

「106年抗生素抗藥性管理通報系統補捐助案」執行現況

衛生福利部疾病管制署
感管組

106年4月26日

大綱

- 重點工作項目
- 正式上線申請表
- 經費編列標準及使用範圍
- 計畫變更
- 辦理行政事務之注意事項
- 輔導醫院系統開發流程圖

重點工作項目₁

時間	工作事項
3月8日	16家醫院名單核定
4月中旬~5月中旬	核撥第一期款(106.4.24止計有13家來函)
3月8日 ~ 8月初	AUR系統介接上線及測試
8月15日前	<ul style="list-style-type: none"> 以正式公文向本署提出正式上線之申請(以公文送達收執日為憑) 提出經費之變更(1次為限)
8月31日前	完成所有補捐助經費項目之採購申請核准、招標決標作業等程序
接獲本署通知切換正式通報路徑起算 7工作日內	(1)採購完成相關證明文件 (2)第二期款領據 將上述文件函送醫策會，並副本予本署

正式上線申請表¹

附件八、「抗生素抗藥性管理通報系統」補捐助案正式上線 申請表

_____ (醫療機構名稱全銜) 辦理貴署「抗生
素抗藥性管理通報系統」補捐助案計畫，已完成相關功能開發及測試，
申請辦理正式上線，並繳交下列附件：

1. 工作事項評核表(格式如附件八之一)
2. 其他：_____ (請註明)

填寫人：_____ 職稱：_____

聯絡電話：_____ (請加區碼)

計畫主持人簽章：_____

正式上線申請表₂

附件八之一、「抗生素抗藥性管理通報系統」補捐助案

交換主機(Gateway)工作事項評核表

醫療機構名稱：_____ 填表日期：____年____月____日

檢視項目	評核結果	說明
1. 申請階段		
1.1 設定與疾管署資料介接主機的固定IP	<input type="checkbox"/> 完成 <input type="checkbox"/> 未完成	傳送資料使用之IP需為固定IP
1.2 申請疾管署防火牆開放IP	<input type="checkbox"/> 完成 <input type="checkbox"/> 未完成	請參考附件八之二：系統網路(IP)服務申請表。
1.3 憑證申請 (若已加入交換中心的醫院，例如：急診病患及空床資料等模組，無須重新申請，可視為完成)。	<input type="checkbox"/> 完成 <input type="checkbox"/> 未完成	
2. 開發及測試階段		
2.1 備妥主機。 (OS必須為32位元)	<input type="checkbox"/> 完成 <input type="checkbox"/> 未完成	
2.2 產生資料 院端(HIS/LIS系統)須產生檔案或資料直接寫入醫院端MySQL	<input type="checkbox"/> 完成 <input type="checkbox"/> 未完成	請參考【工作說明書】。
備註	本院自測試上線(開始傳院內真實資料)期間：____年____月____日~____年____月____日，因下述原因，致使自動通報上傳紀錄未達10項「抗生素抗藥性管理通報系統」補捐助案申請作業說明表一所列之菌屬或菌種： <input type="checkbox"/> 未檢出 _____(請列出未檢出之菌屬或菌種名稱，如數量較多，請另以附件方式條列呈現) <input type="checkbox"/> 其他 說明：_____ (請詳述)	
填表人員簽名		單位主管簽章

正式上線申請表₃

附件八之二、「抗生素抗藥性管理通報系統」補捐助案 系統網路(IP)服務申請表

【注意事項】

1. 申請說明：

- 不須申請本項服務：
若電腦畫面能夠進入系統之【帳號/密碼登錄】畫面，表示已可正常連線，不需再填寫此網路服務申請表，需另行進行「帳號/權限申辦流程」。
- 須申請本項服務：
若電腦畫面出現「無法顯示網頁」相關文字，則請填寫下表。表格中各欄位請以正確方式填寫，並請填寫確實、完整，以利加速作業程序。填寫完成後請 貴單位主管核章後，傳真至(02) 2395-9832。

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

申請機構全銜：

- 申請 IP：_____
- 停用 IP：_____

申請 IP 注意事項：

- 若不確定為固定式 IP，請洽 貴單位資訊人員或網路服務業者。
- 勾選[同上述 IP]即申請框內顯示之 IP 位址，如需額外申請 IP 位址，請勾選第二項並於後方欄位填寫。

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> 1.法定傳染監視通報系統 | <input type="checkbox"/> 7.外籍勞工健康檢查資訊交換平台 |
| <input type="checkbox"/> 2.中央傳染病追蹤管理系統(結核病、負壓病床) | <input type="checkbox"/> 8.疫情資料倉儲 BO |
| <input type="checkbox"/> 3.院內感染監視資訊系統(TNIS) | <input checked="" type="checkbox"/> 9.防疫資訊交換平台 |
| <input type="checkbox"/> 4.國際預防接種系統 | <input type="checkbox"/> 10.慢性傳染病追蹤管理-愛滋及漢生病子系統 |
| <input type="checkbox"/> 5.醫療院所預防接種資料查詢系統 | <input type="checkbox"/> 11.其他(系統名稱)：_____ |
| <input type="checkbox"/> 6.防疫雲電子病歷自動通報系統 | |

