

衛生福利部疾病管制署
「104年抗生素管理計畫」
~參與醫院獎補助案申請作業要點~

財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會

日期：103年09月



參與醫院獎補助案申請作業說明

- 申請資格
- 執行期間
- 重點項目
- 補助及獎勵內容
 - ▶ 補助條件
 - ▶ 獎勵條件
 - ▶ 補助費用核發說明
 - ▶ 獎勵金核發說明
- 申請程序
- 申請期限
- 審查基準
- 經費之撥付
- 經費之核銷
- 罰則
- 其他相關事項

申請資格

- 依醫療法規定設置，符合醫療機構設置標準並領有開業執照之醫院，均可依本要點申請為參與醫院，並按醫院所屬區域(如附件一)申請。

執行期間

- 104年1月1日至104年12月31日止。

104年各分區參與醫院分配家數表

區域別↴	縣市別↴	示範中心↴	參與醫院執行重點項目↴	參與醫院家數↴			
				醫院層級↴	第一類↴	第二類↴	總家數
台北區(一)↴	台北市、基隆市、連江縣↴	臺北榮民總醫院↴	1.參與醫院成立專案執行小組，負責計畫相關執行事宜。↴ 2.推動院內抗生素管理計畫之執行，接受示範中心輔導，並進行內部稽核及配合外部稽核作業。↴ 3.配合參與本計畫專案管理中心及示範中心辦理之教育訓練及相關會議及活動等，並視情況接受追蹤輔導。↴ 4.配合派員參與稽核與輔導人員培訓。↴	醫學中心↴	1↴	1↴	6↴
台北區(二)↴	新北市、宜蘭縣、金門縣↴	衛生福利部雙和醫院（委託臺北醫學大學興建經營）↴		區域醫院↴	1↴	1↴	
				地區醫院↴	1↴	1↴	
				醫學中心↴	1↴	1↴	11↴
北區↴	桃園縣、新竹市、新竹縣、苗栗縣↴	長庚醫療財團法人林口長庚紀念醫院↴		區域醫院↴	2↴	2↴	
				地區醫院↴	3↴	2↴	
				醫學中心↴	0↴	0↴	10↴
中區↴	台中市、南投縣、彰化縣↴	中國醫藥大學附設醫院↴		區域醫院↴	2↴	2↴	
				地區醫院↴	3↴	3↴	
				醫學中心↴	1↴	1↴	16↴
南區↴	雲林縣、嘉義縣、嘉義市、台南市↴	奇美醫療財團法人奇美醫院↴		區域醫院↴	2↴	2↴	
				地區醫院↴	5↴	5↴	
				醫學中心↴	0↴	1↴	10↴
高屏區↴	高雄市、屏東縣、澎湖縣↴	高雄榮民總醫院↴		區域醫院↴	3↴	2↴	
				地區醫院↴	2↴	2↴	
				醫學中心↴	1↴	1↴	18↴
東區↴	花蓮縣、台東縣↴	佛教慈濟醫療財團法人花蓮慈濟醫院↴		區域醫院↴	2↴	3↴	
				地區醫院↴	5↴	6↴	
				醫學中心↴	0↴	0↴	2↴
				區域醫院↴	1↴	1↴	
				地區醫院↴			
總計↴					36↴	37↴	73↴

說明：1.參與醫院分為二類：

(1) 第一類參與醫院：曾參與103年抗生素管理計畫之醫院。

(2) 第二類參與醫院：未參與103年抗生素管理計畫之醫院。

2.各類、各區、各層級補助醫院家數得於核定總家數內依實際申請狀況調整

重點項目(1/6)

- 參與醫院應成立院內專案執行小組。
 - ▶ 成員：跨科別醫師、負責感染管制之醫師、藥師、護理師、醫事檢驗師、感染管制師(含感染管制護理師或感染管制醫事檢驗師)、資訊人員及醫院管理階層等人員組成。
 - ▶ 由院長擔任召集人及本計畫之主持人，建立不同科別醫師間之夥伴關係，負責院內抗生素管理計畫之訂定、執行、評估及檢討等相關事宜。

