

計畫編號：MOHW108-CDC-C-114-134601

衛生福利部疾病管制署 108 年委託科技研究計畫

計畫名稱：抗生素抗藥性自動通報系統之推廣與輔導計畫
**The Promotion and Counseling Program of the Automatic
Notification System for Antimicrobial Resistance**

年度研究報告

執行機構：財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會

計畫主持人：張上淳副校長／國立臺灣大學

協同主持人：陳宜君主任／國立臺灣大學醫學院附設醫院

王振泰副主任／國立臺灣大學醫學院附設醫院

研究人員：蘇慧真專案管理師、廖偉岑專員

執行期間：108 年 1 月 1 日至 108 年 12 月 31 日

研究經費：新臺幣壹佰捌拾萬元整

本研究報告僅供參考，不代表本署意見，如對媒體發布研究成果應事先徵求本署同意

目 錄

| | |
|------------------------------|----|
| 中文摘要..... | 1 |
| 英文摘要..... | 3 |
| 第一章 前言..... | 5 |
| 第二章 材料與方法..... | 9 |
| 第三章 結果..... | 12 |
| 第一節 成立專案小組並召開會議..... | 12 |
| 第二節 辦理推廣與輔導公開說明會..... | 15 |
| 第三節 受理醫院申請、行政資格審查及補退件作業..... | 18 |
| 第四節 辦理專業審查作業..... | 23 |
| 第五節 輔導核定醫院辦理計畫相關作業..... | 27 |
| 第六節 辦理 2019 年手部衛生宣導活動..... | 31 |
| 第七節 辦理 2019 年世界抗生素週..... | 35 |
| 第四章 討論..... | 42 |
| 第五章 結論與建議..... | 43 |
| 第一節 結論..... | 43 |
| 第二節 建議..... | 45 |
| 重要研究成果及具體建議..... | 46 |
| 參考文獻..... | 47 |

附 錄

| | |
|--|-----|
| 附錄一、107 年度「抗生素抗藥性自動通報系統之推廣與輔導計畫」專案小組會議 | |
| 附錄 1-1、107 年度「抗生素抗藥性自動通報系統之推廣與輔導計畫」專案小組第 1 次會議紀錄..... | 49 |
| 附錄二、抗生素抗藥性管理通報系統推廣輔導公開說明會 | |
| 附錄 2-1、109 年「抗生素抗藥性管理通報系統推廣輔導公開說明會」議程及簡報..... | 51 |
| 附錄 2-2、109 年抗生素抗藥性管理通報系統推廣輔導公開說明會滿意度問卷分析..... | 72 |
| 附錄三、「抗生素抗藥性管理通報系統補捐助案」醫療機構申請計畫書行政審查 | |
| 附錄 3-1、108 年「抗生素抗藥性管理通報系統補捐助案」醫療機構申請計畫書行政審查資料分析..... | 79 |
| 附錄四、「抗生素抗藥性管理通報系統補捐助案」計畫書專業書審 | |
| 附錄 4-1、108 年「抗生素抗藥性管理通報系統補捐助案」計畫書專業書審原則..... | 85 |
| 附錄 4-2、108 年「抗生素抗藥性管理通報系統補捐助案」計畫書專業審查申請醫院評估建議..... | 88 |
| 附錄 4-3、108 年「抗生素抗藥性管理通報系統補捐助案」計畫書專業書審委員作業須知..... | 90 |
| 附錄五、醫院執行計畫相關作業 | |
| 附錄 5-1、108 年「抗生素抗藥性管理通報系統補捐助案」交流討論會會議紀錄..... | 98 |
| 附錄 5-2、108 年「抗生素抗藥性管理通報系統」補捐助案洽詢問題彙整表..... | 122 |
| 附錄 5-3、108 年「抗生素抗藥性管理通報系統」補捐助案核定醫院執行月報查核總表(1 月至 10 月)..... | 126 |

圖目錄

| | |
|--|----|
| 圖 3-3-1、申請醫院醫療資訊系統建置情形 | 19 |
| 圖 3-3-2、醫院參與疾病管制署 TINS 系統通報遭遇之困難 | 19 |
| 圖 3-3-3、申請醫院執行微生物相關實驗 | 20 |
| 圖 3-3-4、申請醫院微生物相關實驗室檢驗能力-通報項目培養鑑定 | 20 |
| 圖 3-3-5、申請醫院各菌屬/菌種培養鑑定分布 | 21 |
| 圖 3-6-1、2019 年手部衛生日活動照片集錦 | 33 |
| 圖 3-7-1、2019 年世界抗生素週啓動大會主視覺 | 36 |

表目錄

| | |
|---|----|
| 表 3-1-1、108 年專案小組名單 | 12 |
| 表 3-2-1、抗生素抗藥性管理通報系統推廣輔導說明會議程主題介紹 | 15 |
| 表 3-2-2、109 年抗生素抗藥性管理通報系統推廣輔導說明會各區辦 理總表..... | 15 |
| 表 3-2-3、109 年抗生素抗藥性管理通報系推廣輔導說明會各區滿意 度統計結果..... | 16 |
| 表 3-3-1、108 年各區申請醫院分佈總表 | 18 |
| 表 3-3-2、109 年各區申請醫院分佈總表 | 21 |
| 表 3-4-1、108 年抗生素抗藥性管理通報系統補捐助案-核定醫院名單 | 24 |
| 表 3-5-1、醫療機構問答集彙整 | 29 |
| 表 3-6-1、2019 年手部衛生日宣導活動出席名單 | 32 |
| 表 3-7-1、2019 年世界抗生素週醫院響應層級別 | 41 |

中文摘要

為鼓勵醫療機構以自動化方式通報抗生素抗藥性資料，並採用標準化方法評估及分析通報資料，以支援醫療機構臨床決策及評估感染管制介入措施之優先順序。本計畫逐年邀集有意願之醫療機構以系統自動化方式通報抗生素抗藥性資料，本會作為溝通平台，除了協助醫療機構之系統架構及介接方式，並審視醫療機構相關設備經費核銷作業，輔導醫療機構完成初步執行報告；醫院於系統建置完成後逐年上傳資料至後端疾病管制署資料庫，並由「導入醫療機構建構抗生素抗藥性自動通報系統研究計畫」進一步整合、分析所有通報之抗生素抗藥性資料，進行國內各參與醫院之比較、國內與國外醫院之比較（透過國際間抗生素抗藥性管理監測指標相關文獻查證），進一步釐清台灣抗生素抗藥性之特性與待解決問題，提供各醫療單位與主管機關作為後續改善措施進行之參考。

為降低醫療院所通報抗生素抗藥性之負荷，提升通報資料之品質，計畫第三年協助 11 家醫療院所建制自動交換平台，透過交換中心自動將符合指定菌屬或菌種檢驗結果等資料，上傳通報至疾病管制署，本計畫已初步達成 40 家之目標，待 109 年計畫審查核定後，將持續推廣其他醫療機構以資料自動交換方式通報抗生素抗藥性相關資料，以提升醫院參與抗生素抗藥性相關資料通報之涵蓋率，4 年總家數預計將超過 50 家。

世界衛生組織（World Health Organization, WHO）提出的「戰勝抗生素抗藥性（Overcoming Antimicrobial Resistance）」報告，顯示抗生素抗藥性並非近期出現的短暫現象，而是急迫的健康照護議題，全球抗藥性危機在國際間近期更是持續受到關注，因此世界衛生組織在今年 11 月 18 日-24 日的世界抗生素週，以預防感染為主題，旨在提高全球對抗生素抗藥性的認識，並鼓勵民眾，醫療專業人員和決策者採取最佳做法，以避免抗生素抗藥性的產生和擴散；本年度亦配合疾病管制署響應世界衛生組織活動，

舉辦5月5日手部衛生活動「優質照護 清潔雙口」以及「2019年世界抗生素週」兩場活動，邀請四大對象（政策制定者、感管領袖、醫院高階主管及醫護人員）共同宣誓立即採取行動，為抗生素抗藥性這目前最重要且最急迫的公共衛生議題來努力。

關鍵詞：抗生素抗藥性、抗生素抗藥性自動通報系統、感染管制

Abstract

To encourage medical institutions to report the antibiotic resistance data using the automatic report system and to adopt the standardized methods to assess and analyze these resistance data for supporting the clinical decision-making among medical institutions and assess the priority of intervention for infection control, we design this program. The study will yearly invite interested medical institutions, whom are willing to report the antibiotic resistance data in a systematic and automated way. By field counseling, these medical institutions will be guided through the system structure and connection. We will assist these medical institutions on verifying the operations of relevant equipment, and completing the preliminary implementation report. After the completion of this system, we will further integrate and analyze all notified antibiotic resistance data and compare with both foreign and domestic participating hospitals (verified by the international antibiotic resistance management monitoring indicators related researches). The result will be used to clarify the characteristics of antibiotic resistance in Taiwan and the priority and severity of the problems to be solved. Also, the result will be provided to medical institutions and competent authorities as a reference for further improvement measures.

To reduce the loading of medical institutions on antibiotic resistance report, and enhance the quality of information, we have assisted 11 medical institutions in Taiwan to build an automatic exchange platform in the third year of the project. Information such as the results of the test on the specified bacteria or species can be automatically uploaded to the CDC through the exchange center. The project has initially reached the target of 40, the project will continue to promote other medical institutions to automatically exchange information on antibiotic resistance related data to enhance the coverage rate of hospital-related information on antibiotic resistance, the total number of medical institutions in 4 years is expected to exceed 50 .

World Health Organization (WHO)'s "Overcoming Antimicrobial Resistance" report shows that antibiotic resistance is not a transient phenomenon but a pressing health care issue. The global crisis of drug resistance has continued to receive serious concerns worldwide. Therefore, the WHO set the theme of prevents infections on World Antibiotics Awareness Week (from 12th to 18th of November), aims to increase global awareness of antibiotic resistance and to encourage best practices among the general public, health workers and policy makers to avoid the further emergence and spread of antibiotic resistance. Cooperate with CDC to respond to World Health Organization activities, Holding 「Hand Health Day」 (5th of May) and World Antibiotics Awareness Week (from 12th to 18th of November), invite Policymakers、IPC Leader、Hospital CEOs and Administrators and Health Workers make a vow and take immediate action.

Keywords : antibiotic resistance, Antibiotic resistance automatic notification system, infection control

第一章 前言

世界衛生組織（World Health Organization, WHO）在 2000 年即提出「戰勝抗生素抗藥性（Overcoming Antimicrobial Resistance）」的報告，顯示抗生素抗藥性並非近期出現的短暫現象，而是急迫的健康照護議題。

在國際間近期持續受到加碼關注的正是全球抗藥性危機，經濟分析師 Jim O'Neil 受英國政府託付於 2016 年 5 月所完成「對抗全球抗藥性感染總結報告和建議」報告中，提及現在每年全球有 70 萬人死於抗藥性病原感染；到 2050 年，死亡人數將高達每年 1 千萬人。如我們不採取行動，對全球經濟的損失由現在累計到 2050 年將高達 100 兆美元（100 trillion USD）。此報告涵蓋以往世界衛生組織以及歐盟（European Commission）、美國等先進國家所提出抗藥性問題及解決方法，以科學證據分析評估抗藥性對世界經濟之衝擊。美國疾病控制和預防國家中心（Centers for Disease Control and Prevention）指出，在美國每年至少有 2 百萬人因細菌對抗生素產生抗藥性而感染，且至少每年有 2.3 萬人因為這些感染而死亡。

依據衛生福利部疾病管制署（以下簡稱疾管署）台灣院內感染監視通報資訊系統（Taiwan Nosocomial Infection Surveillance System, TNIS）監測資料顯示，國內近十年來多重抗藥性微生物的盛行率有逐步上升之趨勢，包含碳青黴烯類抗藥性鮑氏不動桿菌（*carbapenem-resistant Acinetobacter baumannii*, CRAB）、萬古黴素抗藥性腸球菌（*vancomycin-resistant enterococci*, VRE）、甲氧苯青黴素抗藥性金黃色葡萄球菌（*methicillin-resistant Staphylococcus aureus*, MRSA）及新興的碳青黴烯類抗藥性腸道菌（*carbapenem-resistant Enterobacteriaceae*, CRE）等。

國內發生抗藥性問題的原因，包括民眾就醫及用藥習慣、醫師對於接受重大外科手術或內科病患皆過度或不適當使用抗生素及過去 70 年來畜牧業使用與濫用抗微生物製劑等，抗生素抗藥性除了增加罹病率與死亡率

外，也會延長病人的住院日；為了能治療疾病，在使用越多的廣效型抗生素情況下，將會增加抗藥性細菌產生的機會，並且也增加了醫療費用。多重抗藥性細菌（multidrug-resistant organisms, MDROs）的出現，導致一般抗生素治療失效，未來將面臨無太多治療藥物可供選擇的窘境，對於病人安全的威脅更是嚴重。為避免無藥可醫的情形，建置抗生素管理機制以利合理的使用抗生素，是有效減緩抗藥性細菌的方法，依據美國疾病管制局抗生素管理實施指引（Practice Guidelines for Implementing Antimicrobial Stewardship）提出，抗生素管理的目標是優質的安全及合理的使用抗生素，以降低因不當使用抗生素所造成無法意料的後果，如毒性、抗藥性，且可降低健康照護的成本及照護品質的不良影響。

本會自 102 年起承接疾管署為期 3 年之「抗生素管理計畫專案管理中心」，該計畫協助疾管署建置符合國內之抗生素管理制度，推廣抗生素管理之作為，促進醫院落實抗生素管理，並輔導醫院善用資訊系統協助指標之監測。該計畫監測 39 項指標資料，亦將多種抗藥性菌株納入指標監測，其中抗藥性圖譜之製作以 WHO 提供之 WHONET 軟體之資料格式進行抗藥性菌株及其抗生素敏感性資料之收集。由該計畫指標成果最終年與計畫前兩年比較：

- 一、臨床檢體監測細菌 carbapenem-resistant *Proteus mirabilis*（CRPM）之抗藥性比率
- 二、臨床檢體監測細菌 carbapenem-resistant *Enterobacter cloacae*（CRECL）之抗藥性比率
- 三、臨床檢體 vancomycin-resistant *Enterococcus faecium*（VREfm）之抗藥性比率
- 四、痰液檢體污染率
- 五、全院醫療照護相關感染監測細菌 carbapenem-resistant *Klebsiella pneumoniae*（CRKP）之抗藥性比率

- 六、 全院醫療照護相關感染監測細菌 VREfm 之抗藥性比率
- 七、 *Clostridium difficile*- associated diarrhea (CDAD) 發生密度 (千人日)
- 八、 ICU 醫療照護相關感染監測細菌 CRKP 之抗藥性比率
- 九、 ICU 醫療照護相關感染監測細菌 CRECL 之抗藥性比率
- 十、 ICU 醫療照護相關感染監測細菌 VREfm 之抗藥性比率
- 十一、 ICU 醫療照護相關感染監測細菌 CRE 之抗藥性比率
- 十二、 住院病人 Carbapenems 耗用量、住院病人 Glycopeptide 耗用量
- 十三、 住院病人 fluoroquinolone 耗用量
- 十四、 門診抗生素總耗用量 (DDD)
- 十五、 急診抗生素總耗用量 (DDD)
- 十六、 住院病人管制性抗生素處方 24 小時內評估率

計 16 項指標仍有上升之趨勢，故仍有其持續監測之必要性。然該計畫未編列參與醫院建置資訊系統之經費，對於資訊系統建置較不擅長，亦或是資訊系統外包之醫院來說，收集指標資料相較於規模較大之醫院而言有其困難性。

美國感染症學會 (Infectious Diseases Society of America, IDSA) 於 2011 年對於如何解決抗生素抗藥性，提出以下建議：1.採取經濟誘因 (economic incentives) 和其他合作機制以解決抗生素的市場失靈 (market failure)；2.制定具彈性的臨床試驗規範以促進新藥開發與上市；3.加強相關聯邦機構的協調；4.提升 AMR 監測系統，收集人類和動物之抗生素使用數據資料；5.強化抗 AMR 之預防和控制工作，如建立抗生素管理制度 (antimicrobial stewardship) 以避免抗生素的濫用 (misuse) 和過度使用 (overuse)；6.有效投入抗微生物製劑的重點研究工作；7.加強投入在快速診斷法 (rapid diagnostics) 的研發和臨床實踐；8.限制非必要的抗生素使用於動物、植物和海洋環境。

美國疾病控制及預防中心（CDC）於「國家醫療保健安全網絡（National Healthcare Safety Network, NHSN）」之「病人安全要件（Patient Safety Component）」項下建置「抗生素使用及抗藥性模組（AUR Module）」，該模組包含兩個重要元素，其一著重於抗生素的使用（antimicrobial use, AU），另一種則是針對抗生素抗藥性（antimicrobial resistance, AR）。

該模組主要以住院病人抗生素抗藥性相關資料，針對不同病房別（內科、外科、內科加護病房、外科加護病人及全院）進行分析。其 AR 部分，主要以兩種指標進行比較。其一，臨床檢體監測細菌之抗藥率(rate)：臨床檢體監測細菌中之抗藥性菌株數/每 1000 住院人日數。其二，臨床檢體監測細菌之抗藥性比率(proportion)：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*100%。該模組能與醫院的實驗室或是藥局資訊軟體的資料戶直接連接，將原本醫院系統內之資料以標準格式之檔案自動導入 NHSN（手動輸入數據是不適用於 AUR Module）。以此為同儕學習，期望未來能透過本計畫，協助參與醫院建置完善之抗生素抗藥性自動通報系統，將其所有臨床分離菌株之藥物感受性資料，由醫院檢驗部門端自動上傳、通報至疾管署端之系統，以強化主管機關更能掌握醫療機構抗生素抗藥性資料。

臺灣疾病管制署已參考國際 AUR module 建立本土抗生素抗藥性通報系統。本計畫將用四年的時間推廣並支持醫院建立自動交換系統，待醫院系統建置完成後逐年上傳資料至後端資料庫，並由「導入醫療機構建構抗生素抗藥性自動通報系統研究計畫」進一步整合、分析所有通報之抗生素抗藥性資料，進行國內各參與醫院間之比較、國內與國外醫院間之比較（透過國際間抗生素抗藥性管理監測指標相關文獻查證），進一步釐清台灣抗生素抗藥性之特性與待解決問題之先後嚴重程度，提供各醫療單位與主管機關作為後續改善措施進行之參考。

第二章 材料與方法

本計畫執行期間自 108 年 1 月 1 日至 108 年 12 月 31 日止，依衛生福利部疾病管制署「108 年度抗生素抗藥性自動通報系統之推廣與輔導計畫委託科技研究計畫（案號：YH107040）」規格內容執行。本計畫執行期間工作項目及實施方法與執行過程分述如下：

一、完成 108 年參與抗生素抗藥性管理通報系統之醫療機構申請及審查作業。

(一) 疾病管制署於民國 107 年 9 月 17 日公告「108 年抗生素抗藥性管理通報系統補捐助案申請作業說明」，於公告日起至民國 107 年 10 月 31 日受理醫院提送「抗生素抗藥性管理通報系統補捐助案」申請書及計畫書進行申請，共 36 家醫院提出申請，其中第一類醫院計 7 家（醫學中心計 1 家、區域醫院計 6 家），第二類醫院計 29 家（醫學中心計 1 家、區域醫院計 16 家、地區醫院計 12 家）。

(二) 於民國 107 年 11 月 13 日完成行政資格審查作業，於審查過程中協助輔導申請醫院完成補件及申請文件補正相關事宜，行政審查退件主要原因係醫事檢驗服務現況欄位填寫不完整、預定執行期程規劃錯誤及補捐助經費使用說明不符合，醫院補件後經本會再次審查，全數申請醫院均通過行政資格審查。

(三) 於民國 107 年 12 月 3 日進行專業審查，36 家醫院提出申請，共 11 家醫院核定通過（第一類 6 家、第二類 5 家）。

二、完成 108 年之 11 家核定醫院以資料交換機制通報抗生素抗藥性相關資料，並協助核定醫院完成經費核銷及成果報告撰寫。

(一) 於本年 1 月 23 日以電子郵件提醒核定醫院進行第一期契約價金

之撥款事宜。

- (二) 於本年 5 月 17 日以電子郵件提醒核定醫院上線申請、契約變更及完成採購程序之期限，11 家核定醫院均於 6 月 15 日前完成申請上線。
- (三) 於本年 6 月 27 日以電子郵件提醒核定醫院可進行進行第二期契約價金申請，並提醒需提供之相關證明文件。
- (四) 於本年 9 月 5 日以電子郵件提醒核定醫院可進行第三期契約價金申請，並提醒需檢附之資料及成果報告。

三、完成辦理 109 年抗生素抗藥性管理通報系統推廣輔導公開說明會。

業於本年 9 月 26 日、9 月 30 日及 10 月 1 日分北區、中區及南區辦理共 3 場次公開說明會，說明會共 108 家醫院，172 人參與，針對 109 年抗生素抗藥性管理通報系統補捐助案進行申請作業說明。

四、完成 109 年參與抗生素抗藥性管理通報系統之醫療機構申請及行政審查作業。

- (一) 疾病管制署於本年 9 月 16 日公告「109 年抗生素抗藥性管理通報系統補捐助案申請作業說明」，於公告日起至 10 月 31 日受理醫院提送「抗生素抗藥性管理通報系統補捐助案」申請書及計畫書進行申請，共 26 家醫院提出申請（醫學中心計 3 家、區域醫院計 14 家、地區醫院計 9 家）。
- (二) 於本年 11 月 5 日完成行政資格審查作業，於審查過程中協助輔導申請醫院完成補件及申請文件補正相關事宜，行政審查中退件主要原因係預定執行期程規劃錯誤及補捐助經費使用說明不符合，醫院補件後經本會再次審查，全數申請醫院均通過行政資格審查。

五、組成專家諮詢小組並擬於本年 12 月 9 日召開會議，達成專案審查共識，並於共識後進行專業審查作業。

六、完成 1 場次響應世界衛生組織之 2019 年手部衛生日活動

本年 5 月 3 日假臺大醫院東址大廳辦理 2019 年手部衛生日活動，邀請台大醫院附設幼兒園學童跳「洗手操」，並由 10 大醫事職類代表、病友團體、醫院高階長官及政府長官上台宣導手部衛生五時機，本次活動設計之手部衛生網站計 1644 名醫療人員及民眾參與響應填答。

七、完成 1 場次響應世界衛生組織之 2019 年世界抗生素週活動

(一) 本年 11 月 15 日假張榮發基金會國際會議中心辦理 2019 年世界抗生素週啟動大會，計邀請 35 人出席（政策制定者 7 人、感管領袖 6 人、醫院高階主管 1 人、醫護人員 11）

(二) 邀請全國醫療院所在醫院的公共空間進行宣導，共同響應世界抗生素週，截至 11 月 30 日計 187 家醫院報名響應。

第三章 結果

第一節 成立專案小組並召開會議

本計畫專案小組由計畫主持人張上淳副校長（國立臺灣大學）召集，成員背景包含感染症專家、醫事檢驗專家及資訊系統專家，本（108）年主要任務為確認專業審查機制、建立專業審查共識並協助專業審查作業、擬訂本系統相關推廣方式。

一、於本年 1 月以電子郵件徵詢專案小組委員續聘事宜，原 14 位委員中，長庚醫療財團法人桃園長庚紀念醫院吳竹蘭特助表示因公事繁忙不再續任本計畫專案小組委員，2 月 12 日提供備取委員名單予疾管署，改聘奇美醫療財團法人奇美醫院吳麗卿主任，本年委員組成包括感染症專家 7 位、醫事檢驗專家計 4 位及資訊系統專家計 3 位，其成員名單（如表 3-1-1）。

表 3-1-1：專案小組名單

（本表依專業背景及姓氏筆劃依序排序）

| | 姓名 | 服務機構 | 職稱 | 專業背景 |
|---|-------------------|------------------|------|------|
| 1 | 張上淳 (召集人) | 國立台灣大學 | 副校長 | 感染管制 |
| 2 | 陳宜君 (副召集人) | 國立台灣大學醫學院附設醫院 | 主任 | 感染管制 |
| 3 | 王振泰 (副召集人) | 國立台灣大學醫學院附設醫院 | 副主任 | 感染管制 |
| 4 | 何愉懷 | 佛教慈濟醫療財團法人花蓮慈濟醫院 | 主治醫師 | 感染管制 |
| 5 | 施智源 | 臺中榮民總醫院 | 主任 | 感染管制 |
| 6 | 湯宏仁 | 奇美醫療財團法人奇美醫院 | 主任 | 感染管制 |
| 7 | 蘇麗香 | 長庚醫療財團法人高雄長庚紀念醫院 | 護理長 | 感染管制 |
| 8 | 吳竹蘭 ^{註1} | 長庚醫療財團法人桃園長庚紀念醫院 | 特助 | 醫事檢驗 |
| | 吳麗卿 ^{註2} | 奇美醫療財團法人奇美醫院 | 主任 | 醫事檢驗 |

表 3-1-1：專案小組名單

(本表依專業背景及姓氏筆劃依序排序)

| | 姓名 | 服務機構 | 職稱 | 專業背景 |
|----|-----|-------------------------|----|------|
| 9 | 鄭敏琳 | 彰化基督教醫療財團法人彰化基督教醫院 | 主任 | 醫事檢驗 |
| 10 | 盧柏樑 | 財團法人私立高雄醫學大學附設中和紀念醫院 | 主任 | 醫事檢驗 |
| 11 | 謝文祥 | 衛生福利部雙和醫院(委託臺北醫學大學興建經營) | 主任 | 醫事檢驗 |
| 12 | 李金美 | 財團法人私立高雄醫學大學附設中和紀念醫院 | 主任 | 資訊 |
| 13 | 葉雨婷 | 衛生福利部雙和醫院(委託臺北醫學大學興建經營) | 主任 | 資訊 |
| 14 | 楊晴雯 | 臺中榮民總醫院 | 顧問 | 資訊 |

註 1：107 年專案小組委員，並於 108 年婉拒擔任委員。

註 2：108 年新聘專案小組委員。

二、針對 108 年抗生素抗藥性自動通報系統補捐助案，於民國 107 年 12 月 3 日假疾病管制署會議室召開專案小組會議（出席委員共計 8 人），確認專業審查原則，並建立專業審查共識，其會議決議重點摘要如下：

- （一）針對本計畫執行內容、規劃期程等進行說明與報告。
- （二）專業審查評分以 85 分作基準，請審查委員依據計畫書內容給予增減分數，若分數低於 75 分或高於 95 分者，請給予具體說明。
- （三）疾病管制署及本會提供之醫院評估建議資料僅作為委員進行專業審查時之參考資料，並請委員依據「抗生素抗藥性管理通報系統補捐助案計畫書專業書審原則」之審查評分表進行評分。
- （四）依疾病管制署核定抗生素抗藥性管理通報系統補捐助案計畫書專業書審原則之「審查成績評定原則」辦理：

1. 每份計畫由 2 位審查委員依審查評分表進行評分，為排除因

評審委員不同而造成的分數差異，審查成績以 Z 值標準化計算。

2. 審查結果以 2 位審查委員平均成績為計算原則；若 2 位審查委員標準化分數差異達到 10 分（含）以上時，將請第 3 位委員進行評量，評分結果以 3 位委員平均成績為計算原則。
3. 評分結果如同分時，依序以計畫執行方式、預期效益及自我考評、補捐助費用使用說明、計畫目的之得分高低排序。
4. 全部審查項目之合計總分數(滿分)為 100 分，由各評審委員依各項審查重點評分，平均 75 分（含）以上之醫院才符合補捐助門檻。

三、針對 109 年抗生素抗藥性自動通報系統補捐助案，預訂於本年 12 月 9 日假疾病管制署會議室召開專案小組會議，本次會議亦將確認專業審查原則，並建立專業審查共識。

參考資料：

附錄 1-1：107 年度「抗生素抗藥性自動通報系統之推廣與輔導計畫」專案小組第 1 次會議紀錄

第二節 辦理推廣與輔導公開說明會

- 一、為使全國醫院瞭解抗生素抗藥性自動通報系統相關功能及補捐助案申請作業內容，特辦理抗生素抗藥性管理通報系統推廣輔導公開說明會，其議程主題與重點（如表 3-2-1）。

表 3-2-1：抗生素抗藥性管理通報系統推廣輔導說明會議程主題介紹

| 議程主題 | 簡介 |
|-------------------------------|---|
| 一、109 年抗生素抗藥性管理通報系統補捐助案申請作業說明 | 說明「抗生素抗藥性通報管理系統補捐助案」之申請資格、補捐助內容、重點工作項目及相關作業期程等事項 |
| 二、TNIS 系統「抗生素抗藥性管理通報模組」功能介紹 | 向醫院說明抗生素抗藥性管理通報之系統架構、通報架構及內容等功能 |
| 三、醫療院所抗生素抗藥性管理通報輔導作業說明 | 針對運用交換中心上傳抗生素抗藥性相關資料之通報方式，向醫院說明建置、測試、上線及正式通報階段之輔導工作事宜 |

- 二、109 年說明會籌備工作，於本年 9 月 18 日以醫綜字 1080500267 號函邀全國醫療院所（含慢性病醫院）踴躍參與，並提供網路報名方式進行與會人員報名作業，報名人數共計 195 人。

- 三、本年分區辦理共計辦理 3 場次，其各區辦理日期、地點及報名人數（如表 3-2-2）。

表 3-2-2：109 年抗生素抗藥性管理通報系統推廣輔導說明會各區辦理總表

| 區域 | 辦理日期 | 通知家數 ^{註1} | 報名家數 ^{註2} | 報名人數 |
|----|-------------|--------------------|--------------------|------|
| 北區 | 9 月 26 日（四） | 113 | 39 | 66 |
| 中區 | 10 月 1 日（二） | 92 | 33 | 71 |
| 南區 | 9 月 30 日（一） | 108 | 25 | 58 |
| | 小 計 | 313 | 97 | 195 |

註 1：依通知醫院所在縣市分區計之。

註 2：依報名家數參與各區計之。

- 四、滿意度調查結果

(一) 109 年說明會共計 108 家醫院參與，與會人員共計 172 人，回收之有效問卷計 125 份，回收率為 73%，各項滿意度調查結果如下：

1. 當日議程安排內容是否有提供足夠/清楚的資訊方面滿意度在 78%~100%之間。
2. 當日活動地點、場地安排滿意度及本會同仁提供的服務與扮演角色滿意度在 73%~97%，北區場在活動地點部分滿意度較低，可能與會場距離捷運站較遠以及小型接駁車可搭乘人數較少有關。
3. 北區場（9 月 26 日）整體滿意度僅 76%，與會者表示「活動會場離捷運站有點距離（*1）」及「希望新增東區場或請提前通知日期地點（*1）」。

說明：因疾管署於本年 9 月 16 日公告 109 年「抗生素抗藥性管理通報系統」補捐助案申請作業，且計畫申請截止日為 10 月 31 日，為保留 1 個月供醫院撰寫計畫書及簽核，故需於 9 月底前完成辦理 3 場次說明會。

4. 本說明會整體滿意度達 87%，大部分與會者表示對於講師、議程、場地及工作人員等之各項安排皆能符合期待，各場次滿意度統計表（如表 3-2-3）。

表 3-2-3：109 年抗生素抗藥性管理通報系推廣輔導說明會各區滿意度統計結果

| 場次 | 日期 | 與會人數 | 與會機構 | 問卷回收率 | 申請意願 | 整體滿意度 |
|--------------|----------|------|------|--------|--------|--------|
| 北區 (新光醫院) | 9 月 26 日 | 57 | 38 | 71.93% | 26.83% | 75.61% |

表 3-2-3：109 年抗生素抗藥性管理通報系推廣輔導說明會各區滿意度統計結果

| 場次 | 日期 | 與會人數 | 與會機構 | 問卷回收率 | 申請意願 | 整體滿意度 |
|------------------|-------|------|------|--------|--------|--------|
| 中區 (澄清醫院中港院區) | 10月1日 | 63 | 38 | 69.84% | 41.46% | 90.91% |
| 南區 (部立台南醫院) | 9月30日 | 52 | 32 | 76.92% | 48.65% | 94.74% |
| 總計 | | 172 | 108 | 72.67% | 38.66% | 86.99% |

5. 為瞭解與會者參與本說明會後，對於申請本計畫之意願，本會特於問卷調查，經彙整有意願參與本計畫達 39%。

6. 與會者對於 109 年抗生素抗藥性管理通報系統之推廣與輔導計畫之其他建議分列如下：

(1)申請時程太緊湊。(*1)

(2)建議請已申請成功之醫院進行分享。(*1)

(3)希望針對有投計畫書，但未錄用之醫院提供未錄用的改善意見。(*1)

(4)對細菌室外包之地區醫院執行難度高，且需要介接外包細菌室之資訊系統，有相當的難度。(*1)

參考資料：

附錄 2-1：109 年「抗生素抗藥性管理通報系統推廣輔導公開說明會」議程及簡報

附錄 2-2：109 年抗生素抗藥性管理通報系統推廣輔導公開說明會滿意度問卷分析

第三節 受理醫院申請、行政資格審查及補退件作業

一、依疾病管制署於民國 107 年 9 月 17 日公告「108 年抗生素抗藥性管理通報系統補捐助案申請作業說明」辦理，自公告日起至 10 月 31 日受理醫院申請，計 36 家醫院提出申請，其中第一類醫院計 7 家（醫學中心計 1 家、區域醫院計 6 家），第二類醫院計 29 家（醫學中心計 1 家、區域醫院計 16 家、地區醫院計 12 家），各區申請醫院分佈總表（如表 3-3-1）。

表 3-3-1：108 年各區申請醫院分佈總表 (單位：家數)

| 區域別 | 第一類醫院 | 第二類醫院 | 合計 |
|-----|-------|-------|------|
| 北區 | 4 家 | 6 家 | 10 家 |
| 中區 | 0 家 | 8 家 | 8 家 |
| 南區 | 3 家 | 14 家 | 17 家 |
| 東區 | 0 家 | 1 家 | 1 家 |
| 總計 | 7 家 | 29 家 | 36 家 |

註：

第一類醫院為已參與台灣院內感染監視系統（TNIS 系統）「交換中心上傳」通報。

第二類醫院為已參與台灣院內感染監視系統（TNIS 系統），但尚未以「交換中心上傳」方式通報。

二、本會於 107 年 11 月 13 日完成行政資格審查作業，於審查過程中協助輔導申請醫院完成補件及申請文件補正相關事宜，行政審查中退件主要原因係醫事檢驗服務現況欄位填寫不完整、預定執行期程規劃錯誤及補捐助經費使用說明不符合，醫院補件後經本會再次審查，全數申請醫院均通過行政資格審查。

三、有關 108 年抗生素抗藥性管理通報系統補捐助案之申請醫院提交計畫書內容，本會進行建檔作業，並進一步分析，分析摘要如下：

（一）全數申請醫院中有 33% 申請醫院自行開發醫療資訊系統，其次為委託建置 47%；第一類申請醫院以自行開發最多有 71%，第

二類申請醫院則是以委託建置最多有 55%（如圖 3-3-1）。

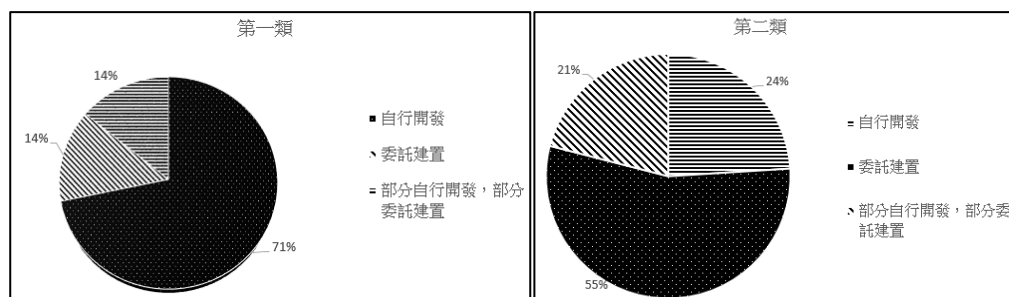


圖 3-3-1：申請醫院醫療資訊系統建置情形

(二) 有關醫院參與疾病管制署 TNIS 系統通報遭遇之困難：第一類及第二類申請醫院主要均為須跨單位協調合作及人力有限；第二類申請醫院尚有資源不足之困難（如圖 3-3-2）。

