110 年達成下列全數模組，並正式上線運作。</p> <p>1. HAI 相關通報</p> <p>(1) 醫療照護相關感染個案通報模組</p> <p>(2) 手術個案通報作業模組</p> <p>(3) 月維護資料通報作業模組</p> <p>2. AR 通報模組</p>	

重點工作項目	110 年實際執行情形
自費聯盟診所	
(一) 響應自費主責醫院合作推動本計畫相關事宜。	
<p>(二) 機構內推廣作業</p> <p>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。</p> <p>2. 協助自費主責醫院辦理 2 場對象為民眾之衛教宣導活動。</p>	
(三) 配合參與自費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) 配合參與自費主責醫院實地輔導作業。	

重點工作項目	110 年實際執行情形
<p>(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自費主責醫院。自費主責醫院須彙整自費聯盟群組之執行成果後，提交專案管理中心。</p>	
<p>共同事項：</p>	
<p>(一) 自費主責醫院及自費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。</p>	
<p>(二) 自費主責醫院及自費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。</p>	

重點工作項目	110 年實際執行情形
<p>(三) 自費聯盟群組應定期將執行情形與進度及遭遇之困難等回報自費主責醫院，並由自費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。</p>	
<p>(四) 自費主責醫院及自費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 / 傳染病與防疫專題 / 抗生素抗藥性管理 /110 至 111 年感染管制與抗生素管理卓越計畫補捐助案項下。</p>	

重點工作項目	110 年實際執行情形
<p>(五) 自費主責醫院及自費聯盟醫院通報「台灣醫院感染管制與抗藥性監測管理(THAS)系統」上線後，需穩定持續上傳符合本署公告之格式資料(回溯上傳 AR 通報模組自 105 年 1 月起之完整資料、HAI 相關通報則需回溯至本署簽約時指定之起始年月)，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。</p>	
<p>(六) 自費聯盟群組申請結案時，應提出執行成果報告，內容至少需含年度執行情形與成果、感染管制與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。</p>	

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（自費主責醫院及自費聯盟醫院分別填列，由自費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>												

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>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>												
<i>Helicobacter</i> <i>pylori</i>												
<i>Haemophilus</i> <i>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)自籌經費參與 110 至 111 年「感染管制與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

四、執行意見回饋