重點項目(2/6)

- 參與醫院應訂定上開小組成員之任務及分工事項，至少每兩個月召開內部小組會議，以確保院內抗生素管理計畫與主計畫工作執行方向之一致性。
- 推動各醫院抗生素管理計畫之訂定、執行(含監測、檢驗、宣導、衛教等)、評估及檢討等相關事宜：
 - ▶ 訂定抗生素合理使用之標準作業流程如：
 - 建立預先審查
 - 干預回饋機制
 - 訂定限制處方
 - 預先授權之作業要點
 - ▶ 編制內部抗生素管理相關工作手冊、內部稽核作業要點、訓練及輔導教材，並檢討執行成效。

重點項目(3/6)

- ▶ 訂定並統計抗生素使用監測指標，如抗生素耗用量（defined daily dose, DDD）。
- ▶ 建立細菌抗藥性監測機制：提供準確細菌抗藥性統計報表，定期統計監測指標及分析其成效，並提供臨床醫師開立處方參考。
- ▶ 進行自評及內部稽核作業。
- ▶ 辦理院內員工抗生素抗藥性相關衛教、宣導及推廣活動；另，至少辦理2場對象為民眾之衛教宣導活動。
- ▶ 建置諮詢窗口：提供抗生素抗藥性相關問題諮詢，並定期提供問答集予專案管理中心彙集。

重點項目(4/6)

- 配合本計畫專案管理中心與示範中心：
 - ▶ 配合進行計畫推行前之基礎現況、計畫推行後之改變狀態調查，評估問題原因進行追蹤改善，視需要接受示範中心輔導，執行與院內抗生素管理計畫相關措施或工作。
 - ▶ 依據本計畫接受實地稽核(附件二)，並定期提報績效指標等資料(附件三)。
 - ▶ 成效落後之參與醫院需配合專案管理中心及示範中心以專家訪查、加強輔導及增加稽核次數等方式進行追蹤輔導。

附件二 抗生素管理計畫稽核項目(依本署公布最新版本為主)