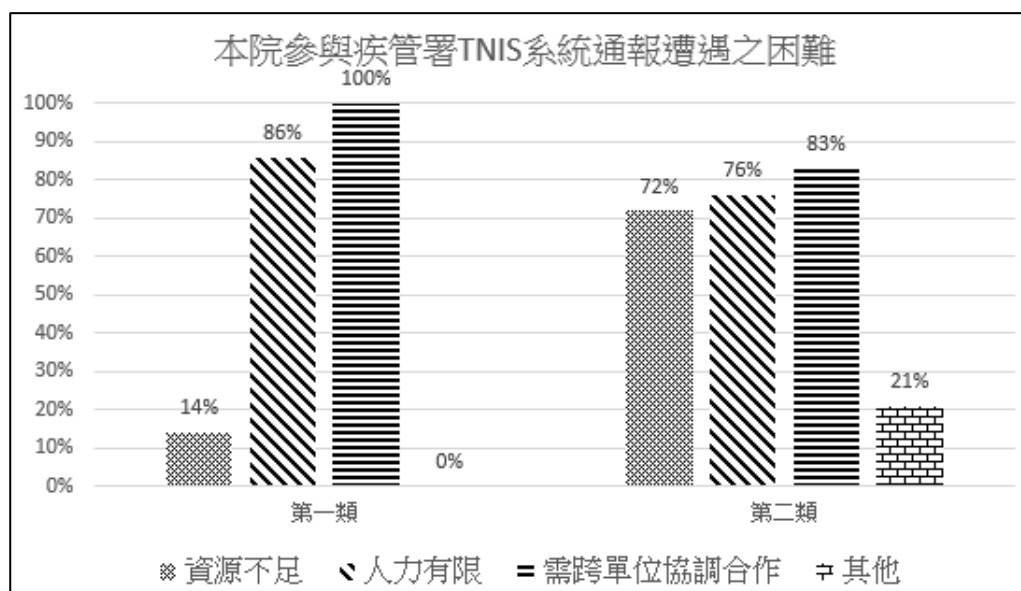


圖 3-3-2：醫院參與疾病管制署 TINS 系統通報遭遇之困難

(三) 執行微生物相關實驗：第一類申請醫院 57%全部細菌檢體自行檢驗、43%部分自行檢驗，部分委外檢驗；第二類申請醫院 14%全部細菌檢體自行檢驗、17%委外檢驗、69%部分自行檢驗，部分委外檢驗（如圖 3-3-3）。

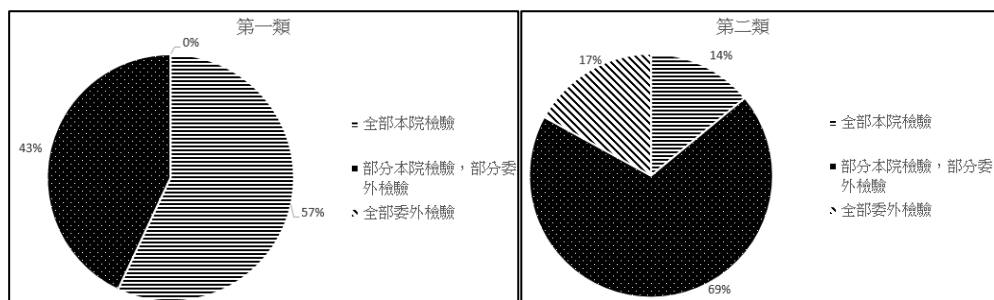


圖 3-3-3：申請醫院執行微生物相關實驗

(四) 通報項目培養鑑定：第一類申請醫院 43%培養鑑定 23 種、14%培養鑑定 22 種、29%培養鑑定 21 種；第二類申請醫院 28%培養鑑定 23 種、21%培養鑑定 22 種、17%培養鑑定 21 種（如圖 3-3-4）。

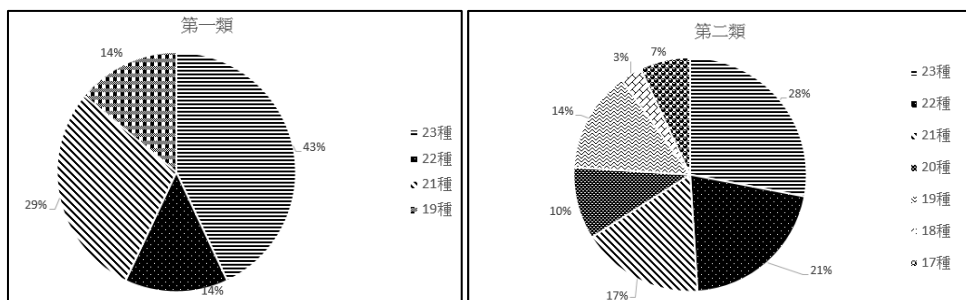


圖 3-3-4：申請醫院微生物相關實驗室檢驗能力-通報項目培養鑑定

(五) 各菌屬/菌種培養鑑定：*Campylobacter spp.*及 *Helicobacter pylori* 在第一類及第二類申請醫院中相對於其他菌屬/菌種均較少在培養鑑定，第二類申請醫院尚有 *Acinetobacter calcoaceticus* 及 *Acinetobacter calcoaceticus-Acinetobacter baumannii complex* 也較少在培養鑑定（如圖 3-3-5）。

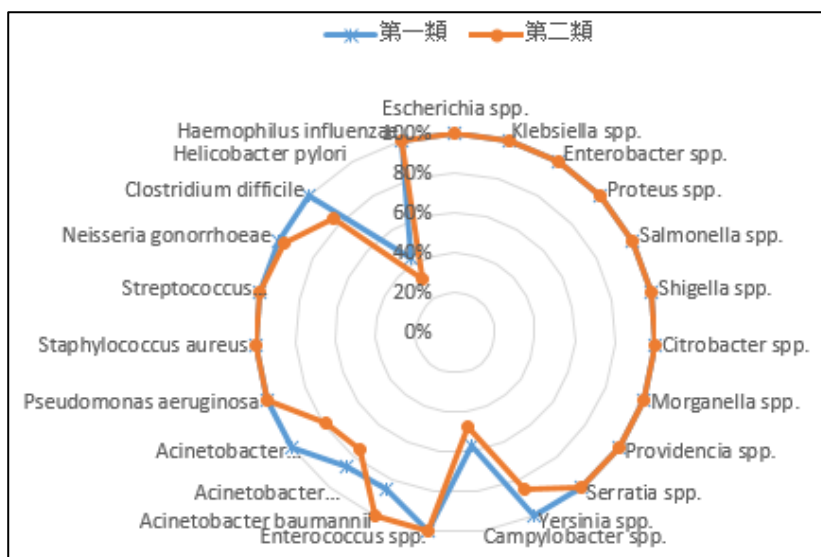


圖 3-3-5：申請醫院各菌屬/菌種培養鑑定分布

四、依疾病管制署於本年 9 月 16 日公告「109 年抗生素抗藥性管理通報系統補捐助案申請作業說明」辦理，自公告日起至 10 月 31 日受理醫院申請計有 26 家醫院提出申請，其中醫學中心計 3 家、區域醫院計 14 家、地區醫院計 9 家，各區申請醫院分佈總表（如表 3-3-2）。

表 3-3-2：109 年各區申請醫院分佈總表

（單位：家數）

| 區域別 | 醫學中心 | 區域醫院 | 地區醫院 | 合計 |
|-----|------|------|------|------|
| 北 區 | 2 家 | 4 家 | 4 家 | 10 家 |
| 中 區 | 0 家 | 3 家 | 3 家 | 6 家 |
| 南 區 | 1 家 | 6 家 | 2 家 | 9 家 |
| 東 區 | 0 家 | 1 家 | 0 家 | 1 家 |
| 總 計 | 3 家 | 14 家 | 9 家 | 26 家 |

五、本會於本年 11 月 5 日完成行政資格審查作業，於審查過程中協助輔導申請醫院完成補件及申請文件補正相關事宜，行政審查中退件主要原因係預定執行期程規劃錯誤及補捐助經費使用說明不符合，醫院補件後經本會再次審查，全數申請醫院均通過行政資格審查。

六、有關 109 年抗生素抗藥性管理通報系統補捐助案之申請醫院提交計畫

書內容截止日為 10 月 31 日，仍需進行建檔作業及行政審查作業，並進一步分析，因期末報告需於 11 月 15 日繳交，故將於審查會議修正時補上。

七、往年醫院提交申請計畫書行政審查退件率高達 90%以上，醫院往往需要花大量的時間進行補件作業，甚至因文字說明的誤解，造成多次補件，為節省時間，本會於收到醫院第一次補件後，如仍有錯誤就主動與承辦窗口電話聯繫，詳細說明需補件之內容，確實減少申請醫院補件的次數及時間。

參考資料：

附錄 3-1：108 年「抗生素抗藥性管理通報系統補捐助案」醫療機構申請計畫書行政審查資料分析

第四節 辦理專業審查作業

一、108 年抗生素抗藥性管理通報系統補捐助案專業審查

(一) 依疾病管制署核定之本專案小組委員名單辦理專業審查相關事宜，業於民國 107 年 11 月 14 日以電子郵件寄發「迴避原則確認單」予專案審查委員，依委員回覆之迴避確認單進行專業審查安排作業，其專業審查安排於 11 月 29 日以電子郵件方式提供疾病管制署進行確認，疾病管制署於 11 月 30 日確認排定結果。

(二) 專案小組委員於民國 107 年 12 月 3 日依 108 年抗生素抗藥性管理通報系統補捐助案專業審查原則建立共識，共識如下：

1. 專業審查評分請審查委員依據計畫書內容給予增減分數，若分數低於 75 分或高於 90 分者，請給予具體說明。
2. 每份計畫由 2 位審查委員依審查評分表進行評分，為排除因評審委員不同而造成的分數差異，審查成績以 Z 值標準化計算。
3. 審查結果以 2 位審查委員平均成績為計算原則；若 2 位審查委員標準化分數差異達到 10 分（含）以上時，將請第 3 位委員進行評量，評分結果以 3 位委員平均成績為計算原則。
4. 評分結果如同分時，依序以計畫執行方式、預期效益及自我考評、補捐助費用使用說明、計畫目的之得分高低排序。
5. 全部審查項目之合計總分數(滿分)為 100 分，由各評審委員依各項審查重點評分，平均 75 分（含）以上之醫院才符合補捐助門檻。

(三) 業於民國 107 年 12 月 3 日辦理專業審查作業，每位委員於審查前先行填寫審查聲明書確認所需審查之醫院皆未違反利益迴避衝突原則，並依計畫書專業書審原則及其審查共識進行專業審查作業。本會提供委員專業審查之資料分述如下：

1. 聲明書、審查委員作業須知、計畫書專業審查原則
2. 108 年抗生素抗藥性管理通報系統補捐助案計畫書專業書審表
3. 108 年抗生素抗藥性管理通報系統補捐助案-專業審查申請醫院評估建議
4. 108 年抗生素抗藥性管理通報系統補捐助案醫療機構申請計畫書行政審查結果
5. 108 年抗生素抗藥性管理通報系統補捐助案醫療機構申請計畫書行政審查資料分析
6. 108 年申請醫院提報之抗生素抗藥性管理通報系統補捐助案計畫書

(四) 專業審查結束後，由本會回收委員計畫書專業審查表，進行成績、意見登打及複核等作業，並於民國 107 年 12 月 11 日函送本年申請醫院審查結果予疾病管制署，且疾病管制署於同年 12 月 21 日公告核定名單，本會協助放置於本計畫專區；核定醫院名單（如表 3-4-1）。

表 3-4-1：108 年抗生素抗藥性管理通報系統補捐助案-核定醫院名單

| 序號 | 類別 | 區域別 | 層級別 | 機構名稱 |
|----|-----|-----|------|-------------------|
| 1 | 第一類 | 台北區 | 醫學中心 | 新光醫療財團法人新光吳火獅紀念醫院 |
| 2 | | | 區域醫院 | 臺北醫學大學附設醫院 |

表 3-4-1：108 年抗生素抗藥性管理通報系統補捐助案-核定醫院名單

| 序號 | 類別 | 區域別 | 層級別 | 機構名稱 |
|----|-----|-----|------|------------------------|
| 3 | | | 區域醫院 | 長庚醫療財團法人基隆長庚紀念醫院 |
| 4 | | 北區 | 區域醫院 | 敏盛綜合醫院 |
| 5 | | 南區 | 區域醫院 | 奇美醫療財團法人柳營奇美醫院 |
| 6 | | 高屏區 | 區域醫院 | 屏基醫療財團法人屏東基督教醫院 |
| 1 | 第二類 | 南區 | 區域醫院 | 台灣基督長老教會新樓醫療財團法人台南新樓醫院 |
| 2 | | | 區域醫院 | 衛生福利部臺南醫院 |
| 3 | | | 地區醫院 | 陽明醫院(嘉義市) |
| 4 | | 高屏區 | 地區醫院 | 健仁醫院 |
| 5 | | 東區 | 區域醫院 | 國軍花蓮總醫院附設民眾診療服務處 |

二、109 年抗生素抗藥性管理通報系統補捐助案專業審查

- (一) 持續由本計畫專案小組委員協助進行 109 年抗生素抗藥性管理通報系統補捐助案專業審查作業。
- (二) 擬訂於本年 12 月 9 日召開 109 年第一次專案小組會議，會議中將依 109 年抗生素抗藥性管理通報系統補捐助案專業審查原則建立審查共識，並辦理專業審查作業，由本會回收委員計畫書專業審查表，進行成績、意見登打及複核等作業，預計於 12 月 28 日前公告 109 年抗生素抗藥性管理通報系統補捐助案核定醫院。

參考資料：

附錄 4-1：108 年「抗生素抗藥性管理通報系統補捐助案」計畫書專業書審原則

附錄 4-2：108 年「抗生素抗藥性管理通報系統補捐助案」計畫書專業審查申請醫院評估建議

附錄 4-3：108 年「抗生素抗藥性管理通報系統補捐助案」計畫書專業書審委員作業須知

第五節 輔導核定醫院辦理計畫相關作業

一、108 年經費核銷相關作業

(一) 配合疾病管制署作業於本年 1 月 23 日以電子郵件提醒 13 家核定醫院需於文到後 10 日內函復疾病管制署契約價金 30%之領據，以利辦理撥款事宜。

(二) 配合疾病管制署作業於 5 月 17 日以電子郵件提醒核定醫院上線申請、契約變更及完成合約中所有補助經費項目之採購申請核准、招標決標作業等程序之期限。

1. 國軍花蓮總醫院附設民眾診療服務處於 5 月 21 日醫花醫勤字第 1080001779 號函申請經費變更；於 6 月 26 日醫花醫勤字第 1080002300 號函申請計畫主持人變更。

2. 臺北醫學大學附設醫院於 6 月 5 日校附醫資訊字第 1080003490 號函申請經費變更。

3. 奇美醫療財團法人柳營奇美醫院於 8 月 16 日 (108) 奇柳臨字第 1080801143 號函申請經費變更。

4. 衛生福利部臺南醫院於 10 月 2 日南醫檢字第 1082003637 號函申請計畫主持人變更。

(三) 為利核定醫院第二期契約價金之申請，業於 5 月 17 日、5 月 22 日分別以電子郵件及醫綜字第 1080500138 號函提醒 11 家核定醫院上線申請之期限及申請前之注意事項，避免醫院繳錯資料延誤經費申請期程，後疾病管制署發文通知各院正式上線申請通過，需於文到後 7 個工作天內函送採購相關證明文件影本及契約價金 50%之領據至本會，以利辦理撥款事宜，11 家核定醫院第二期契約價金均經本會初步審查通過，由疾病管制署完

成後續撥款事宜。

- (四) 為利核定醫院第三期契約價金之申請，於9月5日以電子郵件提醒需繳交之文件，協助核定醫院表單填寫問題及執行成果報告撰寫方式，11家核定醫院第三期契約價金均經本會初步審查通過，由疾病管制署完成後續撥款事宜。

二、確保核定醫院介接上線及通報

- (一) 為瞭解核定醫院執行情形及是否有遭遇之困難，於本年1月30日假疾管署召開本年抗生素抗藥性管理通報系統補捐助案交流討論會，出席人數共計32人，家數共計11家，會中針對補捐助案執行現況、通報系統交換中心通報機制說明及注意事項報告，介紹AUR通報系統新開發之回饋功能，並邀請107年核定醫院分享，秀傳醫療社團法人秀傳紀念醫院曾義翔專案經理：系統委外開發經驗；天主教中華聖母修女會醫療財團法人天主教聖馬爾定醫院林少源副主任：系統自行建置經驗，並現場回覆相關問題。
- (二) 因本補捐助案規定核定醫院皆需於本年6月15日前完成功能並以正式公文向疾病管制署申請上線，本會調查核定醫院開發方式及進度、提醒本案僅補捐助「資本門（硬體設備費、軟體設備費、系統開發費）」，其中6家醫院為委外開發，5家醫院為自行開發，為了解醫院系統建置進度，2月至5月每月皆以電子郵件方式詢問執行狀態並受理電子郵件或電話諮詢，且於3月起依疾管署要求每週以電話方式詢問核定醫院系統建置狀況，並以電子郵件回報疾管署窗口。
- (三) 因部分醫院系統建置進度落後，通報疾管署後依其指示，安排5月14日~16日協同疾管署，主動前往敏盛綜合醫院、臺北醫

學大學附設醫院、新光醫療財團法人新光吳火獅紀念醫院進行實地訪視及輔導，並於 5 月 27 日以醫綜字第 1080500150 號函通知醫院已協同疾管署前往實地訪視及輔導，並儘速進行資料上傳測試。

- (四) 受理核定醫院以電話或電子郵件方式諮詢計畫相關問題，予以回覆或轉介疾病管制署，並彙整醫療機構問答集更新於 google 雲端，每月 25 日將工作進度及醫療機構問答集回饋疾管署窗口，截至本年 10 月 31 日共計 57 件。其中技術層面相關問題計 5 件，計畫執行層面相關問題計 27 件為最多（如表 3-5-1）。

表 3-5-1：醫療機構問答集彙整

| 項目 | 件數 |
|---------|----|
| 計畫申請 | 22 |
| 核定結果 | 2 |
| 計畫執行 | 27 |
| 資訊系統 | 4 |
| 說明會報名疑難 | 2 |
| 合計 | 57 |

三、核定醫院每月 25 日繳交月報查核表之初核作業

- (一) 為利核定醫院確實執行，本會分別於每月月中以電子郵件方式提醒核定醫院繳交當月之月執行情形查核表。
- (二) 經本會初核完成後，彙整 11 家醫院初核結果總表，每月皆於期限內函送執行情形月報查核總表予疾病管制署。

參考資料：

附錄 5-1：108 年「抗生素抗藥性管理通報系統補捐助案」交流討論會會議紀錄

附錄 5-2：108 年「抗生素抗藥性管理通報系統」補捐助案洽詢問題彙整表

附錄 5-3：108 年「抗生素抗藥性管理通報系統」補捐助案核定醫院執行月報查核總表(1 月至 10 月)

第六節 辦理 2019 年手部衛生宣導活動

- 一、為響應世界衛生組織手部衛生運動，近年於 5 月 5 日「手部衛生日」前後，積極推動手部衛生運動，舉辦公開的號召與行動，除了提升醫療品質、病人安全外，更期望向社會大眾傳遞手部衛生之重要性，營造乾淨安全之文化風氣，共創全民健康之生活環境。
- 二、本會配合疾病管制署響應「WHO 手部衛生日 SAVE LIVES: Clean Your Hands」，今年活動主題為「優質照護 清潔雙手 Clean Care for All –It's inYour Hands」，感染預防和控制，首要落實手部衛生，提供乾淨照護是大家共同之責任。本會與國立臺灣大學醫學院附設醫院合作舉辦，並邀請全國各醫療院所及民眾共同創造及維護乾淨的醫療照護。領導者的參與及支持是影響全面品質改善推行的的重要因素，本活動於公開場合及媒體宣示醫院對手部衛生推廣的重視與支持，並且安排一系列活動，鼓勵醫院同仁與民眾共同參與，一起為健康醫療盡一份心力。
- 三、今年與臺大醫院合作共同辦理手部衛生日，於本年 4 月開始與臺大醫院感控中心討論合作模式，並密切與臺大醫院連繫確定活動規劃。
- 四、業於本年 5 月 2 日假臺大醫院進行本宣導活動彩排事宜，並再次建立相關流程共識。
- 五、業於本年 5 月 3 日假台大醫院東址大廳完成舉辦手部衛生日活動。本年主題為「優質照護 清潔雙手」(Clean Care for All - It's in Your Hands)，本次活動邀請衛生福利部疾病管制署周志浩署長、臺北市衛生局黃世傑局長、臺灣感染症醫學會黃立民理事長、國立臺灣大學醫學院張上淳院長、國立臺灣大學醫學院附設醫院陳石池院長以及本會廖熏香副執行長等單位共同響應。

六、本次活動當日首先由手部衛生人偶 Q 比與臺大醫院附設幼兒園學童跳「洗手歌」，接著邀請 10 大醫事職類代表、病友團體、臺大醫院及各分院院長、以及政府長官上台宣導手部衛生五時機並合影，於合照活動後對病友進行有獎徵答及邀請民眾至手部衛生網站填答響應，共計約 1644 名民眾及醫護同仁參與響應填答，反應熱烈。

七、本宣導活動出席名單（如表 3-6-1）

表 3-6-1：本年手部衛生日宣導活動出席名單

| 序號 | 服務單位 | 貴賓名單 |
|----|------------------|---------|
| 1 | 衛生福利疾病管制署 | 周志浩署長 |
| 2 | 財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會 | 廖熏香副執行長 |
| 3 | 臺北市衛生局 | 黃世傑局長 |
| 4 | 臺北市衛生局 | 歐佳齡科長 |
| 5 | 臺灣感染症醫學會 | 黃立民理事長 |
| 6 | 臺大醫學院 | 張上淳院長 |
| 7 | 臺大醫院兒童醫院 | 吳美環院長 |
| 8 | 臺大醫院癌醫中心 | 鄭安理院長 |
| 9 | 臺大醫院金山分院 | 張志豪院長 |
| 10 | 臺大醫院北護分院 | 黃國晉院長 |
| 11 | 臺大醫院新竹分院 | 洪冠予院長 |
| 12 | 臺大醫院竹東分院 | 詹鼎正院長 |
| 13 | 臺大醫院雲林分院 | 黃瑞仁教授 |
| 14 | 臺大醫院 | 陳石池院長 |
| 15 | 臺大醫院 | 余忠仁副院長 |
| 16 | 臺大醫院感染管制中心 | 陳宜君主任 |

表 3-6-1：本年手部衛生日宣導活動出席名單

| 序號 | 服務單位 | 貴賓名單 |
|----|---------|-------|
| 17 | 臺大醫院護理部 | 胡文郁主任 |





圖 3-6-1：2019 年手部衛生日活動照片集錦

第七節 辦理 2019 年世界抗生素週

一、抗生素抗藥性問題已經是全球重大的公共衛生議題之一，尤其近年氣候變遷加劇，影響微生物的適應與演變，更增加微生物產生抗藥性的可能性。世界衛生組織也自 2015 年起，於每年 11 月中旬舉辦「世界抗生素週」，以提高全球對這個重要問題的重視，並鼓勵民眾、衛生工作者、農民、食品生產商、獸醫和政策制定者都能採取行動，避免抗生素抗藥性的繼續發生和擴大。

二、2019 年世界抗生素週啟動大會

(一) 世界抗生素週旨在提高全球對抗生素抗藥性的認識，並鼓勵民眾，醫療專業人員和決策者採取最佳做法，以避免抗生素抗藥性的產生和擴散。今年「世界抗生素週」訂在 11 月 18 日至 24 日，以預防感染為主題，期望大家可藉由適當手部衛生、接種疫苗、安全性行為及良好口腔衛生等措施，防止感染擴散，減少對抗生素的需求並限制抗生素抗藥性。本會配合疾病管制署響應 WHO「世界抗生素週」(World Antibiotic Awareness Week)，設計活動主視覺(如圖 3-7-1)，並提供疾管署本活動之執行計畫書及啟動儀式方案，邀請政策制定者、感管領袖、醫院高階主管及醫護人員齊聚一堂，借重四大對象的影響力與號召力，共同宣誓合理使用抗生素，彰顯我國防範抗生素抗藥性的決心，因期末報告需於 11 月 15 日前繳交，故將於審查會議後，修正報告時補上資料。



圖 3-7-1：2019 年世界抗生素週啓動大會主視覺

三、2019 年世界抗生素週醫院響應

- (一) 為建立民眾正確服用抗生素的觀念，鼓勵醫院響應本活動，本會設計多款響應素材電子檔供醫院下載使用，並於本年 11 月 8 日提供 2 款活動小物供前 50 家報名響應醫院辦理活動使用，提供活動素材內容如下：

1. 響應素材 (電子檔)

| 項目 | 素材內容 |
|----|---|
| 海報 | <p>2019年世界抗生素週 Handle with care: antibiotics</p> <p>每個人都可以 幫助預防抗生素抗藥性的產生</p> <p>你可以藉由以下的方法降低感染風險：</p> <ul style="list-style-type: none"> 確實清潔你的雙手 衛生的準備食物 生病時戴口罩，減少與他人接觸 安全的性行為 定期接種疫苗 <p>你可以藉由以下的方法減緩抗生素抗藥性的擴散：</p> <ul style="list-style-type: none"> 不與他人分享抗生素 遵從醫療專業人員的指示服用抗生素 <p>World Health Organization 衛生福利部疾病管制署 TAIWAN CDC 行政院衛生保健委員會 衛生保健及藥事司 JCI</p> <p>2019年世界抗生素週 Handle with care: antibiotics</p> <p>適當的手部衛生可預防感染 並減緩抗生素抗藥性的擴散</p> <p>World Health Organization</p> <p>預防感染 健康未來 The future of antibiotics depends on all of us</p> <p>World Health Organization 衛生福利部疾病管制署 TAIWAN CDC 行政院衛生保健委員會 衛生保健及藥事司 JCI</p> |

2019年世界抗生素週

Handle with care: antibiotics

疫苗接種可預防感染
並減緩抗生素抗藥性的擴散



預防感染 健康未來

The future of antibiotics depends on all of us



2019年世界抗生素週

Handle with care: antibiotics

安全性行為可預防感染
並減緩抗生素抗藥性的擴散



預防感染 健康未來

The future of antibiotics depends on all of us



| 項目 | 素材內容 |
|-----|---|
| 宣誓卡 |  <p>2019年世界抗生素週 Handle with care: antibiotics 預防感染 健康未來 The future of antibiotics depends on all of us</p> <p>我承諾 合理使用抗生素</p> <p>濫用抗生素已導致具抗藥性的「超級細菌」產生，這將會使你或你的家人，在下次需要使用治療時，抗生素可能失效。</p> <p>世界衛生組織已將抗生素抗藥性視為嚴重公眾衛生的威脅，你可以承諾「合理使用抗生素」來改變現況！</p> <p>今天（2019/___/___）， 我_____承諾：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 依醫師的處方服用抗生素，並且將全部藥物服用完畢。 2. 用良好的手部衛生習慣防止細菌的傳播。 3. 鼓勵我的家人和朋友合理的使用抗生素。 <p>合理 使用 抗生素</p> <p>World Health Organization 衛生福利部疾病管制署 TAIWAN CDC 財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會 Joint Commission of Taiwan - JCT</p> |
| 短片 |  <p>「民眾正確使用抗生素」</p> |

| 項目 | 素材內容 |
|----|---|
| |  <p data-bbox="523 707 1109 750">「抗生素管理計畫-正確使用抗生素」</p>  <p data-bbox="523 1220 986 1263">「防疫小尖兵 手衛一把罩」</p> |

2. 活動小物（實體）

| 項目 | 素材內容 |
|--------|--|
| 手機氣囊支架 |  |

| 項目 | 素材內容 |
|------|--|
| 磁鐵書籤 |  |

(二) 建置「2019 年世界抗生素週」網頁，並函知全國醫療院所，邀請醫院至網頁報名響應本活動，截至 11 月 11 日計 156 家醫院報名響應，醫院響應層級別（如表 3-7-2）。

表 3-7-1：2019 年世界抗生素週醫院響應層級別

| 醫院層級別 | 家數 |
|-------|-------|
| 醫學中心 | 15 家 |
| 區域醫院 | 51 家 |
| 地區醫院 | 80 家 |
| 精神科醫院 | 8 家 |
| 慢性醫院 | 2 家 |
| 合 計 | 156 家 |

(三) 醫院於本年世界抗生素週期間辦理相關活動，醫院下載響應素材電子檔，利用活動小物辦理響應活動，如設置響應專區、短片播放、民眾衛教活動等，並於 12 月 15 日前回覆成果摘要，將由本會寄發感謝狀。

第四章 討論

一、降低醫院申請補件次數及時間

往年醫院提交申請計畫書行政審查退件率高達 90%以上，通知補件後，醫院往往需要再花大量的時間進行補件，甚至因為文字說明的誤解或不了解，造成多次補件，為節省時間，本會於收到醫院第一次補件後，如有錯誤就主動與承辦窗口電話聯繫，詳細說明需補件的地方，確實減少申請醫院補件的次數及時間。

二、測試階段增加稽核頻率

核定醫院上傳測試調教期間，系統每日僅能進行一次稽核，隔日才能得到系統回饋，醫院花費許多時間在等待系統訊息，建議在測試期間可以彈性調整，增加系統資料稽核的頻率，讓醫院能在接到系統回饋的錯誤訊息後，立刻修正程式，並重新上傳資料。

三、菌株代碼新增或修正以電子郵件主動通知醫院

TNIS 系統現階段如有新增或修訂代碼檔案時，會直接放置於系統檔案下載區，建議可以主動以 Email 通知醫院 TNIS 窗口，避免醫院未即時更新資料，造成資料上傳錯誤訊息的產生。

第五章 結論與建議

第一節 結論

本計畫主要目的為鼓勵參與醫院以自動化方式通報抗生素抗藥性資料並採用標準化方法評估及分析通報資料內容，以支援醫療機構臨床決策及評估感染管制介入措施之優先順序。此為4年期計畫，本年度為計畫執行第3年，本年度共計36家醫院提出申請，11家醫院通過審核成為核定醫院，第一類6家（醫學中心計1家、區域醫院計5家），第二類5家（區域醫院計3家、地區醫院計2家），為利核定醫院系統開發及介接上線，於1月30日邀集本計畫核定醫院召開本補捐助案交流討論會，會議中針對補捐助案執行現況、交換中心之通報機制、系統建置注意事項及AUR通報系統新開發之回饋功能進行報告，並邀請107年核定醫院進行系統委外開發經驗分享及系統自行建置經驗分享，並現場回覆相關問題，使各核定醫院均於本年6月15日前系統建置完成，並完成上線。

11家核定醫院抗生素抗藥性管理通報系統均已建置完成，穩定持續上傳符合疾病管制署公告之格式資料，並已將上傳資料之年份回溯至105年，且每月20日均固定上傳前一個月份之資料，以及持續配合進行資料品質調校作業。

核定醫院於抗生素抗藥性管理通報系統成果報告中表示，資訊化提供院方對於抗生素管理的規劃與執行能夠重視，並且對多重抗藥性菌種能作有效的管理及通報，公衛端利用資訊工具收集大數據，可加速重大疫情之早期偵測，經由自動上傳機制，減少人員重複登入資料，而產生的人為疏失與工作負荷，另將資料彙整分析後回饋給醫療端，讓醫院端能有效利用，除可改善及提升疾病防治之品質及效率，另也全面降低醫療照護相關感染，提升醫療服務品質。

109 年度共計 26 家醫院提出申請（醫學中心計 3 家、區域醫院計 14 家、地區醫院計 9 家），預計於 12 月專業小組進行專業審查後，將由衛生福利部疾病管制署逕行公告核定醫院名單。

本 4 年計畫預期完成目標醫院家數為 40~56 家，106 年協助 16 家醫院完成建置，107 年協助 13 家醫院完成建置，108 年協助 11 家醫院完成建置，已初步達成 40 家之目標，待 109 年計畫審查核定後，4 年總家數預計將超過 50 家。

第二節 建議

一、測試期間增加資料稽核頻率

因核定醫院需於 6 月 15 日前申請上線，申請上線前需完成廠商招標、議價、系統開發及上傳測試，醫院系統開發完成後，往往只剩下約一個月的時間供醫院進行測試，核定醫院上傳測試調校期間，系統每日僅能進行一次稽核，醫院隔日才能得到系統回饋，醫院花費許多時間在等待系統訊息，建議在測試期間可以彈性調整，增加系統資料稽核的頻率，讓醫院能在接到系統回饋的錯誤訊息後，立刻修正程式，重新上傳測試資料，並於期限內完成申請上線。

二、菌株代碼新增或修正以電子郵件主動通知醫院

TNIS 系統現階段如有新增或修訂代碼檔案時，會直接放置於系統檔案下載區，無主動公告新增或修訂之功能，醫院上傳資料如無修改系統設定，會造成錯誤訊息產生，建議可修改系統設定，新增主動以 Email 通知醫院 TNIS 窗口，避免醫院未即時更新資料，造成資料上傳錯誤訊息的產生。

重要研究成果及具體建議

一、重要研究成果

本 4 年計畫預期完成目標醫院家數為 40~56 家，106 年協助 16 家醫院完成建置，107 年協助 13 家醫院完成建置，108 年協助 11 家醫院完成建置，已初步達成 40 家之目標，待 109 年計畫審查核定後，4 年總家數預計將超過 50 家。

二、具體建議

- (一) 測試期增加資料稽核頻率。
- (二) 株代碼新增或修正時，以電子郵件主動通知醫院。

參考文獻

1. van der Velden, A. W., Roukens, M., van de Garde, E., Lourens, M., & Natsch, S. (2016). Usefulness of quality indicators for antibiotic use: case study for the Netherlands. *International Journal for Quality in Health Care*, 2016, 28(6), 838–842。
2. Agodi, A., Auxilia, F., Barchitta, M., Brusaferrro, S., D'Errico, M. M., Montagna, M. T., ... & Mura, I. (2015). Antibiotic consumption and resistance: results of the SPIN-UTI project of the GISIO-SItI. *Epidemiol Prev* 2015; 39(4) Suppl 1: 94-98。
3. Agodi, A., Barchitta, M., Quattrocchi, A., Maugeri, A., Aldisio, E., Marchese, A. E., ... & Tsakris, A. (2015). Antibiotic trends of *Klebsiella pneumoniae* and *Acinetobacter baumannii* resistance indicators in an intensive care unit of Southern Italy, 2008–2013. *Antimicrobial Resistance and Infection Control*。
4. 衛生福利部疾病管制署-專業版-院內感染監視通報系統統計分析。
<http://www.cdc.gov.tw/professional/list.aspx?treeid=3f2310b85436188d&nowntreeid=e40fc8c198042767>
5. 張上淳（主編）（2015）。*抗生素管理手冊*。臺北市：衛生福利部疾病管制署。
6. 林明鋒（2012）。從細菌的抗藥性談抗生素管理的重要性。 *感染控制雜誌*，22（3），115-123。
7. 楊采菱、張上淳、蘇益仁（2008）。台灣抗生素抗藥性問題日益嚴重，應加強院內感染控制及抗生素適當使用—MIRL 研討會後記。 *感染控制雜誌*，18（6），56-59。
8. Centers for Disease Control and Prevention. *Antimicrobial Use and*

Resistance (AUR) Module,2016.

<http://www.cdc.gov/nhsn/PDFs/pscManual/11pscAURcurrent.pdf>

9. Centers for Disease Control and Prevention. Antimicrobial resistance ,2013.
<http://www.cdc.gov/drugresistance/>
10. Centers for Disease Control and Prevention. Get Smart for Healthcare,2013.
<http://www.cdc.gov/getsmart/healthcare/>
11. Honor Whiteman(2016) .Drug resistance 'could kill 10 million people annually. <http://www.medicalnewstoday.com/articles/310419.php>
12. Infectious Diseases Society of America (2010). The 10 x'20 Initiative: Pursuing a Global Commitment to Develop 10 New Antibacterial Drugs by 2020. *Clinical Infectious Disease*, 50, 1081–1083.
13. Infectious Diseases Society of America (2011). Combating Antimicrobial Resistance:Policy Recommendations to Save Lives. *Clinical infectious diseases*, 52,397-428.
14. World Health Organization Report on Infection Disease(2000). Overcoming antimicrobial resistance. World Health Organization. Publication Code: WHO/CDS/2000.2.
15. WHO(2012). *The evolving threat of antimicrobial resistance: options for action*. Switzerland.