【資訊安全規範聲明】

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

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

單位主管核章：_____

以下部分由疾病管制署審核填寫

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

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	指現購或以資本租賃方式購置電腦硬體設備(含不可分割之電腦軟體配備)相關費用屬之。	應按實際需要核實計列，並應詳細列明名稱、規格、數量、單價及總價。
軟體設備費	指獨立購租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。	應按實際需要核實計列，並應詳細列明名稱、規格、數量、單價及總價。
系統開發費	指委託廠商整體規劃、開發維護應用系統等相關費用屬之。	應按實際需要核實計列，並應詳細列明名稱、規格、數量、單價及總價。

備註：除系統開發費外，購置之各項設備單價均需在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。

※經費限用於資訊軟硬體設備之更新或程式開發

重點工作項目₂

時間	工作事項
11月15日前	(1)第三期款領據 (2)收支明細表一式2份 (3)支出原始憑證 (4)軟體保管單 (5)財產增加單 (6)執行成果報告一式5份 (7)執行成果報告電子檔 將上述文件函送醫策會，並副本予本署
11月底	醫院經驗分享暨專案小組第二次會議

*醫療機構上線後，需穩定持續上傳資料(上傳資料年份需回溯至105年)。

*於「執行情形月報查核表」中述明執行進度及遭遇困難，每月25日前以電子郵件寄送至醫策會。

計畫變更

- 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(由受補捐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。
- 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。除變更主持人外，經費之變更以一次為限且須於106年8月15日前提出。

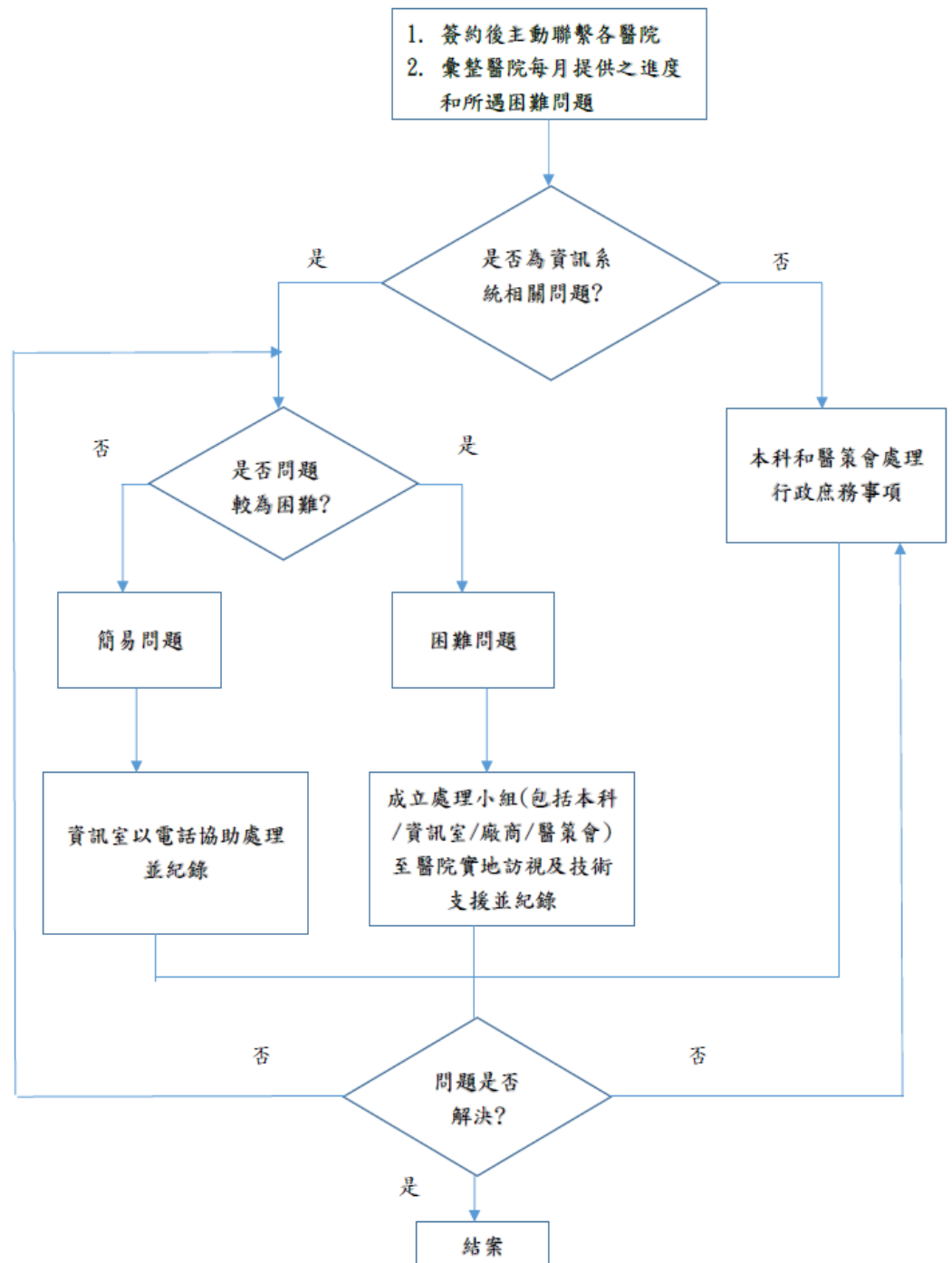
辦理行政事務之注意事項

- 如函送文件至本署，公文受文者一律為「衛生福利部疾病管制署」。
- 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

醫院類別	第一期款	第二期款	第三期款	總計
第一類	57,900	96,500	38,600	193,000
第二類	144,750	241,250	96,500	482,500

輔導醫院系統 開發流程圖



謝謝聆聽，敬請指教