103.05.27 版

1.應設立抗生素管理小組，規劃、執行及促進抗生素使用管理措施			1.應設立抗生素管理小組，規劃、執行及促進抗生素使用管理措施		
分級稽核結果	稽核內容	評量共識	分級稽核結果	稽核內容	評量共識
必 ☐ 是 ☐ 否	1-1.設立抗生素管理小組。	依醫院特性、內部文化與資源組成小組，小組可有以下核心成員，如：受感染管制訓練之醫師、臨床藥師、臨床微生物人員、感染管制人員、護理師及資訊程式設計人員，或相關專業訓練人員，獨立運作。		現象等情況下，無正當理由仍然使用健保第一線狹效抗生素。 (2)未依感染部位選用適當抗生素。 (3)醫療照護相關感染無正當理由仍使用明顯療效不足之藥物。 (4)使用的劑量未考慮到病人體重及肝腎功能。	
必 ☐ 是 ☐ 否	1-2.每半年至少辦理1次以上全院性「適當使用抗生素」之講習，且臨床醫師、護理人員、藥師每年至少參加1次。	1.本項係指對於提升正確使用抗生素觀念之相關課程，而非指對特定某類或某項抗生素的介紹。醫院應每半年至少辦理1次（即一年需至少辦理2次），前述課程應有明確的時間、地點、課程講義與上課紀錄，另講習課程錄製數位學習課程，提供員工線上學習（e-learning）亦可列計。 2.本項臨床醫師、護理人員、藥師係指執業執照登錄於該醫院之專任人員（兼任人員不列計算），每年應有參加全院性適當使用抗生素之課程，且應抽查醫師實際出席狀況作為評量依據。		1-7.管制性抗生素使用情形合理：隨機審查病歷，各項有關病人使用管制性抗生素之情況，應於病歷中詳載，且無以下情形： (1)臨床狀況明顯為輕症或無症狀，但使用廣效抗生素，且無正當理由。 (2)無正當理由同時使用3種以上抗生素。 (3)使用藥物的種類不符合國內外抗生素治療指引。 (4)使用的劑量未考慮病人體重及肝腎功能。 (5)未依微生物學報告適時調整為窄效抗生素。 (6)除特定感染症（如：心內膜炎、腦膜炎、急性骨髓炎等）外，在發燒、生命徵象穩定及可由腸道進食後，無正當理由未將靜注抗生素轉為口服抗生素。 (7)治療期限過長。	針對無抗生素使用情形之醫院，實地查核時以醫院是否訂有「抗生素使用指引」或「抗生素使用管制措施」作為評量依據。
必 ☐ 是 ☐ 否	1-3.醫院訂有常見感染症治療性抗生素使用建議準則，且醫師可隨時查閱相關適當使用抗生素之資料。	1.「常見感染症」：如社區性肺炎、尿路感染、皮膚及軟組織感染、侵入性管路相關感染等。 2.「醫師可隨時查閱相關適當使用抗生素之資料」，前述查閱適當使用抗生素之資料，資料手冊可為醫院編製或網際網路資訊搜尋。	必 ☐ 是 ☐ 否		
必 ☐ 是 ☐ 否	1-4.醫院訂有治療性及手術預防性抗生素使用管制措施。				
必 ☐ 是 ☐ 否	1-5.應有管制性處方抗生素，並對此類抗生素有審查機制。	1.「審查機制」係由醫院自行規劃，但須由醫師進行審查。 2.「管制性處方抗生素」：請醫院自行定義，至少含一種以上之管制性抗生素。			
必 ☐ 是 ☐ 否	1-6.非管制性抗生素使用情形合理：隨機審查病歷，各項有關病人使用非管制性抗生素之情況，應於病歷中詳載，且無以下情形： (1)多種器官嚴重疾病或嚴重感染之危急病人、在其他醫院治療感染症無效而轉入、院內感染肺炎、有免疫不全	針對無抗生素使用情形之醫院，實地查核時以醫院是否訂有「抗生素使用指引」或「抗生素使用管制措施」作為評量依據。	10 分 ☐ 0 ☐ 10	1-8.醫院設置抗生素檢核資訊系統，於醫師開立抗生素處方時有提醒機制，以提升抗生素開立處方品質。	「醫院設置抗生素檢核資訊系統」是指針對抗生素使用類別為治療性或預防性目的而設置的系統。
			10 分 ☐ 0 ☐ 1 ☐ 3	1-9.對所有管制性處方抗生素的使用有審查機制並執行。	1.「管制性處方抗生素」：請醫院自行定義，至少含一種以上之管制性抗生素。

103.05.27 版

附件三 績效指標 (依本署公布最新版本為主)

103.06.05 版

項目 (N)	指標名稱 (I)	範圍 (S)	A	B	公式 (K)	備註	計算 單位 (U)	提 報 時 間 (T)
1-1	臨床檢體 監測細菌 之抗藥性 比率	全院 ¹	臨床檢體 ² 監 測細菌 ³ 中之 抗藥性菌株 數 ³	臨床檢體 ² 監測細菌 ³ 菌株數 ⁴	$K=A/B*100\%$	1.監測細菌 ³ 共9種，需 分別計算。 2.菌株數統計原則：歸人 統計，每一位病人每月 該監測細菌僅計算第一 株。 可由 WHONET 程式算 出。	月	季
1-2	臨床檢體 監測細菌 之抗藥性 圖譜	全院 ¹				1.提供每月歸人統計之 「全院菌株抗生素感受 性統計」以及「院內醫 療照護相關感染菌株抗 生素感受性統計」表 格。包含革蘭氏陰性 菌、革蘭氏陽性菌與厭 氧菌之菌株抗藥性圖譜 (antibiogram)。 2.請依規定格式，同時提 供 BacLink 檔及以 BacLink 產出之 Excel 檔。 3.依據 CLSI 檢驗標準。	月	季
2	臨床檢體 退件率	全院 ¹	退件之臨床 檢體數 ²	所有臨床檢 體數 ²	$K=A/B*100\%$	檢體包括：血液、尿液及 痰液檢體。請註明貴院現 行退件政策。	月	季
3-1	血液檢體 污染或不 良率	全院 ¹	污染或不良 之血液培養 檢體數 ⁴	所有血液培 養檢體數 ⁴	$K=A/B*100\%$	請註明污染或不良率定 義。	月	季
3-2	尿液檢體 污染或不 良率	全院 ¹	污染或不良 之尿液培養 檢體數 ⁴	所有尿液培 養檢體數 ⁴	$K=A/B*100\%$	請註明污染或不良率定 義。	月	季
3-3	痰液檢體 污染或不 良率	全院 ¹	污染或不良 之痰液培養 檢體數 ⁴	所有痰液培 養檢體數 ⁴	$K=A/B*100\%$	請註明污染或不良率定 義。	月	季