107 年抗生素抗藥性自動通報系統之推廣與輔導計畫

專案小組第一次會議 會議紀錄

時間：107 年 12 月 3 日（一）上午 9 時至 12 時 30 分

地點：衛生福利部疾病管制署 1 樓會議室

主席：張上淳召集人

記錄：廖偉岑組員

出席委員/列席代表：如簽到單

壹、主席／長官致詞：

主席致詞：

- 一、本計畫為補捐助醫院建置自動化通報抗生素抗藥性系統，其後端仍有其他計畫協同執行進行相關分析與展示且已完成建置，當醫院上傳資料後，可透過此系統了解該院通報狀況及抗生素抗藥性統計分析結果，並可透過系統視覺化方式呈現相關資料比較（如該區域平均及全國醫院平均）。
- 二、本案科技計畫之外部審查委員期望本計畫資料能更具代表性，經統計 106-107 年 29 家補助醫院概況如下：
 - （一）健保分區東區目前僅 1 家醫院。
 - （二）補助醫院層級僅涵蓋醫學中心及區域醫院。

貳、報告事項

- 一、107 年抗生素抗藥性管理通報系統補捐助案計畫成果（略）
- 二、108 年「抗生素抗藥性管理通報系統」補捐助案專業審查申請醫院評估建議（略）
- 三、108 年抗生素抗藥性自動通報系統之推廣與輔導計畫暨補捐助簡介（略）
- 四、108 年抗生素抗藥性管理通報系統補捐助案計畫書專業審查原則（略）

參、108 年「抗生素抗藥性自動通報系統」補捐助案計畫書專業審查作業

專業審查共識：

- 一、專案審查評分請審查委員依據計畫書內容給予分數，若分數低於 75 分或高於 90 分者，請給予具體說明。
- 二、請委員依據「抗生素抗藥性管理通報系統補捐助案計畫書專業書審原則」之審查評分表進行評分，疾管署及醫策會提供之醫院評估建議資料僅供作為委員進行專業審查時之參考。
- 三、依疾管署核定抗生素抗藥性管理通報系統補捐助案計畫書專業書審原則之「審查成績評定原則」辦理：
 - (一) 每份計畫由 2 位審查委員依審查評分表進行評分，為排除因評審委員不同而造成的分數差異，審查成績以 Z 值標準化計算。
 - (二) 審查結果以 2 位審查委員平均成績為計算原則；若 2 位審查委員標準化分數差異達到 10 分（含）以上時，將請第 3 位委員進行評量，評分結果以 3 位委員平均成績為計算原則。
 - (三) 評分結果如同分時，依序以計畫執行方式、預期效益及自我考評、補捐助費用使用說明、計畫目的之得分高低排序。
 - (四) 全部審查項目之合計總分數（滿分）為 100 分，由各評審委員依各項審查重點評分（附表），平均 75 分（含）以上之醫院才予以補捐助。
- 四、專案小組委員於會議中完成專業審查，108 年核定醫院名單將由疾管署另行公告。

肆、散會：上午 12 時 30 分。

109 年抗生素抗藥性管理通報系統推廣輔導公開說明會

議程及簡報

北區：108 年 9 月 26 日(星期四) 下午 2 時至 4 時整

新光醫療財團法人新光吳火獅紀念醫院 B1 大會議室


南區：108 年 9 月 30 日(星期一) 下午 2 時至 4 時整

衛生福利部臺南醫院急診大樓 6 樓大會議廳

中區：108 年 10 月 1 日(星期二) 下午 2 時至 4 時整

澄清綜合醫院中港分院敬義樓 1 樓會議室


| 時 間 | 分鐘 | 課 程 | 單位 |
|-------------|----|----------------------------|-------------------|
| 13：30～14：00 | 30 | 報到 | |
| 14：00～14：05 | 5 | 長官致詞 | |
| 14：05～14：35 | 30 | 109 年抗生素抗藥性管理通報系統補助案申請作業說明 | 財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會 |
| 14：35～15：05 | 30 | TNIS 系統「抗生素抗藥性管理通報模組」功能介紹 | 衛生福利部 疾病管制署感管組 |
| 15：05～15：35 | 30 | 醫療院所抗生素抗藥性管理通報輔導作業說明 | 衛生福利部 疾病管制署資訊室 |
| 15：35～16：00 | 25 | 問題討論與交流 | 全體與會單位 |
| 16：00～ | | 賦歸 | |



抗生素抗藥性管理通報系統 補捐助案申請作業說明


蘇慧真專案管理師
財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會
衛生福利部疾病管制署(指導單位)

相關文件可至疾管署全球資訊網首頁(<https://www.cdc.gov.tw/>)傳染病與防疫專題/抗生素抗藥性管理/抗生素抗藥性管理通報系統補捐助案項下下載參用




QUALITY, WE TOGETHER!

攜手共進，追求品質




大綱

- 緣起
- 目的
- 申請資格及捐助內容
- 重點工作項目
- 申請及審查方式
- 經費撥付及核銷
- 計畫變更



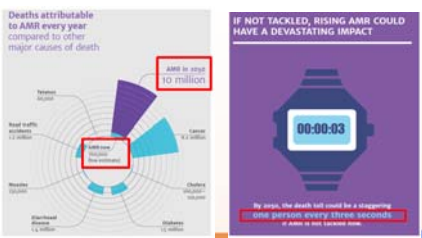
QUALITY, WE TOGETHER!

攜手共進，追求品質



緣起 1


- Margaret Chan 幹事長於2016年第69屆世界衛生大會(WHA)開幕致詞時指出，全球衛生領域正面臨三大災難，分別是**抗生素抗藥性**、氣候變遷及慢性病。
- 英國研究報告指出，若不能妥善因應抗藥危機，到**2050年**時，全球每年恐增加**1000萬人**死於抗藥性細菌感染，經濟損失至少達**100兆美元**。



Deaths attributable to AMR every year compared to other major causes of death. **AMR is up to 10 million.**

IF NOT TACKLED, RISING AMR COULD HAVE A DEVASTATING IMPACT. **00:00:03**

By 2050, the death toll could be a staggering **10 million** people every three seconds.



QUALITY, WE TOGETHER!

攜手共進，追求品質



緣起 2

- 國際提出之管理策略及介入措施皆包括**強化監測效能**，以遏止抗藥性。
- 運用高效率且便捷之資料自動交換方式通報抗生素抗藥性相關資料，已為國際趨勢(如：美國CDC NHSN)



WHO 因應抗藥性議題的六大策略

- 促進創新工具之研發
- 加強感染預防與控制
- 加強及優化藥物或抗微生物藥物之正確使用
- 確保取得高品質之重要藥品
- 加強監測及數據分析能力
- 加強監管及實驗室診斷能力

目標一：提高抗藥性相關資料之品質，以確保數據之準確性與完整性

目標二：提高抗藥性相關資料之可及性，以確保數據之完整性與準確性

美國 National Action Plan for Combating Antibiotic-Resistant Bacteria



QUALITY, WE TOGETHER!

攜手共進，追求品質




目的

- 透過捐補助方式，協助參與醫院運用資料自動交換機制通報抗生素抗藥性相關資料，以降低通報之負荷，並提升通報資料之品質。
- 藉由醫院執行經驗，建立後續推廣輔導模式，以提升醫院參與抗生素抗藥性相關資料通報之涵蓋率。



QUALITY, WE TOGETHER!


攜手共進，追求品質



申請資格及補捐助內容

- 108年10月31日前已參與台灣院內感染監視系統(TNIS系統)通報，且未建置自動介接機制通報抗生素抗藥性管理通報系統之醫院。
- 預計補助**13家**醫院，每家補捐助**資本門經費17萬8,000元**

※已經接受過本案補捐助經費之醫院不再受理申請
 ※醫療機構補捐助家數與經費額度得依實際申請狀況調整
 ※執行團隊：計畫主持人層級須為院長以上，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
 ※執行期程：109年1月1日起至109年11月30日止



QUALITY, WE TOGETHER!

攜手共進，追求品質

經費編列標準及使用範圍

| 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設備)相關費用屬之。 | 應按實際需要編實計列,並應詳細列明名稱、規格、數量、單價及總價。 |
| 軟體設備費 | 指獨立購置市場現貨之電腦作業系統、資料庫系統、套裝軟體(含版本升級)等費用屬之。 | 應按實際需要編實計列,並應詳細列明名稱、規格、數量、單價及總價。 |
| 系統開發費 | 指委託廠商整體規劃、開發維護應用系統等相關費用屬之。 | 應按實際需要編實計列,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在1萬元以上，且使用年限2年以上，均應列入財產增加單或軟體保管單。

※經費限用於資訊軟體設備之更新或程式開發



QUALITY, WE TOGETHER!

攜手共進，追求品質

7

重點工作項目 1

- 本計畫執行期間，必須配合疾管署指定之交接傳送格式或方法，接受相關技術輔導，並列入執行成果報告。
- 配合疾管署或疾管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。
- 應定期將執行情形與進度及遭遇之困難等回報疾管署指定專案管理中心，或依疾管署推廣需要提供指定之工作文件。
- 以符合疾管署公布之防疫資訊交換中心規範之格式與標準，批次自動從醫療機構端將資料傳送至本署指定伺服器。



QUALITY, WE TOGETHER!

攜手共進，追求品質

8

重點工作項目 2

- 醫療機構上線後，需穩定持續上傳符合疾管署公告之格式資料(上傳資料之年份至少需回溯至105年)，並配合進行資料品質調校作業，如：依疾管署通報資料分析結果回復疑義等。
- 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、抗生素抗藥性管理通報系統資料自動交換機制之建議或精進方案及執行意見回饋等。
- 配合參加本計畫相關活動或會議，如：經驗交流會議或分享活動等。



QUALITY, WE TOGETHER!

攜手共進，追求品質

9

通報項目

| 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. | |



QUALITY, WE TOGETHER!

攜手共進，追求品質

10

通報項目(續)

| 通報項目 | 備註 |
|---|--|
| 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-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>Clostridium difficile</i> | |
| 22 <i>Helicobacter pylori</i> | |
| 23 <i>Haemophilus influenzae</i> | |

※正式上線後的任1個月，若查有上述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，將核扣補助款總額10%(即核扣1萬7,800元整)



QUALITY, WE TOGETHER!

攜手共進，追求品質

11

申請方式

- 公告日起(108/9/16)~108/10/31
 - 以公函檢附申請書及計畫書一式3份送至專案管理中心(以送達專案管理中心之收執日期為憑)，並副知疾管署
 - 申請書及計畫書簽名用印後之PDF檔各1份寄至專案管理中心服務信箱(AUR@jct.org.tw)
 - 申請資料如需補正，將由專案管理中心通知於一定期限內完成補正
- 重要提醒
 - 申請或補正之最後期限為108/10/31，未能於108/10/31前完成者，將不進行後續審查程序
 - 資料補正時，無須再另附公函



QUALITY, WE TOGETHER!

攜手共進，追求品質

12

請領第三期款檢附之文件_{1/2}



攜手共進，追求品質

19

請領第三期款檢附之文件_{2/2}

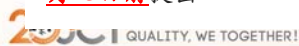


攜手共進，追求品質

20

計畫變更

- 計畫執行期間因故需變更主持人或經費編列項目，需以正式公文向疾管署申請變更。
- 計畫預算核定後，應在核定範圍支用，如甲用途別科目預算有賸餘，乙用途別科目預算不足，必須於用途別科目間流用，計畫內容不變之情況下，其流入流出金額未超過各該用途別科目預算金額百分之十五時，由受補助單位首長核定辦理；超過此變更經費項目時，須填寫經費變更分析對照表，提出經費變更申請，徵得疾管署同意後，在計畫總經費內調節支應，**經費之變更以一次為限且需於109年9月15日前提出。**



攜手共進，追求品質

21

經費變更對照分析表

附件十五、經費變更對照分析表

109年「抗生素抗藥性管理通報系統」補助助案

OOO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 |
|----|-------|-------|----|----|-------|-------|
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |



攜手共進，追求品質

22

申請作業常見問題

- 計畫書封面務必由主持人親簽。
- 計畫書**所有欄位均需填寫**(EX:實驗室檢驗能力)。
- 補助助經費使用說明預算總金額，**勿超過**各類別加總補助之額度。
- 補助助經費使用說明各項目使用說明，請**詳細列明名稱、規格、數量、單價及總額**。
- 請附上**最新版開業執照影本**。
- 醫院系統建置作業期程建議：

| 辦理項目 | 期程 |
|--------|--------------|
| 外包廠商招標 | 109年2月底前完成 |
| 系統開發建置 | 109年3月底前完成 |
| 系統測試完畢 | 109年5月15日前完成 |



攜手共進，追求品質

23

申請書

蓋關防

醫院全銜



攜手共進，追求品質

24

計畫書

衛生福利部疾病管制署
「抗生素抗藥性管理通報系統」補助計畫書

計畫名稱：「**醫院全銜**」補助計畫書

執行機構：(全銜) **醫院全銜**

主持人親簽

依開業執照內容填寫

25

計畫書

醫院全銜

執行機構：「**醫院全銜**」補助計畫書

執行機構：(全銜) **醫院全銜**

兩層選項均要勾選

26

計畫書

計畫書

小組成員需包含感染管制、檢驗及資訊人員

三層選項均要勾選

27

計畫書

計畫書

預算總金額=補助金額

請詳列名稱、規格、數量、單價、總價

以「*」符號填入

28

計畫書

計畫書

請依實際時程規劃，每月需依內容回覆月執行進度

29

計畫作業期程重點回顧

| 重點期程項目 | 期程 | 方式 | 函送單位 |
|---------------------------------|------------|-----------------------|----------------|
| 1. 計畫申請(含補正), 1式3份及電子檔【申請書、計畫書】 | 108年10月31日 | 公函 | 專管中心(正) 疾管署(副) |
| 2. 疾管署 預定公告核定醫院 | 108年12月31日 | | |
| 3. 第一期款領據【契約總額30%】 | 109年1月31日 | 接獲疾管署檢還之用印契約 | 疾管署 |
| 4. 系統正式上線申請 | 109年1月31日 | 公函 | 疾管署(正) 專管中心(副) |
| 5. 完成院內系統「 值流區進 」作業程序 | 109年1月31日 | | |
| 6.1 採購相關證明文件 | 109年1月31日 | 公函 | 專管中心(正) 疾管署(副) |
| 6.2 第二期款領據【契約總額50%】 | 109年1月31日 | 接獲疾管署通知換領正式通報日起了7個工作天 | |
| 7. 需進行契約變更 | 109年9月15日 | 公函 | 疾管署(正) 專管中心(副) |
| 8.1 相關核銷憑證、執行成果報告1式5份 | 109年10月15日 | 公函 | 專管中心(正) 疾管署(副) |
| 8.2 第三期款領據【契約總額20%】 | 109年10月15日 | | |

全程執行期間：109年1月1日至11月30日

30

計畫資料相關資訊(疾管署CDC)

網址-<https://www.cdc.gov.tw/>



31

計畫資料相關資訊(醫策會JCT)

網址-<https://www.jct.org.tw>



32

抗生素抗藥性管理通報系統(AUR) 補捐助案聯繫方式

| 項次 | 項目 | 聯繫窗口 | 電話 | Email |
|----|--------------------------|--------|-----------------------|---------------------|
| 1 | 補捐助案行政作業 | 廖偉岑專員 | 02-8964-3184 | AUR@jct.org.tw |
| 2 | 交換中心通報作業 資訊技術諮詢 | 徐啟勝分析師 | 02-2395-9825 #3626 | vict5733@cdc.gov.tw |
| 3 | 疾管署抗生素抗藥性 管理通報系統業務承辦人 | 周偉惠技正 | 02-2395-9825 #3862 | weihui@cdc.gov.tw |

- AUR系統規劃建置：疾管署
- 專業管理中心：委託醫策會辦理(計畫主持人：臺灣大學張上淳副校長)

20 JCT QUALITY, WE TOGETHER!

攜手共進，追求品質

33

謝謝聆聽，敬請指教

20 JCT QUALITY, WE TOGETHER!

攜手共進，追求品質

34

20 JCT QUALITY, WE TOGETHER!



JCT FB



JCT LINE



JCT 網站

攜手共進，追求品質

35



109年 抗生素抗藥性管理通報系統 推廣輔導公開說明會

TNIS系統「抗生素抗藥性管理通報模組」
功能、通報邏輯檢核與注意事項

衛生福利部疾病管制署

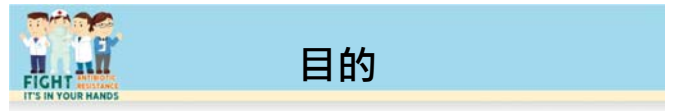
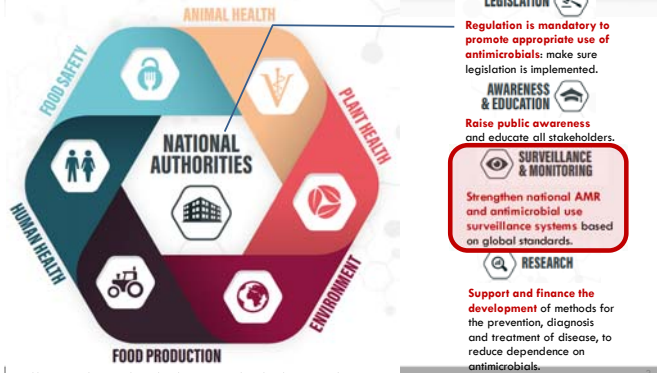


大綱

- 目的
- 系統架構
- 通報架構及內容
- 通報說明
- 檢核邏輯
- 常見問題/注意事項



Global Action Initiatives- FAO-OIE-WHO Collaboration



目的

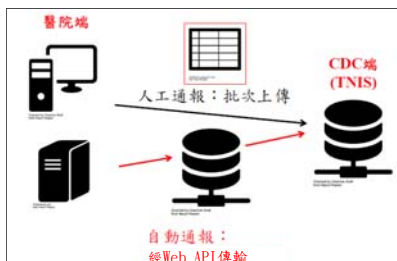
- 收集全國性抗生素抗藥性資料
- 了解並釐清本國整體性抗生素抗藥性趨勢與現況
- 回饋通報資料予參與通報之醫院
- 作為本署及醫院擬定及落實醫療照護相關感染及抗生素抗藥性管理防治策略之參考依據
 - 簡化通報流程
 - 減少人工作業，提升效率
 - 確保資料正確性
 - 即時掌握抗藥性



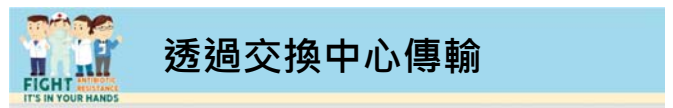
系統架構

- 監測項目：23項菌種或菌屬包含之任一菌種
- 通報方式：

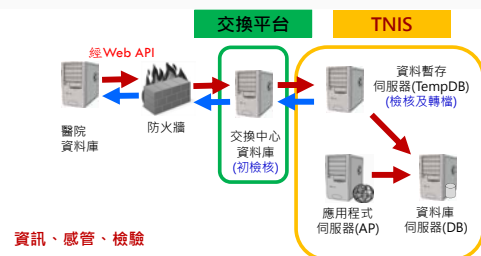
批次上傳
批次驗證



- 通報範圍：實驗室檢驗資料(含住院、門急診)
- 通報頻率：以採檢日期年月為基準，每月20日前通報前月資料



透過交換中心傳輸



資訊、感管、檢驗

防疫資訊交換平台監控網站
(<https://edi.cdc.gov.tw/CDC/WebMonitor/login4in1.aspx>)
接受檢核錯誤電郵通知

透過交換中心傳輸(續)

- 需先申請院內系統與本署介接IP機制
- 依規劃之欄位順序、格式進行資料整理
- 通過本署資料測試及驗證

7

防疫資訊交換中心 通報作業工作說明書



- 防疫資訊交換中心通報作業工作說明書，已更新為**V1.6**版
- 注意事項說明
- 下載工作說明書及相關代碼表：
- [本署全球資訊網\(專業版\) > 傳染病與防疫專題 > 抗生素抗藥性管理 > 抗生素抗藥性管理通報系統 > 資訊開發作業](#)
- [TNIS首頁/檔案下載](#)

8

通報範圍-需通報項目

| 通報項目 | 備註 |
|---------------------------|--|
| <i>Escherichia</i> spp. | 1. 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。 |
| <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. | 2. 需為TNIS中已定義之菌株種類 |
| <i>Campylobacter</i> spp. | |
| | |
| | 3. 若醫院欲通報之菌種不包含在TNIS菌株清單，請通知本署TNIS窗口進行增修。 |

9

通報範圍-需通報項目(續)

| 通報項目 | 備註 |
|--|---|
| <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. 需為TNIS中已定義之菌株種類 |
| | 3. 若醫院欲通報之菌種不包含在TNIS菌株清單，請通知本署TNIS窗口進行增修 |
| | 4. 無法分型之醫院，可通報 <i>Enterococcus</i> spp. |
| <i>Acinetobacter baumannii</i> | |
| <i>Acinetobacter calcoaceticus</i> | |
| <i>Acinetobacter calcoaceticus-Acinetobacter baumannii</i> complex | |
| <i>Pseudomonas aeruginosa</i> | |
| <i>Staphylococcus aureus</i> | |
| <i>Streptococcus pneumoniae</i> | |
| <i>Neisseria gonorrhoeae</i> | |
| <i>Clostridium difficile</i> | |
| <i>Helicobacter pylori</i> | |
| <i>Haemophilus influenzae</i> | |

10

通報格式(檢核邏輯)-1

| 共通欄位 | 欄位名稱 | 檢核邏輯 | 必填性 |
|------|------|--|-----|
| 共通欄位 | 類別 | 5. AR-抗藥性微生物個案(分子) 6. AR-抗藥性微生物個案(分母) | 必填 |
| | 醫院十碼 | 醫院代碼 (10碼) | 必填 |
| | 年度 | 採檢年度 例：2016 (只能填西元) | 必填 |
| | 月份 | 採檢月份 例：7 | 必填 |
| | | | |

11

通報格式(檢核邏輯)-2

| 分子資料 | 欄位名稱 | 檢核邏輯 | 必填性 |
|---------|--------|---|---|
| 基本資料 | 身分證字號 | 1. 文字，可輸入身分證字號、居留證號或護照號碼 2. 無身分證時才可輸入居留證號；無身分證或居留證時才可輸入護照號碼 3. 新生兒的出生日期至採檢日，小於6個月時，得以「AA」輸入 4. 本國人無身分證時，得以「BB」輸入 5. 外國人無居留證或護照號碼，得以「CC」輸入 | 必填 |
| | 病歷號 | 文字 | 必填 |
| | 性別 | 文字，M或F | 必填 |
| | 出生年月 | yyyy/mm | 必填 |
| | 入院採檢資料 | 前次出院日期 | 1. yyyy/mm/dd，「前次出院日期」不可晚於「入院或就診日期」 2. 此日期為本次通報住院期間之前一次出院日期 3. 若無住院史，請固定填1900/01/01 |
| 入院或就診日期 | | 1. yyyy/mm/dd，當入院或就診型態為1：Inpatient或3：Emergency，「入院或就診日期」不可晚於「採檢日期」 2. 「入院或就診日期」不可早於「前次出院日期」 | 必填 |
| | | | |

通報格式(檢核邏輯)-2(續)

| 分子資料 | 欄位名稱 | 檢核邏輯 | 必填性 |
|--------|---------|---|-------|
| 分子資料 | 入院或就診型態 | 1: Inpatient · 2: Outpatient · 3: Emergency 入院或就診型態之歸類取決於採檢行為發生於何處，如：病人經由急診入院，若於急診處採檢，即視為急診病人；於病房處採檢則為住院病人。 | 必填 |
| | 採檢病房別 | 1. 需在TNIS病房維護欄中有資料 2. 採檢日期須位於該病房開啟至關閉日期間 3. 此欄位為醫院在TNIS中自行維護之病房別資料 4. 「入院或就診型態」為Inpatient時，「採檢病房別」必填 入院或就診型態為Outpatient及Emergency時，「採檢病房別」不可填寫任何資料及空白欄。 | 條件式必填 |
| 入院採檢資料 | 採檢科別 | 1. 需在TNIS科別代碼欄中有資料 (Table 9128) 2. 此欄位為TNIS中定義之科別資料，與健保大科別分類相同(非細分類) | 必填 |
| | 採檢日期 | 1. yyyy/mm/dd 2. 當入院或就診型態為1: Inpatient或3: Emergency，「採檢日期」不可早於「入院或就診日期」 3. 「採檢日期」應以病人實際採檢日為主，例如：某醫院門診1/1期採檢單(註明1/2抽血)給民眾，1/2即為採檢日期，若無法得知實際採檢日，也可以「檢體寄收日」代之。 | 必填 |
| | 檢體代碼 | 此欄位為TNIS中已定義之檢體種類代碼 (Table 9137) | 必填 |
| | 菌株代碼 | 此欄位為TNIS中已定義之菌株種類代碼 (Table 9130) | 必填 |

13

通報格式(檢核邏輯)-2(續)

| 分子資料 | 欄位名稱 | 檢核邏輯 | 必填性 |
|--------|-----------|---|-------|
| 分子資料 | 藥敏試驗抗生素代碼 | 1. 需在TNIS抗生素代碼欄中有資料 (Table 9131) 2. 此欄位為通報TNIS中使用之抗生素代碼 3. 當「試驗方式」為MIC、Etest、Disk時，此欄位必填 | 條件式必填 |
| | 試驗方式 | 1. 藥敏試驗：MIC、Etest、Disk； 2. 毒性檢測：CCNA、EIA、NAAT | 必填 |
| 入院採檢資料 | 試驗結果 | 1. 藥敏試驗： 1) 當「試驗方式」為Disk時，此欄位必填 2) 「試驗方式」為MIC、Etest、Disk時，「試驗結果」僅可填R、I、S、SDD、NS 2. 毒性檢測： 1) 當「試驗方式」為CCNA、EIA、NAAT時，此欄位必填 2) 「試驗方式」為CCNA、EIA、NAAT時，「試驗結果」僅可填non、toxinA、toxinB、toxinA+B、other；若檢測出之毒素無法區分ToxinA、ToxinB及ToxinA+B，但為毒性，請填Other | 條件式必填 |
| | 藥敏試驗數值 | 1. 當「試驗方式」為MIC、Etest時 2. 「試驗方式」為Disk方式，且此欄位有資料時，需為正整數或零 | 條件式必填 |

通報格式(檢核邏輯)-2(續)

| 分子資料 | 欄位名稱 | 檢核邏輯 | 必填性 |
|-------------|-------------------------------|---------------------------------|-----|
| 侵入性醫療處置使用資料 | 是否使用中心導管 | 文字、Y、N | 非必填 |
| | 中心導管使用日期 | yyyy/mm/dd，中心導管使用日期不可晚於中心導管移除日期 | |
| | 中心導管移除日期 | yyyy/mm/dd，中心導管移除日期不可早於中心導管置入日期 | |
| | 是否使用呼吸器 | 文字、Y、N | |
| | 呼吸器使用日期 | yyyy/mm/dd，呼吸器使用日期不可晚於呼吸器移除日期 | |
| | 呼吸器移除日期 | yyyy/mm/dd，呼吸器移除日期不可早於呼吸器置入日期 | |
| | 是否使用導尿管 | 文字、Y、N | |
| | 導尿管使用日期 | yyyy/mm/dd，導尿管使用日期不可晚於導尿管移除日期 | |
| 導尿管移除日期 | yyyy/mm/dd，導尿管移除日期不可早於導尿管置入日期 | | |

15

通報格式(檢核邏輯)-3

| 分母資料 | 欄位名稱 | 檢核邏輯 | 必填性 |
|------|----------|---|-------|
| 分母資料 | 類型 | 1: 科別；2: 病房別；3: 全院，須同時通報類型為2及3之資料，且類型為3之資料僅能有一筆。 | 必填 |
| | 病房別 | 1. 需在TNIS病房維護欄中有資料 2. 通報年度及通報月份須位於該病房開啟至關閉日期間 3. 此欄位為醫院在TNIS中自行維護之病房別資料 4. 「類型」為2時，此欄位必填，有通報的病房別須至少包含分子通報的所有病房別。 | 條件式必填 |
| | 科別 | 1. 需在TNIS科別代碼欄中有資料 (Table 9128) 2. 此欄位為TNIS中定義之科別資料，與健保大科別分類相同 3. 「類型」為1時，此欄位必填 | 條件式必填 |
| | 住院日數 | 1. 需為正整數或零 2. 「類型」為2或3時，此欄位必填 | 條件式必填 |
| | 住院人次數 | 1. 需為正整數或零 2. 「類型」為3時，此欄位必填 3. 住院人次數不可大於住院日數 | 條件式必填 |
| | 中心導管使用日數 | 需為正整數或零 | 非必填 |
| | 呼吸器使用日數 | 需為正整數或零 | 非必填 |
| | 導尿管使用日數 | 需為正整數或零 | 非必填 |

16

通報格式(檢核邏輯)-4

| 批號 | 欄位名稱 | 檢核邏輯 | 必填性 |
|----|------|--|-----|
| 批號 | 上傳批號 | 1. 編碼方式為傳送資料時之西元年月日+3碼流水號，如：20180126001。 2. 同一上傳批號僅能包含單一採檢年月之分子及分母資料，且同批上傳之單一採檢年月之分子及分母資料上傳批號需相同，上傳批號應依序更新，不可重複；若同一日須重傳同一採檢年月或再傳其他採檢年月之資料時，應依序設定為20180126002、20180126003... 3. 範例：2019/01/15依序上傳2018年11、12月採檢之資料，2018年11月分子及分母資料之上傳批號均設定為20190115001，2018年12月分子及分母資料之上傳批號均設定為20190115002；若2019/01/15上傳後當日發現2018年11月之資料有誤須重傳，則上傳批號更新為20190115003；若2019/01/16發現2018年12月之資料有誤，於2019/01/16修正後重傳，則上傳批號更新為20190116001。 | 必填 |

17

通報資料範例

| 類別 | 年份 | 月份 | 日期 | 時間 | 醫院 | 病房 | 科別 | 類型 | 住院日數 | 住院人次數 | 中心導管使用日數 | 呼吸器使用日數 | 導尿管使用日數 |
|----|------|----|----|-------|-----|-----|-----|----|------|-------|----------|---------|---------|
| 1 | 2018 | 01 | 26 | 00:01 | 101 | 101 | 101 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 1 | 2018 | 01 | 26 | 00:02 | 101 | 101 | 101 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 1 | 2018 | 01 | 26 | 00:03 | 101 | 101 | 101 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 1 | 2018 | 01 | 26 | 00:04 | 101 | 101 | 101 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 1 | 2018 | 01 | 26 | 00:05 | 101 | 101 | 101 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 1 | 2018 | 01 | 26 | 00:06 | 101 | 101 | 101 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 1 | 2018 | 01 | 26 | 00:07 | 101 | 101 | 101 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 1 | 2018 | 01 | 26 | 00:08 | 101 | 101 | 101 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 1 | 2018 | 01 | 26 | 00:09 | 101 | 101 | 101 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 1 | 2018 | 01 | 26 | 00:10 | 101 | 101 | 101 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 1 | 2018 | 01 | 26 | 00:11 | 101 | 101 | 101 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 1 | 2018 | 01 | 26 | 00:12 | 101 | 101 | 101 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 1 | 2018 | 01 | 26 | 00:13 | 101 | 101 | 101 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 1 | 2018 | 01 | 26 | 00:14 | 101 | 101 | 101 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 1 | 2018 | 01 | 26 | 00:15 | 101 | 101 | 101 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 1 | 2018 | 01 | 26 | 00:16 | 101 | 101 | 101 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 1 | 2018 | 01 | 26 | 00:17 | 101 | 101 | 101 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 1 | 2018 | 01 | 26 | 00:18 | 101 | 101 | 101 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 1 | 2018 | 01 | 26 | 00:19 | 101 | 101 | 101 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 1 | 2018 | 01 | 26 | 00:20 | 101 | 101 | 101 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 1 | 2018 | 01 | 26 | 00:21 | 101 | 101 | 101 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 1 | 2018 | 01 | 26 | 00:22 | 101 | 101 | 101 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 1 | 2018 | 01 | 26 | 00:23 | 101 | 101 | 101 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 1 | 2018 | 01 | 26 | 00:24 | 101 | 101 | 101 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 1 | 2018 | 01 | 26 | 00:25 | 101 | 101 | 101 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 1 | 2018 | 01 | 26 | 00:26 | 101 | 101 | 101 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 1 | 2018 | 01 | 26 | 00:27 | 101 | 101 | 101 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 1 | 2018 | 01 | 26 | 00:28 | 101 | 101 | 101 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 1 | 2018 | 01 | 26 | 00:29 | 101 | 101 | 101 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 1 | 2018 | 01 | 26 | 00:30 | 101 | 101 | 101 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 1 | 2018 | 01 | 26 | 00:31 | 101 | 101 | 101 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 1 | 2018 | 01 | 26 | 00:32 | 101 | 101 | 101 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 1 | 2018 | 01 | 26 | 00:33 | 101 | 101 | 101 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 1 | 2018 | 01 | 26 | 00:34 | 101 | 101 | 101 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 1 | 2018 | 01 | 26 | 00:35 | 101 | 101 | 101 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 1 | 2018 | 01 | 26 | 00:36 | 101 | 101 | 101 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 1 | 2018 | 01 | 26 | 00:37 | 101 | 101 | 101 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 1 | 2018 | 01 | 26 | 00:38 | 101 | 101 | 101 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 1 | 2018 | 01 | 26 | 00:39 | 101 | 101 | 101 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 1 | 2018 | 01 | 26 | 00:40 | 101 | 101 | 101 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 1 | 2018 | 01 | 26 | 00:41 | 101 | 101 | 101 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 1 | 2018 | 01 | 26 | 00:42 | 101 | 101 | 101 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 1 | 2018 | 01 | 26 | 00:43 | 101 | 101 | 101 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 1 | 2018 | 01 | 26 | 00:44 | 101 | 101 | 101 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 1 | 2018 | 01 | 26 | 00:45 | 101 | 101 | 101 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 1 | 2018 | 01 | 26 | 00:46 | 101 | 101 | 101 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 1 | 2018 | 01 | 26 | 00:47 | 101 | 101 | 101 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 1 | 2018 | 01 | 26 | 00:48 | 101 | 101 | 101 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 1 | 2018 | 01 | 26 | 00:49 | 101 | 101 | 101 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 1 | 2018 | 01 | 26 | 00:50 | 101 | 101 | 101 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 1 | 2018 | 01 | 26 | 00:51 | 101 | 101 | 101 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 1 | 2018 | 01 | 26 | 00:52 | 101 | 101 | 101 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 1 | 2018 | 01 | 26 | 00:53 | 101 | 101 | 101 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 1 | 2018 | 01 | 26 | 00:54 | 101 | 101 | 101 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 1 | 2018 | 01 | 26 | 00:55 | 101 | 101 | 101 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 1 | 2018 | 01 | 26 | 00:56 | 101 | 101 | 101 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 1 | 2018 | 01 | 26 | 00:57 | 101 | 101 | 101 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 1 | 2018 | 01 | 26 | 00:58 | 101 | 101 | 101 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 1 | 2018 | 01 | 26 | 00:59 | 101 | 101 | 101 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 1 | 2018 | 01 | 26 | 01:00 | 101 | 101 | 101 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

18

資料去重複檢核邏輯(1/3)

- 若有2筆以上資料為同一醫院、年、月、身分證字號、採檢日、檢體種類、菌種、抗生素、試驗方式、採檢病房別時，請依照以下去重複檢核邏輯進行研判
- 藥敏試驗
 - 當「試驗結果」或「藥敏試驗數值」相同時，僅可提供1筆資料進行通報，其研判邏輯如下

| 醫院 | 年 | 月 | ID | 檢體 | 菌種 | 抗生素 | 採檢日 | 試驗方式 | 試驗結果 | 藥敏試驗數值 | 通報 |
|----|-----|---|----|------|-------------------|-----------|-----|------|------|--------|----|
| A | 106 | 1 | KK | SP01 | <i>E. Faecium</i> | Vacomycin | 1/2 | Disk | R | | √ |
| A | 106 | 1 | KK | SP01 | <i>E. Faecium</i> | Vacomycin | 1/2 | Disk | R | | |
| A | 106 | 1 | KK | SP01 | <i>S. aureus</i> | Vacomycin | 1/2 | MIC | R | >32 | √ |
| A | 106 | 1 | KK | SP01 | <i>S. aureus</i> | Vacomycin | 1/2 | MIC | R | >32 | |

19

資料去重複檢核邏輯(2/3)

- 藥敏試驗
 - 當「試驗結果」不同時，依照 NS > R > I > SDD > S 順序為原則，僅可提供1筆資料進行通報

| 醫院 | 年 | 月 | ID | 檢體 | 菌種 | 抗生素 | 採檢日 | 試驗方式 | 試驗結果 | 藥敏試驗數值 | 通報 |
|----|-----|---|----|------|-------------------|-----------|-----|------|------|--------|----|
| A | 106 | 1 | KK | SP01 | <i>E. Faecium</i> | Vacomycin | 1/2 | Disk | R | | √ |
| A | 106 | 1 | KK | SP01 | <i>E. Faecium</i> | Vacomycin | 1/2 | Disk | S | | |

- 當「試驗方式」為MIC或Etest，無「試驗結果」，且「藥敏試驗數值」不同時，以「藥敏試驗數值」較大者優先為原則，僅可提供1筆資料進行通報

| 醫院 | 年 | 月 | ID | 檢體 | 菌種 | 抗生素 | 採檢日 | 試驗方式 | 試驗結果 | 藥敏試驗數值 | 通報 |
|----|-----|---|----|------|------------------|-----------|-----|------|------|--------|----|
| A | 106 | 1 | KK | SP01 | <i>S. aureus</i> | Vacomycin | 1/2 | MIC | | >32 | √ |
| A | 106 | 1 | KK | SP01 | <i>S. aureus</i> | Vacomycin | 1/2 | MIC | | 2 | |

20

資料去重複檢核邏輯(3/3)

- 毒性檢測
 - 毒性檢測之「試驗結果」不同時，以toxinA+B > toxinA/B > other > non順序為原則，僅可提供1筆資料進行通報

| 醫院 | 年 | 月 | ID | 檢體 | 菌種 | 抗生素 | 採檢日 | 試驗方式 | 試驗結果 | 藥敏試驗數值 | 通報 |
|----|-----|---|----|------|---------------------|-----------|-----|------|--------|--------|----|
| A | 106 | 1 | KK | SP01 | <i>C. difficile</i> | Vacomycin | 1/2 | EIA | toxinA | | √ |
| A | 106 | 1 | KK | SP01 | <i>C. difficile</i> | Vacomycin | 1/2 | EIA | other | | |
| A | 106 | 1 | KK | SP01 | <i>C. difficile</i> | Vacomycin | 1/2 | EIA | non | | |

- 同時檢出toxinA及toxinB時，「試驗結果」需以toxinA+B進行通報

| 醫院 | 年 | 月 | ID | 檢體 | 菌種 | 抗生素 | 採檢日 | 試驗方式 | 試驗結果 | 藥敏試驗數值 | 通報 |
|----|-----|---|----|------|---------------------|-----------|-----|------|----------|--------|----|
| A | 106 | 1 | KK | SP01 | <i>C. difficile</i> | Vacomycin | 1/3 | NAAT | toxinA | | |
| A | 106 | 1 | KK | SP01 | <i>C. difficile</i> | Vacomycin | 1/3 | NAAT | toxinB | | |
| A | 106 | 1 | KK | SP01 | <i>C. difficile</i> | Vacomycin | 1/3 | NAAT | toxinA+B | | √ |