重點項目(5/6)

- ▶ 配合參與教育訓練、標竿學習、認證、活動及會議等，如：
 - 「抗生素管理認證」
 - 「抗生素管理高峰論壇」
 - 「醫療照護相關人員及管理階層人員教育訓練課程」
 - 「參與醫院經驗交流會議」
- ▶ 配合計畫推派臨床醫師、醫事檢驗師、藥師或護理師等職類參與稽核人員培訓課程。
- ▶ 配合參與抗生素管理計畫成果發表會暨表揚典禮。
- ▶ 配合提供DDD及菌株抗藥性圖譜(antibiogram)等相關資料。

重點項目(6/6)

- 配合本計畫其他相關事項：
 - ▶ 提出配合參與本計畫，有助於抗生素管理及降低抗藥性細菌發生，可具體施行之改善措施或精進方案，並將分析概況、改善措施、預期效益及目前執行概況，納入本計畫之期末報告內容。
 - ü 微生物檢驗標準作業流程的改善
 - ü 多重抗藥性細菌防治感管措施
 - ü 臨床藥師服務
 - ü 資訊系統輔助

補助及獎勵內容

- 執行本計畫之醫院，給予補助，其核發金額之計算方式及撥付期程如附件四。
- 執行本計畫成效績優之醫院，發給獎勵金，其獎勵費用計算方式如附件五。
- 補助經費之使用，依附件六「經費編列標準及使用範圍」項目為限。
- 本案得編列1名專(兼)任助理於參與醫院協助執行本案相關事宜，惟其工作內容僅限與本計畫相關事項。
- 參與醫院參加計畫之補助、獎勵經費，其核銷及核撥事項，應依契約書規定及「衛生福利部補（捐）助款項會計處理作業要點」辦理。
- 受補助醫院應依政府採購法相關規定辦理採購業務。

補助條件

- 醫院確實依本計畫期程及契約書（附件九）內容辦理，完成並落實本計畫重點工作項目者。
- 配合本計畫之安排完成實地稽核，並定期提報績效指標等資料。
- 繳交本計畫執行成果報告，並檢附本計畫執行佐證資料。

獎勵條件

- 依醫院層級進行同儕評比，採執行成效擇優錄取，發給獎勵金（獎勵金核發說明如附件五）。

抗生素管理計畫補助費用核發說明(1/2) 附件四

● 補助費用核算方式：

- ▶ 參與醫院採定額補助，每家補助新台幣600,000元整。另依醫院床數，每床補助點數為1,000點，每點數之點值(以1元為上限)，依全國參與醫院之總床數核算；參與醫院總床數大於800床者，其補助床數，以800床為限。
- ▶ 開放床數-以 103年8月1日衛生局登記之開放床數計。

抗生素管理計畫補助費用核發說明(2/2) 附件四

- 補助費用撥付期程：醫院於完成本計畫簽約程序後，依下列三階段撥付補助費：
 - ▶ 第一期款：簽約完成後，給付前款補助費總額20%。
 - ▶ 第二期款：參與醫院於104年6月30日前函送期中執行成果，經疾管署審核通過，給付前款補助費總額40%。
 - ▶ 第三期款：參與醫院於104年12月10日前函送期末成果報告(1式5份)，經疾管署審核通過，依本案簽約後至104年12月底間之費用支出憑證，辦理尾款撥付作業。