- 若檢驗試劑無法區辨toxinA或toxinB時，「試驗結果」需以other (陽性) 或non (陰性) 進行通報。

21

其他上傳注意事項

- 每日資料上傳前，請預估資料量及網路狀態所需傳輸時間，即早開始上傳，以確保於下午10時以前完成資料上傳。若逾該時段，系統將遲至後天才能提供檢核資訊。舉例說明：
 - 若1/1上傳資料於22時以前完成上傳，則系統1/2可提供檢核資訊；
 - 若1/1上傳資料於22時以後完成上傳，則系統1/3始可提供檢核資訊。
- 醫療院所在上傳資料後，若發現某月有數筆資料錯誤，應重傳當月整批資料。

22

其他上傳注意事項 (續)

- 不論試驗結果為何 (包含NS、R、I、SDD及S)，均需通報。
- 試驗方式、試驗結果及藥敏試驗數值之填報
 - 應按實際試驗方法上傳資料，如：原試驗方式為MIC，但因無法取得可信結果而改採Disk之方法進行試驗，於通報資料前需將試驗方法修正為Disk再上傳。
 - 當試驗方式為'MIC'、'Etest'時，藥敏試驗數值為必填，其內容值需符合國際公認之標準指引 (如：CLSI) 及醫院檢驗方式；若有試驗結果，亦請提供之。
 - 若有特殊情形，如：腸球菌對Gentamicin High (G-004)及Streptomycin High (S-002)，因部分自動化微生物分析儀於此項藥敏試驗數值註記為SYN-R'及SYN-S'，無法通報數值時，藥敏試驗數值可通報SYN-R'及SYN-S'。

23

其他上傳注意事項 (續)

- 分母資料：不論有否檢驗、試驗結果如何，所有住院病人均納入計算。
- 分母需與分子同時上傳。
- 住院人日數之計算為算進不算出；若出院後再次入院，住院人次數另計1人次；跨科借床時，科別請以就醫之科別作計算，非借床單位之科別。
- 同一年月，類型為3 (全院) 只能有1筆資料，且分母有通報的病房別須至少包含分子通報的所有病房別。

24

其他上傳注意事項 (續)

- 申請正式上線流程
 - 完成院端環境建置。
 - 上傳1+2個月測試資料：先上傳完整1個月測試資料，全部成功上傳 (TNIS回覆訊息皆無錯誤訊息) 後，開始上傳另外2個月完整之測試資料，且皆成功上傳，即可進行資料比對。
 - 資料比對
 - 醫院提供上傳之3個月測試資料之上傳批號、筆數及原始檔。
 - 疾管署比對醫院上傳資料及轉入系統資料庫資料之一致性，及檢核資料之完整性、正確性與資料邏輯。
 - 疾管署Email告知醫院可來文申請上線
 - 疾管署比對醫院上傳之測試資料與轉入系統資料庫資料之一致性達100%，且資料完整性、正確性及邏輯檢核無明顯問題後，Email通知醫院可來文申請上線並附上醫院正式上線申請表。
 - 疾管署完成醫院正式上線申請之審查後，將醫院通報路徑切換至正式機，函文通知醫院。

25

資料回饋

- 本系統業於106年3月2日正式上線，迄今各醫院通報資料總和已達千萬筆以上，為回饋資料給各醫院，本署於107年規劃建立「抗藥性百分比報表」、「抗生素抗藥性通報統計表」及「資料化圖表」，並於107年9月12日函知各醫院，上述報表功能均已開發完成，各醫院可自行運用。
- 有關「抗藥性百分比」報表數值，均由各醫院通報資料依歸併原則及計算邏輯進行整理分析所製。

26

抗生素抗藥性資料歸併原則及計算邏輯

$$\text{抗藥性百分比} = \text{分子} / \text{分母} * 100\%$$

以欲探討「每月」的「單一菌種抗藥性百分比」為例：

分母：即以同一醫院「同年月」同病人之單一菌種檢驗單一抗生素為基準，選擇每月第一筆採檢日之資料歸併；若相同採檢日有2筆及以上之資料，則依檢驗結果NS > R > I > SDD > S順序選取1筆資料。

分子：即分母歸併資料中，檢驗結果為「NS、R、I、SDD」者

1. 單一菌種抗藥性百分比

- 分子：分母歸併者中單一菌種對單一抗生素「最終試驗結果」為「NS、R、I、SDD」之菌株數
- 分母：歸併者中單一菌種對單一抗生素之總菌株數

2. 多重抗藥性細菌抗藥性百分比

- 分子：分母歸併者中單一MDRO(或其分型)「最終試驗結果」為「NS、R、I、SDD」之菌株數
- 分母：歸併者中單一MDRO(或其分型)之總菌株數
- 特殊MDRO分子計算
 - VISA分子：分母歸併者中檢測Vancomycin對SA之「最終試驗結果」為「I、SDD」之菌株數
 - VRSA分子：分母歸併者中檢測Vancomycin對SA之「最終試驗結果」為「NS、R」之菌株數

27

報表功能導引頁面

首頁

新版系統將於109年初上線，畫面(P.25~29)將與現況不同。屆時於教育訓練時提供新畫面。

功能項目

28

菌種抗藥性百分比報表

AR通報與監測菌種-多重抗藥性百分比

CD-CR試驗菌種-多重抗藥性百分比報表

日期範圍：106年 Q1 - 106年 Q4

Escherichia coli

| 比較對象 | 抗菌藥物 | 106年Q1 | | | | 106年Q2 | | | | 106年Q3 | | | | 106年Q4 | | | |
|----------|------------|--------|-----|-------|-----|--------|-----|-------|-----|--------|----|-----|-----|--------|----|-----|-----|
| | | 總數 | 抗藥 | 百分比 | 標準差 | 總數 | 抗藥 | 百分比 | 標準差 | 總數 | 抗藥 | 百分比 | 標準差 | 總數 | 抗藥 | 百分比 | 標準差 |
| CD-CR試驗院 | Isipagens | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 慶元醫院 | Isipagens | 6,240 | 68 | 1.11% | 0.3 | 3,477 | 67 | 1.93% | 0.8 | | | | | | | | |
| 瑞祥醫院 | Isipagens | 3,779 | 11 | 0.29% | 1.1 | 8,097 | 11 | 0.14% | 1.1 | | | | | | | | |
| 全國 | Isipagens | 17,218 | 111 | 0.64% | 1.1 | 23,674 | 111 | 0.47% | 1.0 | | | | | | | | |
| CD-CR試驗院 | Moricapone | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 慶元醫院 | Moricapone | 3,008 | 113 | 3.76% | 0.5 | 2,605 | 118 | 4.53% | 0.5 | | | | | | | | |
| 瑞祥醫院 | Moricapone | 2,087 | 18 | 0.86% | 0.3 | 3,033 | 18 | 0.59% | 0.4 | | | | | | | | |
| 全國 | Moricapone | 5,795 | 131 | 2.26% | 0.5 | 5,638 | 136 | 2.41% | 0.5 | | | | | | | | |

29

多重抗藥性細菌百分比報表

AR通報與監測菌種-多重抗藥性百分比

CD-CR試驗菌種-多重抗藥性百分比報表

日期範圍：106年 Q1 - 106年 Q4

CRAB

| 比較對象 | 106年Q1 | | | | 106年Q2 | | | | 106年Q3 | | | | 106年Q4 | | | |
|----------|--------|-----|-------|------|--------|-------|-------|------|--------|----|-----|-----|--------|----|-----|-----|
| | 總數 | 抗藥 | 百分比 | 標準差 | 總數 | 抗藥 | 百分比 | 標準差 | 總數 | 抗藥 | 百分比 | 標準差 | 總數 | 抗藥 | 百分比 | 標準差 |
| CD-CR試驗院 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 慶元醫院 | 1,332 | 434 | 32.6% | 38.6 | 1,632 | 529 | 32.4% | 35.7 | | | | | | | | |
| 瑞祥醫院 | 1,519 | 429 | 28.2% | 41.8 | 2,096 | 549 | 26.2% | 40.6 | | | | | | | | |
| 全國 | 2,851 | 863 | 30.1% | 37.2 | 3,728 | 1,078 | 28.9% | 36.4 | | | | | | | | |

30



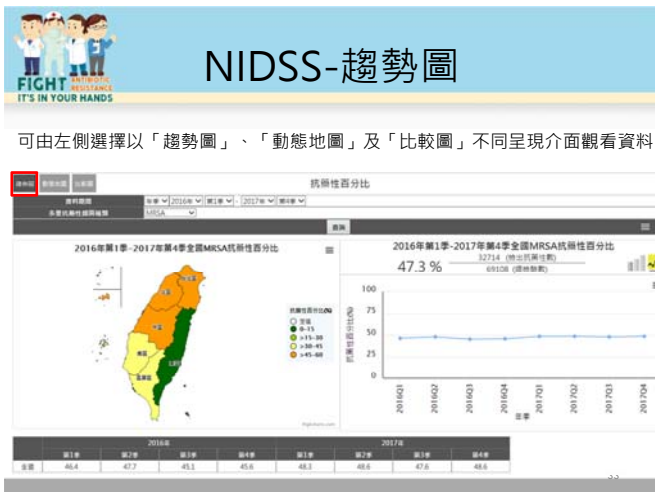
31

視覺化呈現資料

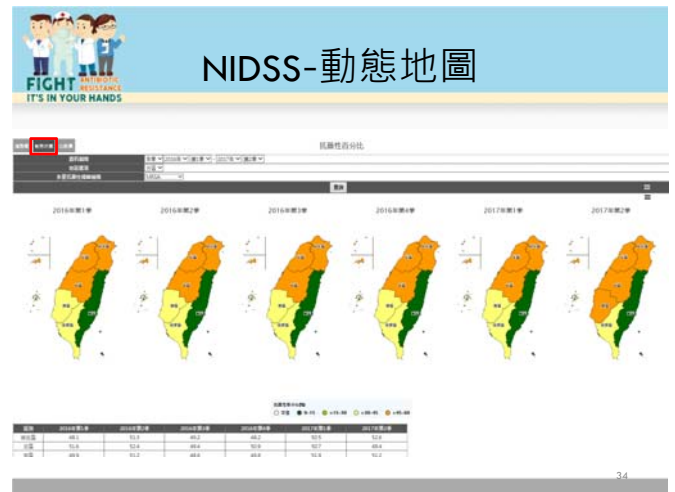
具TNIS帳號權限者，可由TNIS「視覺化圖表」連結至「傳染病統計資料查詢系統(NIDSS)」觀看「抗藥性百分比」視覺化資料

首頁 通報功能 > 資料查詢 > 統計報表 > **視覺化圖表**

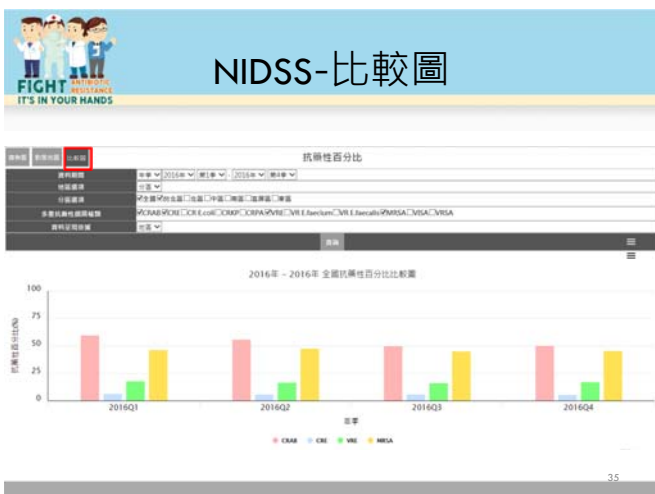
32



33



34



35

抗生素抗藥性管理通報系統(AUR) 補捐助案聯繫方式

| 項次 | 項目 | 聯繫窗口 | 電話 | Email |
|----|---------------------------------|------------|-----------------------|---------------------|
| 1 | 補捐助案 行政作業 | 廖偉岑 組員 | 02-8964-3184 | AUR@jct.org.tw |
| 2 | 交換中心通報作業 資訊技術諮詢 | 徐啟勝 分析師 | 02-2395-9825 #3626 | vict5733@cdc.gov.tw |
| 3 | 疾管署抗生素抗藥性 管理通報系統 補捐助案業務窗口 | 周偉惠 技正 | 02-2395-9825 #3862 | weihui@cdc.gov.tw |

36



謝謝聆聽，敬請指教

109年抗生素抗藥性管理通報系統 推廣輔導公開說明會

醫療院所抗生素抗藥性管理通報
輔導作業說明

衛生福利部疾病管制署
資訊室 徐啟勝分析師

簡報大綱

- 計畫概述
- 系統架構
- 計畫建議參與成員
- 階段輔導工作規劃
- 資訊技術服務項目
- 常見問題及其他說明事項

計畫概述

- 為達「**強化抗生素抗藥性監測效能**」之目標，爰於「**抗生素抗藥性管理通報系統**」中建置自動通報方式，使醫療機構能將**符合指定菌屬或菌種檢驗結果**等資料，透過標準交換格式自動上傳通報至疾病管制署。
- 採**系統對系統**之機制，減少醫療院所人員重複登入資料，而產生之人為疏失與工作負荷，可改善及提升疾病防治之品質及效率。

系統架構

- **通報資料產生及程式開發(醫院開發)**
 - 醫院依據工作說明書之規範，產生通報資料及程式開發。
- **通報接收模組(署端開發，安裝在署端)**
 - 接收符合指定之符合指定菌屬或菌種檢驗結果等資料。



醫療院所透過院內程式取得HIS/LIS之資料，並轉成XML格式
(目前通報模組採用XML或CSV橋接之醫療院所，可採用既有通報檔案)

計畫建議參與成員

- **計畫協調人員**
 - ◆ 除計畫主持人外，希望有一個可以統一調度及協調本計畫相關人員
- **資訊相關人員**
 - ◆ 醫院資訊室人員
 - ◆ HIS/LIS相關廠商
- **醫檢人員**

階段輔導工作規劃



7 院端環境建置-建置資訊人員

建置階段

- 第一類
 - 已參與台灣院內感染監視系統(TNIS系統)「交換中心上傳」通報
- 第二類
 - 已參與TNIS系統通報，但尚未以「交換中心上傳」方式通報
- 作法
 - 採用WebAPI介接

8 院端環境建置-建置資訊人員

建置階段

- 伺服器
 - 署方會提供安裝手冊及相關程式。
- 網路部分
 - 採固定IP
 - 採IP管制需提防火牆的申請，方可通報。

9 抗生素抗藥性資料準備

抗生素抗藥性資料準備 建置階段

- 取得院內抗生素抗藥性資料相關資料
 - 盤點院內系統
 - 資訊人員偕同盤點院內資訊系統，是否存在通報所需資料
 - 盤點院內系統：建議參與人員
 - 資訊人員
 - 醫檢人員

10 院端資料產生及通報測試


測試階段

- 介接技術文件：
 - 工作說明書
- 工作說明書內容包括：
 - 整合模式說明
 - 橋接方式說明
 - 醫院系統(HIS/LIS)與WebAPI互動說明
 - 欄位代碼表
- 人員投入：資訊人員比重較重

11 通報及調校

上線審查階段

- 通報及資料調校
- 正式上線申請表：
 - 工作事項評核表



12 正式通報

正式通報 (經本署審查通過後~)

- 維持上傳通報系統之正常運作
- 穩定持續上傳符合公告之格式資料 (依計畫規定，上傳回溯資料)

13

資訊技術服務項目

- ▶ 電話諮詢
 - ▶ 通報資料格式、資料邏輯、檢核條件等電話諮詢服務
 - ▶ 通報異常電話諮詢服務
- ▶ 視實際需要到場技術服務

14

抗生素抗藥性管理通報系統(AUR) 補捐助案聯繫方式

| 項次 | 項目 | 聯繫窗口 | 電話 | Email |
|----|--------------------|--------|-----------------------|---------------------|
| 1 | 交換中心通報作業 資訊技術諮詢 | 徐啟勝分析師 | 02-2395-9825 #3626 | vict5733@cdc.gov.tw |

15

常見問題

- 輔導醫院常見問題

其他說明 事項

- 自動交換 回饋機制
- 監控網站帳號申請

16

常見問題 1

Q1：醫院通報資料量大，平台是否可承受？

A1：目前每個上傳檔案可由一個檔案100筆改了一個檔案1000筆。

17

常見問題 2

Q2：資料傳送頻率為何？如何更新資料？

A2：醫院通報需自行綜整並設定排程，以「採檢日期年月」為基準，每月產出一次，若需更新舊資料或補傳，須將該月份所有資料一併整批彙整再通報。

18

常見問題 3

Q3：有關醫院上傳資料需要多久？

A3：目前採用WebAPI通報，一個檔案如以100筆計算，網路順暢情況下，一個檔案約10秒內可上傳完成。

19

常見問題 4

Q4：是否可提供通報上傳Samplecode程式？

A4：因考量現行開發之程式語言種類眾多，無法逐一配合，經過通報醫院進行調查，目前票數最高的程式語言為.NET，因此將提供.NET C#之程式語言SampleCode。

20

常見問題 5

Q5：有關MSGID同時上傳不同檔案時，須給相同MSGID還是不同MSGID？

A5：MSGID於不同包檔案時，必須編立不同MSGID，以利醫院如出現資料錯誤時，能快速識別錯誤資料內容。

自動交換回饋機制

■ 監控網站

- 申請者可以自行至監控網站，查詢資料上傳情形 (<https://edi.cdc.gov.tw>)

■ 電子郵件通知

- 通知上傳情形
- 需申請監控網站帳號(可自行設定)
- 每日通知一次
 - 僅有錯誤時才會通知
 - 09:30

*以上功能接需申請監控網站帳號

監控網站- 輸入查詢條件

查詢結果

| 序號 | MSGID | 醫療機構代碼 | 醫院名稱 | 資料輸入COC時間 | 檢核狀態 | 檢核訊息 | 資料輸入應用系統代號 | 資料系統回報訊息 |
|----|---------------|------------|--------|---------------------|--------------|---------------------------|-----------------|------------------|
| 1 | 1493085153085 | 0123456789 | 國陽華生醫院 | 2017/04/25 09:51:58 | 成功上傳 成功上傳 | 2017/04/25 上午 11:01:58 | 1493085153085_1 | 上傳成功 資料系統回報訊息 |
| 2 | 1493085108001 | 0123456789 | 國陽華生醫院 | 2017/04/25 09:51:57 | 成功上傳 成功上傳 | 2017/04/25 上午 11:01:58 | 1493085108001_1 | 上傳成功 資料系統回報訊息 |
| 3 | 149276988045 | 0123456789 | 國陽華生醫院 | 2017/04/21 18:17:41 | 成功上傳 成功上傳 | 2017/04/25 上午 04:59:32 | 149276988045_1 | 上傳成功 資料系統回報訊息 |

應用系統回復訊息(展開後)

1493085153085,1,[病房別]欄位值(病房) 查無資料或已停用。上傳檔案不齊全，缺少指標分子檔案。

25

抗生素抗藥通報總筆數查詢

26

抗生素抗藥通報總筆數查詢

| 日期 | 醫院編號 | 上傳醫院 | 通報筆數 | 是否已通報 (行政通報) | 是否已通報 (行政通報) | 是否已通報 (行政通報) |
|-----------|------------|-------------|------|--------------|--------------|--------------|
| 2019/9/16 | 1532011154 | 20190910001 | 78 | 0 | 1760 | 1838 |
| | 1532011154 | 20190910002 | 106 | 0 | 10532 | 10638 |
| 2019/9/16 | 1532011154 | 20190910001 | 115 | 0 | 11429 | 11544 |
| | 1532011154 | 20190910002 | 100 | 0 | 10177 | 10277 |
| 2019/9/16 | 1532011154 | 20190910003 | 88 | 0 | 8712 | 8800 |

27

監控網站帳號申請

署端 - 防疫資訊交換平台監控網站帳號申請

- 系統網址：
<https://edi.cdc.gov.tw/CDC/WebMonitor/login4in1.aspx>
- 請至系統登入首頁點選『線上申請』
- 於線上申請流程完成帳號申請後，請將**帳號申請單**mail予本署
- 窗口：巫小姐
- 電話：02-2959825-3952
- MAIL：cdcHL7@cdc.gov.tw

衛生資訊交換平台 - 監控網站：帳號申請方式

- 網站網址：
<http://edi.cdc.gov.tw/CDC/WebMonitor/login4in1.aspx>
- 進入【衛生資訊交換平台 - 監控網站】系統首頁，並點選『線上申請』按鈕

進入【衛生資訊交換平台 - 監控網站】系統
首頁，並點選『線上申請』按鈕



連結至【使用者簽入管理系統】，
進行個人帳號之維護



於個人帳號維護畫面，點選『寄送驗證碼』，再請將驗證碼填於「主要E-mail驗證碼」欄位，完成後，點選『送出』。



電子郵件通知 (檢查及設定)



Thanks for Your Attention!

38

109 年抗生素抗藥性管理通報系統推廣輔導公開說明會

意見回饋調查資料分析

壹、基本資料

參與場次： (n=125)

| 北區 | | 中區 | | 南區 | | 合計 | |
|----|-----|----|-----|----|-----|-----|------|
| 人次 | 百分比 | 人次 | 百分比 | 人次 | 百分比 | 人次 | 百分比 |
| 41 | 33% | 44 | 35% | 40 | 32% | 125 | 100% |

醫院層級： (n=125)

| 區域別 \ 層級別 | 醫學中心 | | 區域醫院 | | 地區醫院 | | 未填 | |
|-----------|----------|-----------|-----------|------------|-----------|------------|----------|-----------|
| | 人次 | 百分比 | 人次 | 百分比 | 人次 | 百分比 | 人次 | 百分比 |
| 北區 | 3 | 7% | 18 | 44% | 20 | 49% | 0 | 0% |
| 中區 | 1 | 2% | 20 | 46% | 22 | 50% | 1 | 2% |
| 南區 | 1 | 2% | 15 | 38% | 22 | 55% | 2 | 5% |
| 整體 | 5 | 4% | 53 | 42% | 64 | 52% | 3 | 2% |

專業別：

(n=125)

| 專業別 區域別 | 醫檢師 | | 資訊人員 | | 感染管制師 | | 藥師 | | 品管人員 | |
|------------|-----------|------------|-----------|------------|-----------|------------|----------|-----------|----------|-----------|
| | 人次 | 百分比 | 人次 | 百分比 | 人次 | 百分比 | 人次 | 百分比 | 人次 | 百分比 |
| 北區 | 15 | 37% | 16 | 39% | 8 | 20% | 1 | 2% | 0 | 0% |
| 中區 | 17 | 40% | 8 | 18% | 16 | 36% | 1 | 2% | 0 | 0% |
| 南區 | 15 | 38% | 15 | 38% | 9 | 22% | 0 | 0% | 0 | 0% |
| 整體 | 47 | 37% | 39 | 31% | 33 | 26% | 2 | 2% | 0 | 0% |
| 專業別 區域別 | 醫師 | | 護理師 | | 其他 | | 未填 | | | |
| | 人次 | 百分比 | 人次 | 百分比 | 人次 | 百分比 | 人次 | 百分比 | | |
| 北區 | 1 | 2% | 0 | 0% | 0 | 0% | 0 | 0% | | |
| 中區 | 0 | 0% | 1 | 2% | 0 | 0% | 1 | 2% | | |
| 南區 | 0 | 0% | 1 | 2% | 0 | 0% | 0 | 0% | | |
| 整體 | 1 | 1% | 2 | 2% | 0 | 0% | 1 | 1% | | |

貳、議程安排

一、對於醫院決定是否參與本計畫試辦，請問您認為此次議程安排內容是否有提供足夠/清楚的資訊？

1.108 年抗生素抗藥性管理通報系統補捐助案申請作業說明(議程內容) (n=125)

| 理解程度 區域別 | 非常清楚 | | 清楚 | | 普通 | | 未填 | |
|-------------|-----------|------------|-----------|------------|----------|-----------|----------|-----------|
| | 人次 | 百分比 | 人次 | 百分比 | 人次 | 百分比 | 人次 | 百分比 |
| 北區 | 14 | 34% | 21 | 51% | 5 | 12% | 1 | 3% |
| 中區 | 19 | 43% | 20 | 45% | 3 | 7% | 2 | 5% |
| 南區 | 23 | 58% | 17 | 42% | 0 | 0% | 0 | 0% |
| 整體 | 56 | 45% | 58 | 46% | 8 | 7% | 3 | 2% |

1.108 年抗生素抗藥性管理通報系統補捐助案申請作業說明(時間安排) (n=125)

| 理解程度 區域別 | 非常滿意 | | 滿意 | | 普通 | | 未填 | |
|-------------|-----------|------------|-----------|------------|-----------|------------|----------|-----------|
| | 人次 | 百分比 | 人次 | 百分比 | 人次 | 人次 | 人次 | 百分比 |
| 北區 | 13 | 32% | 20 | 49% | 5 | 12% | 3 | 7% |
| 中區 | 17 | 39% | 20 | 45% | 4 | 9% | 3 | 7% |
| 南區 | 22 | 55% | 14 | 35% | 3 | 8% | 1 | 2% |
| 整體 | 52 | 42% | 54 | 43% | 12 | 10% | 7 | 5% |

1.108 年抗生素抗藥性管理通報系統補捐助案申請作業說明(講師或主持人安排) (n=125)

| 理解程度 區域別 | 非常滿意 | | 滿意 | | 普通 | | 未填 | |
|-------------|-----------|------------|-----------|------------|----------|-----------|----------|-----------|
| | 人次 | 百分比 | 人次 | 百分比 | 人次 | 百分比 | 人次 | 百分比 |
| 北區 | 13 | 32% | 21 | 51% | 3 | 7% | 4 | 10% |
| 中區 | 18 | 41% | 21 | 48% | 2 | 4% | 3 | 7% |
| 南區 | 24 | 60% | 13 | 33% | 1 | 2% | 2 | 5% |
| 整體 | 55 | 44% | 55 | 44% | 6 | 5% | 9 | 7% |

2.TNIS 系統「抗生素抗藥性管理通報模組」功能介紹(議程內容)

(n=125)

| 理解程度 區域別 | 非常清楚 | | 清楚 | | 普通 | | 未填 | |
|-------------|-----------|------------|-----------|------------|-----------|-----------|----------|-----------|
| | 人次 | 百分比 | 人次 | 百分比 | 人次 | 百分比 | 人次 | 百分比 |
| 北區 | 11 | 27% | 23 | 56% | 6 | 15% | 1 | 2% |
| 中區 | 20 | 45% | 19 | 43% | 3 | 7% | 2 | 5% |
| 南區 | 23 | 58% | 16 | 40% | 1 | 2% | 0 | 0% |
| 整體 | 54 | 43% | 58 | 46% | 10 | 8% | 3 | 3% |

2.TNIS 系統「抗生素抗藥性管理通報模組」功能介紹(時間安排)

(n=125)

| 理解程度 區域別 | 非常滿意 | | 滿意 | | 普通 | | 不滿意 | | 未填 | |
|-------------|-----------|------------|-----------|------------|-----------|------------|----------|-----------|----------|-----------|
| | 人次 | 百分比 | 人次 | 百分比 | 人次 | 百分比 | 人次 | 百分比 | 人次 | 百分比 |
| 北區 | 12 | 29% | 20 | 49% | 6 | 15% | 0 | 0% | 3 | 7% |
| 中區 | 14 | 32% | 20 | 45% | 6 | 14% | 1 | 2% | 3 | 7% |
| 南區 | 22 | 55% | 14 | 35% | 3 | 8% | 0 | 0% | 1 | 2% |
| 整體 | 48 | 38% | 54 | 43% | 15 | 12% | 1 | 1% | 7 | 6% |

2.TNIS 系統「抗生素抗藥性管理通報模組」功能介紹(講師或主持人安排)

(n=125)

| 理解程度 區域別 | 非常滿意 | | 滿意 | | 普通 | | 不滿意 | | 未填 | |
|-------------|-----------|------------|-----------|------------|-----------|------------|----------|-----------|----------|-----------|
| | 人次 | 百分比 | 人次 | 百分比 | 人次 | 百分比 | 人次 | 百分比 | 人次 | 百分比 |
| 北區 | 9 | 22% | 20 | 48% | 8 | 20% | 0 | 0% | 4 | 10% |
| 中區 | 18 | 41% | 20 | 45% | 3 | 7% | 0 | 0% | 3 | 7% |
| 南區 | 23 | 58% | 13 | 32% | 2 | 5% | 0 | 0% | 2 | 5% |
| 整體 | 50 | 40% | 53 | 43% | 13 | 10% | 0 | 0% | 9 | 7% |

3.醫療院所抗生素抗藥性管理通報輔導作業說明(議程內容) (n=125)

| 理解程度 區域別 | 非常清楚 | | 清楚 | | 普通 | | 未填 | |
|-------------|-----------|------------|-----------|------------|-----------|------------|----------|-----------|
| | 人次 | 百分比 | 人次 | 百分比 | 人次 | 百分比 | 人次 | 百分比 |
| 北區 | 12 | 30% | 21 | 51% | 7 | 17% | 1 | 2% |
| 中區 | 17 | 39% | 21 | 48% | 4 | 9% | 2 | 4% |
| 南區 | 22 | 55% | 17 | 43% | 1 | 2% | 0 | 0% |
| 整體 | 51 | 41% | 59 | 47% | 12 | 10% | 3 | 2% |

3.醫療院所抗生素抗藥性管理通報輔導作業說明(時間安排) (n=125)

| 理解程度 區域別 | 非常滿意 | | 滿意 | | 普通 | | 不滿意 | | 未填 | |
|-------------|-----------|------------|-----------|------------|-----------|------------|----------|-----------|----------|-----------|
| | 人次 | 百分比 | 人次 | 百分比 | 人次 | 百分比 | 人次 | 百分比 | 人次 | 百分比 |
| 北區 | 11 | 27% | 20 | 49% | 7 | 17% | 0 | 0% | 3 | 7% |
| 中區 | 16 | 36% | 21 | 47% | 4 | 10% | 0 | 0% | 3 | 7% |
| 南區 | 22 | 55% | 14 | 35% | 3 | 8% | 0 | 0% | 1 | 2% |
| 整體 | 49 | 39% | 55 | 44% | 14 | 11% | 0 | 0% | 7 | 6% |

3.醫療院所抗生素抗藥性管理通報輔導作業說明(講師或主持人安排) (n=125)

| 理解程度 區域別 | 非常滿意 | | 滿意 | | 普通 | | 未填 | |
|-------------|-----------|------------|-----------|------------|-----------|------------|----------|-----------|
| | 人次 | 百分比 | 人次 | 百分比 | 人次 | 百分比 | 人次 | 百分比 |
| 北區 | 9 | 22% | 21 | 51% | 7 | 17% | 4 | 10% |
| 中區 | 16 | 36% | 22 | 50% | 3 | 7% | 3 | 7% |
| 南區 | 23 | 58% | 13 | 32% | 2 | 5% | 2 | 5% |
| 整體 | 48 | 38% | 56 | 45% | 12 | 10% | 9 | 7% |

參、會務安排

一、請問您對於本次說明會「地點」(交通位置)方面的安排是否滿意？ (n=125)

| 區域別 \ 滿意度 | 非常滿意 | | 滿意 | | 普通 | | 不滿意 | | 未填 | |
|-----------|-----------|------------|-----------|------------|-----------|------------|----------|-----------|----------|-----------|
| | 人次 | 百分比 | 人次 | 百分比 | 人次 | 百分比 | 人次 | 百分比 | 人次 | 百分比 |
| 北區 | 7 | 17% | 23 | 56% | 9 | 22% | 2 | 5% | 0 | 0% |
| 中區 | 6 | 14% | 29 | 66% | 8 | 18% | 1 | 2% | 0 | 0% |
| 南區 | 13 | 33% | 20 | 50% | 5 | 12% | 0 | 0% | 2 | 5% |
| 整體 | 26 | 21% | 72 | 58% | 22 | 18% | 3 | 2% | 2 | 1% |

二、請問您對於本次說明會「會場」(環境空間)方面的安排是否滿意？ (n=125)

| 區域別 \ 滿意度 | 非常滿意 | | 滿意 | | 普通 | | 不滿意 | | 未填 | |
|-----------|-----------|------------|-----------|------------|-----------|------------|----------|-----------|----------|-----------|
| | 人次 | 百分比 | 人次 | 百分比 | 人次 | 百分比 | 人次 | 百分比 | 人次 | 百分比 |
| 北區 | 9 | 22% | 25 | 61% | 7 | 17% | 0 | 0% | 0 | 0% |
| 中區 | 8 | 18% | 28 | 64% | 8 | 18% | 0 | 0% | 0 | 0% |
| 南區 | 15 | 38% | 22 | 55% | 1 | 2% | 0 | 0% | 2 | 5% |
| 整體 | 32 | 26% | 75 | 60% | 16 | 13% | 0 | 0% | 2 | 1% |

三、請問您對於本次「醫策會同仁」所提供的服務與扮演角色是否滿意？ (n=125)

| 區域別 \ 滿意度 | 非常滿意 | | 滿意 | | 普通 | | 不滿意 | | 未填 | |
|-----------|-----------|------------|-----------|------------|-----------|------------|----------|-----------|----------|-----------|
| | 人次 | 百分比 | 人次 | 百分比 | 人次 | 百分比 | 人次 | 百分比 | 人次 | 百分比 |
| 北區 | 7 | 17% | 25 | 61% | 8 | 20% | 0 | 0% | 1 | 2% |
| 中區 | 7 | 16% | 33 | 75% | 4 | 9% | 0 | 0% | 0 | 0% |
| 南區 | 14 | 35% | 23 | 58% | 1 | 2% | 0 | 0% | 2 | 5% |
| 整體 | 28 | 22% | 81 | 66% | 13 | 10% | 0 | 0% | 3 | 2% |

肆、整體而言，您對於本次說明會的滿意度為何？

(n=125)

| 滿意度 區域別 | 非常滿意 | | 滿意 | | 普通 | | 不滿意 | | 未填 | |
|------------|-----------|------------|-----------|------------|-----------|------------|----------|-----------|----------|-----------|
| | 人次 | 百分比 | 人次 | 百分比 | 人次 | 百分比 | 人次 | 百分比 | 人次 | 百分比 |
| 北區 | 6 | 15% | 25 | 61% | 9 | 22% | 1 | 2% | 0 | 0% |
| 中區 | 6 | 14% | 34 | 77% | 4 | 9% | 0 | 0% | 0 | 0% |
| 南區 | 13 | 33% | 23 | 57% | 2 | 5% | 0 | 0% | 2 | 5% |
| 整體 | 25 | 20% | 82 | 66% | 15 | 12% | 1 | 1% | 2 | 1% |

伍、參與本說明會後，是否有意願參與本計畫？

(n=125)

| 參與意願 區域別 | 有意願 | | 考慮中 | | 無意願 | | 未填 | |
|-------------|-----------|------------|-----------|------------|----------|-----------|----------|-----------|
| | 人次 | 百分比 | 人次 | 百分比 | 人次 | 百分比 | 人次 | 百分比 |
| 北區 | 11 | 27% | 28 | 68% | 2 | 5% | 0 | 0% |
| 中區 | 17 | 38% | 21 | 48% | 3 | 7% | 3 | 7% |
| 南區 | 18 | 45% | 17 | 43% | 2 | 5% | 3 | 8% |
| 整體 | 46 | 37% | 66 | 53% | 7 | 5% | 6 | 5% |

108 年抗生素抗藥性管理通報系統補捐助案 醫療機構申請計畫書之行政審查資料分析

壹、基本資料

| 申請類別 分區 | 第一類(n=7) | | | 第二類(n=29) | | | |
|------------|----------|------|----|-----------|------|------|----|
| | 醫學中心 | 區域醫院 | 小計 | 醫學中心 | 區域醫院 | 地區醫院 | 小計 |
| 臺北區 | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 1 | 4 |
| 北區 | 0 | 1 | 1 | 0 | 2 | 0 | 2 |
| 中區 | 0 | 0 | 0 | 0 | 4 | 4 | 8 |
| 南區 | 0 | 2 | 2 | 0 | 3 | 2 | 5 |
| 高屏區 | 0 | 1 | 1 | 0 | 4 | 5 | 9 |
| 東區 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 |
| 合計 | 1 | 6 | 7 | 1 | 16 | 12 | 29 |

貳、計畫摘要

| 申請類別 與範例 | 第一類(n=7) | | 第二類(n=29) | | 整體 | |
|-------------|----------|------|-----------|------|----|------|
| | 家數 | 百分比 | 家數 | 百分比 | 家數 | 百分比 |
| 完全相同 | 7 | 100% | 18 | 62% | 25 | 69% |
| 部份修正 | - | - | 8 | 28% | 8 | 22% |
| 重新自撰 | - | - | 3 | 10% | 3 | 8% |
| 合計 | 7 | 100% | 29 | 100% | 36 | 100% |

參、計畫緣起

| 申請類別 與範例 | 第一類(n=7) | | 第二類(n=29) | | 整體 | |
|-------------|----------|------|-----------|------|----|------|
| | 家數 | 百分比 | 家數 | 百分比 | 家數 | 百分比 |
| 完全相同 | 5 | 71% | 15 | 52% | 20 | 56% |
| 部份修正 | 1 | 14% | 5 | 17% | 6 | 17% |
| 重新自撰 | 1 | 14% | 9 | 31% | 10 | 28% |
| 合計 | 7 | 100% | 29 | 100% | 36 | 100% |