抗生素管理計畫獎勵金核發說明(1/5)

- 依據「醫療事業發展獎勵辦法」第四條辦理，於104年年底核發。
- 獎勵目的：
 - ▶ 針對執行成效績優者，發予獎勵金以資鼓勵。
- 獎勵對象：
 - ▶ 與疾管署簽約執行「抗生素管理計畫」之醫院，且全程參與計畫之執行，並確實履行計畫之內容。

抗生素管理計畫獎勵金核發說明(2/5)

● 獎勵獎項：

- ▶ 「抗生素管理計畫優質醫院」：以抗生素管理計畫獎勵評比項目(依本署最新公布版本為主)計算各醫院得分率，依醫院層級進行排序，由各層級之獎勵名額選出抗生素管理計畫優質醫院。
- ▶ 「抗生素管理計畫推動創新獎」：除現行做法外，醫院對抗生素管理或感染管制，有創新作為或突破性改善成果者，邀請專家進行評選，擇優發予獎勵金，並做為日後宣導之用。
- ▶ 「抗生素管理計畫團體卓越獎」：針對各區示範中心及參與醫院，推動執行整體成效進行評比，成效優異區域，發予獎勵金以資鼓勵。

抗生素管理計畫獎勵金核發說明(3/5)

● 獎勵名額及金額：

▶ 「抗生素管理計畫優質醫院」：

醫院層級	名次	第一類醫院獎勵名額 (預估)	第二類醫院獎勵名額(預估)	獎勵金
醫學中心	-	1	1	240,000
區域醫院	1	1	1	200,000
	2	1	1	170,000
	3	1	1	150,000
地區醫院	1	1	1	160,000
	2	1	1	140,000
	3	1	1	120,000
	4	1	1	90,000

註：獎勵名額依104年實際入選參與醫院家數做調整，以20%為原則，實際名額可做分層調整。

抗生素管理計畫獎勵金核發說明(4/5)

▶ 「抗生素管理計畫推動創新獎」：

名次	獎勵名額	獎勵金
1	1	60,000
2	1	50,000
3	1	40,000
優勝	11	30,000

註：獎項未獲評審委員評選出符合主題或未達一定標準時，得決議從缺。

抗生素管理計畫獎勵金核發說明(5/5)

▶ 「抗生素管理計畫團體卓越獎」：

區域參與醫院 家數(不計示範 中心數)	獎勵金		
	第1名	第2名	第3名
16~18家	720,000	540,000	360,000
10~11家	440,000	330,000	220,000
6家	240,000	180,000	120,000
2家	80,000	60,000	40,000

註：前三名區域之示範中心不核發獎勵金，頒發獎牌以資鼓勵。

申請期限

- 103年10月1日前以掛號郵寄（以郵戳為憑）或由專人送達本計畫專案管理中心-財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會，逾期不予受理。

審查基準

- 申請案之審查基準，規定如醫院申請計畫書審查作業原則（附件八）。
 - ▶ 本計畫審查方式：以書面審查方式
 - 審查時，疾管署得視需要邀請專家學者擔任審查委員審查之。
 - 全部審查項目之合計總分數(滿分)為100分
 - 審查結果平均未達75分者，不予補助。

申請程序

寄送資料至專
案管理中心

- 計畫書一式二份（如附件七）
- 開業證明影本一份
- 醫院層級之證明影本一份（如：103年中央健康保險署「特約醫事服務機構合約」或該署核定給付等級）。

行政審查

書面審查

通知結果

計畫書項目	百分比
計畫目的	5%
計畫執行方式	65%
補助費用使用說明	10%
預期效益	20%

經費之撥付

- 本案經費之撥付：本案經費由疾管署分期撥付給廠商。但預算因故未能動支者，得延後辦理支付或調整變更補助、獎勵費，並修正或終止契約。
- 參與醫院於完成本計畫簽約程序後，分三階段撥付補助費用，補助金額依附件四核算方式核付。

經費之核銷

- 為利本計畫之經費核銷，參與醫院應分別於104年6月30日及12月10日前，將支出憑證按預算科目分類順序裝訂成冊，並編製收支報告表一式二份，函送疾管署審核及轉送審計機關核銷。**(以機關收文日為主)**

罰則

- 違反契約規定者，依契約內容辦理。

其他相關事項(1/3)

- 由醫院檢具文件、資料提出申請；以個人名義申請者，概不受理。
- 若計畫內容涉及其他相關智慧財產權，應先獲得授權同意。
- 本計畫執行期滿，應繳交期末成果報告，期末報告應以書面為之；另，疾管署得視情況，進行實地查訪或召開會議審查。

其他相關事項(2/3)

- 醫院於簽約完成後，因故歇業、停業者，終止契約，應依實施工作項目之比率及實際情況，向疾管署繳回已撥付款項；私立醫院歇業後，變更負責醫師於原址重新開業者，其原申請醫院參與之人員、單位未有異動者，得提出申請延續原計畫，並重新簽訂契約。
- 醫院對撥付之經費如有疑義，應自撥付後十五日內，以書面向疾管署提出申復，並以一次為限；逾期不予受理。

其他相關事項(3/3)

- 疾管署如發現醫院有重大違失或違返契約者，該署得終止契約並停止補助，必要時，得追回補助費用。
- 醫院應據實提供績效指標資料、佐證文件、費用憑證，如發現有虛偽不實情形者，予以追回補助費用及獎勵金，情節重大者，並依相關法律追究責任。

撰寫注意事項及 提報資料

申請計畫書內容與格式(1/3)

- 計畫書封面：包含計畫名稱、計畫重點、計畫執行機構、計畫執行期間、主持人及填報日期等內容。**計畫主持人必須是「院長」**
- 書寫格式：以word建檔，A4版面，由左而右，由上而下，橫式書寫。
- 計畫本文至少應包括：
 - ▶ 綜合資料：含計畫名稱、執行期限、**開放床數**、計畫主持人、計畫聯絡人及聯絡方式等，並檢附醫院開業執照及醫院層級之證明影本。**1.每一欄位皆須填寫。2.院內抗生素管理相關措施現況自評表請確實勾選「是」、「否」或「不適用」切勿遺漏**
 - ▶ 計畫摘要：摘述本計畫之目的與實施方法。
 - ▶ 計畫緣起：實施背景說明。
 - ▶ 計畫目的：請分點具體列述本計畫所要達成之目標。

申請計畫書內容與格式(2/3)

- 承諾完成工作項目表：簡述每項工作重點、具體執行作法及欲達成之量化目標。
- 計畫執行方式：
 - ▶ 抗生素管理執行現況：評估院內執行抗生素管理現況。
 - ▶ 推廣抗生素管理計畫之執行策略：含持續推動之院內抗生素管理相關執行工作活動規劃、因參與本計畫預計新增之執行工作改善/精進措施、相關指標執行內容等。
 - ▶ 推廣抗生素管理專案小組成員配置：含姓名、任職單位、職稱及於本計畫擔任之工作性質等。
 - ▶ 預定執行期程：規劃各項工作項目之執行進度。
 - ▶ 相關計畫執行成果概要：摘述過去曾執行相關計畫成果及實際應用情形。

申請計畫書內容與格式(3/3)

- 補助經費單價分析表：
 - ▶ 依本計畫規定之補助經費使用之項目，規劃補助費用之請領。
 - ▶ 分別編列費用使用項目，簡述各項目之金額、用途及估算方法。
- 預期效益：簡述計畫執行結束後之預期達成效益，以表列各項工作項目及績效指標之預定達成值或成長/進步值，以利醫院自我考評追蹤。

經費編列說明

人事費

● 專、兼任研究助理薪資

- ▶ 依「衛生福利部及附屬機關研究計畫助理人員工作酬金支給基準表」支給
- ▶ 專任助理不得在其他任何計畫下重複支領
- ▶ 年終獎金可編列1.5個月(依在職月數比例計算)