肆、計畫目的

| 申請類別 與範例 | 第一類(n=7) | | 第二類 | | 整體 | |
|-------------|----------|------|-----|------|----|------|
| | 家數 | 百分比 | 家數 | 百分比 | 家數 | 百分比 |
| 完全相同 | 4 | 57% | 11 | 38% | 15 | 42% |
| 部份修正 | 2 | 29% | 8 | 28% | 10 | 28% |
| 重新自撰 | 1 | 14% | 10 | 34% | 11 | 31% |
| 合計 | 7 | 100% | 29 | 100% | 36 | 100% |

陸、計畫執行內容

一、資訊系統建置現況（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 TNIS 系統通報經驗等）

（一）本院醫療資訊系統之建置情況

| 申請類別 項目 | 第一類(n=7) | | 第二類(n=29) | | 整體(n=36) | |
|-------------------|----------|------|-----------|------|----------|------|
| | 家數 | 百分比 | 家數 | 百分比 | 家數 | 百分比 |
| 自行開發 | 5 | 71% | 7 | 24% | 12 | 33% |
| 委託建置 | 1 | 14% | 16 | 55% | 17 | 47% |
| 部分自行開發， 部分委託建置 | 1 | 14% | 6 | 21% | 17 | 19% |
| 合計 | 7 | 100% | 29 | 100% | 36 | 100% |

（三）交換中心上傳醫療照護相關感染個案通報（複選）

| 申請類別 選項 | 第一類(n=7) | | | | 第二類(n=29) | | | |
|------------------|----------|------|------|-----|-----------|-----|------|------|
| | 交換中心 | | 線上輸入 | | 交換中心 | | 線上輸入 | |
| | 家次 | 百分比 | 家次 | 百分比 | 家次 | 百分比 | 家次 | 百分比 |
| 醫療照護相關 感染個案通報 | 7 | 100% | 3 | 43% | - | - | 29 | 100% |
| 月維護資料 | 7 | 100% | 3 | 43% | - | - | 29 | 100% |
| 實驗室菌株統計 通報 | 5 | 71% | 5 | 71% | 1 | 3% | 27 | 93% |

（四）本院參與疾管署 TNIS 系統通報遭遇之困難（複選）

| 申請類別 選項 | 第一類(n=7) | | 第二類(n=29) | |
|------------|----------|------|-----------|-----|
| | 家次 | 百分比 | 家次 | 百分比 |
| 資源不足 | 1 | 14% | 21 | 72% |
| 人力有限 | 6 | 86% | 22 | 76% |
| 須跨單位協調合作 | 7 | 100% | 24 | 83% |
| 其他 | - | - | 6 | 21% |

(五) 本院定期製作菌株抗生素抗藥性圖譜統計報告及分析方式 (複選)

| 申請類別 選項 | 第一類(n=7) | | 第二類(n=29) | |
|--------------|----------|-----|-----------|-----|
| | 家次 | 百分比 | 家次 | 百分比 |
| 無定期分析 | — | — | 1 | 3% |
| 院內資訊系統自動分析 | 3 | 43% | 8 | 28% |
| 運用 WHONET 分析 | 3 | 43% | 12 | 41% |
| 人工分析 | 3 | 43% | 13 | 45% |
| 其他 | — | — | 5 | 17% |

二、醫事檢驗服務現況 (自評院內微生物實驗室檢測能力)

(一) 本院執行微生物相關實驗

| 申請類別 項目 | 第一類(n=7) | | 第二類(n=29) | | 整體(n=36) | |
|----------------------------|----------|------|-----------|------|----------|------|
| | 家數 | 百分比 | 家數 | 百分比 | 家數 | 百分比 |
| 全部細菌檢體由本院微生物相關實驗室檢驗 | 4 | 57% | 4 | 14% | 8 | 22% |
| 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 | 43% | 20 | 69% | 23 | 64% |
| 細菌檢體皆委外檢驗 | — | — | 5 | 17% | 5 | 14% |
| 合計 | 7 | 100% | 29 | 100% | 36 | 100% |

(二) 本院設有獨立微生物相關實驗室

| 申請類別 項目 | 第一類(n=7) | | 第二類(n=29) | | 整體(n=36) | |
|-------------------|----------|------|-----------|------|----------|------|
| | 家數 | 百分比 | 家數 | 百分比 | 家數 | 百分比 |
| 無需填寫 | — | — | 5 | 17% | 5 | 14% |
| 是，設有專作微生物檢驗相關的實驗室 | 7 | 100% | 24 | 83% | 31 | 86% |
| 合計 | 7 | 100% | 29 | 100% | 36 | 100% |

(三) 本院設有細菌檢驗專責人員

| 申請類別 項目 | 第一類(n=7) | | 第二類(n=29) | | 整體(n=36) | |
|------------|----------|------|-----------|------|----------|------|
| | 家數 | 百分比 | 家數 | 百分比 | 家數 | 百分比 |
| 無需填寫 | — | — | 5 | 17% | 5 | 14% |
| 是 | 7 | 100% | 24 | 83% | 31 | 86% |
| 否 | — | — | — | — | — | — |
| 合計 | 7 | 100% | 29 | 100% | 36 | 100% |

(四) 本院/委外微生物相關檢驗實驗流程依循之規範 (複選)

| 申請類別 選項 | 第一類(n=7) | | 第二類(n=29) | |
|------------|----------|------|-----------|-----|
| | 家次 | 百分比 | 家次 | 百分比 |
| CLSI | 7 | 100% | 28 | 97% |
| EUCAST | 1 | 14% | 2 | 7% |
| 其他 | 1 | 14 | 2 | 7% |

(五) 本院/委外微生物相關實驗室定期執行實驗室品管

| 申請類別 項目 | 第一類(n=7) | | 第二類(n=29) | | 整體(n=36) | |
|------------|----------|------|-----------|------|----------|------|
| | 家數 | 百分比 | 家數 | 百分比 | 家數 | 百分比 |
| 內部品管 | - | - | - | - | - | - |
| 外部品管 | - | - | - | - | - | - |
| 兩者皆有 | 7 | 100% | 29 | 100% | 36 | 100% |
| 合計 | 7 | 100% | 29 | 100% | 36 | 100% |

(六) 本院/委外微生物相關實驗室執行實驗室品管依循之規範 (複選)

| 申請類別 選項 | 第一類(n=7) | | 第二類(n=29) | |
|------------|----------|-----|-----------|-----|
| | 家次 | 百分比 | 家次 | 百分比 |
| CAP | 3 | 43% | 4 | 14% |
| CLIA | 3 | 43% | 17 | 59% |
| 其他 | 3 | 43% | 9 | 31% |

(七) 本院/委外微生物相關實驗室通過實驗室認證 (複選)

| 申請類別 選項 | 第一類(n=7) | | 第二類(n=29) | |
|------------|----------|-----|-----------|-----|
| | 家次 | 百分比 | 家次 | 百分比 |
| TAF | 6 | 86% | 24 | 83% |
| CAP | 1 | 14% | - | - |
| 其他 | 1 | 14% | 8 | 28% |

(八) 本院/委外微生物相關實驗室設有微生物檢驗相關自動化儀器

| 申請類別 項目 | 第一類(n=7) | | 第二類(n=29) | | 整體(n=36) | |
|------------|----------|------|-----------|------|----------|------|
| | 家數 | 百分比 | 家數 | 百分比 | 家數 | 百分比 |
| 有 | 7 | 100% | 21 | 72% | 28 | 78% |
| 否 | - | - | 8 | 28% | 8 | 22% |
| 合計 | 7 | 100% | 29 | 100% | 36 | 100% |

(九) 本院/委外微生物相關實驗室檢驗能力

1. 通報項目培養鑑定

| 申請類別 數量 | 第一類(n=7) | | 第二類(n=29) | | 整體(n=36) | |
|------------|----------|------|-----------|------|----------|------|
| | 家數 | 百分比 | 家數 | 百分比 | 家數 | 百分比 |
| 17 種 | - | - | 2 | 7% | 2 | 6% |
| 18 種 | - | - | 1 | 3% | 1 | 3% |
| 19 種 | 1 | 14% | 4 | 14% | 5 | 14% |
| 20 種 | - | - | 3 | 10% | 3 | 8% |
| 21 種 | 2 | 29% | 5 | 17% | 7 | 19% |
| 22 種 | 1 | 14% | 6 | 21% | 7 | 19% |
| 23 種 | 3 | 43% | 8 | 28% | 11 | 31% |
| 合計 | 7 | 100% | 29 | 100% | 36 | 100% |

2. 各菌屬/菌種培養鑑定 (複選)

| 菌屬/菌種 | 申請類別 | | 第一類(n=7) | | 第二類(n=29) | |
|--------------------------------|------|------|----------|------|-----------|-----|
| | 家次 | 百分比 | 家次 | 百分比 | 家次 | 百分比 |
| <i>Escherichia spp.</i> | 7 | 100% | 29 | 100% | | |
| <i>Klebsiella spp.</i> | 7 | 100% | 29 | 100% | | |
| <i>Enterobacter spp.</i> | 7 | 100% | 29 | 100% | | |
| <i>Proteus spp.</i> | 7 | 100% | 29 | 100% | | |
| <i>Salmonella spp.</i> | 7 | 100% | 29 | 100% | | |
| <i>Shigella spp.</i> | 7 | 100% | 29 | 100% | | |
| <i>Citrobacter spp.</i> | 7 | 100% | 29 | 100% | | |
| <i>Morganella spp.</i> | 7 | 100% | 29 | 100% | | |
| <i>Providencia spp.</i> | 7 | 100% | 29 | 100% | | |
| <i>Serratia spp.</i> | 7 | 100% | 29 | 100% | | |
| <i>Yersinia spp.</i> | 7 | 100% | 25 | 86% | | |
| <i>Campylobacter spp.</i> | 4 | 57% | 14 | 48% | | |
| <i>Enterococcus spp.</i> | 7 | 100% | 29 | 100% | | |
| <i>Acinetobacter baumannii</i> | 6 | 86% | 29 | 100% | | |

附錄 3-1、108 年抗生素抗藥性自動通報系統補捐助案-醫療機構申請計畫書之行政審查資料分析

| 菌屬/菌種 | 申請類別 | | 第一類(n=7) | | 第二類(n=29) | |
|--|------|------|----------|------|-----------|-----|
| | 家次 | 百分比 | 家次 | 百分比 | 家次 | 百分比 |
| <i>Acinetobacter calcoaceticus</i> | 6 | 86% | 22 | 76% | | |
| <i>Acinetobacter calcoaceticus-Acinetobacter baumannii complex</i> | 7 | 100% | 23 | 79% | | |
| <i>Pseudomonas aeruginosa</i> | 7 | 100% | 29 | 100% | | |
| <i>Staphylococcus aureus</i> | 7 | 100% | 29 | 100% | | |
| <i>Streptococcus pneumoniae</i> | 7 | 100% | 29 | 100% | | |
| <i>Neisseria gonorrhoeae</i> | 7 | 100% | 28 | 97% | | |
| <i>Clostridium difficile</i> | 7 | 100% | 24 | 83% | | |
| <i>Helicobacter pylori</i> | 3 | 43% | 9 | 31% | | |
| <i>Haemophilus influenzae</i> | 7 | 100% | 29 | 100% | | |

108 年「抗生素抗藥性管理通報系統」補捐助案

計畫書專業書審原則

107/11/30 疾管署核定

壹、審查委員遴聘原則：

- 一、專業原則：聘請本計畫專案小組委員擔任審查委員。
- 二、迴避原則：迴避審查委員自身服務機構、體系醫院及其縣市。
- 三、保密原則：相關作業人員對其審查結果均負有保密之責。

貳、審查目的

衛生福利部疾病管制署業於 107 年 9 月 17 日公告「抗生素抗藥性管理通報系統」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，故辦理計畫書專業審查作業，經專案小組委員書面審查後，依據審查結果篩選核定之參與醫院，並簽訂計畫契約書據以執行。

參、審查委員作業須知

- 一、為促使審查委員瞭解審查作業內容，以確保工作執行品質，請審查委員務必先行詳閱本作業須知（附件 1），本須知包含審查委員所扮演角色與任務、審查委員倫理、審查委員之義務及審查委員迴避原則，附件資料包含衛生福利部暨所屬機關(構)聘請外部委員之利益衝突防範注意事項。
- 二、請委員確認上述內容後，於專業審查委員聲明書（附件 2）簽名確認。

肆、審查成績評定原則

- 一、每份計畫由 2 位審查委員依審查評分表進行評分，為排除因評審委員不同而造成的分數差異，審查成績以 Z 值標準化計算，
- 二、審查結果以 2 位審查委員平均成績為計算原則；若 2 位審查委員標準化分數差異達到 10 分（含）以上時，將請第 3 位委員進行評量，評分結果以 3 位委員平均成績為計算原則。
- 三、評分結果如同分時，依序以計畫執行方式、預期效益及自我考評、補捐助費用使用說明、計畫目的之得分高低排序。
- 四、全部審查項目之合計總分數(滿分)為 100 分，由各評審委員依各項審查重點評分(附表)，平均 75 分(含)以上之醫院才予以補捐助。

五、 審查評分表

| 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 TNIS 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 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 |

伍、 審查結果

彙總計算後提供予衛生福利部疾病管制署核定，並函知申請醫院補捐助金額上限及審查結果決議事項，醫療機構需依規定辦理後續簽約、經費撥付及驗收核銷事宜。

陸、 注意事項

一、 評分紀錄有任何修改或刪除，請於修訂或刪改處簽名或蓋章。

二、 評分原則：

- (一) 評分的過程依循公正、客觀的原則進行。
- (二) 評審時須審慎考量申請機構規模、能力及條件與本計畫之適切性，並兼顧監測通報之代表性。
- (三) 評分時應以既定的評審項目，以同一基準逐項分別評審，不可因某一項目的好壞，進而影響整體評審分數的高低。
- (四) 成績低於 75 分或高於 90 分者請給予具體說明（附表）。

附表、108 年「抗生素抗藥性管理通報系統」補捐助案計畫書專業書審表

醫院申請類別：第一類醫院 第二類醫院

醫院編號：_____

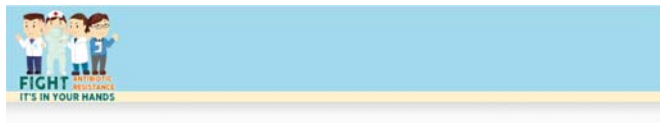
醫院名稱：_____

| 計畫書項目 | 審查重點 | 配分 | 分數 |
|-------------------|--|------------|----------|
| 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 TNIS 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 | |

請填寫具體說明(總分未達 75 分或超過 95 分者)：

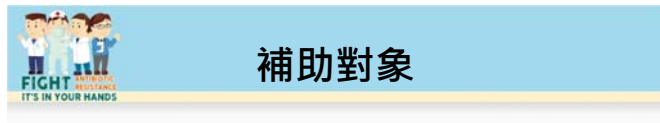
評審委員簽章：_____

日期：107 年____月____日



108年 抗生素抗藥性管理通報系統 專業審查申請醫院評估建議

1



補助對象

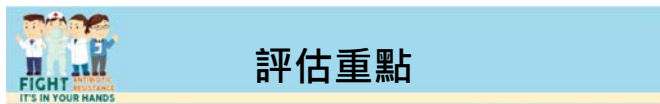
第一類

- 107年8月31日前已參與台灣院內感染監視系統 (TNIS系統)「交換中心上傳」通報
- 共計補助**6家**醫院，每家補助**資本門經費17萬8,000元**

第二類

- 107年8月31日前已參與TNIS系統通報，但尚未以「交換中心上傳」方式通報
- 共計補助**5家**醫院，每家補助**資本門經費45萬元**

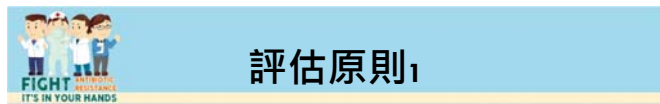
2



評估重點

- 審慎考量申請機構規模、能力及條件與本計畫之適切性，並兼顧所擇選醫院對於監測通報是否能更增進**代表性**。
- 為收集具代表性之通報資料，請參考107年核定醫院所在區域，並考量同體系之醫院資訊設備相近，且易於經驗交流，建議本案評選如遇**同體系醫療機構**，僅擇1家，以**高分者為優先**。

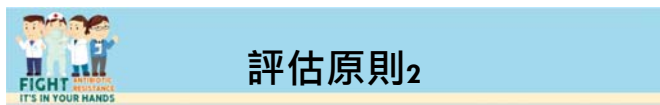
3



評估原則1

- 醫院規模
- 自動交換通報相關經驗
- 醫院輔導經驗
- AR資料整理與通報經驗

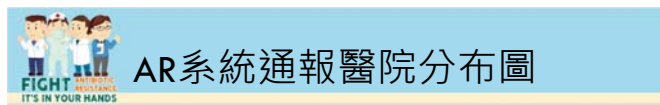
4



評估原則2

| 評分項目 | 項目 | 建議評估分數 |
|-------------|---------------|--------|
| A. 醫院層級 | 醫學中心 | 3 |
| | 區域醫院 | 2 |
| | 地區醫院 | 1 |
| B. 總病床數 | 超過1000床 | 3 |
| | 501-1000床 | 2 |
| | 500床以下 | 1 |
| C. TNIS通報量 | 第一類：超過1000筆 | 3 |
| | 第二類：超過500筆 | |
| | 第一類：501-1000筆 | 2 |
| | 第二類：251-500筆 | |
| D. ASP參與經驗 | 示範中心 | 2 |
| | 參與醫院 | 1 |
| | 未參與 | 0 |
| E. 人工通報AR經驗 | 已開始人工通報 | 1 |
| | 無 | 0 |

5



AR系統通報醫院分布圖

自動通報醫院分布圖

人工上傳醫院分布圖

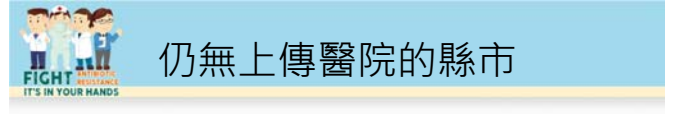


6



謝謝聆聽，敬請指教

7



仍無上傳醫院的縣市

- 南投縣、台東縣與連江縣

8

108 年「**抗生素抗藥性管理通報系統**」補捐助案 審查委員作業須知

為利辦理 108 年「**抗生素抗藥性管理通報系統**」補捐助案計畫書專業書審，促使審查委員瞭解並配合作業內容，以確保工作執行品質，特制訂本須知。

壹、**審查委員所扮演角色與任務**

審查申請醫療機構之計畫內容是否符合目的，以及醫院提出之執行方式完整度與適當性。並運用其豐富之專業知識及經驗，協助確保補捐助案專業審查之品質。

貳、**審查委員倫理**

- 一、請委員秉持公平、公正之原則，委員不得對外提供醫院名單與成績、影響評比公正性之資料，並應善盡保密之責，且對於本專案管理中心未公佈之訊息亦不得自行事先對外發佈或告知。
- 二、若委員與申請機構關係密切或有利害相關之情事，應主動告知本專案管理中心並迴避之。
- 三、委員於審查時，不可預設立場，要以公正、客觀給予評分，並不受任何請託與關說。

參、**審查委員之義務**

- 一、配合個人基本資料之調查填寫回覆，並確實填寫 3 年內及現任職單位、機構。
- 二、專業知識與經驗之交流與分享。

肆、 審查委員迴避原則

有下列情形之一者，於審查作業時，應迴避該申請機構之審查，由專案管理中心另行指派其他審查委員擔任之：

- 一、 相關體系：任職單位與申請機構係屬相關醫療體系，或具協同經營或策略聯盟關係。
- 二、 現職或 3 年^{註 1}內曾任職申請機構。
- 三、 現職或 3 年^{註 1}內曾擔任申請機構之董監事或顧問。
- 四、 配偶、前配偶、四親等內之血親或三親等內之姻親或曾有此關係者任職於申請機構。
- 五、 其他未盡事宜請參考「衛生福利部暨所屬機關(構)聘請外部委員之利益衝突防範注意事項(附件)」。

註 1：迴避年限之列計以 107 年 12 月 3 日往前推算 3 年。

醫院體系相關參考表

| 醫院體系 | 委員任職單位 |
|-----------|---|
| 衛生福利部所屬醫院 | 衛生福利部各單位及其所屬機關(如：疾病管制署、醫事司、爭審會、監理會等) |
| 軍醫體系 | 軍醫局、三軍總醫院、○○國軍醫院、國軍○○附設民眾診療服務處 |
| 榮民體系 | 退輔會、○○(總)榮民醫院、○○榮民總醫院分院、台北市立關渡醫院 |
| 長庚體系 | 長庚醫療財團法人台北長庚紀念醫院、林口長庚紀念醫院、高雄長庚紀念醫院、基隆長庚紀念醫院及其情人湖院區、嘉義長庚紀念醫院、桃園長庚紀念醫院及其長青院區、雲林長庚紀念醫院、沙爾德聖保祿修女會醫療財團法人聖保祿醫院、高雄市立鳳山醫院 |
| 高醫體系 | 高雄醫學大學附設中和紀念醫院、高雄市立小港醫院、高雄市立大同醫院、高雄市立旗津醫院 |
| 聯新體系 | 壠新醫院、板新醫院、桃新醫院、台新醫院、營新醫院、高新醫院、健新醫院 |
| 耕莘體系 | 耕莘醫院、耕莘永和分院、湖口仁慈醫院 |
| 台大體系 | 台大醫院、台大北護分院、台大雲林分院、台大雲林分院虎尾院區、台大雲林分院斗六院區、台大醫院金山分院、台大新竹分院、台大新東分院、台大兒童醫院 |
| 成大體系 | 成大醫院、成大斗六分院、佳里醫療社團法人佳里醫院 |

| 醫院體系 | 委員任職單位 |
|--------|---|
| 國泰體系 | 國泰綜合醫院、汐止分院、新竹分院 |
| 馬偕體系 | 馬偕紀念醫院、新竹分院、台東分院、淡水分院、馬偕兒童醫院 |
| 台北市醫體系 | 台北市立聯合醫院仁愛院區、陽明院區、和平院區、中興院區、忠孝院區、婦幼院區、松德院區、林森（疾病管制）院區、昆明院區 |
| 高雄市醫體系 | 高雄市立聯合醫院、大同院區、凱旋醫院、民生醫院 |
| 慈濟體系 | 慈濟綜合醫院、台北分院、台中分院、大林分院、關山分院、玉里分院 |
| 奇美體系 | 奇美醫院、柳營分院、佳里分院、台南分院 |
| 秀傳體系 | 台北秀傳、彰化秀傳、彰濱秀傳、竹山秀傳、田中仁和醫院、台南市立醫院、高雄縣立岡山醫院、員林何醫院 |
| 北醫體系 | 北醫附設醫院、台北市立萬芳醫院、衛生福利部雙和醫院 |
| 中國體系 | 中國醫藥大學附設醫院、北港附設醫院、英醫院、新惠和醫院、中國醫藥大學附設醫院台中東區分院、中國醫藥大學附設醫院台北分院、台南市立安南醫院、亞洲大學附屬醫院 |
| 中山體系 | 中山醫學大學附設醫院、中港分院、復健醫院、中興醫院 |
| 敏盛體系 | 敏盛綜合醫院、龍潭分院、大園分院、怡仁綜合醫院、景美醫院、新泰綜合醫院 |
| 彰基體系 | 彰化基督教醫院、二林分院、鹿基分院、南基醫院、員生醫院、鹿東分院、雲林分院、佑民醫療社團法人佑民醫院、彰化基督教兒童醫院、員基醫院 |
| 澄清體系 | 澄清綜合醫院中港院區、平等院區、大雅澄清、太平澄清、本堂澄清、烏日澄清、霧峰澄清 |
| 宏恩體系 | 宏恩醫院(台中)、龍安分院(台中) |
| 天成體系 | 天成(楊梅)、天晟(中壢) |
| 靜和體系 | 靜和醫院、燕巢分院 |
| 阮綜合體系 | 阮綜合醫院、博正醫院 |
| 佳醫集團體系 | 新泰綜合醫院、景美醫院 |

備註：本表僅供參考，請依實際情況認列。

附件、衛生福利部暨所屬機關(構)聘請外部委員 之利益衝突防範注意事項

103 年 1 月 8 日衛生福利部衛部綜字第 1021180654 號函訂定

- 一、為確保衛生福利部暨所屬機關(構) (以下稱本機關) 聘請外部委員協助公共事務之執行，皆能符合國家法律並避免利益衝突，達到客觀、公正之目標，特訂定本注意事項。
- 二、本注意事項所稱委員，指辦理以下相關審查作業之外聘學者、專家或非本機關人員，不以有無聘書或聘函為限：
 - (一)政策規劃、諮詢。
 - (二)委辦、補助或專案計畫之規劃、審查、審查。
 - (三)採購案評選（審查、評審）或查驗、驗收。
- 三、本注意事項所稱關係人，其範圍如下：
 - (一)配偶或共同生活之家屬。
 - (二)三親等以內親屬。
 - (三)本人或其配偶信託財產之受託人。
 - (四) 本人或第一款、第二款所列人員擔任負責人、董事、監察人或經理人之營利事業。
- 四、本注意事項所稱利益，包括財產上利益及非財產上利益。

財產上利益如下：

 - (一)動產、不動產。

(二)現金、存款、外幣、有價證券。

(三)債權或其他財產上權利。

(四)其他具有經濟價值或得以金錢交易取得之利益。

非財產上利益，指有利委員或其關係人於機關之任用、升遷、調動及其他人事措施。

五、本注意事項所稱利益衝突，指委員執行機關所賦予之權責時，直接或間接使本人或其關係人獲取利益。

六、主辦單位於遴選委員時，應以委員之專長相符及專業表現績優者為原則，不得有下列情形：

(一)接受請託或關說。

(二)接受舉薦自己為委員者。

(三)為特定對象利益而為遴選。

(四)遴選不具有與待審查計畫事項相關專門知識者。

(五)明知操守不正而仍為遴選。

承辦人員除應遵守利益衝突迴避原則之相關規定外，並應請委員填具利益衝突迴避聲明書或就主辦單位所定之利益自我揭露範圍提報相關資訊。

辦理採購評選(審查、評審)委員作業時，除填具前項之利益衝突迴避聲明書外，亦應依衛生福利部秘書處之規定，列入相關會

議之主席宣告事項，以再次提醒注意迴避。

七、獲遴選之委員應排除與審查對象有下列關係：

(一)審查對象為個人：

1. 現職或近三年內曾任職於同一機關、學校、醫療體系或關係企業。
2. 近二年曾有指導博士論文或碩士論文之師生關係。
3. 近二年發表論文或研究成果之共同作者。
4. 有共同執行中之研究計畫。
5. 配偶或三親等以內之血親、姻親或同財共居親屬。

(二)審查對象為機關、學校、廠商、法人或團體：

1. 本人及其配偶與審查對象現有或三年內曾有僱傭、委任或代理關係。
2. 本人及其關係人擔任審查對象之負責人、董事、監事、監察人或顧問。

八、審查之標的如有合作企業，委員與該合作企業之負責人間不得有下列關係：

- (一)配偶或三親等以內之血親、姻親或同財共居親屬。
- (二)近三年曾有指導博士論文或碩士論文之師生關係。
- (三)委員與合作企業之負責人為另一申請案或執行中之研究

計畫之共同主持人。

(四)委員與合作企業間現有或三年內曾有僱傭、委任或代理關係。

九、委員於審查過程，除不得違反利益衝突原則外，並應遵守下列迴避原則：

(一)應依據法令，秉持專業及良知，提供公正、客觀之意見，不循私護短。

(二)對於參與審查作業所知悉之資訊，除供公務上使用或法令另有規定外，應予保密。

(三)本人與其關係人不得接受計畫或案件有關人員之關說、請託或其他不當方法，做出有利或不利一方之決定。

(四)本人或其關係人，不得假借職務上之權力、機會或方法，圖其個人或關係人之利益。

(五)採購案評選（審查、評審）委員自接獲評選（審查、評審）有關資料之時起，不得就該採購案參加投標、作為投標廠商之分包廠商或擔任工作成員。

十、委員之特殊專業知識及經驗，如因迴避將致會議難以為適當之表決時，除採購評選（審查、評審）會議外，得經會議決議仍可參與討論，但表決時迴避。

十一、主辦單位人員發現委員有違背利益衝突迴避原則或不能公正

執行職務之情事，應將具體事件簽報機關首長，並予以解聘。

有關利益衝突迴避及保密之其他作業細節，得由主辦單位於不違反本注意事項之原則自行訂定；執行時如有疑義，由主辦單位及出席會議之委員共同討論決定之。

108年抗生素抗藥性管理通報系統補捐助案

交流討論會議紀錄

時間：108年1月30日（星期三）下午2時

地點：衛生福利部疾病管制署1樓會議室

主席：陳宜君計畫協同主持人

記錄：廖偉岑組員

出/列席人員：詳如簽到單

壹、主席致詞（略）

貳、報告事項：

- 一、「108年抗生素抗藥性管理通報系統補捐助案」行政作業報告(略)
- 二、抗生素抗藥性管理通報系統邏輯檢核與注意事項(略)
- 三、執行抗生素抗藥性管理通報系統補捐助案系統介接與開發注意事項(略)
- 四、秀傳醫院系統委外開發經驗分享(略)
- 五、聖馬爾定系統自行建置經驗分享(略)
- 六、抗生素抗藥性管理通報系統回饋功能介紹(略)

壹、會議決議及說明：

- 一、疾病管制署官網將進行改版作業，各核定醫院如需防疫資訊交換中心通報作業工作說明書請儘快下載，官網改版完成後也會通知新的下載位置。
- 二、為提升系統效率，資料交換機制新增 WebAPI 方式供各醫院通報資料使用，目前規劃提供抗生素抗藥性管理通報系統使用，有關採用 Gateway 方式目前尚無下架之期程。

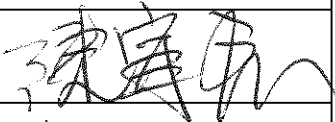
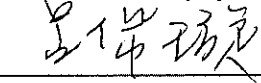
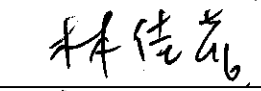
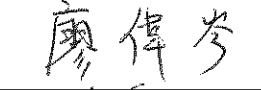
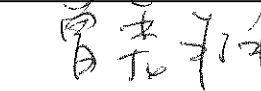
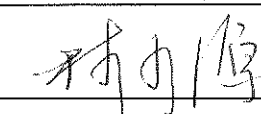
- 三、依往年經驗，委外開發之醫院因需額外進行委外及採購相關程序，故相關作業請提早進行。
- 四、因上傳資料需回溯至 105 年，故建議各核定醫院從 105 年 1 月 1 日起之資料開始盤點，以全盤了解資料型態。
- 五、有關建議抗生素抗藥性管理通報系統報表提供資料分析之醫院家數 1 事，將考量於抗生素抗藥性管理通報系統的首頁增加醫院分佈資料，不變動報表，以免浪費公帑。

貳、散會：下午 4 時 0 分。

財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會

108年抗生素抗藥性管理通報系統補捐助案

日期：1月30日 時間：下午2時至4時 地點：衛生福利部疾病管制署1樓會議室

| <p>蒐集、處理及利用個人資料告知事項：本會蒐集您個人資料之目的係為付款作業之執行，並遵守個人資料保護法相關規定，僅在前開目的作業期間與必要範圍內蒐集、處理與利用。依據個人資料保護法規定，您可以透過書面行使以下權利：一、查詢或請求閱覽本人之個人資料。二、請求製給本人個人資料之複製本。三、請求補充或更正本人之個人資料。四、請求停止蒐集、處理或利用本人之個人資料。五、請求刪除本人之個人資料。基於上述原因，本會需蒐集、處理或利用您的個人資料，如您選擇不提供或提供不完全時，基於款項支付正確性與否及所得扣繳等稅務作業必要之執行，將無法完成付款作業。</p> | | | |
|--|------|-----|---|
| 服務單位 | 職稱 | 姓名 | 簽名 |
| 國立台灣大學醫學院附設醫院 | 主任 | 陳宜君 |  |
| 財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會 | 專員 | 呂佩璇 |  |
| 財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會 | 專員 | 林佳蓓 |  |
| 財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會 | 專員 | 廖偉岑 |  |
| 秀傳醫療社團法人秀傳紀念醫院 | 專案經理 | 曾義翔 |  |
| 天主教中聖聖母修女會醫療財團法人 天主教聖馬爾定醫院 | 副主任 | 林少源 |  |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會

108年抗生素抗藥性管理通報系統補捐助案

日期：1月30日 時間：下午2時至4時 地點：衛生福利部疾病管制署1樓會議室

蒐集、處理及利用個人資料告知事項：本會蒐集您個人資料之目的係為付款作業之執行，並遵守個人資料保護法相關規定，僅在前開目的作業期間與必要範圍內蒐集、處理與利用。依據個人資料保護法規定，您可以透過書面行使以下權利：一、查詢或請求閱覽本人之個人資料。二、請求製給本人個人資料之複製本。三、請求補充或更正本人之個人資料。四、請求停止蒐集、處理或利用本人之個人資料。五、請求刪除本人之個人資料。基於上述原因，本會需蒐集、處理或利用您的個人資料，如您選擇不提供或提供不完全時，基於款項支付正確性與否及所得扣繳等稅務作業必要之執行，將無法完成付款作業。

| 服務單位 | 職稱 | 姓名 | 簽名 |
|------------|-------|-----|-----|
| 衛生福利部疾病管制署 | 組長 | 曾淑慧 | |
| 衛生福利部疾病管制署 | 副組長 | 張筱玲 | 張筱玲 |
| 衛生福利部疾病管制署 | 主任 | 吳宣建 | 吳宣建 |
| 衛生福利部疾病管制署 | 科長 | 吳俊賢 | 吳俊賢 |
| 衛生福利部疾病管制署 | 技正 | 周偉惠 | 周偉惠 |
| 衛生福利部疾病管制署 | 分析師 | 徐啟勝 | 徐啟勝 |
| 衛生福利部疾病管制署 | 助理研究員 | 胡孟凱 | 胡孟凱 |
| 國際厚生 | 專案經理 | 陳國樑 | 陳國樑 |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會

108年抗生素抗藥性管理通報系統補助案

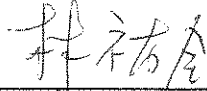
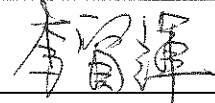
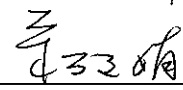
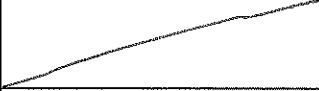
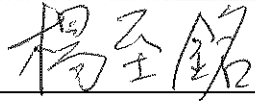
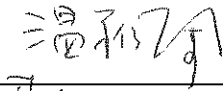

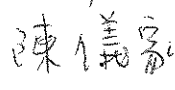
日期：1月30日 時間：下午2時至4時 地點：衛生福利部疾病管制署1樓會議室




| <p>蒐集、處理及利用個人資料告知事項：本會蒐集您個人資料之目的係為付款作業之執行，並遵守個人資料保護法相關規定，僅在前開目的作業期間與必要範圍內蒐集、處理與利用。依據個人資料保護法規定，您可以透過書面行使以下權利：一、查詢或請求閱覽本人之個人資料。二、請求製給本人個人資料之複製本。三、請求補充或更正本人之個人資料。四、請求停止蒐集、處理或利用本人之個人資料。五、請求刪除本人之個人資料。基於上述原因，本會需蒐集、處理或利用您的個人資料，如您選擇不提供或提供不完全時，基於款項支付正確性與否及所得扣繳等稅務作業必要之執行，將無法完成付款作業。</p> | | | |
|--|--------|------|------|
| 服務單位 | 職稱 | 姓名 | 簽名 |
| 長庚醫療財團法人基隆長庚紀念醫院 | 感管醫檢師 | 胡明坤 | 胡明坤 |
| 長庚醫療財團法人基隆長庚紀念醫院 | 資訊專員 | 曾鈞聯 | 曾鈞聯 |
| 新光醫療財團法人新光吳火獅紀念醫院 | 感管小組組長 | 李淑華 | 李淑華 |
| 新光醫療財團法人新光吳火獅紀念醫院 | 軟體工程師 | 洪泰儒 | 洪泰儒 |
| 臺北醫學大學附設醫院 | 主任 | 康嵐嫻 | 康嵐嫻 |
| 敏盛綜合醫院 | 護理師 | 黃雅秀 | 黃雅秀 |
| 敏盛綜合醫院 | 工程師 | 陳冠霖 | 陳冠霖 |
| 敏盛綜合醫院 | 細菌室組長 | 劉佳欣 | 劉佳欣 |
| 奇美醫療財團法人柳營奇美醫院 | 代理技術主任 | 侯佳儀 | 侯佳儀 |
| 奇美醫療財團法人柳營奇美醫院 | 醫技組組長 | 歐陽良全 | 歐陽良全 |
| 屏基醫療財團法人屏東基督教醫院 | 研發組組長 | 洪新皓 | 洪新皓 |
| 屏基醫療財團法人屏東基督教醫院 | 系統分析師 | 朱芳珍 | 朱芳珍 |

財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會

108年抗生素抗藥性管理通報系統補助案

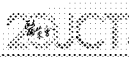
日期：1月30日 時間：下午2時至4時 地點：衛生福利部疾病管制署1樓會議室

| <p>蒐集、處理及利用個人資料告知事項：本會蒐集您個人資料之目的係為付款作業之執行，並遵守個人資料保護法相關規定，僅在前開目的作業期間與必要範圍內蒐集、處理與利用。依據個人資料保護法規定，您可以透過書面行使以下權利：一、查詢或請求閱覽本人之個人資料。二、請求製給本人個人資料之複製本。三、請求補充或更正本人之個人資料。四、請求停止蒐集、處理或利用本人之個人資料。五、請求刪除本人之個人資料。基於上述原因，本會需蒐集、處理或利用您的個人資料，如您選擇不提供或提供不完全時，基於款項支付正確性與否及所得扣繳等稅務作業必要之執行，將無法完成付款作業。</p> | | | |
|--|-------|-----|---|
| 服務單位 | 職稱 | 姓名 | 簽名 |
| 陽明醫院 | 主任 | 林祐全 |  |
| 台灣基督長老教會新樓醫療財團法人台南新樓醫院 | 程式設計師 | 李賢輝 |  |
| 衛生福利部臺南醫院 | 感管護理師 | 宋麗娟 |  |
| 衛生福利部臺南醫院 | 資管師 | 羅柏芳 |  |
| 健仁醫院 | 資訊室主任 | 楊至銘 |  |
| 國軍花蓮總醫院附設民眾診療服務處 | 感管師 | 溫雅蘭 |  |
| 國軍花蓮總醫院附設民眾診療服務處 | 程式設計官 | 陳昱仰 |  |
| 柳營奇美醫院 | 感管師 | 陳儀家 |  |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

「108年抗生素抗藥性管理 通報系統補助案」 行政作業報告

財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會
108年1月30日


 QUALITY. WE TOGETHER!