● 上述人員相關雇主應負擔費用

- ▶ 項目包括：(保險應編列由雇主負擔之費用，非個人負擔之費用)
 - 勞保(如勞工保險普通事故保險費、就業保險費、勞工保險職業災害保險費、工資墊償基金提繳費等)
 - 健保(不含補充保險費)
 - 公提離職儲金或公提勞工退休金(應以月投保薪資計算)
- ▶ 因應二代健保衍生投保單位因執行本計畫所產生之補充保險費，以管理費項下支應
- ▶ 依勞、健保費現行費率核實支給

業務費-稿費

- 計畫所需撰稿及翻譯費，最高每千字870元
- 如有下列情形不得支領：
 - ▶ 撰寫本計畫相關報告等文稿(如：期中期末報告)
 - ▶ 發表論文
 - ▶ 計畫項下受補助單位相關人員
 - ▶ 負責人、計畫主持人之訓詞、講稿

業務費-臨時工資(含其他雇主應負擔項目)

- 實施本計畫特定工作所需勞務之工資，以按時計酬者為限
- 依勞動基準法相關規定核實報支
 - ▶ -103年基本工資\$115/hr，每人每天最高920元
- 受補助單位人員不得支領臨時工資

業務費-文具紙張

- 實施本計畫所需油墨、紙張、文具等費用
- 若購買非消耗性用品，單價不得超過新台幣1萬元，且須另填寫物品增加單

業務費-郵電

- 計畫所需郵資、快遞費、電報、電話費
- 不得編列手機費用

業務費-印刷

- 實施本計畫所需書表、研究報告等之印刷裝訂費及影印費
- 印刷活動宣傳海報及單張等

業務費-租金

- 實施本計畫所需租用辦公房屋禮堂、機器設備等
- 不補助單位內部場地使用費

業務費-調查訪問費

- 實施本計畫所需問卷調查之填表或訪視費，含禮品或宣導品費用
- 訪視費及禮品費合計每份\$50至\$300
- 禮品/宣導品每份不得超過\$150
- 訪視費依問卷內容繁簡程度酌以增減

業務費-人體試驗委員會審查費

- 因涉及人體檢驗採集或人體試驗須經審查者得編列人體試驗委員會審查費(如：主動篩檢等)
- 以10萬元為上限

業務費-電腦處理費

- 實施本計畫所需電腦資料處理費
- 包括
 - ▶ 電腦資料譯碼及鍵入費、電腦使用時間費、磁片、硬碟、隨身碟、光碟片及報表紙等。
 - ▶ 教學影片、宣導短片、數位課程等多媒體製作費及錄製所需之光碟片等。
- 不包括
 - ▶ 電腦軟體、程式設計費、電腦週邊配備、網路伺服器架設、網頁及網路平台架設。
- 若購買非消耗性用品，單價不得超過新台幣1萬元，且須另填寫物品增加單

業務費-資料蒐集費

- 實施本計畫所需購置國內、外參考書籍、期刊或資料檢索費
- 圖書費每本單價不得超過1萬元

業務費-材料費

- 實施本計畫所需消耗性器皿、材料、實驗動物、藥品等費用
- 應詳列各項材料之名稱(中英文並列)、採購理由、單價、數量與總價

業務費-維護費

- 實施本計畫所使用儀器設備所需之修繕及養護費用

業務費-出席費

- 實施本計畫所需專家諮詢會議之出席費每人次2000元
- 以下情況不得支領：
 - ▶ 一般性之會議
 - ▶ 計畫項下或受補助單位相關人員
 - ▶ 非以專家身分
- 遠地前往(30KM以外)得衡酌實際情況，參照「國內出差旅費報支要點」支給必要費用

業務費-鐘點費(1/2)

- 實施本計畫所需訓練研討活動之授課講演鐘點費或實習指導費
- 核銷標準：
 - ▶ 國外聘請者
 - 每節鐘點費2,400 元
 - ▶ 國內聘請者
 - 外聘
 - ▶ 專家學者每節鐘點費 1,600元
 - ▶ 與主辦或訓練機關(構)學校有隸屬關係之機關(構)學校人員，每節鐘點費 1,200元

業務費-鐘點費(2/2)

● 內聘

- ▶ 主辦或訓練機關(構)學校人員每節鐘點費 800 元
- ▶ 計畫相關人員（含專案管理中心、示範中心、參與醫院）每節鐘點費800元

● 講座助理

- ▶ 協助教學並實際授課人員，每節鐘點費比照上列標準1/2支給

● 支給原則：

- ▶ 授課時間每節50分鐘，連續上課兩節者為90分鐘，未滿者減半支給
- ▶ 主管或主辦人員之精神講話、業務報告等，不得視為課程而支領鐘點費

業務費-國內旅費

- 相關人員、出席專家及授課演講者之國內差旅費
- 分為交通費、住宿費及雜費
- 應預估所需出差之人天數，並統一以2,000 元/人天估算差旅費預算
- 示範中心邀請參與醫院所參加的活動(如交流會議、教育訓練)等，由示範中心支付其差旅費
- 交通費不論距離長短按實開支；除因急要公務外，不得開支計程車費
- 出差地點在六十公里以上，且有住宿事實，檢據核實列報住宿費
- 不分全日或半日出差，雜費金額每日400元，若是參加教育訓練或講習，不得報支雜費。

業務費-其他

- 辦理本計畫所需之其他未明列之費用及雜支等
 - ▶ 誤餐費及教育學分申請費
 - ▶ 會議需跨12pm或6pm始得報支誤餐費(每人次最高80 元)
- 可編列茶水費，每人次最高30 元
- 若需編列其他未列述之項目請先詢問

設備費

- 實施本計畫所需軟硬體設備之購置與裝置費用。
- 此項設備之採購應與本計畫直接有關者為限。
- 普通設備如複印機、印表機等均不得列之。
- 購置軟體應依「政府所屬各級行政機關電腦軟體管理作業要點」辦理。
- 所擬購置之軟硬體設備應詳列其名稱、規格、數量、單價及總價。
- 依「財物分類標準」，金額一萬元以上且使用年限在兩年以上之設備係屬財產，應列入財產增加單。(金額未達一萬元者屬物品，列入材料費或業務費項下，其中非消耗性物品，應列入物品增加單。)
- 以不超過補助經費15%為上限，且其他經費項目不得流入。

管理費

- 水、電、瓦斯等公共費用此項設備之採購
 - ▶ 分攤項目可包含：水費、電費、瓦斯費、大樓清潔費及電梯保養費等
- 員工加班費
 - ▶ 依據「各機關加班費支給要點」規定核支
 - ▶ 僅限受補助單位的正職人員及本計畫專任助理，執行本計畫相關業務時支領
- 二代健保衍生之雇主負擔費用
- 本項經費應由計畫執行單位統籌運用，管理費＝【人事費＋業務費】×10%為上限。

注意事項(1/2)

- 受補助單位應依衛生福利部疾病管制署核定之預算項目核實動支，並以用於與本計畫內容直接有關者為限，不得移作別用。
- 如因實際需要必須變更經費時，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；超過此變更經費項目時，得提出經費變更申請，徵得衛生福利部疾病管制署書面同意後，在計畫總經費內調節支應。

注意事項(2/2)

- 說明：請簡述各項目之用途、估算方法。
- 預算比率：該項目預估費用占總補助費用之比率
- 未編列之經費項目不需填列
- 各項目預算比例：各項目預算比例請統一小數位數
- 預算金額與說明欄金額須一致
- 各項目預算金額加總與總預算金額須一致

抗生素管理計畫常見問答集(Q&A)

- 經費編列相關問題
- 核銷相關問題
- 評稽核相關問題
- 績效指標相關問題
- 其他相關問題

請至醫策會網站/品質促進/抗生素管理計畫專案管理中心計畫/抗生素管理計畫常見問答集(Q&A)

網址：<http://goo.gl/RCaMjQ>

敬 請 指 教

財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會

Taiwan Joint Commission on Hospital Accreditation

TEL : 8964-3000(代表號)

E-mail : asp@tjcha.org.tw