計畫作業期程


| | | | |
|--|---|------------|------------------|
| 1.計畫申請(含補正): 1式3份及電子檔 【申請書、計畫書、契約書】 | 107年11月30日前 | 公函 | 醫學會(正) 疾管署(副) |
| 2.承辦單位核定費繳 | 107年12月21日 | | |
| 3.第一期款領據【契約總額30%】【第一階段】 | 交割後10日內函報 | 公函 | 疾管署 |
| 4.AUR系統介接上線及測試 | 全程執行期間 108年1月1日至11月30日 | | |
| 5.系統正式上線申請 | | 公函 | 疾管署(正) 醫學會(副) |
| 6.系統初步驗收 【若訂於108年1月1日變遷,則至11月30日】 | | 108年6月15日前 | |
| 7.完成院內採購申請核准、招標採購等作業報告 | 108年6月30日前 | | |
| 8.1 採購相關證明文件 | 無獲疾管署通知前 | 公函 | 醫學會(正) 疾管署(副) |
| 8.2 第2期款領據【契約總額50%】【第二階段】 | 交割後10日7時前函報 | | |
| 9.1 相關採購憑證、執行成果報告1式5份 | 108年10月15日前 | 公函 | 醫學會(正) 疾管署(副) |
| 9.2 第3期款領據【契約總額20%】【第三階段】 | | | |





 QUALITY. WE TOGETHER!

工作項目建議完成期程

| 月份 | 工作項目 |
|------|--|
| 1月 | 1.完成交換主機(Gateway)含IP服務申請。 2.完成招標程序。 |
| 2月 | 1.院內相關資料盤點、及各項定義與代碼之對應。 2.開發程式。 |
| 3-4月 | 上傳測試資料,並配合相關驗測修訂程式。 |
| 5月 | 完成上傳連續三個月資料測試,並通過疾管署驗測。 |
| 6月 | 6月15日前以正式公文向疾管署申請正式上線。 |


 QUALITY. WE TOGETHER!









經費編列標準及使用範圍

| 項目名稱 | 說明 | 編列標準 |
|-------|--|----------------------------------|
| 硬體設備費 | 指採購了式清單電腦硬體設備(含不可分割之電腦軟體設備)相關費用等之。 | 應按實際需要性質計劃,並應詳細列明名稱、規格、數量、單價及總價。 |
| 軟體設備費 | 指獨立購買市場現貨之電腦作業系統、資料庫系統、套裝軟體(含版本升級)等費用等之。 | 應按實際需要性質計劃,並應詳細列明名稱、規格、數量、單價及總價。 |
| 系統開發費 | 指委託廠商開發設計、編譯、測試、調試、安裝、維護等費用等之。 | 應按實際需要性質計劃,並應詳細列明名稱、規格、數量、單價及總價。 |

備註: 購置之各項設備單項總價在1萬元以上,且使用年限2年以上,均應列入財產增加單或設備清單。

※經費限用於資訊軟硬體設備之更新或添置開辦費


 QUALITY. WE TOGETHER!

正式上線申請表

申請人: 財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會
正式上線申請表

申請日期: _____

申請單位: _____

申請人姓名: _____

申請人職稱: _____

申請人電話: _____

申請人地址: _____

申請人郵政信箱: _____

申請人電子郵件: _____

申請人簽名: _____

申請日期: _____

申請單位: 財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會
正式上線申請表

申請日期: _____

申請單位: _____

申請人姓名: _____

申請人職稱: _____

申請人電話: _____

申請人地址: _____

申請人郵政信箱: _____

申請人電子郵件: _____

申請人簽名: _____

申請日期: _____

申請單位: 財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會
正式上線申請表

申請日期: _____

申請單位: _____

申請人姓名: _____

申請人職稱: _____

申請人電話: _____


申請人地址: _____




申請人郵政信箱: _____

申請人電子郵件: _____

申請人簽名: _____

申請日期: _____


 QUALITY. WE TOGETHER!


第二階段—繳交採購證明相關文件

各核定醫院僅需提供貴院相關採購文件影本即可

1. 採購簽呈、請購單、採購單等相關文件。
2. 招標相關文件。
3. 決標相關文件。
4. 第二期款領據。

※第二期款領據開立日期務必於疾管署通知切換正式路徑公文日期之後。

千萬不要送發票、收據等支出原始憑證
(此為第三階段繳交資料)


 QUALITY. WE TOGETHER!

第三階段—繳交相關核銷憑證正本資料

各核定醫院需提供貴院核銷憑證正本資料

1. 收支明細表一式2份。
2. 支出原始憑證（支出憑證黏存單）。
3. 支出機關分攤表。
4. 軟體保管單。
5. 財產增加單。
6. 財產增減值單。
7. 第三期款領據。
8. 執行成果報告一式五份。
9. 執行成果報告電子檔光碟一份。

20JCT QUALITY, WE TOGETHER!

請領第三期款檢附之文件 1/2

20JCT QUALITY, WE TOGETHER!

請領第三期款檢附之文件 2/2

20JCT QUALITY, WE TOGETHER!

計畫變更

- 計畫執行期間因故需變更主持人或經費編列項目，需以正式公文向疾管署申請變更。
- 如因實際需要必須變更經費時，各項目間之流用，其流入流出金額，以原核定金額百分之十五為限（由受補助單位首長核定辦理）；超過此變更經費項目時，得提出經費變更申請，徵得疾管署書面同意後，在計畫總經費內調節支應，經費之變更以一次為限且須於108年6月15日前提出。

20JCT QUALITY, WE TOGETHER!

辦理行政事務之注意事項

- 每月25日前以電子郵件寄送月報查核表予醫藥處
- 如辦理請款事宜，請留意金額之正確性，並請載明貴院統一編號、撥款帳戶之銀行(含分行別)、戶名及帳號資訊。

單位：元

| 類別 | 第一類 | 第二類 | 第三類 | 第四類 |
|-----|---------|---------|--------|---------|
| 第一類 | 53,400 | 89,000 | 35,600 | 178,000 |
| 第二類 | 135,000 | 225,000 | 90,000 | 450,000 |

20JCT QUALITY, WE TOGETHER!

月報查核表填寫範例

20JCT QUALITY, WE TOGETHER!



抗生素抗藥性管理通報系統(AUR) 補助案聯繫方式

| 序號 | 類別 | 姓名 | 電話 | 信箱 |
|----|----------------------|--------|--------------------|---------------------|
| 1 | 補助案行政作業 | 廖偉岑先生 | 02-8964-3000 #3195 | AUR@jct.org.tw |
| 2 | 交換中心通報作業 資訊技術諮詢 | 徐啟勝分析師 | 02-2395-9825 #3626 | vict5733@cdc.gov.tw |
| 3 | 疾管署抗生素抗藥性管理通報系統業務承辦人 | 周偉惠技正 | 02-2395-9825 #3862 | weihi@cdc.gov.tw |

■ AUR系統規劃建置：疾管署
 ■ 專家管理中心：委託醫策會辦理(計畫主持人：台大醫學院張上洋院長)




20JCT

QUALITY, WE TOGETHER!



JCT FB



JCT LINE



JCT 網站




International Forum
QUALITY & SAFETY
in HEALTHCARE

18-20 September 2019
Taipei


HEALTH BMJ

Welcome to International Forum Taipei

抗生素抗藥性管理通報系統邏 輯檢核與注意事項


衛生福利部疾病管制署



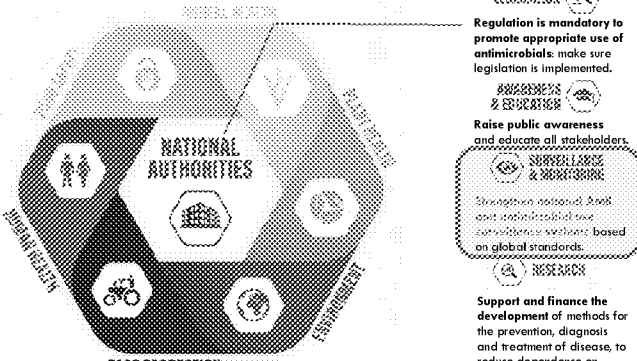
大綱

- 背景及目的
- 系統架構
- 通報說明及檢核邏輯
- 注意事項

2



Global Action Initiatives- FAO-OIE-WHO Collaboration



LEGISLATION
Regulation is mandatory to promote appropriate use of antimicrobials; make sure legislation is implemented.

RAISE PUBLIC AWARENESS
Raise public awareness and educate all stakeholders.

RESEARCH
Strengthen national AMR surveillance systems based on global standards.

FOOD PRODUCTION
Support and finance the development of methods for the prevention, diagnosis and treatment of disease, to reduce dependence on antimicrobials.

http://www.oie.int/Files/in/Files/in/Home/eng/Media_Center/docs/pdf/Infographies/EN_AHR_TRIP_2018-2020-2025.pdf

3

面臨之問題

- 疾管署於99年參加「實驗室菌株通報」，挑選9項重要菌種及對該菌種重要之抗生素，每季以批次資料(含菌株總數、藥敏試驗菌株數)進行全院實驗室菌株通報，並未含個案流行病學相關資訊，難以全面監視及瞭解抗生素抗藥性之趨勢及現況。
- 105年疾管署有鑑於抗生素抗藥性議題日趨重要，故參考美國NHSN建置之「抗生素抗藥性 (Antimicrobial Use and Resistance, AUR)」及「多藥抗藥性微生物/困難感染桿菌感染 (Multidrug-Resistant Organism & Clostridium difficile Infection, MDRO/CDI)」二模組規劃設計全國性之「抗生素抗藥性管理通報系統(TNIS-AR)」。

4

目的

- 建立國家級監測平台，收集全國性抗生素抗藥性資料
- 分析通報資料，瞭解我國整體性抗生素抗藥性趨勢與現況
- 回饋通報資料予參與通報之醫院，使其瞭解自身抗藥性概況
- 作為疾管署及醫院擬定及落實醫療照護相關感染及抗生素抗藥性管理防治策略之參考依據
 - 簡化通報流程
 - 減少人工作業，提升效率
 - 確保資料正確性
 - 即時掌握抗藥性

5

系統架構

- 監測項目：23種菌種或菌屬包含之任一菌種
- 通報方式：

人工通報：批次上傳

自動通報：遠端資料平台傳輸
- 通報範圍：實驗室檢驗資料(含住院、門急診)
- 通報頻率：以檢驗日期為基準，每月20日前通報前月資料

6

透過交換中心傳輸

醫院資料庫 → 交換平台 → TNIS

交換平台包含：交換中心資料庫(卸檢核)

TNIS包含：資料暫存伺服器(TempDB)(檢核及錄檔)、應用程式伺服器(AP)、資料庫伺服器(DB)

網路、磁碟、機房

防疫資訊交換平台監控網站
<http://edi.cdc.gov.tw/CDC/WebMonitor/login4in1.aspx>
 接受檢核錯誤電郵通知

7

透過交換中心傳輸(續)

- 醫院已與交換中心傳輸機制
 - 依規劃之欄位順序、格式進行資料整理
 - 通過本署資料測試及驗證
- 醫院將與交換中心傳輸機制
 - 需先申請院內系統與交換中心介接機制
 - 待介接完成，循以上流程進行資料整理、傳輸

8

防疫資訊交換中心 通報作業工作說明書

衛生福利部疾病管制署
 中央研究院
 中央研究院
 【防疫資訊交換中心管理組】
 Version: 1.1
 中華民國 107 年 11 月 16 日

- 防疫資訊交換中心通報作業工作說明書，已更新為V1.4版
 - 注意事項說明
 - 下載工作說明書及相關代碼表：
 - 本署全球資訊網(簡體版) > 傳染病介紹 > 感染管制及生物安全 > 抗生素抗藥性管理 > 抗生素抗藥性管理通報系統 > 3.資訊開發作業
 - [TNIS首頁/檔案下載](#)

9

資料去重複檢核邏輯(續)

• 毒性檢測

1. 毒性檢測之「試驗結果」不同時，以toxinA+B > toxinA/B > other > non順序為原則，僅可提供1筆資料進行通報

| | | | | | | | | | | |
|---|-----|---|----|------|--------------|-----------|-----|-----|--------|---|
| A | 106 | 1 | KK | SP01 | C. difficile | Vacomylin | 1/2 | EIA | toxinA | ✓ |
| A | 106 | 1 | KK | SP01 | C. difficile | Vacomylin | 1/2 | EIA | other | |
| A | 106 | 1 | KK | SP01 | C. difficile | Vacomylin | 1/2 | EIA | non | |

2. 同時檢出toxinA及toxinB時，「試驗結果」需以toxinA+B進行通報

| | | | | | | | | | | |
|---|-----|---|----|------|--------------|-----------|-----|------|----------|---|
| A | 106 | 1 | KK | SP01 | C. difficile | Vacomylin | 1/3 | NAAT | toxinA | |
| A | 106 | 1 | KK | SP01 | C. difficile | Vacomylin | 1/3 | NAAT | toxinB | |
| A | 106 | 1 | KK | SP01 | C. difficile | Vacomylin | 1/3 | NAAT | toxinA+B | ✓ |

22

其他上傳注意事項

- 每日資料上傳前，請預估資料量及網路狀態所需傳輸時間，即早開始上傳，以確保於下午10時以前完成資料上傳。若逾該時段，系統將遲至後天才能提供檢核資訊。舉例說明：
 - 若1/1上傳資料於22時以前完成上傳，則系統1/2可提供檢核資訊；
 - 若1/1上傳資料於22時以後完成上傳，則系統1/3始可提供檢核資訊。
- 醫療院所在上傳資料後，若發現某月有數筆資料錯誤，應重傳當月整批資料。

23

其他上傳注意事項 (續)

- 不論試驗結果為何(包含NS、R、I、SDD及S)，均需通報。
- 試驗方式、試驗結果及藥敏試驗數值之填報
 - 應按實際試驗方法上傳資料，如：原試驗方式為MIC，但因無法取得可信結果而改採Disk之方法進行試驗，於通報資料前需將試驗方法修正為Disk再上傳。
 - 當試驗方式為'MIC'、'Etest'時，藥敏試驗數值為必填，其內容值需符合國際公認之標準指引(如：CLSI)及醫院檢驗方式；若有試驗結果，亦請提供之。
 - 若有特殊情形，如：腸球菌對Gentamicin High (G-004)及Streptomycin High (S-002)，因部分自動化微生物分析儀於此項藥敏試驗數值註記為SYN-R'及SYN-S'，無法通報數值時，藥敏試驗數值可通報SYN-R'及SYN-S'。

24

其他上傳注意事項 (續)

- 類型分1(科別)、2(病房別)及3(全院)，不論有否檢驗、試驗結果如何，所有住院病人都均納入計算。
- 分母需與分子同時上傳。
- 住院人日數之計算為零不計算；若出院後再次入院，住院人次數另計1人次；跨科借床時，科別請以就醫之科別作計算，非借床單位之科別。
- 同一年月，類型為3(全院)只能有1筆資料，且分母有通報的病房別須至少包含分子通報的所有病房別。

25

其他上傳注意事項 (續)

- 申請正式上線流程
 - 完成醫院端交接格式(gateway)路徑測試。
 - 上傳1+2個月測試資料：先上傳完整1個月測試資料，全部成功上傳(TNIS回覆訊息皆無錯誤訊息)後，開始上傳另外2個月完整之測試資料，且皆成功上傳，即可進行資料比對。
 - 資料比對
 - 醫院提供上傳之3個月測試資料之上傳批號、筆數及原始檔。
 - 疾管署比對醫院上傳資料及轉入系統資料庫資料之一致性，及檢核資料之完整性、正確性與資料邏輯。
 - 簽署Email通知醫院向案文申請上線
 - 疾管署比對醫院上傳之測試資料與轉入系統資料庫資料之一致性達100%，且資料完整性、正確性及邏輯檢核無明顯問題後，Email通知醫院可來文申請上線並附上醫院正式上線申請表。
 - 簽署醫院或醫院正式上線申請之審查表，請醫院透過總機切線正式上線，並又通知醫院。

26

謝謝聆聽，敬請指教

27

衛生福利部疾病管制署

系統架構說明(一)

- Gateway方式(現行運作方式)
- ※ 系統介接與開發注意事項
 - 系統網路(IP)服務申請表
 - 查詢上傳資料狀況
 - ※ 防疫資訊交換平台-監控網站
 - 上傳筆數查詢
 - 資料格式及業務邏輯檢核
 - 設定電子郵件主動接收上傳情況
 - 監控網站-帳號申請說明
- ※ 系統架構說明(二)
 - WebAPI方式(108年新增)

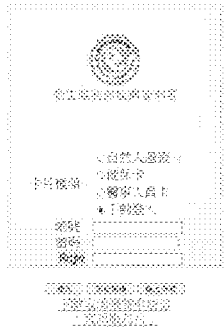
Taiwan CDC
T. +886-2-2723-1100
E. cdc@cdc.gov.tw

衛生福利部疾病管制署

防疫資訊交換平台-監控網站

※ 監控網站

- 申請者可以自行至監控網站查詢 (<https://edi.cdc.gov.tw>)
- 需申請監控網站帳號



Taiwan CDC
T. +886-2-2723-1100
E. cdc@cdc.gov.tw

衛生福利部疾病管制署


上傳筆數查詢



Taiwan CDC
T. +886-2-2723-1100
E. cdc@cdc.gov.tw

衛生福利部疾病管制署

上傳筆數查詢



Taiwan CDC
T. +886-2-2723-1100
E. cdc@cdc.gov.tw

衛生福利部疾病管制署

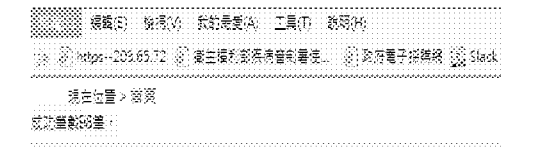
上傳資料 成功的情況

帳號(E) 帳號(M) 抗藥類型(A) 工具(T) 数据类型

<https://203.65.72> 東直線抗藥性管理通報系統 防疫電子採集系統 Sleek

現在位置 > 首頁

成功筆數總量:



Taiwan CDC
T. +886-2-2723-1100
E. cdc@cdc.gov.tw

衛生福利部疾病管制署

上傳資料 有誤的情況



Taiwan CDC
T. +886-2-2723-1100
E. cdc@cdc.gov.tw

衛生福利部疾病管制署

應用系統回復訊息(展開後)

1493085153065.1.[帳號別]@[單位值]@cdc.gov.tw 帳號密碼或已停用。上傳檔案不齊全。缺少檢驗分子檔案。

Edwards & Kelcey

衛生福利部疾病管制署

系統架構說明(一)

- Gateway方式(現行運作方式)
- ※ 系統介接與開發注意事項
 - 系統網路(IP)服務申請表
 - 查詢上傳資料狀況
- ※ 防疫資訊交換平台-監控網站
 - 上傳筆數查詢
 - 資料格式及業務邏輯檢核
 - 設定電子郵件主動接收上傳情況
 - 監控網站-帳號申請說明
- ※ 系統架構說明(二)
 - WebAPI方式(108年新增)

Edwards & Kelcey

衛生福利部疾病管制署

電子郵件通知 (檢查及設定)

Edwards & Kelcey

衛生福利部疾病管制署

防疫資訊交換平台-監控網站

- ※ 電子郵件通知
 - 通知上傳情形
 - 每日通知一次
 - ※ 僅有錯誤時才會通知
 - ※ 每日 09:30

Edwards & Kelcey

衛生福利部疾病管制署

系統架構說明(一)

- Gateway方式(現行運作方式)
- ※ 系統介接與開發注意事項
 - 系統網路(IP)服務申請表
 - 查詢上傳資料狀況
- ※ 防疫資訊交換平台-監控網站
 - 上傳筆數查詢
 - 資料格式及業務邏輯檢核
 - 設定電子郵件主動接收上傳情況
 - 監控網站-帳號申請說明
- ※ 系統架構說明(二)
 - WebAPI方式(108年新增)

Edwards & Kelcey

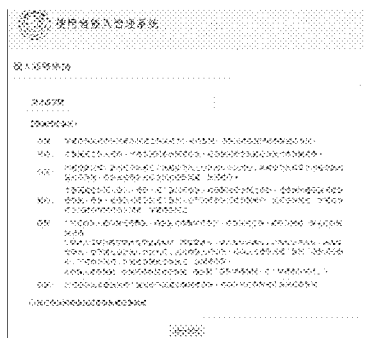
衛生福利部疾病管制署

署端 - 防疫資訊交換平台監控網站 帳號申請

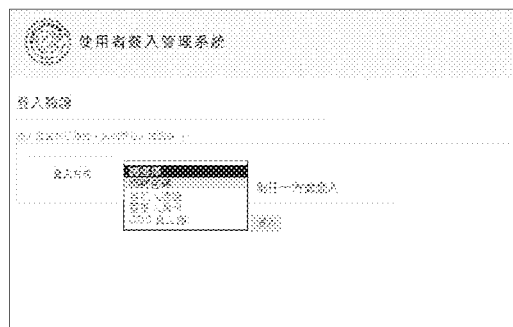
- 系統網址：
<https://edi.cdc.gov.tw/CDC/WEBMonitor/login4in1.aspx>
- 請至系統登入首頁點選『線上申請』
- 於線上申請流程完成帳號申請後，請將發給的密碼mail予本署
- 窗口：蔣小姐
- 電話：02-2959825-3952
- MAIL：cdcHL7@cdc.gov.tw

Edwards & Kelcey

衛生福利部疾病管制署
 連結至【使用者登入管理系統】，進行個人帳號之維護



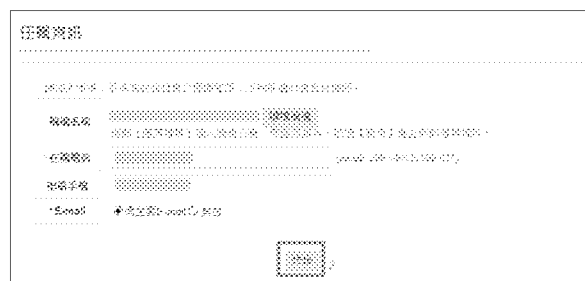
衛生福利部疾病管制署
 使用者登入管理系統



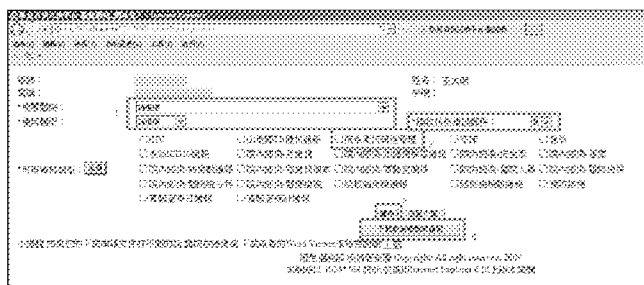
衛生福利部疾病管制署
 於個人帳號維護畫面，點選「寄送驗證碼」，再請將驗證碼填於「主要E-mail驗證碼」欄位，完成後，點選「送出」。



衛生福利部疾病管制署
 任務資訊



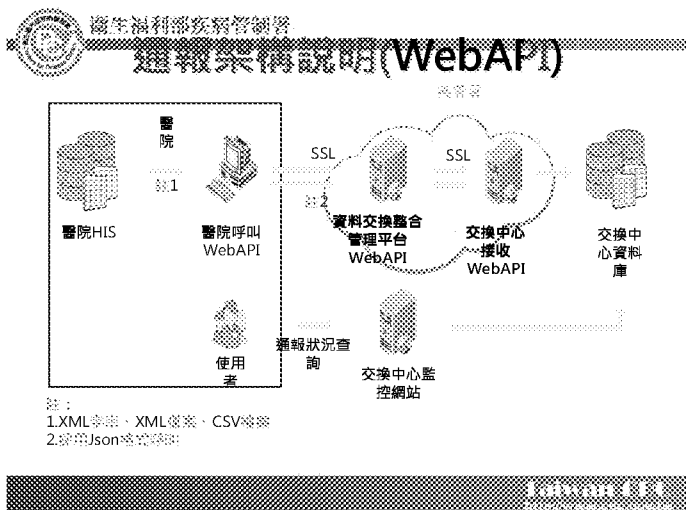
衛生福利部疾病管制署



衛生福利部疾病管制署

- ※ 系統架構說明(一)
 - Gateway方式(現行運作方式)
- ※ 系統介接與開發注意事項
 - 系統網路(IP)服務申請表
 - 查詢上傳資料狀況
 - ※ 防疫資訊交換平台-監控網站
 - 上傳筆數查詢
 - 資料格式及業務邏輯檢核
 - 設定電子郵件主動接收上傳情況
 - 監控網站-帳號申請說明
- ※ 系統架構說明(二)
 - WebAPI方式(108年新增)





衛生福利部疾病管制署
GateWay 轉換WebAPI 說明

- ※ 院端資料產生
 - ※ 原採用、XML檔案、CSV檔案可維持不變
- ※ 院端環境建置較易
 - ※ 不用安裝GateWay，僅需建置WebAPI 執行環境
- ※ 院端WebAPI開發
 - ※ 提供介接範例程式原始程式碼(.NET版本)
 - ※ 若非採用.NET開發，可參考範例程式，採用熟悉之程式語言進行功能開發。
 - ※ 提供WebAPI 版本之工作說明書
- ※ 最新相關文件可於下列網址下載專區下載
 - ※ <https://edi.cdc.gov.tw/cdc/portal/>

衛生福利部疾病管制署

報告完畢

秀傳醫療社團法人秀傳紀念醫院

107年「抗生素抗藥性管理通報系統」補捐助案
(第二類醫院系統委外開發)成果分享

報告人 曾義翔 專案經理

Show Chwan

107年「抗生素抗藥性管理通報系統」補捐助案
(第二類醫院)成果分享

- 醫院簡介
- 計畫申請
- 設備採購
- 系統建置
- 遭遇困難

Show Chwan

醫院沿革

- 62年：臺灣省外科醫院成立，病床300床
- 63年：高等紀念醫院正式開幕，病床1500床
- 73年：擴建病房達300床，通過地區教學醫院評鑑
- 76年：第二期工程擴建，病床數達500床
- 77年：臺灣省區域教學醫院
- 85年：婦幼大樓落成
- 88年：延平大樓落成，總床數617床
- 90年：通過衛生署「母嬰親善評鑑合格」
- 96年：通過新加坡醫院評鑑等
- 97年：通過國際三大認證
 - Qualicert國際服務品質認證
 - HPH健康促進醫院認證
 - ISO 9001:2008國際品質認證
- 98年：臺灣肝臟移植成功
- 102年：通過臺灣醫療品質評鑑計畫，第一例活體移植腎臟手術成功
- 103年：通過癌症診療品質證，通過無菸醫院認證金獎
- 104年：持續通過醫院評鑑優等
- 105年：【檢驗科】榮獲國家品質標章-醫院醫事服務組【全球首發；臨床醫檢驗2.0-走出實驗室進入大社區，運用新媒體，擁抱民眾】
- 106年：【護理部】榮獲國家品質標章-【快速通關】優化出院管理流程

Show Chwan



本院科別與病床數

內科、神經科

外科、骨科、泌尿科、整形外科、神經外科

婦產科、小兒科

家醫科、皮膚科、耳鼻喉科、麻醉科、眼科、急診醫學科、精神科、復健科、西醫一般科、職業醫學科、核子醫學科、放射診斷科、放射腫瘤科、解剖病理科、臨床病理科、中醫內科、中醫婦科、中醫傷科、牙科一般科、口腔顎面外科、齒顎矯正科

一般病床644床

•急性一般病床618床
•急性精神一般病床26床

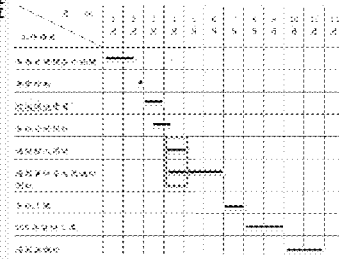
特殊病床214床

•急性重症床20床
•加護病床71床
•隔離病床8床
•亞急性呼吸照護病床10床
•嬰兒病床10床
•嬰兒床10床
•手術恢復床16床
•血液透析床69床

計畫申請

- 配合疾管署政策，除定期執行台灣院內感染監視系統 (TNIS 系統) 線上通報作業外，為響應抗藥性微生物並強化院內抗生素管理，申請參與107年「抗生素抗藥性管理通報系統」補捐助案計畫

- 申請階段
 - 計畫評估
 - 委外資訊廠商意見徵詢
- 執行階段
 - 定期團隊會議
 - 專業進度追蹤



計畫執行

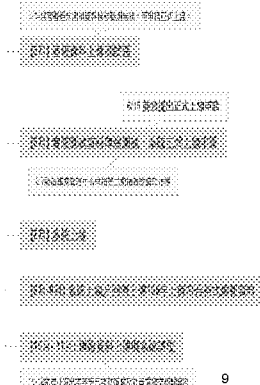
- 第一期 (10/1) 執行事項
- 函送第一期領據
 - 軟硬體採購申請
 - 專案啟動會議
 - 院方資料整合界接
 - 通報模組設定測試
 - 10/15前完成第一個月通報上傳測試

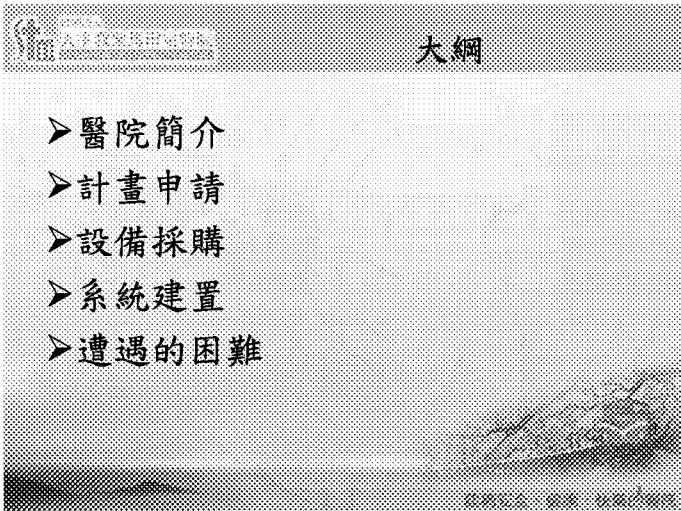


計畫執行

- 第二期 (10/15) 執行事項
- 通報資料上傳測試及錯誤檢核
 - 6/15前完成院方資料整合
 - 6/30前完成院方資料整合
 - 函送第二期領據

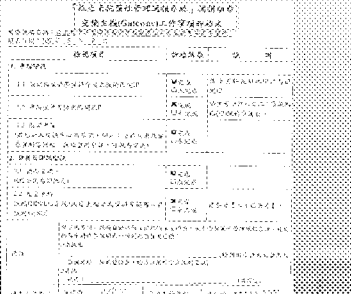
- 第三期 (10/31) 執行事項
- 依計畫內容上傳105年品質監測資料
 - 10/15前完成院方資料整合
 - 繳交核銷憑證
 - 每月通報資料上傳及品質監測





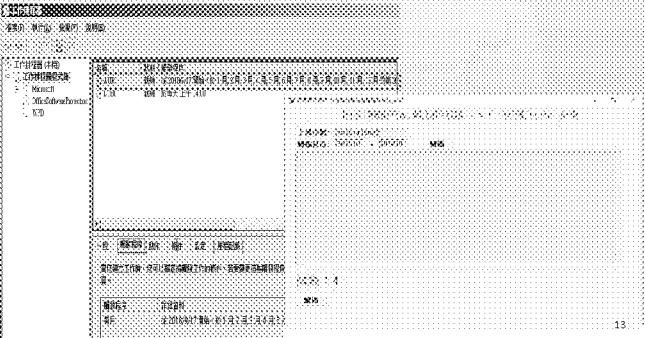
系統建置

- 系統正式上線通報
 - 發文疾管署審核通過 (文據上線工作事項進度表、正式上線申請書)
 - 補傳前2年資料(105年以後, 耗時一個月)



系統建置

- 持續監測上傳資料品質
 - 每月排程自動上傳資料



系統建置

- 意見回饋及結案
 - 召開相關部門結案檢討會議
 - 結案成果報告及意見回饋
 - 列入委員會(感染管制委員會)報告相關數據



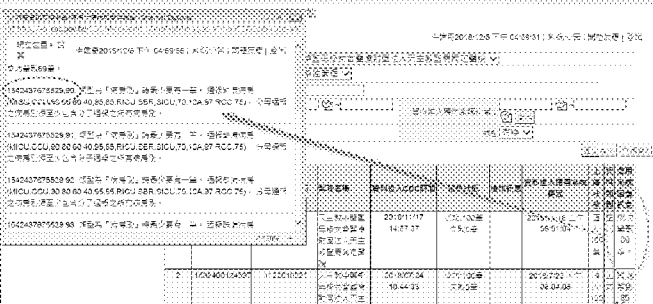


遭遇的困難與建議

- 本院另有其他項目如(胸水、腹水、關節液...等)無法歸類
 - 在檢體代碼對應表 (Table 9137) 中, 沒有的檢體項目請以 SP07其他通報。
- 測試通報初期針對TNIS維護科別與院內科別對應不符合
 - 大分科如內科、外科...等, 需於通報時先統計彙總類院內細分科住院人日數、住院人次數再行通報上傳

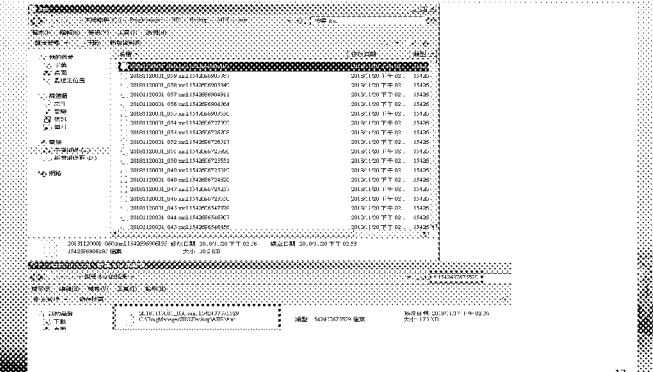
遭遇的困難與建議

- 因每個上傳XML檔案只可存放100筆資料, 當通報檢核錯誤訊息時如何對應哪一個上傳XML檔案



遭遇的困難與建議

- 至 C:\EngManager\HIS\Backup\AUR\Aur 查詢



ATC/AMR 遭遇的困難與建議

- 需補齊105年至107年6月資料(30個月)，需花一點時間
- 上傳之資料(如每月成功件數、每月菌種項目件數)如何於後續追蹤是否有遺漏上傳及系統接收資訊與本院資訊是否一致?
 - 疾病管制署於107年11月起新增回饋功能「抗生素藥性通報資料品質檢視表」、「抗生素抗藥性通報統計表」
 - 上傳後隔日自動Mail給感控窗口或可透過系統報表查詢

ATC/AMR 遭遇的困難與建議

- 於上傳資料時，曾發生過上傳時間於23:58 -00:20，導致00:00前上傳之檔案，系統誤判讀未上傳分母檔案(因分母於最後一個XML檔案中，但產生時間已經跨日)
 - 疾管署已明確說明系統自動抓取上傳資料區間時間，應於22時前能完成上傳

ATC/AMR



簡報完畢 敬請指教

| 編號 | 日期 | 所屬醫療機構 | 姓名 | 問題描述 | 問題類別 | 聯絡電話 | email | 轉介對象 | 處理情況 | 結案日期 | 接聽者 |
|----|------------|-------------------|-----|---|---------|-------------------|------------------|------|---|------------|---------|
| 1 | 2018/09/20 | 台北慈濟 | 黃小姐 | 公開說明會是否會說明資訊人員一問一答前住? | 說明會報名疑難 | 02-66289779#622 | 無 | 無 | 說明會將有疾管署資訊人員說明資訊相關問題,建議資訊人員一同前往區域醫院均可申請,受補助醫院為由本計畫專案小組委員依各院計畫內容進行評選 | 2018/09/21 | 研發組 廖偉芬 |
| 2 | 2018/09/20 | 連安醫院 | 潘小姐 | 區域醫院是否可以領補助款? | 計畫申請 | 04-8852309#125 | 無 | 無 | 只會扣1次總額的10%,惟扣款非本條款之期望,若有擔心扣款之疑慮,可多院區共同申請。 | 2018/09/21 | 研發組 廖偉芬 |
| 3 | 2018/10/01 | 中山附醫 | 卓小姐 | 正式上線後有在1個月上傳未達10項菌種菌屬,會被扣補助款總額10%。如果發生2次未達10項,也只扣1次總額的10%嗎? | 計畫申請 | 04-24743959#83302 | 無 | 疾管署 | 說明會簡報可於醫藥公會網頁最新消息下載取得 | 2018/10/01 | 研發組 廖偉芬 |
| 4 | 2018/10/01 | 國立臺灣大學醫學院附設醫院雲林分院 | 吳小姐 | 9/26有參加中區說明會,請問是否可提供簡報電子檔 | 計畫申請 | 05-5328911#2228 | 無 | 無 | 直接至現場報名即可 | 2018/10/01 | 研發組 廖偉芬 |
| 5 | 2018/10/01 | 中興天霖醫院 | 劉先生 | 想參加108年北區說明會,但來不及線上報名,是否可現場報名? | 說明會報名疑難 | 03-4629292 | 無 | 無 | 申請108年補助案須繳交附件5申請書及附件6計畫書即可 | 2018/10/02 | 研發組 廖偉芬 |
| 6 | 2018/10/02 | 國軍花蓮醫院 | 溫小姐 | 請問申請補助案要交哪些資料 | 計畫申請 | 03-8260601#815030 | 無 | 無 | 1.108年只需繳交申請書及計畫書即可。 2.電子檔寄至AIR@ict.org.tw | 2018/10/11 | 研發組 廖偉芬 |
| 7 | 2018/10/11 | 彰濱秀傳醫院 | 林小姐 | 1.請問申請計畫是否需繳交申請書、計畫書、契約書一式三份? 2.電子檔要寄到哪個信箱? | 計畫申請 | 0975-617624 | 無 | 無 | 1.申請書日期以貴院用印日期即可 2.108年僅需繳交申請書及計畫書 | 2018/10/15 | 研發組 廖偉芬 |
| 8 | 2018/10/12 | 衛生福利部彰化醫院 | 廖先生 | 請問本院為菌種菌屬醫院 | 計畫申請 | 0912-612528 | 無 | 無 | 貴院屬第二類醫院 | 2018/10/15 | 研發組 廖偉芬 |
| 9 | 2018/10/15 | 健仁醫院 | 楊先生 | 1.申請書填寫日期為何? 2.是否只需以公文函送申請書、計畫書及契約書? | 計畫申請 | 07-3515314 | 無 | 無 | 公文正本給醫藥公會,副本給疾管署 | 2018/10/15 | 研發組 廖偉芬 |
| 10 | 2018/10/15 | 國軍花蓮醫院 | 溫小姐 | 公文要行文給哪些單位? | 計畫申請 | 03-8260601#815030 | 無 | 無 | 不需三項均編列,依貴院所高項目進行編列即可 | 2018/10/16 | 研發組 廖偉芬 |
| 11 | 2018/10/16 | 貞林基督教醫院 | 林小姐 | 有關經費使用說明是否3項均需編列? | 計畫申請 | 04-7000995 | 無 | 無 | 108年只需繳交申請書及計畫書即可,不需契約書 | 2018/10/18 | 研發組 廖偉芬 |
| 12 | 2018/10/18 | 大甲李綜合醫院 | 霜小姐 | 依說明會內容申請計畫是否只需繳交申請書及計畫書,不需契約書? | 計畫申請 | 04-26862288 | 無 | 無 | 電子檔請寄至AIR@ict.org.tw | 2018/10/19 | 研發組 廖偉芬 |
| 13 | 2018/10/19 | 羅東聖母醫院 | 呂小姐 | 請問申請書、計畫書電子檔要寄到哪個信箱? | 計畫申請 | 03-9544106 | 無 | 無 | 本院以醫療機構代碼做區別,故貴院仍有資格申請 | 2018/10/19 | 研發組 廖偉芬 |
| 14 | 2018/10/19 | 台北慈濟醫院 | 林小姐 | 花蓮慈濟已為本案補助醫院,本院是否還有資格申請? | 計畫申請 | 02-66289779 | 無 | 無 | 申請書及計畫書各3份 | 2018/10/22 | 研發組 廖偉芬 |
| 15 | 2018/10/22 | 新苑醫院 | 李淑華 | 申請書3份、計畫書3份即可嗎? | 計畫申請 | 02-2832211 | 無 | 無 | 申請資料請寄至板橋區三民路二段31號5F,公文正本醫藥公會,副本疾管署,電子檔請寄至AIR@ict.org.tw | 2018/10/22 | 研發組 廖偉芬 |
| 16 | 2018/10/22 | 國泰醫院 | 葉小姐 | 請問申請計畫書及公文要寄到哪裡? | 計畫申請 | 02-27082108 | 無 | 無 | 請依預定執行進度內容,分月填入貴院每月預定執行之進度 | 2018/10/22 | 研發組 廖偉芬 |
| 17 | 2018/10/22 | 貞榮醫院 | 李小姐 | 請問月執行進度規畫要如何填寫? | 計畫申請 | 04-8326161 | 無 | 無 | 僅需給疾管署副本公文即可,不需附件 | 2018/10/24 | 研發組 廖偉芬 |
| 18 | 2018/10/24 | 健仁醫院 | 楊先生 | 請問給疾管署的副本公文是否需寄到計畫書 | 計畫申請 | 07-3515314 | 無 | 無 | 今年申請不用交「契約書」,僅需申請書及計畫書 | 2018/10/24 | 研發組 廖偉芬 |
| 19 | 2018/10/24 | 台南新樓醫院 | 李小姐 | 請問今年申請是否不必檢附「契約書」? | 計畫申請 | 無 | shih03@gmail.com | 無 | 今年不需繳交契約書,僅需繳交申請書及計畫書即可 | 2018/10/25 | 研發組 廖偉芬 |
| 20 | 2018/10/24 | 永和精華醫院 | 許小姐 | 請問申請資料及公文要寄到哪裡 | 計畫申請 | 0976-913672 | 無 | 無 | 申請資料請寄至板橋區三民路二段31號5F,公文正本醫藥公會,副本疾管署,電子檔請寄至AIR@ict.org.tw | 2018/10/26 | 研發組 廖偉芬 |
| 21 | 2018/10/25 | 中山附醫 | 卓小姐 | 請問契約書一式2份還是3份 | 計畫申請 | 04-22015111#83302 | 無 | 無 | 計畫書僅需繳交到附件6的最後一頁開業執照影本即可 | 2018/11/30 | 研發組 廖偉芬 |
| 22 | 2018/10/25 | 大里仁愛醫院 | 黃小姐 | 請問計畫書是否需繳交附件八上級申請資料 | 計畫申請 | 04-24819900#11972 | 無 | 無 | 公文正本及附件寄至醫藥公會,副本寄至疾管署 | 2018/12/13 | 研發組 廖偉芬 |
| 23 | 2018/10/26 | 國華左營分院 | 莊先生 | 1.請問公文及申請資料要寄到哪裡? | 計畫申請 | 07-5826519 | 無 | 無 | 疾管署預計於12月28日前公告 | 2018/12/13 | 研發組 廖偉芬 |
| 24 | 2018/11/30 | 高雄小港醫院 | 梁小姐 | 請問108年核定名單何時會公告? | 核定結果 | 07-8036783#3165 | 無 | 無 | 疾管署預計於12月28日前公告 | 2018/12/13 | 研發組 廖偉芬 |
| 25 | 2018/12/13 | 高雄可立民生醫院 | 楊小姐 | 請問108年核定名單何時會公告? | 核定結果 | 07-7511131#4090 | 無 | 無 | 疾管署預計於12月28日前公告 | 2018/12/13 | 研發組 廖偉芬 |
| 26 | 2019/01/23 | 敏盛綜合醫院 | 黃雅秀 | 有關108年核定醫院交流討論會是否可增加與會人數? | 計畫執行 | 03-3178599#7226 | 無 | 無 | 因座位有限,待所有核定醫院名單確認後再回覆。 | 2019/01/23 | 研發組 廖偉芬 |

| 編號 | 日期 | 所屬醫療機構 | 姓名 | 問題描述 | 問題類別 | 聯絡電話 | email | 轉介對象 | 處理情況 | 結案日期 | 接聽者 |
|----|------------|-----------|-----|---|------|---------------------|--------------------------|------|---|------------|---------|
| 27 | 2019/01/24 | 台南新樓醫院 | 李賢輝 | 有關第一期款項是否可以提供領據格式 | 計畫執行 | 06-2748316#2020 | shih103@sinau.org.tw | 疾管署 | 政府支出憑證處理要點第5條如下，請參考。 五、收據應由其受領人或其代領人簽名，並記明下列事項： (一) 受領事由。 (二) 實收數額。 (三) 支付機關名稱。 (四) 受領人之姓名或名稱；身分證號碼、營利事業或扣繳單位統一編號(以下簡稱統一編號)。 (五) 開立日期。 前項各款如記載不明，應通知補正，不能補正者，應由經手人詳細註明，並簽名證明之。 受領人為機關或支付機關已有留存受領人資料者，得免依第一項第四款規定記明身分證號碼或統一編號。 支付機關得依其業務性質及實際需要，於收據增列其他應載明之事項 | 2019/01/25 | 研發組 廖偉岑 |
| 28 | 2019/01/29 | 北醫附醫 | 楊小姐 | 因需開立收據，請問CDC 統編及開立事由為何? | 計畫執行 | 02-27372181#8113 | 無 | 疾管署 | 疾管署統編為00970553，收據開立事由為108年抗生藥性管理通報系統補助案第一期款 | 2019/01/29 | 研發組 廖偉岑 |
| 29 | 2019/01/31 | 陽明醫院 | 林祐全 | 是否可提供1月30日交流討論會簡報電子檔? | 計畫執行 | 05-2252000#7721 | bill_617397@yahoo.com.tw | 無 | 預計於年後將檔案上傳至本會官網提供予醫院下載，請再以電子郵件提供下載連結與各校定醫院 | 2019/01/31 | 研發組 廖偉岑 |
| 30 | 2019/02/11 | 國華花蓮醫院 | 溫小姐 | 是否可提供1月30日交流討論會簡報電子檔? | 計畫執行 | 03-8260601#815030 | 無 | 無 | 已上傳至本會官網專區，檔案連結詳如電子郵件 | 2019/02/11 | 研發組 廖偉岑 |
| 31 | 2019/02/22 | 屏東基督教醫院 | 洪新皓 | 盤點抗生素資料時，有幾樣抗生素是TNIS上面沒有的，請問這部分該如何處理呢? 以下為沒有的項目。 Inducible Clindamycin Resistance、Amoxicillin、Minocycline、Rifampicin、Cefuroxime、Meropenem | 資訊系統 | 08-7368686 #1731-25 | 05872@ptch.org.tw | 疾管署 | 請至TNIS檔案下載區下載代碼檔，並由感管或醫檢人員重新對應。另，Inducible Clindamycin Resistance無法以一般標準抗生素敏感性試驗進行偵測，需透過特殊實驗至檢驗方法D-test試驗進行偵測，此項目無需通報。 | 2019/02/22 | 研發組 廖偉岑 |
| 32 | 2019/03/14 | 衛生福利部花蓮醫院 | 連小姐 | 抗生素抗藥性管理通報系統補助案明後年是否還能申請? | 計畫申請 | 03-8358141#3200 | 無 | 無 | 本補助案109年為最後一年，預計於108年10月公告，相關資料可至本會官網專區查詢。 | 2019/03/14 | 研發組 廖偉岑 |
| 33 | 2019/03/29 | 台南新樓醫院 | 李賢輝 | 108/01/02 門診就診開立檢驗項 108/02/04-108/02/8 住院 (非同科未檢) 108/02/20 採檢 程式處理後資料如下: 前次出院日108/02/08 就診日 108/01/02 採檢日108/02/20 這筆資料檢核會不過。這筆資料該如何處理? | 資訊系統 | 06-2748316#2020 | shih103@sinau.org.tw | 疾管署 | 該病人係108/01/02 門診就診，故前次出院日應為108/01/02之前一次住院之出院日。 | 2019/04/01 | 研發組 廖偉岑 |
| 34 | 2019/04/22 | 衛生福利部臺南醫院 | 劉秀娟 | 接收到系統回饋訊息: 1555664812074.63 [菌株代碼]開立值[FP00174] 查無資料或已停用。煩請協助查詢[FP00174]Chryseobacterium indologenes, 此菌株代碼是否有異動 | 資訊系統 | 06-2200055#3055 | cathy630609@yahoo.com.tw | 疾管署 | 總查FP00174 (Chryseobacterium indologenes) 確實已停用，請改通報FP00540 請自行至TNIS檔案下載區下載最新版本代碼表「交換中心-TNIS系統醫藥院所代碼參考表格_v4.1.2.zip(108/03/20更新菌株代碼表)」 | 2019/04/23 | 研發組 廖偉岑 |

| 編號 | 日期 | 所屬醫療機構 | 姓名 | 問題描述 | 問題類別 | 聯絡電話 | email | 轉介對象 | 處理情況 | 結案日期 | 接聽者 |
|----|------------|----------------|-----|--|------|-------------------|--------------------------|------|--|------------|---------|
| 35 | 2019/04/23 | 新光醫院 | 李淑華 | 計畫書月執行進度規畫表原規劃從107年開始上傳，要改從108年開始上傳如何處理 | 計畫執行 | 02-28382211 | 無 | 無 | 執行情形月報查核表預定執行進度欄位醫務本計畫書內容填寫，實際執行進度欄位說明從108年上傳即可。 | 2019/04/23 | 研發組 廖偉岑 |
| 36 | 2019/04/25 | 台南新樓醫院 | 李賢輝 | 關於預算問題想請教一下， 1. 硬體設備費向廠商主機因價格波動，規格是否必須完全相同，或是在總價上限範圍內採買較高規格硬體？ 2. 所謂各項項目指流用，以原核定金額百分之十為限。→ 是如果開發軟體 40,000，我們可以流用到其他項目最高為 6,000？ | 計畫執行 | 06-2748316#2020 | shh103@sinau.org.tw | 無 | 1. 硬體設備規格可以變動，但總價上限要在核定金額範圍內。 2. 軟體開發費40000，最高可留用金額為6000，超過6000元需提出經費變更申請。 | 2019/04/25 | 研發組 廖偉岑 |
| 37 | 2019/05/02 | 國軍花蓮醫院 | 溫小姐 | 依申請作業說明書所有設備均需於6月30日前採購完畢，發票何時需交付？ | 計畫執行 | 03-8260601#815030 | 無 | 無 | 所有設備均需於6月30日前完成採購程序，發票則於第三期款申請時一同繳交。 | 2019/05/02 | 研發組 廖偉岑 |
| 38 | 2019/05/08 | 陽明醫院 | 林祐全 | 請教關於補助經費使用之硬體設備費，預算金額:300,000 向服主機(Dell PowerEdge R730) * 1台 實際金額:585,000 向服主機(Dell PowerEdge R730) * 1台 (規格內容升級)，請問該額應如何處理？ | 計畫執行 | 05-2252000#7721 | bill_617397@yahoo.com.tw | 無 | 有關補助經費使用規定，費用超過補助總金額須請使用支出機關分攤表(如附件)方式處理即可 | 2019/05/09 | 研發組 廖偉岑 |
| 39 | 2019/05/20 | 國軍花蓮醫院 | 溫小姐 | 原有系統開發費45萬，有2萬要流用至硬體設備費，未超過15%是否可直接流用即可。 | 計畫執行 | 03-8260601#815030 | 無 | 無 | 原有硬體設備費為0元，增加至2萬元為超過15%，故需以正式公文至主管署申請核備，並副本給醫務會，且硬體設備費單價必須超過1萬元以上。 | 2019/05/20 | 研發組 廖偉岑 |
| 40 | 2019/05/21 | 台南新樓醫院 | 李賢輝 | 因醫院行政制度規定，本達需招標金額規範，本補助案本院購入設備部份僅有『採購單』、『報價單』、『報價說明』三項而已。是否僅提供上述文件影本即可？ | 計畫執行 | 06-2748316#2020 | shh103@sinau.org.tw | 無 | 依來信說明之情形，貴院只需提供『採購單』、『報價單』、『報價說明』三項影本資料即可，謝謝。 | 2019/05/21 | 研發組 廖偉岑 |
| 41 | 2019/05/22 | 奇美醫療財團法人柳營奇美醫院 | 侯佳儀 | 1. 請問是否CDC會主動通知醫院可以申請正式上繳？ 2. 計畫第一期款是否已經撥付 | 計畫執行 | 06-6226999#77500 | 無 | 無 | 1. 醫院通過正確性檢證後，CDC會主動以電子郵件通知醫院可發函申請正式上繳。 2. 有關計畫第一期款經費管審確認，2月25日已匯入醫院帳戶，煩請確認。 | 2019/05/22 | 研發組 廖偉岑 |
| 42 | 2019/05/23 | 新光醫院 | 李淑華 | 1. 有關申請第二期款繳交文件是否只需影本即可？ 2. 本院無進行招標作業是否用簽呈即可？ | 計畫執行 | 02-28382211 | 無 | 無 | 1. 申請第二期款繳交之文件皆需影本即可。 2. 依貴院之情形僅需提供簽呈及請採購單之影本。 | 2019/05/23 | 研發組 廖偉岑 |
| 43 | 2019/05/30 | 國軍花蓮醫院 | 溫小姐 | 申請上繳繳交之附件八之一評核結果欄位是否為醫院自行勾選？ | 計畫執行 | 03-8260601#815030 | 無 | 無 | 附件八之一評核欄位為醫院依系統現狀進行勾選即可。 | 2019/05/30 | 研發組 廖偉岑 |
| 44 | 2019/06/05 | 台南新樓醫院 | 李賢輝 | 申請正式上繳公文，還需檢附附件八及附件八之一，附件八之二之前需有申請過了，是否就不需再填寫一次？ | 計畫執行 | 06-2748316#2020 | shh103@sinau.org.tw | 無 | 如貴院已申請過，則可不需繳交附件八之二 | 2019/06/05 | 研發組 廖偉岑 |
| 45 | 2019/06/14 | 衛生福利部臺南醫院 | 劉秀娟 | 1. 請教第二期款費用申請是否於6/30前至主管署即可？是否有範本可參考？ 2. 本院計畫書的補助經費使用說明項目包含軟體設備費(WINDOWS server 2個核心授權)152,000元，及系統開發費298,000元，但本院招標時，軟體設備費和系統開發費是合在一起招標，未分開明細費用，這樣的後續是否會有問題？ | 計畫執行 | 06-2200055#3055 | cathy630609@yahoo.com.tw | 疾管署 | 1. 第二期款申請，請等待疾管署通知申請通過可切換正式路徑之公文。 2. 有關軟體設備費及系統開發費一起招標，經詢問疾管署主計畫，一起招標是可以的。但因收支證明表中，各經費項目需分別，故需拆帳填報。 | 2019/06/18 | 研發組 廖偉岑 |

| 編號 | 日期 | 所屬醫療機構 | 姓名 | 問題描述 | 問題類別 | 聯絡電話 | email | 轉介對象 | 處理情況 | 結案日期 | 接聽者 |
|----|------------|----------------|-----|--|------|-------------------|--------------------------|------|--|------------|---------|
| 46 | 2019/06/27 | 台南新樓醫院 | 李賢輝 | 請問第二期申請文件中，是否還需要附合約影本？ | 計畫執行 | 06-2748316#2020 | slh103@sintaiu.org.tw | 無 | 有關申請第二期款需繳交採購完成相關證明文件影本，採購合約非必要文件如貴院方便的話仍可提供，以利疾管署主計處資料審閱 | 2019/06/27 | 研發組 廖偉岑 |
| 47 | 2019/07/03 | 衛生福利部臺南醫院 | 劉秀娟 | 第二期款公文正本是否要送至醫策會?收據抬頭是疾管署嗎? | 計畫執行 | 06-2200055#3055 | cathy630609@yahoo.com.tw | 無 | 第二期款公文及相關圖樣請送至醫策會，將由本會協助審核完成後再給疾管署。收據抬頭仍為疾管署。 | 2019/07/03 | 研發組 廖偉岑 |
| 48 | 2019/07/19 | 國華花蓮醫院 | 溫小姐 | 感冒窗口接獲疾管署來信內容：因應TMS系統改版，病房細分科代碼將統一管理，請依新版細分科代碼對應現行資料，並於期限內回復，針對此案是否AIRR系統也要變更? | 資訊系統 | 03-8260601#815030 | 無 | 疾管署 | AIRR系統使用的科別代碼為健保代碼，故不影響。 | 2019/07/19 | 研發組 廖偉岑 |
| 49 | 2019/08/08 | 新光醫院 | 李淑華 | 本院計畫所需費用超過疾管署補助，擬與疾管署共同分攤部分經費，惟第三期核銷需繳交發票正本，因本院亦需核銷，是否可改繳交發票影本? | 計畫執行 | 02-28382211 | 無 | 疾管署 | 有關第三期核銷資料請繳交發票正本或者者影本並加註與正本相符及職章。 | 2019/08/13 | 研發組 廖偉岑 |
| 50 | 2019/08/14 | 健仁醫院 | 楊先生 | 有關本計畫申請作業說明中10月15日需繳交期末報告及第三期款申請作業，但計畫執行期間卻至11月底是否有錯誤? | 計畫執行 | 07-3515314 | 無 | 無 | 本計畫需於10月15日先繳交成果報告及相關資料，並且計畫執行至11月底繳款。 | 2019/08/14 | 研發組 廖偉岑 |
| 51 | 2019/08/23 | 健仁醫院 | 陳先生 | 1.有關第三期款繳交資料收支明細表中，明細及備註欄位需填寫什麼? 2.支出憑證黏存單表格下方文字是否可以刪除? | 計畫執行 | 07-3515314 | 無 | 無 | 1.備註欄位請填寫貴院採購之項目 2.支出憑證黏存單勿修改內容直接將發票浮貼即可 | 2019/08/23 | 研發組 廖偉岑 |
| 52 | 2019/09/02 | 奇美醫療財團法人柳營奇美醫院 | 侯佳儀 | 期末報告中執行成果欄位每月上傳之菌種/菌屬名稱是否有報表可以取得? | 計畫執行 | 06-6226999#77500 | 無 | 疾管署 | 計畫執行成果請填報105年1月至108年8月之上傳菌種/菌屬名稱，每月上傳之菌種/菌屬名稱請依照菌種代碼表(如附件)對應貴院上傳之資料取得。 | 2019/09/05 | 研發組 廖偉岑 |
| 53 | 2019/09/10 | 國華花蓮醫院 | 溫小姐 | 支出憑證是否可用醫院的表單? | 資訊系統 | 03-8260601#815030 | 無 | 無 | 1.請使用疾管署提供的表單。 2.貴院為公家機關故採就地審計不需繳交支出憑證。 | 2019/09/10 | 研發組 廖偉岑 |
| 54 | 2019/09/12 | 健仁醫院 | 陳先生 | 醫院費用超過補助金額，將與疾管署分攤，請問收支明細表中收支明細欄位應如何填寫? | 計畫執行 | 07-3515314 | 無 | 疾管署 | 支明細欄位請依照核定金額填寫並於備註欄位說明醫院分攤金額。 | 2019/09/12 | 研發組 廖偉岑 |
| 55 | 2019/09/24 | 衛生福利部臺南醫院 | 劉秀娟 | 本院更換院長，請問如何進行計畫主持人變更? | 計畫執行 | 06-2200055#3055 | cathy630609@yahoo.com.tw | 無 | 請檢附相關證明文件(如開業執照)以公文方式來函變更，正本疾管署，副本醫策會。 | 2019/09/24 | 研發組 廖偉岑 |
| 56 | 2019/10/01 | 健仁醫院 | 張主任 | 有關款體保管單本院共採購6套款體應如何填寫? | 計畫執行 | 07-3515314 | 無 | 無 | 因6套款體分屬6位使用者在使用，故請分6欄填寫，並請6位使用者簽章。 | 2019/10/01 | 研發組 廖偉岑 |
| 57 | 2019/10/08 | 台南新樓醫院 | 李賢輝 | 1.支出原始憑證右用途別要填什麼?要貼在哪裡? 2.財產增加單使用年限要填幾年? 3.成果報告每月通報菌種數很多是否要逐一列上? | 計畫執行 | 06-2748316#2020 | slh103@sintaiu.org.tw | 無 | 1.用途別填寫使用的經費科目即可，並將發票黏貼在登核欄位下方。 2.財產使用年限至少2年以上。 3.成果報告通報菌種只需填寫菌種助業23項需通報的項目名稱即可。 | 2019/10/08 | 研發組 廖偉岑 |

108年1月「抗生素抗藥性管理通報系統」補助案核定醫院執行情形月報查核總表

| 序號 | 醫院名稱 | 預定執行進度 | 實際執行進度 | 醫療機構自評 | 專案管理中心初評 | 遭遇之困難 |
|----|-------------------|---|---|---|---|-------|
| 1 | 長庚醫療財團法人基隆長庚紀念醫院 | 資訊軟、硬體需求確認及提出院內申請 | 計畫購買電腦數量及規格，送資管部審核中。 | <input checked="" type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 說明： | <input checked="" type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 說明： | 無 |
| 2 | 新光醫療財團法人新光吳火獅紀念醫院 | 系統資料盤點對應、Gateway建置及IP服務申請 | 1. 完成系統資料盤點對應 2. Gateway 建置中 3. IP 服務申請完成 | <input checked="" type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 說明： | <input checked="" type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 說明： | 無 |
| 3 | 臺北醫學大學附設醫院 | 專案小組成立，訂定執行進度及期程 | 1. 1/17 專案小組成立，訂定每月第三週週四定期召開小組討論會議。 2. 2~3 月執行作業：2/15 前完成 VM 硬體環境建置、2/28 前開發上傳介面初版。 | <input checked="" type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 說明： | <input checked="" type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 說明： | 無 |
| 4 | 敏盛綜合醫院 | 完成交換主機(Gateway)含IP服務申請及招標程序 | 1. 已完成交換主機 IP 服務申請。 2. 系統開發的部分正與廠商洽談中 | <input checked="" type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 說明： | <input checked="" type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 說明： | 無 |
| 5 | 奇美醫療財團法人柳營奇美醫院 | 成立專案小組，完成交換主機(Gateway)含IP服務申請。 | 1. 已成立專案小組。 2. 已完成交換主機(Gateway) 含 IP 服務申請。 | <input checked="" type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 說明： | <input checked="" type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 說明： | 無 |
| 6 | 屏東醫療財團法人屏東基督教醫院 | 完成交換主機(Gateway)含IP服務申請 | 本院已具備 Gateway，並已完成 AUR 功能模組開通。 | <input checked="" type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 說明： | <input checked="" type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 說明： | 無 |
| 7 | 陽明醫院 | 1. 完成簽約程序：如需修正，須於疾管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疾管署。 2. 醫院接獲疾管署檢還之用印契約後，於疾管署指定之期限內將第一期款領據函送疾管署。 3. 軟體規劃及採購作業。 4. Gateway 建置含憑證申請與軟體安裝，參考「交換主機(Gateway)工作事項評核表」執行以下事項 (1) 設定與疾管署資料介 | 1. 契約書及成果歸屬契約書已完成用印函覆疾管署。 2. 目前尚未接獲疾管署檢還之用印契約書及函送領據通知，接獲通知後將於疾管署指定之期限內將第一期款領據函送疾管署。 3. 軟體已完成採購，硬體部份請購作業順利進行中。 4. Gateway 建置完成。 | <input checked="" type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 說明： | <input checked="" type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 說明： | 無 |

108年1月「抗生素抗藥性管理通報系統」補捐助案核定醫院執行情形月報查核總表

| 序號 | 醫院名稱 | 預定執行進度 | 實際執行進度 | 醫療機構自評 | 專案管理中心初評 | 遭遇之困難 |
|----|------------------------|---|---|---|--|--------------|
| | | <p>接主機的固定IP。 (2)申請疾管署防火牆開放IP(填寫系統網路(IP)服務申請表)。 (3)通報主機做業環境建置(OS必須為32位元)。 (4)下載並安裝交換平台醫院端程式(Gateway)。 (5)向憑證中心申請憑證。 (6)Gateway安裝憑證。 5. 25日前填寫、寄送執行情形月報查核表。</p> | | | | |
| 8 | 台南基督長老教會新樓醫療財團法人台南新樓醫院 | <p>1. 硬體設備採購 2. 交換主機 Gateway 與 IP 服務申請</p> | <p>1. 尚未進行 2. 已完成</p> | <p><input checked="" type="checkbox"/>符合 <input type="checkbox"/>不符合 說明: 目前尚未完成契約書未用印函覆程序,故尚未進行相關採購程序。</p> | <p><input checked="" type="checkbox"/>符合 <input type="checkbox"/>不符合 說明:</p> | 無 |
| 9 | 衛生福利部臺南醫院 | <p>開發抗藥性微生物個案(分子/分母)轉檔作業。</p> | <p>1. 招標規格討論及擬定。 2. 軟體開發前置作業。</p> | <p><input checked="" type="checkbox"/>符合 <input type="checkbox"/>不符合 說明:</p> | <p><input checked="" type="checkbox"/>符合 <input type="checkbox"/>不符合 說明:</p> | <p>時程太趕。</p> |
| 10 | 健仁醫院 | <p>一、與資訊廠商討論抗生素抗藥性通報系統相關規格事宜包含 1. 建檔內容(CDC 各類代碼檔及本院代碼檔) 2. CDC 各類代碼與本院代碼之對應與轉換 3. 院內抗生素抗藥性管理程式 4. 通報程式與細菌系統之資料連結</p> | <p>1. 已與資訊廠商討論抗生素抗藥性通報系統相關規格事宜 2. 已完成交換主機 (Gateway) 含 IP 服務申請(本院先前已建置衛生資訊通報平台) 3. 已完成資訊系統招標</p> | <p><input checked="" type="checkbox"/>符合 <input type="checkbox"/>不符合 說明:</p> | <p><input checked="" type="checkbox"/>符合 <input type="checkbox"/>不符合 說明:</p> | 無 |

108年1月「抗生素抗藥性管理通報系統」補助案核定醫院執行情形月報查核總表

| 序號 | 醫院名稱 | 預定執行進度 | 實際執行進度 | 醫療機構自評 | 專案管理中心初評 | 遭遇之困難 |
|----|------------------|---|--|--|--|-------|
| 11 | 國軍花蓮總醫院附設民眾診療服務處 | <p>5.上傳規格確認： (1) HAI 個案資料 (2) 月維護資料 (3) 實驗室菌株 二、完成交換主機 (Gateway)含IP服務申請。 三、完成資訊系統招標。</p> <p>系統開發委外招商。</p> | <p>1. 1/2~1/4 書寫計劃合約書。 2. 1/14 取得程式撰寫估價單。 3. 案內採購於 1/17 上呈相關單位，俟批核後預計年後開標。</p> | <p><input checked="" type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 說明：</p> | <p><input checked="" type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 說明：</p> | 無 |

108年2月「抗生素抗藥性管理通報系統」補捐助案核定醫院執行情形月報查核總表

| 序號 | 醫院名稱 | 預定執行進度 | 實際執行進度 | 醫療機構自評 | 專案管理 中心初評 | 遭遇之困難 |
|----|------------------------|--|--|---|---|---|
| 1 | 新光醫療財團法人新光吳火獅紀念醫院 | GateWay建置完成、系統資料整合及程式開發 | GateWay建置完成、系統資料整合及程式開發 | <input checked="" type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 說明: | <input checked="" type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 說明: | 無 |
| 2 | 臺北醫學大學附設醫院 | 硬體環境建置、開發上傳介面；建立院內資料蒐集平台，以利資料彙整。 | 1. 2月15日已完成資料蒐集平台程式開發，待上傳項目匯入驗證。 2. 2月18日VM環境建置完成。 3. 2月21日前已完成上傳項目資料核對。 | <input checked="" type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 說明: | <input checked="" type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 說明: | 無 |
| 3 | 長庚醫療財團法人基隆長庚紀念醫院 | 資訊軟、硬體需求確認及提出院內申請，建置需通報菌株定義檔 | 計畫購買電腦數量及規格，送資管部審核中，建置需通報菌株定義檔。 | <input checked="" type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 說明: | <input checked="" type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 說明: | 無 |
| 4 | 敏盛綜合醫院 | 完成院內相關資料盤點，及各項定義與代碼檔之對應 | 已完成代碼檔之對應。 | <input checked="" type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 說明: | <input checked="" type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 說明: | 各項資料院內碼筆數繁多與CDC對應碼要完成全部比對，需耗費大量時間方可完成。 |
| 5 | 奇美醫療財團法人柳營奇美醫院 | 資訊系統開發，完成2016年1月1日起之院內相關資料盤點及各項定義與代碼檔之對應。 | 完成105年1月1日起之院內相關資料盤點及各項定義與代碼檔之對應，並試行上傳。 | <input checked="" type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 說明: | <input checked="" type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 說明: | 無 |
| 6 | 屏東醫療財團法人屏東基督教醫院 | 於二月前完成自105年1月1日起之院內相關資料盤點，及各項定義與代碼檔之對應，並著手開發程式 | 1. 已進行105年1月1日至今之資料盤點，設定各項定義與代碼檔之對應 2. 已開始進行程式之開發 | <input checked="" type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 說明: | <input checked="" type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 說明: | 無 |
| 7 | 台南基督長老教會新樓醫療財團法人台南新樓醫院 | 1. 檢驗資訊系統盤點 2. 系統安裝與現行通報系統轉移 | 1. 已完成 2. 已完成 | <input checked="" type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 說明: | <input checked="" type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 說明: | 無 |
| 8 | 衛生福利部臺南醫院 | 開發抗藥性微生物個案(分子/分母)轉檔作業。 | 1. 完成招標作業。 2. 進行軟體開發作業。 3. 進行菌株、抗生素、檢體等對應代碼歸類整理。 | <input checked="" type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 說明: | <input checked="" type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 說明: | 本院HIS菌株代碼太多(同一菌株代碼多達10種，故歸類成TNIS代碼很耗時)。 |
| 9 | 陽明醫院 | 1. 外包廠商通報系統開發。 2. 資料盤點及代碼對應檔設定含檢體、細菌、抗生素。 3. 25日前填寫、寄送執行情形月報查核表。 | 1. 通報系統外包廠商已開始進行開發測試上傳。 2. 資料盤點順利進行中，代碼對應檔已整理設定完成。 3. 執行情形月報查核表於25日寄出 | <input checked="" type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 說明: | <input checked="" type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 說明: | 無 |

108年2月「抗生素抗藥性管理通報系統」補捐助案-核定醫院執行情形月報查核總表

| 序號 | 醫院名稱 | 預定執行進度 | 實際執行進度 | 醫療機構自評 | 專案管理中心初評 | 遭遇之困難 |
|----|------------------|---|---|---|---|-------|
| 10 | 健仁醫院 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 開始著手開發程式。 2. 資訊廠商交付建構程式。 3. 使用者開始建立相關檔案資料。 4. 完成自105年1月1日起之院內相關資料盤點，及各項定義與代碼檔之對應。 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 廠商已著手開發程式。 2. 資訊廠商已交付建構程式。 3. 使用者已開始建立相關檔案資料。 4. 已完成自105年1月1日起之院內相關資料盤點，及各項定義與代碼檔之對應。 | <input checked="" type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 說明： | <input checked="" type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 說明： | 無 |
| 11 | 國軍花蓮總醫院附設民眾診療服務處 | 系統開發委外招商，醫院端 gateway 建置，提出 IP 服務申請。 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 該計畫委外招商案已於2月19日開標，並由悅晟資訊有限公司得標。 2. 防疫資訊交換平台之系統網路 (IP) 申請，已於1月31日傳真至 02-23959832。 3. AUR 雲端交換平台通報測試資料之驗證，已於1月31日完成，而傳送成功之畫面截圖亦已轉寄承辦人。 | <input checked="" type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 說明： | <input checked="" type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 說明： | 無 |

108年3月「抗生素抗藥性管理通報系統」補捐助案核定醫院執行情形月報查核總表

| 序號 | 醫院名稱 | 預定執行進度 | 實際執行進度 | 醫療機構自評 | 專案管理中心初評 | 遭遇之困難 |
|----|------------------------|--|--|---|---|---|
| 1 | 新光醫療財團法人新光吳火獅紀念醫院 | 程式開發：建立通報模組 | 程式開發：建立通報模組 | <input checked="" type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 說明： | <input checked="" type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 說明： | 無 |
| 2 | 臺北醫學大學附設醫院 | 開發上傳介面模組驗證。 | 108年1-2月資料彙集驗證，實診科逐筆檢核。 | <input checked="" type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 說明： | <input checked="" type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 說明： | 無 |
| 3 | 長庚醫療財團法人基隆長庚紀念醫院 | 建置需通報菌株定義檔，建置通報資料擷取資訊系統 | 資管部需通報菌株定義檔，通報資料擷取資訊皆已完成。 | <input checked="" type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 說明： | <input checked="" type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 說明： | 無 |
| 4 | 敏盛綜合醫院 | 資料交換程式開發 | 抗生素抗藥性管理通報系統已開發完成，現因HIS系統未有MIC數值之欄位，進行報價單送簽及採購作業中，待後續更改軟體程式。 | <input checked="" type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 說明： | <input checked="" type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 說明： | 無 |
| 5 | 奇美醫療財團法人柳營奇美醫院 | 資訊系統開發 | 資訊開發完成。 | <input checked="" type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 說明： | <input checked="" type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 說明： | 試著上傳105年度的資料，發現一筆上傳檔案，該批號僅有分子資料，檢視後重新上傳測試已完成，目前仍在監控中。 |
| 6 | 屏東醫療財團法人屏東基督教醫院 | 著手開發程式 | ※程式已建置完成。 ※著手上傳測試資料，並配合檢測結果修訂程式。 | <input checked="" type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 說明： | <input checked="" type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 說明： | 無 |
| 7 | 台南基督長老教會新樓醫療財團法人台南新樓醫院 | 1. 檢驗資訊系統配合修改與自動上傳系統開發 2. 自動上傳測試 | 1. 進行中 2. 進行中 *以上預定近日進行測試。 | <input checked="" type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 說明： | <input checked="" type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 說明： | 無 |
| 8 | 衛生福利部臺南醫院 | 開發抗藥性微生物個案資料查詢與轉出作業。 | 1. 進行軟體開發作業。 2. 進行菌株、抗生素、檢體等對應代碼歸類整理。 | <input checked="" type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 說明： | <input checked="" type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 說明： | 無 |
| 9 | 陽明醫院 | 1. 外包廠商通報系統開發月底完成。 2. 25日前填寫、寄送執行情形月報查核表。 | 1. 通報系統外包廠商已開發完成並測試上傳。 2. 執行情形月報查核表於24日寄出。 | <input checked="" type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 說明： | <input checked="" type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 說明： | 無 |

108年3月「抗生素抗藥性管理通報系統」補捐助案核定醫院執行情形月報查核總表

| 序號 | 醫院名稱 | 預定執行進度 | 實際執行進度 | 醫療機構自評 | 專案管理中心初評 | 遭遇之困難 |
|----|------------------|---|---|---|---|-------|
| 10 | 健仁醫院 | <ol style="list-style-type: none"> 資訊廠商完成系統相關功能開發 使用者開始進行系統測試 開始以系統進行院內抗生素抗藥性管理 通報上傳測試並配合相關驗測訂程式 進行資料測試，並通過疾管署上傳資料一致性、正確性與完整性之驗測 | <ol style="list-style-type: none"> 預計3月26日資訊廠商完成系統相關功能開發 預計3月26日使用者開始進行系統測試 3月27日開始以系統進行院內抗生素抗藥性管理 3月28日通報上傳測試並配合相關驗測訂程式 3月29日進行資料測試，並通過疾管署上傳資料一致性、正確性與完整性之驗測 | <input checked="" type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 說明： | <input checked="" type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 說明： | 無 |
| 11 | 國軍花蓮總醫院附設民眾診療服務處 | 系統開發委外招商，醫院端 gateway 建置，提出 IP 服務申請。 產生院端報表，建置介接資料，完成院內各項定義與代碼之對應。 | <ol style="list-style-type: none"> 感管師已於3月6日完成院內感染監視資訊系統之病房維護資料校正。 院內病房維護、科別、檢體、菌株及藥敏試驗抗生素等資料代碼對照表，經細菌室醫檢師與感管師確認無誤後，已於3月15日一併提供承商進行參數維護使用。 依承商所列計畫執行進度，目前為資料結構分析，以及監測項目維護作業程式開發階段。 3月19日與承商討論改用 Web API 方式進行資料上傳的可行性，最後決議仍採用原架構執行，日後待上傳資料穩定無誤後再行討論。 | <input checked="" type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 說明： | <input checked="" type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 說明： | 無 |

108年4月「抗生素抗藥性管理通報系統」補捐助案核定醫院執行情形月報查核總表

| 序號 | 醫院名稱 | 預定執行進度 | 實際執行進度 | 醫療機構自評 | 專案管理中心初評 | 遭遇之困難 |
|----|------------------------|---|---|---|---|--|
| 1 | 新光醫療財團法人新光吳火獅紀念醫院 | 建立通報模組及上線測試(10701資料通報及確認) | 建立通報模組及上線測試(改為108年1月資料通報及確認)——上線測試中 | <input checked="" type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 說明: | <input checked="" type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 說明: | 4/15原資訊部承辦同仁異動 |
| 2 | 臺北醫學大學附設醫院 | 系統測試：測試抓取資料完整性(包含個案資料與檢驗數據、個案抽樣驗證) | 已透過 HIS 系統轉出寫入中繼資料庫橋接模式上傳108年1月份200筆抗藥性微生物個案。 | <input checked="" type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 說明: | <input checked="" type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 說明: | 無 |
| 3 | 長庚醫療財團法人基隆長庚紀念醫院 | 建置通報資料擷取資訊系統，完成院內抗生素抗藥性資料自動擷取功能 | 通報資料擷取資訊皆已完成，通報資料批次上傳系統及測試調整中。 | <input checked="" type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 說明: | <input checked="" type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 說明: | 無 |
| 4 | 敏盛綜合醫院 | 資料交換程式開發，上傳測試資料，並配合相關驗測訂程式 | 1. 目前已完成藥敏程式介接，105~107年間之藥敏資料已請檢驗系統廠商提供，待資料備齊，便可進行上傳。 2. 測試108年3月資料上傳，無錯誤訊息回傳。 | <input checked="" type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 說明: | <input checked="" type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 說明: | 無 |
| 5 | 奇美醫療財團法人柳營奇美醫院 | 系統上線測試並著手上傳測試資料，並配合相關驗測訂程式。 | 系統上線測試並著手上傳測試資料，並配合相關驗測訂程式。 | <input checked="" type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 說明: | <input checked="" type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 說明: | 目前CDC協助檢視105年1月~3月資料，確認後會請我們提供原始資料供比對。 |
| 6 | 屏東醫療財團法人屏東基督教醫院 | 1. 於四月前開始著手上傳測試資料，並配合相關驗測訂程式 2. 進行連續三個月資料測試，並通過疾管署上傳資料一致性、正確性與完整性之檢測 | 1. 陸續上傳從本院醫療資訊系統擷取之資料。 2. 已進行連續三個月資料上傳及測試，且有通過AUR系統之檢核。 | <input checked="" type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 說明: | <input checked="" type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 說明: | 無 |
| 7 | 台南基督長老教會新樓醫療財團法人台南新樓醫院 | 上傳資料品質監測 | 完成測試，已申請資料比對。 | <input checked="" type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 說明: | <input checked="" type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 說明: | 無 |
| 8 | 衛生福利部臺南醫院 | 開發抗藥性微生物個案資料自動上傳作業。 | 1. 資料上傳測試。 2. 針對上傳錯誤資料進行修訂。 | <input checked="" type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 說明: | <input checked="" type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 說明: | 無 |

108年4月「抗生素抗藥性管理通報系統」補捐助案-核定醫院執行情形月報查核總表

| 序號 | 醫院名稱 | 預定執行進度 | 實際執行進度 | 醫療機構自評 | 專案管理中心初評 | 遭遇之困難 |
|----|------------------|--|---|---|---|-------|
| 9 | 陽明醫院 | <ol style="list-style-type: none"> 上傳測試驗證並配合修訂程式：運用通報程式產出之xml資料，驗證資料交換機制運作無誤(通過上傳資料一致性、正確性與完整性檢測)，醫院需接收到應用系統回覆成功通報之訊息。 25日前填寫、寄送執行情形月報查核表。 | <ol style="list-style-type: none"> 上傳測試驗證並配合修訂程式資料，上傳無誤已請周技正驗正中。 執行情形月報查核表於25日寄出。 | <input checked="" type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 說明: | <input checked="" type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 說明: | 無 |
| 10 | 健仁醫院 | <ol style="list-style-type: none"> 提出正式上線申請表 正式介接上線並啟動自動通報 進行資料測試，並通過疾管署上傳資料一致性、正確性與完整性之驗測 | 預計4月30日前完成以下工作 <ol style="list-style-type: none"> 提出正式上線申請表 正式介接上線並啟動自動通報 進行資料測試，並通過疾管署上傳資料一致性、正確性與完整性之驗測 | <input checked="" type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 說明: | <input checked="" type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 說明: | 無 |
| 11 | 國軍花蓮總醫院附設民眾診療服務處 | <ol style="list-style-type: none"> 產生院端報表，建立介接資料，完成院內各項定義與代碼之對應。 開發系統平台，上傳測試資料，配合驗測修訂程式，並進行品質校正。 | <ol style="list-style-type: none"> 通報疾管署管理介面程式開發後，於4月17日第一次上傳108年1至3月的通報資料。 4月17日上傳後，通報病房維護有誤，黴菌等菌株並未執行藥敏試驗等問題已陸續進行處理與校正，且於4月23日再次上傳108年1至3月的介接資料。 防疫資訊交換平台帳號於4月24日進行申請，目前帳號尚未核准，俟核准後再查詢4月23日上傳資料的正確性。 | <input checked="" type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 說明: | <input checked="" type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 說明: | 無 |

108年5月「抗生素抗藥性管理通報系統」補捐助案核定醫院執行情形月報查核總表

| 序號 | 醫院名稱 | 預定執行進度 | 實際執行進度 | 醫療機構自評 | 專案管理中心初評 | 遭遇之困難 |
|----|-------------------|--|--|---|---|----------------------------|
| 1 | 新光醫療財團法人新光吳火獅紀念醫院 | 通報模組上線測試(10702-04資料通報及確認) | 通報模組上線測試(改為 10802-04 資料通報及確認) | <input checked="" type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 說明：目前完成10801資料上傳，預計5/31前完成10802-04資料上傳。 | <input checked="" type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 說明：因醫院系統建置進度落後，本會業於5/16協同疾管署前往實地訪視及輔導，協助醫院系統建置，已符合相關時程規劃。 | 無 |
| 2 | 臺北醫學大學附設醫院 | 系統測試：測試抓取資料完整性(個案資料與檢驗數據驗證)。 | 已完成 105 年 1 月、108 年 1 月、108 年 2 月三個月資料上傳驗證成功，待疾管署逐筆資料比對。 | <input checked="" type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 說明： | <input checked="" type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 說明：因醫院系統建置進度落後，本會業於5/15協同疾管署前往實地訪視及輔導，協助醫院系統建置，已符合相關時程規劃。 | 無 |
| 3 | 長庚醫療財團法人基隆長庚紀念醫院 | 完成抗生素抗藥性上傳資料格式組裝功能 | 完成抗生素抗藥性上傳資料格式組裝功能，通過檢核驗證結果無誤。 | <input checked="" type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 說明： | <input checked="" type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 說明： | 無 |
| 4 | 敏盛綜合醫院 | 完成連續三個月資料測試，且通過正確性、一致性與完整性之驗測。 | 5月17日已完成108年2~4月份的資料上傳，待疾管署會覆上傳資料之正確性。 | <input checked="" type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 說明： | <input checked="" type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 說明：因醫院系統建置進度落後，本會業於5/14協同疾管署前往實地訪視及輔導，協助醫院系統建置，已符合相關時程規劃。 | 無 |
| 5 | 奇美醫療財團法人柳營奇美醫院 | 系統上線執行檢討，並完成連續三個月資料測試，並通過本署上傳資料一致性、正確性與完整性之驗測。 | 本院資訊室回覆目前已完成上傳三個月的資料，且AUR上傳結果無異常，正在等待CDC回覆。 | <input checked="" type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 說明： | <input checked="" type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 說明： | 第一期的款項與本院出納組確認尚未收到，麻煩幫忙協助。 |
| 6 | 屏東醫療財團法人屏東基督教醫院 | 完成連續三個月資料測試，並通過疾管署上傳資料一致性、正確性與完整性之驗測 | 已進行連續三個月資料上傳及測試，並與AUR工作小組聯繫修正資料檢核錯誤，通過AUR系統之檢核。 | <input checked="" type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 說明： | <input checked="" type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 說明： | 無 |

108年5月「抗生素抗藥性管理通報系統」補捐助案核定醫院執行情形月報查核總表

| 序號 | 醫院名稱 | 預定執行進度 | 實際執行進度 | 醫療機構自評 | 專案管理中心初評 | 遭遇之困難 |
|----|------------------------|--|---|---|---|------------------|
| 7 | 台南基督長老教會新樓醫療財團法人台南新樓醫院 | 上傳資料品質監測 | 完成測試，已向疾管署申請資料比對驗證中。 | <input checked="" type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 說明： | <input checked="" type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 說明： | 無 |
| 8 | 衛生福利部臺南醫院 | 系統上線(測試)：填寫正式上線申請表。 | 1. 上傳108年1-3月資料至疾管署進行正確性驗證。 2. 針對上傳異常的資料進行調校作業。 | <input checked="" type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 說明： | <input checked="" type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 說明： | 無 |
| 9 | 陽明醫院 | 1. 申請正式上線 (1) 完成開發及測試並達到疾管署要求，等待疾管署防疫資訊交換中心管理人通知醫院提出正式上線申請。 (2) 接獲通知後，填寫正式上線申請表、工作事項評核表及系統網路(IP)服務申請表以正式公文向疾管署提出申請。 2. 15日排程上傳4月資料。 3. 補上傳10701-10703資料。 4. 25日前填寫、寄送執行情形月報查核表。 | 1. 上傳測試驗證並配合修訂程式資料，依周技正所提問題修正上傳，資料確認中。 2. 申請正式上線後執行 3. 申請正式上線後執行 4. 執行情形月報查核表於23日寄出。 | <input checked="" type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 說明： | <input checked="" type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 說明： | 因查核時間較久因此行程有所延誤。 |
| 10 | 健仁醫院 | 進行資料測試，並通過疾管署上傳資料一致性、正確性與完整性之驗測 | 5月22日依照疾管署建議之檢核條件重新上傳測試資料，目前等候疾管署檢核結果，如確認無誤，俟通知可提出正式上線申請表，本院立即提出上線申請，正式介接上線並啟動自動通報 | <input checked="" type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 說明： | <input checked="" type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 說明： | 無 |
| 11 | 國軍花蓮總醫院附設民眾診療服務處 | 1. 開發系統平台，上傳測試資料，配合驗測修訂程式，持續進行品質校正。 2. 5月15日前需完成連續3個月的上傳資料通過疾管署之驗測(先上傳1個月測試資料，檢核測試過後，再上傳2個月的測試資料)。 | 1. 介接資料為108年1至3月院內抗藥性菌株培養報告，自4月17日起開始上傳，並持續進行品質校正作業，最後一次資料上傳日期為5月21日，目前正待疾管署驗證中。 2. 期間，資料驗證所出現的錯誤訊息，曾分別於4月26日、5月20日致電疾管署感管組，以協助釐清問題所在。 | <input checked="" type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 說明： | <input checked="" type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 說明： | 無 |

108年6月「抗生素抗藥性管理通報系統」補捐助案-核定醫院執行情形月報查核總表

| 序號 | 醫院名稱 | 預定執行進度 | 實際執行進度 | 醫療機構自評 | 專案管理中心初評 | 遭遇之困難 |
|----|-----------------------|---|--|--|---|-----------------------|
| 1 | 新光醫療財團法人新 光吳火獅紀念醫院 | 通報模組上線(6月15日前向 疾管署提出上線申請) 10705即時資料通報及確認 | 通報模組上線(6月15日前向 疾管署提出上線申請及 10805即時資料通報及確認) | <input checked="" type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 說明: 6月1日上傳2019 年1至3月測試資 料, 經及管署檢 核驗測通過, 6月 12日函文提出正 式上線申請。 10804-05 資料上 傳。 | <input checked="" type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 說明: | 無 |
| 2 | 臺北醫學大學附設醫 院 | (1)系統上線: 將資料轉換 成疾管署規定之防疫資訊 交換中心規範之格式與標 準。 (2)資料上傳: 行文正式上 線申請, 將轉換完成之資 料以批次自動方式傳送至 疾管署指定伺服器。 (3)統計分析: 將疾管署上 傳回饋之通報資料分析疑 義, 進行資料品質調校作 業, 以提升通報資料之品 質。 | 已於6月3日取得疾管署 email 正式上線申請通 知, 6月13日正式上線申請公文送抵。 | <input checked="" type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 說明: | <input checked="" type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 說明: | 無 |
| 3 | 長庚醫療財團法人基 隆長庚紀念醫院 | 6月15日前提出上線申請 | 已於6月15日前完成上線申請。 | <input checked="" type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 說明: | <input checked="" type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 說明: | 無 |
| 4 | 敏盛綜合醫院 | 確認交換主機的軟體環 境完整, 並提出上線申請 表。 | 6月6日已寄出交換主機工作事項評核表及正式上 線申請公文, 待疾管署回覆中。 | <input checked="" type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 說明: | <input checked="" type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 說明: | 無 |
| 5 | 奇美醫療財團法人柳 營奇美醫院 | 系統上線執行檢討 | 上傳資料完成, 接獲疾管署測試通過通知, 並於6 月10日完成上線申請。 | <input checked="" type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 說明: | <input checked="" type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 說明: | 採購流程尚在詢價 中, 會加速完成。 |

108年6月「抗生素抗藥性管理通報系統」補捐助案核定醫院執行情形月報查核總表

| 序號 | 醫院名稱 | 預定執行進度 | 實際執行進度 | 醫療機構自評 | 專案管理中心初評 | 遭遇之困難 |
|----|------------------------|--|--|---|---|-------|
| 6 | 屏東醫療財團法人屏東基督教醫院 | 1. 6月15日前系統正式上線申請(至少10項) 2. 完成院內採購申請流程核准作業程序 3. 每月25日前完成月報查核表 | 1. 經院內簽核，已於6月3日提出正式上線申請之公文。 2. 已完成院內採購程序，採購之品項已到貨。 3. 完成月報查核表 | <input checked="" type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 說明: | <input checked="" type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 說明: | 無 |
| 7 | 台南基督長老教會新樓醫療財團法人台南新樓醫院 | 自動上傳正式上線 | 已發文申請正式上線，尚未收到正式回覆公文。 | <input checked="" type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 說明: | <input checked="" type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 說明: | 無 |
| 8 | 衛生福利部臺南醫院 | 系統上線(驗證): 配合疾管署進行資料調校作業。 | 已提出正式上線申請表，並配合疾管署進行資料調校作業。 | <input checked="" type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 說明: | <input checked="" type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 說明: | 無 |
| 9 | 陽明醫院 | 1. 15日排程上傳5月資料。 2. 補上傳 10607-10612 資料。 3. 正式切換後7個工作天內申請第二期款。 4. 25日前填寫、寄送執行情形月報查核表。 | 1. 已申請正式上線等候疾管署通知切換正式區後上傳。 2. 已申請正式上線等候疾管署通知切換正式區後上傳。 3. 已申請正式上線等候疾管署通知切換正式區後7個工作天內申請。 4. 執行情形月報查核表於24日寄出。 | <input checked="" type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 說明: | <input checked="" type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 說明: | 無 |
| 10 | 健仁醫院 | 啟動自動通報 | 5月30日疾管署通知測試資料，檢核結果確認無誤，5月31日已提出正式上線申請表，目前等待疾管署通知申請結果，通過後即可正式介接上線並啟動自動通報 | <input checked="" type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 說明: | <input checked="" type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 說明: | 無 |
| 11 | 國軍花蓮總醫院附設民眾診療服務處 | 1. 測試上傳的介接資料與品質校正結果。 2. 6月15日前(以公文送達收執日為憑)函文送達疾管署提出上線申請並知醫策會。 | 1. 108年1至3月院內抗藥性菌株培養報告之介接資料，於5月29日經疾管署驗證通過。 2. 正式上線申請書等資料，於6月3日前已函文送疾管署，目前尚未接獲切換正式通報路徑通知。 3. 計畫主持人變更，預計6月26日前完成相關作業。 | <input checked="" type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 說明: | <input checked="" type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 說明: | 無 |

108年7月「抗生素抗藥性管理通報系統」補捐助案-核定醫院執行情形月報查核總表

| 序號 | 醫院名稱 | 預定執行進度 | 實際執行進度 | 醫療機構自評 | 專案管理中心初評 | 遭遇之困難 |
|----|-----------------------|---|---|--|---|--|
| 1 | 新光醫療財團法人新 光吳火獅紀念醫院 | 10706即時資料通報及確認 | 1. 10706 即時資料通報及確認改為 10801-06 即時 資料通報及確認 2. 回溯確認上傳 10510-10712 資料 | <input checked="" type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 說明: 7/2函文檢送第二期 領據及請購文 件 7/22 已完成上傳 10510-10806年資 料 | <input checked="" type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 說明: | 無 |
| 2 | 臺北醫學大學附設醫 院 | 統計分析：將疾管署上傳 回饋之通報資料分析疑 義，進行資料品質調校作 業，以提升通報資料之品 質。 | 持續拋轉上傳 105 年至 108 年通報資料。 | <input checked="" type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 說明: | <input checked="" type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 說明: | 無 |
| 3 | 長庚醫療財團法人基 隆長庚紀念醫院 | 測試上傳 105 年 1 月份資 料，逐日上傳，並與署方確 認資料格式，必要時進行微 調 | 上傳 105 年 1 月份資料，並與署方確認資料格式。 | <input checked="" type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 說明: | <input checked="" type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 說明: | 無 |
| 4 | 敏盛綜合醫院 | 正式上線通報 | 7 月 19 日前已經完成 105 年至 108 年 6 月之資料 上傳。 | <input checked="" type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 說明: | <input checked="" type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 說明: | 無 |
| 5 | 奇美醫療財團法人柳 營奇美醫院 | 系統上線執行通報 | 上傳資料 10501-10806 已全數完成。 | <input checked="" type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 說明: | <input checked="" type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 說明: | 採購組在議價時，像 顯示器或是 barcode scanner 價位皆在 1 萬 元以內，因為是不同 廠商，發票無法開在 一起，造成採購的困 難。目前已重新找廠 商進入新的議價流 程，預計 7 月底完 成。 |
| 6 | 屏東醫療財團法人屏 東基督教醫院 | 每月 25 日前完成月報查核 表 | 1. 已完成歷年資料上傳 2. 完成月報查核表 | <input checked="" type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 說明: | <input checked="" type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 說明: | 無 |

108年7月「抗生素抗藥性管理通報系統」補助案核定醫院執行情形月報查核總表

| 序號 | 醫院名稱 | 預定執行進度 | 實際執行進度 | 醫療機構自評 | 專案管理中心初評 | 遭遇之困難 |
|----|------------------------|--|---|---|---|-------|
| 7 | 台南基督長老教會新樓醫療財團法人台南新樓醫院 | 回溯補傳 107、106 年度歷史資料 | 回溯補傳 105、106、107 年度及 108 年 01-06 月份歷史資料。 | <input checked="" type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 說明: | <input checked="" type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 說明: | 無 |
| 8 | 衛生福利部臺南醫院 | 系統上線(驗證): 配合疾管署進行資料調校作業。 | 上傳回溯至 105 年資料中。 | <input checked="" type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 說明: | <input checked="" type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 說明: | 無 |
| 9 | 陽明醫院 | 1. 15日排程上傳6月通報資料並配合進行資料品質調校作業。 2. 補上傳 10601-10606 資料。 3. 25日前填寫、寄送執行情形月報查核表。 | 1. 6月通報資料已上傳完成。 2. 10501-10712 已完成補上傳。 3. 執行情形月報查核表於 19 日寄出。 | <input checked="" type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 說明: | <input checked="" type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 說明: | 無 |
| 10 | 健仁醫院 | 啟動自動通報 | 1. 6月27日疾管署已通知本院正式上線審查通過，本院亦已將第二期款領函送醫策會，並副知疾管署。 2. 本院目前已完成將 105 年 1 月至本年 6 月資料上傳至正式機。 3. 本院已啟動自動通報。 | <input checked="" type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 說明: | <input checked="" type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 說明: | 無 |
| 11 | 國軍花蓮總醫院附設民眾診療服務處 | 1. 正式上線，資料回溯至 105 年，並持續進行線上通報。 2. 6月30日後，當接獲疾管署通知切換正式報路徑日期起 7 個工作天內，需將採購完成相關證明文件影本及第二期款領據函送專案管理中心，並副知疾管署。 | 1. 本院於 6 月 27 日接獲疾管署正式上線通知電子郵件，並於 7 月 3 日前將招標及採購證明等文件影本函送專案管理中心。 2. 7 月 2 日起開始回溯上傳 105 年通報資料，預計 7 月 30 日前完成上傳至 108 年 6 月之資料。 3. 於院內感染監視資訊系統，查詢抗生素抗藥性通報統計表，已成功上傳之月份，其菌種或菌屬皆達 10 項以上。 | <input checked="" type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 說明: | <input checked="" type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 說明: | 無 |

108年8月「抗生素抗藥性管理通報系統」補捐助案-核定醫院執行情形月報查核總表

| 序號 | 醫院名稱 | 預定執行進度 | 實際執行進度 | 醫療機構自評 | 專案管理中心初評 | 遭遇之困難 |
|----|--------------------------------|---|---|---|---|---|
| 1 | 新光醫療財團法人新 光吳火獅紀念醫院 | 10707即時資料通報及確認 | 1. 107年07月即時資料通報及確認改為108年07 月即時資料通報及確認 2. 回溯確認上傳105年01月-09月資料 | <input checked="" type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 說明: 7月26日已完成 上傳 10501-09 資料 8月15日上傳 10807即時資料 及確認 | <input checked="" type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 說明: | 無 |
| 2 | 臺北醫學大學附設醫 院 | 統計分析：將疾管署上傳 回饋之通報資料分析疑 義，進行資料品質調校作 業，以提升通報資料之品 質。 | 1. 8月9日已完成105年至108年6月間資料錯 誤月份之補上傳通報資料。 2. 8月9日已完成108年7月通報資料。 | <input checked="" type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 說明: | <input checked="" type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 說明: | 無 |
| 3 | 長庚醫療財團法人基 隆長庚紀念醫院 | 補傳106年1-6月資料， 並設定每日上傳排程 | 執行補傳106年1月-6月資料，並設定每日上傳 排程。 | <input checked="" type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 說明: | <input checked="" type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 說明: | 無 |
| 4 | 敏盛綜合醫院 | 常規線上交換通報。 | 8月10日已完成108年7月之資料上傳且確認無 錯誤。 | <input checked="" type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 說明: | <input checked="" type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 說明: | 無 |
| 5 | 奇美醫療財團法人柳 營奇美醫院 | 系統上線執行通報 | 系統上線狀況良好。 | <input checked="" type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 說明: | <input checked="" type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 說明: | 由於發票需更改1萬 元以上，造成採購品 項須調整到較高單價 的設備，因此於8月 16日申請計畫費變 更。 |
| 6 | 屏東醫療財團法人屏 東基督教醫院 | 每月25日前完成月報查核 表 | 1. 程式運作正常，持續拋轉資料 2. 完成月報查核表 | <input checked="" type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 說明: | <input checked="" type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 說明: | 無 |
| 7 | 台南基督長老教會新 樓醫療財團法人台南 新樓醫院 | 回溯補傳105年度歷史資 料 | 已於7月31日回溯補傳105、106、107年度及108 年01-06月份歷史資料。 | <input checked="" type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 說明: | <input checked="" type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 說明: | 無 |
| 8 | 衛生福利部臺南醫院 | 系統驗收，補上傳回溯至 105年資料。 | 已上傳回溯至105年資料。 | <input checked="" type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 說明: | <input checked="" type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 說明: | 無 |

108年8月「抗生素抗藥性管理通報系統」補助案核定醫院執行情形月報查核總表

| 序號 | 醫院名稱 | 預定執行進度 | 實際執行進度 | 醫療機構自評 | 專案管理中心初評 | 遭遇之困難 |
|----|------------------|---|--|---|---|-------|
| 9 | 陽明醫院 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 15日排程上傳7月通報資料並配合進行資料品質調校作業。 2. 補上傳 10507-10512 資料。 3. 驗收作業：軟硬體設備採購驗收作業、系統開發驗收作業。 4. 25日前填寫、寄送執行情形月報查核表。 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 7月通報資料已上傳完成。 2. 105年07月-105年12月已完成補上傳。 3. 系統開發已完成驗收，硬體設備安排驗收中。 4. 執行情形月報查核表於21日寄出。 | <input checked="" type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 說明： | <input checked="" type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 說明： | 無 |
| 10 | 健仁醫院 | 啟動自動通報 | 本院已啟動自動通報，並已上傳 108 年 7 月份資料。 | <input checked="" type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 說明： | <input checked="" type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 說明： | 無 |
| 11 | 國軍花蓮總醫院附設民眾診療服務處 | 持續通報，並配合政策進行品質調核作業。 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 108年7月介接資料於8月15日已上傳完畢，無異常訊息回傳。 2. 108年4月介接資料上傳後，結果出現歸併程式檢查重覆，此筆不寫入之訊息，經詢問疾管署後，承商已於8月20日進行程式修正，8月22日上傳時因未把舊有資料移除，故於8月23日再次重新上傳。 | <input checked="" type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 說明： | <input checked="" type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 說明： | 無 |

108年9月「抗生素抗藥性管理通報系統」補捐助案-核定醫院執行情形月報查核總表

| 序號 | 醫院名稱 | 預定執行進度 | 實際執行進度 | 醫療機構自評 | 專案管理中心初評 | 遭遇之困難 |
|----|------------------------|---|---|--|---|---|
| 1 | 新光醫療財團法人新光吳火獅紀念醫院 | 10708即時資料通報、確認並回溯105年資料 | 1. 107年8月即時資料通報及確認，改為108年8月即時資料通報及確認。 2. 業於7月30日前完成105年資料回溯。 | <input checked="" type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 說明： 1. 9月17日上午傳108年8月即時資料及確認 2. 105年資料於7月30日前已完成上傳 | <input checked="" type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 說明： | 無 |
| 2 | 臺北醫學大學附設醫院 | 統計分析：將疾管署上傳回饋之通報資料分析疑義，進行資料品質調校作業，以提升通報資料之品質。 | 9月20日已完成108年8月通報資料上傳作業。 | <input checked="" type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 說明： | <input checked="" type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 說明： | 無 |
| 3 | 長庚醫療財團法人基隆長庚紀念醫院 | 資料最後確認及微調 | 執行資料最後確認及微調。 | <input checked="" type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 說明： | <input checked="" type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 說明： | 無 |
| 4 | 敏盛綜合醫院 | 檢核常規線上交換通報的資料應正確。 | 9月10日已完成108年8月之資料上傳且確認無錯誤。 | <input checked="" type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 說明： | <input checked="" type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 說明： | 無 |
| 5 | 奇美醫療財團法人柳營奇美醫院 | 系統上線執行通報 | 系統上線狀況良好。 | <input checked="" type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 說明： | <input checked="" type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 說明： | 目前進行結案報告的撰寫，於通報上傳各種紀錄清單的部分有些困難。期望能在TNIS系統中能查詢相關上傳明細，可以協助檢驗單位、感控中心與資訊系統進行資料比對。 |
| 6 | 屏基醫療財團法人屏東基督教醫院 | 每月25日前完成月報查核表 | 1. 程式運作正常，持續拋轉資料 2. 完成月報查核表 | <input checked="" type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 說明： | <input checked="" type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 說明： | 無 |
| 7 | 台南基督長老教會新樓醫療財團法人台南新樓醫院 | 專案執行成果文件資料整理 | 1. 監控自動上傳品質。 2. 專案執行成果文件資料整理。 | <input checked="" type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 說明： | <input checked="" type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 說明： | 無 |

108年9月「抗生素抗藥性管理通報系統」補捐助案-核定醫院執行情形月報查核總表

| 序號 | 醫院名稱 | 預定執行進度 | 實際執行進度 | 醫療機構自評 | 專案管理中心初評 | 遭遇之困難 |
|----|------------------|--|---|---|---|-------|
| 8 | 衛生福利部臺南醫院 | 系統驗收。 | 撰寫成果報告書中。 | <input checked="" type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 說明: | <input checked="" type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 說明: | 無 |
| 9 | 陽明醫院 | 1. 15日排程上傳8月通報資料並配合進行資料品質調校作業。 2. 補上傳 10501-10506 資料。 3. 驗收作業：軟體設備採購驗收作業、系統開發驗收作業。 4. 25日前填寫、寄送執行情形月報查核表。 | 1. 8月通報資料已上傳完成。 2. 105年1日-105年6日已完成補上傳。 3. 執行情形月報查核表於22日寄出。 | <input checked="" type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 說明: | <input checked="" type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 說明: | 無 |
| 10 | 健仁醫院 | 啟動自動通報 | 本院已啟動自動通報，並已上傳108年8月份資料。 | <input checked="" type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 說明: | <input checked="" type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 說明: | 無 |
| 11 | 國軍花蓮總醫院附設民眾診療服務處 | 持續通報，並配合政策進行品質調核作業。 | 108年8月介接資料於8月19日上傳後，結果有16個歸併程式檢查重覆，此筆不寫入之回覆訊息。8月20日通知承商處理，當日重新上傳後，未有異常訊息回傳。 | <input checked="" type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 說明: | <input checked="" type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 說明: | 無 |

108年10月「抗生素抗藥性管理通報系統」補捐助案-核定醫院執行情形月報查核總表

| 序號 | 醫院名稱 | 預定執行進度 | 實際執行進度 | 醫療機構自評 | 專案管理中心初評 | 遭遇之困難 |
|----|------------------------|---|---|--|---|-------|
| 1 | 新光醫療財團法人新 光吳火獅紀念醫院 | 1. 10709即時資料通報、確認 2. 期末報告繳交、參與成果發表 | 1. 107年09月即時資料通報及確認改為108年09月即時資料通報、確認 2. 期末報告繳交、參與成果發表 | <input checked="" type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 說明： 1. 108年9月即時資料通報、確認 2. 期末報告繳交 | <input checked="" type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 說明： | 無 |
| 2 | 臺北醫學大學附設醫院 | 統計分析：將疾管署上傳回饋之通報資料分析疑義，進行資料品質調校作業，以提升通報資料之品質。 | 10月21日已完成108年9月通報資料上傳作業。 | <input checked="" type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 說明： | <input checked="" type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 說明： | 無 |
| 3 | 長庚醫療財團法人基隆長庚紀念醫院 | 10月15日前提交結案報告 | 執行提交結案報告。 | <input checked="" type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 說明： | <input checked="" type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 說明： | 無 |
| 4 | 敏盛綜合醫院 | 檢核常規線上交換通報的資料應正確。 | 10月10日已完成108年9月之資料上傳且確認無錯誤。 | <input checked="" type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 說明： | <input checked="" type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 說明： | 無 |
| 5 | 奇美醫療財團法人柳營奇美醫院 | 系統上線執行通報 | 系統上線狀況良好。 | <input checked="" type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 說明： | <input checked="" type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 說明： | 無 |
| 6 | 屏東醫療財團法人屏東基督教醫院 | 1. 每月25日前完成月報查核表 2. 10月15日前提交執行成果報告 | 1. 程式運作正常，持續拋轉資料 2. 完成月報查核表 3. 10月15日前提交執行成果報告 | <input checked="" type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 說明： | <input checked="" type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 說明： | 無 |
| 7 | 台南基督長老教會新樓醫療財團法人台南新樓醫院 | 1. 彙總專案執行成果報告 2. 專案結案單據申請 | 已寄送成果報告及結案單據申請。 | <input checked="" type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 說明： | <input checked="" type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 說明： | 無 |
| 8 | 衛生福利部臺南醫院 | 系統驗收。 | 1. 完成系統驗收。 2. 將結案及核銷相關資料函送醫策會。 | <input checked="" type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 說明： | <input checked="" type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 說明： | 無 |

108年10月「抗生素抗藥性管理通報系統」補捐助案-核定醫院執行情形月報查核總表

| 序號 | 醫院名稱 | 預定執行進度 | 實際執行進度 | 醫療機構自評 | 專案管理中心初評 | 遭遇之困難 |
|----|------------------|---|---|---|---|-------|
| 9 | 陽明醫院 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 15日排程上傳9月通報資料並配合進行資料品質調校作業。 2. 經費核銷：相關核銷憑證、執行成果報告一式5份、第三期款領據。 3. 25日前填寫、寄送執行情形月報查核表。 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 9月通報資料已上傳完成。 2. 經費核銷資料已函送。 3. 執行情形月報查核表於22日寄出。 | <input checked="" type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 說明: | <input checked="" type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 說明: | 無 |
| 10 | 健仁醫院 | 啟動自動通報 | 本院已啟動自動通報，並已上傳108年9月份資料。 | <input checked="" type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 說明: | <input checked="" type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 說明: | 無 |
| 11 | 國軍花蓮總醫院附設民眾診療服務處 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 持續通報，並配合政策進行品質調核作業。 2. 10月15日前需將第三期款領據等文件資料，以及一式5份執行成果報告等等資料函送專案管制中心，並副知疾署。 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 10月17日已完成9月介接資料的上傳，所通報細菌項數有13項，且未收到異常訊息。 2. 計畫執行成果則於10月15日前已送達專案管制中心。 | <input checked="" type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 說明: | <input checked="" type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 說明: | 無 |